

61

## Curriculum Professionale di Francesco Nicola Zavattaro

INFORMAZIONI PERSONALI

**FRANCESCO NICOLA ZAVATTARO**

📍 VIA DELLE STELLE 50, 02100 RIETI

CF: ZVT FNC 57A28 C308Z

Data di nascita: 28/01/1957

Nazionalità: Italiana

ULTIMA OCCUPAZIONE

**DIRETTORE GENERALE DELLA ASL 02 ABRUZZO**  
primo mandato dal 01/01/2010 al 31/12/2012  
secondo mandato dal 18/01/2013 a tutto il 12 giugno 2015

NOME E INDIRIZZO DEL DATORE  
DI LAVORO

Asl Lanciano-Vasto-Chieti  
via Martiri Lancianesi, 17/19 66100 Chieti

ESPERIENZA  
PROFESSIONALE

Dal 01/01/1983 al 30/09/1992 vincitore di borse biennali e di un contratto triennale di addestramento didattico e scientifico presso l'Università L. Bocconi di Milano;

Dal 01/01/1987 Docente Ufficiale della Scuola di Direzione Aziendale dell'Università Bocconi di Milano;

Dal gennaio 1994 Docente Senior presso la stessa SDA Bocconi;

Dal 1993 al 1997, Ricercatore di Economia Aziendale presso l'Università L. Bocconi di Milano;

Dal 1997 al 2001 Ricercatore confermato nel raggruppamento PO2A presso l'Università L. Bocconi ( dimissioni volontarie da ricercatore confermato a decorrere dal 31/05/2001);

---

Dal 1997 al 31/05/2001 qualifica di docente senior presso la Scuola di Direzione Aziendale e coordinatore del corso di perfezionamento COGEMSAN di SDA Bocconi ( corso di General management in sanità);

Dal 01/06/2001 al 31/12/2009 titolare di contratto a tempo determinato (scadenza naturale il 31/12/2011) presso la Scuola di Direzione aziendale (SDA) dell'Università Bocconi di Milano – Qualifica di docente senior e incarico di Direttore dell'Executive Master in management delle aziende sanitarie (EMMAS);

Per oltre 15 anni, nominato in qualità di membro, coordinatore o presidente del Nucleo di valutazione presso numerose aziende sanitarie italiane tra cui: la ASL di Rimini, la ASL di Avezzano-Sulmona, il Policlinico Sant'Orsola di Bologna, la Asl di Lecce, l'azienda Ospedaliera di Avellino, l'Ospedale San Giovanni di Roma, l'Ospedale Cardarelli di Napoli, l'IRCCS Burlo – Garolfo di Trieste;

Dal novembre 2005 al tutto il 2009, presidente del NAV dell'azienda USL di Rieti;

Nel 2009 inserito nella lista degli idonei alla nomina di Direttore generale delle aziende Sanitarie Locali della Regione Lazio;

**Dall'01/01/2010 al 31/12/2012 nominato Direttore generale della Asl 02 di Lanciano-Vasto-Chieti dalla Giunta Regionale della Regione Abruzzo;**

Nel 2011 inserito nella lista degli idonei alla nomina di Direttore Generale delle Aziende Sanitarie Locali della Regione Emilia Romagna;

**Dal 18/01/2013 a tutto il 12 giugno 2015 nominato Direttore generale della ASL 02 di Lanciano Vasto Chieti con delibera di Giunta Regionale n° 24 (mandato interrotto a seguito di dimissioni volontarie)**

Nel 2013 inserito nuovamente nella lista degli idonei alla nomina di direttore generale delle ASL della Regione Lazio e collocato nella *short list* dei 50 candidati ulteriormente selezionati dalla commissione di valutazione.

Nel 2015 inserito nuovamente nella lista degli idonei alla nomina di direttore generale delle ASL della Regione Emilia Romagna.

ISTRUZIONE ed esperienze formative significative

Laurea in Economia Aziendale conseguita nell'anno 1982 presso l'Università L. Bocconi di Milano con votazione di 101/110

International Teachers Programme (ITP) frequentato nel 1985 presso HEC-ISA Parigi della durata di 40 giorni e valutazione finale di idoneità;

**Corso di formazione in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria di cui all'art. 3 bis, comma 4, del Dlgs 502/92 e smi organizzato da Regione Abruzzo; certificato conseguito il 22 novembre 2011**

LINGUA MADRE ITALIANO

ALTRE LINGUE INGLESE



PUBBLICAZIONI  
PRINCIPALI

"Il Controllo di Gestione nelle organizzazioni professionali complesse : il caso della sanità", in AA.VV La programmazione e il controllo nelle strutture sanitarie pagg. 50-83 Mc Graw-Hill , Milano 1988;

" La determinazione dei valori nel sistema di contabilità analitica", in il controllo economico nelle aziende sanitarie a cura di E. Borgonovi, pagg. 141-194 eGEA, Milano 1990;

" Il ruolo delle esperienze nella diffusione della cultura manageriale in sanità ", in MECOSAN , 78-80 , Sipis, Roma, 1992;

" Il Budget: una risposta alla crescita di complessità del Sistema sanitario ", in MECOSAN, 5, 24-35, SIPIS, ROMA, 1993;

" L'Introduzione dei sistemi gestionali nelle aziende sanitarie della regione Emilia-Romagna, prima fase: la contabilità per centri di costo", in MECOSAN, 9, 104-113, SIPIS, Roma, 1994;

" Prime riflessioni sui sistemi di contabilità economica nel Servizio sanitario Nazionale", ( CON E. Anessi Pessina) in MECOSAN, 10:8-11, SIPIS, Roma, 1994

" Un impianto legislativo per l'assetto istituzionale, organizzativo e finanziario dei sistemi socio sanitari regionali", ( con E. BORGONOVÌ et altri) in MECOSAN, 11:39-55, SIPIS, Roma, 1994;

" L'introduzione di un sistema di classificazione delle prestazioni e dei servizi sanitari", ( con altri) in MECOSAN, 12: 46-66, SIPIS, ROMA, 1994;

" Gruppi di attività omogenee nella gestione di un servizio di igiene pubblica: proposta di criteri ed indicatori", (con altri) in atti del 36° Congresso Nazionale S. IT. I., Alghero, 1994;

" L'applicazione della metodologia dei gruppi di attività omogenee nei servizi di igiene pubblica: il caso della Usl 4 di Olbia" (con altri) in MECOSAN, 13: 96-107, SIPIS, Roma, 1995;

" A Comparison Between the DRG classificazion System and the GAO method in the experience of the urology division of Melegnano", (with others) in Acta urologica, 9:347-353, 1995;

Lo sviluppo del sistema informativo per la Direzione in un'azienda sanitaria" ( con M. MOTTA) , in MECOSN, 18: 6-20, SIPIS, ROMA, 1996;

" Analisi sinottica delle leggi regionali in materia di introduzione della contabilità economica nelle Aziende Sanitarie"(con altri) in MECOSAN, 18: 58-70, SIPIS, ROMA, 1996;

" Il sistema della contabilità direzionale" in Manuale di contabilità direzionale nelle aziende Sanitarie ( a cura di G. CASATI), pagg. 1-54, EGEA, Milano, 1996;

" Il project management in una prospettiva di governo integrato dei processi" in AA.VV." Project Management, gestire progetti in sanità e nel sociale, pagg. XIII-XVII, CIERRE GRAFICA, VERONA, 2008;

" Nell'ambito delle iniziative formative della SDA, autore di numerose note didattiche e Case-Studies. Tra le decine di titoli, si segnalano la produzione e la pubblicazione ( con G. BATTAGLIA e V. RAPPINI per i tipi di Editech Pharma) di un caso multimediale per la simulazione di un sistema di gestione budgetaria per Aziende Sanitarie. Tale strumento didattico denominato SIMBUDGET, è risultato vincitore del premio " CASO DELL'ANNO 1998" della Scuola di Direzione Aziendale (SDA Bocconi) ed è stato tradotto in tre lingue (inglese, tedesco e spagnolo), per far fronte alle richieste di utilizzo maturate nell'ambito di iniziative internazionali della SDA.

" Lo sviluppo dell'internal auditing in sanità. Esperienze di eccellenza a confronto" ( con TRINCHERO e RAPPINI), in Economia e Management, anno 2011, fascicolo 6 pagg 63-80.

ALTRE  
ESPERIENZE E  
COMPETENZE

Incarico di professore a contratto ai sensi dell'art. 25 DPR 382/80 dell'A.A. 1988/89 all'A.A. 1993/94 presso la Facoltà di Economia e Commercio dell'Università degli Studi di Parma e presso la facoltà di economia e Commercio dell'Università Bocconi di Milano ( non in contemporanea nei due atenei citati);

Disciplina: ragioneria Pubblica a Parma ed economia delle amministrazioni Pubbliche presso la Bocconi;

Incarico di Professore per gli A.A. 1996/97 e 1997/98 presso la Facoltà di Scienze politiche dell'Università degli studi di Teramo – Diploma Universitario di economia e amministrazione d'Impresa;

Disciplina: Ragioneria Generale e Applicata;

Dal 1984 a tutto il 2009 intensa attività di docenza ( stimabile in circa 1200 ore di attività didattica d'aula), progettazione e coordinamento nell'ambito di numerosissime iniziative formative post-esperienza, prevalentemente presso SDA BOCCONI, su tematiche inerenti i sistemi di governance, gestione e controllo di aziende pubbliche in generale e delle Aziende Sanitarie pubbliche nello specifico;

Dal 1993 al 2009 docente ufficiale dei corsi di perfezionamento Corgesan ( Corso di Organizzazione e gestione in sanità rivolto ai laureati in discipline mediche e sanitarie) e Cogemsan ( Corso di general Management in sanità rivolto ai laureati in discipline economiche e sociali) dell'Università Bocconi.

**Valevole quale DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(Art. 46 del DPR n.445 del 28 dicembre 2000)

24/06/2015

In fede  
Francesco Nicola Zavattaro

**SCHEDA illustrativa delle esperienze lavorative**  
(di Francesco Nicola Zavattaro)

**Parte A**

**Informazioni personali**

- **Cognome e nome:** Zavattaro Francesco Nicola
- **Data e luogo di nascita:** 28 gennaio 1957 in Castiglione a Casauria (PE)
- **Residenza:** Via delle Stelle n. 50, Rieti
- **Domicilio:** via M. Mantini 12, Pescara
- **Codice fiscale:** ZVT FNC 57A28 C308Z
- **Telefono:** 3494322352
- **E-mail:** zavattarofrancesco@gmail.com

## Parte B

### Altre informazioni

#### **Titoli di studio e dati relativi alla formazione**

##### Diploma di laurea:

- **Tipologia:** Laurea vecchio ordinamento in Economia Aziendale
- **Università:** "Luigi Bocconi" di Milano
- **Anno del conseguimento:** 21 giugno 1982
- **Titolo della tesi:** Metodologie per la costruzione del bilancio d'esercizio in periodo d'inflazione.
- **Votazione:** 101/110

.....

Corso di formazione in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria di cui all'art. 3bis, comma 4, D.Lgs. 502/92 e s.m.i.

Ente organizzatore: Regione Abruzzo

Certificato conseguito il 22 novembre 2011

.....

##### Corsi di aggiornamento manageriali:

Per l'attività formativa in materia di management applicato alla sanità, si rinvia a quanto specificato nel curriculum circa l'intensa attività svolta come formatore, dal 1984 al 2009, per il Centro di Ricerche sulla Gestione dell'Assistenza Sanitaria (CeRGAS dell'università Bocconi) e soprattutto per SDA BOCCONI, in qualità di coordinatore/responsabile di iniziative manageriali per il settore della sanità.

.....

---

##### Conoscenza della lingua inglese discreta

.....



## Esperienze professionali e lavorative maturate ad oggi

### Esperienza 1

- **Periodo:** 18 gennaio 2013 a tutto il 12 giugno 2015 (oltre 2 anni)
- **Qualifica:** Direttore Generale
- **Denominazione dell'Azienda:** ASL 2 Lanciano Vasto Chieti – Regione Abruzzo
- **Note:** La Asl attualmente ha circa 4700 dipendenti e un consuntivo 2014 con il *Valore della Produzione* pari a circa 820 milioni di euro e un utile di esercizio di oltre 200.000 euro.
- **Valutazione dopo i primi 18 mesi dalla nomina:** procedimento non ancora concluso da parte delle Giunta Regionale.
- **Mandato interrotto per dimissioni volontarie**

### Esperienza 2

- **Periodo:** 01/01/2010 al 31/12 2012 (3 anni)
  - **Qualifica:** Direttore Generale
  - **Denominazione dell'Azienda:** ASL 2 Lanciano Vasto Chieti – Regione Abruzzo
  - **Note :** La Asl 2 Abruzzo è nata contestualmente alla nomina del sottoscritto come Direttore Generale, per effetto della fusione tra la ex Asl di Lanciano-Vasto e la ex Asl di Chieti. All'atto della fusione la neo costituita Asl ereditava un organico di oltre 5200 persone e un bilancio con una Perdita di Esercizio consolidata al 31/12/2009 di oltre 46 milioni di euro. Dal 2012 la fusione può dirsi sostanzialmente completata, con un organico complessivo di circa 4700 persone e un risultato di esercizio sostanzialmente in pareggio.
  - **Valutazione dopo i primi 18 mesi dalla nomina:** conseguita valutazione pienamente positiva con riconoscimento per intero dei benefici economici aggiuntivi previsti dal contratto.
- 

### Esperienza 3

- **Periodo:** dal 03/09/2001 al 28/11/2008 (oltre 7 anni)
- **Datore di Lavoro:** Università commerciale L. Bocconi di Milano

- **Qualifica:** Direttore della Linea di prodotto "Executive Master in Management delle Aziende Sanitarie (EMMAS)"
- **NOTE:** L'incarico ha comportato la responsabilità scientifica e gestionale della linea di prodotto con un budget medio di circa euro 220.000 annui e un numero di docenti funzionalmente diretti pari a 18.

Dati attestanti l'esperienza dirigenziale acquisita.

**Scheda 1: Ultima occupazione**

**Direttore generale**

ASL 02 della Regione Abruzzo di Lanciano-Vasto-Chieti

Sede legale in via Martiri Lancianesi, 17/19 66100 Chieti

Primo mandato dal 01/01/2010 al 31/12/2012 (3 anni)

Secondo mandato dal 18/01/2013 a tutto il 12 giugno 2015 (oltre 2 anni)

**NB:** L'interruzione nell'incarico per 17 giorni tra primo e secondo mandato si è verificata per la necessità per la Regione Abruzzo di adeguare alla nuova normativa (L. 8/11/2012, n.189) l'elenco degli idonei alla nomina a D.G. L'interruzione del secondo mandato (contratto quinquennale con scadenza naturale nel 2018) si è verificata per dimissioni volontarie del sottoscritto.

La Asl attualmente ha circa 4700 dipendenti e un consuntivo 2014 con il Valore della Produzione pari a circa 820 milioni di euro e un utile d'esercizio di oltre 200.000 euro

L'attività di Direttore Generale è strettamente correlata con il ruolo di Datore di Lavoro pro-tempore e di Rappresentante Legale dell'Azienda, in linea con le prescrizioni di legge e con gli indirizzi regionali (fortemente stringenti, stante la fase di commissariamento della Regione Abruzzo).

**Descrizione dei ruoli organizzativi (principali) con cui si interagisce nella veste di D.G.**

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

Il ruolo di Direttore Generale comporta ovviamente interazioni continue con tutti gli stakeholder dell'Azienda ed in particolare con:

- Regione: per armonizzare le politiche e le strategie dell'azienda con l'Ente programmatore, tanto più che si tratta di Regione Commissariata in Piano di Risanamento;
- Comitato Ristretto dei Sindaci e più in generale le Comunità Locali: al fine di garantire una informazione costante sui pesanti interventi di riorganizzazioni posti in essere;

- Sindacati: sia per l'espletamento di tutte le ordinarie relazioni sindacali dell'Azienda, sia per un'informazione costante sulle politiche del personale conseguenti ai processi di ristrutturazione e riconversione di presidi e attività;

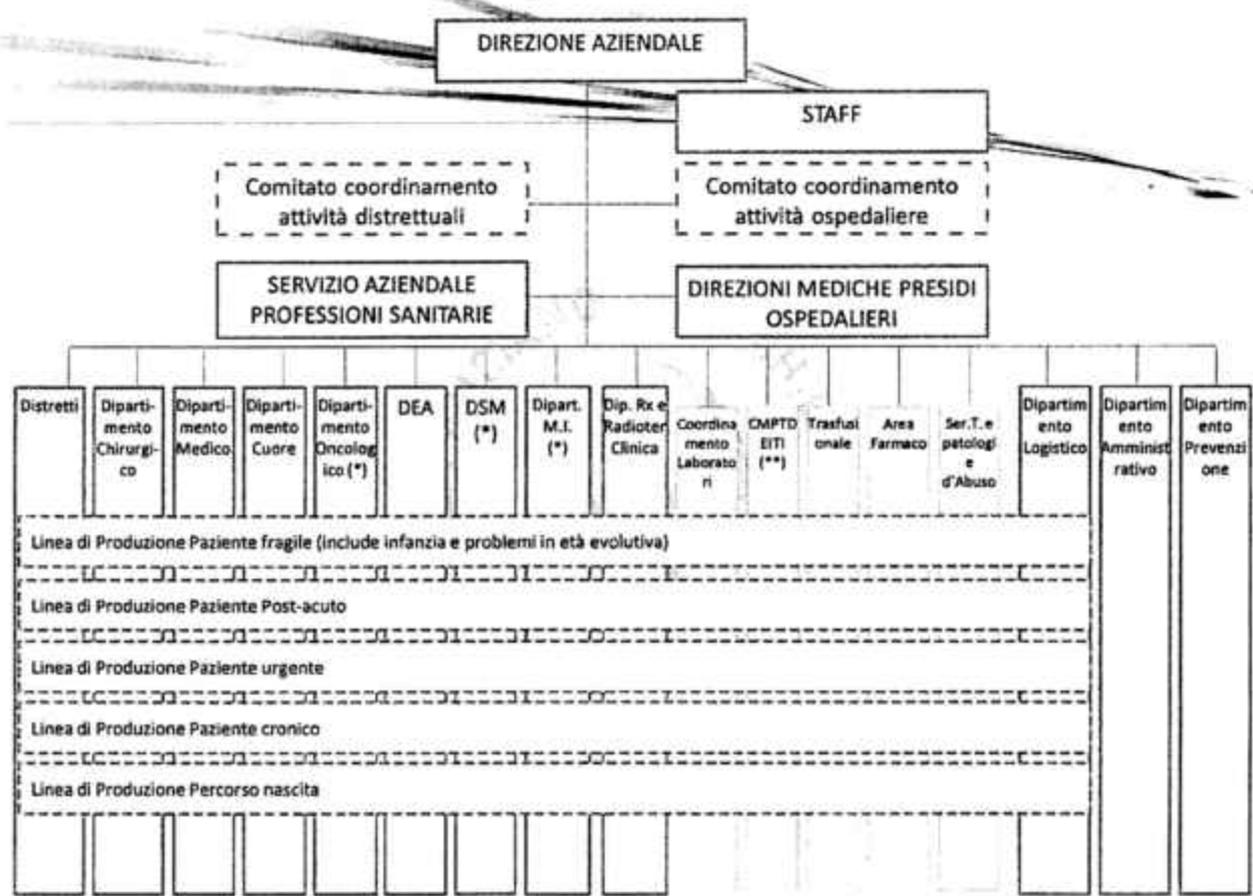
#### b) relazioni gerarchiche e funzionali

L'azienda ha subito una profonda e radicale trasformazione sia per uniformarsi agli standard nazionali in materia di strutture semplici e complesse sia per dotarsi di un assetto funzionale in cui far convergere alcuni principi di organizzazione "moderna" quali la continuità assistenziale, la presa in carico, la reingegnerizzazione dei processi, ecc.

In particolare, con il nuovo Atto Aziendale, sono stati ridisegnati gli ambiti di responsabilità tra Dipartimenti/Distretti, UOC, Direzioni di presidio e funzioni di Staff come da schema sottostante.

	<b>Responsabile U.O</b>	<b>Direttore Dipartimento</b>	<b>Direzioni di Presidio Ospedaliero e di PTA</b>	<b>Staff di supporto al Governo sanitario ed organizzativo</b>
Disease Management	Appropriatezza ed efficacia clinico-assistenziale	Progetti speciali di innovazione		Reingegnerizzazione e delle attività (percorsi clinico-assistenziali)
Knowledge management	Percorsi individuali di formazione e apprendimento professionale	Sviluppo delle conoscenze e delle competenze in coerenza con lo sviluppo strategico del Dipartimento		Audit clinico e Audit di processo
Asset management	Efficace utilizzo delle risorse specializzate	Efficace allocazione delle risorse comuni dipartimentali	Gestione Operativa (Operation) degli asset logistici di presidio	Reingegnerizzazione e delle attività (percorsi organizzativi)

Analogamente, di seguito si riporta una rappresentazione del nuovo modello organizzativo adottato:



\* Dipartimenti con proiezioni territoriali

\*\* Coordinamento Medicina Peroperatoria, Terapia del Dolore, Emergenza Intraospedaliera e Terapia Intensiva

**Obiettivi e risultati (qualitativi e quantitativi) raggiunti nello svolgimento della funzione direzionale e cambiamenti organizzativi/interventi di riequilibrio economico-finanziario direttamente "guidati" attivamente**

La competenza acquisita presso l'Università L. Bocconi come ricercatore e formatore in tema di programmazione e gestione di aziende e sistemi Sanitari mi ha permesso di essere parte attiva e propulsiva di tutti i processi di razionalizzazione, cambiamento ed innovazione della Asl Lanciano Vasto Chieti.

Sin dal primo insediamento, nel 2010, sono state fronteggiate e risolte emergenze straordinarie come:

- il trasferimento di oltre 190 pazienti psichiatrici da una struttura privata fallita (Villa Pini in Chieti) a strutture pubbliche della ASL rese idonee in tempi rapidissimi,
- il trasferimento di decine di reparti (tutt'ora in atto) a seguito delle verifiche statiche effettuate sui presidi ospedalieri dell'azienda.

Dal punto di vista funzionale, la riorganizzazione ha riguardato ogni aspetto della gestione aziendale:

- Le UOC aziendali nel 2010 erano oltre 165 e sono state ricondotte agli standard nazionali riducendole al numero di 103; le Unità semplici sono passate dalle 280 del 2010 alle 137 dell'ultima revisione dell'atto aziendale;
- La rete ospedaliera, ricondotta nel numero dei posti letto agli standard nazionali, ha comportato la riconversione di 3 presidi (Gissi, Casoli e Guardiagrele) in Presidi Territoriali di Assistenza (PTA), la rimodulazione di tutta la rete in un'ottica HUB & SPOKE, l'avvio delle prime sperimentazioni di organizzazione per intensità di cura;
- Sono stati riattivati tutti e 3 gli screening (mammella, cervice e colon), da tempo sospesi in Abruzzo, con risultati già significativi in termini di copertura delle popolazioni target;
- Sono stati completati ed attivati 2 Hospice (i primi in regione Abruzzo);
- È stata ridisegnata l'organizzazione dei Distretti di Base;
- È stato possibile realizzare un piano di investimenti in nuove tecnologie per quasi 20 milioni di euro, per la maggior parte autofinanziato con i risparmi realizzati;
- I risultati economici, al netto dell'imprevedibile fallimento della compagnia di assicurazione FARO, evidenziano un sostanziale riequilibrio strutturale dei conti:

Tabella 1.1 – Andamento dei risultati d'esercizio nel triennio 2010-2012

	Conto economico "unificato" 2009 pre fusione	Consuntivo 2010	Consuntivo 2011	Consuntivo 2012
Risultato d'esercizio (€/mgl)	-46.441	-11.475	-589	-8.896
Al netto della LCA FARO SpA				+ 1.668

Oltre a quanto sinteticamente riportato precedentemente, per una analisi e valutazione più puntuale degli obiettivi e dei significativi risultati conseguiti nel triennio 2010 – 2012 si può far riferimento al Bilancio Sociale della ASL 2, pubblicato in collaborazione con “Carsa” Edizioni e consultabile all’indirizzo:

<http://www.info.asl2abruzzo.it/azienda/bilancio-sociale.html>

Avendo sostanzialmente completato nel corso del primo mandato 2010-2012 l’integrazione amministrativa delle ex ASL di Chieti e di Lanciano-Vasto, considerato il buon assetto raggiunto nei conti economici a fine 2012, per il secondo mandato si è ritenuto essenziale e prioritario investire in termini di innovazione e di sviluppo sui processi sanitari.

Coerentemente con la vision sopra espressa, si riassumono, di seguito, con specifico riferimento al periodo 2013 – 2014, le azioni più significative e i risultati conseguiti nella reingegnerizzazione dei processi sanitari.

<b>Obiettivi di miglioramento</b>	<b>Azioni sui servizi e/o sull'assetto organizzativo</b>
Integrazione ospedale-territorio e sviluppo PTA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inserimento, nella revisione dell’Atto Aziendale del 15/5/2013 (Allegato 8), di una funzione specifica in staff alla direzione generale con compiti di progettazione di percorsi clinico-assistenziali ed organizzativi integrati tra Ospedale e Territorio, con un forte coinvolgimento dei MMG.</li> <li>• Avvio nel 2014, in via sperimentale nel PO di Ortona, di un protocollo per la prosecuzione, in forma protetta, del ricovero al domicilio, per pazienti cronici eleggibili per tale soluzione (scompenso, diabete, tumori, ecc.)</li> <li>• Messa a regime, già dal 2013, di un modulo residenziale di 10 posti, presso il PTA di Gissi, a gestione infermieristica, sotto la responsabilità dei MMG.</li> </ul>
Completamento della rete delle Cure Palliative	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apertura, nel 2013, del 2° Hospice aziendale a Torrevecchia Teatina.</li> <li>• Messa a regime della rete aziendale che dal 2014 permette la gestione integrata delle cure palliative, sia al domicilio, sia in Hospice, secondo un modello uniforme su tutto il territorio provinciale, che è diventato di riferimento a livello nazionale e che prevede una <del>equipe unica di oltre 40 operatori tra</del> professionalità mediche ed assistenziali</li> </ul>
Qualificazione della rete ospedaliera e contenimento della mobilità passiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Introduzione progressiva dell’organizzazione per intensità di cura, finalizzata:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- ad una migliore allocazione delle risorse assistenziali (I.P. e OSS) in relazione al grado di complessità media dei casi, valutato attraverso apposite scale medico-infermieristiche in corso di sperimentazione,</li> <li>- a favorire l’approccio multidisciplinare, soprattutto nella gestione del paziente anziano, sia in area medica (pazienti pluri-patologici) che chirurgica (ad esempio per l’orto-</li> </ul> </li> </ul>

	<p>geriatria)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Organizzazione nel PO di Lanciano, da novembre 2013, inizialmente in via sperimentale, di un'area medica multidisciplinare per intensità di cura, (medicina, geriatria e lungodegenza) dotata di 45 PL e di discharge rooms (fruibili anche dalla neurologia). Quest'ultima soluzione, in particolare, consente di liberare PL nella fase di dimissione del paziente (ossia mentre il paziente è in attesa della lettera di uscita, del primo ciclo di terapia, ecc.) con una significativa riduzione delle DM e una migliore allocazione delle risorse</li> <li>• Entrata a regime, nel 2014, della Chirurgia Robotica (a seguito dell'acquisizione del robot "Da Vinci") presso il PO di Chieti, già utilizzato, attualmente, da 5 specialità diverse (Patologia Chirurgica, Clinica Chirurgica ad orientamento toracico e Clinica Ostetrica e ginecologica del PO di Chieti, UOC di Chirurgia oncologica del PO di Ortona, UOC di Urologia del PO di Vasto).</li> <li>• Attivazione di un modulo multispecialistico di 20 PL, ad alta intensità assistenziale, a vocazione chirurgica, presso il PO di Chieti. Il modulo prevede una gestione ultra innovativa (quasi unica nel panorama nazionale), finalizzata ad accogliere il paziente post chirurgico di equipis provenienti, al momento, oltre che dal PO di Chieti, dal PO di Vasto (urologia) e di Ortona (chirurgia oncologica), ovvero per i pazienti che hanno subito interventi in chirurgia robotica</li> <li>• Attivazione da gennaio 2014 di un modulo di Week Surgery (chirurgia generale e ortopedia) presso il PO di Atesa, strettamente integrato, dal punto di vista dei percorsi clinico-assistenziali, con la medicina generale di quel presidio e con i corrispondenti reparti del PO di Lanciano. A tal fine, è stato approvato uno specifico regolamento, condiviso dai professionisti</li> <li>• Istituzione di una UOSD per la gestione centralizzata di un modulo di day-surgery multidisciplinare presso il PO di Vasto, dotato di 8 PL</li> <li>• Attivazione della Parto analgesia, attualmente presso il PO di Chieti, anche al fine di una riduzione dei tagli cesarei.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avvio di una riorganizzazione complessiva del Blocco Operatorio e del Pronto Soccorso del PO di Chieti, al fine di rafforzare il ruolo di Hub di tale struttura nella rete ospedaliera provinciale e regionale (soprattutto con l'introduzione del triage avanzato) e supportarne la vocazione chirurgica attribuitagli da ultimo nel processo di budget 2014</li> </ul>
<p>Messa a regime H24 del Servizio di medicina penitenziaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Il servizio, configurato come UOSD nell'Atto Aziendale, svolge la propria attività presso tutti e 3 i penitenziari presenti nella provincia (Chieti, Lanciano e Vasto)</li> </ul>

Riorganizzazione della rete ambulatoriale ai fini della riduzione delle inappropriately e delle liste di attesa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Attivazione di modalita' di accesso al CUP differenziate per "classi di priorit�" </li> <li>• Distinzione e separazione nelle agende di prenotazione, delle prime visite, dei controlli, dei follow up, e monitoraggio degli abbandoni e delle disdette a fini di <i>recall</i></li> </ul>
Implementazione di Percorsi Clinico-assistenziali ed Organizzativi (PCO) e di Reti Cliniche aziendali	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La riorganizzazione del sistema ospedaliero e territoriale basata sul modello della rete di servizi (Hub &amp; Spoke), poggia in misura preminente sulla condivisione di percorsi clinico-assistenziali ed organizzativi finalizzati a garantire all'utente uniformit� di comportamento da parte degli operatori e prestazioni di alta qualit�, in sicurezza, clinicamente appropriate ed efficaci.</li> <li>• Nella ASL 02 sono stati formalizzati e implementati PCO rivolti in particolare alla presa in carico delle patologie tumorali: <ul style="list-style-type: none"> <li>- PCO Carcinoma del Colon-Retto,</li> <li>- PCO Carcinoma del Polmone,</li> <li>- PCO Carcinoma della Mammella</li> <li>- PCO Cancro della Prostata</li> <li>- Rete per il trattamento e il trasporto dei pazienti con Ictus</li> <li>- Rete Politrauma</li> </ul> </li> </ul>
Attivit� di Risk Management e di miglioramento della qualit� dei processi sanitari	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La qualit� delle cure e la gestione del rischio clinico ha rappresentato un obiettivo prioritario della Direzione Strategica della Azienda 02. Pertanto � stata istituita la UOC Qualit�, Accredimento e Rischio Clinico con il compito di promuovere una nuova cultura del rischio fondata sulla concezione che l'errore, se accompagnato da un'analisi accurata delle cause, pu� tradursi in una opportunit� di miglioramento per l'intera organizzazione, considerato anche che l'evento avverso � solitamente il risultato dell'interazione di pi� fattori, tecnici, organizzativi e di processo.</li> </ul>
Potenziamento screening	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Creazione di reti aziendali per i 3 screening di rilevanza nazionale (mammella, colon e cervice). Lo scopo � quello di concentrare le attivit� su specifiche UO aziendali al fine di ottimizzare l'efficienza e garantire elevati livelli di qualit�</li> </ul>

### Principali negoziazioni formali a cui si   partecipato nell'ultimo periodo di riferimento

Ancora una volta il ruolo di Direttore Generale svolto nell'ultimo biennio ha comportato negoziazioni continue, soprattutto in relazione alla necessit  di coinvolgere tutti gli attori del Sistema sui profondi cambiamenti e sulle inevitabili razionalizzazioni da porre in essere. Obiettivo principale   stato infatti quello di acquisire il pi  ampio consenso possibile sugli interventi, sia dagli attori interni all'azienda che da quelli esterni.

Nel contesto della ASL 2 della provincia di Chieti, le negoziazioni pi  aspre ed impegnative hanno riguardato e riguardano soprattutto il riordino della rete degli erogatori privati.

## Scheda 2: precedente occupazione

- **Qualifica:** Direttore della Linea di prodotto "Executive Master in Management delle Aziende Sanitarie (EMMAS)"
- **Periodo:** dal 03/09/2001 al 28/11/2008 (oltre 7 anni)
- **Denominazione dell'Ente:** Università commerciale L. Bocconi di Milano
- **Sede:** via Bocconi, 8 – Milano
- **Natura:** Fondazione di diritto privato
- **Denominazione della struttura:** Divisione Master della Scuola di Direzione Aziendale (SDA) dell'Università Bocconi
- **NOTE:** L'incarico, svolto senza soluzione di continuità, ha comportato la responsabilità scientifica e gestionale della linea di prodotto con un budget medio di circa euro 220.000 annui e un numero di docenti funzionalmente diretti pari a 18 (si veda in allegato 1 la dichiarazione a firma del consigliere delegato dell'Università L. Bocconi datata 28 maggio 2009).



### Descrizione dettagliata delle attività e dei risultati conseguiti nell'esercizio dell'incarico di Direttore EMMAS

L'incarico da me assunto di Direttore dell'Executive Master in Management delle Aziende Sanitarie (EMMAS) presso la Scuola di Direzione Aziendale dell'Università L. Bocconi di Milano ha comportato sia la responsabilità tecnico-scientifica della linea di prodotto sia la piena responsabilità dei risultati economici, esercitata con autonomia nell'ambito del budget assegnato.

La responsabilità complessiva si è sviluppata, attraverso tutte le fasi della progettazione, dell'erogazione e della verifica del prodotto formativo.

In particolare spettava alla Direzione del Master l'individuazione dei messaggi chiave da trasmettere durante le attività formative del corso (fortemente centrate su tematiche manageriali di governo di aziende sanitarie), la specificazione dei metodi didattici ritenuti più idonei in relazione alle caratteristiche dei partecipanti (adulti con profili professionali di provenienza sia clinico-sanitaria che amministrativa e in posizioni organizzative per lo più di alto/altissimo profilo in quanto direttori di struttura complessa, direttori sanitari, amministrativi e generali di aziende), l'individuazione dei docenti ritenuti più idonei a veicolare i contenuti progettati, il coordinamento dei docenti fra loro e dei contenuti da loro proposti rispetto allo svolgimento temporale dell'iniziativa, la valutazione periodica dell'apprendimento da parte dei partecipanti, la verifica del "gradimento" dell'iniziativa e delle eventuali esigenze di adattamento avanzate dai partecipanti attraverso opportuni questionari di customer satisfaction, il miglioramento continuo del prodotto formativo attraverso incontri periodici con la Faculty dei docenti e il confronto continuo con prodotti analoghi "concorrenti" entrati progressivamente sul mercato nel corso degli anni.

L'obiettivo assegnatomi dalla Direzione della Scuola è stato, fin dalle fasi di prefattibilità della prima edizione del master EMMAS, quello di confezionare un prodotto:

- unico nel suo genere nel panorama della formazione post-esperienza in Italia, sia per i contenuti che per le caratteristiche tecniche (durata, articolazione del programma) che per il target a cui si sarebbe dovuto rivolgere;
- sganciato il più possibile dalla logica del valore legale del titolo e quindi sostenuto da forti credenziali di qualità, di efficacia formativa e di strumento di accrescimento professionale e di acceleratore di carriera anche in contesti, come quello pubblico, fortemente condizionati dal valore legale del titolo;
- in grado di raggiungere fin dalla seconda edizione la piena autonomia economica con la produzione di margini (al lordo dei costi generali di Scuola) significativamente positivi.

Per la realizzazione degli obiettivi, in qualità di Direttore, ho definito e negoziato con la Scuola un **business plan** dell'iniziativa che specificasse:

- il posizionamento strategico del prodotto nel più generale portafoglio di iniziative master di SDA Bocconi (e la conseguente riduzione dei rischi di cannibalizzazione di altre iniziative master);
- il posizionamento di marketing del prodotto rispetto alle altre principali agenzie formative italiane concorrenti;
- l'originalità e l'impatto dei contenuti formativi proposti, tali da rendere subito evidente il valore aggiunto fornito al percorso di crescita professionale e di carriera dei partecipanti;
- la sostenibilità economica del prodotto nel breve e nel medio termine.

Ciascuno degli obiettivi concordati sono stati raggiunti nel corso delle varie edizioni, conseguendo risultati economici lusinghieri già dalla prima edizione e valutazioni di Customer satisfaction fra le più alte in tutta la



Scuola sia in termini generali che soprattutto in termini di utilità percepita dai partecipanti stessi rispetto alle loro aspettative professionali e di carriera.

In particolare in tutte le edizioni sono state espresse valutazioni molto positive da parte dei partecipanti sulla capacità del programma EMMAS di:

- fornire chiavi interpretative efficaci e sempre anticipative delle dinamiche del sistema sanitario italiano;
- fornire **modelli di Governance**, gestione e controllo adeguati a fronteggiare la complessità delle aziende erogatrici di servizi sanitari, in contesto istituzionali fortemente controllati e in perenne carenza di risorse correnti e per gli investimenti necessari ad affrontare l'innovazione;
- costruire un'arena favorevole al confronto di esperienze concrete e reali tra docenti e partecipanti ma soprattutto fra i partecipanti;
- adottare modalità didattiche e di apprendimento immediatamente funzionali a tradurre nella pratica quotidiana dei partecipanti una quota significativa dei molti stimoli trasmessi.

Il prodotto ha comportato la responsabilità funzionale diretta da parte del direttore su un gruppo di docenti oscillante tra i 15 e i 20 per edizione. Il budget medio annuo è stato di 220.000 euro.

Il miglioramento continuo del prodotto è stato garantito negli anni attraverso:

- la certificazione EQUIS;
- il confronto continuo con la Faculty sui contenuti e sui metodi didattici
- il confronto costante con il "mercato" formativo di riferimento
- la costituzione di un Advisory Board del programma EMMAS fortemente rappresentativo di gran parte delle componenti del complesso ed articolato panorama della sanità italiana, pubblica e privata, in grado di fornire stimoli e suggerimenti utili al miglioramento del programma.

Pubblicazioni attinenti all'organizzazione, programmazione e gestione aziendale:

- « *Il controllo di gestione nelle organizzazioni professionali complesse: il caso della sanità.* », in AA.VV., La programmazione e il controllo nelle strutture sanitarie, pagg 50-83, McGraw-Hill, Milano, 1988
  - « *La determinazione dei valori nel sistema di contabilità analitica.* », in Il controllo economico nelle aziende sanitarie, a cura di E. Borgonovi, pagg 141-194, EGEA, Milano, 1990.
  - « *Il ruolo delle "esperienze" nella diffusione della cultura manageriale in sanità.* », in MECOSAN, 1: 78-80, SIPIS, Roma, 1992
  - « *Il budget: una risposta alla crescita di complessità del sistema sanitario.*», in MECOSAN, 5: 24-35, SIPIS, Roma, 1993
  - « *L' introduzione dei sistemi gestionali nelle aziende sanitarie della regione Emilia- Romagna. Prima fase: la contabilità per centri costo*», in MECOSAN, 9: 104-113, SIPIS, Roma, 1994
  - « *Prime riflessioni sui sistemi di contabilità economica nel Servizio Sanitario Nazionale.*», (con E. Anessi Pessina) in MECOSAN, 10: 8-11, SIPIS, Roma, 1994
  - « *Un impianto legislativo per l'assetto istituzionale, organizzativo e finanziario dei sistemi socio sanitari regionali.*», (con E. Borgonovi et altri) in MECOSAN, 11: 39-55, SIPIS, Roma, 1994
  - « *L'introduzione di un sistema di classificazione delle prestazioni e dei servizi sanitari.*», (con altri) in MECOSAN, 12: 46-66, SIPIS, Roma, 1994
  - « *Gruppi di attività omogenee nella gestione di un servizio di igiene pubblica: proposta di criteri ed indicatori.*», (con altri) in ATTI del 36° Congresso nazionale S. It. I., Alghero, 1994
  - « *L'applicazione della metodologia dei gruppi di attività omogenee nei servizi di igiene pubblica: il caso della USL n° 4 di Olbia.*», (con altri) in MECOSAN, 13: 96-107, SIPIS, Roma, 1995
  - « *A comparison between the DRG classification system and the GAO method: experience of the urology division of Melegnano.*», (with others) in ACTA UROLOGICA, 9: 347-353, 1995
  - « *Lo sviluppo del sistema informativo per la direzione in una azienda sanitaria.*», (con M. Motta) in MECOSAN, 18: 6-20, SIPIS, Roma, 1996
- 
- « *Analisi sinottica delle leggi regionali in materia di introduzione della contabilità economica nelle aziende sanitarie.*», (con altri) in MECOSAN, 18: 58-70, SIPIS, Roma, 1996
  - « *Il sistema di contabilità direzionale.* » in Manuale di contabilità direzionale nelle Aziende sanitarie (a cura di G. Casati), pagg. 1-54, EGEA, Milano, 1996
  - « *Il project management in una prospettiva di governo integrato dei processi.* » in AA.VV. "Project management. Gestire progetti in sanità e nel sociale, pagg. XIII-XVII, Cierre Grafica, Verona, 2008

- « *Lo sviluppo dell'internal auditing in sanità. Esperienze di eccellenza a confronto* » (con Trincherò e Rappini); in *Economia e Management*, anno 2011, fascicolo 6 pagg 63-80.
- Nell'ambito delle iniziative formative della SDA, autore di numerose note didattiche e case-studies. Tra le decine di titoli, si segnala la produzione e la pubblicazione (con G. Battaglia e V. Rappini per i tipi di Editech Pharma) di un caso multimediale per la simulazione di un sistema di gestione budgettaria per aziende sanitarie. Tale strumento didattico, denominato SimBudget, è risultato vincitore del premio "Caso dell'anno 1998" della Scuola di Direzione Aziendale ed è stato tradotto in tre lingue (Inglese, Tedesco, Spagnolo) per far fronte alle richieste di utilizzo maturate nell'ambito di iniziative internazionali della SDA

#### Collaborazioni continuative a riviste

- \* Dal 1988 al 1993, membro del Comitato editoriale della rivista "AZIENDA PUBBLICA. Teoria e problemi di management" - Giuffrè Editore, Milano.
- \* Dal 1992 al 1994, membro del Comitato editoriale della rivista "MECOSAN. Management ed economia sanitaria" - SIPIS, Roma.

24/06/2015

Francesco Nicola Zavattaro

