

**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA**
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli

Piano Integrato di Attività ed Organizzazione (PIAO)

2025-2027

Piano Integrato di Attività ed Organizzazione (PIAO)	1
Executive Summary.....	4
1.Premessa	5
2. Scheda descrittiva dell’Istituto	6
Chi Siamo e cosa facciamo	6
Mission.....	6
Vision.....	7
Come operiamo	8
I riferimenti dell’assetto istituzionale ed organizzativo	8
L’Assistenza di ricovero e specialistica	10
La Ricerca	10
La Didattica e la Formazione	11
Le sinergie tra Ricerca, Assistenza Clinica e Formazione	12
Il contesto di riferimento	12
I rapporti con lo Stato ed in particolare con il Ministero della Salute.....	12
I Rapporti con la Regione Emilia-Romagna e l’integrazione nel Servizio Sanitario Regionale	13
I rapporti con la Rete degli IRCCS	13
I Rapporti con la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana.....	14
La collaborazione con le Aziende Sanitarie della Regione	14
La collaborazione con le Università e in particolare con l’Università di Bologna.....	14
Il rapporto con le organizzazioni sindacali	15
Il rapporto con le organizzazioni del volontariato e con il Comitato Consultivo Misto	15
I dati di attività.....	16
Attività assistenziale nelle Sedi del territorio dell’Emilia-Romagna (Bologna, Bentivoglio, Argenta e Castel San Giovanni)	16
Attività di degenza anni 2023 e 2024	16
Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica anni 2023 e 2024.....	19
Attività di Pronto Soccorso anni 2023 e 2024	19
Attività assistenziale nella Sede di Bagheria	20
Attività di degenza anni 2023 e 2024	21
Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica anni 2023 e 2024.....	22
Attività di Ricerca	22
I dati economici.....	24
Conto Economico	24
Piano Investimenti	26
Il Piano investimenti 2022-2024.....	26
Il personale.....	29
3. Sezioni e sottosezioni di programmazione: impegni strategici per Valore pubblico e performance	39
3.1 Sezione di programmazione: DIMENSIONE DELL’UTENTE	39

Sottosezione di programmazione dell'accesso e della domanda	39
Sottosezione di programmazione dell'integrazione	39
Sottosezione di programmazione degli esiti	41
3.2 Sezione di programmazione: DIMENSIONE DELL'ORGANIZZAZIONE E DEI PROCESSI INTERNI.....	42
Sottosezione di programmazione della struttura dell'offerta e della produzione.....	42
Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico	43
Sottosezione di programmazione dell'organizzazione.....	44
Assetto Organizzativo.....	44
Lavoro Agile	44
Processi Interni	45
Pari Opportunità.....	45
Inclusione sociale e accessibilità D.Lgs. 222/2023	46
Sottosezione di programmazione delle dotazioni di personale	47
Personale della Ricerca.....	48
Sottosezione di programmazione dei rischi corruttivi e della trasparenza.....	49
3.3 Sezione di programmazione: dimensione della ricerca, dell'innovazione e dello sviluppo	51
Sottosezione di programmazione della ricerca e della didattica	51
La didattica e i rapporti con le Università	51
Sottosezione di programmazione dello sviluppo organizzativo e della formazione.....	52
Formazione.....	52
3.4 Sezione di programmazione: dimensione della sostenibilità	54
Sottosezione di programmazione economico-finanziaria.....	54
Sottosezione di programmazione degli investimenti e PNRR	55
Sottosezione di programmazione della sostenibilità ambientale ed energetica	58
4. Sistema di misurazione e valutazione della Performance	60
Performance Aziendale – Valore Pubblico	61
Performance Organizzativa	61
Performance Individuale	61
5. Indicatori di Valore Pubblico e Performance	62
Allegato n.1 Indicatori di Valore Pubblico e Performance.....	63

Executive Summary

Il Piano Integrato di Attività ed Organizzazione (PIAO) per il triennio 2025-2027 conferma l'impegno dell'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli a consolidare un percorso di effettivo orientamento ai risultati, e rappresenta uno strumento idoneo a fornire informazioni precise e quantificabili sugli aspetti rilevanti delle proprie attività, con l'obiettivo di migliorare l'erogazione dei servizi, l'organizzazione e rendere più trasparente la rendicontazione del proprio operato agli stakeholder. Risulta inoltre essere la cornice di riferimento per orientare le priorità annuali e la conseguente assunzione di responsabilità nel raggiungimento degli obiettivi definiti, in particolare attraverso il percorso di budget.

Gli obiettivi strategici dello IOR per il prossimo triennio sono declinati dagli obiettivi di mandato assegnati alla Direzione, recentemente insediata, e - essendo IRCCS -, integrati con le azioni di sviluppo delle Linee di Ricerca approvate dal Ministero della Salute nel Programma Triennale della Ricerca Corrente 2025-2027.

Il PIAO 2025-2027 rinnova l'impegno dell'Istituto al perseguimento dei seguenti macro obiettivi strategici che intervengono direttamente e/o trasversalmente negli obiettivi di mandato assegnati con DGR n.75/2025:

- in ambito metropolitano, aderendo alle politiche di integrazione promosse dalla Regione e dalla CTSS metropolitana che valorizzino il Rizzoli come Hub ortopedico;
- in ambito regionale, in qualità di IRCCS titolare di funzioni Hub riconosciute, rinnovando la propria leadership clinico-scientifica in ambito ortopedico e muscoloscheletrico;
- in ambito nazionale ed internazionale:
 - con l'obiettivo di mantenere - e migliorare per alcuni items - il proprio posizionamento nel ranking degli IRCCS;
 - mantenendo il proprio ruolo di leader nella ricerca scientifica anche a livello internazionale, attraverso la partecipazione a progetti Europei;
 - sviluppando il proprio ruolo di coordinatore dell'European Research Network (ERN-BOND) sulle malattie rare muscolo scheletriche e partecipando all'ERN sulle malattie rare dell'osso (ERN-EURACAN), nonché aderendo ad altre reti ERN in ambito oncologico.

Il sistema di programmazione dell'Istituto si inserisce in un contesto molto articolato di interrelazioni e di attività di pianificazione, programmazione e verifica, che prevede peraltro già la predisposizione e adozione di piani e documenti secondo normative e con riferimenti molto strutturati, oltre che la rappresentazione di diversi livelli di performance. In questo ambito il Piano Integrato di Attività ed Organizzazione triennale e la Relazione annuale sulla Performance rappresentano gli strumenti di sintesi della pianificazione aziendale che consentono di sistematizzare le strategie in modo misurabile e di rendicontare i risultati conseguiti.

1.Premessa

Il Piano Integrato di Attività ed Organizzazione (PIAO) per il triennio 2025-2027 è redatto in conformità alla DGR n.990 del 19/06/2023 “Linee Guida per la predisposizione del Piano Integrato di Attività ed Organizzazione (PIAO) nelle Aziende e negli Enti del SSR”, così come modificata dalla DGR n.973 del 23/06/2025, che hanno dato applicazione a quanto previsto dal comma 7-bis dell’art.6 del DL 80/2021 “Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionali all’attuazione del piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l’efficienza della giustizia”, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, in tema di Piano Integrato di Attività ed Organizzazione (PIAO) per le Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale.

Il comma succitato, nello specifico, ha introdotto la competenza delle Regioni in materia, per quanto riguarda Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Nazionale, stabilendo che alle Regioni, per quanto attiene alle Aziende e agli Enti del Servizio Sanitario Nazionale, compete l’adeguamento dei rispettivi ordinamenti ai principi di cui al medesimo articolo 6, nonché ai contenuti definiti nel Piano Integrato di Attività e Organizzazione.

Il Piano Integrato di Attività ed Organizzazione (PIAO) è un documento programmatico triennale contenente gli indirizzi, gli obiettivi strategici e operativi, le risorse e i relativi indicatori per la misurazione dei risultati aziendali, rendicontati poi annualmente mediante la Relazione sulla Performance.

Con l’adozione del Piano triennale, dei suoi aggiornamenti periodici, dei Piani attuativi e delle Relazioni annuali, l’Istituto si propone di consolidare un percorso di effettivo orientamento ai risultati in linea con il mandato istituzionale e con gli obiettivi ricevuti dalla Regione, integrati con gli obiettivi di ricerca propri dell’IRCCS, dotandosi di strumenti idonei a fornire ai portatori di interessi informazioni precise e quantificabili sulle linee strategiche e sugli aspetti rilevanti delle attività svolte e garantendo un miglior livello di semplificazione ed integrazione al sistema di programmazione, con l’obiettivo di migliorare l’erogazione dei servizi e l’organizzazione.

Attraverso il PIAO l’Istituto definisce linee strategiche ed obiettivi nella loro articolazione complessiva, avendo come riferimento principale gli obiettivi strategici e di mandato assegnati dalla Regione Emilia-Romagna alla Direzione Generale e gli obiettivi previsti dalla Programmazione triennale delle Linee di Ricerca approvate dal Ministero della Salute: in tal modo il Piano traduce i bisogni della collettività, la missione istituzionale, le priorità politiche in strategie, obiettivi e impegni pluriennali, individuando anche le modalità e gli strumenti attraverso i quali valutare e misurare il loro raggiungimento.

2. Scheda descrittiva dell'Istituto

Chi Siamo e cosa facciamo

L'Istituto Ortopedico Rizzoli (IOR) è un Istituto ad indirizzo ortopedico-traumatologico che opera in tale campo quale Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) di diritto pubblico.

Il Rizzoli, sulla base del d.lgs. 200/2022 e della L.R. n.29/2004 e modifiche successive, è un ente a rilevanza nazionale dotato di autonomia e personalità giuridica che persegue finalità di ricerca, clinica e traslazionale, e di formazione nel campo biomedico, di organizzazione e gestione dei servizi sanitari in campo nazionale e internazionale, insieme a prestazioni di ricovero e cura di alta specialità.

L'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli è parte integrante del Servizio Sanitario della Regione Emilia-Romagna nel cui ambito svolge funzioni di alta qualificazione relativamente alle attività di assistenza, di ricerca e formazione, partecipando altresì al sistema della ricerca nazionale ed internazionale. Il ruolo dello IOR nella rete regionale rappresenta un importante impegno che va a sommarsi all'attività di un IRCCS, prevalentemente orientato alla chirurgia ortopedica innovativa e all'attività di eccellenza e di sperimentazione. Lo IOR è Hub regionale per le funzioni di ortopedia oncologica, chirurgia vertebrale, ortopedia pediatrica, revisione e sostituzione di protesi, terapia chirurgica delle gravi patologie infettive ossee, chirurgia del piede, chirurgia dell'arto superiore. E' inoltre centro di riferimento regionale per metodiche innovative quali la medicina rigenerativa e sede di importanti funzioni regionali che riguardano la Banca Regionale del tessuto muscolo-scheletrico (BTM) e il Registro regionale degli impianti di protesi ortopediche (RIPO, cui è associato il registro aziendale di espanti, REPO). E' sede di registri per le malattie rare ed è riconosciuto come Hub regionale nell'ambito delle malattie rare osteo-articolari.

Lo IOR è da sempre punto di riferimento nazionale per le patologie oncologiche muscolo-scheletriche, vertebrali e pediatriche e partecipa alle Reti nazionali degli IRCCS sulle tematiche coerenti con le patologie trattate.

L'Istituto è noto anche a livello internazionale ed è stato riconosciuto Centro di coordinamento dello European Reference Network (ERN) sulle malattie rare scheletriche (ERN-BOND), nonché Unità dell'ERN sui tumori solidi nell'adulto (ERN_EURACAN).

Mission

Oltre all'obiettivo prioritario di garantire la centralità del cittadino e la tutela e cura della salute, l'Istituto Ortopedico Rizzoli riconosce come propria missione il perseguimento, in riferimento alle patologie dell'apparato locomotore e dei tessuti muscolo scheletrici, di obiettivi di formazione e di ricerca, prevalentemente traslazionale, in campo biomedico e tecnologico in quello di organizzazione e gestione dei servizi sanitari, unitamente all'erogazione di prestazioni di ricovero e cura.

L'Istituto esercita le proprie attività di ricerca ed assistenza in condizioni di autonomia, che viene garantita in primo luogo dalla capacità di mantenere un solido e duraturo equilibrio economico e dal mantenimento dei fattori produttivi che qualificano l'eccellenza dell'attività assistenziale e di ricerca.

Persegue le seguenti finalità:

- il consolidamento e lo sviluppo dell'eccellenza nella ricerca e nell'assistenza, in ambito muscolo-scheletrico, confermandosi punto di riferimento per il sistema sanitario regionale, nazionale e internazionale;
- il potenziamento della ricerca traslazionale in ambito muscolo-scheletrico, in coerenza con il Programma Triennale della Ricerca Corrente approvato dal Ministero della Salute;
- la valorizzazione della didattica ai fini dell'alta formazione dei professionisti nell'ambito delle patologie muscolo scheletriche, anche in collaborazione con l'Università di Bologna;
- l'integrazione tra la funzione di assistenza, di ricerca e di formazione;
- l'adesione alle attività delle reti nazionali di eccellenza degli IRCCS nelle patologie dei tessuti muscolo-scheletrici e dell'apparato locomotore e, più in generale, in quelle di tematiche trasversali dell'Istituto aventi finalità di ricerca traslazionale, la promozione del progresso delle conoscenze, la sperimentazione di modelli di innovazione;
- la partecipazione alla realizzazione della più vasta missione del Servizio Sanitario della Regione Emilia Romagna, definita come tutela della salute nella sua globalità in relazione al quadro di risorse a ciò destinate;
- il consolidamento del proprio ruolo nella rete regionale hub and spoke per quanto attiene l'ambito ortopedico e traumatologico, finalizzata a offrire prestazioni ad alta qualificazione e diffondere competenze cliniche ad un più ampio numero di professionisti;
- la realizzazione degli indirizzi della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria di Bologna, con particolare riferimento alla collaborazione con le Aziende dell'Area Metropolitana di Bologna, anche collaborando al soddisfacimento delle necessità legate alle richieste territoriali di ortopedia generale e specialistica, traumatologia e riabilitazione;
- l'adesione alla Rete Regionale dell'Alta Tecnologia per la promozione della ricerca industriale ed il trasferimento tecnologico;
- l'inserimento dell'Istituto nelle attività internazionali.

Vision

Nella sua veste di IRCCS a carattere nazionale, inserito nel Sistema Sanitario Regionale, l'Istituto vuole mantenere il ruolo di riferimento di eccellenza regionale, nazionale ed internazionale:

- per i pazienti con patologie complesse, per il cui trattamento sono indispensabili professionisti con competenze altamente qualificate e in grado di individuare soluzioni innovative e personalizzate;
- per la comunità scientifica, che da sempre riconosce al Rizzoli la leadership sulla ricerca in ambito muscoloscheletrico e la capacità di intraprendere progetti di successo;
- per le aziende, che grazie ai ricercatori e alle strutture di ricerca tecnologicamente all'avanguardia presenti in Istituto, riescono a individuare risposte alle necessità di sviluppo di nuovi prodotti e cure, sfruttando così sinergie virtuose di partnership pubblico-privato.

Come operiamo

I riferimenti dell'assetto istituzionale ed organizzativo

L'attività dell'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli è regolamentata dall'Atto Aziendale, atto di diritto privato.

Nell'atto aziendale sono presenti i principi generali dell'assetto di governo dell'Istituto, coerenti con i criteri e gli indirizzi sanciti all'art. 3 comma 1 bis del D.Lgs. n. 502/1992 modificato ed integrato con il D.Lgs. n. 229/1999 e che riguardano:

- il sistema di regole che caratterizzano il contesto entro cui deve svilupparsi l'attività (il SSN, il SSR e l'Università, ecc.);
- i criteri che orientano le scelte della Direzione, nel pieno rispetto delle relazioni istituzionali e degli obiettivi aziendali.

L'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli, sulla base della L.R. n.29/2004 e smi e del d.lgs. 200/2022, è un ente a rilevanza nazionale dotato di autonomia e personalità giuridica che persegue finalità di ricerca, clinica e traslazionale, e di formazione nel campo biomedico, di organizzazione e gestione dei servizi sanitari in campo nazionale e internazionale, insieme a prestazioni di ricovero e cura di alta specialità.

Sul piano organizzativo la struttura è regolamentata sulla base della normativa regionale quale ente non trasformato e pertanto la sua organizzazione e il suo funzionamento sono disciplinati dalla normativa regionale e dall'Atto Aziendale, garantendo coerenza tra gli assetti interni e le indicazioni nazionali concernenti il ruolo proprio degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico. A tal fine l'organizzazione e funzionamento dell'Istituto sono disciplinati, altresì, dalle disposizioni contenute nel D.Lgs. n. 288/2003 e nel D.Lgs. n. 200/2022, nonché dalle disposizioni statali e regionali in materia di IRCCS di diritto pubblico e di Aziende sanitarie in quanto applicabili.

All'interno del regolamento di organizzazione (ROR) trovano definizione il modello organizzativo a livello macro (Dipartimenti), la cui rappresentazione in organigrammi è definita nel Regolamento dei Dipartimenti. Le regole di funzionamento dell'IRCCS in relazione all'attività di Ricerca sono oggetto di specifico Regolamento di Organizzazione e Funzionamento (ROF).

L'Atto Aziendale, il Regolamento Organizzativo Rizzoli, il Regolamento di Organizzazione e Funzionamento e il Regolamento dei Dipartimenti vigenti sono pubblicati nel sito IOR www.ior.it nella sezione Amministrazione Trasparente.

Il modello organizzativo Dipartimentale è esplicitato nel Regolamento dei Dipartimenti, che prevede l'articolazione in dettaglio delle Strutture Complesse e Semplici Dipartimentali (SC e SSD), in cui si compongono e la loro integrazione con le Linee di Ricerca triennali approvate dal Ministero della Salute nell'ambito del Programma Triennale della Ricerca Corrente degli IRCCS.

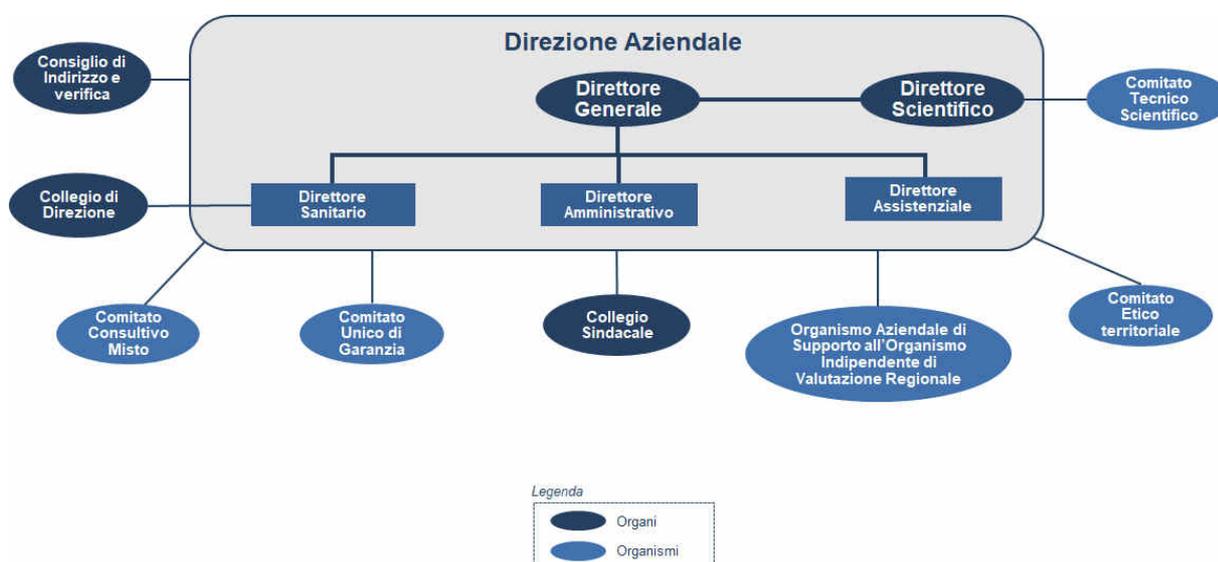
I Dipartimenti rappresentano la struttura organizzativo-gestionale dell'Istituto e sono la sede in cui si esercita il governo clinico e la ricerca. Hanno la caratteristica di gestire le risorse loro attribuite sia di personale che di beni e servizi e perseguono finalità di integrazione professionale, organizzativa e logistica. I Dipartimenti favoriscono il rapido passaggio delle conoscenze e delle metodologie dall'ambito della ricerca alla pratica clinica nel rispetto delle professionalità acquisite dagli operatori. Per questo motivo è prevista all'interno dei Dipartimenti la compresenza sia di Strutture

a prevalente attività clinica, che a prevalente attività di ricerca¹. Il Dipartimento Rizzoli-RIT Research, Innovation & Technology non svolge attività clinica; ad esso afferiscono Laboratori di Ricerca, che svolgono attività di ricerca traslazionale, anche con ricaduta in termini di trasferimento tecnologico (come altri Laboratori di Ricerca IOR afferenti agli altri Dipartimenti).

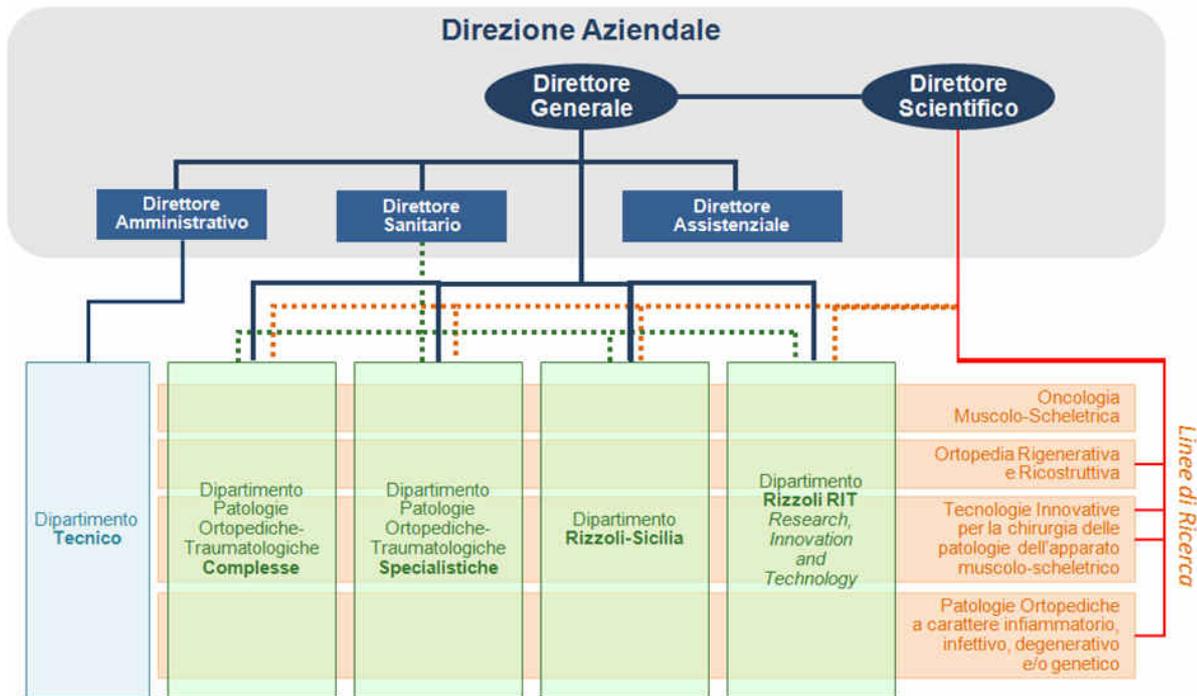
Le Linee di ricerca identificano gli indirizzi clinico-scientifici prevalenti dell'Istituto. Tali linee sono individuate all'interno della Programmazione triennale della Ricerca degli IRCCS, approvata dal Ministero della Salute. La Linea di ricerca ricomprende un insieme di attività che assicura unitarietà di percorsi clinico-scientifici traslazionali con riferimento ad aree di particolare interesse dell'Istituto.

All'interno dell'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli è stata rilevata la necessità di inserire compiutamente nella organizzazione le linee di ricerca in modo da favorirne la operatività; per questo è stato pensato un modello organizzativo che colleghi le strutture di ricerca e quelle di assistenza e che individui modalità e sedi di coordinamento tra loro.

Di seguito si riporta la rappresentazione dell'assetto istituzionale e organizzativo aziendale vigente:



¹ Fonte: Atto Aziendale IOR



Nell'Atto Aziendale e nel Regolamento Organizzativo Rizzoli sono inoltre declinate le Attività Caratteristiche dell'Istituto che di seguito si riprendono.

L'Assistenza di ricovero e specialistica

Lo IOR svolge la sua attività di assistenza nell'ambito degli indirizzi e della programmazione regionale e nazionale.

Si colloca come polo di offerta specialistica nazionale, offrendo risposta a fabbisogni ad alta complessità nell'area della ortopedia sia sul piano assistenziale, sia su quello della ricerca. L'Istituto rappresenta per l'area oncologica muscolo scheletrica e per l'ortopedia pediatrica e funzionale un punto di riferimento in quanto IRCCS all'interno della rete di offerta nazionale e regionale (Centro di Riferimento regionale per l'area ortopedica con funzioni Hub relativamente a diverse patologie). L'Istituto, per lo svolgimento delle attività assistenziali, individua gli spazi maggiormente idonei a garantire efficienza ed attrattività anche avvalendosi di piattaforme esterne.

La Ricerca

La ricerca rappresenta un elemento qualificante la missione dell'Istituto.

In quanto IRCCS, l'attività di ricerca è prevalentemente clinica e traslazionale e - in ottemperanza alla missione del Rizzoli -, finalizzata a migliorare le conoscenze su patogenesi, prevenzione, diagnosi e terapia delle patologie dei tessuti muscolo-scheletrici, dell'apparato locomotore e relative disabilità. Essa ha come scopo la risposta a clinical needs anche in termini di fattibilità, sostenibilità ed accettazione da parte di cittadini e pazienti per il trasferimento a breve termine dei risultati della ricerca e delle nuove terapie, a disposizione della salute e del benessere dei pazienti.

Secondo quanto disposto dal D.Lgs.288/2003 e smi, l'Istituto programma l'attività di ricerca in coerenza con il programma di ricerca sanitaria di cui all'art. 12-bis del d.lgs. n.502/92, e con gli atti di programmazione regionale in materia.

Sempre secondo quanto disposto dal D.Lgs. n.288/2003 e smi, la Ricerca si distingue in corrente e finalizzata. La Ricerca corrente è sviluppata su filoni tradizionali e prevalenti di attività inerenti le Linee di Ricerca corrente, che vengono approvate per il triennio dal Ministero della Salute, in

coerenza con gli obiettivi del Piano Nazionale della Ricerca Sanitaria. La ricerca finalizzata è quella attuata attraverso specifici progetti e diretta al raggiungimento dei particolari e prioritari obiettivi, biomedici e sanitari, individuati dagli Enti e Istituzioni pubbliche o private attraverso specifici bandi, ai quali lo IOR presenta progetti attinenti alla mission e alle linee di Ricerca del Rizzoli. Si sviluppa attraverso la partecipazione a bandi specifici, regionali, nazionali ed internazionali promossi da enti ed istituzioni pubbliche o private ed anche nell'effettuazione di ricerca industriale su commissione o sponsorizzata.

Nell'organizzazione e nella conduzione dell'attività di ricerca, l'Istituto agisce l'autonomia prevista dalla normativa vigente con l'obiettivo di garantire le peculiarità proprie dell'IRCCS e della sua specifica missione.

L'Istituto, grazie anche alla partecipazione a Gruppi di Lavoro del Ministero della Salute ed a eventi formativi/informativi, garantisce che l'attività di ricerca e cura in tutte le sue fasi dalla pianificazione alla divulgazione dei risultati, si conformi ai principi della correttezza, trasparenza, equità, responsabilità, affidabilità e completezza riconosciuti a livello internazionale.

Ai sensi dell'art. 8 del D.Lgs. n.288/2003 e di quanto previsto dal d.lgs. 200/2022, il Rizzoli può attuare delle misure idonee di collegamento e sinergia con altre strutture di ricerca e di assistenza sanitaria, con l'Università, con Istituti di riabilitazione, etc, avvalendosi, in particolare delle Reti all'interno delle quali attuare comuni progetti di ricerca, praticare comuni protocolli di assistenza, condividere tecnologie ed attrezzature, operare la circolazione delle conoscenze con l'obiettivo di garantire al paziente le migliori condizioni assistenziali e le terapie più avanzate, nonché le ricerche pertinenti.

In linea con le strategie delineate a livello nazionale e regionale, l'Istituto si impegna anche ad una valutazione delle ricadute cliniche della ricerca sviluppata e ad individuare indicatori di outcome e metodologie di misurazione dei risultati conseguiti a distanza di tempo, derivanti dall'applicazione di metodiche innovative in campo clinico.

Lo IOR è impegnato altresì nello sviluppo di progetti di ricerca a potenziale ricaduta industriale e trasferimento tecnologico dei risultati della stessa. Questa attività è finalizzata al favorire un più rapido impatto dei risultati delle ricerche, valorizzando il ruolo dell'Istituto nel tessuto produttivo anche in settori non strettamente clinico-assistenziali. A tal fine è inserito nelle Reti Regionali dell'Alta Tecnologia dell'Emilia-Romagna ed alle reti e piattaforme che la stessa promuove. In tale ambito lo IOR sviluppa progetti di ricerca anche nell'ambito dei Bandi ricerca comunitari e ricerca commissionata dalle industrie o in partnership con soggetti pubblici e/o privati per innovare prodotti, processi produttivi o servizi, l'attrattività e l'internazionalizzazione del tessuto imprenditoriale. Inoltre, partecipa alle Piattaforme Europee di interesse.

Nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia, l'Istituto promuove, infine, la partecipazione dei ricercatori allo sviluppo delle imprese startup e spin-off innovative in materia di ricerca biomedica e biotecnologica.

La Didattica e la Formazione

L'Istituto, in quanto IRCCS, svolge funzioni di alta qualificazione relativamente alle attività assistenziali, di ricerca e di formazione finalizzata al miglioramento continuo della qualità delle prestazioni e dei servizi di assistenza sanitaria.

L'Istituto è sede ulteriore della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Bologna per le attività di ricerca e di didattica connesse alla ortopedia, sia nell'ambito dei corsi di laurea sia per la formazione specialistica.

In questo contesto favorisce il trasferimento delle conoscenze dai docenti ai discenti attraverso modelli organizzativi tradizionali ed innovativi con l'obiettivo di integrare la formazione con la ricerca e l'assistenza.

Al proprio interno lo IOR sviluppa un sistema di gestione della formazione per i propri dipendenti attraverso la rete dei referenti in tutte le aree aziendali. Annualmente approva un piano di formazione aziendale i cui contenuti sono in linea con le strategie aziendali.

Le sinergie tra Ricerca, Assistenza Clinica e Formazione

Il Direttore Generale e il Direttore Scientifico coordinano le proprie attività al fine di assicurare l'integrazione dell'attività assistenziale e dell'attività di formazione con l'attività di ricerca, per potenziarne l'efficacia nelle aree tematiche di afferenza.

Integrare la ricerca, l'assistenza e la formazione rappresenta non solo un obiettivo istituzionale, ma soprattutto un valore di riferimento per garantire l'innovazione del sistema. Tale integrazione consente di sviluppare sinergie tra l'innovazione della scienza medica ed il miglioramento dei percorsi di cura all'interno dei quali è inserito il paziente. L'integrazione consente, inoltre, di offrire prestazioni appropriate rispetto al fabbisogno di salute ed organizzate rispetto al processo evolutivo dei bisogni di carattere socio-culturale e psicologico. Il valore prodotto dall'integrazione tra ricerca, assistenza e formazione rappresenta uno stimolo continuo al miglioramento della qualità dei servizi erogati all'utenza.

Il contesto di riferimento

L'Istituto Ortopedico Rizzoli è un IRCCS di rilevanza nazionale ed in quanto tale si interfaccia con interlocutori istituzionali e stakeholder di livello nazionale, regionale e locale.

Serve quindi la popolazione bolognese, in quanto inserito nel sistema sanitario ampiamente inteso dell'Area Metropolitana di Bologna, la cui regolazione avviene attraverso Accordi di Fornitura e Collaborazione.

Dal 2021 ha avviato una collaborazione che ha visto l'apertura del Polo Ortopedico presso l'Ospedale di Argenta, garantendo quindi un centro ortopedico nell'ambito dell'Area Vasta Emilia Centro (AVEC).

Dal 2024 ha avviato un progetto per la realizzazione di un Polo Ortopedico e Riabilitativo presso l'Ospedale di Castel San Giovanni nel territorio dell'Azienda Usl di Piacenza, andando a rafforzare l'offerta di prestazioni per i cittadini nell'ambito dell'Area Vasta Emilia Nord (AVEN).

In quanto centro di riferimento regionale, garantisce assistenza di alta qualificazione in ambito ortopedico alla popolazione regionale. Infine, in quanto Ente di rilevanza nazionale, per la sua storia e per la sua qualificazione di IRCCS, ha una forte capacità di attrazione su tutto il territorio nazionale. Al fine di garantire prestazioni di elevata qualificazione e al contempo avvicinare il luogo di cura a popolazioni più lontane da Bologna, ha avviato già dal 2011 una collaborazione con la regione Siciliana, attraverso il Dipartimento Rizzoli Sicilia, collocato a Bagheria (PA), rispetto al quale è stato recentemente siglato un nuovo Protocollo di Intesa che vede il Rizzoli garantire tale collaborazione fino al 2031.

I rapporti con lo Stato ed in particolare con il Ministero della Salute

Lo IOR – oltre ai rapporti inerenti la vigilanza, le nomine e le modalità di riconoscimento della titolarità di IRCCS – mantiene con lo Stato, prevalentemente con il Ministero della Salute, rapporti inerenti il coordinamento e il finanziamento dei programmi di ricerca corrente e finalizzata e l'integrazione con gli altri IRCCS e con le Reti.

Nel rispetto delle competenze ministeriali e regionali in materia di organizzazione, l'Istituto mantiene con il Ministero della Salute un aperto confronto in merito agli sviluppi organizzativi ed

alle innovazioni necessarie alla promozione ed alla gestione dell'attività di ricerca. Come previsto dal c. 2 dell'art 16 del d.lgs. 288/2003 e s.m.i., il Ministero della salute, nell'esercizio delle funzioni di vigilanza di cui all'articolo 1, comma 2, può chiedere dati e informazioni relativi al mantenimento dei requisiti e degli standard per il riconoscimento del carattere scientifico.

I Rapporti con la Regione Emilia-Romagna e l'integrazione nel Servizio Sanitario Regionale

Lo IOR è riconosciuto punto di eccellenza e di riferimento regionale (HUB) nelle attività assistenziali e di ricerca per le funzioni di ortopedia oncologica, chirurgia vertebrale, ortopedia pediatrica, revisione e sostituzione di protesi, terapia chirurgica delle gravi patologie infettive ossee, chirurgia del piede, chirurgia dell'arto superiore.

E', inoltre, centro di riferimento regionale per metodiche innovative quali la medicina rigenerativa e sede di importanti funzioni regionali che riguardano la Banca Regionale del tessuto muscolo-scheletrico (BTM) e il Registro regionale degli impianti protesi ortopediche (RIPO)². E' sede di registri per le malattie rare, è riconosciuto come Hub regionale nell'ambito delle malattie rare osteo-articolari, ed è Centro di coordinamento dello European Reference Network sulle malattie rare scheletriche, nonché Unità dell'ERN sui tumori solidi nell'adulto.

Relativamente agli aspetti legati all'attività di assistenza, secondo quanto previsto dalla L. n.133/2008, lo IOR in quanto IRCCS stipula Accordi in ambito Regionale. È dall'Accordo Regionale che quindi discendono i Protocolli e gli Accordi stipulati con le singole Aziende Sanitarie del Territorio. In quest'ambito, ma non solo, lo IOR favorisce la collaborazione con tutte le Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna e gli altri soggetti preposti direttamente o indirettamente alla tutela della salute dei cittadini.

L'operare all'interno del Sistema Sanitario Regionale, in collaborazione con altre Aziende sanitarie impone il rispetto di vincoli di sistema di natura economico-finanziaria: le scelte dell'Istituto sono realizzate nel rispetto di tali vincoli, allo scopo di preservare condizioni di equilibrio del sistema azienda e di contribuire a quello più generale della Regione Emilia-Romagna.

Infine, il rapporto tra IOR e Regione Emilia-Romagna si concretizza non solo nell'appartenenza a pieno titolo dello IOR al Servizio Sanitario Regionale (SSR), ma anche nei rapporti che si sono instaurati con la Regione Emilia-Romagna nell'ambito della Rete Regionale dell'Alta Tecnologia, alla quale lo IOR partecipa a pieno titolo con un Dipartimento dedicato.

In quanto IRCCS di rilievo nazionale, a seguito dell'Accordo siglato tra la Regione Emilia-Romagna e la Regione Siciliana, finalizzato a facilitare l'accesso alle cure dei pazienti residenti in tale regione, è stato istituito un Dipartimento dello IOR in Sicilia.

I rapporti con la Rete degli IRCCS

Lo IOR mantiene stretti rapporti con gli altri IRCCS pubblici e privati per la realizzazione, nell'ambito delle singole specialità, di reti di eccellenza nazionale sia per la ricerca sia per l'assistenza anche attraverso scambi di conoscenze e professionalità e condivisione di documenti, attrezzature e tecnologie. L'inserimento e l'apporto dello IOR all'interno di tali reti persegue anche l'obiettivo di valorizzare il sistema sanitario regionale all'interno del contesto nazionale e internazionale.

Ha promosso la costituzione della Rete RAMS (Rete Apparato Muscolo-Scheletrico), che ha lo scopo di potenziare la ricerca per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie muscolo-scheletriche

² cui è associato il Registro aziendale sugli Espianti di Protesi Ortopediche (REPO).

attraverso la collaborazione fra IRCCS, mettendo a fattor comune le risorse presenti negli IRCCS aderenti alla Rete, in termini di competenze scientifiche cliniche, sperimentali e biotecnologiche, di tecnologie avanzate, e di ottimizzare l'impiego delle risorse e rafforzare la posizione italiana in Europa in termini di ricerca e cura, nonché le associate attività di formazione e di trasferimento tecnologico.

Lo IOR partecipa inoltre alle reti degli IRCCS su aree tematiche trasversali, secondo quanto stabilito dal d.lgs. 200/2022.

[I Rapporti con la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana](#)

L'art. 5 della L.R. n. 29/2004 definisce i rapporti delle Aziende sanitarie e degli IRCCS con gli Enti Locali. Nell'ambito di tali rapporti, lo IOR partecipa in particolare ai lavori della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana (CTSSM) e dell'Ufficio di Presidenza della Conferenza, ne assume gli orientamenti strategici e sottopone per il previsto parere il bilancio preventivo economico annuale e il bilancio di esercizio.

[La collaborazione con le Aziende Sanitarie della Regione](#)

Lo IOR in quanto IRCCS, nell'ambito delle sue funzioni di centro di eccellenza, collabora con le Aziende Sanitarie del territorio regionale di riferimento.

In particolare, il rapporto con le Aziende dell'Area Metropolitana Bolognese, di Ferrara e Piacenza, si caratterizza per un alto livello di integrazione, che - nel rispetto dell'autonomia istituzionale e organizzativa delle Aziende sanitarie - si attua con:

- la definizione di politiche e progetti per la salute coerenti con la mission aziendale;
- la definizione di Protocolli di Intesa e Accordi di collaborazione tra Aziende, stipulati secondo quanto previsto dalla normativa vigente;
- le sinergie per migliorare la qualità e l'efficienza dell'organizzazione;
- la valorizzazione di una rete ortopedica a livello metropolitano nella quale lo IOR riveste il ruolo di Hub, prevedendo la concentrazione della casistica complessa e il trattamento delle forme di particolare gravità presso l'Istituto e concertando con le altre strutture sanitarie la realizzazione di percorsi di cura dei pazienti muscolo-scheletrici;
- i progetti di riorganizzazione nell'ambito della patologia muscolo-scheletrica con rafforzamento delle sinergie con le Aziende USL, per radicare ulteriormente i rapporti con il territorio e favorire l'integrazione fra assistenza e ricerca;
- l'integrazione di Dipartimenti, servizi sanitari intermedi, amministrativi e tecnici, laddove funzionali a garantire lo svolgimento delle prestazioni di eccellenza nelle attività assistenziali e di ricerca e la cui attuazione non influenza l'esercizio dell'autonomia e della responsabilità di programmazione, che restano in capo all'IRCCS.

[La collaborazione con le Università e in particolare con l'Università di Bologna](#)

Quale ulteriore sede in cui si realizza la collaborazione tra Regione e Università degli Studi di Bologna per le attività di ricerca e di didattica connesse alla ortopedia ai sensi della L.R. n.29/2004, l'Istituto promuove l'integrazione tra le attività assistenziali e di ricerca e le funzioni di didattica, nell'ambito della programmazione sanitaria, così come definita a livello regionale e nazionale.

Tale rapporto è regolato da specifico "Accordo Attuativo Locale", avente ad oggetto, nel rispetto di quanto stabilito dal Protocollo di intesa tra la Regione e le Università regionali, le forme di integrazione delle attività assistenziali e di ricerca con le funzioni di didattica.

Tale accordo disciplina in particolare l'individuazione delle strutture essenziali per la didattica, la disciplina del personale universitario, i criteri di partecipazione dell'Università al finanziamento, le modalità di attribuzione e revoca degli incarichi attribuiti alla componente universitaria, la partecipazione del personale del SSN all'attività di didattica pre e post laurea. L'Istituto è inoltre sede effettiva della Rete Formativa delle Scuole di Specializzazione di Ortopedia e Traumatologia, e di Medicina Fisica e Riabilitativa, nonché struttura di sede collegata a numerose altre Scuole dell'Università di Bologna.

L'Istituto collabora anche con altre Università in tema di formazione e di specializzazione degli operatori sanitari e di condivisione di progetti di ricerca.

[Il rapporto con le organizzazioni sindacali](#)

L'Istituto riconosce nelle forme di rappresentanza organizzata dei lavoratori un interlocutore fondamentale della dinamica aziendale. Esso si impegna, quindi, a creare le condizioni per un confronto proficuo e trasparente con le rappresentanze sindacali di categoria, confederali e RSU, al fine di ricercare un equilibrio tra le attese e le aspirazioni degli operatori e le finalità dell'Istituto stesso, nel quadro delle compatibilità organizzative utilizzando pienamente le forme di relazione contrattualmente previste (informazione, confronto, contrattazione), nel rispetto della normativa vigente.

[Il rapporto con le organizzazioni del volontariato e con il Comitato Consultivo Misto](#)

L'Istituto riconosce come importanti interlocutori le rappresentanze dei cittadini organizzate negli enti di tutela degli utenti e del volontariato che operano nell'ambito delle aree sociali riferibili all'attività dello IOR. Per la loro rappresentanza istituzionale è istituito il Comitato Consultivo Misto dove sono presenti numerose associazioni. Lo IOR prevede sistematici momenti di ascolto ed iniziative comuni per migliorare la qualità delle prestazioni sanitarie offerte e la comunicazione/relazione tra operatori/professionisti e cittadini.

I dati di attività

Attività assistenziale nelle Sedi del territorio dell'Emilia-Romagna (Bologna, Bentivoglio, Argenta e Castel San Giovanni)

L'attività assistenziale dei Dipartimenti **Patologie Ortopediche Traumatologiche Complesse e Patologie Ortopediche Traumatologiche Specialistiche** viene svolta:

- ☀ nelle sedi di Bologna, erogando attività Assistenziale di degenza e attività specialistica ambulatoriale, diagnostica, e di Pronto Soccorso;
- ☀ nella sede di Bentivoglio (territorio Ausl di Bologna), erogando attività di degenza;
- ☀ nella sede di Argenta (territorio Ausl di Ferrara), erogando attività ambulatoriale e di degenza;
- ☀ nella sede di Castel San Giovanni (territorio Ausl di Piacenza), erogando attività ambulatoriale e di degenza;
- ☀ e presso altri spazi c/o Case di Cura, utilizzate come piattaforme operatorie, in ragione anche della necessità di ampliare gli spazi per sale operatorie e degenza .

I Posti Letto direttamente gestiti dai Dipartimenti Complesse e Specialistiche, alla data del 31.12.2024, sono 374, di cui 4 in Day Hospital, 354 in Degenza Ordinaria e 16 di Day Surgery.

Attività di degenza anni 2023 e 2024

L'attività assistenziale di degenza nel 2024 ha evidenziato un incremento della casistica chirurgica sia in regime ordinario (+3%) che di Day Surgery (+10%).

Per quanto riguarda la casistica medica si osserva una lieve flessione (-3%), dovuta alla riduzione di parte dell'attività dell'osteoncologia in regime di degenza spostata verso il setting ambulatoriale.

Tabella 1a – Ricoveri ordinari, Day Hospital e Day Surgery (SSN e ALP)

Ricoveri ORDINARI per tipologia Ricovero (Chir o Med) SSN e ALP	Casi dimessi				Media peso DRG			
	Chirurgici		Medici		Chirurgici		Medici	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
PROGRAMMATO	11.190	11.486	1.875	1.785	1,61	1,61	0,68	0,67
D'URGENZA	2.221	2.270	332	367	1,54	1,54	0,61	0,61
RICOVERO D'URGENZA DA OBI	13	5	1		1,58	1,69	0,66	
TOTALE ricoveri ORDINARI	13.424	13.761	2.208	2.152	1,6	1,59	0,67	0,66
<i>Di cui sede IOR</i>	8.015	8.109	1.751	1.622				
<i>Di cui sede Bentivoglio</i>	632	734	51	47				
<i>Di cui in piattaforme esterne</i>	3.743	3.868	131	151				
<i>Di cui sede Argenta</i>	1.034	1.050	275	332				

Ricoveri DH- DS	Casi dimessi				Media peso DRG			
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
	2.522	2.786	221	206	1	1,01	0,6	0,59

TOTALE RICOVERI (DO+DH/DS)	15.946	16.547	2.429	2.358
-----------------------------------	---------------	---------------	--------------	--------------

Di seguito le percentuali di distribuzione delle diverse tipologie di attività: si nota come la % di casistica chirurgica in urgenza è sovrapponibile alla % del 2023.

Tabella 1.a.1 – Ricoveri ordinari, Day Hospital e Day Surgery (SSN e ALP)

Ricoveri ORDINARI per tipologia Ricovero (Chir o Med) SSN e ALP	Chirurgici		Medici	
	2023	2024	2023	2024
PROGRAMMATO	83,4%	83,5%	84,9%	82,9%
D'URGENZA	16,5%	16,5%	15,0%	17,1%
RICOVERO D'URGENZA DA OBI	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%
TOTALE ricoveri ORDINARI	100%	100%	100%	100%

Attrattività

Esaminando la casistica per provenienza dei ricoverati³, si evidenzia il mantenimento dell'attività erogata per i residenti fuori regione: la proporzione tra pazienti extraregionali sul totale rimane stabile rispetto al 2023, con il 46% di casi extraregionali sul totale, corrispondente al 50% di valore.

Tabella 2 - provenienza dei pazienti ricoverati (DO+DH/Day Surgery; SSN e ALP):

Provenienza	2023	2024	2023	2024
	Casi		Valore	
Regione Emilia-Romagna	9.552	10.000	€ 43.721.230	€ 45.296.751
Fuori Regione	8.632	8.676	€ 45.173.059	€ 45.421.348
Esteri	191	229	€ 817.505	€ 1.019.541
TOTALE	18.375	18.905	€ 89.711.794	€ 91.737.639

Le tabelle 2 e 2.a. mostrano in dettaglio la produzione dello IOR rispetto alla provenienza dei pazienti, da cui si evince che nel 2024 l'aumento in termini assoluti più elevato si è registrato per i pazienti emiliano-romagnoli, (+4,7%). Il numero di dimessi extraregionali è rimasto sostanzialmente stabile (+0,5%), mentre si è registrato un incremento di pazienti residenti all'estero (+19,8%).

Tabella 2.a - provenienza dei pazienti ricoverati (DO+DH/Day Surgery; SSN e ALP):

Azienda USL di residenza	N. Dimessi 2023	N. Dimessi 2024	diff % 2024 vs 2023
105 - BOLOGNA	5.457	5.580	2,3
106 - IMOLA	465	444	-4,5
109 - FERRARA	1098	1124	2,4
101 - PIACENZA	92	104	13,0
102 - PARMA	208	242	16,3
103 - REGGIO EMILIA	362	409	13,0
104 - MODENA	642	703	9,5
114 - ROMAGNA	1.228	1394	13,5
Totale ER	9.552	10.000	4,7

³ Fonte: Banca Dati Regionale – percentuale calcolata sui casi e sul valore.

ALTRE REGIONI	8.632	8.676	0,5
ESTERO	191	229	19,9
Totale	18.375	18.905	2,9

Casistica

L'analisi dei DRG Chirurgici più frequenti in degenza ordinaria (Tab.3) evidenzia come si mantenga al primo posto l'attività relativa al DRG protesico anca e ginocchio (DRG 544), stabile rispetto al 2023 e un calo delle degenza media operatoria su tutti i DRG Chirurgici.

Tabella 3: DRG chirurgici più frequenti - Degenza Ordinaria

Anno di dimissione	2023	2024	2023	2024	2023	2024
DRG Chirurgico e Ordinario	Numero Ricoveri		Giornate di Degenza Media		Giornate di Degenza media preoperatoria	
544 C-SOSTITUZIONE DI ARTICOLAZIONI MAGGIORI O REIMPIANTO DEGLI ARTI INFERIORI	2.921	2.910	7,8	7,6	0,84	0,76
234 C-ALTRI INTERVENTI SU SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E TESSUTO CONNETTIVO SENZA CC	986	1.093	1,7	1,8	0,38	0,34
503 C-INTERVENTI SUL GINOCCHIO SENZA DIAGNOSI PRINCIPALE DI INFEZIONE	1.042	1.059	2,0	1,8	0,31	0,26
219 C-INTERVENTI SU ARTO INFERIORE E OMERO ECCETTO ANCA, PIEDE E FEMORE, ETA' > 17 ANNI SENZA CC	1.003	952	5,0	4,7	2,12	1,86
225 C-INTERVENTI SUL PIEDE	947	915	2,2	2,1	0,67	0,45
538 C-ESCISSIONE LOCALE E RIMOZIONE DI MEZZI DI FISSAZIONE INTERNA ECCETTO ANCA E FEMORE SENZA CC	894	904	3,3	3,2	0,62	0,58
227 C-INTERVENTI SUI TESSUTI MOLLI SENZA CC	689	700	3,3	3,3	1,05	0,89
224 C-INTERVENTI SU SPALLA, GOMITO O AVAMBRACCIO ECCETTO INTERVENTI MAGGIORI SU ARTICOLAZIONI SENZA CC	486	590	2,8	2,5	1,27	1,04
211 C-INTERVENTI SU ANCA E FEMORE, ECCETTO ARTICOLAZIONI MAGGIORI, ETA' > 17 ANNI SENZA CC	445	479	8,4	8,0	1,52	1,38
545 C-REVISIONE DI SOSTITUZIONE DELL'ANCA O DEL GINOCCHIO	482	463	10,8	12,1	1,67	1,68
230 C-ESCISSIONE LOCALE E RIMOZIONE DI MEZZI DI FISSAGGIO INTRAMIDOLLARE DI ANCA E FEMORE	312	344	3,2	3,6	0,54	0,62
546 C-ARTRODESI VERTEBRALE ECCETTO CERVICALE CON DEVIAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE O NEOPLASIA MALIGNA	315	337	11,2	10,3	1,73	1,72
212 C-INTERVENTI SU ANCA E FEMORE, ECCETTO ARTICOLAZIONI MAGGIORI, ETA' < 18 ANNI	300	312	4,2	3,7	0,76	0,62
216 C-BIOPSIE DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E TESSUTO CONNETTIVO	308	296	2,6	2,4	0,69	0,62
217 C-SBRIGLIAMENTO FERITA E TRAPIANTO CUTANEO ECCETTO MANO, PER MALATTIE DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E TESSUTO CONNETTIVO	224	259	15,1	16,7	2,54	2,25
totale primi 15 drg 2024	10.694	11.356	5,2	5,1	0,97	0,86
TOTALE	13.400	13.751	5,6	5,5	1,06	0,94

Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica anni 2023 e 2024

Al netto della riduzione delle prestazioni di laboratorio, in capo alla Ausl di Bologna (LUM metropolitano dal quale però si evince un aumento del 33,8% delle prestazioni erogate per interni), l'analisi dei dati dell'attività ambulatoriale in SSN (Tab.4) rispetto al 2023 ha evidenziato un aumento di (+4,5%) sia di prestazioni che di valore, dovuto all'avvio dell'attività presso l'ospedale di Castel San Giovanni (al momento solo di ortopedia) e al potenziamento di attività di specialistica (visite ortopediche) in alcuni ambulatori territoriali dell'AUSL di Bologna, come previsto dal Piano Straordinario per la riduzione dei tempi di attesa, promosso dalla Regione.

Tabella 4 – Attività di specialistica ambulatoriale in SSN (escluso PS)

Disciplina erogante	2023		2024	
	N. prestazioni erogate	Importo lordo	N. prestazioni erogate	Importo lordo
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	78.694	1.934.332	87.063	2.123.022
RADIOLOGIA	42.318	1.897.934	43.312	1.946.549
LAB.ANALISI CHIMICOCLINICHE	32.894	115.227	28.385	94.393
RECUPERO E RIABILITAZIONE	21.765	188.759	18.301	207.428
REUMATOLOGIA	6.720	155.035	6.896	157.697
ONCOLOGIA	4.881	305.867	4.851	329.703
GENETICA MEDICA	2.862	539.256	3.293	462.751
ANESTESIA	2.009	48.252	2.069	59.651
CHIRURGIA PLASTICA	1.120	20.686	1.878	35.772
CHIRURGIA GENERALE	843	15.619	894	16.602
ANATOMIA ED ISTO. PATOL.	163	8.292	133	8.026
Totale*	194.269	5.229.259	197.075	5.441.594
Totale al netto del laboratorio LUM	161.375	5.114.032	168.690	5.347.201
<i>*Di cui c/o sede IOR Bologna e c/o ambulatori AUSL BO</i>	181.396	4.995.002	184.831	5.203.627
<i>*Di cui c/o Argenta</i>	12.873	234.256	11.924	230.737
<i>Di cui c/o Castel San Giovanni</i>	-	-	320	7.230

Attività di Pronto Soccorso anni 2023 e 2024

Per quel che riguarda gli accessi totali in Pronto Soccorso, assistiamo ad un lieve aumento (+5%) rispetto al 2023 (Tab.5), che ha riguardato soprattutto la casistica più urgente (codici arancioni +55 %) e in misura inferiore le urgenze minori/differibili (+4%); sono invece diminuiti i codici bianchi-non urgenze (-7%). I pazienti che comunque hanno avuto necessità di ricovero sono calati sia in valore assoluto (2.024 nel 2023, 1.878 nel 2024) che percentuale (dal 6,4% al 5,6% sul totale degli accessi). Il numero di accessi per frattura di femore è in linea con l'anno precedente: 283 accessi, di cui 264, ricoveri nel 2024, rispetto a 276 accessi, di cui 255 ricoveri nel 2023.

Di seguito la provenienza dei pazienti che accedono al PS IOR:

Tabella 5 - Attività totale di Pronto Soccorso (fonte dati Flusso PS)

Regione di residenza	2023		2024	
	accessi	di cui ricoverati	accessi	di cui ricoverati
EMILIA-ROMAGNA	28.774	1.388	30.256	1.342
ALTRE REGIONI e ESTERO	2.982	636	3.050	536
TOTALE	31.756	2.024	33.306	1.878

Attività assistenziale nella Sede di Bagheria

I Posti letto direttamente gestiti nella sede siciliana di Bagheria sono 53, di cui 6 di Day Hospital/Day Surgery e 47 di degenza ordinaria.

L'attività della sede di Bagheria nel 2024 è stata erogata nel rispetto del Protocollo di Intesa siglato nel 2021 e dell'accordo siglato nel 2022, che prevedono valori di produzione attesi annualmente e standard minimi di produzione di alta specializzazione.

Analizzando i dati di attività 2024 rispetto al 2023 (Tab.8), si nota un aumento dei ricoveri in regime ordinario (+4,8%) e un lieve decremento dei ricoveri in regime day hospital (-2,7%).

Complessivamente, tale andamento ha superato il volume di produzione atteso, ed **ha raggiunto gli obiettivi di aumento di complessità della casistica.**

Tabella 8 – L'attività di ricovero del Dipartimento Rizzoli-Sicilia

Attività di degenza	2023			2024		
	Ordinari	DH	Totali	Ordinari	DH	Totali
n. ricoveri	1.831	149	1.980	1.918	145	2.063
n. DRG chirurgici	1.408	141	1.549	1.541	142	1.683
n. totale punti DRG complessivi	2.780	173	2.953	3.031	177	3.208
n. gg degenza in Medicina Fisica e Riabilitativa	2.779		2.779	2.358		2.358

Le giornate di degenza del reparto di Medicina Fisica e Riabilitativa sono diminuite del 15% rispetto al 2023 in coerenza ai soli 7 letti disponibili che il reparto ha avuto per il 2024.

Nel 2024 il **peso medio per ricovero** di casi chirurgici, sia in ordinario che in DH, è aumentato rispetto al 2023, a conferma della **maggior complessità trattata.**

Attività di degenza anni 2023 e 2024

Analizzando i dati di attività 2024 rispetto al 2023 (Tab.8), si nota un aumento dei ricoveri in regime ordinario (+4,8%) e un lieve decremento dei ricoveri in regime day hospital (-2,7%).

Complessivamente, tale andamento ha superato il volume di produzione atteso, ed ha raggiunto gli obiettivi di aumento di complessità della casistica.

Tabella 8 – L'attività di ricovero del Dipartimento Rizzoli-Sicilia

Attività di degenza	2023			2024		
	Ordinari	DH	Totali	Ordinari	DH	Totali
n. ricoveri	1.831	149	1.980	1.918	145	2.063
n. DRG chirurgici	1.408	141	1.549	1.541	142	1.683
n. totale punti DRG complessivi	2.780	173	2.953	3.031	177	3.208
n. gg degenza in Medicina Fisica e Riabilitativa	2.779		2.779	2.358		2.358

Le giornate di degenza del reparto di Medicina Fisica e Riabilitativa sono diminuite del 15% rispetto al 2023 in coerenza ai soli 7 letti disponibili che il reparto ha avuto per il 2024.

Nel 2024 il peso medio per ricovero di casi chirurgici, sia in ordinario che in DH, è aumentato rispetto al 2023, a conferma della maggior complessità trattata, come si evince dalla tabella (Tab.9) che segue:

Tabella 9 – Peso medio DRG

Peso medio DRG	Chirurgici		Medici	
	2023	2024	2023	2024
Ordinari	1,80	1,83	0,57	0,58
DH	1,19	1,23	0,54	0,52

L'attività in Day service nel 2024 ha avuto un incremento del 27,5% rispetto al 2023 (Tab.10), come illustrato di seguito:

Tabella 10 – Day Service del Dipartimento Rizzoli-Sicilia

Tipo di Percorso Ambulatoriale Complesso	N. Percorsi chiusi (SDAO)	
	2023	2024
Chirurgico	128	175
Medico	39	38
Totale	167	213

La produzione 2024 ha superato sia i volumi di produzione, sia gli standard di alta specializzazione previsti dall'Accordo siglato per il triennio 2022-2024.

Nella tabella che segue (Tab.11) si riporta la percentuale di valore raggiunta per le soglie, che complessivamente si attesta al 79,5% a fronte di un obiettivo del 78% indicato per l'anno 2024

dall'accordo.

Tabella 11 – Classi DRG

Classi per soglie	Valore 2024	% Valore 2024
'AltaComplessità' DRG: 544, 545, 471, 491 e 217	7.033.199	62,7%
'Tumori' DRG Chirurgici con patologia principale di tumore sia benigno che maligno	426.542	3,8%
'Pediatria' DRG: 212 e 220	116.238	1,0%
'Artrodesi' DRG: 496,497,498,500,520 e 546	1.342.772	12,0%
tot soglie	8.918.752	79,5%
il resto della casistica	2.300.125	20,5%
TOTALE	11.218.877	100%

Attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica anni 2023 e 2024

L'analisi dei dati dell'attività ambulatoriale per la sede di Bagheria (Tab.12) evidenzia un aumento complessivo del 9,6% delle prestazioni erogate. Tale incremento ha riguardato le prime visite, le visite di controllo e anche le prestazioni accessorie.

Tabella 12 – Attività di Specialistica Ambulatoriale in SSN del Dipartimento Rizzoli-Sicilia

Tipo di Prestazione	N. prestazioni erogate 2023	N. prestazioni erogate 2024
Prime visite	3.386	3.712
Controlli	4.376	4.652
Altre prestazioni (infiltrazioni, mesoterapia, gessi)	996	1.233
Totali	8.758	9.597

Attività di Ricerca

L'Istituto nell'anno ha ridefinito le linee di ricerca per il triennio 2025-2027, approvate dal Ministero della Salute, in coerenza con l'area di riconoscimento del carattere scientifico MDC 08 (Ortopedia).

Le Linee di Ricerca del Rizzoli approvate sono le seguenti:

- 1. Oncologia muscolo-scheletrica**
- 2. Ortopedia rigenerativa e ricostruttiva**
- 3. Tecnologie innovative per la chirurgia delle patologie dell'apparato muscolo-scheletrico**
- 4. Patologie ortopediche a carattere infiammatorio, infettivo, degenerativo e/o genetico**

Per ogni Linea, oltre a definire obiettivi ed attività, sono stati organizzati i progetti sotto macro categorie ("programmi"), che hanno raggruppato diverse progettualità e che vedono lo svolgimento di attività trasversali lungo l'arco dei 3 anni.

Ogni linea produce annualmente un risultato scientifico misurabile in termini di Impact Factor Normalizzato, come rappresentato al paragrafo che segue.

La Tabella che segue evidenzia il trend della produzione scientifica dello IOR negli ultimi tre anni:

Tabella 11 – Produzione Scientifica

Anno	Impact Factor Normalizzato	Numero pubblicazioni	IF per ricercatore
2022	1.644,026	353	4,36
2023	1.418,70	331	3,38
2024*	1.898,96	418	4.30

** produzione scientifica totale in corso di validazione ministeriale*

I dati economici

Conto Economico

Attraverso la predisposizione del Bilancio Economico Preventivo, integrato dal Piano degli investimenti, l'Istituto definisce le azioni volte al rispetto degli obiettivi economici, annuali e pluriennali, in conformità a quanto previsto dalle linee di programmazione e finanziamento regionali e dagli obiettivi di salute ed assistenziali assegnati.

L'andamento della gestione economica aziendale viene monitorata in corso d'anno, fornendo, sia ai fini interni che ai fini di adempimento del debito informativo verso la Regione e verso il Ministero, un conto economico previsionale aggiornato, comprensivo di un'analisi dei principali scostamenti.

Nel dettaglio la Direzione Aziendale garantisce in corso d'anno:

- il costante monitoraggio della gestione e dell'andamento economico-finanziario, finalizzato ad ottimizzare la struttura dei costi aziendali;
- la partecipazione al sistema di monitoraggio bimestrale dell'andamento della gestione aziendale e in particolare alla verifica del rispetto degli obiettivi di budget definiti dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, come previsto dalla Deliberazione n. 407/2022 recante "Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le Aziende del SSR" (punto 5 del Dispositivo della DGR 407/22);
- il raggiungimento degli obiettivi economici posti dal livello regionale, su specifici fattori produttivi tra i quali l'acquisto ospedaliero di Farmaci e Dispositivi Medici, la spesa relativa al personale dipendente e le forme di lavoro atipico, i costi dei servizi tecnici di tipo non sanitario;
- la presentazione alla Regione della certificazione prevista dall'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23/3/2005, attestante la coerenza degli andamenti trimestrali del conto economico all'obiettivo assegnato.

A consuntivo viene data evidenza dell'andamento della gestione e degli scostamenti rispetto ai dati economici previsionali e dell'anno precedente, all'interno della relazione sulla gestione allegata al Bilancio d'esercizio.

Si espone nella tabella seguente il conto economico sintetico dell'Istituto Ortopedico Rizzoli, per le annualità 2023 e 2024.

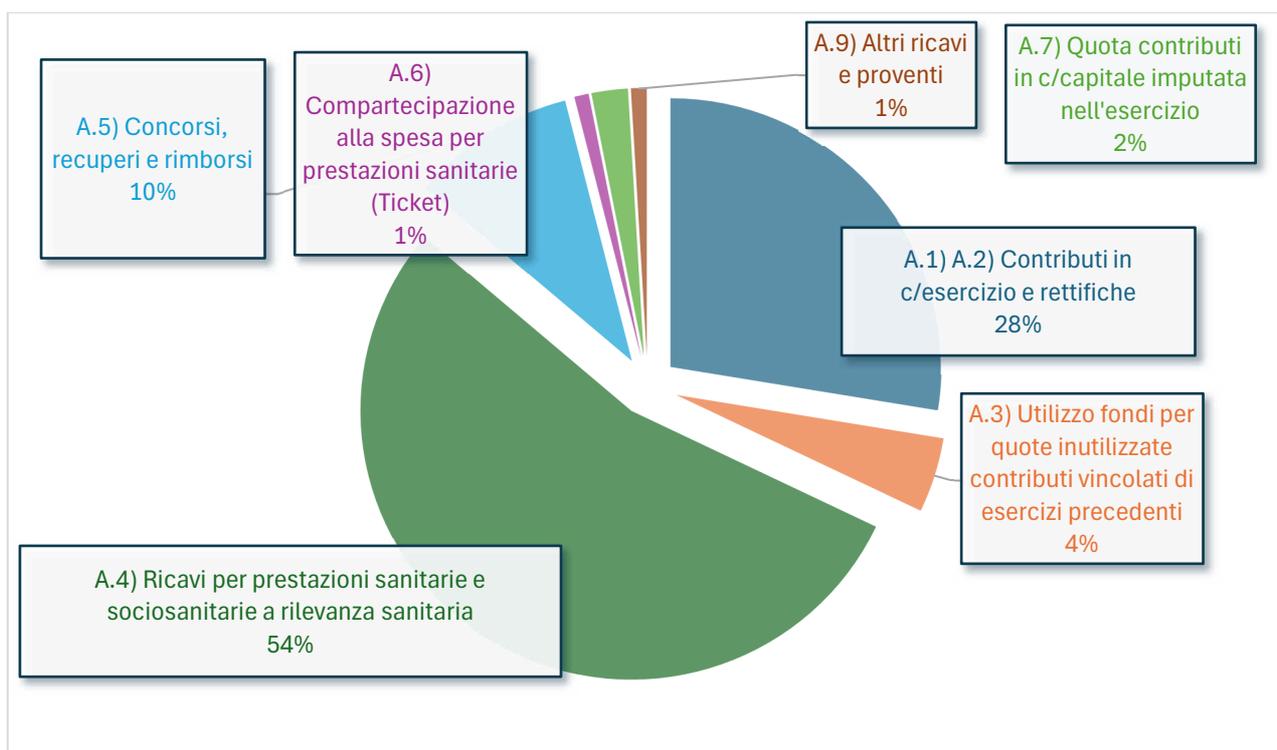
Conto economico (valori in unità di euro)	Consuntivo 2023	Consuntivo 2024
Valore della produzione	219.386.891	231.386.738
Costo della produzione	215.966.321	225.320.948
RISULTATO OPERATIVO	3.420.571	6.065.789
Proventi ed oneri finanziari +/-	- 381.431	- 522.381
Proventi ed oneri straordinari +/-	3.206.270	328.661
Risultato prima delle imposte +/-	6.245.409	5.872.070
Imposte dell'esercizio	6.224.958	6.352.525
Utile /Perdita dell'esercizio +/-	20.450	- 480.456

Il risultato economico a consuntivo 2024 evidenzia una perdita d'esercizio di - 480.455,76 euro, pari allo 0,21% del valore della produzione.

Il valore della produzione è in incremento di 11,9 milioni rispetto al consuntivo 2023 (+5%) e il costo della produzione è in aumento di 9,3 milioni (+4%) rispetto al consuntivo 2023. Dal confronto con l'anno precedente si evince sia l'incremento del valore della produzione, in misura superiore all'incremento dei costi, che il miglioramento del risultato operativo, da 3,4 milioni a 6 milioni.

In merito al disavanzo del consuntivo 2024, con le delibere n. 604 e n. 605 del 22/04/2025 la Giunta Regionale si è impegnata a dare integrale copertura per un importo pari a quanto risultante dal modello di CE consolidato regionale al IV trimestre 2024 trasmesso al Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS). Con DGR n.818 del 26/05/2025 ad oggetto "APPROVAZIONE DEI BILANCI D'ESERCIZIO 2024 DELLE AZIENDE SANITARIE AI SENSI DEL D.LGS. N. 118/2011 E SS.MM.II. E RIPIANO PERDITE D'ESERCIZIO 2024", è stato quindi assegnato sulla base dei risultati derivanti dal bilancio d'esercizio 2024, il contributo a titolo di ripiano perdite, rilevato nell'apposita voce di Patrimonio Netto.

Come si evince dal grafico sottostante, che rappresenta la scomposizione del valore della produzione, ben oltre la metà dei ricavi dell'Istituto è rappresentato dalla mobilità sanitaria.

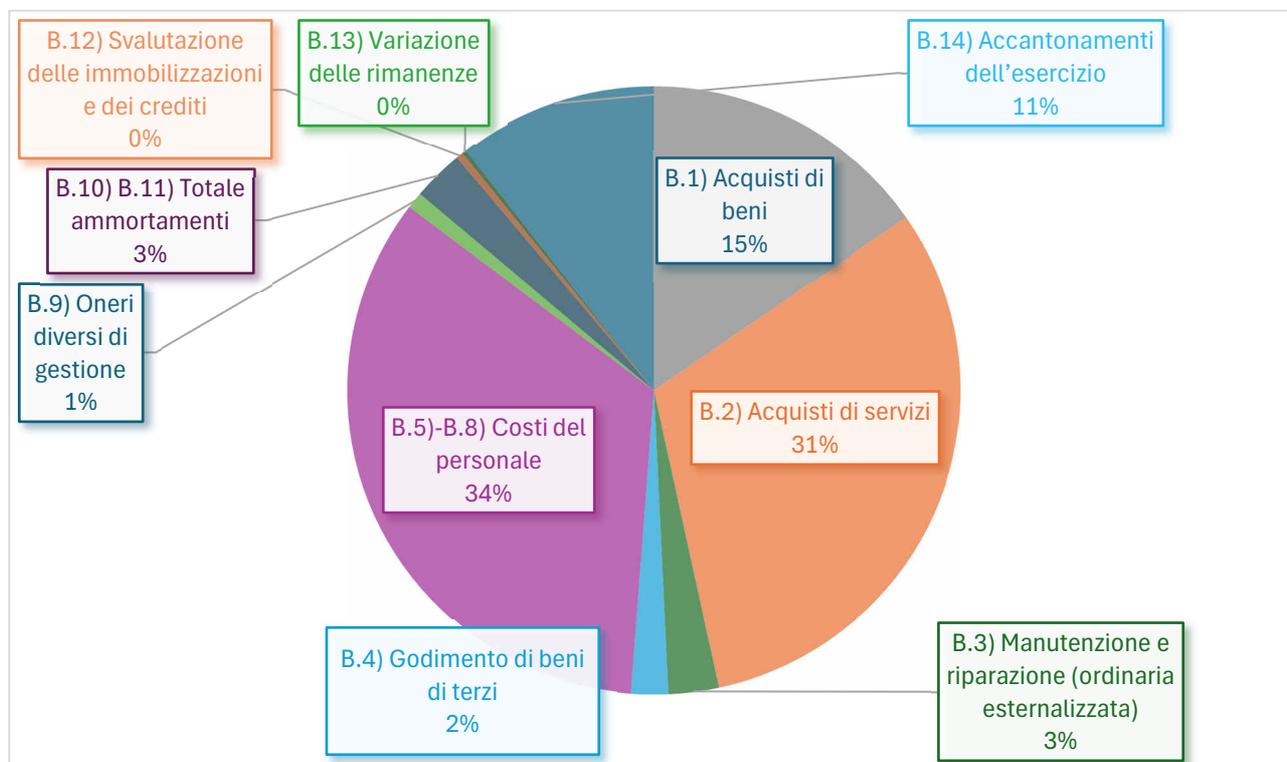


Nell'ultimo anno l'attività assistenziale di degenza, ha evidenziato un incremento della casistica chirurgica sia in regime ordinario (+3%) che di Day Surgery (+10%).

La produzione complessivamente erogata nel 2024 è stata pari a **90,7 milioni e ha registrato un incremento di 1,7 milioni rispetto al 2023**. Tale incremento è dato da 1,5 milioni (+3%) di maggiore produzione INFRA-RER e da 251.427 euro (+1%) di maggiore produzione verso residenti EXTRA-RER.

La proporzione tra pazienti extraregionali sul totale rimane stabile rispetto al 2023, con il 46% di casi extra-RER sul totale, corrispondente al 50% di valore.

In merito ai costi della produzione, la maggiore incidenza sul totale, è data dai costi del personale e dagli acquisti di beni e servizi.



Si rimanda per maggiori approfondimenti in merito ai dati di conto economico alle relazioni sull'attività economica dell'Istituto pubblicati sul sito internet <https://www.ior.it/il-rizzoli/bilancio-preventivo-e-consuntivo>.

Piano Investimenti

Il Piano Investimenti dello IOR ha la finalità di implementare le attività necessarie all'adeguamento normativo ed al miglioramento della funzionalità delle strutture dell'Ente e di perseguire, nell'ambito degli investimenti in edilizia sanitaria e ammodernamento tecnologico, l'obiettivo del rispetto delle scadenze indicate nella programmazione Regionale e Nazionale, con particolare riferimento agli Accordi di programma sottoscritti per i finanziamenti degli interventi ex art. 20 L.67/88 ed ai programmi di finanziamento della Regione Emilia Romagna.

Il Piano investimenti 2022-2024

Il Piano degli investimenti 2022-2024, parte integrante del Bilancio di Previsione 2022, pubblicato sul sito IOR in sezione amministrazione trasparente <https://www.ior.it/il-rizzoli/bilancio-preventivo-e-consuntivo>), si componeva delle seguenti tabelle:

- Scheda Infrastrutture;
- Scheda GSA;
- Piano Alienazioni (per i beni posti in alienazione a copertura degli interventi)

La Scheda Infrastrutture e la Scheda SGA contengono al proprio interno la precedente suddivisione/classificazione secondo le seguenti Schede:

SCHEDA 1: interventi in corso di realizzazione o con progettazione esecutiva approvata

SCHEDA 2: interventi in corso di progettazione con copertura finanziaria

Il Piano degli investimenti raggruppa per macro-aree (edilizia sanitaria, tecnologie biomediche, tecnologie informatiche e beni economici) gli interventi in corso di realizzazione/progettazione e le relative fonti finanziarie nel triennio di riferimento.

Le relazioni di dettaglio sugli interventi realizzati nel 2023 e nel 2024 sono rispettivamente pubblicate nei Bilanci di Esercizio 2023 e 2024, pubblicati nel sito www.ior.it nella sezione Amministrazione Trasparente.

Nel 2024 lo IOR ha dato corso esclusivamente agli interventi totalmente finanziati, da risorse proprie o finanziamenti statali o regionali dedicati; questi garantiscono la sostenibilità finanziaria del Piano Investimenti stesso.

Interventi rientranti nell'Accordo di programma "Addendum":

Con la sottoscrizione dell'Accordo di Programma da parte del Ministero della Salute, avvenuta in data 29 luglio 2021, si sono concluse le procedure per gli interventi APC 32 "Rinnovo e potenziamento Tecnologie Biomediche -Day Surgery e Diagnostica per Immagini" e nel corso del 2025 si procederà all'installazione.

Tutti gli interventi finanziati con risorse statali e regionali hanno seguito la tempistica disciplinata negli accordi di programma e nei disciplinari regionali.

Sono state presentate progressivamente le richieste di liquidazione ad avanzamento e a saldo dei finanziamenti assegnati a interventi conclusi e attivati.

Prevenzione incendi e sismica

Gli interventi di adeguamento edilizio e impiantistico riguardo la prevenzione incendi sono monitorati anche tramite share point regionale secondo quanto previsto dalla normativa di prevenzione incendi (DM 15 marzo 2015), in coerenza con la pianificazione degli investimenti.

Nel corso dell'anno 2022 le aree oggetto di interventi di manutenzione straordinaria sono state interessate, nelle parti dove è stato possibile intervenire, anche dei relativi adeguamenti ai fini antincendio.

Riguardo le azioni di miglioramento sismico, negli edifici dello IOR è stata definita in maniera specifica e con ulteriori verifiche presso gli enti preposti la soluzione tecnica finalizzata all'ottenimento del MIGLIORAMENTO SISMICO DEL MONOBLOCCO OSPEDALIERO di almeno il 60% dell'azione sismica che si utilizzerebbe per il progetto di una nuova costruzione, (valore previsto nelle NTC 2018 per scuole ed edifici di classe IV).

Dal progetto di fattibilità, che aveva già ottenuto il parere della commissione paesaggistica del Comune di Bologna e della Soprintendenza ai beni ambientali e Architettonici, e la valutazione positiva del Gruppo Tecnico Regionale, è stata sviluppata la Progettazione Definitiva.

Sono inoltre in fase di completamento le verifiche di vulnerabilità sismica di secondo livello del compendio monumentale, dell'Istituto di Ricerca e della Palazzina Studi Preclinici, allo scopo di individuare con precisione gli interventi programmabili per il miglioramento sismico degli stessi.

Uso razionale dell'energia e gestione ambientale

Nelle manutenzioni e nella gestione ordinaria delle attività viene mantenuta l'attività di controllo degli impianti termici nel rispetto dei necessari parametri di confort nel caso di impianti di benessere, prestando particolare cura alla regolazione ed attivazione degli impianti VCCC (ventilazione condizionamento controllo contaminazione) a servizio dei blocchi operatori.

Nei nuovi interventi sono rispettati gli obiettivi per il raggiungimento delle misure più efficienti volte all'uso razionale dell'energia e della riduzione dell'impatto ambientale.

Visto il progressivo incremento delle tariffe dell'energia, sono state incrementate le azioni di sensibilizzazione nei confronti del personale IOR finalizzate al contenimento dei consumi energetici. L'Istituto ha messo in campo, inoltre, azioni di promozione del risparmio energetico: "Campagna informativa per il risparmio energetico e la tutela ambientale", promossa dalla Regione, nell'ambito del programma "Il Sistema Sanitario Regionale per uno sviluppo sostenibile" e campagna di sensibilizzazione "lo spengo lo spreco". E' disponibile sulla Intranet aziendale tutta la documentazione relativa al corso di formazione a distanza rivolto agli operatori del Servizio Sanitario Regionale che la Regione ha promosso in collaborazione con ENEA (Uso razionale dell'energia nelle strutture ospedaliere).

Il personale

Tabella personale IOR per ruolo, fasce di età e genere - anno 2024:

Personale IOR		STATUS	FASCIA	F	M	totale
Borsista	BIOLOGO	PERSONALE ATIPICO	<30	3		3
			31-40		2	2
			>60	1		1
	BIOTECNOLOGO	PERSONALE ATIPICO	<30	7	3	10
			31-40	3		3
	BORSISTA	PERSONALE ATIPICO	<30	1		1
	BORSISTA CON FUNZIONI AMMINISTRATIVE	PERSONALE ATIPICO	<30	4		4
			31-40		1	1
			41-50	1		1
	BORSISTA NON SANITARIO	PERSONALE ATIPICO	<30	1		1
	CHIMICO	PERSONALE ATIPICO	<30	1		1
			31-40	1		1
	FARMACISTA	PERSONALE ATIPICO	<30	2		2
			31-40	1		1
	FISICO	PERSONALE ATIPICO	<30	1	2	3
	INGEGNERE	PERSONALE ATIPICO	<30	7	7	14
		31-40		2	2	
PERSONALE TECNICO SANITARIO	PERSONALE ATIPICO	31-40		1	1	
PSICOLOGO	PERSONALE ATIPICO	<30	1		1	
		31-40	3		3	
STATISTICO	PERSONALE ATIPICO	<30	2		2	
Contratto Libero professionali	AMMINISTRATIVO	PERSONALE ATIPICO	51-60	1		1
	BIOLOGO	PERSONALE ATIPICO	31-40		1	1
	INGEGNERE	PERSONALE ATIPICO	>60	1		1
	MEDICO	PERSONALE ATIPICO	>60		1	1
Dipendente	ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	1_Tempo Indeterminato	<30	5	1	6
			31-40	10	5	15
			51-60	23	5	28
			41-50	11	4	15
			>60	20	1	21
	ASSISTENTE INFORMATICO	1_Tempo Indeterminato	51-60	2		2
	ASSISTENTE SANITARIO	1_Tempo Indeterminato	51-60	1		1
	ASSISTENTE SOCIALE	1_Tempo Indeterminato	41-50	1	1	2
	ASSISTENTE SOCIALE SENIOR AD ESAUR.	1_Tempo Indeterminato	>60	1		1
	ASSISTENTE TECNICO-ADD. ALLA TELEFONIA E RETE DATI	1_Tempo Indeterminato	41-50		1	1
	ASSISTENTE TECNICO-DISEGNATORE	1_Tempo Indeterminato	51-60	2	1	3
	ASSISTENTE TECNICO-PI ELETTROTECNICO	1_Tempo Indeterminato	51-60		1	1
	ASSISTENTE TECNICO-PI TERMOTECNICO	1_Tempo Indeterminato	41-50		2	2
ASSISTENTE TECNICO-PROGRAMMATORE	1_Tempo Indeterminato	<30		1	1	

AUSILIARIO SPEC.ADDETTO AI SERVIZI SOCIO-SANITARI AD ESAUR.	1_Tempo Indeterminato	51-60	6	7	13
		41-50	3	3	6
		>60	2	5	7
COADIUTORE AMMINISTRATIVO	1_Tempo Indeterminato	51-60	4	1	5
		41-50		1	1
		>60	3		3
	2_Tempo Determinato	<30		1	1
		51-60	3		3
		>60	1		1
COADIUTORE AMMINISTRATIVO SENIOR	1_Tempo Indeterminato	51-60	2		2
COLL.TECNICO PROFESS./SETT.PROFESS.- AREA BIOMEDICA	1_Tempo Indeterminato	41-50		1	1
COLLAB.AMMINISTR.-PROFESS./SETT.AMMINISTR.	1_Tempo Indeterminato	<30	1		1
		31-40	7	3	10
		51-60	22	4	26
		41-50	7	4	11
		>60	10	2	12
COLLAB.AMMINISTR.-PROFESS./SETT.LEGALE	1_Tempo Indeterminato	31-40	1		1
		51-60	1		1
		41-50	1		1
COLLAB.AMMINISTR.-PROFESS./SETT.STATISTICO	1_Tempo Indeterminato	51-60	1		1
		41-50	3	2	5
COLLAB.AMMINISTR.-PROFESS.SENIOR/SETT.AMMINISTR. AD ESAUR.	1_Tempo Indeterminato	51-60	2		2
		>60	2	1	3
COLLAB.AMMINISTR.-PROFESS.SENIOR/SETT.STATISTICO AD ESAUR.	1_Tempo Indeterminato	>60		1	1
COLLABORAT.TECNICO PROFESS./SETT.INFORMATICO	1_Tempo Indeterminato	51-60	1		1
		41-50		3	3
		>60	1		1
COLLABORAT.TECNICO PROFESS./SETT.PROFESSIONALE	1_Tempo Indeterminato	31-40	1		1
COLLABORAT.TECNICO PROFESS./SETT.TECNICO	1_Tempo Indeterminato	31-40	1	1	2
		51-60		1	1
		41-50	1	1	2
		>60		2	2
	2_Tempo Determinato	<30	1	1	2
		31-40	6		6
		51-60	2		2
	41-50	2		2	
COLLABORAT.TECNICO PROFESS./SETT.TECNICO-BIOTECNOLOGO	1_Tempo Indeterminato	41-50	2		2
COLLABORAT.TECNICO PROFESS./SETT.TECNICO-CHIMICO	1_Tempo Indeterminato	51-60	1		1
COLLABORAT.TECNICO PROFESS./SETT.TECNICO-DATA MANAGER	2_Tempo Determinato	41-50		1	1

COLLABORAT.TECNICO PRO-FESS./SETT.TECNICO-TECNICO EDILE	1_Tempo Indeterminato	51-60	1	1	2
COLLABORATORE PROFESSIONALE DI RICERCA SANITARIA	1_Tempo Indeterminato	31-40	3		3
		51-60	1		1
		41-50	5	5	10
	2_Tempo Determinato	<30	2		2
		31-40	5	1	6
		41-50	3	2	5
DIETISTA	1_Tempo Indeterminato	<30	1		1
		31-40	1		1
DIRIG. FARMACISTA -FARMACIA OSPEDALIERA-DIRETTORE	1_Tempo Indeterminato	>60	1		1
DIRIG. MEDICO-ANESTESIA E RIANIMAZIONE-DIRETTORE	1_Tempo Indeterminato	51-60	1	1	2
DIRIG. MEDICO-MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE-DIRETTORE	1_Tempo Indeterminato	>60	1		1
DIRIG. MEDICO-MEDICINA LEGALE-DIRETTORE	1_Tempo Indeterminato	51-60	1		1
DIRIG. MEDICO-ONCOLOGIA-DIRETTORE	1_Tempo Indeterminato	51-60		1	1
		>60		1	1
DIRIG. MEDICO-ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA-DIRETTORE	1_Tempo Indeterminato	51-60		2	2
		41-50		1	1
		>60		3	3
DIRIG. MEDICO-RADIOLOGIA-DIRETTORE	1_Tempo Indeterminato	>60		1	1
DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	1_Tempo Indeterminato	51-60	1		1
		41-50	2		2
		>60	2	1	3
	2_Tempo Determinato	31-40	1		1
DIRIGENTE ANALISTA	1_Tempo Indeterminato	51-60	3		3
DIRIGENTE AVVOCATO	1_Tempo Indeterminato	41-50		1	1
DIRIGENTE BIOLOGO-BIOCHIMICA CLINICA	1_Tempo Indeterminato	51-60	1		1
DIRIGENTE BIOLOGO-PATOLOGIA CLINICA	1_Tempo Indeterminato	51-60	14		14
		41-50	2		2
		>60	5	4	9
DIRIGENTE FARMACISTA-FARMACIA OSPEDALIERA	1_Tempo Indeterminato	51-60	2	4	6
		41-50	4		4
DIRIGENTE FISICO-FISICA SANITARIA	1_Tempo Indeterminato	>60		1	1
DIRIGENTE INGEGN. - BIOMEDICO	1_Tempo Indeterminato	51-60		1	1
DIRIGENTE INGEGN. - ELETTRICITA'/ELETTRON.	1_Tempo Indeterminato	51-60		1	1
		>60		2	2
DIRIGENTE INGEGN. - MECCANICO	1_Tempo Indeterminato	51-60	1	1	2
		41-50		1	1
DIRIGENTE INGEGNERE - CIVILE	1_Tempo Indeterminato	51-60		1	1
DIRIGENTE INGEGNERE - CIVILE/EDILE	1_Tempo Indeterminato	51-60	1		1
DIRIGENTE INGEGNERE - CLINICO	1_Tempo Indeterminato	41-50		1	1
DIRIGENTE MEDICO-ANATOMIA PATOLOGICA	1_Tempo Indeterminato	41-50		2	2

DIRIGENTE MEDICO-ANESTESIA E RIANIMAZIONE	1_Tempo Indeterminato	31-40	6	4	10
		51-60	6	1	7
		41-50	12	6	18
		>60	3	3	6
	2_Tempo Determinato	31-40		1	1
DIRIGENTE MEDICO-CARDIOLOGIA	2_Tempo Determinato	41-50	1		1
DIRIGENTE MEDICO-CHIRURGIA GENERALE	1_Tempo Indeterminato	51-60	1		1
		>60		1	1
DIRIGENTE MEDICO-CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTR.	1_Tempo Indeterminato	41-50		1	1
DIRIGENTE MEDICO-CHIRURGIA TORACICA	1_Tempo Indeterminato	41-50		1	1
	2_Tempo Determinato	31-40		1	1
DIRIGENTE MEDICO-DIREZ. MED. PRESID. OSPED.	1_Tempo Indeterminato	31-40	1	3	4
		51-60	1		1
		41-50	1	1	2
		>60	1		1
	2_Tempo Determinato	31-40		1	1
DIRIGENTE MEDICO-GENETICA MEDICA	1_Tempo Indeterminato	41-50	1		1
DIRIGENTE MEDICO-GERIATRIA	1_Tempo Indeterminato	>60		1	1
DIRIGENTE MEDICO-MALATTIE INFETTIVE	1_Tempo Indeterminato	31-40	1		1
DIRIGENTE MEDICO-MED. LAVORO E SICUR. AMB. LAV.	1_Tempo Indeterminato	51-60	1		1
DIRIGENTE MEDICO-MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	1_Tempo Indeterminato	31-40	2	1	3
		51-60	1		1
		41-50	3	1	4
DIRIGENTE MEDICO-MEDICINA INTERNA	1_Tempo Indeterminato	41-50	1	1	2
		>60	1		1
DIRIGENTE MEDICO-MEDICINA LEGALE	1_Tempo Indeterminato	51-60	1		1
		>60		1	1
DIRIGENTE MEDICO-MEDICINA TRASFUSIONALE	1_Tempo Indeterminato	51-60	1		1
DIRIGENTE MEDICO-ONCOLOGIA	1_Tempo Indeterminato	31-40		1	1
		51-60	3		3
		41-50	2	1	3
		>60	1		1
DIRIGENTE MEDICO-ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1_Tempo Indeterminato	31-40	6	26	32
		51-60	5	12	17
		41-50	4	29	33
		>60	3	7	10
	2_Tempo Determinato	31-40	2	10	12
		51-60		1	1
	41-50		1	1	
DIRIGENTE MEDICO-RADIOLOGICA	1_Tempo Indeterminato	31-40	3	3	6
		41-50	2	3	5
		>60	2		2
DIRIGENTE MEDICO-REUMATOLOGIA	1_Tempo Indeterminato	31-40	1		1
		41-50	2		2
		>60	1		1
DIRIGENTE PROF. SANITARIE - AREA DELLA RIABILITAZIONE	1_Tempo Indeterminato	51-60	1		1

DIRIGENTE PROF. SANITARIE - AREA INFERMIERISTICA	1_Tempo Indeterminato	41-50		1	1
		>60	1	1	2
	2_Tempo Determinato	51-60	1		1
DIRIGENTE PROF. SANITARIE - AREA INFERMIERISTICA E OSTETRICA	2_Tempo Determinato	51-60	1		1
DIRIGENTE PROF. SANITARIE - AREA TECNICA	1_Tempo Indeterminato	31-40	1		1
		>60	1		1
DIRIGENTE SOCIOLOGO	1_Tempo Indeterminato	>60		1	1
DIRIGENTE STATISTICO	1_Tempo Indeterminato	51-60	2		2
		41-50	3	1	4
DIRIGENTE VETERINARIO - AREA SANITA' ANIMALE	1_Tempo Indeterminato	>60	1		1
DIRIGENTE VETERINARIO-IG.ALLEV. E PROD. ZOOT.	1_Tempo Indeterminato	31-40	1		1
FISIOTERAPISTA	1_Tempo Indeterminato	31-40	13	8	21
		51-60	6	2	8
		41-50	4	3	7
INFERMIERE	1_Tempo Indeterminato	<30	28	10	38
		31-40	92	44	136
		51-60	96	35	131
		41-50	91	37	128
		>60	16	9	25
	2_Tempo Determinato	<30		1	1
		31-40		1	1
INFERMIERE SENIOR AD ESAUR.	1_Tempo Indeterminato	51-60	3	1	4
		41-50	1		1
		>60	3	1	4
MASSAGGIATORE NON VEDENTE	1_Tempo Indeterminato	51-60		1	1
MASSOFISIOTERAPISTA AD ESAUR.	1_Tempo Indeterminato	51-60	3		3
OPERATORE SOCIO SANITARIO	1_Tempo Indeterminato	<30	4		4
		31-40	16	10	26
		51-60	34	11	45
		41-50	26	13	39
		>60	16	3	19
OPERATORE TECNICO ADDETTO ALL'ASSISTENZA AD ESAUR.	1_Tempo Indeterminato	>60	1		1
OPERATORE TECNICO SPEC.SENIOR-CONDUTTORE DI CALDAI AD ESAUR.	1_Tempo Indeterminato	51-60		1	1
		>60		1	1
OPERATORE TECNICO SPEC.SENIOR-CUOCO DIPLOMATO AD ESAUR.	1_Tempo Indeterminato	51-60		1	1
OPERATORE TECNICO SPEC.SENIOR-MAGAZZINO/LOGISTICA AD ESAUR.	1_Tempo Indeterminato	51-60	1		1
OPERATORE TECNICO SPECIALIZZATO-ADDETTO DI FARMACIA	1_Tempo Indeterminato	51-60	1		1
		>60	1		1
OPERATORE TECNICO SPECIALIZZATO-ADDETTO DI MAGAZZINO	1_Tempo Indeterminato	>60	1		1
OPERATORE TECNICO SPECIALIZZATO-AUTISTA	1_Tempo Indeterminato	51-60		1	1

OPERATORE TECNICO SPECIALIZZATO-GIARDINIERE	1_Tempo Indeterminato	51-60		1	1
OPERATORE TECNICO-ADDETTO AI SERVIZI ECONOMICI-AMMINISTRATIVI	1_Tempo Indeterminato	51-60	1	2	3
		>60		1	1
OPERATORE TECNICO-ADDETTO AI SERVIZI SANITARI	1_Tempo Indeterminato	51-60	9	2	11
		>60	8	1	9
OPERATORE TECNICO-ADDETTO ALLA STERILIZZAZIONE	1_Tempo Indeterminato	>60	1	1	2
OPERATORE TECNICO-ADDETTO DI STABULARIO	1_Tempo Indeterminato	51-60		1	1
		41-50		1	1
OPERATORE TECNICO-ASSISTENTE TECNICO DI LABORATORIO	1_Tempo Indeterminato	51-60	3		3
		>60	1		1
OPERATORE TECNICO-AUTISTA	1_Tempo Indeterminato	51-60		1	1
OPERATORE TECNICO-CENTRALINISTA CON FUNZIONI DI CUSTODIA	1_Tempo Indeterminato	51-60	1		1
		>60	1		1
OPERATORE TECNICO-CENTRALINISTA NON VEDENTE	1_Tempo Indeterminato	31-40		1	1
OPERATORE TECNICO-TIPOGRAFO	1_Tempo Indeterminato	<30		1	1
RICERCATORE SANITARIO	1_Tempo Indeterminato	31-40	6	3	9
		51-60	4	2	6
		41-50	10	4	14
		>60	1		1
	2_Tempo Determinato	<30	2	1	3
		31-40	16	4	20
		41-50	3	1	4
	>60	1		1	
TECNICO DELLA PREVENZIONE NELL'AMBIENTE NEI LUOGHI DI LAVORO	1_Tempo Indeterminato	51-60		1	1
TECNICO DI ISTOPATOLOGIA AD ESAUR.	1_Tempo Indeterminato	51-60	1		1
TECNICO DI NEUROFISIOPATOLOGIA	1_Tempo Indeterminato	<30	2		2
		31-40	1		1
		41-50	1		1
TECNICO PREV.AMBIENTE E LUOGHI DI LAVORO SENIOR AD ESAUR.	1_Tempo Indeterminato	>60		1	1
TECNICO SANIT.LABORATORIO BIOMEDICO SENIOR AD ESAUR.	1_Tempo Indeterminato	51-60	1		1
		>60		1	1
TECNICO SANIT.RADIOLOGIA MEDICA SENIOR AD ESAUR.	1_Tempo Indeterminato	>60	2		2
TECNICO SANITARIO DI LABORATORIO BIOMEDICO	1_Tempo Indeterminato	<30	1	1	2
		31-40	5	2	7
		51-60	2	2	4
		41-50	6	1	7
		>60	2	1	3
TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA	1_Tempo Indeterminato	<30	1	2	3
		31-40	5	2	7
		51-60	7	3	10
		41-50	5	7	12
		>60	3	2	5
TERAPISTA OCCUPAZIONALE	1_Tempo Indeterminato	31-40		1	1

Direttori	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	PERSONALE ATIPICO	51-60		1	1
	DIRETTORE GENERALE	PERSONALE ATIPICO	51-60		1	1
	DIRETTORE SANITARIO	PERSONALE ATIPICO	51-60	1		1
	DIRETTORE SCIENTIFICO	PERSONALE ATIPICO	>60	1		1
Universitari Integrati	ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	Universitari Integrati	>60		1	1
	ASSISTENTE TECNICO	Universitari Integrati	51-60	1		1
	ASSISTENTE TECNICO-OPERATORE GRAFICO CAD	Universitari Integrati	51-60	1		1
	PROF ASS EQ DIRIG.MEDICO-ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA DIRETTORE	Universitari Integrati	51-60		1	1
	PROF ASS EQUIP DIRIG.MEDICO-MED FISICA E RIABIL DIRETTORE	Universitari Integrati	51-60	1		1
	PROF ASS EQUIP DIRIG.MEDICO-ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	Universitari Integrati	31-40		2	2
			41-50		3	3
			>60		1	1
	PROF ORD EQ DIRIG.MEDICO-ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA DIRETTORE	Universitari Integrati	51-60		2	2
			>60		2	2
	PROF. ORD. EQUIP. DIR. MEDICO-PATOL.CLINICA (LAB. AN.C.C.M.)	Universitari Integrati	>60	1		1
	PROF.STR. EQUIP. DIR MEDICO CHIR PLAST. RICOSTR-DIRETTORE	Universitari Integrati	>60		1	1
	PROFESSORE ASSOCIATO EQUIPARATO A DIRIG.MEDICO-REUMATOLOGIA	Universitari Integrati	41-50		1	1
	RICERC T.D. EQUIP DIRIG.MEDICO-MEDICINA FISICA E RIABILITAT	Universitari Integrati	51-60	1		1
	RICERC. UNIV. T.D. EQUIPARATO A DIRIG.MEDICO-ORTOPEDIA E TRA	Universitari Integrati	31-40		1	1
RICERC. UNIV. T.D. EQUIPARATO A DIRIG.MEDICO-REUMATOLOGIA	Universitari Integrati	31-40		1	1	
Totale complessivo				957	523	1480

Monitoraggio dell'andamento delle dinamiche sensibili, quali l'assenteismo, le inidoneità, turnover generato da richieste di trasferimento od altre forme diverse dalla naturale uscita per pensionamento

I dati, espressi in giorni, sono stati suddivisi per genere, per evidenziare la maggiore propensione all'utilizzo dei diversi istituti e - al fine di poter meglio contestualizzare il "peso" della fruizione degli stessi -, è stato inserito anche il numero complessivo del personale presente al 31.12.2024 sempre diviso per genere. Non sono state prese in considerazione le assenze ad ore, è stata presa in considerazione la malattia, ma non le assenze correlate a grave patologia.

Tabella Assenze - anno 2024

TIPOLOGIA DI ASSENZA	M	F	TOTALE GIORNI
ASPETTATIVA S.A. MOTIVI PERS/FAM (12 M)	0	0	0
ASSEGN. TEMP. S.A. RICONG. FAMIL. (FIGLI	382	670	1052
ASSEGNAZIONE TEMP S.A.PER RICONGIUNG FAM	0	366	366
CONGEDO MALATTIA FIGLIO 0 - 3 ANNI RETR	120	548	668
CONGEDO MALATTIA FIGLIO NON RETRIBUITO D	13	66	79
CONGEDO PARENTALE - GG INTERA	147	942	1089
CONGEDO PARENTALE - MEZZA GIORNATA	0	6	6
CONGEDO PARENTALE 0% - GG INTERA	0	0	0
CONGEDO PARENTALE 0% - MEZZA GIORNATA	0	0	0
CONGEDO PARENTALE 30% - GG INTERA	280	1772	2052
CONGEDO PARENTALE 30% - MEZZA GIORNATA	64	9	73
CONGEDO PARENTALE PROLUNGAMENTO L. 104 D	0	0	0
CONGEDO PER CURE INVALIDI 100%	31	36	67
CONGEDO PER GRAVI MOTIVI SENZA ASSEGNI A	0	0	0
COVID CONGEDO PARENTALE AGGIUNTIVO 50%	0	0	0
INFORTUNIO	681	1288	1969
L.104 CONGEDO BIENNALE PER GRAVI MOTIVI	778	2032	2810
L.104 PERMESSO GG PER ASSISTITO	483	2644	3127
L.104 PERMESSO GG PER SE STESSO	23	119	142
MALATTIA 100%	4348	12481	16829
PERM. AGGIORNAMENTO FACOLTATIVO (8 GG)	62	31	93
PERM. RETRIBUITO ESAMI CONCORSI (8 GG)	92	196	288
PERMESSO PARTICOLARI MOTIVI PERSONALI E	6	19	25
NUMERO GIORNI DI ASSENZA COMPLESSIVO	7510	23225	30735
PERSONALE PRESENTE AL 31.12.2024 PER GENERE	523	957	1480

TIPOLOGIA DI ASSENZA	M	F	TOTALE ORE
L.104 RIDUZIONE ORARIA PER SE STESSO	437:41	227:22	665:03
PERM. DIRITTO ALLO STUDIO (150 ORE)	274:51	1014:16	1289:07

Tabella Cessazioni - anno 2024 per tipologia e genere

	SESSO		Totale
Comparto	F	DISP INABILITA' ASS PERM PROFICUO LAV	2
		FINE INCARICO	1
		MOBILITA' COMPARTIMENTALE INTERREGIONALE	2
		MOBILITA' COMPARTIMENTALE REGIONALE	2
		MOBILITA' DI COMPENSAZIONE	1
		RECESSO ANTIC DEL DIPENDENTE INCAR A TD	1
		RECESSO CON DIR PENS (L183/2010 ART22)	3
		RECESSO DEL DIPENDENTE	26
		RECESSO DEL DIPENDENTE CON DIR. PENSIONE	16
		RECESSO X CAMBIO AREA CONTR.(PER.PROVA)	1
		SUPERAMENTO PERIODO DI COMPORTO	1
	TRATTENIM. IN SERVIZIO OLTRE LIMITI ETA'	4	
	F Totale		60
	M	FINE INCARICO	2
		LICENZIAMENTO SENZA PREAVVISO	1
		MOBILITA' COMPARTIMENTALE INTERREGIONALE	1
		MOBILITA' INTERCOMPARTIMENTALE	1
RECESSO DEL DIPENDENTE		15	
RECESSO DEL DIPENDENTE CON DIR. PENSIONE		7	
TRATTENIM. IN SERVIZIO OLTRE LIMITI ETA'	1		
M Totale		28	
COMPARTO SSN Totale			88
DIRIGENZA SANITARIA	F	RECESSO DEL DIPENDENTE	1
		TRATTENIM. IN SERVIZIO OLTRE LIMITI ETA'	1
	F Totale		2
	M	RECESSO DEL DIPENDENTE	5
		RECESSO PER ASSUNZIONE IN ALTRA AZIENDA	1
		TRATTENIM. IN SERVIZIO OLTRE LIMITI ETA'	1
M Totale		7	
DIRIGENZA SANITARIA Totale			9
DIRIGENZA PTA	F	MOBILITA' COMPARTIMENTALE INTERREGIONALE	1
		RECESSO DEL DIPENDENTE CON DIR. PENSIONE	1
	F Totale		2
	M	MOBILITA' COMPARTIMENTALE REGIONALE	1
		RAGGIUNGIMENTO LIMITI DI ETA'	1
	M Totale		2
DIRIGENZA PTA Totale			4
Totale complessivo			101

Tabella Smart working per range di età - anno 2024

TOTALE DIPENDENTI			
Femmine TOTALE	145	Maschi TOTALE	48
31-40	36	31-40	13
41-50	29	41-50	20
51-60	61	51-60	8
> 60	19	>60	5
Totale complessivo	193		

Tabella incarichi Comparto e Dirigenza per tipologia di genere - anno 2024

Tipologia di personale (*)	Personale al 31/12/2024	F	M	F %	M%
Incarichi complessivi attivi	425	224	201	53%	47%
Incarichi personale comparto	115	85	30	74%	26%
Incarichi personale dirigenza	310	139	171	45%	55%
Struttura complessa	28	8	20	29%	71%
TOTALE	878	456	422	52%	48%

(*) incluso personale universitario

3. Sezioni e sottosezioni di programmazione: impegni strategici per Valore pubblico e performance

3.1 Sezione di programmazione: DIMENSIONE DELL'UTENTE

rif.to Obiettivi di Mandato della Direzione Generale: 1.1 Riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera, delle attività ad alta complessità e a consumo di elevate risorse e potenziamento delle reti cliniche, 1.2 Governo delle liste d'attesa, 1.3 Garanzia dell'accesso in emergenza-urgenza, 1.4 ridefinizione dell'assistenza in ambito ortopedico, 1.5 sviluppo della telemedicina, 1.6 Accesso appropriato alle prestazioni di specialistica ambulatoriale, 1.10 azioni a supporto dell'equità e parità di genere, 2.3 sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi, 2.4 Sviluppo dell'FSE – incremento del livello di alimentazione e digitalizzazione del FSE

Sottosezione di programmazione dell'accesso e della domanda

Lo IOR, nell'ambito di una riqualificazione complessiva della rete dell'emergenza ospedaliera, continua il suo impegno nell'attuazione di interventi volti a ridurre i tempi di permanenza dei pazienti in Pronto Soccorso, come stabilito dalla DGR 1129 dell'08/07/2019.

Parteciperà inoltre fattivamente ai percorsi di razionalizzazione, integrazione ed efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi del Servizio Sanitario Regionale, attraverso la ridefinizione dei processi, delle competenze e afferenze dei servizi, nel rispetto del principio di efficienza, efficacia, razionalità ed economicità nell'impiego delle risorse, al fine di continuare a garantire l'equità di accesso ai servizi, nella salvaguardia delle specificità territoriali.

	CODICE INSI- DER	DESCRIZIONE	Valore IOR 2024	Standard 2025- 2027
1	IND0776	% accessi con permanenza < 6 +1 ore in PS generali e PPI ospedalieri con meno di 45.000 accessi	98,97%	>95%
2	IND0980	Tempi di attesa retrospettivi per tutti gli interventi monitorati: % casi entro i tempi di classe di priorità	36,88%	> 37%
3	IND0982	Indice di completezza SIGLA/SDO per tutti gli interventi chirurgici programmati	86,12%	Avvicinamento a standard RER (90%)
4	IND0984	Recupero degli interventi chirurgici scaduti entro il 31/12 dell'anno precedente	57,41%	> 58%

Sottosezione di programmazione dell'integrazione

Non vi sono indicatori di diretta competenza IOR su quest'area, in quanto indicatori tipici di aziende USL o AOU multispecialistici, ma l'Istituto, al fine di favorire la presa in carico integrata e continuativa tra i diversi setting assistenziali, opera comunque in stretta integrazione e collaborazione con l'Azienda USL di Bologna ed in generale anche con le altre Aziende Sanitarie Regionali ed extra Regionali. L'obiettivo è quello di assicurare prestazioni integrate sociosanitarie ai pazienti che presentino bisogni di salute che richiedano prestazioni sanitarie ed azioni di protezione sociale, anche di lungo periodo, sulla base di progetti personalizzati redatti sulla scorta di valutazioni multidimensionali.

I processi di integrazione e sviluppo in area metropolitana

Per l'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna assume particolare rilievo l'obiettivo, trasversale a tutte le aree, assistenziali e gestionali, di rafforzamento del processo di integrazione in area metropolitana. Tale processo deve puntare alla valorizzazione di tutte le strutture e di tutti i professionisti, definendo percorsi innovativi che indirizzino sui pazienti l'apporto assistenziale, scientifico e di ricerca della complessa rete metropolitana, nonché la forte presenza universitaria.

L'Istituto garantirà inoltre la partecipazione al tavolo di Coordinamento metropolitano per la ridefinizione dell'assistenza in ambito traumatologico.

Sull'Area Amministrativa, le integrazioni condotte in area metropolitana che coinvolgono lo IOR riguardano il Servizio unico metropolitano Amministrazione giuridica del personale, Amministrazione economica del personale, Contabilità e finanza, Acquisti ed Economato, Ingegneria Clinica, rispetto ai quali l'Azienda USL di Bologna è stata individuata quale Azienda Capofila, vedono un prevalente utilizzo dell'istituto giuridico dell'assegnazione temporanea, ai sensi dell'art. 22 ter della L.R. n. 43/2001 come modificata dalla L.R. n. 26/2013.

Due sono le funzioni rispetto alle quali IOR ha effettuato - invece - da tempo, il trasferimento di ramo di Azienda: LUM e SIMT AMBO.

Sull'ambito assistenziale, infine sono stati completati i passaggi formali di adesione al Dipartimento Interaziendale sulla gestione del rischio infettivo (DIGIRI), a capofila AOU, cui lo IOR aderisce con afferenza funzionale, con la propria SSD Controllo Qualità e GMP.

A seguito dell'istituzione della Rete Oncologica ed Emato-oncologica della Regione Emilia-Romagna con DGR n. 2316/2022, nel 2024 le Aziende dovranno dar seguito a quanto previsto dai propri atti deliberativi in materia di Rete Oncologica ed Emato-oncologica provinciale e del Dipartimento Oncologico ed Emato-oncologico di area metropolitana. In particolare lo IOR aderirà al Dipartimento Interaziendale ad Attività Integrata Onco-Ematologico, con capofila AOU: la SC OSOTT dipenderà funzionalmente da tale Dipartimento e coordinerà il percorso sui Tumori ossei e sarcomi dei tessuti molli, uno dei percorsi previsti dalla Rete.

In ragione della propria specificità, lo IOR funge da Coordinatore della Rete Regionale per le Malattie Rare Scheletriche in Emilia-Romagna, e coordina la rete malattie rare metropolitana. La Rete, prima in Italia, opera sul territorio regionale secondo il modello americano definito Hub & Spoke, cioè collegando in rete i centri di alta specialità (Hub) con gli ospedali del territorio (Spoke) in modo da assicurare ai pazienti una presa in carico globale e interventi diagnostici e terapeutici appropriati e mirati. In ragione della sua capacità assistenziale con un approccio multidisciplinare e di sostegno anche psicologico al paziente e ai suoi familiari, un'elevata capacità diagnostica dovuta all'utilizzo di tecnologie innovative, alle competenze dei ricercatori che partecipano al Centro ed alle interfacce strutturate con altre strutture e professionisti regionali e sul territorio nazionale, è stato individuato quale centro di coordinamento dell'European Reference Network sulle malattie rare scheletriche (ERN BOND), che vede la partecipazione di 38 centri in 10 paesi dell'Unione europea.

I processi di sviluppo in ambito regionale extraprovinciale

Allo scopo di garantire una risposta efficace al fabbisogno di prestazioni di Ortopedia del territorio regionale e valorizzare il ruolo di ospedali e sedi territoriali in altre provincie, lo IOR continua nell'impegno di svolgere la propria funzione di IRCCS erogando la propria attività anche in nuove sedi sul territorio Regionale extra provinciale, in modo da favorire la risposta ai cittadini in

prossimità del loro domicilio e sviluppare sempre maggiori sinergie con le AUSL del territorio di riferimento. Secondo questo orientamento è stato siglato nel 2021 l'Accordo tra la AUSL di Ferrara e lo IOR, approvato con delibera regionale n.1015/2021, per l'apertura di un centro ortopedico presso l'Ospedale di Argenta.

Nel 2024 è stato siglato analogo Protocollo di Intesa con l'AUSL di Piacenza, per l'attivazione del Polo Ortopedico e Riabilitativo presso l'Ospedale di Castel San Giovanni (PC), approvato con DGR 1471/2024. L'attività ambulatoriale è partita nel 2024, mentre l'attività chirurgica e di degenza si è avviata a gennaio 2025.

Le collaborazioni a livello nazionale

La Regione Emilia-Romagna e la Regione Siciliana, nel 2021 hanno sottoscritto - insieme allo IOR - il nuovo Protocollo di Intesa che vedrà lo IOR impegnato in ambito assistenziale - ed in prospettiva anche come IRCCS - nella sede di Bagheria per altri 10 anni. In tale Protocollo sono esplicitate anche le politiche del personale riguardanti il Dipartimento, inerenti anche i fondi del personale.

Oltre a tale esperienza, nel 2021 lo IOR ha siglato con la AOU Meyer di Firenze un accordo quadro, che prosegue nel triennio di riferimento, che riguarda la collaborazione in campo assistenziale e formativo, con particolare riferimento ad attività di chirurgia vertebrale (scoliosi, deformità congenita e/o acquisita del rachide, oncologia) e prevede lo svolgimento di attività da parte di professionisti afferenti alla SC Chirurgia Vertebrale dello IOR a favore dei pazienti dell'AOU Meyer. L'accordo, siglato nell'interesse dell'AOU Meyer di potenziare la propria rete di collaborazioni con partner di alta specializzazione in ambito pediatrico e poter così accrescere le reciproche conoscenze cliniche e scientifiche, prevede l'effettuazione di prestazioni sanitarie e consulenze specialistiche da parte di professionisti ortopedici con significativa esperienza, afferenti alla SC Chirurgia Vertebrale dello IOR.

Sottosezione di programmazione degli esiti

	CODICE IN-SIDER	DESCRIZIONE	Valore IOR 2024	Standard 2025-2027
5	IND1013	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario	67,12%	>=80% (NSG)

Per quanto concerne l'obiettivo "IND1013", lo IOR ha raggiunto un valore pari a 67,12% nel 2024, in linea con l'indicatore regionale (66,59%), seppur inferiore allo standard NSG. I dati suddivisi per singola sede mostrano che:

- La sede di Bologna (Pronto Soccorso IOR di Via G. C. Pupilli) ha raggiunto l'80,15%, in linea con lo standard NSG. Presso la sede principale IOR, le accettazioni da Pronto Soccorso sono gestite sulla base di una turnazione settimanale da parte di 4 UOC, organizzazione che ha permesso a tutte le UOC coinvolte il raggiungimento di uno standard superiore nella gestione delle urgenze traumatologiche e un miglioramento di efficacia del processo di questo outcome sanitario.

- La sede di Argenta (Pronto Soccorso AUSL FE dell'Ospedale Mazzolani Vandini) ha raggiunto il 100% (8 interventi entro i tempi). Il raggiungimento e superamento dello standard regionale è riconducibile alla collaborazione tra le due Aziende per la creazione di appositi percorsi di

integrazione tra i servizi a gestione AUSL FE (Pronto Soccorso; Radiologia; Medicina Perioperatoria; consulenze specialistiche) e dei servizi a gestione IOR (consulenza ortopedica e sala gessi per PS; reparto; terapia semintensiva; blocco operatorio per ortopedia, anestesia e comparto).

- La sede di Bentivoglio (Pronto Soccorso AUSL BO dell’Ospedale di Bentivoglio) ha raggiunto il 40% (30 interventi entro i tempi su un totale di 75 interventi) registrando un forte miglioramento rispetto al 2023 (28,6%). Obiettivo del prossimo triennio sarà il perseguimento della rimodulazione dei percorsi di integrazione tra i servizi a gestione AUSL BO (Pronto Soccorso e OBI; terapia intensiva; blocco operatorio per anestesia e comparto; consulenze specialistiche) e dei servizi a gestione IOR (consulenza ortopedica e sala gessi per PS; reparto; attività chirurgica ortopedica) al fine di un miglioramento del processo.

Il miglioramento dei percorsi della sede di Bentivoglio, così come il potenziamento dell’attività traumatologica di questa sede, sono oggetto di discussione nel tavolo di coordinamento metropolitano.

3.2 Sezione di programmazione: DIMENSIONE DELL’ORGANIZZAZIONE E DEI PROCESSI INTERNI

rif.to Obiettivi di Mandato della Direzione Generale: 1.1 Riorganizzazione dell’assistenza ospedaliera, delle attività ad alta complessità e a consumo di elevate risorse e potenziamento delle reti cliniche, 1.2 Governo delle liste d’attesa, 1.3 Garanzia dell’accesso in emergenza-urgenza, 1.4 ridefinizione dell’assistenza in ambito ortopedico, 1.5 sviluppo della telemedicina, 1.6 Accesso appropriato alle prestazioni di specialistica ambulatoriale, 1.7 governance della spesa e uso appropriato dei farmaci, delle tecnologie associate e dei dispositivi medici, 1.8 qualità, sicurezza delle cure e gestione del rischio sanitario, 1.9 attività a supporto del mantenimento e sviluppo dell’accreditamento a livello aziendale e regionale, 1.12 Azioni per la tutela della salute degli operatori della sanità, 2.2 Percorsi di razionalizzazione, integrazione ed efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi del SSR, 2.3 sviluppo dell’infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell’accessibilità ai servizi, 2.4 Sviluppo dell’FSE – incremento del livello di alimentazione e digitalizzazione del FSE, 2.7 Governo delle risorse umane, 2.8 adempimenti agli obblighi per la corretta gestione dei flussi informativi, 2.12 promozione delle misure volte a contrastare i fenomeni corruttivi e a promuovere la trasparenza

Sottosezione di programmazione della struttura dell’offerta e della produzione

	CODICE INSIDER	DESCRIZIONE	Valore IOR 2024	Standard 2025-2027
6	IND0868	Indice di Dipendenza della Struttura dalla Popolazione - Stessa provincia	27,27%	Indicativamente circa il 30%
7	IND0869	Indice di Dipendenza della Struttura dalla Popolazione - Stessa Regione	22,11%	Indicativamente circa il 20%
8	IND0870	Indice di Dipendenza della Struttura dalla Popolazione - Fuori regione	50,62%	Indicativamente circa il 50%
9	IND0871	Indice di case mix degenza ordinaria (ICM)	0,95	>=1
10	IND0872	Indice Comparativo di Performance (ICP)	1,12	<1,25

Nella realtà ospedaliera dell’Istituto Ortopedico Rizzoli, l’Indice Comparativo di Performance nel 2024 si è attestato su un valore di 1,12, in linea con la soglia stabilita per tale indicatore.

Per raggiungere tale risultato sono stati messi in atto una serie di iniziative ed interventi volti all'ottimale gestione dei posti letto, in particolare per quanto concerne la funzione di bed management, nonché il coinvolgimento attivo dei responsabili infermieristici di reparto e dei clinici. Sono stati implementati sistemi di monitoraggio condivisi che hanno permesso di avere una visione completa e puntuale dell'occupazione delle risorse letto della struttura, tramite la valutazione dei tradizionali indicatori di attività dei posti letto quali presenza media giornaliera, indice di occupazione, ecc., ma anche di sistemi prospettici che sfruttano modelli predittivi basati su dati storici: questo ha consentito di ottenere un miglior utilizzo delle risorse letto, volto al perseguimento di un miglioramento delle performance riguardanti i tempi di attesa per i ricoveri chirurgici e alla riduzione delle criticità legate al sovraffollamento in PS.

Questa metodologia è stata applicata anche al sistema di gestione dei flussi informatici implementati con lo scopo di coadiuvare l'azione del Gruppo di Coordinamento Operativo della Rete Metropolitana: il puntuale monitoraggio dell'occupazione delle varie aziende della rete ha consentito di anticipare situazioni di allerta o crisi della rete stessa, consentendo di concordare e mettere in atto azioni preventive e/o correttive al fine di evitare e/o risolvere situazioni di criticità di uno o più nodi della rete.

Nel prossimo triennio, l'Istituto intende consolidare e rafforzare il percorso fin qui attuato al fine di garantire il mantenimento degli standard raggiunti.

Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico

Presso l'Istituto, il percorso del paziente sottoposto ad intervento chirurgico resta attenzionato in quanto driver principale delle produzioni ospedaliere.

Per quanto riguarda il regime di ricovero ci si concentra sui pazienti definiti "outpatient": le tecniche chirurgiche, la tecnologia a sostegno di queste e la revisione dei percorsi di preparazione all'intervento, stanno progressivamente aumentando la quota di pazienti che non necessitano di ricovero ospedaliero a sostegno delle procedure chirurgiche. Il nomenclatore tariffario regionale della specialistica definisce le prestazioni chirurgiche che devono essere erogate in regime ambulatoriale (precedentemente gestite in Day Surgery) e lo IOR aderisce a tali indicazioni.

L'obiettivo rimane infatti la riduzione ulteriore della quota di DRG ad alto rischio di inappropriatazza del setting, attraverso il trasferimento della casistica al regime diurno, con particolare riferimento ai DRG di area chirurgica considerati "prioritariamente trasferibili" e con abbattimento tariffario (DGR 918/2018), e le attività svolte in questi ultimi anni per aumentare il numero di prestazioni erogate in un contesto di chirurgia ambulatoriale. L'impegno è quello di rafforzare le misure messe in atto finora per garantire che l'esecuzione delle prestazioni avvenga nel setting assistenziale più appropriato, con un minor impiego di risorse, pur garantendo elevati standard di sicurezza per i pazienti.

	CODICE INSIDER	DESCRIZIONE	Valore IOR 2024	Standard 2025-2027
11	H04Z	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario	0,39	Riduzione vs dato 2024, compatibilmente con la casistica specifica trattata in IOR

Assetto Organizzativo

Tra gli obiettivi che appartengono a questa dimensione si mantiene, per gli IRCCS, il progressivo adeguamento al dettato del Decreto Legislativo n. 200 del 23 dicembre 2022 che riguarda il riordino della disciplina degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS).

Dal punto di vista dell'assetto organizzativo l'attuazione della Riforma, in una prima fase, ha previsto la modifica, secondo il dettato normativo, dei documenti di programmazione strategica (Atto Aziendale e Regolamento Organizzativo Rizzoli) con la redazione del "Regolamento di Organizzazione e Funzionamento" nel quale è stato declinato l'assetto della Direzione Scientifica.

L'obiettivo della riforma è proseguire nel rafforzamento del rapporto tra ricerca, innovazione e cure sanitarie, attraverso la revisione e l'aggiornamento dell'assetto regolamentare e del regime giuridico degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) e delle politiche di ricerca di competenza del Ministero della salute. La riforma mira a rendere gli IRCCS sempre più in grado di portare l'innovazione terapeutica ai pazienti, facilitare lo scambio di competenze specialistiche tra gli IRCCS stessi e con le altre strutture del SSN.

Lavoro Agile

	CODICE INSIDER	DESCRIZIONE	Valore IOR 2024	Standard 2025-2027
12	IND1160	% lavoratori agili effettivi sul totale dei lavoratori	12,09%	Mantenimento
13	IND1161	% lavoratori agili effettivi sul totale dei lavoratori agili potenziali	60%	Mantenimento
14	IND1162	% giornate di lavoro agile sul totale delle giornate lavorative	11%	Mantenimento

Il PIAO ha assorbito il Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA), strumento di programmazione del lavoro agile e delle sue modalità di attuazione e sviluppo. L'Istituto ha individuato tramite un "Regolamento per la disciplina del lavoro agile e telelavoro per il personale del comparto e delle aree dirigenziali" le modalità attuative del lavoro agile. Ha previsto inoltre, per le attività che possono essere svolte in modalità agile, che almeno una percentuale dei dipendenti possa avvalersene, garantendo che gli stessi non subiscano penalizzazioni ai fini del riconoscimento di professionalità e della progressione di carriera. Sono state già definite le misure organizzative, i requisiti tecnologici, i percorsi formativi del personale, anche dirigenziale, e gli strumenti di rilevazione e di verifica periodica dei risultati conseguiti, anche in termini di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'azione amministrativa, della digitalizzazione dei processi, nonché della qualità dei servizi erogati.

I tre pilastri strategici sui quali si fonda il programma di attuazione del Lavoro Agile sono stati individuati nelle seguenti dimensioni: cultura organizzativa, tecnologie digitali, logica di "change management" ossia di gestione del cambiamento organizzativo per valorizzare al meglio le opportunità rese disponibili dalle nuove tecnologie, e performance.

Le scelte strategiche aziendali in relazione al lavoro agile sono state negli ultimi anni puntualmente declinate nell'ambito del processo di budget tramite la definizione di specifici obiettivi annuali attribuiti alle singole articolazioni organizzative coinvolte e si manterrà tale percorso anche nel triennio 2025-2027.

A tal fine si ritiene opportuno mantenere lo standard precedentemente definito per consolidare il livello di utilizzo dell'istituto raggiunto al fine di poter valutare gli effetti della stabilizzazione

dell'utilizzo dello stesso in una effettiva logica di "change management". Sulla base degli esiti delle valutazioni poste in essere, se funzionale rispetto al raggiungimento degli obiettivi che si intendono perseguire tramite l'utilizzo dello Smart Working, potrà essere pianificata la previsione di un incremento di standard nell'arco temporale di riferimento.

Eventuali Piani Attuativi annuali verranno formalizzati, ove ritenuto necessario, secondo quanto specificato dalla normativa di settore.

Processi Interni

	CODICE INSIDER	DESCRIZIONE	Valore IOR 2024	Standard 2025-2027
15	IND1083	% di documenti sanitari prodotti secondo lo standard FSE 2.0 sul totale dei documenti prodotti	77,56%	Avvicinamento allo standard RER (85%)
16	IND1084	% di documenti sanitari prodotti secondo lo standard FSE 2.0 firmati digitalmente sul totale dei documenti sanitari prodotti secondo lo standard FSE 2.0	63,06%	Avvicinamento allo standard RER (90%)

Pari Opportunità

Nell'ambito delle attività di promozione della parità, delle pari opportunità e del benessere organizzativo, è in corso di adozione il nuovo "Piano per l'Uguaglianza di genere e Azioni Positive", con durata 2025-2027", che fa seguito alla prima edizione relativa al triennio 2023-2025 e predisposto di concerto dai Comitati Unici di Garanzia di IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli, Azienda USL di Bologna – IRCCS delle Scienze Neurologiche e IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna, e dal Gender Equality Plan Team delle tre aziende.

Questo strumento nasce dalla volontà, in linea con la filosofia dello stesso PIAO, di unire e integrare due diversi strumenti di pianificazione che impattano sui temi della promozione della parità, del benessere lavorativo, dell'efficienza, del contrasto alle molestie e alle discriminazioni sul lavoro. Le Pubbliche Amministrazioni, ai sensi dell'art. 48 del d.lgs. 198/2006, devono adottare il Piano delle Azioni Positive, strumento di pianificazione finalizzato ad assicurare «la rimozione degli ostacoli che, di fatto, impediscono la piena realizzazione di pari opportunità di lavoro e nel lavoro tra uomini e donne».

Il programma quadro per la ricerca e l'innovazione per il periodo 2021-2027 della Comunità Europea "Horizon Europe" ha introdotto nuove disposizioni per rafforzare l'equità di genere nelle organizzazioni europee. In particolare, per tutti gli enti di ricerca, l'adozione di un Gender Equality Plan (GEP) o Piano per l'Uguaglianza di Genere, è divenuto requisito indispensabile per l'accesso ai finanziamenti.

Parallelamente e in analogia con Horizon Europe, anche il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) condiziona l'accesso ai finanziamenti per tutte le organizzazioni pubbliche e private alla adozione del Bilancio di Genere e del GEP (Linee Guida MUR).

Il Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive risponde ai requisiti richiesti dalla Commissione Europea e dal d.lgs. 198/2006 e indica le aree di intervento, le azioni e gli obiettivi che

l'Azienda perseguirà nel triennio per la promozione della parità, delle pari opportunità ed il contrasto delle molestie e delle discriminazioni sul lavoro.

Le sei aree di intervento delineate all'interno del Piano:

Area 1: Equilibrio vita privata/vita lavorativa, cultura dell'organizzazione e lotta agli stereotipi,

Area 2: Equilibrio di genere nelle posizioni di vertice e negli organi decisionali,

Area 3: Uguaglianza di genere nel reclutamento e nelle progressioni di carriera,

Area 4: Integrazione della dimensione di genere nella ricerca, nell'organizzazione del lavoro e nella pratica professionale,

Area 5: Contrasto alla violenza di genere comprese le molestie sessuali,

Area 6: Promuovere salute, sicurezza e benessere lavorativo.

Eventuali Piani Attuativi annuali verranno formalizzati secondo quanto specificato dalla normativa di settore.

Le scelte strategiche aziendali in relazione alle pari opportunità e all'uguaglianza di genere sono state negli ultimi anni declinate nell'ambito del processo di budget tramite la definizione di specifici obiettivi annuali attribuiti alle singole articolazioni organizzative coinvolte e si manterrà tale percorso anche nel triennio 2025-2027.

È inoltre in corso di ultimazione il 2° Bilancio di genere delle tre aziende sanitarie bolognesi, anch'esso promosso dai Comitati Unici di Garanzia e possibile grazie a un lavoro sinergico interaziendale.

L'Istituto procederà inoltre ad elaborare il Piano Aziendale Equità 2026-2028, secondo le indicazioni regionali e quale Piano attuativo del PIAO.

[Inclusione sociale e accessibilità D.Lgs. 222/2023](#)

Le pubbliche amministrazioni sono tenute, ai sensi del D.Lgs. 13 dicembre 2023 n.222, ad attuare disposizioni per garantire l'accessibilità, fisica e digitale, delle persone con disabilità e dei cittadini ultrasessantacinquenni e l'uniformità della tutela dei lavoratori con disabilità al fine della loro piena inclusione. Come richiesto dall'art.3 del decreto legislativo, la direzione dell'Istituto, con protocollo n.5441 dell'11/04/2025, ha provveduto alla nomina del referente aziendale per l'inclusione e l'accessibilità avviando in tal modo un nuovo processo aziendale di pianificazione, implementazione e monitoraggio di nuovi interventi e adottando un approccio sistematico in un ambito di responsabilità diffuse non adeguatamente coordinate. Si tratta, in sostanza, di programmare gli strumenti per consentire concretamente ai cittadini affetti da disabilità la piena fruizione dei servizi, sia pianificando quanto occorre per consentire un agevole e sicuro accesso ai locali, sia approntando modalità di comunicazione online compatibili con le abilità di questa utenza.

Nel triennio di vigenza del PIAO gli obiettivi assunti sono i seguenti:

- definizione e formalizzazione di un board aziendale con il coinvolgimento delle funzioni organizzative pertinenti per la definizione ed implementazione di azioni di miglioramento in tema di inclusione e accessibilità (es. Patrimonio e attività tecniche, ICT, Servizio Prevenzione e Protezione, URP, Marketing sociale, Formazione, ecc.);
- ricognizione della realtà dell'inclusione e dell'accessibilità presso l'Istituto Ortopedico Rizzoli e mappatura delle problematiche di maggior rilievo;
- redazione di un Piano di azioni triennale, da sottoporre alla direzione dell'Istituto, con definizione di tempi e risorse necessarie;
- approntamento di adeguati strumenti/momenti di comunicazione interna ed esterna, sia verso l'utenza-target (utenti con disabilità, cittadini ultrasessantacinquenni, dipendenti con disabilità), sia verso il personale dell'Istituto complessivamente inteso. Si colloca in tale

ambito di attività anche l'approntamento di indicazioni per la revisione della Carta dei Servizi dell'ente, come richiesto dall'art.7 del D.Lgs. n.222/2023;

- sperimentazione di attività formativa mirata sui temi dell'inclusione e dell'accessibilità anche finalizzata alla corretta gestione del rapporto di lavoro con i lavoratori disabili.

Sottosezione di programmazione delle dotazioni di personale

Con le modifiche introdotte dal D.Lgs. 75/2017 all'art. 6 del D.Lgs. 165/2001, è stata modificata la logica e la metodologia per la programmazione e determinazione dei fabbisogni di personale da parte delle pubbliche amministrazioni.

In particolare, le scelte relative alla determinazione degli assetti organizzativi non sono più correlate ad uno strumento di tipo statico come la dotazione organica, ma ad uno strumento di programmazione prettamente gestionale, di natura dinamica, come il Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP), che consente una maggiore responsabilizzazione di ciascuna amministrazione, nell'ambito del budget di spesa assegnato, nonché nel distribuire il personale, sotto il profilo qualitativo e quantitativo, in modo flessibile, in base alle effettive esigenze dell'azienda e non in relazione ad aprioristici limiti di organico.

Il PTFP è rientrato tra i Piani "assorbiti" assorbiti da PIAO riportando nel presente documento il quadro strategico pluriennale di riferimento e declinando in un documento aggiornato annualmente a scorrimento (Piano Attuativo del PIAO relativo alla Programmazione Triennale dei Fabbisogni di Personale) la concreta attuazione di tali scelte.

Il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale dell'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli vigente e relativo al triennio 2024-2026 è stato adottato formalmente con Deliberazione n.243 del 27/09/2024.

Gli obiettivi strategici dello IOR per il triennio di riferimento sono declinati dagli obiettivi di mandato assegnati alla Direzione Generale dalla Regione Emilia-Romagna, nonché dagli obiettivi previsti dalla Programmazione Triennale della Ricerca Corrente degli IRCCS. Integrare la ricerca, l'assistenza e la formazione rappresenta infatti non solo un obiettivo istituzionale, ma soprattutto un valore di riferimento per garantire l'innovazione del sistema e sviluppare sinergie volte al miglioramento dei percorsi assistenziali all'interno dei quali è inserito il paziente. L'integrazione consente, inoltre, di offrire prestazioni appropriate rispetto al fabbisogno di salute ed organizzate rispetto al processo evolutivo dei bisogni di carattere socio-culturale e psicologico. Per agire pienamente questo ruolo in ambito regionale, metropolitano e nazionale lo IOR ha avviato un percorso di sviluppo delle proprie funzioni, che vedrà lo sviluppo di progetti innovativi.

In considerazione di scenari evolutivi oggi non pienamente prevedibili, la programmazione dei fabbisogni e il relativo impegno economico saranno suscettibili di adeguamento, tenendo conto quindi principalmente:

- Degli obiettivi di recupero dei tempi di attesa;
- del progetto di integrazione con l'AUSL di Ferrara sul Polo Ortopedico di Argenta e le altre sedi della collaborazione;
- della progressiva implementazione del progetto di integrazione con l'AUSL di Piacenza per la realizzazione del Polo Ortopedico e Riabilitativo presso l'Ospedale di Castel San Giovanni;
- della integrazione a livello metropolitano sulla rete traumatologica;

- della sempre più frequente presa in carico di pazienti complessi (oncologico, infetto, sindromico, trapiantologico, ecc.) dal punto di vista medico, assistenziale, riabilitativo e psicologico;
- dell'attuazione di quanto previsto dal d.lgs. 200/2022, per il potenziamento delle performance scientifiche ed assistenziali dell'IRCCS, ivi comprese le acquisizioni di personale necessarie ai laboratori di ricerca e all'infrastruttura di supporto alla Ricerca, reclutati tramite il contratto della Ricerca Sanitaria (cd. Piramide) e dell'inquadramento a tempo indeterminato del personale della ricerca sanitaria;
- del raggiungimento degli obiettivi di casistica ad alta complessità previsti dal Protocollo di Intesa e dall'Accordo siglato con la Regione Siciliana, per il triennio di riferimento.

Personale della Ricerca

In quanto IRCCS, lo IOR focalizza le proprie attività nella realizzazione del Piano Triennale della Ricerca Corrente, definito dal Ministero nell'ambito della Programmazione Triennale della Ricerca Corrente, e nella realizzazione dei progetti esitati dalla partecipazione a bandi competitivi, ivi compresi i bandi PNRR. Lo IOR è impegnato altresì nello sviluppo di progetti di ricerca a potenziale ricaduta industriale e trasferimento tecnologico dei risultati della stessa.

L'Istituto è IRCCS dal 1981 e l'attività di ricerca ha mostrato negli anni un trend in crescita, non solo in termini di produzione scientifica, evidenziando una sua solidità e stabilità. E' dotato di nove Laboratori di Ricerca, cui si aggiungono 3 Strutture semplici dedicate alla ricerca, afferenti ad una Struttura Complessa Clinica. Sin dalla istituzione dei laboratori di ricerca, avvenuta alla fine degli anni '80, l'Istituto - nell'ambito della propria dotazione organica complessiva -, ha personale stabilmente dedicato alla ricerca inquadrato con contratti di lavoro a tempo indeterminato, afferente a Laboratori e strutture di Ricerca e alle articolazioni organizzative in staff alla Direzione Scientifica, la cui composizione si è via via modificata negli anni in relazione all'evoluzione dei processi di ricerca e del fabbisogno espresso dalle Direzioni Scientifiche in ragione delle necessità di mantenere un elevato livello della ricerca dell'IRCCS.

A testimonianza dell'importanza strategica che la ricerca continua a ricoprire, e per il ruolo della stessa nello sviluppo strategico futuro dell'Istituto, anche negli anni recenti le Direzioni hanno potenziato le strutture di ricerca e lo staff di direzione scientifica, attraverso percorsi di stabilizzazione e di assunzione a tempo indeterminato di personale ricercatore e di personale che svolge attività di supporto della ricerca.

Lo IOR si avvale inoltre di personale a tempo determinato dell'area del comparto (tecnici) per lo sviluppo di specifici progetti di ricerca, ivi comprese le attività di data manager e project manager.

L'Istituto si avvale inoltre di personale del ruolo della Ricerca Sanitaria e delle attività di supporto alla Ricerca Sanitaria di cui all'art. 1 c. 424 della Legge 27 dicembre 2017, n. 205.

Nel Piano Attuativo del PIAO - **Piano Triennale dei Fabbisogni** è individuata una **specifica sezione** dedicata al Personale inquadrato in tale ruolo assunto con contratto di lavoro subordinato ed il numero dei posti, per ogni profilo (ricercatore/supporto), ritenuti necessari per lo sviluppo ed il mantenimento dell'attività di ricerca, nonché il relativo valore economico finanziario.

Come previsto dalla DGR 973/2025, il Piano Attuativo del PIAO relativo alla Programmazione Triennale dei Fabbisogni di Personale 2025-2027 è adottato in via provvisoria dall'Istituto in sede di adozione del bilancio economico preventivo e viene adottato in via definitiva a seguito di approvazione regionale.

Sottosezione di programmazione dei rischi corruttivi e della trasparenza

	CODICE INSIDER	DESCRIZIONE	Valore IOR 2024	Standard 2025-2027
17	IND0405	% sintetica di assolvimento degli obblighi di trasparenza	100%	>90%

Gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza per il triennio 2025-2027 sono stati elaborati tenendo conto delle specificità dell'ente e dei fattori di contesto pertinenti, in conformità a quanto stabilito negli obiettivi generali contenuti sia nei documenti strategici nazionali che in quelli di livello regionale e aziendale (obiettivi di mandato assegnati ai Direttori generali al momento della nomina e obiettivi annuali assegnati dalla Regione alle aziende sanitarie).

Il primo è quello relativo alla creazione di valore pubblico, per la realizzazione del quale occorre partire dal presupposto che la prevenzione della corruzione e la trasparenza sono dimensioni del valore pubblico e per la creazione dello stesso, di natura trasversale per la realizzazione della missione istituzionale dell'ente.

Tale obiettivo generale viene poi declinato in obiettivi strategici di prevenzione della corruzione e della trasparenza, i quali, pur in un'ottica di integrazione con le altre sottosezioni, mantengono una propria valenza autonoma e vengono declinati in uno specifico Piano attuativo annuale della Sottosezione di programmazione dei rischi corruttivi e della trasparenza, approvato secondo le tempistiche indicate da ANAC e dall'OIV-SSR.

Le linee strategiche in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza si articolano, per il triennio 2025-2027, nei seguenti obiettivi:

1. Promozione di strumenti di condivisione di esperienze e buone pratiche (ad esempio costituzione/partecipazione a Reti di RPCT in ambito territoriale).
2. Rafforzamento dell'analisi dei rischi e delle misure di prevenzione
3. Monitoraggio e miglioramento della regolamentazione a partire da:
 - i codici (di comportamento, dell'integrità della ricerca)
 - analisi ed adozione di misure specifiche sull'andamento delle forniture ed acquisto dei dispositivi medici;
 - analisi sull'applicazione del regolamento di cui alla Deliberazione IOR n. 313/2019 da parte dei fornitori di ausili e presidi ortopedici e protesici;
4. Incremento della formazione in materia di prevenzione corruzione e trasparenza sulle regole di comportamento per il personale dell'ente anche ai fini di promozione del valore pubblico.
5. Miglioramento del ciclo della performance in una logica integrata (performance, trasparenza, anticorruzione).
6. Consolidamento di un sistema di indicatori per monitorare l'attuazione del PTPCT o della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO integrato nel sistema di misurazione e valutazione della performance.
7. Integrazione tra sistema di monitoraggio dell'Anticorruzione e trasparenza e gli altri sistemi di controllo interni.
8. Miglioramento continuo della chiarezza e conoscibilità dall'esterno dei dati presenti nella sezione Amministrazione Trasparente.

9. Rafforzamento dell'analisi dei rischi e delle misure di prevenzione con riguardo alla gestione degli appalti pubblici e alla selezione del personale.
10. Coordinamento della strategia di prevenzione della corruzione con quella di prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo.

	CODICE INSIDER	DESCRIZIONE	Valore IOR 2024	Standard 2025-2027
18	IND0818	% di spesa di beni e servizi gestiti attraverso iniziative centralizzate rispetto alla spesa complessiva per beni e servizi ⁴	42,37%	>= 35%

In coerenza con quanto previsto tra gli obiettivi della Programmazione sanitaria regionale ed alla luce delle norme nazionali e delle linee guida ANAC in materia di riduzione delle stazioni appaltanti e loro qualificazione, le Aziende AVEC, compreso il Rizzoli, continuano ad essere impegnate nello sforzo di raggiungere sempre più importanti forme di aggregazione, al fine di favorire omogeneizzazione delle procedure di acquisto e contestuale ottimizzazione delle risorse umane e finanziarie. Il percorso intrapreso e che sta continuando, verso modelli gestionali efficienti in termini di contenimento dei costi e del possibile contenzioso, è diretto verso una professionalizzazione massima del personale, allineandosi con quanto indicato nel PNRR e nella normativa di riforma del Codice degli Appalti Pubblici.

⁴ (per iniziative centralizzate si intendono le convenzioni/accordi quadro messi a disposizione da Intercent-ER o, in caso di assenza di iniziative regionali, da Consip S.p.A. e gli acquisti di beni legati all'emergenza Covid-19 effettuati tramite le Aziende Sanitarie Capofila delegate dalla Direzione Generale cura della persona, salute e welfare)

3.3 Sezione di programmazione: dimensione della ricerca, dell'innovazione e dello sviluppo

rif.to Obiettivi di Mandato della Direzione Generale:1.11 Attività di ricerca, 2.2 Percorsi di razionalizzazione, integrazione ed efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi del SSR, 2.10 valorizzazione dei servizi della ricerca scientifica

Tra gli obiettivi che appartengono a questa dimensione nel prossimo triennio per gli IRCCS va segnalato il prosieguo dell'attività di adeguamento al dettato del Decreto Legislativo n. 200 del 23 dicembre 2022 che riguarda il riordino della disciplina degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS). Obiettivo della riforma è infatti quello di rafforzare il rapporto tra ricerca, innovazione e cure sanitarie, e le politiche di ricerca di competenza del Ministero della Salute. Alcuni dei punti chiave della riforma includono tra l'altro il potenziamento del ruolo degli IRCCS come "Istituti di ricerca e cura" di eccellenza, il rafforzamento del sistema di valutazione, la revisione dei criteri per la procedura di riconoscimento, revoca o conferma del carattere scientifico degli istituti, e la garanzia di un equo accesso alle cure erogate dagli IRCCS a tutti i cittadini.

Sottosezione di programmazione della ricerca e della didattica

	CODICE INSI- DER	DESCRIZIONE	Valore IOR 2024	Standard 2025-2027
19	IND1171	Numero medio di pubblicazioni per ricercatore	1,48	Mantenimento n° medio 2020
20	IND1172	Impact Factor normalizzato	1898,96	Mantenimento IFN 2020
21	n.d	N. trial clinici approvati dal CE	24*	Mantenimento anno 2024
22	n.d	N. studi osservazionali approvati dal CE	148*	Mantenimento anno 2024
23	n.d	N. trial clinici attivi sul totale studi attivi (a 5 anni dall'attivazione)	297	Mantenimento anno 2024
24	n.d	N. studi osservazionali attivi sul totale studi attivi (a 5 anni dall'attivazione)	24	Mantenimento anno 2024

*tali dati non contengono gli studi in vitro per uniformità rispetto alle estrazioni degli anni precedenti. Secondo le nuove indicazioni della RER, saranno invece da considerare interventistici.

La didattica e i rapporti con le Università

Nel triennio di riferimento del PIAO la Regione dovrà ridefinire il nuovo Protocollo di Intesa con le Università aventi sede nel territorio. Lo IOR provvederà a definire, insieme all'Università di Bologna, di cui è sede ai sensi della LR 29/2004 e s.m.i, l'Accordo Attuativo del protocollo stesso.

Lo IOR è sede effettiva delle Scuole di Specializzazione di Ortopedia e Traumatologia e di Medicina Fisica e Riabilitativa, nonché sede collegata di altre numerose Scuole di Specializzazione di UNIBO, nonché di altri Atenei, anche sul territorio siciliano.

Secondo quanto previsto dal nuovo Protocollo di Intesa per la Formazione Specialistica, siglato dalla Regione e dalle Università il 18/7/2024, l'Istituto dovrà redigere, in base alle indicazioni pervenute dall'Osservatorio sulla Formazione Specialistica e dal Comitato di Valutazione e Verifica di UNIBO,

con la collaborazione dell'Università, un "Rapporto annuale sull'attività formativa medico – specialistica" svolta, che contiene:

- il numero dei dirigenti a cui è stato affidato un incarico didattico dall'Università, le strutture coinvolte e la tipologia degli incarichi affidati e preliminarmente comunicati all'Azienda interessata;
- il numero dei medici in formazione accolti;
- le iniziative realizzate per migliorare le competenze didattiche e la partecipazione ai controlli di qualità disposti dall'Osservatorio regionale.

Sottosezione di programmazione dello sviluppo organizzativo e della formazione

In un'ottica di promozione e crescita dell'Istituto, le strategie aziendali di sviluppo organizzativo del prossimo triennio vedranno delle azioni orientate all'attuazione degli obiettivi aziendali secondo quanto indicato negli obiettivi di mandato e nelle Linee di Programmazione Regionali annuali.

La formazione e lo sviluppo delle conoscenze, delle competenze e delle capacità delle persone costituiscono uno strumento fondamentale nella gestione delle risorse umane e si collocano al centro del processo di rinnovamento di una pubblica amministrazione.

La valorizzazione del personale

L'Istituto intende continuare anche nel prossimo triennio la campagna informativa e di sensibilizzazione verso il personale per promuovere la valutazione della performance, aziendale organizzativa ed individuale, come strumento per "dare valore" all'impegno in termini di risultati e di contributo che ciascun soggetto (organizzazione, unità organizzativa, equipe, singolo individuo) apporta attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi aziendali per migliorare la qualità dei servizi e dunque i risultati di salute.

Formazione

Le attività formative che supportano lo IOR nel processo di sviluppo delle competenze, sono contenute nel PAF 2023-2025, che comprende la Pianificazione del triennio in termini di obiettivi e la Programmazione degli eventi dell'anno in corso. Il PAF, per quanto riguarda gli obiettivi prende le mosse da indicazioni contenute nella normativa nazionale di settore e a livello regionale, prevalentemente nelle Linee di Programmazione Regionale. Esso è collegato per quanto riguarda l'offerta formativa, al PIAO, al Piano attuativo del PIAO sottosezione Rischi Corruttivi e Trasparenza, al Piano Programma Aziendale Triennale per la Sicurezza delle cure e la Gestione del Rischio, al programma dei CUG metropolitani e, al Piano della Formazione di Area Vasta Emilia Centro (AVEC).

Con il PAF 2025 si conclude il triennio di programmazione raggiungendo anche l'obiettivo di creare un allineamento con il triennio ECM. Il PAF presenta un'architettura particolarmente attenta allo sviluppo delle competenze: gli obiettivi strategici aziendali (*top down*) sono declinati negli obiettivi di struttura di interesse formativo contenuti in ciascun Dossier Formativo di Gruppo (*bottom up*). La Programmazione annuale degli eventi formativi (Catalogo dell'Offerta Formativa) sostiene il processo e, consente al personale di acquisire, mantenere e sviluppare competenze in relazione agli obiettivi programmati.

In particolare, nella pianificazione triennale sono stati recepiti i principali punti sollecitati dalla Regione Emilia-Romagna in tema di formazione e valorizzazione del capitale umano:

- Garantire gli obiettivi fissati dai Progetti PNRR per i quali la Regione Emilia-Romagna (soggetto attuatore) ha delegato lo IOR per gli aspetti operativi;
- Partecipare attivamente alle azioni messe in atto dal tavolo regionale dei Responsabili dei Provider della Regione Emilia-Romagna e da quello delle Aziende AVEC, con il fine di costruire progetti trasversali (su bisogni comuni) da realizzare sul territorio anche nell'ambito del PAF di AVEC;
- Rafforzare la collaborazione con le interfacce tecnologiche interne ed esterne in modo tale da sostenere la spinta verso il digitale;
- Promuovere la valutazione dei processi formativi e l'applicazione della valutazione di efficacia a progetti formativi di particolare rilievo strategico per l'Istituto;
- Garantire la partecipazione (quale componente) sia all'Osservatorio regionale ORFOCS sia al progetto regionale e-LLABER (community per lo sviluppo di eventi digitali).

Macro-Obiettivi formativi strategici:

Progetti PNRR

- M6C2 sub intervento 2.2 **Corso di formazione in infezioni ospedaliere;**
- M6 C2 sub investimento 1.3.1 **Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0** ("Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione e l'analisi dei dati e la simulazione. Potenziamento delle competenze digitali. Adozione e utilizzo del FSE da parte delle Regioni").
- M6C2 sub intervento 2.2. **Corso di formazione manageriale** nell'ambito dello "Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario".

Capacità relazionali e comunicative

- Promuovere, attraverso l'acquisizione di competenze specifiche, lo sviluppo di abilità comunicative utili nella relazione con il paziente ed i "care givers".
- Acquisire competenze utili nella relazione con i clienti interni ed esterni
- Acquisire competenze in comunicazione visuale, comunicazione testuale e public engagement

Managerialità e strumenti di governo clinico-organizzativo

- Promuovere lo sviluppo di competenze in ambito manageriale, organizzazione e gestione aziendale
- Promuovere l'acquisizione di competenze per la gestione di nuovi modelli organizzativi che tenderanno alla:
 - integrazione di servizi a livello metropolitano;
 - sviluppo di aree/piattaforme ad alta tecnologia;
 - sviluppo di aree per la presa in carico dei pazienti in base a specifici bisogni.
- Promuovere lo sviluppo di conoscenze e competenze in materia di trasparenza, prevenzione della corruzione e relativi codici di comportamento.

Ricerca traslazionale, clinica e con ricaduta industriale

- Promuovere lo sviluppo di conoscenze e competenze sulle linee di ricerca istituzionale per il mantenimento dell'eccellenza in ambito scientifico.
- Promuovere lo sviluppo di conoscenze e competenze sulle metodologie per la pianificazione, conduzione, analisi e reporting della ricerca.
- Promuovere lo sviluppo di conoscenze e competenze per l'applicazione delle evidenze scientifiche nella pratica professionale.
- Promuovere lo sviluppo di conoscenze e competenze nell'ambito del "fund raising"
- Promuovere l'approfondimento della metodologia della ricerca clinica
- Promuovere lo sviluppo di conoscenze sulla gestione dei Big Data e sui pro e contro dell' "Open access journals"
- Promuovere lo sviluppo di conoscenze sulla gestione dell'intelligenza artificiale
- Promuovere la conoscenza della bioetica del ricercatore: economia e politica sanitaria, sostenibilità ed etica del processo tecnologico, etica e genetica nell'era del "gene editing"

Sicurezza e gestione dei rischi per pazienti, operatori e struttura

- Promuovere lo sviluppo di conoscenze e competenze per le attività di riconoscimento, segnalazione, analisi e trattamento dei rischi per la sicurezza del paziente.
- Promuovere l'utilizzo di buone pratiche e di nuove tecnologie per la sicurezza del paziente.

- Favorire il miglioramento della gestione della documentazione sanitaria e dell'informazione all'utente per la raccolta del consenso al trattamento sanitario.
- Promuovere lo sviluppo di competenze per la gestione dell'emergenza intra-ospedaliera.
- Promuovere lo sviluppo di conoscenze e competenze finalizzate alla prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza.
- Promuovere la formazione e l'addestramento dei dirigenti, preposti, lavoratori sulla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro per sviluppare conoscenze e competenze adeguate a prevenire eliminare e/o ridurre i rischi lavorativi (Art. 37 D.Lgs 81/2008).

Sistemi di Accreditamento e di gestione per la qualità

- Promuovere lo sviluppo di conoscenze e competenze per l'applicazione dei diversi modelli di accreditamento e gestione per la qualità, e della gestione per processi in ambito sanitario, scientifico, tecnologico, amministrativo.

Sviluppo del Know-how dei professionisti attraverso attività di formazione continua

- Promuovere lo sviluppo di conoscenze e di competenze in ambito clinico, assistenziale e scientifico per sostenere il ruolo dello IOR quale "punto di riferimento" regionale, nazionale ed internazionale per la diagnosi, la cura e la riabilitazione delle malattie dell'apparato locomotore.
- Promuovere la conoscenza e l'approfondimento del regolamento sui Medical Device
- Promuovere lo sviluppo di conoscenze e competenze interdisciplinari nella pratica clinica
- Promuovere lo sviluppo di conoscenze e competenze distintive dello IOR

3.4 Sezione di programmazione: dimensione della sostenibilità

rif.to Obiettivi di Mandato della Direzione Generale:, 1.7governance della spesa e uso appropriato dei farmaci, delle tecnologie associate e dei dispositivi medici, 2.1 Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario, 2.5 Governo degli investimenti infrastrutturali, 2.6 Governo degli investimento PNRR, 2.7 Governo delle risorse umane, 2.11 azioni per lo sviluppo sostenibile

Sottosezione di programmazione economico-finanziaria

L'Istituto sarà impegnato per il prossimo triennio a presidiare la gestione economica e finanziaria aziendale allo scopo di garantire prospetticamente l'equilibrio strutturale del Servizio Sanitario regionale, salvaguardando i livelli di servizio raggiunti nell'erogazione dei LEA e al contempo mettendo in atto azioni di revisione della struttura dei costi operativi con riferimento ai fattori di produzione a maggior assorbimento di risorse. In particolare, dovrà:

- raggiungere gli obiettivi economico-finanziari annualmente definiti dalla programmazione sanitaria regionale, in sede di definizione annuale delle linee di programmazione e finanziamento;
- rispettare il vincolo di bilancio annualmente assegnato concorrendo al raggiungimento dell'obiettivo del pareggio di bilancio del Servizio Sanitario Regionale;
- partecipare al sistema di monitoraggio regionale della spesa del SSR;
- utilizzare in maniera efficiente le risorse disponibili;
- garantire un utilizzo efficiente della liquidità disponibile ed il mantenimento dei tempi di pagamento previsti dalla normativa vigente.

La sostenibilità economica viene rappresentata attraverso il risultato d'esercizio e il raggiungimento degli obiettivi economici posti dalla RER in sede di concertazione annuale.

Gli obiettivi relativi alla sostenibilità economico-finanziaria dell'Istituto (Fonte InSiDER - Indicatori Sanità e Dashboard Emilia Romagna) monitorati nel triennio di riferimento, sono i seguenti:

	CODICE INSIDER	DESCRIZIONE	Valore IOR 2024	Standard 2025-2027
25	IND0220	Indicatore annuale di tempestività dei pagamenti	-14,4	< 0
26	IND0363	Tasso di copertura flusso DIME sul conto economico	100,35%	= std RER >=90%
27	IND0877	Beni sanitari sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)	15,47	< = media regionale o comunque compatibile con i vincoli economici stabiliti in sede di concertazione
28	IND0878	Acquisto di servizi sanitari sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)	10,23	< = media regionale
29	IND0879	Acquisto di servizi non sanitari sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)	18,42	Avvicinamento allo std regionale, compatibilmente con la specificità IOR e i vincoli economici stabiliti in sede di concertazione
30	IND0880	Costo risorse umane sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)	46,92	IOR si impegna a rispettare il Piano Attuativo relativo alla Programmazione Triennale del Fabbisogno del Personale annualmente approvato dalla Regione, nell'ambito del Bilancio Economico Preventivo.

Sottosezione di programmazione degli investimenti e PNRR

	CODICE INSIDER	DESCRIZIONE	Valore IOR 2024	Standard 2025-2027
31	IND1193	% grandi apparecchiature con età <= 10 anni	100%	mantenimento

Interventi programmati per il biennio 2025 e 2026

- Sostituzione Grandi Apparecchiature (PNRR): RM 1.5T
- Rinnovo e potenziamento tecnologie biomediche – day surgery
- Rinnovo Tecnologie Biomediche per Area Chirurgia (APE17)
- Acquisto micro-CT (Conto capitale ricerca)

Si prevede inoltre, compatibilmente con le disponibilità economiche, di proseguire nelle seguenti azioni:

- Piano di rinnovo e potenziamento dell'area bioimmagini: sostituzione amplificatori brillanza Blocchi operatori, sostituzione di portatili per grafia e delle diagnostiche fisse la cui sostituzione non era prevista nel PNRR
- Ottimizzazione della produttività in Sala Operatoria e nelle aree critiche: prosieguo piano di rinnovo e potenziamento tecniche mini-invasi ad altissima risoluzione (colonne artroscopiche 4K), sostituzione pensili e scialitiche con sistema video del blocco operatorio, rinnovo tavoli operatori
- Miglioramento del comfort paziente e riduzione dei rischi per gli operatori: prosieguo del piano di sostituzione letti da degenza con sistemi elettrificati

INFORMATION COMMUNICATION TECHNOLOGY

Il sistema della Cartella Clinica Elettronica, nel 2025, ha completato la sua naturale evoluzione verso una concreta dematerializzazione con l'implementazione della cosiddetta cartella clinica ibrida firmata digitalmente e automaticamente nella sua interezza dalla Direzione Sanitaria. Con questo intervento, la cartella clinica viene ad essere costituita da due componenti distinte, la parte nativa digitale e il residuo cartaceo. Si prevede di ridurre ulteriormente nei prossimi anni il residuo cartaceo, costituito ad esempio dai consensi informati, introducendo la firma digitale dei pazienti.

La dematerializzazione della cartella consentirà anche l'invio al fascicolo sanitario elettronico del paziente.

Parallelamente e sempre nell'ottica della dematerializzazione, è in corso il progetto di conservazione sostitutiva presso il Polo Archivistico dell'Emilia Romagna (PARER) della lettera di dimissione, del verbale di pronto soccorso, dei referti di specialistica ambulatoriale e della cartella clinica.

Alla luce di quanto premesso, si vuole garantire l'implementazione allo stato dell'arte di sistemi sanitari complessi ed integrati a supporto delle attività di assistenza e ricerca dell'Istituto. Grande attenzione, in particolare, verrà posta al completamento dell'implementazione di strumenti che possano essere di supporto e facilitare studi clinici e progetti di ricerca.

L'obiettivo per l'Istituto è la completa dematerializzazione della documentazione sanitaria, realizzata secondo standard allo stato dell'arte e nel rispetto della normativa, al fine della conservazione esclusivamente in formato digitale della cartella clinica con l'implementazione di dati e di procedure a supporto delle attività di ricerca e dei trials clinici.

Nella visione complessiva del processo di rinnovamento tecnologico in corso in Istituto, in aggiunta al progetto della Cartella Clinica ibrida, il 2025 ha visto l'avvio della consultazione delle immagini tra le Aziende che utilizzano il RIS PACS di Area Vasta Emilia Centro. Il progetto ha visto questo Istituto come attore proattivo e sperimentatore, in vista di una estensione graduale nei diversi contesti. I prossimi anni vedranno la diffusione e il consolidamento di questa modalità che supererà le soluzioni provvisorie e frammentate realizzate per consentire la cura del paziente in contesti condivisi e sovra aziendali.

Nell'ambito del piano di sviluppo della telemedicina a livello Regionale, è in corso l'implementazione della nuova piattaforma Regionale di telemedicina. L'obiettivo dell'Istituto è quello di cogliere le opportunità che il progetto offre, diffondendo ulteriormente l'utilizzo della telemedicina presso i professionisti.

Negli scorsi anni sono state implementate piattaforme per i meeting multidisciplinari aziendali e interaziendali anche a supporto dell'assistenza oncologica, progetti di teleconsulto e televisita, progetti di somministrazione di questionari a distanza per la ricerca clinica. Questi progetti continueranno ad evolversi coinvolgendo un maggior numero di Unità Operative e professionisti. Nel corso del 2025 ha avuto impulso la piattaforma metropolitana che permette la condivisione di casi clinici tra gli specialisti delle diverse Aziende nel rispetto della normativa privacy e con lo scopo di una miglior cura del paziente.

Si sottolinea che le implementazioni del sistema informativo ospedaliero e della cartella clinica elettronica ed il progetto di completa digitalizzazione delle attività e della documentazione sanitaria sono collegati in modo imprescindibile all'ambito tecnologico/infrastrutturale dell'Istituto. Tale ambito, va a costituire il prerequisito fondamentale in quanto parte integrante della strategia complessiva di messa in sicurezza delle infrastrutture ICT .

La realizzazione dei sopracitati progetti infatti richiede standard di sicurezza elevati e l'adeguamento delle tecnologie informatiche hardware e software necessarie alla erogazione dei servizi, attraverso un piano globale di rinnovamento tecnologico dei dispositivi e dei sistemi e banche dati con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati secondo il regolamento generale UE 679/2016 sulla protezione dei dati personali.

I recenti attacchi informatici alle strutture sanitarie e pubbliche legati anche alla situazione di conflitto internazionale hanno innalzato il livello di allerta e conseguentemente la necessità di potenziare gli strumenti di cybersecurity.

Il 2025 in specifico prevede l'entrata in vigore degli obblighi di cybersecurity per le pubbliche amministrazioni, con la legge n. 90 del 2024 e la NIS 2 che richiedono un adeguamento normativo e operativo per una gestione efficiente dei rischi informatici. La normativa europea NIS2 (UE 2022/2555) recepita con D. Lgs. 138/2024, che introduce gli obblighi in tema di governance e gestione del rischio cyber, si applica ai cosiddetti soggetti essenziali (ad esempio la sanità) e ai soggetti importanti, con l'obiettivo di rafforzare la sicurezza informatica in tutta l'Unione e la resilienza delle infrastrutture critiche. Tra gli obiettivi della NIS 2 per l'Istituto rientrano l'applicazione di misure di sicurezza di base, la segnalazione degli incidenti, la valutazione della sicurezza, la gestione del rischio, . In questo contesto si inserisce anche la legge 90/2024 recante disposizioni in materia di rafforzamento della cybersicurezza nazionale, di resilienza delle pubbliche amministrazioni e del settore finanziario, di personale e funzionamento dell'Agenzia per la cybersicurezza nazionale ACN e degli organismi di informazione per la sicurezza nonché di contratti pubblici di beni e servizi informatici impiegati in un contesto connesso alla tutela degli interessi nazionali strategici. La norma impone di fatto alle pubbliche amministrazioni di individuare una struttura che pianifichi, adotti e monitori il sistema di gestione del rischio cyber e un referente per la cybersicurezza.

Il progetto di Cartella Clinica Elettronica sta portando alla progressiva eliminazione del supporto cartaceo in reparto. Pertanto emerge l'esigenza di avere un'infrastruttura adeguata sia dal punto di vista hardware, che per quanto riguarda l'accesso e utilizzo sicuro delle risorse critiche gestite dal modulo di Cartella Clinica Elettronica, sia durante il normale funzionamento, sia in caso di indisponibilità del sistema informativo portando all'implementazione di specifici strumenti di business continuity/disaster recovery. Nota AO: prevista Rescue CCE webapp; il disaster recovery al momento è implementato con la gestione dei backup periodici; l'argomento è da trattare nella BIA. A seguito della valutazione del contesto tecnologico aziendale e dell'adeguamento dei modelli organizzativi adottati in Istituto, saranno inoltre svolte attività di rinnovamento dei servizi di rete centralizzati e dell'infrastruttura a supporto del sistema informativo ospedaliero e ad esso integrate.

Il contesto

Il Piano delle azioni per lo sviluppo sostenibile si inquadra, per il triennio 2025-2027, nell'orizzonte più vasto che vede le Aziende Sanitarie che fanno riferimento alla Città Metropolitana di Bologna impegnate, su mandato della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana, nella Missione Europea per "Bologna città neutrale per il clima entro il 2030".

Si è proceduto infatti, in collaborazione tra AUSL di Bologna, AOU S.Orsola-Malpighi di Bologna, IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli e AUSL di Imola, alla stesura di un Piano delle azioni unitario, integrato fra le Aziende, che accompagnerà la sottoscrizione, da parte delle Aziende, del Climate City Contract (Contratto climatico).

Allo scopo di esplicitare gli impegni e le loro ricadute attese, è stato concordato uno strumento di pianificazione, comune a tutti i partner, denominato "PORTAFOGLIO DI AZIONI PER LA NEUTRALITA' CLIMATICA", che viene a tutti gli effetti ricompreso nell'orizzonte del PIAO di ciascuna Azienda.

Seguendo le indicazioni della piattaforma europea NetZeroCities, le azioni sono suddivise in "settori/ambiti di applicazione". Sulla base dei dati raccolti per ogni azione, si andranno a quantificare le emissioni di gas climalteranti (GHG) ridotte grazie all'azione, secondo specifici indicatori di ambito per la misura della neutralità climatica.

Nel corso del triennio 2025-2027, annualmente, si procederà, per tutte le Aziende Sanitarie e per tutte le azioni previste dal Piano:

- al monitoraggio e alla rendicontazione sia ai fini del PIAO che del Climate City Contract;
- alla integrazione e all'ampliamento dei piani delle azioni, sulla base della estensione degli ambiti/settori di sviluppo che, mano a mano, verranno implementati a livello aziendale e metropolitano.

Per il triennio 2025-2027 sono stati definiti i seguenti ambiti prioritari d'azione (declinati nel dettaglio in relazione alle specificità di ciascun Ente):

- EDIFICI/ENERGIA
- TRASPORTI/MOBILITA'
- PROCESSI/PRODOTTI

Azioni nell'ambito ENERGIA/EDIFICI

L'Istituto Ortopedico Rizzoli è da diversi anni fortemente impegnato nella riduzione della propria impronta ambientale.

E' inoltre attivo su tutte le sedi un multiservizio con servizio energia, che oltre ad incentivare una efficiente gestione degli impianti pone in carico all'assuntore interventi di efficientamento energetico.

Ogni intervento sul patrimonio immobiliare (nuove costruzioni, ampliamenti, ristrutturazioni e manutenzioni straordinarie) in coerenza con il Decreto Ministeriale "Criteri Ambientali Minimi" nonché con le previsioni di cui alla DGR 1261/2022 in termini di requisiti minimi di prestazioni energetica degli edifici, è progettato per assicurare un incremento dell'efficienza energetica e di produzione da FER (Fonte Energetica Rinnovabile).

Si sottolinea inoltre che il PNRR, dovendo anche contribuire ad attuare gli obiettivi di sviluppo sostenibile in coerenza con il Green Deal europeo, prevede per gli interventi finanziati, oltre al rispetto della normativa sopra richiamata, il rispetto del principio del DNSH - Do No Significant Harm - ovvero di non arrecare nessun danno significativo all'ambiente, con requisiti ancora più stringenti in materia di efficienza ed energie rinnovabili.

Le azioni che IOR intende effettuare, indicate nelle schede rappresentate al gruppo di lavoro, sono le seguenti:

- Interventi diffusi di efficientamento energetico: trattasi di interventi volti alla riduzione dei consumi energetici, principalmente consistenti in installazioni di corpi illuminanti a led, sostituzione di elementi trasparenti (infissi) in alcuni edifici IOR, sostituzione delle centrali di ventilazione (Unità Trattamento Aria) delle Sale Convegni presso il Centro di Ricerca;
- Efficientamento della Centrale Termica: sono stati sostituiti nel 2024 i generatori di calore ad acqua calda ed i generatori di vapore, per una maggiore efficienza nella produzione dei vettori energetici a servizio dell'ospedale;
- Realizzazione Centrale di Trigenerazione: verrà installato un cogeneratore a gas metano, assorbitori al bromuro di litio e specifici interventi di ottimizzazione sulle centrali termica e frigorifera, per una produzione "autonoma" di energia elettrica, calore ed acqua refrigerata che consentiranno di ridurre gli acquisti di queste fonti energetiche.

Verrà, quindi, proseguito lo sviluppo delle azioni già intraprese, sia sul piano dell'innovazione tecnologica sia a livello gestionale. Tali azioni comprendono un'attività continua di analisi e monitoraggio sull'uso dell'energia attuata dall'Energy Manager Metropolitano, attraverso la partecipazione ai lavori del gruppo regionale energia, condividendo in chiave di benchmark i dati di consumo e costo su piattaforma informatica e contribuendo alla redazione della Relazione annuale sugli andamenti dei consumi energetici delle Aziende Sanitarie regionali.

Nel "portafoglio di azioni per la neutralità climatica" verranno rendicontate tutte le azioni sopra richiamate, che contribuiranno al raggiungimento della neutralità climatica della Città di Bologna al 2030.

Azioni nell'ambito MOBILITA/TRASPORTI

L'inquinamento atmosferico è un problema grave che in Italia, soltanto, nel 2019 ha causato la morte prematura di circa 60 mila persone l'anno, 165 in media ogni giorno, secondo i dati dell'Agenzia europea dell'Ambiente. Anche per tale ragione, oltre che per ridurre l'impatto sul clima delle emissioni climalteranti, l'azienda ha intenzione di proseguire con convinzione le attività volte alla promozione di una mobilità sostenibile e meno impattante sulla salute.

Tali attività hanno la finalità di promuovere forme di mobilità sostenibili, negli spostamenti casa-lavoro e per servizio del personale, nonché assicurare condizioni di accessibilità, viabilità e sosta adeguate nelle strutture aziendali. Inoltre, queste azioni hanno anche la finalità di far crescere una maggiore attenzione alle conseguenze delle nostre scelte e comportamenti quotidiani e orientare i dipendenti (ovvero, dei cittadini).

In particolare, le azioni previste nel triennio, in parte in continuità con gli anni precedenti e in parte "nuove", sono:

- Promozione dell'utilizzo del trasporto pubblico negli spostamenti casa-lavoro e per servizio da parte dei dipendenti mediante il riconoscimento di un incentivo economico ai dipendenti che sottoscrivono abbonamenti annuali in convenzione;
- Promozione della riduzione degli spostamenti favorendo mobilità ciclabile negli spostamenti casa-lavoro da parte dei dipendenti ed applicazione dello smartworking diminuendo così il numero di veicoli privati presenti per strada;
- Il Servizio di ricarica a tariffa agevolata di veicoli elettrici per incentivare l'uso di veicoli non inquinanti mediante la messa a disposizione, nelle principali sedi aziendali, di colonnine di ricarica per i veicoli elettrici utilizzabili dai dipendenti, dai fornitori, dalle ditte in appalto.

4. Sistema di misurazione e valutazione della Performance

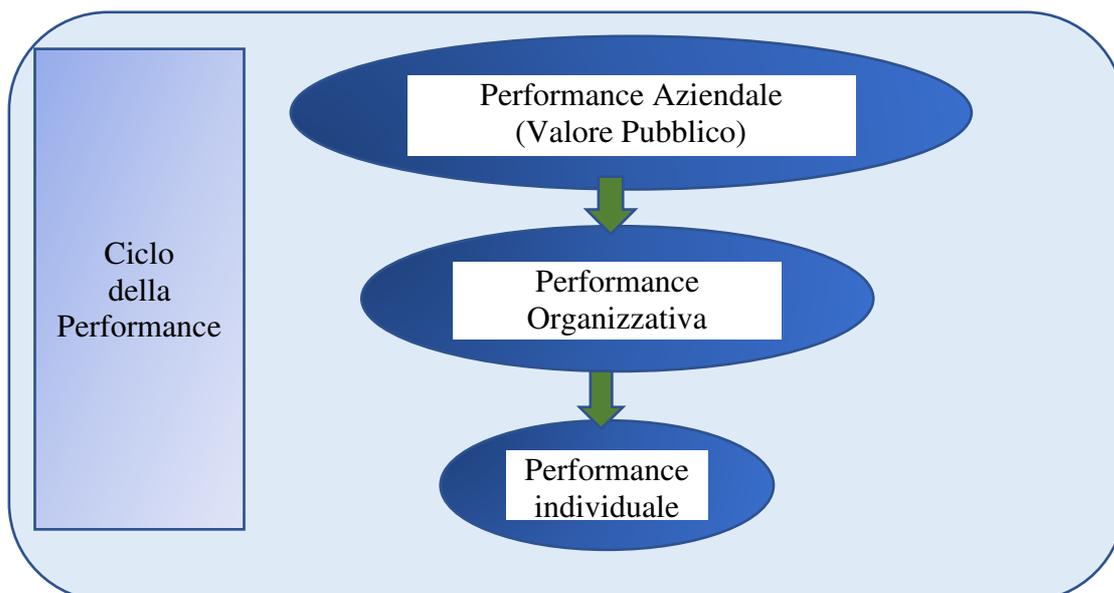
Con la DGR 819/2021 “Linee guida per lo sviluppo del sistema di misurazione e valutazione della performance nelle aziende e negli enti del SSR” e la citata DGR n.990/2023 la Regione Emilia-Romagna ha definito l’impostazione del sistema di misurazione e valutazione della performance delle Aziende sanitarie, avendo a riferimento i seguenti principi:

- la valorizzazione delle attività di programmazione pluriennali e annuali già consolidate nelle Aziende sanitarie, inclusi gli strumenti di programmazione economico-finanziaria e di bilancio e il processo di budget;
- un’applicazione il più possibile omogenea e coordinata tra le Aziende, che consenta di rappresentare in modo corretto e significativo l’evoluzione attesa e i risultati conseguiti dal Sistema Sanitario Regionale, sulla base degli obiettivi definiti dalla Regione;
- l’esigenza di garantire una leggibilità e un utilizzo mirati ai vari strumenti di pianificazione e controllo, assicurandone quindi una reale efficacia, considerando due punti di vista prioritari:
 - utilizzo *interno* per orientare l’attività gestionale delle strutture e dei professionisti, definendo e coordinando gli obiettivi e le responsabilità nel perseguire le fondamentali priorità strategiche definite dalla Regione e declinati ai vari livelli dell’organizzazione;
 - utilizzo *esterno* per la rappresentazione ai diversi portatori di interesse delle suddette priorità strategiche e dei risultati conseguiti (*accountability*).

In questi anni, l’attenzione a tali principi ha consentito al sistema regionale di consolidare e potenziare gli strumenti gestionali già da tempo utilizzati e inserirli in modo organico all’interno delle logiche definite dalla normativa nazionale sul ciclo della performance.

Il sistema di misurazione e valutazione della performance dell’IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli risulta quindi articolato in diversi momenti e strumenti di programmazione e controllo, definiti a livello nazionale, regionale e locale.

Il modello adottato si sviluppa lungo tre ambiti di azione, concettualmente distinti ma operativamente integrati, che vanno a definire il ciclo di gestione delle performance dello IOR: Performance Aziendale, Performance Organizzativa e Performance Individuale.



Performance Aziendale – Valore Pubblico

La Performance Aziendale si sviluppa secondo una programmazione triennale che riprende gli obiettivi di mandato assegnati alle Direzioni Generali, le Linee di Programmazione via via adottate dalla Regione Emilia-Romagna e le azioni di sviluppo delle Linee di Ricerca individuate all'interno della Programmazione Triennale degli IRCCS, approvata dal Ministero della Salute.

Le precedenti Sezioni e sottosezioni illustrano il dettaglio degli ambiti di azione così individuati.

Si tratta quindi di una Performance Strategica che persegue obiettivi stabiliti da soggetti terzi e la cui efficacia viene misurata attraverso indicatori monitorati tramite sistemi informativi regionali, garantendo così l'applicazione dei principi di terzietà, oggettività e trasparenza.

Performance Organizzativa

La Performance Organizzativa si sviluppa nell'ambito del processo annuale di Budget, secondo quanto previsto dall'art.8 della L.R. n.9/2018 e il correlato sistema di reporting e di valutazione interna dei risultati delle strutture organizzative dell'Istituto (Centri di Responsabilità).

Il Budget è quindi lo strumento per la declinazione annuale degli obiettivi del PIAO, nonché degli obiettivi previsti dal Bilancio di Previsione, degli Obiettivi di Mandato assegnati al Direttore Generale dalla Regione e degli obiettivi di Ricerca, ivi compresi quelli del Programma Triennale della Ricerca Corrente degli IRCCS vigente, che delineano la complessità del sistema e delle azioni organizzative da porre in essere. Assicurando una piena integrazione logica ed organizzativa, in applicazione di quanto previsto dalla DGR 819/2021, gli obiettivi strategici aziendali vengono tradotti in obiettivi di budget dei Dipartimenti e delle singole articolazioni aziendali. Le tempistiche del Processo di Budget di norma prevedono:

- la predisposizione del Master Budget, sulla base delle indicazioni metodologiche regionali, dell'art. 8 della Lr. 9/2018 e delle Linee guida regionali al regolamento di budget di cui alla deliberazione di giunta regionale n. 865 del 24 giugno 2013 inerente al Piano attuativo della Certificabilità, così come richiamata dalla deliberazione di giunta regionale n. 1562/2017;
- la presentazione degli obiettivi aziendali da parte della Direzione al Collegio di Direzione e la diffusione ai professionisti delle Linee Guida e Regolamento di Budget tramite la pubblicazione sul sito intranet aziendale. Le "Linee Guida e Regolamento di Budget" si configurano quale Piano attuativo per la declinazione annuale degli obiettivi strategici triennali definiti dal PIAO;
- una fase negoziale con i Dipartimenti (aggregati di Strutture Complesse e Strutture Semplici Dipartimentali), nella quale sono negoziati gli obiettivi assegnati al Dipartimento, anche in termini di livelli di attività attesi, di costi e di risorse assegnate. Gli obiettivi sono infatti inerenti la Produzione, il Governo Clinico, la Ricerca e il governo economico-organizzativo (compresi i consumi); a seguito della negoziazione vengono prodotte schede specifiche con gli obiettivi di CdR;
- una fase di verifica dei risultati raggiunti nell'anno effettuata in corrispondenza dell'avvio del Ciclo di Gestione della Performance dell'anno successivo in modo da permettere la trasmissione delle risultanze all'OIV regionale entro i tempi dallo stesso definiti.

Performance Individuale

Stante la connotazione "a cascata" del ciclo della Performance, ed in coerenza con quanto previsto dalla normativa vigente, al livello della Performance Individuale vengono poi definiti gli obiettivi del singolo professionista nel perseguimento degli obiettivi complessivi della struttura e, conseguentemente quelli generali dell'Istituto.

5. Indicatori di Valore Pubblico e Performance

L'attività di monitoraggio e rendicontazione, nel merito dei contenuti previsti dal PIAO, si realizza in Istituto attraverso una serie di strumenti già attivi e normati dal livello regionale. Nello specifico:

- il processo di budget, secondo quanto previsto dall'art.8 della Legge Regionale 9/2018 e il correlato sistema di reporting e di valutazione interna dei risultati delle strutture organizzative;
- per quanto attiene alla performance aziendale, la Relazione della Performance secondo quanto previsto dalla DGR n.990/2023. Essa dà evidenza a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, del livello di raggiungimento degli obiettivi e degli indicatori definiti nel PIAO.

Alla Relazione sulla performance si allega il capitolo della relazione del Direttore Generale al Bilancio di Esercizio che riporta lo stato di raggiungimento degli obiettivi assegnati all'Istituto dalla Regione Emilia-Romagna con tramite la DGR inerente le Linee di Programmazione e Finanziamento annuali alle Aziende Sanitarie;

- per quanto attiene alla prevenzione della corruzione, oltre a quanto definito nel presente documento, la Relazione annuale del Responsabile della Prevenzione della corruzione e della trasparenza, redatta ai sensi dell'art.1 c.14 L.190/2012 e sulla base delle indicazioni dell'ANAC. Il monitoraggio sul funzionamento complessivo del sistema di anticorruzione e sull'idoneità delle misure di trattamento del rischio viene effettuato altresì mediante la programmazione delle attività dell'Organismo Aziendale di Supporto all'OIV-SSR (OAS) dell'Istituto e del RPCT secondo quanto definito dall'OIV-SSR.

Il sistema Informativo InSiDER, implementato a livello regionale e reso disponibile a tutti gli enti del Servizio Sanitario Regionale, è il primo riferimento per il monitoraggio e la rendicontazione degli indicatori presenti nell'allegato al PIAO; ciò garantisce una piena valorizzazione dei flussi informativi e delle banche dati esistenti a livello regionale, assicurando anche la dovuta standardizzazione nella loro elaborazione e una piena trasparenza e confrontabilità dei risultati tra Aziende e, all'interno della stessa azienda, in un arco di tempo pluriennale. L'utilizzo di InSiDER consente inoltre un monitoraggio costante sugli andamenti registrati, a livello aziendale e regionale, anche grazie ad un confronto immediato dei dati di tutte le Aziende, rendendo realmente efficace il monitoraggio stesso. Particolare importanza è stata inoltre assegnata agli indicatori utilizzati a livello nazionale nell'ambito del Nuovo Sistema di Garanzia e del Programma Nazionale Esiti, in quanto centrali nelle valutazioni effettuate a livello nazionale sulla Regione e sulle Aziende e utili per orientare il Sistema Sanitario Regionale, oltre ad essere annualmente ripresi e contestualizzati in obiettivi specifici dalle deliberazioni di programmazione della Giunta regionale.

Allegato n.1 Indicatori di Valore Pubblico e Performance

IRCCS IOR Allegato 1: Indicatori di valore pubblico e performance

	SEZIONE	SOTTOSEZIONE	CODICE	DESCRIZIONE	FONTE	RIFERIMENTO NORMATIVO	RER 2024	IOR 2024	Standard PIAO 2025-2027
1	UTENTE	ACCESSO E DOMANDA	IND0776	% accessi con permanenza < 6 +1 ore in PS generali e PPI ospedalieri con meno di 45.000 accessi	PS		85,57%	98,97%	>95%
2	UTENTE	ACCESSO E DOMANDA	IND0980	Tempi di attesa retrospettivi per tutti gli interventi monitorati: % casi entro i tempi di classe di priorità	SDO		75,71%	36,88%	>37%
3	UTENTE	ACCESSO E DOMANDA	IND0982	Indice di completezza SIGLA / SDO per tutti gli interventi chirurgici programmati	SDO-SIGLA		85,01%	86,12%	Avvicinamento a standard RER (90%)
4	UTENTE	ACCESSO E DOMANDA	IND0984	Recupero degli interventi chirurgici scaduti entro il 31/12 dell'anno precedente	SIGLA		76,22%	57,41%	>58%
5	UTENTE	ESITI	IND1013	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario	SDO, PS		66,59%	67,12%	>=80% (NSG)
6	PROCESSI INTERNI	PRODUZIONE - Ospedale	IND0868	Indice di Dipendenza della Struttura dalla Popolazione - Stessa provincia	SDO		77,78%	27,27%	Indicativamente circa il 30%
7	PROCESSI INTERNI	PRODUZIONE - Ospedale	IND0869	Indice di Dipendenza della Struttura dalla Popolazione - Stessa Regione	SDO		9,60%	22,11%	Indicativamente circa il 20%
8	PROCESSI INTERNI	PRODUZIONE - Ospedale	IND0870	Indice di Dipendenza della Struttura dalla Popolazione - Fuori regione	SDO		12,62%	50,62%	Indicativamente circa il 50%
9	PROCESSI INTERNI	PRODUZIONE - Ospedale	IND0871	Indice di case mix degenza ordinaria	SDO		-	0,95	>=1
10	PROCESSI INTERNI	PRODUZIONE - Ospedale	IND0872	Indice Comparativo di Performance (ICP)	SDO		-	1,12	<1,25
11	PROCESSI INTERNI	APPROPRIATEZZA, QUALITA', SICUREZZA E RISCHIO CLINICO	H04Z	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriata e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriata in regime ordinario - NSG	SDO	Indicatore NSG CORE (H04Z)	0,16	0,39	Riduzione vs dato 2024, compatibilmente con la casistica specifica trattata in IOR
12	PROCESSI INTERNI	ORGANIZZAZIONE	IND1160	% lavoratori agili effettivi sul totale dei lavoratori	GRU	POLA	4,58%	12,09%	mantenimento
13	PROCESSI INTERNI	ORGANIZZAZIONE	IND1161	% lavoratori agili potenziali sul totale dei lavoratori agili potenziali	GRU	POLA	25,19%	60%	mantenimento
14	PROCESSI INTERNI	ORGANIZZAZIONE	IND1162	% giornate di lavoro agili sul totale delle giornate lavorative	GRU	POLA	3,68%	11%	mantenimento
15	PROCESSI INTERNI	ORGANIZZAZIONE	IND1083	% di documenti sanitari prodotti secondo lo standard FSE 2.0 sul totale dei documenti prodotti	FSE		63,41%	77,56%	Avvicinamento allo standard RER (85%)
16	PROCESSI INTERNI	ORGANIZZAZIONE	IND1084	% di documenti sanitari prodotti secondo lo standard FSE 2.0 firmati digitalmente sul totale dei documenti sanitari prodotti secondo lo standard FSE 2.0	FSE		88,09%	63,06%	Avvicinamento allo standard RER (90%)
17	PROCESSI INTERNI	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	IND0405	% sintetica di assolvimento degli obblighi di trasparenza	Delibera annuale ANAC per l'attestazione dell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione		100%	100%	>90%
18	PROCESSI INTERNI	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	IND0818	% di spesa di beni e servizi gestiti attraverso iniziative centralizzate rispetto alla spesa complessiva per beni e servizi	Intercent-ER		-	42,37%	≥ 35%
19	INNOVAZIONE E SVILUPPO	RICERCA E DIDATTICA	IND1171	Numero medio di pubblicazioni per ricercatore			-	1,48	Mantenimento n° medio 2020
20	INNOVAZIONE E SVILUPPO	RICERCA E DIDATTICA	IND1172	Impact Factor normalizzato			-	1898,96	Mantenimento IFN 2020
21	INNOVAZIONE E SVILUPPO	RICERCA E DIDATTICA		N. trial clinici approvati dal CE			-	24	Mantenimento anno 2024
22	INNOVAZIONE E SVILUPPO	RICERCA E DIDATTICA		N. studi osservazionali approvati dal CE			-	148	Mantenimento anno 2024
23	INNOVAZIONE E SVILUPPO	RICERCA E DIDATTICA		N. trial clinici attivi sul totale studi attivi (a 5 anni dall'attivazione)			-	297	Mantenimento anno 2024
24	INNOVAZIONE E SVILUPPO	RICERCA E DIDATTICA		N. studi osservazionali attivi sul totale studi attivi (a 5 anni dall'attivazione)			-	24	Mantenimento anno 2024
25	SOSTENIBILITA'	SOSTENIBILITA' ECONOMICO FINANZIARIA	IND0220	Indicatore annuale di tempestività dei pagamenti			-	-14,4	<0
26	SOSTENIBILITA'	SOSTENIBILITA' ECONOMICO FINANZIARIA	IND0363	Tasso di copertura flusso DIME sul conto economico	DIME, Piano dei Conti		95,59%	100,35%	= std RER >=90%
27	SOSTENIBILITA'	SOSTENIBILITA' ECONOMICO FINANZIARIA	IND0877	Beni sanitari sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)	Bilancio consuntivo riclassificato, modello CE		19,32	15,47	< = media regionale o comunque compatibile con i vincoli economici stabiliti in sede di concertazione
28	SOSTENIBILITA'	SOSTENIBILITA' ECONOMICO FINANZIARIA	IND0878	Acquisto di servizi sanitari sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)	Bilancio consuntivo riclassificato, modello CE		29,79	10,23	< = media regionale
29	SOSTENIBILITA'	SOSTENIBILITA' ECONOMICO FINANZIARIA	IND0879	Acquisto di servizi non sanitari sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)	Bilancio consuntivo riclassificato, modello CE		11,86	18,42	Avvicinamento allo std regionale, compatibilmente con la specificità IOR e i vincoli economici stabiliti in sede di concertazione
30	SOSTENIBILITA'	SOSTENIBILITA' ECONOMICO FINANZIARIA	IND0880	Costo risorse umane sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)	Bilancio consuntivo riclassificato, modello CE		37,06	46,92	IOR si impegna a rispettare il Piano Attuativo relativo alla Programmazione Triennale del Fabbisogno del Personale annualmente approvato dalla Regione, nell'ambito del Bilancio Economico Preventivo.
31	SOSTENIBILITA'	INVESTIMENTI	IND1193	% grandi apparecchiature con età <= 10 anni	NSIS-GRAP		70,19%	100%	mantenimento