



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



# **LINEE GUIDA e REGOLAMENTO BUDGET**

## **Istituto Ortopedico Rizzoli**

### **di Bologna**

**Anno 2020**

*testo approvato dal CDD il 17 febbraio 2020*

# INDICE

<b>1. IL CONTESTO DI RIFERIMENTO.....</b>	<b>3</b>
Premessa.....	3
1.1. GLI INPUT ALLA PROGRAMMAZIONE.....	3
1.2. LA SITUAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA.....	5
<b>2. GLI OBIETTIVI DELL'ISTITUTO PER L'ANNO 2020.....</b>	<b>5</b>
2.1. GLI OBIETTIVI CLINICO-ASSISTENZIALI.....	5
2.2. GLI OBIETTIVI DI RICERCA.....	8
2.3. GLI OBIETTIVI DI GOVERNO ORGANIZZATIVO ed ECONOMICO.....	9
<b>3. GLI INVESTIMENTI.....</b>	<b>11</b>
<b>4. IL REGOLAMENTO di BUDGET.....</b>	<b>12</b>
4.1. LA NEGOZIAZIONE DEL BUDGET 2020.....	12
4.2. IL MONITORAGGIO DEL BUDGET 2020.....	14
4.3. LA CHIUSURA DEL CICLO DI BUDGET 2020.....	14
<b>5. LA PERFORMANCE INDIVIDUALE.....</b>	<b>15</b>

# 1. IL CONTESTO DI RIFERIMENTO

## ***Premessa***

Le azioni fortemente promosse dal livello nazionale e regionale in ambito Assistenziale sono orientate al rispetto dei tempi di attesa per i ricoveri e le prestazioni specialistiche e alla sempre maggiore appropriatezza dei ricoveri e – più in generale – del setting assistenziale. Tale orientamento è chiaramente ripreso negli obiettivi di mandato assegnati ai Direttori Generali e nelle delibere regionali sul Riordino dell'assetto della rete ospedaliera e sui Tempi di Attesa, confermati ogni anno attraverso le Linee di Programmazione annuali.

Su queste tematiche si è orientata l'azione dello IOR per tutto il 2019: la riduzione della casistica su setting potenzialmente inappropriato, anche attraverso un potenziamento della Chirurgia Ambulatoriale e la riduzione della degenza media preoperatoria, con il potenziamento del prericovero.

Nel 2019 lo IOR è stato chiamato a dare il proprio contributo ai gruppi tecnici regionali sulla ridefinizione delle funzioni Hub, con particolare riferimento alle patologie oncologiche, cui partecipano i professionisti della Clinica III.

Partecipa inoltre al tavolo metropolitano sulla Rete Ortopedica, coordinato dall'Assessorato regionale alle Politiche per la Salute, per la stesura del documento relativo alle interfacce tra le aziende dell'Area Metropolitana per la gestione dei pazienti ortopedici, garantendo il presidio della propria mission di IRCCS e di Centro di Riferimento Regionale per specifiche patologie ortopediche e fornendo il necessario supporto per la gestione delle urgenze relative a specifici target (prevalentemente traumatologia in pazienti pediatrici e dell'arto superiore).

Relativamente al Dipartimento Rizzoli-Sicilia, la Direzione ha sviluppato una proposta per il rinnovo dell'Accordo novennale in scadenza il prossimo anno, ed è in attesa di conferma da parte della Regione Siciliana.

Per quanto attiene l'area della Ricerca, nel 2018 sono state approvate le nuove Linee di Ricerca per il triennio 2018-2020 ed è completata la prima fase di riorganizzazione dei Laboratori, orientata a sviluppare modalità di integrazione sempre più forti tra ricerca e assistenza, indispensabili per rispondere alle nuove sfide competitive a livello europeo e nazionale.

Nel 2020 si completerà la riorganizzazione del Dipartimento Rizzoli RIT, che nel 2019 è stato protagonista di uno sviluppo strategico ulteriore, oltre che sottoposto a verifica per l'accreditamento industriale secondo i nuovi requisiti regionali.

Nel 2019 si è tenuta la site-visit ministeriale per la riconferma della titolarità di IRCCS, che ha coinvolto tutti i professionisti dello IOR, dimostrando l'eccellenza dell'Istituto sia in ambito assistenziale sia di ricerca.

In tema di Didattica, a seguito del Protocollo di Intesa Regione-Università siglato nel 2016 e delle indicazioni del Comitato Regionale (CIR), nonché delle interlocuzioni con il Ministero della Salute per gli aspetti relativi alla ricerca, nel 2020 si prevede di siglare il Nuovo Accordo Attuativo Locale con l'Università di Bologna.

## ***1.1. GLI INPUT ALLA PROGRAMMAZIONE***

Il 2020 è un anno di transizione per tutte le Aziende Sanitarie della Regione, dato il cambio di Giunta Regionale.

In previsione della propria scadenza, a dicembre 2019 la Giunta ha emanato la DGR n. 2339/2019 inerente le *Prime Indicazioni relative alle Linee di Programmazione Regionali per l'anno 2020*, che

prevedono di procedere in continuità con le Linee dell'anno scorso. Questo in attesa che si insedi la nuova Giunta Regionale, la quale assegnerà nuovi obiettivi di mandato ai futuri Direttori Generali delle Aziende.

Per garantire continuità nell'Azione decisionale delle singole aziende, con DGR RER n. 2098/2019, la Regione ha nominato Commissari Straordinari gli attuali direttori generali, la cui naturale scadenza di mandato è il 29 febbraio 2020.

I principali input "istituzionali" al processo di programmazione aziendale annuale sono:

- il **Programma Triennale della Ricerca Corrente 2018-2020** degli IRCCS, nel quale sono delineati obiettivi e risultati attesi delle Linee di Ricerca dello IOR;
- gli obiettivi di mandato assegnati ai Direttori Generali;
- le linee di indirizzo regionali, che contengono: i criteri di assegnazione delle risorse alle Aziende, i vincoli derivanti dalla normativa nazionale e regionale, gli obiettivi definiti nell'ambito della programmazione sanitaria (cd. *Linee di Programmazione Regionali* annuali).

Dato il cambio di Giunta e le prossime nomine dei nuovi DDGG, gli ultimi due documenti sono passibili di modifiche in corso d'anno.

Altri documenti di input alla programmazione annuale sono:

- le indicazioni derivanti dai vincoli economico-finanziari a livello nazionale;
- le indicazioni nazionali e regionali relative all'applicazione dei nuovi Livelli Essenziali di Assistenza (DPCM 12/1/2017) e DGR RER 365 del 27/3/2017 di recepimento;
- la L.R. 9 del 16/7/2018 "Norme in materia di finanziamento, programmazione, controllo delle aziende sanitarie e Gestione Sanitaria Accentrata";
- la DGR di riordino della rete ospedaliera DGR 2040/2015 e le delibere ad essa collegate, relative alla ridefinizione dei *setting* assistenziali e all'appropriatezza (es: DGR 918/2018), le DGR sui Tempi di attesa, tra cui la DGR 272/2017 recante le disposizioni per la riduzione dei tempi di attesa per ricoveri programmati;
- l'Accordo Regione-IOR sulle Funzioni "Hub";
- gli Accordi "di fornitura" con le Aziende USL di Bologna e di Imola;
- l'Accordo con la Regione Siciliana per la produzione del Dipartimento Rizzoli-Sicilia;
- il Preconsuntivo dell'anno precedente e il Piano Investimenti pluriennale;
- la normativa sulla Libera Professione ed il regolamento aziendale in materia;
- i documenti di programmazione sanitaria locale, derivanti dalle decisioni della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria;
- le indicazioni delle Delibere OIV RER in materia di Ciclo di Gestione della Performance e Sistemi di Valutazione;
- la delibera regionale sul Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC);
- la normativa sulla Trasparenza e Anticorruzione che ha forti ricadute su tutti i settori aziendali e il PTPC 2020-2022 IOR;
- il Piano triennale delle Azioni Positive (PAP) Aziendale;
- il Protocollo di Intesa Regione-Università siglato nel 2016;
- le risultanze del verbale della site-visit ministeriale per la riconferma della titolarità di IRCCS;
- la DGR RER 1943 del 04/12/2017 che approva i requisiti generali e le procedure per il rinnovo dell'Accreditamento delle strutture sanitarie;
- i requisiti per l'accreditamento industriale, che interessano il Dipartimento Rizzoli-RIT;
- le risultanze del riesame della direzione sul Sistema di Gestione della Qualità relativo all'anno precedente.

## **1.2. LA SITUAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA**

Il presente documento è definito sulla base delle prime indicazioni regionali di tipo economico, ma prima dell'avvenuta concertazione tra la Direzione e la Regione stessa, rimandata a dopo l'insediamento della nuova Giunta. Eventuali decisioni derivanti da tale concertazione, che incideranno sul budget 2020, saranno quindi ricomprese in successive revisioni del budget stesso.

La Direzione è tenuta ad adottare tutte le misure necessarie per assicurare il rispetto della programmazione sanitaria regionale e per mantenere la gestione aziendale in linea con l'obiettivo economico-finanziario.

A tal fine deve monitorare costantemente la gestione aziendale per individuare con tempestività le azioni eventualmente necessarie a rispettare il vincolo di bilancio, nonché per identificare e porre in essere le misure, anche di carattere organizzativo e strutturale, più idonee per assicurare l'equilibrio economico-finanziario.

In linea con quanto disposto dalle linee regionali di programmazione, quindi, la Direzione è impegnata al rispetto dell'obiettivo economico-finanziario e al monitoraggio trimestrale in via ordinaria ed alle verifiche straordinarie previste dalla Regione.

Per quanto attiene il Dipartimento Rizzoli-Sicilia, in attesa del nuovo Protocollo di Intesa con la Regione Siciliana, in via prudenziale sono stati stimati gli stessi ricavi di preconsuntivo 2019.

Relativamente, infine, alla Ricerca Corrente Ministeriale, si inserirà in previsione di Bilancio la medesima cifra del 2019 (al netto delle risorse erogate in occasione della determinazione della ricerca corrente, ma vincolate a specifici progetti).

## **2. GLI OBIETTIVI DELL'ISTITUTO PER L'ANNO 2020**

Sulla base di quanto indicato dal livello regionale relativamente ai vincoli di natura economica stabiliti in coerenza con la Legge di Bilancio 2020, lo IOR avvia il Ciclo di Gestione della Performance 2020 sulla base degli obiettivi di mandato assegnati al Direttore Generale ed in continuità con la programmazione 2019.

Gli indirizzi di budget discussi nella Seduta del Collegio di Direzione IOR del 17/2/2020 rappresentano quindi i macro-obiettivi dell'anno, sviluppati in relazione agli input di cui al paragrafo precedente.

### **2.1. GLI OBIETTIVI CLINICO-ASSISTENZIALI**

Premesso che il rispetto dell'equilibrio economico, determinato dalla relazione tra produzione valorizzata e costi, costituisce un vincolo per tutte le Aziende Sanitarie e quindi, a cascata, per tutti i dipartimenti e tutte le strutture, nel 2020 i Dipartimenti saranno chiamati a garantire:

- il **rispetto della produzione negoziata**, con particolare attenzione alla produzione extra-regionale e ai tetti previsti dagli Accordi di fornitura con la AUSL di Bologna e la AUSL di Imola, anche al fine di rispondere agli obiettivi previsti dalla DGR RER 272/2017 "riduzione liste di attesa per ricoveri chirurgici";

- il **rispetto dei costi negoziati** e l'uso appropriato ed efficiente delle risorse, con particolare riferimento ai materiali/dispositivi, al personale, ai servizi e alle consulenze fornite da specialisti di altre aziende, da inserirsi all'interno di percorsi di cura identificati.

A tal proposito le UO Chirurgiche dovranno concordare con la Direzione Sanitaria gli interventi superspecialistici che richiedono l'utilizzo di impianti, protesi o biomodelli custom-made, al fine di monitorare attentamente, insieme alla Farmacia, l'andamento dei costi dei dispositivi medici necessari a garantire l'innovazione chirurgica propria dell'IRCCS. Tale monitoraggio infatti è finalizzato sia a dare evidenza dei maggiori costi degli interventi effettuati presso il nostro IRCCS nel momento in cui verrà negoziato l'Accordo Regione-IOR relativo alle funzioni Hub, sia a permettere la rendicontazione dei dispositivi impiantati in pazienti reclutati in studi (anche osservazionali e case report) nell'ambito della Ricerca Corrente dello IOR;

- la formalizzazione e monitoraggio dei percorsi già definiti o in fase di avvio; in particolare occorrerà:
  - formalizzare e condividere il Percorso sui Sarcomi e quello sulle Infezioni peri-protesiche. Il PDTA dei Sarcomi, prodotto nel 2018, deve essere messo a regime e monitorato. Il PDTA per le infezioni peri-protesiche dell'anca e del ginocchio dovrà essere formalizzato e implementato nel 2020.
  - Il percorso interaziendale sulle metastasi ossee è stato formalizzato nel 2018 con la procedura P-INT41 e nel corso del 2020 sarà oggetto di monitoraggio e valutazione.
  - formalizzare i percorsi relativi ai centri ERN sulle Malattie Rare Scheletriche e sulle malattie Oncologiche;
  - definire Percorsi di presa in carico condivisi con le altre aziende dell'Area Metropolitana, in particolare relativi alla gestione dei pazienti urgenti trasferiti dall'Ospedale Maggiore. Nell'ambito del **tavolo metropolitano della Rete Ortopedica** si stanno condividendo infatti i criteri di invio dal PS OM allo IOR.

Questi aspetti assumono ulteriore importanza per lo IOR, anche a livello Regionale, in quanto è necessario dare evidenza della casistica, dei Percorsi e delle interfacce formali tra lo IOR e le altre aziende della Regione in modo da mantenere il riconoscimento delle nostre funzioni Hub:

1. Ortopedia oncologica
2. Chirurgia vertebrale
3. Ortopedia pediatrica
4. Revisione e sostituzione di protesi
5. Terapia chirurgica delle gravi patologie infettive ossee
6. Chirurgia del piede
7. Chirurgia dell'arto superiore.

In continuità con le azioni adottate nel 2019, la Direzione prosegue le attività di programmazione delle risorse operatorie sulla base della consistenza e della criticità delle liste di attesa, prevista dalla DGR RER 272/2017.

La casistica d'urgenza (escluse fratture di femore) ha visto nel 2019 un sempre maggiore progressivo aumento dell'attività in elezione nei diversi setting assistenziali: dalla Degenza Ordinaria, al Day Surgery, fino alla Chirurgia Ambulatoriale.

Inoltre, nell'ottica dell'ottimizzazione dell'uso delle risorse di sala operatoria, verrà consolidata nel corso del 2020 la produzione effettuata presso la Casa di Cura Villa Chiara, relativamente ad una casistica a media/bassa complessità, aumentata significativamente nel 2019 rispetto all'anno precedente.

Alle azioni sopra delineate si affiancano obiettivi di governo clinico-assistenziale, che saranno declinati sui singoli CDR, orientati:

➔ al **Governo delle Liste di Attesa:**

Nel 2020 sono confermati gli obiettivi definiti nella DGR RER 272/2017:

- rispetto dei tempi d'attesa per le protesi d'anca: 90% dei casi entro 180gg;
- rispetto dei tempi d'attesa per tutte le altre prestazioni oggetto di monitoraggio: 90% entro la classe di priorità segnalata;
- Raggiungimento dei target di completezza del flusso informativo e di adeguatezza dei tempi di attesa;

➔ all'**Appropriatezza dei ricoveri e del setting assistenziale:** continueranno le azioni avviate nel biennio precedente, con particolare attenzione alla casistica individuata dalla Regione Emilia Romagna (con DGR 918/2018) ad alta priorità di intervento in regime ordinario (DRG 008, 229 503, 538) per le quali sono state individuate dalla Direzione Sanitaria specifiche indicazioni per la riduzione di una quota di ricoveri potenzialmente inappropriati.

➔ al **Miglioramento performance** con particolare riferimento:

- agli aspetti monitorati dal PNE, con particolare riferimento al mantenimento della % di fratture di femore operate entro le 48 ore, nonché ad una attenzione agli indicatori di esito relativi alla protesi di spalla, protesi di ginocchio, frattura tibia-perone, protesi d'anca;
- alla riduzione della Degenza Media Preoperatoria, attraverso il pieno utilizzo del percorso di prericovero.

➔ la **gestione del rischio clinico**, con particolare riferimento a quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale e ai progetti regionali su sicurezza in chirurgia, gestione degli eventi avversi, prevenzione delle cadute accidentali, implementazione delle raccomandazioni ministeriali e regionali, riconciliazione della terapia farmacologica, analisi proattiva dei rischi nei processi critici, gestione della documentazione sanitaria e consenso informato.

➔ la **gestione del rischio infettivo**, in riferimento anche alla funzione hub nelle infezioni ossee. Sarà posta particolare attenzione alla prevenzione del rischio infettivo nel percorso chirurgico consolidando attività di monitoraggio ambientale in Sala Operatoria e dei comportamenti del personale sanitario. In relazione alla campagna OMS sull'igiene delle mani si prevedono ulteriori iniziative volte ad aumentare la sensibilità del personale sanitario e dei visitatori. Sarà inoltre oggetto di miglioramento il sistema di monitoraggio regionale sulle infezioni del sito chirurgico (SichER) sia in termini quantitativi che qualitativi. Ulteriore focus sarà la prevenzione ed il controllo delle infezioni correlate all'assistenza e l'uso responsabile degli antibiotici, con particolare riferimento alla gestione di pazienti portatori di microrganismi multi-drug resistant.

Nel 2019 permane l'obiettivo di presidiare gli indicatori che determinano il ranking degli IRCCS nel finanziamento della Ricerca Corrente Ministeriale, riferiti:

- alla complessità della casistica, all'appropriatezza dei ricoveri;
- alla partecipazione ai trials multicentrici,
- al mantenimento della capacità di attrazione da extraRER.



Si lavorerà per aumentare la sinergia tra laboratori di ricerca e UO Cliniche, per lo sviluppo ed il monitoraggio di trials clinici – soprattutto multicentrici -, anche attraverso il supporto fornito dal Clinical Trial Center ed in linea con le indicazioni del Comitato Etico di Area Vasta Emilia Centro.

Infine per quanto riguarda il Sistema **Qualità Aziendale**, l'Istituto dovrà ottenere la certificazione del Programma Trapianto CSE Autologo per la patologia del sarcoma di Ewing da parte del Centro Nazionale Trapianti in collaborazione con il Centro Nazionale Sangue.

## **2.2. GLI OBIETTIVI DI RICERCA**

### *Premessa*

Il contesto in cui ci si trova ad operare nel 2020 sembra caratterizzato da una ulteriore riduzione di risorse economiche. In particolare il finanziamento della Ricerca Corrente non si prevede aumenti nel 2020 in virtù del continuo ingresso di altri IRCCS nel sistema. E' quindi necessario continuare a promuovere una sempre maggiore attività di fund raising, sia da fonti di finanziamento competitive sia da fonti di ricerca commissionata.

### *Obiettivi*

1. Concentrarsi sulla produzione scientifica di qualità. Il Rizzoli ha una produzione scientifica stabile aggirandosi attorno alle 300 pubblicazioni annue con un IF complessivo attorno ai 1200 punti.  
Sono da evitare sforzi scientifici vani e cioè le pubblicazioni su riviste non impattate o con IF molto basso e le pubblicazioni che per vari motivi non possono essere acquisite dal Rizzoli. **Bisogna limitare le review (in particolare quelle su riviste con basso Impact Factor), i capitoli di libri, gli atti a congressi, lettere e commenti che non contengono dati scientifici.** Tutta questa attività non contribuisce al valore scientifico dell'Istituto che deve, invece, puntare con decisione verso la ricerca di forte impatto e le pubblicazioni su riviste accreditate dal sistema di ricerca nazionale.  
La Direzione inoltre è chiamata a rendere accessibili i raw data sul repository della rivista o su altro repository ad accesso pubblico che il Rizzoli metterà a disposizione. Per questo **è richiesta grande accuratezza anche nella selezione dei titoli, delle parole chiave e nella chiarezza degli abstract.** Particolare attenzione inoltre va posta alla indicazione dell'affiliazione dell'autore, come da indicazioni della direzione scientifica. Le pubblicazioni i cui autori hanno un errore di affiliazione vengono infatti scartate dal ministero.
2. Aumento di sintonia e collaborazione tra componente clinica e componente di laboratorio.  
Tra gli obiettivi che la attuale Direzione ha delineato nel triennio 2017-2019 vi è stata la creazione dei presupposti affinché la ricerca traslazionale potesse riprendere vigore e non limitarsi a rapporti univoci tra un laboratorio e una clinica, promuovendo invece ampi ventagli di collaborazioni tra diversi laboratori e diverse cliniche. Per garantire stabilità e dare nuovo impulso alla ricerca di laboratorio, sono state attribuite le due SC Laboratorio di Tecnologia Medica e laboratorio di Analisi del Movimento e valutazione funzionale protesi, che erano coperte da facenti funzione.
3. La riorganizzazione del Dipartimento Rizzoli RIT. Si tratta del Dipartimento che fa parte, sin dalla sua costituzione, della Rete Alte tecnologie della RER con una vocazione principalmente rivolta verso la ricerca applicata e industriale. Obiettivo della riorganizzazione è il creare il presupposto per il potenziamento delle attività di trasferimento tecnologico verso il mondo industriale (per il quale dovranno essere valutate le ulteriori e più innovative forme imprenditoriali di sviluppo delle attività di ricerca



commerciale svolta dall'Istituto) e far coesistere queste attività con le attività di ricerca traslazionale e di pubblicazioni scientifiche. Nel 2020 si procederà ad istituire anche le due nuove SC del RIT previste nel Piano Triennale dei Fabbisogni del personale. In tal modo si completerà la riorganizzazione del RIT. Nel corso del 2020 occorrerà inoltre rispondere alle Non Conformità segnalate dalla Regione in merito alla domanda di Accreditamento industriale del Dipartimento Rizzoli-RIT, attualmente accreditato provvisoriamente.

4. Aumentare la partecipazione del Rizzoli a reti nazionali ed internazionali. In particolar modo si dovrà lavorare per consolidare la presenza del Rizzoli nelle reti ACC (alleanza contro il cancro) e la neo costituita rete sull'Invecchiamento, nonché avviare progetti di collaborazione con i partner della Rete Apparato MuscoloScheletrico (RAMS) istituita nel 2019, che vede la Direttrice Scientifica dello IOR come Presidente. Si dovrà inoltre dimostrare la capacità di operare in rete anche attraverso la partecipazione ad un maggior numero di trials clinici approvati dal CE con funzione di centro di arruolamento (non coordinatore). Si dovrà infine aumentare il numero di pazienti arruolati in clinical trials, preferenzialmente multicentrici. Il Ministero ci chiede anche un più attento monitoraggio e restituzione dei dati degli arruolamenti in modo da ridurre gli studi ad arruolamento zero e tenere gli studi effettivamente aperti solo per la loro durata. La Regione ha inoltre definito quali informazioni sugli studi clinici occorrerà pubblicare in internet, al fine di darne massima trasparenza agli stakeholders, a partire dai pazienti e dalle associazioni dei malati.

### **2.3. GLI OBIETTIVI DI GOVERNO ORGANIZZATIVO ed ECONOMICO**

E' stata recentemente deliberata la quinta edizione dell'Atto Aziendale dello IOR, cui seguirà nel 2020 l'ultimo atto di riorganizzazione che questa Direzione si era prefissa per dare un impulso maggiormente innovativo allo IOR. Nel 2020 verrà infatti formalizzata la riorganizzazione dell'area degli staff e delle funzioni in line alla Direzione, nell'ambito della ridefinizione del Regolamento Organizzativo (ROR). Tale impianto sarà ridefinito anche alla luce del nuovo Accordo Attuativo Locale con l'Università di Bologna, che sarà siglato auspicabilmente nei primi mesi dell'anno, sulla base del Protocollo di Intesa Regione-Università siglato nel 2016.

La ridefinizione dell'assetto organizzativo potrà includere nuovi modelli di gestione delle attività tecnico-amministrative di supporto ai compiti istituzionali e comporterà la revisione delle deleghe ai dirigenti. Occorrerà con l'occasione effettuare una revisione organizzativa delle attività amministrative a supporto dei reparti, al fine di migliorare la gestione del percorso del paziente e il rispetto degli obiettivi sui tempi d'attesa, come previsto da delibera regionale.

Si richiamano anche in questa sezione gli obiettivi previsti nei due paragrafi precedenti relativi al Sistema Qualità Aziendale:

- mantenere la Certificazione ISO 9001:2015;
- rinnovare l'Accreditamento industriale del Dipartimento Rizzoli-RIT, rispondendo alle non conformità rilevate dalla Regione;
- ottenere la certificazione del Programma Trapianto CSE Autologo per la patologia del sarcoma di Ewing da parte del Centro Nazionale Trapianti in collaborazione con il Centro Nazionale Sangue;

per il cui raggiungimento è necessario il lavoro di tutte le componenti aziendali, non solo dell'area clinica e della ricerca.

Si richiamano inoltre gli obiettivi previsti dal Piano triennale delle Azioni Positive (PAP) aziendale vigente, sviluppato per rafforzare in termini propositivi e propulsivi il ruolo svolto dalle Amministrazioni Pubbliche nel rimuovere *"ogni forma di discriminazione, sia diretta che indiretta, nei luoghi di lavoro"*.

## L'equilibrio economico-finanziario

Il Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario, da garantire attraverso l'equilibrio dei ricavi e dei costi della produzione e del finanziamento delle funzioni, passa anche attraverso:

- il Governo delle Risorse Umane: si darà attuazione a quanto previsto dal Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale, deliberato nel 2018 per il triennio 2018-2020. In particolare l'Istituto sarà concentrato nel garantire il turn over, completare le stabilizzazioni, implementare gli incarichi gestionali e professionali compatibilmente alle risorse disponibili e sviluppare il nuovo sistema del reclutamento dei Ricercatori, anche in base alle indicazioni nazionali in materia. Proseguiranno le azioni propedeutiche al pieno utilizzo del GRU, con l'implementazione delle funzioni gestite tramite portale del dipendente ed in particolare si procederà alla completa attivazione e al pieno utilizzo del work-flow;
- il Governo degli Acquisti, che permetterà di avvicinarci all'obiettivo regionale di adesione alla centrale di acquisto;
- il Governo degli Investimenti [v. cap. seguente].

Per quanto attiene all'Accordo Regionale H&S per l'anno 2020, ad oggi è possibile prevedere lo stesso valore economico degli anni precedenti, rispetto al quale occorrerà garantire e dare evidenza di una presenza più incisiva dello IOR sullo sviluppo di PDTA e sulla garanzia di efficienze di sistema, nonché degli **effettivi costi delle protesi custom made**.

Restando in tema di Accordi, è necessaria una maggiore capacità dello IOR di rispettare quanto negoziato con AUSLBO e AUSL Imola. In tal senso si prevede una verifica infra-annuale dei patti siglati da entrambe le parti, per potere avviare azioni congiunte che non creino disallineamenti economici. Inoltre, dovrà essere mantenuta la collaborazione con una struttura privata accreditata, per la quale si svolgerà apposita selezione volta a stabilizzare il modello di integrazione con le attività dello IOR.

Per il **Dipartimento Rizzoli-Sicilia** la Direzione dello IOR ha promosso le azioni necessarie alla ridefinizione del nuovo Accordo con la Regione Siciliana, proponendo alcune strategie di posizionamento dell'Istituto nell'ambito della programmazione regionale.

## **Trasparenza, Prevenzione della Corruzione e dell'Illegalità**

L'Istituto è impegnato con azioni preventive dei fenomeni potenzialmente a rischio nell'ambito dell'anticorruzione, in applicazione della normativa vigente, in particolare attraverso meccanismi organizzativi e procedurali che garantiscano trasparenza e imparzialità dell'azione amministrativa. A tal fine IOR ha adottato anche quest'anno il "Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza" (aggiornato annualmente) e garantirà l'applicazione del nuovo Codice di comportamento.

Gli obiettivi del PTPCT saranno declinati alle strutture e ai dirigenti coinvolti nei processi mappati, secondo quanto indicato nel Piano stesso.

## **Libera Professione Intramoenia**

Lo IOR persegue l'applicazione della normativa vigente in materia di Libera Professione, con particolare riferimento alle linee guida regionali. In particolare, è proseguito il percorso instaurato con l'approvazione del nuovo Atto Regolamentare di governo dell'attività libero professionale coerente con le procedure aziendali PAC in materia, e con la completa revisione dei tariffari di

ricovero, anche al fine di agevolare accordi convenzionali con realtà di assistenza integrativa della popolazione. E' in via di completamento, nell'ambito della riorganizzazione dell'attività amministrativa aziendale, il nuovo assetto del settore amministrativo competente in materia di ALPI, che prevede inoltre l'informatizzazione della gestione delle attività connesse.

Si darà attuazione al nuovo assetto delle convenzioni per l'erogazione di prestazioni in equipe, in favore di soggetti privati non accreditati che operano in ambito specialistico-ambulatoriale, nell'ambito delle quali potranno essere sviluppate forme di comunicazione adeguata al ruolo esercitato da IOR presso tali centri.

Potrà essere sviluppato un progetto per la gestione e l'assistenza ai pazienti stranieri, coerente con la vocazione e la fama internazionale del ruolo di eccellenza dell'Istituto.

### 3. GLI INVESTIMENTI

Al fine di coniugare le necessità derivanti da investimenti in essere e relativi adeguamenti, e l'opportunità di innovazione proposta dai professionisti, la Direzione ha attivato nel 2019 il **Board degli Investimenti**, coordinato dalla Direzione Sanitaria, che ha il compito di analizzare i fabbisogni espressi dai Dipartimenti relativi a tecnologie sanitarie e ICT e definire le priorità di realizzazione, in base ai finanziamenti disponibili e in coerenza con gli investimenti in corso.

In questo modo è possibile coniugare l'adeguamento degli impianti in essere con la necessità di continua innovazione che caratterizza un IRCCS con una forte componente di ricerca sviluppata in ambito chirurgico.

L'impostazione del piano investimenti 2020-2022 prosegue per alcuni aspetti in continuità con la programmazione precedente (2019-2021), con particolare riguardo all'adeguamento normativo ed alla sicurezza e i lavori/manutenzioni straordinarie sia per gli ambiti ICT ed apparecchiature biomedicali, ma con una innovazione importante che apre alle esigenze dei Dipartimenti in termini di innovazione tecnologica.

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

Lo IOR darà corso esclusivamente agli interventi totalmente finanziati, da risorse proprie o finanziamenti statali o regionali dedicati; questi garantiscono la sostenibilità finanziaria del Piano Investimenti stesso.

Si rimanda alla Relazione del Direttore Generale allegata al Bilancio di Previsione 2020 nella quale sono esplicitati gli Obiettivi particolarmente rilevanti riguardanti lavori/manutenzioni straordinarie, l'area ICT e le Tecnologie Biomediche.

Infine, si svilupperà definitivamente un modello di valorizzazione del patrimonio monumentale dell'Istituto, mediante la collaborazione con il Ministero della Salute e il FAI.

## 4. IL REGOLAMENTO di BUDGET: TEMPI, ATTORI E STRUMENTI DEL PROCESSO DI BUDGET

Il Budget è uno strumento per la declinazione di un ampio insieme di Piani Aziendali, tra cui:

- Piano delle Performance 2018-2020;
- Bilancio di Previsione 2020;
- Piano Aziendale Formazione (PAF) 2020;
- Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale;
- Piano Triennale Prevenzione Corruzione 2020-2022;

che delineano la complessità del sistema e delle azioni organizzative da porre in essere.

Per accompagnare lo sviluppo di tali azioni – alcune di carattere pluriennale - le tempistiche del processo di Budget 2020 prevedono:

- una fase prenegoziale con i CDR chirurgici: per consentire la programmazione delle attività chirurgiche dei primi mesi dell'anno, la Direzione ha anticipato una proposta pre-negoziale ai Direttori dei CDR di Ortopedia (SC e SSD), in data 13 gennaio 2020. Tale proposta sarà confermata o integrata in fase negoziale, in relazione agli andamenti della produzione rilevati sui 12 mesi del 2019 e sulla base della casistica attesa per l'anno 2020;
- l'analisi degli obiettivi con i Dipartimenti, che potranno poi discuterne a livello intra-dipartimentale con i CDR (SC e SSD);
- il momento di negoziazione con i CDR afferenti ai Dipartimenti, sugli obiettivi oggetto di negoziazione relativi a **Produzione, Governo Clinico, Ricerca**, governo economico-organizzativo (compresi i **costi**).

### 4.1. LA NEGOZIAZIONE DEL BUDGET 2020

In ottemperanza a quanto previsto dall'OIV unico Regionale in materia di *Ciclo di Gestione della Performance* (Delibera OIV RER 1/2014) e a quanto previsto dal *Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC)* della Regione Emilia-Romagna, il processo di Budget 2020 trova evidenza nel "Master Budget" (le schede di Dipartimento), con obiettivi di performance organizzativa assegnati alle strutture aziendali, che deve essere trasmesso all'OIV.

I "Budget Trasversali" (beni e servizi compresi i farmaci e dispositivi medici, manutenzioni e utenze, costi del Personale e della Formazione, ecc ...), cui si aggiunge il Piano Investimenti aziendale, saranno la "cerniera" tra il processo di Budget aziendale e il Bilancio di Previsione, nonché strumento per le necessarie verifiche infrannuali.

Tra la fase di pre-negoziante e la fase negoziale, infatti, il Controllo di Gestione si interfaccia con i principali Gestori, per una verifica delle compatibilità generali.

Tale verifica dovrà necessariamente avvenire sulla base delle informazioni disponibili nel nuovo Sistema Informativo GAAC, che si è avviato nel 2019.

Come gli anni precedenti, la discussione sul budget 2020 avverrà sulla base degli obiettivi proposti dalla Direzione e discussi con i Dipartimenti, formulati valutando le risorse necessarie per il loro raggiungimento.

Tale momento favorirà la discussione che avverrà successivamente in fase **negoziale con i Dipartimenti e i CDR** in cui saranno presenti:

- la Direzione e il Direttore del Dipartimento
- i Direttori/Responsabili di CDR afferenti al Dipartimento (SC e SSD);
- il Dirigente SAITER e i CPSE Coordinatori di CDR,

supportati dal Controllo di Gestione e dai servizi "gestori" dei Budget trasversali, con particolare riferimento alla Farmacia.

### **Il sistema degli obiettivi**

Gli **obiettivi di budget** rappresentano lo strumento di **misurazione delle performance organizzativa** delle strutture.

La "scheda **obiettivi**" di Dipartimento è unica e prevede gli obiettivi assegnati al Dipartimento nel suo complesso.

Dalla scheda di Dipartimento sono declinati gli **obiettivi di CDR** comuni a tutti, cui se ne aggiungono altri specifici, relativi all'attività dei singoli CDR, che costituiscono gli obiettivi di performance organizzativa di equipe.

Si mantiene la stessa tipologia di obiettivi:

1. **ISTITUZIONALI** – di natura strategica per l'azienda, **vincolanti per accedere alla retribuzione di risultato/produttività collettiva** così come definita in sede di contrattazione integrativa. Tra questi nel 2020 rientrano l'Accreditamento del Dipartimento RIT, lo sviluppo di almeno un trial multicentrico di cui IOR è coordinatore, e - a meno di diversa decisione da parte del futuro DG che verrà nominato nei primi mesi dell'anno - il potenziamento dell'attività chirurgica sulle piattaforme esterne;
  2. **PESATI** – cui sono attribuiti pesi percentuali e **cui è correlato il sistema premiante di incentivazione** (chiamati, ai sensi della L. 150/2009, obiettivi di "performance organizzativa"). Tra questi vi sono obiettivi relativi ad Attività di ricovero e specialistica, a Costi protesica/ farmaceutica, alla Appropriatezza, alla Produzione Scientifica, ...;
- **"di POSIZIONE / di EQUIPE"** – collegati ad aree di miglioramento in cui si esplica il ruolo del direttore e il contributo dei singoli alla crescita dell'equipe. Non pesati ai fini della retribuzione di risultato, ma **le cui risultanze annuali sono elemento aggiuntivo di valutazione nell'ambito delle verifiche relative agli incarichi dirigenziali e dei titolari di incarichi di funzione.**

Le schede obiettivi di CDR si distinguono in:

- scheda obiettivi del personale dirigente del CDR (ivi compreso il direttore responsabile);
- scheda del personale del comparto del CDR.

Per i CDR/articolazioni organizzative delle Aree Amministrative e di Staff sarà redatta una unica scheda obiettivi, a cui concorrono, anche con pesi differenti, il Direttore e i Dirigenti, e il personale del comparto afferente al CDR.

Le schede sono firmate dagli attori della negoziazione, per condivisione.

### **I tempi del processo di Budget**

I tempi del processo di budget saranno specificati con dettaglio nel calendario di budget che viene condiviso con le articolazioni organizzative di ciascuna area aziendale (Assistenza, Ricerca, Amministrativa e di Staff).

## **Diffusione degli obiettivi di budget assegnati**

Successivamente alle negoziazioni, è compito dei Direttori/Responsabili di Struttura e dei CPSE Referenti di Budget di ciascun CdR **diffondere i risultati della negoziazione all'interno del CdR** stesso, affinché tutti i propri collaboratori siano a conoscenza degli obiettivi che contribuiranno a raggiungere nell'anno.

**È responsabilità del Direttore del CDR e del CPSE Referente di Budget accertarsi che tutti abbiano preso visione degli obiettivi di budget del CDR** (anche eventualmente attraverso riunioni di CDR per la loro diffusione).

Al fine di dare evidenza che ciascun operatore abbia preso visione degli obiettivi su cui è impegnato nel corso dell'anno, i Direttori/Responsabili di CDR e i CPSE referenti di Budget utilizzano la scheda di presa visione degli obiettivi, conservandone una copia.

Al termine del percorso di diffusione degli obiettivi, il Direttore/Responsabile, anche attraverso la segreteria di Dipartimento (SAITER per il comparto di afferenza), ne darà comunicazione al Controllo di Gestione.

## **Master Budget 2020**

Al termine del processo negoziale sarà redatto il **Master Budget 2020 (schede budget di Dipartimento)**, inviato all'OIV regionale.

Il Budget è diffuso al personale attraverso la **pubblicazione delle schede sul sito intranet**.

### ***4.2. IL MONITORAGGIO DEL BUDGET 2020***

In linea con quanto previsto dalle Linee Guida per il Ciclo di Gestione della Performance, è previsto un momento di monitoraggio del Budget (generalmente a 6/9 mesi), al fine di poter condividere lo stato di avanzamento dei principali obiettivi ed effettuare eventuali aggiustamenti, anche sulla base di ulteriori input regionali che giungeranno dopo le negoziazioni.

Le eventuali revisioni del Master Budget saranno inviate all'OIV regionale entro i tempi previsti dall'OIV per il 2020. Quest'anno sarà infatti prevedibile una successiva integrazione degli obiettivi di budget, quale declinazione degli obiettivi di mandato assegnati ai nuovi Direttori Generali e degli obiettivi derivanti dalle Linee di Programmazione Regionali eventualmente integrate in seguito al rinnovo della Giunta Regionale.

In ambito assistenziale chirurgico, possono essere previsti momenti di verifica sull'andamento della produzione e dei costi, per riallineare i volumi di produzione e di consumi ai valori negoziati negli accordi di fornitura e alla casistica delle UUOO.

### ***4.3. LA CHIUSURA DEL CICLO DI BUDGET 2020***

La verifica dei risultati raggiunti nell'anno 2020 sarà effettuata in corrispondenza con l'avvio del *Ciclo di Gestione della Performance* dell'anno successivo (2021), con tempi che verranno definiti nelle Linee guida al Budget 2021, in modo da permettere la trasmissione delle risultanze all'OIV regionale entro i tempi dallo stesso definiti<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup>Per ulteriori chiarimenti in merito al percorso di budget è possibile contattare Annamaria Gentili ([annamaria.gentili@ior.it](mailto:annamaria.gentili@ior.it)) o Enza Di Felice e Tiziana Pianta ([enza.difelice@ior.it](mailto:enza.difelice@ior.it), [tiziana.pianta@ior.it](mailto:tiziana.pianta@ior.it)).





## 5. LA PERFORMANCE INDIVIDUALE

Le “*Linee Guida per lo sviluppo del Sistema di Valutazione Integrata del Personale*” redatte dall’OIV RER (delibera 1/OIV–Allegato B e successiva delibera 2/OIV) hanno dato impulso alle Aziende Sanitarie per la sistematizzazione del legame tra gli obiettivi assegnati, la valutazione dei professionisti e le ricadute economiche su salari di risultato/incentivazione.

Si è completato quindi un processo che declina gli obiettivi aziendali in obiettivi di performance organizzativa e, a cascata, in obiettivi di performance individuale.

A conclusione della negoziazione di budget di CdR, **il Direttore/Responsabile individua un obiettivo di performance individuale** da assegnare e concordare con ciascun dirigente e titolare di incarico di funzione (ex PO/coordinamenti sanitari)<sup>2</sup>.

### L’obiettivo individuale:

- per il **dirigente** è correlato agli obiettivi di budget assegnati al CdR di afferenza;
- per il **titolare di incarico di funzione** è correlato al contenuto specifico della funzione svolta.

In corso d’anno il **Direttore/Responsabile monitora** gli obiettivi attribuiti, effettuando un’eventuale valutazione circa lo stato di avanzamento del raggiungimento dell’obiettivo individuale. Ove necessario, concorda con il professionista **eventuale revisione** dello stesso, di norma entro il 1° semestre.

A fine anno il **Direttore/Responsabile** dovrà effettuare le seguenti verifiche e valutazioni, condividendole con i professionisti:

#### 1. Dirigenti e titolari di incarico di funzione:

- verifica del raggiungimento dell’**obiettivo individuale** assegnato
- valutazione del **contributo individuale** fornito al raggiungimento degli obiettivi di budget di struttura in termini di impegno e allineamento.

#### 2. Restante personale del Comparto:

- valutazione del **contributo individuale** fornito al raggiungimento degli obiettivi di budget di struttura in termini di impegno e allineamento.

Gli effetti economici di tali verifiche e valutazioni sono stabiliti dagli accordi integrativi aziendali.

Nel caso la valutazione determini un abbattimento della componente economica variabile (*obiettivo individuale: non raggiunto e/o contributo individuale: valutazione complessiva pari a 3*), il professionista può fare richiesta di chiarimenti sull’esito della valutazione. In tal caso sarà attivato un tentativo di composizione, col quale si richiederà al Direttore del Dipartimento di afferenza di esprimere il proprio parere vincolante in merito.

<sup>2</sup> Non avranno obiettivi individuali i professionisti dirigenti e i titolari di incarico di funzione che hanno la propria scheda budget con obiettivi specifici.



In caso di esito negativo del tentativo di composizione è fatta salva la possibilità per il valutato di richiedere all'Organismo Aziendale di Supporto all'OIV-SSR (OAS) l'attivazione di una valutazione di seconda istanza.

### **Personale della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria (c.d. Piramide)**

Per tale personale del Comparto, gli **obiettivi individuali annuali** sono attribuiti e valutati dal **Direttore Scientifico** come previsto dal Decreto n.164/2019 Ministero della Salute.

### **Valutazione delle competenze**

A fine anno, al **Direttore/Responsabile** sarà richiesto di effettuare anche una valutazione delle **competenze** possedute dal personale di afferenza. L'esito di tale valutazione, privo di effetti economici, rappresenta un efficace strumento di sviluppo delle competenze del personale per stimolarle ed orientarle nella crescita professionale.