

FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: DA

REGISTRO: Deliberazione

NUMERO: 0000162

DATA: 09/07/2026 14:02

OGGETTO: Adozione definitiva del Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) 2026-2028 dell'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente provvedimento è stato firmato digitalmente da Rossi Andrea in qualità di Direttore Generale

Con il parere favorevole di Fini Milena - Direttore Scientifico

Con il parere favorevole di Damen Viola - Direttore Sanitario

Con il parere favorevole di Cilione Giampiero - Direttore Amministrativo

Su proposta di Sara Andreani - Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Giuridica del Personale - SUMAGP (SC) che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [05]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- Servizio Unico Metropolitano Contabilità e Finanza (SUMCF)
- Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Economica del Personale - SUMAEP (SC)
- Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Giuridica del Personale - SUMAGP (SC)
- Programmazione, Controllo e Sistemi di Valutazione
- Direzione Amministrativa
- Affari Legali e Generali
- Accesso ai Servizi
- Amministrazione della Ricerca
- Direzione Scientifica
- Marketing Sociale
- Relazioni Sindacali
- Direzione Sanitaria
- Direzione Generale



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000162_2026_delibera_firmata.pdf	Andreani Sara; Cilione Giampiero; Damen Viola; Fini Milena; Rossi Andrea	A0A38E2EFC2C1BF0A082EF5D4C247D47391CEC0EF3D1FF94F650D341186E4DE2
DELI0000162_2026_Allegato1.pdf:	Andreani Sara; Cilione Giampiero; Damen Viola; Fini Milena; Rossi Andrea	F7B91642559D6592327C0F76F191B1AA12093DA8A89835318A188B320FB83455



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



DELIBERAZIONE

OGGETTO: Adozione definitiva del Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) 2026-2028 dell'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli

IL DIRETTORE GENERALE

Richiamate le seguenti disposizioni, a cui si fa integralmente rinvio:

- Decreto Legislativo del 30/03/2001, n. 165, ed in particolare gli artt. 6 e seguenti, come modificati dal Decreto Legislativo del 25/05/2017, n. 75, nei quali è prevista l'adozione, da parte delle Pubbliche Amministrazioni, del Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale, in coerenza con la pianificazione delle attività e della performance, nonché con le linee di indirizzo emanate ai sensi dell'art. 6-ter del medesimo decreto;
- Decreto del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione del 08/05/2018, recante: “*Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani dei fabbisogni di personale da parte delle amministrazioni pubbliche*” che ha definito gli indirizzi e i criteri generali per la predisposizione dei Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale, in attuazione dell'art. 6-ter del D.Lgs. n. 165/2001;
- Decreto del Ministro per la pubblica amministrazione, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze del 22/07/2022, recante: “*Definizione di linee di indirizzo per l'individuazione dei nuovi fabbisogni professionali da parte delle amministrazioni pubbliche*” volto a orientare le amministrazioni nell'individuazione delle competenze e dei profili professionali necessari a supportare i processi di innovazione organizzativa, digitale ed ecologica;
- Decreto Legge 09/06/2021, n. 80, convertito con modificazioni dalla L. 06/08/2021, n. 113, recante “*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*”, che ha introdotto il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) quale strumento unitario di programmazione, volto ad assicurare il coordinamento e l'integrazione dei principali strumenti di pianificazione e programmazione delle pubbliche amministrazioni;
- Decreto Presidente della Repubblica del 24/06/2022, n. 81, “*Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione*” che individua gli adempimenti e gli strumenti di programmazione assorbiti nel PIAO ai fini della semplificazione e della razionalizzazione della programmazione amministrativa;
- Decreto Legislativo del 14/03/2013, n. 33, ad oggetto: “*Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle Pubbliche Amministrazioni*” e, in particolare, l'art. 16, inerente gli obblighi di pubblicazione concernenti la dotazione organica ed il costo del personale;

Richiamate, inoltre, le deliberazioni della Giunta Regionale dell'Emilia-Romagna:

- DGR n. 1299 del 01/08/2022 recante “*Piano Integrato di Attività ed Organizzazione (PIAO) per le Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale - prime indicazioni*”, con la quale sono state fornite



le prime indicazioni applicative regionali per l'adeguamento delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale alle disposizioni introdotte dall'art. 6 del D.L. n. 80/2021 in materia di PIAO;

- DGR n. 990 del 19/06/2023 recante “ *Linee guida per la predisposizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione nelle Aziende e negli Enti del Servizio Sanitario Regionale*”, che disciplina il percorso regionale di predisposizione e approvazione del PIAO e dei relativi piani attuativi, tra cui il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale;
- DGR n. 973 del 23/06/2025, recante modifiche e integrazioni alla DGR n. 990/2023 e indicazioni operative per la predisposizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione nelle Aziende e negli Enti del Servizio Sanitario Regionale, con particolare riferimento alla procedura di approvazione del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale;
- DGR n. 489 del 07/04/2026 recante “ *Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2026*”, che definisce gli obiettivi e i vincoli economico-finanziari di riferimento per la programmazione aziendale e per la predisposizione dei Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale;
- DGR n. 828 del 25/05/2026 recante “ *Approvazione dei bilanci preventivi economici annuali per l'esercizio 2026 delle Aziende sanitarie regionali ai sensi del Decreto Legislativo n. 118/2011 e ss. mm.ii. e dei Piani Triennali dei Fabbisogni del Personale adottati in via provvisoria dalle medesime Aziende Sanitarie*”, con la quale è stata approvata, tra gli altri, la proposta di Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2026-2028 dell'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli;

Preso atto che con nota prot. 01/04/2026.0335979.U, conservato al protocollo generale n. 4911 del 01/04/2026 dell'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli, la Direzione Generale “Cura della Persona, Salute e Welfare” della Regione Emilia-Romagna ha trasmesso le indicazioni tecniche per la predisposizione dei Bilanci Economici Preventivi 2026 e della proposta di Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale (PTFP), sulla base delle quali l'Amministrazione ha predisposto il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2026-2028;

Visto il Piano attuativo del PIAO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) 2026-2028 dell'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli, contenuto nel Bilancio Economico Preventivo 2026, adottato dall'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli, tramite deliberazione n. 74 del 16/04/2026 e successivamente approvato dalla Giunta regionale Emilia-Romagna con deliberazione n. 828 del 25/05/2026;

Dato atto che il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) 2026-2028 dell'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli è stato redatto nel rispetto della disciplina regionale dettata in materia con DGR n. 990/2023 e DGR n. 973/2025, nonché delle linee di indirizzo di cui ai Decreti ministeriali dell'8 maggio 2018 e del 22 luglio 2022 ed in coerenza con le linee di programmazione e finanziamento regionali di cui alla DGR n. 489/2026, con l'obiettivo economico-finanziario assegnato e nel rispetto delle disponibilità evidenziate nell'ambito dei Bilanci Economici Preventivi;

Rilevato che la programmazione triennale dei fabbisogni di personale, nel perseguire obiettivi di performance organizzativa, efficienza, economicità e qualità dei servizi erogati, individua le azioni



necessarie a garantire la sostenibilità organizzativa ed economico finanziaria dell'Amministrazione, prevedere le azioni correlate alla gestione del turnover, l'attuazione degli interventi di reclutamento e valorizzazione del personale, nonché il supporto ai processi di sviluppo organizzativo e ai progetti strategici aziendali;

Dato atto che, in conformità a quanto previsto dall'art. 6, comma 4, del D.Lgs. n. 165/2001, è stata assicurata la preventiva informazione alle competenti Organizzazioni Sindacali in ordine alla proposta di Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) 2026-2028, antecedentemente alla trasmissione della stessa alla Regione Emilia-Romagna per il relativo iter di approvazione;

Ritenuto, pertanto, di procedere all'adozione definitiva del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) 2026-2028 dell'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli, costituito dalla relazione illustrativa e dalle tabelle allegate, che formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Ritenuto, inoltre, di provvedere, entro 30 giorni dall'adozione del presente provvedimento, alla trasmissione dei contenuti del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale al sistema informativo di cui all'art. 60 del D.Lgs. n. 165/2001 (SICO), nonché all'assolvimento degli obblighi di pubblicazione e trasparenza previsti dall'art. 16 del D.Lgs. n. 33/2013,

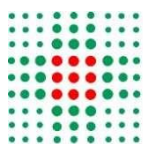
Delibera

per le ragioni espresse in premessa:

1. di adottare in via definitiva il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) 2026-2028 dell'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli, costituito dalla relazione illustrativa e dalle relative tabelle, allegati al presente provvedimento quali parti integranti e sostanziali dello stesso;
2. di provvedere, entro 30 giorni dall'adozione del presente provvedimento, alla trasmissione dei contenuti del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale al sistema informativo di cui all'art. 60 del Decreto legislativo n. 165/01 (SICO);
3. di provvedere all'assolvimento degli obblighi di pubblicazione e trasparenza previsti dall'art. 16 del D. Lgs. n. 33/2013.

Responsabile del procedimento ai sensi della L. 241/90:

Erika Cevenini



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



Piano attuativo del PIAO relativo alla Programmazione Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) 2026 -2028 IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli

Il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) è lo strumento di programmazione strategica con cui l'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli pianifica le assunzioni e la gestione delle risorse umane. Definisce le esigenze professionali, garantendo l'equilibrio di bilancio e gli obiettivi di performance per il triennio. Oggi è parte integrante del PIAO (Piano Integrato di Attività e Organizzazione).

Obiettivi e Funzioni

- Ottimizzare l'utilizzo delle risorse: coniugare le necessità operative con la disponibilità finanziaria.
- Programmare le assunzioni: pianificare assunzioni a tempo indeterminato e determinato, cessazioni e riqualificazioni.
- Sviluppare performance ed efficienza: migliorare la qualità dei servizi resi ai cittadini.
- Promuovere la digitalizzazione del sistema: adattare le competenze alle nuove esigenze tecnologiche e organizzative.

Contenuti principali del Piano

Il documento contiene:

- La consistenza attuale del personale al 31 dicembre dell'anno precedente, suddivisa per inquadramento professionale.
- La capacità assunzionale, ovvero le risorse finanziarie disponibili per nuove assunzioni nel rispetto dei vincoli di spesa.
- La programmazione delle cessazioni dal servizio (turnover).
- Le strategie di reclutamento (concorsi, mobilità, stabilizzazioni).

Quadro normativo e riferimenti

Con le modifiche introdotte dal D.Lgs. 75/2017 all'art. 6 del D.Lgs. 165/2001, è mutata 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, nel distribuire il personale, sotto il profilo qualitativo e quantitativo, in modo flessibile, in base alle effettive esigenze e non ad aprioristici limiti di organico.

Di recente, il quadro sopra delineato è stato oggetto di importanti interventi normativi. Invero, l'art. 6 del D.L. 9 giugno del 2021, n. 80 recante: *“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 L.6 agosto 2021, n.113, ha introdotto il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO), demandando ad uno o più D.P.R. e, nel caso di specie al D.P.R. 24 giugno 2022, n. 81 ad oggetto *“Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal piano integrato di attività e*

organizzazione”, l’abrogazione degli adempimenti relativi al piano dei fabbisogni, al piano della performance, al piano di prevenzione e della corruzione, al piano organizzativo del lavoro agile e al piano delle azioni positive, conseguentemente assorbiti in apposite sezioni del PIAO.

Il Piano Integrato di Attività ed Organizzazione (PIAO), concepito quale documento programmatico triennale contenente gli indirizzi, gli obiettivi strategici, le risorse e i relativi indicatori per la misurazione dei risultati aziendali, può operare un rinvio ad altri atti di programmazione per gli aspetti attuativi delle scelte strategiche: il “Piano attuativo del PIAO relativo alla Programmazione Triennale dei Fabbisogni di Personale” (di seguito "PTFP"), indica, annualmente, la programmazione dei fabbisogni, in coerenza con le scelte strategiche aziendali e della programmazione regionale, ed è soggetto all’approvazione regionale.

Con specifico riguardo agli **Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS)**, e in ottemperanza alle previsioni dettate dall’art. 10 del D. Lgs. 200/2022, il PTFP contiene una specifica sezione dedicata al personale della ricerca sanitaria degli IRCCS assunto contratto di lavoro subordinato a tempo determinato. Sono inoltre specificati, annualmente, i posti destinati alle attività di ricerca per l’inquadramento a tempo indeterminato del personale della ricerca sanitaria¹.

Alla stregua di quanto sopra, la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna ha trasmesso le indicazioni operative per la predisposizione della proposta del Piano attuativo del PIAO relativo al Piano Triennale dei fabbisogni di personale per il triennio 2026-2028 (rif. prot. 01/04/2026.0335979.U. - conservato al protocollo generale IOR n. 4911 del 01/04/2026), rispetto alle quali si illustrano gli elementi e le valutazioni che hanno portato alla determinazione del fabbisogno di personale di questo Istituto per il triennio in argomento.

La predetta programmazione è stata redatta nel rispetto delle Linee guida contenute nel D.M. 08/05/2018, in coerenza con il Piano Integrato di attività e Organizzazione (PIAO) 2023-2025 - adottato con deliberazione n. 205 del 28/07/2024 e nel rispetto della disciplina regionale dettata in materia con DGR n. 990/2023, e DGR 489 del 07/04/2026 “*Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2026*”.

La redazione della predetta programmazione avviene in conformità alle disposizioni normative nazionali, ivi compreso quanto previsto dall’art 44-ter del recente D.L. 19/2024 (convertito con Legge n. 56/2024), alle indicazioni contenute nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), alle Linee di Programmazione della Ricerca triennale degli IRCCS 2025-2027.

La cornice finanziaria presa a riferimento per il 2026 è rappresentata inoltre dagli obiettivi di programmazione sanitaria ed economico-finanziari concordati a livello regionale in sede di concertazione.

Per gli anni 2027 e 2028, in considerazione di scenari evolutivi oggi non pienamente prevedibili, la programmazione dei fabbisogni di personale e il relativo impegno economico saranno suscettibili di adeguamento. In maniera analoga al 2025, anche per gli anni 2026 e 2027 si procederà al monitoraggio delle gestioni aziendali con la finalità di verificare i costi sostenuti dall’Azienda in relazione agli obiettivi assegnati, al fine di poter intervenire con azioni e misure correttive a fronte di eventuali scostamenti, per ottimizzare i costi e garantire la sostenibilità del SSR.

Ciò premesso, la predetta programmazione triennale si presenta articolata nei seguenti moduli:

- 1. LINEE/AMBITI SVILUPPO DI ATTIVITA'**
- 2. SEZIONE RICERCA**
- 3. SOSTITUZIONE DI PERSONALE CESSATO (CD. TURNOVER)**
- 4. STABILIZZAZIONI**
- 5. ALTRE ASSUNZIONI**
- 6. CONFERIMENTO INCARICHI DI STRUTTURA COMPLESSA**

¹ Rispetto al quale è intervenuta la Legge del luglio 2023, n. 87 “*Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 10 maggio 2023, n. 51, recante disposizioni urgenti in materia di amministrazione di enti pubblici, di termini legislativi e di iniziative di solidarietà sociale*”.

7. QUADRO ECONOMICO

1. LINEE/AMBITI DI SVILUPPO ATTIVITA'

Le azioni di sviluppo che stanno interessando il 2026 e che si potranno protrarre nel biennio successivo, tengono conto:

- degli obiettivi di riduzione delle liste di attesa e il rispetto dei tempi di erogazione delle prestazioni sanitarie;
- dell'implementazione del progetto di integrazione con l'Azienda USL di Ferrara sul Polo Ortopedico di Argenta e delle altre sedi della collaborazione;
- dell'avviamento del Polo Ortopedico e riabilitativo presso l'Ospedale di Castel San Giovanni dell'Azienda USL di Piacenza, avvenuta nel secondo semestre 2024 e la cui attività chirurgica si è avviata nel gennaio 2025, per la cui implementazione sono stati assunti 8 dirigenti medici ortopedici, da novembre 2024 ad oggi;
- della integrazione a livello metropolitano sull'assetto dell'Ortopedia e della Traumatologia, con particolare riferimento alla maggiore caratterizzazione della Struttura Complessa di Ortopedia Bentivoglio sulla traumatologia;
- dell'adesione dello IOR al Dipartimento Onco-ematologico metropolitano e alla Rete Oncologica Metropolitana sviluppando al contempo il proprio ruolo nelle reti nazionali per i tumori rari;
- della partecipazione dell'IOR al Progetto Tecnopolo di Bologna, struttura di eccellenza internazionale per lo sviluppo del supercalcolo, dell'impiego dei Big Data e dell'Intelligenza Artificiale, con applicazioni in ambito medico-scientifico finalizzate a promuovere il biobancaggio, l'utilizzo dei registri di patologia e le relative data analysis;
- della sempre più frequente presa in carico di pazienti complessi (oncologico, sindromico, infetto, trapiantologico, ecc.) dal punto di vista medico, assistenziale e psicologico;
- della necessità di una sempre maggiore attenzione alla gestione dei rischi correlati all'assistenza con particolare riferimento al rischio infettivo;
- della necessità di migliorare l'appropriatezza clinica ed organizzativa come strumento per la sostenibilità a medio e lungo termine mediante lo sviluppo di percorsi di presa in carico (PIC) e percorsi diagnostico terapeutici (PDTA) in linea con le indicazioni regionali;
- 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;
- al raggiungimento degli obiettivi di ricerca;
- 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;
- della necessità di rafforzamento e qualificazione dei servizi amministrativi e di supporto alle attività assistenziali e di ricerca al fine di migliorare la governance e gli strumenti trasversali e di sistema;
- delle linee di sviluppo dell'area assistenziale e dei modelli organizzativi dell'assistenza.

Gli obiettivi strategici dello IOR per il triennio di riferimento sono declinati dagli **obiettivi di mandato** assegnati alla nuova Direzione Generale, insediatasi nel febbraio 2025, nonché dagli obiettivi previsti dalla **Programmazione Triennale della Ricerca Corrente degli IRCCS 2025-2027**. 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 un progressivo potenziamento delle strutture dello IOR,

anche attraverso l'integrazione con altre Aziende Sanitarie, per lo sviluppo di progetti innovativi. Tali azioni si sviluppano su diversi ambiti: metropolitano e regionale, e - in quanto IRCCS - anche nazionale.

Nell'ambito dello sviluppo organizzativo aziendale assume rilievo strategico il consolidamento e l'evoluzione dell'area assistenziale. Le professioni assistenziali rappresentano un elemento determinante per la qualità, la sicurezza e la continuità dei percorsi di cura, in coerenza con i volumi di attività chirurgica ortopedica e riabilitativa. La loro adeguata disponibilità, qualificazione e integrazione organizzativa costituisce condizione imprescindibile per la sostenibilità dei modelli di cura e per il raggiungimento degli obiettivi di performance aziendale.

Il dimensionamento del fabbisogno di personale è pertanto strettamente correlato agli obiettivi di produzione, agli indicatori di performance assistenziale e al rispetto dei tempi di erogazione delle prestazioni, in coerenza con la programmazione regionale.

Per quanto riguarda le funzioni trasversali in ragione anche del governo assistenziale complessivo, si sottolinea la necessità di ripristinare la dotazione di personale della direzione assistenziale al fine di consolidare le funzioni cardine quali la ricerca, innovazione e sviluppo, le piattaforme esterne e i servizi integrati.

L'Istituto intende proseguire nel rafforzamento dei modelli assistenziali orientati alla personalizzazione dell'assistenza, basati sull'intensità di cura e sulla complessità assistenziale, coerenti con la natura dell'IRCCS ortopedico e con l'evoluzione dei bisogni clinico-assistenziali dei pazienti, con particolare riferimento ai percorsi chirurgici ad alta complessità e alla riabilitazione specialistica e alla continuità assistenziale tra ospedale e territorio, anche nell'ambito delle collaborazioni interaziendali e delle reti cliniche metropolitane e regionali.

In tale contesto risultano prioritari:

- il consolidamento del fabbisogno infermieristico, tecnico-sanitario, riabilitativo e degli operatori socio-sanitari (OSS) in relazione ai livelli di intensità assistenziale e alla complessità dei setting di cura, anche in coerenza con l'evoluzione del progetto regionale dell'“Assistente Infermiere”;
- lo sviluppo e il consolidamento di competenze avanzate infermieristiche e di ruoli di coordinamento assistenziale, anche in ambito digitale e di gestione dei percorsi di teleassistenza e teleriabilitazione, in coerenza con l'evoluzione dei modelli organizzativi aziendali, e dei sistemi professionali (in coerenza con i nuovi percorsi di formazione infermieristica specialistica);
- l'ottimizzazione dello skill mix professionale all'interno delle unità operative, con particolare riferimento ai percorsi ortopedici ad alta complessità, chirurgici e riabilitativi, includendo competenze legate all'utilizzo di tecnologie digitali e piattaforme di assistenza a distanza;
- il rafforzamento dei processi di continuità assistenziale, dimissione protetta e case management, anche attraverso strumenti di tele monitoraggio e teleassistenza, con particolare riferimento ai pazienti fragili e complessi;
- l'integrazione strutturata delle professioni assistenziali nei percorsi di ricerca clinica, innovazione organizzativa, sviluppo di modelli assistenziali evidence-based e e digital health, contribuendo alla traslazione dei risultati della ricerca nei percorsi di cura, coerentemente con la natura IRCCS dell'Istituto;
- il rafforzamento della sicurezza delle cure secondo un approccio multidimensionale e integrato anche in ottica assistenziale, supportato da sistemi digitali di monitoraggio, tracciabilità e gestione del rischio clinico;
- la promozione della cultura della digitalizzazione tra i professionisti sanitari, attraverso percorsi formativi dedicati all'utilizzo delle tecnologie per l'assistenza a distanza e alla gestione dei dati clinico-assistenziali.

L'Istituto riconosce che la sostenibilità dei modelli assistenziali e il mantenimento degli standard di sicurezza delle cure sono strettamente correlati alla capacità di garantire adeguati livelli di dotazione professionale e di skill mix, in relazione ai volumi di attività e alla complessità clinico-assistenziale e al progressivo sviluppo dei modelli di assistenza digitale integrata

I processi di sviluppo in ambito regionale

A livello regionale, dal 2009 è confermato con delibere regionali il ruolo di IOR come **Hub regionale** per le funzioni/linee 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, Banca Regionale del tessuto muscolo-scheletrico, biobanca oncologica e Registro Regionale di Impiantologia Protesica Ortopedica (RIPO).

Tale ruolo viene esercitato anche tramite la "mobilità dei professionisti" sulle diverse sedi Spoke, secondo quanto previsto dalla DGR 2040/2015 e dalla DGR 1907/2017 attraverso:

- La convenzione con l'Azienda USL di Piacenza per l'attività di Ortopedia Pediatrica;
- La convenzione con l'Azienda USL di Piacenza per l'attività di Ortopedia Oncologica;
- Gli Accordi di collaborazione con l'Azienda USL di Bologna;
- L'accordo di fornitura con l'Azienda USL di Imola, con la quale è attiva anche una convenzione per le attività erogate all'ospedale di Imola di Ortopedia Pediatrica.

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 province, 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.

Oltre all'Accordo sottoscritto con l'**AUSL di Ferrara**, per l'apertura del centro ortopedico presso l'Ospedale di Argenta, nel 2024 è stato sottoscritto il Protocollo di Intesa con l'**AUSL di Piacenza** per l'attivazione - avvenuta recentemente, approvata con DGR 1471 del 08/07/2024 - del Polo ortopedico e riabilitativo presso l'Ospedale di Castel San Giovanni di Piacenza, al fine di creare una rete ortopedica integrata sul territorio volta a potenziare l'attività dell'Ospedale stesso.

A livello **metropolitano** di Bologna prosegue poi il progetto di consolidamento della rete metropolitana di Traumatologia, della rete Oncologica e il potenziamento del ruolo dello IOR nell'ambito della rete reumatologica.

In ambito metropolitano, essendo l'IRCCS IOR sede *ex lege* di **Università di Bologna**, si inserisce inoltre la collaborazione con l'Università stessa, per la definizione di strategie in ambito assistenziale, formativo e di ricerca. Anche nel 2026 prosegue quindi la programmazione congiunta delle figure professionali ritenute strategiche per entrambe le Istituzioni.

Le collaborazioni a livello nazionale

La RER e la Regione **Siciliana** 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 fino al 2031. 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 (ora riconosciuto IRCCS Pediatrico) un accordo quadro, che prosegue tuttora, 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 ha previsto l'acquisizione di 2 Dirigenti Medici di Ortopedia e Traumatologia, il cui costo è rimborsato a IOR dalla AOU Meyer.

2. SEZIONE "PERSONALE DELLA RICERCA"

In quanto IRCCS dal 1981, lo IOR focalizza le proprie attività nella realizzazione del Piano Triennale della Ricerca Corrente, rinnovato dal Ministero nell'ambito della Programmazione Triennale della Ricerca Corrente 2026-2028, 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.

La nuova Riforma degli IRCCS, attuata con il d.lgs. 200/2022 di modifica del d.lgs. 288/2003, prevede che *"Gli IRCCS entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto legislativo nell'ambito dei posti della dotazione organica del personale, definiscono il numero di posti destinati alle attività di ricerca per l'inquadramento a tempo indeterminato del personale della ricerca sanitaria"*. In conformità a quanto disposto dall'art 10 c. 2 del su citato decreto 200, nel 2023 la Regione Emilia Romagna ha quindi indicato nelle *"Linee Guida per la predisposizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione delle Aziende ed Enti del SSR (articolo 6 D.L. 80/2021)"* allegate alla DGR 990/2023, che il Piano attuativo del PIAO relativo al PTFP debba contenere una specifica sezione dedicata al personale della ricerca sanitaria degli IRCCS assunto con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato, nonché specificare - annualmente - i posti destinati alle attività di ricerca per l'inquadramento a tempo indeterminato del personale della ricerca sanitaria.

Sin dalla istituzione dei laboratori di ricerca, avvenuta dalla 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 cliniche 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 cliniche 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.

In continuità con tali investimenti "strutturali" sul personale della Ricerca, nel marzo 2024 sono state, inoltre, espletate le procedure di **stabilizzazione del personale** della Piramide della Ricerca ex art. 3-ter del D.L. 10/5/2023, n. 51, coordinato con la legge di conversione 3/7/2023, n. 87, in base alle ricognizioni effettuate nel corso dell'anno 2023, relative a figure professionali in possesso dei requisiti previsti. A seguito di tali procedure, nel 2024 sono state espletate le procedure di stabilizzazione per: n. 30 figure di Ricercatore Sanitario e n. 14 figure di Collaboratore professionale di ricerca sanitaria. Dal 2025 sono stati inoltre stabilizzati a tempo indeterminato tutte le figure che hanno maturato i requisiti previsti dal sopra citato DL n. 51 del 10/05/2023: sono stati stabilizzati ulteriori n. 7 Ricercatori Sanitari e n. 1 Collaboratore professionale di ricerca sanitaria.

Al 31/12/2025, i Ricercatori e i Collaboratori professionali di ricerca stabilizzati a tempo determinato sono n.52².

Complessivamente al 31/12/2025 sono presenti in organico n.86 figure professionali della Piramide della Ricerca di cui n.29 Collaboratori professionali di ricerca sanitaria (di cui n.15 stabilizzati a tempo indeterminato) e n. 57 Ricercatori (di cui n.37 stabilizzati a tempo indeterminato).

Personale della Ricerca Sanitaria di cui all'art. 1 c. 424 della Legge 27 dicembre 2017, n. 205

Relativamente alle sole figure 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, la Direzione Scientifica ha richiesto – tra la fine del 2025 e l'inizio del 2026 - la pubblicazione di n.4 bandi di concorso per la sostituzione di personale non più in forza (n. 3 Ricercatori e n. 1 Collaboratore professionale di ricerca sanitaria); le procedure per l'attribuzione dei sopra citati contratti sono attualmente in corso. Nella valutazione del fabbisogno, la Direzione Scientifica ha inoltre stimato, compatibilmente con i

² Al 01/01/2026 le teste presenti sono n.51.

finanziamenti disponibili, il reclutamento di **ulteriori n. 12 figure a tempo determinato**. La **dotazione organica prevista al 31.12.2026 è quindi stimata in massimo n. 98 figure**. Questo conferma che l'andamento negli anni del personale della ricerca è suscettibile di variazioni nell'ambito della complessiva dotazione organica aziendale, in base al fabbisogno complessivo aziendale, alle strategie di sviluppo, e alle risorse disponibili per il finanziamento.

In particolare, è necessario favorire l'inserimento di figure a supporto della ricerca anche nell'ambito di servizi dell'ambito clinico-assistenziale al fine di favorire una sempre maggiore integrazione tra la ricerca e l'assistenza nonché lo sviluppo della ricerca organizzativa.

Come stabilito dalla normativa vigente, il personale della Ricerca a TD che non può essere stabilizzato, in seguito a valutazione positiva al termine del primo quinquennio, potrà essere eventualmente prorogato per un secondo quinquennio - fatte salve infatti le risorse di cui alla legge 27 dicembre 2017, n. 205, comma 424, nonché i vincoli del comma 428 della medesima legge -, la cui durata potrà essere ridotta, come previsto dal c. 1 dell'art. 10 del D.lgs. 200/2022.

Infine, come previsto dal d.lgs. 200/2022, in Tabella 1 si riporta il **personale esclusivamente dedicato alla ricerca a tempo determinato e indeterminato** (dati al 31.03.2026), nella quale è indicato anche il personale a tempo determinato dell'area del comparto (tecnici), reclutato per lo sviluppo di specifici progetti di ricerca competitiva e finalizzata (data manager e project manager). Al 31/03/2026 il numero di tali figure era pari a 18³ e si prevede che entro il 31.12.2026 tali figure diventeranno 24 in totale.

Tabella 1 - dati al 31.03.2026

MACROPROFILI	Personale dipendente IOR al 31/03/2026	Di cui posti destinati alle attività di ricerca	Di cui posti destinati alle attività di ricerca	Totale posti destinati alle attività di ricerca
		TD (a)	TI (b)	
PERSONALE DIRIGENTE				
Medici	239	1	3	4
Veterinari	1		1	1
Dirigenza sanitaria	44		23	23
Dirigenza PTA	32		9	9
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	316	1	36	37
PERSONALE COMPARTO				
Personale infermieristico	464		1	1
Personale sanitario altri	119		8	8
OSS/OTA	141		1	1
Personale tecnico altri	116	18	14	32
Personale amministrativo	171		16	16
Personale della ricerca sanitaria	84	33	51	84
TOTALE PERSONALE COMPARTO	1095	51	91	142
FABBISOGNO PERSONALE 2026	1411	52	127	179

3. SOSTITUZIONE DI PERSONALE CESSATO (CD. TURNOVER)

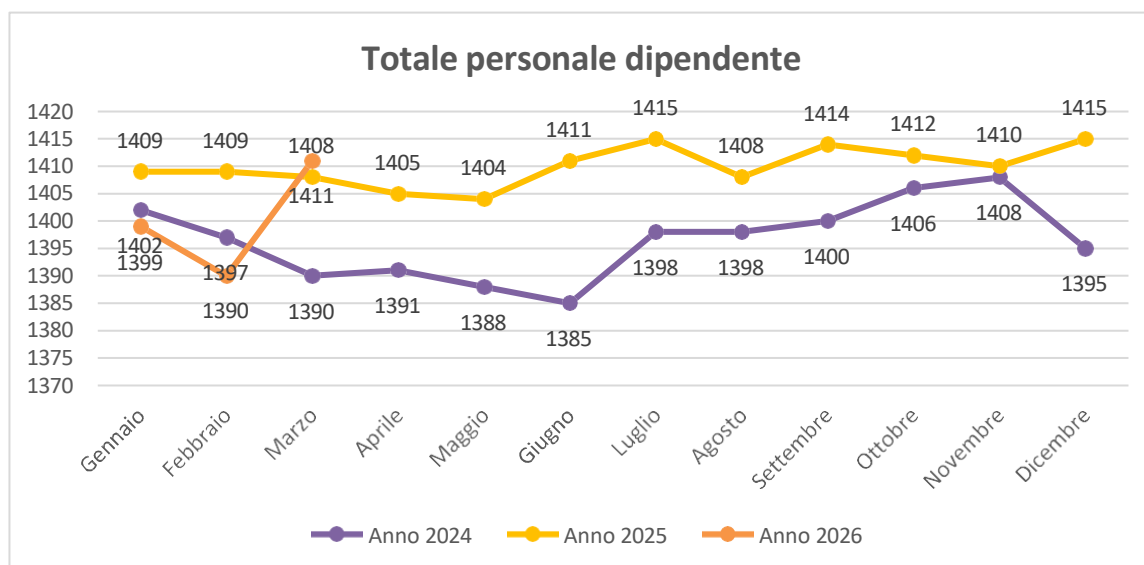
Relativamente all'anno 2026 si rileva complessivamente un numero di cessazioni in linea con quello verificatosi il precedente anno, in un trend che vede un volume annuo di cessazioni di personale a tempo indeterminato (cessazioni ad ogni titolo).

Si evidenzia che un tale elevato numero di cessazioni comporta sempre ripercussioni sull'organizzazione, con particolare riferimento agli ambiti sanitari, di ricerca preclinica e clinica (studi clinici) e tecnico specialistici, ove l'ingresso di nuove risorse richiede lunghi tempi di addestramento. Occorre infine considerare che il progressivo invecchiamento della popolazione lavorativa determina notevoli difficoltà nel proficuo utilizzo del personale.

³ Cfr Tabella 1 - colonna "di cui a TD", riga "personale tecnico altri".

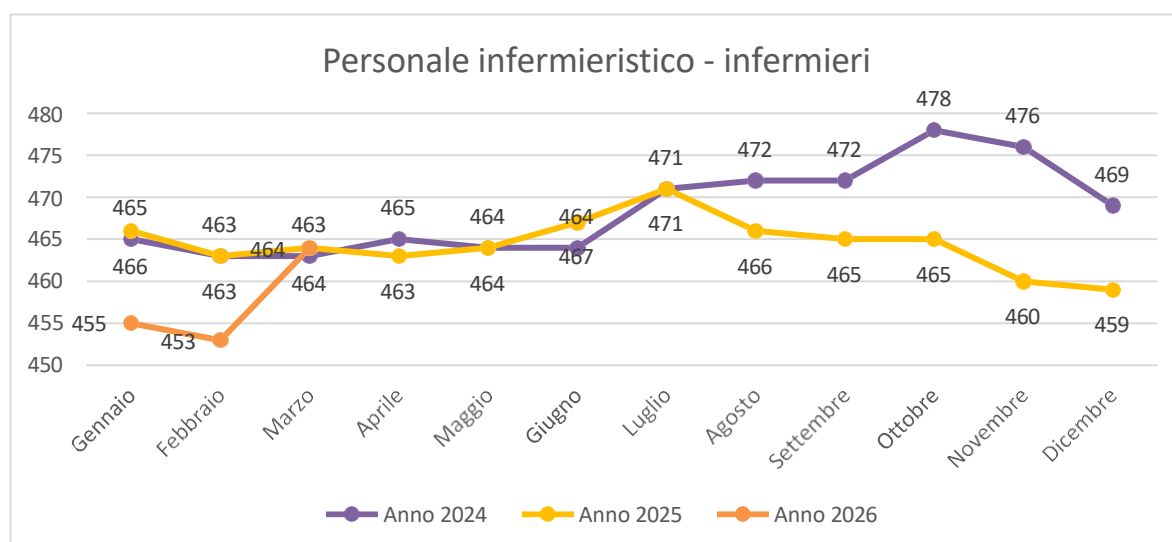
Cessazioni tempi Indeterminati		Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre	Totale
anno 2025	Comparto	9	3	8	2	10	10	4	3	7	7	4	6	73
	Dirigenza	1	2	4			1			1			1	10
	Totale	50						33						83
anno 2026 (dati marzo)	Comparto	7	9	2	5	1	5	2	1		4	2	3	41
	Dirigenza	2	2			1	1	1		1		1	3	12
	Totale	35						18						53

Nel seguente grafico si rappresenta l'andamento complessivo del personale dipendente aziendale, raffrontato alle annualità precedenti:



Come si evince dai dati, la gestione 2026 sarà caratterizzata soprattutto dall'impatto delle azioni di reclutamento effettuate nei primi mesi del 2025, in coerenza con le linee di programmazione regionali.

In questo quadro complessivo si ritiene opportuno confermare che la carenza strutturale nel mercato del lavoro del personale infermieristico avrà, anche nel 2026, ripercussioni sulle politiche assunzionali aziendali analoghe a quelle degli anni precedenti. Come si evince dal seguente grafico, nel corso dell'ultimo triennio la tendenza di tale figura professionale ha un trend in cui si alternano picchi di aumento, a fronte di graduatorie disponibili e di forte calo derivante da cessazioni:



Quanto sopra si riscontra anche nelle procedure concorsuali svolte dall'Istituto, che vedono un analogo calo di partecipazione: il numero dei candidati presenti nel concorso concluso a marzo 2026 presenta

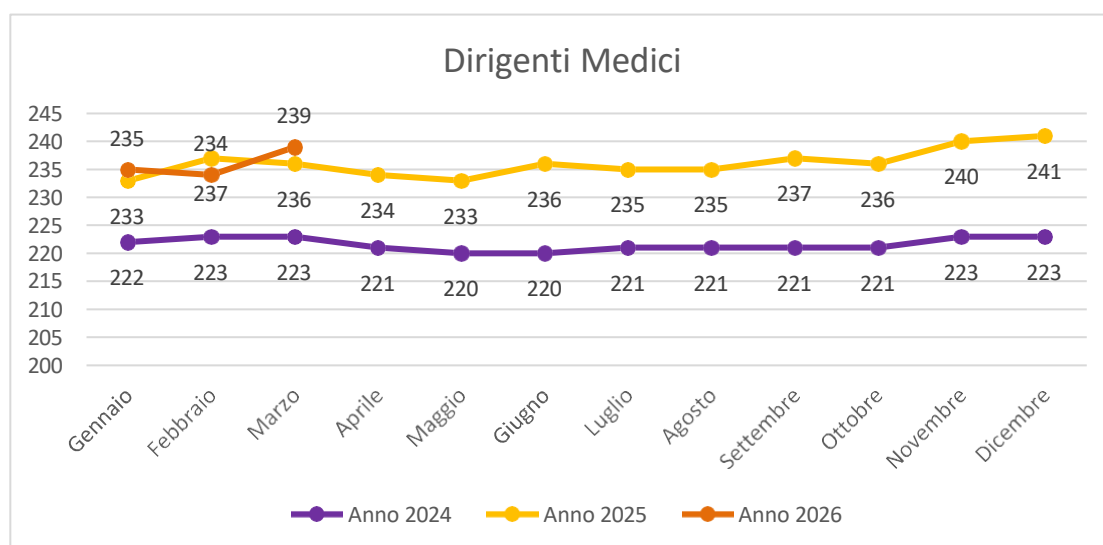
un calo di circa il 50% rispetto al concorso concluso appena un anno prima ad aprile 2025.

In particolare, le criticità legate al mercato del lavoro del personale infermieristico e degli operatori socio-sanitari continuano a rappresentare un elemento strutturale di complessità nella programmazione dei fabbisogni.

Tale dinamica rappresenta un fattore di rischio organizzativo per la continuità e la qualità dei servizi, in particolare nei setting ad alta intensità assistenziale. Tale fenomeno, infatti, incide direttamente sulla capacità di garantire la piena continuità assistenziale, determinando un incremento del carico di lavoro, una maggiore pressione organizzativa sulle unità operative e la necessità di ricorso a misure compensative per il mantenimento degli standard di sicurezza delle cure.

In tale contesto, con particolare riferimento alle professioni infermieristiche e, più in generale, alle professioni sanitarie, l'Azienda riconosce la necessità di rafforzare le politiche di *retention* del personale assistenziale e di valorizzazione delle competenze professionali, anche attraverso percorsi di crescita e stabilizzazione. Tali azioni sono finalizzate a garantire la tenuta complessiva del sistema assistenziale, unitamente all'adozione di politiche assunzionali orientate a cogliere e massimizzare le opportunità offerte dal mercato del lavoro.

Ulteriore elemento è invece quello che riguarda il personale medico rappresentato nel seguente grafico:



Il trend di tale figura professionale conferma l'inversione delle dinamiche del mercato del lavoro della componente medica che, via via, sta superando la crisi degli anni passati.

Si precisa ai fini del confronto tra le annualità, che i dati fino al 31/12/2025 sono stati elaborati dal gestionale WHR aggiungendo anche gli incarichi su ruolo e i comandi in entrata. Al 31/12/25, in IOR 5 medici avevano un incarico su ruolo. Da gennaio 2026, i dati sono stati direttamente estratti dalla BI ReportER con criteri regionali, in tale logica non si conta il comando in entrata e non si contano gli incarichi su ruolo. Riassumendo quindi la situazione è la seguente:

* al 31/12/2025: 235 (TI+TD) +1 comando+5 incarichi su ruolo=241

* al 31/01/2026: 235 (TI+TD)

In merito alle modalità di reclutamento, l'Istituto - insieme con le altre Aziende dell'Area Metropolitana, attraverso il Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Giuridica del Personale - garantisce una programmazione unitaria delle procedure di reclutamento per il personale sia della dirigenza, sia del comparto.

Tutto ciò premesso ed effettuate le opportune valutazioni sulla necessità di copertura del turn over, l'Azienda è comunque tenuta al rispetto dei limiti economici assegnati dalla Regione e pertanto, per le figure professionali dirigenziali e per quelle non assistenziali, sarà necessaria una puntuale valutazione sulla reale possibilità di copertura e sulla relativa tempistica.

4. STABILIZZAZIONI e VERTICALIZZAZIONI

L'incidenza del personale dipendente a rapporto di lavoro a tempo determinato sul totale aziendale si conferma anche in relazione all'arco temporale qui in considerazione entro livelli estremamente contenuti. In linea di continuità con i processi di stabilizzazione promossi nel 2024 e nel 2025, nel corso dell'anno 2026 l'Istituto intende avviare una ricognizione della platea dei potenziali beneficiari della stabilizzazione secondo quanto previsto dall'articolo 1, comma 268, lett. b) della L. 234/2021, tenuto conto delle modifiche ed integrazioni introdotte dall'articolo 4, commi 9-quinquiesdecies e seguenti del D.L. 198/2022, convertito con modifiche dalla Legge 14/2023, in materia di valorizzazione della professionalità acquisita dal personale che ha prestato servizio anche durante l'emergenza COVID-19 nelle aziende ed enti del SSN

Quanto ai distinti percorsi di progressione verticale tra le aree, nei mesi di aprile e maggio 2025 si è definito il fabbisogno di posizioni da verticalizzare che ha visto l'Azienda impegnare economicamente le complessive risorse di cui all'art. 21 comma 3 del CCNL 2019-21, in un'ottica di massima valorizzazione delle professionalità presenti in Istituto. Tale percorso ha condotto, nel mese di giugno 2025, all'emissione di 6 bandi di selezione interna per complessive 15 posizioni lavorative e al conseguente avvio di corrispondenti procedure esauritesi, con la pubblicazione delle relative graduatorie nei primi mesi del 2026 e i conferimenti conclusi a maggio 2026.

Particolare rilievo assume, nell'ambito dei percorsi di progressione verticale, la valorizzazione delle professionalità del comparto sanitario, con specifico riferimento al personale infermieristico e agli operatori socio-sanitari. Tali percorsi rappresentano uno strumento strategico per la crescita professionale interna, il rafforzamento delle competenze organizzative e il miglioramento della qualità dell'assistenza erogata.

Per il prosieguo del 2026 l'Istituto, accertata la sussistenza delle necessarie coperture, intende procedere all'emissione di nuovi bandi per consentire la progressione verticale di almeno 6 unità di personale, accordando priorità al personale riconducibile al profilo di ausiliario specializzato addetto ai servizi socio-sanitari, in quanto profilo non più contemplato dal vigente CCNL e, quindi, ad esaurimento.

Per quanto riguarda la dirigenza medica si prevede nel corso del triennio:

- la stabilizzazione dei professionisti a TD se non legati a specifici progetti di cui sia prevista la cessazione;
- l'internalizzazione di attività attualmente svolte da personale convenzionato anche al fine di ridurre i costi.

5. ALTRE ASSUNZIONI

A seguito dell'aumento di attività dovuto allo sviluppo di nuove sedi, nonché alla necessità di potenziare attività di ricerca e funzioni necessarie allo sviluppo dell'IRCCS, lo IOR nel corso dell'anno ha previsto l'assunzione di personale dirigente dell'area medica e sanitaria, nonché dell'area PTA, compatibilmente con i vincoli economici.

In particolare, le assunzioni riguardano:

- l'area specialistica ortopedica in relazione alle funzioni HUB con particolare riferimento in corso d'anno all'arto superiore (inclusa mano), all'attività traumatologica (sede di Bentivoglio e Bologna) alle attività di alta complessità (oncologia, vertebrale e pediatria in tutte le sedi) nonché alla messa a regime delle attività presso le sedi periferiche in relazione agli specifici accordi di fornitura. È inoltre necessario il mantenimento dei volumi di attività ambulatoriale anche presso le sedi esterne metropolitane a garanzia dei TdA;
- l'area dell'anestesia e rianimazione per la messa a regime della nuova terapia intensiva e

semintensiva e dell'attività interventistica nonché per lo sviluppo dell'attività di terapia antalgica (percorsi di presa in carico) in tutte le sedi;

- l'area della radiologia per un pieno utilizzo delle tecnologie disponibili con particolare riferimento all'angioTC;
- l'area della Medicina Fisica-Riabilitativa al fine di potenziare i percorsi di presa in carico precedenti e successivi l'attività chirurgica nonché lo sviluppo di nuovi percorsi specialistici (mano) e della tele-riabilitazione. Nel triennio è inoltre necessario prevedere il ritorno a regime dei PL cod. 56 nella sede bolognese e l'eventuale incremento presso Argenta in relazione alle richieste dell'Ausl di Ferrara;
- l'area della Ricerca, relativamente a posizioni ritenute strategiche da parte della Direzione Scientifica, di personale con posizione dirigenziale (a TD, esclusivamente finanziato da progetti di Ricerca);
- l'Area PTA, a supporto degli staff di direzione, con particolare riguardo all'esigenza di reclutamento di personale Dirigente di area economica e amministrativa. Le azioni di potenziamento saranno avviate nel 2026 e si svilupperanno nell'arco temporale di riferimento del PTFP;
- per quanto riguarda le funzioni trasversali si sottolinea la necessità di un ritorno a regime delle dotazioni della dirigenza della direzione sanitaria al fine di ripristinare e ove possibile consolidare le 3 funzioni cardine (vedi ROR) ovvero Governo clinico, sicurezza e programmazione chirurgica. Per l'area della sicurezza è di particolare rilievo l'ambito del contenzioso anche in relazione alle recenti indicazioni regionali. È inoltre necessario consolidare il ruolo di altre funzioni trasversali (psicologia clinica, formazione e accreditamento)
- in relazione al contenimento dei tempi di attesa ed alla revisione dei percorsi chirurgici è necessario consolidare mediante garanzia del turnover e stabilizzazioni anche il personale tecnico e amministrativo dedicato a tali processi.

Per quanto riguarda l'area del comparto, al fine di garantire il supporto giuridico-amministrativo e tecnico per la continuità e la sostenibilità delle attività sanitarie, assistenziali e di ricerca dell'Istituto, si prevede:

- l'assunzione di collaboratori amministrativi professionali (settore legale, statistico, tecnico e informatico) tramite l'utilizzo di graduatorie già disponibili e alla stabilizzazione di posizioni già in essere a copertura del TO;
- il potenziamento del settore legale, della programmazione e controllo e della programmazione chirurgica;
- in relazione alla graduatoria del profilo professionale di assistente amministrativo che sarà disponibile nel corso dei prossimi mesi, si valuteranno ulteriori fabbisogni tenuto conto della compatibilità economica.

Per quanto riguarda l'area assistenziale, si evidenzia la necessità di garantire il progressivo adeguamento del fabbisogno di personale infermieristico, tecnico-sanitario, riabilitativo e OSS in relazione:

- all'evoluzione dello skill mix professionale e all'incremento dei volumi e della complessità clinico-assistenziale, con particolare riferimento alle attività chirurgiche ortopediche e riabilitative ad alta intensità, ai percorsi chirurgici complessi e alla riabilitazione specialistica
- allo sviluppo delle sedi decentrate e dei modelli di integrazione interaziendale;
- alla crescente presa in carico di pazienti ad elevata complessità.

Tali azioni risultano finalizzate a garantire la piena sostenibilità dei percorsi assistenziali, la sicurezza delle cure e la continuità dei servizi erogati dall'Istituto, in coerenza con le mutate esigenze dei pazienti e le necessità di evoluzione dei modelli organizzativi aziendali.

5.1 Progetti PNRR

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), che si articola in sei missioni, prevede finanziamenti per lo IOR sia sull'area della Ricerca, in quanto vincitore di bandi competitivi, anche sulle sedi siciliane, sia sull'area tecnica e di innovazione tecnologica e digitale, innovazione del parco tecnologico ospedaliero e digitalizzazione delle strutture ospedaliere.

Le missioni in cui è interessato lo IOR sono: Missione 4 “Istruzione e ricerca” e Missione 6 “Salute”. Nell'ambito delle predette missioni, lo IOR ha acquisito professionalità a tempo determinato in funzione dei finanziamenti che sono stati riconosciuti.

6. CONFERIMENTO INCARICHI DI STRUTTURA COMPLESSA

- ☐ Nel corso del corrente anno, sarà prevista la procedura per il conferimento delle Strutture Complessa Affari Generali per la quale si provvederà all'individuazione di un nuovo responsabile.
- ☐ Nell'ambito dell'assistenza è necessario procedere all'individuazione delle figure apicali per le strutture attualmente vacanti:
 - SC Ortopedia DRS (+ eventuale SC ortopedia oncologica già autorizzata);
 - SC Ortopedia Castel San Giovanni.È inoltre necessario procedere alla copertura della SSD Pronto Soccorso, anch'essa vacante.
- ☐ Il Dipartimento Rizzoli-Ricerca, cui fanno parte le Strutture che non svolgono attività clinico-assistenziale ma di ricerca, è chiamato a sostanziare appieno la mission dell'Istituto nello sviluppo di conoscenze avanzate e di risposta ai bisogni di salute per migliorare la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie di pertinenza ortopedica e attraverso il perseguimento delle attività di ricerca traslazionale, nel campo biomedico, garantendo una maggiore integrazione fra ricerca e assistenza, potenziando la capacità dell'Istituto di portare innovazione terapeutica ai pazienti, promuovendo lo scambio di competenze specialistiche tra gli IRCCS, le Università e le altre strutture del Servizio Sanitario Nazionale. Per il conseguimento degli obiettivi del Dipartimento, si prevede una riflessione aperta per la prossima riorganizzazione di alcune Strutture e che ne comprende la gestione (con direzione ad interim per 2 SC ed 1 SSD).
- ☐ Nel corso del corrente anno, a seguito di autorizzazioni regionali già espresse:
 - è stata espletata la selezione per l'affidamento dell'incarico di Direttore della struttura complessa «Anestesia e Terapia Intensiva Post Operatoria e Del Dolore 1» e si procederà con il conferimento del relativo incarico;
 - si è preceduto al conferimento dell'incarico di Direttore della struttura complessa «Laboratorio Ricerca Oncologica e di Genomica Funzionale» in esito alla procedura selettiva espletata a fine 2025.

7. QUADRO ECONOMICO

In linea generale il quadro di riferimento sul personale deve essere impostato in coerenza con la DGR n. 489 del 07/04/2026 ad oggetto “LINEE DI PROGRAMMAZIONE E FINANZIAMENTO DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2026”.

L'Istituto si impegna, nel rispetto delle indicazioni della Regione Emilia-Romagna ed in coerenza con gli obiettivi sulle risorse umane assegnati con nota Prot. 09/03/2026.0231548.U “*Istituto Ortopedico Rizzoli - Obiettivi di Budget – 2026*”, in cui è specificato che per l'anno 2026 l'Azienda dovrà tener conto ai fini del monitoraggio della spesa, di quanto definito in merito ai fabbisogni di personale in esito al lavoro del gruppo di lavoro attivato con nota prot. 0065685.U del 27.01.2026, a perseguire l'obiettivo economico pari al costo del personale dipendente per il 2024 considerato al netto dei rinnovi contrattuali e al netto delle acquisizioni di personale in conseguenza a contributi da U.E., da privati, ministero, per ricerca corrente e finalizzata e PNRRR e nei limiti del fabbisogno incrementale per garantire le sole attività ospedaliere di funzione Hub regionale.

Il preventivo 2026 è stato impostato quindi, tenuto conto dell'obiettivo economico finanziario assegnato con le opportune valutazioni di seguito riportate in merito al personale incrementale per le funzioni HUB e per il personale assunto nell'anno 2025 per l'avvio di progetti strategici di collaborazione a valenza regionale.

Si precisa che le funzioni Hub dell'Istituto richiamate dalla DGR n.1541/2025, DGR n. 2026/2025 e dalla DGR n. 2258/2023, di cui l'Istituto ha tenuto conto ai fini del calcolo dell'obiettivo comprendono le seguenti linee: 1. Ortopedia oncologica, 2. Chirurgia vertebrale, 3. Ortopedia pediatrica, 4. Revisione e sostituzione di protesi, 5. Terapia chirurgica delle gravi patologie infettive ossee, 6. Chirurgia del piede, 7. Chirurgia dell'arto superiore, Banca Regionale del tessuto muscolo-scheletrico, biobanca oncologica e Registro Regionale di Impiantologia Protesica Ortopedica (RIPO).

Ai fini dell'obiettivo deve essere inoltre, "sterilizzato" l'incremento derivante dalle assunzioni per l'attivazione del Polo Ortopedico e riabilitativo presso l'Ospedale di Castel San Giovanni dell'Azienda USL di Piacenza, in attuazione del Protocollo d'Intesa tra IOR e Azienda UsI di Piacenza per cui sono stati assunti, 8 ortopedici (che integrano l'equipe di medici già dipendenti IOR della Clinica I, di livello "senior" che - a rotazione - svolgono attività anche presso il Polo piacentino), e i cui costi sono ulteriori rispetto al costo del personale sostenuto nel 2024.

Inoltre, si deve tenere conto, rispetto alle dotazioni di personale al 31.12.2024, del potenziamento del personale assunto presso la Sede di Argenta a fronte dello sviluppo della collaborazione con l'Ausl di Ferrara.

Le schede del presente piano comprendono i costi del personale finanziato dalla piramide della ricerca nonché i costi di personale dipendente finanziati con contributi finalizzati (es. personale della ricerca), che sono da considerarsi esclusi dal limite di spesa. Con riguardo al personale dipendente finanziato, viene precisato nelle indicazioni regionali che è escluso dall'obiettivo solo il personale dipendente finanziato da fonte UE, privati, ministero, PNRR, PNC, tuttavia si rappresenta che sono presenti sia nei costi del 2024 che del 2026, dipendenti a TD finanziati da soggetti pubblici.

L'obiettivo regionale deve poi essere considerato, al netto delle voci relative ai seguenti incrementi contrattuali: CCNL 2022/2024 Gelli 2109 – 2024 e indennità di Pronto Soccorso del Comparto e Dirigenza, mentre al momento non viene considerata l'IVC 2022/2024 della dirigenza e l'indennità IVC 2025 – 2027 del comparto e della dirigenza che saranno indicate negli accantonamenti.

Per l'anno 2026 l'Istituto utilizzerà, nel rispetto degli specifici limiti di spesa assegnati, le risorse finalizzate dalla Legge di bilancio n. 199/2026 per concorrere al raggiungimento degli obiettivi di riduzione delle liste d'attesa e di rispetto dei tempi di erogazione delle prestazioni sanitarie.

Il mantenimento degli standard assistenziali è garantito attraverso la programmazione del fabbisogno di personale infermieristico, tecnico-sanitario, riabilitativo e di supporto in relazione ai volumi di attività, alla complessità dei setting assistenziali e alla necessità di assicurare livelli adeguati di sicurezza delle cure. Tale programmazione è pertanto sviluppata nel rispetto dell'equilibrio economico-finanziario aziendale e dei vincoli regionali, garantendo al contempo la sostenibilità dei livelli assistenziali e il perseguimento degli obiettivi strategici assegnati.

Con riguardo al ricorso alle tipologie **contrattuali flessibili c.d. atipiche**, diverse da quelle relative al lavoro subordinato, l'obiettivo regionale risultante nelle indicazioni regionali prevede il non superamento del livello di spesa sostenuto nell'esercizio 2025, al netto del personale finanziato con fondi derivanti da progetti di ricerca. L'implementazione delle politiche di stabilizzazione del personale precario dovrà conseguentemente limitare il ricorso al lavoro atipico, non correlato alla gestione della carenza di particolari professionalità e agire favorevolmente sulla spesa ad esso collegata. In ogni caso, il ricorso alle tipologie contrattuali flessibili ed atipiche dovrà avvenire in coerenza con la vigente disciplina legislativa e contrattuale.

Tale obiettivo deve tuttavia tenere conto della necessità di garantire gli standard assistenziali per garantire l'attività produttiva definita, anche in relazione ai progetti strategici e/o a valenza regionale.

L'Istituto, si impegnerà alla riduzione della spesa sostenuta per avvalersi di personale con tipologie

contrattuali diverse da quelle del contratto di lavoro a tempo indeterminato con specifico riferimento al personale della dirigenza non medica e al personale del comparto del ruolo tecnico e amministrativo, in coerenza con l'obiettivo regionale di riduzione del 30% della spesa rispetto a quella sostenuta nell'esercizio 2023.

Relativamente alle prestazioni aggiuntive sono state confermate in sede di programmazione, le risorse finalizzate all'acquisto di prestazioni aggiuntive dei dirigenti medici e del personale sanitario del comparto sanità per fare fronte alla carenza di personale e nonché per ridurre le liste d'attesa.

In particolare, sono confermate le assegnazioni già disposte per l'anno 2025 e pari a:

- 372.697,50 euro per la dirigenza sanitaria;
- 82.355,04 euro e 178.237 euro per il comparto in applicazione dell'art. 1 comma 220 della L. 213/2023.

L'Istituto infine, garantirà il rispetto dei tetti di spesa previsti dalle disposizioni contrattuali relative all'Area Sanità (spesa 2021 e al comparto (valore medio aziendale del costo complessivo sostenuto nel quinquennio 2015/2019), fatti salvi le specifiche disposizioni legislative che rendono disponibili ulteriori risorse rispetto ai limiti di cui sopra.

TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2026

MACROPROFILI	Personale dipendente			Personale universitario			CONTRATTI ATIPICI						Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte		
							SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34/2020 e DL 73/2021)	NON FINANZIATO						tra aziende del SSN per consulenze	finanziate da Balduzzi e/o altro	non finanziate		
ANNO 2026 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno³	FTE anno³	FTE anno³	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
PERSONALE DIRIGENTE																					
Medici¹	231,60	26.671.563	90.051	10,04	1.384.084		1.600												705.250		
Veterinari	1,00	117.985																			
Dirigenza sanitaria	44,00	4.546.422																			
Dirigenza PTA	31,96	2.877.702																			
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	308,56	34.213.672	90.051	10,04	1.384.084	-	1.600	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	705.250	-	-
PERSONALE COMPARTO							495.000				495.000										
Personale infermieristico	458,19	22.998.806	210.118																260.592	160.185	
Personale sanitario altri	117,91	5.744.801						72.000			72.000										
OSS/OTA	143,99	5.542.628																			
Personale tecnico altri	115,78	4.612.314		0,88	3.929						27.967										
Personale amministrativo	169,16	7.294.826		0,50	6.454																
Personale della ricerca sanitaria	83,06	4.062.272																			
TOTALE PERSONALE COMPARTO	1.088,09	50.255.646	210.118	1,38	10.384	-	-	72.000	-	-	99.967	-	-	-	-	-	-	-	260.592	160.185	-
FABBISOGNO PERSONALE 2026	1.396,65	84.469.318	300.169	11,41	1.394.468	-	1.600	72.000	-	-	99.967	-	-	-	-	-	-	-	965.842	160.185	-

¹comprende anche gli odontoiatri
²LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali
³calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2027

MACROPROFILI	Personale dipendente			Personale universitario			CONTRATTI ATIPICI						Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte		
							SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34/2020 e DL 73/2021)	NON FINANZIATO						tra aziende del SSN per consulenze	finanziate da Balduzzi e/o altro	non finanziate		
ANNO 2027 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno³	FTE anno³	FTE anno³	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
PERSONALE DIRIGENTE																					
Medici¹	231,60	26.671.563	90.050,70	10,04	1.384.084,06		1.600,00												705.250,00		
Veterinari	1,00	117.985																			
Dirigenza sanitaria	44,00	4.546.422																			
Dirigenza PTA	31,96	2.877.702																			
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	308,56	34.213.672	90.050,70	10,04	1.384.084,06	-	1.600,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	705.250,00	-	-
PERSONALE COMPARTO																					
Personale infermieristico	458,19	22.998.806	210.118,30																260.592,00	160.185,05	
Personale sanitario altri	117,91	5.744.801						72.000,00			72.000,00										
OSS/OTA	143,99	5.542.628																			
Personale tecnico altri	115,78	4.612.314		0,88	3.929,49						15.999,96										
Personale amministrativo	169,16	7.294.826		0,50	6.454,44																
Personale della ricerca sanitaria	83,06	4.062.272																			
TOTALE PERSONALE COMPARTO	1.088,09	50.255.646	210.118,30	1,38	10.383,93	-	-	72.000,00	-	-	87.999,96	-	-	-	-	-	-	-	260.592,00	160.185,05	-
FABBISOGNO PERSONALE 2027	1.396,65	84.469.318	300.169,00	11,41	1.394.467,99	-	1.600,00	72.000,00	-	-	87.999,96	-	-	-	-	-	-	-	965.842,00	160.185,05	-

¹comprende anche gli odontoiatri
²LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali
³calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2028

MACROPROFILI	Personale dipendente			Personale universitario			CONTRATTI ATIPICI						Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte		
							SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34/2020 e DL 73/2021)	NON FINANZIATO						tra aziende del SSN per consulenze	finanziate da Balduzzi e/o altro	non finanziate		
ANNO 2028 VALORI ESPRESSI IN:	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno³	FTE anno³	FTE anno³	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	COSTO	di cui costo COVID
PERSONALE DIRIGENTE																					
Medici¹	231,60	26.671.563	90.050,70	10,04	1.384.084,06		1.600,00												705.250,00		
Veterinari	1,00	117.985																			
Dirigenza sanitaria	44,00	4.546.422																			
Dirigenza PTA	31,96	2.877.702																			
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	308,56	34.213.672	90.050,70	10,04	1.384.084,06	-	1.600,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	705.250,00	-	-
PERSONALE COMPARTO																					
Personale infermieristico	458,19	22.998.806	210.118,30																260.592,00	160.185,05	
Personale sanitario altri	117,91	5.744.801						72.000,00			72.000,00										
OSS/OTA	143,99	5.542.628																			
Personale tecnico altri	115,78	4.612.314		0,88	3.929,49		2.666,66														
Personale amministrativo	169,16	7.294.826		0,50	6.454,44																
Personale della ricerca sanitaria	83,06	4.062.272																			
TOTALE PERSONALE COMPARTO	1.088,09	50.255.646	210.118,30	1,38	10.383,93	-	2.666,66	72.000,00	-	-	72.000,00	-	-	-	-	-	-	-	260.592,00	160.185,05	-
FABBISOGNO PERSONALE 2028	1.396,65	84.469.318	300.169,00	11,41	1.394.467,99	-	4.266,66	72.000,00	-	-	72.000,00	-	-	-	-	-	-	-	965.842,00	160.185,05	-

¹comprende anche gli odontoiatri
²LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali
³calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

TABELLA B - Dotazione organica Personale Dipendente e Universitario

MACROPROFILI	Personale dipendente		Personale universitario	
VALORI ESPRESSI IN:	TESTE	COSTO	TESTE	COSTO
PERSONALE DIRIGENTE				
Medici ¹	243	27.984.411,58	16	2.205.771,84
Veterinari	2	235.970,98		
Dirigenza sanitaria	47	4.856.405,45		
Dirigenza PTA	33	2.971.344,06	1	137.860,74
TOTALE PERSONALE DIRIGENTE	325	36.048.132,06	17	2.343.632,58
PERSONALE COMPARTO				
Personale infermieristico	495	24.846.480,48		
Personale sanitario altri	123	5.992.795,64		
OSS/OTA	139	5.350.547,27		
Personale tecnico altri	138	5.497.489,07	2	8.981,69
Personale amministrativo	195	8.409.145,08	1	12.908,88
Personale della ricerca sanitaria	92	4.499.506,48		
TOTALE PERSONALE COMPARTO	1.182	50.096.457,54	3	21.890,57
TOTALE DOTAZIONE ORGANICA	1.507	86.144.589,60	20	2.365.523,15

¹comprende anche gli odontoiatri