



FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: DA
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000164
DATA: 13/05/2020 16:02
OGGETTO: APPROVAZIONE DEL REGOLAMENTO ORGANIZZATIVO RIZZOLI (ROR) –
SESTA EDIZIONE

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Cavalli Mario in qualità di Commissario Straordinario
Con il parere favorevole di Landini Maria Paola - Direttore Scientifico
Con il parere favorevole di Rolli Maurizia - Direttore Sanitario
Con il parere favorevole di Cilione Giampiero - Sub Commissario Amministrativo

CLASSIFICAZIONI:

- [06-02]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- Direzione Generale - Commissario Straordinario
- Direzione Sanitaria
- Direzione Amministrativa - Sub Commissario Amministrativo
- Dipartimento Patologie Complesse
- Dipartimento Rizzoli - Sicilia
- Dipartimento Rizzoli RIT Research, Innovation Technology
- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale - SUMAGP (SC)
- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Economica del Personale - SUMAEP (SC)
- Controllo di Gestione
- Supporto Direzionale
- Servizio Unico Metropolitan Economato (SUME)
- Direzione Scientifica
- Dipartimento Patologie Specialistiche
- Marketing Sociale
- Comunicazione e Relazione con i Media

DOCUMENTI:

File

Firmato digitalmente da

Hash



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

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



DELI0000164_2020_delibera_firmata.pdf

Cavalli Mario; Cilione Giampiero; Landini
Maria Paola; Rolli Maurizia

F2A753B28874AFBF41F39EA1DB8F574D
7769D350EB02DAACEA4F4F4A294CF5D9

DELI0000164_2020_Allegato1.pdf:

BE2125769992DA594D349F0126380A1CF
419BDB2C84ACC4F8564D176F42125A1



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

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



DELIBERAZIONE

OGGETTO: APPROVAZIONE DEL REGOLAMENTO ORGANIZZATIVO RIZZOLI (ROR) – SESTA EDIZIONE

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Premesso che il Sistema Documentale dell'Istituto Ortopedico Rizzoli relativo all'assetto istituzionale ed organizzativo fa riferimento ai seguenti documenti:

- Atto Aziendale, che è l'atto di diritto privato che regola l'attività dell'Istituto e trova fondamento nella L.R. 29/2004 e s.m.i.;
- Regolamento Organizzativo Rizzoli (ROR), che discende gerarchicamente dall'Atto Aziendale e descrive il modello organizzativo dell'Istituto;
- Regolamento dei Dipartimenti, che riporta i meccanismi di funzionamento dei Dipartimenti dello IOR e, in allegato, l'articolazione organizzativa di ciascun Dipartimento;

Preso atto che:

- con deliberazione n. 19 del 14 gennaio 2020 è stato approvato l'Atto Aziendale dell'Istituto Ortopedico Rizzoli – quinta edizione, che configurandosi quale atto di autogoverno, definisce i principi ed i criteri che orientano le scelte della Direzione strategica nel pieno rispetto delle relazioni istituzionali, il sistema di regole che caratterizza il contesto nel quale si sviluppa l'attività dell'Istituto e l'assetto istituzionale macro organizzativo che consente il funzionamento dell'azienda;
- nell'Atto Aziendale si demanda al Regolamento Organizzativo Rizzoli (ROR) l'ulteriore specificazione degli assetti organizzativi e funzionali dell'Ente;
- che il Regolamento Organizzativo Rizzoli (ROR) – quinta edizione - vigente è stato formalizzato con deliberazione n. 271 del 21 luglio 2014.

Considerato che:

- a distanza di alcuni anni, si rende necessario intervenire sul Regolamento Organizzativo Rizzoli (ROR) per renderlo maggiormente aderente alle modifiche normative nazionali e regionali succedutesi nel corso del tempo;
- a livello aziendale si sono avviati significativi processi di riorganizzazione, che hanno interessato trasversalmente tutte le aree, volti a ridefinire il posizionamento dell'Istituto in un'ottica di maggiore adesione alle politiche di integrazione in ambito Metropolitano, di potenziamento del proprio ruolo di Hub regionale, e di rilancio del ruolo di IRCCS a livello nazionale e internazionale e di rafforzamento dei processi di integrazione trasversali tra Ricerca e Assistenza, pilastri di un IRCCS;
- anche sotto il profilo organizzativo generale, dopo la deliberazione del vigente ROR, si sono implementate azioni atte a rispondere alle linee di indirizzo 2013 della Regione Emilia-Romagna, approvate con deliberazione n. 199/2013, le quali specificano che le Aziende sanitarie sono tenute a



“Migliorare la qualità dell’offerta e dell’efficienza nella produzione di servizi, avviando un processo di integrazione di attività e funzioni tra Aziende per condividere le migliori professionalità presenti, razionalizzare risorse tecnologiche, materiali, umane e finanziarie, concentrando strutturalmente le funzioni amministrative, tecnico-professionali e sanitarie a prevalente carattere generale e di supporto tecnico-logistico che non influenzano l’esercizio dell’autonomia e della responsabilità gestionale in capo alle direzioni aziendali, ma che possono determinare economie di scala ed economie di processo”;

- con deliberazione n. 20 del 15 gennaio 2020 si è preso atto del Decreto n. 179 del 21/11/2019 del Presidente della Giunta Regionale di nomina del Dott. Mario Cavalli, quale Commissario Straordinario a decorrere dall’1/3/2020 e fino alla nomina del nuovo Direttore Generale dell’Istituto;

Ritenuto, alla luce di tutto quanto sopra esposto:

- di abrogare il Regolamento Organizzativo Rizzoli (ROR) – quinta edizione – in quanto ormai superato e non più rispondente alla realtà organizzativa che si è delineata negli ultimi anni;
- di predisporre il Regolamento Organizzativo Rizzoli (ROR) – sesta edizione, optando per un documento snello ed essenziale che, facendo una ricognizione della struttura aziendale esistente, rappresenti in maniera organica l’assetto organizzativo e funzionale attuale;
- di confermare che, per quanto non direttamente regolamentato nel documento, si rimanda alla normativa nazionale e regionale vigente, ai regolamenti specifici vigenti (“Linee Guida e Regolamento di Budget”, “Regolamento per la definizione delle modalità organizzative dell’attività libero professionale della dirigenza del ruolo sanitario”, “Regolamento per attività di ricerca commissionata”, ecc.) o si procederà ad una più compiuta definizione in successive revisioni del ROR;
- di riservare alla nuova Direzione Aziendale l’opportunità di procedere a scelte funzionali ed organizzative per assicurare il perseguimento degli obiettivi che verranno attribuiti nel nuovo programma di mandato;

Dato altresì atto che il documento che si approva con il presente atto è il risultato di un percorso che ha previsto anche l’illustrazione al Collegio di Direzione dell’Istituto in data 20 aprile 2020, al Collegio Sindacale in data 29 aprile 2020 e l’approvazione del Consiglio di Indirizzo e Verifica in data 23 aprile 2020. Del documento inoltre è stata data informativa alle Organizzazioni sindacali del Comparto e delle aree della Dirigenza in data 29 aprile 2020;

Ritenuto di approvare il Regolamento Organizzativo Rizzoli (ROR) – sesta edizione, allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale della stessa;

Delibera

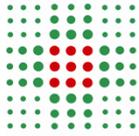
per quanto in premessa descritto,



1. di abrogare il documento denominato “Regolamento Organizzativo Rizzoli (ROR) – quinta edizione” per le motivazioni citate in premessa;
2. di approvare il documento denominato “Regolamento Organizzativo Rizzoli (ROR) – sesta edizione” nel testo allegato quale parte integrante del presente provvedimento (allegato 1);
3. di trasmettere copia del presente atto al Responsabile Aziendale del sito Amministrazione Trasparente, per la pubblicazione sul sito internet del documento “Regolamento Organizzativo Rizzoli (ROR) – sesta edizione”;
4. di trasmettere copia del presente atto al Ministero della Salute;
5. di trasmettere copia del presente atto ai Servizi Unificati Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale (SUMAGP), Amministrazione Economica del Personale (SUMAEP), Economato (SUME) per gli eventuali rispettivi atti di competenza conseguenti alla presente deliberazione.

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

Giampiero Cilione



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



REGOLAMENTO ORGANIZZATIVO RIZZOLI (ROR)

Sesta Edizione

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. <i>Il Direttore Generale</i>	6
3.1.2. <i>Il Direttore Scientifico</i>	7
3.1.3. <i>Il Direttore Amministrativo</i>	8
3.1.4. <i>Il Direttore Sanitario</i>	8
3.1.5. <i>Il Direttore del Servizio di Assistenza Infermieristica, Tecnica e della Riabilitazione</i>	10
3.2. L'articolazione dipartimentale	10
3.2.1. <i>Le Strutture e i Programmi</i>	11
3.3. Le Linee di Ricerca	11
4. I SISTEMI OPERATIVI	13
4.1. Il Sistema degli incarichi	13
4.1.1. <i>Gli incarichi dell'Area della Dirigenza</i>	13
4.1.1.1. <i>Gli Incarichi gestionali</i>	13
4.1.1.2. <i>Gli incarichi professionali</i>	13
4.1.1.3. <i>Revoca degli incarichi dirigenziali</i>	14
4.1.2. <i>Gli incarichi dell'Area del Comparto</i>	14
4.1.3. <i>Sistemi di valutazione degli incarichi</i>	14
4.2. Il processo di Delega	15
5. DISPOSIZIONI TRANSITORIE E FINALI	16
6. Allegati al ROR	17
Allegato 1: <i>I Dipartimenti e le Linee di Ricerca dello IOR</i>	18
Allegato 2: <i>Articolazioni organizzative/funzioni in line e staff alla Direzione Aziendale</i>	19
Allegato 3: <i>Organigramma Direzione Scientifica</i>	24
Allegato 4: <i>Organigramma Direzione Amministrativa</i>	26
Allegato 5: <i>Organigramma Direzione Sanitaria</i>	29
Allegato 6: <i>Organigramma SAITeR</i>	33

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:

- dare risposta alla complessità dell'Istituto (integrazione tra assistenza, ricerca e didattica, dimensione e pluralità delle sedi in cui opera) e alle aspettative sociali ed istituzionali collegate alle finalità aziendali;
- coerenza con il contesto di riferimento nazionale, regionale e metropolitano;
- coerenza con il quadro normativo-istituzionale di riferimento.

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**, in attuazione del *Protocollo d'Intesa tra la Regione Emilia-Romagna e le Università degli Studi di Bologna, Ferrara, Modena-Reggio-Emilia e Parma*, e dell'*Accordo Attuativo Locale* tra l'Istituto Ortopedico Rizzoli e l'Alma Mater Studiorum Università degli Studi di Bologna 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 di 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. 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"**, 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 degli 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 delle Performance Aziendali;
- Piano Triennale delle Azioni Positive;
- 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.

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.

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 dipendere prevalentemente da 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

Il Direttore Scientifico 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. 502 del 1992 e successive modifiche e con quanto previsto dalla L.R. 29/2004 in materia di Ricerca, identificata quale *mission* delle Aziende Sanitarie del SSR. Gestisce il budget della ricerca, concordato annualmente con il Direttore Generale sulla base degli indirizzi del Consiglio di Indirizzo e Verifica⁴.

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 è strettamente collegata con gli obiettivi dei Dipartimenti e delle Strutture ad essi afferenti, e avviene contestualmente al Budget ed al termine del progetto, sulla base di quanto concordato con il Direttore Generale.

Dal Direttore Scientifico dipendono le Linee di Ricerca (cfr. par. 3.3), come rappresentato nell'Organigramma che rappresenta 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.

L'infrastruttura della Ricerca

Il Direttore Scientifico, per lo svolgimento delle sue attività, si avvale di articolazioni organizzative e funzioni di staff che compongono l'Infrastruttura per la Ricerca, il cui organigramma è rappresentato in allegato 3 al presente documento.

Il Direttore Scientifico si avvale inoltre delle attività svolte dall'articolazione organizzativa "Attività Amministrative della Ricerca", posta in *line* al Direttore Amministrativo, ma funzionalmente dipendente dal Direttore Scientifico.

⁴ V. Atto Aziendale IOR - par. 2.3.

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 si avvale 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 sanitaria⁵.

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.

Il Direttore Amministrativo assicura il corretto assolvimento delle funzioni di supporto tecnico, giuridico-amministrativo e logistico.

Il Direttore Amministrativo dello IOR coordina inoltre l'azione dei Servizi Unificati Metropolitanari cui sono state delegate attività amministrative.

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 che ritenga efficaci ed appropriati. Promuove l'integrazione di percorsi 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 tecnica ed operativa della produzione sia delle prestazioni sanitarie finali, sia delle prestazioni dei servizi 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 dell'integrazione delle attività mediche con quelle del Servizio di Assistenza.

Il Direttore Sanitario ha responsabilità di Governo Clinico e *Risk Management* (in collaborazione con il Direttore Scientifico, i Direttori di Dipartimento, 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 fornitura e, in generale, per il raggiungimento degli obiettivi clinico-assistenziali dell'Istituto.

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.

Garantisce la *governance* clinica complessiva, intesa come l'insieme delle attività volte ad assicurare l'appropriatezza, la qualità clinica e la sicurezza delle prestazioni erogate, nonché il loro costante miglioramento.

In qualità di Presidente del Collegio di Direzione, rientrano tra le responsabilità del Direttore Sanitario la promozione delle conoscenze e competenze professionali, presidiata attraverso la realizzazione del Piano Aziendale della Formazione e la promozione delle attività di Gestione Integrata del Rischio attraverso la realizzazione del relativo Piano Programma aziendale.

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 gestione, alla organizzazione ed alla valutazione dell'attività clinico-assistenziale.

Nei rapporti con i dipartimenti, il Direttore Sanitario:

- verifica il conseguimento degli obiettivi aziendali negoziati, nel rispetto del ruolo dei direttori di dipartimento;
- svolge funzioni di interlocutore per le proposte dei direttori di dipartimento rispetto alla programmazione aziendale;
- svolge funzioni di supporto tecnico all'attività dei dipartimenti, per gli aspetti organizzativi e gestionali;
- esprime valutazioni tecniche ed organizzative sulla costruzione, ristrutturazione e ampliamento degli spazi assegnati ai dipartimenti;
- esprime valutazioni tecniche ed organizzative sulle proposte di acquisto di attrezzature biomedicali, avvalendosi di funzioni e competenze specifiche, di cui promuove la necessaria integrazione attraverso il coordinamento del Board degli Investimenti
- assicura la coerenza e l'implementazione dei programmi aziendali secondo quanto previsto dalle normative regionali per il Dipartimento Rizzoli Sicilia.

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:

- gestionali-organizzative;
- igienico-sanitarie e di prevenzione;
- medico-legali.

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;
- implementazione 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;
- 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, legate da una relazione gerarchica, 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 Generale.

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 in 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.

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 line 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.

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 complessa⁷ 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 dell'Istituto sulla base della sua specifica vocazione.

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

⁷ O alla Direzione di afferenza..

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 definite nei Piani Strategici dell'Istituto.

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

In questo modello organizzativo, le linee di ricerca trasversali (che, come detto, mutano mutando i programmi di ricerca e dipendono dal Direttore Scientifico) insieme alle linee gerarchiche verticali (rappresentate dalla filiera Direzione Generale, Dipartimenti, Strutture Complesse e Semplici Dipartimentali), vanno a costituire una struttura a matrice. Le Linee di Ricerca hanno una valenza prevalentemente funzionale.

I Responsabili delle Linee di Ricerca, nominati dal Direttore Generale su proposta del Direttore Scientifico, hanno quindi 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. Luogo finale della discussione e della sintesi delle attività delle Linee di Ricerca e della loro integrazione con i Dipartimenti è il Collegio di Direzione.

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.

Compito ulteriore dei Responsabili delle Linee di Ricerca è quello di rendicontare almeno annualmente al Comitato Tecnico Scientifico (CTS) e al Consiglio di Indirizzo e Verifica (CIV) i risultati della Linea di Ricerca e le prospettive per l'anno successivo.

Le Linee di Ricerca - identificate con periodicità triennale in accordo con il 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.

Possono essere individuati quali incarichi professionali, "Programmi Aziendali" equivalenti a incarichi professionali di altissima professionalità a valenza dipartimentale o di struttura complessa (rif. incarico 1.1 o 1.2).

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 Azienda.

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 e possono essere di due tipi: di organizzazione e professionale.

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 Azienda, 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 dipendenti 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 avviene attraverso un atto del Direttore Generale, che sarà recepito alla successiva revisione de ROR e/o dei suoi allegati.

6. Allegati al ROR

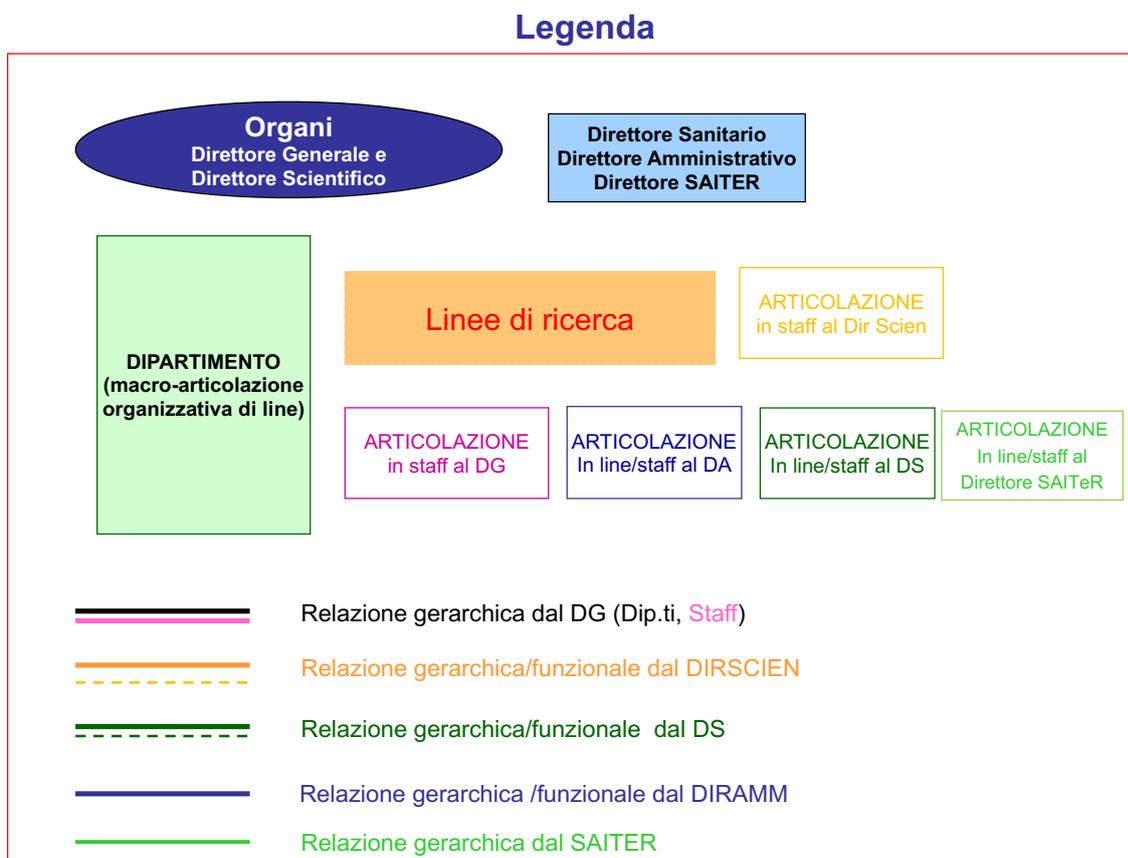
Sono allegati al presente Regolamento:

1. l'articolazione organizzativa di livello macro, che rappresenta i Dipartimenti e le Linee di Ricerca dello IOR;
2. le articolazioni organizzative in *line* e in *staff* alla Direzione Aziendale 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* alla Direzione Amministrativa e le declaratorie delle funzioni svolte;
5. le articolazioni organizzative in *line* e in *staff* alla Direzione Sanitaria e le declaratorie delle funzioni svolte;
6. l'Organigramma del SAITER e la declaratoria delle funzioni svolte.

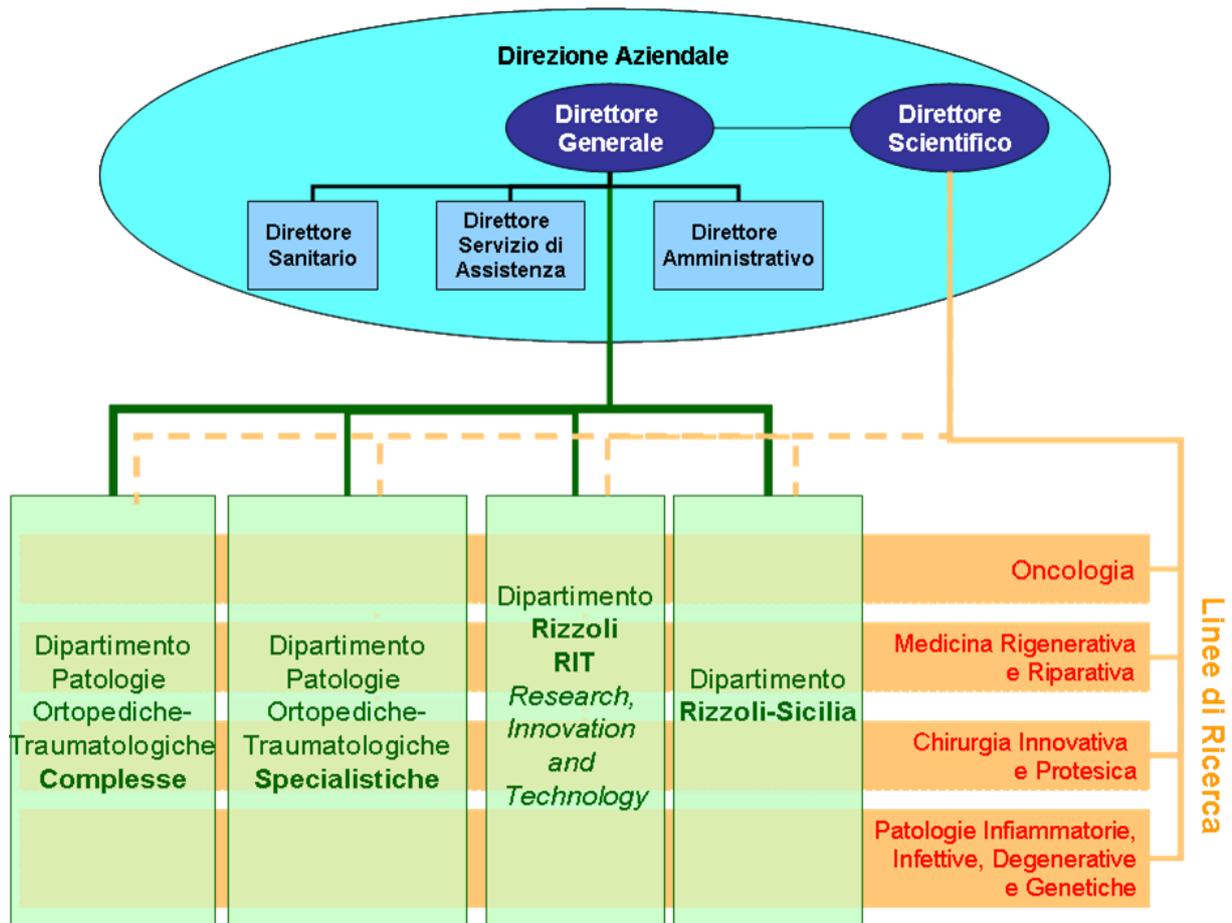
Gli organigrammi dei Dipartimenti sono allegati al Regolamento di Dipartimento.

Legenda

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

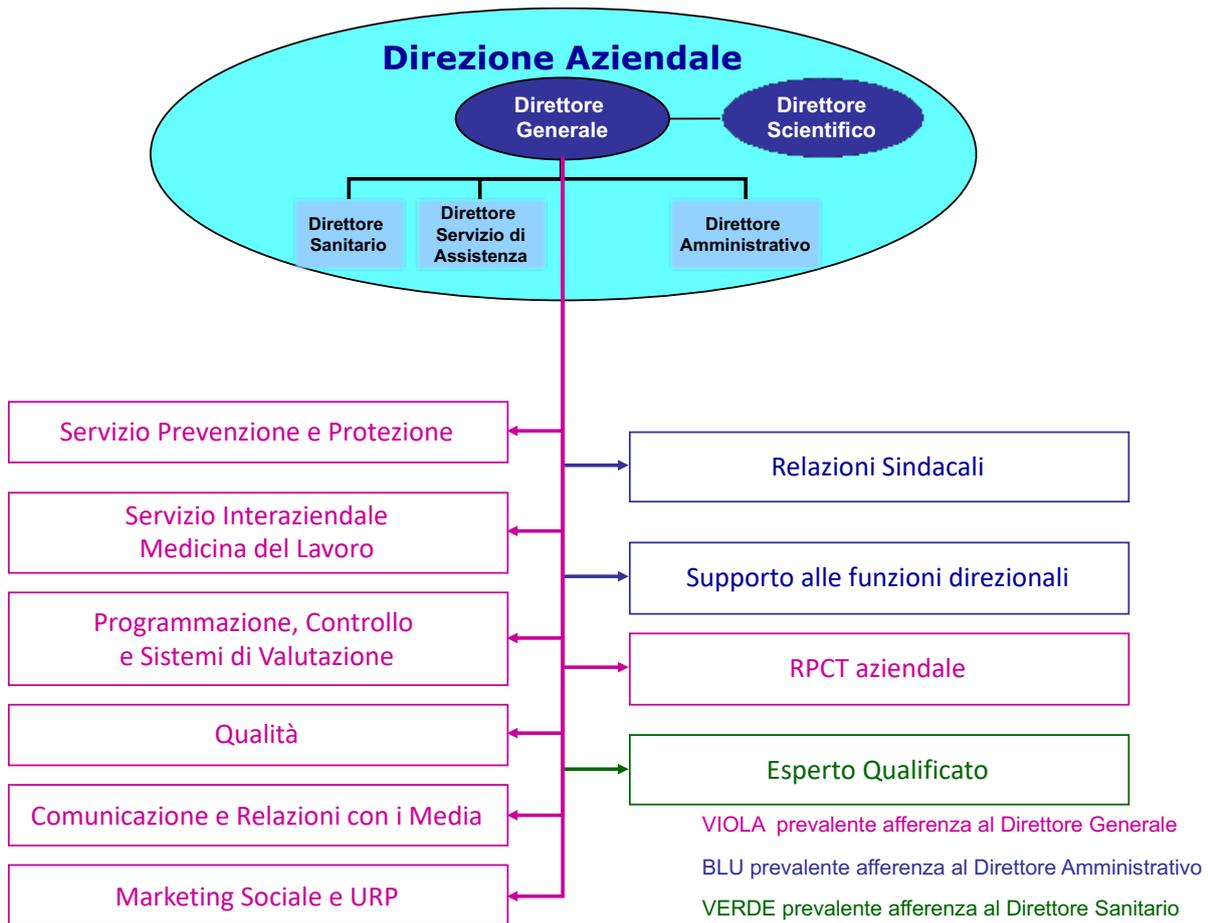


Allegato 1. I Dipartimenti e le Linee di Ricerca dello IOR



Le Linee di Ricerca rappresentate sono riferite a quelle approvate dal Ministero della Salute nell'ambito della Programmazione Triennale degli IRCCS per il triennio 2018-2020.

Allegato 2. Le articolazioni organizzative in staff alla Direzione Aziendale



Declaratoria delle articolazioni organizzative in staff alla Direzione Aziendale:

Si tratta di Strutture/articolazioni organizzative/funzioni direttamente connesse a processi che, per natura innovativa e più marcatamente trasversale o particolare rilevanza delle funzioni, fanno riferimento direttamente alla Direzione Aziendale nel suo complesso, pur con afferenze funzionali prevalenti al Direttore Generale, al Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario.

Funzioni in staff alla Direzione Aziendale con prevalente afferenza al Direttore Generale (in fucsia nell'organigramma):

Servizio Prevenzione e Protezione (SPP)

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.

Servizio Interaziendale Medicina del Lavoro - Servizio Unificato con AUSLBO e AOUBO
Secondo quanto previsto dalla normativa vigente e dall'Accordo tra IOR, AOUBO e AUSLBO per la Gestione Unificata del Servizio di Medicina del Lavoro, il servizio è garante delle funzioni di sorveglianza sanitaria (medico competente e medico autorizzato) secondo quanto previsto dalla normativa vigente e 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 IOR, AOUBO, AUSLBO 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 a tutto il personale, sia di AOU, sia di AUSL che di IOR.

Programmazione, Controllo e Sistemi di Valutazione – Struttura Complessa

Presidia il macro processo di "Pianificazione, Programmazione e Controllo" delle strategie aziendali, effettuandone, in un'ottica di sistema, il monitoraggio e supportando la Direzione nella Valutazione delle Performance Aziendali. Supporta la Direzione Aziendale nelle attività di pianificazione e 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 infraannuali 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 Metropolitan 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 funzioni/articolazioni organizzative:

- “*Flussi Informativi e monitoraggio performance aziendali*”;
- “*Controllo di Gestione*”;
- “*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.

E' 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 - 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.

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 la gestione delle relazioni con gli utenti, la raccolta fondi, la promozione di reti di sostegno e collaborazione anche tramite i social media. Promuove le azioni di Equity Management, in linea con le indicazioni regionali in materia, e collabora con il CUG nell'implementazione delle azioni favorevoli al Benessere Organizzativo.

Alla articolazione organizzativa fanno capo le seguenti funzioni:

"Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)"

"Segreteria del Comitato Consultivo Misto".

Responsabile Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (RPCT) – E' individuato dal Direttore Generale tra i Dirigenti Amministrativi 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.

Qualità - assicura un indirizzo unitario al Sistema di Gestione per la Qualità e promuove la diffusione in ambito aziendale della cultura per la qualità. Supporta le strutture organizzative aziendali per l'adeguamento ai requisiti regionali di Accreditamento Istituzionale delle Strutture Sanitarie, Certificazione ISO e Accreditamento delle strutture di ricerca industriale e di trasferimento tecnologico.

[Funzioni in staff alla Direzione Aziendale con prevalente afferenza al Direttore Amministrativo \(in blu nell'organigramma\):](#)

Supporto alle funzioni direzionali - supporta l'Ufficio di Direzione nello svolgimento dei propri compiti, svolgendo anche funzioni di Segreteria del Direttore Generale, del Direttore Amministrativo, del Collegio Sindacale e del Collegio di Direzione.

Affianca il Direttore Amministrativo nei rapporti con Enti e *stakeholder* per la gestione del Patrimonio monumentale.

Supporta la Direzione nello sviluppo delle politiche del personale, interfacciandosi con le funzioni aziendali e i servizi interaziendali per le questioni inerenti le Politiche stesse; affianca la Direzione nella definizione del Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale (PTFP).

All'articolazione organizzativa afferisce l'Ufficio di Supporto al RPCT, che coadiuva 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.

Fornisce supporto giuridico nella trattazione delle istanze di accesso civico semplice e riesame dell'accesso civico generalizzato, fornendo anche interpretazioni e pareri di natura giuridico legale relativi agli ambiti di competenza.

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.

[Funzioni in staff alla Direzione Aziendale con prevalente afferenza al Direttore Sanitario \(in verde nell'organigramma\):](#)

Esperto Qualificato: 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.

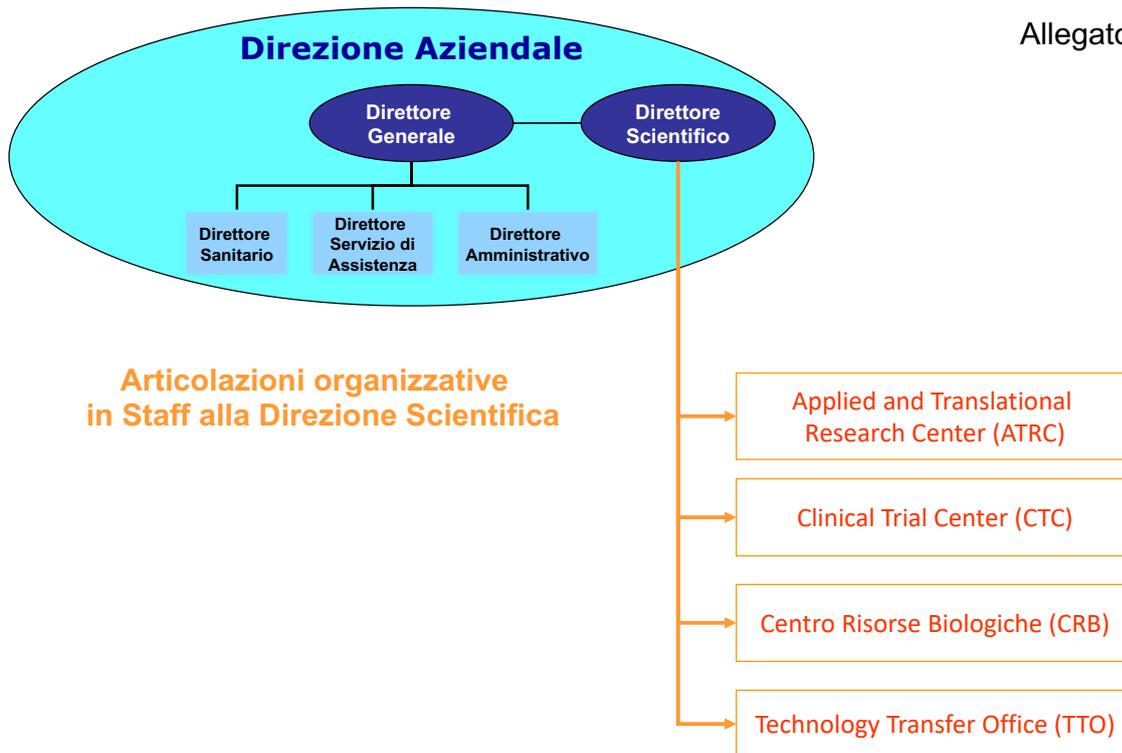
Rientrano tra le competenze autonome dell'Esperto Qualificato, o di collaborazione nei confronti del datore di lavoro, una serie di fondamentali azioni organizzative generali, le principali delle quali riguardano:

- 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

Allegato 3



Declaratoria delle articolazioni organizzative in staff alla Direzione Scientifica:

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.

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.

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 "Attività amministrative 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.

Le funzioni sopra rappresentate dipendono gerarchicamente dal Direttore Scientifico. Oltre ad esse, dallo stesso:

- dipende funzionalmente l'articolazione organizzativa "Attività amministrative della Ricerca", che afferisce gerarchicamente dal Direttore Amministrativo (v. allegato 4);
- afferisce funzionalmente la Biblioteca Scientifica dello IOR, per le funzioni di disseminazione delle informazioni scientifiche, svolte in rete con le Biblioteche degli IRCCS nazionali.

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

Cura gli aggiornamenti dell'Autorizzazione sanitaria all'esercizio delle strutture assistenziali dell'Istituto. Garantisce il servizio di portierato e guardiania delle strutture aziendali.

Collabora con gli uffici regionali per gli adempimenti informativi relativi alla esecuzione di manutenzioni e investimenti nelle distinte piattaforme informatiche regionali e ministeriali.

Promuove e realizza politiche di risparmio energetico in collaborazione con l'Energy manager interaziendale.

Promuove e realizza politiche di *mobility management* tramite il Mobility Manager aziendale.

Garantisce le funzioni di Responsabile Tecnico della sicurezza antincendio.

Supporta i servizi gestori per la valutazione dei fornitori, sulla base delle rendicontazioni raccolte dai Direttori dell'esecuzione e dai Responsabili del Procedimento.

Alla struttura fa capo la funzione di presidio delle attività amministrative relative alle acquisizioni di beni e servizi dirette o in interfaccia con le Centrali di Committenza, secondo i dettati del Codice dei Contratti e all'accettazione delle donazioni all'Istituto.

Affari Legali e Generali – Struttura Complessa

Garantisce il supporto alla Direzione strategica per i provvedimenti amministrativi di tale livello, inerenti i rapporti e le partecipazioni istituzionali, gli Organi e Organismi dell'Ente, gli Accordi e Convenzioni, e per il supporto trasversale nella gestione dei flussi documentali.

Garantisce il supporto amministrativo all'attività e all'organizzazione sanitaria nel suo complesso (salvo attribuzioni specifiche di altre strutture amministrative) ed in particolare relativamente ai percorsi di cura, al rapporto con il paziente ed i professionisti, alla gestione del rischio clinico e alla responsabilità sanitaria.

Garantisce il coordinamento delle attività che necessitano di supporto e base legale e giuridica, in ambito sanitario, amministrativo e della ricerca scientifica.

Gestisce i processi riguardanti gli incarichi extraistituzionali.

Garantisce l'esercizio del potere Disciplinare attraverso la funzione dell'Ufficio Procedimenti Disciplinari e supporta l'esercizio del Potere Ispettivo da parte dell'Organismo competente.

È punto di riferimento, proposta e verifica in ordine all'applicazione della normativa a protezione dei dati personali e della normativa rilevante in materia di documentazione amministrativa, garantendo il supporto alla transizione digitale e alla gestione informatizzata dei dati e dei documenti. Garantisce il coordinamento delle funzioni Privacy in Istituto e la collaborazione con il DPO ed il livello sovra-aziendale.

Garantisce la gestione del contenzioso dell'Ente, la difesa in giudizio e la consulenza legale con il servizio di avvocatura interna e mediante incarichi a professionisti esterni e ne segue individuazione, supporto istruttorio e adempimenti amministrativo-contabili relativi agli incarichi. Garantisce la gestione amministrativa dei rischi coperti da assicurazione e la connessa gestione contabile.

È responsabile delle attività finalizzate alla costituzione e aggiornamento dei fondi rischi per controversie, spese legali e risarcimenti.

È responsabile della applicazione del Programma Regionale sulla sicurezza nelle cure e per la gestione diretta dei sinistri, della internalizzazione delle attività connesse e del rapporto con il livello regionale, anche assolvendo al debito informativo; ha il coordinamento del Comitato Valutazione Sinistri. È responsabile dell'intero percorso di gestione dei sinistri sino alla segnalazione alla Corte dei Conti per gli importi liquidati.

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.

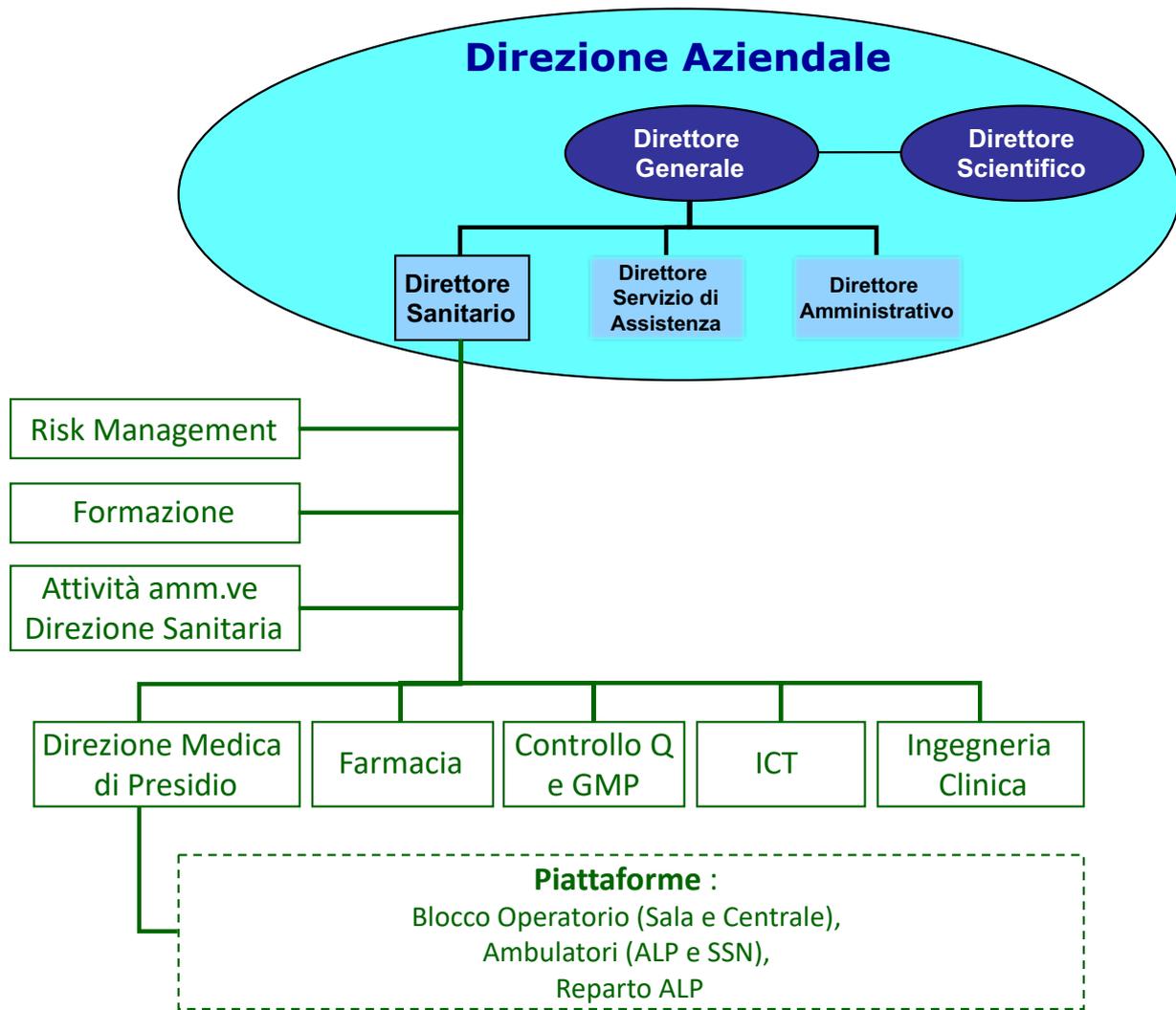
Attività Amministrative della Ricerca - Coordina le fasi del processo di fund raising, sottomissione progetti e rendicontazione, attraverso l'utilizzo di metodi e strumenti informativi richiesti dai committenti delle ricerche stesse, garantendone il rispetto dei tempi. Gestisce le attività amministrativo-contabili e di Grant Office della Ricerca, ivi comprese quelle relative a incarichi di ricerca, soggiorni di studio a medici stranieri, collaborazioni scientifiche. Supporta le attività contrattuali e brevettuali, e quelle in generale legate allo sfruttamento dei diritti. Gestisce il Sistema Informativo della Ricerca.

L'articolazione organizzativa "Attività amministrative della Ricerca" dipende gerarchicamente dal Direttore Amministrativo, ma funzionalmente dal Direttore Scientifico, in quanto responsabile delle risorse dedicate alla Ricerca.

Attività amministrative Dipartimento Rizzoli-Sicilia – Assicura la gestione operativa degli aspetti amministrativi e coordina il funzionamento dei processi amministrativi del Dipartimento Rizzoli-Sicilia.

Attività Libero-Professionale - Presidia la 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 articolazioni organizzative in *staff* e in *line* al Direttore Sanitario



Le funzioni della Direzione Sanitaria:

Relativamente all'area gestionale-organizzativa la Direzione Sanitaria:

- supporta i direttori di dipartimento nella valutazione della verifica dei risultati ottenuti, compreso il monitoraggio degli obiettivi di budget per le specifiche aree di competenza;
- supporta i direttori di dipartimento, delle strutture complesse e delle strutture semplici dipartimentali afferenti all'area clinico-assistenziale, promuovendo l'integrazione delle strutture all'interno del presidio.

In quest'ambito ha responsabilità di *Operation Management* che si realizza nel:

- supportare con competenze organizzative e gestionali i dipartimenti e le strutture complesse per le attività sanitarie di competenza, al fine di favorire lo sviluppo e la implementazione di strumenti per il governo clinico, per assicurare lo sviluppo ed il miglioramento della qualità e della sicurezza, la continuità e l'appropriatezza dei processi clinico – assistenziali, secondo gli indirizzi espressi dal direttore sanitario;

- gestire ed organizzare il presidio, anche per le aree dislocate al di fuori della sede principale;
- gestire la logistica e il *patient flow*: gestione delle liste di attesa, dei flussi dei pazienti all'interno e all'esterno dell'ospedale, delle procedure di accettazione e dimissione, della logistica dei beni e ottimizzazione del percorso operatorio e programmazione chirurgica, collaborazione operativa alla gestione integrata del rischio.
- favorisce l'Integrazione socio-sanitaria, attraverso la definizione dei piani assistenziali ai fini della continuità delle cure del paziente, con utilizzo efficiente ed appropriato delle risorse disponibili extraospedaliere (compresi i rapporti con le Case di Cura).

Relativamente all'area igienico-sanitaria e di prevenzione ha responsabilità di:

- gestire le attività relative alla Igiene e Prevenzione per gli ambiti di competenza stabiliti dalla normativa vigente e delegati dalla Direzione Sanitaria limitatamente a quanto stabilito dalla normativa stessa;
- presiedere alle attività del Nucleo Strategico per la Gestione del Rischio Infettivo ai sensi della DGR 318/2013; coordinare ed organizzare le attività dei gruppi operativi per l'uso responsabile degli antibiotici e per la prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza e della rete degli operatori sanitari referenti per il rischio infettivo. In tale ambito svolge attività di pianificazione, implementazione e monitoraggio del Programma aziendale di Gestione del Rischio infettivo attraverso le declinazioni organizzative previste.

Relativamente all'area Medico-Legale ha responsabilità di:

- adempiere ai provvedimenti di polizia mortuaria;
- svolgere attività di organizzazione e di vigilanza nell'ambito delle attività inerenti il prelievo d'organi, sovrintendere, nel rispetto degli indirizzi del coordinatore regionale trapianti, alle attività organizzative del coordinatore locale;
- inoltrare ai competenti organi le denunce obbligatorie;
- supportare l'attività di valutazione del rischio clinico;
- vigilare sul rispetto dei principi etici e deontologici da parte degli operatori sanitari;
- vigilare sul rispetto della riservatezza dei dati sanitari ed esprimere parere obbligatorio su raccolta, elaborazione e trasmissione di dati sanitari, con particolare riguardo ai mezzi informatici e telematici;
- vigilare sulla corretta compilazione della cartella clinica, della scheda di dimissione ospedaliera e di tutta la documentazione sanitaria, nonché rispondere della corretta conservazione della documentazione sanitaria.

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

Dal Direttore Sanitario dipendono in *staff* le seguenti funzioni:

Risk Management – Funzione che coordina, sviluppa e presidia il Programma Aziendale di Gestione Integrata del Rischio secondo quanto previsto dalla normativa nazionale e dalle linee di indirizzo regionali. Supporta il Direttore Sanitario per la presentazione del Programma Aziendale e della Relazione annuale di Gestione del Rischio al Collegio di Direzione.

Coordina il *Comitato Aziendale Gestione Integrata del Rischio* (CAGIR), momento di integrazione tra tutte le funzioni che si occupano di gestione del rischio, e la rete dei referenti del Risk Management. Monitora l'adozione delle raccomandazioni/linee di indirizzo nazionali e regionali per la prevenzione della sicurezza dei pazienti. Garantisce l'applicazione dei metodi e strumenti di risk management previsti dai requisiti di accreditamento istituzionale.

Formazione – Supporta il Collegio di Direzione nella definizione delle strategie formative finalizzate a valorizzare, responsabilizzare e coinvolgere il personale, inteso quale risorsa umana e professionale indispensabile allo sviluppo dell'Azienda. Elabora piani e programmi di attività formative e di aggiornamento in relazione allo sviluppo e alle innovazioni organizzative. 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.

Attività amministrative a supporto della Direzione Sanitaria - Comprendono le funzioni di:

- coordinamento dell'attività amministrativa a supporto del Rischio Clinico e della Medicina Legale nelle iniziative del contenzioso sanitario;
- coordinamento delle attività amministrative a supporto dei processi sanitari dei Reparti/Servizi dell'Ospedale.

Dal Direttore Sanitario dipendono in *line* le seguenti strutture e funzioni:

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.

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.

Controllo Qualità secondo GMP – Struttura Semplice Dipartimentale

Esegue le analisi microbiologiche in ambito clinico e ha funzione di Service per l'erogazione di controlli di qualità alle strutture che producono od operano in asepsi o in ambienti a contaminazione controllata. Partecipa inoltre a studi, attività di ricerca e sperimentazioni cliniche, sviluppando e fornendo i controlli di qualità specifici in ambito biologico e microbiologico.

Ingegneria Clinica – Assicura la gestione delle tecnologie biomediche in uso presso lo IOR per l'intero ciclo di vita delle stesse. A tal fine supporta la Direzione aziendale nella valutazione dei fabbisogni tecnologici e nella definizione delle priorità di innovazione e sviluppo, garantendo l'acquisto e la gestione delle manutenzioni delle tecnologie, 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 e al Servizio Patrimonio e Attività Tecniche 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.

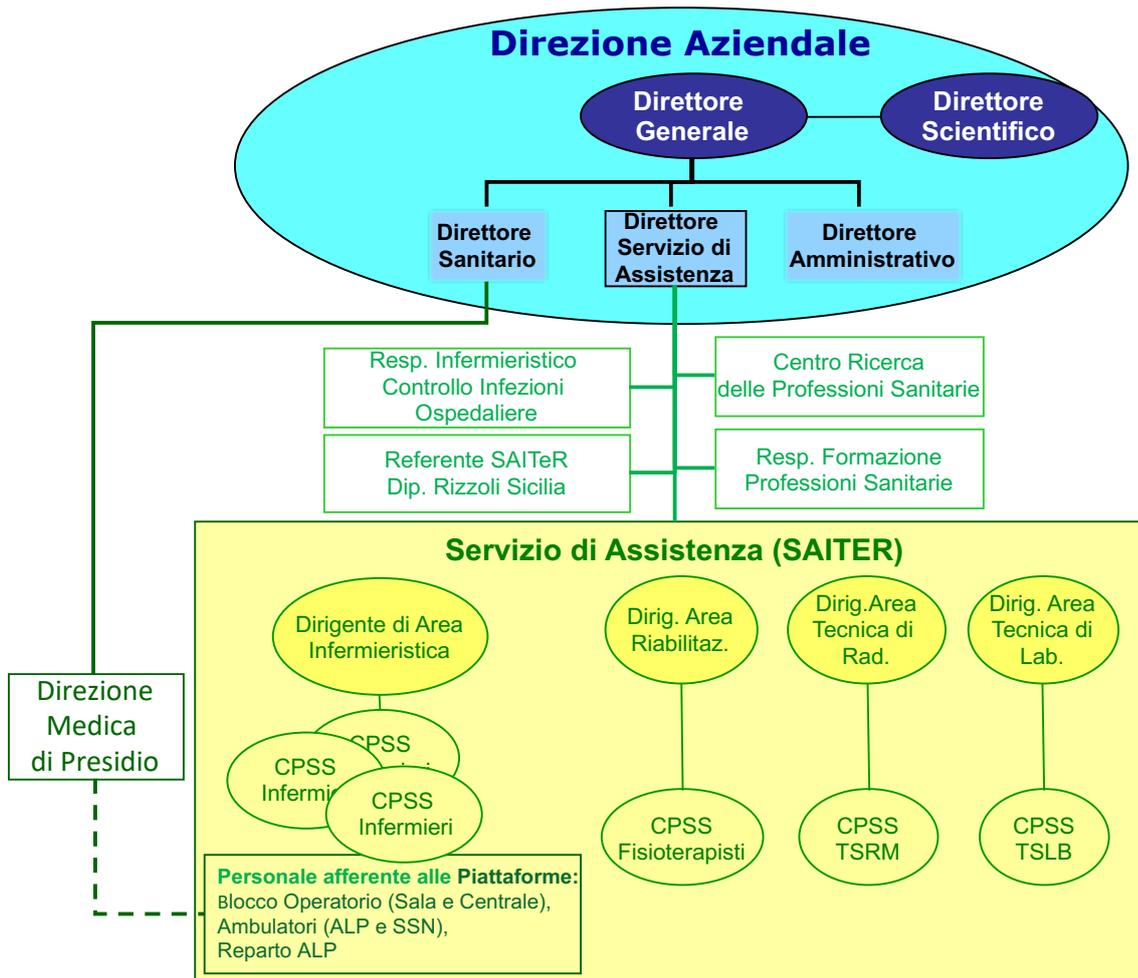
Garantisce i flussi informativi specifici verso la regione e il Ministero e supporta la direzione nelle azioni per la Dispositivo-Vigilanza.

Fanno capo alla Direzione Sanitaria le seguenti **Piattaforme**, per la cui gestione la Direzione si interfaccia con il SAITER, per le specifiche competenze:

- Blocco Operatorio (Sala Operatoria e Centrale di Sterilizzazione)
- Ambulatori (ALP e SSN)
- Reparto ALP.

Afferisce inoltre alla Direzione Sanitaria il personale che svolge funzioni di Logistica Aziendale, Controllo della casistica di ricovero, Benessere pazienti e personale.

Allegato 6. Organigramma e funzioni del SAITER



Le funzioni del SAITER:

Afferisce al Servizio di Assistenza Infermieristica, Tecnica e della Riabilitazione (SAITER) il personale **Dirigente delle Professioni Sanitarie**, che ha responsabilità di:

- o verificare e valutare il fabbisogno del personale dell'area di cui sono responsabili, nel rispetto degli obiettivi e degli indirizzi aziendali;
- o 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 si interfacciano con i Direttori di Struttura (SC/SSD) per le decisioni riguardanti il coordinamento organizzativo gestionale all'interno della Struttura stessa.

Afferiscono inoltre al 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 della Formazione delle Professioni sanitarie**, che cura l'implementazione delle fasi del processo organizzativo di formazione nell'ambito del SAITER in collaborazione con l'Ufficio formazione, in particolare delle fasi di analisi di fabbisogno, di supporto alle fasi di progettazione degli eventi formativi Pianificazione

degli stage di formazione universitaria delle professioni sanitarie e di altre figure. Sostiene la rete dei formatori;

- 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;
- il **Referente Saiter del Dip Rizzoli Sicilia**, con la responsabilità di coordinamento e supervisione del personale di competenza e delle attività assistenziali presso il Dipartimento IOR Sicilia;

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 alla Piattaforma Operatoria, agli Ambulatori e al Reparto ALP dello IOR afferisce gerarchicamente al Dirigente delle Professioni Area Infermieristica, che si interfaccia con la Direzione Sanitaria per quanto di specifica competenza.

Ad esso afferisce inoltre il Bed Manager, che ha funzioni di controllo e valutazione, in merito alla gestione complessiva dei posti letto in collaborazione con la Direzione sanitaria.