

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi GIUNTA REGIONALE

Delibera Num. 1568 del 23/09/2019

Seduta Num. 34

Questo lunedì 23 **del mese di** settembre

dell' anno 2019 **si è riunita nella residenza di** via Aldo Moro, 52 BOLOGNA

la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:

1) Bonaccini Stefano	Presidente
2) Donini Raffaele	Vicepresidente
3) Caselli Simona	Assessore
4) Corsini Andrea	Assessore
5) Costi Palma	Assessore
6) Gazzolo Paola	Assessore
7) Mezzetti Massimo	Assessore
8) Petitti Emma	Assessore
9) Venturi Sergio	Assessore

Funge da Segretario l'Assessore: Costi Palma

Proposta: GPG/2019/1627 del 19/09/2019

Struttura proponente: SERVIZIO AMMINISTRAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE,
SOCIALE E SOCIO-SANITARIO
DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

Assessorato proponente: ASSESSORE ALLE POLITICHE PER LA SALUTE

Oggetto: AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA: ACCETTAZIONE
DELLE DIMISSIONI DEL DIRETTORE GENERALE E DESIGNAZIONE DEL
NUOVO DIRETTORE

Iter di approvazione previsto: Delibera ordinaria

Responsabile del procedimento: Marzia Cavazza

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Preso atto che, con nota conservata agli atti con prot. PG/2019/641334 del 9 agosto 2019, la dott.ssa Antonella Messori, nominata direttore generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna con decreto del Presidente di questa Giunta n. 243 del 16 dicembre 2016, ha rassegnato le dimissioni dall'incarico, ai sensi dell'articolo 6 del contratto di prestazione d'opera intellettuale, sottoscritto in data 27 febbraio 2015 e modificato in data 20 dicembre 2016;

Ritenuto di accettare le dimissioni a decorrere dal 1° ottobre 2019, derogando al termine di 60 giorni di preavviso contrattualmente previsto;

Dato atto che, con determinazione dirigenziale n. 4384 del 11.03.2019 si è preso atto della rosa di candidati, prevista dal D. Lgs. n. 171/2016, per la nomina a direttore generale delle aziende ed enti del SSR, stilata in ordine alfabetico, dalla Commissione nominata con Decreto del Presidente della Giunta regionale n. 19/2019 e che i curricula presentati dai candidati sono conservati agli atti della Direzione generale Cura della Persona, Salute e Welfare;

Considerato necessario ricoprire l'ufficio di Direttore generale dell'Azienda sanitaria in argomento;

Ritenuto di designare, quale Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, la dott.ssa Chiara Gibertoni, laureata in medicina e chirurgia, ricompresa nella suddetta rosa di candidati, in considerazione, in particolare, come emerge dal curriculum acquisito, dell'esperienza maturata nell'ambito delle Aziende del Servizio Sanitario regionale, principalmente per quelle afferenti all'Area Metropolitana di Bologna, la cui conoscenza delle peculiarità e dei processi istituzionali in atto le consente di ricoprire un ruolo primario per lo sviluppo della sanità metropolitana;

In particolare, la dott.ssa Gibertoni, direttore generale dell'Azienda USL di Bologna dal marzo 2015:

- in qualità di componente del "Nucleo Tecnico di progetto" ha partecipato attivamente alla stesura del documento relativo alla ridefinizione dell'assetto dell'Assistenza sanitaria dell'Area Metropolitana, al fine di rafforzare il livello di integrazione delle Aziende sanitarie afferenti al

territorio, compreso l'IRCCS;

- relativamente all'IRCCS "Istituto delle Scienze Neurologiche", ha proceduto alla revisione dell'assetto organizzativo e delle linee di ricerca al fine di sviluppare maggiormente la ricerca "traslazionale", approvando il nuovo Regolamento di organizzazione e funzionamento dell'IRCCS interno;

- relativamente al raggiungimento degli obiettivi assegnati nel corso del mandato ha sempre riportato una valutazione, effettuata con l'apporto dell'OIV-SSR, estremamente positiva;

- attualmente è componente del Consiglio di Amministrazione dell'Istituto Superiore di Sanità.

In precedenza, da gennaio 2011 a febbraio 2015 presso l'Azienda Ospedaliero-universitaria di Bologna, ha ricoperto l'incarico di coordinatore degli staff della direzione generale;

Dato atto infine che, in merito alla designazione della Dott.ssa Gibertoni è stata acquisita l'intesa con il Rettore dell'Università degli Studi di Bologna, con nota Prot. 214763 del 20 settembre 2019;

Richiamati:

- la L.R. n. 43/2001 "Testo unico in materia di organizzazione e di rapporti di lavoro nella Regione Emilia-Romagna" e successive modifiche;

- il D.Lgs. n. 33/2013 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" così come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016;

Richiamate le proprie deliberazioni:

- n. 2344 del 21/12/2016 recante "Completamento della riorganizzazione della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare";

- n. 2416 del 29 dicembre 2008 "Indirizzi in ordine alle relazioni organizzative e funzionali tra le strutture e sull'esercizio delle funzioni dirigenziali. Adempimenti conseguenti alla delibera 999/2008. Adeguamento e aggiornamento della delibera 450/2007", e successive modifiche, per quanto applicabile;

- n. 468 del 10 aprile 2017 "Il sistema dei controlli interni nella Regione Emilia-Romagna" e le circolari del Capo

di Gabinetto del Presidente della Giunta regionale PG/2017/0660476 del 13 ottobre 2017 e PG/2017/0779385 del 21 dicembre 2017 relative ad indicazioni procedurali per rendere operativo il sistema dei controlli interni predisposte in attuazione della propria deliberazione n. 468/2017;

- n. 122 del 28 gennaio 2019 di "Approvazione Piano triennale di prevenzione della corruzione aggiornamento 2019-202", ed in particolare l'allegato D);

- n. 1059 del 3 luglio 2018 "Approvazione degli incarichi dirigenziali rinnovati e conferiti nell'ambito delle Direzioni generali, Agenzie e Istituti e nomina del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT), del Responsabile dell'anagrafe per la stazione appaltante (RASA) e del Responsabile della protezione dei dati (DPO)";

- n. 1123 del 16 luglio 2018 "Attuazione Regolamento (UE) 2016/679: definizione di competenze e responsabilità in materia di protezione dei dati personali. Abrogazione appendice 5 della delibera di giunta regionale n. 2416/2008 e ss.mm.ii.";

Richiamate infine le proprie deliberazioni n. 193/2015, n. 516/2015, n. 628/2015, n. 1026/2015, n. 2189/2015, n. 56/2016, n. 270/2016, n. 622/2016, n. 702/2016, n. 1107/2016, n. 2123/2016, n. 2344/2016, n. 3/2017, n. 161/2017, n. 477/2017 e n. 578/2017 relative alla riorganizzazione dell'Ente Regione e alle competenze dirigenziali;

Dato atto che la Responsabile del procedimento ha dichiarato di non trovarsi in situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi;

Dato atto dei pareri allegati;

Su proposta dell'Assessore alle Politiche per la Salute;

A voti unanimi e segreti

d e l i b e r a

per quanto in premessa esposto:

1. di accettare le dimissioni dall'incarico di Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, rassegnate dalla dott.ssa Antonella Messori a decorrere dalla data del 1° ottobre 2019;

2. di designare, per quanto in premessa esposto, quale Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, la dott.ssa Chiara Gibertoni, per anni quattro;
3. di dare atto che alla nomina provvederà il Presidente della Giunta regionale con proprio decreto, acquisito il parere della Conferenza Territoriale Sociale e sanitaria Metropolitana di Bologna ai sensi della propria deliberazione 1442/2016 e dell'accettazione dell'incarico da parte della dott.ssa Gibertoni;
4. di stabilire che, a seguito della nomina, la dott.ssa Gibertoni sottoscriverà apposito contratto di prestazione d'opera, secondo quanto previsto dalla normativa vigente e conforme allo schema approvato con propria deliberazione n. 160/2015 e modificato da questa Giunta con provvedimento 2130/2016;
5. di stabilire che il trattamento economico spettante alla dott.ssa Gibertoni, per quanto esposto nella premessa del presente atto, è quello previsto dalla deliberazione di questa Giunta n. 1838/2001, salvo il trattamento economico aggiuntivo nella misura massima del 10%, in coerenza con quanto già previsto nelle proprie precedenti deliberazioni;
6. di assegnare alla Direzione Generale dell'Azienda in argomento gli obiettivi di cui all'Allegato parte integrante e sostanziale del presente atto, precisando che detti obiettivi costituiscono il riferimento anche per la verifica di cui all'art. 2, del D.Lgs. 171/2016;
- 6 di dare atto che, per quanto previsto in materia di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni, si provvederà ai sensi delle disposizioni normative ed amministrative richiamate in parte narrativa.

OBIETTIVI DI MANDATO DELLA DIREZIONE GENERALE DELL'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA

Gli obiettivi sono formulati a partire dal Programma di mandato della Giunta per la decima legislatura regionale della Regione Emilia-Romagna, approvato il 26 gennaio 2015, nonché sugli elementi evolutivi e migliorativi che hanno caratterizzato l'attuazione del medesimo. Essi tengono altresì conto della evoluzione normativa nazionale e regionale e degli aspetti futuri di particolare rilievo già noti allo stato attuale.

Gli obiettivi di mandato costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale delle Aziende e degli Enti del Servizio sanitario regionale, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione ed individua le misure e le modalità specifiche per la verifica dei Direttori Generali ai fini di quanto previsto nel loro rapporto contrattuale.

La Giunta regionale provvede alle verifiche degli obiettivi di mandato secondo quanto stabilito dall'art. 5 del contratto tra la Regione ed il Direttore Generale.

Il mancato conseguimento degli obiettivi di cui ai punti 1.1-1.2-e 2.1-2.6, comporta la risoluzione del rapporto contrattuale.

Gli obiettivi di mandato valevoli per le Direzioni Generali delle Aziende si distinguono, coerentemente a quanto previsto dalla normativa statale vigente, in obiettivi di salute ed assistenziali e in obiettivi di sostenibilità e governo dei servizi.

Apposite linee guida o altri provvedimenti adottati dalla Regione definiscono le necessarie indicazioni organizzative e funzionali per l'attuazione degli obiettivi di mandato.

1. Obiettivi di salute e di promozione della qualità assistenziale

1.1 Integrazione Metropolitana e riordino dell'assistenza ospedaliera

La Direzione aziendale dovrà realizzare, per quanto di competenza e di concerto con le altre Aziende di Area metropolitana e l'Ateneo bolognese, le azioni individuate nell'ambito dell'Area Metropolitana a seguito del completamento del percorso originatosi con la approvazione del rapporto "Forme di integrazione nell'area metropolitana di Bologna".

In tale contesto la Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna dovrà porre particolare attenzione al completamento del percorso di riconoscimento ad IRCCS, operando di concerto con l'Azienda USL di Bologna e l'Ateneo bolognese, e al mantenimento dei requisiti correlati al riconoscimento stesso.

La direzione aziendale, nei limiti delle dotazioni di posti letto individuati dalla normativa nazionale così come specificamente declinati a livello regionale, dovrà garantire attuazione di modalità erogative che garantiscano il rispetto delle indicazioni

nazionali e regionali in tema di corretti volumi erogativi associati ai migliori esiti dell'assistenza.

In riferimento all'istituendo IRCCS e ai Centri Hub già riconosciuti, massimo impegni andrà posto a sviluppare il ruolo di riferimento del Sant'Orsola per la rete assistenziale della regione secondo le modalità concordate con il livello regionale: in particolare andrà presidiata l'equità di accesso per tutti i cittadini della regione e omogenea qualità dei percorsi di cura. In tale ambito vanno considerate anche le funzioni dei laboratori di riferimento e quelle delle banche di tessuti e gameti.

I percorsi di cura dovranno rappresentare il riferimento per l'innovazione e la tempestività della diagnosi e del trattamento; multidisciplinarietà e multiprofessionalità dell'approccio clinico-assistenziale; integrazione del percorso ospedaliero-territoriale; concentrazione della casistica per garantire qualificazione professionale e ottimizzazione delle risorse; integrazione delle liste di attesa per procedure diagnostico-terapeutiche a medio-bassa diffusione.

La Direzione aziendale dovrà dare attuazione al Programma regionale "Percorsi Innovativi per il Potenziamento della Rete Trapiantologica Regionale e Trapianti Sperimentali" e alla strutturazione dell'assetto organizzativo e funzionale del Centro regionale di riferimento per i Trapianti dell'Emilia-Romagna, come descritto nella DGR 1313/2019, nell'ottica di sviluppo del Dipartimento Regionale dei Trapianti.

Negli ambiti di riconoscimento dell'istituendo IRCCS particolare impegno andrà posto a garantire le funzioni previste dal livello nazionale, così come sul livello regionale nello sviluppo di una presa in carico e della continuità della cura dei pazienti.

L'Azienda sarà poi impegnata a garantire percorsi integrati ospedale-territorio in particolare in ambito metropolitano, definendo modalità condivise ed efficaci di accoglienza e di dimissione protetta e continuità in accordo con le Aziende USL metropolitane.

Preciso impegno è richiesto per sviluppare una azione di coordinamento sull'utilizzo e sviluppo delle attività ad alto contenuto tecnologico e innovativo in ambito metropolitano e regionale (ad esempio chirurgia robotica).

1.2 Facilitazione all'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale, di ricovero programmato e di emergenza-urgenza

La Direzione aziendale dovrà garantire la realizzazione di quanto previsto in materia di liste di attesa per le attività di ricovero programmato dalle indicazioni regionali (DGR n. 272/2017) e dal programma aziendale redatto in attuazione del PRGLA 2019-2021 (DGR 603 del 15/04/2019). Oltre al rispetto dei tempi massimi per patologia e livello di priorità dovranno essere garantiti la trasparenza ed integrazione dei percorsi, il rispetto delle

priorità d'accesso, il controllo delle relazioni fra i diversi regimi di attività professionale, la gestione totalmente informatizzata delle agende di prenotazione, l'omogeneizzazione organizzativa e clinica dei percorsi e l'adeguata informazione ai professionisti, ai pazienti e ai cittadini.

La Direzione aziendale, in collaborazione con l'Azienda USL, deve garantire i tempi di accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali in coerenza con la DGR 603/2019 "Piano Regionale di governo delle liste d'attesa (PRGLA) per il triennio 2019-2021" che recepisce il PNGLA (Accordo Stato Regioni del 21/02/2019). Particolare rilievo assumono gli obiettivi di trasparenza dei percorsi e continuità assistenziale attraverso la presa in carico dello specialista, ovvero l'incremento delle prescrizioni e prenotazioni dei controlli/approfondimenti diagnostici da parte degli specialisti che hanno in carico il paziente e che sono tenuti a prescrivere le prestazioni senza rinvio al medico di medicina generale.

La direzione aziendale dovrà realizzare gli interventi previsti dal Piano regionale per il miglioramento dell'Accesso in Emergenza-urgenza e dalle indicazioni relative alla gestione del sovraffollamento ospedaliero, ciò al fine di migliorare la funzionalità della struttura, la qualità del lavoro dei professionisti e l'esperienza dei pazienti e rispettare i target temporali previsti.

1.3 Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico

La direzione aziendale è impegnata a garantire la funzionalità dei sistemi di valutazione e promozione della appropriatezza erogativa e prescrittiva attraverso il coinvolgimento dei professionisti e prevedendo attività specifiche di diffusione e monitoraggio delle indicazioni regionali in materia di appropriatezza, con particolare riferimento al buon utilizzo dei farmaci, dei dispositivi e delle tecnologie

1.4 Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico Da completare

La direzione aziendale dovrà mantenere un impegno prioritario sul tema della sicurezza delle cure, garantendo la applicazione delle indicazioni regionali in materia e sviluppando politiche proattive sulle tipologie di rischio di specifico rilievo aziendale.

Dovrà inoltre essere posta particolare attenzione alla sicurezza di operatori ed utenti rispetto ad aggressioni verbali e fisiche.

1.5 Attività di ricerca

L'Azienda è tenuta a:

- incoraggiare e valorizzare la partecipazione degli operatori ad attività di ricerca integrate con l'attività clinica;
- rendere l'azienda un contesto il più possibile favorevole alla conduzione di studi clinici di buona qualità, con particolare riguardo alle sperimentazioni cliniche;

- rendicontare con periodicità annuale le attività di ricerca condotte nel proprio contesto aziendale;
- garantire il supporto necessario al buon funzionamento del Comitato Etico con sede presso l'Azienda.

In particolare dovrà promuovere e sostenere le linee di ricerca definite nel contesto dell'istituendo IRCCS e la propria partecipazione proattiva alle reti nazionali negli ambiti di riconoscimento.

1.6 Attività di prevenzione e promozione della salute e di tutela della salute dei lavoratori

L'Azienda dovrà sostenere interventi di prevenzione e promozione della salute previsti nel Piano Regionale della Prevenzione e attuativi della Legge Regionale n. 19/2018 "Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria".

Dovrà inoltre sviluppare gli interventi di sorveglianza e controllo delle malattie infettive, con particolare riferimento alle attività diagnostiche e di riferimento regionale presenti.

La Direzione aziendale dovrà sviluppare gli interventi di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori previsti nel PRP e le attività specifiche relative al contesto sanitario in materia di adozione della cartella sanitaria e di rischio informatizzata, di attuazione della DGR n. 351/2018 "Rischio biologico in ambiente sanitario", promozione ed offerta attiva delle vaccinazioni, raccolta sistematica dei dati relativi alle segnalazioni di aggressioni a carico del personale dando piena attuazione al Piano di prevenzione della violenza a danno degli operatori sanitari e monitorando i risultati delle azioni realizzate.

2. Obiettivi di sostenibilità e governo dei servizi

2.1 Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario ed azioni di razionalizzazione e contenimento della spesa

La Direzione aziendale è impegnata a raggiungere gli obiettivi economico-finanziari annualmente definiti dalla programmazione regionale sanitaria e socio-sanitaria, a rispettare il vincolo di bilancio assegnato ed a concorrere al raggiungimento dell'obiettivo del pareggio di bilancio del Servizio Sanitario Regionale.

La Direzione aziendale dovrà garantire un utilizzo efficiente della liquidità disponibile ed il mantenimento dei tempi di pagamento previsti dalla normativa vigente anche ai fini del riconoscimento dell'indennità di risultato, in conformità a quanto prescritto dall'art. 1, comma 865 della L. 145/2018 (Legge di bilancio 2019).

L'Azienda dovrà assicurare tutte le attività necessarie ai fini dell'implementazione e gestione del nuovo sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile

(GAAC); in particolare dovrà garantire l'allineamento delle anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC, l'alimentazione e l'invio dei flussi per assolvere ai debiti informativi regionali e ministeriali e tutte le attività che saranno richieste per garantire l'avvio del nuovo software secondo le tempistiche programmate.

Con riferimento al governo dei processi di acquisto, ivi compresi i farmaci e i dispositivi medici, la Direzione aziendale è tenuta a rispettare la programmazione degli acquisti definita dal Master Plan triennale adottato dall'Agenzia Intercent-ER, ad aderire alle convenzioni, a rispettare le percentuali di adesione agli acquisti tramite Intercent-ER e tramite Area Vasta fissati dalla programmazione regionale. L'Azienda dovrà inoltre assicurare la collaborazione con Intercent-ER per gestire il processo di dematerializzazione del ciclo acquisti di beni e servizi e le attività necessarie a garantire gli adempimenti previsti dall'art. 1, commi da 411 a 415 della L. 205/2017 (Legge di bilancio 2018) e dai decreti attuativi successivi, con riferimento all'emissione dei documenti informatici per l'attuazione del Nodo di Smistamento degli Ordini di acquisti (NSO).

2.2 Sviluppo dei processi di integrazione dei servizi di amministrazione, supporto e logistici nelle Aziende

La Direzione aziendale dovrà continuare a promuovere un'integrazione piena di livello metropolitano e/o di Area Vasta relativamente ai servizi di supporto amministrativo e tecnico-logistico.

A livello di Area Vasta, la Direzione è impegnata nel completamento della centralizzazione della logistica dei beni farmaceutici e dei dispositivi medici nonché la prosecuzione della pianificazione dei concorsi per il personale non dirigente.

2.3 Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi

La Direzione aziendale dovrà attenersi, nello sviluppo delle architetture e degli applicativi ICT, al documento "Piano per l'innovazione e sviluppo ICT nel Servizio Sanitario Regionale 2019-2021" e creare le condizioni affinché a livello aziendale possano essere perseguiti efficacemente gli obiettivi per lo sviluppo dell'ICT con il fine di supportare la semplificazione ed il miglioramento dell'accessibilità.

Le aree in cui prioritariamente dovranno essere sviluppati i progetti saranno: rete FSE; integrazione socio-sanitaria; innovazione dei sistemi per l'accesso; razionalizzazione ed innovazione dei sistemi applicativi individuando soluzioni regionali e dove non presenti perlomeno provinciali; adozione nelle tempistiche individuate dai progetti esecutivi con continuo aggiornamento alle evoluzioni dei software unici regionali.

Deve inoltre diffondere il software di Cartella Clinica Elettronica seguendo le Linee Guida Tecniche per l'Acquisizione, l'Adeguamento e l'Implementazione Clinica definite dal Gruppo di Lavoro regionale.

2.4 Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio-tecnologico e governo degli investimenti

La Direzione aziendale, nell'ambito della complessiva programmazione degli investimenti per la riqualificazione del patrimonio edilizio impiantistico e tecnologico aziendale, dovrà, al fine di mantenere e valorizzare l'offerta clinica, sanitaria e assistenziale, attivare tutte le necessarie procedure tecnico amministrative. In particolare, dovrà:

- avviare e realizzare l'intervento di riordino e riqualificazione del polo materno infantile;
- dare seguito alla progettazione e realizzazione per stralci funzionali successivi del Polo delle malattie digestive e dei trapianti, del Polo multifunzionale, del Polo medico specialistico e del Polo ematologico così come programmato dal Piano Direttore aziendale;
- predisporre, stante quanto previsto dall'art.1, commi 602 e 603 della L.232/2016, la documentazione tecnica ed amministrativa per completare le procedure per la progettazione, la realizzazione e il successivo acquisto da parte di INAIL del Polo delle medicine e del Polo dei laboratori;
- effettuare gli appropriati investimenti per la sostituzione e il rinnovo delle tecnologie biomediche, avvalendosi anche dei finanziamenti previsti dall'art.20 della legge 67/88, al fine di garantire un elevato livello qualitativo della diagnosi e cura e contestualmente un utilizzo efficace ed appropriato delle apparecchiature per favorire l'accessibilità alle prestazioni sanitarie ed il contenimento dei tempi di attesa.

2.5 Governo delle risorse umane

La programmazione aziendale, da effettuarsi attraverso la predisposizione dei Piani Triennali del Fabbisogno, dovrà tenere conto: degli obiettivi e degli standards, di tipo economico-finanziario e gestionale, contenuti nella deliberazione regionale di programmazione annuale; degli obiettivi di integrazione dei servizi di supporto.

2.6 Adempimenti nei flussi informativi

La Direzione aziendale dovrà garantire la raccolta dei dati, consolidare i sistemi informativi, i registri e le sorveglianze, provvedere con tempestività e completezza alla trasmissione dei flussi informativi e dei dati, verso il livello nazionale - aspetto che costituisce adempimento per la verifica della corretta erogazione dei LEA- e verso le banche dati attivate a livello regionale.

2.7 Valorizzazione del capitale umano

L'Azienda dovrà:

- integrare la ricerca e la formazione come parte della sua missione istituzionale;

- avviare azioni tese alla razionalizzazione dell'offerta formativa ECM, anche a livello di area vasta, con riguardo a tutti i professionisti sanitari interessati;
- progettare, anche attraverso il pieno utilizzo del modulo formativo GRU, percorsi ed esperienze formative innovative, avanzate e specialistiche a supporto dei cambiamenti della demografia professionale, delle riconfigurazioni organizzative e delle modalità di erogazione delle prestazioni;
- migliorare i sistemi di valutazione delle competenze e orientare i sistemi premianti (economici e non economici) nonché i profili di sviluppo individuali agli esiti della valutazione.
In particolare in relazione all'istituendo IRCCS andrà promosso lo sviluppo dell'infrastruttura della ricerca anche secondo le modalità di reclutamento di recente introduzione per gli IRCCS a livello nazionale

2.8 Promozione delle misure volte a contrastare i fenomeni corruttivi, promuovere la trasparenza e implementare la funzione aziendale di audit

Le azioni aziendali dovranno essere indirizzate a promuovere e sostenere a livello aziendale le migliori pratiche a sostegno della trasparenza dell'azione amministrativa e delle migliori prassi di attuazione delle disposizioni in materia di contrasto ai fenomeni corruttivi, dando altresì applicazione alle disposizioni nazionali e regionali in materia.

La direzione dovrà garantire l'istituzione di un Sistema di audit interno aziendale di cui all'articolo 3 ter della L.R. n. 29/2004, come modificato dalla L.R. n. 9/2018 e successive modificazioni, coordinandosi con le azioni di livello regionale.

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Marzia Cavazza, Responsabile del SERVIZIO AMMINISTRAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE, SOCIALE E SOCIO-SANITARIO esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 2416/2008 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa di legittimità in relazione all'atto con numero di proposta GPG/2019/1627

IN FEDE

Marzia Cavazza

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Kyriakoula Petropulacos, Direttore generale della DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 2416/2008 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa di merito in relazione all'atto con numero di proposta GPG/2019/1627

IN FEDE

Kyriakoula Petropulacos

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Delibera Num. 1568 del 23/09/2019

Seduta Num. 34

OMISSIS

L'assessore Segretario

Costi Palma

Servizi Affari della Presidenza

Firmato digitalmente dal Responsabile Roberta Bianchedi