

## CURRICULUM A.1

CURRICULUM VITAE REDATTO AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 28/12/2000, N. 445

La sottoscritta GROTTI ANTONELLA, nata a Bologna il 24/11/1962 C.F. GRTNNL62S64A944M, residente a Casalecchio di Reno (BO) in Via della Badia 11, consapevole della responsabilità penale prevista dall'art. 76, comma 1 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci DICHIARA che il seguente curriculum, redatto secondo il formato europeo, corrisponde a verità.

### FORMATO EUROPEO PER IL CURRICULUM VITAE



#### INFORMAZIONI PERSONALI

Nome

**GROTTI ANTONELLA**

Indirizzo

**VIA CASSOLI, 30 - FERRARA**

Telefono

Fax

E-mail

Nazionalità

ITALIANA

Data e luogo di nascita

24/11/1962 - BOLOGNA

#### ESPERIENZA LAVORATIVA

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

##### **Dall'1/1/2014 ad oggi**

Azienda USL di Ferrara, Via Cassoli, 30 - Ferrara

Azienda Sanitaria Locale

**Direttore Sistema Informativo, Committenza, Mobilità Sanitaria e Controllo Produzione**  
(Direttore di Struttura complessa in Staff alla Direzione Generale).

Supporto alla direzione aziendale nella formulazione delle strategie di controllo direzionale, nell'analisi dei diversi flussi informativi sanitari per la descrizione ed interpretazione della realtà sanitaria ferrarese, nella definizione della committenza e degli accordi di fornitura con le altre AUSL e AOSPU della Regione Emilia-Romagna e con le Strutture private accreditate della provincia di Ferrara e della Regione.

Gestione dell'attività di controllo della qualità delle prestazioni sanitarie (DGR 354/2012) interna ed esterna all'Azienda, sul settore pubblico e privato, secondo le indicazioni del Piano annuale dei controlli - PAC.

Gestione della Biblioteca informatica biomedica e della documentazione sanitaria elettronica del network RER.

E' responsabile dell'Osservatorio aziendale in materia di attività libero professionale intramuraria; in tale ambito ha definito una reportistica che con cadenza mensile e trimestrale pone in relazione l'andamento dei dati ALP, aggregati per Dipartimento, per UO e per singolo professionista, in termini di volumi prestazionali ed economici, con gli analoghi dati delle prestazioni istituzionali e dei tempi di attesa. Ha concorso a predisporre il nuovo regolamento

aziendale di disciplina dell'attività libero professionale intramuraria, recentemente deliberato.  
E' componente dell'Organismo aziendale di Supporto all'OIV regionale.

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

**Dall'1/1/2012 al 31/12/2013**

Azienda USL di **Ferrara**, Via Cassoli, 30 - Ferrara

Azienda Sanitaria Locale

**Direttore Medico di Presidio Ospedaliero e Direttore Sistema Informativo, Committenza e Mobilità** (Direttore di Struttura complessa)

-Come direttore medico di Presidio Ospedaliero: organizzazione del lavoro ospedaliero, programmazione sanitaria ospedaliera, budgeting UU.OO. e Dipartimenti, relazioni sindacali. In particolare per quanto riguarda l'Ospedale di Cento, riorganizzazione delle degenze per intensità di cura, modifica del vecchio schema direttore e collaborazione alla definizione del nuovo progetto del Pronto Soccorso, attivazione della nuova Area di Degenza Medica e Cardiologica, della nuova Terapia Intensiva, della nuova Sala di elettrofisiologia cardiologica, del nuovo Day-Service e del nuovo Day-Hospital oncologico..

-Come direttore del Sistema Informativo, Committenza e Mobilità, in staff alla Direzione Generale: supporto alla direzione aziendale nella formulazione delle strategie di controllo direzionale, nell'analisi dei diversi flussi informativi sanitari per la descrizione ed interpretazione della realtà sanitaria ferrarese, nella definizione della committenza e degli accordi di fornitura con AUSL e AOSPU della RER e con le Strutture private della provincia di Ferrara e della RER.

Gestione dell'attività di controllo della qualità delle prestazioni sanitarie (DGR 354/2012) interna ed esterna all'Azienda, sul settore pubblico e privato.

Gestione della Biblioteca informatica biomedica e della documentazione sanitaria elettronica del network RER.

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

**Dall'1/10/2003 al 31/12/2011**

Azienda USL di **Ferrara**, Via Cassoli, 30 - Ferrara

Azienda Sanitaria Locale

**Direttore Medico di Presidio Ospedaliero** (Direttore di Struttura complessa)

Si è occupata di organizzazione del lavoro ospedaliero, programmazione sanitaria ospedaliera, budgeting UU.OO. e Dipartimenti, relazioni sindacali. Ha elaborato il nuovo schema direttore dell'Ospedale di Comacchio, seguendone la ristrutturazione complessiva e dell'Ospedale di Argenta per quanto attiene al nuovo blocco operatorio e alla nuova degenza chirurgica.

Ha definito e portato a compimento le seguenti riorganizzazioni dell'Ospedale del Delta: accorpamento Medicina e Gastroenterologia, accorpamento Ostetricia-Ginecologia e Pediatria, riallocazione DH Oncologico.

Ha coordinato dall'anno 2009 all'anno 2011 la Commissione Provinciale Dispositivi Medici, predisponendo e deliberando il primo Prontuario provinciale dei DM in uso nelle due aziende sanitarie provinciali.

E' stata nominata componente dei seguenti gruppi di attività:

- IORT Team Provinciale di Ferrara (2008),
- Ufficio di Direzione Distrettuale del Distretto Sud-Est (2008),
- Gruppo Tecnico Progetto NOA- nuova organizzazione ambulatoriale- per la sperimentazione all'ospedale del Delta (2009),
- Tavoli tecnici Interaziendali di Mediazione Culturale (2009),
- Gruppo di Lavoro della Direzione Generale sugli aspetti relativi all'orario di lavoro del personale medico (2009),
- Comitato Direttivo del Laboratorio Unico Provinciale (2010),
- Comitato Etico per il rispetto delle differenze (2010).

Ha promosso all'ospedale del Delta l'attenzione alla salute femminile, predisponendo nel 2009 un progetto premiato da ONDA- Osservatorio Naz. Sulla Salute della Donna- con 1 bollino rosa e un secondo progetto nel 2010, premiato con 3 bollini rosa, di valenza biennale.

- Date
- Nome, indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego

**Dall'1/2/2000 al 30/9/2003**

**Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara**, C.so Giovecca, 260 - Ferrara

Azienda Ospedaliero Universitaria

Dirigente Medico **Responsabile Area "Valutazione della performance aziendale e delle**

• Principali mansioni e responsabilità

risorse umane", in Staff alla Direzione Generale.

In tale ambito ha supportato la direzione aziendale nella formulazione delle strategie di controllo direzionale e di divulgazione degli esiti dell'attività istituzionale dell'Azienda. In particolare è stata nominata:

-referente aziendale per le **attività di Benchmarking**. L'attività in tale ambito è esitata nella redazione del Progetto "Benchmarking su indicatori di performance clinica, organizzativa ed economica delle Aziende Ospedaliere Universitarie Italiane", finanziato nell'ambito della ricerca finalizzata del Ministero della Salute (periodo 18 mesi, anno 2002, finanziamento € 1.220.000,00),

- componente del **Nucleo di Valutazione** dell'AOSPU Ferrara negli anni 2001, 2002 e 2003,

- componente per l'AOSPU Ferrara del **Gruppo di progetto RER "I sistemi premianti"** previsto nel Programma 2001-2002 dell'Area Risorse Umane dell'Agenzia Sanitaria Regionale Emilia-Romagna. In tale ambito ha provveduto a definire il sistema di valutazione del personale della dirigenza medica e del comparto, che è stato adottato dalla Direzione Generale dell'AOSPU Ferrara nel 2001,

- componente del **Gruppo di Lavoro "Adeguatezza dei ricoveri e delle giornate di degenza"** (2002). In tale ambito si è occupata di valutazione della performance aziendale, coordinando alcune analisi di adeguatezza dei ricoveri ordinari e di Day-Hospital (periodo 2001-2003) che prevedevano l'utilizzo del protocollo PRUO e di altri strumenti di analisi (vedi elenco pubblicazioni),

- componente della **Commissione Tecnica "Volumi prestazionali del personale medico"** (2002) provvedendo a produrre in tale ambito un modello per la determinazione dell'impegno di servizio collegato ai volumi prestazionali del personale medico. Lo strumento elaborato consente di definire l'impegno medico, in termini orari, per tutte le UU.OO. con PL e per i Servizi senza posti letto (T.I., UTIC, Radiodiagnostiche, Laboratori, Anatomia Patologica), ponendolo a confronto con le risorse di personale disponibili, espresse sempre in termini orari,

-componente del **tavolo di lavoro "Emergenza barelle"**, attivato dall'Assessorato Sanità del Comune di Ferrara (2002),

-componente del primo **Gruppo aziendale** e del primo **Gruppo interaziendale con l'AUSL territoriale "Accordi e contratti a latere della mobilità"** (2002),

-componente della **Commissione Tecnica "Programmazione della formazione professionale"** deputata alla predisposizione del piano aziendale triennale della formazione e delle tematiche ECM (2002).

Ha condotto inoltre delle **analisi economiche** per alcune prestazioni sanitarie con l'obiettivo di definire i margini operativi e l'analisi del punto di pareggio-"break-even analysis" (esempio: Analisi economica del monitoraggio neurofisiologico in sala operatoria, Analisi economica dell'utilizzo della tossina botulinica in ambito ospedaliero, Analisi dei costi per l'assistenza ospedaliera ed extraospedaliera del paziente tetraplegico e paraplegico, ecc.), presentandole, come relatore, nell'ambito di Convegni locali.

• Date

• Nome, indirizzo del datore di lavoro

• Tipo di azienda o settore

• Tipo di impiego

**Dal 24/4/1996 al 31/1/2000**

Azienda USL di **Cesena**, C.so Garibaldi, 12 - Cesena

Azienda Sanitaria Locale

Dirigente medico **Responsabile Aziendale Qualità dell'assistenza** in Staff Direzione Generale.

• Principali mansioni e responsabilità

La sintesi delle attività svolte in tale ambito ha riguardato:

-l'elaborazione del primo documento aziendale inerente la politica per la qualità,

-l'elaborazione della prima Carta dei Servizi (1996),

-l'effettuazione di analisi di adeguatezza dei ricoveri ospedalieri e delle proposte di ricovero dei Medici di Medicina Generale (definizione dello strumento/protocollo ed effettuazione di indagini),

-la definizione di un modello per la valutazione dell'adeguatezza di utilizzo del Day-Hospital (definizione dello strumento/protocollo, formazione dei valutatori, effettuazione delle indagini),

-l'elaborazione e l'implementazione di un sistema di indicatori di qualità clinici di PROCESSO e di ESITO per le diverse UU.OO. del Presidio ospedaliero, per il Distretto, per il Dipartimento di Prevenzione e per i Servizi Sociali da monitorare nell'ambito degli obiettivi di budget e dei progetti qualità,

-la messa a punto di **progetti aziendali di qualità** che hanno portato alla formazione, all'attivazione e al coordinamento aziendale dei **Circoli di Qualità** (un Circolo per ogni U.O. aziendale) e dei **Gruppi di Miglioramento trasversali** per progetti di rilevanza aziendale,  
- l'effettuazione di **indagini di soddisfazione** su pazienti ricoverati e ambulantanti (presso UU.OO., Ambulatori e Pronto Soccorso).

In questo periodo ha conseguito l'attestato di **Valutatore di sistemi di assicurazione della qualità (Valutatore-Capo)** - Corso MIQA Ltd. Bergamo, 1997. Il Corso include la verifica e la valutazione dei Sistemi Qualità per la conformità dei requisiti della UNI EN ISO 9000 e della UNI 30011/ ISO 10011/ BS 7229.

Inoltre ha superato positivamente il Corso organizzato da ASR e CERMET per la preparazione a facilitatore e **Valutatore del sistema di accreditamento RER delle Strutture Sanitarie**, Villa Salina 1997. Il Corso si è articolato su:

- 1) Audit di qualità, interni ed esterni, ai sensi della Normativa ISO,
- 2) la pianificazione e l'effettuazione di una visita di verifica esterna, secondo i criteri di Accreditamento delle Strutture Sanitarie.

Il giudizio complessivo rilasciato dal Direttore dell'ASR e dal Direttore CERMET è stato "Adeguatezza per lo svolgimento delle visite di verifica di conformità delle Strutture Sanitarie al modello di Autovalutazione e Accreditamento proposto dalla RER. Si è distinta particolarmente nella fase di preparazione della visita di accreditamento".

Dopo questa formazione ha effettuato visite di verifica di conformità al modello di Accreditamento della Regione Emilia-Romagna, di alcune Strutture sanitarie (Esempio: all'AUSL di Imola - Dipartimento di Salute Mentale; all'AUSL Città di Bologna - Poliambulatorio Montebello; all'AUSL di Cesena - Servizio di Pronto Soccorso e Centro Grandi Ustionati).

**Dal 3/12/1993 al 23/4/1996**

**Azienda USL Bologna Nord**

Azienda Sanitaria Locale

Dirigente medico di Igiene e Organizzazione dei Servizi Ospedalieri di ruolo presso la Direzione Sanitaria degli Ospedali (assistente medico di ruolo). In particolare dal 10/7/1995 al 23/4/1996 le sono state conferite le mansioni superiori di **vicedirettore sanitario** di Igiene e organizzazione ospedaliera

Per quanto attiene agli incarichi ricoperti presso l'Azienda USL Bologna Nord:

-è stata nominata **componente del Comitato addetto al controllo delle infezioni ospedaliere** AUSL Bologna Nord (giugno 1994),

-è stata nominata **componente del Comitato trasfusionale ospedaliero** AUSL Bologna Nord (giugno 1994),

-è stata nominata **componente della Commissione Paritetica e del Comitato Tecnico Scientifico** dell'Azienda USL Bologna Nord (febbraio 1995),

-è stata nominata **responsabile del Settore "Assistenza nelle situazioni di Emergenza-Urgenza"** per il Distretto di Budrio dell'Azienda USL Bologna Nord (aprile 1995), provvedendo alla realizzazione del progetto "Emergenza Territoriale 118", in collaborazione con il Direttore della centrale operativa 118 dell'AUSL Città di Bologna,

-è stata nominata **componente del gruppo di lavoro deputato alla "Revisione e riorientamento del sistema di contabilità analitica"** dell'Azienda USL Bologna Nord, in collaborazione con l'Università Bocconi di Milano (1995).

**Dal gennaio 1990 al 2/12/1993**

**Policlinico S.Orsola-Malpighi**

Azienda Ospedaliero Universitaria

Medico specializzando in Igiene e Organizzazione dei Servizi Ospedalieri ha frequentato, come borsista, per 4 anni la Direzione Sanitaria del Policlinico S.Orsola-Malpighi.

E' risultata vincitrice di una borsa di studio quadriennale (dall'anno accademico 1989-1990) per

- Date
- Nome, indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego

- Principali mansioni e responsabilità

- Date
- Nome, indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego

## ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date
- Nome e tipo di istituto di istruzione

• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio

• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

- Date
- Nome e tipo di istituto di istruzione

• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio

• Livello nella classificazione nazionale

- Date
- Nome e tipo di istituto di istruzione

• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio

• Livello nella classificazione nazionale

- Date
- Nome e tipo di istituto di istruzione

Principali materie/abilità professionali oggetto dello studio

Livello di classificazione nazionale

- Date
- Nome e tipo di istituto di istruzione

la frequenza della Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, conferita dall'Università degli Studi di Bologna in virtù del conseguimento del 1° posto di merito nella speciale graduatoria per l'ammissione.

E' risultata vincitrice di 3 borse di studio bandite dalla Direzione Sanitaria del Policlinico S.Orsola-Malpighi negli anni dal 1990 al 1993.

### **Dal 14 febbraio al 18 giugno 2013**

Area Vasta Emilia Centro (AVEC) e Agenzia Socio Sanitaria (ASR) della Regione Emilia-Romagna

Sviluppare conoscenze e capacità avanzate in materia di organizzazione e gestione dei servizi sanitari, di gestione delle risorse umane, di indicatori di qualità dei servizi, di comunicazione.

**Corso di formazione manageriale per Dirigenti di struttura complessa (di cui agli artt. 15 e 16 quinquies del DLgs 502/1992 e s.m.i., rilasciato ai sensi dell'Accordo tra il Ministero della Salute e le Regioni)**

### **Settembre 2001**

ASR della Regione Emilia-Romagna

Presentazione del sistema sanitario nazionale danese e dell'organizzazione dell'assistenza sanitaria. Per l'assistenza ospedaliera, visita ad alcuni Ospedali di Copenaghen. Per l'assistenza primaria, visita ad alcuni Servizi di assistenza primaria della città di Copenaghen e ai Servizi di assistenza agli anziani e ai disabili.

### **Stage di studio sul Servizio Sanitario Danese – Danimarca.**

### **17-18-19 maggio 2000**

Scuola di Direzione Aziendale – SDA Bocconi

Acquisire conoscenze su: i sistemi di valutazione del personale e la progressione economica, la contrattazione decentrata, gli organi coinvolti nel processo di valutazione, la formazione e i percorsi di carriera.

**Attestato di formazione su "La valutazione del personale, sistemi retributivi e nuovi percorsi di carriera nelle Aziende sanitarie".**

### **Settembre 1999**

ASR della Regione Emilia-Romagna

Presentazione del sistema sanitario nazionale svedese. Visita al Dipartimento di sanità e politiche sociali e al Consiglio Nazionale per le politiche sociali. Per l'assistenza ospedaliera, visita ad alcuni Ospedali di Stoccolma ed in particolare all'Ospedale Universitario Karolinska. Per l'assistenza primaria, visita ad alcuni Servizi di assistenza primaria di Stoccolma e di Vasteras.

### **Stage di studio sul Servizio Sanitario Svedese – Svezia.**

### **Dal 5 ottobre 1998 al 30 luglio 1999**

ASR della Regione Emilia-Romagna e Università di Montreal

Principali materie/abilità professionali oggetto dello studio

Sviluppare conoscenze e capacità sui temi di: organizzazione delle Aziende Sanitarie, strumenti e tecniche di analisi epidemiologica e statistica, processi di programmazione e controllo di gestione, strumenti e tecniche di valutazione degli interventi sanitari, sviluppo delle risorse umane e team leadership, accreditamento e qualità nelle aziende sanitarie.

Livello di classificazione nazionale

**Master in Amministrazione e Gestione dei Servizi Sanitari, VI edizione**

Date

**Gennaio-giugno 1998**

Nome e tipo di istituto di istruzione

Centro di Formazione Manageriale e Gestione d'Impresa della Camera di Commercio di Bologna

Principali materie/abilità professionali oggetto dello studio

Sviluppare conoscenze e capacità manageriali attraverso: l'analisi e lo studio dell'applicazione delle tecniche di leadership, l'efficacia della comunicazione scritta, la PNL, l'affinamento e lo sviluppo delle capacità decisionali, i metodi e le tecniche di comunicazione in pubblico, il miglioramento delle prestazioni dei collaboratori, le tecniche di problem solving, le tecniche di gestione dei gruppi di lavoro, la gestione delle situazioni conflittuali.

Livello di classificazione nazionale

**Executive Master per lo sviluppo delle abilità manageriali – Managerial Abilities Program-MAP**

Date

**aprile 1997**

Nome e tipo di istituto di istruzione

Agenzia Sanitaria Regionale – Regione Emilia-Romagna e CERMET

Principali materie/abilità professionali oggetto dello studio

Il Corso si è articolato su:

- 1) Audit di qualità, interni ed esterni, ai sensi della Normativa ISO,
- 2) la pianificazione e l'effettuazione di una visita di verifica esterna secondo i criteri di Accreditamento delle Strutture Sanitarie.

Il giudizio complessivo rilasciato dal Direttore dell'ASR e dal Direttore CERMET è stato "Adeguatezza per lo svolgimento delle visite di verifica di conformità delle Strutture Sanitarie al modello di Autovalutazione e Accreditamento proposto dalla RER. Si è distinta particolarmente nella fase di preparazione della visita di accreditamento".

Effettuazione di visite di verifica di conformità al modello di Accreditamento della Regione Emilia-Romagna: all'AUSL di Imola – Dipartimento di Salute Mentale; all'AUSL Città di Bologna – Poliambulatorio Montebello; all'AUSL di Cesena – Servizio di Pronto Soccorso e Centro Grandi Ustionati.

Livello di classificazione nazionale

**Corso per la preparazione a facilitatore e Valutatore del sistema di accreditamento RER delle Strutture Sanitarie**

Date

**dal 20 al 24 gennaio 1997, Bergamo**

Nome e tipo di istituto di istruzione

Corso MIQA Ltd

Principali materie/abilità professionali oggetto dello studio

Studio dei criteri di verifica e di valutazione dei Sistemi Qualità per la conformità dei requisiti della UNI EN ISO 9000 e della UNI 30011/ ISO 10011/ BS 7229.

Livello di classificazione nazionale

Attestato di **Valutatore di sistemi di assicurazione della qualità (Valutatore-Capo)**

Date

**da agosto a settembre 1992**

Nome e tipo di istituto di istruzione

Erasmus University Medical School di Rotterdam

Principali materie/abilità professionali oggetto dello studio

Studio dell'analisi statistica e della metodologia epidemiologica applicata.

Livello di classificazione nazionale

- Date
- Nome e tipo di istituto di istruzione

• Livello nella classificazione nazionale

- Date
- Nome e tipo di istituto di istruzione

• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

- Date
- Nome e tipo di istituto di istruzione

• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

- Date
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

## CAPACITÀ E COMPETENZE

### PERSONALI

*Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.*

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

**Attestato di formazione "Erasmus Summer Programme on Clinical and Public Health Research Methods"**

**7 luglio 1995**

Università degli Studi di Bologna con la tesi sperimentale "Analisi di un progetto pilota di monitoraggio microbiologico delle sensibilità agli antibiotici per una razionalizzazione della terapia antibiotica empirica, in un Ospedale di grandi dimensioni".

**Specializzazione in Igiene con indirizzo di Laboratorio Analisi con voti 70/70 e lode**

**12 luglio 1993**

Università degli Studi di Milano con la tesi sperimentale "I problemi organizzativi connessi con la valutazione del case-mix, sulla base dei DRGs, in un Ospedale di grandi dimensioni".

**Specializzazione in Igiene e Sanità Pubblica (indirizzo di Tecnica Ospedaliera) con voti 70/70 e lode**

**24 ottobre 1989**

Università degli Studi di Bologna con la tesi sperimentale "Ricerche sull'abbattimento degli indici batteriologici e chimici di contaminazione di un impianto di depurazione a fanghi attivi".

**Laurea in Medicina e Chirurgia con voti 110/110 e lode**

**luglio 1982**

Liceo scientifico Augusto Righi, Bologna

**Diploma di Maturità Scientifica**

Per quanto riguarda l'attività formativa ha partecipato a circa **150 Convegni, Congressi, Seminari, Corsi di Aggiornamento**, nazionali e internazionali inerenti gli argomenti di igiene, epidemiologia, organizzazione, programmazione e gestione sanitaria. In 20 di questi ha partecipato in veste di **relatore**.

PRIMA LINGUA:

**ITALIANO**

ALTRE LINGUE:

**INGLESE con attestati first e proficiency dell'Istituto "Modern English Study Centre" di Bologna**

**ECCELLENTE**

**BUONO**

**BUONO**

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

#### TEDESCO con attestato CILTA Università di Bologna

ELEMENTARE  
ELEMENTARE  
ELEMENTARE

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

#### FRANCESE con attestato Associazione Italo Francese di Bologna

ELEMENTARE  
ELEMENTARE  
ELEMENTARE

#### [ Indicare la lingua ]

[ Indicare il livello: eccellente, buono, elementare. ]

#### CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI

**Attività di livello di gestione (corso di attivazione)** e coordinamento di una trentina di circoli di qualità e gruppi di miglioramento, in ambito ospedaliero (AUSL di Cesena).

[ Indicare il livello: eccellente, buono, elementare. ]

#### CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE

**Conoscenza e utilizzo delle tecniche di valutazione, dei sistemi di lavoro per la pianificazione delle attività, della valutazione della qualità del personale** in ambito ospedaliero. Conoscenza delle diverse modalità organizzative ospedaliere per intensità di cure e degli strumenti di lavoro correlati.

#### CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE

Buona conoscenza del pacchetto office (Access, Excel, Power Point, Publisher) e abilità nella navigazione in internet.

Conoscenza elementare SAS Enterprise per l'accesso all'archivio regionale e l'analisi dei dati delle principali banche dati in campo sanitario e sociale.

#### CAPACITÀ E COMPETENZE ARTISTICHE

Nella esperienza lavorativa direzionale ho sviluppato una specifica competenza nella descrizione e **pubblicazione** su riviste di settore di alcune delle attività svolte (vedi allegato elenco delle 37 pubblicazioni edite a stampa sui temi dell'igiene ospedaliera e della profilassi delle infezioni ospedaliere, della valutazione economica dei servizi, dell'organizzazione e gestione dei servizi).

#### ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

#### Attività di insegnamento e docenza:

-dall'Anno Accademico 2005-2006 al 2012-2013 è stata titolare del **Corso** di "Economia Sanitaria e Aziendale" nell'ambito del Corso di Laurea in Infermieristica, Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Ferrara.

-nell'anno 2013 ha svolto attività di **docenza** sul tema "La costruzione e la lettura di report per comunicare le performance ai collaboratori", al **Corso di formazione manageriale per Dirigenti di struttura complessa, art. 3 bis DLgs 502/92**, organizzato dall'AVEC (durata 4 ore).

-nell'anno 2003 ha svolto attività di **docenza** sui temi "La valutazione del personale e la definizione dei carichi di lavoro", al **Corso di Formazione Manageriale per Dirigenti sanitari di Struttura Complessa, art. 3 bis DLgs 502/92**, organizzato dall'Accademia Nazionale di Medicina e dalla **Regione Liguria**, in 4 edizioni, nell'ambito della campagna formativa 2002-2003.

Sempre nell'anno 2003 ha effettuato attività di **docenza** al **Master di 2° livello in "Economia e Management dei Servizi Sanitari"** sul tema "La valutazione degli operatori", organizzato dalla Sezione di Igiene e Medicina del Lavoro del Dipartimento di Medicina Clinica dell'Università di Ferrara.

Nell'anno 2001 ha svolto attività di **docenza** sui temi di "Economia sanitaria" e "Technology Assessment" ai **Corsi per Dirigenti** dell'Area della Farmacia Ospedaliera e Territoriale, organizzati dall'**Università Cattolica di Milano** (17-27 settembre 2001 e 15-26 ottobre 2001).

Ha svolto inoltre attività di **tutor** sui temi della "Medicina basata sulle evidenze" e sull'"Appropriatezza dei percorsi diagnostici" al **Corso per Dirigenti** dell'Area della Medicina Diagnostica e dei Servizi, organizzato dall'**Università Cattolica di Milano** (5-6 giugno 2001).

Negli anni 2001 e 2002 ha svolto attività di **docenza**, nel campo dell'Organizzazione Sanitaria, al Corso per Diploma universitario di Ostetrica, organizzato dalla Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Ferrara.

Durante il biennio 1997-'98 è stata **docente** di Corsi di formazione sui temi della Qualità dell'Assistenza ed in particolare del Corso biennale "I Circoli e i Gruppi per il miglioramento della Qualità" dell'AUSL di Cesena.

Dall'anno 1991 al 1995 è stata **docente** nel campo dell'Igiene, Microbiologia, Statistica e Legislazione sanitaria al Corso triennale per infermieri professionali della Croce Rossa Italiana presso la Scuola Infermieri del **Policlinico S.Orsola-Malpighi**.

Nel 1992 è stata **docente** per IFAP-IRI sul tema della Dipartimentalizzazione ospedaliera ed extra-ospedaliera.

Nel 1990 è stata **docente** al Corso di aggiornamento per infermieri professionali di chirurgia dell'Ospedale Civile di Imola nel campo della Legislazione Sanitaria per gli "Aspetti giuridici legati alla professione infermieristica".

#### **Collaborazioni e contratti:**

Dal 2001 al 2005 ha collaborato con l'Agenzia Sanitaria della Regione Emilia-Romagna ad alcuni progetti:

- Progetto "Sistemi Premianti: Le posizioni organizzative della dirigenza",
- Progetto "Valutazione delle modalità di adozione, delle implicazioni clinico-organizzative e dell'impatto delle Linee-Guida per l'accesso a prestazioni di specialistica ambulatoriale nella Regione Emilia-Romagna",
- Progetto "Riconoscimento e valorizzazione della performance dirigenziale".

In particolare dall'1 maggio 2003 al 31 dicembre 2004 è stata titolare di un contratto di collaborazione nell'ambito del quale ha svolto la propria attività nell'Area Risorse Umane, diretta dalla Dott.ssa L. Testi e nell'Area Governo Clinico, diretta dal Dr. R.Grilli.

#### **Interessi particolari in campo medico:**

Ha promosso all'Ospedale del Delta l'attenzione alla salute femminile, predisponendo nel 2009 il Progetto Ospedale Donna, premiato da ONDA (Osservatorio Nazionale sulla Salute della Donna) con 1 Bollino Rosa. Nell'anno 2010 ha elaborato un nuovo Progetto Ospedale Donna grazie al quale l'Ospedale del Delta è stato insignito di 3 Bollini Rosa, di valenza biennale.

PATENTE O PATENTI

Patente B

ALLEGATI

ELENCO PUBBLICAZIONI

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.lgs. 196 del 30 giugno 2003.

Data, Bologna 12 giugno 2015

Firma  
Antonella Grotti



- . Titolo: "PDTA standard per le patologie croniche – 11 ASL a confronto. Il percorso dell'Azienda USL di Ferrara per la gestione dei pazienti affetti da BPCO e da scompenso cardiaco nella Casa della Salute di Portomaggiore-Ostellato"
- . Anno: 2014
- . Editore: CERGAS, FIASO, Egea.
  
- . Titolo: "Day of week variabilità of acute cardiovascular event: does a gender difference exist?"
- . Anno: 2010
- . Editore: Atti 111° Congresso Nazionale Società Italiana di Medicina Interna, Roma
  
- . Titolo: "The seasonal variation in occurrence of cardiovascular events is independent of gender".
- . Anno: 2010
- . Atti: 71° Congresso Nazionale Società Italiana di Cardiologia, Roma
  
- . Titolo: "Sistemi premianti e incarichi dirigenziali"
- . Anno: 2003
- . Editore: Atti del Convegno RER "Sistemi premianti e politiche di gestione del personale", Bologna, Abstract.
  
- . Titolo: L'appropriatezza organizzativa dei ricoveri in Day-Hospital presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria S. Anna di Ferrara.
- . Anno: 2002
- . Editore: Atti del 40° Congresso SitI, società di Igiene e Medicina Preventiva, Cernobbio, Abstract.
  
- . Titolo: Valutazione dell'appropriatezza organizzativa dei ricoveri. L'esperienza dell'Azienda Ospedaliera Universitaria S. Anna di Ferrara.
- . Anno: 2002
- . Editore: Atti del 2° Convegno Nazionale PRUO, Bari, (su CD).
  
- . Titolo: XXI° secolo: promozione della salute in Ospedale e continuità assistenziale.
- . Anno: 2001,
- . Editore: NEU rivista periodica di neuroscienze, pp. 66-82.
  
- . Titolo: Salute e continuità assistenziale in Ospedale.
- . Anno: 2000,
- . Editore: Area Qualità News, 1, 12-27, ediz. A.Q. s.r.l..
  
- . Titolo: Medici di Medicina Generale: un modello organizzativo di integrazione.
- . Anno: 1999,
- . Editore: Clueb, Lavori sul Campo del 6° Master in amministrazione e gestione dei servizi sanitari, pubblicato sul sito dell'ASR – Regione Emilia-Romagna.
  
- . Titolo: Dirigenti alla "griglia": la valutazione della dirigenza medica nel Decreto di Riforma della Sanità.
- . Anno: 1999,
- . Editore: Clueb, Lavori sul Campo del 6° Master in amministrazione e gestione dei servizi sanitari, pubblicato sul sito dell'ASR – Regione Emilia-Romagna.
  
- . Titolo: Il Sistema Sanitario Svedese.
- . Anno: 1999
- . Editore: Clueb, Lavori sul Campo del 6° Master in amministrazione e gestione dei servizi sanitari, pubblicato sul sito dell'ASR – Regione Emilia-Romagna.
  
- . Titolo: Promozione della salute in Ospedale e continuità assistenziale.

- . Anno:1999
- . Editore: Clueb, Lavori sul Campo del 6° Master in amministrazione e gestione dei servizi sanitari, pubblicato sul sito dell'ASR – Regione Emilia-Romagna.
  
- . Titolo: Trasferire i risultati della ricerca nella pratica dei Servizi Sanitari: il progetto T.Ri.P.S.S..
- . Anno: 1997
- . Editore: ASI, 7, 17/2/1997, 34-37.
  
- . Titolo: Tecnica delle microonde per il trattamento dei rifiuti solidi speciali ospedalieri. Valutazioni dell'efficacia dell'apparecchiatura SG-A-200S.
- . Anno:1994,
- . Editore: Rivista Tecnica Ospedaliera, n. 1, 56-66
  
- . Titolo: Proposte di linee guida per l'approccio diagnostico e terapeutico dei pazienti con ictus in fase acuta. Progetto Prisma.
- . Anno: 1993,
- . Editore: I quaderni di Ventotto, n.60
  
- . Titolo: "La voce di un medico organizzatore" dal testo "Costo, produttività e qualità" a cura di V. Ghetti
- . Anno: 1993,
- . Editore: Franco Angeli Editore, Milano
  
- . Titolo: Protocolli operativi per la realizzazione di programmi di autotrasfusione: ruolo della Direzione Sanitaria.
- . Anno: 1993,
- . Editore: Atti 2° Convegno Nazionale "Il buon uso del sangue – ruolo del CTO", Pavia.
  
- . Titolo: Il distretto nella riorganizzazione del SSN a Bologna.
- . Anno: 1993,
- . Editore: Gli Ospedali della Vita, n. 2, 73-79.
  
- . Titolo: Costo, produttività, qualità: una sfida per l'Ospedale del 2000.
- . Anno: 1993
- . Editore: Gli Ospedali della Vita, n.1, 89-104.
  
- . Titolo: Infezioni nosocomiali e mortalità nel paziente anziano.
- . Anno: 1992
- . Editore: Gli Ospedali della Vita, 5, 137-143.
  
- . Titolo: L'Accreditamento delle strutture sanitarie.
- . Anno: 1992
- . Editore: Atti del Corso Convegno Nazionale "L'infermiere dirigente degli anni '90 – organizzazione ed accreditamento", Orvieto.
  
- . Titolo: Il servizio centralizzato di sterilizzazione in "service".
- . Anno: 1992,
- . Editore: View and review: rassegna della letteratura sul controllo delle infezioni ospedaliere, 3, 7-13.
  
- . Titolo: S.Orsola-Malpighi.Four hundred years of history: 1592-1992.
- . Anno: 1992,
- . Editore: Tipografia Moderna, Bologna
  
- . Titolo: L'Ospedale Policlinico S.Orsola-Malpighi. Dalle origine ad oggi 1592-1992.
- . Anno: 1992,
- . Editore: Tipografia Moderna, Bologna

- . Titolo: Infezioni nosocomiali e mortalità nel paziente anziano.
- . Anno: 1992,
- . Editore: Atti Corso "Gerontologico Geriatrico", Bologna
  
- . Titolo: Strumenti di coordinamento tra Servizi di diagnosi e Servizi di degenza.
- . Anno: 1992,
- . Editore: Tecnologie per la Sanità, n.2, 54-65
  
- . Titolo: Organizzazione di un servizio centralizzato di sterilizzazione "in service".
- . Anno: 1991,
- . Editore: Atti delle I Giornate Nazionali di studio di Igiene Ospedaliera, Bologna, Abstract.
  
- . Titolo: Valutazioni economiche dell'incidenza delle lesioni da decubito in pazienti ospedalizzati.
- . Anno: 1991,
- . Editore: Gli Ospedali della Vita, n. 4, 11-22
  
- . Titolo: Valutazioni economiche dell'incidenza delle lesioni da decubito in pazienti ospedalizzati.
- . Anno: 1991,
- . Editore: Atti Corso di aggiornamento "Gerontologico Geriatrico della Regione Emilia-Romagna e della Repubblica di S.Marino", Bologna, Abstract.
  
- . Titolo: Epidemia da rotavirus in Day-Hospital.
- . Anno: 1991,
- . Editore: Gli Ospedali della Vita, 2, 29-34
  
- . Titolo: La situazione demografica sociale e sanitaria della popolazione residente nella USL Ventotto e nel Comune di Bologna. Relazione annuale dei servizi sanitari e sociali
- . Anno: 1990,
- . Editore: I quaderni di Ventotto. Regione, (testo).
  
- . Titolo: Prevenzione delle infezioni delle ferite chirurgiche
- . Anno: 1990,
- . Editore: Atti del Congresso "Punti di incontro. Le ragioni del cambiamento: dalla tradizionale tela al sistema nuovo". Tipografia Conti, Varese
  
- . Titolo: Il cateterismo vescicale a circuito chiuso. Esperienze, dati e valutazioni effettuate presso l'Ospedale S.Orsola-Malpighi.
- . Anno: 1990,
- . Editore: Gli Ospedali della Vita, 6, 19-24
  
- . Titolo: Epidemiologia delle infezioni chirurgiche ospedaliere
- . Anno: 1990,
- . Editore: Gli Ospedali della Vita, 4, 31-36
  
- . Titolo: Esperienze, dati e valutazioni effettuate presso l'Ospedale S.Orsola-Malpighi.
- . Anno: 1990,
- . Editore: Atti del Convegno "Il cateterismo vescicale a circuito chiuso", Genova
  
- . Titolo: Organization of a centralized steam sterilization "in service"
- . Anno: 1990,
- . Editore: Atti della 2<sup>nd</sup> International Conference of the Hospital Infection Society Infection-towards the year 2000, London (abstract).
  
- . Titolo: Finding resulting from the use of closed circuit bladder catheterisation in the S.Orsola-Malpighi teaching hospital, Bologna, Italy
- . Anno: 1990,
- . Editore: Atti della 2<sup>nd</sup> International Conference of the Hospital Infection Society Infection-towards the year 2000, London (abstract).

C.Serenelli, M.Manfredini, S. Guerra, A.Grotti, P. Saltari  
*"Percorso dell'Azienda USL di Ferrara per la gestione dei pazienti affetti da scompenso cardiaco nella Casa della Salute di Portomaggiore-Ostellato"*  
2014, Volume 2° parte, "I processi di cambiamento aziendali: le esperienze delle Aziende del Laboratorio (in corso di pubblicazione).

C.Serenelli, M.Manfredini, S. Guerra, A.Grotti, P. Saltari  
*"Studi preliminari all'avvio di un Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) per la gestione di pazienti affetti da BPCO nell'Azienda USL di Ferrara"*  
2014, Volume 2° parte, "I processi di cambiamento aziendali: le esperienze delle Aziende del Laboratorio (in corso di pubblicazione).

R. Manfredini, B. Boari, R. Salmi, C. Andreati, A. Grotti, F. Signani, D. Imberbi, M. Gallerani  
*Day of week variabilità of acute cardiovascular event: does a gender difference exist?*  
2010, 111° Congresso Nazionale Società Italiana di Medicina Interna, Roma 16-19 ottobre 2010.

R. Manfredini, B. Boari, E. Mari, C. Maraldi, R. Salmi, C. Andreati, A. Grotti, F. Signani, D. Imberbi, M. Gallerani  
*The seasonal variation in occurrence of cardiovascular events is independent of gender.*  
2010, 71° Congresso Nazionale Società Italiana di Cardiologia, Roma 11-14 dicembre 2010.

A.M. Guercini, A. Grotti  
*Sistemi premianti e incarichi dirigenziali.*  
2003, Atti del Convegno RER "Sistemi premianti e politiche di gestione del personale", Bologna, 5 giugno 2003. Abstract.

A. Grotti, V. Bonazza, E. Forini, V. Guerra, F. Guerzoni, N. Napoli, E. Taglietti, P. Gregorio  
*L'appropriatezza organizzativa dei ricoveri in Day-Hospital presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria S.Anna di Ferrara.*  
2002, Atti del 40° Congresso Sitl, società di Igiene e Medicina Preventiva, Cernobbio, 8-11 settembre 2002. Abstract.

V. Bonazza, S. Bontempelli, M. Chiarabelli, E. Forini, A. Grotti, V. Guerra, F. Guerzoni, N. Napoli, R. Roda, E. Taglietti  
*Valutazione dell'appropriatezza organizzativa dei ricoveri. L'esperienza dell'Azienda Ospedaliera Universitaria S.Anna di Ferrara.*  
2002, Atti del 2° Convegno Nazionale PRUO, Bari 15-18 maggio 2002 (su CD).

A. Grotti, M. Monti, D. Tosarelli  
*XXI° secolo: promozione della salute in Ospedale e continuità assistenziale.*  
2001, NEU rivista periodica di neuroscienze, 66-82, gen.-mar. 2001.

A. Grotti, M. Monti, D. Tosarelli  
*Salute e continuità assistenziale in Ospedale.*  
2000, Area Qualità News, 1, 12-27, ediz. A.Q. s.r.l., marzo 2000.

V. Denisi, M. Folloni, M. Gregoretti, A. Grotti, B. Lontani  
*Medici di Medicina Generale: un modello organizzativo di integrazione.*  
1999, Lavori sul Campo del 6° Master in amministrazione e gestione dei servizi sanitari, pubblicato sul sito dell'ASR - Regione Emilia-Romagna.

G. Gosetti, A. Grotti, L. Lama, G. Mancini, M. Morini, G. Pirazzoli, E. Venturini

- Dirigenti alla "griglia": la valutazione della dirigenza medica nel Decreto di Riforma della Sanità.*  
1999, Lavori sul Campo del 6° Master in amministrazione e gestione dei servizi sanitari, pubblicato sul sito dell'ASR – Regione Emilia-Romagna.
- S. Aristei, V. Denisi, M. Folloni, S. Gelsomini, G. Gosetti, A. Grotti, L. Lama, G. Mancini, M. Morini, G. Pirazzoli, E. Venturini  
*Il Sistema Sanitario Svedese.*  
1999, Lavori sul Campo del 6° Master in amministrazione e gestione dei servizi sanitari, pubblicato sul sito dell'ASR – Regione Emilia-Romagna.
- A. Grotti, M. Monti, D. Tosarelli  
*Promozione della salute in Ospedale e continuità assistenziale.*  
1999, Lavori sul Campo del 6° Master in amministrazione e gestione dei servizi sanitari, pubblicato sul sito dell'ASR – Regione Emilia-Romagna.
- A. Grotti e AA.VV.  
*Trasferire i risultati della ricerca nella pratica dei Servizi Sanitari: il progetto T.Ri.P.S.S..*  
1997, ASI, 7, 17/2/1997, 34-37.
- A. Grotti  
*Tecnica delle microonde per il trattamento dei rifiuti solidi speciali ospedalieri. Valutazioni dell'efficacia dell'apparecchiatura SG-A-200S.*  
1994, Tecnica Ospedaliera, n. 1, 56-66, 1994.
- A. Grotti e AA.VV.  
*Proposte di linee guida per l'approccio diagnostico e terapeutico dei pazienti con ictus in fase acuta. Progetto Prisma.*  
1993, I quaderni di Ventotto, n.60, Regione Emilia-Romagna, dicembre 1993.
- A. Grotti e AA.VV.  
*La voce di un medico organizzatore.*  
1993, dal testo "Costo, produttività e qualità" a cura di V. Ghetti, Franco Angeli Editore, Milano, 1993.
- A. Grotti, M. Taglioni, M. Zanetti  
*Protocolli operativi per la realizzazione di programmi di autotrasfusione: ruolo della Direzione Sanitaria.*  
1993, Atti 2° Convegno Nazionale "Il buon uso del sangue – ruolo del CTO", Pavia, 8 ottobre, 1993.
- A. Grotti e AA.VV.  
*Il distretto nella riorganizzazione del SSN a Bologna.*  
1993, Gli Ospedali della Vita, n. 2, 73-79, 1993.
- D. Celin, A. Grotti, M. Zanetti  
*Costo, produttività, qualità: una sfida per l'Ospedale del 2000.*  
1993, Gli Ospedali della Vita, n.1, 89-104, 1993.
- P. Farruggia, A. Grotti, M. Zanetti  
*Infezioni nosocomiali e mortalità nel paziente anziano.*  
1992, Gli Ospedali della Vita, 5, 137-143, 1992.
- A. Grotti e AA.VV.  
*L'Accreditamento delle strutture sanitarie.*  
1992, Atti del Corso Convegno Nazionale "L'infermiere dirigente degli anni '90 – organizzazione ed accreditamento", Orvieto, 25-28 novembre 1992.
- G. Finzi, O. di Todaro, A. Grotti, P. Passerini, P. Taddia  
*Il servizio centralizzato di sterilizzazione in "service".*  
1992, View and review: rassegna della letteratura sul controllo delle infezioni ospedaliere, 3, 7-13,

1992.

A.Grotti, P. Farruggia, L. Maini  
*S.Orsola-Malpighi. Four hundred years of history: 1592-1992.*  
1992, Tipografia Moderna, Bologna, giugno 1992.

A.Grotti, P. Farruggia, L. Maini  
*L'Ospedale Policlinico S.Orsola-Malpighi. Dalle origine ad oggi 1592-1992.*  
1992, Tipografia Moderna, Bologna, giugno 1992.

A.Grotti, P. Farruggia, M. Zanetti  
*Infezioni nosocomiali e mortalità nel paziente anziano.*  
1992, Atti Corso "Gerontologico Geriatrico", Bologna 20-22 maggio, 1992.

A.Grotti e AA.VV.  
*Strumenti di coordinamento tra Servizi di diagnosi e Servizi di degenza.*  
1992, Tecnologie per la Sanità, n.2, 54-65, 1992.

G. Finzi, O. di Todaro, A.Grotti, P. Taddia  
*Organizzazione di un servizio centralizzato di sterilizzazione "in service".*  
1991, Atti delle I Giornate Nazionali di studio di Igiene Ospedaliera, Bologna 5-8 giugno 1991.  
Abstract.

A.Grotti, A. Longanesi, V. Serra, G. Ulivieri, M. Zanetti  
*Valutazioni economiche dell'incidenza delle lesioni da decubito in pazienti ospedalizzati.*  
1991, Gli Ospedali della Vita, n. 4, 11-22, 1991.

A.Grotti, A. Longanesi, M. Zanetti  
*Valutazioni economiche dell'incidenza delle lesioni da decubito in pazienti ospedalizzati.*  
1991, Atti Corso di aggiornamento "Gerontologico Geriatrico della Regione Emilia-Romagna e della Repubblica di S.Marino", Bologna 8-10 maggio, 1991. Abstract.

G. Finzi, A.Grotti, M. Masi, G. Ricci, P. Bartolomei  
*Epidemia da rotavirus in Day-Hospital.*  
1991, Gli Ospedali della Vita, 2, 29-34, 1991.

A. Grotti  
*La situazione demografica sociale e sanitaria della popolazione residente nella USL Ventotto e nel Comune di Bologna.*  
1990, Relazione annuale dei servizi sanitari e sociali- USL Ventotto, Regione Emilia-Romagna, 1990 (testo).

G. Finzi, A.Grotti, P. Taddia  
*Prevenzione delle infezioni delle ferite chirurgiche.*  
1990, Atti del Congresso "Punti di incontro. Le ragioni del cambiamento: dalla tradizionale tela al sistema nuovo". Tipografia Conti, Varese, 1990.

G. Finzi, O. di Todaro, A.Grotti, P. Taddia  
*Il cateterismo vescicale a circuito chiuso. Esperienze, dati e valutazioni effettuate presso l'Ospedale S.Orsola-Malpighi.*  
1990, Gli Ospedali della Vita, 6, 19-24, 1990.

G. Finzi, A.Grotti  
*Epidemiologia delle infezioni chirurgiche ospedaliere*  
1990, Gli Ospedali della Vita, 4, 31-36, 1990.

G. Finzi, O. di Todaro, A.Grotti, P. Taddia

*Esperienze, dati e valutazioni effettuate presso l'Ospedale S.Orsola-Malpighi.*

1990, Atti del Convegno "Il cateterismo vescicale a circuito chiuso", Genova, 5 maggio 1990.

G. Finzi, O. di Todaro, A.Grotti, P. Taddia

*Organization of a centralized steam sterilization "in service"*

1990, Atti della 2<sup>nd</sup> International Conference of the Hospital Infection Society Infection-towards the year 2000, London, 2-6 settembre, 1990. Abstract.

G. Finzi, O. di Todaro, A.Grotti, P. Taddia

*Finding resulting from the use of closed circuit bladder catheterisation in the S.Orsola-Malpighi teaching hospital, Bologna, Italy*

1990, Atti della 2<sup>nd</sup> International Conference of the Hospital Infection Society Infection-towards the year 2000, London, 2-6 settembre, 1990. Abstract.

## SCHEDA RIASSUNTIVA

### PARTE A

#### INFORMAZIONI PERSONALI

Nome e Cognome	ANTONELLA GROTTI
Data e Luogo di nascita	24/11/1962 a BOLOGNA
Residenza anagrafica	VIA DELLA BADIA, 11, 40033 CASALECCHIO DI RENO (BOLOGNA)
Domicilio	identico alla residenza
Codice fiscale	GRT NNL 62S64 A944M
Recapito telefonico	339-7945603
Fax	0532-235799
e-mail	<a href="mailto:antonellagrotti24@icloud.com">antonellagrotti24@icloud.com</a> <a href="mailto:antonella.grotti@ecp.postecert.it">antonella.grotti@ecp.postecert.it</a>

### PARTE B

#### ALTRE INFORMAZIONI

Diploma di Laurea	LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA
Università	UNIVERSITA' DI BOLOGNA
Voto	110/110 E LODE
Anno	1989

#### Corsi di specializzazione post-laurea:

SPECIALIZZAZIONE IN IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA, indirizzo TECNICA OSPEDALIERA presso l' UNIVERSITA' DI MILANO con votazione di 70/70 E LODE nell'anno 1993.

SPECIALIZZAZIONE IN IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA, indirizzo LABORATORIO ANALISI presso l' UNIVERSITA' DI BOLOGNA con votazione di 70/70 E LODE nell'anno 1995.

#### Corso di formazione in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria di cui all'art. 3-bis, comma 4 del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.:

Ha conseguito il certificato di formazione manageriale nell'anno 2013, il 18/06/2013, nel Corso organizzato da AGENZIA SOCIO SANITARIA REGIONE EMILIA-ROMAGNA e AREA VASTA EMILIA CENTRO AVEC. Ha presentato e discusso il project work "Il percorso verso un nuovo modello organizzativo ospedaliero per intensità di cura: la progettualità dell'AUSL di Ferrara".

#### Corsi di aggiornamento manageriale della durata di 5 o più giorni frequentati negli ultimi 5 anni.

Di seguito si elencano i principali corsi formativi e di aggiornamento frequentati, attinenti il ruolo e le funzioni da esercitare, della durata di 5 o più giorni:

Titolo: Master in Amministrazione e Gestione dei Servizi Sanitari, VI edizione  
Ente organizzatore: Agenzia Socio Sanitaria, Regione Emilia-Romagna  
Periodo e durata dell'attività formativa: dal 5 ottobre 1998 al 30 luglio 1999.

Titolo: Executive Master per lo sviluppo delle abilità manageriali - MAP

Ente organizzatore: Centro di formazione manageriale e gestione d'impresa della Camera di Commercio di Bologna  
Periodo e durata dell'attività formativa: gennaio – giugno 1998.

Titolo: Corso per la preparazione a facilitatore e valutatore del sistema di accreditamento RER delle Strutture Sanitarie  
Ente organizzatore: CERMET e Agenzia Socio Sanitaria, Regione Emilia-Romagna  
Periodo e durata dell'attività formativa: aprile 1997 (corso + visite di accreditamento).

Titolo: Corso per conseguire attestato di Valutatore di sistemi di assicurazione della qualità (Valutatore-Capo)  
Ente organizzatore: MIQA Ltd, Bergamo  
Periodo e durata dell'attività formativa: dal 20 al 24 gennaio 1997.

Titolo: Erasmus Summer Programme on Clinical and Public Health Research Methods  
Ente organizzatore: Erasmus University Medical School di Rotterdam  
Periodo e durata dell'attività formativa: da agosto a settembre 1992.

Titolo: Stage di studio sul Servizio Sanitario Danese (Copenaghen)  
Ente organizzatore: Agenzia Socio Sanitaria, Regione Emilia-Romagna  
Periodo e durata dell'attività formativa: dal 2 all' 8 settembre 2001.

Titolo: Stage di studio sul Servizio Sanitario Svedese (Stoccolma)  
Ente organizzatore: Agenzia Socio Sanitaria, Regione Emilia-Romagna  
Periodo e durata dell'attività formativa: dall'1 al 7 settembre 1999.

#### Conoscenza delle lingue:

INGLESE con attestati first e proficiency dell'Istituto "Modern English Study Centre" di Bologna.  
Capacità di lettura: buono. Capacità di scrittura: buono. Capacità di espressione orale: buono.

TEDESCO con attestato CILTA Università di Bologna.  
Capacità di lettura: elementare. Capacità di scrittura: elementare. Capacità di espressione orale: elementare.

FRANCESE con attestato Associazione Italo Francese di Bologna.  
Capacità di lettura: elementare. Capacità di scrittura: elementare. Capacità di espressione orale: elementare.

Esperienze di lavoro all'estero della durata superiore ad un mese: NO.

#### Esperienze professionali e lavorative maturate ad oggi:

Posizione ricoperta: Direttore Sistema Informativo, Committenza, Mobilità e Controllo Produzione (qualifica funzionale: Direttore, dirigente medico di direzione medica di presidio ospedaliero, di ruolo, Direttore di Struttura Complessa).  
Ente: AUSL Ferrara  
Periodo: 1/1/2014 ad oggi

Posizione ricoperta: Direttore Medico di Presidio Ospedaliero e contemporaneamente Direttore Sistema Informativo, Mobilità, Committenza e Controllo Produzione (qualifica funzionale: Direttore,

dirigente medico di direzione medica di presidio ospedaliero, di ruolo, Direttore di Struttura Complessa).

Ente: AUSL Ferrara

Periodo: 1/1/2012 al 31/12/2013

Posizione ricoperta: Direttore Medico di Presidio Ospedaliero (qualifica funzionale: Direttore, dirigente medico di direzione medica di presidio ospedaliero, di ruolo, Direttore di Struttura Complessa).

Ente: AUSL Ferrara

Periodo: 1/10/2003 al 31/12/2011

Posizione ricoperta: Responsabile Area Valutazione della performance aziendale e delle risorse umane. Funzione in Staff alla Direzione Generale (qualifica funzionale: dirigente medico di direzione medica di presidio ospedaliero, di ruolo, con incarico di alta specializzazione - ex vicedirettore sanitario CCNL 1994-1997).

Ente: Azienda Ospedaliero Universitaria Ferrara

Periodo: 1/2/2000 al 30/9/2003

Posizione ricoperta: Responsabile Ufficio Qualità dell'Assistenza (qualifica funzionale: dirigente medico di direzione medica di presidio ospedaliero, di ruolo, ex vicedirettore sanitario CCNL 1994-1997).

Ente: AziendaUSL Cesena

Periodo: 24/4/1996 al 31/1/2000

Posizione ricoperta: Dirigente medico di direzione sanitaria ospedaliera (ex assistente medico con mansioni superiori di vicedirettore sanitario dal 5/7/1995)

Ente: AziendaUSL Bologna Nord

Periodo: 3/12/1993 al 23/4/1996

Posizione ricoperta: Medico Borsista di Direzione sanitaria

Ente: Policlinico S.Orsola-Malpighi

Periodo: 1/1/1990 al 2/12/1993

## **DATI ATTESTANTI L' ESPERIENZA DIRIGENZIALE ACQUISITA PER ALMENO 5 ANNI NEL CAMPO DELLE STRUTTURE SANITARIE**

### **SCHEMA N. 1**

Occupazione attuale: Direttore Sistema Informativo, Committenza, Mobilità e Controllo Produzione.

Ente: AUSL Ferrara

Sede: Via Cassoli n. 30, 44100 Ferrara

Settore: Sanitario

Struttura Organizzativa: U.O. Sistema Informativo, Committenza, Mobilità e Controllo Produzione

N. collaboratori alle dirette responsabilità: 7 unità: 2 sanitari e 5 amministrativi. Di questi, uno è laureato in Medicina e Chirurgia, uno è laureato in Scienze infermieristiche, due sono laureati in Economia e Commercio.

Entità del budget gestito: il budget complessivamente gestito è quello inerente la committenza della prestazioni sanitarie dei residenti nella Provincia di Ferrara in mobilità passiva pari a circa 250 milioni di euro/anno.

Posizione occupata e livello di inquadramento formale o contrattuale: Direttore, dirigente medico di direzione medica di presidio ospedaliero, di ruolo, Direttore di Struttura Complessa (ex Dirigente Medico II Livello CCNL 2002-2005).

Periodo: dall'1/1/2012 ad oggi.

In particolare, dall'1/1/2012 al 31/12/2013 ha svolto la funzione di Direttore Sistema Informativo, Committenza, Mobilità e Controllo Produzione in aggiunta a quella di Direttore del Presidio Ospedaliero, funzione quest'ultima conferitale dall'1/10/2003.

Dall'1/1/2014 ad oggi svolge unicamente la funzione di Direttore Sistema Informativo, Committenza, Mobilità e Controllo Produzione.

Di conseguenza, nella SCHEDA N. 1 viene descritta l'attività del triennio 2012-2014, riferita alla Direzione del Sistema Informativo, Committenza, Mobilità e Controllo Produzione mentre nella SCHEDA N. 2 viene descritta l'attività degli anni 2003-2013, riferita alla Direzione Presidio Ospedaliero.

Descrizione del ruolo svolto, responsabilità e attività connesse

Gestione complessiva del Sistema Informativo Sanitario dell'Azienda USL. Tale attività supporta la Direzione aziendale nella formulazione delle strategie di controllo direzionale, nell'analisi dei diversi flussi informativi sanitari ai fini della descrizione ed interpretazione della realtà sanitaria ferrarese.

Definizione di Accordi di fornitura con le altre AUSL e AOSPU della Regione Emilia-Romagna e con le Strutture private accreditate della provincia di Ferrara e della Regione.

Gestione dell'attività di controllo della qualità delle prestazioni sanitarie erogate dalle strutture sanitarie aziendali e all'esterno dell'Azienda nei confronti di residenti nel territorio ferrarese, sia nel settore pubblico che privato, secondo le indicazioni del Piano annuale dei controlli – PAC e della DGR n. 354/2012.

Gestione della Biblioteca informatica biomedica e della documentazione sanitaria elettronica del network RER.

Responsabilità dell'Osservatorio Aziendale in materia di attività libero professionale intramuraria. In tale ambito, oltre a presiedere l'Osservatorio, si occupa in particolare dell'analisi di tutti i dati aziendali inerenti l'attività libero professionale. Ha definito una reportistica che con cadenza mensile e trimestrale pone in relazione l'andamento dei dati ALP, aggregati per Dipartimento, per U.O. e per singolo professionista, in termini di volumi prestazionali ed economici, con gli analoghi dati delle prestazioni istituzionali e dei tempi di attesa. Ha concorso a predisporre il nuovo Regolamento aziendale di disciplina dell'attività libero professionale intramuraria, recentemente deliberato.

E'componente dell'Organismo aziendale di supporto (OAS) all'Organismo Indipendente di Valutazione degli Enti e Aziende del SSR (OIV), nel cui ambito si occupa dell'analisi e valutazione degli obiettivi annuali di budget, dell'analisi delle valutazioni individuali dei dirigenti medici e delle posizioni organizzative dell'area comparto e, in ultimo, assieme al Responsabile aziendale della trasparenza, della predisposizione delle informazioni da inserire nel Sezione del sito internet aziendale "Amministrazione Trasparente" e della stesura del "Piano della trasparenza e anticorruzione aziendale", secondo le indicazioni contenute nelle Delibere ANAC.

Descrizione dei ruoli organizzativi con cui interagisce

L'incarico di Direttore dell'U.O. Sistema Informativo, Committenza, Mobilità e Controllo Produzione è un incarico in Staff, direttamente afferente al vertice strategico aziendale.

- a) relazioni con l'ambiente esterno. Il direttore dell'U.O. Sistema Informativo, Committenza, Mobilità e Controllo Produzione interagisce con:

- il Direttore e/o i funzionari di alcuni Servizi dell'Assessorato alla Sanità della Regione Emilia-Romagna quali il Servizio Presidi Ospedalieri, il Servizio Sistema Informativo Sanitario e il Servizio Distretti. Nello specifico si interfaccia con il Servizio Presidi Ospedalieri per quanto attiene la definizione degli Accordi di fornitura con le Strutture private accreditate della Regione e con le Strutture private che erogano prestazioni di alta specialità. Si interfaccia con il Servizio Sistema Informativo Sanitario per quanto attiene l'assolvimento dei debiti informativi aziendali inerenti i diversi flussi informativi sanitari ed in particolare i flussi informativi SDO, ASA, HOSPICE, FARMACEUTICA, MEDICINA DI BASE E PEDIATRICA, ASSISTENZA TERMALE, ecc.. L'analisi dei dati di ricovero e della specialistica ambulatoriale è particolarmente importante per il monitoraggio dell'impatto degli accordi di fornitura con le altre aziende sanitarie della regione oltre che per la verifica e il consolidamento dei dati inerenti la mobilità sanitaria passiva e attiva. Con il Servizio Distretti l'interazione è legata in particolare alla definizione dei Piani aziendali per il contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche (si cita come esempio l'ultimo "Programma aziendale per il contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per il periodo 2014-2015", riferito alla DGR n. 1735/2014, elaborato nel mese di novembre 2014).
- i Direttori Amministrativi o i Responsabili dei Servizi Committenza e/o dei Sistemi Informativi delle altre Aziende USL e Aziende ospedaliere della Regione per la definizione degli Accordi di fornitura, dal punto di vista economico e della tipologia/ volumi prestazionali.
- con gli Amministratori Delegati delle Case di Cura del Territorio per la definizione dei Patti di fornitura annuali e degli Accordi inerenti la committenza di prestazioni ulteriori (ad esempio il "Programma con le Strutture Private per il contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per il periodo 2014-2015", sempre riferito alla DGR n. 1735/2014, elaborato nel mese di novembre 2014).
- con gli Amministratori Delegati o altri funzionari delle Case di Cura private regionali, ma al di fuori della provincia di Ferrara per la definizione dei Patti di fornitura annuali, inerenti l'attività di ricovero e di specialistica ambulatoriale.

**b) relazioni gerarchiche o funzionali verso l'alto**

Le relazioni gerarchiche con i superiori sono nei confronti di: D.ssa Paola Bardasi Direttore Generale, Dr. Mauro Marabini Direttore Sanitario, Dr. Stefano Carlini Direttore Amministrativo dall'1 marzo 2015 e precedentemente dal Dr. Paolo Saltari Direttore Generale, Dr. Mauro Marabini Direttore Sanitario, Dr.ssa Paola Bardasi Direttore Amministrativo.

Le relazioni funzionali verso l'alto sono con:

- i Direttori di Distretto, per quanto attiene alle negoziazioni di budget.
- il Direttore del Dipartimento Cure Primarie, per quanto attiene alle negoziazioni di budget, alla definizione della committenza delle prestazioni di specialistica ambulatoriale all'esterno dell'Azienda, in particolare con le Case di Cura Private, all'analisi dei volumi prestazionali di specialistica ambulatoriale prodotti all'interno dell'Azienda in relazione ai tempi di attesa.
- i Direttori di Dipartimento Ospedaliero, in merito alla committenza delle prestazioni di specialistica ambulatoriale da inserire in budget, alle prestazioni di specialistica ambulatoriale da inserire nelle agende di garanzia con l'obiettivo del contenimento dei tempi di attesa.

**c) relazioni orizzontali**

Le relazioni orizzontali sono nei confronti di:

- Direttore dell'U.O. Programmazione e Controllo di Gestione, per quanto attiene la definizione degli indicatori e conseguentemente dei dati che alimentano le schede di budget

preliminarmente alle negoziazioni, per quanto attiene le modalità di monitoraggio trimestrale delle schede di budget ed in ultimo per quanto attiene alla definizione e monitoraggio degli indicatori del cruscotto direzionale.

- Direttore dell'U.O. Economico-Finanziaria (Bilancio), per quanto attiene alla predisposizione e al monitoraggio trimestrale delle sezioni del bilancio aziendale riferite ai ricoveri e alla specialistica ambulatoriale (valori economici della produzione interna e della mobilità attiva e passiva), della farmaceutica, della Medicina di Base e Pediatrica, dell'Assistenza Termale attiva e passiva.
- Direttore della Direzione Infermieristica e Tecnica per quanto attiene alle attività di audit riferite ai controlli clinici dei ricoveri e della specialistica ambulatoriale.
- Direttore del Dipartimento Tecnologie per l'Informazione (ICT) per quanto attiene al raccordo rispetto ai controlli sui flussi informativi sanitari inviati al livello regionale e all'utilizzo dei numerosi supporti informatici utilizzati dal Sistema Informativo.
- Dipartimento Ingegneria Clinica per quanto attiene alle attività della Commissione provinciale dispositivi medici, di cui è attualmente componente.
- altri componenti dell'OAS, l'Organismo di supporto aziendale, per quanto attiene le attività di valutazione degli obiettivi annuali di budget, l'analisi delle valutazioni individuali dei dirigenti medici e delle posizioni organizzative dell'area comparto e, in ultimo, la predisposizione delle informazioni da inserire nel Sezione del sito internet aziendale "Amministrazione Trasparente" e la stesura del "Piano della trasparenza e anticorruzione aziendale", secondo le indicazioni contenute nelle Delibere ANAC.

#### **d) relazioni gerarchiche o funzionali con ruoli subordinati**

Le **relazioni gerarchiche con ruoli subordinati** sono quelle direttamente afferenti all'U.O., nei confronti degli operatori che si occupano:

- dei *controlli di qualità delle prestazioni sanitarie* erogate dalle strutture sanitarie aziendali e all'esterno dell'Azienda nei confronti di residenti nel territorio ferrarese, sia nel settore pubblico che privato, secondo le indicazioni del Piano annuale dei controlli – PAC e della DGR n. 354/2012. Si tratta di 3 unità, di cui 1 dirigente medico, 1 coordinatore infermieristico laureato, 1 amministrativo categoria D laureato in Economia e Commercio, che effettuano le attività sanitarie e amministrative connesse ai controlli delle prestazioni sanitarie, sia all'interno che all'esterno dell'Azienda, nel settore pubblico e privato. Sempre in tale ambito si occupano del coordinamento del Gruppo Auditor, un gruppo di 20 operatori sanitari dell'Azienda che supportano l'U.O. Sistema Informativo nelle attività di controllo dei ricoveri interni, sempre secondo le indicazioni del PAC.
- del *monitoraggio dei diversi flussi sanitari*, in particolare SDO e ASA con elaborazione mensile e trimestrale di report direzionali e produzione di query specifiche finalizzate al monitoraggio delle prestazioni. Si tratta di 1 unità amministrativa categoria D titolare di posizione organizzativa. Espleta in prima persona le attività indicate.
- del *monitoraggio dei dati di mobilità' attiva e passiva* per ricoveri, specialistica ambulatoriale, farmaceutica, medicina di base. Si tratta di 1 unità amministrativa categoria C. Espleta in prima persona le attività indicate.
- della *liquidazione fatture* riferite alle prestazioni sanitarie fruito presso le Case di Cura della provincia e presso tutte le restanti Case di Cura della Regione Emilia-Romagna. Si tratta di 1 amministrativo categoria D, laureato in Economia e Commercio, che espleta le attività amministrative direttamente connesse alla liquidazione delle fatture.
- delle *contestazioni sanitarie* alle prestazioni di ricovero, specialistica e farmaceutica fruito in regime di mobilità attiva o passiva. Si tratta di 1 unità amministrativa categoria C. Espleta in prima persona le attività indicate.
- dell'attività di gestione della *biblioteca informatica biomedica e della documentazione sanitaria elettronica* del network RER (acquisizione delle risorse informatiche, contatti con i

funzionari della Regione rispetto alle risorse del network RER, predisposizione e manutenzione del sito aziendale, attività di formazione nei confronti del personale aziendale per l'accesso alla biblioteca, per la consultazione delle riviste informatiche e delle principali banche dati a scopo di ricerca, per la gestione delle password di accesso). Si tratta della stessa unità amministrativa categoria D, laureata in Economia e Commercio, che effettua le attività amministrative connesse ai controlli di qualità delle prestazioni sanitarie.

Le **relazioni funzionali con ruoli subordinati** sono quelle relative al personale afferente alle Unità operative e Servizi sottoelencati che, di norma, svolgono una parte della loro attività con il Direttore dell'U.O. Sistema Informativo, Committenza, Mobilità e Controllo Produzione e/o i suoi collaboratori per il raggiungimento degli obiettivi aziendali e l'effettuazione dell'attività routinaria:

- a) all'U.O. Economico-Finanziaria-Bilancio per il monitoraggio dei dati economici di bilancio riferiti alle prestazioni erogate in mobilità e alle prestazioni liquidate direttamente ai Produttori regionali privati.
- b) all'U.O. Programmazione Strategica e Controllo di Gestione per l'alimentazione delle schede di budget con i dati elaborati dallo stesso Sistema Informativo e per il monitoraggio trimestrale delle schede; inoltre per l'elaborazione del cruscotto di indicatori direzionale e per il conseguente monitoraggio trimestrale.
- c) all'U.O. Amministrazione del personale per quanto attiene alle attività di valutazione del personale svolte all'interno dell'O.A.S. e alle attività dell'Osservatorio aziendale sulla libera professione.
- d) alle Direzioni sanitarie mediche degli Ospedali per l'alimentazione del sistema degli indicatori ospedalieri e per l'attività di controllo della produzione dei ricoveri.
- e) ai dirigenti medici referenti SDO e ASA di ciascuna Unità Operativa dei Dipartimenti ospedalieri per quanto attiene all'attività di formazione in merito agli aggiornamenti della codifica delle SDO e alle recenti anticipazioni della modifica di alcuni campi della SDO.
- f) al Dipartimento Cure Primarie per l'analisi dell'attività di committenza esterna e la conseguente predisposizione dei Patti/Accordi di fornitura.
- g) ai Distretti per quanto attiene all'elaborazione dei dati delle schede di budget.
- h) alla Direzione Infermieristica e Tecnica per quanto attiene all'attività di audit riferita ai controlli clinici dei ricoveri e della specialistica ambulatoriale.
- i) a tutti i sanitari e ai dirigenti amministrativi per quanto attiene all'utilizzo della biblioteca informatica e alle banche dati.

e) **Il disegno dell'organigramma** con i punti b), c) e d) si trova in fondo al presente documento ed è intitolato "ORGANIGRAMMA SCHEDA N. 1. In particolare ne è stato predisposto uno per i punti b) e c) e uno per il punto d).

Obiettivi e risultati (quali quantitativi) raggiunti nello svolgimento della funzione direzionale nell'arco degli ultimi 3 anni, con descrizione suddivisa per anno.

#### **Obiettivi e risultati dell'anno 2014**

1) Predisposizione di una diversa tipologia di accordo di fornitura da parte dell'Azienda USL con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria provinciale e con le Case di cura del territorio provinciale che ha portato ad una maggior disponibilità di ricoveri in Lungodegenza (LPA) presso le strutture private a vantaggio dei ricoveri per acuti nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria.

Tale obiettivo è stato raggiunto dal Direttore del Sistema Informativo e Committenza al 100%.

2) Predisposizione di una reportistica interna inerente i dati dell'Attività Libero Professionale. Tale reportistica consentirà l'elaborazione, con cadenza mensile o trimestrale, di indicatori predefiniti che pongono in relazione i dati prestazionali ed economici dell'Attività Libero-Professionale, aggregati per Dipartimento, U.O., professionista con gli analoghi dati delle prestazioni istituzionali e con il dato del tempo di attesa. Tale obiettivo è stato realizzato e raggiunto dal Direttore dell'U.O. Sistema Informativo e Committenza, che ha coordinato altri Servizi/Dipartimenti aziendali (in particolare il Dipartimento ICT e il Dipartimento Risorse Umane), al 100%.

3) Supporto all'O.A.S. per quanto attiene alle attività di valutazione degli obiettivi di budget, all'analisi delle schede di valutazione del personale dirigente e titolare di posizione organizzativa e alla predisposizione della documentazione aziendale inerente il tema della trasparenza e dell'anti corruzione secondo i contenuti delle Delibere ANAC. Tale obiettivo è stato raggiunto dal Direttore del Sistema Informativo e Committenza al 100%.

### **Obiettivi e risultati dell'anno 2013**

1) Definizione delle tipologie e volumi di prestazioni ambulatoriali, erogati nell'ambito provinciale, per la riduzione dei tempi di attesa, in particolare tempi di attesa prime visite, e per il rispetto del tempo medio regionale (flusso MAPS). Tale obiettivo è stato realizzato e raggiunto dal Direttore dell'U.O. Sistema Informativo e Committenza, che ha coordinato altri Servizi/Dipartimenti aziendali (in particolare il Dipartimento Cure Primarie), al 100%.

2) Definizione di una specifica committenza, in termini di volumi prestazionali ed economici, riferita alle prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale, con tutte le Case di cura della regione che fatturano all'Azienda USL, su base annua, importi rilevanti (obbligatorio per importi >250.000,00 euro ma realizzato anche per importi > 100.000,00 euro). Tale obiettivo è stato raggiunto dal Direttore del Sistema Informativo al 100%.

### **Obiettivi e risultati dell'anno 2012**

1) Adozione di una diversa modalità di predisposizione e monitoraggio degli accordi di fornitura con le Case di cura della provincia di Ferrara. L'obiettivo ha portato a dei minori costi per l'Azienda particolarmente consistenti pari a un milione di euro nell'anno 2012 e pari a 400.000,00 euro nell'anno 2013. Tale obiettivo è stato raggiunto dal Direttore del Sistema Informativo al 100%.

2) Adozione di una diversa modalità di predisposizione e monitoraggio degli accordi di fornitura con le altre Aziende sanitarie della Regione. L'obiettivo ha portato ad un minor costo per le prestazioni di ricovero in mobilità passiva pari a circa un milione di euro nell'anno 2012 e pari a circa 500.000,00 euro nell'anno 2013. Tale obiettivo è stato raggiunto dal Direttore del Sistema Informativo al 100%.

3) Realizzazione di un cruscotto di reportistica di sintesi trimestrale ad uso della direzione strategica con i dati di sintesi riferiti a tutte le articolazioni sanitarie aziendali. Tale obiettivo è stato realizzato e raggiunto dal Direttore dell'U.O. Sistema Informativo e Committenza, che ha coordinato altri Servizi/Dipartimenti aziendali (in particolare tutti i Dipartimenti sanitari e l'U.O. Programmazione Strategica), al 100%.

4) Realizzazione di un sistema informativo sanitario aziendale rispondente alle esigenze aziendali e regionali (ad esempio miglioramento del flusso ASA con passaggio dell'indicatore "dato produzione erogata vs dato produzione presente in banca RER" dal 50% al 95%). Tale obiettivo è stato realizzato e

raggiunto dal Direttore dell'U.O. Sistema Informativo e Committenza, che ha coordinato altri Servizi/Dipartimenti aziendali (in particolare il Dipartimento ICT), al 100%.

*Evidenza degli eventuali cambiamenti organizzativi/interventi di riequilibrio economico-finanziario direttamente guidati attivamente e ritenuti più rilevanti.*

Gli interventi direttamente guidati che hanno avuto delle ricadute economiche rilevanti a livello di bilancio aziendale sono stati:

- 1) la predisposizione di Accordi di fornitura nei confronti delle altre Aziende sanitarie della Regione con caratteristiche diverse rispetto a quelli precedentemente adottati dall'Azienda Usl di Ferrara: ciò ha portato ad un minor costo per le prestazioni di ricovero in mobilità passiva pari a un milione di euro nell'anno 2012 e pari a 500.000,00 euro nell'anno 2013.
- 2) l'adozione di una diversa modalità di predisposizione e monitoraggio degli Accordi di fornitura con le Case di cura della provincia di Ferrara. Ciò ha portato a dei minori costi per l'Azienda e ad un recupero economico rispetto agli Accordi di fornitura degli anni precedenti particolarmente consistenti pari a milione di euro nell'anno 2012 e pari a 400.000,00 euro nell'anno 2013.
- 3) la definizione, ad inizio anno, di una specifica committenza, in termini di volumi prestazionali ed economici, riferita alle prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale, con tutte le Case di cura della regione che fatturano all'Azienda USL importi particolarmente rilevanti su base annua (per alcune > 100.000,00 euro e per altre > 250.000,00 euro). Tale intervento ha consentito di ridurre gli importi economici da pagare per le prestazioni erogate nei confronti dei residenti nella provincia di Ferrara per un valore pari a circa 250.000,00 euro nell'anno 2013.

*Decisioni o provvedimenti più importanti presi direttamente nel corso dell'ultimo periodo di riferimento (6 mesi)*

I provvedimenti più importanti adottati direttamente nel corso degli ultimi mesi sono stati:

- 1) la definizione nel mese di novembre 2014 del piano aziendale, "Programma aziendale per il contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per il periodo 2014-2015 – secondo le indicazioni della DGR n. 1735/2014". Tale piano ha comportato la riprogrammazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale all'interno dell'AUSL, nei confronti dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di riferimento provinciale e nei confronti delle Case di cura private provinciali, con l'incremento del volume complessivo erogato e con la distribuzione delle stesse il fine settimana, in particolare nella giornata di domenica. E' già stata registrata una riduzione dei tempi di attesa per quasi tutte le prestazioni oggetto di monitoraggio regionale; tale riduzione verrà evidenziata anche dal livello regionale attraverso i MAPS del mese di marzo 2015.
- 2) l'avvio di una specifica analisi dell'attività di specialistica ambulatoriale erogata in regime libero professionale rispetto a quella erogata in regime istituzionale, prendendo a riferimento il tempo di attesa. Tale analisi è finalizzata alla definizione di parametri che consentano all'Azienda USL, di richiedere, in termini oggettivi, nelle negoziazioni di budget 2015, condotte nei confronti dei Dipartimenti Ospedalieri e del Dipartimento Cure Primarie un maggior volume prestazionale di attività istituzionale nelle discipline che hanno fatto e continuano a far registrare i maggiori tempi di attesa (ad esempio: ginecologia, ortopedia, urologia, cardiologia, endocrinologia e gastroenterologia).

*Metodologie informative, contabili, ecc. utilizzate per lo svolgimento delle attività direzionali proprie della posizione ricoperta.*

Le metodologie "informative" maggiormente utilizzate all'interno dell'U.O. Sistema Informativo e Committenza e all'esterno del Servizio sono:

- 1) riunioni,
- 2) audit tra i componenti dell'U.O. Sistema Informativo e Committenza che si occupano dell'attività di controllo dei ricoveri e tra i medici delle UU.OO. ospedaliere aziendali e di quelle delle Case di Cura Private provinciali,
- 3) collegamenti in videoconferenza, in particolare con le direzioni sanitarie degli Ospedali periferici dell'AUSL,
- 4) procedure informatiche quali:

PACCHETTO MICROSOFT OFFICE (Access - Excel - PowerPoint - Publisher),  
SAS ENTERPRISE (per l'accesso all'archivio regionale e l'analisi dei dati di tutti i settori sanitari),  
BUSINESS OBJECTS (archivio aziendale - settore degenza e specialistica),  
PROCEDURE INFORMATIZZATE "DELTA" per la gestione dei dati di mobilità,  
FILE ZILLA (trasmissione file in ftp verso gli uffici regionali),  
CUP WEB (anagrafe assistibili),  
CUP ISES (estrazione attività libero professionale),  
GEDO (archivio aziendale degenze),  
GPI PORTAL (accesso alla contabilità - conti economici - liquidazione fatture),  
Software per la ricodifica delle SDO,  
DocWeb (accesso a documenti aziendali),  
InfoView (accesso alla reportistica aziendale).

Principali negoziazioni formali a cui si è partecipato nell'ultimo periodo di riferimento, distinguendo tra negoziazioni interne all'Ente (con altre UU.OO., con i vertici dell'Azienda, ecc.) e negoziazioni esterne (con organizzazioni sindacali, per accordi di collaborazione con altri Enti, per contratti di acquisizione di beni/servizi di particolare rilevanza).

Negoziazioni Interne all'Azienda ->

- 1) la negoziazione annuale di budget con la Direzione strategica dell'Azienda per la definizione delle risorse attribuite direttamente all'U.O. Sistema Informativo e Committenza e del cosiddetto "budget sanitario trasversale" pari a circa 250 mln. euro, ossia quello da iscriverne a bilancio relativo alle prestazioni sanitarie in mobilità passiva, direttamente controllate dall'U.O..
- 2) le negoziazioni annuali di budget effettuate assieme al Vertice strategico nei confronti dei Direttori dei Dipartimenti ospedalieri e del Dipartimento delle Cure Primarie per quanto attiene  
-> ai volumi di prestazioni di specialistica ambulatoriale da richiedere,  
-> al rapporto tra l'attività di specialistica ambulatoriale erogata in regime libero professionale vs. la stessa attività erogata in regime istituzionale,  
-> interventi per la riduzione della mobilità passiva, in particolare per i ricoveri.

Negoziazioni Esterne all'Azienda->

- 1) negoziazioni per la definizione di accordi di fornitura riferiti all'attività di ricovero e di specialistica ambulatoriale nei confronti di:
  - ➔ Azienda Ospedaliero Universitaria provinciale,
  - ➔ altre Aziende USL e Aziende Ospedaliero Universitarie della RER,
  - ➔ tutte le Case di Cura private accreditate del territorio provinciale,
  - ➔ le Case di Cura private accreditate della regione con cui intervengono degli scambi economici rilevanti ( per alcune superiori ai 100.000,00 euro e per altre superiori ai 250.000 euro).

ALTRE INFORMAZIONI (sono relative a tutte le SCHEDE presentate, dalla N. 1 alla N. 5)

### Docenze/Insegnamenti

-dall'Anno Accademico 2005-2006 al 2012-2013 è stata titolare del **Corso** di "Economia Sanitaria e Aziendale" nell'ambito del Corso di Laurea in Infermieristica, Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Ferrara,

-nell'anno 2013 ha svolto attività di **docenza** sul tema "La costruzione e la lettura di report per comunicare le performance ai collaboratori", al **Corso di formazione manageriale per Dirigenti di struttura complessa, art. 3 bis DLgs 502/92**, organizzato dall'AVEC (durata 4 ore),

-nell'anno 2003 ha svolto attività di **docenza** sui temi "La valutazione del personale e la definizione dei carichi di lavoro", al **Corso di Formazione Manageriale per Dirigenti sanitari di Struttura Complessa, art. 3 bis DLgs 502/92**, organizzato dall'Accademia Nazionale di Medicina e dalla **Regione Liguria**, in 4 edizioni, nell'ambito della campagna formativa 2002-2003.

Sempre nell'anno 2003 ha effettuato attività di **docenza** al **Master di 2° livello in "Economia e Management dei Servizi Sanitari"** sul tema "La valutazione degli operatori", organizzato dalla Sezione di Igiene e Medicina del Lavoro del Dipartimento di Medicina Clinica dell'Università di Ferrara,

-nell'anno 2001 ha svolto attività di **docenza** sui temi di "Economia sanitaria" e "Technology Assessment" ai **Corsi per Dirigenti** dell'Area della Farmacia Ospedaliera e Territoriale, organizzati **dall'Università Cattolica di Milano** (17-27 settembre 2001 e 15-26 ottobre 2001),

-ha svolto inoltre attività di **tutor** sui temi della "Medicina basata sulle evidenze" e sull'"Appropriatezza dei percorsi diagnostici" al Corso per Dirigenti dell'Area della Medicina Diagnostica e dei Servizi, organizzato **dall'Università Cattolica di Milano** (5-6 giugno 2001),

-negli anni 2001 e 2002 ha svolto attività di **docenza**, nel campo dell'Organizzazione Sanitaria, al Corso per Diploma universitario di Ostetrica, organizzato dalla Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Ferrara,

-durante il biennio 1997-'98 è stata **docente** di Corsi di formazione sui temi della Qualità dell'Assistenza ed in particolare del Corso biennale "I Circoli e i Gruppi per il miglioramento della Qualità" dell'AUSL di Cesena,

-dall'anno 1991 al 1995 è stata **docente** nel campo dell'Igiene, Microbiologia, Statistica e Legislazione sanitaria al Corso triennale per infermieri professionali della Croce Rossa Italiana presso la Scuola Infermieri del **Policlinico S.Orsola-Malpighi**,

-nel 1992 è stata **docente** per IFAP-IRI sul tema della Dipartimentalizzazione ospedaliera ed extra-ospedaliera,

-nel 1990 è stata **docente** al Corso di aggiornamento per infermieri professionali di chirurgia dell'Ospedale Civile di Imola nel campo della Legislazione Sanitaria per gli "Aspetti giuridici legati alla professione infermieristica.

### Incarichi svolti

Dal 2001 al 2005 ha collaborato con l'Agencia Sanitaria della Regione Emilia-Romagna ad alcuni progetti:

- Progetto "Sistemi Premianti: le posizioni organizzative della dirigenza",
- Progetto "Valutazione delle modalità di adozione, delle implicazioni clinico-organizzative e dell'impatto delle Linee-Guida per l'accesso a prestazioni di specialistica ambulatoriale nella Regione Emilia-Romagna",
- Progetto "Riconoscimento e valorizzazione della performance dirigenziale".

In particolare **dall'1 maggio 2003 al 31 dicembre 2004** è stata titolare di un contratto di collaborazione nell'ambito del quale ha svolto la propria attività nell'Area Risorse Umane, diretta dalla Dott.ssa L. Testi e nell'Area Governo Clinico, diretta dal Dr. R.Grilli.

### **Pubblicazioni e Articoli su riviste attinenti all'organizzazione, programmazione e gestione aziendale:**

. Titolo: "PDTA standard per le patologie croniche – 11 ASL a confronto. Il percorso dell'Azienda USL di Ferrara per la gestione dei pazienti affetti da BPCO e da scompenso cardiaco nella Casa della Salute di Portomaggiore-Ostellato"

. Anno: 2014

. Editore: CERGAS, FIASO, Egea.

. Titolo: "Day of week variabilità of acute cardiovascular event: does a gender difference exist?"

. Anno: 2010

. Editore: Atti 111° Congresso Nazionale Società Italiana di Medicina Interna, Roma

. Titolo: "The seasonal variation in occurrence of cardiovascular events is independent of gender".

. Anno: 2010

. Atti: 71° Congresso Nazionale Società Italiana di Cardiologia, Roma

. Titolo: "Sistemi premianti e incarichi dirigenziali"

. Anno: 2003

. Editore: Atti del Convegno RER "Sistemi premianti e politiche di gestione del personale", Bologna, Abstract.

. Titolo: L'appropriatezza organizzativa dei ricoveri in Day-Hospital presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria S. Anna di Ferrara.

. Anno: 2002

. Editore: Atti del 40° Congresso SitI, società di Igiene e Medicina Preventiva, Cernobbio, Abstract.

. Titolo: Valutazione dell'appropriatezza organizzativa dei ricoveri. L'esperienza dell'Azienda Ospedaliera Universitaria S. Anna di Ferrara.

. Anno: 2002

. Editore: Atti del 2° Convegno Nazionale PRUO, Bari, (su CD).

. Titolo: XXI° secolo: promozione della salute in Ospedale e continuità assistenziale.

. Anno: 2001,

. Editore: NEU rivista periodica di neuroscienze, pp. 66-82.

. Titolo: Salute e continuità assistenziale in Ospedale.

. Anno: 2000,

. Editore: Area Qualità News, 1, 12-27, ediz. A.Q. s.r.l..

- . Titolo: Medici di Medicina Generale: un modello organizzativo di integrazione.
- . Anno: 1999,
- . Editore: Clueb, Lavori sul Campo del 6° Master in amministrazione e gestione dei servizi sanitari, pubblicato sul sito dell'ASR – Regione Emilia-Romagna.
  
- . Titolo: Dirigenti alla “griglia”: la valutazione della dirigenza medica nel Decreto di Riforma della Sanità.
- . Anno: 1999,
- . Editore: Clueb, Lavori sul Campo del 6° Master in amministrazione e gestione dei servizi sanitari, pubblicato sul sito dell'ASR – Regione Emilia-Romagna.
  
- . Titolo: Il Sistema Sanitario Svedese.
- . Anno: 1999
- . Editore: Clueb, Lavori sul Campo del 6° Master in amministrazione e gestione dei servizi sanitari, pubblicato sul sito dell'ASR – Regione Emilia-Romagna.
  
- . Titolo: Promozione della salute in Ospedale e continuità assistenziale.
- . Anno: 1999
- . Editore: Clueb, Lavori sul Campo del 6° Master in amministrazione e gestione dei servizi sanitari, pubblicato sul sito dell'ASR – Regione Emilia-Romagna.
  
- . Titolo: Trasferire i risultati della ricerca nella pratica dei Servizi Sanitari: il progetto T.Ri.P.S.S..
- . Anno: 1997
- . Editore: ASI, 7, 17/2/1997, 34-37.
  
- . Titolo: Tecnica delle microonde per il trattamento dei rifiuti solidi speciali ospedalieri. Valutazioni dell'efficacia dell'apparecchiatura SG-A-200S.
- . Anno: 1994,
- . Editore: Rivista Tecnica Ospedaliera, n. 1, 56-66
  
- . Titolo: Proposte di linee guida per l'approccio diagnostico e terapeutico dei pazienti con ictus in fase acuta. Progetto Prisma.
- . Anno: 1993,
- . Editore: I quaderni di Ventotto, n.60
  
- . Titolo: “La voce di un medico organizzatore” dal testo “Costo, produttività e qualità” a cura di V. Ghetti
- . Anno: 1993,
- . Editore: Franco Angeli Editore, Milano
  
- . Titolo: Protocolli operativi per la realizzazione di programmi di autotrasfusione: ruolo della Direzione Sanitaria.
- . Anno: 1993,
- . Editore: Atti 2° Convegno Nazionale “Il buon uso del sangue – ruolo del CTO”, Pavia.
  
- . Titolo: Il distretto nella riorganizzazione del SSN a Bologna.
- . Anno: 1993,
- . Editore: Gli Ospedali della Vita, n. 2, 73-79.
  
- . Titolo: Costo, produttività, qualità: una sfida per l'Ospedale del 2000.
- . Anno: 1993

- . Editore: Gli Ospedali della Vita, n.1, 89-104.
- . Titolo: Infezioni nosocomiali e mortalità nel paziente anziano.
- . Anno: 1992
- . Editore: Gli Ospedali della Vita, 5, 137-143.
- . Titolo: L'Accreditamento delle strutture sanitarie.
- . Anno: 1992
- . Editore: Atti del Corso Convegno Nazionale "L'infermiere dirigente degli anni '90 – organizzazione ed accreditamento", Orvieto.
- . Titolo: Il servizio centralizzato di sterilizzazione in "service".
- . Anno: 1992,
- . Editore: View and review: rassegna della letteratura sul controllo delle infezioni ospedaliere, 3, 7-13.
- . Titolo: S.Orsola-Malpighi.Four hundred years of history: 1592-1992.
- . Anno: 1992,
- Editore: Tipografia Moderna, Bologna
- . Titolo: L'Ospedale Policlinico S.Orsola-Malpighi. Dalle origine ad oggi 1592-1992.
- . Anno: 1992,
- . Editore: Tipografia Moderna, Bologna
- . Titolo: Infezioni nosocomiali e mortalità nel paziente anziano.
- . Anno: 1992,
- . Editore: Atti Corso "Gerontologico Geriatrico", Bologna
- . Titolo: Strumenti di coordinamento tra Servizi di diagnosi e Servizi di degenza.
- . Anno: 1992,
- . Editore: Tecnologie per la Sanità, n.2, 54-65
- . Titolo: Organizzazione di un servizio centralizzato di sterilizzazione "in service".
- . Anno: 1991,
- . Editore: Atti delle I Giornate Nazionali di studio di Igiene Ospedaliera, Bologna, Abstract.
- . Titolo: Valutazioni economiche dell'incidenza delle lesioni da decubito in pazienti ospedalizzati.
- . Anno: 1991,
- . Editore: Gli Ospedali della Vita, n. 4, 11-22
- . Titolo: Valutazioni economiche dell'incidenza delle lesioni da decubito in pazienti ospedalizzati.
- . Anno: 1991,
- . Editore: Atti Corso di aggiornamento "Gerontologico Geriatrico della Regione Emilia-Romagna e della Repubblica di S.Marino", Bologna, Abstract.
- . Titolo: Epidemia da rotavirus in Day-Hospital.
- . Anno: 1991,
- . Editore: Gli Ospedali della Vita, 2, 29-34
- . Titolo: La situazione demografica sociale e sanitaria della popolazione residente nella USL Ventotto e nel Comune di Bologna. Relazione annuale dei servizi sanitari e sociali
- . Anno: 1990,

- . Editore: I quaderni di Ventotto. Regione, (testo).
- . Titolo: Prevenzione delle infezioni delle ferite chirurgiche
- . Anno: 1990,
- . Editore: Atti del Congresso "Punti di incontro. Le ragioni del cambiamento: dalla tradizionale tela al sistema nuovo". Tipografia Conti, Varese
- . Titolo: Il cateterismo vescicale a circuito chiuso. Esperienze, dati e valutazioni effettuate presso l'Ospedale S.Orsola-Malpighi.
- . Anno: 1990,
- . Editore: Gli Ospedali della Vita, 6, 19-24
- . Titolo: Epidemiologia delle infezioni chirurgiche ospedaliere
- . Anno: 1990,
- . Editore: Gli Ospedali della Vita, 4, 31-36
- . Titolo: Esperienze, dati e valutazioni effettuate presso l'Ospedale S.Orsola-Malpighi.
- . Anno: 1990,
- . Editore: Atti del Convegno "Il cateterismo vescicale a circuito chiuso", Genova
- . Titolo: Organization of a centralized steam sterilization "in service"
- . Anno: 1990,
- . Editore: Atti della 2<sup>nd</sup> International Conference of the Hospital Infection Society Infection-towards the year 2000, London (abstract).
- . Titolo: Finding resulting from the use of closed circuit bladder catheterisation in the S.Orsola-Malpighi teaching hospital, Bologna, Italy
- . Anno: 1990,
- . Editore: Atti della 2<sup>nd</sup> International Conference of the Hospital Infection Society Infection-towards the year 2000, London (abstract).

### **Altro:**

Ha promosso all'Ospedale del Delta l'attenzione alla salute femminile, predisponendo nel 2009 il Progetto Ospedale Donna, premiato da ONDA (Osservatorio Nazionale sulla Salute della Donna) con 1 Bollino Rosa. Nell'anno 2010 ha elaborato un nuovo Progetto Ospedale Donna grazie al quale l'Ospedale del Delta è stato insignito di 3 Bollini Rosa, di valenza biennale.

### **VALUTAZIONI**

Il Direttore dell'U.O. Sistema Informativo, Committenza, Mobilità e Controllo Produzione, durante il periodo dell'incarico (anno 2012, 2013, 2014) ha riportato le seguenti valutazioni:

Valutazione dell'Organo di Valutazione Aziendale (OVA) inerente gli obiettivi di budget riferiti agli anni 2012, 2013 e 2014 : obiettivi raggiunti al 100%.

Collegio Tecnico: la prima valutazione, relativa al triennio 2012-2014 è prevista nell' autunno 2015.

## SCHEDA N. 2

Occupazione: Direttore Medico di Presidio Ospedaliero

Ente: AUSL Ferrara

Sede: Via Cassoli n. 30, 44100 Ferrara

Settore: Sanitario

Struttura Organizzativa: Direzione Medica del Presidio Ospedaliero

N. collaboratori alle dirette responsabilità: 3 dirigenti medici sanitari. Come afferenza funzionale le direzioni infermieristiche - tecniche e le segreterie amministrative di ciascun stabilimento ospedaliero.

Entità del budget gestito: il budget complessivamente gestito e di cui si ha responsabilità è quello attribuito al presidio ospedaliero, per un importo pari a circa euro 60 mln./anno.

Posizione occupata e livello di inquadramento formale o contrattuale: Direttore, dirigente medico di direzione medica di presidio ospedaliero, di ruolo, Direttore di Struttura Complessa (ex Dirigente Medico II Livello CCNL 2002-2005). Nello specifico è stata nominata Direttore dell'U.O. di Igiene e Organizzazione degli Ospedali Delta e Comacchio, dell'U.O. di Igiene e Organizzazione dell'Ospedale di Argenta, dell'U.O. di Igiene e Organizzazione degli Ospedali di Cento e Bondeno.

Periodo: dall'1/10/2003 al 31/12/2013.

In particolare, dall'1/1/2012 al 31/12/2013 ha svolto contemporaneamente anche la funzione di Direttore del Sistema Informativo, Committenza, Mobilità e Controllo Produzione in aggiunta a quella di Direttore del Presidio Ospedaliero, mentre dall'1/1/2014 svolge solo la funzione di Direttore del Sistema Informativo, Committenza, Mobilità e Controllo Produzione (vedi SCHEDA N. 1).

Descrizione del ruolo svolto, responsabilità e attività connesse

Il presidio ospedaliero diretto fino al 31/12/2013 ha una dotazione di circa 550 posti letto tra degenza ordinaria e day-hospital, per un complessivo di circa 20.000 ricoveri/anno, corrispondenti ad una valorizzazione DRG di circa euro 64 mln/anno.

Le prestazioni di specialistica ambulatoriale sono pari a circa 550.000/anno, con una valorizzazione economica pari a euro 12 mln/anno.

Le prestazioni di laboratorio analisi sono pari a circa 1,4 mln/anno.

Le responsabilità e le mansioni svolte, risultanti da atti organizzativi dell'ente, che configurano autonomia gestionale e diretta responsabilità di risorse umane, tecniche o finanziarie sono l'organizzazione complessiva dell'attività ospedaliera, la programmazione sanitaria ospedaliera, la responsabilità complessiva del budget del Presidio ospedaliero (UU.OO. e Dipartimenti), le relazioni sindacali.

In particolare come Direttore di Medico di Presidio ha presieduto il Collegio di Stabilimento degli Ospedali, ha avuto la responsabilità diretta su tematiche specifiche quali l'igiene ospedaliera, la sicurezza negli ambienti di lavoro, l'edilizia ospedaliera, la medicina legale, l'organizzazione ospedaliera complessiva, ha collaborato con le direzioni di Distretto per le problematiche comuni ed in particolare per la definizione dei percorsi assistenziali.

Il numero dipendenti della struttura di cui si aveva la diretta responsabilità era pari a circa 1.500 unità, di cui 200 medici.

Per quanto riguarda l'Ospedale di Cento, negli anni 2012 e 2013 si è occupata della riorganizzazione delle degenze per intensità di cura, della modifica del vecchio schema direttore e della nuova progettualità del Pronto Soccorso; in particolare ha attivato la nuova Area di Degenza Medica e Cardiologica per intensità di cura, la nuova Terapia Intensiva, la nuova Sala di elettrofisiologia cardiologica, il nuovo Day-Service e il nuovo Day-Hospital oncologico. Ha riorganizzato le degenze chirurgiche per intensità di cura.

Negli anni dal 2003 al 2011 ha elaborato il nuovo schema direttore dell'Ospedale di Comacchio, seguendone la ristrutturazione complessiva fino al conseguimento dell'autorizzazione al

funzionamento e alla riapertura e dell'Ospedale di Argenta, seguendo la progettazione e i lavori edilizi, fino all'attivazione, del nuovo blocco operatorio e della nuova degenza chirurgica. Ha definito e portato a compimento le seguenti riorganizzazioni dell'Ospedale del Delta: accorpamento Medicina e Gastroenterologia, accorpamento Ostetricia-Ginecologia e Pediatria, riorganizzazione delle degenze chirurgiche (Chirurgia Generale, Ortopedia e Urologia) per intensità di cura, riallocazione del Day-Hospital Oncologico.

Ha coordinato dall'anno 2009 all'anno 2011 la Commissione Provinciale Dispositivi Medici, predisponendo e deliberando il primo Prontuario provinciale dei DM in uso nelle due aziende sanitarie provinciali.

E' stata nominata componente dei seguenti gruppi di attività:

- IORT Team Provinciale di Ferrara (2008),
- Ufficio di Direzione Distrettuale del Distretto Sud-Est (2008),
- Gruppo Tecnico Progetto NOA- nuova organizzazione ambulatoriale- per la sperimentazione all'ospedale del Delta (2009),
- Tavoli tecnici Interaziendali di Mediazione Culturale (2009),
- Gruppo di Lavoro della Direzione Generale sugli aspetti relativi all'orario di lavoro del personale medico (2009),
- Comitato Direttivo del Laboratorio Unico Provinciale (2010),
- Comitato Etico per il rispetto delle differenze (2010).

Ha promosso all'ospedale del Delta l'attenzione alla salute femminile, predisponendo nel 2009 un progetto premiato da ONDA- Osservatorio Naz. Sulla Salute della Donna- con 1 bollino rosa e un secondo progetto nel 2010, premiato con 3 bollini rosa, di valenza biennale.

#### Descrizione dei ruoli organizzativi con cui interagiva

L'incarico di direttore medico del Presidio Ospedaliero è un incarico di natura gestionale, direttamente dipendente dal Direttore Sanitario.

- a) relazioni con l'ambiente esterno.** Come direttore del Presidio Ospedaliero ha interagito con:
- il Direttore e/o i funzionari di alcuni Servizi dell'Assessorato alla Sanità della Regione Emilia-Romagna, in particolare con il Servizio Presidi Ospedalieri e con il Servizio Distretti, e con l'Agenzia Socio Sanitaria regionale,
  - i Comitati Consultivi Misti,
  - la Conferenza Socio Sanitaria territoriale.

**b) relazioni gerarchiche o funzionali verso l'alto**

Le relazioni gerarchiche con i superiori sono state tra il 2011 e il 2013 nei confronti di: Dr. Paolo Saltari Direttore Generale, Dr. Mauro Marabini Direttore Sanitario, Dr.ssa Paola Bardasi Direttore Amministrativo. Negli anni precedenti, dal 2003 al 2010 sono state con il Dr. Fosco Foglietta Direttore Generale, il Dr. Edgardo Contato Direttore Sanitario, la Dr.ssa Lalla Buora Direttore Amministrativo.

Le relazioni funzionali verso l'alto sono state con:

- i Direttori di Distretto, in particolare per quanto riguardava la definizione dei "percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali" tra Ospedale e Territorio.
- il Direttore del Dipartimento Cure Primarie, per quanto riguardava l'analisi dei volumi prestazionali di specialistica ambulatoriale erogati dagli Ospedali.
- i Direttori di Dipartimento Ospedaliero, in merito alla diverse problematiche ospedaliere (problema barelle, riorganizzazione delle degenze durante il periodo estivo e durante le epidemie influenzali, la centralizzazione del Laboratorio analisi, l'organizzazione della tele radiologia, ecc.).

### **c) relazioni orizzontali**

Le relazioni orizzontali erano nei confronti del:

- Direttore dell'U.O. Programmazione e Controllo di Gestione, per quanto riguardava le negoziazioni di budget.
- Direttore della Direzione Infermieristica e Tecnica in relazione alle numerose riorganizzazioni intervenute nell'ambito ospedaliero legate ad esigenze diverse.
- Direttore del Dipartimento Tecnologie per l'Informazione (ICT) e del Direttore del Sistema Informativo e Committenza (negli anni in cui non ne era il Direttore) per quanto riguardava il controlli sui flussi informativi sanitari ospedalieri, in particolare la SDO.
- Direttore del Dipartimento Attività Tecniche in merito agli interventi edilizi degli stabilimenti ospedalieri.

### **d) relazioni gerarchiche o funzionali con ruoli subordinati**

Le **relazioni gerarchiche con ruoli subordinati** erano quelle direttamente afferenti all'U.O., nei confronti dei dirigenti medici di Direzione sanitaria, mentre quelle funzionali erano quelle espletate nei confronti del personale infermieristico delle Direzioni Infermieristiche e Tecniche degli Stabilimenti ospedalieri e nei confronti del personale amministrativo delle Segreterie delle direzioni ospedaliere. In tale ambito possono rientrare tutte quelle agite nei confronti dei dirigenti medici, del personale infermieristico, tecnico e di assistenza degli ospedalieri.

**e) Il disegno dell'organigramma** con i punti b), c) e d) si trova in fondo al presente documento ed è intitolato "ORGANIGRAMMA SCHEDA N. 2. Anche in tal caso sono stati presentati due schemi, uno riferito ai punti b) e c) e uno riferito al punto d).

*Obiettivi e risultati (quali quantitativi) raggiunti nello svolgimento della funzione direzionale nell'arco degli anni di incarico 2003-2013.*

Gli obiettivi di particolare rilevanza che sono stati perseguiti negli anni di direzione del presidio ospedaliero sono stati:

- 1) la riorganizzazione dei reparti ospedalieri per intensità di cura. Tale riorganizzazione è stata preceduta da un'importante attività formativa che ha visto la partecipazione, in alcuni stabilimenti (Cento e Bondeno) di tutto il personale ,
- 2) la ristrutturazione degli stabilimenti ospedalieri. Alcuni di questi sono stati ristrutturati totalmente, come ad esempio l'Ospedale di Comacchio, negli anni 2003- 2010 mentre altri hanno visto la ristrutturazione di ampie porzioni, come ad esempio l'Ospedale di Cento negli anni 2012-2013 con la ristrutturazione dell'U.O. Medicina e Cardiologia, della Terapia Intensiva, del Day-Hospital Oncologico e l'Ospedale di Argenta, con la ristrutturazione negli anni 2007-2011 delle degenze chirurgiche e del blocco operatorio.
- 3) l'attivazione della Commissione Provinciale dei dispositivi medici con la deliberazione del primo Prontuario dei DM a valenza interaziendale.

*Evidenza degli eventuali cambiamenti organizzativi/interventi di riequilibrio economico-finanziario direttamente guidati attivamente e ritenuti più rilevanti.*

Gli interventi direttamente guidati che hanno avuto delle ricadute economiche rilevanti a livello di bilancio aziendale sono state:

- 1) la numerose riorganizzazioni del personale ospedaliero, avvenute contestualmente agli interventi di natura edilizia, in particolare delle unità infermieristiche, che hanno consentito di

riorganizzare le attività ospedaliere con dotazioni organiche inferiori rispetto al passato, senza diminuzione della produttività.

Decisioni o provvedimenti più importanti presi direttamente nel corso dell'incarico di Direttore del Presidio Ospedaliero

Il provvedimento più importante adottato durante l'incarico di Direttore del Presidio Ospedaliero è stato sicuramente la riorganizzazione degli Ospedali per intensità di cura.

Metodologie informative, contabili, ecc. utilizzate per lo svolgimento delle attività direzionali proprie della posizione ricoperta.

Le metodologie "informative" maggiormente utilizzate all'interno della direzione del Presidio ospedaliero erano:

- 1) riunioni,
- 2) audit tra i componenti dell'U.O. Sistema Informativo e Committenza che si occupano dell'attività di controllo dei ricoveri e tra i medici delle UU.OO. ospedaliere aziendali e di quelle delle Case di Cura Private provinciali,
- 3) collegamenti in videoconferenza, in particolare tra le direzioni sanitarie degli Ospedali periferici dell'AUSL,
- 5) procedure informatiche quali:

PACCHETTO MICROSOFT OFFICE (Access - Excel - PowerPoint - Publisher),  
GEDO (archivio aziendale degenze),  
Software per la ricodifica delle SDO,  
DocWeb (accesso a documenti aziendali),  
InfoView (accesso alla reportistica aziendale).

Principali negoziazioni formali a cui si è partecipato nel periodo di riferimento, distinguendo tra negoziazioni interne all'Ente (con altre UU.OO., con i vertici dell'Azienda, ecc.) e negoziazioni esterne (con organizzazioni sindacali, ecc.).

Negoziazioni Interne all'Azienda ->

- 1) la negoziazione annuale di budget con la Direzione strategica dell'Azienda per la definizione delle risorse attribuite direttamente al Presidio Ospedaliero.

Negoziazioni Esterne all'Azienda->

- 1) le negoziazioni con le OO.SS. rispetto alle diverse tematiche organizzative del Presidio ospedaliero.

## VALUTAZIONI

Il Direttore del Presidio Ospedaliero durante il periodo dell'incarico, dall'1/10/2003 al 31/12/2013 ha riportato la valutazione positiva sugli obiettivi annuali di budget, avendoli conseguiti al 100%, da parte del Nucleo interno di Valutazione e successivamente da parte dell'Organo di Valutazione Aziendale.

Il Collegio Tecnico che ha proceduto alla valutazione nell'anno 2010 ha valutato positivamente l'attività svolta.

### **SCHEDA N. 3**

Occupazione: Responsabile Area Valutazione della performance aziendale e delle risorse umane.

Ente: Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara

Sede: Corso Giovecca 260, 44100 Ferrara

Settore: Sanitario

Struttura Organizzativa: Area Valutazione della performance aziendale, funzione in Staff alla Direzione Generale.

N. collaboratori alle dirette responsabilità: 6 operatori, di cui 3 dirigenti medici e 3 statistici.

Entità del budget gestito: il budget era rappresentato dalle voci stipendiali degli operatori direttamente afferenti, circa 400.000,00 euro/anno.

Posizione occupata e livello di inquadramento formale o contrattuale: Responsabile di Area, dirigente medico di direzione medica di presidio ospedaliero, di ruolo, con incarico di alta specializzazione - ex vicedirettore sanitario CCNL 1994-1997.

Periodo: dall'1/2/2000 al 30/9/2003

#### Descrizione del ruolo svolto, responsabilità e attività connesse

Nella sostanza il ruolo di Responsabile dell'Area Valutazione della performance era quello di supportare la Direzione aziendale nella formulazione delle strategie di controllo direzionale e di divulgazione degli esiti dell'attività istituzionale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria.

Dal punto di vista operativo ciò si traduceva in:

- elaborazione di tutti i dati sanitari necessari alla predisposizione delle schede di budget (per UU.OO. e Dipartimento); l'analisi di tali dati si concretizzava nella predisposizione delle proposte degli obiettivi da negoziare nell'ambito del budget;
- elaborazione di analisi di Benchmarking degli Ospedali su indicatori di performance clinica, organizzativa ed economica. Le risultanze delle analisi andavano ad alimentare le schede di budget, per quanto riguardava in particolare le proposte di riorganizzazione dei servizi.
- predisposizione di strumenti per la valutazione dell'appropriatezza dei ricoveri (in particolare un protocollo per la valutazione dell'appropriatezza dei ricoveri in Day-Hospital),
- predisposizione di un documento per la definizione dei carichi di lavoro del personale medico, siglato con le OO.SS. della dirigenza medica. Definizione dei carichi di lavoro del personale medico per ogni U.O. dell'Azienda Ospedaliera,
- definizione di un modello per la valutazione del personale medico. L'attuazione di tale modello ha visto coinvolte tutte le UU.OO. ospedaliere e l'U.O. Risorse Umane.

Durante l'incarico è stata nominata in particolare:

- referente aziendale per le **attività di Benchmarking**. L'attività in tale ambito è esitata nella redazione del Progetto "Benchmarking su indicatori di performance clinica, organizzativa ed economica delle Aziende Ospedaliero Universitarie Italiane", finanziato nell'ambito della ricerca finalizzata del Ministero della Salute (periodo 18 mesi, anno 2002, finanziamento € 1.220.000,00),
- componente del **Nucleo di Valutazione** dell'AOSPU Ferrara negli anni 2001, 2002 e 2003,
- componente per l'AOSPU Ferrara del **Gruppo di progetto RER "I sistemi premianti"** previsto nel Programma 2001-2002 dell'Area Risorse Umane dell'Agenzia Sanitaria Regionale Emilia-Romagna. In tale ambito ha provveduto a definire il sistema di valutazione del personale della dirigenza medica e del comparto, che è stato adottato dalla Direzione Generale dell'AOSPU Ferrara nel 2001,

- componente del **Gruppo di Lavoro “Appropriatezza dei ricoveri e delle giornate di degenza”** (2002). In tale ambito si è occupata di valutazione della performance aziendale, coordinando alcune analisi di appropriatezza dei ricoveri ordinari e di Day-Hospital (periodo 2001-2003) che prevedevano l'utilizzo del protocollo PRUO e di altri strumenti di analisi (vedi elenco pubblicazioni),
- componente della **Commissione Tecnica “Volumi prestazionali del personale medico”** (2002) provvedendo a produrre in tale ambito un modello per la determinazione dell'impegno di servizio collegato ai volumi prestazionali del personale medico. Lo strumento elaborato consente di definire l'impegno medico, in termini orari, per tutte le UU.OO. con PL e per i Servizi senza posti letto (T.I., UTIC, Radiodiagnostiche, Laboratori, Anatomia Patologica), ponendolo a confronto con le risorse di personale disponibili, espresse sempre in termini orari,
- componente del **tavolo di lavoro “Emergenza barelle”**, attivato dall'Assessorato Sanità del Comune di Ferrara (2002),
- componente del primo **Gruppo aziendale** e del primo **Gruppo interaziendale con l'AUSL territoriale “Accordi e contratti a latere della mobilità** (2002),
- componente della **Commissione Tecnica “Programmazione della formazione professionale”** deputata alla predisposizione del piano aziendale triennale della formazione e delle tematiche ECM (2002).

Si è occupata anche della conduzione di **analisi economiche** riferite all'utilizzo di alcune prestazioni sanitarie con l'obiettivo di definire i margini operativi e l'analisi del punto di pareggio “break-even analysis” (esempio: Analisi economica del monitoraggio neurofisiologico in sala operatoria, Analisi economica dell'utilizzo della tossina botulinica in ambito ospedaliero, Analisi dei costi per l'assistenza ospedaliera ed extraospedaliera del paziente tetraplegico e paraplegico, ecc.), presentandole, come relatore, nell'ambito di Convegni locali.

#### Descrizione dei ruoli organizzativi con cui interagiva

L'incarico di Responsabile dell'Area Valutazione della performance è un incarico in Staff, direttamente afferente alla Direzione Generale.

- a) **relazioni con l'ambiente esterno**. Il Responsabile dell'Area Valutazione della performance interagiva in particolare con:
- i Responsabili di alcuni Servizi dell'Agenzia Socio Sanitaria Regionale,
  - i “Responsabili Progetto” di Società come KPMG Consulting (collaborazione attività di Benchmarking ospedaliero), Praxi (collaborazione sistema aziendale di valutazione del personale), Fiaso e SDA Bocconi (progettualità sulla definizione dei carichi di lavoro).
  - i rappresentanti delle OO.SS. mediche per quanto riguardava le ricadute all'interno dell'organizzazione delle progettualità elaborate (ad esempio le ricadute sulle dotazioni organiche delle UU.OO. ospedaliere rispetto ai risultati emersi dalle analisi dei carichi di lavoro, le ricadute sul budget annuale delle analisi di Benchmarking inerenti indicatori clinici, organizzativi ed economici, le ricadute sul sistema di carriera e incentivante del sistema di valutazione dei dirigenti medici).

b) **relazioni gerarchiche o funzionali verso l'alto**

Le relazioni gerarchiche con i superiori erano nei confronti del Dr. Ubaldo Montaguti, Direttore Generale.

Le relazioni funzionali verso l'alto erano con:

i Direttori dei Dipartimenti Ospedalieri e di U.O. per quanto riguardava le ricadute delle attività direttamente espletate dall'Area Valutazione della Performance rispetto alle tematiche descritte.

c) **relazioni orizzontali**

Le relazioni orizzontali erano nei confronti di:

- **Responsabile del Servizio Controllo di Gestione** per quanto riguardava l'acquisizione dei dati economici riferiti agli indicatori che alimentavano le schede di budget (elaborate direttamente dall'Area Valutazione della Performance aziendale), preliminarmente alle negoziazioni, per quanto riguardava l'attività di monitoraggio trimestrale delle schede di budget ed, in ultimo, per quanto riguardava la definizione e il monitoraggio degli indicatori del cruscotto direzionale.
- **Responsabile del Servizio Tecnologie per l'Informazione (ICT)** in merito alla gestione dei flussi informativi sanitari e ai numerosi supporti informatici in uso agli operatori statistici afferenti all'Area Valutazione della Performance.
- **Dirigenti medici della direzione sanitaria di presidio** per l'alimentazione del sistema degli indicatori ospedalieri e per l'attività di controllo della produzione dei ricoveri.
- **Dirigenti medici referenti SDO e ASA** di ciascuna Unità Operativa dei Dipartimenti ospedalieri per l'attività di formazione in merito agli aggiornamenti della codifica delle SDO e ai ritorni informativi della qualità di compilazione della cartella clinica e della codifica.
- **Componenti del Nucleo di Valutazione** rispetto all'attività di valutazione degli obiettivi annuali di budget.

d) **relazioni gerarchiche o funzionali con ruoli subordinati**

Le **relazioni gerarchiche con ruoli subordinati** erano quelle nei confronti del:

- personale direttamente afferente all'Area valutazione della Performance ossia 3 medici specialisti in Igiene e 3 statistici direttamente afferenti all'Area Valutazione della Performance aziendale.
- personale dell'Ufficio Controlli cartelle cliniche (3 infermieri).

Le **relazioni funzionali con ruoli subordinati** erano quelle espletate nei confronti del personale afferente a:

- Servizio Controllo di Gestione per l'alimentazione dei dati economici delle schede di budget,
- U.O. Gestione del personale per l'attività di valutazione del personale.

e) **Il disegno dell'organigramma** con i punti b), c) e d) si trova in fondo al presente documento ed è intitolato "ORGANIGRAMMA SCHEDA N. 3. Anche in tal caso sono state predisposte due schede, una con le relazioni b) e c) e una con le relazioni d).

**Obiettivi e risultati (quali quantitativi) raggiunti nello svolgimento della funzione direzionale nell'arco del periodo 2000-2003.**

Gli obiettivi di particolare rilevanza che sono stati conseguiti durante l'incarico di Responsabile dell'Area Valutazione della Performance sono stati:

- 1) la definizione di un sistema di valutazione della dirigenza medica e l'avvio dell'attività di valutazione attraverso l'implementazione delle schede di valutazione e l'attivazione dei primi Collegi Tecnici,

- 2) l'utilizzo nelle negoziazioni di budget dei dati emerse dalle prime analisi di benchmarking ospedaliero riferiti ad indicatori di performance clinica, organizzativa ed economica.
- 3) la predisposizione di strumenti per la valutazione dell'appropriatezza dei ricoveri ospedalieri, in particolare di Day-Hospital (tale analisi ha poi condotto ad un graduale trasferimento dei pazienti dal regime di Day-Hospital a quello ambulatoriale),

Evidenza degli eventuali cambiamenti organizzativi/interventi di riequilibrio economico-finanziario direttamente guidati attivamente e ritenuti più rilevanti e delle decisioni o provvedimenti più importanti presi direttamente

Tra gli interventi direttamente guidati che hanno avuto delle ricadute sull'organizzazione si ricorda l'attivazione del Sistema di valutazione aziendale della dirigenza medica.

Metodologie informative, contabili, ecc. utilizzate per lo svolgimento delle attività direzionali proprie della posizione ricoperta.

Le metodologie "informative" maggiormente utilizzate all'interno dell'Area Valutazione della Performance erano:

- 2) riunioni,
- 3) audit delle cartelle cliniche condotte dai componenti infermieristici dell'Area, che si occupano dell'attività di controllo dei ricoveri, e i medici delle UU.OO. ospedaliere aziendali.
- 4) procedure informatiche quali:

PACCHETTO MICROSOFT OFFICE (Access - Excel - PowerPoint - Publisher),

SAS ENTERPRISE (per l'accesso all'archivio regionale e l'analisi dei dati di tutti i settori sanitari),

GEDO (archivio aziendale degenze),

Software per la ricodifica delle SDO.

Principali negoziazioni formali a cui si è partecipato nell'ultimo periodo di riferimento, distinguendo tra negoziazioni interne all'Ente (con altre UU.OO., con i vertici dell'Azienda, ecc.) e negoziazioni esterne (con organizzazioni sindacali, per accordi di collaborazione con altri Enti, per contratti di acquisizione di beni/servizi di particolare rilevanza).

Negoziazioni Interne all'Azienda ->

Le negoziazioni annuali di budget effettuate assieme al Vertice strategico nei confronti dei Direttori dei Dipartimenti ospedalieri e dei Direttori di UU.OO..

Negoziazioni Esterne all'Azienda->

Le negoziazioni con le OO.SS. in particolare per la condivisione del Sistema di Valutazione aziendale del personale della dirigenza medica e per la condivisione del modello di definizione dei carichi di lavoro del personale medico ospedaliero.

## VALUTAZIONI

Il Responsabile dell'Area Valutazione della performance durante il periodo dell'incarico, dall'1/2/2000 al 30/09/2003 ha riportato la valutazione positiva, al 100%, sugli obiettivi annuali di budget. Si rammenta che era componente del Nucleo interno di Valutazione.

#### **SCHEDA N. 4**

Occupazione: Responsabile Servizio Qualità dell'Assistenza

Ente: Azienda USL Cesena

Sede: Corso Garibaldi 12, Cesena

Settore: Sanitario

Struttura Organizzativa: Servizio Qualità dell'Assistenza

N. collaboratori alle dirette responsabilità: 5 unità: 3 sanitari (1 dirigente medico e 2 coordinatori infermieristici), 2 assistenti amministrativi, di cui uno laureato in Economia e Commercio.

Entità del budget gestito: il budget era rappresentato dalle voci stipendiali degli operatori direttamente afferenti e dal budget della formazione circa 500.000,00 euro/anno.

Posizione occupata e livello di inquadramento formale o contrattuale: dirigente medico di direzione medica di presidio ospedaliero, di ruolo, ex vicedirettore sanitario di Igiene e Organizzazione dei Servizi Ospedalieri, a tempo pieno CCNL 1994-1997.

Periodo: dal 24/4/1996 al 31/1/2000.

Descrizione del ruolo svolto, responsabilità e attività connesse

Nella sostanza il ruolo di Responsabile del Servizio aziendale della Qualità dell'Assistenza era quello di supportare la Direzione aziendale nell'espletamento di tutte le attività connesse a tale ambito. Nello specifico le attività in cui si è impegnata sono state:

- l'elaborazione del primo documento aziendale condiviso e pubblicato, inerente la politica per la qualità,
- l'elaborazione della prima Carta dei Servizi dell'Azienda,
- l'effettuazione di analisi di appropriatezza dei ricoveri ospedalieri utilizzando il modello PRUO. I risultati di tali indagini vennero utilizzati nell'anno 1997 nelle negoziazioni di budget con le UU.OO. ospedaliere per il miglioramento dell'appropriatezza dell'accesso al ricovero e delle singole giornate di degenza,
- la messa a punto di **progetti aziendali di qualità** che hanno portato alla formazione, all'attivazione e al coordinamento aziendale dei **Circoli di Qualità** (un Circolo per ogni U.O. aziendale) e dei **Gruppi di Miglioramento trasversali** per progetti di rilevanza aziendale,
- l'elaborazione e l'implementazione di un sistema di indicatori di qualità clinici di PROCESSO e di ESITO per le diverse UU.OO. del Presidio ospedaliero, per il Distretto, per il Dipartimento di Prevenzione e per i Servizi Sociali da monitorare nell'ambito degli obiettivi di budget e dei progetti qualità,
- la definizione di un modello per la valutazione dell'appropriatezza di utilizzo del Day-Hospital (definizione dello strumento/protocollo, formazione dei valutatori, effettuazione delle indagini),
- l'effettuazione di analisi di appropriatezza dei ricoveri ospedalieri e delle proposte di ricovero dei Medici di Medicina Generale (definizione dello strumento/protocollo ed effettuazione di indagini),
- l'avvio di un'esperienza di budget con i Nuclei della Cure Primarie (NCP),
- l'avvio dell'attività di controllo dei ricoveri, con un protocollo specifico, presso le strutture private provinciali.
- l'effettuazione delle prime indagini di soddisfazione su pazienti ricoverati e ambulant

Durante il periodo dell'incarico di Responsabile aziendale della qualità ha conseguito l'attestato di Valutatore di sistemi di assicurazione della qualità (Valutatore-Capo) - Corso MIQA Ltd.

Bergamo, 1997. Il Corso include la verifica e la valutazione dei Sistemi Qualità per la conformità dei requisiti della UNI EN ISO 9000 e della UNI 30011/ ISO 10011/ BS 7229.

Inoltre ha superato positivamente il Corso organizzato da ASR e CERMET per la preparazione a facilitatore e **Valutatore del sistema di accreditamento RER delle Strutture Sanitarie**, Villa Salina 1997. Il Corso si è articolato su:

- 1) Audit di qualità, interni ed esterni, ai sensi della Normativa ISO,
- 2) la pianificazione e l'effettuazione di una visita di verifica esterna, secondo i criteri di Accreditamento delle Strutture Sanitarie.

Il giudizio complessivo rilasciato dal Direttore dell'ASR e dal Direttore CERMET è stato "Adeguatezza per lo svolgimento delle visite di verifica di conformità delle Strutture Sanitarie al modello di Autovalutazione e Accreditamento proposto dalla RER. Si è distinta particolarmente nella fase di preparazione della visita di accreditamento".

Dopo questa formazione ha effettuato visite di verifica di conformità al modello di Accreditamento della Regione Emilia-Romagna, di alcune Strutture sanitarie regionali.

#### Descrizione dei ruoli organizzativi con cui interagisce

L'incarico di Responsabile della Qualità dell'Assistenza è un incarico in Staff, direttamente afferente al vertice strategico aziendale.

#### **a) relazioni con l'ambiente esterno:**

- con i Direttori Sanitari della Case di Cura del territorio per l'effettuazione dei primi controlli posti in essere sull'attività di ricovero,
- con i Medici di Medicina Generale organizzati nei Nuclei della Cure Primarie per le prime esperienze di definizione di un budget annuale di attività su alcune tipologie di farmaci e per la definizione delle schede di monitoraggio delle proposte di ricovero volte a verificare l'appropriatezza di invio dei pazienti.
- con i rappresentanti delle OO.SS. mediche ospedaliere per quanto riguardava le ricadute all'interno dell'organizzazione delle progettualità elaborate (ad esempio le ricadute delle analisi di appropriatezza inserire all'interno delle schede di budget e negoziate con i Direttori di U.O.).

#### **b) relazioni gerarchiche o funzionali verso l'alto**

Le relazioni gerarchiche con i superiori erano nei confronti del Dr. Giuseppe Zuccatelli, Direttore Generale.

Le relazioni funzionali verso l'alto erano con i Direttori di Distretto, i Direttori dei Dipartimenti di Sanità Pubblica, Sociale e Psichiatrico per lo sviluppo dei progetti qualità. Analogamente con i Direttori delle UU.OO. ospedaliere e dei Servizi Amministrativi per lo sviluppo delle progettualità inerenti la qualità.

#### **c) relazioni orizzontali**

Le relazioni orizzontali erano nei confronti dei:

- Responsabili degli altri Uffici di Staff aziendali,
- Dirigenti medici referenti di U.O. per la Qualità dell'Assistenza
- Personale amministrativo referente per i Progetti qualità.

**d) relazioni gerarchiche o funzionali con ruoli subordinati**

Le relazioni gerarchiche con ruoli subordinati erano quelle nei confronti del personale direttamente afferente al Servizio Qualità dell'Assistenza ossia 3 sanitari (1 dirigente medico e 2 coordinatori infermieristici), 2 assistenti amministrativi, di cui uno laureato in Economia e Commercio.

Le relazioni funzionali con ruoli subordinati erano quelle relative al personale afferente alle Unità operative e Servizi precedentemente elencati che, di norma, svolgevano una parte della loro attività con il Responsabile del Servizio qualità dell'Assistenza e/o i suoi collaboratori per il raggiungimento degli obiettivi aziendali e l'effettuazione dell'attività routinaria.

**e) Il disegno dell'organigramma** con i punti b), c) e d) si trova in fondo al presente documento ed è intitolato "ORGANIGRAMMA SCHEDA N. 4. Anche in tal caso sono stati presentati due schemi.

Evidenza degli eventuali cambiamenti organizzativi/interventi di riequilibrio economico-finanziario direttamente guidati attivamente e ritenuti più rilevanti.

Gli interventi direttamente guidati che hanno avuto delle ricadute rilevanti a livello di aziendale sono stati:

- 1) la definizione di un budget per i MMG all'interno dei Nuclei delle Cure Primarie,
- 2) la maggior presa di coscienza del problema dell'appropriatezza dei ricoveri,
- 3) l'avvio di una cultura aziendale della misurazione e della definizione di indicatori sanitari di processo ed esito assistenziali

Metodologie informative, contabili, ecc. utilizzate per lo svolgimento delle attività direzionali proprie della posizione ricoperta.

Le metodologie "informative" maggiormente utilizzate all'interno del Servizio Qualità dell'Assistenza erano:

- 1) riunioni,
- 2) audit,
- 3) gruppi di lavoro trasversali,
- 4) circoli di qualità,
- 5) procedure informatiche: molto importante fu l'utilizzo della posta elettronica interna all'azienda per condividere in tempo reale con tutti i Circoli di Qualità aziendali le risultanze degli incontri effettuati.

Principali negoziazioni formali a cui si è partecipato nell'ultimo periodo di riferimento, distinguendo tra negoziazioni interne all'Ente (con altre UU.OO., con i vertici dell'Azienda, ecc.) e negoziazioni esterne (con organizzazioni sindacali, per accordi di collaborazione con altri Enti, per contratti di acquisizione di beni/servizi di particolare rilevanza).

Negoziazioni Interne all'Azienda ->

- 1) la negoziazione annuale di budget con la Direzione strategica dell'Azienda in particolare con la Direzione del Presidio Ospedaliero rispetto alla definizione dell'indicatore Appropriatezza dei ricoveri, specifico per ogni U.O.,

- 2) la negoziazione con la Direzione Generale per l'acquisizione delle risorse da destinare alla formazione di tutti gli operatori aziendali.

## VALUTAZIONI

Il Responsabile del Servizio Qualità dell'Assistenza il periodo dell'incarico, dal 24/4/1996 al 31/1/2000 ha riportato la valutazione positiva, al 100%, sugli obiettivi annuali di budget.

## **SCHEDA N. 5**

Occupazione : medico di direzione sanitaria ospedaliera

Ente: AUSL Bologna Nord

Sede: S. Giorgio di Piano, Bologna

Settore: Sanitario

Struttura Organizzativa: Direzione Sanitaria Ospedaliera

N. collaboratori alle dirette responsabilità: dal 3/12/1993 al 4/7/1995 nessun collaboratore alle dipendenze dirette. Dal 5/7/1995 in poi 14 operatori così suddivisi: 2 assistenti medici di direzione sanitaria, 3 coordinatori infermieristici di direzione sanitaria, 1 infection control nurse, 3 amministrativi della segreteria di direzione sanitaria, 5 amministrativi dell'Ufficio Accettazione Ospedaliera.

Entità del budget gestito: il budget complessivamente gestito era rappresentato dalle voci stipendiali degli operatori direttamente afferenti ossia circa 400.000,00 euro/anno attuali.

Posizione occupata e livello di inquadramento formale o contrattuale: assistente medico di ruolo a tempo pieno, con mansioni superiori di vicedirettore sanitario di igiene e organizzazione ospedaliera dal 5/7/1995.

Periodo: dal 3/12/1993 al 4/7/1995 assistente medico; dal 5/7/1995 al 23/4/1996 mansioni superiori di vicedirettore sanitario.

### Descrizione del ruolo svolto, responsabilità e attività connesse

Come assistente medico di direzione supportava il direttore sanitario nella gestione degli stabilimenti ospedalieri; come assistente medico di direzione con mansioni superiori ebbe la responsabilità della gestione di una struttura ospedaliera di 150 posti letto. Le venne attribuito il Coordinamento del Gruppo Trasversale "Monitoraggio dati di attività sanitaria", in cui era presente un assistente medico di direzione sanitaria in rappresentanza di ciascun stabilimento ospedaliero (Grotti, Protonotari, Carnuccio). Le risultanze dell'attività di tale Gruppo, che si avvaleva dei dati SDO presenti nella banca dati del CINECA vennero utilizzati dalla Direzione aziendale per la definizione dei primi accordi di fornitura con l'Azienda Ospedaliero Universitaria S.Orsola-Malpighi.

Per quanto attiene agli incarichi ricoperti presso l'Azienda USL Bologna Nord:

-è stata nominata componente del Comitato addetto al controllo delle infezioni ospedaliere AUSL Bologna Nord (giugno 1994),

-è stata nominata componente del Comitato trasfusionale ospedaliero AUSL Bologna Nord (giugno 1994),

-è stata nominata componente della Commissione Paritetica e del Comitato Tecnico Scientifico dell'Azienda USL Bologna Nord (febbraio 1995),

-è stata nominata Responsabile del Settore "Assistenza nelle situazioni di Emergenza-Urgenza" per il Distretto di Budrio dell'Azienda USL Bologna Nord (aprile 1995), provvedendo alla realizzazione del progetto "Emergenza Territoriale 118", in collaborazione con il Direttore della Centrale operativa 118 dell'AUSL Città di Bologna,

-è stata nominata componente del gruppo di lavoro deputato alla "Revisione e riorientamento del sistema di contabilità analitica" dell'Azienda USL Bologna Nord, in collaborazione con l'Università Bocconi di Milano (1995).

#### Descrizione dei ruoli organizzativi con cui interagisce

L'incarico di assistente medico e di vicedirettore sanitario è un incarico di natura gestionale, afferente al Direttore Sanitario di Presidio Ospedaliero.

#### **b) relazioni gerarchiche o funzionali verso l'alto**

Le relazioni gerarchiche con i superiori erano nei confronti della Dr.ssa Carlotta Rovinetti, Direttore Sanitario di Presidio.

Le relazioni funzionali verso l'alto erano con:

- i Direttori di Distretto,
- i Direttore delle UU.OO. ospedaliere.
- i Direttori del Servizio Gestione del Personale, del Servizio Bilancio/Contabilità Analitica, del Servizio Economico e del Dipartimento Attività Tecniche per quanto riguardava l'organizzazione e la gestione del lavoro ospedaliero.

#### **c)relazioni gerarchiche o funzionali con ruoli subordinati**

Le relazioni gerarchiche con ruoli subordinati erano quelle nei confronti del personale direttamente afferente alla direzione sanitaria ospedaliera ossia: 2 assistenti medici di direzione sanitaria, 3 coordinatori infermieristici di direzione sanitaria, 1 infection control nurse, 3 amministrativi della segreteria di direzione sanitaria, 5 amministrativi dell'Ufficio Accettazione Ospedaliera.

Le relazioni funzionali con ruoli subordinati erano quelle relative al personale afferente alle Unità operative e Servizi precedentemente elencati che, di norma, svolgevano una parte della loro attività con il Responsabile del Servizio qualità dell'Assistenza e/o i suoi collaboratori per il raggiungimento degli obiettivi aziendali e l'effettuazione dell'attività routinaria.

**e)Il disegno dell'organigramma** con i punti b), c) e d) si trova in fondo al presente documento ed è intitolato "ORGANIGRAMMA SCHEDA N. 5. Anche in tal caso sono stati presentati due schemi.

#### Obiettivi e risultati (quali quantitativi) raggiunti nello svolgimento della funzione direzionale

Particolarmente importante si considera l'attività svolta per avviare il primo Comitato addetto al controllo delle infezioni ospedaliere dell'AUSL Bologna Nord (giugno 1994) che si occupò della stesura dei primi protocolli di prevenzione delle infezioni nosocomiali e il primo Comitato trasfusionale ospedaliero AUSL Bologna Nord (giugno 1994) che elaborò uno dei primi protocolli in materia di autotrasfusione.

Inoltre si ricorda che come Responsabile del Settore "Assistenza nelle situazioni di Emergenza-Urgenza" ha provveduto alla realizzazione del primo Progetto di "Emergenza Territoriale 118" nel territorio dell'AUSL Bologna Nord, in collaborazione con il Direttore della Centrale operativa 118 dell'AUSL Città di Bologna,

Evidenza degli eventuali cambiamenti organizzativi/interventi di riequilibrio economico-finanziario direttamente guidati attivamente e ritenuti più rilevanti.

Gli interventi direttamente guidati che avrebbero portato a ricadute rilevanti a livello di aziendale sono stati la revisione del Piano dei Centri di Costo Ospedalieri e la revisione del Sistema di Contabilità Analitica, in collaborazione con l'Università Bocconi di Milano (1995), che avrebbero portato nel 1996 alle prime analisi aziendali ospedaliere "costi/ricavi" attraverso l'analisi dei dati di costo prodotti a livello della contabilità analitica e dei dati di ricavo desunti dalla valorizzazione economica dei DRG.

Decisioni o provvedimenti più importanti presi direttamente nel corso dell'incarico

L'avvio dell'analisi dei dati di mobilità sanitaria, facendo riferimento alla banca dati SDO del CINECA. Tali analisi erano estremamente importanti per condurre le prime valutazioni programmatiche ospedaliere dell'Azienda e per la predisposizione dei primi accordi sulla regolamentazione della mobilità sanitaria.

Metodologie informative, contabili utilizzate per lo svolgimento delle attività direzionali proprie della posizione ricoperta.

Le metodologie "informative" maggiormente utilizzate erano:

- 1) riunioni,
- 2) audit,
- 3) procedure informatiche per interrogare la banca dati SDO del CINECA.

Principali negoziazioni formali a cui si è partecipato nel periodo di riferimento:

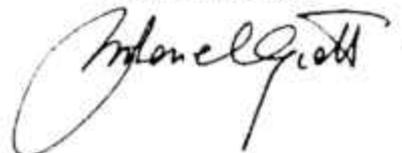
Per quanto attiene alle negoziazioni interne all'Azienda ha partecipato alle negoziazioni annuali di budget con la Direzione strategica dell'Azienda in cui presentava gli obiettivi di budget di tutto lo Stabilimento ospedaliero presso il quale ricopriva la funzione di assistente medico con mansioni superiori di vicedirettore sanitario.

VALUTAZIONI

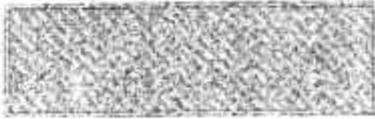
Durante il periodo dell'incarico, dal 3/12/1993 al 24/4/1996 ha riportato la valutazione positiva, al 100%, sugli obiettivi annuali di budget.

Bologna, 12 giugno 2015

firma  
Antonella Grotti



ANTONELLA  
GROTTI  
DI  
N. AT 8558643  
**CARTA D'IDENTITÀ**  
CASALECCHIO DI RENO  
COMUNE DI  
  
**REPUBBLICA ITALIANA**



AT 8558643

Documento valido fino al 24/11/2023

Cognome **GROTTI**  
 Nome **ANTONELLA**  
 Nato il **24/11/1962**  
 Sesso **M**  
 n. **6633 1 3**  
 a **A**  
 Città **Bologna**  
 Paese **Italiana**  
 Indirizzo **Casalecchio di Reno 180**  
 Via **della Badia, 11**  
 Stato civile **cgf. ZAGNOLI**  
 Professione **MEDICO**  
 CONCORDATI E CONTRASSEGNI SALDI  
 Scrittura **1.68**  
 Capelli **castano chiari**  
 Occhi **verdi**  
 Segni particolari

Firma del titolare *Antonella Grotti*  
 Casalecchio di Reno **28/11/2012**  
 Protocollo del Comune  
 ANNA ACCIAMPÀ GRAZIA  
 C.P. 40136  
 Comune di Casalecchio di Reno  
 Via S. Maria 10  
 41013 Casalecchio di Reno (BO)

Diritti di segreteria **Ruro 0.25**  
 Diritti fissi **Ruro 5.16**



*12 giugno 2015*

*Antonella Grotti*