

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome Tropiano Antonella
Indirizzo 41, via Ernesto Rossi 81100 Caserta, Italia
Telefono
Fax
cell
E-mail

Nazionalità Italiana
Data di nascita 17/01/1961

ESPERIENZA LAVORATIVA

• Date (da – a)

Dal 12 settembre 2011 ad oggi **DIRETTORE AMMINISTRATIVO DELL'AO OSPEDALI DEI COLLI –Monaldi,Cotugno,CTO-** di Napoli

Nome e indirizzo del datore di lavoro

Azienda Ospedaliera Ospedali dei Colli -Regione Campania- via L. Bianchi snc 80 Napoli

Tipo di azienda o settore

Servizio Sanitario Nazionale

Tipo di impiego

Top management

Principali mansioni e responsabilità

Collaboratore diretto del direttore generale con particolare evidenza all'area del governo economico-finanziario dell'azienda e gestione dei rapporti con i principali stakeholders del SSR

Date (da-a)

Dal 1 marzo 2010 al giorno 11 settembre 2011 **DIRETTORE AMMINISTRATIVO DELL'AORN SANTOBONO PAUSILIPON e SS. Annunziata**

• Nome e indirizzo del datore di lavoro

Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale – Polo PEDIATRICO della regione Campania- via della Croce Rossa 8, 80131 Napoli

• Tipo di azienda o settore

Servizio Sanitario Nazionale

• Tipo di impiego

Top management

• Principali mansioni e responsabilità

collaboratore diretto del direttore generale con particolare evidenza all'area del governo economico-finanziario dell'azienda e gestione dei rapporti con i principali stakeholders del SSR;

• Date (da – a)

Dal 18/09/2006 al 28 /02/2010 **DIRETTORE AMMINISTRATIVO DELL'AORN D. COTUGNO DI NAPOLI**

• Nome e indirizzo del datore di lavoro

Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale –centro di riferimento regionale per le malattie infettive- D. Cotugno via Quagliariello 54 80131 Napoli

• Tipo di azienda o settore

Servizio Sanitario Nazionale

• Tipo di impiego

Top management

• Principali mansioni e responsabilità

collaboratore diretto del direttore generale con particolare evidenza all'area del governo economico-finanziario dell'azienda e gestione dei rapporti con i principali stakeholders del SSR;

- Date (da – a) 7 luglio - 17 settembre 2006 **DIRETTORE STAP DI CASERTA QUALE U.O.C. DELL'AREA 20**

 - Nome e indirizzo del datore di lavoro Regione Campania Assessorato Regionale alla Sanità
 - Tipo di azienda o settore Ente
 - Tipo di impiego dirigente apicale
 - Principali mansioni e responsabilità responsabile dell'ufficio regionale decentrato presso la provincia di Caserta con n.15 collaboratori, supporto strategico al direttore dell'area regionale 20 relativamente alle attività legate all'assistenza sanitaria (veterinaria, farmaceutica, assistenza diretta cittadini)

 - Date (da – a) 26 marzo 2004 – 4 maggio 2006 **DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO UFFICIO DI STAFF**
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro A.O.R.N. Ospedale Civile di Caserta San Sebastiano via Tescione 81100 Caserta.
 - Tipo di azienda o settore Servizio Sanitario Nazionale
 - Tipo di impiego dirigente apicale
 - Principali mansioni e responsabilità Le attribuzioni di cui alla struttura dipartimentale e gli elementi caratteristici e prioritari quali la multidisciplinarietà dei professionisti e la forte diversificazione delle aree di impatto, hanno determinato : la realizzazione di reti operative specialistiche su macro aree (formazione, qualità, sicurezza, budget) nonché lo stabile rapporto di collaborazione lavorativa di professionisti diversi per competenze e cultura modificando l'assetto preesistente caratterizzato da un' integrazione occasionale, legata essenzialmente alla realizzazione di progetti determinati e temporalizzati,
- In più sono state maturate ulteriori competenze in materia di:
- coordinamento organizzativo e funzionale delle strutture complesse di riferimento,
 - revisione dei modelli organizzativi di gestione delle risorse umane per potenziare la flessibilità e l'integrazione tra le diverse professionalità afferenti l'area dipartimentale (dirigenti medici, personale del comparto delle aree sanitaria, amm.va, professionale per un totale di n. 19 operatori),
 - allocazione e gestione diretta delle risorse (umane e non) –gestione del budget di area- .
- progettualità integrata tra le diverse aree aziendali anche non direttamente afferenti il dipartimento.
- responsabilità dei risultati su obiettivi di area maggiormente strategica
 - implementazione della trasversalità delle azioni
 - flessibilità organizzativa e di progetto,
 - implementazione del lavoro di equipe.
- Infatti il dipartimento è stato configurato come un'area cui vanno ad afferire n.3 unità operative complesse:
- il controllo interno
 - l'organizzazione e sviluppo
 - il sistema informativo aziendale (SIA).
- Le strutture complesse, a loro volta sono articolate su una serie di unità operative semplici (u.o.s.) e settori funzionale (s.f.) .
- principali azioni innovative*
- 1) riassetto dell'URP attraverso ridisegno della struttura, assegnazione di risorse multidisciplinari riconvertite (formazione dedicata ed attitudini), nuova elaborazione della carta dei servizi e modelli di accoglienza e di informazione per i cittadini, monitoraggi mirati (vitto, confort, empatia), gestione dei reclami (anno 2004)
 - 2) riassetto area *formazione* con ridefinizione della parte organizzativa degli uffici afferenti, razionalizzazione della spesa attraverso modalità di verifica preventiva delle scelte formative, implementazione della formazione interna ,riassetto degli archivi, redazione dei documenti di gestione (regolamento e modelli), realizzazione del piano formativo annuale e istituzione della rete dipartimentale degli animatori (anno 2004);
 - 3) revisione dell'*organizzazione dipartimentale* e relativi processi di gestione delle aree sanitaria ed amm.va (2004)
 - 4) attivazione delle procedure per la *graduazione delle funzioni* e assegnazione degli incarichi,
 - 5) riassetto area qualità con individuazione delle interfacce operative per l'area medica e del comparto con progetti finalizzati -cartella clinica e cartella infermieristica (anni 2003-2004);
 - 6) ristrutturazione dell'*area cardiologica* –nuovi modelli di gestione assistenziale e riconversione di percorsi per la gestione globale del paziente- (cardiologia-emodinamica-cardiochirurgia-

riabilitazione) (anno 2005);

7) revisione dell'area di contabilizzazione delle attività ospedaliere –nuovo pacchetto gestione Sdo, riassetto area compensazione, revisione flussi informativi di contabilizzazione prestazioni interne ed esterne, formalizzazione dei tariffari interni - (2004);

8) certificazione dell'u.o.c. di anestesia e rianimazione (anno 2004) e attivazione del processo anche per le uu.oo.cc. di farmacia e provveditorato/economato;

9) realizzazione di una *procedura certificata* di segnalazione dei *reclami* maggio 2005 (successivamente presentata al convegno Calass di Milano nell'ottobre 2006);

10) revisione della gestione del *sistema sicurezza* aziendale: attivazione corsi di formazione e materiale informativo per operatori interni e percorso di delega al DMPO con budget dedicato per le azioni di sorveglianza e prevenzione;

11) progetto MIRA per favorire interventi di mediazione culturale,

12) progetto Health: percorsi di collaborazione con il servizio civile

Inoltre, attraverso una **rete di rapporti intercorsi con i MMG** sono stati attivati progetti per la realizzazione di percorsi di assistenza e cura maggiormente orientati all'appropriatezza e alla qualità con conseguente diversa gestione della spesa (assegnazione alternativa di risorse), sia in modo diretto che indiretto, al fine di un orientamento più razionale

• Date (da – a)

dal 1/10/2005 al 31/12/2005, **DIRETTORE DELL'U.O.C. PROVVEDITORATO ED ECONOMATO** (ad interim con incarico di direttore di u.o.c. Controllo interno)

• Nome e indirizzo del datore di lavoro

A.O.R.N. Ospedale Civile di Caserta San Sebastiano via Tescione 81100 Caserta

• Tipo di azienda o settore

Servizio Sanitario Nazionale

• Tipo di impiego

dirigente apicale

• Principali mansioni e responsabilità

specifiche di area

• Date (da – a)

dal 1/07/2000 al 6 luglio 2006 **DIRETTORE DELL'U.O.C. CONTROLLO INTERNO**

• Nome e indirizzo del datore di lavoro

Azienda ospedaliera Ospedale Civile di Caserta San Sebastiano via Tescione 81100 Caserta

• Tipo di azienda o settore

Servizio Sanitario Nazionale

• Tipo di impiego

dirigente apicale

• Principali mansioni e responsabilità

con funzioni riguardanti, principalmente, la progettazione e la messa in esercizio dei diversi sistemi utili a verificare l'andamento economico e funzionale dell'azienda nel suo complesso.

Attuazione di modelli gestionali economicamente efficienti e realizzazione di un sistema di reporting per la direzione strategica e per le unità aziendali di produzione (diretta ed indiretta).

Supporto tecnico, in qualità di dirigente di staff direzionale, all'azione strategica della direzione attraverso progettualità e proposte a carattere trasversale ed integrato. In dettaglio l'esperienza è stata orientata sul *controllo di gestione* con particolare attenzione a

- definire procedure di verifica e di controllo gestionale (non solo efficienza ma anche efficacia –indicatori di out come-), articolare le strutture attraverso la individuazione dei centri di responsabilità e costo (differenziazione tra produttori e analisi delle prestazioni intermedie). Individuare indicatori/parametri di misurazione,

- progettare un sistema di budget e elaborazione delle relative schede e del regolamento,

- rappresentare la naturale interfaccia, quale tecno struttura di supporto, alle diverse aree aziendali nella negoziazione degli obiettivi di budget; *controllo strategico* quale soggetto chiamato ad interpretare le istanze della direzione strategica supportandola con elementi di analisi e di attività.

Specificamente:

- supporto alla valutazione degli eventi (interni ed esterni), delle possibili strategie emergenti, redazione di piani di fattibilità per nuove attività (progetto esternalizzazione CUP, vincitore 1° premio progetto cartella infermieristica informatizzata al forum PA 2001-)

- verifica della congruità, non solo economica, dei piani di azione proposti da altre strutture, supporto alla redazione di documenti di pianificazione e gestione aziendale (atto aziendale, relazioni di verifica, piano triennale assunzioni, piani attuativi ospedalieri)

- interfaccia con il management aziendale nel rapporto con la direzione generale.

Nell'ambito di tale area lo stile dello staff è praticamente riconducibile a quello di tipo direzionale.

Per le su esposte attività è stata necessaria la utilizzazione di 11 unità di diretto governo, oltre il ricorrente e continuo rapporto con le componenti delle varie strutture aziendali interfacciate (circa 25/30 operatori)..

Nel corso di questi anni sono state, altresì, maturate competenze **tipicamente trasversali** che si possono esplicitare attraverso le seguenti azioni:

- formulazione del progetto di contabilizzazione delle prestazioni sanitarie ai fini della compensazione tra Aziende ,
- componente della Commissione Regionale per la definizione dei Carichi di Lavoro e Piante Organiche della Regione - a seguito di nomina della Giunta Regionale della Campania , referente per il progetto di benchmarking delle attività ospedaliere in collaborazione con la Zeneca ,
- coordinatore del progetto per la elaborazione e successiva attuazione di un protocollo d'intesa tra l'Azienda Ospedaliera ed i Medici di Medicina Generale ,
- referente per la Rete Civica Unitaria: progetto di informatizzazione tra gli Enti della provincia di Caserta Prefettura, Comuni, Strutture Sanitarie e Scolastiche,
- referente dell'attività di studio, elaborazione ed attuazione di un progetto per la rilevazione e contabilizzazione dell'attività sanitaria interna (compensazione interaziendale),

Tra le azioni sopra esplicitate se ne descrivono alcune tra le più significative:

- progetto di *esternalizzazione* del CUP ed ALPI: sperimentazione di un rapporto di partenariato pubblico-privato su compiti di gestione , supporto consulenziale tecnico, analisi e predisposizione di monitoraggi economici e di qualità (report), acquisizione di professionalità per il front office, processo di riconversione delle risorse interne con percorsi di carriera rivisitati, razionalizzazione della spesa, acquisizione di un sistema software dedicato e nuova redazione dei documenti organizzativi (regolamenti e modelli) e definizione di percorsi dedicati all'accesso ed alla fruizione delle prestazioni in regime istituzionale ed in libera professione. Il progetto è stato altresì controllato e validato in sede di ispezione da parte del Ministero dell'Economia e delle Finanze,
- razionalizzazione dell'area di spesa attraverso un piano finalizzato a riqualificare l'area dei costi che tendeva ad evitare il ricorso al "taglio" indiscriminato e a analizzare i fenomeni della spesa attraverso il riscontro con le attività erogate e la domanda,
- analisi dei crediti vantati e attivazione delle procedure di riscossione (2001),
- revisione di alcuni processi di acquisto beni (contratti estimatori e "gare a pacchetto") (2001-2002),
- allargamento delle convenzioni attive (2001-2002),
- riassetto dell'area di magazzino con inserimento di nuove unità tecniche (riconversione personale di altre strutture) (2002).

Ulteriori esperienze da segnalare maturate nel corso del quinquennio:

- supporto tecnico al Nucleo di Valutazione
- coordinatore e proponente dei principali documenti di area aziendale:
 - relazione al bilancio,
 - carta dei servizi,
 - sistema di budget,
 - gestione della negoziazione degli obiettivi con le diverse componenti aziendali,
 - relazioni e documenti di supporto alla gestione finanziaria (sistema di finanziamento, compensazione, analisi crediti),
- regolamenti su struttura e compiti dell'u.o.c. controllo interno
 - carta dei servizi dell'u.o.c. controllo interno
- coordinatore aziendale dell'area qualità dal 2000 per la realizzazione di:
 - percorsi di certificazione
 - monitoraggi di qualità partecipata e customer satisfaction
 - rivisitazione della cartella clinica
 - sperimentazione della cartella infermieristica infermieristica
- presidente del comitato pari opportunità dell'azienda ospedaliera di Caserta dal 29/3/01 all'agosto 2002;
- partecipazione al progetto Por Campania misura 4.11 "realizzazione dei servizi di telemedicina e telesoccorso in provincia di Caserta" quale supporto tecnico-amministrativo (anno 2003 ad oggi)
- coordinamento per la redazione e la relativa attuazione del documento programmatico della sicurezza (DPS) e relativi piani di azione integrati con la normativa sulla privacy componente Comitato Consultivo Misto, quale rappresentante del direttore generale, dal gennaio 2005
- coordinatore dell'area progettuale aziendale con partecipazione all'elaborazione di progetti per l'alta direzione e quale referente tra strutture /enti esterni, specificamente:
 - a finanziamento europeo,
 - per finanziamenti del Ministero della Ricerca,



in collaborazione con le unità operative aziendali a valenza esterna.

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da - a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Date (da - a)

11/07/1984 Laurea in Giurisprudenza
Università degli studi di Firenze

Piano di studio principalmente orientato all'area amministrativa con tesi sperimentale in diritto amministrativo sulla Legge La Torre (normativa antimafia)

Da ottobre 2002 ad ottobre 2004). **EXECUTIVE MASTER IN MANAGEMENT DELLE AZIENDE SANITARIE "EMMAS"**

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Date (da - a)

Università SDA Bocconi di Milano

Trattasi di percorso di specializzazione sulle principali tematiche di area sanitaria con approfondimenti (ogni mese) su temi di innovazione (es. al tempo project financing, risk management, valorizzazione beni intangibili nel bilancio sociale, balance score card, accountability) utilizzando piattaforma e learning, con stage formativo presso l'azienda ospedaliera di Modena sul risk management (4 mesi) e con tesi finale.

Anni 1998-1999 **MASTER di MANAGEMENT DELLE AZIENDE SANITARIE**

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Date (da - a)

LUISS MANAGEMENT S.p.a. Roma

Approfondimenti sull'area della riforma sanitaria e modelli applicativi di gestione per i governi clinico e finanziario. Colloquio finale

anno accademico 1997/98 **MASTER IN ECONOMIA SANITARIA -**

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

Università degli Studi di Roma "Tor Vergata"

Focalizzazione sugli aspetti economici con apprendimento di tecniche e strumenti utili al governo economico. Tesi finale

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

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

PRIMA LINGUA

italiano



ALTRE LINGUE

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

CAPACITÀ E COMPETENZE
RELAZIONALI

Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.

CAPACITÀ E COMPETENZE
ORGANIZZATIVE

Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.

CAPACITÀ E COMPETENZE
TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

CAPACITÀ E COMPETENZE
ARTISTICHE

Musica, scrittura, disegno ecc.

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

Competenze non precedentemente indicate.

PATENTE O PATENTI

ULTERIORI INFORMAZIONI

ALLEGATI

inglese
buono,
buono,
buono,

L'esperienza maturata nel lavorare in strutture di staff ha certamente sviluppato una capacità al la gestione ed organizzazione del lavoro di gruppo ed ha affinato le competenze di informazione e comunicazione.

Quale coordinatore di progetti e di modelli di lavoro orientati a garantire un impatto multidisciplinare, tipico delle area sanitaria, è maturata una maggiore sensibilità all'ascolto e si è acquisita la capacità di muoversi attraverso azioni trasversali.

L'espletamento di compiti di *coordinamento* di team, focus group e, più in generale, gruppi di lavoro temporanei e permanenti ha determinato l'opportunità di poter esprimere competenze organizzative significative che, nel corso del tempo sono state oggetto di sistematizzazione nelle attività di formazione.

Passaggio dal lavoro tradizionale su modello burocratico a quello più tipico per progetto/obiettivo

Buon utilizzo degli strumenti informatici con particolare riferimento al pacchetto office.

Una attitudine, non particolarmente coltivata, per la scrittura.

B

Interessi per il cinema e la lettura

le principali docenze e tutoraggi (n.1) i principali progetti/innovazioni (n.2), le principali pubblicazioni (n.3).

E' iscritta negli elenchi di aspiranti direttori generali di Aziende Sanitarie/Ospedaliere di varie regioni italiane e nel dicembre 2013, a seguito di selezione pubblica con prove, è stata inserita nella short list della regione Lazio

Il presente curriculum è stato redatto quale dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi e per gli effetti dell'art.46 DPR n.445/2000

Napoli, 22 giugno 2015

Antonella Tropeano



Alleg.1

docenze

"legislazione sociale e programmazione sanitaria" presso la scuola infermieri professionali di Marcanise - anno scolastico 1994/1995 -

economia aziendale

per il D.U. laurea triennale professione sanitaria di ostetrica A.O. S.Sebastiano di Caserta - anni 1999-2000 sino al 2005;

per il D.U. laurea triennale di tecnico in diagnostica per immagine e radioterapia dal 2003 al 2005,

"economia sanitaria" per il D.U. laurea triennale di tecnico in diagnostica per immagine e radioterapia anno 2005-2006,

"organizzazione aziendale" per il D.U. laurea triennale professione sanitaria di ostetrica A.O. S.Sebastiano di Caserta anni dal 2000 al 2005,

Master di II livello in "Programmazione, Formazione e Gestione in Sanità" della II^a Università degli Studi di Napoli -Dipartimento di Medicina Pubblica,Clinica e Preventiva -:

12/03/05- lezione " gli indicatori del sistema di rilevazione aziendale : il caso S.Sebastiano" Caserta -corso prof. Stormaiuolo- ,

18/03/05- lezione "realizzazione di un percorso per l'affidamento esternalizzato dell'area C.U.P. ed A.L.P.I." Caserta -corso coordinato prof. Attena-,

17 marzo 2007 * lezione su "attualità del controllo di gestione" Napoli - -corso coordinato prof. Stormaiuolo-,

Master di II livello in "Economia Contabilità e Finanza Enti Locali" -Napoli -coordinatore prof.Stormaiuolo-,

13 novembre 2009 "il patto di rientro criticità vs opportunità" Napoli

28 novembre 2012 "il patto di rientro: quale nuova strategia" Napoli,

Master di II livello in "Direzione delle Aziende e delle Organizzazioni Sanitarie - DAOSan" della Università degli Studi di Salerno - Dipartimento di Studi e Ricerche Aziendali -

anno 2006/2007, Salerno 19 aprile 2007, lezione su "l'esperienza di direzione: "6 mesi di Cotugno"

anno 2008/2009, Salerno 30 settembre 2009 lezione su "esperienza di reengineering nell'azienda D. Cotugno "la compensazione";

anno 2010 Salerno 10 giugno 2010 lezione "le diversità compatibili con l'organizzazione";

anno 2011 Salerno 28 aprile 2011 lezione "decreto C. ad Acta n.49/2010: un esempio di riorganizzazione di rete ospedaliera -AAOORRNN Santobono Pausilipon e Cardarelli-";

anno 2013 Salerno 15 marzo 2013 "Le diversità e l'organizzazione"

Corso Regionale "Valutatori per l'accreditamento" organizzato dall'ARSAN Campania, Napoli lezione del 19 marzo 2008 "tecniche di gestione delle risorse umane"



Alleg.2

progetti e innovazioni

coordinatore per gli anni 1998 – 2005 dell'area progettuale aziendale con partecipazione all'elaborazione di:

- progetti per l'alta direzione e quale referente tra strutture /enti esterni, specificamente:
 - ❖ progetti a finanziamento europeo,
 - ❖ progetti per finanziamenti POR, Ministero della Ricerca,
 - ❖ progetti in collaborazione con le unità operative aziendali a valenza esterna (ministero salute, prefettura, ISPELS, INAIL, regione, arsan, enti/strutture diverse) e anche a finanziamento regionale,
- Realizzazione di una metodologia operativa per l'attivazione del sistema di controllo direzionale e di gestione e per la definizione degli indicatori e per gli standard di qualità per il controllo di qualità.
- Riconversione e riqualificazione dei posti letto*;
- Sviluppo e potenziamento di forme di assistenza alternativa al ricovero quali day-hospital, day-surgery ed ospedalizzazione a domicilio ;
- Nuova codifica APR-DRG: realizzazione, in collaborazione con 14 Strutture Sanitarie del territorio nazionale e n.4 Ospedali Statunitensi, di un nuovo sistema di classificazione dei pazienti e relativo meccanismo di pagamento prospettico;
- Utilizzazione di cards sanitarie in Pediatria, proposta di gestione sanitaria del paziente pediatrico
- n.3 progetti di ricerca scientifica finanziabili ai sensi della Legge regionale del 31/12/1994 n.41 , in collaborazione con l'u.o. di radiologia e n.1 con l'ASL CE1;
- n. 6 progetti presentati alla 12ª edizione di FORUM della pubblica Amministrazione 2001 **vincitore 1 premio nella sezione -qualità- relativo all'attivazione della cartella infermieristica**, n.2 progetti per l'anno 2002 e n.2 progetti per l'anno 2003
- n.. 7 progetti finanziabili ai sensi degli artt.21 e 22 del Dlgs.626/94 in collaborazione con il servizio di prevenzione e sicurezza sul lavoro;
- n.1 progetto europeo "donna e fumo" in collaborazione con il comitato aziendale delle pari opportunità (2000) ;
- n.2 progetti per le pari opportunità per la realizzazione di un asilo nido aziendale a finanziamento mirato del ministero del lavoro (2001)
- n. 2 progetti a finanziamento MIUR "sistemi di sviluppo delle risorse umane" e "progettazione di sistemi formativi per sviluppo delle competenze informatiche"
 - progetto "carta aziendale della sicurezza" presentato e segnalato nell'area delle novità al Forum Sanità di Cernobbio anno 2002;
 - progetto ISPELS "strategie per la prevenzione degli abusi sessuali e morali negli ambienti di lavoro (anno 2002)
 - progetto INPA SANITA" in collaborazione con Newman, CINECA, Università di Salerno – organizzazione aziendale-, Villa Betania, ASL SA/1, ASL NA/3 ARSAN, Università federicoll di Napoli, A.O. Cardarelli
 - Iª fase febbraio – giugno 2002 (280 ore)
 - IIª fase settembre – dicembre 2003 (460 ore di tecnologia on line – tra cui distance learning),
 - CANTIERI dal titolo "donne e leadership" e "sponsorizzazioni in sanità" anno 2003)
 - progetti per l'audit civico di cittadinanza attiva (anni 2004-2005)
 - progetto Ministero dell'Economia e della Finanza su "diagnostica strumentale" -giugno/luglio 2005-
 - progetto "Gli uomini che non sanno scusare nelle donne i loro piccoli difetti non potranno mai godere delle loro grandi virtù" Forum P.A. maggio 2007 segnalato da Cento Progetti Osservatorio delle donne della P.A.
 - progetto FAD: formazione/informazione a distanza in materia di prevenzione AIDS con la collaborazione dell'ufficio scolastico provinciale.anno 2008
- progetto: la ridistribuzione radiologica delle immagini radiologiche nelle divisioni – tele radiologia- anno 2008



Alleg.3

pubblicazioni

- 1 **L' asma nei DRG** – Sgueglia, Cirillo, Tropiano, Iovine
Doctor's Editrice – Napoli, febbraio 1997
- 2 **DRG: monitoraggio del lavoro clinico in tempo reale** – Bonafiglia, Sgueglia, Iovine, Tropiano – atti della società italiana di ginecologia ed ostetricia - Viareggio, 20-24 giugno 1999 CIC edizioni internazionali,
- 3 **Che cos'è un'azienda sanitaria** – Cirillo, Tropiano
rivista Pneumorama rassegna internazionale di pneumologia, anno IV, numero 12, luglio – settembre 1998;
- 4 **La misurazione della casistica trattata per mezzo della categoria diagnostica principale: valutazione dell'utilizzo di un sistema di classificazione "affinato"** Sgueglia, Tropiano da Progetto di valutazione degli APR-DRG su dati di attività ospedaliera italiana, Health Information System 3M Milano 1999;
- 5 **Il sistema dei DRG in ostetricia: uno strumento per monitorare la pratica clinica in tempo reale** Bonafiglia, Santangelo, Sgueglia, Iovine, Tropiano da Gynius anno 3, numero 6, maggio 1999 Mosby Italia;
- 6 **Attivazione e primi risultati del team nutrizionale di Caserta: due anni di esperienze.** Zurlo, Tropiano, Capriello, Tellone, Carideo
Atti del IX Congresso di nutrizione artificiale Firenze 25-26 novembre 1999 pubbl. RINPE vol.XVII n.3 anno 1999.
- 7 **AA.VV. " Il protocollo per la valutazione d'uso dell'ospedale: Day Hospital"**
rivista Q.A., volume 10 n. 4 del dicembre 1999
- 8 **NAD: 2 anni di esperienza assistenziale del GOIP di Caserta**
Zurlo, Tropiano, Capriello, Tellone, Carideo, Cincotti
Atti del X congresso di nutrizione Artificiale - dicembre 2000 - Pubbl. RINPE vol. XVIII n.3 2000
- 9 **Esperienza di un team nutrizionale** Carideo, Zurlo, Tropiano, Dello Stritto, Capriello, Tellone, Roma Atti al corso teorico-pratico "nutrizione artificiale ospedaliera e domiciliare" Napoli 14 -18 febbraio 2000
- 10 **Carta aziendale della sicurezza**, Tropiano
pubblicazione sul sito di economia sanitaria realizzato dal CERGAS- Università Bocconi e CESAV – Istituto Mario Negri
- 11 **Cupintra**, Tropiano pubblicazione sul sito di economia sanitaria realizzato dal CERGAS - Università Bocconi e CESAV – Istituto Mario Negri
- 12 **"Lo staff che crea governance"** pubblicato su Il sole 24 ore sanità del 6-12 giugno 2006,
- 13 **La gestione del cambiamento nelle aa.ss.: il caso del S.Sebastiano di Caserta** A. Tropiano, A.Rastiello pubblicato su "L'innovazione gestionale in sanità: l'esperienza del master DAOSan" n.3 Salerno Università 2006,
- 14 **Il budget autorizzativi preventivo. un'esperienza di e-government nella sanità campana** (A.Giordano, A.Tropiano, A.Amodio, A.Luppoli, C.Quercioli) pubblicato su Mondo Sanitario (rivista mensile) anno XIV n.1-2 gennaio-febbraio 2008,
- 15 **Le relazioni in azienda la forza del team** A. Tropiano pubblicato su Il Denaro Sanità 26 agosto 2008 pg.21
- 16 **Differenza di genere. Valutazione dei rischi lavorativi** di A. Tropiano, M. Di Meo, R. Malamisura, M. Fucci pubblicato su Tecnica Ospedaliera dicembre 2011, pag 58
- 17 **Reingeneering dei sistemi di monitoraggio degli eventi sentinella** di A Tropiano, A.Giordano, M.Fucci pubblicato su Tecnica Ospedaliera giugno 2015 pag.70

Nefli 22 giugno 2015

Antonella Tropiano





DATI ATTESTANTI L'ESPERIENZA DIREZIONALE ACQUISITA PER ALMENO 5 ANNI E SVOLTA NEI DIECI ANNI PRECEDENTI LA PUBBLICAZIONE DELL'AVVISO

Dichiarazioni rese ai sensi dell'art.76 del DPR 28/12/2000 n.445/2000 ss.mm.ii.

SCHEDA n.1

1. **Ente : AORN Ospedali dei Colli –Monaldi Cotugno CTO- (SSR)**
Settore: top management
sede: via L.Bianchi snc Napoli
fatturato: € 276.000.000,00
2. **Settore specifico: direzione amministrativa**
Budget direttamente ed effettivamente gestito dal candidato: bilancio aziendale
N. dipendenti: 2250
3. **Posizione occupata nell'Impresa/Ente**
livello di inquadramento formale o contrattuale
direttore amministrativo
periodo -
12 settembre 2011 a tutt'oggi –*rinnovo agosto 2014 per altri tre anni-*
4. **sintetica descrizione del ruolo svolto**
collaboratore diretto del direttore generale con particolare evidenza all'area del governo economico-finanziario dell'azienda
5. **sintetica descrizione dei ruoli organizzativi (principali) con cui si interagisce, con particolare riferimento:**
 - **relazioni con ambiente esterno**
rapporti istituzionali e non con gli stakeholders del SSR
 - **relazioni gerarchiche o funzionali verso l'alto**
in posizione di collaborazione con il manager
 - **relazioni orizzontali**
tutte le relazioni con il management aziendale
 - **relazioni gerarchiche o funzionali con ruoli subordinati**
solo relazioni funzionali stante il ruolo che prevede specifiche azioni di orientamento, coordinamento e monitoraggio
6. **obiettivi e risultati (quali –quantitativi) raggiunti nello svolgimento della funzione dirigenziale (per anno e possibilmente riferiti agli ultimi tre anni) evidenziando:**
cambiamenti organizzativi direttamente guidati
rafforzamento delle azioni di fusione dei tre ospedali attraverso la riqualificazione delle uu.co. di appartenenza: nuovo atto aziendale e ridefinizione del piano strategico
omogeneizzazione degli strumenti principali di gestione e controllo attraverso l'unificazione del SIA
implementazione del sistema di budget e delle regole per la valutazione della dirigenza
implementazione delle azioni di contrattazione decentrata con OOSS comparto e dirigenza, monitoraggio continuo delle aree di gestione fornitori e contenzioso (allineamento dei pagamenti e riduzione delle liti)
attivazione del fascicolo elettronico per il ciclo passivo
rafforzamento delle azioni con i settori del volontariato

6.2 decisioni o provvedimenti più importanti direttamente assunti nell'ultimo periodo di riferimento (possibilmente ultimi 6 mesi)

mantenimento costante del trend di pagamento dei fornitori
reingegnerizzazione dei principali processi di supporto alla direzione strategica: gestione flussi documentali con individuazione di un team flessibile e fungibile,
rafforzamento dell'area dedicata ai rapporti con la PA digitale –stabilizzazione dei flussi di trasmissione- e con le regole della trasparenza,
implementazione del sistema di gestione informatizzata del ciclo passivo attraverso fascicolo elettronico e la firma digitale
negoiazione budget area amministrativa,
flussi procedurali con le direzioni mediche di ospedale su attività trasversali (servizi esternalizzati, CUP, sistemi informatizzati),
definizione di pacchetti formativi specifici per team misti di aree amm.va e staff e per ingegneria clinica

6.3 principali negoziazioni formali a cui si è partecipato (possibilmente nell'ultimo anno di riferimento) specificando i soggetti, le parti, gli oggetti di negoziazione ed il ruolo svolto

il ruolo designato determina necessariamente un'azione di coordinamento diretto delle diverse strutture aziendali al fine di garantire orientamento, sinergia, organicità e, condivisione, alla vision del top management .Ad oggi l' attenzione è stata focalizzata: sulla rivisitazione periodica dei principali documenti di organizzazione amministrativa e sui processi funzionali di supporto alle aree di assistenza e cura con particolare attenzione alla de burocratizzazione dei modelli di lavoro
sugli stakeholders
sulle organizzazioni sindacali, per mantenere relazioni periodiche utili a ridurre i conflitti
sui collaboratori diretti (aree amministrativa e staff) per potenziare il lavoro in team e porre attenzione al clima aziendale utile ad un'azione sinergica e trasversale che possa porre al centro del sistema gestionale ed economico azioni concrete e razionali per il raggiungimento dei risultati legati al piano di rientro ed agli obiettivi commissariali oggettivamente sostenibili.
sui fornitori garantendo riduzione dei tempi di liquidazione e pagamento nonché calendarizzazioni differenziate per tipicità di fornitura offerta e gestione del contenzioso attraverso verifica di possibili attività transattive.

SCHEDA N.2

2. Ente : AORN Santobono Pausilipon -SSR-

Settore: top management

sede: via della croce Rossa - 8 - Napoli

fatturato: € 108.000.000,00

2. Settore specifico: direzione amministrativa

Budget direttamente ed effettivamente gestito dal candidato: bilancio aziendale

N. dipendenti: 1175

3. Posizione occupata nell'Impresa/Ente
livello di inquadramento formale o contrattuale

direttore amministrativo

periodo -

1 marzo 2010 a 11 settembre 2011

7. sintetica descrizione del ruolo svolto

collaboratore diretto del direttore generale con particolare evidenza all'area del governo economico-finanziario dell'azienda

8. sintetica descrizione dei ruoli organizzativi (principali) con cui si interagisce, con particolare riferimento:

- **relazioni con ambiente esterno**
rapporti istituzionali e non con gli stakeholders del SSR
- **relazioni gerarchiche o funzionali verso l'alto**
in posizione di collaborazione con il manager
- **relazioni orizzontali**
tutte le relazioni con il management aziendale
- **relazioni gerarchiche o funzionali con ruoli subordinati**
solo relazioni funzionali stante il ruolo che prevede un'azione di orientamento e coordinamento e non la gestione diretta

9. obiettivi e risultati (quali -quantitativi) raggiunti nello svolgimento della funzione dirigenziale (per anno e possibilmente riferiti agli ultimi tre anni) evidenziando:

cambiamenti organizzativi direttamente guidati

-riassetto dell'area amministrativa attraverso rivisitazione delle strutture presenti (rimodulazione personale e attribuzioni)

- revisione dei flussi relativi ai settori protocollo e archivio,

-attivazione contrattazione decentrata con OOSS comparto e dirigenza,

- rivisitazione delle aree di gestione fornitori e contenzioso

6.2 decisioni o provvedimenti più importanti direttamente assunti nell'ultimo periodo di riferimento (possibilmente ultimi 6 mesi)

gestione del contenzioso e definizione delle procedure di salvaguardia dei livelli di efficienza del servizio in relazione al modello organizzativo del fornitore nelle principali gare di appalto,

accelerazione delle procedure di sblocco dei pignoramenti,

revisione delle procedure di pagamento con differenziazione dei fornitori per tipicità,

revisione fondi per la rivisitazione del sistema di valorizzazione delle risorse umane

riorganizzazione della farmacia ospedaliera e del controllo di gestione per attivare

rendicontazioni e monitoraggi interni ed esterni

6.3 principali negoziazioni formali a cui si è partecipato (possibilmente nell'ultimo anno di riferimento) specificando i soggetti, le parti, gli oggetti di negoziazione ed il ruolo svolto

il ruolo designato determina necessariamente un'azione di coordinamento diretto delle diverse strutture aziendali al fine di garantire orientamento, sinergia, organicità e, condivisione, alla vision del top management.

l'attenzione è stata focalizzata principalmente su alcuni stakeholders che manifestavano maggiori criticità nel rapporto con l'azienda quali organizzazioni sindacali e fornitori.

Essendo la struttura articolata su plessi distanti si è lavorato sulla standardizzazione delle procedure amministrative e sull'implementazione delle azioni di comunicazione alternative

Focalizzazione importante sul piano di rientro al fine di assicurare il pareggio di bilancio senza pregiudizio all'area di assistenza e cura



SCHEDA N.3

1. Ente: AORN D. Cotugno -SSR-

Settore: top management

sede: via Quagliariello 54 - Napoli

fatturato: € 84.500.000,00

2. Settore specifico: direzione amministrativa

Budget direttamente ed effettivamente gestito dal candidato: bilancio aziendale

N. dipendenti: 568

3. Posizione occupata nell'Impresa/Ente

livello di inquadramento formale o contrattuale

direttore amministrativo

periodo -

18 settembre 2006 al 28 febbraio 2010

4. sintetica descrizione del ruolo svolto

collaboratore diretto del direttore generale con particolare evidenza all'area del governo economico-finanziario dell'azienda

5. sintetica descrizione dei ruoli organizzativi (principali) con cui si interagisce, con particolare riferimento:

- **relazioni con ambiente esterno**
rapporti istituzionali e non con gli stakeholders del SSR
- **relazioni gerarchiche o funzionali verso l'alto**
in posizione di collaborazione con il manager
relazioni orizzontali
tutte le relazioni con il management aziendale
- **relazioni gerarchiche o funzionali con ruoli subordinati**
solo relazioni funzionali stante il ruolo che prevede un'azione di orientamento e coordinamento e non la gestione diretta

6. obiettivi e risultati (quali -quantitativi) raggiunti nello svolgimento della funzione dirigenziale (per anno e possibilmente riferiti agli ultimi tre anni) evidenziando:

6.1 cambiamenti organizzativi direttamente guidati

tre elementi principali:

1. la revisione delle aree di spesa, analisi della spesa, riassetto ed attivazione di strumenti di monitoraggio e controllo:
anno 2007 analisi del contesto e fotografia delle aree di spesa e dei modelli di lavoro, definizione di un piano di revisione ed elaborazione di strumenti di monitoraggio per la garanzia di un corretto audit interno (ed esterno).
Attivazione della scheda di performance utile a fotografare l'assetto organizzativo dell'area amministrativa e propedeutica a definire l'assegnazione della titolarità dei processi per la realizzazione di modelli multidisciplinari
Attivazione del sistema di budget trasversale (spesa per competenza e allocazione all'atto del documento autorizzativo e tavoli di lavori interni con dirigenti ed operatori di line, elaborazione principali documenti di governo aziendale e relativi regolamenti di supporto (atto aziendale, piano attuativo, piano occupazionale).
Revisione dell'area amministrativa con ridefinizione delle competenze attraverso modelli di lavoro per progetti (creazione di team trasversali e temporalmente definiti) e riqualificazione del personale anche attraverso specifiche azioni formative.
2. **anno 2008** revisione dell'area del personale, certificazione dei fondi e rivisitazione del modello di organizzazione del lavoro al fine di garantire un obiettivo contenimento dei costi senza dequalificare l'assistenza e l'accoglienza.
Revisione delle modalità di approvvigionamento e protocolli gestionali per l'area sanitaria e tecnica.
Riassetto del sistema di valorizzazione delle risorse umane
Calendarizzazione dei piani di pagamento anche in relazione alla tipicità del fornitore e riduzione dei tempi di liquidazione e pagamento
Attivazione progetto FAD con le scuole di Napoli e della provincia presentato al forum PA 2009



Revisione del modello organizzativo relativo la gestione dei farmaci in prescrizione diretta e oggetto di compensazione per garantire certezza della spesa anche in sede di tavoli di verifica regionali

3. **anno 2009** mantenimento dei livelli quali quantitativi prestazionali in relazione agli obiettivi della DGRC n.256. Va rilevato che la pandemia del maggio-novembre ha determinato, quale evento eccezionale, una riallocazione delle risorse con effetti sul budget aziendale

il mantenimento del piano di offerta e, in casi specifici un'implementazione dello stesso stante "l'esclusività" del pacchetto: quale centro di riferimento regionale per le malattie infettive, tipica vocazione monospecialistica dell'ospedale, si è garantito che il piano di offerta, già dichiarato, è necessario alla domanda espressa e conosciuta. I pazienti trattati infatti non possono trovare allocazione in altre strutture sanitarie del territorio. Peraltro nel corso dell'anno 2008 si è implementato il piano di offerta con la attivazione di due uu.oo.cc. la chirurgia e l'oncologia (analisi di fattibilità e piano costi) riconosciute essenziali per garantire la completezza del ciclo di cura su pazienti che nel corso della malattia spesso virano verso altre patologie. Nonostante entrambe le specialistiche siano da considerarsi notevolmente onerose per strumentazione, farmaci e dispositivi medici da utilizzare, il bilancio è stato chiuso riuscendo a ridurre ulteriormente la perdita di cui al 2006

6.2 decisioni o provvedimenti più importanti direttamente assunti nell'ultimo periodo di riferimento (possibilmente ultimi 6 mesi)

gli ultimi sei mesi sono stati caratterizzati dalla messa in campo di azioni specifiche per la pandemia con particolare priorità al rafforzamento delle aree di supporto diretto (farmacia e laboratori) e indiretto (logistica e approvvigionamenti)

6.3 principali negoziazioni formali a cui si è partecipato (possibilmente nell'ultimo anno di riferimento) specificando i soggetti, le parti, gli oggetti di negoziazione ed il ruolo svolto

il ruolo designato determina necessariamente un'azione di coordinamento diretto delle diverse strutture aziendali al fine di garantire orientamento, sinergia, organicità e, condivisione, alla vision del top management.

Particolare attenzione è stata dedicata alle relazioni sindacali, al rapporto con i fornitori anche ai fini di attirare sponsorizzazioni e progetti in partenariato (realizzati attraverso la partecipazione diretta ad azioni aziendali quali FAD, partecipazione Forum PA, realizzazione progetto GIS, corsi di formazione manageriale), alle procedure per la emersione e riduzione del contenzioso, e soprattutto al tavolo di verifica regionale con la predisposizione di documenti finalizzati a rileggere gli obiettivi di rientro nell'ottica di uno ospedale monospecialistico fortemente differente dalle altre realtà ospedaliere della regione non solo per vocazione ma anche per tipicità di pazienti.

Il risultato è stato ampiamente positivo essendo l'azione gestionale rientrata correttamente nei parametri di obiettivo di cui alle indicazioni del mandato regionale



SCHEDA N.4

1. Ente : Regione Campania -SSR-

Settore: direzione STAP - dal 7 luglio al 17 settembre 2006

sede: via Ferrarecce Caserta

fatturato: € non di rilievo -ente satellite della regione campania

2. Settore specifico: u.o.c. STAP inserita nell'area 20 Assessorato alla Sanità

Budget direttamente ed effettivamente gestito dal candidato:

N. dipendenti: 15

3. Posizione occupata nell'Impresa/Ente

livello di inquadramento formale o contrattuale

dirigente amministrativo

periodo

dal 7 luglio al 17 settembre 2006

4. sintetica descrizione del ruolo svolto

supporto tecnico gestionale al direttore dell'area regionale 20 relativamente alle attività legate all'assistenza sanitaria (veterinaria, farmaceutica, assistenza diretta cittadini) con coordinamento delle risorse umane e materiali assegnate alla struttura decentrata e elaborazione documenti/atti di interesse;

5. sintetica descrizione dei ruoli organizzativi (principali) con cui si interagisce, con particolare riferimento:

- **relazioni con ambiente esterno**
rappresentanza del direttore dell'area 20 nei rapporti all'interno dell'area provinciale
- **relazioni gerarchiche o funzionali verso l'alto**
gerarchica con il direttore dell'area 20, funzionali con i direttori delle diverse aree dell'assessorato e regione
- **relazioni orizzontali**
funzionali con i dirigenti dei diversi settori dell'assessorato e regione
- **relazioni gerarchiche o funzionali con ruoli subordinati**
unico apicale della struttura

6. obiettivi e risultati (quali -quantitativi) raggiunti nello svolgimento della funzione dirigenziale (per anno e possibilmente riferiti agli ultimi tre anni) evidenziando:

l'incarico è durato solo pochi mesi essendo poi stata chiamata a svolgere il ruolo di direttore amministrativo dell'AORN Cotugno. Peraltro in quei mesi sono stati elaborati:

- progetti incentivanti per il personale,
- revisione delle procedure sull'invalidità con acquisizione di un pacchetto software per l'informatizzazione delle pratiche,
- una proposta di riassetto degli uffici trasmessa direttamente all'attenzione del direttore dell'area 20



SCHEDA N.5

1 Ente : Azienda Ospedaliera San Sebastiano di Caserta

Settore: staff al direttore generale

sede: via F. Palasciano - 81100 - Caserta (CE)

fatturato: €. 134.984.000,00 (anni 2000-2005)

2 Settore specifico: direttore DPT "Area di Staff"
Budget direttamente ed effettivamente gestito dal candidato:

N. dipendenti: 16

3 posizione occupata nell'impresa/Ente
livello di inquadramento formale o contrattuale
dirigente amministrativo con incarico

periodo
marzo 2004 maggio 2006

4 sintetica descrizione del ruolo svolto

direttore di dipartimento ufficio di staff

Le attribuzioni di cui alla struttura dipartimentale e gli elementi caratteristici e prioritari quali la multidisciplinarietà dei professionisti e la forte diversificazione delle aree di impatto, hanno determinato: la realizzazione di reti operative specialistiche su macro aree (formazione, qualità, sicurezza, budget) nonché lo stabile rapporto di collaborazione lavorativa di professionisti diversi per competenze e cultura modificando l'assetto preesistente caratterizzato da un'integrazione occasionale, legata essenzialmente alla realizzazione di progetti determinati e temporalizzati,

In più sono state maturate ulteriori competenze in materia di:

- coordinamento organizzativo e funzionale delle strutture complesse di riferimento,
- revisione dei modelli organizzativi di gestione delle risorse umane per potenziare la flessibilità e l'integrazione tra le diverse professionalità afferenti l'area dipartimentale (dirigenti medici, personale del comparto delle aree sanitaria, amm.va, professionale per un totale di n. 16 operatori),
- allocazione e gestione diretta delle risorse (umane e non) - gestione del budget di area-progettualità integrata tra le diverse aree aziendali anche non direttamente afferenti il dipartimento,
- responsabilità dei risultati su obiettivi di area maggiormente strategica
- implementazione della trasversalità delle azioni
- flessibilità organizzativa e di progetto,
- implementazione del lavoro di equipe.

Infatti il dipartimento è stato configurato come un'area cui vanno ad afferire n.3 unità operative complesse:

il controllo interno

l'organizzazione e sviluppo

il sistema informativo aziendale (SIA).

Le strutture complesse, a loro volta sono articolate su una serie di unità operative semplici (u.o.s.) e settori funzionale (s.f.).

principali azioni innovative

- 1) riassetto dell'URP attraverso ridisegno della struttura, assegnazione di risorse multidisciplinari riconvertite (formazione dedicata ed attitudini), nuova elaborazione della carta dei servizi e modelli di accoglienza e di informazione per i cittadini, monitoraggi mirati (vitto, confort, empatia), gestione dei reclami (anno 2004)
- 2) riassetto area formazione con ridefinizione della parte organizzativa degli uffici afferenti, razionalizzazione della spesa attraverso modalità di verifica preventiva delle scelte formative, implementazione della formazione interna, riassetto degli archivi, redazione dei documenti di gestione (regolamento e modelli), realizzazione del piano formativo annuale e istituzione della rete dipartimentale degli animatori (anno 2004);
- 3) revisione dell'organizzazione dipartimentale e relativi processi di gestione delle aree sanitaria ed amm.va (2004)

Le attribuzioni di cui alla struttura dipartimentale e gli elementi caratteristici e prioritari quali la multidisciplinarietà dei professionisti e la forte diversificazione delle aree di impatto, hanno determinato: la realizzazione di reti operative specialistiche su macro aree (formazione, qualità, sicurezza, budget) nonché lo stabile rapporto di collaborazione lavorativa di professionisti diversi per competenze e

cultura modificando l'assetto preesistente caratterizzato da un' integrazione occasionale, legata essenzialmente alla realizzazione di progetti determinati e temporalizzati . In più sono state maturate ulteriori competenze in materia di:

- coordinamento organizzativo e funzionale delle strutture complesse di riferimento,
- revisione dei modelli organizzativi di gestione delle risorse umane per potenziare la flessibilità e l'integrazione tra le diverse professionalità afferenti l'area dipartimentale (dirigenti medici, personale del comparto delle aree sanitaria, amm.va, professionale per un totale di n. 16 operatori),
- allocazione e gestione diretta delle risorse (umane e non) –gestione del budget di area-progettualità integrata tra le diverse aree aziendali anche non direttamente afferenti il dipartimento,
- responsabilità dei risultati su obiettivi di area maggiormente strategica
- implementazione della trasversalità delle azioni
- flessibilità organizzativa e di progetto,
- implementazione del lavoro di equipe.

Infatti il dipartimento è stato configurato come un'area cui vanno ad afferire n.3 unità operative complesse:

il controllo interno

l'organizzazione e sviluppo

il sistema informativo aziendale (SIA).

Le strutture complesse, a loro volta sono articolate su una serie di unità operative semplici (u.o.s.) e settori funzionale (s.f.) .

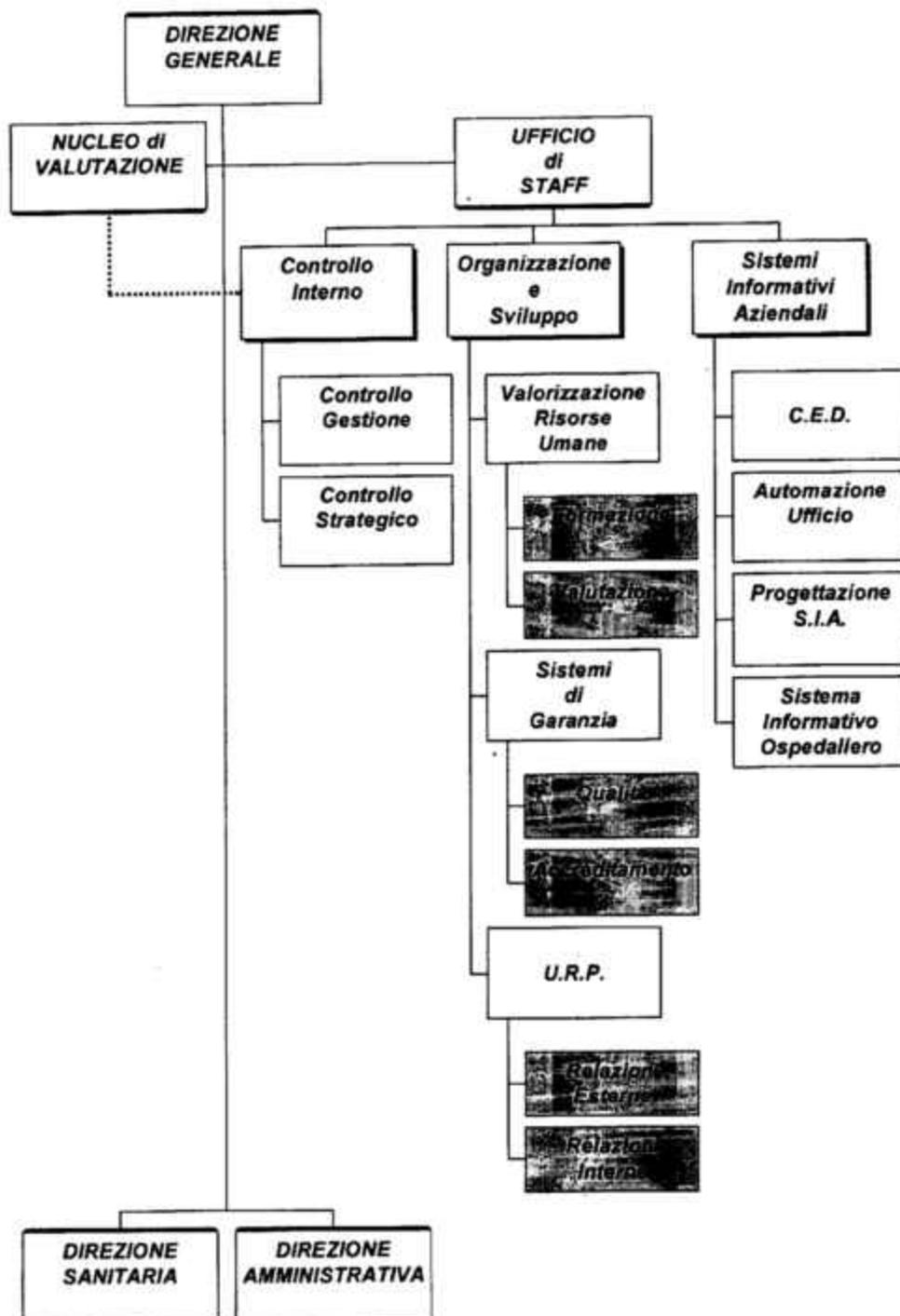
principali azioni innovative

- 1) riassetto dell'URP attraverso ridisegno della struttura, assegnazione di risorse multidisciplinari riconvertite (formazione dedicata ed attitudini), nuova elaborazione della carta dei servizi e modelli di accoglienza e di informazione per i cittadini, monitoraggi mirati (vitto, confort, empatia), gestione dei reclami (anno 2004)
- 2) riassetto area formazione con ridefinizione della parte organizzativa degli uffici afferenti, razionalizzazione della spesa attraverso modalità di verifica preventiva delle scelte formative, implementazione della formazione interna ,riassetto degli archivi, redazione dei documenti di gestione (regolamento e modelli), realizzazione del piano formativo annuale e istituzione della rete dipartimentale degli animatori (anno 2004);
- 3) revisione dell'organizzazione dipartimentale e relativi processi di gestione delle aree sanitaria ed amm.va (2004)
- 4) attivazione delle procedure per la graduazione delle funzioni e assegnazione degli incarichi,
- 5) riassetto area qualità con individuazione delle interfacce operative per l'area medica e del comparto con progetti finalizzati -cartella clinica e cartella infermieristica (anni 2003-2004);
- 6) ristrutturazione dell'area cardiologica –nuovi modelli di gestione assistenziale e riconversione di percorsi per la gestione globale del paziente- (cardiologia- emodinamica-cardiologia-riabilitazione) (anno 2005);
- 7) revisione dell'area di contabilizzazione delle attività ospedaliere –nuovo pacchetto gestione Sdo, riassetto area compensazione, revisione flussi informativi di contabilizzazione prestazioni interne ed esterne, formalizzazione dei tariffari interni - (2004);
- 8) certificazione dell'u.o.c. di anestesia e rianimazione (anno 2004) e attivazione del processo anche per le uu.oo.cc. di farmacia e provveditorato/economato;
- 9) realizzazione di una procedura certificata di segnalazione dei reclami maggio 2005 (successivamente presentata al convegno Calass di Milano nell'ottobre 2006);
- 10) revisione della gestione del sistema sicurezza aziendale: attivazione corsi di formazione e materiale informativo per operatori interni e percorso di delega al DMPO con budget dedicato per le azioni di sorveglianza e prevenzione;
- 11) progetto MIRA per favorire interventi di mediazione culturale,
- 12) progetto Health: percorsi di collaborazione con il servizio civile

Inoltre, attraverso una rete di rapporti intercorsi con i MMG sono stati attivati progetti per la realizzazione di percorsi di assistenza e cura maggiormente orientati all'appropriatezza e alla qualità con conseguente diversa gestione della spesa (assegnazione alternativa di risorse), sia in modo diretto che indiretto, al fine di un orientamento più razionale

Nel merito se ne descrive l'assetto:

- u.o.c. controllo interno
 - u.o.s. controllo di gestione
 - u.o.s. controllo strategico
- u.o.c. organizzazione e sviluppo
 - u.o.s. valorizzazione delle risorse umane
 - settore funzionale formazione
 - settore funzionale valutazione
- u.o.s. sistemi di garanzia
 - settore funzionale qualità
 - settore funzionale accreditamento
- u.o.s. URP
 - settore funzionale relazioni esterne
 - settore funzionale relazioni interne
- u.o.c. S.I.A.
 - u.o.s. CED
 - u.o.s. automazione uffici
 - u.o.s. progettazione S.I.A.
 - u.o.s. sistema informativo aziendale (SIO)



5 - Sintetica descrizione dei ruoli organizzativi (principali) con cui si interagisce, con particolare riferimento a:

- **relazioni con ambiente esterno**
rapporti con i principali stakeholders del SSR
- **relazioni gerarchiche o funzionali verso l'alto**
- in posizione diretta con il direttore generale e con relazioni funzionali con i riferimenti apicali aziendali
- **relazioni orizzontali**
con tutte le strutture

relazioni gerarchiche o funzionali con ruoli subordinati

relazione gerarchica e funzionale con il personale assegnato nelle attività di progetto e di obiettivo: quale diretto responsabile del risultato dell'azione negoziata con il vertice strategico la gestione delle risorse umane è stata caratterizzata da ampio mandato nella loro gestione diretta anche nelle relazioni dove di esisteva pari livello di ruolo

6 –obiettivi e risultati (quali quantitativi) raggiunti nello svolgimento della funzione dirigenziale (per anno e possibilmente riferita agli ultimi tre anni) evidenziando:

6.1 – cambiamenti organizzativi direttamente guidati

Nell'anno e mezzo di incarico sono stati oggetto di revisione e implementazioni, rispettivamente e le strutture, già indicate al p.4 e precisamente

u.o.s. URP, funzione Formazione, u.o.c. SIA, funzione qualità, area farmacia (per la verifica delle "entrate") i cui risultati sono esplicitati **nelle slides allegate** e che rappresentano la relazione formale sugli obiettivi negoziati e raggiunti in riferimento all'area. Particolare approfondimento è stato dedicato all'area della sicurezza attraverso la attuazione del sistema della delega

6.2 – decisioni o provvedimenti più importanti direttamente assunti nell'ultimo periodo di riferimento

In relazione alle materie trattate e ai piani di azione realizzati le decisioni sono state dirette stante lo specifico mandato del direttore generale

6.3 principali negoziazioni formali a cui si è partecipato (possibilmente nell'ultimo anno di riferimento) specificando i soggetti, le parti, gli oggetti di negoziazione ed il ruolo svolto

su delega diretta del direttore generale:

la negoziazione degli obiettivi con i direttori delle aree sanitarie e APT,

la graduazione della dirigenza con i direttori amm.vo e sanitario, con i direttori delle aree sanitarie e APT,

la delega del datore di lavoro al DMPO con assegnazione di budget diretto,

cartella clinica informatizzata con responsabile qualità e direttori uu.oo.cc. con cui ha vinto il premio Forum PA dell'anno 2001



SCHEDA N. 6

1 Ente : Azienda Ospedaliera San Sebastiano di Caserta

Settore: Controllo Interno

sede: via F. Palasciano - 81100 - Caserta (CE)

fatturato: €. 134.984.000,00 (anni 2000-2005)

2 Settore specifico: Controllo interno quale u.o.c. di staff alla direzione generale

budget direttamente ed effettivamente gestito dal candidato: quale diretto collaboratore del direttore generale la capacità di spesa e di gestione economica era strettamente collegata al mandato che veniva, volta per volta, assegnato. Il lavoro di staff, infatti, si caratterizza da rapporto fiduciario con la persona e con la più ampia capacità di investitura sulle problematiche, diverse e differenziate. Pertanto accanto ad una competenza istituzionale di riferimento legata ai riferimenti normativi il mandato veniva riempito di contenuti in relazione alle necessità di contesto del breve, brevissimo e medio periodo

N. dipendenti: anche in questo caso la tipologia di lavoro per mandato e per progetto ha permesso l'acquisizione di personale attraverso schemi diversi dalla semplice assegnazione. Attraverso la tipologia del mandato venivano costruiti i team di azione che prevedevano attività di gestione e coordinamento del personale di aree amministrativa, tecnica, professionale e sanitaria, con diretta responsabilità sull'operato dello stesso e con supervisione sul lavoro anche di colleghi di pari grado

3 Posizione occupata:

Livello d'inquadramento contrattuale o formale:

dirigente amministrativo con incarico

periodo

luglio 2000 luglio 2006

4 sintetica descrizione del ruolo svolto

con funzioni riguardanti, principalmente, la progettazione e la messa in esercizio dei diversi sistemi utili a verificare l'andamento economico e funzionale dell'azienda nel suo complesso.

Attuazione di modelli gestionali economicamente efficienti e realizzazione di un sistema di reporting per la direzione strategica e per le unità aziendali di produzione (diretta ed indiretta).

Supporto tecnico, in qualità di dirigente di staff direzionale, all'azione strategica della direzione attraverso progettualità e proposte a carattere trasversale ed integrato. In dettaglio l'esperienza è stata orientata sul *controllo di gestione* con particolare attenzione a

- definire procedure di verifica e di controllo gestionale (non solo efficienza ma anche efficacia - indicatori di out come-), articolare le strutture attraverso la individuazione dei centri di responsabilità e costo (differenziazione tra produttori e analisi delle prestazioni intermedie), individuare indicatori/parametri di misurazione,

- progettare un sistema di budget e elaborazione delle relative schede e del regolamento,

- rappresentare la naturale interfaccia, quale tecnico struttura di supporto, alle diverse aree aziendali nella negoziazione degli obiettivi di budget; *controllo strategico* quale soggetto chiamato ad interpretare le istanze della direzione strategica supportandola con elementi di analisi e di attività.

Specificamente:

- supporto alla valutazione degli eventi (interni ed esterni), delle possibili strategie emergenti, redazione di piani di fattibilità per nuove attività (progetto esternalizzazione CUP, progetto cartella infermieristica informatizzata - oggetto di "segnalazione" al forum PA 2001-)

- verifica della congruità, non solo economica, dei piani di azione proposti da altre strutture,

- supporto alla redazione di documenti di pianificazione e gestione aziendale (atto aziendale, relazioni di verifica, piano triennale assunzioni, piani attuativi ospedalieri)

- interfaccia con il management aziendale nel rapporto con la direzione generale.

Nell'ambito di tale area lo stile dello staff è praticamente riconducibile a quello di tipo direzionale.

Per le su esposte attività è stata necessaria la utilizzazione di risorse proprie oltre il ricorrente e continuo rapporto con le componenti delle varie strutture aziendali interfacciate (circa 25/30 operatori)..

Nel corso di questi anni sono state, altresì, maturate competenze **tipicamente trasversali** che si possono esplicitare attraverso le seguenti azioni:

- formulazione del progetto di contabilizzazione delle prestazioni sanitarie ai fini della compensazione tra Aziende ,
- componente della Commissione Regionale per la definizione dei Carichi di Lavoro e Piante Organiche della Regione - a seguito di nomina della Giunta Regionale della Campania ,
- referente per il progetto di benchmarking delle attività ospedaliere in collaborazione con la Zeneca ,
- coordinatore del progetto per la elaborazione e successiva attuazione di un protocollo d'intesa tra l'Azienda Ospedaliera ed i Medici di Medicina Generale ,
- referente per la Rete Civica Unitaria: progetto di informatizzazione tra gli Enti della provincia di Caserta Prefettura, Comuni, Strutture Sanitarie e Scolastiche,
- referente dell'attività di studio, elaborazione ed attuazione di un progetto per la rilevazione e contabilizzazione dell'attività sanitaria interna (compensazione interaziendale),

Tra le azioni sopra esplicitate se ne descrivono alcune tra le più significative:

- progetto di *esternalizzazione* del CUP ed ALPI: sperimentazione di un rapporto di partenariato pubblico-privato su compiti di gestione , supporto consulenziale tecnico, analisi e predisposizione di monitoraggi economici e di qualità (report), acquisizione di professionalità per il front office, processo di riconversione delle risorse interne con percorsi di carriera rivisitati, razionalizzazione della spesa, acquisizione di un sistema software dedicato e nuova redazione dei documenti organizzativi (regolamenti e modelli) e definizione di percorsi dedicati all'accesso ed alla fruizione delle prestazioni in regime istituzionale ed in libera professione. Il progetto è stato altresì controllato e validato in sede di ispezione da parte del Ministero dell'Economia e delle Finanze,
- razionalizzazione dell'area di spesa attraverso un piano finalizzato a riqualificare l'area dei costi che tendeva ad evitare il ricorso al "taglio" indiscriminato e a analizzare i fenomeni della spesa attraverso il riscontro con le attività erogate e la domanda,
- analisi dei crediti vantati e attivazione delle procedure di riscossione (2001),
- revisione di alcuni processi di acquisto beni (contratti estimatori e "gare a pacchetto") (2001-2002),
- allargamento delle convenzioni attive (2001-2002),
- riassetto dell'area di magazzino con inserimento di nuove unità tecniche (riconversione personale di altre strutture) (2002).

Ulteriori esperienze da segnalare maturate nel corso del quinquennio:

- supporto tecnico al Nucleo di Valutazione
- coordinatore e proponente dei principali documenti di area aziendale:
 - relazione al bilancio,
 - carta dei servizi,
 - sistema di budget,
 - gestione della negoziazione degli obiettivi con le diverse componenti aziendali,
 - relazioni e documenti di supporto alla gestione finanziaria (sistema di finanziamento, compensazione, analisi crediti),
- regolamenti su struttura e compiti dell'u.o.c. controllo interno
 - carta dei servizi dell'u.o.c. controllo interno
- coordinatore aziendale dell'area qualità dal 2000 per la realizzazione di:
 - percorsi di certificazione
 - monitoraggi di qualità partecipata e customer satisfaction
 - rivisitazione della cartella clinica
 - sperimentazione della cartella infermieristica infermieristica
- presidente del comitato pari opportunità dell'azienda ospedaliera di Caserta dal 29/3/01 all'agosto 2002;
- partecipazione al progetto Por Campania misura 4.11 "realizzazione dei servizi di telemedicina e telesoccorso in provincia di Caserta" quale supporto tecnico-amministrativo (anno 2003)
- coordinamento per la redazione e la relativa attuazione del documento programmatico della sicurezza (DPS) e relativi piani di azione integrati con la normativa sulla privacy
- componente Comitato Consultivo Misto, quale rappresentante del direttore generale, dal gennaio 2005
- coordinatore dell'area progettuale aziendale con partecipazione all'elaborazione di progetti per l'alta direzione e quale referente tra strutture /enti esterni, specificamente:
 - a finanziamento europeo,
 - per finanziamenti del Ministero della Ricerca,
 - in collaborazione con le unità operative aziendali a valenza esterna.

5 - Sintetica descrizione dei ruoli organizzativi (principali) con cui si interagisce, con particolare riferimento a:

- **relazioni con ambiente esterno**
rapporti con i principali stakeholders del SSR
- **relazioni gerarchiche o funzionali verso l'alto**
in posizione diretta con il direttore generale e con relazioni funzionali con i riferimenti apicali aziendali
- **relazioni orizzontali**
con tutte le strutture
- **relazioni gerarchiche o funzionali con ruoli subordinati**



- relazione gerarchica e funzionale con il personale assegnato nelle attività di progetto e di obiettivo: quale diretto responsabile del risultato dell'azione negoziata con il vertice strategico la gestione delle risorse umane è stata caratterizzata da ampio mandato nella loro gestione diretta anche nelle relazioni dove di esisteva pari livello di ruolo

6 –obiettivi e risultati (quali quantitativi) raggiunti nello svolgimento della funzione dirigenziale (per anno e possibilmente riferita agli ultimi tre anni) evidenziando:

6.1 – cambiamenti organizzativi direttamente guidati

realizzazione della scheda di budget,

implementazione della reportistica relativa il controllo di gestione

percorso di gestione delle attività di volontariato: attivazione Comitato Consultivo Misto

attivazione del percorso relativo all'attuazione della normativa della privacy,

riorganizzazione del percorso di relazione tra paziente-ospedale- medici medicina generale,

progetti di sponsorizzazione: realizzazione di una sala "di formazione", progetto segnaletica aziendale

6.2 – decisioni o provvedimenti più importanti direttamente assunti nell'ultimo periodo di riferimento

Processo di budgeting

Implementazione del sistema informativo ospedaliero per la realizzazione del controllo direzionale

6.3 principali negoziazioni formali a cui si è partecipato (possibilmente nell'ultimo anno di riferimento) specificando i soggetti, le parti, gli oggetti di negoziazione ed il ruolo svolto

Sponsorizzazioni: nel rapporto con i fornitori

Tavolo regionale per la verifica dei crediti/debiti con altre aziende

Ricognizione delle banche dati per garantire la "qualità" del dato nella elaborazione dei report aziendali

Napoli, 22 giugno 2015

Antonella Tropicano

