

FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE



**CURRICULUM VITAE**  
per pubblicazione

Nome

**Imolo Fiaschini**

Anno di nascita: 1956

**Settore professionale** Sanità

**Incarico attuale** Direttore Generale AUSL UMBRIA2 (in corso dal 01.03.2016)

**Esperienza professionale** Dimensione della struttura:

- risorse umane circa 3.700 dipendenti
- risorse finanziarie circa 760 milioni di Euro

**Anni di incarichi**

In qualità di Direttore Generale della USL UMBRIA 2 sta definitivamente portando a termine il processo di integrazione tra la ex ASL 3 (Foligno Spoleto Valnerina) e la ex ASL 4 (Terni Narni –Amelia Orvieto) che sono confluite nella USL UMBRIA 2.

**Lavoro o posizione ricoperte**

**OBIETTIVI CONSEGUITI ANNO 2016**

**Attività**

- Conseguimento Equilibrio economico e obiettivi assegnati dalla Regione per il governo della spesa (es.....stipula accordi contrattuali con strutture pubbliche e private accreditate, attuazione del PAC – percorso attuativo della certificabilità del bilancio, rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori...)
- Riduzione delle SS nel rispetto degli standard assegnati (1,3 rispetto alle SC)
- Conseguimento obiettivi connessi con il Piano della Prevenzione così come assegnati dalla Regione (es.....programmi di promozione della salute, programma degli screening oncologici, tassi vaccinali...)
- Riorganizzazione di attività territoriali e attuazione di progetti specifici (es...gioco d'azzardo patologico, istituzione centri antifumo, percorsi di II livello per le patologie croniche, informatizzazione dimissioni protette...)
- Attuazione della rete regionale ospedaliera ai sensi della DGR 212/2016 con adozione piano di riordino aziendale (DDG 1009/2016) e avvio prime misure di riorganizzazione della rete
- Riduzione dei ricoveri potenzialmente inappropriati
- Adempimenti connessi con i debiti informativi territoriali e ospedalieri
- Attuazione del piano di governo delle liste di attesa con miglioramento dei tempi attesa delle prestazioni ambulatoriali e sostanziale rispetto dei tempi medi



- Perseguimento del programma di accreditamento istituzionale
- Miglioramento delle performance gestionali aziendali
- Avvio politica di ammodernamento tecnologie sanitarie in tutta la USL.

#### OBIETTIVI ANNO 2017

- Perseguimento obiettivi assegnati dalla Regione per il governo della spesa e il conseguimento dell'equilibrio economico
- Avvio riorganizzazione SITRO
- Conseguimento obiettivi connessi con il Piano della Prevenzione
- Riorganizzazione di attività territoriali e attuazione di progetti specifici (es...riorganizzazione NPI, Unità Operativa Disabili Adulti, realizzazione Osservazione Psichiatrica Istituto Penitenziario Spoleto)
- Attuazione della rete regionale ospedaliera ai sensi della DGR 212/2016 e del piano di riordino aziendale come da DDG 1009/2016, proseguimento azioni connesse.
- Avvio della riorganizzazione delle cure primarie con prima individuazione delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) in attuazione dell'accordo integrativo regionale (riorganizzazione della Medicina Generale e Continuità assistenziale) anno 2017, approvato con d.g.r. n. 903 del 28/07/2017, e avvio delle azioni di perseguimento del Piano della Cronicità per riorganizzare, in sinergia con le aziende ospedaliere, l'integrazione Ospedale/Territorio e per garantire, la continuità assistenziale, le dimissioni protette e i percorsi diagnostico terapeutici
- Attuazione del piano di governo delle liste di attesa
- Perseguimento del programma di accreditamento istituzionale
- Adempimenti connessi con i debiti informativi territoriali e ospedalieri
- Implementazione nuova SDO
- Perseguimento obiettivi legati alle performance gestionali aziendali
- Proseguimento politica di ammodernamento delle tecnologie aziendali in tutta la USL
- Forte impulso alle attività dell'ufficio del personale allo scopo di ridurre il più possibile i disagi legati alla nota carenza di medici in tutto il territorio nazionale, in aggiunta alla fattispecie propria della USL Umbria 2 (da tredici anni con una quota di personale medico molto elevata proveniente da Roma e dal Lazio, 25-30%) determinata dall'improvvisa ripresa delle assunzioni nel Lazio con conseguenti trasferimenti in massa verso tale regione.
- Proseguimento di attività di valorizzazione del patrimonio immobiliare, con accelerazione nell'iter di costruzione del nuovo ospedale comprensoriale di Narni-Amelia, iniziale progettazione della città della salute in Terni, adeguamenti in numerose strutture sanitarie di proprietà e ricerca di nuove sedi per le attività folignate non ospedaliere in sostituzione delle sedi terremotate.

#### **In qualità di Direttore Generale della USL UMBRIA2 ha dovuto gestire la situazione conseguenziale agli eventi sismici del 2016**

A seguito degli eventi sismici del 24 agosto e del 26 ottobre 2016 che hanno interessato il territorio della Valnerina, ai quali si è aggiunto in maniera drammatica il sisma del 30.10.2016 di magnitudo 6.6. con epicentro a Norcia coinvolgendo anche il Distretto di Terni (lievemente quello di Narni Amelia), il Distretto di Spoleto e il Distretto di Foligno, fin dall'inizio si è reso necessario impartire disposizioni organizzative immediate a garanzia dei servizi sanitari.

Nel territorio della Valnerina erano presenti strutture ospedaliere e strutture sanitarie all'interno delle quali erano organizzate diverse attività sanitarie.

FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE



I comuni coinvolti sono:

1. Arrone - Distretto di Terni
2. Cascia – Distretto Valnerina
3. Cerreto di Spoleto – Distretto Valnerina
4. Ferentillo - Distretto di Terni
5. Montefranco - Distretto di Terni
6. Monteleone di Spoleto – Distretto Valnerina
7. Norcia– Distretto Valnerina
8. Poggiodomo – Distretto Valnerina
9. Polino - - Distretto di Terni
10. Preci – Distretto Valnerina
11. Sant'Anatolia di Narco – Distretto Valnerina
12. Scheggino – Distretto Valnerina
13. Sellano – Distretto di Foligno
14. Vallo di Nera – Distretto Valnerina

Gli eventi sismici hanno compromesso le strutture sanitarie, in particolare quelle site nel Comune di Norcia e nel Comune di Cascia per cui sono state date le disposizioni tempestive attuate nelle 24 ore successive al sisma del 30.10. 2016 cui sono poi seguite disposizioni al fine di riconfigurare i servizi sanitari garantibili in relazione allo stato delle strutture.

Gli eventi sismici menzionati, oltre a coinvolgere i Comuni sopracitati, hanno coinvolto altre sedi aziendali del Distretto di Foligno, del Distretto di Spoleto e del Distretto di Narni Amelia rispetto per le quali si è reso necessario prevedere disposizioni di vario genere.

In data 30.10.2016 nell'arco delle 24 ore post sisma sono state approntate le emergenze con presa in carico delle necessità impellenti, le azioni successive hanno preso il via a partire dal 31.10.2016.

Dal 31.10.2016 ad oggi si sono succedute diverse disposizioni che hanno portato ad un progressivo miglioramento nell'organizzazione dei servizi sanitari e non.

In data 31.10.2016 l'Azienda Usl Umbria 2, come primo atto ha istituito l'Unità di Crisi Emergenza Terremoto (UCET) coordinata dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo e nella stessa data si è tenuta la prima riunione. L'Unità di Crisi dell'Azienda Usl Umbria 2 è stata chiamata a governare tutti i processi dell'emergenza terremoto e si è riunita tutti i giorni presso la Direzione Sanitaria di Foligno per:

- acquisire le informazioni da tutte le sedi aziendali interessate dal sisma,
- tenere i contatti con la Protezione Civile,
- gestire la comunicazione interna ed esterna,
- individuare le linee assistenziali interrotte e ripristinarle;
- valutare, se necessario, la sospensione di alcune attività.

A seguito delle misure di emergenza attuate nelle prime 24 ore si sono stabilite le linee operative da seguire per garantire l'assistenza sanitaria alle persone, le attività di prevenzione e di veterinaria e le attività tecnico-amministrative.

Inoltre sono state date idonee disposizioni:

- al Personale Medico e al Personale del Comparto sanitario operante nelle strutture sanitarie per operare nelle strutture site nel territorio colpito dal sisma e al Personale amministrativo e tecnico operante nelle diverse sedi aziendali per continuare a svolgere le stesse funzioni anche presso le nuove sedi individuate agibili, con spostamento delle postazioni di lavoro.
- per l'erogazione delle attività specialistiche ambulatoriali con riprogrammazione





- degli appuntamenti e l'attivazione del numero telefonico 346 498328 dedicato.
- per garantire l'assistenza agli Anziani soprattutto quelli non autosufficienti
  - per garantire l'assistenza ai Disabili
  - per garantire l'assistenza ai Pazienti in fase terminale
  - per assicurare senza disguidi i trasporti per i Pazienti Dializzati e sono state attivate le procedure per i pazienti trasferiti in altre sedi.
  - per assicurare l'assistenza primaria ai Cittadini Sfolati,
  - per assicurare l'attività di Igiene e Sanità Pubblica attraverso:
    - vaccinazioni – garantita la campagna vaccinale in tutte le sedi aziendali con piano specifico per le sedi terremotate e per gli sfollati che sono ospitati negli Alberghi anche in collaborazione con i medici dell' Azienda USL Umbria n.1;
    - screening oncologici - assicurato il programma di screening oncologico con piano specifico per gli utenti delle sedi terremotate;
    - controllo acque potabili - effettuati prelievi insieme all'ARPA e alla VUS per la rilevazione delle contaminazioni batteriologiche cui è seguito attento e periodico monitoraggio;
    - controllo cimiteri - rilevata situazione critica per il Cimitero di Preci, per il quale, il primo intervento è stato quello del recupero delle bare fuoriuscite per la successiva sepoltura.
  - per assicurare le attività Veterinarie il Servizio Veterinario, nell'ambito del territorio colpito dal sisma, ha effettuato su segnalazione degli allevatori molti sopralluoghi riscontrando crolli e lesioni delle stalle. Sono state compilate specifiche schede tecniche redatte sul modello di schede già utilizzate dai servizi veterinari di Amatrice. L'esito di tale ricognizione è stata comunicata alla Protezione Civile. Risulta preservata la linea di mungitura degli animali, mentre critica è la possibilità della custodia degli animali in relazione al crollo delle stalle. Sono state rinvenute carcasse di animali e si è proceduto all'interramento ove possibile.

Fra le prime disposizioni date è stata la **mappatura delle strutture e delle sedi di lavoro aziendali per valutare la loro agibilità ai fini lavorativi e l'idoneità ad erogare le prestazioni sanitarie**. A tal fine è stato stilato l'elenco delle strutture da verificare ed è stato affidato ai Tecnici aziendali il compito di procedere ai sopralluoghi di merito rapportandosi con i Vigili del Fuoco e la Protezione Civile.

Sono state quindi messe in campo innumerevoli azioni per fronteggiare la situazione emergenziale e disporre le misure per le fasi successive a breve e medio termine con programmazione anche di quelle a lungo termine.

Tale processo dinamico in relazione al ripristino/riorganizzazione delle strutture e dei servizi sanitari è infatti in continua evoluzione al fine di stabilire situazioni intermedie idonee a garantire il ripristino iniziale degli stessi in tutto il territorio colpito.

La pianificazione a medio termine ha pertanto riguardato la programmazione degli interventi da eseguire in via definitiva per il ripristino strutturale ed organizzativo delle strutture e dei servizi sanitari a garanzia di una riprogettazione dell'assistenza sanitaria nelle aree colpite dal Sisma e in quelle limitrofe, identificando le azioni in tre fasi successive:

La programmazione a più lungo termine riguarda gli interventi da eseguire (progetti previsti), anche alla luce delle attività e della riorganizzazione dei servizi sanitari nelle aree colpite dal sisma.

Fra gli aspetti più importanti quelli riguardanti i territori di Norcia e di Cascia..





Per quanto attiene al territorio di Norcia gli eventi sismici hanno reso inagibile la gran parte dell'Ospedale mantenendo agibile esclusivamente l'ala nuova di circa 500 mq., sono invece state rese inagibili totalmente la sede del Distretto Socio-Sanitario e Dipartimento di Prevenzione. A Cascia è diventato inagibile tutto l'Ospedale e nel territorio della Valnerina sono state rese inagibili anche i PES e altre strutture non direttamente gestite attive per l'erogazione di servizi sanitari e socio-sanitari il che avrebbe potuto comportare un'interruzione quali/quantitativa pressoché totale nell'erogazione dei servizi sanitari. L'Azienda ha operato per il ripristino delle attività e il mantenimento di tutte le attività di emergenza/urgenza e di specialistica interrompendo di fatto solo quelle relative alla degenza e ai ricoveri per acuti disposti presso gli altri ospedali dell'Azienda e/o della Regione.

#### OBIETTIVI ANNO 2018

- Perseguimento obiettivi assegnati dalla Regione per il governo della spesa e il conseguimento dell'equilibrio economico
- Attuazione della riorganizzazione SITRO
- Conseguimento obiettivi connessi con il Piano della Prevenzione
- Attuazione della rete regionale ospedaliera ai sensi della DGR 212/2016 e del piano di riordino aziendale come da DDG 1009/2016: attivazione Breast Unit, Convenzioni con Aziende Ospedaliere di Perugia e di Terni per integrazioni specifiche (Chirurgia Vascolare, Chirurgia Maxillo-Facciale, IORT, Chirurgia Narni-Amelia, Oculistica Orvieto e Amelia),
- Riorganizzazione delle cure primarie con attivazione delle 16 AFT con nomina dei Coordinatori. Sono attive ed operative al 31.12.2018 15 su 16.
- Sono stati definiti i gruppi di lavoro interaziendali (USL Umbria 2 e Azienda Ospedaliera di Terni) per dare piena attuazione al piano della cronicità
- Azioni per il governo delle liste di attesa e il contenimento dei tempi di attesa in attuazione del piano di governo delle liste di attesa
- Perseguimento del programma di accreditamento istituzionale e di quello di gestione del rischio clinico
- Completa attivazione del programma rivolto al gioco d'azzardo patologico
- Adempimenti connessi con i debiti informativi territoriali e ospedalieri
- Perseguimento obiettivi legati alla gestione delle performance gestionali aziendali
- Approvazione organigramma delle Strutture Complesse, quale integrazione dell'Atto Aziendale già oggetto di controllo da parte della Giunta regionale, intervenuto con D.G.R. n. 1125 del 5 ottobre 2015 – Delibera del Direttore Generale n. 217 del 16.02.2018 approvata dalla Giunta Regionale con DGR.
- Nomina componenti Collegio Sindacale USL Umbria 2 – Delibera del Direttore Generale 14.04.2018 n. 545.
- Rinnovo della Rappresentanza Sindacale Unitaria del personale del Comparto – elezioni tenutesi nei giorni 17, 18 e 19 aprile 2018.
- Istituzione del Servizio Gestione Rischi Occupazionali, Ambientali e Rifiuti Sanitari - Delibera del Direttore Generale 17 ottobre 2018 n. 1512.
- Aggiornamento, con specifici atti deliberativi, dell'articolato degli incarichi dirigenziali di cui all'art. 27 CCNL 2000 comma 1 lett. a) lett. b) lett. c) e lett. d).



- Siglato Accordo per la stabilizzazione dei precari nella sanità, in applicazione della Riforma Madia Art. 20 D.Lgs. 75/2017 - comma 1 e comma 2 e sulla base degli atti di indirizzo della Giunta regionale- Firmatari Azienda USL Umbria 1, Azienda USL Umbria 2 , Azienda Ospedaliera di Terni e le Organizzazioni Sindacali della Dirigenza, del Comparto e le RSU aziendali.
- Stipulate Convenzioni con l'Università degli Studi di Perugia per l'utilizzo delle strutture aziendali nell'ambito della Rete formativa delle Scuole di Specializzazione di area sanitaria — Delibere del Direttore Generale 02.02.2018 n. 117 e 22.05.2018. n. 735.
- Stipulato Protocollo di Intesa con Università degli Studi Tor Vergata nell'ambito della Neuropsichiatria Infantile – Delibera del Direttore Generale n. 573 del 17.4.2018.
- Stipulato Protocollo di Intesa tra Comune di Foligno, USL Umbria 2, Università degli Studi di Perugia - Dipartimento di Matematica e Informatica e Laboratorio di Scienze Sperimentali di Foligno per applicare alle disabilità la metodologia della "matematica del concreto" e sviluppare Laboratori di Matematica dedicati - Delibera del Direttore Generale n. 822 del 06.06.2018.
- Stipulata Convenzione USL Umbria 2 e ASL Viterbo per l'erogazione di prestazioni di assistenza ospedaliera in regime Ambulatoriale e Day Surgery presso il Presidio Ospedaliero di Acquapendente nell'ambito della Rete interregionale di prossimità territoriale – Delibera del Direttore Generale 28.02.2018 n. 299.
- Aggiornamento Protocollo di Intesa tra l'Azienda USL Umbria 2 ed il Centro di Selezione e Reclutamento Nazionale dell'Esercito - Delibera del Direttore Generale 19.4.2018 n. 589.
- Aggiornamento del Regolamento aziendale Attività Libero professionale Intramuraria Delibera del Direttore Generale 17.07.2018 n. 1083.
- Approvazione Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza Triennio 2018-2020 - Delibera del Direttore Generale n. 94 del 31/01/2018.
- Approvazione "Programma Annuale di attività dei Distretti, dei Dipartimenti, dei Presidi Ospedalieri e delle Strutture dell'Area Centrale per l'anno 2018 (Piano delle Performance - Budget 2018) Assegnazione degli obiettivi ai Distretti, ai Dipartimenti, ai Presidi Ospedalieri e alle Strutture dell'Area Centrale" - Delibera del Direttore Generale n. 308 del 28.02.2018.
- Adozione Piano di attività per la Gestione Rischio Clinico 2018 - Delibera del Direttore Generale n. 593 del 19.04.2018.
- Approvazione Piano Formativo Aziendale anno 2018 - Delibera del Direttore Generale n. 258 del 22.02.2018.
- Adozione provvisoria Piano Triennale del Fabbisogno Personale 2018/2020 in applicazione della DGR 939/2018 - Delibera del Direttore Generale 25 settembre 2018 n. 1384.
- Prosecuzione delle attività per la ripresa post-sisma di cui si dettagliano le azioni principali
- Proseguimento della politica di ammodernamento tecnologico in tutta la USL

FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE



- Proseguimento degli sforzi, tramite l'ufficio del personale, volti al ridurre il più possibile i disagi legati alla carenza di medici (vedasi esplicitazione relativa all'anno 2017).
- Proseguimento di attività di valorizzazione del patrimonio immobiliare, già descritte nell'anno 2017; si è inoltre conclusa l'individuazione delle nuove sedi di Foligno con trasferimenti completati nell'ultimo bimestre 2018.
- 

**ULTERIORI AZIONI PER LA RIPRESA POST-SISMA**

La fase attuale di consolidamento del ripristino delle attività sanitarie è di seguito rappresentata.

**NORCIA**

Ad oggi, in attesa del ripristino dell'intera struttura ospedaliera, è realizzata una struttura sanitaria costituita da pertinenze del vecchio ospedale agibili e da strutture modulari specifiche così rappresentata:

Ala agibile dell'Ospedale

Piano inferiore:

- Assistenza Farmaceutica
- Servizi

Piano Terra:

a destra è stata strutturata:

- l'area di Primo Soccorso e il servizio di 118

a sinistra sono stati strutturati:

- l'ambulatorio chirurgico dove vengono eseguiti anche interventi ambulatoriali
- l'area OBI con attivazione di 4 posti letto tecnici.
- 2 posti letto di DH, uniche attività di degenza al momento attivabili,
- le pertinenze mediche ed infermieristiche

Primo Piano:

- Direzione Sanitaria e attività tecnico/amministrative necessarie a garantire l'erogazione di tutti i servizi sanitari e socio-sanitari di supporto alle attività sanitarie dell'Ospedale e del Distretto,
- Attività mediche ed infermieristiche del Distretto

Moduli allestiti nelle pertinenze ospedaliere

Piazzale a sinistra dell'ingresso dell'Ospedale:

- modulo radiologico con TAC e Rx tradizionale e ortopantografo
- modulo sanitario di circa 250 mq collocato in prossimità del modulo radiologico destinato agli ambulatori specialistici, al CUP e all'Anagrafe

Piazzale a destra dell'ingresso dell'Ospedale:

- modulo per la Neuropsichiatria Infantile
- modulo per la Salute Mentale

Piazzale inferiore dell'Ospedale:

- modulo per il Consultorio
- moduli per attività del Dipartimento di Prevenzione e per MMG/PLS

**CASCIA**

Le strutture e i servizi sanitari attivati a Cascia dopo il SISMA in attesa della ricostruzione di una nuova struttura ospedaliera trovano ubicazione in 3 strutture: Ex Monastero, Strutture Modulari Piazzale Leone XIII, Centro storico in via XX settembre così rappresentata:

Ex Monastero (attività interrotta, nel vecchia struttura, a seguito del terremoto e riaperta





nel settembre 2018 nella struttura ex monastero individuata e ristrutturata dalla proprietà allo scopo)

Piano terra:

- Riabilitazione territoriale per esterni con palestra e ambulatori per tali attività
- Radiologia con rx standard
- Consultorio

Piano primo:

- Riabilitazione intensiva cod. 56 con 20 posti letto
- Studi medici
- Palestre per interni

Piano secondo:

- RSA con 20 posti letto, (da attivare)
- Studi medici

Strutture modulari Piazzale Leone XIII

Modulo laterale sinistro:

- Primo Soccorso -118 con area accettazione/triage, area visita, area osservazione, dotazione POCT
- Area prelievi
- Area ambulatoriale chirurgica con ambulatorio destinato a chirurgia generale, orl, ortopedia, oculistica
- Centralino
- Area infermieristica
- Sede CA – attiva orario notturno, festivo e prefestivo
- Sede AFT Valnerina h 24

Modulo centrale di collegamento:

- Ambulatorio di cardiologia e angiologia
- Unità di Raccolta Sangue
- Studi medici
- Farmacia

Modulo laterale destro:

- Area ambulatoriale medica con ambulatorio neurologico, reumatologico, geriatrico, oncologico

Stabile Centro Storico Via XX settembre

- Centro di salute con studi medici, ADI e attività vaccinali, assistenti sociali, attività certificative
- CUP
- Gabinetto odontoiatrico
- Centro Salute Mentale

Sono in corso le seguenti attività progettuali:

- progetto SASS "La gestione dell'anziano fragile proveniente dalle aree terremotate" con l'obiettivo generale di attivare la sorveglianza e il monitoraggio delle condizioni e dei bisogni assistenziali degli anziani provenienti dalle zone terremotate e la successiva classificazione dell'efficacia degli interventi;
- progetto Disabilità e Terremoto con il finanziamento anche della Protezione civile con l'obiettivo generale di tutelare la qualità della vita, l'autonomia, la partecipazione e dell'inclusione delle persone con disabilità nelle aree terremotate in Umbria attraverso le tecnologie assistive, gli adattamenti abitativi e gli interventi riabilitativi, sia in termini di risposte immediate, sia nel breve e lungo periodo nel nuovo contesto abitativo e di

FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE



vita dei Villaggi;

- attivazione di due progetti di sanità di iniziativa relativi al diabete ed alle patologie odontoiatriche nei minori, con l'utilizzo di 2 camper attrezzati dati in comodato d'uso dal Comune

**2013-2015**

Dal 4 febbraio 2013 al 29 febbraio 2016 Direttore Sanitario USL UMBRIA 2 (Terni via Bramante 37)

Dimensione della struttura:

- risorse umane circa 3.600 dipendenti
- risorse finanziarie circa 770 milioni di Euro

In qualità di Direttore Sanitario della USL UMBRIA2 è stato parte integrante del processo di integrazione tra la ex ASL 3 (Foligno Spoleto Valnerina) e la ex ASL 4 (Terni Narni –Amelia Orvieto) che sono confluite nella USL UMBRIA 2.

Il processo di integrazione ha comportato la definizione di un nuovo modello organizzativo dei servizi amministrativi e dei servizi sanitari con l'obiettivo di uniformare realtà oggettivamente molto differenti nella tipologia dei servizi e delle strutture.

Il lavoro della direzione ha seguito 3 linee principali:

- la riorganizzazione amministrativa e sanitaria conseguenziale all'integrazione
- gli investimenti strutturali, impiantistici e tecnologici per l'adeguamento strutturale e tecnologico delle strutture aziendali
- le azioni per il conseguimento degli obiettivi di salute e per la garanzia dei LEA

1. La riorganizzazione amministrativa e sanitaria si è delineata attraverso un processo sequenziale di atti che hanno portato al modello organizzativo della neo-azienda.

La Direzione Aziendale:

- a) ha impostato la pianificazione organizzativa della nuova Azienda ed ha assunto determinazioni in materia di organizzazione, con l'individuazione delle macro funzioni, realizzando progressivamente l'unificazione e l'integrazione dei servizi afferenti la struttura amministrativa e gli uffici di staff dell'Area centrale,
- b) ha impostato la pianificazione organizzativa delle attività da svolgere in rapporto agli obiettivi determinati ed ai livelli uniformi ed essenziali di assistenza individuando modalità operative e misure organizzative per il perseguimento degli obiettivi stessi e redigendo a tal proposito il documento base, propedeutico alla elaborazione del progetto di Piano attuativo di cui all'art. 37 della Legge regionale n. 18/2012, come risulta da Delibera del Direttore Generale n. 584 del 27 giugno 2013.;
- c) ha definito la riorganizzazione dell'area amministrativa e degli uffici di staff (medico/sanitari e tecnico/amministrativi).
- d) ha definito l'organizzazione dipartimentale con individuazione di 11 Dipartimenti e nomina di tutti i Direttori di Dipartimento e definizione dei Comitati di Dipartimento
- e) ha regolamentato i maggiori processi aziendali
- f) sono state redatte e implementate le procedure ritenute di rilevanza strategica ed operativa anche relate ai processi sopra menzionati
- g) ha conseguito l'equilibrio economico per l'anno 2013, per l'anno 2014 e per l'anno 2015
- h) ha conseguito gli obiettivi assegnati dalla Regione Umbria per l'anno 2013, per l'anno



2014 e per l'anno 2015

Le misure organizzative assunte realizzano progressivamente l'unificazione e l'integrazione dei servizi afferenti la struttura amministrativa e sanitaria e gli uffici di staff dell'Area centrale, nonché la regolamentazione di processi e procedure ritenuti di rilevanza strategica ed operativa.

### **2.Gli investimenti strutturali, impiantistici e tecnologici per l'adeguamento strutturale e tecnologico delle strutture aziendali**

#### **SERVIZI OSPEDALIERI**

Gli interventi prioritari sono stati quelli per la riqualificazione, rifunionalizzazione e messa a norma delle strutture.

La scelta degli investimenti, è stata definita dal:

- privilegiare l'adeguamento alle norme di sicurezza ed ai requisiti per l'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture sanitarie;
- privilegiare gli interventi che, nel rispetto delle linee direttrici del Piano Sanitario Regionale, mirino all'adeguamento alle disposizioni normative – prevenzione incendi, vulnerabilità sismica, efficienza energetica concentrando gli interventi principalmente sui Presidi Ospedalieri – in particolare P.O. di Orvieto, P.O. di Narni e Amelia.

#### **SERVIZI TERRITORIALI**

- Per i servizi territoriali si è proceduto ad importanti interventi strutturali per la messa a norma,
- Inoltre sono state ultimate le procedure di progettazione e predisposizione delle relative gare di affidamento lavori per i seguenti interventi finanziati con i fondi dell'ex art.20 da parte del Ministero della Salute,
- È stato disegnato un modello che prevede la realizzazione di una **Casa della salute** in ogni realtà distrettuale modulandola in base alle esigenze e alla numerosità della popolazione. La casa della salute deve costituire il punto di riferimento di tutti i servizi territoriali e della medicina generale in modo da garantire alla popolazione due soli percorsi assistenziali, l'ospedale per l'acuzie, la Casa della salute per tutte le restanti esigenze. Ad oggi il progetto ha coinvolto il distretto di Spoleto, Foligno, Terni, Amelia e si sta definendo il progetto per Orvieto.

### **3.Le azioni per il conseguimento degli obiettivi di salute e per la garanzia dei LEA**

#### **la prevenzione**

Il Dipartimento di Prevenzione ha continuato di fatto le attività relative alla unificazione delle due aziende sanitarie (ex AUSL 3 e AUSL 4), nonché alla riorganizzazione dei Servizi Dipartimentali secondo le normative Regionali e Aziendali, tenendo conto dell'importanza di avere una struttura dipartimentale funzionale e intersettoriale. Pertanto, gli obiettivi di ordine generale, per quanto riguarda le strutture afferenti Il Dipartimento di Prevenzione, hanno riguardato alcuni processi organizzativi e il conseguimento dei piani di prevenzione:

- processo di integrazione funzionale fra le due ex aziende per aree tematiche o per servizi/strutture omogenee per uniformare procedure, omogeneizzare modalità operative e definire quelle da utilizzare in ambito aziendale. Nell'ambito dei servizi





affendenti il dipartimento di prevenzione si sono svolte riunioni per definire l'organigramma funzionale ed operativo con una progettazione di tipo partecipato che tiene conto delle esigenze dei territori e della distribuzione o redistribuzione degli operatori.

- Ampliamento della offerta formativa Regionale mediante anche utilizzo di fondi extra aziendali derivanti da progetti finanziati. Nell'ambito della formazione aziendale sono stati effettuati corsi finalizzati a determinanti specifici di salute e rivolti all'azione di prevenzione sul territorio, soprattutto per i temi di "Guadagnare Salute" e alla lotta alle Malattie Croniche non trasmissibili. Un altro filone della formazione è stato quello della progettazione partecipata effettuata nelle due ex aziende e finalizzata al coinvolgimento di soggetti esterni alla AUSL ma che sono portatori di interesse per la Comunità con particolare riferimento alla scuola e alle associazioni. Si è anche puntato sulla formazione epidemiologica dei Veterinari del Servizio Sanitario Aziendale con un corso specifico di 5 giornate.
- Gestione, controllo e monitoraggio puntuale del consumo dei fattori produttivi così come assegnati in sede di negoziazione del budget attraverso il costante riscontro delle attività di gestione nel rispetto delle modalità adottate a livello aziendale;
- Revisione della modulistica in uso e gestione della documentazione
- Adozione del piano attuativo di cui all'art. 37 della l.r. n. 18/2012 con riferimento alle azioni previste dalla D.G.R. n. 970 del 30 luglio 2012, verifica dei processi attivati in ordine a:
  - Attività di Prevenzione;
  - Vaccinazioni: accorpamento dei punti vaccinali;
  - Screening: completamento accorpamento su scala regionale delle attività di patologia clinica e diagnostica istologica in un "Laboratorio unico per lo screening" a Perugia;
- Raggiungimento obiettivi del Patto per la Salute
- Conseguimento Obiettivi del Piano regionale della Prevenzione (prevenzione malattie infettive, prevenzione incidenti stradali, promozione salute e sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro, promozione della sicurezza alimentare, promozione della sorveglianza nutrizionale, guadagnare salute, programma screening.)
- Partecipazione alla realizzazione del Convegno Nazionale di "Guadagnare Salute" ad Orvieto tramite l'U.O. di Sorveglianza e Promozione della salute che fa parte del Gruppo tecnico Nazionale.

#### l'assistenza distrettuale

L'azienda USL Umbria 2, istituita dal 1° gennaio 2013, si è posta come obiettivo primario quello di definire e realizzare i processi di unificazione delle due ex Aziende USL n. 3 e USL n.4 , unificando i processi anche dal punto di vista metodologico e di articolazione temporale, oltre che dal punto di vista degli obiettivi e dei risultati.

Pertanto, gli obiettivi di ordine generale, per quanto riguarda le strutture afferenti i distretti e i dipartimenti territoriali, hanno riguardato sostanzialmente il processo di unificazione che, iniziato a gennaio 2013, ha continuato a produrre i suoi effetti anche nel 2014 e nel 2015 e che si possono riassumere in:

- Applicazione di un sistema informativo unico (ATL@NTE) per i servizi territoriali compresi i CSM secondo le indicazioni regionali;
- Utilizzo di modalità uniformi nell'invio dei flussi di governo;
- Avvio di sperimentazioni legate alla Medicina di iniziativa;
- Riorganizzazione aziendale delle Cure Palliative e della Terapia del dolore (la cui



- applicazione è tutt'ora in corso),
- ✓ Costituzione di un servizio aziendale di Diabetologia;
- ✓ Costituzione di un servizio aziendale territoriale di Otorino, Audiologia e Foniatria;
- ✓ Costituzione del Dipartimento di Salute Mentale con la nomina del Direttore di Dipartimento;
- ✓ Costituzione del Dipartimento delle Dipendenze con la nomina del Direttore di Dipartimento;
- ✓ Costituzione del Servizio Sociale Aziendale con la nomina del Coordinatore Sociale;
- ✓ Applicazione di procedure unitarie relative alle dimissioni protette, nutrizione artificiale territoriale/domiciliare;
- ✓ Sperimentazione della cartella unificata per la salute mentale (CSM e SPDC)
- ✓ Elaborazione di una procedura aziendale di valutazione per gli utenti della Salute Mentale, ospiti delle varie strutture aziendali, finalizzata all'appropriatezza diagnostico-terapeutica;
- ✓ Completamento del processo di integrazione funzionale fra le due ex aziende per aree tematiche o per servizi/strutture omogenee per uniformare procedure, omogeneizzare modalità operative e definire quelle da utilizzare in ambito aziendale
- ✓ Applicazione della nuova modulistica uniforme e gestione della documentazione
- ✓ Adozione del piano attuativo di cui all'art. 37 della l.r. n. 18/2012; con riferimento alle azioni previste dalla D.G.R. n. 970 del 30 luglio 2012 con la verifica dei processi attivati in ordine a:
  - Assistenza Distrettuale: riorganizzazione e razionalizzazione dei Punti di erogazione ed evoluzione dei Centri di Salute verso la Casa della Salute;
- ✓ Gestione e rendicontazione del PRINA : adempimenti connessi all'attuazione della legge regionale 4 giugno 2008, n. 9 "Istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza e modalità di accesso alle prestazioni" (Verifica dei processi attivati – Piano attuativo del PRINA e rendicontazione del progetto) con la programmazione per l'anno 2014 secondo gli atti e le indicazioni regionali ( in particolare per i malati di SLA e per le disabilità gravissime)
- ✓ Gestione dell'assistenza sanitaria negli Istituti Penitenziari attraverso l'applicazione di un modello unico di organizzazione dell'assistenza nei 3 carceri anche con progettazioni territoriali e avvio di un sistema di monitoraggio delle prestazioni sanitarie erogate
- ✓ Supporto e coordinamento alle attività degli obiettivi specifici delle aree di: Salute Mentale, Dipendenze, Materno-Infantile, Riabilitazione
- ✓ Adozione di misure per il governo delle liste di attesa : attuazione della DGR 1009 del 4 /08/2014 con il Piano Attuativo per il contenimento delle liste di attesa (Delibera 795 del 24/09/2014)
- ✓ Collaborazione nella Stesura degli Accordi decentrati per la Medicina Generale e la Pediatria di libera scelta e verifica dell'applicazione degli stessi
- ✓ Adozione di misure organizzative, anche con progetti specifici, finalizzate all'applicazione delle disposizioni regionali in materia di compartecipazione alla spesa sanitaria (Fasce reddituali/esenzioni)
- ✓ Riorganizzazione dei servizi relativi alla Salute Mentale con la realizzazione di un "Progetto dipartimentale per la costruzione di una rete aziendale integrata per il trattamento dei D.C.A." ;
- ✓ Progetto per l'apertura di gruppi appartamento nel Distretto di Narni- Amelia,
- ✓ Sono state convenzionate nel Distretto di Narni-Amelia con il privato sociale due





Strutture per disabili adulti: Comunità Alloggio "Casa Avigliano" del.1180 del 30/12/2013 per 4 posti letto e Comunità Alloggio " Spazio Famiglia" Del.777 del 18/09/2014 per 4 posti letto

- Sono state convenzionate due Strutture nel territorio Narnese-Amerino: Struttura Residenziale riabilitativa per le dipendenze "Comunità Raio" Del. 968 del 2014 convenzione per 10 posti letto e 5 posti in semiresidenziale – Struttura residenziale per tossicodipendenze "Comunità Incontro" Del.944 del 13/11/2014 per 10 posti letto
- Acquisizione del complesso San Carlo a Spoleto, dove ospitare i servizi territoriali : DIP, Direzione del Distretto, Consultorio, Servizio Età Evolutiva, CSM, Servizio vaccinazioni, collocati in vari punti della città. Il complesso è stato inaugurato a marzo 2015.
- Acquisizione del piano terra dell'ex Ospedale di Foligno (ex S. Giovanni Battista in via dell'Ospedale n. 1) dove sono stati trasferiti parte dei servizi territoriali per il Comune di Foligno: i servizi e le attività afferenti il Centro di Salute, compresi gli ambulatori specialistici territoriali, il servizio di Cure Palliative e di Nutrizione Artificiale, il servizio Diabetologico, il Servizio di Continuità Assistenziale.
- Stipula di una Convenzione con l'Istituto S. Stefano s.r.l. per l'erogazione di prestazioni in regime di ricovero a degenza limitata in RSA per 25 posti letto (Delibera del Direttore Generale USL2 n. 560/2014). Il trasferimento dei p.l. di RSA dalla struttura ex Onpi alla struttura S. Stefano si è concretizzata nel mese di novembre 2014.
- Completamento dei lavori di ristrutturazione dell'immobile del Comune di Foligno sito in Via Vignola, sede "storica" dei servizi diurni (Centro Socio Riabilitativo) per Disabili adulti, lesionato con il sisma del 1997 ed oggetto di importante intervento di recupero. Il CSR diurno potrà riaccogliere 40 ragazzi (modulo "Orizzonte" e modulo "Il Laboratorio") dislocati rispettivamente in via Madonna delle Grazie presso la struttura del Comune di Foligno "Palmas" e nella struttura prefabbricata in località Prato Smeraldo.
- Completamento dei lavori di adeguamento dei locali del piano terra di Palazzo Botta a Trevi destinati alla Casa della Salute. Completa attivazione di tutti i servizi nel corso 2015.
- Apertura Centro diurno Alzheimer nel Distretto di Orvieto, con 10 posti convenzionati, a settembre 2014;
- Individuazione dei locali per la nuova sede del Consultorio Familiare di Orvieto.

#### l'assistenza ospedaliera

Gli obiettivi di ordine generale, per quanto riguarda le strutture ospedaliere e i presidi ospedalieri, si possono riassumere principalmente in:

- Completamento del processo di integrazione funzionale fra le due ex aziende per aree tematiche o per servizi/strutture omogenee per uniformare procedure, omogeneizzare modalità operative e definire quelle da utilizzare in ambito aziendale;
- Miglioramento delle competenze professionali attraverso la formazione specifica (mappatura delle esigenze formative di ogni struttura/servizio finalizzate oltre che alle esigenze professionali specifiche, anche all'utilizzo delle modalità operative uniformi individuate, alla stesura della carta dei servizi e al contributo alla costruzione della sezione "Amministrazione Trasparente" nel sito aziendale);
- Gestione, controllo e monitoraggio puntuale del consumo dei fattori produttivi così come assegnati in sede di negoziazione del budget attraverso il costante riscontro





- delle attività di gestione nel rispetto delle modalità adottate a livello aziendale;
- Implementazione della modulistica revisionata e adottata nel sistema di gestione per la qualità e gestione della documentazione;
  - Adozione del piano attuativo di cui all'art. 37 della l.r. n. 18/2012 con riferimento alle azioni previste dalla D.G.R. n. 970 del 30 luglio 2012, in ordine principalmente a:
    - attivazione del sistema di "rete ospedaliera";
    - completamento del processo di identificazione dei Dipartimenti Ospedalieri unici;
    - riorganizzazione dei Pronto Soccorso e dei Dipartimenti di Emergenza Accettazione, con attuazione dei protocolli per la patologie tempo dipendenti;
    - riorganizzazione dei percorsi di ricovero e di presa in carico in integrazione territorio-ospedale.;
    - riqualificazione percorso nascita;
    - riorganizzazione e qualificazione dei servizi di diagnostica per immagini e di patologia clinica;
  - Gestione della cartella clinica e della SDO ai fini del miglioramento qualitativo della documentazione (12,5% cartelle sottoposte a controllo di concordanza, controlli inappropriatezza)
  - Avvio all'implementazione della cartella clinica informatizzata per i reparti e per i PS in tutti gli Ospedali Aziendali;
  - Omogeneizzazione delle procedure di dimissione protetta su base aziendale in collaborazione con i Distretti e il Servizio Qualità;
  - Corretta gestione dei flussi di governo nel rispetto della procedura aziendale e dei flussi informativi ministeriali e nel rispetto del tracciato record del rispettivo decreto;
  - Attuazione del programma di governo delle liste di attesa 2011-2013, con monitoraggio dell'offerta delle prestazioni ambulatoriali e gestione modulata rispetto alla domanda, verifica dei tempi di attesa e azioni correttive in merito, effettuazione della validazione dell'erogato e corretta gestione della sospensione delle agende.

**Particolare impegno è stato profuso per azioni trasversali a garanzia dei LEA quali ad esempio:**

**L'informatizzazione al servizio dell'integrazione e per lo sviluppo dell'Azienda**

Da un punto di vista informatico la sfida principale che l'Azienda ha dovuto affrontare è stata quella dell'integrazione dei sistemi informativi ed informatici presenti nelle due Aziende originarie. Ad inizio 2014 è stata definitivamente avviata l'unificazione amministrativo contabile dell'Azienda eliminando i sezionali che avevano caratterizzato la gestione contabile dell'anno 2013. Dal 1 Gennaio 2014 l'Azienda è gestita in maniera unitaria sia per quanto riguarda il bilancio e la contabilità, sia per quanto riguarda la gestione del personale. I sistemi integrati già nel corso del 2013 sono stati ulteriormente sviluppati mentre sono stati portati a completamento o avviati ulteriori progetti di sviluppo ed integrazione dei sistemi informativi aziendali.

L'Azienda ha investito nel corso del 2014 nel rinnovo del parco macchine aziendale con l'acquisto di PC, monitor e stampanti distribuito su tutto il territorio e con priorità assegnata ai servizi che hanno contatti con l'utenza ed ai presidi ospedalieri. Sono stati inoltre acquistati e distribuiti PC e stampanti finanziati dalla Regione per l'avvio del progetto sulla ricetta elettronica e per la Rete Oncologica Regionale.

In questo contesto nel Piano triennale degli Investimenti è stato previsto l'acquisto di 300



PC l'anno in maniera da consentire un continuo rinnovo delle postazioni di lavoro per gli utenti. Questo investimento garantirà maggiore qualità dei servizi erogati, economicità ed efficienza negli acquisti (tramite accorpamento delle richieste) e diminuzione dei costi di gestione e manutenzione.

Per quanto riguarda l'Area Sanitaria Territoriale sono stati realizzati i seguenti progetti principali

- Consolidamento ed unificazione dei portali MMG/PLS realizzando un unico sistema di accesso (Single Sign-On) che con un unico sistema di username/password consente ai professionisti di accedere a cinque sistemi diversi
- Aggiornamento ed estensione del sistema di gestione della protesica con avvio dell'utilizzo della firma digitale per la gestione delle pratiche
- Evoluzione del sistema di gestione dell'integrativa a seguito dell'aggiudicazione della gara regionale dell'incontinenza
- Estensione del sistema CUP Rec@ll a tutto il territorio aziendale per la diminuzione delle liste di attesa
- Aggiornamento del sistema di scansione delle ricette al fine di gestire il promemoria farmaci proveniente dalla nuova gestione della ricetta elettronica

Per quanto riguarda l'Area Sanitaria Ospedaliera sono stati realizzati i seguenti progetti

- Aggiornamento hardware e software del PACS Mammografico dell'Ospedale di Foligno
- Attivazione della conservazione legale dei referti del Laboratorio di Analisi con conservazione dei referti pregressi (oltre 1.000.000 di referti) ed acquisizione del sistema di conservazione dei referti per la radiologia digitale
- Affidamento dell'estensione e dell'aggiornamento del nuovo sistema di Radiologia Digitale della USL Umbria 2
- Acquisizione del finanziamento ministeriale per l'estensione della cartella clinica digitale agli Ospedali di Orvieto, Narni ed Amelia e per il completamento del sistema di conservazione legale

#### la Qualità e Sicurezza delle cure

Negli ultimi anni si è andata sempre più diffondendo, a livello internazionale ed anche in Italia, la consapevolezza che la gestione e l'organizzazione dei servizi sanitari pubblici debbano avere tra i principi fondamentali la garanzia e la promozione della qualità dei servizi e delle cure erogate, finalizzati al perseguimento dell'appropriatezza clinica, in un ottica di sostenibilità complessiva del sistema sanitario.

L'attenzione rivolta negli ultimi anni al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate dai servizi sanitari ed alla sicurezza delle cure, trova la sua concretizzazione nella normativa di riferimento nazionale e regionale sull'accreditamento delle strutture sanitarie.

A tal fine l'Azienda ha seguito il percorso di accreditamento così come previsto dal modello regionale umbro, che si sviluppa focalizzando l'attenzione sui contenuti sanitari prendendo a riferimento le più importanti esperienze internazionali e applicandole alle Aziende Sanitarie.

Altro elemento qualificante delle azioni strategiche di integrazione nuova Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria 2, è stato il processo di rivisitazione della cartella clinica e di tutta la documentazione comprovante l'attività sanitaria, procedendo ad una sua uniformità all'interno di tutte le strutture sanitarie aziendali.

Nel triennio i servizi e strutture sanitarie già coinvolte nel processo di certificazione e accreditamento hanno, anche conseguito o rinnovato l'accreditamento istituzionale da





parte della regione Umbria

Di seguito le strutture accreditate e/o certificate: Lab. Analisi Foligno, Lab. Analisi Spoleto, SIT, Servizio. Formazione Aziendale, Radiologia Foligno, Angiografia, Servizio. Farmacia, Anatomia Patologica Foligno, Anatomia Patologica Spoleto, PET-TC, Direzione Sanitaria Spoleto, Direzione Sanitaria Foligno, Serv. Acquisti e Logistica, Processo Programmazione e C. di G., Contabilità Generale, Radiologia di Spoleto, Fisica sanitaria, Angiologia, Attività Tecniche Manutenzioni- ingegneria Clinica, Gravi Cerebro-Lesioni Acquisite, Riabilitazione intensiva di Trevi, Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura Foligno, Ostetricia e Ginecologia Ospedale di Foligno, Hospice Spoleto, Blocco Operatorio Ospedale di Foligno e S.O.P.I., Neurofisiopatologia Foligno – Spoleto, Ortopedia e Traumatologia Foligno, Chirurgia Generale Foligno, Chirurgia vascolare, Chirurgia Toracica, Riabilitazione Intensiva Cascia

Tutti gli accreditamenti ottenuti sono pubblicati sul bollettino Ufficiale della Regione Umbria.

#### **la comunicazione**

Un grosso impegno da parte della Direzione aziendale è stato riservato alla Comunicazione.

Il sistema della comunicazione sia interno (verso i dipendenti) sia esterno (verso i cittadini, Enti locali, ecc), si è dovuto misurare con le criticità che la riorganizzazione del Servizio sanitario regionale ha comportato, al fine di mettere in atto attività e strumenti utili a sostenere il processo di omogeneizzazione e razionalizzazione in corso nell'Azienda.

L'ampiezza del territorio aziendale, la presenza di ben 54 Comuni disseminati su tutto il territorio, la diversa organizzazione dei servizi sanitari e la diversa cultura organizzativa del personale hanno preteso che l'impegno prioritario del Servizio Comunicazione e Relazioni Esterne fosse quello di diffondere e comunicare la nuova realtà aziendale sia all'esterno, tramite progetti di comunicazione rivolti ai cittadini per fornire agli utenti un'immagine unitaria ed integrata dell'Azienda e dei servizi offerti, uniformare le risposte ai bisogni e consolidare l'immagine aziendale, sia all'interno, per contribuire a creare senso di appartenenza, condivisione dei valori, identità tra tutti le componenti e supportare il cambiamento.

#### **La comunicazione per l'accesso ai servizi: la Carta dei Servizi**

Anche in ottemperanza a quanto previsto all'art.32, comma 1, del D.lgs 33/2012 l'Azienda ha adottato, con Delibera del Direttore Generale n. 1073 del 4/12/2013, la Carta dei Servizi dell'USL Umbria n. 2.

#### **la valorizzazione delle risorse umane**

Altro grosso impegno da parte della Direzione aziendale è stato quello riservato alla Valorizzazione delle risorse umane attraverso:

#### **La Formazione**

Il Servizio Formazione Aziendale USL Umbria 2 ha proseguito l'opera di integrazione delle modalità operative tra gli operatori dei due Poli in cui si articola.

L'ampliamento richiesto delle funzionalità del sistema di archiviazione e gestione dei corsi, con relativa gestione dell'Albo Docenti, gestione elettronica di gradimenti e valutazione dell'apprendimento dei discenti, e i necessari adeguamenti al nuovo Sistema Regionale ECM e alla funzione di Provider sono invece ancora in attesa di parere tecnico e delibera da parte della DG.

Particolare impegno ha richiesto il reperimento e la produzione della documentazione





necessaria per l'avvio del percorso di Accreditamento Istituzionale come Provider ECM, come previsto dalla Legge 974 del 30/07/12 "Il nuovo sistema regionale di formazione continua (ECM) del personale sanitario: linee di indirizzo per la formazione continua, criteri di accreditamento per i provider e di assegnazione dei crediti all'attività ECM", che si è concluso con Determina Dirigenziale della Direzione Regionale Salute e Coesione Sociale n° N. 5809 del 18/07/2014 e il riconoscimento come Provider Provvisorio dell'Usl Umbria n. 2 per tutte e tre le tipologie formative.

#### La valutazione delle performance individuali

In attuazione della direttiva vincolante di cui alla DGR n. 1755 /2012, l'Az. USL Umbria n. 2, costituita il 1 gennaio 2013, ha delineato il nuovo processo di assegnazione e valutazione degli obiettivi individuali che si inserisce nel ciclo della performance previsto dal D.lgs. 150/2009, in un'ottica di coerenza progressiva ai principi contenuti nei decreti legislativi n. 165/2001, n. 150/2009 e D.Lgs 141/2011 e nella D.G.R. Umbria n. 52/2012. In questo ambito la valutazione si correla sia alla dimensione organizzativa (art. 8 del D.lgs. 150/2009), sia a quella individuale (art. 9 del D.lgs. 150/2009) della performance, elementi che costituiscono il necessario presupposto per l'applicazione della premialità attuabile in Azienda

In qualità di Direttore Sanitario della USL UMBRIA2 gli sono stati affidati i seguenti obiettivi:.

#### Supporto e coordinamento per il conseguimento degli obiettivi aziendali:

- Conseguimento equilibrio economico finanziario
- CONTENIMENTO TEMPI DI ATTESA – tempi di attesa in linea con quelli previsti sempre pubblicati sul Sito aziendale, sono state adottate le procedure per il governo e il monitoraggio dei tempi di attesa, la validazione dell'erogato, la sospensione delle agende e sono state create tutte le agende di controllo
- OBIETTIVI: SALUTE E FUNZIONAMENTO DEI SERVIZI
  - Contribuire alla riduzione della prevalenza di fumatori (18-64 aa) rendendo più facile la cessazione dell'abitudine al fumo – attivato un CAF in ogni Distretto
  - Implementazione e monitoraggio dei percorsi diagnostici terapeutici intra ed extra ospedalieri (PDTA) trauma maggiore e ictus con definizione di un programma operativo in cui siano esplicitate le linee di intervento in cui sia possibile tracciare il percorso di ciascun paziente trattato per ciascun tipo di patologia. Attivazione del PDTA come previsto nella nota n. 0127727 del Direttore Sanitario
  - Avvio trattamento pazienti con epatopatie HCV correlate con definizione di un programma operativo per l'arruolamento dei pazienti per ciascun centro di trattamento. Incrementare la prescrizione dei farmaci a brevetto scaduto- Si procede a verifica trimestrale dei vincoli con l'andamento del CE
  - Attivazione della raccolta del sangue cordonale in tutti i punti nascita della Regione mediante la promozione di specifiche iniziative di sensibilizzazione e formazione del personale sanitario afferenti i servizi interessati. Attivata
  - Attivazione osservazione psichiatrica intramuraria in ambito Sanità Penitenziaria con la definizione di una proposta operativa. Adottato progetto, cronoprogramma e protocollo. Deliberazioni del Direttore Generale n. 633 del



30.06.2015 n. 725 del 21.7.2015, n. 1202 del 31.12.2015

- Attivazione sul territorio del PDTA Diabete tipo 1 e tipo 2. Realizzata reportistica e attivato programma di sanità di iniziativa. Attivata la Rete della Diabetologia Aziendale Delibera del Direttore Generale n. 967 del 16/10/2015
- **OBIETTIVO: FLUSSI INFORMATIVI E DIGITALIZZAZIONE**
  - Rispetto delle modalità operative e delle tempistiche del NSIS con particolare riferimento ai flussi informativi di monitoraggio Comitato LEA. In linea
  - Miglioramento della qualità del flusso informativo regionale e nazionale NSIS dei dispositivi medici – apparecchiature sanitarie – in uso presso le aziende sanitarie regionali. In linea
  - Assicurare l'invio del flusso informativo NSIS dei dispositivi medici – apparecchiature sanitarie (grandi apparecchiature) delle strutture private accreditate. Programma completato
  - Dematerializzazione delle prescrizioni di specialistica ambulatoriale e di prescrizione farmaceutica. Attivazione della trasmissione dematerializzata per le prescrizioni farmaceutiche per tutti i medici convenzionati. Attivazione del programma di dematerializzazione della prescrizione specialistica per tutti i medici dipendenti.
  - Sorveglianza malattie rare.
- **OBIETTIVO:** percorso di monitoraggio degli indicatori di qualità dell'assistenza sanitaria da inserire nel Network di Regioni coordinato dal Laboratorio Management e Sanità della Scuola Superiore S. Anna di Pisa - obiettivi in linea

Obiettivi specifici:

- **STESURA DELL' ATTO AZIENDALE IN VIA DEFINITIVA A SEGUITO DELLE DISPOSIZIONI REGIONALI IN MERITO** Con Delibera del Direttore Generale 27 giugno 2013 n. 579 avente ad oggetto "Atto Aziendale - Approvazione proposta preliminare" la neo Azienda Unità Sanitaria Locale n.2 ha adottato la proposta preliminare di Atto Aziendale, in attesa della formale costituzione del Collegio di Direzione e del Consiglio dei Sanitari e della acquisizione dei relativi pareri. Con nota prot. n. 77028 del 10 Luglio 2013 la Direzione Aziendale ha trasmesso la proposta di atto aziendale alla Regione Umbria con riserva di inviare successivamente, non appena acquisiti, i necessari pareri, nonché di apportare, ove necessario, eventuali modifiche alla medesima proposta. Nel corso di specifica audizione presso la Direzione Regionale Salute e Coesione Sociale si è convenuto di aggiornare le citazioni dei riferimenti normativi alla luce della pubblicazione del Testo Unico in materia di Sanità e Servizi sociali. Inoltre, in un'ottica di appropriatezza dei contenuti, alcuni contributi presenti nella proposta di atto aziendale sono stati sintetizzati e per le parti estrapolate è stato individuato, come alveo naturale, il regolamento di organizzazione. Nella seduta del 14 maggio 2015 la proposta di atto aziendale è stata sottoposta all'attenzione del Collegio di Direzione che ha espresso parere positivo, come risulta dal relativo Verbale di incontro conservato agli atti della Direzione Affari Generali e Legali. Con Delibera del Direttore Generale 775 del 04/08/2015 è stato adottato l'Atto Aziendale USL Umbria 2, approvato dalla Giunta regionale con D.G.R. 1125 del 5 ottobre 2015.
- **ATTUAZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE DELLA LINEA SANITARIA** Il riassetto istituzionale statuito con la Legge Regionale Umbria n.18 del 12/11/2012 (normativa oggi contenuta nella Legge Regionale 9 aprile 2015 n. 11 intitolata "Testo Unico in





materia di Sanità e Servizi Sociali"), ha determinato la rivisitazione dell'organizzazione aziendale e del suo funzionamento. Il triennio è stato caratterizzato da sviluppi organizzativi volti progressivamente a completare e migliorare l'organizzazione delle strutture sanitarie. Di seguito si riportano gli atti deliberativi riguardanti l'assetto organizzativo della linea sanitaria e gli atti di adozione dei regolamenti aziendali volti a regolamentare la vita operativa interna all'Azienda:

- E' stata aggiornata la composizione dei Dipartimenti unici aziendali già istituiti con le Delibere del Direttore Generale n.ri 226-238-608/2014. Infatti, con Delibere del Direttore Generale n. 67/2015, n. 531/2015, n. 532/2015, n.905/2015 e n. 920/2015 l'Azienda USL Umbria 2, a seguito di proposte organizzative e di funzionamento presentate dai Comitati di Dipartimento e alla luce di specifiche indicazione del Collegio di Direzione, ha assunto misure organizzative riguardanti i Dipartimenti già istituiti.
- E' stata aggiornata la composizione dei Collegi tecnici con Delibera del Direttore Generale n. 76 del 30/01/2015 al fine di consentire il processo di valutazione delle attività professionali del personale appartenente alle aree dirigenziali.
- Sono stati conferiti gli incarichi di Direttore di Distretto
- E' stato conferito incarico di Responsabile Servizio "Formazione, Comunicazione e Relazioni Esterne" - Delibera n. 236/2015.
- E' stato disciplinato l'ambito operativo della Medicina Legale istituendo il Servizio Area Nord e il Servizio Area Sud -Delibera n. 959 del 13/10/2015.
- E' stata ridefinita l'area Qualità ed Accreditamento, Gestione Rischio Clinico e Medicina Legale – Servizi in Staff alla Direzione Aziendale – Delibera del Direttore Generale n. 973 del 20/10/2015.
- E' stato istituito il Centro Ausili Aziendale - Delibera del Direttore Generale n. 617 del 23/06/2015.
- E' stata attivata la Rete della Diabetologia Aziendale Delibera del Direttore Generale n. 967 del 16/10/2015.
- E' stato approvato il progetto per l'istituzione della Struttura di Osservazione Psichiatrica nell'Istituto Penitenziario di Spoleto con potenziamento servizi DSM per la realizzazione di interventi per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari - Delibera del Direttore Generale n. 633 del 30/06/2015.
- E' stata attivata la Convenzione con l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma per fronteggiare le esigenze di assistenza nell'ambito del servizio di Neuro Psichiatria Infantile – con Delibera del Direttore Generale n. 691/2015.
- Con Delibera del Direttore Generale n. 637 del 30/06/2015 è stato approvato il documento contenente l'aggiornamento in senso evolutivo del Protocollo Operativo Integrato tra Azienda Ospedaliera S. Maria di Terni e Azienda USL Umbria 2 già adottato con Delibera n. 601/2014, per la ridefinizione del percorso nascita in esito alla chiusura del PN di Narni e la necessaria riqualificazione dei percorsi specifici. Il PN di Narni è stato chiuso definitivamente il 31.10.2015 con riorganizzazione delle attività ospedaliere dell'Ospedale di Narni e attivazione di un Centro Donna con 1° livello consultoriale e ambulatoriale e 2° livello ospedaliero per assicurare gli approfondimenti diagnostico-terapeutico in ambito ostetrico e ginecologico.
- E' stato approvato il Piano Integrato Locale della Promozione della Salute USL Umbria 2.





Le misure organizzative assunte realizzano progressivamente l'unificazione e l'integrazione dei servizi, nonché la regolamentazione di processi e procedure ritenuti di rilevanza strategica ed operativa. Il processo di unificazione, integrazione ed organizzazione dei servizi afferenti la struttura amministrativa, tecnica e gli uffici di staff dell'Area centrale e di quella sanitaria proseguirà in senso dinamico e si concluderà con l'adozione del Regolamento di organizzazione, come previsto dalla L.R. 11/2015.

- **COORDINAMENTO NELLA STESURA DELLE PROCEDURE OPERATIVE INERENTI L'ALPI**

La Regione Umbria con Deliberazione di Giunta Regionale n. 402 del 15 aprile 2014 ha approvato l'atto di indirizzo regionale per la predisposizione dei regolamenti aziendali che disciplinano l'Attività libero professionale intramuraria. Con Delibera del Direttore Generale n. 1108 del 30 dicembre 2014 l'Azienda ha approvato il regolamento aziendale per disciplinare l'attività libero professionale intramuraria in applicazione delle regole regionali definite e dei criteri contenuti nell'atto di indirizzo regionale approvato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 402 del 15 aprile 2014. Con Delibera del Direttore Generale n. 447 del 29 aprile 2015 "Gestione attività libero professionale – provvedimenti", sono stati definiti i provvedimenti operativi, è stata approvata la Procedura operativa "GESTIONE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE" con allegata modulistica ed è stato approvato tutto il sistema documentale relativo alla gestione delle attività libero-professionali.

A seguito dell'aggiornamento del regolamento aziendale adottato con atto n. 986 del 21 ottobre 2015 si è provveduto alla riemissione Procedura operativa "GESTIONE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE" con revisione n. 02 del 22.10.2015 con revisione di tutta la modulistica allegata. In occasione di tale momento di riesame del sistema documentale si è provveduto anche alla revisione

- **GESTIONE PROCESSO BUDGET**

La nuova Azienda USL Umbria n.2 è stata istituita dal 1° gennaio 2013, e uno dei primi obiettivi è stato quello di definire il processo di budget aziendale. Va tenuto presente che le due Aziende preesistenti avevano adottato processi di budgeting diversi dal punto di vista metodologico e di articolazione temporale ma simili dal punto di vista degli obiettivi e dei risultati da raggiungere.

Sono state definite le linee strategiche e le procedure di riferimento.

La programmazione delle attività rappresenta la metodologia ordinaria di gestione dell'Azienda. Per svolgere la programmazione si utilizza la metodologia del budget; con esso si definisce, su base annuale, il "Programma Annuale di attività dei dipartimenti, delle strutture e dei servizi, i progetti operativi annuali", così come previsto dall'art. 11 della L.R. 11/2015.

Il budget rappresenta lo strumento di governo a disposizione della Direzione Aziendale per svolgere l'attività di monitoraggio e di controllo del processo gestionale in quanto permette di verificare le attività svolte e controllare i risultati raggiunti. La programmazione delle attività dei distretti, dei dipartimenti, dei presidi, delle strutture e dei servizi relativa all'anno 2016, rappresenta altresì l'evoluzione di quanto realizzato negli esercizi precedenti.

La Direzione Aziendale, negozia gli obiettivi con le macroarticolazioni sanitarie (Distretti, Dipartimenti e Presidi), con le strutture dell'area centrale, rappresentando questo il primo livello di negoziazione. Sono previsti i seguenti livelli budgetari:

FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE



- o Budget di Macrostruttura;
- o Budget di Struttura;
- o Condivisione Obiettivi con le risorse umane afferenti la struttura

Al termine degli incontri di negoziazione di I livello prende avvio il percorso cosiddetto a cascata (dalla Direzione ai Macrolivelli) e a grappolo (dai macrolivelli alle strutture, se presenti). Infatti, a seguito delle negoziazioni di I livello si sviluppano le riunioni tra le macroarticolazioni e le strutture di riferimento (Strutture Complesse e Semplici di valenza dipartimentale). In tali riunioni si procede a illustrare interamente il processo e a negoziare (secondo livello di negoziazione). Terminate le riunioni di II livello il Responsabile/referente di struttura condivide e partecipa a tutte le risorse umane gli obiettivi della struttura (III livello del processo), al fine di coinvolgere tutto il personale nel processo di programmazione e controllo aziendale, costruendo un canale comunicativo e un feed-back di relazioni verticali e trasversali. L'obiettivo aziendale è quello di diffondere i contenuti della mission, della vision e delle strategie aziendali a tutti i livelli e creare la consapevolezza del ruolo e dell'appartenenza delle risorse umane al sistema di cui sono parte integrante e sostanziale, ricevendo da loro tutti i messaggi e gli input necessari a migliorare il processo.

Il Programma Annuale di attività dei Distretti, dei Dipartimenti, dei Presidi Ospedalieri e delle Strutture dell'Area Centrale per l'anno 2016 (Budget 2016). è approvato dal Collegio di Direzione e dal Nucleo Interno di Valutazione,

Sono previsti, nelle schede degli obiettivi 2016, specifici collegamenti con l'attuazione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2016-18, l'attuazione del Piano Triennale per l'Integrità e la Trasparenza, e obiettivi specifici per la qualità e il rischio clinico.

#### ULTERIORI INCARICHI

- Dal 20 maggio 2014 al 27.11.2017 Presidente Commissione di Gestione del Rischio Clinico della Regione Umbria.

#### 2010-2013

- Dal 01-08-2010 al 03-02-2013 Direttore di Struttura Complessa "Gestione del Rischio Clinico" nello staff della direzione aziendale presso l'Az. Ospedaliera S. Maria di Terni

Dimensione della struttura:

- risorse umane fino a 5 dipendenti "diretti", coordinamento di oltre 60 referenti in gestione del rischio clinico e organizzativo
- risorse finanziarie < 100.000 Euro.

- Dal 01-08-2009 al 31-07-2010 Dirigente Medico Legale presso l'Az. Ospedaliera di Terni

#### 2005-2010

- Dal 19-07-2006 al 31-07-2009, in aspettativa come Dirigente Medico Legale

FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE



dell'Az. Ospedaliera di Terni, con incarico di Direttore Generale Azienda USL n. 4 di Terni

Dimensione della struttura:

- risorse umane oltre 2.000 dipendenti
- risorse finanziarie oltre 400 milioni di Euro

Ha promosso, perseguendo e raggiungendo gli obiettivi annuali fissati dalla regione, e realizzato molte attività in ambito generale e nelle diverse aree assistenziali quali il potenziamento delle attività del Dipartimento di Prevenzione, con netto miglioramento degli indici di performance dei servizi medici e veterinari, il potenziamento delle attività territoriali e di integrazione territorio-ospedale, la qualificazione delle attività ospedaliere con miglioramento degli indicatori di performance. Ha portato l'azienda all'equilibrio di bilancio.

- Dal 21-09-2005 al 18 luglio 2006, in aspettativa come Dirigente Medico Legale della ASL 4, con incarico di Direttore Sanitario dell'Azienda Ospedaliera S. Maria di Terni.

Dimensione della struttura:

- risorse umane oltre 1.300 dipendenti
- risorse finanziarie > 100.000.000 €

**Fino al 2005**

- Dal 1990 al 2005 Presidente di Commissione Medico Legale per l'Invalidità Civile nella provincia di Terni, nonché componente e presidente di vari collegi medico legali (causa servizio, idoneità servizio, danni da trasfusioni, handicap, ecc.)
- Dal 1982 al 2005 vasta attività libero professionale in medicina legale e delle assicurazioni (in ambito penale, civile, infortunistico e assicurativo sociale) come consulente di privati, di numerose compagnie assicurative (SAI-Fondiarica-Toro-Assitalia-Milano-MAA-Unipol-Vittoria ecc.) e come consulente tecnico di ufficio del tribunale di Terni. Dal novembre 1981 al 1985 medico interno presso l'Istituto di Medicina Legale dell'Università di Roma "La Sapienza";
- Dal 29-07-1999 al 20-09-2005, sempre con qualifica di Dirigente Medico Legale, con incarico di Direttore del Distretto n. 2 della ASL n. 4 di Terni, progettando e realizzando direttamente l'intera riorganizzazione territoriale dei servizi sanitari e socio-sanitari (implementazione ex novo, come previsto dalla normativa -229/99- di riforma della sanità, dei cosiddetti mega distretti), conseguendo in tutte le 6 annualità il raggiungimento degli obiettivi assegnati dalla Direzione Aziendale e l'equilibrio economico del Distretto
- Dimensione della struttura:
- risorse umane oltre 70 dipendenti
  - risorse finanziarie relativamente al solo budget misurabile, quello della spesa dei servizi, > 5 milioni di €,



FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE



- Dal 31-12-1994 al 28-07-1999 dipendente USL (dapprima Narni-Amelia, poi Terni) quale Dirigente Medico di I livello (ex 10°) in Medicina Legale e delle Assicurazioni, con incarico di coordinatore del presidio medico legale narnese-amerino.
- Dal 31-12-1993 al 30-08-1994 dipendente con incarico a tempo determinato della ex ULSS Basso Tevere nella Sanità Pubblica, in qualità di Coadiutore Sanitario (ex 10° livello) di medicina legale e delle assicurazioni, con incarico di responsabile della Sezione di Medicina Legale del Settore Prevenzione Educazione Sanitaria e Medicina Legale (SPESML).
- Dal settembre '83 al dicembre '94 convenzionato per la medicina generale presso la ex ULSS Basso Tevere
- Dal gennaio '82 al dicembre '83 servizio di guardia medica notturna e festiva nel comprensorio narnese-amerino.

Istruzione e  
formazione

Maturità Scientifica nel luglio 1975 presso il Liceo Scientifico Galilei di Terni.

Laurea in Medicina e Chirurgia il 30 luglio 1981 presso l'Università degli Studi di Perugia (con votazione di 110/110 e lode).

Abilitazione all'esercizio professionale conseguita nel novembre 1981 presso l'Università degli Studi di Perugia.

Iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici di Terni dal 15-1-1982.

Corso di perfezionamento in Medicina Sociale, presso l'Università degli Studi di Roma "La Sapienza" nel 1982 (corso annuale con votazione di 30/30 e lode).

Specializzazione in Medicina Legale e delle Assicurazioni, presso l'Università degli Studi di Roma "La Sapienza" nel luglio 1985 (con votazione di 70/70 e lode).

Diploma di Master Universitario di secondo livello in Gestione del Rischio e Sicurezza del Paziente -Risk Management and Patient Safety- Università di Verona 01-06-2012 (biennale con il massimo dei voti e lode)

Corso di Formazione Manageriale per Direttore Generale Azienda Sanitaria, realizzato dalla Scuola di Amministrazione Pubblica Villa Umbra, per conto della Regione Umbria, nel periodo maggio-novembre 2016. Il corso ha avuto una durata complessiva di 140 ore formative, ed è valido ai sensi del D.Lgs 502/1992 e s.m.i. e del D.P.R. 484/1997. ed è stato superato con alto merito.

Corso di Formazione Manageriale per Direttore Sanitario Azienda Sanitaria, realizzato

FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE



dalla Scuola di Amministrazione Pubblica Villa Umbra, per conto della Regione Umbria, nel periodo Dicembre 2013-Novembre 2014.

Il corso ha avuto una durata complessiva di 136 ore formative, ed è valido ai sensi del D.Lgs 502/1992 e s.m.i. e del D.P.R. 484/1997. ed è stato superato con merito.

Corso di Formazione Manageriale per Direttore Generale Azienda Sanitaria, realizzato dalla Scuola di Amministrazione Pubblica Villa Umbra, per conto della Regione Umbria, nel periodo Gennaio-Ottobre 2008.

Il corso ha avuto una durata complessiva di 140 ore formative, ed è valido ai sensi del D.Lgs 502/1992 e s.m.i. e del D.P.R. 484/1997.

Voto Finale: "Alto Merito".

Corso di Formazione Manageriale per Direttori Sanitari d'Azienda, realizzato dalla Scuola di Amministrazione Pubblica Villa Umbra, per conto della Regione Umbria, nel periodo Novembre 2003 Maggio 2004.

Il corso ha avuto una durata complessiva di 128 ore formative, ed è valido ai sensi del D.Lgs 502/1992 e s.i.m. e del D.P.R. 484/1997 ed è stato superato con merito.

Corso di Formazione Manageriale per Direttori di Distretto, realizzato dalla Scuola di Amministrazione Pubblica Villa Umbra, per conto della Regione Umbria, nel periodo Maggio 2004 Gennaio 2005.

Il corso ha avuto una durata complessiva di 136 ore formative, ed è valido ai sensi del D.Lgs 502/1992 e s.i.m. e del D.P.R. 484/1997 ed è stato superato con merito.

Seminari di aggiornamento manageriale per Direttori Generali, Sanitari e Amministrativi delle Strutture Sanitarie dell'Umbria realizzati dalla Scuola di Amministrazione Pubblica Villa Umbra, per conto della Regione Umbria, della durata di 52 ore, nel periodo settembre 2005-gennaio 2006.

Corso di Aggiornamento Manageriale per Direttori Aziendali, della durata di 63 ore, realizzato dalla Scuola di Amministrazione Pubblica Villa Umbra, dal settembre 2005 al gennaio 2006 per aggiornamenti ad ampio raggio sulle competenze delle Direzioni di Azienda Sanitaria

Corso di 12 giorni con 47 crediti formativi ottobre-dicembre 2001 "la Direzione dei Sistemi Complessi in Sanità", ISTITUTO: Dedalo 97 e Scuola Specializzazione Igiene e Medicina Preventiva Università di Roma La Sapienza

MATERIA TRATTATA: Strumenti di programmazione e controllo, Organizzazione del lavoro e gestione delle risorse umane, Qualità, politiche di accreditamento e rapporti con l'utente/cliente, Sistemi di valutazione delle performance, Organizzazione e gestione dei servizi sanitari, Dinamica economico-finanziaria nelle aziende sanitarie

CAPACITA' E  
COMPETENZE  
PERSONALI

ITALIANO

INGLESE

FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE



**Madrelingua**

• Capacità di lettura: Buona

• Capacità di scrittura: Buona

**Lingue straniere**

• Capacità di espressione orale: Buona

FRANCESE basso livello scolastico

**CAPACITA' E  
COMPETENZE  
PERSONALI**

**Capacità relazionali**

Dotato di un'ottima capacità relazionale e capacità di creare un clima operativo favorevole e lavorare in team. Capacità sviluppata con appositi corsi formativi e percorsi personali; consolidata dal percorso professionale e dagli incarichi dirigenziali che lo hanno portato a gestire servizi con un elevato numero di collaboratori di vari livelli professionali. In qualità di Direttore di Ospedale ha gestito oltre 1300 dipendenti. Attualmente è Direttore Generale di una Azienda Sanitaria che conta oltre 3600 dipendenti. L'esperienza lavorativa l'ha portato a maturare convinzioni e competenze gestionali finalizzate al massimo coinvolgimento degli operatori, elemento particolarmente importante, per i servizi del SSN, in cui la capacità di integrazione la collaborazione e l'analisi condivisa dei problemi svolgono un ruolo di fondamentale importanza.

**CAPACITA' E  
COMPETENZE  
PERSONALI**

**Capacità  
organizzative**

- Capacità di governo e controllo manageriale
- Capacità di lettura dei comportamenti organizzativi.
- Capacità di definire obiettivi orientati all'innovazione e alla reingegnerizzazione dei processi
- Assunzione di responsabilità rispetto agli impatti organizzativi.
- Capacità di programmare e pianificare le attività in relazione agli obiettivi negoziati e le risorse assegnate.
- Capacità di riorganizzare i servizi e le modalità di risposta ai bisogni sanitari
- Capacità di salvaguardare e valorizzare le identità professionali delle risorse umane

L'analisi delle competenze organizzative degli ultimi otto anni di attività, che hanno determinato l'assunzione di incarichi in strutture o aziende di grande importanza, è dettagliata nelle esperienze professionali.



**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**Riconoscimenti  
ricevuti**

Iscrizione nell'elenco nazionale dei soggetti idonei alla nomina di direttore generale delle Aziende sanitarie locali, delle Aziende ospedaliere e degli altri enti del Servizio sanitario nazionale di cui all'art. 1 del d.lgs 171/2015, fin dalla sua istituzione

**ULTERIORI  
INFORMAZIONI**

**Relazioni a convegni,  
workshop e seminari**

Ha partecipato in qualità di discente, relatore e moderatore a numerosi Congressi, Convegni, Seminari e Corsi di Aggiornamento Nazionali ed Internazionali

Partecipazione, in qualità di direttore generale quale relatore, a numerosi eventi formativi e seminariali in materie sanitarie e di organizzazione sanitaria di diversa tipologia della USL 2 Umbria.

Partecipazione, in qualità di direttore sanitario quale relatore, a numerosi eventi formativi e seminariali in materie sanitarie e di organizzazione sanitaria di diversa tipologia della USL 2 Umbria.

Partecipazione, in qualità di coordinatore commissione regionale per la gestione del rischio clinico ai tavoli istituzionali nazionali interregionali in materia e, quale relatore, ad eventi formativi prevalentemente nella USL 2 Umbria.

Partecipazione qual dir. Di S.C. Gestione Rischio Clinico A.O. TR, anche in qualità di relatore, ad una serie di corsi ECM in materia di sicurezza delle cure e del lavoro nel 2009, nel 2010, nel 2011 e nel 2012.

Partecipazione, nel corso del 2010-2011-2012 a numerosi convegni-seminari in materia di gestione del rischio clinico.

Partecipazione al Forum Risk Management di Arezzo, novembre 2009, novembre 2010, novembre 2011, novembre 2012, novembre 2013 e, in qualità di relatore, novembre 2014.

Partecipazione, anche in qualità di relatore, a numerosi convegni e corsi vari in qualità di direttore generale ASL di Terni dal luglio 2006 al luglio 2009.

Partecipazione, in qualità di relatore, al convegno in Terni -RIS-PACS gestione informatizzata in diagnostica per immagini - novembre 2005.

Partecipazione, quale coautore di relazione, al Convegno nazionale dell'ottobre 2003 "Il Distretto e le Cure Intermedie".

Partecipazione al Seminario (Perugia 10-10-03) "La Qualità percepita dei Servizi Sanitari Umbri".

Partecipazione al Convegno "Verso l'appropriatezza prescrittiva: l'assistenza farmaceutica nel nuovo PSR" (Perugia 26-09-03).

Partecipazione nel novembre 2002 al Convegno Nazionale "Il Distretto nei Piani Sanitari Regionali".

FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE



Partecipazione al Corso di Formazione (Terni 2012) "Il nuovo CCNL della Dirigenza Medica".

Partecipazione al seminario, organizzato dall'ISELS e dalla USL n. 5 di Terni nei giorni 8, 9 e 10 gennaio 1996 ai sensi del D.Lgs 29/93 e 502/92, "La funzione dirigenziale nel sistema delle aziende USL".

Partecipazione al Convegno (Terni 16-12-2003) "La Sanità e il Cittadino Immigrato".

Partecipazione, quale relatore, al Convegno del maggio 2002 in Terni "Distretto Sanitario e Promozione della salute".

Partecipazione al 1° Convegno Nazionale sui Distretti Socio-sanitari (24-25-05-01 lesi).

**Pubblicazioni**

Ha prodotto in collaborazione con altri professionisti pubblicazioni edite a stampa fra cui le relazioni annuali di attività e rendicontazione delle aziende dove ha ricoperto il ruolo di Direttore Sanitario e di Direttore Generale

Coautore di n. 2 pubblicazioni scientifiche in Chirurgia generale e di n. 8 pubblicazioni scientifiche in Medicina Legale e delle Assicurazioni.

Autore della Prefazione del testo "Rischio Chimico, Fisico e Biologico in Ospedale", pubblicato a cura del dr. Pietro Manzi nel dicembre 2016.

**Partecipazione a corsi di aggiornamento**

Ha partecipato a numerosi corsi di aggiornamento professionale di medicina legale e delle assicurazioni nell'arco di tutta la carriera professionale oltre a quelli manageriali già citati. Si riportano i due più significativi:

Tutte le edizioni del Laboratorio di Benchmarking tra sistemi Sanitari Regionali con sede in Villa Umbra PERUGIA con cadenza annuale)

Tutte le edizioni di presentazione dei dati di performance del Bersaglio dalla Scuola Sant'Anna di Pisa MeS – tenutesi a Villa Umbra PERUGIA con cadenza annuale

**Docenze**

Ha svolto diverse attività di docenza in corsi vari in tema di medicina legale, rischio clinico, pianificazione e organizzazione aziendale (non in ambito universitario).

**Competenze informatiche**

Buona conoscenza dei prodotti Office Automation (word, excel, access, outlook),

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**acquisite**

programmi open source; conoscenza delle infrastrutture di rete e di basi dati.

**Incarichi**

**Istituzionali**

- Segretario Provinciale SISMLA di Terni (Sindacato Italiano Specialisti Medicina Legale) dal 1984 al 1988
- Segretario Regionale e Consigliere Nazionale SISMLA (Sindacato Italiano Specialisti Medicina Legale) dal 1988 al 1991
- Delegato trattante aziendale ASL 4 Terni per la CISL medici dal 1996 al 1999
- Consigliere di Amministrazione del DITT (Distretto Integrato Turistico Territoriale) di Terni, quale parte pubblica (Territorio Amerino) nel 2003-2004-2005
- Componente Medico Legale del Comitato Tecnico per l'avviamento al lavoro dei disabili (c/o centro per l'impiego della Provincia di Terni) dal 2002 al 2005
- Componente, quale rappresentante della ASL 4, della Commissione Tripartita Provinciale per le politiche del lavoro della Provincia di Terni dal 2002 al 2005.
- Membro del direttivo regionale umbro CISL medici nel 2012.

Terni, 20 Gennaio 2019

Imolo Fiaschini

Si autorizza il trattamento dei dati personali, secondo le normative vigenti, per le finalità correlate all'avviso pubblico di selezione per il conferimento di incarichi di direzione generale presso le aziende sanitarie regionali (D.G.R. n. 1561 del 28-12-2018)

Imolo Fiaschini