

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome	GUIDOTTI PAOLO
Indirizzo	Via di Santa Costanza,53 -00198 Roma (domicilio)
Telefono	0683060326
Fax	0683060399
E-mail	guidotti@asplazio.it
Nazionalità	Italiana
Data di nascita	Roma, 24 ottobre 1950

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

**• Date ( dal 13.12.2008 )**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

**• Date ( dal 01.07.2006 / 12.12.2008 )**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

**• Date (dal 20.04.2006 / 30.06.2006)**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

**• Date (dal 01.04.2006 / 19.04.2006)**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

**• Date (dal 07.02.2001 / 31.03.2006)**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

**• Date (dal 23.11.2000 / 06.02.2001)**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore

**Laziosanità – Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio**, Via di Santa Costanza, 53-00198 Roma  
Organo tecnico Assessorato alla Sanità Regionale  
Dirigenziale  
**Direttore dell' Area di Direzione Amministrativa**

**Laziosanità – Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio**, Via di Santa Costanza, 53-00198 Roma  
Organo tecnico Assessorato alla Sanità Regionale  
Dirigenziale  
**Direttore dell' Area Economico Finanziaria**

**ASL RM/D**

Sanità  
Dirigenziale  
**Direttore della Struttura Complessa “U.O.C. Risorse Umane”**

**A.O. “S.Camillo-Forlanini**

Sanità  
Dirigenziale  
**Direttore della Struttura Complessa “Pianificazione, Programmazione, Controllo della qualità di produzione”**

**Azienda Ospedaliera “G. Rummo” di Benevento**

Sanità  
Manageriale  
**Direttore Amministrativo Azienda Ospedaliera**

**Azienda Ospedaliera “S. Camillo – Forlanini**

Sanità

- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

• **Date (dal 14.09.2000 / 22.11.2000)**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

• **Date (dal 1.02. 2000 / 13.09.2000)**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

• **Date (dal 2.02.1999 / 31.01.2000)**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

• **Date (dal 1.04.1998 / 01.02.1999)**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

• **Date (dal 11.07.97 / 31.03.1998)**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

• **Date (Dal 18.07.1995 /10.07.1997)**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

• **Date (dal 01.04.1992 / 17.07.1995)**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

• **Date (dal 13.01.1989 / 31.03.1992)**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

**Date (dal 1.04.1984 /12.01.1989)**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore

Dirigenziale

**Direttore Amministrativo del Dipartimento Servizi**

**Azienda Ospedaliera “S. Camillo – Forlanini**

Sanità

Dirigenziale

**Direttore di Struttura Complessa, “studio e ricerca per la progettazione, l’elaborazione e l’analisi del sistema informatico integrato aziendale**

**Azienda Ospedaliera “S. Camillo – Forlanini**

Sanità

Dirigenziale

**Direttore del Dipartimento di Ingegneria Sanitaria**

**Azienda Ospedaliera “S. Camillo – Forlanini**

Sanità

Dirigenziale

**Direttore del Dipartimento Risorse Umane**

**Azienda Ospedaliera “S. Camillo –Forlanini**

Sanità

Dirigenziale

**Direttore del Dipartimento Risorse Aziendali**

Azienda Ospedaliera “S.Camillo-Forlanini

Sanità

Dirigenziale

**Direzione del Settore Giuridico**

Azienda Ospedaliera “S.Camillo-Forlanini

Sanità

Dirigenziale

**Direzione Settore quiescenza e previdenza**

Azienda Ospedaliera “S.Camillo-Forlanini

Sanità

Dirigenziale

**Direttore Settore Gestionale**

Azienda Ospedaliera “S.Camillo-Forlanini

Sanità

Dirigenziale

**Direttore Settore Giuridico**

**Azienda Ospedaliera “S.Camillo-Forlanini**

Sanità

- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

**Date (dal 1.04.1981 / 31.03.1984)**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

**Date (dal 16.10.1976 / 31.03.1981)**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

**• Date (1985/1986)**

- Qualifica conseguita

## **CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI.**

Amministrativo

**Collaboratore Coordinatore amministrativo**

**Azienda Ospedaliera "S.Camillo-Forlanini**

Sanità

Amministrativo

**Collaboratore amministrativo**

**Azienda Ospedaliera "S.Camillo-Forlanini**

Sanità

Amministrativo

**Assistente amministrativo**

**Laurea in Scienze Politiche** –Indirizzo politico/amministrativo presso l'Università degli studi di Roma "La Sapienza

### Esperienze di direzione

#### **1. Dipartimentalizzazione delle strutture. (Attività svolta presso l'A.O. S.Camillo-Forlanini)**

Il modello organizzativo proposto sin dall'inizio della attività dirigenziale nell'A.O. ha indicato una soluzione di costituzione dei dipartimenti di tipo strutturale forte (dotati cioè di una propria autonomia economica, gestionale ed organizzativa individuata come Centro di Responsabilità sovraordinato rispetto alle unità operative) in una forma tale da rappresentare un esempio forse del tutto unico in Italia.

In questo senso sono stati costituiti gli organismi di direzione, e cioè i Comitati di dipartimento e lo staff dei Direttori costituito dal Dirigente Amministrativo, dal Responsabile sanitario igienico-organizzativo, dal Responsabile del Servizio Infermieristico, dal Farmacista Dipartimentale e dal Modulista di processo.

L'innovazione introdotta durante l'esperienza di direzione svolta nell'A.O. S. Camillo-Forlanini, è stata l'individuazione di percorsi organizzativi trasversali al fine di identificare processi assistenziali omogenei e di conseguenza, consentire una visione coerente dei processi stessi, dai quali dipende la qualità complessiva della performance aziendale. E' all'interno di tale scelta che va vista la dipartimentalizzazione forte, come residenza privilegiata per l'analisi dei singoli processi produttivi, della domanda reale e tendenziale e di evidenziazione dei punti di crisi, elementi tutti necessari per le attività di programmazione e di riqualificazione dell'assistenza (unitarietà e consequenzialità del piano strategico e di quello gestionale).

Un fondamentale strumento di gestione è stato individuato nel comitato Processi, costituito dall'insieme dei responsabili dipartimentali (amministrativi e sanitari) dei moduli di processo, inseriti in tale funzione direttamente in staff alla Direzione Generale Aziendale.

Alla descrizione per ogni dipartimento dei macro-processi identificati in base al "percorso produttivo" esplorante la catena fornitori-clienti (fase1) è seguita la messa a fuoco di uno o più processi di livello intermedio (fase 2) e la conseguente individuazione delle azioni tese al miglioramento ( fase 3).

I modulisti di processo svolgendo la propria attività nei luoghi dove si definisce la catena interna fornitore/cliente, intesa nel senso del riconoscimento delle risorse umane che contribuiscono alla formazione del prodotto finale, sono i punti avanzati di quella nuova forma organizzativa orizzontale che si caratterizza non in base alla appartenenza ad un predefinito ed unico punto di controllo ma, che, al contrario, fa della assegnazione della responsabilità ad ogni livello il momento centrale del processo di miglioramento. La costituzione del comitato processi o di gruppi specifici, in cui emerge appieno il ruolo dei modulisti di processo evidenzia la capacità della articolazione organizzativa di definire il proprio prodotto e di modellarlo sull'esigenza del "cliente" senza che quest'ultimo debba continuare ad adeguare le proprie aspettative alla rigidità del sistema.

In seguito alla prima fase di costruzione della nuova organizzazione aziendale fondata sul dipartimento, si è proceduto a processi di adeguamento organizzativo che hanno riguardato diversi dipartimenti tra i quali il Dipartimento Risorse Aziendali, diretto dallo scrivente, unico dipartimento amministrativo, che dopo circa un anno di Direzione proponevo di - in ragione della grandezza e complessità dell'Azienda (n. 2 ospedali –DEA di 2° liv., con circa 6.000 dipendenti) -

Scindere in tre Dipartimenti ( Risorse umane, Risorse economiche, Beni e servizi), alla fase propositiva, accolta dalla Direzione Generale, seguiva la fase operativa articolando e individuando le Unità organizzative a cui venivano preposti Dirigenti Amministrativi così come previsto dalle deliberazioni di organizzazione aziendale discusse in sede di Collegio di Direzione Strategica, di cui lo scrivente era componente, ed adottate dall'organo deliberante

#### **Attività svolta presso l'A.O. "G.Rummo" di Benevento dal 7.2.2001 al 31.03.2006**

Sin dall'inizio questa Azienda rilevava alcune problematiche connesse alle modalità di finanziamento da parte della Regione Campania ed alcune inefficaci ed inadeguate procedure del sistema :

- noncuranza dell'incremento, negli anni, del costo dei fattori produttivi, direttamente correlati alla produttività, che, per semplice legge economica, avrebbero dovuto portare ad un aggiornamento del valore dei DRGs prodotti, fermi al 1997;
- mancata previsione della produttività riferita all' ultimo anno precedente al finanziamento;

mancato rimborso dei costi sostenuti per la Centrale Operativa e servizio 118; la tendenza tuttora è quella di erogare un semplice contributo, sottostimato rispetto ai reali costi sostenuti (per conto della Regione);

- mancata previsione di far rimanere a carico della Regione il mancato introito per esenzione ticket anziché lasciarlo a carico dell'Azienda Ospedaliera, fornitrice della prestazione;

- nelle modalità di ripartizione dei fondi non si teneva conto delle attivazioni di strutture operative nuove, di alta

specialità, caratterizzate da elevati costi per particolari farmaci e presidi, nonché capacità professionali rilevanti, che hanno permesso di fatto di essere a pieno titolo Dea di II livello, nonché dare un valido contributo alla riduzione della spesa sanitaria regionale per mobilità, peraltro individuate come obiettivo specifico, anche per questa Azienda, dalla stessa regione Campania, la cui entrata a regime di fatto ha comportato una ovvia lievitazione dei costi, ma un indubbio risparmio per la Regione;

La partecipazione alle particolari funzioni affidate all'Ospedale quale soggetto attivo della rete dell'emergenza, pur essendo riconosciute dalla Regione (DGRC 2451/2003) quale motivo di ulteriori costi - infatti le strutture di Medicina d'Urgenza, di Chirurgia d'Urgenza, la Rianimazione e il Pronto Soccorso comportano consumi di risorse superiori a quelle necessarie per garantire prestazioni di ricovero programmato sia in termini di risorse umane impiegate, che di attività dei servizi di supporto e degli impianti tecnologici - nonché la presenza di discipline ad alta complessità quali terapia intensiva neonatale e cardiologia, centro di espanto, e reparto di Malattie Infettive di fatto non ha influenzato la modalità di ripartizione del finanziamento.

-L'incertezza sull'entità dei finanziamenti erogati dalla Regione metteva in notevole crisi il sistema e vanificava ogni possibile programmazione e scelta prioritaria.

Tuttavia, l'Azienda era l'unica della regione Campania ad aver conseguito sin dalla propria istituzione una costante condizione di equilibrio economico, in carenza però di performans di completo conseguimento degli obiettivi della programmazione sanitaria, regionale e nazionale, alla stessa riferibili, e al sistema di finanziamento che si basava, sostanzialmente, sulla spesa storica e non già ad un oggettivo rapporto costi/produttività.

Si faceva inoltre rilevare che da un'analisi comparata tra i finanziamenti totali concessi alle Aziende Sanitarie della Campania, l'incremento di finanziamento, rispetto a quello dell'anno 2001, concesso all'A.O. "G.Rummo" risultava essere del 5,68%, ovvero il più basso in assoluto tra tutte le Aziende Sanitarie. In considerazione di ciò questa Amministrazione, pur in presenza di risultati significativi, rappresentava che in assenza di interventi regionali, sulla scorta di proiezioni al 31.12.2002, avrebbe chiuso l'esercizio con un disavanzo di circa € 3.500.000,00, pur rappresentando che avrebbe potuto far fronte con i propri avanzi di gestione relativi ad anni precedenti, non ancora destinati, ma tutti utilizzati per anticipare l'acquisto di attrezzature essenziali, indispensabili per il raggiungimento degli obiettivi assegnati dalla Regione stessa, per i quali era già stato richiesto il finanziamento in conto capitale, e del quale si era in attesa.

Si rendeva opportuno comunque, al fine di avere un quadro completo ed oggettivo della situazione, rappresentare alcuni elementi significativi dai quali poteva evincersi il dinamismo, l'entità dell'impegno da parte di tutti gli operatori delle Strutture dell'Azienda, la coerenza nelle azioni intraprese nonché i risultati raggiunti che giustificavano il disavanzo.

Nel prospetto (agli atti di codesta regione - vedi relazione per la valutazione della Direzione Generale dopo 18 mesi-) sono evidenziati in dettaglio i maggiori costi sostenuti da questa Azienda Ospedaliera, nell'esercizio 2002 rispetto all'esercizio 2001, per l'attivazione - nell'anno 2002 - di nuove Unità operative, e messa a regime di altre strutture già attivate nel corso dell'anno 2001; dalla attenta disamina "dei numeri" emerge in maniera inequivocabile che gli aumenti di spesa risultano compatibili e congrui rispetto al rapporto costo/beneficio e agli obiettivi assegnati (l'efficienza... da tutte le parti decantata e auspicata), la remuneratività è passata da € 52.270.215,74 dell'anno 2000, a € 62.856.540,27 dell'anno 2002, conseguendo anche successi sulla tipologia delle prestazioni erogate, che si collocano tra i DRG di medio/alta complessità), gli effetti delle scelte e degli investimenti effettuati hanno addotto nel corso dell'anno 2003 ulteriori positivi risultati, che continueranno nel 2004.

Si evidenziava comunque che i maggiori costi erano in gran parte causati dal costo del personale, al quale, nel corso degli ultimi due anni di gestione, non erano stati applicati ben due CCNL per un incremento totale rispetto all'anno 2000 di circa € 10.000.000,00 e alle spese connesse agli investimenti effettuati.

Sarebbe sicuramente una analisi riduttiva se ci fermassimo al solo esame dei dati sopra esposti senza esaminare la contabilità analitica e per centri di costo (già in possesso della Regione, allegata alla relazione) dalla quale si possono rilevare i rapporti costi/benefici a consuntivo, per gli anni 2000, 2001, 2002, e per l'anno 2003.

Da un esame comparato tra costi e produttività si evince uno squilibrio

- per l'anno 2000 di circa € 16.000.000,00;

- per l'anno 2001 di circa € 15.000.000,00, tale contrazione è stata principalmente dovuta ad interventi di razionalizzazione della spesa, coincidenti con l'attuale gestione;

- per l'anno 2002 di circa € 19.000.000,00, i motivi di ciò erano dovuti ad una crescita del costo del personale di circa € 8.000.000,00, rispetto al 2001, principalmente dovuto alle applicazioni contrattuali, vista l'esiguità dell'incremento numerico dello stesso. Le altre spese ad eccezione di quelle per manutenzione ed ammortamenti, si sono attestate sui valori del 2000. Il disavanzo esistente per il 2002, rilevabile dal prospetto allegato, scaturisce dall'incremento dei costi rispetto al 2001, dovuto all'avvenuta o prossima attivazione di alcune UU.OO. (peraltro previste come obiettivo per questa A.O., e rientranti nel PRO approvato) quali Neurochirurgia, Neurorinimazione, Pneumologia, Nefrologia, Neonatologia, Riabilitazione, Chirurgia vascolare, Emodinamica e Stroke-Unit, che non hanno avuto nel 2002 l'opportunità, data l'esiguità dei pochi mesi a disposizione, di fare "fatturato", atteso per il 2003, come si può evincere dalla proiezione evidenziata nel prospetto allegato, che lascia intravedere quasi un realistico pareggio tra costi e ricavi nonché un peso medio del valore dei Drg che evidenziano una complessità maggiore dei casi trattati.

Per tutte le considerazioni sopra esposte questa Azienda, il cui positivo trend lascia prevedere il raggiungimento di target, in parte già conseguiti, per i quali si è avvalsa delle più avanzate tecniche progettuali/gestionali e di pianificazione, attingendo il Know-how direttamente dalle realtà sanitarie internazionali, riteneva che lo squilibrio costi/ricavi 2002, doveva essere considerato come momento di passaggio, temporaneo e ineluttabile, necessario a far sì che l'Azienda potesse raggiungere la top position a livello campano, nonché dar prova di una gestione pubblica, corretta e illuminata sia sotto l'aspetto etico, nei confronti dell'utenza, che efficiente, nei confronti dei doveri economico-giuridici.

Questa Azienda, in relazione al disavanzo 2002, pari a circa € 3.500.000,00, vista la normativa regionale - che ha coperto i disavanzi delle Aziende sanitarie campane, per gli anni 1995/2001- di fatto, ritenne di non dover dare copertura allo stesso.

Infatti, se l'Azienda avesse avuto lo stesso comportamento rispetto al disavanzo 2000, avrebbe potuto fruire, per effetto della normativa citata, di un finanziamento pari allo stesso. Tale posizione, era confortata dal trend positivo, che lasciava oggettivamente prevedere degli utili a decorrere dal 2004, che avrebbero potuto dare completa copertura al disavanzo stesso entro un biennio.

#### **Delega dei poteri**

Accanto al forte decentramento rappresentato dall'organizzazione dipartimentale, nella A. O. S. Camillo-Forlanini il sottoscritto ha contribuito, su indicazione del Direttore Generale, in qualità di membro del Collegio di direzione strategica alla ricollocazione dei poteri ai vari livelli delle articolazioni organizzative basata sul principio, del resto delineato nel Decreto Legislativo n. 29/93 e successive modifiche ed integrazioni, della netta distinzione tra funzioni programmatiche, di indirizzo e di controllo da un lato e funzioni di gestione dall'altro. Si è ritenuto, cioè, che alla luce di detto principio generale e del conseguente assetto organizzativo aziendale, fosse necessario, anche in funzione di obbligatorio adeguamento delle procedure amministrative a criteri di sempre maggiore semplificazione ed economicità, procedere a un decentramento dei poteri decisionali con l'obiettivo di realizzare il superamento della diffusa prassi che,

sul presupposto della letterale titolarità in capo al Direttore Generale di "tutti i poteri di gestione" (art. 3, comma 6, D. Leg.vo n.502/92 e s.m.i.), vorrebbe la pressoché generalità dei relativi atti ricollegata alla competenza dello stesso Direttore Generale, addirittura nella forma di deliberazione; quindi si è provveduto a elaborare ed approvare un regolamento, equivalente all'atto aziendale di diritto privato previsto dall'art. 3-ter del D. Lgs 229/99, che ha individuato per il direttore generale una funzione di supervisione, di direzione, di indirizzo e controllo "complessiva" e "generale", ordinariamente non ascrivibile ad aspetti di "amministrazione attiva" a rilevanza gestionale/operativa immediata, ritenendo di dover considerare riservata allo stesso esclusivamente l'adozione formale delle decisioni che in quanto esplicazione delle funzioni di programmazione-indirizzo-controllo, ovvero a rilevante valenza gestionale, possono definirsi atti di governo dell'azienda (atti soggetti a controllo regionale ai sensi della legge n. 412/91; atti relativi al piano pluriennale di attività; atti relativi alla programmazione finanziaria e di bilancio, compresi quelli formulati secondo la logica budgetaria specifica di ogni dipartimento e complessiva aziendale; definizione di obiettivi e programmi aziendali; nomina e revoca del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario; nomina e revoca dei dirigenti di struttura; attribuzione degli incarichi e del relativo trattamento economico dei dirigenti di struttura complessa e verifica dei risultati raggiunti; costituzione del Collegio Sindacale; revisione del modello organizzativo aziendale; atti concernenti la struttura organizzativa dell'Azienda; attribuzione incarichi ad esperti ai sensi dell'art.7 u. c. del D. Lgs 29/93 e s.m.i.; indizione procedure per l'assunzione di personale ed approvazione delle conseguenti graduatorie; atti riguardanti il trasferimento del personale; indizione e approvazione gare, escluse quelle a trattativa privata, per la fornitura di beni e servizi ovvero per l'appalto di lavori ed approvazione esiti conseguenti; approvazione atti di collaudo lavori; nomina di commissioni o collegi per: l'assunzione di personale, il conferimento di incarichi di secondo livello dirigenziale, ovvero la modifica di posizioni giuridico-economiche del personale in servizio; la valutazione delle offerte riferite alla fornitura di beni e servizi ovvero all'appalto di lavori; costituzioni in giudizio e nomina difensori). Si è ritenuto invece che per tutta una serie di altri atti aventi natura di più marcata funzione gestionale, ovvero di provvedimenti finali di sia pur complessi procedimenti amministrativi, potesse farsi ricorso all'istituto della delega o, a seconda dei casi, alla riconduzione degli atti stessi alla competenza propria del Direttore Sanitario e Amministrativo ovvero del personale dirigente, in particolare i Direttori dei Dipartimenti, anche qualora ciò avesse dovuto comportare, come per altro previsto dall'art. 17 del D. Lgs 29/93 e s.m.i., la contestuale attribuzione allo stesso personale di poteri di spesa.

Presso l'A. O. G. Rummo, fin dai primi giorni ella mia nomina (7 febbraio 2001) ho provveduto nelle more dell'adozione dell'atto aziendale di diritto privato, a "rivedere" l'organizzazione esistente procedendo a radicale modifica (delibera n. 4 del 2001 e con delibera n. 13 del 2001) si sono approvate le schede contenenti attività ed obiettivi per singola struttura prevista individuandone i dirigenti amministrativi preposti. Nell'attribuzione degli incarichi si è tenuto conto della divisione tra potere strategico e potere gestionale come previsto dal D. Lgs n. 29/93 e s.m.i.. Con deliberazione n. 35 del 12 aprile 2001 si è provveduto (forse prima azienda della Campania) all'approvazione dell'atto aziendale di diritto privato previsto dal D. Lgs 502/92 e s.m.i. in conformità agli indirizzi emanati dalla stessa regione Campania, prevedendo nello stesso l'organizzazione aziendale in dipartimenti e al loro interno strutture complesse e strutture di staff a valenza strategica, nonché il piano dei centri di costo, il regolamento di contabilità economico-patrimoniale. Con deliberazione 288 del febbraio 2002 si è approvato il piano attuativo triennale, sulla scorta di analisi di dettaglio della domanda e degli obiettivi regionali, si è proceduto alla definizione dell'attività quali-quantitative necessarie ed attese e si è proceduto alla rivisitazione ed adeguamento della pianta organica prevedendo, rispetto alla precedente, una riduzione di 114 unità.

MADRELINGUA  
ALTRE LINGUA

Italiano

• Capacità di lettura  
• Capacità di scrittura  
• Capacità di espressione orale  
CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI

[ Inglese ]	Spagnolo
[ elementare. ]	[ buono. ]
[ elementare. ]	[ buono. ]
[ elementare. ]	[ buono. ]

OTTIME CAPACITÀ DI GESTIONE E DIREZIONE DI GRUPPI DI LAVORO AZIENDALI ED INTERAZIENDALI MATURE IN COMPLESSE STRUTTURE SANITARIE (VEDI ALLEGATO)

CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE  
Capacità e competenze tecniche.  
PATENTE O PATENTI

OTTIME CAPACITÀ DI COORDINAMENTO E AMMINISTRAZIONE (VEDI ALLEGATO)  
Ottime capacità di utilizzo dei principali supporti informatici .  
Patente tipo B

## ISTRUZIONE E FORMAZIONE

Vincitore incarico di **Struttura Complessa "Affari Generali"** presso l'Azienda Ospedaliera "San Camillo Forlanini" nota prot. n. 2728/DG del 29 maggio 2009 del Direttore Generale dell'Azienda stessa.

Il 03.05.2001 è stato nominato con **D.M.(Ministero dell'Università e della Ricerca Scientifica e Tecnologica)** componente della Commissione Nazionale di esperti "**Linee strategiche per l'e-Sanità**".

**E' inserito negli elenchi degli idonei a Direttore Generale delle Aziende Sanitarie e Ospedaliere delle Regioni Lazio e Campania.**

## CORSI E SEMINARI:

- 1° corso per Dirigenti Amministrativi e Sanitari:  
"L'Amministrazione del personale: norme legislative e contrattuali; gestione del personale e ruolo del dirigente; il sistema delle responsabilità del personale"; Roma, 5 ottobre 1986
- 2° corso per il personale Amministrativo e Sanitario:  
" Gli Organi di gestione della U.S.L. e le strutture burocratiche";  
" La Programmazione Sanitaria";  
" Il Personale del Servizio Sanitario Nazionale nel quadro del pubblico impiego";  
" Le deliberazioni della U.S.L.".  
" Convenzioni con Presidi Sanitari e Case di Cura Private";  
" I rendiconti finanziari";  
" L'Informatica come strumento di organizzazione del lavoro tendente al miglioramento dei servizi resi attraverso la massima utilizzazione delle risorse";  
" L'Edilizia sanitaria ospedaliera ed extra ospedaliera ";  
" La popolazione anziana ed i servizi sociali", **Roma, anni 1986/1987.**

- Corso di preparazione in Informatica; Roma – gennaio 1989.
- Corso di aggiornamento professionale “Relazioni interpersonali e relazioni pubbliche”; Roma – aprile 1989.
- Corso di aggiornamento professionale su “Principi e tecniche della conduzione manageriale nelle UU.SS.LL.”; Roma – 24 e 31 maggio 1989.
- Corso di aggiornamento professionale su “Norme sulla documentazione Amministrativa e sulla legalizzazione ed autenticazione delle firme” (L. 15/68); Roma – 20 luglio 1989
- Seminario su “Principi e tecniche di pianificazione e programmazione” – LUISS Scuola di management; Roma – 23 e 24 gennaio 1990.
- Seminario su “Il controllo di gestione-Tecniche e strumenti nel Settore Sanitario”; Roma – 7 giugno 1990.
- Convegno su “Il regime dei controlli e la responsabilità dei Funzionari ed Amministratori delle UU.SS.LL.. La legislazione vigente e le proposte di riforma”; Roma – 7 giugno 1990.
- Convegno su “La gestione transitoria delle UU.SS.LL.”; Roma 4 maggio 1991.
- Convegno su “La Legge 7 agosto 1990, n.241: nuove norme in materia di accesso ai documenti amministrativi”; Roma – 17 febbraio 1993.
- Seminario su “Contratto Collettivo Nazionale di lavoro”; Roma 16 ottobre 1995.
- Seminario su “I riflessi della Riforma del sistema pensionistico obbligatorio e complementare (L. 8/8/95 n. 335) sul personale del S.S.N.”; Roma – 15 e 16 novembre 1995.
- Seminario su “La riforma del sistema previdenziale (L. 335/95) problematiche operative a regime nel periodo transitorio.”; Roma 23 e 24 novembre 1995.
- Seminario di aggiornamento sulle problematiche operative derivanti dalla applicazione della Legge 335/95 e sul divieto di cumulo introdotto dalla legge Finanziaria; Roma 7 e 8 aprile 1997.
- Seminario sul decreto legislativo 626/1994 organizzato in collaborazione con la HEWLETT PACKARD ITALIANA S.P.A. - Roma – 18 aprile 1997.
- Corso su “Strumenti di gestione del personale nelle pubbliche Amministrazioni” – Roma 19/20 giugno 1997.
- Conferenza su “Legge 675 del 31/12/1996 sulla tutela delle persone e di altri oggetti rispetto al trattamento dei dati personali” – Roma, 18 marzo 1998.
- Corso di formazione per la dirigenza amministrativa e sanitaria presso la **Scuola Superiore della Pubblica Amministrazione** – Roma, dal 24 novembre 1997 al gennaio 1998 con esame finale, riportando il giudizio di “**ECCELLENTE**”.
- Incontro di studi in qualità di **relatore** tenutosi il 25 febbraio 1999 presso l’Azienda Ospedaliera S.Camillo –Forlanini sul tema “Razionalizzazione dell’organizzazione delle amministrazioni pubbliche e revisione della disciplina in materia di pubblico impiego a norma dell’art.2 della legge 23 ottobre 1992, n.421 e successive modifiche”;
- Incontro di studio tenutosi il 29 aprile 1999 presso l’Azienda Ospedaliera S.Camillo- C.Forlanini sul tema “I nuovi Decreti Delegati ex Legge 419/98”.
- Corso per Responsabili di Dipartimento – Progetto “Process Management” tenutosi presso l’Azienda Ospedaliera S.Camillo- C.Forlanini dal 3 al 26 maggio 1999.
- Incontro di studio tenutosi il 27 maggio 1999 presso l’Azienda Ospedaliera S. Camillo-C.Forlanini sul tema “Controllo di Gestione e Qualità percepita”.
- Incontro di studio tenutosi l’8 luglio 1999 presso l’Azienda Ospedaliera S.Camillo – C.Forlanini sul tema: “ La nuova riforma sanitaria”.
- Frequenza al Modulo n. 8 del Corso di formazione per il Servizio Provveditorato-Economato.  
Programma F.A.R.E. – Formazione 1999 organizzato dall’Azienda Ospedaliera S.Camillo – C.Forlanini nel periodo giugno-luglio 1999.
- Incontro di studio tenutosi il 7 ottobre 1999 presso l’Azienda Ospedaliera S. Camillo – C.Forlanini sul tema “Organizzazione”.
- Incontro di studio tenutosi il 14 ottobre 1999 presso l’Azienda S. Camillo – Forlanini sul tema “Programmazione e Prestazioni Sanitarie”.
- Incontro di studio tenutosi il 28 ottobre 1999 presso l’Azienda Ospedaliera S. Camillo – Forlanini sul tema “Libera Professione Aziendale”.
- Incontro di studio in qualità di **relatore** tenutosi il 4 novembre 1999 presso l’Azienda S. Camillo – Forlanini sul tema “Gestione del Personale”
- Incontro di studio tenutosi l’11 novembre 1999 presso l’Azienda S. Camillo – Forlanini sul tema “Gestione Patrimoniale”
- Incontro di studio in qualità di **relatore** tenutosi il 18 novembre 1999 presso l’Azienda S. Camillo – Forlanini sul tema “Gestione del Personale”
- Incontri di studio in qualità di partecipante:  
25 novembre 1999 sul tema “Acquisizione Beni e Servizi”;  
27 gennaio 2000 sul tema “Appalti di Forniture e Servizi: dalla gara all’esecuzione del contratto”;  
17 febbraio 2000 sul tema “Esperienze a Confronto”
- Convegno su “uno sguardo oltre la siepe: il processo di cambiamento tra programmazione regionale e programmazione aziendale”; Roma, 10 e 11 aprile 2000
- Partecipazione nei mesi di ottobre/novembre (**durata 40 ore**) al corso intensivo in Economia e Management Sanitario organizzato dal Laref-Sanità, Ceis, Facoltà di Economia, Università degli studi di Roma “Tor Vergata” Ottobre/novembre anno 2000;
- Partecipazione al progetto formativo aziendale “ La riforma del SSN: aspetti economici e organizzativi” realizzato dal CRESA - Azienda Ospedaliera “G.Rummo “ - Benevento 16-17 -21 e 22 maggio 2002 per un totale di 25 ore aula;

- Partecipazione al progetto formativo aziendale " Cultura e strumenti del cambiamento: la gestione del budget, il sistema premiante, la qualità" realizzato dal CRESA - Azienda Ospedaliera "G.Rummo " - Benevento 30-31 maggio, 12-13-20-21 giugno 2002 per un totale di 42 ore aula;
- Partecipazione al seminario organizzato dall'ARAN su "Il sistema delle relazioni sindacali nel pubblico impiego" tenutosi presso il Complesso del San Michele Roma 25 giugno 2002;
- Partecipazione al seminario organizzato dall'ENEA "progetto TRAFAD" su "Produzione di Beni e Servizi di Qualità: principi, metodologie tecniche e strumenti" Roma 30 gennaio 2003;
- Partecipazione alla Giornata di Studio organizzata dalla FARE su "legge finanziaria 2003. Acquisito di beni e servizi. Linee interpretative, aspetti gestionali e profili di responsabilità in applicazione dell'art.24"; Roma 14 febbraio 2003;
- Partecipazione al Forum organizzato dalla Regione Lazio su "La gestione del rischio clinico nella Regione Lazio"; Roma 12 maggio 2006;
- Partecipazione al corso organizzato dall'Istituto Giuridico Opere Pubbliche su " Il codice De Lise: modifiche e sospensione dell'entrata in vigore" Roma 15 settembre 2006;
- Partecipazione al corso organizzato dall'Istituto Giuridico Opere Pubbliche su " Le modifiche all'appalto pubblico di forniture e servizi dopo l'adozione del codice unico sugli appalti" Roma 8-9 e 10 novembre 2006;

## DOCENZE E INSEGNAMENTI

Ha tenuto per conto della U.S.L. RM/10, in qualità di **docente**, un corso di aggiornamento professionale obbligatorio per i Terapisti della Riabilitazione e Massofisioterapisti dell'Ospedale S. Camillo; Roma – **anno 1991**.

Ha tenuto corsi di formazione professionale, in qualità di docente, per conto della U.S.L. RM/10 in qualità di **docente** per :

- Operatori Tecnici addetti all'assistenza; anno 1992.
- Operatori Tecnici addetti all'assistenza; anno 1993.
- Operatori Tecnici addetti all'assistenza ; anno 1994.
- Operatori Tecnici addetti all'assistenza; anno 1995.

Quale **Professore a contratto**, ha tenuto per conto dell'**Università di Roma "Tor Vergata"**, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Scuola di specializzazione in Igiene e Medicina preventiva **tre seminari** sul tema: "Pubblica Funzione e Pubblico Servizio"; anno accademico **1991-1992**.

Quale **Professore a contratto**, ha tenuto per conto dell'**Università di Roma "Tor Vergata"**, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva il corso di Diritto Amministrativo per:

- anno accademico 1992-1993;
- anno accademico 1993-1994;
- anno accademico 1994-1995.

Per conto della **Seconda Università degli Studi di Napoli**, facoltà di medicina e chirurgia, ha insegnato quale **docente** al terzo anno del corso di Laurea in scienze infermieristiche per la materia Istituzioni di diritto pubblico e Amministrativo:

- anno accademico 2002-2003;
- anno accademico 2003-2004;
- anno accademico 2004-2005;
- anno accademico 2005-2006;

Ha prestato attività di **docenza dal 1987 sino al 1998** presso le Scuole per Infermieri Professionali negli Ospedali "S.Camillo" e "C. Forlanini", per le seguenti materie:

"Aspetti giuridici della professione";

"Legislazione sociale ed organizzazione sanitaria";

"Legislazione sociale";

" Legislazione sanitaria" (Corso di Abilitazione a Funzioni Direttive)

Ha prestato inoltre attività di **docenza dal 1992 al 1997** presso la Scuola Infermieri Professionali nell'Ospedale " S. Camillo" agli allievi del corso di abilitazione a Funzioni Direttive per la materia: "Legislazione sanitaria".-

### Illustrazione delle precedenti responsabilità assunte di definizione di obiettivi aziendali di tipo finanziario, nonché delle azioni realizzate per il perseguimento degli stessi

Nella definizione degli obiettivi aziendali di tipo finanziario il sottoscritto in qualità di direttore dei Dipartimenti:

Aziendale, Risorse Umane e Ingegneria dell'A.O. "S.Camillo-Forlanini", ha supportato la Direzione Generale e il collegio di Direzione Strategica (Direttori di Dipartimento) alla individuazione di alcune linee di programmazione orientate sia alla diminuzione dei costi che all'incremento qualitativo delle prestazioni offerte.

Da una parte si è, quindi, proceduto alla ridefinizione delle modalità di acquisizione di beni e servizi e nei processi di riorganizzazione selezionando l'appropriatezza delle prestazioni e la modalità di erogazione delle stesse. Inoltre si è proceduto alla esternalizzazione di servizi, riconvertendo il personale interno in altre attività realizzando risparmi e una maggiore qualità delle prestazioni.

Tutto ciò ha trovato puntuale riscontro nei bilanci consuntivi aziendali.

1) *Livelli quali-quantitativi di produzione*

Analizzando i dati sull'attività aziendale tra il 1996 e il 1999,(A.O. "S.Camillo-Forlanini") che si riportano nella **tabella 1** , e 2000-2003,(A.O."G.Rummo") **nella tabella 2**, si comprende come una maggiore appropriatezza delle prestazioni sanitarie, abbia portato ad una migliore efficienza delle strutture, aumentando gli standard assistenziali con incidenze positive sul bilancio aziendale.

Infatti gli interventi di razionalizzazione e di miglioramento di qualità delle cure hanno fatto in modo che nei periodi di riferimento, sia notevolmente diminuita la degenza media.

Negli stessi periodi il "peso medio" dei singoli ricoveri ordinari, che rappresenta un indicatore sintetico di complessità dei ricoveri stessi, è aumentato. Questi dati stanno a significare che con l'incremento del valore della produzione, a fronte di un calo consistente dei posti letto ordinari, la qualità della produzione si sia orientata verso le prestazioni di alta specializzazione, su cui insiste l'orientamento regionale nel sistema tariffario.

In termini economici si è avuto così un incremento di valore della produzione che è espresso in dettaglio nelle tabelle che seguono:

Tabella 1: INDICATORI DI ATTIVITA' PER REGIME DI RICOVERO ED ANNO - ONERE SSN						
TIPO DI ASSISTENZA	INDICATORI	ANNO				+/- %
		1996	1997	1998	1999	
		1996	1997	1998	1999	96-99

<u>OSPEDALIERA</u>						
<i>Regime Ordinario</i>						
	<i>Peso Medio</i>	1,158	1,175	1,226	1,303	13%
	<i>Ricavo x 1000</i>	€ 148.482,87	€ 157.509,17	€ 156.086,17	€ 163.822,23	10%
<i>Regime Day Hospital</i>						
	<i>Peso Medio</i>	0,785	0,831	0,832	0,810	3%
	<i>Ricavo x 1000</i>	€ 20.788,69	€ 28.784,52	€ 27.367,96	€ 25.315,54	22%
<u>PRONTO SOCCORSO</u>	<i>Ricavo x 1000</i>	-	€ 15.750,92	€ 15.608,62	€ 20.658,28	31%
<u>AMBULATORIALE</u>	<i>Ricavo x 1000</i>	€ 18.503,65	€ 17.734,46	€ 18.286,20	€ 19.846,82	7%
<b>Totale in Euro</b>	<i>Ricavo x 1000</i>	€ 187.775,21	€ 219.779,07	€ 217.348,95	€ 229.642,87	22%

<b>Tabella 2: INDICATORI DI ATTIVITA' PER REGIME DI RICOVERO ED ANNO - ONERE SSN</b>						
TIPO DI ASSISTENZA	INDICATORI	ANNO				+/- % 2000-2003
		2000	2001	2002	2003	
<u>OSPEDALIERA</u>						
<i>Regime Ordinario</i>						
	<i>Peso Medio</i>	0,96	0,99	1,05	1,17	22%
	<i>Ricavo x 1000</i>	€ 42.828,93	€ 42.374,55	€ 47.273,31	€ 53.451,60	25%
<i>Regime Day Hospital</i>						
	<i>Ricavo x 1000</i>	€ 5.350,83	€ 5.717,04	€ 7.605,69	€ 10.011,55	87%
<u>PRONTO SOCCORSO</u>	<i>Ricavo x 1000</i>	-	€ 615,49	€ 882,64	€ 5.473,30	789%
<u>AMBULATORIALE</u>	<i>Ricavo x 1000</i>	€ 3.554,88	€ 4.037,03	€ 5.017,80	€ 5.767,71	62%
<b>Totale in Euro</b>	<i>Ricavo x 1000</i>	€ 51.734,64	€ 52.744,12	€ 60.779,44	€ 64.692,61	25%

## 2) procedure di acquisizione di beni e servizi

Per quanto attiene le procedure di acquisizione di beni e servizi, nell'A.O. "S. Camillo-Forlanini" il ripristino del regolare espletamento delle gare, ha permesso un risparmio di circa € 20.000.000,00 senza peraltro intaccare i livelli di qualità delle prestazioni offerte.

Per quanto concerne l'A.O. "G. Rummo" dove presto attività, in veste di Direttore Amministrativo, dal 07.02.2001, si rappresenta che il bilancio consuntivo dell'anno 2000 si era chiuso con un disavanzo di circa € 1.000.000,00, che è stato ricoperto, forse unico esempio in regione, con risorse proprie dell'azienda, la forte spinta alla razionalizzazione delle spese accompagnata da una analisi delle esigenze della collettività, che ha caratterizzato il primo anno di attività, ha portato come conseguenza positiva la chiusura del bilancio di esercizio dell'anno 2001 con un avanzo di gestione di circa € 2.000.000,00.

La successiva fase ha visto l'insieme delle attività finalizzate alla conclusione delle esternalizzazioni per quelle attività non ritenute core-business, in particolare quella del lavanolo, del servizio di camera mortuaria, del servizio trasporti SES 118, guardiania, ecc., che hanno permesso di dare maggiore qualità ai servizi resi agli utenti a costi minori rispetto al passato.

Le gare di servizi sono state ridotte nel numero, prevedendo, in particolare una sola gara di manutenzione per l'attività edile ed impiantistica- attività prima parcellizzata-; per la manutenzione delle apparecchiature elettro-medicali si è proceduto invece, dopo una seria ricognizione, in quanto non esisteva nell'A.O. "G. Rummo" un inventario aggiornato, alla classificazione delle stesse in funzione della complessità in tre livelli: alta complessità, media complessità e bassa complessità, secondo le linee guida europee, affidando direttamente alle case produttrici la manutenzione relativa all'alta complessità, mentre per le altre due classificazioni si è proceduto a gare.

Tutte le gare espletate dall'A.O. "G. Rummo" peraltro possono essere visionate negli appositi reports periodici che la stessa regione invia a tutte le Aziende Sanitarie campane e dalle quali si può rilevare che i prezzi spuntati dall'A.O. "G. Rummo" risultano tra i più bassi.

## 3) personale

Per quel che attiene la politica gestionale del personale presso l'A.O. "S. Camillo Forlanini" in sede di accordi decentrati oltre alla riorganizzazione si sono individuate linee tendenti all'istituzione di un sistema premiante sia in sede di valutazione dei risultati che di riparto di utili derivati dalla produzione dipartimentale e di strutture complesse, iniziando a superare la prassi consolidata della distribuzione a pioggia e dello straordinario considerato come parte integrante del salario al di là delle reali necessità. Tutto ciò ha consentito un aumento dei livelli occupazionali che ha portato all'assunzione di 106 nuove unità nel 1997, di 897 nel 1998 e di 826 nel 1999, con un saldo tra nuovi assunti e cessati dal servizio che da negativo è divenuto positivo (+391 nel 1999). In particolare dal 1996 al 2000 sono stati nominati n. 29 nuovi dirigenti medici responsabili di struttura complessa (ex primari e dirigenti di II° livello). Complessivamente si è avuto un risparmio sul personale pari a circa 10 mld, considerando che l'applicazione del contratto e i costi dell'incremento occupazionale avrebbero fatto lievitare la spesa di circa 40mld, invece dei 30 mld circa registrati.

Per quel che concerne l'esperienza presso l'A.O. "G. Rummo", si sono riscontrate analoghe problematiche avendo trovato ancora un'erogazione delle incentivazioni a pioggia, oggi superata. Anche per ciò che concerne, l'incremento di personale, soprattutto dovuto alla strutturazione di figure professionali infungibili ed all'acquisizione di personale necessario per le nuove strutture attivate e per garantire i livelli essenziali di assistenza si è avuto un incremento nel triennio pari a 243 unità tra personale del comparto e dirigenti.

## 4) Relazioni con i sindacati

Nell'A.O. "S. Camillo-Forlanini" ho contrattato e stipulato, come membro della delegazione trattante di parte pubblica aziendale con le OO.SS. rappresentative:

- il contratto integrativo decentrato relativo alla Dirigenza Medica per gli anni 1997-1998-1999 in applicazione del CCNL 1994-1997;
- il contratto integrativo decentrato relativo alla Dirigenza sanitaria, Amministrativa, Tecnica e Professionale per gli anni 1997-1998-1999 in applicazione del CCNL 1994-1997;

- l'accordo per la corresponsione della retribuzione legata alla produttività collettiva ed individuale per i lavoratori del Comparto Sanità relativo agli anni 1998-1999;
- E' da rilevare il fatto che tale politica di relazioni ha consentito lo svolgersi di un dibattito contenuto entro le regole di normalità, senza alcuna conflittualità di rilievo e senza un solo giorno di sciopero.

Nell'A.O. "G.Rummo", nella quale ho ricoperto l'incarico di Direttore Amministrativo dal 7.02.2001, ho personalmente chiuso e stipulato il contratto decentrato integrativo del Comparto Sanità, comprensivo del regolamento sulle procedure selettive interne, in applicazione del CCNL 1998/2001;

Partecipo alle trattative decentrate in qualità di rappresentante di parte pubblica;

Ho personalmente proceduto alla rivisitazione e alla nuova stesura del regolamento interno di mobilità, frutto di un accordo tra la precedente Amministrazione e le OO.SS., che non era conforme alle disposizioni normative.

#### **5) metodiche informatiche e contabili per l'espletamento delle attività di direzione**

Le specifiche metodiche informatiche contabili introdotte sia nell'A.O. "S.Camillo-Forlanini" e nell'A.O. "G.Rummo" sono state orientate principalmente verso l'obiettivo di riuscire a rendicontare in termini di spesa e di valore della produzione i singoli processi, a partire dai livelli organizzativi aziendali (che nel Rummo dovevano essere ancora individuati), dalle strutture complesse ai Dipartimenti e di procedere ad un riepilogo ragionato ed analitico dell'andamento aziendale visto secondo la visione offerta dai dati economici.

In altre parole la linea seguita è stata quella di poter in una prima fase recuperare ed inserire in suddivisione parallela a quella organizzativa i dati contabili e, successivamente poter procedere al confronto tra dati omogenei al fine di evidenziare eventuali distorsioni e di interpretarne, associandole ad altri elementi di valutazione, il significato. In tal senso si è potuto passare alla contabilità per centri di costo e al passaggio da un bilancio di tipo finanziario a quello economico patrimoniale.

#### **6) specifiche tecniche di controllo di gestione**

Il modo di intendere il controllo di gestione, in sintonia col modello organizzativo dipartimentale incentrato sui processi sopra evidenziati, non può che essere la sua identificazione in "strumento" che la Direzione Generale utilizza e mette a disposizione dell'intero complesso aziendale al fine di analizzare l'andamento dell'intero percorso produttivo.

Rappresenta, quindi, la sintesi di una serie di azioni tra loro articolate e interdipendenti collocate spazialmente all'interno di un rapporto bidirezionale dove, di volta in volta, viene ridefinito il posizionamento di ognuna delle azioni stesse.

Il controllo di gestione, in tal modo definito, rappresenta una "funzione ugualmente distribuita ai vari livelli dell'articolazione aziendale".

Come funzione ugualmente distribuita nell'intero corpo aziendale, il controllo di gestione deve, a sua volta, essere patrimonio dei responsabili, dei promotori e dei gestori dei vari processi produttivi con i quali la Direzione concorda le modalità di riduzione delle aree di distorsione giunte all'evidenza del gruppo centrale e da questo analizzate.

La funzione di controllo di gestione deve essere quindi focalizzata a vari livelli, secondo quel percorso bidirezionale prima definito, che corrisponde ai punti di responsabilità diffusi all'interno dell'intero corpo aziendale. Esso rappresenta l'insieme di vari momenti che, in coerenza col modello organizzativo dell'Azienda trova il suo momento centrale nel Dipartimento, interfaccia privilegiato della direzione.

#### **Illustrazione sintetica dei piani pluriennali di investimento predisposti che hanno avuto attuazione**

1) - **esperienza nell'A.O. "S.Camillo-Forlanini"** Nella definizione degli obiettivi aziendali dell'Ospedale "S.Camillo -Forlanini", in qualità di Direttore di Dipartimento Risorse Aziendali prima e di Ingegneria sanitaria poi, ha contribuito e supportato la Direzione Generale alla adozione dei piani di investimento pluriennali sia in sede di conferenza Stato regioni che da parte dell'Azienda stessa, riferibili sostanzialmente alle ristrutturazioni edilizie e al rinnovo delle tecnologie.

Bisogna evidenziare come i due ospedali componenti l'Azienda, di cui il S.Camillo a padiglioni e il Forlanini a corpo unico centrale e ali laterali simmetriche, rappresentano nell'insieme superfici pari a circa 450.000 mq..

Costruiti a cavallo degli anni trenta sono andati incontro a un degrado progressivo dovuto alla quasi totale assenza di attività manutentiva, soprattutto a partire dalla fine degli anni '80, presentando all'inizio del 1997 una situazione al limite della praticabilità sia dal punto di vista strutturale che della sicurezza e compatibilità degli ambienti.

L'Azienda pose subito in essere un piano di ristrutturazione con propri fondi di bilancio e col recupero di somme in conto capitale non spese in anni precedenti, che si è concretizzato dal giugno 1997 al settembre 2000 nei seguenti interventi più significativi:

- a) Costruzione di 4 nuovi blocchi operatori, di cui uno con cappe a flusso laminare, e due unità di terapia intensiva e subintensiva per complessive 8 sale operatorie e 12 posti letto. Costo complessivo: € 4.400.000,00 circa comprese le attrezzature.
- b) Centro unico di prenotazione, consistente in 1500 mq attrezzati con una hall centrale, due giardini interni, 25 uffici per prenotazione/pagamento ticket e servizi. Costo complessivo: € 1.000.000,00 circa compresa la rete informatica.

Sono state inoltre effettuate ristrutturazioni e messe a norma di locali per un costo complessivo pari a circa € 10.000.000,00, di cui si evidenziano gli interventi più significativi:

- day hospital unificato di Medicina Interna;
- aula di informatica;
- 5 blocchi operatori comprendenti 13 sale operatorie;
- terapie intensive specialistiche per un totale di 16 posti letto;
- centro per la terapia del dolore;
- neonatologia con 25 posti letto e istituzione di tre stanze per nutrici;
- laboratorio analisi di urgenza presso il pronto soccorso;
- laboratorio biochimica clinica H Forlanini;
- tre reparti di degenza per complessivi 130 posti letto.

Per quel che riguarda il piano pluriennale degli investimenti derivante dall'accordo Stato -Regioni per l'utilizzazione di fondi in conto capitale ex art 20 L.67/88 all'A.O. "S.Camillo-Forlanini" era stata assegnata una prima somma pari a € 50.000.000,00. Nel giugno 1999, è stata bandita la gara per la costruzione del nuovo Dipartimento di Emergenza Urgenza e la ristrutturazione completa di due padiglioni dell'Ospedale S.Camillo, aggiudicata nell'ottobre 1997 con apertura del cantiere e lavori, che, per il primo lotto (comprendente la ristrutturazione dei padiglioni e la nuova costruzione limitatamente al Pronto Soccorso, ai locali per la Medicina d'Urgenza e a due sale operatorie per la Chirurgia d'Urgenza) era prevista la consegna per l' inizio del 2001. Nella cifra a disposizione rientrano anche le attrezzature per le sale operatorie, le degenze e il P.S., nonché la diagnostica di urgenza, RM e telecomandi, oltre che tutti gli arredi. Nel marzo del 2000 sono state infine assegnate le somme, pari a € 100.000.000,00, per il completamento della ristrutturazione degli Ospedali, di cui è stata nel giugno 1999 bandita la gara, per la progettazione esecutiva, la consegna era prevista nel corso del 2000. Inoltre sono stati completati i piani di rinnovo tecnologico con l'acquisto di numerose attrezzature, tra cui quelle più significative sono rappresentate da una TAC, due RM, la rete degli ecografi e le attrezzature per anestesia e rianimazione.

2) - **esperienza nell' A.O. "G.Rummo"** Con il passaggio alla contabilità economico patrimoniale, avvenuta per effetto del mio personale contributo, si è potuto procedere alla sistemazione contabile dei bilanci pregressi (1995-2000) epurando dagli stessi gli impegni effettuati e non completamente liquidati per effetto di minori costi, inoltre con la chiusura dell'esercizio dell'anno 2001, la proficua politica gestionale delle risorse umane, e l'attenta pianificazione e razionalizzazione della gestione degli acquisti di beni e servizi, dovuta all'attivazione di un sistema di programmazione e controllo direzionale, che supporta e consente anche quello di valutazione annuale dei risultati di attività e delle performances di tutte le strutture aziendali rispetto agli obiettivi generali e specifici partecipati, ha permesso di ottenere un avanzo di gestione di circa € 2.000.000,00, (l'anno 2000- precedente gestione- si era chiuso con un disavanzo di circa € 1.000.000,00) che sommato ai 5 miliardi di vecchie lire, in conto capitale, che la regione ha erogato a ottobre/novembre 2001, permetteva a questa amministrazione di disporre complessivamente di un importo totale di € 15.758.104,00 di cui (tra spesi e impegnati, nel corso del biennio 2001/2002) € 13.807.103,21, e gli altri nell'anno 2003; Tali investimenti sono stati tutti, finalizzati al raggiungimento degli obiettivi assegnati all'A.O. dalla regione, ovvero sono state attivate:

- l'U.O. di Neurochirurgia con Stroke-Unit, posti letto 15;
- l'U.O. di Neurorianimazione, posti letto 6;
- l'U.O. di Neuroradiologia;

- l'U.O. di Pneumologia, posti letto 18;
- l'U.O. di Nefrologia, posti letto 10;
- l'U.O. di Neonatologia posti letto 14;
- l'U.O. di Riabilitazione posti letto 14;
- l'U.O. di Chirurgia vascolare, posti letto 10;
- l'U.O. di Emodinamica, posti letto 12;

con relative attrezzature.

- è stato completamente ristrutturato il Dipartimento di Diagnostica per Immagini che conta oggi di una RM e tre TAC, nonché è stato robotizzato il laboratorio analisi con un potenziale di operatività per l'intera provincia

I lavori ex art.20 L.68/88, prima triennalità, si sono completamente realizzati a luglio 2001; per la seconda triennalità, sono stati presentati i progetti esecutivi per un importo pari al deliberato della Regione ovvero € 16.557.284,37 e bandite le gare.

### 3) - Metodi di controllo della qualità delle prestazioni applicati

Sia nell'A.O. "S.Camillo –Forlanini" che nell'A.O."G.Rummo" è stato costituito un Dipartimento per la Qualità Aziendale che ha costantemente perseguito l'obiettivo di controllare la qualità delle prestazioni erogate, utilizzando sistematicamente le opportune metodiche.

Va sottolineato preliminarmente che le attività di controllo della qualità sono sempre state impostate in chiave propedeutica alle azioni di miglioramento delle prestazioni e delle procedure operative, e mai considerate di per sé esaustive.

Conseguentemente, i metodi per il controllo della qualità di volta in volta utilizzati sono stati selezionati in funzione della loro coerenza con l'impianto complessivo delle attività finalizzate al miglioramento nell'ambito delle quali era prevista la loro utilizzazione. E' opportuno evidenziare inoltre che le attività di controllo e le connesse iniziative di miglioramento, laddove possibile, hanno visto coinvolti tutti gli operatori delle articolazioni organizzative interessate, opportunamente incentivati e responsabilizzati. Quote della retribuzione di risultato sono state infatti utilizzate per incentivare le attività di controllo della qualità, e ulteriori risorse sono state erogate solo dopo la verifica del raggiungimento di obiettivi di miglioramento predefiniti. I risultati delle attività di controllo della qualità sono stati compiutamente e periodicamente illustrati e discussi con gli operatori e con le rappresentanze organizzate degli utenti.

Tutte le decisioni operative indicate nell'ambito dell'attività gestionale sono state suggerite dai risultati delle attività di controllo della qualità delle prestazioni erogate, e sono state finalizzate al miglioramento della stessa. Le informazioni derivanti dalle attività di controllo della qualità delle prestazioni sono state utilizzate per l'implementazione del sistema di valutazione.

Le molteplici dimensioni della qualità di tutte le prestazioni erogate sono state sistematicamente sottoposte a controllo attraverso l'utilizzazione di un sistema di indicatori di risorsa, di processo e di esito opportunamente implementato.

Nella maggior parte dei casi gli indicatori utilizzati sono stati quelli suggeriti dai decreti del Ministro della Salute del 24.7.95: Per le aree di attività non contemplate dalle indicazioni ministeriali, sono stati utilizzati indicatori suggeriti dalla letteratura o individuati con il formale consenso degli operatori. Al fine di ottenere il massimo contenimento dei costi delle attività di controllo, sono stati privilegiati gli indicatori "sistematici" o "macro", calcolabili mediante i dati dei flussi informativi prodotti routinariamente per finalità istituzionali. Si è cercato cioè di ridurre il più possibile gli aggravii di costi derivanti dalla raccolta di dati necessari per il calcolo di indicatori "ad hoc" o "micro".

Ognuno degli indicatori era accompagnato da una "soglia" (Standard), derivata da serie storiche interne, suggerita dalla letteratura specifica ovvero risultante da benchmarking con istituzioni di riferimento. La periodicità del monitoraggio delle diverse attività era differenziata in funzione delle contrapposte esigenze di evitare ridondanza dei dati e di consentire la tempestività di eventuali interventi correttivi.

In tutte le articolazioni organizzative delle Aziende è stato favorito ed incentivato lo sviluppo o l'adattamento, e l'aggiornamento periodico, di procedure organizzative e linee guida professionali.

Sono stati predisposti regolamenti interni per lo svolgimento delle più rilevanti procedure tecniche e delle principali attività di supporto amministrativo, ed è stata periodicamente verificata la loro utilizzazione.

In collaborazione con l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) sono state periodicamente effettuate indagini campionarie finalizzate alla valutazione della "qualità percepita" delle prestazioni. Con periodicità regolare, gruppi di utenti sono stati sottoposti a interviste. Con la collaborazione di organizzazioni degli utenti è stata utilizzata la metodica di "analisi partecipata della qualità". Viene routinariamente utilizzata una procedura strutturata di analisi dei reclami raccolti dall'URP.

### Illustrazione della esperienza maturata nel settore della gestione di servizi di interesse pubblico e/o di strutture sanitarie

Tutte le esperienze descritte sono state maturate in strutture sanitarie pubbliche delle quali lo scrivente è dipendente sin dal 16.10.1976.

### Illustrazione delle iniziative di formazione, riconversione e qualificazione per il personale diretto, organizzate nel corso della propria attività.

Nell'ambito del piano pluriennale(1998-2000) – dal 2001 al marzo 2006, lo scrivente è stato **Direttore Amministrativo dell'A.O. "G.Rummo"** di Benevento - delle attività di formazione professionale dell'A.O. S.Camillo-Forlanini, in qualità di Direttore di vari Dipartimenti (risorse Aziendali, Risorse Umane e Ingegneria Sanitaria), ho contribuito alla predisposizione ed attuazione di quanto segue:

- 1) corso sulla prevenzione del rischio incendio rivolto agli addetti alla squadra di emergenza tecnica (42 partecipanti)
- 2) corso di formazione di approfondimento sulle problematiche della legislazione concernente la sicurezza sul lavoro rivolto agli addetti alla squadra di emergenza tecnica (42 partecipanti)
- 3) corso di formazione informazione in materia di legislazione relativa alla sicurezza sul lavoro rivolto a tutti gli operai delle squadre di manutenzione interna (90 partecipanti)
- 4) programmazione negli anni 1999-2000 dei corsi di alfabetizzazione informatica e di corsi avanzati di utilizzazione dello strumento informatico – organizzati e gestiti dal ced (struttura del dipartimento di Ingegneria) rivolti al personale sanitario e amministrativo dipendente dall'Azienda (240 partecipanti)
- 5) nell'ambito degli accordi di concertazione contenuti nel contratto integrativo di comparto, in applicazione del CCNL 1998/2001, sono stati previsti i seguenti corsi di formazione e riqualificazione mirati al cambiamento di profilo professionale:

#### a) passaggi verticali relativi ai seguenti profili:

- n.13 posti di collaboratore professionale infermiere cat.D;
- n. 7 posti di collaboratore professionale tecnico sanitario di radiologia cat.D;
- n. 2 posti di collaboratore professionale tecnico sanitario di laboratorio cat.D (lab. di biochimica clinica);
- n. 1 posto di collaboratore professionale tecnico sanitario di laboratorio cat.D (Serv.di fisiopat.respirato);
- n. 1 posto di collaboratore professionale tecnico sanitario di laboratorio cat.D (Serv. di anat.patologica);
- n. 5 posti di collaboratore amministrativo cat.D;
- n. 3 posti di collaboratore tecnico professionale cat.D;
- n.11posti di operatore professionale tecnico sanitario di laboratorio cat.C;
- n.10 posti di operatore professionale tecnico sanitario di radiologia cat.C;
- n. 1 posto di operatore professionale tecnico cardioperfusionista cat.C;
- n. 2 posti di programmatore cat.C;
- n. 3 posti di operatore tecnico di mestiere cat.B;
- n. 6 posti di operatore tecnico centralinista cat. B;
- n.34 posti di operatore tecnico autista-barelliere per le esigenze del Servizio trasporti interni cat.B.

#### b) passaggi diagonali relativi ai seguenti profili:

- n. 1 posto di collaboratore professionale esperto tecnico sanitario di radiologia cat.Ds;
- n. 1 posto di collaboratore professionale esperto tecnico sanitario di laboratorio cat.Ds;
- n. 1 posto di collaboratore professionale esperto fisioterapista cat.Ds;
- n. 1 posto di collaboratore professionale esperto dietista cat.Ds;
- n. 1 posto di collaboratore professionale esperto assistente sociale cat.Ds;

- n.91 posti di operatore tecnico specializzato di mestiere cat.Bs;
  - n.92 posti di operatore tecnico specializzato autista soccorritore di autoambulanza per le esigenze del SES-118 cat.Bs.
- c) passaggi orizzontali relativi ai seguenti profili:**
- n. 4 posti di operatore professionale ostetrico cat.C;
  - n.14 posti di operatore tecnico autista barelliere per le esigenze del servizio trasporti interni cat.B;
  - n.15 posti di operatore tecnico specializzato autista soccorritore di autoambulanza per le esigenze del SES-118 cat.Bs.

Per quanto concerne l'A.O. "G.Rummo", nell'anno 2001 ho personalmente partecipato, in veste di Direttore Amministrativo, in rappresentanza della parte pubblica, alle trattative con le OO.SS per la chiusura del contratto decentrato con il quale sono state anche regolamentate le modalità per l'accesso e lo svolgimento delle selezioni interne per mobilità orizzontale, verticale e diagonale.

Nel corso dell'anno 2003 ho personalmente organizzato una serie di work-shop settimanali, della durata di due mesi, durante i quali sono stati affrontati gli istituti giuridici e le attività delle singole articolazioni amministrative e tecniche coinvolgendo i rispettivi dirigenti in veste di relatori (hanno partecipato tutti gli amministrativi dell'azienda).

Autorizzo al trattamento dei miei dati ai sensi del Dlgs. 30 giugno 2003 n° 196

Roma, 31.07..2009

Dr. Paolo Guidotti