

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e cura a carattere scientifico



REGOLAMENTO ORGANIZZATIVO RIZZOLI (ROR)

Nona Edizione

Novembre 2022

INDICE

Premessa.....	3
1. Le attività dello IOR.....	4
2. La struttura organizzativa.....	5
2.1. Articolazioni organizzative di "line" e di staff.....	5
3. La macrostruttura dello IOR.....	6
3.1. La Direzione Aziendale.....	6
3.1.1. Il Direttore Generale.....	6
3.1.2. Il Direttore Scientifico.....	7
3.1.3. Il Direttore Amministrativo.....	8
3.1.4. Il Direttore Sanitario.....	9
3.1.5. Il Direttore del Servizio di Assistenza Infermieristica, Tecnica e della Riabilitazione.....	10
3.2. L'articolazione dipartimentale.....	10
3.2.1. Le Strutture e i Programmi.....	11
3.3. Le Linee di Ricerca.....	12
4. I SISTEMI OPERATIVI.....	13
4.1. Il Sistema degli incarichi.....	13
4.1.1. Gli incarichi dell'Area della Dirigenza.....	13
4.1.1.1. Gli Incarichi gestionali.....	13
4.1.1.2. Gli incarichi professionali.....	13
4.1.1.3. Revoca degli incarichi dirigenziali.....	14
4.1.2. Gli incarichi dell'Area del Comparto.....	14
4.1.3. Sistemi di valutazione degli incarichi.....	14
4.2. Il processo di Delega.....	14
5. DISPOSIZIONI TRANSITORIE E FINALI.....	15
6. Allegati al ROR.....	16
Allegato 1. I Dipartimenti e le Linee di Ricerca dello IOR.....	17
Allegato 2. Le articolazioni organizzative in staff alla Direzione Generale.....	18
Allegato 3. Le articolazioni in staff alla Direzione Scientifica.....	23
Allegato 4. Le articolazioni organizzative in <i>staff e line</i> al Direttore Amministrativo.....	25
Allegato 5. Le Aree di governo della Direzione Sanitaria.....	31
Allegato 6. Organigramma e funzioni del SAITER.....	37

Premessa

Il Regolamento Organizzativo Rizzoli (di seguito ROR) è il regolamento che definisce il modello organizzativo e le regole di funzionamento relative agli aspetti di governo dell'Istituto.

Disciplina l'organizzazione e il funzionamento delle macroarticolazioni organizzative aziendali e della tecnostruttura organizzativa a supporto dell'azione di governo della Direzione per il raggiungimento degli obiettivi istituzionali, propri di un IRCCS.

In esso vengono inoltre descritti i principali strumenti di gestione utilizzati dall'Istituto, che concorrono al miglioramento dell'attività clinica, di ricerca e organizzativo-gestionale.

Le scelte relative all'assetto organizzativo si ispirano alla necessità di:

- garantire lo svolgimento della propria mission di IRCCS, qualificata dall'integrazione tra assistenza, ricerca e didattica, in coerenza con il quadro normativo nazionale e regionale;
- dare risposta alle aspettative sociali ed istituzionali collegate alle finalità aziendali, in coerenza con il contesto di riferimento, nazionale e regionale, di Area Vasta e metropolitano e nell'ambito della complessità determinata dalla dimensione e pluralità delle sedi in cui opera.

Nel presente documento e nei suoi allegati vengono esplicitate le responsabilità delle articolazioni organizzative dell'Istituto. Per tutti gli aspetti organizzativi non esplicitamente definiti dallo stesso, si rimanda a:

- disposizioni normative di riferimento (legislazione nazionale e regionale, delibere regionali, linee guida, ecc.);
- successive disposizioni attuative del Direttore Generale;
- regolamenti specifici, piani di sviluppo organizzativo e programmi delle attività, le cui disposizioni dovranno essere coerenti con quanto definito nell'Atto Aziendale e nel presente Regolamento;
- procedure regionali, interaziendali o aziendali.

1. Le attività dello IOR

Come esplicitato nell'Atto Aziendale¹, lo IOR, in quanto IRCCS, rappresenta un punto di riferimento per l'area ortopedica all'interno della rete nazionale e internazionale, per le attività di eccellenza sviluppate in campo **clinico-assistenziale** e di **ricerca**.

Svolge inoltre un ruolo importante nel campo della **didattica**, come previsto dalla L.R. 29/2004 e smi.

In attuazione del *Protocollo d'Intesa tra la Regione Emilia-Romagna e le Università degli Studi di Bologna, Ferrara, Modena-Reggio-Emilia e Parma*, lo IOR ha siglato con l'Alma Mater Studiorum Università degli Studi di Bologna l'*Accordo Attuativo* che definisce forme e modalità di integrazione delle attività assistenziali e di ricerca dello IOR con le funzioni di didattica e di ricerca dell'Università di Bologna.

Partecipa inoltre alle attività di ricerca industriale nell'ambito della Rete Regionale dell'Alta Tecnologia, come sancito nell' "Addendum tra la Regione e Istituto Ortopedico Rizzoli all'accordo di programma quadro tra la Regione, le Università e gli Enti di Ricerca per la realizzazione della rete regionale di alta tecnologia nell'ambito dell'attuazione dell'asse I attività 1.1 del POR FESR 2007-2013 approvato con DGR 1189/09" (del. n. 628 del 03/11/2009) e nell' "Accordo di programma tra Regione Emilia-Romagna e l'Istituto Ortopedico Rizzoli".

¹ V. Atto Aziendale – cap. 1.

2. La struttura organizzativa

La struttura organizzativa² dello IOR individua le articolazioni organizzative dell'Istituto e le relazioni gerarchiche e funzionali tra le stesse.

Si ispira a criteri di responsabilizzazione, di autonomia e delega, nell'ambito di un assetto che consente l'aggregazione di strutture omogenee e la valorizzazione delle specializzazioni.

In coerenza con tali criteri, ad alcune funzioni possono essere assegnate dalla Direzione, per lo svolgimento di specifici compiti e il raggiungimento degli obiettivi assegnati, risorse economiche, materiali e/o umane, sulle quali il Responsabile provvede all'esercizio dei poteri di responsabilità previsti dalla normativa.

La struttura organizzativa dell'Istituto è rappresentata attraverso organigrammi nei quali sono evidenziati i rapporti di relazione di sovraordinazione o subordinazione delle articolazioni organizzative dello IOR.

Per il presidio e lo sviluppo dell'attività di ricerca, si prevedono altresì forme di collaborazione funzionale tra le diverse articolazioni organizzative che, permettono di garantire la rispondenza agli obiettivi di ricerca propri di un IRCCS, nel rispetto dell'equilibrio economico-finanziario complessivo dell'Istituto.

Gli Organigrammi sono rappresentati - in relazione ai diversi livelli organizzativi - nel ROR e nel Regolamento dei Dipartimenti.

2.1. Articolazioni organizzative di "line" e di staff

Le articolazioni organizzative aziendali sono distinte in:

- **Articolazioni con funzioni di "line"**, sono collegate lungo la linea gerarchica e partecipano direttamente o come supporto indispensabile alla produzione. Comprendono le Strutture dell'Area Clinico-Assistenziale e della Ricerca e la tecnostruttura amministrativa, ovvero i Servizi Amministrativi, Tecnici e di supporto necessari al funzionamento dell'attività caratteristica dell'Istituto;
- **Articolazioni di staff**, che promuovono lo sviluppo di strategie aziendali e forniscono il supporto metodologico ed operativo al funzionamento dell'Istituto e delle articolazioni organizzative di "line".

Di norma, nelle rappresentazioni grafiche delle strutture organizzative, le articolazioni che svolgono funzioni di "line" sono rappresentate lungo la linea verticale, quelle di staff su quella orizzontale.

² V. par. 3.1. Atto Aziendale IOR.

3. La macrostruttura dello IOR

In coerenza con quanto definito nell'Atto Aziendale, di seguito si delineano le strutture di direzione, le articolazioni organizzative da esse dipendenti, la macrostruttura dei Dipartimenti e delle Linee di Ricerca, che insieme costituiscono la struttura organizzativa dello IOR.

3.1. La Direzione Aziendale

Il Direttore Generale, il Direttore Scientifico, il Direttore Amministrativo, il Direttore Sanitario e il Direttore del Servizio di Assistenza Infermieristica, Tecnica e della Riabilitazione costituiscono la Direzione Aziendale.

La Direzione Aziendale opera collegialmente, perseguendo gli indirizzi di politica sanitaria e di ricerca espressi dagli enti istituzionali di riferimento: Stato, Regione Emilia-Romagna, Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana di Bologna.

La Direzione aziendale definisce le linee strategiche dell'Istituto, in coerenza con le politiche nazionali e regionali, che trovano formalizzazione nei Piani previsti dalla normativa vigente, tra i quali possiamo evidenziare:

- Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), evoluzione normativa dei documenti strategici di pianificazione aziendale, tra i quali il Piano delle Performance Aziendali, il Piano Triennale delle Azioni Positive, il Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale, Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza;
- Piano degli Investimenti, parte integrante del Bilancio di Previsione, nel quale è riportata la Relazione del Direttore Generale sulla Programmazione annuale;

nonché gli altri documenti programmatori previsti dalla normativa.

La pianificazione aziendale comprende azioni e misure orientate allo svolgimento delle attività assistenziali e di ricerca clinica, traslazionale e a ricaduta industriale.

Rendiconta i risultati raggiunti adottando le azioni previste in tali Piani, nonché quelle adottate per rispondere agli obiettivi assegnati dal livello ministeriale e regionale, attraverso i documenti di rendicontazione previsti dalla normativa (Bilancio di Esercizio, Relazione sulle Performance, ecc.).

3.1.1. Il Direttore Generale

Come esplicitato nell'Atto Aziendale³, il Direttore Generale rappresenta legalmente l'Istituto e ne assicura il perseguimento della missione avvalendosi dell'attività degli organi, degli organismi e delle strutture organizzative, nonché dei poteri organizzativi e gestionali attribuiti dalla normativa.

Egli garantisce la gestione complessiva dell'Istituto, coadiuvato dalla Direzione Aziendale. Assicura il recepimento degli indirizzi degli enti istituzionali di riferimento, mantiene la complessiva coerenza dell'azione di governo e sviluppa le relazioni interaziendali specifiche di Area Vasta e di Area metropolitana.

Presidia lo svolgimento di tutte le funzioni necessarie alla direzione, all'organizzazione e all'attuazione dei compiti nel rispetto dei principi di imparzialità e trasparenza nonché dei criteri di efficacia, di efficienza e di economicità della gestione.

³ Atto Aziendale IOR - par 2.2.

Dal Direttore Generale dipendono - in linea gerarchica - i Dipartimenti dello IOR, come rappresentato in Allegato 1, nell'ambito dei quali si sviluppano le integrazioni a carattere trasversale e la collaborazione con le Linee di Ricerca.

Funzioni in staff al Direttore Generale

A supporto delle proprie funzioni strategiche e per sviluppare e sostenere particolari attività o progetti, il Direttore Generale si avvale di funzioni di staff.

Tali funzioni possono avere una dipendenza diretta dal Direttore Generale o far riferimento a uno degli altri Direttori che compongono la Direzione Aziendale, in relazione alla specificità della funzione esercitata.

Il Direttore Generale può individuare i responsabili e componenti delle funzioni di staff fra il personale dipendente o fra professionalità scelte esternamente all'Istituto, qualora ne ricorrano i presupposti normativi, sulla base del fabbisogno individuato.

Le articolazioni organizzative in staff al Direttore Generale sono rappresentate in allegato 2 al presente documento, nel quale sono anche descritte le responsabilità e le funzioni ad esse assegnate.

3.1.2. Il Direttore Scientifico

Secondo quanto previsto dall'Atto di Intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano dell'1.7.2004, il Direttore Scientifico è nominato dal Ministro della Salute sentito il Presidente della Regione, tra i soggetti in possesso di laurea specialistica e di comprovate capacità scientifiche e manageriali, documentate anche attraverso positive esperienze pregresse. Il Direttore Scientifico è responsabile dell'attività di ricerca dell'Istituto. L'incarico ha natura esclusiva.

Ferme restando le disposizioni normative statali e regionali vigenti in materia, il Direttore Scientifico promuove e coordina l'attività di ricerca scientifica dell'istituto e gestisce il relativo budget, concordato annualmente con il Direttore Generale in relazione agli indirizzi del Consiglio di Indirizzo e Verifica.

Presiede il Comitato Tecnico-Scientifico (CTS), ed esprime parere obbligatorio al Direttore Generale sulle determinazioni e le delibere inerenti le attività cliniche e scientifiche, le assunzioni e l'utilizzo di personale medico e sanitario non medico. In particolare, concorre alla definizione dei fabbisogni di personale per la realizzazione delle strategie aziendali ed esprime parere sulla deliberazione del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale, previsto dalla normativa vigente.

Il Direttore Scientifico è responsabile delle Linee di Ricerca, ed esercita funzioni di pianificazione strategica inerenti l'organizzazione e le attività della ricerca dell'Istituto. Promuove, coordina e gestisce l'attività di ricerca scientifica dell'Istituto in coerenza con il Programma Nazionale di Ricerca di cui all'art. 12 bis del D.Lgs. n.502/1992 e successive modifiche e con quanto previsto dalla L.R. n.29/2004 in materia di Ricerca, identificata quale mission delle Aziende Sanitarie del SSR.

A tal fine:

- a) promuove l'attività di ricerca, ai sensi del D.Lgs.288/2003 e s.m.i., esercitando un coordinamento strategico per lo sviluppo di progetti da candidare a bandi di ricerca, indirizzando alla partecipazione a progetti di rete ed all'attrazione di finanziamenti di ricerca commissionata, sostenendo gli studi clinici e la ricerca indipendente promossa dai ricercatori IOR e stimolando iniziative di divulgazione delle attività di ricerca

scientifica, in coerenza con gli obiettivi strategici di ricerca dell'Istituto e le risorse assegnate;

- b) gestisce le risorse economiche della ricerca concordate annualmente con il Direttore Generale nel rispetto dell'equilibrio economico di bilancio, ivi comprese quelle assegnate dal ministero della salute per la ricerca corrente degli IRCCS e i fondi derivati dalla applicazione della Legge n. 266 del 23/12/2005, che ha introdotto la possibilità per il contribuente di devolvere il 5 per mille della propria imposta sul reddito delle persone fisiche a soggetti che operano in settori di riconosciuto interesse pubblico per finalità di utilità sociale.

E' responsabile dello sviluppo complessivo della ricerca svolta dai professionisti dell'Istituto e della verifica del raggiungimento degli obiettivi dei progetti approvati, in termini di apporto di conoscenze scientifiche e/o di ricaduta assistenziale e trasferimento tecnologico.

Tale verifica avviene nell'ambito delle rendicontazioni previste dal progetto e - più complessivamente - nei momenti di verifica di Budget, sulla base degli obiettivi concordati con il Direttore Generale.

Dal Direttore Scientifico dipendono le Linee di Ricerca (cfr. par. 3.3), come rappresentato nell'Organigramma che descrive il macro-Assetto Organizzativo dello IOR (v. Atto Aziendale - Allegato 2).

Le Linee di ricerca dello IOR approvate dal Ministero della Salute per il triennio corrente sono rappresentate nell'Allegato 1 al presente Regolamento.

L'infrastruttura della Ricerca

Il Direttore Scientifico, per l'esercizio delle funzioni di propria competenza, si avvale di tutte le articolazioni organizzative di line e staff alla Direzione Aziendale. In particolare, per lo sviluppo delle attività di ricerca, si avvale delle funzioni che compongono l'**Infrastruttura per la Ricerca**, per la cui individuazione ed organizzazione il Direttore Scientifico fa riferimento anche a quanto previsto dalla normativa ministeriale vigente relativa alle funzioni di supporto alla Ricerca⁴.

Al fine di garantire il massimo supporto alla Ricerca dello IOR, anche attraverso la "messa a sistema" delle professionalità e competenze presenti in Istituto, il Direttore Scientifico individua e si avvale inoltre dei "collaboratori professionali di ricerca sanitaria" (cd. personale di Supporto alla Ricerca) di cui al CCNL del comparto sanità - "sezione del personale del ruolo della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria"⁵.

3.1.3. Il Direttore Amministrativo

Come esplicitato nell'Atto Aziendale⁶, il Direttore Amministrativo coordina le strutture Amministrative e Tecniche aziendali, che con esso compongono la *Direzione Amministrativa* complessivamente intesa, promuovendo l'integrazione delle attività tecnico-amministrative e mettendo a disposizione le informazioni necessarie a valutare la compatibilità e la congruenza tra piani di attività e risorse.

Il Direttore Amministrativo dirige i servizi amministrativi e coadiuva il Direttore Generale nella definizione e direzione del sistema di governo economico-finanziario aziendale.

⁴ Cfr. Allegato B del Decreto del Ministero della Salute del 20 novembre 2019, n. 164.

⁵ CCNL stipulato il 11 luglio 2019, ai sensi dell'art. 1, c. 423 della L.205/2017.

⁶ V. Atto Aziendale IOR - par 2.6.

Il Direttore Amministrativo assicura il corretto assolvimento delle funzioni di supporto tecnico, giuridico-amministrativo e logistico e coadiuva il Direttore Scientifico relativamente alle attività tecnico-amministrative funzionali alla realizzazione delle attività di ricerca.

Il Direttore Amministrativo dello IOR coordina inoltre l'azione dei Servizi Unificati Metropolitanamente cui sono state delegate attività amministrative, nel rispetto dell'autonomia aziendale propria dell'IRCCS.

Le articolazioni organizzative in *line* e in staff al Direttore Amministrativo, nonché la descrizione delle responsabilità e delle funzioni ad esse assegnate, sono descritte e rappresentate in organigramma all'allegato 4 al presente documento.

3.1.4. Il Direttore Sanitario

Come esplicitato nell'Atto Aziendale il Direttore Sanitario:

- esercita, nel quadro delle compatibilità economiche, la responsabilità in merito all'individuazione ed all'attuazione di percorsi clinico assistenziali efficaci ed appropriati. Promuove l'integrazione di percorsi clinici ed organizzativi con le Aziende dell'Area Metropolitana, dell'Area Vasta e delle Aziende con cui lo IOR si interfaccia nell'ambito del proprio ruolo di *Hub* regionale;
- è responsabile della qualità e dell'efficienza della produzione sia delle prestazioni sanitarie finali, sia delle prestazioni dei servizi sanitari di supporto;
- assicura la definizione e la direzione del sistema di governo clinico e di gestione integrata del rischio dell'Istituto, avvalendosi del personale afferente alla Direzione Sanitaria, dei Direttori di Dipartimento e integrandosi con il Servizio di Assistenza.

Il Direttore Sanitario – per l'esercizio delle proprie responsabilità di Governo Clinico e Gestione Integrata del Rischio - collabora con il Direttore Scientifico, il Direttore Amministrativo e il Direttore del Servizio di Assistenza, e tiene relazioni con Regione Emilia-Romagna, Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria dell'Area Metropolitana di Bologna (CTSSM), e altre Aziende Sanitarie e Regioni, per la realizzazione di reti integrate, accordi di collaborazione e, in generale, per il raggiungimento degli obiettivi clinico-assistenziali dell'Istituto.

Presiede il Collegio di Direzione.

Risponde al Direttore Generale del raggiungimento degli obiettivi fissati dallo stesso ed è responsabile dell'attività svolta dalle funzioni alle quali è preposto, della realizzazione dei programmi e dei progetti a lui affidati, della gestione del personale e delle risorse finanziarie e strumentali in dotazione.

Supporta il Direttore Generale nel coordinamento dei dipartimenti riguardo alla programmazione, gestione, alla organizzazione ed alla valutazione dell'attività clinico-assistenziale.

Il Direttore Sanitario svolge le funzioni e i compiti del Direttore Medico di Presidio, ai sensi e per effetto dell'art. 15, comma 13, lett. f-bis), D.L. 6 luglio 2012, n. 95, convertito con L. 7 agosto 2012, n. 135.

Il Direttore Sanitario svolge le proprie funzioni coadiuvato da articolazioni organizzative in *line* e in staff, che compongono con il Direttore stesso la *Direzione sanitaria*. Le responsabilità affidate a tali funzioni sono descritte in allegato al presente documento, nel quale è riportato l'organigramma della Direzione Sanitaria.

Le competenze della Direzione Sanitaria complessivamente intesa sono organizzate come di seguito riportato:

- Gestione operativa
- Sicurezza del paziente
- Governo delle Reti e percorsi clinici.

La descrizione delle stesse è riportata in allegato 5.

3.1.5. Il Direttore del Servizio di Assistenza Infermieristica, Tecnica e della Riabilitazione (SAITeR)

Il Direttore del Servizio di assistenza infermieristica, tecnica e della riabilitazione - selezionato sulla base della normativa vigente quale direttore di Struttura Complessa – ha responsabilità di:

- governo dei processi di assistenza e di supporto alla stessa, in un sistema integrato di cure, attraverso la gestione delle professioni sanitarie ad esso afferenti;
- progettazione, implementazione e sviluppo di modelli organizzativi assistenziali innovativi coerenti con l'organizzazione dell'Istituto, favorendo i processi di ricerca, valorizzazione delle risorse umane, formazione;
- garanzia della qualità, dell'efficienza e dell'efficacia tecnico organizzativa delle attività assistenziali;
- definizione del fabbisogno complessivo delle risorse di personale afferenti alle aree di competenza;
- sviluppo e valorizzazione delle professioni sanitarie;
- coordinamento dei tirocini degli studenti delle lauree triennali, dei Master di I livello e lauree magistrali delle Professioni Sanitarie, attivati dalle Università convenzionate con lo IOR.

Il Servizio di Assistenza svolge la propria attività in piena integrazione con la direzione sanitaria e con gli uffici di staff aziendali.

L'organigramma del SAITeR e le funzioni ad esso afferenti sono riportati in Allegato 6.

3.2. L'articolazione dipartimentale

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.

Favoriscono il rapido passaggio delle conoscenze e delle metodologie dall'ambito della ricerca alla pratica clinica e al trasferimento tecnologico nel rispetto delle professionalità acquisite dagli operatori. Per questo motivo, di norma, è prevista all'interno dei Dipartimenti la compresenza sia di strutture a prevalente attività clinica che a prevalente attività di ricerca.

Aggregano Strutture Complesse e Semplici Dipartimentali, preposte alla produzione ed erogazione di prestazioni e servizi omogenei e all'utilizzo delle risorse a tal fine attribuite.

La gestione del Dipartimento, ai sensi dell'art. 17 bis del D.Lgs. n.502/1992 e s.m.i., è affidata al Direttore di Dipartimento, che garantisce il coordinamento delle attività di programmazione, realizzazione e monitoraggio delle attività dipartimentali ed è responsabile dell'appropriato utilizzo delle risorse assegnate. Rappresenta inoltre il Dipartimento nelle fasi di negoziazione con la Direzione.

Le modalità di nomina del Direttore di Dipartimento e la costituzione e nomina del Comitato di Dipartimento sono previste nel Regolamento dei Dipartimenti.

I Dipartimenti dello IOR sono riportati in Allegato 1, mentre si rinvia al **Regolamento dei Dipartimenti** per quanto attiene le regole di funzionamento e l'articolazione dei Dipartimenti in Strutture Complesse, Semplici Dipartimentali e Programmi (organigrammi).

Come definito nell'Atto Aziendale, l'organizzazione dipartimentale può essere anche interaziendale, previa forma sperimentale, sulla base di accordi tra le Aziende Sanitarie della Provincia di Bologna o della Regione Emilia-Romagna, funzionali a sinergie e/o ad economie di scala, laddove non influenzano l'esercizio dell'autonomia e della responsabilità gestionale in capo alle direzioni aziendali.

3.2.1. Le Strutture e i Programmi

Le Strutture Complesse sono strutture organizzative che aggregano risorse umane, strumentali e finanziarie; assicurano la direzione e l'organizzazione delle attività di competenza, nonché il raggiungimento degli obiettivi assegnati, nel rispetto degli indirizzi aziendali.

Operano in autonomia tecnico-professionale e gestionale-organizzativa, con responsabilità dell'utilizzo delle risorse assegnate e degli obiettivi stabiliti.

Possono ricomprendere al loro interno altre articolazioni organizzative.

Le Strutture Semplici sono articolazioni organizzative che afferiscono a strutture complesse. Sono caratterizzate da specifici ambiti di autonomia limitatamente agli obiettivi e alle risorse attribuite, nell'ambito delle aree di attività della struttura complessa sovraordinata. Nell'ambito delle articolazioni organizzative di linee e staff, data la peculiarità dello IOR che non ha identificato un Dipartimento degli Staff o Amministrativo, è possibile individuare Strutture Semplici afferenti direttamente ad una Direzione.

Le Strutture Semplici Dipartimentali sono articolazioni organizzative che afferiscono direttamente al Dipartimento di appartenenza o - nel caso di Strutture Amministrative, di Supporto e di Staff, ad una Direzione Aziendale - e possono svolgere attività trasversali, funzionali a più strutture. Tali strutture rispondono della gestione e degli obiettivi raggiunti direttamente al Direttore di riferimento.

Le strutture sopra descritte possono assumere anche dimensione interaziendale, in ordine ad accordi tra Aziende Sanitarie della Regione, funzionali a sinergie organizzative, laddove funzionali a garantire lo svolgimento delle attività assistenziali e di ricerca e laddove non influenzino l'esercizio dell'autonomia e della responsabilità gestionale in capo alla Direzione dell'IRCCS.

Il Programma aziendale è una articolazione organizzativa trasversale che assicura una unitaria programmazione, organizzazione e valutazione delle attività nel relativo ambito di applicazione. Possono essere a valenza dipartimentale, aziendale, interaziendale.

I Direttori di Struttura Complessa e i Responsabili di Struttura Semplice Dipartimentale rispondono direttamente al Direttore di Dipartimento.

I Responsabili di Struttura Semplice rispondono al Direttore della Struttura complessa cui afferiscono.

3.3. Le Linee di Ricerca

Come previsto dall'Atto Aziendale, le Linee di ricerca forniscono una indicazione ad ampio spettro degli indirizzi di ricerca prevalenti e tradizionali, condotti dall'Istituto sulla base della sua specifica vocazione.

Tali linee sono individuate dal Direttore Scientifico all'interno della Programmazione Triennale degli IRCCS, approvata dal Ministero della Salute e sono suscettibili di modifiche in relazione ai futuri piani triennali nazionali.

Le Linee di ricerca ricomprendono un insieme di attività di ricerca e cliniche che assicurano unitarietà di percorsi clinico-scientifici traslazionali con riferimento ad aree di particolare interesse, favorendo il collegamento tra le strutture di ricerca e quelle di assistenza e individuando modalità e sedi di coordinamento tra loro.

In questo modello organizzativo, le linee di ricerca trasversali, a valenza prevalentemente funzionale, insieme alle linee gerarchiche verticali (rappresentate dalla filiera Direzione Generale, Dipartimenti, Strutture Complesse e Semplici Dipartimentali), vanno a costituire una struttura a matrice (v. Allegato 1).

I Responsabili delle Linee di Ricerca sono nominati dal Direttore Generale su proposta del Direttore Scientifico.

Tale responsabilità viene attribuita per tre anni, eventualmente rinnovabile una volta in caso di continuità del programma triennale delle Linee.

Hanno il compito di indirizzare lo sviluppo dell'innovazione nell'attività di ricerca, promuovendo momenti collegiali di analisi e proporre orientamenti in ordine all'attività scientifica nell'ambito dei Comitati di Dipartimento. I Responsabili delle linee di ricerca compongono il Board della ricerca che è presieduto dal Direttore Scientifico e che si ritrova periodicamente per valutare l'andamento delle attività scientifiche.

Il Direttore Scientifico e i Responsabili delle Linee di Ricerca informano almeno annualmente il Comitato Tecnico Scientifico, il Consiglio di Indirizzo e Verifica e il Collegio di Direzione sui risultati delle Linee di Ricerca e le prospettive per l'anno successivo.

Le Linee di Ricerca - identificate con periodicità triennale nel Programma Triennale della Ricerca Corrente degli IRCCS approvato dal Ministero della Salute - sono riportate in Allegato 1.

4. I SISTEMI OPERATIVI

Di seguito si riportano i sistemi operativi aziendali relativi agli Incarichi e al processo di Delega.

4.1. Il Sistema degli incarichi

Come esplicitato nell'Atto Aziendale, il sistema degli incarichi dirigenziali è strutturato in percorsi tra loro permeabili che prevedono incarichi di tipo prevalentemente gestionale ed incarichi di tipo prevalentemente professionale.

4.1.1. Gli incarichi dell'Area della Dirigenza

4.1.1.1. Gli Incarichi gestionali

Gli incarichi gestionali fanno riferimento all'assegnazione di responsabilità su articolazioni organizzative (Strutture Complesse, Strutture Semplici a valenza Dipartimentale e Strutture Semplici di singola Struttura Complessa).

L'affidamento degli incarichi gestionali avviene secondo quanto previsto dalla normativa e dai CC.CC.NN.L. vigenti, in applicazione di quanto previsto dalle procedure di riferimento, tenendo conto dei requisiti di accesso previsti dalla normativa vigente e dagli Accordi Integrativi Aziendali.

Le Strutture Complesse essenziali per la didattica sono definite nell'Accordo Attuativo Locale IOR/Università degli Studi di Bologna. Il conferimento dell'incarico di direzione delle strutture complesse essenziali alla funzione di didattica dell'Università è effettuato secondo quanto previsto dalla normativa vigente e dal Protocollo di Intesa Regione-Università, richiamato dall'Accordo Attuativo Locale IOR-Università di Bologna.

Possono essere individuati, quali incarichi gestionali, "Programmi Aziendali" equivalenti a Strutture Semplici Dipartimentali o Strutture Semplici di struttura complessa in base alle particolari risorse umane, strumentali o tecnologiche assegnate.

4.1.1.2. Gli incarichi professionali

Gli incarichi professionali sono riconducibili alle tipologie previste dai CC.CC.NN.L. vigenti:

1. incarico professionale di altissima professionalità
 - 1.1. a valenza dipartimentale
 - 1.2. di struttura complessa
2. incarico professionale di alta specializzazione
3. incarico professionale di consulenza, di studio e di ricerca, ispettivo, di verifica e di controllo
4. incarico professionale di base.

L'affidamento degli incarichi professionali avviene secondo quanto previsto dalla normativa e dai CC.CC.NN.L. vigenti, in applicazione di quanto previsto dalle procedure di riferimento, tenendo conto dei requisiti di accesso previsti dalla normativa vigente e dagli Accordi Integrativi Aziendali.

4.1.1.3. Revoca degli incarichi dirigenziali

Il Direttore Generale, nell'ipotesi in cui il dirigente non abbia applicato i regolamenti aziendali ovvero non abbia tenuto un comportamento rispondente ai valori aziendali definiti nell'Atto Aziendale, e/o non abbia realizzato gli obiettivi assegnati nella gestione dell'incarico affidato allo stesso, valutata la posizione del dirigente e l'entità delle violazioni, può risolvere il contratto relativo all'incarico, con conseguente revoca dell'incarico assegnato, previa contestazione e rispetto della procedura prevista dalle norme nazionali, regionali e contrattuali di riferimento.

In dipendenza ed in coerenza ai processi di riorganizzazione aziendale, il dirigente già titolare di incarico di responsabilità di struttura può non essere confermato nell'incarico dirigenziale, anche in assenza di valutazione negativa. Al medesimo dirigente è conferito altro incarico, secondo il sistema di graduazione delle strutture vigente in Istituto.

4.1.2. Gli incarichi dell'Area del Comparto

Come previsto dal C.C.N.L. vigente, gli incarichi di funzione sono istituiti con atto formale del Direttore Generale nei ruoli sanitario, tecnico, amministrativo e professionale, secondo le tipologie stabilite dalla contrattazione nazionale.

Sono individuati nei settori che richiedono lo svolgimento di funzioni di particolare complessità, caratterizzate da un elevato grado di esperienza e autonomia gestionale ed organizzativa o lo svolgimento di attività con contenuti di alta professionalità e specializzazione.

In coerenza con le strategie ed i valori esplicitati nell'Atto Aziendale, la definizione dei criteri e dei sistemi di attribuzione e valutazione degli incarichi dell'area del comparto avviene secondo quanto previsto dalla normativa e dai CC.CC.NN.L. vigenti.

Per quanto attiene alle modalità di conferimento, valutazione, revisione e revoca degli incarichi, si rinvia allo specifico Regolamento Aziendale.

4.1.3. Sistemi di valutazione degli incarichi

Il Sistema di valutazione degli incarichi avviene secondo quanto previsto dalla normativa vigente, dai CC.CC.NN.L. e dalle indicazioni dell'Organismo Indipendente di Valutazione per tutte le Aziende del SSR (OIV-SSR).

L'OIV-SSR si avvale, in Istituto, dell'Organismo Aziendale di Supporto (OAS), le cui funzioni e compiti sono definiti dalla regolamentazione Regionale in materia.

4.2. Il processo di Delega

In attuazione al principio di separazione dei poteri di indirizzo e controllo da quelli di attuazione e gestione, l'Istituto avrà come linea guida il massimo sviluppo del processo di autonomia organizzativa e di delega in capo alle diverse figure di direzione/responsabilità cui è demandata la gestione dell'intero procedimento.

Ai sensi della normativa vigente, per specifiche e comprovate ragioni di servizio, i direttori/responsabili possono delegare a dirigenti appartenenti alla propria struttura di afferenza, con atto scritto e motivato, alcune delle funzioni inerenti l'adozione di atti e provvedimenti amministrativi e l'esercizio di poteri di spesa.

Le procedure di sostituzione dei direttori/responsabili in caso di assenza verranno individuate tramite specifiche istruzioni operative.

5. DISPOSIZIONI TRANSITORIE E FINALI

Per quanto riguarda i meccanismi elettorali del Collegio di Direzione e dei Comitati di Dipartimento, si rimanda a quanto disposto nel Regolamento dei Dipartimenti, nel Regolamento del Collegio di Direzione e nelle indicazioni operative emesse dalla Direzione per l'attuazione delle elezioni.

Il ROR è soggetto a revisione periodica ed è pubblicato sul sito aziendale affinché cittadini e il personale che opera allo IOR possano avere visione immediata dell'organizzazione aziendale e del sistema delle responsabilità.

La Direzione può modificare aspetti inerenti l'organizzazione aziendale o specifiche parti del ROR attraverso disposizioni del Direttore Generale, che saranno recepite nelle successive revisioni del ROR.

Le Linee di Ricerca – rappresentate in allegato 1 - sono definite per un triennio ed approvate dal Ministero della Salute nell'ambito della Programmazione Triennale degli IRCCS. La modifica delle Linee di Ricerca viene recepita con deliberazione del Direttore Generale.

6. Allegati al ROR

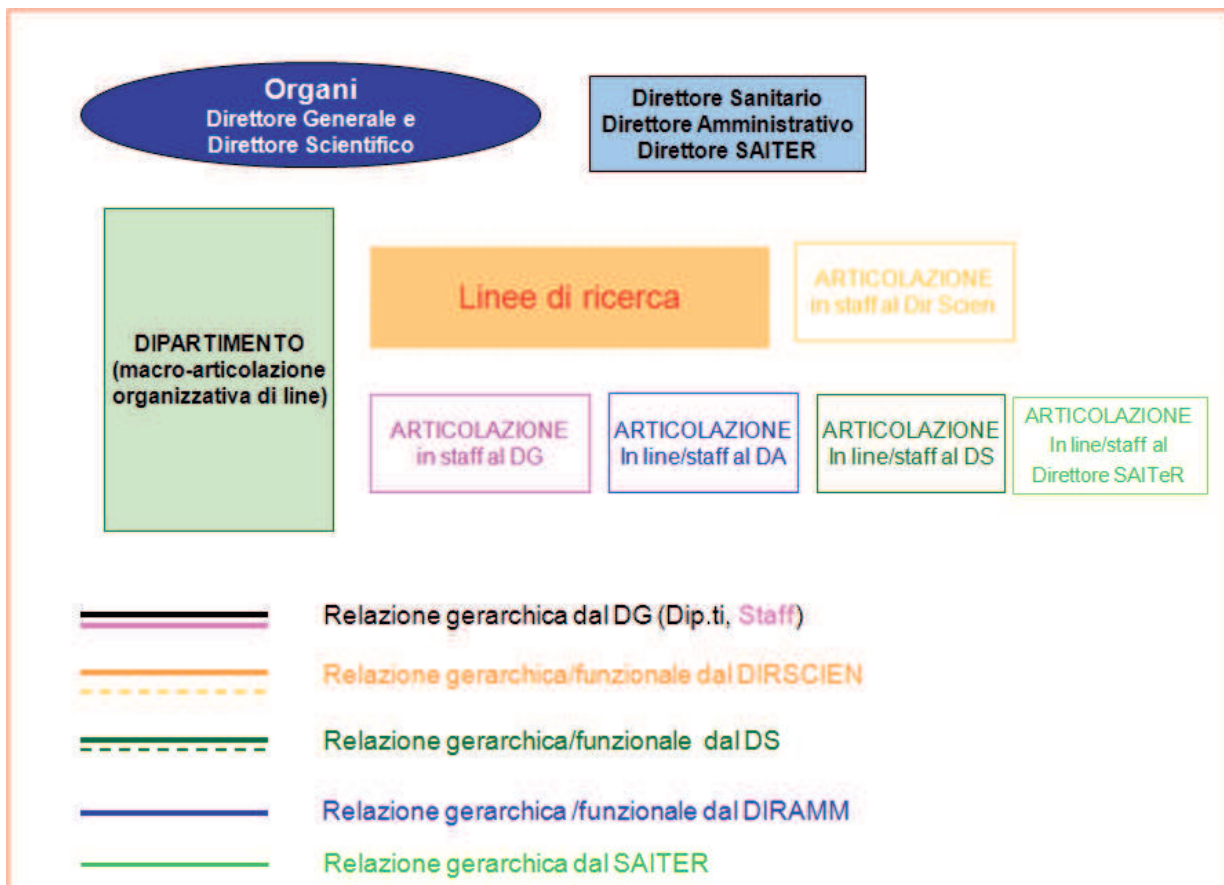
Sono allegati al presente Regolamento:

1. l'articolazione organizzativa di livello macro, che rappresenta i Dipartimenti e le Linee di Ricerca dello IOR;
2. le articolazioni organizzative in *staff* alla Direzione Generale e le declaratorie delle funzioni svolte;
3. le articolazioni organizzative in *staff* al Direttore Scientifico, che compongono l'Infrastruttura della Ricerca e le declaratorie delle funzioni svolte;
4. le articolazioni organizzative in *line* e in *staff* al Direttore Amministrativo e le declaratorie delle funzioni svolte;
5. le articolazioni organizzative in *line* e in *staff* al Direttore Sanitario e le declaratorie delle funzioni svolte;
6. l'Organigramma del SAITER e la declaratoria delle funzioni svolte.

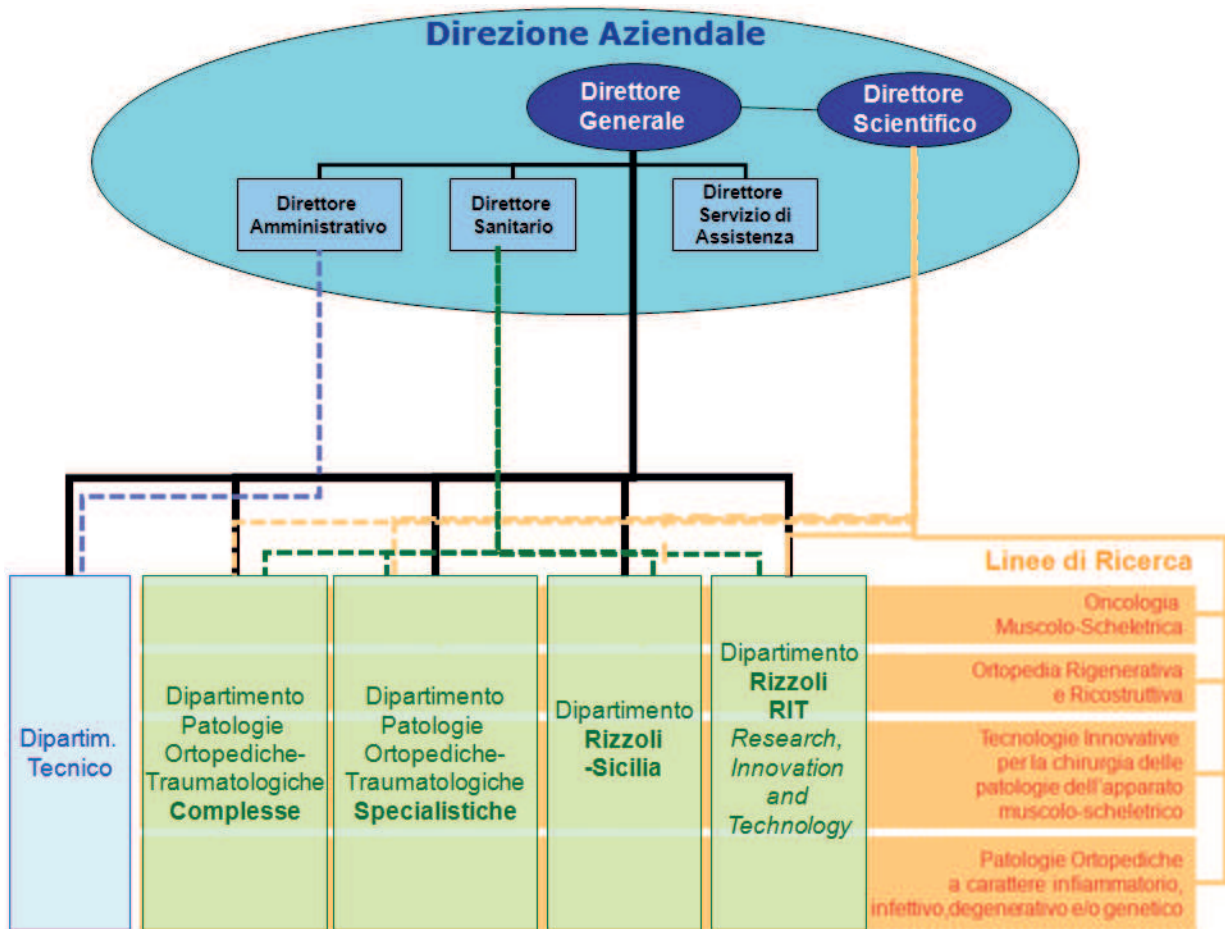
Gli organigrammi dei Dipartimenti sono allegati al Regolamento di Dipartimento.

Legenda

Di seguito è raffigurata la legenda utilizzata per descrivere gli organigrammi allegati al ROR:



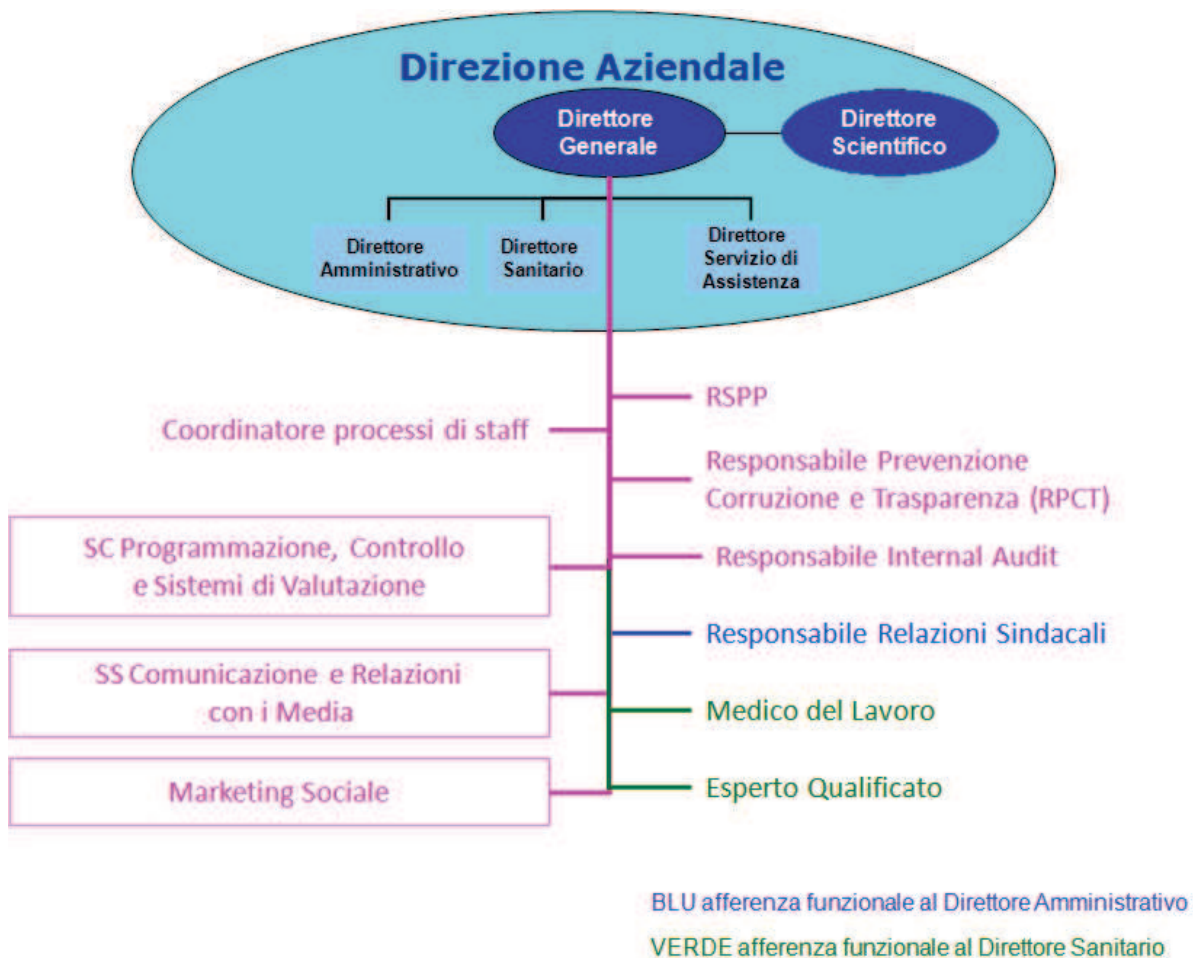
Allegato 1. I Dipartimenti e le Linee di Ricerca dello IOR



Le Linee di Ricerca rappresentate in questo schema sono riferite a quelle approvate dal Ministero della Salute nell'ambito della Programmazione Triennale degli IRCCS per il triennio 2022-2024.

Esse possono essere modificate in seguito all'approvazione del nuovo Programma Triennale della Ricerca degli IRCCS.

Allegato 2. Le articolazioni organizzative in staff alla Direzione Generale



Lo Staff di Direzione Aziendale:

Le strutture in staff costituiscono il supporto operativo della Direzione Aziendale per lo sviluppo delle azioni strategiche e delle esigenze di coordinamento e sviluppo dei processi, nonché per il governo delle azioni comunicative e informative. Sono caratterizzate dalla trasversalità dei processi presidiati e dalla particolare rilevanza delle funzioni svolte.

Supportano la Direzione Aziendale nel suo complesso e afferiscono gerarchicamente al Direttore Generale per il livello di strategicità dei processi gestiti, la frequenza delle interfacce con la Direzione stessa e/o per dettato normativo. Alcune di esse - in ragione della specificità dell'attività svolta - hanno una prevalente afferenza funzionale al Direttore Amministrativo o al Direttore Sanitario.

Articolazioni organizzative in staff al Direttore Generale:

Programmazione, Controllo e Sistemi di Valutazione – Struttura Complessa

Presidia il macro-processo di "Pianificazione, Programmazione e Controllo" delle strategie aziendali, effettuandone il monitoraggio e supportando la Direzione nella Valutazione delle Performance Aziendali. Supporta la Direzione Aziendale nelle attività di sviluppo organizzativo, orientate al perseguimento degli obiettivi strategici aziendali, anche relativi all'integrazione con le Aziende dell'Area Vasta e Metropolitana.

Cura la predisposizione del Bilancio Economico Preventivo e le Verifiche periodiche infra-annuali e gestisce il Ciclo della Performance Aziendale anche attraverso lo strumento del Budget Aziendale, secondo quanto previsto dalla normativa regionale e dalle indicazioni dell'OIV Regionale, fungendo da interfaccia con i Servizi Aziendali e i Servizi Unici Metropolitanari per quanto attiene al monitoraggio dei Budget Trasversali.

Presidia ed implementa il Sistema di Valutazione delle Risorse Umane, secondo quanto previsto dalla normativa vigente e dalle indicazioni dell'Organismo Indipendente di Valutazione per le Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale (OIV-SSR).

Alla struttura fanno capo le seguenti articolazioni organizzative:

"*Flussi Informativi e monitoraggio performance aziendali*";

"*Controllo di Gestione e Programmazione Economica*";

"*Sistema di Valutazione del Personale*"

In coerenza con le attività di Pianificazione e Valutazione, la struttura supporta il funzionamento del Consiglio di Indirizzo e Verifica e dell'Organismo Aziendale di supporto all'OIV-SSR dell'OAS, svolgendo funzioni di segreteria del CIV e dell'OAS.

Il Direttore della Struttura è inoltre Responsabile dei Rapporti con l'Università di Bologna, con particolare riferimento alla definizione e monitoraggio dell'Accordo Attuativo Locale, redatto in applicazione del Protocollo di Intesa Regione-Università.

Comunicazione e Relazioni con i Media - Struttura Semplice

Presidia la gestione delle relazioni con i media occupandosi di tutte le attività di ufficio stampa.

Coordina la comunicazione istituzionale, contribuendo alla definizione della *corporate identity* e alla valorizzazione del brand dell'Istituto, attraverso la progettazione e la produzione di materiali editoriali multicanale, la consulenza alle direzioni e alle altre articolazioni organizzative sulle relazioni esterne, la progettazione e la produzione esecutiva di eventi istituzionali e progetti di comunicazione, la collaborazione a progetti di valorizzazione del patrimonio storico, artistico, monumentale dell'Istituto.

Al fine di garantire univocità delle strategie comunicative e dei piani di comunicazione aziendale, coordina le funzioni e articolazioni aziendali che a vario titolo - e verso diversi stakeholders - si occupano di comunicazione (Marketing Sociale, ecc ...).

Si occupa dei rapporti con l'Assessorato alle Politiche per la Salute della Regione Emilia-Romagna in merito alle attività di comunicazione.

All'articolazione organizzativa fa capo il "*Centro Stampa*".

Afferisce alla stessa, inoltre, la Biblioteca dello IOR, che gestisce la conservazione del materiale della "Fondazione Putti" e del materiale librario dell'Istituto e collabora alle attività di promozione e valorizzazione del patrimonio storico artistico. Svolge anche la funzione di Biblioteca Scientifica, garantendo le attività inerenti la diffusione di cultura e conoscenze scientifiche e garantendo i rapporti con le biblioteche in rete degli IRCCS e degli Enti di Ricerca a livello nazionale ed internazionale. Tale funzione afferisce funzionalmente al Direttore Scientifico.

Marketing Sociale - Presidia le attività di marketing sociale, la gestione delle relazioni con la società civile, la promozione di reti di sostegno, collaborazione e promuove e coordina le attività volte al fund raising. A tal fine coordina il progetto di costituzione di una fondazione per l'Istituto Ortopedico Rizzoli. Pianifica e coordina la campagna per il 5 per mille. Cura la progettazione e gestione del sito web istituzionale e dei siti web tematici connessi, la pianificazione e gestione della presenza istituzionale sui social media ed in generale sul web. Si occupa dell'organizzazione dell'open day aperto alle istituzioni scolastiche del territorio. E' incaricato della progettazione e del coordinamento dei progetti d'Istituto per il Servizio Civile Universale ed è referente per i rapporti con l'associazione SCUBO.

Afferiscono direttamente al Direttore Generale i seguenti Responsabili/Ruoli/incarichi:

Coordinatore dei processi di Staff

Al fine di garantire il coordinamento dell'attuazione delle politiche aziendali e dei processi decisionali assunti dalla Direzione, favorendo la massima sinergia e integrazione tra le diverse articolazioni aziendali nell'attuazione di tali decisioni, il Direttore Generale individua un Coordinatore dei processi di Staff.

Il Coordinatore garantisce supporto alla Direzione per la formulazione e realizzazione Progetti strategici dalla stessa individuati, ivi compreso il piano Triennale dei Fabbisogni del Personale (PTFP), avvalendosi delle strutture di line e di staff per la redazione, implementazione e monitoraggio degli stessi.

Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione (RSPP)

Il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione (RSPP) è nominato dal Direttore Generale. Per lo svolgimento delle funzioni previste dalla normativa vigente il RSPP garantisce quanto previsto dal Testo Unico - D.Lgs. 81 del 9/4/2008. Supporta il Datore di Lavoro nella definizione delle strategie di prevenzione dei rischi lavorativi in Azienda. Effettua la Valutazione dei rischi per conto del Datore di Lavoro e la redazione dei relativi documenti. Effettua la rilevazione sistematica e continua delle situazioni di rischio in azienda proponendo adeguate ed appropriate misure di prevenzione e controllo. Sviluppa funzionali sinergie con altri servizi aziendali coinvolti nella gestione dei rischi ed in particolare con il Medico Competente per tutti gli aspetti collegati all'attività di sorveglianza sanitaria. Effettua la rilevazione e l'analisi del fenomeno infortunistico in Azienda proponendo idonee misure per la sua riduzione; organizza e propone l'attività formativa ed informativa in materia di prevenzione dei rischi conformemente a quanto previsto dal D.Lgs. 81/08. Partecipa e propone strumenti per il miglioramento del Benessere Lavorativo e la riduzione dei fattori stress lavoro correlati alle attività svolte dal personale in azienda. Sviluppa di concerto con la Direzione Aziendale un sistema di gestione della sicurezza aziendale allo scopo di un suo miglioramento.

Il RSPP risponde direttamente al Direttore Generale. Il Servizio Prevenzione e Protezione dipende gerarchicamente dal RSPP ma è collocato in staff al Dipartimento Tecnico.

Responsabile Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (RPCT) – E' individuato dal Direttore Generale tra i Dirigenti in servizio a tempo indeterminato presso l'Istituto, in possesso dei requisiti previsti dalla norma.

Il RPCT è responsabile della predisposizione del sistema di prevenzione della corruzione dell'Istituto e della verifica della tenuta complessiva del sistema stesso al fine di contenere fenomeni di *maladministration* ed esercita i correlati poteri di vigilanza e controllo.

Predisporre in via esclusiva il Piano Triennale della Prevenzione della corruzione e della Trasparenza (PTPCT) e lo sottopone al Direttore Generale per l'approvazione, ne verifica l'efficace attuazione e redige la relazione annuale recante i risultati dell'attività svolta e la rendicontazione sull'attuazione delle misure. Esercita le funzioni di Responsabile della Trasparenza svolgendo una attività di controllo sull'adempimento da parte dell'Istituto degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente. Propone gli obiettivi di performance in materia di anticorruzione e trasparenza da assegnare ai dipendenti. Si relaziona con l'OAS aziendale e l'OIV-SSR.

Il Responsabile decide i casi di accesso civico semplice e di riesame dell'accesso civico generalizzato e cura la diffusione della conoscenza del Codice di Comportamento all'interno dell'Istituto e ne monitora l'attuazione.

E' componente del Tavolo Avec in Materia di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e del Tavolo Regionale per il Coordinamento delle Misure in Materia di Trasparenza e Prevenzione della Corruzione delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario regionale. Aderisce inoltre alla "Rete per l'integrità e la trasparenza", di cui all'art. 15 della l.r. 28 ottobre

2016, n. 18 "Testo unico per la promozione della legalità e per la valorizzazione della cittadinanza e dell'economia responsabili"

Per lo svolgimento delle funzioni il Responsabile si avvale dell'Ufficio di Supporto al RPCT, come previsto dalla normativa vigente, collocato in seno alla SC Affari Generali e Legali.

Responsabile Internal Audit - La funzione *Internal Audit* svolge un'attività indipendente di *assurance* e consulenza finalizzata alla verifica continuativa dell'efficacia ed efficienza del Sistema di Controllo Interno.

Collabora con la Direzione nella definizione del Sistema di Audit Interno ed assiste l'organizzazione nel perseguimento dei propri obiettivi tramite un approccio sistematico, finalizzato a valutare l'effettivo funzionamento dei processi di controllo, di gestione dei rischi e di *corporate governance*.

Esercita funzioni di controllo di terzo livello, sulla base delle indicazioni del Nucleo Audit Regionale e - come previsto dalla normativa regionale -, in accordo con la Direzione Aziendale provvede alla valutazione dell'efficacia e adeguatezza delle attività di controllo di primo e di secondo livello, previste per legge, e attribuite alle varie strutture organizzative che compongono il Sistema di Controllo Interno.

Svolge altresì attività orientate alla diffusione e rafforzamento della cultura dei controlli.

Responsabile Relazioni Sindacali - Gestisce il sistema delle relazioni sindacali e coordina le delegazioni trattanti aziendali per tutte le aree di contrattazione, nell'ambito delle direttive impartite dalla Direzione Aziendale. Supporta la direzione nell'attività di approfondimento in merito all'applicazione degli istituti oggetto di relazione sindacale al fine di realizzare i principi della partecipazione delle rappresentanze sindacali.

Il **Medico del Lavoro** opera in collaborazione col datore di lavoro e svolge le funzioni previste dal D.Lgs 81 del 2008 che all'articolo 2, comma 1, lettera h.

Lo IOR ha aderito al **Servizio Interaziendale Medicina del Lavoro**⁷ che, secondo quanto previsto dalla normativa vigente, è garante delle funzioni di sorveglianza sanitaria (medico competente e medico autorizzato) e di altre attività ad essa collegate, quali:

- monitoraggio ambientale e biologico dell'esposizione ad agenti chimici;
- sorveglianza e profilassi della malattia tubercolare e delle altre malattie infettive del personale;
- follow-up degli infortuni a rischio biologico;
- misure per il recupero della capacità lavorativa;
- denunce all'INAIL di infortunio sul lavoro e malattia professionale.

Si occupa quindi della valutazione dell'idoneità specifica dei lavoratori e svolge tale attività in maniera integrata per la gestione del rischio complessivamente inteso: attraverso la figura del Medico Competente (o del Medico Autorizzato, con riferimento al rischio da radiazioni ionizzanti) valuta l'idoneità alla mansione specifica dei lavoratori o di coloro ad essi equiparati, modulando i giudizi e valutando l'attribuzione o meno di prescrizioni sulla scorta delle condizioni di salute dei lavoratori e dei rischi lavorativi ai quali essi sono esposti.

Collabora inoltre con il Datore di Lavoro e con il Servizio Prevenzione e Protezione alla stesura del documento di valutazione dei rischi.

La gestione unificata delle funzioni ed attività di Medicina del Lavoro costituisce lo strumento mediante il quale le Aziende aderenti assicurano l'unicità di conduzione e di governo di tutte le funzioni relative alla sorveglianza sanitaria ed alle altre attività relative ai rischi da lavoro, secondo quanto disposto e concordato dalle Direzioni aziendali. La gestione unificata delle funzioni ed attività di Medicina del Lavoro è rimessa alla responsabilità di AOU e viene garantita al personale di tutte le Aziende aderenti.

⁷ Cfr. Accordo tra IOR, AOUBO e AUSLBO per la Gestione Unificata del Servizio di Medicina del Lavoro.

All' **Esperto Qualificato** (nominato dal Direttore Generale) viene attribuita, per legge, la responsabilità della protezione dei lavoratori, della popolazione e dell'ambiente dai pericoli derivanti dalla presenza di radiazioni ionizzanti.

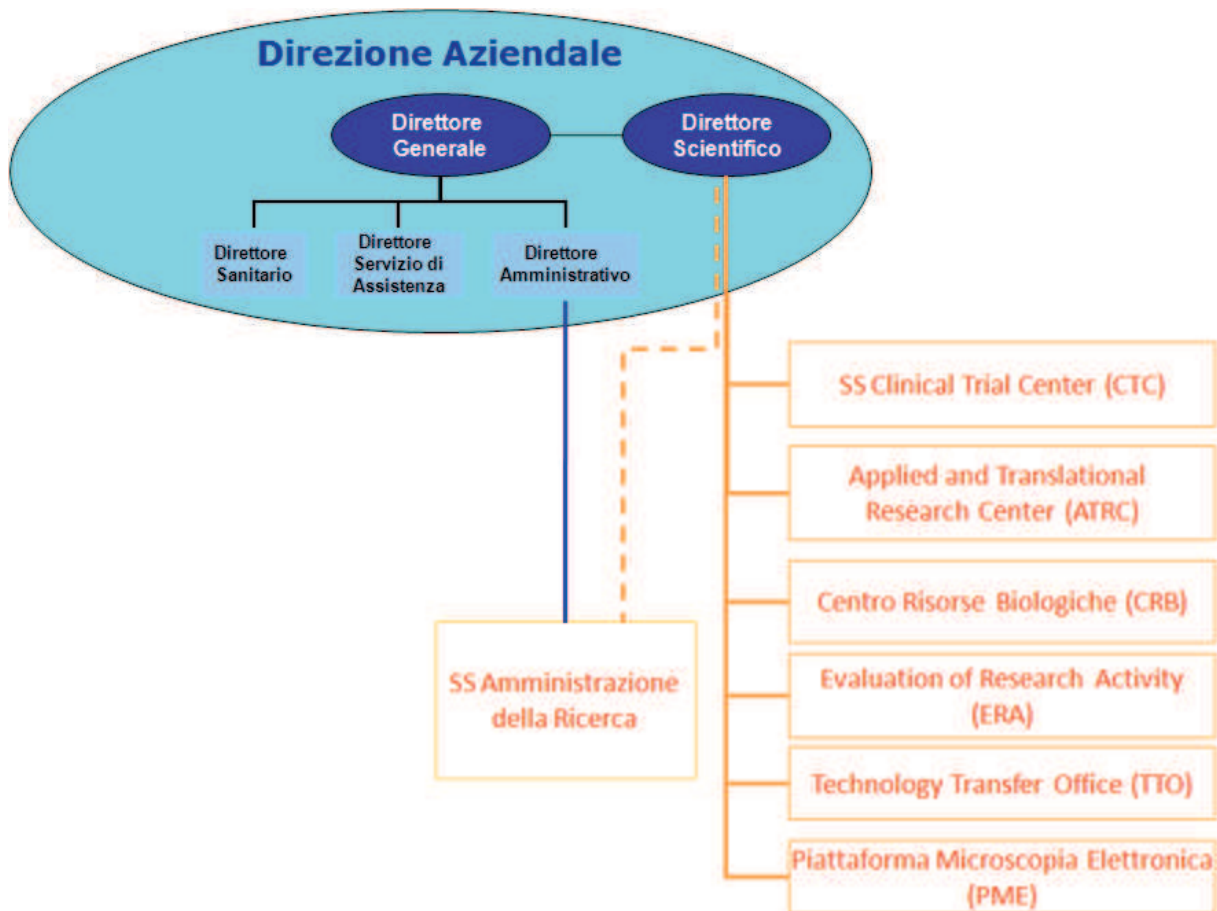
Il Datore di Lavoro deve assicurare la sorveglianza fisica per mezzo dell'Esperto Qualificato, il quale - prima dell'inizio di qualsiasi attività con rischio da radiazioni ionizzanti -, fornisce al datore di lavoro una consulenza in merito alla valutazione dei rischi che l'attività comporta e ai relativi provvedimenti di radioprotezione da adottare, redigendo apposita relazione come previsto dalla normativa.

Rientrano tra le competenze autonome dell'Esperto Qualificato, o di collaborazione nei confronti del datore di lavoro, una serie di fondamentali azioni organizzative generali, le principali delle quali riguardano:

- la classificazione delle aree con rischio da radiazioni ionizzanti;
- la classificazione del personale ai fini della radioprotezione;
- la predisposizione delle norme interne di radioprotezione;
- la segnalazione mediante contrassegni delle sorgenti di radiazione
- la predisposizione di un programma di informazione e formazione, finalizzato alla radioprotezione, allo scopo di rendere il personale edotto dei rischi specifici a cui è esposto.

Nell'ambito dell'esercizio dei propri compiti, l'Esperto Qualificato deve poi eseguire tutte le attività previste dalla normativa vigente, ivi comprese le azioni organizzative generali di cui è responsabile in collaborazione con il datore di lavoro.

Allegato 3. Le articolazioni in staff alla Direzione Scientifica



Dipendono dal Direttore Scientifico le seguenti articolazioni/funzioni:

Clinical Trial Center (CTC) – Struttura Semplice

Supporta i professionisti nello sviluppo e nel monitoraggio degli studi clinici. Affianca gli sperimentatori allo scopo di favorire l'incremento e la progressione delle sperimentazioni cliniche profit e non profit secondo quanto stabilito dai protocolli, con particolare riferimento all'arruolamento dei pazienti, i consensi informati, la registrazione dei risultati, l'appropriatezza del setting, la congruità delle informazioni contenute nella scheda di dimissione ospedaliera nonché la pubblicazione dei risultati. Tale struttura dipende dalla Direzione Scientifica e si interfaccia per l'esercizio delle proprie funzioni con la Direzione Sanitaria.

Si interfaccia per le funzioni di competenza con il Comitato Etico di Area Vasta Emilia Centro (CE-AVEC), utilizzando le modalità, procedure e strumenti informativi dallo stesso implementati.

Alla struttura fanno capo le funzioni relative alla sottomissione delle sperimentazioni al Comitato Etico e al supporto alle sperimentazioni cliniche.

Applied and Translational Research Center (ATRC) - funzione di connessione tra i Laboratori e le Unità Operative clinico-assistenziali al fine di aumentare le collaborazioni, gli studi e, conseguentemente, le pubblicazioni scientifiche. ATRC è deputato inoltre alla formazione alla ricerca traslazionale dei giovani ortopedici.

Centro Risorse Biologiche (CRB) - funzione di collegamento e armonizzazione nella gestione delle Biobanche e delle collezioni di campioni IOR, nonché di miglioramento nella gestione dei campioni stessi e aggiornamento delle regole di gestione in conformità alle normative nazionali ed internazionali.

Evaluation of Research Activity (ERA) - effettua la valutazione della attività di ricerca e della produzione scientifica, anche attraverso strumenti bibliometrici, ai fini della rendicontazione dei fondi della Ricerca Corrente, Ricerca Finalizzata, 5X1000, Conto Capitale, Progetti Europei, nonché ai fini della definizione degli obiettivi di budget dei laboratori, dei reparti e delle linee di ricerca.

Effettua la valutazione del coinvolgimento dei laboratori e dei reparti negli studi profit e non profit approvati dal Comitato Etico e i ricercatori nelle *application* per bandi di ricerca nazionali ed europei.

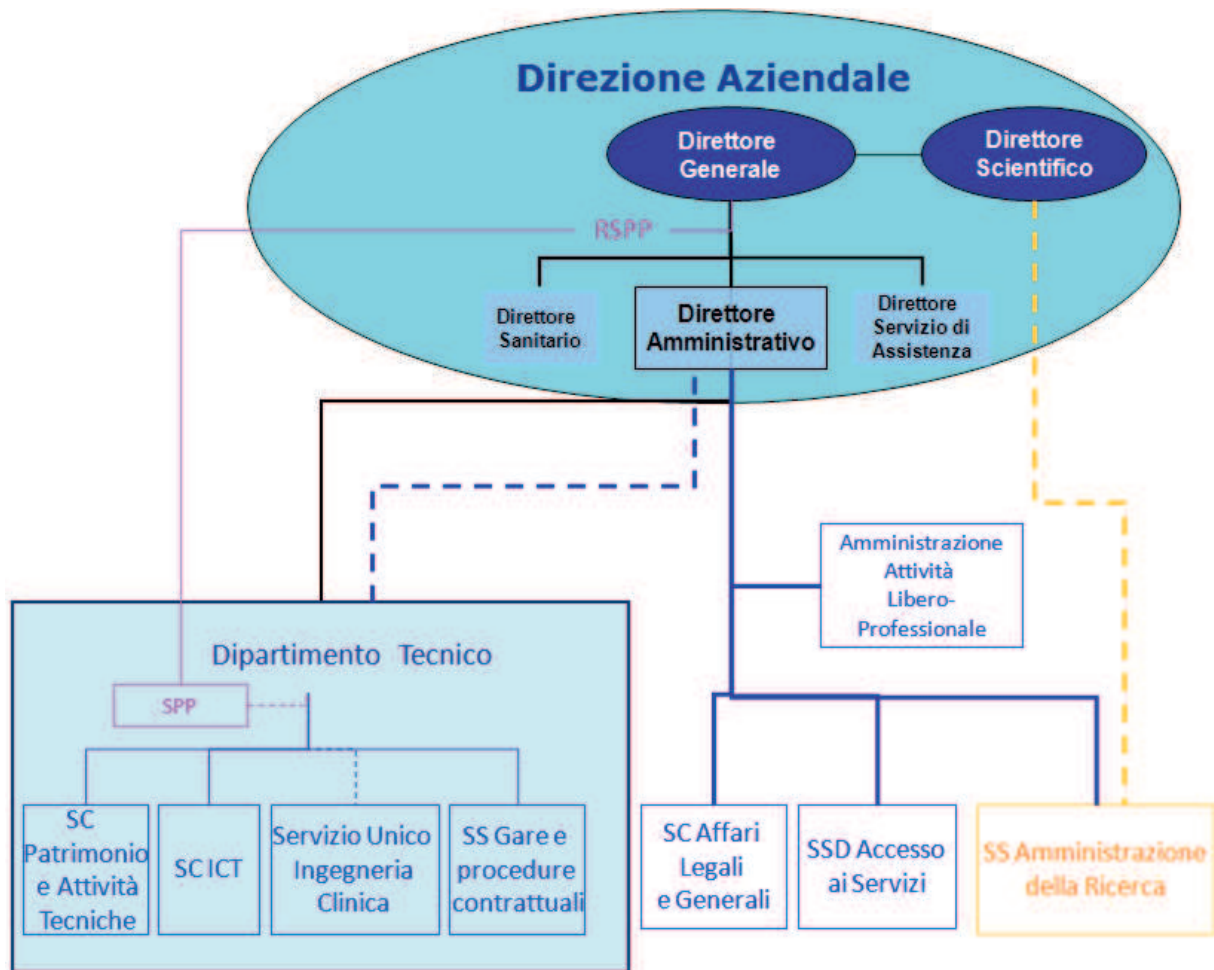
Technology Transfer Office (TTO) – funzione, strategica nei rapporti con il mondo industriale, che favorisce i collegamenti tra i laboratori e le industrie del settore, verificando - in collaborazione con la struttura "Amministrazione della Ricerca" - la brevettabilità di risultati di ricerche sviluppate dallo IOR e la ricerca di partner industriali. Mantiene il registro aggiornato delle ditte con cui IOR collabora e presidia gli sviluppi delle associazioni S3.

Piattaforma Microscopia Elettronica (PME) – è un'infrastruttura di ricerca con la funzione strategica di supporto all'attività scientifica dei ricercatori dell'Istituto Ortopedico Rizzoli, del CNR e di altre Istituzioni pubbliche e private che richiedano collaborazioni, consulenze o servizi, e può fornire supporto alle attività didattiche e formative di scuole secondarie e università.

Oltre alle funzioni sopra elencate, dal Direttore Scientifico dipendono funzionalmente:

- **la Struttura Semplice Amministrazione della Ricerca**, che per la caratterizzazione amministrativa delle attività svolte afferisce al Direttore Amministrativo (v. allegato 4);
- **la Biblioteca Scientifica** dello IOR, per le funzioni di disseminazione delle informazioni scientifiche, svolte in rete con le Biblioteche degli IRCCS nazionali.

Allegato 4. Le articolazioni organizzative in *staff e line* al Direttore Amministrativo



Come esplicitato nell'Atto Aziendale, il Direttore Amministrativo dello IOR si interfaccia con i Direttori Amministrativi dell'AVEC e dell'Area Metropolitana, con i quali fornisce indirizzi e coordina i seguenti Servizi Unificati a livello Metropolitano:

1. Servizio Acquisti di Area Vasta dell'Area Vasta Emilia Centrale (SAAV)
2. Servizio Unico Metropolitano Contabilità e Finanza (SUMCF)
3. Servizio Unico Metropolitano Economato (SUME)
4. Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Economica del Personale (SUMAEP)
5. Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Giuridica del Personale (SUMAGP)

cui sono state delegate funzioni amministrative o tecniche, **mantenendo in capo alla Direzione dell'IRCCS IOR le funzioni decisionali, di programmazione e di gestione.**

Declaratorie Servizi/Articolazioni Organizzative in *line e staff* al Direttore Amministrativo:

Il Dipartimento Tecnico

Al Direttore Amministrativo afferisce funzionalmente il **Dipartimento Tecnico**, che - come tutti i Dipartimenti dello IOR - dipende gerarchicamente dal Direttore Generale.

Il Dipartimento esercita funzioni di sviluppo dell'innovazione tecnica, tecnologica ed informatica e di coordinamento del Piano Investimenti, ivi compresi gli acquisti in Conto Capitale per la Ricerca degli IRCCS.

Il Dipartimento:

- garantisce la programmazione, la gestione e l'attuazione degli investimenti di natura edilizia ed impiantistica, delle tecnologie biomediche e ICT, assicurandone la coerenza con il quadro normativo e con gli obiettivi aziendali;
- assicura la gestione e manutenzione del patrimonio immobiliare in proprietà e/o in uso all'Istituto e delle tecnologie biomediche ed informatiche di proprietà e installate nelle strutture aziendali, monitorando costantemente i capitoli di costo relativi;
- garantisce la sicurezza e la continuità di esercizio di impianti tecnologici e tecnologie biomediche ed informatiche per l'erogazione dei servizi sanitari e di ricerca, attraverso collaudi di accettazione, controlli periodici e attuazione dei piani di manutenzione;
- assicura, nell'ambito del processo di pianificazione strategica e di programmazione annuale dello IOR, il presidio e il governo delle aree di responsabilità connesse al ruolo, più oltre specificato, individuando le appropriate politiche gestionali e definendo gli orientamenti operativi delle strutture ad esso assegnate;
- collabora con la Direzione e con i responsabili di gestione nella programmazione degli obiettivi strategici in ordine alle materie di cui ai precedenti punti. A tal fine individua gli obiettivi delle strutture ad esso afferenti, sviluppando le competenze mediante la costante ricerca della qualità dei processi e della innovazione dei sistemi di gestione, allo scopo di perseguire/realizzare risultati di miglioramento continuo sui temi dell'efficienza e dell'efficacia organizzativa;
- assicura la corretta gestione delle funzioni di supporto tecniche, amministrative, logistiche di competenza.

Le funzioni del Dipartimento Tecnico sono di supporto alla Direzione nel perseguimento dei fini aziendali, con elevata vocazione alla trasversalità rispetto ai processi produttivi e all'attività sanitaria e di ricerca, quale fornitore di servizi di tutte le articolazioni organizzative aziendali.

Funzione del Dipartimento è quindi quella di:

1. definire la programmazione annuale e poliennale ed assicurarne il monitoraggio nel rispetto degli obiettivi aziendali e del quadro normativo degli investimenti relativamente a immobili, impianti, tecnologie biomediche e sistemi informativi/informatici;
2. assicurare lo svolgimento delle gare d'appalto per le opere edilizie ed impiantistiche e per le manutenzioni di strutture, impianti, sistemi;
3. pianificare, attuare e monitorare la manutenzione di strutture, impianti tecnologici, tecnologie biomediche e di ICT, in modo da garantire la sicurezza all'utenza e agli operatori, nel pieno rispetto delle vigenti normative;
4. sviluppare le strategie necessarie per un razionale perseguimento degli obiettivi assegnati;
5. definire le strategie gestionali manutentive di immobili, impianti, attrezzature e tecnologie biomediche e di Sistemi ICT, nell'ottica di una azione efficiente e razionale tesa al miglioramento della funzionalità degli stessi;
6. assicurare il perseguimento della innovazione tecnologica, pianificando il rinnovo delle tecnologie in coerenza con quanto previsto nei documenti di programmazione nazionale, regionale ed aziendale secondo i principi del technology assessment;
7. definire e proporre il budget trasversale annuale necessario all'espletamento del mandato, curandone le fasi del processo, monitorandolo costantemente al fine di assicurarne il rispetto.

Il Dipartimento si articola nelle seguenti Strutture:

Patrimonio e Attività Tecniche – Struttura Complessa

Assicura la predisposizione e l'attuazione dei programmi e progetti di intervento relativi agli investimenti in edilizia sanitaria, alle manutenzioni e agli interventi necessari ad assicurare la gestione, la funzionalità e la sicurezza del patrimonio immobiliare e delle tecnologie dell'Istituto nonché la tenuta dei rapporti con gli enti preposti alle autorizzazioni. Presidia per tali interventi lo svolgimento delle funzioni inerenti la Direzione dei Lavori, l'esecuzione ed il collaudo degli stessi.

Garantisce il supporto alla Direzione Strategica in tutto il processo di formazione, esecuzione e controllo del Piano degli Investimenti, nel rispetto delle indicazioni della Direzione Generale e delle Linee di Programmazione Regionali.

Gestisce il budget degli investimenti e delle manutenzioni, rendicontando periodicamente alla Direzione lo stato di avanzamento e la spesa. Assicura la presa in carico delle tecnologie acquistate o autorizzate all'uso attraverso l'esecuzione dei collaudi di accettazione; formula piani di verifiche e controlli periodici e assicura la loro esecuzione; garantisce la valutazione tecnica preliminare al fuori uso. Garantisce i flussi informativi specifici verso la regione e il Ministero e supporta la Direzione nelle azioni per la Dispositivo-Vigilanza.

Garantisce il coordinamento, la programmazione e la realizzazione degli interventi sulla sicurezza sul lavoro, in relazione anche alla valutazione dei rischi ed alle priorità espresse dal Servizio Prevenzione e Protezione.

Garantisce il coordinamento con la Struttura aziendale competente (ICT) nella programmazione e nella realizzazione degli interventi relativi alle tecnologie informatiche e della comunicazione.

Gestisce e monitora i servizi in outsourcing di competenza (global service).

Cura gli aggiornamenti dell'Autorizzazione Sanitaria all'esercizio delle strutture assistenziali dell'Istituto (Delibera RER 327/2004)

Assicura le funzioni di Responsabile del Procedimento per i lavori ai sensi del D.Lgs.163/2006 e di Responsabile Tecnico della Sicurezza Antincendio.

Promuove ed implementa politiche di risparmio energetico in collaborazione con l'Energy Manager interaziendale.

Assicura le funzioni di Mobility Manager, promuovendo e realizzando i progetti e le politiche di mobilità sostenibile condivise a livello metropolitano e regionale e gestendo le attività connesse alla salvaguardia e sicurezza degli utenti interni ed esterni in termini di mobilità e viabilità interna ordinaria e straordinaria.

Si avvale della struttura competente al fine di garantire le procedure di affidamento lavori, servizi di ingegneria e progettazione, per gli aspetti di competenza.

Si avvale delle strutture aziendali per le procedure amministrativo-contabili degli ordini.

Garantisce il servizio di portierato e guardiania delle strutture aziendali.

Assicura gli adempimenti informativi relativi alla esecuzione di manutenzioni e investimenti nelle distinte piattaforme informatiche regionali e ministeriali e gli adempimenti ai sensi del D.Lgs. 33/2013 e s.m.i..

ICT – Struttura Complessa

Presidia le tecnologie dell'informazione e delle comunicazioni (ICT), combinando le esigenze di innovazione organizzativa e tecnologica con quelle di efficienza nell'erogazione dei servizi ICT per l'area sanitaria e amministrativa e a supporto delle attività di ricerca e dei trials clinici, con l'obiettivo di facilitare la sinergia e la collaborazione tra componente clinica e componente di laboratorio ad es. in ambito di big data e servizi on-line al cittadino.

Promuove la cultura digitale nella organizzazione e la dematerializzazione delle attività e della documentazione. Garantisce i processi di erogazione dei servizi informatici definendo con gli utenti interni i livelli di servizio ed assicurandone la relativa gestione. In questo ambito è inclusa la gestione dei software definiti come Medical Device stand-alone.

Ha la responsabilità della gestione, progettazione e sviluppo dei sistemi ICT, di implementazione di nuovi applicativi, con particolare riferimento alle integrazioni in ambito metropolitano, di Area Vasta e Regionali, e di garantire le infrastrutture digitali, la relativa manutenzione e la gestione dei servizi informatici in outsourcing, gestendo i contratti di manutenzione ed assistenza informatica. Garantisce la continuità operativa, la sicurezza e la privacy dei sistemi informativi-informatici aziendali dell'area sanitaria, amministrativa e della ricerca. Garantisce l'integrazione dei sistemi informativi con gli strumenti di datawarehousing finalizzati alla verifica della completezza dei dati e al supporto del processo di *decision making* aziendale. Progetta, realizza ed eroga i servizi di reti dati, immagini e fonia digitale. Assicura la Gestione tecnica informatica dei flussi.

Gare e Procedure Contrattuali - Struttura Semplice

Gestisce le procedure di affidamento di acquisizione di beni e servizi inferiori alla soglia stabilita dalla normativa vigente, relativamente alla ricerca, agli acquisti in conto capitale, alle manutenzioni e presidia i contratti di servizi occorrenti al Dipartimento Rizzoli Sicilia.

Garantisce l'interfaccia con le centrali di committenza nazionali e regionali e con il servizio acquisti metropolitano per gli acquisti di valore superiore alla soglia stabilita dalla normativa vigente, garantendo l'implementazione di azioni finalizzate alla centralizzazione degli acquisti, ovvero all'adesione alle convenzioni presso il soggetto aggregatore Intercent-ER e la riduzione degli acquisti in economia.

Svolge attività di coordinamento nella stesura dei capitolati al fine dell'avvio delle gare presso il Servizio Acquisti di Area Vasta dell'Area Vasta Emilia Centrale (SAAV).

Provvede alla stipula di accordi/contratti/convenzioni per la gestione del Patrimonio e per l'acquisto dei servizi di interesse strategico della Direzione aziendale.

Assicura i procedimenti relativi ai comodati ed alle donazioni in denaro di beni mobili ed immobili.

Garantisce le attività amministrative per lo svolgimento dei Lavori, dei servizi di progettazione/direzione lavori/collaudi, e degli acquisti aziendali di pertinenza del Dipartimento Tecnico.

Al Dipartimento afferisce funzionalmente il ***Servizio Unico di Ingegneria Clinica***, deputato ad assicurare la gestione efficiente, sicura ed economica delle tecnologie biomediche, software dispositivo medico incluso, nel rispetto normativo e secondo gli obiettivi aziendali; supportare le direzioni aziendali nella valutazione dei fabbisogni, nei progetti strategici di efficientamento, di allocazione delle risorse tecnologiche e di innovazione tecnologica, avvalendosi delle strutture aziendali e metropolitane per le procedure amministrative di aggiudicazione e amministrativo-contabili degli ordini.

Gestisce il budget degli investimenti e delle manutenzioni, rendicontando periodicamente alla Direzione del Dipartimento e al Controllo di gestione lo stato di avanzamento e la spesa.

Assicura la presa in carico delle tecnologie acquistate o autorizzate all'uso (visioni, donazioni, etc.) attraverso l'esecuzione dei collaudi di accettazione; formula piani di verifiche e controlli periodici e assicura la loro esecuzione; garantisce la valutazione tecnica preliminare al fuori uso.

Garantisce i flussi informativi specifici verso la regione e il Ministero e supporta la direzione nelle azioni per la Dispositivo-Vigilanza.

Servizi/articolazioni/funzioni amministrative in line e Staff al Direttore Amministrativo

Affari Legali e Generali – Struttura Complessa

Fornisce supporto alla Direzione strategica nelle relazioni e partecipazioni Istituzionali e garantisce l'adozione dei provvedimenti amministrativi del medesimo livello, inclusi quelli inerenti organi e organismi. Garantisce supporto nelle tematiche innovative, interfacciandosi con le altre strutture coinvolte.

Garantisce gli adempimenti amministrativo-contabili relativi ai rapporti ed accordi dove IOR è parte, in ambito sanitario o di ambito istituzionale. Garantisce il coordinamento delle funzioni Privacy in Istituto e la collaborazione con il Data Protection Officer (DPO) ed il livello sovra-aziendale. Garantisce supporto trasversale nella gestione dei flussi documentali e per le parti di competenza il processo di digitalizzazione dei processi e dei documenti amministrativi e sanitari. Garantisce la gestione del processo autorizzativo degli incarichi extraistituzionali e in generale in ambito di verifica e adempimenti in tema di incompatibilità e unicità del rapporto di lavoro (inclusa Anagrafe delle prestazioni). Presidia la gestione e custodia dell'archivio generale di deposito e storico dell'Ente con conseguenti adempimenti strutturali e procedurali. Garantisce l'esercizio del potere Disciplinare e fornisce supporto all'esercizio del Potere Ispettivo da parte dell'Organismo competente. Supporta il percorso di gestione e valutazione dei crediti dell'ente.

Afferisce alla SC il pool amministrativo di supporto alla Direzione. Garantisce il supporto amministrativo al delegato alle Relazioni Sindacali nelle attività connesse all'applicazione degli istituti oggetto di relazioni sindacali.

Attraverso l'ufficio legale interno (Avvocatura) garantisce la gestione del contenzioso dell'Ente, la difesa in giudizio e la consulenza legale ai servizi Amministrativi, Sanitari e della Ricerca. Assicura l'attività di recupero crediti in ambito giudiziale.

Garantisce la gestione amministrativa e contabile dei rischi coperti da assicurazione. È responsabile della applicazione del Programma Regionale sulla sicurezza nelle cure e per la gestione diretta dei sinistri e dell'intero percorso amministrativo e contabile. Garantisce la gestione dei sinistri per RCT, compresa la fase di trattativa e definizione stragiudiziale o di mediazione e/o all'evoluzione in sede giudiziaria sino alla segnalazione alla Corte dei Conti per gli importi liquidati. Garantisce il funzionamento del Comitato Valutazione Sinistri. Supporta le attività della Medicina Legale, in particolare relativamente ai percorsi di cura, al rapporto con il paziente ed i professionisti, alla gestione del rischio clinico e alla responsabilità sanitaria. Fornisce supporto ai professionisti in materia di responsabilità sanitaria

Alla Struttura afferisce l'Ufficio supporto RPCT - Anticorruzione, Trasparenza e Accesso agli atti, che garantisce le seguenti funzioni:

- supporto al RPCT, coadiuvando il Responsabile nella gestione delle politiche, dei programmi e degli strumenti utilizzati per affrontare il tema della corruzione all'interno dell'Istituto, nell'analisi e nella gestione del rischio di corruzione, approfondendone gli aspetti giuridici, organizzativi, di *risk assessment* e di mitigazione del rischio;
- governo del sistema della trasparenza dell'ente e il coordinamento e monitoraggio degli obblighi di legge in materia;
- supporto giuridico nella trattazione delle istanze di accesso.

Accesso ai Servizi – Struttura Semplice Dipartimentale

Gestisce il Ciclo Prenotazione-Pagamento nella attività di Specialistica Ambulatoriale effettuata in regime istituzionale e in libera professione e l'attività amministrativa relativa all'accettazione, front-office, accoglienza e presa in carico degli utenti. Gestisce i rapporti con il Centro Unificato di Prenotazione e con gli altri attori interni ed esterni coinvolti nei processi

di accesso ai Servizi. Cura la gestione amministrativa, archiviazione, digitalizzazione, rilascio copia agli aventi diritto e conciliazione anagrafica della documentazione sanitaria prodotta per le attività svolte presso le strutture interne e quelle decentrate. Collabora con la Direzione Medica di Presidio Ospedaliero e il Servizio ICT per le implementazioni al sistema informatico che coinvolgono le procedure amministrative per l'Accesso ai Servizi in riferimento sia a progetti interni che a progetti metropolitani e regionali.

E' Responsabile della gestione delle Prestazioni economiche per le funzioni di accettazione amministrativa dei ricoveri, sia per utenti SSN, che per utenti solventi e per le attività di recupero crediti inerenti le attività presidiate. Alla struttura fa capo quindi la funzione relativa alle Prestazioni Economiche e Accesso Amministrativo alle attività di ricovero.

Amministrazione della Ricerca - Struttura Semplice

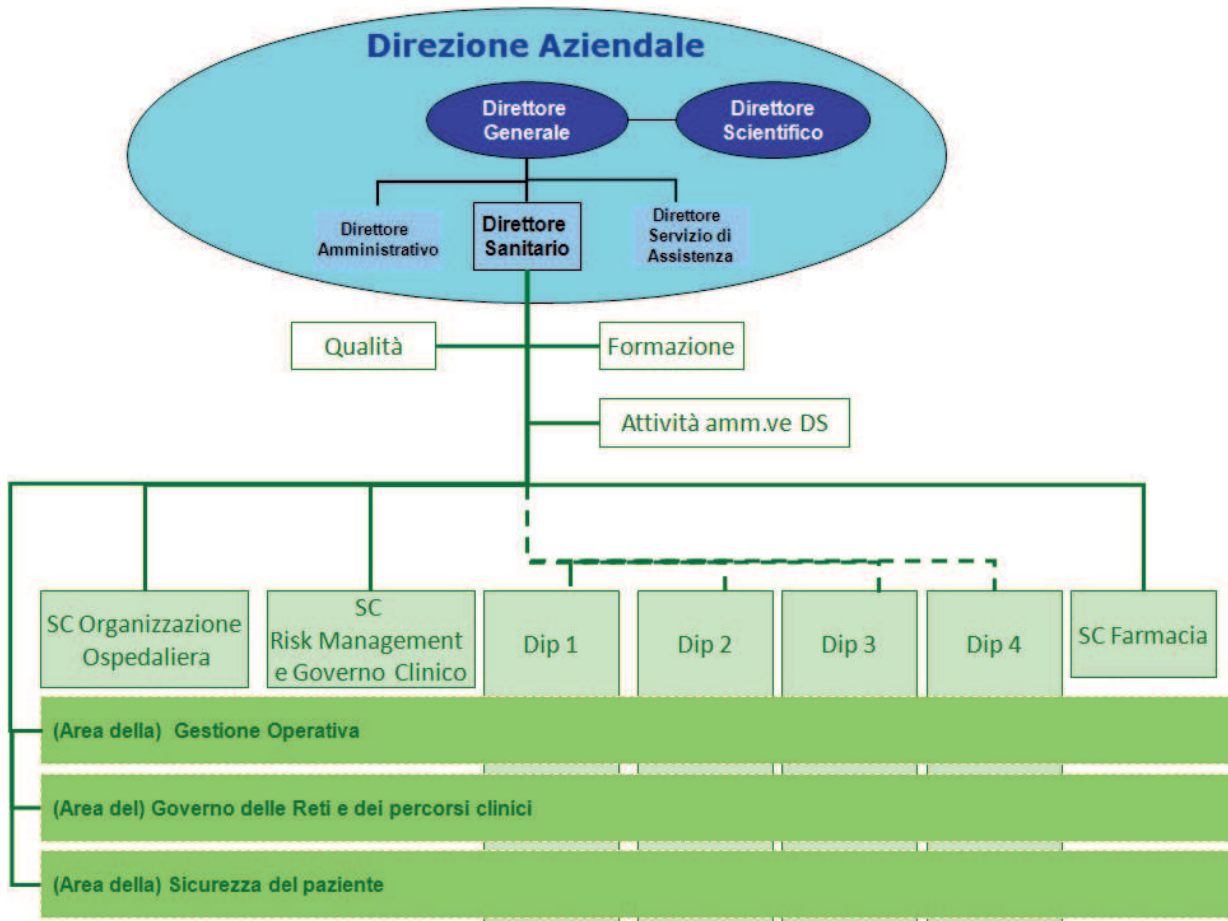
Tale struttura è posta in line al Direttore Amministrativo, che ne esercita il presidio delle attività di profilo tecnico-amministrativo ai fini della legittimità dell'azione amministrativa e del governo dell'equilibrio economico-finanziario dell'Istituto. Opera in stretta sinergia con la Direzione Scientifica, da cui dipende funzionalmente per la gestione delle attività amministrative legate alla ricerca.

In quanto responsabile delle attività di ricerca e delle risorse ad esse dedicate, il Direttore Scientifico si avvale di tale articolazione organizzativa per il presidio dei processi giuridico-amministrativi, contabili e informativi relativi alle attività di ricerca, garantendone l'integrazione funzionale con gli uffici che fanno parte della propria infrastruttura.

In particolare, la Struttura gestisce gli aspetti amministrativi del processo di fund raising, interfacciandosi con le strutture deputate, e gestisce le attività di sottomissione e rendicontazione dei progetti, attraverso l'utilizzo di metodi e strumenti informativi richiesti dai committenti delle ricerche stesse, garantendone il rispetto dei tempi. Gestisce le attività amministrativo-contabili e di Grant Office della Ricerca, ivi comprese quelle relative a incarichi di ricerca, soggiorni di studio a medici stranieri, collaborazioni scientifiche. Gestisce le attività contrattuali e brevettuali, e quelle in generale legate allo sfruttamento dei diritti. Gestisce il Sistema Informativo della Ricerca.

Afferisce in staff al Direttore Amministrativo la funzione di ***Amministrazione delle Attività Libero-Professionali***, deputata al presidio della corretta applicazione della normativa e della regolamentazione in materia di Attività Libero Professionale, coordinando il processo di gestione dell'attività, anche attraverso il presidio delle interfacce con le altre strutture aziendali e con le strutture extra-aziendali. Supporta la Direzione nelle attività di competenza.

Allegato 5. Le Aree di governo della Direzione Sanitaria e le articolazioni organizzative in staff e in line al Direttore Sanitario



Le Aree di Governo, le funzioni e le articolazioni organizzative della Direzione Sanitaria:

Al fine di adempiere alle funzioni assegnate dalla normativa vigente e come esplicitate nell'Atto aziendale al par. 3.1.4 del presente documento, la Direzione Sanitaria si articola come segue.

Strutture in Line:

Farmacia - Struttura Complessa

Struttura a supporto della Direzione e dei dipartimenti per l'assistenza farmaceutica ospedaliera e per la continuità ospedale-territorio. E' responsabile del monitoraggio e vigilanza sulle prescrizioni dei farmaci e sull'uso appropriato dei dispositivi medici al fine sanitario-epidemiologico e gestionale-amministrativo. Collabora alle attività aziendali per la gestione del rischio infettivo e del rischio clinico. Garantisce il supporto al processo di approvvigionamento dei prodotti farmaceutici, dei prodotti diagnostici e dei dispositivi medici, ottimizzando l'impiego delle risorse assegnate attraverso il monitoraggio dei consumi e dei costi, in collaborazione con il Controllo di Gestione. Gestisce le problematiche relative agli usi *off-label* e all'uso dei farmaci e dispositivi medici per sperimentazioni cliniche.

Garantisce la partecipazione alla Commissione del Farmaco di Area Vasta e alla Commissione Dispositivi Medici di Area Vasta, nonché ai Gruppi di Lavoro e Commissioni di Gara di Area Vasta e Intercent-ER.

Organizzazione Ospedaliera - Struttura Complessa

Nelle diverse sedi la SC garantisce, su delega della Direzione Sanitaria, l'organizzazione delle attività in linea con le indicazioni della Direzione strategica dell'Istituto nonché nel rispetto degli indirizzi delle Regioni in cui la sede è collocata e degli specifici accordi con i soggetti committenti.

Struttura in line alla direzione sanitaria con responsabilità in materia igienico sanitaria ed organizzativa presso le piattaforme ospedaliere su cui insiste l'attività clinico assistenziale dell'Istituto con particolare riferimento a quelle esterne allo stabilimento IOR di Bologna. Contribuisce alle attività organizzative volte al raggiungimento degli obiettivi aziendali di area sanitaria in termini di produzione, efficienza, qualità e sicurezza. Garantisce i collegamenti funzionali e la continuità della presa in carico tra le piattaforme produttive interne ed esterne allo stabilimento IOR di Bologna sia per quanto riguarda l'attività istituzionale che libero professionale. Ha compiti di vigilanza sul mantenimento degli standard clinico assistenziali IOR, presso tutte le piattaforme produttive. Per i compiti assegnati collabora con le aree di staff della direzione, i servizi preposti e il SAITER.

Ha compiti di vigilanza sul mantenimento degli standard clinico assistenziali IOR, presso tutte le piattaforme produttive.

Afferisce alla Struttura, la Struttura Semplice "Direzione Medica" del Dipartimento Rizzoli Sicilia.

Risk Management e Governo Clinico – Struttura Complessa

La SC garantisce, armonizzandole, sia la funzione di Risk management aziendale che la funzione di governo clinico, nell'ottica di un approccio integrato tra vari elementi che concorrono allo sviluppo della qualità e sicurezza delle cure, che pone al centro della programmazione e gestione dei servizi sanitari i bisogni dei cittadini e valorizza allo stesso tempo il ruolo e la responsabilità degli operatori sanitari.

La SC governa il processo di Risk Management aziendale complessivamente inteso dando piena attuazione al Programma regionale di prevenzione degli eventi avversi e gestione diretta dei sinistri nel rispetto dell'assetto normativo vigente in tema di gestione del rischio sanitario e responsabilità professionale. La SC coordina e conduce, inoltre, le attività legate al Governo Clinico, attraverso il monitoraggio delle performance cliniche ed il contributo delle funzioni aziendali che presidiano la *patient experience*, l'integrazione socio-sanitaria, il benessere e l'umanizzazione dei percorsi clinico-assistenziali, garantendo il supporto alla direzione sanitaria aziendale, ai dipartimenti e alle Unità operative nell'organizzazione e gestione dei percorsi clinico assistenziali nel rispetto degli standard di servizio (volumi, esiti, appropriatezza, professionalità, trasparenza, equità, ...).

Dipendono gerarchicamente dal Direttore Sanitario i dirigenti medici della direzione sanitaria, cui sono attribuite responsabilità e deleghe in relazione ai compiti igienico organizzativi propri della direzione medica come da normativa vigente, da svolgersi in collaborazione con i servizi preposti e il SAITER.

Oltre alle suddette funzioni generali è assegnata a ciascun dirigente medico la referenza su una o più aree di staff sotto descritte. Rispetto a tale funzione, il dirigente supporta lo staff in merito alle questioni di carattere medico e facilita il funzionamento integrato e coerente tra le diverse aree e tra queste e i processi complessivi di gestione dell'ospedale.

Aree di staff

Tutte le funzioni di staff sono raggruppate nelle Aree di staff sotto descritte:

Area della gestione operativa

L'area della gestione operativa raggruppa le funzioni e attività che la Direzione sanitaria deve svolgere o coordinare in relazione al suo ruolo di direzione della produzione dei servizi sanitari, al fine di raggiungere gli obiettivi strategici aziendali di efficienza e capacità produttiva.

In particolare, l'area della gestione operativa attua le logiche di ottimizzazione delle risorse produttive (piattaforme) attraverso strumenti e metodi per migliorare efficienza e qualità del "patient flow". Gli interventi di gestione operativa riguardano anche l'impatto dell'organizzazione fisica in termini di percorsi e l'ottimizzazione nell'utilizzo di spazi e tecnologie sia presso la struttura IOR che presso le piattaforme o strutture esterne afferenti.

L'Area Gestione Operativa ha dunque il compito di assicurare la corretta gestione ed allocazione delle risorse infrastrutturali necessarie allo svolgimento delle attività clinico-assistenziali svolte dalle diverse articolazioni organizzative (Sale Operatorie, Degenze, Ambulatori) interne ed esterne e dei servizi di supporto.

Ha inoltre la responsabilità dell'ottimizzazione dei percorsi di accesso programmato ed in urgenza, in un'ottica di tempestività ed equità.

In questi ambiti la responsabilità di Operation Management si realizza nel garantire che i percorsi clinici (il cui output è rappresentato dalla salute del paziente) risultino efficienti, sostenibili nel medio-lungo termine ed efficaci, capaci cioè di rispondere ai bisogni ed alle attese dei clienti (pazienti).

A tal fine l'area gestione operativa:

- opera in modo coordinato con le strutture organizzative ed i professionisti di riferimento le cui attività impattano sui processi sanitari, al fine di garantire la massima organizzazione ed interconnessione tra le attività del processo produttivo;
- descrive e analizza i processi sanitari al fine di supportare la Direzione nella loro programmazione, progettazione e reingegnerizzazione;
- supporta la Direzione nel miglioramento dei processi sanitari mediante il monitoraggio costante dell'efficienza operativa e l'analisi degli scostamenti per l'individuazione e l'applicazione delle necessarie misure correttive;
- supporta i responsabili della gestione giornaliera "on-time" dei Blocchi Operatori e delle altre piattaforme produttive al fine di gestire le criticità sorgenti;
- supporta la Direzione nella revisione dei processi sanitari in risposta alle emergenze, garantendo contestualmente l'equo accesso alle cure e la sicurezza di pazienti ed operatori sanitari.

All'area gestione operativa afferiscono le seguenti funzioni:

- Gestione Operativa (Struttura Semplice) che svolge anche funzioni di Programmazione chirurgica
- Responsabile Unico per l'Accesso (RUA)
- Responsabile per l'Accesso in Emergenza (RAE)
- Logistica ospedaliera
- Bed management (in collaborazione con SAITER)
- Gestione amministrativa delle Liste di Attesa e degli Accessi: coordinamento delle attività amministrative a supporto dei processi sanitari dei Reparti/Servizi dell'Ospedale
- Gestione operativa delle piattaforme ambulatoriali (in collaborazione con la funzione di gestione amministrativa degli Accessi ambulatoriali).

Area di Governo delle reti e dei percorsi clinici

L'area del governo delle reti e dei percorsi clinici raggruppa le funzioni della DSA coinvolte nell'organizzazione e gestione dei percorsi clinico assistenziali. Su tali processi "core" delle Aziende Sanitarie, il direttore sanitario esercita un ruolo di garante del rispetto degli standard di servizio (volumi, esiti, professionalità, trasparenza, ecc.) per le prestazioni da erogare ai pazienti al fine di perseguire gli obiettivi strategici aziendali di leadership di prodotto.

A tal fine, nell'ambito delle reti cliniche, gli standard di servizio devono essere garantiti a livello complessivo di rete con particolare riferimento a quelle in cui IOR svolge funzione di coordinamento (hub).

Gli standard attengono sia alle dimensioni più propriamente tecnico-professionali in termini di efficacia, appropriatezza, competenza che a quelle relative all'esperienza del paziente/utente in termini di customer care, informazione, continuità della presa in carico, umanizzazione, ecc. La dimensione presidiata dall'area è dunque quella dell'intero percorso del paziente all'interno dell'organizzazione IOR ed all'esterno della stessa nell'ambito di reti cliniche integrate.

Gli standard sono definiti dalle linee guida e percorsi clinico-assistenziali adottati dall'azienda sanitaria, nonché dall'insieme delle evidenze scientifiche e indicazioni normative e istituzionali su cui la Direzione svolge attività di supervisione complessiva.

A tal fine l'area reti e percorsi clinico assistenziali:

- opera in modo coordinato con i professionisti e le strutture di supporto le cui attività impattano sul percorso del paziente al fine di garantire la massima coerenza ed integrazione organizzativa;
- si coordina con il SAITER al fine di garantire l'integrazione multiprofessionale nell'ambito dei processi di cura;
- supporta i dipartimenti e le unità operative nella definizione dei PDTA, presidiando le diverse fasi, dalla diagnosi alla presa in carico a lungo termine (follow-up), nel rispetto delle indicazioni normative e delle evidenze scientifiche, garantendone l'allineamento con le strategie complessive aziendali;
- supporta la Direzione, i Dipartimenti e le Unità Operative nell'implementazione e nel miglioramento dei percorsi clinico assistenziali mediante il monitoraggio costante dell'appropriatezza e degli esiti con indicatori specifici;
- supporta la direzione nella definizione degli standard e modalità di funzionamento delle reti cliniche integrate e nel monitoraggio delle piattaforme esterne;
- garantisce la raccolta del punto di vista del paziente e supporta la direzione nello sviluppo di strumenti di customer care e processi di umanizzazione delle cure;
- supporta i responsabili nella implementazione e gestione dei PDTA e nel data management;
- garantisce l'interfaccia con la ricerca in particolare in riferimento all'attività di ricerca traslazionale ed agli studi su tematiche di carattere organizzativo;
- supporta la direzione nello sviluppo di programmi di sviluppo e mantenimento delle competenze e nel governo dei processi di educazione continua in medicina.

All'area afferiscono le seguenti funzioni:

- Sviluppo e innovazione reti cliniche e PDTA
- Monitoraggio delle performance cliniche
- Patient experience e Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)
- Integrazione socio sanitaria
- Benessere e umanizzazione dei percorsi clinico assistenziali

Area Sicurezza delle cure

L'area sicurezza delle cure raggruppa l'insieme di tutte le funzioni e attività finalizzate alla prevenzione e alla gestione del rischio connesso all'erogazione di prestazioni sanitarie.

L'area, pertanto, utilizzando gli strumenti propri del risk management, presidia tutti gli ambiti e i processi al fine di ridurre i rischi correlati all'assistenza sanitaria, per i pazienti, gli operatori e l'azienda. L'area è riferimento per le funzioni della direzione sanitaria coinvolte nei processi di gestione del contenzioso.

A tal fine è realizzato un modello integrato delle funzioni di rischio clinico, rischio infettivo, rischio occupazionale e contenzioso sanitario, il cui coordinamento, mediante una Cabina di Regia è in capo alla Direzione sanitaria. Attraverso tale coordinamento è garantita la predisposizione e l'attuazione del Piano Programma per la Sicurezza delle Cure.

L'area garantisce inoltre gli aspetti relativi alla qualità della documentazione sanitaria, e della corretta compilazione della scheda di dimissione ospedaliera. Presidia l'appropriata erogazione delle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e l'utilizzo dei setting assistenziali anche mediante il sistema dei controlli interni.

Sono ricomprese le attività medico legali di supporto alla direzione sanitaria in materia di contenzioso l'attività di consulenza in materia di responsabilità professionale nonché in temi medico legali a favore delle diverse articolazioni aziendali.

A tal fine l'area della sicurezza delle cure:

- coordina la rete dei referenti per la sicurezza;
- supporta la direzione sanitaria e il collegio di direzione nella predisposizione, implementazione e monitoraggio del Piano-Programma Aziendale per la Sicurezza delle Cure e la Gestione del Rischio;
- supporta la direzione sanitaria per gli aspetti di carattere medico-legale;
- supporta la direzione sanitaria in merito alle tematiche di buon uso del sangue e sicurezza trasfusionale;
- supporta il comitato valutazione sinistri e la direzione sanitaria nell'ambito della gestione del contenzioso;
- coordina il Comitato per le Infezioni correlate all'assistenza;
- attiva percorsi di audit o altre metodologie (visite per la sicurezza, osservazioni sul campo, ecc) finalizzati allo studio dei processi interni e delle criticità più frequenti;
- presidia il sistema di *incident reporting* ed il sistema di gestione degli eventi sentinella
- supporta i servizi aziendali in relazione alla gestione di rischi specifici (farmaci, dispositivi, attrezzature, strutture sanitarie);
- presidia il sistema dei controlli interni ai fini della rilevazione del rischio di inappropriata nei percorsi diagnostici e terapeutici;
- propone ed attua iniziative di sensibilizzazione e formazione continua del personale finalizzata alla prevenzione del rischio sanitario.

All'area afferiscono le seguenti funzioni:

- SS Igiene, epidemiologia e gestione delle emergenze, che risponde direttamente al Direttore Sanitario
- Controllo Qualità secondo GMP (Struttura Semplice Dipartimentale), con afferenza funzionale al Dipartimento Interaziendale per la Gestione Integrata del Rischio Infettivo (DIGIRI)
- Medicina legale
- Documentazione clinica e Sistema dei Controlli Sanitari.

Contribuiscono al funzionamento dell'area anche l'Esperto qualificato e la Medicina del Lavoro, che dipendono gerarchicamente dal Direttore Generale, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

Sono inoltre [funzioni in staff al Direttore Sanitario](#):

Attività amministrative a supporto della Direzione Sanitaria, che comprendono:

- il coordinamento dell'attività amministrativa a supporto del Rischio Clinico e della Medicina Legale nelle iniziative del contenzioso sanitario, afferente all'area *Sicurezza delle Cure*;
- il coordinamento delle attività amministrative a supporto dei processi sanitari dei Reparti/Servizi dell'Ospedale, ivi compreso il coordinamento del call center Liste di Attesa, afferente all'area della gestione operativa.
- Le funzioni di segreteria della direzione sanitaria

Formazione e Sviluppo Professionale - presidia le attività finalizzate a garantire l'aggiornamento e lo sviluppo delle competenze necessarie ad agire condizioni di lavoro in continua evoluzione, promuovendo la diffusione delle conoscenze necessarie a garantire i processi di assistenza e ricerca, in un'ottica di integrazione fra bisogni formativi organizzativi strategici e bisogni formativi individuali.

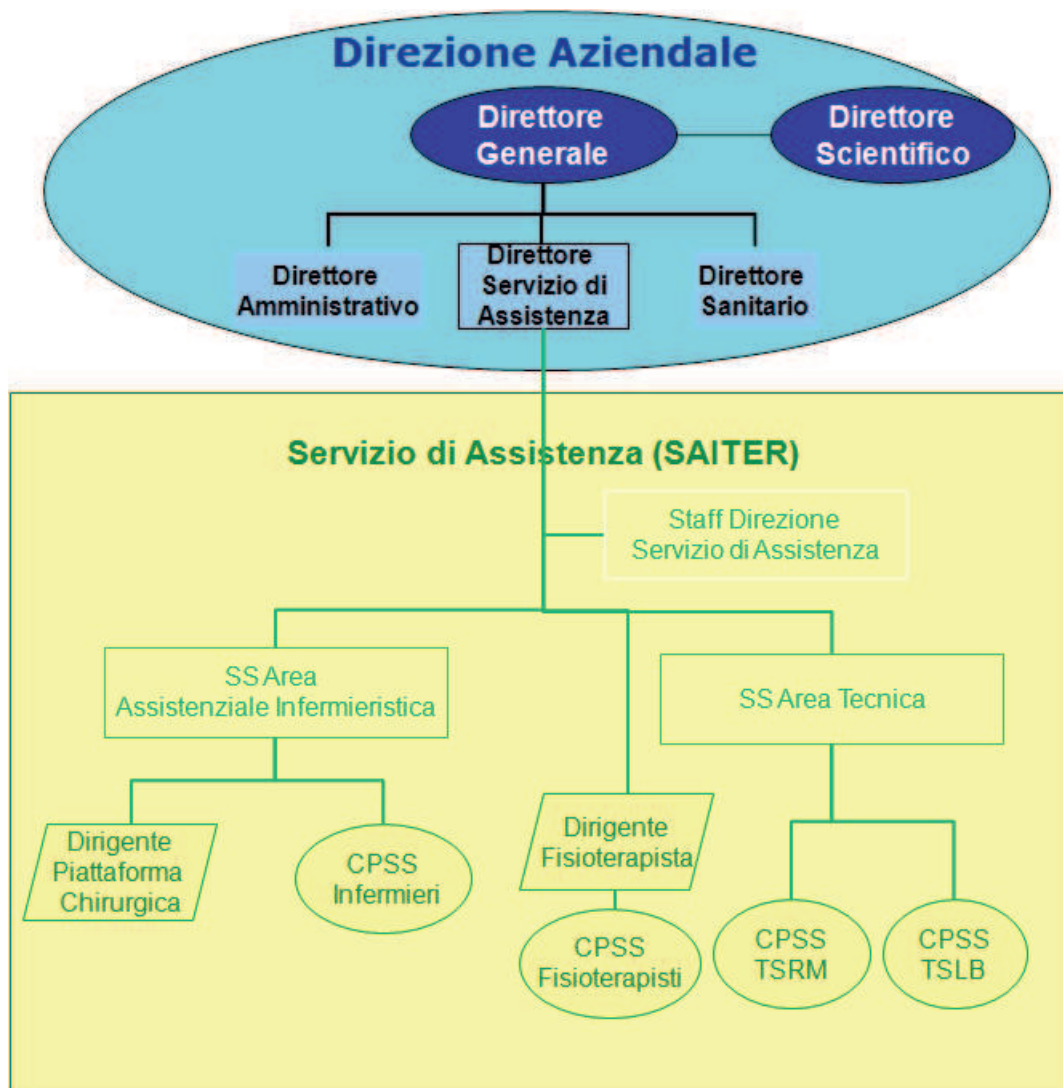
A tal fine:

- supporta il Collegio di Direzione nella definizione delle strategie formative finalizzate a valorizzare, responsabilizzare e coinvolgere il personale
- contribuisce allo sviluppo delle competenze e delle professionalità, supportando le articolazioni organizzative aziendali nella definizione, realizzazione e valutazione degli interventi formativi
- adotta strategie, modalità e tipologie formative innovative in sanità (e-learning, formazione sul campo) in grado di migliorare le condizioni e le opportunità di apprendimento e sviluppo professionale,
- cura le relazioni con Università e Istituzioni Formative finalizzati a garantire lo svolgimento dei tirocini abilitanti e di perfezionamento, di tutte le professioni espresse all'interno dell'Azienda nonché le frequenze relative alle scuole di specializzazione.
- garantisce l'attività amministrativa e lo sviluppo del sistema formativo aziendale in relazione a quanto previsto dai requisiti di accreditamento della funzione di governo e da quella di provider ECM, garantendo il rispetto del budget della formazione, supportando la predisposizione del Piano annuale delle attività formative sulla base degli indirizzi strategici.

Qualità – Il Sistema di gestione per la Qualità dello IOR ha un'impostazione che risponde nel suo insieme a diversi modelli Qualità di riferimento (Certificazione ISO 9001, Accreditamento Istituzionale delle Strutture Sanitarie, Accreditamento delle strutture di ricerca industriale e di trasferimento tecnologico, Accreditamento Istituzionale della Funzione di Governo della Formazione e del Provider ECM). Per permettere oltre al mantenimento delle Certificazioni e Accreditamento già in essere, l'estensione ad ulteriori Certificazioni e Accreditamenti, la Responsabile Qualità Aziendale:

- assicura un indirizzo unitario al Sistema di Gestione per la Qualità e promuove la diffusione in ambito aziendale della cultura per la qualità.
- coordina le fasi di implementazioni di nuovi sistemi di accreditamento e supporta le strutture organizzative aziendali nel loro mantenimento
- Gestisce il sistema documentale aziendale inerente le Procedure e Istruzioni Operative oltre a garantire la conformità metodologica delle stesse
- Fornisce supporto nelle fasi di gestione degli audit clinici
- Coordina Azioni di miglioramento trasversali legate alle tematiche dei sistemi di gestione per la qualità
- Gestisce il programma di Audit interni di sistema
- Cura i rapporti con le organizzazioni esterne (pubbliche e private) responsabili degli Audit di parte terza
- Contribuisce allo sviluppo di PDTA
- Coordina gli eventi formativi inerenti il sistema di gestione per la qualità.

Allegato 6. Organigramma e funzioni del SAITER



Le funzioni del SAITER:

Al Servizio di Assistenza Infermieristica, Tecnica e della Riabilitazione (SAITER) afferiscono due Strutture Semplici, assegnate a **Dirigenti delle Professioni Sanitarie**, che hanno responsabilità di:

- gestire il personale afferente alle aree di competenza della Struttura, verificando e valutandone il fabbisogno, nel rispetto degli obiettivi e degli indirizzi aziendali;
- promuovere, nel rispetto degli obiettivi e degli indirizzi aziendali, i livelli di competenza professionale.

Dai Dirigenti dipendono i **Collaboratori professionali sanitari senior** (CPSS), che hanno funzioni di coordinamento gestione e controllo delle risorse loro attribuite. A tal fine i CPSS si interfacciano con i Direttori di Struttura (SC/SSD) per le decisioni riguardanti il coordinamento organizzativo gestionale all'interno della Struttura stessa.

Afferiscono in Staff al Direttore del SAITER:

- il **Centro Ricerca delle Professioni Sanitarie**, che ha il compito di promuovere la ricerca nell'ambito delle professioni sanitarie, secondo gli indirizzi del Direttore Scientifico;
- il **Responsabile infermieristico addetto al controllo delle infezioni ospedaliere**, con compiti di gestione dei processi riferiti al controllo delle funzioni ospedaliere in integrazione con altre figure professionali; partecipa alla definizione ed implementazione degli interventi di prevenzione, controllo e sorveglianza del rischio infettivo in un ambito multiprofessionale e multidisciplinare, in coerenza con quanto previsto dal Piano Programma aziendale di Gestione del Rischio Infettivo. Collabora alla pianificazione, gestione e valutazione dei progetti di formazione, ricerca e appropriatezza del rischio infettivo. Garantisce attività di supervisione e consulenza sul controllo del rischio infettivo basati sulle evidenze scientifiche. Gestisce relazioni efficaci attraverso l'utilizzo di tecniche di comunicazione finalizzate al coinvolgimento dell'utente, degli operatori per il controllo del rischio infettivo;

e l'altro personale delle professioni sanitarie che coadiuva il Direttore e i Dirigenti per lo svolgimento delle funzioni di competenza del SAITER.

Il personale afferente agli Ambulatori e al Reparto ALP dello IOR afferisce gerarchicamente al proprio CPSS, che dipende in line dal Dirigente delle Professioni Area Infermieristica, che si interfaccia con la Direzione Sanitaria per quanto di specifica competenza.

Al Dirigente della SS Area Infermieristica afferiscono anche:

- la Piattaforma Operatoria, cui afferisce il personale del Blocco operatorio e della Centrale;
- il Bed Manager, che ha funzioni di controllo e valutazione, in merito alla gestione complessiva dei posti letto in collaborazione con la Direzione sanitaria.