

GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA ROMAGNA

Questo giorno lunedì 23 **del mese di** settembre
dell' anno 2013 **si è riunita nella residenza di** via Aldo Moro, 52 BOLOGNA
la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:

1) Saliera Simonetta	Vicepresidente
2) Bianchi Patrizio	Assessore
3) Bortolazzi Donatella	Assessore
4) Marzocchi Teresa	Assessore
5) Melucci Maurizio	Assessore
6) Mezzetti Massimo	Assessore
7) Muzzarelli Gian Carlo	Assessore
8) Peri Alfredo	Assessore
9) Rabboni Tiberio	Assessore

Presiede la Vicepresidente Saliera Simonetta
attesa l'assenza del Presidente

Funge da Segretario l'Assessore Muzzarelli Gian Carlo

Oggetto: AZIENDA USL DI IMOLA - DESIGNAZIONE DIRETTORE GENERALE

Cod.documento GPG/2013/1428

Num. Reg. Proposta: GPG/2013/1428

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Premesso che il contratto della dott.ssa Maria Lazzarato, Direttore generale dell'Azienda USL di Imola, scade il 30 settembre 2013 ed occorre, pertanto, assumere i provvedimenti per la copertura dell'Ufficio di Direttore Generale della predetta Azienda sanitaria;

Dato atto che con propria deliberazione n. 97 del 28 gennaio 2013 sono state attivate le procedure propedeutiche alla nomina dei direttori generali, ed è stata disposta l'emanazione di un avviso pubblico, ai sensi dell'art. 1 del D.L. n. 512/94, convertito nella Legge n. 590/94, per la formazione di un elenco di idonei alla nomina a Direttore Generale delle Aziende sanitarie regionali e IRCCS di diritto pubblico;

Considerato che:

- il Responsabile del Servizio Relazioni con gli Enti del SSR, Sistemi Organizzativi e Risorse Umane in Ambito Sanitario e Sociale, Supporto Giuridico della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali, con determinazione n. 5264/2013, ha costituito l'elenco dei candidati idonei a ricoprire l'incarico di direttore generale di aziende sanitarie e IRCCS di diritto pubblico in possesso dei requisiti di cui all'art. 3-bis del D. Lgs. 502/92 e successive modificazioni e integrazioni, che comprende n. 110 candidati, tra cui il dott. Maria Lazzarato;

- l'incarico di direzione aziendale da conferire si colloca in una fase di evoluzione del sistema di welfare della Regione Emilia-Romagna, nell'ambito del quale le Aziende del Servizio sanitario regionale sono chiamate ad assicurare le innovazioni sul piano organizzativo e gestionale e, a fronte della recente normativa in materia sanitaria, migliorare la qualità dell'assistenza e la responsabilità del sistema dei servizi e aumentare l'efficienza per contenere gli effetti del razionamento delle risorse;

Dato atto che gli obiettivi per l'Azienda USL di Imola, di cui all'Allegato al presente atto, sono stati definiti in

relazione a quanto sopra detto, anche in considerazione del positivo confronto avvenuto con il Nuovo Circondario Imolese e costituiranno, altresì, il riferimento per la verifica di cui all'art. 3-bis, comma 6, del D. Lgs. 502/92 e successive modificazioni;

Ritenuto opportuno, in relazione alle esigenze sopra esposte, in una logica di continuità di buona direzione aziendale, in considerazione dei positivi risultati ottenuti e al fine di consolidare coerentemente alcuni processi organizzativi avviati e aggiornati, sulla base di quanto previsto nel Piano Sociale e Sanitario vigente, conferire l'incarico di direttore generale dell'Azienda USL di Imola alla dott.ssa Maria Lazzarato, per quattro anni.

Dato atto del parere allegato;

Su proposta dell'Assessore alle Politiche per la
Salute;

A voti unanimi e segreti

d e l i b e r a

- 1) di designare, per quanto in premessa esposto, quale Direttore Generale dell'Azienda USL di Imola, la dott.ssa Maria Lazzarato, per anni quattro;
- 2) di dare atto che alla nomina provvederà il Presidente della Giunta regionale con proprio decreto, previa acquisizione del parere espresso dall'Ufficio di Presidenza del Nuovo Circondario Imolese e dell'accettazione dell'incarico da parte della dott.ssa Maria Lazzarato;
- 3) di stabilire che, a seguito della nomina, la dott.ssa Maria Lazzarato sottoscriverà apposito contratto di prestazione d'opera intellettuale, secondo quanto previsto dalla normativa vigente e conformemente allo schema di cui alla deliberazione di questa Giunta n. 1453/96, successivamente modificata con deliberazione n. 1752/99, n. 2469/99 e n. 1164/09 che disciplina la regolamentazione complessiva del rapporto;
- 4) di stabilire che il trattamento economico spettante alla dott.ssa Maria Lazzarato, è quello previsto dalla deliberazione di questa Giunta n. 1838/2001 ed è, pertanto, pari a Euro 145.253,50 onnicomprensivi;
- 5) di assegnare alla Direzione Generale dell'Azienda sanitaria in argomento gli obiettivi di cui all'Allegato parte integrante e sostanziale del presente atto, precisando che detti obiettivi costituiscono il riferimento per la

verifica di cui all'art. 3 bis, comma 6, del D. Lgs. 502/92 e successive modificazioni;

6) di trasmettere la presente delibera all'Ufficio di Presidenza del Nuovo Circondario Imolese per l'acquisizione del prescritto parere.

Allegato

Forme di integrazione delle funzioni e dei servizi sanitari, tecnici e amministrativi

Coerentemente con quanto previsto dalla propria deliberazione n. 927/2011 e nell'ambito della programmazione regionale e locale, la Direzione generale dovrà::

- garantire la partecipazione alle sedi stabili di consultazione ed elaborazione dei compiti di Area Vasta, adottando formalmente gli strumenti convenzionali ed operativi idonei a garantire la gestione integrata di funzioni, compiti amministrativi, anche in ambito sanitario ed assistenziale;
- completare i processi organizzativi finalizzati alla piena attivazione del polo logistico integrato dell'Area Vasta Emilia Centro e realizzare il laboratorio unico di Area Vasta;
- contribuire, per la parte di competenza, alla realizzazione della centrale operativa unica del 118;
- realizzare i progetti finalizzati all'integrazione e omogeneizzazione funzionale di attività amministrative, anche sulla base dell'esperienza maturata dal dipartimento interaziendale acquisti (DIA).

Migliorare la qualità dell'assistenza e la responsività del sistema dei servizi, con particolare riguardo all'assistenza primaria e all'integrazione socio-sanitaria

La Direzione aziendale dovrà:

- proseguire lo sviluppo progettuale delle Case della Salute;
- predisporre e monitorare le azioni necessarie per sviluppare, presso le Case della Salute, il Programma "G. Leggieri", dando, inoltre, impulso alla collaborazione del neuropsichiatra di riferimento, quale elemento facilitatore della relazione delle interfacce tra cure primarie, pediatria ospedaliera e territoriale, neuropsichiatria infanzia e adolescenza, psichiatria;

- proseguire le azioni di supporto allo sviluppo e al potenziamento dei NCP e delle UPCP attraverso la diffusione dei profili di salute all'interno dei NCP e la partecipazione al percorso di sviluppo ed implementazione dei profili di salute della popolazione in carico ai PLS;
- proseguire le azioni di miglioramento nell'ambito della tutela della salute della donna e del percorso nascita, secondo gli obiettivi regionali e in attuazione dell'Accordo Stato-Regioni del 16 dicembre 2010, con integrazione dei percorsi territorio-ospedale, sviluppo dell'assistenza alla gravidanza a basso rischio da parte dell'ostetrica, partecipazione nei programmi di integrazione socio-sanitaria;
- qualificare ulteriormente l'assistenza domiciliare, in particolare attraverso l'uso condiviso di strumenti di comunicazione clinica e assistenziale, quale, ad esempio, la cartella/scheda clinica integrata, che permettano una reale integrazione tra professionisti anche di aree diverse;
- dare impulso alle azioni di miglioramento del percorso dell'assistenza protesica (deliberazione di questa Giunta n. 1599/2011), anche attraverso il rafforzamento del ruolo di case/care manager dei fisioterapisti, con la finalità di garantire l'appropriatezza degli interventi, la presa in carico e la continuità dell'assistenza;
- dare ulteriore impulso alla gestione integrata della cronicità, rafforzando il ruolo degli infermieri all'interno dei Nuclei di Cure Primarie/Case della Salute, sviluppando case management per i casi più complessi e care manager per il governo dei percorsi integrati di presa in carico dei pazienti cronici;
- consolidare il modello organizzativo della rete cure palliative, attraverso il coordinamento delle attività nei diversi setting assistenziali, al fine di garantire equità nell'accesso, qualità e appropriatezza delle cure, una completa informazione e comunicazione ai pazienti e ai cittadini;
- sviluppare ulteriormente l'integrazione ospedale-territorio e l'integrazione socio-sanitaria, al fine di garantire la presa in carico tempestiva e la continuità di cura per le problematiche socio-

- sanitarie relativamente all'età pediatrica e gli interventi preventivi rivolti all'adolescenza;
- attuare il Piano regionale dei tempi di attesa, secondo le direttive regionali, per le prestazioni erogate in regime di degenza e in regime ambulatoriale, con particolare attenzione alla rilevazione dei bisogni e alle azioni di promozione dell'appropriatezza ed ai percorsi di presa in carico dei pazienti affetti da patologia cronica;
 - attuare le indicazioni di appropriatezza prescrittiva relativa alle indagini di laboratorio, secondo le indicazioni regionali, oltre che alla appropriatezza prescrittiva della radiologia di cui alla deliberazione di Giunta regionale n. 704/2013 e alle indicazioni di appropriatezza erogativa delle prestazioni di genetica di cui alla deliberazione di questa Giunta n. 1980/2012;
 - ottimizzare i percorsi di presa in carico della Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, per ridurre al minimo i tempi di accesso alla valutazione e al trattamento;
 - supportare, in modo integrato ed unitario con i Comuni, il processo accreditamento dei servizi socio-sanitari, ed in particolare:
 - sostenere il progetto di accompagnamento verso l'accreditamento definitivo;
 - assicurare, per le prestazioni sanitarie, la continuità e l'intensità degli interventi per l'area anziani e per l'area disabili, favorendo una graduale e progressiva assunzione diretta di responsabilità del soggetto gestore del servizio accreditato;
 - assicurare nel periodo 2013-2015 un governo complessivo del FRNA che garantisca un'articolazione della rete dei servizi e degli interventi in linea con le risorse disponibili, anche attraverso un programma di riorganizzazione dell'offerta definito dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria e dal Comitato di distretto, valorizzando le attività ed i servizi a sostegno della domiciliarità;
 - assicurare le risorse professionali per garantire il consolidamento ed il coordinamento delle attività e degli interventi previsti dal progetto regionale demenze, garantendo l'integrazione con i servizi sociali e le risorse territoriali sulla base delle indicazioni regionali;

- potenziare gli interventi miranti a garantire la continuità e la sicurezza delle cure e della presa in carico, in particolare per la popolazione in condizione di fragilità individuale e sociale, anche realizzando:
 - modalità di gestione innovativa del percorso di accesso;
 - percorsi di presa in carico rapida per le emergenze;
 - potenziamento delle dimissioni protette e la integrazione ospedale-territorio in tutti i distretti, nonché la capacità di valutazione sistematica dell'efficacia delle soluzioni realizzate;
- garantire la messa a disposizione delle competenze tecniche a supporto del sistema di governance territoriale (Uffici di piano e uffici di supporto) e ai processi integrati di definizione degli atti di programmazione sociale, socio-sanitario e sanitario nell'ambito della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria e dei Comitati di Distretto;
- consolidare l'ambito distrettuale, quale luogo dell'integrazione fra i servizi sociali e sanitari e fra servizi sanitari, per garantire una risposta più adeguata ai bisogni complessi espressi dalla popolazione di riferimento, in particolare per tutti i servizi e gli interventi che possono favorire il mantenimento a domicilio delle persone, ivi incluse le attività a bassa soglia, volte a contrastare la fragilità;
- dare attuazione ai programmi/progetti previsti dal Piano regionale della Prevenzione, garantendo sinergia fra le attività previste, integrazione con i diversi attori coinvolti nei programmi e il coinvolgimento delle Associazioni ed Enti locali negli interventi di prevenzione e promozione della salute;
- attuare una stretta collaborazione tra Dipartimenti di Cure Primarie e Sanità pubblica su:
 - i programmi vaccinali
 - i programmi di screening oncologici, curando, in particolare il rispetto degli impegni nelle nuove fasce di età nello screening mammografico e i percorsi in caso di familiarità/ereditarietà;

- il sostegno e la realizzazione delle azioni previste nel Piano Regionale della Prevenzione 2010-2013, con particolare riferimento ai progetti sulla lettura integrata della carta del rischio e la prevenzione secondaria delle malattie cardiovascolari per prevenire le recidive nei pazienti dimessi post-IMA;
- assicurare una programmazione dell'attività di controllo ufficiale sulla sicurezza alimentare integrata tra Servizi igiene alimenti e nutrizione e sanità pubblica veterinaria in grado di garantire un razionale ed efficace utilizzo delle risorse umane e strumentali disponibili;
- promuovere lo sviluppo delle competenze dei professionisti sostenendo il governo della formazione aziendale nel rispetto dei seguenti punti:
 - organizzazione della struttura aziendale dedicata alla programmazione, gestione valutazione dei processi formativi, in coerenza ai requisiti previsti dalla normativa regionale relativa all'accreditamento dei provider ECM;
 - costruzione di un'offerta formativa aziendale adeguata a sostenere il raggiungimento di almeno 25 crediti all'anno per tutte le professioni di ruolo sanitario;
- sviluppare le competenze in health literacy nel personale sanitario e nei professionisti dedicati alla comunicazione aziendale nel rispetto delle indicazioni progettuali del gruppo di lavoro regionale "APPLICAZIONE DEI PRINCIPI E DELLE PRATICHE DELLA HEALTH LITERACY" (determinazione 8543 del 12-7-2011);
- mantenere il livello raggiunto di controllo del rischio infettivo in ambito assistenziale e proseguire nelle attività intraprese per l'uso responsabile degli antibiotici;
- definire obiettivi specifici per i responsabili dei Dipartimenti e delle Unità Operative legati al percorso di accreditamento, nell'ambito della contrattazione interna di budget, finalizzati anche alla valutazione dei dirigenti medesimi;
- attuare un piano aziendale di verifiche interne finalizzato al mantenimento ed al miglioramento dei requisiti per l'accreditamento, anche al fine del rinnovo istituzionale e alla messa a disposizione propri professionisti per effettuare visite, non

- solo interne, ma anche su altre strutture regionali, pubbliche o private;
- realizzare le iniziative interne per favorire lo sviluppo del percorso di accreditamento della formazione;
 - assicurare azioni organizzative coerenti con le direttive regionali in materia di sicurezza delle cure e di risarcimento dei danni;
 - implementare all'interno della propria organizzazione il Programma per l'ascolto/coinvolgimento dei cittadini (Linee Guida) utilizzando gli strumenti regionali allo scopo forniti e favorire il benchmarking tra le aziende sanitarie regionali, attraverso le reti dei referenti aziendali designati;
 - promuovere attività di ricerca in ambito nazionale e internazionale.

Ridisegno della rete ospedaliera

La Direzione aziendale dovrà:

- rimodulare la rete ospedaliera della AUSL, in considerazione dei bisogni della popolazione
- operare per la riorganizzazione delle reti cliniche, consolidando il sistema hub and spoke
- definire gli ambiti di integrazione con gli ospedali della provincia e con il privato
- garantire tempestività e trasparenza per l'accesso alle prestazioni di ricovero programmato;
- affiancare e supportare lo sviluppo e il consolidamento del "Montecatone Rehabilitation Institute" e della relativa attività in ambito regionale e nazionale.

Sostenibilità finanziaria - Aumento dell'efficienza per contenere gli effetti del razionamento delle risorse - Governo delle risorse umane

La Direzione aziendale è impegnata nel raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari annualmente definiti dalla programmazione regionale sanitaria e socio-sanitaria.

La Direzione aziendale è tenuta:

- a rispettare il vincolo di bilancio assegnato ed a concorrere al raggiungimento dell'obiettivo del pareggio di bilancio del Servizio Sanitario Regionale;
- a perseguire un efficiente governo delle risorse economiche assegnate, la cui disponibilità rappresenta il

limite per l'assunzione di oneri a carico del bilancio aziendale;

- a svolgere un'analisi organizzativa funzionale all'individuazione di politiche di razionalizzazione compatibili con il mantenimento della qualità dei servizi e delle prestazioni erogate e con la necessità di conseguire economie di spesa compensative della riduzione del livello di finanziamento determinato dalle manovre economiche nazionali;
- ad ottimizzare le politiche di acquisto di beni e servizi e dei relativi costi, anche attraverso la centralizzazione della funzione di acquisto a livello di Area Vasta e di Centrale regionale degli acquisti Intercent-ER.

La Direzione aziendale dovrà monitorare costantemente l'andamento della gestione aziendale:

- in via ordinaria, a cadenza trimestrale, con contestuale presentazione alla Regione della certificazione prevista dall'articolo 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, attestante la coerenza degli andamenti trimestrali all'obiettivo assegnato;
- in via straordinaria, in occasione delle verifiche infrannuali programmate a livello regionale.

Il mancato rispetto degli impegni di cui sopra è motivo di decadenza del Direttore Generale, ai sensi dell'articolo 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005.

Il rispetto del vincolo di bilancio costituisce pre-requisito per le Direzioni aziendali ai fini dell'accesso al compenso aggiuntivo annuo previsto nei rispettivi contratti.

L'Azienda dovrà inoltre:

- verificare che il conferimento dei dati nel Nuovo Sistema Informativo Sanitario, sia effettuato secondo i contenuti e le tempistiche richieste per i vari flussi informativi; l'inserimento dei dati costituisce adempimento valutato ai fini della confermabilità nell'incarico di Direttore Generale, ai sensi dell'art. 3, comma 8, dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005;
- alimentare correttamente e tempestivamente le banche dati regionali aventi rilevanza economico-finanziaria e patrimoniale;
- garantire l'alimentazione dei flussi informativi sanitari e socio-sanitari attivati dalla Regione, o dal Ministero della Salute (Nuovo Sistema Informativo- NSIS) o dal

Ministero delle Economia e Finanze (Sistema TS) e che costituiscono per la Regione adempimenti verso il livello nazionale;

- garantire e migliorare i livelli di qualità ed integrazione raggiunti dal sistema informativo sanitario e socio-sanitario aziendale;
- dare applicazione alle indicazioni regionali funzionali all'applicazione del Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118 "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42";
- avviare una complessiva revisione dell'organizzazione amministrativo-contabile e delle relative procedure, coerente con il percorso attuativo che sarà definito a livello regionale, e funzionale al perseguimento della certificabilità del bilancio d'esercizio.

Con riguardo alle **Politiche del farmaco**, la Direzione aziendale dovrà:

- perseguire l'adesione alle raccomandazioni e alle linee guida terapeutiche regionali elaborate per specifiche patologie, nonché ai relativi monitoraggi;
- contenere la spesa farmaceutica territoriale ed ospedaliera entro i limiti indicati annualmente dalle linee di programmazione per le aziende sanitarie;
- valutare l'attività dei propri centri autorizzati alla prescrizione di farmaci specialistici al fine di formulare proposte per l'aggiornamento degli stessi, tenendo conto anche di una visione sovraziendale e del ridisegno regionale della rete ospedaliera;
- garantire l'applicazione degli esiti delle gare effettuate in ambito regionale e di area vasta per l'acquisizione dei farmaci;
- promuovere la prescrizione dei farmaci con brevetto scaduto, allineando le percentuali di consumo alla media regionale, e favorire l'appropriatezza d'uso delle categorie terapeutiche maggiormente critiche in ambito territoriale;
- applicare le indicazioni regionali in materia di riduzione del rischio clinico nell'uso dei farmaci e promuovere le attività di vigilanza su farmaci e dispositivi medici;
- nell'ambito della rete regionale delle farmacie oncologiche, provvedere alla riorganizzazione delle

attività connesse all'allestimento delle terapie antitumorali ricercando sinergie con i laboratori già presenti in ambito provinciale;

- sviluppare il sistema di governo dell'impiego dei dispositivi medici consolidando le attività della Commissione aziendale e monitorando l'impiego dei dispositivi medici di elevato costo.

Con riguardo alla **Salute mentale**, la Direzione aziendale dovrà:

- verificare l'appropriatezza dei trattamenti ospedalieri e residenziali delle persone seguite dal Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche, incentivando forme di presa in carico domiciliare, anche attraverso la riconversione dell'offerta e la valorizzazione delle professioni sanitarie non mediche nel ruolo di case management.

In materia di **investimenti** La Direzione Aziendale dovrà:

- proseguire e completare gli interventi in edilizia sanitaria ed ammodernamento tecnologico previsti dagli Accordi di Programma Stato-Regione e dal Programma regionale Investimenti in Sanità, rispettando le scadenze già indicate nella programmazione, con particolare riferimento all'Accordo di Programma ex art. 20, L. 67/88 sottoscritto il 01 marzo 2013;
- avviare e completare le azioni necessarie per ottimizzare le risorse nella gestione del patrimonio immobiliare e tecnologico.

La Direzione aziendale dovrà, inoltre, continuare, e dove possibile incrementare, le azioni necessarie per raggiungere gli obiettivi di uso razionale dell'energia e di miglioramento delle politiche di gestione ambientale.

Nel governo **dell'Innovazione e Sviluppo ICT e Tecnologie Sanitarie**, la Direzione aziendale dovrà garantire:

- la partecipazione attiva alla realizzazione dei progetti di Information e Communication Technology, con l'impegno che lo sviluppo dei sistemi informatici/informativi aziendali sia coerente, in termini di priorità ed architettura, con le linee di indirizzo definite nell'ambito delle pianificazioni pluriennali e sinergico con i piani operativi annuali per lo sviluppo della infrastruttura ICT regionale;

- la coerenza delle azioni di pianificazione, monitoraggio e valutazione delle attività svolte dalle società in house con le linee di indirizzo regionali;
- l'adozione tempestiva delle misure organizzative e tecnologiche necessarie a realizzare la de materializzazione di certificazioni, prescrizioni e referti così come previsto dai piani regionali e dai disposti normativi nazionali e utili a rendere completa l'offerta di servizi WEB per l'accesso alle strutture sanitarie ed ai documenti clinici ovvero prenotazioni e pagamenti online e Fascicolo Sanitario Elettronico;
- l'evoluzione dei sistemi ICT aziendali e le integrazioni con le tecnologie biomedicali mantenendo e migliorando i livelli di integrazione e di omogeneizzazione dei sistemi informatici nell'ambito dell'Area Vasta di appartenenza, realizzando una razionalizzazione tenendo in considerazione il vincolo di analizzare e modificare prioritariamente e preliminarmente i cambiamenti organizzativi necessari a far sì che l'integrazione ed omogeneizzazione dei sistemi informatici realizzi l'effettiva razionalizzazione dei processi con conseguente ottimizzazione delle risorse.

Relativamente al **Governo delle risorse umane**, la gestione del personale da parte dell'Azienda USL di Imola dovrà orientarsi sulle direttrici fondamentali determinate in gran parte dai contenuti del quadro normativo nazionale e regionale di riferimento e dovrà attenersi alle più puntuali indicazioni contenute nella delibera di Giunta regionale n. 199/2013.

L'Azienda dovrà, pertanto, adottare misure di contenimento della spesa del personale che intervengono sul regime dei rapporti di lavoro negli Enti del SSR, garantendo il proprio equilibrio economico complessivo.

L'Azienda, inoltre, dovrà:

- assicurare il proseguimento del percorso di integrazione dei servizi (con Aziende contigue o in ambito di Area Vasta) delle attività amministrative e tecniche di supporto per migliorare la qualità dell'offerta e dell'efficienza nella produzione di servizi;
- gestire rigorosamente ed in maniera oculata gli organici per garantire il contenimento del turn over nel rapporto tra cessazioni e nuove assunzioni;
- adottare misure idonee a contenere gli incrementi delle proprie consistenze organiche, a limitare nuove assunzioni e alla possibilità di trasformare i posti attualmente vacanti;

- ridurre l'utilizzo dei contratti di lavoro precario in modo corrispondente rispetto alle stabilizzazioni operate e limitare fortemente la nuova attivazione di forme di lavoro;
- limitare il ricorso a consulenze e ad incarichi di lavoro autonomo, da effettuarsi per esigenze peculiari determinate da esigenze assistenziali o gestionali e ricorrendovi esclusivamente per le finalità e secondo le modalità previste dall'art. 7, comma 6 e coerentemente con le direttive regionali;
- avviare politiche di razionalizzazione delle strutture complesse e delle strutture semplici ed individuare parametri per il conferimento di incarichi di strutture semplici e complesse, nonché delle posizioni organizzative e dei coordinamenti in virtù di quanto previsto dalla normativa di riferimento e in particolare dal decreto legge 158/2012 e dalle direttive regionali.
- garantire, in materia di libera professione intramoenia, l'attuazione di quanto previsto nelle norme nazionali e direttive regionali di cui alla deliberazione di Giunta regionale n. 1131/2013.

Le modalità di governo delle risorse umane e le facoltà assunzionali sono esercitate dall'Azienda nell'ambito dei piani di assunzione approvati dalla Regione e secondo le indicazioni specifiche sui vincoli di turn over e sulle consistenze organiche formulate dalla programmazione regionale.

REGIONE EMILIA-ROMAGNA
Atti amministrativi

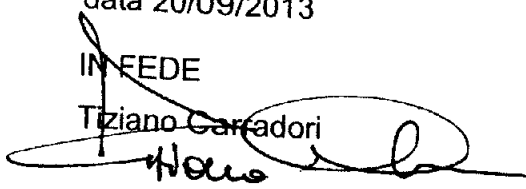
GIUNTA REGIONALE

Tiziano Carradori, Direttore generale della DIREZIONE GENERALE SANITA' E POLITICHE SOCIALI esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 2416/2008, parere di regolarità amministrativa in merito all'atto con numero di proposta GPG/2013/1428

data 20/09/2013

IN FEDE

Tiziano Carradori

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Tiziano Carradori', is written over the printed name. The signature is fluid and cursive, with a large loop at the end.