

DOTT. GIUSEPPE NOTO – ELENCO DEI DOCUMENTI ALLEGATI ALLA DOMANDA DI CONCORSO PER INCARICO DI DIRETTORE DEL CENTRO NAZIONALE PER LA PREVENZIONE DELLE MALATTIE E LA PROMOZIONE DELLA SALUTE

- A) Domanda di partecipazione al concorso con annessa copia del documento di identità
- B) Curriculum professionale redatto secondo le modalità richieste dal bando con annessa copia del documento di identità
- C) "Scheda Attività-Risultati", allegata al Curriculum (paragrafo "Competenze")
- D) Copia di documento di identità, allegato alla domanda

PA, 15/07/2015



INFORMAZIONI PERSONALI

GIUSEPPE NOTO



Sesso MASCHILE | Data di nascita _____ Nazionalità ITALIANA

OCCUPAZIONE PER LA QUALE
SI CONCORRE

DIRETTORE DEL CENTRO NAZIONALE PER LA PREVENZIONE
DELLE MALATTIE E LA PROMOZIONE DELLA SALUTE – Istituto
Superiore di Sanità

POSIZIONE RICOPERTA

DIRETTORE DEL DISTRETTO UNICO DI PALERMO (DS 42)

TITOLO DI STUDIO

LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA

DICHIARAZIONI PERSONALI

IN UN DOCUMENTO ALLEGATO AL CURRICULUM ("SCHEDA
ATTIVITA'/RISULTATI") VENGONO SPECIFICATI, IN RELAZIONE AL
PARAGRAFO "COMPETENZE PROFESSIONALI", I PRINCIPALI
RISULTATI RAGGIUNTI NEL CORSO DEGLI ULTIMI INCARICHI
RICOPERTI

ESPERIENZA PROFESSIONALE

Assunto nel Servizio Sanitario Nazionale in data 01/12/93 presso l'ex USL 61 di Palermo, con la qualifica di assistente medico di organizzazione dei servizi sanitari di base

INCARICHI DIRIGENZIALI RICOPERTI

- Date (da – a) *Da 14 Gennaio 2016 ad oggi e da 1 Maggio 2012 a 31 Gennaio 2013 (poi in aspettativa per incarico di Direttore sanitario az.le)*
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro **AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI PALERMO VIA G. CUSMANO N. 24**
 - Tipo di azienda o settore *Sanità*
 - Tipo di impiego **DIRETTORE DEL DISTRETTO SANITARIO UNICO DI PALERMO (distr. 42)**
 - Principali mansioni e responsabilità
 - *La direzione del Distretto 42 sovrintende a 4 Unità Operative complesse (PTA_Presidi Territoriali di Assistenza) e a decine di U.O. Semplici distribuite nei servizi territoriali afferenti al Distretto, che include la città di Palermo, tutti i Comuni limitrofi e le isole di Ustica, Lampedusa e Linosa*
 - *Gestione di tutte le risorse assegnate, ivi incluse quelle dei Dip.ti del Farmaco e Materno-Infantile*
 - *Gestione dei rapporti con gli ospedali della città di Palermo*
 - *Gestione dei rapporti interistituzionali con i Comuni ricadenti nell'ambito distrettuale*
-
- Date (da – a) *Da 1 Febbraio 2013 a 13 Gennaio 2016*
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro **AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI PALERMO VIA G. CUSMANO N. 24**
 - Tipo di azienda o settore *Sanità*
 - Tipo di impiego **DIRETTORE SANITARIO AZIENDALE**
 - Principali mansioni e responsabilità
 - *L'ASP-Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo eroga assistenza in tutta la provincia di Palermo (circa 1.350.000 abitanti distribuiti in 88 Comuni), conta circa 6.000 dipendenti e gestisce un budget di circa 1 Miliardo e 800 Milioni di Euro*
 - *Oltre alle usuali attività di Direzione sanitaria, in particolare ha gestito direttamente:*
 - *Costruzione di un Budget provinciale sulla base della funzione di "committenza" dell'azienda territoriale nei confronti delle Az.de Ospedaliere e Policlinico Universitario operanti nella provinciale di Palermo, con assegnazione di obiettivi (anche economici) annuali e relativa negoziazione*
 - *Coordinamento di tutte le attività relative agli sbarchi (ed alla gestione successiva agli sbarchi) di migranti a Palermo e nell'Isola di Lampedusa*
 - *Sviluppo di programmi di Governo Clinico, in particolare nell'ambito delle principali patologie croniche (inclusa formazione diretta degli operatori e coaching nell'impianto dei principali PDTA)*
 - *Radicale riorganizzazione del Dip.to di Salute Mentale con l'annessa realizzazione di alcuni PDTA (paziente complesso, esordio psicotico, paziente con Autismo)*
 - *(Altre attività specifiche ed i relativi risultati sono meglio esplicitate nella "Scheda Attività/Risultati" allegata al Curriculum)*
-
- Date (da – a) *Dal 20 Maggio 2009 al 30 Aprile 2012*
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro **ASSESSORATO REG.LE DELLA SALUTE- DIP.TO PIANIFICAZIONE STRATEGICA P.ZA O. ZIINO – 90100 PALERMO**
 - Tipo di azienda o settore *Sanità*
 - Tipo di impiego **DIRETTORE SERVIZIO 8- PROGRAMMAZIONE TERRITORIALE E INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA**
 - Principali mansioni e responsabilità

I temi principali di cui si occupa il Servizio 8 sono i seguenti:

 - *Organizzazione e razionalizzazione dei distretti sanitari; sviluppo rete dei punti territoriali di assistenza; rete delle strutture specialistiche, di diagnostica e di laboratorio; Gestione del processo di negoziazione su tutte le tematiche (strategie, obiettivi, risorse, sistemi di verifica, ...) con tutte le componenti dell'Assistenza Primaria (Medici di Medicina Generale, Medici di Continuità Assistenziale, Medici di Emergenza, Pediatri di Libera Scelta, Specialisti poliambulatoriali, Biologi, Psicologi,*

Veterinari); Redazione degli AIR- Accordi Integrativi Regionali derivanti dai relativi ACN- Accordi Collettivi Nazionali; consultori familiari; promozione dell'integrazione socio-sanitaria ed attuazione dei relativi interventi; medicina sociale ed umanitaria dei migranti; applicazione decreto legislativo 230 del 1999; organizzazione e strutturazione dei servizi sanitari presso gli istituti penitenziari in raccordo con le autorità agli stessi preposte; continuità terapeutica assistita; politiche del territorio in coerenza ed in accordo con le politiche orientate alla tutela delle fasce di popolazione deboli; gestione albi reg.li afferenti il settore; rapporti con le organizzazioni sindacali rappresentanti delle categorie della specialistica convenzionata; criteri per la definizione del budget; rapporti con le associazioni dei familiari (dei pazienti) e del volontariato per le materie di competenza.

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

Dal 1 Settembre 2010 al 30 Aprile 2012

ASSESSORATO REG.LE DELLA SALUTE- DIP.TO PIANIFICAZIONE STRATEGICA P.ZA O. ZIINO – 90100 PALERMO

Sanità

DIRETTORE AD INTERIM SERVIZIO 2- PERSONALE CONVENZIONATO CON IL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

I temi principali di cui si occupa il Servizio 2 sono i seguenti:

- Attività amministrativa relativa alla medicina di base e specialistica.
- Applicazione accordi collettivi nazionali e relativi accordi regionali per la medicina generale, pediatria, specialistica ambulatoriale.
- Adempimenti amministrativi concernenti la medicina sociale e umanitaria ed il termalismo terapeutico.
- Gestione dei Comitati Regionali dell'Assistenza Primaria (Com. Medicina Generale, Com. Pediatria, Com. Specialistica)

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

Dal 20 Maggio 2009 al 16 Giugno 2009

ASSESSORATO REG.LE DELLA SALUTE- DIP.TO PIANIFICAZIONE STRATEGICA P.ZA O. ZIINO – 90100 PALERMO

Sanità

DIRETTORE AD INTERIM AREA INTERDIPARTIMENTALE 4- SISTEMI INFORMATIVI- STATISTICHE, MONITORAGGI

I temi principali di cui si occupa l'Area Interdipartimentale 4 sono i seguenti:

- Raccolta ed elaborazione di dati statistici sanitari; Elaborazione e gestione dei flussi informativi; Verifica e trattamento dei dati; Predisposizione di report informatici, Analisi valutative e relativi controlli; Centro Elaborazione Dati; Raccodo con il Nuovo Sistema Informativo Nazionale; Oseervatorio Costi; Informatizzazione degli Uffici; Gestione informatizzata dei processi, dei dati informativi e del SISR (Sistema Informativo Regionale Sanitario); Attuazione, monitoraggio e controllo dei programmi di informatizzazione; Rapporti con le Società Informatiche della Regione; Attuazione art. 50 L. 326/2006 (Tessera sanitaria)

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

Da 2 gennaio 2009 all' 11 maggio 2009

AUSL 6 di Palermo Via G. Cusmano n. 24

Sanità

DIRETTORE F.F. DEL DISTRETTO 5 - CORLEONE

- Direzione di tutti i servizi territoriali afferenti al Distretto
- Gestione di tutte le risorse assegnate
- Adozione di determinine distrettuali
- Gestione dei rapporti con l'ospedale del distretto
- Gestione dei rapporti interistituzionali (Comitato dei Sindaci)



- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

Dal 21 febbraio 2007 al 28 aprile 2009

DIREZIONE GENERALE AUSL 6 DI PALERMO VIA G. CUSMANO N. 24

Sanità

COORDINATORE DELLO STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE

- Coordinamento di tutte le funzioni di staff (qualità, formazione, controllo di gestione, sistema informativo, URP e funzioni minori)
- Gestione di tutte le risorse assegnate
- Delega della Direzione nella gestione del budget di tutti i servizi e le uu.oo. afferenti alla Direzione strategica
- Delega della Direzione nella gestione del processo di *budgeting* a livello aziendale
- Supporto alla Direzione strategica su:
 - Stesura e verifica dei Piani strategici aziendali
 - Redazione di Linee-Guida aziendali sui temi gestionali
 - Valutazione dei Dirigenti
 - Stesura Regolamenti e Procedure aziendali
- Coordinamento Accredimento
- Coordinamento Governo clinico
- Supporto tecnico-metodologico a tutte le strutture aziendali (ospedaliere, territoriali, inclusi i dipartimenti amministrativi) sulle problematiche gestionali
- Pianificazione e realizzazione dei percorsi formativi.

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

Da 11 giugno 1996 al 28 aprile 2009

DIREZIONE GENERALE AUSL 6 DI PALERMO VIA G. CUSMANO N. 24

Sanità

RESPONSABILE DELL'UNITÀ OPERATIVA QUALITÀ

- Gestione di tutte le risorse assegnate,
- Supporto alla Direzione strategica su:
 - Stesura e verifica dei Piani strategici aziendali,
 - Valutazione dei Dirigenti,
 - Processo di *budgeting*, reportistica, verifica di processo e di esito,
 - Regolamenti e Procedure aziendali,
 - Accredimento,
 - Governo clinico
- Supporto tecnico-metodologico a tutte le strutture aziendali (ospedaliere, territoriali, inclusi i dipartimenti amministrativi) sulle tematiche del sistema-qualità, del governo clinico, dell'appropriatezza, della valutazione, dell'accredimento,
- Redazione di Linee-Guida aziendali sui temi connessi al Sistema-Qualità ed agli obiettivi strategici aziendali,
- Pianificazione e realizzazione dei percorsi formativi connessi allo sviluppo del sistema-qualità-accredimento e governo clinico ed agli obiettivi strategici aziendali.

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

Dal 22/07/1994 al 14/12/1998

USL 61 di Palermo Via Fattori, 46- 90146 Palermo

Sanità

RESPONSABILE DELL'UFFICIO EDUCAZIONE ALLA SALUTE

- Sviluppo di programmi e di interventi di educazione alla salute nelle scuole e nel territorio dell'USL
- Programmazione e gestione diretta di vari programmi di Formazione su Educazione e Promozione della salute, rivolti a personale interno ed esterno all'USL
- Organizzazione e partecipazione a vari Convegni di Educazione e Promozione della Salute, locali, regionali e nazionali
- Gestione dei rapporti con l'ospedale Villa Sofia, operante nell'USL 61
- Gestione dei rapporti con i Servizi territoriali dell'USL e con il Comune di Palermo

- Date (da – a)
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego

Da febbraio 2008 a ottobre 2008
ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ- V.LE REGINA ELENA 299 – 00161 ROMA

Sanità
CONSULENTE DEL CENTRO NAZIONALE DI EPIDEMIOLOGIA, SORVEGLIANZA E PROMOZIONE DELLA SALUTE, REPARTO DI FARMACOEPIDEMIOLOGIA sul programma nazionale IGEA ("Integrazione, Gestione E Assistenza del diabete mellito"): Supporto tecnico-metodologico, Elaborazione di documenti teorico-metodologici, Elaborazione di una guida pratica all'implementazione dei Percorsi Assistenziali nei servizi assistenziali, Supporto alla Formazione

- Date (da – a)
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego

Da aprile 2004 a maggio 2009
AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA

Sanità
ATTIVITÀ SISTEMATICA E CONTINUA DI SUPPORTO ESPERTO DELL'AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA per la gestione dell'impianto di formazione e di sostegno tecnico-metodologico al sistema "Governo Clinico" nell'ambito delle patologie croniche, con particolare riferimento a Scopenso cardiaco e Neoplasie, ed ai suoi strumenti (Percorsi e Profili assistenziali, Protocolli e Linee Guida, *Disease Management*)

- Date (da – a)
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego

Da dicembre 2006 a novembre 2008
AGENZIA REGIONALE SANITARIA ABRUZZO

Sanità
CONSULENTE DELL'AGENZIA REGIONALE SANITARIA REGIONE ABRUZZO: Riorganizzazione e rifunionalizzazione delle reti assistenziali: rete cardiologica (IMA e Scopenso), rete stroke, rete diabetologia, Governo clinico, Appropriatelyzza e Medicina basata sulle evidenze, Supporto all'Area Formazione dell'Agazia Regionale

- Date (da – a)
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego

Da luglio 1998 a dicembre 2005
AGENZIA REGIONALE SANITARIA DELLA REGIONE MARCHE.

Sanità
CONSULENTE DELL' AGENZIA REGIONALE SANITARIA DELLA REGIONE MARCHE: Governo clinico, Appropriatelyzza e Medicina basata sulle evidenze, Controllo di Gestione (integrazione area economica ed area sanitaria), Organizzazione e funzionamento dei Distretti sanitari, Supporto all'Area Accreditamento dell'Agazia Regionale, , Supporto all'Area Formazione dell'Agazia Regionale

- Date (da – a)
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego

Da dicembre 2003 a luglio 2004
ASL 7 REGIONE MARCHE

Sanità
CONSULENTE DEL "PROGETTO PER LA RIQUALIFICAZIONE DELL'AREA URBANA DI ANCONA" sul sistema di valutazione del progetto e delle singole azioni-intervento

- Date (da – a)
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - Tipo di azienda o settore

Da maggio 2003 a giugno 2005
MINISTERO DELLA SALUTE

Sanità



- Tipo di impiego

CONSULENTE DEL PROGETTO PON ATAS – MINISTERO DELLA SALUTE su "Elaborazione di strumenti di progettazione integrata sociale e sanitaria"

- Date (da – a)

Da ottobre 1996 a dicembre 1998

- Nome e indirizzo del datore di lavoro

ASSESSORATO REGIONALE ALLA SANITÀ REG. SICILIA

- Tipo di azienda o settore

Sanità

- Tipo di impiego

CONSULENTE DELL'ASSESSORATO REGIONALE ALLA SANITÀ, REG. SICILIA (Gruppo 1° Area Qualità e Organizzazione – Dipartimento Osservatorio Epidemiologico, già Ufficio Carta dei Servizi) per gli ambiti relativi alla "Qualità"

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a)

07/11/1983

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

Università di Palermo,

- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio

Tesi "Diagnostica dei tumori primitivi del fegato", relatore Prof. Luigi Pagliaro

- Qualifica conseguita

Laurea In Medicina e Chirurgia

- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

votazione 106/110

- Date (da – a)

19/12/88

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

Università di Palermo,

- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio

Tesi "Storia naturale dei piccoli epatocarcinomi", relatore Prof. Luigi Pagliaro

- Qualifica conseguita

Specializzazione in Medicina Interna

- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

votazione 50/50 lode

- Date (da – a)

Diploma conseguito in data 03/11/2015

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

Ordine dei Medici della provincia di Palermo. Tesi finale su "I NUOVI SCENARI DELL'ASSISTENZA PRIMARIA ALLA LUCE DEI DETTAMI DELLA L.189/2012"

- Qualifica conseguita

Diploma del Corso di formazione manageriale per Direttore Sanitario Aziendale

- Date (da – a)

Dicembre 2006 – Giugno 2007

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

Ordine dei Medici della provincia di Palermo. Tesi finale su "Strutturare un sistema di risk management in un'azienda sanitaria territoriale"

- Qualifica conseguita

Diploma del Corso di formazione manageriale in sanità pubblica per le funzioni di direzione di Struttura Complessa Edizione V,

- Date (da – a)

Nel 1993:

Diploma nazionale SIUMB di ecografia internistica

Diploma universitario corso annuale di perfezionamento in educazione sanitaria - Università di Perugia (votazione 50/50)

Nel 1996:

Master Universitario (biennale) in Educazione Sanitaria - Centro Sperimentale per l'Educazione Sanitaria Interuniversitario - Università di Perugia (votazione 50/50),

Nel 1997:

Università degli Studi di Torino - Facoltà di Medicina e Chirurgia Cattedra di Igiene (Prof. F. Di Stanislao): **Diploma** Universitario di perfezionamento in "Pianificazione e gestione della qualità"

nelle aziende sanitarie"

Nel 1998:

Scuola di Direzione Aziendale dell'Università L. Bocconi di Milano: **Diploma** del corso annuale di formazione CO.GE.M.SAN. (Corso di General Management in Sanità)

COMPETENZE PERSONALI:

Lingua madre ITALIANO

Altre lingue

	COMPRESIONE		PARLA TO		PRODUZIONE SCRITTA
	Ascolto	Lettura	Interazione	Produzione orale	
TEDESCO	BUONO	BUONA	DISCRETA	DISCRETA	BUONA
SPAGNOLO	OTTIMO	O T T I M A	DISCRETA	DISCRETA	BUONA
FRANCESE	SUFFIC.	BUONA	SUFFIC.	SUFFIC.	SUFFIC.
INGLESE	SUFFIC.	DISCRETA	SUFFIC.	SUFFIC.	SUFFIC.

COMPETENZE COMUNICATIVE

- Buone capacità comunicative e relazionali sviluppate grazie alla pluriennale esperienza di partecipazione a Convegni, in qualità di relatore, a Corsi di formazione (vedi curriculum), in qualità di Direttore dei Corsi e di Docente. Ha approfondito in particolare il tema della "comunicazione", effettuando, peraltro, una pubblicazione specifica (G. Noto "La comunicazione nelle organizzazioni sanitarie" pubblicato sul libro "Fra reti e relazioni: percorsi nella comunicazione della salute", a cura di Marco Ingrosso – Salute e Società, Anno VI, 1/2007, Ed. F. Angeli, 2007). Inoltre, nella sua attività di consulenza pluriennale presso l'ASL di Reggio Emilia ha supportato uno specifico Programma aziendale (triennale) sulla "Comunicazione della diagnosi ai pazienti con neoplasia".
- Disponibilità all'ascolto e al confronto acquisita grazie all'esperienza di gestione di tavoli negoziali a diversi livelli, reg.li e aziendali, con diversi interlocutori e su differenti tematiche. Inoltre, in seno ai diversi incarichi svolti, ho gestito regolarmente tavoli di concertazione con il volontariato e con le Associazioni di pazienti e di familiari. Molto importante è stata anche un'esperienza decennale di volontariato presso il quartiere "Vucciria" ai Palermo
- Spirito di gruppo e capacità nella gestione del lavoro di gruppo e nella percezione delle esigenze individuali. Ho avuto modo di sviluppare queste abilità grazie all'esperienza di *team working* presso diversi contesti di studio e di lavoro. Oltre ad una specifica formazione ricevuta sul tema presso l'Università di Perugia (Master biennale di Educazione Sanitaria), ho svolto e svolgo varie attività formative, in qualità di docente, in programmi formativi caratterizzati da metodologie interattive e basati su lavori di gruppo, con o senza coordinatore.
- Atteggiamento costruttivo e ottimo senso di adattamento grazie alla frequentazione di ambienti multiculturali in occasione delle attività di cooperazione internazionale (vedi curriculum) e grazie alle attività di "medicina delle migrazioni" svolte presso l'ASL di Palermo, nella quale, in qualità di Direttore sanitario, ha coordinato e gestito in prima persona i programmi di accoglienza ed assistenza ai migranti sbarcati negli ultimi anni a Palermo ed a Lampedusa.

**COMPETENZE ORGANIZZATIVE
E GESTIONALI**

Le competenze organizzative e gestionali si sono sviluppate lungo un iter di formazione e di esperienza, così caratterizzato:

ca. 3 ANNI DI DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE (ASL PA con ca. 6000 dip. E ca. 2 MLN di E. di Budget). Principali attività svolte: PROGRAMMI di TRASPARENZA (risparmiati ca. 60 MLN di E. da gare revocate); PROGR. di INNOVAZIONE TECNOLOGICA PER IL CITTADINO: Scelta e Revoca del Medico, Esenzione con un click, MyVue per visualizzazione referti RX e Laboratori, RIS-PACS con collegamento di tutte le Radiologie, Collegamento CUP con gli 82 Comuni della Prov. PA, CAMPER-CUP itinerante: PROGR. di PREVENZ.: iniziative di ASP IN PIAZZA con esecuzione dei principali screening in camper attrezzati; PROGR. DI RAZIONALIZZ SPESA FARMACEUT (20 MLN in 3 a.); PROGR. DI COMMITTENZA CON LE AZDE OSPEDAL e POLICL. della Prov. PA con negoziazione annuale di BUDGET PROV.LE; PROG. RIORG.NE SALUTE MENTALE per adulti, NPI e Dipendenze Patolog. con realizzazione di specifici PDTA; PROGR. di sviluppo PDTA sulle principali patologie croniche con REGISTRO, SPORTELLO DEDICATO e PDTA MONITORATI; PROGR. "IMMIGRATI": gestione triage agli sbarchi e assistenza ai Centri Residenziali a PA e Lampedusa (vedi video commemorativo dell'ASL su tragedia 3 ott. 2013: www.youtube.com/watch?v=7WJ-uEL-8ZQ), PROGR. RI RIORG.NE TERRITORIALE (L. 189/2012: AFT/UCCP) E OSPEDALI PER INTENSITA' DI CURA, NEGOZIAZIONI GESTITE DIRETTAMENTE DAL DIRETTORE SANITARIO: MANAGEMENT INTERNO (Obiettivi 2015 ad alto impatto strategico, Atto Aziendale e Dotazione Organica),NEGOZIAZIONI CON OO.SS. (Atto Aziendale e Dotazione Organica ,Tavoli di confronto (pre-negoziali) sul nuovo disegno di Assistenza primaria emergente dalla L. 189/2012), ASSESSORATO REGIONALE (Bilancio a consuntivo e previsionale, Budget annuale ASP PA), AZ.DE OSPEDALIERE E POLICLINICO (Budget provinciale annuale), COMUNI DELLA PROV. DI PA (Atto Aziendale e L. 328/2000)

ca. 2 ANNI DIREZ. DISTRETTO SANITARIO, di cui DS UNICO DI PA con 930 operatori e 730.000 abitanti

3 ANNI DIREZIONE DI 2 SERVIZI ASSESS.REG.LE SALUTE (PROGRAMMAZIONE TERRITORIALE e PERSONALE CONVENZIONATO): redazione delle LINEE GUIDA DI RIORG.NE TERRITORIALE (D.A. 723/2010) E IMPIANTO DEL NUOVO DISEGNO DI "CASA DELLA SALUTE", SUPPORTO (coaching e formazione) A TUTTE LE AZ.DE), REDAZIONE ACCORDI CON MEDIC GEN, PLS, SPECIAL. E GESTIONE TAVOLI NEGOZIALI, NEGOZIAZIONE CON PRIVATI CONVENZIONATI (razionalizzaz numero laboratori, negoziati tetti di budget), ASSEGNAZ OBVI ANNUALI E NEGOZIAZ CON DIREZ AZ.DE SANIT, SUPPORTO AL PIANO DI RIENTRO, ALLA VALUTAZ DELLE DIREZ GEN AZDE SANIT, GESTIONE MEDICINA PENITENZIARIA, GESTIONE NEGOZIAZ BUDGET ANNUALE E BILANCIO CON AZDE SANIT, IMPIANTO DEL PROGRAMMA REGIONALE GOVERNO CLINICO E PDTA

Oltre 2 ANNI COORDINAMENTO STAFF DIREZ AZ.LE (ASL PA): gestione del budget annuale di tutte le UU.OO. di staff, programmazione ob.vi annuali e negoziazione budget con tutte le strutture az.li, gestione del sistema di valutazione delle performance e dei Dirigenti, gestione dei programmi formativi, etc

Ca 13 ANNI GESTIONE DEL SISTEMA QUALITA' dell'ASL di PA e dei programmi specifici (Accreditamento, Governo Clinico e PDTA, Risk Mment, etc.)

Inoltre, COMPONENTE DI VARI TAVOLI NAZ.LI E REG.LI: MINISTERO: COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO CCM, COMITATO DI SETTORE, COMMISSIONE NAZIONALE ECM, TAVOLO TECNICO "SPENDING REVIEW", VARI GRUPPI DI LAVORO NAZIONALI; ASSESSORATO REG.LE SALUTE: COMITATI REG.LI MED. GEN., PED E SPECIAL., COMMISSIONE REG.LE ECM, NEGOZIATORE DEL BUDGET PROVINCIALE CON AZDE OSPED. E POLICLIN. DELLA PROV DI PA; COMUNI DELLA PROV. DI PA: PROGRAMMAZIONE-CONCERTAZIONE SANITARIA PROGRAMMI SOCIO-SANITARI

COMPETENZE PROFESSIONALI

Significativa e documentata esperienza pluriennale in particolare nei seguenti ambiti:

- QUALITA' E TEMI ANNESSI (ACCREDITAMENTO, RISCHIO CLINICO, APPROPRIATEZZA): esperienza di circa 15 anni
- GOVERNO CLINICO, EBM E PDTA-PERCORSI DIAGNOSTICO-TERAPEUTICO-ASSISTENZIALI: esperienza di circa 16 anni espletata in varie regioni italiane
- EDUCAZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE: esperienza di almeno 10 anni in seno all'AIES- Associazione Ital. per l'Educazione Sanitaria, possesso di Master Universitario specifico (Univ. Di Perugia) e Responsabile dell'Ufficio Qualità dell'ex USL 61 per oltre 4 anni.

PER ALTRE COMPETENZEVEDI "SCHEDA ATTIVITA'/RISULTATI", ALLEGATA AL CURRICULUM, NELLA QUALE VENGONO SPECIFICATI I PRINCIPALI RISULTATI RAGGIUNTI NEL CORSO

DEGLI ULTIMI INCARICHI RICOPERTI

Ottime capacità d'uso dei principali programmi: Word, Excel, Powerpoint

KENDO: istruttore (cintura nera, 1° Dan)

PATENTE CATEGORIA "B"

Pubblicazioni più recenti:

- *"Tendenze regionali di cambiamento"* in "Nuovi modelli di governance e integrazione socio-sanitaria" – Salute e Società, Anno XI- n. 1/2012-
- *"Gestione Integrata e Percorsi Assistenziali"* – Il Pensiero Scientifico Ed., Roma – Marzo 2011 - Manuale dell'Istituto Superiore di Sanità (Autori: G. Noto, R. Raschetti, M. Maggini) – IGEA- integrazione, Gestione E Assistenza per la malattia diabetica

Pubblicazioni pregresse:

- F. Di Stanislao, G. Noto
"Il sapere condiviso: il ruolo delle Agenzie Regionali", pubblicato su Janus n. 31, Ottobre 2008
- M. Panella, ..., G. Noto et Al.,
"I risultati dello studio sperimentale prospettico di efficacia ed efficienza dell'implementazione dei percorsi assistenziali", pubblicato su Annali di Igiene n. 20, 2008
- G. Noto
"I Percorsi assistenziali: care, cure, caring. Una scelta sensata per la politica, per l'economia sanitaria, per i professionisti e per i pazienti", pubblicato sul libro *I Profili di Assistenza per le malattie croniche: il modello Diabete Mellito* – a cura di AMD Associazione Medici Diabetologi - Edizioni Springer Verlag 2007
- G. Noto
"La comunicazione nelle organizzazioni sanitarie" pubblicato sul libro "Fra reti e relazioni: percorsi nella comunicazione della salute", a cura di Marco Ingrassio – Salute e Società, Anno VI, 1/2007, Ed. F. Angeli, 2007
- G. Noto, F. Di Stanislao
"Come implementare un sistema di valutazione della gestione del paziente con patologia a lungo termine nelle aziende sanitarie", pubblicato su *Tendenze Nuove* –Edizioni Il Mulino n. 4-5/2006
- G. Noto,
"Alcune riflessioni metodologiche sugli aspetti critici e sulle potenzialità di sviluppo dei Percorsi Assistenziali", pubblicato su *I Quaderni del CeBePS – Centro Benchmarking dei Processi In Sanità* n. 3, Maggio 200
- G. Noto, F. Di Stanislao
"Patologie mentali dei sistemi organizzativi: la sindrome del populismo organizzativo e della concretezza illusoria", pubblicato su *Mecosan – Management ed Economia Sanitaria* (Università Bocconi) n. 52/05, Sez. 1^a
- G. Noto et al.
"Un sistema di Clinical Governance in un contesto regionale: l'esperienza della Regione Marche", pubblicato su *Quality Assurance* (Società Italiana Verifica e Revisione Qualità) n. 47/03
- G. Noto et al.
"Dalla gestione clinica della malattia al governo del processo assistenziale. L'esperienza della Regione Marche sulla Clinical Governance", pubblicato su *Mecosan – Management ed*

Economia Sanitaria (Università Bocconi) n. 47/03, Sez. 3^a

- F. Di Stanislao, G. Noto
"Sviluppo organizzativo quality-oriented. Un quadro concettuale ed un'ipotesi di lavoro per le Aziende sanitarie" in *"Valutare la Qualità in Sanità: approcci, metodologie e strumenti"*, a cura di: C. Cipolla, G. Giarelli, L. Altieri, Ed. F. Angeli, 2002
- G. Noto et al.
"Verso un nuovo approccio al Controllo di Gestione: sperimentazione di un sistema di analisi integrata di un'Unità Operativa di Chirurgia Generale", pubblicato su *Mecosan – Management ed Economia Sanitaria* (Università Bocconi) n. 39/01, Sez. 3^a
- F. Di Stanislao, G. Noto, A. Marcobelli, A. Gardini
"L'agenzia regionale sanitaria: strumento di innovazione del sistema sanitario: riflessioni sulle logiche di fondo, sui possibili scenari organizzativi ed operativi", pubblicato su *Tendenze nuove* (Fondazione Smith Kline) n. 1/2000.
- F. Di Stanislao, G. Noto
"Sviluppo organizzativo quality-oriented. Un quadro concettuale ed un'ipotesi di lavoro per le Aziende sanitarie", pubblicato su *Mecosan – Management ed Economia Sanitaria* (Università Bocconi) n. 31/99, Sez. 1^a

RICONOSCIMENTI E PREMI

- PREMIO NAZIONALE COGEMSAN – BOCCONI 1998 conseguito presso l'Università Bocconi di Milano per una tesi su *"Modelli organizzativi della Qualità nelle Aziende sanitarie: da un sistema di progetti ad un progetto di sistema"*
- PREMIO NAZIONALE 1997 DELLA SOCIETÀ ITALIANA PER LA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA – VRQ per un programma su *"Qualità e cittadini: sperimentazione di nuovi strumenti di informazione del cittadino"*

**ATTIVITÀ DI FORMAZIONE,
SEMINARI, CONFERENZE**

ATTIVITÀ FORMATIVE (SINTESI):

Ha svolto e svolge frequenti attività formative presso Aziende sanitarie, Università, Agenzie regionali di varie regioni italiane (**oltre un centinaio tra seminari e corsi di formazione, ivi inclusi Master e Corsi di formazione per direzioni complesse e per direzioni aziendali**) e ha svolto **attività di formazione all'estero** nell'ambito dei programmi di cooperazione internazionale (Vedi paragrafo "Attività di Cooperazione Internazionale")

PERIODO 2014-2015:

- **Presso 10° Forum Risk Management in Sanità 24-27 Novembre 2015 – Arezzo**, di cui è stato componente del Comitato Scientifico, ha svolto i seguenti interventi:
 - Relazione su "Dai PDTA alle nuove reti cliniche integrate, alla medicina personalizzata";
 - Relazione (e coordinamento della sessione) su "Curare e prendersi cura: accoglienza e tutela sanitaria dei nuovi migranti"
 - Tavola rotonda su "Co-progettazione dei modelli organizzativi e delle soluzioni tecnologiche a supporto delle reti cliniche integrate"
 - Relazione (e coordinamento della sessione in sostituzione del Dott. Renato Botti) su "Dalla prassi dei tagli all'etica di evitare gli sprechi"
 - Coordinamento della sessione "Rinnovo dei contratti e convenzioni: occasione, anche, per attuare il Patto per la Salute"
- **Presso ASL ROMA D:** Gestione diretta del programma aziendale di formazione-intervento sui Percorsi di Assistenza rivolti ai pazienti cronici prioritari (Scompenso cardiaco, Diabete Mellito, BPCO, Fragilità), secondo il seguente calendario (in grossa parte accreditato ECM) svoltosi nel 2015:
 - o 04 e 30-31/03, 12-13 e 27/05, 3 e 09 e 23-24/06, 07/07, 23/11 (il Programma ha esitato tutti e 4 i PDTA previsti, che in atto sono in corso di implementazione nell'ASL)
- **PRESSO IL CEFPAS- Centro di Formazione e Aggiornamento del Personale Sanitario della Regione Sicilia:**
 - o Incarico di Referente scientifico/Direttore Corsi Area Middle Management e Direttore dei Corsi per n. 8 Edizioni (n. 4 edizioni a Caltanissetta, 1 ed. ASP CT, 2 ed. ASP ME e 1 edizione Azienda Ospedaliera Papardo di Messina)

dei corsi "Moduli Integrativi per Dirigenti sanitari in possesso del certificato di formazione manageriale DA 986/10" (DSC) CEFPAS di Caltanissetta.

- o Docente dei Moduli dei Corsi per DSC nelle seguenti date:
 - 08/04/2015, rivolto a personale dell'ASL di Caltanissetta,
 - 24-25/03/2015, rivolto a personale dell'ASL di Catania,
 - 17-18/12/2014, rivolto a personale dell'ASL di Messina,
 - 21/10/2014, 17/09/2014, 7-8/05/2014 e 04/04/2014, rivolto a personale dell'ASL di Caltanissetta.

PERIODO ANTECEDENTE (FINO A 2011)

- Formazione effettuata c/o CEFPAS- Centro per la Formazione Permanente e l'Aggiornamento del Personale del Servizio Sanitario – Caltanissetta:

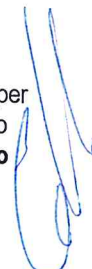
- 07-08 Maggio 2014- Docente al "Corso di formazione manageriale per Direttori di Struttura Complessa - D.A. 986/10" – 1° Modulo "Scenari e strumenti di innovazione: l'organizzazione per processi e prodotti assistenziali"
- 04/04/2014: Incarico di **Responsabile scientifico (e docente 1° Modulo) dei Corsi "Moduli integrativi per Dirigenti sanitari in possesso di certificato di formazione manageriale D.A. 986/10"** per l'anno 2014, svolti in varie provincie siciliane
- Da Novembre 2011 ad aprile 2012 (varie date): Direzione del "Corso Avanzato sulla riorganizzazione sanitaria e la rete integrata dei servizi" (corso in 5 Moduli di 2 gg. cadauno, in 6 edizioni per un totale di 10 giornate per ogni edizione) e Docenza nei vari Moduli, rivolto al Middle Management (Direttori di distretto, di Presidio Ospedaliero, di Dipartimento, Coordinatori Sanitari Territoriali ed Ospedalieri) di tutte le Aziende Sanitarie della Regione (corso non ancora interamente completato nei 5 moduli previsti)
- 26 Ottobre 2011: Docente nel **Seminario "Il Sistema Sanitario Regionale: la Legge n.5/2009 di riforma e il nuovo Piano della Salute"**, rivolto al personale dell'Assessorato Regionale della Salute
- 23 Marzo-29 Aprile 2011: Docente del **1° Modulo ("La pianificazione strategica") del Corso di Formazione manageriale per Direttore di Struttura Complessa** (per un totale di 10 giornate), svoltosi a Catania (2 edizioni), Caltanissetta, Palermo, Messina
- 24-25 Febbraio 2011: Docente del **3° Modulo ("Change Management") del Corso di formazione manageriale in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria**, rivolto a Direttori Generali delle Aziende Sanitarie
- 24-25 Gennaio 2011: Docente del **1° Modulo ("La pianificazione strategica") del Corso di Formazione manageriale per Direttori Sanitari e Amministrativi di Azienda sanitaria**

Formazione ed interventi a seminari e convegni effettuati nel 2012 e 2011 presso altri Enti:

- 20-23 Novembre 2012, Arezzo: 2 relazioni al "FORUM 2012 RISK MANAGEMENT IN SANITA'" organizzato dalla **Fondazione Gutenberg**: "L'organizzazione del distretto e la gestione della cronicità" (21/11) e Integrazione socio-sanitaria per la gestione della non-autosufficienza" (22/11)
- 10 Novembre 2012: Docente dell'evento formativo "Giornata mondiale del Diabete- Giornata mondiale del diabete e dell'obesità in età evolutiva" (Tot.: 10 ore) organizzato dall'**Azienda Sanitaria Provinciale di Caltanissetta**
- 21 Giugno 2012: Docente del **Modulo "Pianificazione del Territorio e dei Servizi Territoriali"** nel Master in "Esperto in Pianificazione e Controllo nel Sistema Sanitario" (Tot.: 10 ore) organizzato dall'**UNISOM – Consorzio Universitario per l'Ateneo della Sicilia Occidentale ed il bacino del Mediterraneo**
- 20 Giugno 2012: Relatore al Convegno "Nuovi strumenti di integrazione ospedale-territorio: gli uffici territoriali come snodo fondamentale della rete per la gestione dei pazienti cronici e fragili", con una relazione dal titolo "Dimissioni facilitate in diabete e scompenso", organizzato dall'**Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo**
- 14 Giugno 2012: Relatore al **XII Congresso Cure Primarie "Tra Chronic Care Model e Medicina d'iniziativa"**, con una relazione dal titolo "Il Chronic Care Model tra teoria e pratica: regioni a confronto", organizzato dall'**Azienda Sanitaria di Empoli**
- 7 Giugno 2012: Relatore al "FORUM MEDITERRANEO IN SANITA'", con una relazione dal titolo "Le Cure Primarie: modelli a confronto", organizzato

dall'Assessorato Reg.le Salute- Regione Sicilia

- 31 Maggio 2012, Palermo: Relatore al Convegno **“Strategie in sanità tra esigenze cliniche, organizzative ed economiche”**, con una relazione su **“La rete integrata delle patologie croniche”** organizzato dalla **Fondazione Smith and Kline**
- 26 Maggio 2012, Catania: Relatore al Convegno **“Diabete: un’iniezione di fiducia”**, con una relazione dal titolo **“Dimissioni facilitate in diabete e scompenso”**, organizzato dall'**AGD Italia- Associazione per l'aiuto ai bambini e giovani con Diabete**
- 23 Maggio 2012, Siracusa: Relatore al **10° Congresso nazionale CARD-Confederazione Associazioni Regionali di Distretto**, con una relazione alla Tavola Rotonda su **“Il SSN e i Piani di Rientro: opportunità o vincoli per i Distretti e la Sanità nel territorio?”**
- 11 Maggio 2012: Docente dell'evento formativo **“Continuità Ospedale Territorio: ipotesi o realtà”** (Tot.: 8 ore) organizzato dalla **SIFO- Società Italiana Farmacisti Ospedalieri** e dall'**Università degli Studi di Palermo**
- 24 Febbraio 2012: Relatore al **7° Congresso Regionale Dialoghi di Palermo Medica** su **La gestione integrata delle patologie croniche**, organizzato dalla **FIMMG- Federazione Italiana dei Medici di Medicina Generale**
- 26 Aprile 2012: Relatore al Convegno **“BUON COMPLEANNO RIFORMA”**, con una relazione dal titolo **“Riqualificare il territorio per riqualificare l'ospedale: i primi risultati di sistema”**, organizzato dall'**Assessorato Reg.le Salute- Regione Sicilia**
- 9 Febbraio 2012, Gela: Relatore al **1° Congresso Regionale Trisocietario Gastroenterologi (AIGO-SIED-SIGE)**, con una relazione dal titolo **“L'integrazione Ospedale-Territorio nei programmi della Regione Siciliana”**,
- 30 Gennaio 2012: Relatore al Seminario **“Integrazione Ospedale-Territorio”**, con una relazione dal titolo **“Dalla programmazione alla gestione diretta delle nuove modalità di integrazione ospedale – territorio”**, organizzato dall'**Azienda Sanitaria Provinciale di Catania**
- 26 Gennaio 2012: Docente al **“Corso di Formazione in Medicina Generale”**, organizzato dalla **Regione Sicilia**
- 23 Settembre 2010-30 marzo 2011: Docente del **Modulo “Pianificazione del Territorio e dei Servizi Territoriali”** nel Master in **“Esperto in Pianificazione e Controllo nel Sistema Sanitario”** (Tot.: 22 ore) organizzato dall'**UNISOM – Consorzio Universitario per l'Ateneo della Sicilia Occidentale ed il bacino del Mediterraneo**
- 22 Novembre 2011: Relazione sul **“Modello Cure Primarie della Regione Sicilia”** nell'ambito del **FORUM RISK MANAGEMENT 2011, Arezzo**
- 8 Novembre 2011: Relatore alla **“Prima Conferenza Nazionale sul Diabete”** organizzata dal **Ministero della Salute** e da **“Diabete Italia”**, Senato della Repubblica- Roma
- 27 Ottobre 2011: Relazione su **“Continuità Ospedale-Territorio nella gestione dello Scompenso Cardiaco”** nell'ambito dei **SEMINARI PALERMITANI DI CARDIOLOGIA, Palermo**
- 22 Ottobre 2011: Relazione su **“La riappropriazione della gestione delle urgenze e delle patologie croniche nella Regione Sicilia”** nell'ambito del **CONVEGNO NAZIONALE “Percorsi di innovazione nelle Cure Primarie”- Regione Emilia Romagna, Parma**
- 5 Ottobre 2011: Relazione su **“Il Sistema Sanitario promuove l'aggregazione professionale e l'organizzazione complessa delle Cure Primarie: sostenere i processi di appropriatezza, efficacia ed efficienza”** nell'ambito del **CONVEGNO NAZIONALE FIMMG- Federazione Italiana Medici di Medicina Generale, Cagliari**
- 24 Settembre 2011: Relazione su **“Il Progetto Integrato Ospedale-Territorio”** nell'ambito del **CONGRESSO REGIONALE SIMG- Società Italiana di Medicina Generale, Catania**
- 17 Settembre 2011: Relazione su **“Modello circolare dell'assistenza e Sanità on line nel Nuovo servizio Sanitario regionale”** nell'ambito delle **GIORNATE FIMMG- Federazione Italiana Medici di Medicina Generale, Trapani**
- 30 Giugno 2011: Relazione su **“Gli Accordi Integrativi con i MMG”** nell'ambito di **CONVEGNO SIFO- Società Italiana Farmacisti Ospedalieri, Catania**
- 27 Maggio 2011: Relazione su **“Il Percorso Diagnostico-Terapeutico Assistenziale per l'Assistenza Specialistica Ambulatoriale: una proposta di miglioramento”** nell'ambito del **CONVEGNO NAZIONALE AMD- Associazione Medici Diabetologi, Rossano Calabro**
- 25 Maggio 2011: Relazione su **“Il Territorio nel processo di riforma del Servizio**



- Sanitario regionale" nell'ambito del **FORUM MEDITERRANEO IN SANITA', Palermo**
- 20 Maggio 2011: Relazione su "L'organizzazione delle Cure Territoriali in Sicilia" nell'ambito del **CONGRESSO REGIONALE SIMG- Società Italiana di Medicina Generale, Messina**
 - 13 Maggio 2011: Relazione su "La Medicina di Genere come obiettivo strategico della sanità pubblica" nell'ambito del **CONVEGNO AIDM- Associazione Italiana Donne Medico, Caltanissetta**
 - 2 Maggio 2011: Relazione su "Riorganizzazione e ristrutturazione delle Cure Primarie nella Regione Sicilia" nell'ambito del **CONVEGNO ASP- Azienda Sanitaria Provinciale- Catania**
 - 21 Aprile 2011: Relazione su "Creare sistema integrato Territorio-Ospedale" nell'ambito del **CONVEGNO REGIONALE- "Buon Compleanno Riforma: verso un sistema integrato Territorio-Ospedale", Assess. Reg.le Salute – Reg. Sicilia, Palermo**
 - 8 Aprile 2011: Relazione su "L'evoluzione dei sistemi di welfare regionali in Italia: la centralità del territorio" nell'ambito del **CONVEGNO NAZIONALE Nuovi modelli di Governance in Sanità e integrazione socio-sanitaria. Ipotesi di confronto tra alcune Regioni italiane – Università di Bologna (Ce.Um.S.), FIASO, Università Ca' Foscari Venezia, Ravenna**
 - 18 Marzo 2011: Relazione su "Progetti della Medicina Generale per la Sanità" nell'ambito del **CONGRESSO PROVINCIALE SIMG- Società Italiana di Medicina Generale, Messina**
 - 7 Marzo 2011: Relazione su "Prevenire le complicanze del Diabete: il Percorso Assistenziale nella Regione Sicilia" nell'ambito del **CONGRESSO NAZIONALE ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'- Progetto IGEA- Roma**
 - 4 marzo 2011: Relazione su "Le prospettive aperte dal Nuovo ACN 2009-AIR 2010 dal punto di vista della Regione" nell'ambito del **CONGRESSO REGIONALE "PALERMO MEDICA" FIMMG- Federazione Italiana Medici di Medicina Generale, Palermo**
 - 27 Gennaio 2011: Seminario su "La Riorganizzazione e la rifunionalizzazione del territorio nello scenario di riordino del SSR" e su "Le prospettive aperte dal Nuovo ACN dal punto di vista di una Regione in fase di riordino del SSR" nell'ambito del **CORSO DI FORMAZIONE IN MEDICINA GENERALE 2011, Palermo**
 - Vedi anche paragrafo su "Attività di Cooperazione Internazionale"
 - Componente di vari Comitati e Gruppi di lavoro nazionali e regionali (vedi)

PROGETTI

Ha ricoperto vari incarichi di responsabilità relativi allo svolgimento di programmi di sperimentazione biennali e triennali, approvati e finanziati dal Ministero della Sanità, tra i quali:

- Responsabile per l'AUSL 6 di un Programma di sperimentazione approvato e finanziato dal Ministero della Sanità (Programmi speciali ex art. 12 el DL 502/92 per il 2003) su "Profili di cura e assistenza per l'applicazione nella pratica delle procedure efficaci ed appropriate"

(Programma biennale: 2002-2004)

- Responsabile per l'AUSL 6 di un Programma di sperimentazione approvato e finanziato dal Ministero della Sanità (Programmi speciali ex art. 12 el DL 502/92 per il 1998) su "Costi, Qualità ed Efficacia in Medicina Generale: avvio di un Sistema basato sull'Evidence-Based Medicine e il Disease Management"

(Programma triennale: 2000-2002)

- Responsabile per l'AUSL 6 di un Programma di sperimentazione approvato e finanziato dall'Assessorato regionale alla Sanità (Progetti regionali per il raggiungimento degli obiettivi prioritari inseriti nel Piano Sanitario nazionale 1998-2000) su "Miglioramento Continuo della Qualità dei servizi e delle prestazioni sanitarie erogate dai presidi ospedalieri"

(Programma triennale: 2000-2002)

- Responsabile per l'AUSL 6 di un Programma di sperimentazione approvato e finanziato dal Ministero della Sanità (Programmi speciali ex art. 12 el DL 502/92 per il 1998) su "Studio multicentrico pre- post, osservazionale e sperimentale prospettico di efficacia dei Profili assistenziali", in partnership con la Regione Marche Agenzia Regionale Sanitaria), Azienda sanitaria ed ospedaliera di Novara, Azienda ospedaliera di Cuneo, Azienda sanitaria di Ivrea, Azienda sanitaria di Savona.

(Programma triennale: 2001-2003)

PROGRAMMI DI COOPERAZIONE INTERNAZIONALE:

- Ha lavorato, tra il 1988 e il 1992, con il Ministero degli Affari Esteri (Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo) svolgendo varie missioni, con funzioni di Esperto e di **Capoprogramma, in progetti socio-sanitari di cooperazione internazionale in Africa e in America Latina.**

Si fornisce di seguito un quadro sintetico delle missioni effettuate all'estero per conto della **DIREZIONE GENERALE PER LA COOPERAZIONE ALLO SVILUPPO DEL MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI**, e nel periodo antecedente alla sua assunzione nel SSN, effettuate con la qualifica di "esperto" o di "capoprogramma" (queste rappresentano le funzioni di maggiore rilievo nei team di cooperazione internazionale), coordinando e dirigendo le attività di personale italiano (altri esperti inviati dal Ministero degli Esteri italiano) e di personale locale. In particolare :

**ULTERIORI INFORMAZIONI:
INCARICHI NAZIONALI E
REGIONALI**

* **MALI - CERCLE DI DIRÉ, REGIONE DI TOUMBUCTÙ**, Giugno - Settembre 1988 : incaricato di missione nel, in qualità di esperto in epidemiologia e programmazione, ha realizzato uno studio del territorio al fine di identificare le priorità d'intervento, una ricerca sul problema "malnutrizione infantile e delle donne in gravidanza e in allattamento", la pianificazione di una ricerca-intervento in tale settore.

* **ARGENTINA**, dopo Settembre 1988 : più volte incaricato di missione, in qualità di "capoprogramma" (Carlos Tejedor, Buenos Aires, Mendoza: ott.-nov. 1988, luglio 1990-febbr. 1991, agosto-ott. 1991, giugno-luglio 1992, giugno-luglio 1993).

NAZIONALI:

- **COMPONENTE DEL TAVOLO NAZIONALE "SPENDING REVIEW" (2015)- Ministero della Salute e Ministero Economie e Finanze**
- **COMPONENTE DEL GRUPPO REDAZIONALE DEL "PIANO NAZIONALE CRONICITA'" 2014-2017**, istituito presso il Ministero della Salute- Dip.to della Programmazione - *Ufficio II Ex DGPROG – Programmazione Sanitaria* (Decreto Direttoriale del 14 maggio 2014)
- **COMPONENTE DEL COMITATO SCIENTIFICO PERMANENTE DEL CCM- Centro nazionale per la prevenzione ed il Controllo delle Malattie- Ministero della Salute** (Decreto del Ministro del 30/12/2010 su designazione della Conferenza dei Presidenti delle Regioni e Province autonome del 22/11/2010)
- **COMPONENTE DELLA COMMISSIONE NAZIONALE PER LA FORMAZIONE CONTINUA (ECM)- Ministero della Salute** (designazione della Conferenza dei Presidenti delle Regioni e Province autonome del 22/09/2011: RINNOVATO nel 2015)
- **COMPONENTE ESPERTO DEL "COMITATO DI SETTORE" DEL COMPARTO SANITA'**, ex art. 41, co. 5 D.Lgs 165/2001, come sostituito dall'art. 56 del D.Lgs. 150/2009, nell'ambito della Conferenza Stato-Regioni, che esercita i poteri di indirizzo per le Regioni, gli enti regionali, le amministrazioni del servizio sanitario nazionale;
- **COMPONENTE DELLA "COMMISSIONE NAZIONALE PER LA DEFINIZIONE E L'AGGIORNAMENTO DEI LEA- LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA"**, istituita nell'ambito della Conferenza Stato-Regioni, SCADENZA 2015
- **COMPONENTE DEL GRUPPO REDAZIONALE DEL "PIANO NAZIONALE DIABETE" 2013-2015**, istituito presso il Ministero della Salute- Dip.to della Programmazione - *Ufficio II Ex DGPROG – Programmazione Sanitaria*

PREGRESSI INCARICHI A LIVELLO NAZIONALE:

- Componente del Gruppo di lavoro nazionale (composto da 12 membri) su indicatori e standard di qualità, istituito nel 1996 presso il Ministero della Sanità (Dipartimento della Programmazione), che ha redatto le linee-guida nazionali sugli "Standard di qualità" pubblicate sul Quaderno n. 1 del Dipartimento di Programmazione ("*Come definire e utilizzare gli standard di qualità*", Ottobre 1996)
- Componente del Gruppo di lavoro nazionale, istituito nel 1997 presso il Ministero della Sanità (Dipartimento della Programmazione) sull'applicazione sperimentale degli indicatori di qualità previsti dal D.M. 15/10/96, relativi all'art. 14 del D.L. 502/92

REGIONALI:

DATI:

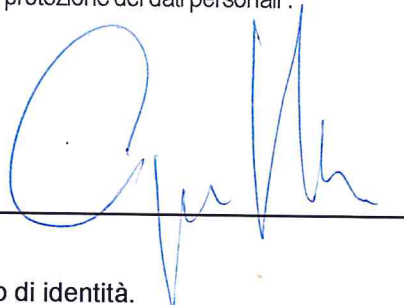
- **COMPONENTE DELLA COMMISSIONE REGIONALE ECM-** Decreto Assessoriale n.650 del 18 aprile 2014
- **PRESIDENTE DEL COMITATO REGIONALE DI MEDICINA GENERALE**, istituito presso l'Assessorato Reg.le della Salute- Dip.to di Pianificazione Strategica. SCADENZA SETTEMBRE 2015
- **PRESIDENTE DEL COMITATO REGIONALE DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE**, istituito presso l'Assessorato Reg.le della Salute- Dip.to di Pianificazione Strategica, SCADENZA: 2012

COMPONENTE DEL COMITATO REGIONALE DI PEDIATRIA, istituito presso l'Assessorato Reg.le della Salute- Dip.to di Pianificazione Strategica SCADENZA: 2014

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

PA, 15/07/2015

il dichiarante



Si allega copia fotostatica (non autenticata) di un documento di identità.



ALLEGATO AL CURRICUM (PARAGRAFO "COMPETENZE") DEL DOTT. GIUSEPPE NOTO:

"SCHEDA ATTIVITA'/RISULTATI"

NB: RISPETTO ALL'ATTUALE FUNZIONE RICOPERTA, DAL 14/01/2016 A TUTT'OGGI (DIRETTORE DISTRETTO SANITARIO UNICO DI PALERMO), VEDI DESCRIZIONE NELLA SCHEDA N. 2

SCHEDA N. 1 - Occupazione: DIRETTORE SANITARIO AZIENDALE

1. Impresa/Ente: ASP-AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI PALERMO

Settore DIREZIONE SANITARIA

Sede PALERMO

2. Settore Specifico: DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE

Budget gestito dal candidato: 1 MILIARDO E 800.000 EURO /ANNO circa

N. dipendenti gestiti direttamente ed effettivamente dal candidato: 3.404 (PERSONALE SANITARIO) su un totale N° COMPLESSIVO DI OPERATORI AZIENDALI circa 6.000

3. Posizione occupata e livello di inquadramento formale (o contrattuale): DIRETTORE SANITARIO AZIENDALE

Periodi: da 01 FEBBRAIO 2013 a 13/01/2016

4 - Sintetica descrizione del ruolo svolto (responsabilità ed attività connesse):

OLTRE ALL'USUALE RUOLO MANAGERIALE E GESTIONALE, LA DIREZIONE SANITARIA DELL'ASP DI PA HA SVOLTO UN RUOLO CENTRALE NELLA FUNZIONE DI "COMMITENZA" VERSO LE AZIENDE OSPEDALIERE ED IL POLICLINICO UNIVERSITARIO OPERANTI NELLA PROVINCIA DI PALERMO (funzione prevista dalla L.R. 5/2009), REDIGENDO E NEGOZIANDO ANNUALMENTE IL "BUDGET PROVINCIALE" CON LE SUDETTE AZIENDE.

5 - Sintetica descrizione dei ruoli organizzativi:

- relazioni con ambiente esterno;
- relazioni gerarchiche o funzionali verso l'alto;
- relazioni orizzontali;
- relazioni gerarchiche o funzionali con ruoli subordinati.

a) relazioni con l'ambiente esterno:

- tipologia enti/organizzazioni interessate dalle relazioni: MINISTERO DELLA SALUTE, ASSESSORATO REG.LE SALUTE, AZIENDE OSPEDALIERE E UNIVERSITARIE DELLA PROVINCIA DI PALERMO, ALTRE AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE, COMUNI DELLA PROVINCIA DI PALERMO
- posizione ricoperta dall'interlocutore nell'organizzazione:
- MINISTERO: COMPONENTE DI VARI TAVOLI NAZIONALI (COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO CCM, COMITATO DI SETTORE, COMMISSIONE NAZIONALE ECM, TAVOLO TECNICO "SPENDING REVIEW", VARI GRUPPI DI LAVORO NAZIONALI)
- ASSESSORATO REG.LE SALUTE: COMPONENTE COMMISSIONE REGIONALE ECM, CO-NEGOZIATORE DEL BUDGET PROVINCIALE CON AZIENDE OSPEDALIERE E UNIVERSITARIE DELLA PROVINCIA DI PALERMO
- COMUNI DELLA PROVINCIA DI PALERMO: PROGRAMMAZIONE-CONCERTAZIONE SANITARIA CON PARTICOLARE RIFERIMENTO AI PROGRAMMI SOCIO-SANITARI

- b) relazioni gerarchiche o funzionali verso l'alto: DIRETTORE GENERALE
 c) relazioni orizzontali: DIRETTORE AMMINISTRATIVO
 d) relazioni gerarchiche o funzionali con ruoli subordinati;

4 DIRETTORI UOC IN STAFF DIREZIONE STRATEGICA (UOC staff, UOC legale, UOC psicologia, UOC servizio prevenzione e protezione)

3 DIRETTORI DI DIPARTIMENTI FUNZIONALI (Programmazione e organizzazione attività territoriali e Integrazione socio-sanitaria, Emergenza e Accettazione, Ospedalità Pubblica e Privata)

9 DIRETTORI DI DIPARTIMENTI STRUTTURALI (Prevenzione, Prevenzione veterinaria, Salute Mentale-NPI-Dipend. Patol. Materno-Infantile, Medicina Riabilitativa, Farmaceutico, Diagnostica per Immagini, Laboratorio, Anestesi e Terapie Intensive)

10 DIRETTORI DI DISTRETTO SANITARIO

3 DIRETTORI DI DISTRETTO OSPEDALIERO CON 6 OSPEDALI

6 - **Obiettivi e risultati (quali-quantitativi) raggiunti nello svolgimento della funzione dirigenziale (per anno e riferita ai tre anni svolti):**

6.1 - cambiamenti organizzativi direttamente guidati

In estrema sintesi, i filoni di attività che si tratteranno di seguito, suddivisi per anno a partire dal 2013, possono riassumersi nelle seguenti aree di intervento:

A - Azioni di miglioramento delle attività di trasparenza;

B - Miglioramento della rete dei servizi per l'assistenza territoriale ed ospedaliera;

C - Potenziamento dell'attività di prevenzione e promozione della prevenzione e degli screening oncologici;

D - Pieno sviluppo della Medicina Umanitaria e dell'Immigrazione

2013 (Posizione: Direttore sanitario aziendale):

A- AZIONI DI MIGLIORAMENTO DELLE ATTIVITA' DI TRASPARENZA

NB: LA NUOVA DIREZIONE SANITARIA E' SUBENTRATA, IN DATA 01/02/2013, ALLA PRECEDENTE DIREZIONE, RIMOSSA E INQUISITA PER "TURBATIVA D'ASTA". La nuova Direzione aziendale ha, pertanto, effettuato immediatamente un'analisi dettagliata delle gare espletate dalla precedente Direzione. Alcune delibere di gara dubbie sono state revocate e sono state re-indette le gare previste, malgrado la precedente Direzione avesse già esitato le procedure ed individuato gli assegnatari. In particolare:

	Revoca Delibera (base d'asta precedente)	Reindizione (nuova base d'asta)	Risparmio conseguito
Delibera n. 479 del 27/06/2013 con cui è stata reindetta la gara per l'affidamento del servizio di realizzazione, gestione e manutenzione full-risk del sistema informativo aziendale	euro 20.000.000,00	euro 12.500.000,00,	euro 7.500.000,00
Delibera n. 66 del 02/08/2013 con cui è stata reindetta la gara per l'affidamento del servizio di vigilanza e security	euro 25.000.000,00	euro 7.000.000,00,	euro 18.000.000,00
Delibera n. 93 del 12 agosto 2013 con cui è stata revocata la gara per l'affidamento del servizio di manutenzione e gestione degli impianti tecnologici	euro 15.000.000,00		euro 3.000.000,00 (per i primi 5 anni)
T o t a l e			28.500.000,00

Con questa operazione l'Azienda ha **risparmiato 28.500.000 Euro**, che sono stati reinvestiti per il miglioramento strutturale e tecnologico dei servizi, in particolare quelli extra-cittadini (Ospedali di Termini Imerese, Petralia Sottana, Corleone, Partinico e relativi Distretti sanitari periferici).

B – MIGLIORAMENTO DELLA RETE DEI SERVIZI PER L'ASSISTENZA TERRITORIARE ED OSPEDALIERA;

Particolare rilievo è stato dato all'**AMPLIAMENTO DELLA RETE DEI CUP** tanto da coprire ben 72 Comuni rispetto ai 12 della passata gestione. Il nuovo servizio informatico relativo alla **scelta del medico di famiglia e del Pediatra on line, dell'esenzione ticket per reddito on line** (7.500 euro il costo del programma) con cui l'ASP ha risposto all'esigenza di circa 450mila potenziali utenti, si iscrive in questa volontà di potenziamento dell'accesso alle prestazioni per avviare un percorso di snellimento burocratico, di rilancio dei servizi e dell'immagine aziendale.

A Luglio 2013 realizzata la piena attivazione del **Sistema RIS-PACS** con il collegamento di tutti i servizi aziendali di radiodiagnostica (incluse le isole ricadenti nella gestione dell'ASP PA: Lampedusa-Linosa, Ustica)

Settembre:

- **attivati**, tra città e provincia, **4 nuovi Centri Diurni Alzheimer (CDA)**: Carini, Caccamo, Palazzo Adriano, Palermo.
- **attivati**, tra Palermo e provincia, **14 PPI (Punti di Primo Intervento) Pediatrici**, che garantiscono, tutti i giorni prefestivi e festivi dalle ore 10 alle 20, l'assistenza ambulatoriale alla fascia di popolazione pediatrica.

A novembre attivato il "**campercup**", centro unificato di prenotazione mobile e itinerante tra i vari distretti periferici, molto utile per ridurre il disagio di accesso nelle realtà periferiche.

A dicembre, per la prima volta in Sicilia l'Asp di Palermo ha attivato un nuovo servizio attraverso il programma di **scelta/revoca del medico di famiglia online**

2014 (Posizione: Direttore sanitario aziendale):

B – MIGLIORAMENTO DELLA RETE DEI SERVIZI PER L'ASSISTENZA TERRITORIARE ED OSPEDALIERA;

Gennaio 2014 – Estensione del programma "**Scelta/Revoca on line**" anche ai pediatri di libera scelta.

Febbraio 2014 - Realizzazione di un nuovo programma informatico "**Esenzione con un click**", che ha consentito agli aventi diritto di richiedere ed ottenere online l'esenzione ticket per reddito (costo del programma 7.500 euro) e organizzazione di seminari aperti per far conoscere le procedure per la gestione del Programma.

Aprile 2014. Ampliamento del precedente programma con una **procedura online per il rinnovo dell'esenzione del ticket per reddito** (per tutte le categorie aventi diritto). Sono circa mezzo milione gli utenti interessati.

Ottobre: realizzato e attivato il **Programma "MyVue"**, che permette di visualizzare i referti e le immagini di radiodiagnostica da parte del cittadino e del MMG.

C- POTENZIAMENTO DELL'ATTIVITÀ DI PREVENZIONE E PROMOZIONE DEGLI SCREENING ONCOLOGICI;

E' stata sviluppata, a partire dal 2014, l'attività di promozione e sensibilizzazione alla salute ed alla prevenzione denominata **"ASP in Piazza"**, che ha previsto la realizzazione di eventi pubblici sul programma di prevenzione oncologica nei principali Comuni della provincia di Palermo e nelle Isole (Lampedusa, Linosa, Ustica).

L'iniziativa ha previsto, infatti, l'organizzazione di un calendario di giornate in alcune piazze della città di Palermo e dei Comuni periferici (inizialmente piazze principali e poi secondarie) con dislocazione di tecnologie ed operatori in camper per l'intera giornata prescelta sulla base di un calendario concordato con i sindaci dei Comuni interessati.

In particolare, le attività svolte con le iniziative ASP in Piazza hanno interessato principalmente:

- screening del tumore al seno con l'effettuazione della mammografia;
- screening del tumore al colon-retto con la distribuzione del Sof Test;
- screening del tumore al collo dell'utero con il Pap Test presso il consultorio di riferimento;
- screening del tumore alla tiroide con visita ed ecografia;
- prevenzione del diabete e dei fattori di rischio cardiovascolari;
- prevenzione cardiologia con visita ed elettrocardiogramma;
- prevenzione del melanoma con visita dermatologica;
- prevenzione della BPCO con visita pneumologica ed esame spirometrico;
- esenzione e pagamento ticket;
- microchippatura dei cani.

Il 18 giugno 2014 si è chiusa ad Ustica la prima stagione di "ASP in piazza". Sono state complessivamente 17.119 le prestazioni effettuate nelle 12 manifestazioni, alle quali si sono aggiunte 3 "Giornate della Prevenzione" nei quartieri a rischio della città e nei Comuni più distanti della provincia. Oltre alle attività informativo-educative, sono state effettuate 9 diagnosi precoci di K mammario, sono stati individuati 35 casi di diabete misconosciuto, i Sof Test consegnati sono stati 1.105, oltre 100 sono state le donne indirizzate ai Consultori per il Pap-Test.

2015 (Posizione: Direttore sanitario aziendale):

A- AZIONI DI MIGLIORAMENTO DELLE ATTIVITÀ DI TRASPARENZA, RAZIONALIZZAZIONE, ACCESSO ALLE PRESTAZIONI E INFORMATIZZAZIONE

Giugno 2015 - Aggiudicato ad una nuova ditta l'appalto per la fornitura per 5 anni di "presidi assorbenti per l'incontinenza" per complessivi 30.000.000, con un risparmio di 10.000.000 rispetto alla base d'asta della gara d'appalto effettuata dalla precedente direzione aziendale.

B - MIGLIORAMENTO DELLA RETE DEI SERVIZI PER L'ASSISTENZA TERRITORIALE ED OSPEDALIERA;

Gennaio 2015 - L'ASP di PA realizza un nuovo programma on line, **"referto con un click"**, ulteriore servizio di sportello online che consente agli utenti di ricevere su PC, TABLET o SMARTPHONE il referto degli esami di laboratorio.

C- POTENZIAMENTO DELL'ATTIVITÀ DI PREVENZIONE E PROMOZIONE DEGLI SCREENING ONCOLOGICI;

Oltre alla nuova edizione del Programma **"Asp in piazza"**, nel 2015 si è posta in essere l'iniziativa degli

Ambulatori aperti no-stop, che ha previsto l'apertura 12 ore al giorno delle strutture e l'iniziativa **"Open day"** con apertura dei servizi in alcuni fine settimana. Nelle varie iniziative, complessivamente, sono risultati positivi 7 Mammografie e 9 Pap Test, 665 i Sof Test consegnati direttamente. Ottimo successo anche dell'iniziativa di **Spettacolo e screening** al Presidio Enrico Albanese (**"Notte bianca della prevenzione"**) che ha visto la partecipazione di circa diecimila cittadini. È stata inoltre attivata la campagna di sensibilizzazione di massa **"Trova il tempo"**.

2013-2015

D – PIENO SVILUPPO DELLA MEDICINA UMANITARIA E DELL'IMMIGRAZIONE;

Palermo raccoglie circa il 20% di tutti gli stranieri presenti in Sicilia e l'ASP di Palermo gestisce gli "sbarchi" (e l'assistenza sanitaria post-sbarchi) a Palermo e nell'isola di Lampedusa (che, pur appartenendo alla provincia di Agrigento, viene gestita dall'ASP di Palermo per quanto riguarda l'assistenza sanitaria alla popolazione residente ed ai migranti).

A seguito della tragedia del 3 Ottobre 2013 (366 morti) a Lampedusa, che la Direzione sanitaria ha gestito in prima persona, trovandosi proprio in quell'occasione sull'Isola (vedi video commemorativo e di denuncia realizzato dall'ASP di Palermo in tale occasione: www.youtube.com/watch?v=7WJ-uEL-8ZQ), nel 2014-2015 sono state realizzate le seguenti iniziative:

- Potenziamento delle due UU.OO. che si occupano dell'assistenza ai migranti e nomina delle responsabilità interne,
- Costituzione di una rete di mediatori regolarmente utilizzata negli sbarchi,
- Costituzione di una rete di operatori sanitari per l'assistenza durante gli sbarchi, durante i quali l'ASP di Palermo garantisce una presenza media di circa 30-40 operatori, sotto la diretta gestione della Direzione sanitaria aziendale, effettuando, oltre alle funzioni di triage, anche quelle di "osservazione breve". L'ASP di Palermo vanta ormai una consolidata expertise su tale tema, con una stretta interrelazione con tutti i servizi sanitari operanti in Città e in provincia e con tutti i Comuni, oltre che con i presidi ospedalieri. L'ASP di PA applica, inoltre, consolidate procedure per la gestione delle urgenze durante gli sbarchi, delle problematiche nell'area delle patologie trasmissibili e nel materno-infantile,
- Costituzione di una rete di operatori sanitari per i controlli post-sbarchi nei Centri di accoglienza,
- Potenziamento dell'Ambulatorio di Emergency, Ente con il quale l'ASP di Palermo ha una specifica convenzione pluriennale,
- Realizzazione di una mostra itinerante, **"Altromare"**, di commemorazione e denuncia sulla tragedia del 3 ottobre 2013 e sulle forti carenze istituzionali nell'area delle immigrazioni.

Interventi di riequilibrio economico-finanziario direttamente "guidati" nel periodo considerato

A) PROGRAMMI DI RAZIONALIZZAZIONE DEI COSTI DELLA SPESA FARMACEUTICA;

B) CAMBIAMENTI ORGANIZZATIVI:

- a. RADICALE REVISIONE DEL MODELLO ORGANIZZATIVO DEL DIP.TO SALUTE MENTALE
- b. IMPIANTO DEL MODELLO "PROJECT MANAGEMENT" PER:
 - i. LA REALIZZAZIONE DEGLI "OSPEDALI PER INTENSITA' DI CURA",
 - ii. L'ATTUAZIONE DELLA L. 189/2012 (AFT/UCCP),
 - iii. L'IMPLEMENTAZIONE DEI PDTA-PERCORSI DIAGNOSTICO-TERAPEUTICO-ASSISTENZIALI NELLA GESTIONE DELLE PATOLOGIE A LUNGO TERMINE

A) PROGRAMMI DI RAZIONALIZZAZIONE DEI COSTI DELLA SPESA FARMACEUTICA;

A.1 – ADERENZA AGLI OBIETTIVI REGIONALI

La riduzione di spesa prevista per l'ASP di Palermo nell'apposito decreto assessoriale (D.A. 569/13) sulla razionalizzazione della spesa farmaceutica (riduzione della spesa della classe A02BC (IPP-Inibitori Pompa Protonica)), nel triennio 2013-2015, è stata pari ad € -23.525.760, così ripartita per singolo anno:

2013 €- 9.410.304

2014 € -4.705.152

2015 € -9.410.304

Al mese di Luglio 2015 il risparmio complessivo realizzato dall'ASP di Palermo è stato superiore all'obiettivo assegnato dalla Regione, quantificato in € -36.538.087 e così ripartito:

D.A.569/13	2013	2014	2015	totale
Obiettivo di spesa previsto del D.A.	€ - 9.410.304	€ - 4.705.152	€ - 9.410.304	€ -23.525.760
Riduzione effettiva della spesa	€ -16.221.580	€ -15.508.704	*€ -4.807.803	€ -36.538.087

• *Spesa sostenuta nel periodo gennaio-Luglio 2015

Le iniziative che sono state alla base di tale ottimo risultato sono state le seguenti:

1) Attività di monitoraggio

Attraverso la realizzazione di idonea reportistica sono state particolarmente monitorate le categorie farmaceutiche a maggior impatto economico e oggetto di particolari disposizioni legislative da parte dell'Assessorato della Salute. Gli indicatori di appropriatezza utilizzati sono state le DDD x 1000 Abitanti/die, la spesa x 1000 abitanti e i target stabiliti dall'Assessorato della Salute. Sono stati prodotti report di monitoraggio, schede di appropriatezza, valutazioni farmaco economiche, finalizzati al corretto uso dei farmaci, indirizzati ai: Distretti Sanitari e PTA Aziendali, Associazioni Sindacali dei Medici di Medicina Generale, Direttori delle Direzioni Sanitarie, Farmacie Aziendali, Ospedali della Provincia di Palermo, Case di Cura Convenzionate, per una ampia diffusione ai medici prescrittori.

2) Tavolo tecnico

E' stato costituito un Tavolo Tecnico Aziendale, al quale partecipano le maggiori sigle sindacali e società scientifiche dei Medici di Medicina Generale. Il suddetto tavolo si riunisce quasi mensilmente per affrontare le maggiori criticità riscontrate nell'ambito della farmaceutica convenzionata e della distribuzione per conto, condividendo le strategie operative al fine di migliorare l'appropriatezza prescrittiva.

3) Opuscoli e schede di appropriatezza

Sono stati elaborati numerosi opuscoli informativi e schede di appropriatezza prescrittiva, con valutazioni farmaco economiche, distribuiti ai Medici prescrittori, sulle categorie di farmaci a forte impatto economico e di maggiore utilizzo, al fine di migliorare l'appropriatezza prescrittiva e favorire l'utilizzo di farmaci a minor costo.

A.2- DISTRIBUZIONE DIRETTA E DPC

- Distribuzione diretta

I farmaci distribuiti in forma diretta per il tramite delle farmacie territoriali sono stati così ripartiti:

Anno 2013 importo pari a € 36.454.380

Particolare attenzione è stata posta all'utilizzo dei Farmaci Biosimilari al fine di incentivarne la prescrizione. Per effetto di questa attività è stata accertato un risparmio di circa € 6.500.000

Anno 2014 importo pari a € 28.160.853

Anno 2015, il valore riportato è stato elaborato in proiezione ed è pari ad € 31.000.000.

L'incremento rispetto al 2014 è dovuto all'immissione in commercio dei nuovi anticoagulanti orali (NAO) e al passaggio in distribuzione diretta dei farmaci "riclassificati" ad alto costo distribuiti fino al 2014 dalle Aziende Ospedaliere.

- DPC (distribuzione per conto)

Questa forma di distribuzione ha avuto inizio nel mese di Aprile 2014. Nel periodo Aprile-Dicembre 2014 si è registrata una spesa pari a € 25.092.726 . Per il 2015 si prevede complessivamente una spesa di circa 30.000.000 €

A.3- CONTROLLI

L'attività sulla spesa farmaceutica convenzionata ha previsto l'elaborazione di report, con cadenza mensile, trimestrale e anche per più mesi aggregati, per il controllo dell'appropriatezza prescrittiva in ordine ai farmaci concedibili SSN con particolare attenzione alle categorie dei Farmaci di cui al citato D.A. 569/13, alle categorie di farmaci che maggiormente incidono sulla spesa, alla variabilità distrettuale dei consumi farmaceutici

Eventuali inapproprietezze vengono regolarmente contestate ai Medici prescrittori per il tramite dei Servizi di Medicina di Base che provvedono al recupero delle somme per le prescrizioni contestate.

Nell'anno 2014, si è proceduto al recupero di circa €24.900 per prescrizioni inappropriate.

Nell'anno 2015, si è proceduto al recupero di circa €16.000 per prescrizioni inappropriate (considerato che i controlli vengono effettuati con sistematicità, è verosimile che questa riduzione sia il risultato dell'effetto della attività di promozione dell'appropriatezza descritte nel § E.1).

L'attività di monitoraggio, finalizzata alla appropriatezza prescrittiva, ha interessato anche i farmaci oggetto di distribuzione diretta e quelli distribuiti attraverso il canale della distribuzione per conto (DPC).

Al fine di un corretto utilizzo delle risorse, in questo tipo di attività, sono stati avviati specifici controlli sui Piani terapeutici redatti dagli specialisti e nel caso di accertata prescrizione inappropriata si è proceduto alla fatturazione alle Aziende Sanitarie del Medico prescrittore o, nel caso di sanitari operanti nella Asp di Palermo, all'addebito sullo stipendio.

A tutt'oggi sono stati addebitati :

- tramite fatturazione attiva ai medici specialisti i seguenti importi:

Anno 2014 € 6.508,52

Anno 2015 € 32.092,90

- tramite le UOS di Medicina di base i seguenti importi:

Anno 2014 € 7.671,33

Anno 2015 € 5.540,99.

B) CAMBIAMENTI ORGANIZZATIVI:

a. RADICALE REVISIONE DEL MODELLO ORGANIZZATIVO DEL DIP.TO SALUTE MENTALE

L'attuale assetto del Dipartimento di Salute Mentale dell'ASP di Palermo ha una struttura "classica", con alto numero di TSO, scarsa integrazione interna ed esterna, quadro d'offerta rivolto primariamente a gestire le continue emergenze ed a fornire risposte prevalentemente "sanitarie".

Il radicale ridisegno in corso, direttamente guidato dal Direttore sanitario aziendale, prevede un nuovo modello organizzativo, basato sulla creazione ex novo di un "Centro Crisi Territoriale" (finalizzato a ridurre e progressivamente ad eliminare gli accessi, per problematiche di natura psichiatrica, ai PS), collegato a tutti i Moduli dipartimentali, attorno al quale troverà pieno sviluppo un'offerta assistenziale diversificata, mirata a prendere in carico anche i bisogni "non-sanitari" (abitare, lavorare, socializzare).

Uno degli strumenti portanti del nuovo disegno è l'uso del "Budget di Salute", da implementare nel corso del 2016 per 100 pazienti "complessi", dei quali sono già state individuate le caratteristiche.

Parallelamente al ridisegno organizzativo, sotto l'egida diretta del Direttore sanitario aziendale, sono stati definiti e sono già in corso di applicazione due PDTA, uno rivolto al

target “esordio psicotico” (parallelamente si sta lavorando nel raccordo con uno specifico PDTA della Neuropsichiatria Infantile) ed uno rivolto al “paziente complesso”, annoverando, in questa categoria, i pazienti con maggiore carico assistenziale nei servizi della Salute Mentale e con maggior numero di ricoveri/anno.

b. IMPIANTO DEL MODELLO “PROJECT MANAGEMENT” PER:

- i. LA REALIZZAZIONE DEGLI “OSPEDALI PER INTENSITA’ DI CURA”,
- ii. L’ATTUAZIONE DELLA L. 189/2012 (AFT/UCCP),
- iii. L’IMPLEMENTAZIONE DEI PDTA-PERCORSI DIAGNOSTICO-TERAPEUTICO-ASSISTENZIALI NELLA GESTIONE DELLE PATOLOGIE A LUNGO TERMINE

La Direzione sanitaria dell’ASP PA ha strutturato, ad inizio d’anno 2015, una nuova piattaforma di lavoro sugli “obiettivi ad alto impatto strategico” (appositamente differenziati dai classici obiettivi di produzione annuali), il cui contenuto fondamentale è quello dell’innovazione organizzativa alla luce dei nuovi scenari di radicale riorganizzazione dell’ospedale (Nuovi standard ospedalieri e relativa rete) e del territorio (Riorganizzazione dell’assistenza Primaria e delle Cure Primarie alla luce della L. 189/2012).

L’individuazione di un certo numero (circa 60) di Project Manager (personale della dirigenza e del comparto), da parte del Direttore sanitario aziendale, per il supporto tecnico agli obiettivi ad alto impatto strategico ha le seguenti finalità:

- Costruire una tecnostruttura strategica, posizionata in line, a supporto dei middle management e del management di line, strettamente ancorata ai programmi della direzione strategica, secondo i principi della Followership, della Lean Organization e della Clinical Governance,
- Far emergere nuove leadership interne, da gratificare successivamente attraverso incarichi professionali a medio-alta specializzazione per l’area della dirigenza e “posizioni organizzative” per l’area del comparto, in modo da promuovere lo sviluppo “orizzontale” dell’organizzazione e da “pungolare”, senza indebolirne la responsabilità, i leader formali della catena gerarchica,
- Costruire una rete di esperti interni (la formazione viene effettuata anche con la partecipazione diretta del Direttore sanitario) in grado di sostenere gli operatori di line nei programmi innovativi rappresentati dagli “ospedali per intensità di cura”, dalle nuove formule aggregative della Medicina Generale e della Specialistica ambulatoriale (AFT/UCCP) e dalla realizzazione dei PDTA-Percorsi Diagnostico-Terapeutico-Assistenziali nei vari contesti organizzativi, ospedalieri e territoriali.

6.2 - decisioni o provvedimenti più importanti direttamente assunti nell’ultimo periodo di riferimento (ultimi sei mesi del mandato)

A) IMPLEMENTAZIONE DELLA NUOVA RETE OSPEDALIERA:

La Regione Sicilia è in atto impegnata nel radicale ridisegno della rete ospedaliera. La Direzione sanitaria dell’ASP Palermo sta accompagnando, a partire dagli inizi 2015, questo lavoro “strutturale” con un radicale ridisegno basato sull’ “intensità di cura” e sulla costruzione dei principali PDTA (su target di pazienti acuti e cronici). Il livello di attuazione del disegno prevede, in atto, la sperimentazione del “Tri-co-Triage di corridoio” e del News in tutti gli ospedali dell’ASP di Palermo e si prefigge, entro il 31/12/2015, alla luce dei dati di applicazione di questi mesi, di articolare un piano contestualizzato sull’intensità di cura da attuare pienamente nel 2016.

B) STESURA DEL NUOVO ATTO AZIENDALE e RIDEFINIZIONE DELLA NUOVA DOTAZIONE ORGANICA DELL'ASP DI PALERMO:

La Direzione sanitaria dell'ASP PA ha effettuato la redazione del Nuovo Atto Aziendale e sta ridefinendo la Nuova Dotazione Organica, gestendo in prima persona i processi concertativi con le varie componenti interne dell'organizzazione, con le OO.SS. e con i partner esterni (rete dei Comuni, Assessorato Reg.le Salute).

Il Nuovo Atto Aziendale è foriero di una serie di modifiche organizzative strutturali molto significative, tendenti a rinforzare le aree più deboli del contesto organizzativo, ed in particolare:

- la debolezza programmatoria e la scarsa abitudine all'uso dei dati e alla pianificazione strategica,
- la scarsa integrazione ospedale-territorio, inter- e intra-distrettuale, inter- e intra-dipartimentale,
- la scarsa abitudine alla cura delle "buone pratiche" ed all'uso dei PDTA nei contesti ospedalieri e territoriali,
- la debolezza del disegno nelle aree della "fragilità" (Salute Mentale, Patologie a lungo termine, in particolare),
- il necessario "efficientamento" nell'area dei controlli pubblici e privati.

La Dotazione Organica dell'ASP di Palermo risulta, per motivi ormai storicizzati, fortemente penalizzata rispetto alle altre due realtà "metropolitane" di Catania e di Messina. La Direzione sanitaria dell'ASP PA ha effettuato nei mesi scorsi un'analisi del "*Potenziale di sviluppo dell'ASP di Palermo nel contesto regionale*" (con annesso documento programmatorio sulla base degli scenari futuri), che pone in risalto, tra le altre variabili, anche tale "gap" storico sulle risorse umane nella prospettiva di un riallineamento. Avendo, in atto, ricevuto dal livello regionale un budget che copre appena un terzo del fabbisogno dell'ASP PA, il disegno di allocazione delle nuove risorse umane, articolato dalla Direzione sanitaria aziendale, è mirato a coprire non solo le aree più critiche ma anche quelle più innovative, esplicitate nel paragrafo precedente.

C) DEFINIZIONE DEL NUOVO "BUDGET PROVINCIALE" RELATIVO ALLA FUNZIONE DI "COMMITTENZA" DELL'ASP DI PALERMO NEI CONFRONTI DELLE AA.OO. E AOUP:

In virtù della funzione di committenza che le Aziende territoriali, in base ai dettami della L.R. 5/2009, hanno nei confronti di tutti gli erogatori di assistenza operanti in ambito provinciale, il 2015 rappresenta il terzo anno di "budget provinciale" articolato e gestito dalla Direzione sanitaria dell'ASP PA nei confronti delle Aziende ospedaliere e dell'Azienda Policlinico.

Le particolarità del Budget provinciale 2015 rispetto agli anni precedenti sono le seguenti:

- La Direzione sanitaria dell'ASP PA ha articolato un'approfondita analisi dei meccanismi e dei fondi di "sostegno" (fondi, con i quali l'Assessorato Reg.le compensa i passivi delle aziende sanitarie), individuando in dettaglio la parte di Quota capitaria solo virtualmente assegnata all'ASP PA ma di fatto utilizzata per il ripianamento del deficit su base provinciale e regionale (l'ASP di PA si è mantenuta in pareggio di bilancio negli ultimi tre anni, grazie all'attenta azione gestionale svolta dall'attuale direzione aziendale),
- La Direzione sanitaria dell'ASP PA ha articolato un'analisi dettagliata sul "*Potenziale di sviluppo dell'ASP di PA nello scenario regionale*", utilizzando, come variabili, le Risorse Umane ed alcuni fondi dedicati (quali, ad es., quelli relativi all'ex art. 26 dell' L. 833/78),
- La Direzione sanitaria dell'ASP PA ha articolato un'analisi dettagliata su tutti i dati di produzione provinciale, pubblici e privati, sulla produzione inappropriata, sui DRG "in fuga", individuando le macrocriticità esistenti in ogni Azienda ospedaliera pubblica e nel versante della produzione privata (quest'ultima avrà un processo analitico e negoziale a parte, nella prospettiva di articolare un vero e proprio budget nel 2016),
- Alla luce di quanto sopra, la Direzione sanitaria dell'ASP PA ha articolato un piano strategico provinciale, che in estrema sintesi, prevede per ogni azienda ospedaliera e per l'AOUP:
 - Un piano di analisi, congiunto con l'ASP, delle principali aree interne di minore efficienza in ogni A.O. e nell'AOUP (entro dic. 2015),
 - Contestuale piano di analisi dei fabbisogni assistenziali della provincia (entro dic. 2015),

- Articolazione di un programma provinciale di potenziamento e riqualificazione dell'assistenza 2016 (entro 15 febbraio 2016), nel quale le AA.OO. e l'AOUP, sulla base dei fabbisogni esplicitati dall'ASP, formalizzeranno le MODALITA' DI "COMPENSAZIONE" del loro deficit (coperto grazie al "fondo di sostegno" alimentato dalla Quota Capitaria dell'ASP) mettendo a disposizione risorse (ore uomo, tecnologie, etc.) da impegnare nelle aree critiche evidenziate dall'ASP (es.: area della diagnostica, screening e prevenzione, aree con tempi di attesa critici, aree di importanza strategica nell'integrazione ospedale-territorio, patologie croniche, aree di emergenza-urgenza, aree di snellimento burocratico, etc.).
- Ulteriori obiettivi specifici, già presenti nelle precedenti edizioni del Budget provinciale e relativi ai 108 DRG inappropriati, ai tetti di produzione e di valore economico, alla razionalizzazione della spesa farmaceutica, ai risultati attesi nell'area dell'appropriatezza, del governo clinico e dei PDTA, sono stati ovviamente ribaditi e aggiornati nel Budget provinciale 2015 con proiezioni 2016.

6.3 - principali negoziazioni formali a cui si è partecipato:

NEGOZIAZIONI INTERNE 2015 GESTITE DIRETTAMENTE DAL DIRETTORE SANITARIO:

- MIDDLE MANAGEMENT e MANAGEMENT DI LINE sui seguenti oggetti:
 - Obiettivi 2015 ad alto impatto strategico (gli obiettivi regionali-Agenas vengono, invece, gestiti dallo Staff Strategico),
 - Atto Aziendale e Dotazione Organica.
- NEGOZIAZIONI CON OO.SS.:
 - OO.SS. PERSONALE INTERNO sui seguenti oggetti:
 - Atto Aziendale e Dotazione Organica (contenuti soggetti a concertazione)
 - OO.SS. PERSONALE CONVENZIONATO (MMG):
 - Tavoli di confronto (pre-negoziali) sul nuovo disegno di Assistenza primaria emergente dalla L. 189/2012 (AFT/UCCP)
- NEGOZIAZIONI CON L'ASSESSORATO REGIONALE:
 - Bilancio 2014 e bilancio previsionale 2015
 - Budget annuale ASP PA
- NEGOZIAZIONI CON LE AZIENDE OSPEDALIERE E POLICLINICO OPERANTI NELLA PROVINCIA DI PA:
 - Budget provinciale anno 2015 e proiezioni 2016
- CONCERTAZIONE CON I COMUNI DELLA PROV. DI PA:
 - Atto Aziendale

ALTRE INFORMAZIONI RELATIVE AL PERIODO CONSIDERATO:

Docenze/Insegnamenti:

FORMAZIONE INTERNA ALL'ASP:

- Il Direttore sanitario ha curato in prima persona la formazione interna, rivolta a Middle Management, Management di line, Project Manager nominati per il supporto degli obiettivi 2015 ad alto impatto strategico e Gruppi di lavoro specifici, relativa ai seguenti temi: Ospedali per intensità di cura, Nuovi assetti organizzativi del Distretto sanitario alla luce della L. 189/2012 (AFT/UCCP), PDTA-Percorsi Diagnostico-Teraputico-Assistenziali nell'ambito delle patologie croniche (Scompenso cardiaco, Diabete Mellito, BPCO) e delle patologie psichiatriche (primo esordio psicotico, paziente complesso)

FORMAZIONE ESTERNA DELL'ULTIMO PERIODO:

PERIODO 2014-2015:

- Presso 10° Forum Risk Management in Sanità 24-27 Novembre – Arezzo, di cui è stato componente del Comitato Scientifico, ha svolto i seguenti interventi:
- Relazione su “Dai PDTA alle nuove reti cliniche integrate, alla medicina personalizzata”;
- Relazione (e coordinamento della sessione) su “Curare e prendersi cura: accoglienza e tutela sanitaria dei nuovi migranti”
- Tavola rotonda su “Co-progettazione dei modelli organizzativi e delle soluzioni tecnologiche a supporto delle reti cliniche integrate”
- Relazione (e coordinamento della sessione in sostituzione del Dott. Renato Botti) su “Dalla prassi dei tagli all’etica di evitare gli sprechi”
- Coordinamento della sessione “Rinnovo dei contratti e convenzioni: occasione, anche, per attuare il Patto per la Salute”
- Presso ASL ROMA D: Gestione diretta del programma aziendale di formazione-intervento sui Percorsi di Assistenza rivolti ai pazienti cronici prioritari (Scompenso cardiaco, Diabete Mellito, BPCO, Fragilità), secondo il seguente calendario (in grossa parte accreditato ECM) svoltosi nel 2015:
 - o 04 e 30-31/03, 12-13 e 27/05, 3 e 09 e 23-24/06, 07/07, 23/11 (il Programma ha esitato tutti e 4 i PDTA previsti, che in atto sono in corso di implementazione nell’ASL)
- PRESSO IL CEFPAS- Centro di Formazione e Aggiornamento del Personale Sanitario della Regione Sicilia:
 - o Incarico di Referente scientifico/Direttore Corsi Area Middle Management e Direttore dei Corsi per n. 8 Edizioni (n. 4 edizioni a Caltanissetta, 1 ed. ASP CT, 2 ed. ASP ME e 1 edizione Azienda Ospedaliera Papardo di Messina) dei corsi “*Moduli Integrativi per Dirigenti sanitari in possesso del certificato di formazione manageriale DA 986/10*” (DSC) CEFPAS di Caltanissetta.
 - o Docente dei Moduli dei Corsi per DSC nelle seguenti date:
 - 08/04/2015, rivolto a personale dell’ASL di Caltanissetta,
 - 24-25/03/2015, rivolto a personale dell’ASL di Catania,
 - 17-18/12/2014, rivolto a personale dell’ASL di Messina,
 - 21/10/2014, 17/09/2014, 7-8/05/2014 e 04/04/2014, rivolto a personale dell’ASL di Caltanissetta.

Per gli anni antecedenti, vedi Curriculum. Si precisa che lo scrivente, da oltre 15 anni, svolge regolarmente attività formative in varie regioni e aziende sanitarie italiane.

Incarichi svolti nel periodo:

NAZIONALI

- COMPONENTE DEL TAVOLO NAZIONALE su “SPENDING REVIEW” (Ministero della Salute e Ministero Economie e Finanza), istituito nel 2015
- COMPONENTE DEL COMITATO SCIENTIFICO PERMANENTE DEL CCM- Centro nazionale per la prevenzione ed il Controllo delle Malattie- Ministero della Salute (Decreto del Ministro del 30/12/2010 su designazione della Conferenza dei Presidenti delle Regioni e Province autonome del 22/11/2010)
- COMPONENTE DELLA COMMISSIONE NAZIONALE PER LA FORMAZIONE CONTINUA (ECM)- Ministero della Salute (designazione della Conferenza dei Presidenti delle Regioni e Province autonome del 22/09/2011)
- COMPONENTE ESPERTO DEL “COMITATO DI SETTORE” DEL COMPARTO SANITA’, ex art. 41, co. 5 D.Lgs 165/2001, come sostituito dall’art. 56 del D.Lgs. 150/2009, nell’ambito della Conferenza Stato-Regioni, che esercita i poteri di indirizzo per le Regioni, gli enti regionali, le amministrazioni del servizio sanitario nazionale;
- COMPONENTE DEL GRUPPO REDAZIONALE DEL “PIANO NAZIONALE DIABETE” 2013-2015, istituito presso il Ministero della Salute- Dip.to della Programmazione - *Ufficio II Ex DGPROG – Programmazione Sanitaria*
- COMPONENTE DEL GRUPPO REDAZIONALE DEL “PIANO NAZIONALE CRONICITÀ” ancora non esitato, istituito presso il Ministero della Salute- Dip.to della Programmazione - *Ufficio II Ex DGPROG – Programmazione Sanitaria*

REGIONALI:

- COMPONENTE DELLA COMMISSIONE REGIONALE PER LA FORMAZIONE CONTINUA (ECM)- Assessorato Regionale della Salute
- PRESIDENTE DEL COMITATO REGIONALE DI MEDICINA GENERALE, istituito presso l'Assessorato Reg.le della Salute- Dip.to di Pianificazione Strategica
- Già PRESIDENTE DEL COMITATO REGIONALE DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE, istituito presso l'Assessorato Reg.le della Salute- Dip.to di Pianificazione Strategica
- COMPONENTE DEL COMITATO REGIONALE DI PEDIATRIA, istituito presso l'Assessorato Reg.le della Salute- Dip.to di Pianificazione Strategica

SCHEDA N. 2 - Occupazione: DIRETTORE DISTRETTO UNICO DI PALERMO (DS 42)

1. Impresa/Ente: ASP-AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI PALERMO

Settore DISTRETTO SANITARIO – ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

Sede PALERMO

2. Settore Specifico: DIREZIONE DISTRETTO SANITARIO

Budget gestito dal candidato: € 8.500.000/ANNO circa (extra costi fissi del personale)

N. dipendenti gestiti direttamente ed effettivamente dal candidato: circa 930

3. Posizione occupata e livello di inquadramento formale (o contrattuale): DIRETTORE DISTRETTO SANITARIO

Periodi: da 01 MAGGIO 2012 A 31 GENNAIO 2013 (il 01 FEBBRAIO 2013 si è ricevuta la nomina di Direttore Sanitario Aziendale) e da 14/01/2016 A TUTT'OGGI

4 - Sintetica descrizione del ruolo svolto (responsabilità ed attività connesse):

- 1) LA DIREZIONE DEL DISTRETTO 42 SOVRINTENDE A 4 UNITÀ OPERATIVE COMPLESSE (PTA-PRESIDI TERRITORIALI DI ASSISTENZA), A 98 PL DI RSA E A 18 PL DI HOSPICE, OLTRE CHE A DECINE DI U.O. SEMPLICI DISTRIBUITE NEI SERVIZI TERRITORIALI AFFERENTI AL DISTRETTO, CHE INCLUDE LA CITTÀ DI PALERMO, TUTTI I COMUNI LIMITROFI E LE ISOLE DI USTICA, LAMPEDUSA E LINOSA PER UN TOTALE DI CIRCA 750.000 ABITANTI
- 2) GESTIONE DI TUTTE LE RISORSE ASSEGNATE, IVI INCLUSE QUELLE DEI DIP.TI DEL FARMACO E MATERNO-INFANTILE
- 3) GESTIONE DEI RAPPORTI CON GLI OSPEDALI DELLA CITTÀ DI PALERMO E DEI RAPPORTI INTERISTITUZIONALI CON I COMUNI RICADENTI NELL'AMBITO DISTRETTUALE
- 4) GESTIONE DELL'ASSISTENZA SANITARIA ANCHE NELLE ISOLE DI USTICA E DI LAMPEDUSA E, IN TALE ULTIMA ISOLA, OLTRE CHE A PALERMO, GESTIONE SANITARIA DEGLI SBARCHI DEI MIGRANTI E DELL'ASSISTENZA SANITARIA POST-SBARCHI

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

- relazioni con ambiente esterno;
- relazioni gerarchiche o funzionali verso l'alto;
- relazioni orizzontali;
- relazioni gerarchiche o funzionali con ruoli subordinati.

a) relazioni con l'ambiente esterno:

- tipologia enti/organizzazioni interessate dalle relazioni:
Comune di Palermo e Comuni limitrofi

- posizione ricoperta dall'interlocutore nell'organizzazione:
Direttore del Distretto

b) relazioni gerarchiche o funzionali verso l'alto:

Direttore sanitaria aziendale

Direttore UOC Cure Primarie (gerarchia funzionale)

Direttore UOC Cure Integrazione Socio-Sanitaria (gerarchia funzionale)

c) relazioni orizzontali:

Direttori di Distretto sanitario dell'ASP

d) relazioni gerarchiche o funzionali con ruoli subordinati;

Direttori delle 4 UOC "PTA- Presidi Territoriali di Assistenza" (Case della Salute) con funzione di gestione dell'assistenza nei territori degli ex-distretti cittadini, dal 2009 accorpati in Distretto Unico di PA,
4 Dirigenti UOS dipendenti direttamente dalla Direzione di Distretto (UOS Medicina di Base, UOS Convenzionata Esterna, UOS Medicina Umanitaria e Immigrati, Funzione Amministrativa e Budget di Distretto)

6 - Obiettivi e risultati (quali-quantitativi) raggiunti nello svolgimento della funzione dirigenziale:

NB: Si effettuerà una sintetica ricostruzione, essendo lo scrivente da poco rientrato in tale ruolo, dopo la parentesi triennale di Direzione sanitaria aziendale.

6.1 - cambiamenti organizzativi direttamente guidati

L'impegno della Direzione di distretto, nel periodo di vigenza (maggio 2012-gennaio 2013), è stato rivolto a:

- Consolidamento del nuovo assetto organizzativo previsto dalla L.R. 5/2009 di Riordino del SSR, con pieno sviluppo delle aree assistenziali dei PTA-Presidi territoriali di assistenza (Case della Salute), ed in particolare delle aree innovative, quali i PPI-Punti di Primo Intervento (assistenza diurna H12 per codici bianchi e parte dei verdi), Registro "pazienti cronici" di distretto e "Sportello" dedicato di accesso alle cure, nuovo assetto di gestione dei pazienti cronici "complessi" (Ambulatori di Gestione Integrata tra MMG e Team specialistico per la gestione dei paz. più complessi),
- Implementazione dei PDTA-Percorsi Diagnostico-Terapeutico-Assistenziali nei paz. con Diabete Mellito, con Scompenso Cardiaco e BPCO.
- In atto è ancora in corso di attuazione il Nuovo Atto Aziendale e si stanno gettando le basi per l'applicazione delle nuove formule organizzative (AFT/UCCP) previste dalla L. 189/2012 (lo scrivente è, peraltro, componente del "Comitato di Settore" del Comparto Sanità, nell'ambito della Conferenza Stato-Regioni, ed in particolare si occupa, anche con supporto alla SISAC, dei nuovi Accordi Nazionali

6.2 - decisioni o provvedimenti più importanti direttamente assunti:

Nel periodo di riferimento è stato redatto e condiviso con tutta l'organizzazione, attraverso AUDIT e sedute formative, il PIANO STRATEGICO 2012-2014 DEL DISTRETTO, che ha messo in luce, previa analisi dei dati, le aree maggiormente critiche ed ha definito gli interventi strategici e di innovazione organizzativa utili al loro superamento.

6.3 - principali negoziazioni formali a cui si è partecipato:

Nel periodo di riferimento sono state gestite direttamente le seguenti negoziazioni:

- Concertazione del Piano di Zona (L.328/2000) con i Comuni ricadenti nel distretto,
- Presentazione del Piano strategico del DS alle OO.SS.,
- Presentazione del disegno dei Controlli ai rappresentanti della Convenzionata Esterna

SCHEDA N. 3 - Occupazione: DIRETTORE DEL SERVIZIO 8 (PROGRAMMAZIONE TERRITORIALE E INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA) E AD INTERIM DEL SERVIZIO 2 (PERSONALE CONVENZIONATO SSR)

1. Impresa/Ente: ASSESSORATO REG.LE SALUTE- DIPARTIMENTO DI PIANIFICAZIONE STRATEGICA- REGIONE SICILIA

Settore REGIONE – PIANIFICAZIONE STRATEGICA

Sede PALERMO

2. Settore Specifico: DIREZIONE SERVIZI REGIONALI

Budget gestito dal candidato: in qualità di Direttore del Servizio 8 il sottoscritto ha co-gestito, con la Direzione Generale del Dip.to di Pianificazione strategica, la negoziazione del Budget annuale con i Direttori delle Aziende sanitarie territoriali e nella negoziazione dei tetti di spesa e di budget con la Convenzionata Esterna (Fondo reg.le negoziato/anno: circa € 460 milioni circa).

In qualità di Direttore del Servizio 2, il sottoscritto ha, inoltre, co-gestito, la Direzione Generale del Dip.to di Pianificazione strategica, la negoziazione del Fondo regionale della Medicina Convenzionata interna (Fondo reg.le negoziato/anno: circa € 450 milioni di Euro).

N. dipendenti gestiti direttamente ed effettivamente dal candidato: SERVIZIO 8: 10 funzionari e 1 dirigente; SERVIZIO 2: 8 funzionari

3. Posizione occupata e livello di inquadramento formale (o contrattuale): DIRETTORE DEI SERVIZI (UOC) 8 e 2

Periodi: SERVIZIO 8 dal 20/05/2009 al 30/04/2012

SERVIZIO 2: dal 01/09/2010 al 30/04/2012

4 - Sintetica descrizione del ruolo svolto (responsabilità ed attività connesse):

SERVIZIO 8:

I temi principali di cui si occupa il Servizio 8 sono i seguenti:

- 1) Organizzazione e razionalizzazione dei distretti sanitari; sviluppo rete dei punti territoriali di assistenza; rete delle strutture specialistiche, di diagnostica e di laboratorio; Gestione del processo di negoziazione su tutte le tematiche (strategie, obiettivi, risorse, sistemi di verifica, ...) con tutte le componenti dell'Assistenza Primaria (Medici di Medicina Generale, Medici di Continuità Assistenziale, Medici di Emergenza, Pediatri di Libera Scelta, Specialisti poliambulatoriali, Biologi, Psicologi, Veterinari); Redazione degli AIR- Accordi Integrativi Regionali derivanti dai relativi ACN- Accordi Collettivi Nazionali; consultori familiari; promozione dell'integrazione socio-sanitaria ed attuazione dei relativi interventi; medicina sociale ed umanitaria dei migranti; applicazione decreto legislativo 230 del 1999; organizzazione e strutturazione dei servizi sanitari presso gli istituti penitenziari in raccordo con le autorità agli stessi preposte; continuità terapeutica assistita; politiche del territorio in coerenza ed in accordo con le politiche orientate alla tutela delle fasce di popolazione deboli; gestione albi reg.li afferenti il settore; rapporti con le organizzazioni sindacali rappresentanti delle categorie della specialistica convenzionata; criteri per la definizione del budget; rapporti con le associazioni dei familiari (dei pazienti) e del volontariato per le materie di competenza.

SERVIZIO 2:

I temi principali di cui si occupa il Servizio 2 sono i seguenti:

- Attività amministrativa relativa alla medicina di base e specialistica.
 - Gestione del processo negoziale (in partnership con il Servizio 8) per la redazione degli AIR- Accordi Integrativi Regionali e gestione dell'applicazione degli accordi collettivi nazionali e relativi accordi regionali per la medicina generale, pediatria, specialistica ambulatoriale.
- 2) Adempimenti amministrativi concernenti la medicina sociale e umanitaria ed il termalismo terapeutico.
 - 3) Gestione dei Comitati Regionali dell'Assistenza Primaria (Com. Medicina Generale, Com. Pediatria, Com. Specialistica)

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

- relazioni con ambiente esterno;
- relazioni gerarchiche o funzionali verso l'alto;
- relazioni orizzontali;
- relazioni gerarchiche o funzionali con ruoli subordinati.

a) relazioni con l'ambiente esterno:

- tipologia enti/organizzazioni interessate dalle relazioni:

- o Tutte le direzioni delle aziende sanitarie territoriali ed ospedaliere della Regione (per assegnazione degli obiettivi annuali, per l'implementazione dei programmi di riorganizzazione territoriali in capo al Servizio 8 e per l'assegnazione del Budget annuale)
- o Tutto il Middle Management delle aziende sanitarie, con particolare riferimento ai Direttori di Distretto e dei Dip.ti Funzionali territoriali (per l'attuazione dei programmi di riorganizzazione territoriale e di integrazione ospedale-territorio gestiti dal Servizio 8, oltre che per la gestione degli AIR-Accordi Integrativi Regionali direttamente governati dal Servizio 2)
- o Tutti gli stakeholder delle aree gestite dal Servizio 8 (Area Medicina Umanitaria, Area Medicina Penitenziaria, Area Immigrati, etc.) e dal Servizio 2 (il Serv. 2 gestisce anche l'area del contenzioso sull'applicazione degli Accordi, sulle graduatorie reg.li, etc.)

- **posizione ricoperta** dall'interlocutore nell'organizzazione: Direttore del Servizio 8 e del Servizio 2 e responsabile dei processi negoziali afferenti ai due Servizi

b) relazioni gerarchiche o funzionali verso l'alto:

- Direttore Generale del Dip.to di Pianificazione Strategica (Dott. Maurizio Guizzardi nel periodo 2009-2011, Dott. Salvatore Sammartano nel 2012)
- Assessore Reg.le alla Salute (Dott. Massimo Russo)

c) relazioni orizzontali:

Con tutti i servizi del Dip.to pianificazione strategica e del Dip.to Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico dell'Assessorato Reg.le della Salute

d) relazioni gerarchiche o funzionali con ruoli subordinati :

Servizio 8: 1 dirigente medico (responsabile UOS Appropriately e Percorsi Assistenziali) + 10 funzionari suddivisi nelle varie aree di intervento

Servizio 2: 8 funzionari suddivisi nelle varie aree di intervento.

6 - Obiettivi e risultati (quali-quantitativi) raggiunti nello svolgimento della funzione dirigenziale:

6.1 - cambiamenti organizzativi direttamente guidati

Si fornisce un'estrema sintesi:

- Processo di RAZIONALIZZAZIONE DELLA RETE DEI LABORATORI PUBBLICI E PRIVATI: attraverso un programma pluriennale di "accorpamento" dei laboratori pubblici e privati, nel periodo considerato si è ridotto di oltre 1/3 il numero dei Laboratori nella Regione Sicilia;
- MEDICINA PENITENZIARIA: si è effettuata un'analisi dettagliata, mai fatta in Regione, su tutte le figure operanti in tale settore, realizzando un DOCUMENTO PROGRAMMATICO, che contemplava anche l'analisi di impatto organizzativo ed economico (aggiornamento dei contratti, che per la medicina penitenziaria scaturiscono dalla Legge 230/1970, antecedente alla L. 833/78, e quindi fuori dalle regole dell'incompatibilità e dell'adeguamento economico degli anni successivi). Tale lavoro è stato propedeutico al successivo raggiungimento dei risultati regionali nell'ambito della Medicina Penitenziaria da parte della Regione Sicilia;

- **RIORGANIZZAZIONE DEL TERRITORIO ALLA LUCE DEI DETTAMI DELLA L.R. 5/2009** di Riordino del SSR: lo scrivente, in qualità di Direttore del Servizio 8, ha redatto le LINEE GUIDA DI RIORGANIZZAZIONE TERRITORIALE, di cui al D.A. 723/2010, che hanno delineato il nuovo assetto organizzativo e funzionale dei Distretti sanitari, la struttura delle “case della salute” siciliane (PTA-Presidi Territoriali di Assistenza), il disegno interno ai PTA, i loro assetti organizzativi e la tipologia delle relazioni con tutti gli altri servizi assistenziali, territoriali ed ospedalieri, gli obiettivi strategici di gestione delle patologie croniche (al riguardo, sono stati prodotti anche vari documenti per il Piano di Rientro della regione Sicilia), l’impianto dei relativi PDTA, etc.;
- A supporto del disegno regionale, lo scrivente ha anche gestito direttamente un impianto di **FORMAZIONE STRATEGICA SUL RIDISEGNO DEL TERRITORIO**, che ha visto gli operatori territoriali e ospedalieri, con diverso grado di responsabilità, provenienti da 7 province su 9, impegnati in un Corso di formazione sul campo (on the job), consistente in 5 Moduli di 2 giornate cadauno, utile per l’implementazione del nuovo disegno delle nuove strutture previste dalla L.R. 5/2009;
- **ATTIVAZIONE E GESTIONE DIRETTA DI TUTTI I TAVOLI NEGOZIALI DELLA MEDICINA CONVENZIONATA** (Medicina Generale e Continuità Assistenziale, Pediatria di Libera Scelta, Specialistica Convenzionata, inclusi Biologi e Veterinari, Emergenza Territoriale) per la **STESURA DEI NUOVI AIR-ACCORDI INTEGRATIVI REGIONALI**, in applicazione dell’ACN 2009. Sono stati siglati nel periodo: nel 2010 l’AIR della M.G. (l’ultima stesura risaliva al 2004), nel 2011 l’AIR della Pediatria (l’ultima stesura risaliva al 2000). Tutta la negoziazione è stata seguita direttamente dallo scrivente, in qualità di Direttore del Servizio 8 e del Servizio 2 (che cura anche la parte economica, oltre quella squisitamente normativa);
- **ATTIVAZIONE E GESTIONE DEI TAVOLI NEGOZIALI CON LA CONVENZIONATA ESTERNA** per la definizione dei “Tetti di spesa” e per l’assegnazione/monitoraggio dei relativi Budget;
- Si omette di dettagliare l’impegno ed i risultati in altri ambiti molto importanti, quali l’appropriatezza prescrittiva, le immigrazioni, la medicina umanitaria, etc..

I cambiamenti organizzativi gestiti direttamente dal Servizio 8, in armonia con l’applicazione di una Legge di riordino radicale del SSR e con i dettami del Piano di Rientro, sono stati molto significativi ed incisivi.

La regione Sicilia in quegli anni ha superato positivamente il **PIANO DI RIENTRO (PdR)**, ed è indubbio che a tale traguardo hanno contribuito in modo molto significativo i risultati raggiunti in quel periodo dalla riorganizzazione del Territorio (oltre il 50% degli obiettivi del PdR erano connessi all’innovazione del Territorio), dai nuovi Accordi con la Medicina Convenzionata, dalla razionalizzazione dei Laboratori, dal Tetto di spesa assegnato alla Medicina Convenzionata, oltre ad altre aree a minore impatto di visibilità ma non per questo meno impegnative, tutte gestite dal Servizio 8 e dal Servizio 2.

6.2 - decisioni o provvedimenti più importanti direttamente assunti nell’ultimo periodo di riferimento :

Per citare solo i più significativi:

- Linee Guida di riorganizzazione territoriale (D.A. 723/2010)
- Appropriatezza prescrittiva (D.A. 723/2010)
- Negoziazione e stesura degli AAIRR della Medicina Generale e della Pediatria di Libera Scelta (2010 e 2011)
- Razionalizzazione dei Laboratori Pubblici e Privati (2010-2012)
- Tetti di spesa per la Convenzionata Esterna (2009-2012)
- Vari documenti programmatici (Medicina penitenziaria, Reti assistenziali, Immigrati, ...)

6.3 - principali negoziazioni formali a cui si è partecipato:

NEGOZIAZIONI ESTERNE:

- DIREZIONI STRATEGICHE DELLE AZIENDE TERRITORIALI ED OSPEDALIERE per l'assegnazione ed il monitoraggio degli obiettivi annuali assegnati dal livello regionale, per l'assegnazione del Budget alle singole Aziende e per la valutazione di fine anno;
- OO.SS. CONVENZIONATA ESTERNA:
 - o Processo di accorpamento e razionalizzazione dei Laboratori (programma pluriennale)
 - o Processo di assegnazione dei "Tetti di spesa" e del Budget annuale
- OO.SS. CONVENZIONATA INTERNA per la condivisione e sottoscrizione degli AIR-Accordi Integrativi Regionali delle varie categorie.

Il sottoscritto dichiara quanto sopra riportato, sotto la propria personale responsabilità, ai sensi degli articoli 46 e 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle responsabilità penali cui, secondo quanto previsto dall'articolo 76 del predetto decreto, può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci.

PALERMO LI

15/07/2015

Dr. Giuseppe Noto

