

## RIORGANIZZAZIONE DEI DIPARTIMENTI

### È PARTITO IL RIASETTO DEI DIPARTIMENTI AD ATTIVITÀ INTEGRATA

A seguito del percorso di analisi avviato quest'anno con l'obiettivo di ridefinire il posizionamento del Rizzoli in un'ottica di potenziamento del ruolo dell'Istituto in ambito metropolitano, regionale, nazionale e internazionale, è emersa la necessità di un riassetto organizzativo, orientato in particolare al rafforzamento dei processi di integrazione trasversali tra Ricerca e Assistenza, pilastri di un IRCCS.

La strategia di riorganizzazione aziendale sta procedendo per step successivi che interesseranno trasversalmente e progressivamente tutte le aree dell'Istituto; è stato completato (e formalizzato nella deliberazione 154 del 6 luglio scorso) il primo step, che introduce i seguenti cambiamenti relativi alle articolazioni organizzative dell'assistenza:

- La Struttura Semplice Dipartimentale "Chirurgia Ortopedica Conservativa e Tecniche Innovative - COTI" viene inserita nel Dipartimento Patologie Ortopediche Traumatologiche Specialistiche;
- La Struttura Semplice Dipartimentale "Chirurgia di Revisione della Protesi d'Anca e Sviluppo Nuovi Impianti - CRA" viene inserita nel Dipartimento Patologie Ortopediche Traumatologiche Specialistiche;
- La Struttura Complessa "Ortopedia Bentivoglio" viene inserita nel Dipartimento Patologie Ortopediche Traumatologiche Complesse;
- La Struttura Complessa "Radiologia Diagnostica ed Interventistica" viene inserita nel Dipartimento Patologie Ortopediche Traumatologiche Complesse;



- La Struttura Complessa "Anestesia e Terapia Intensiva Post-Operatoria e del Dolore - ATIPD" viene inserita nel Dipartimento Patologie Ortopediche Traumatologiche Specialistiche;

- La Struttura Semplice Dipartimentale "Radiologia Interventistica Angiografica" viene inserita nel Dipartimento Patologie Ortopediche Traumatologiche Specialistiche.

La riorganizzazione introdotta da questo primo step mira a valorizzare le singole mission delle diverse articolazioni assistenziali e di ricerca; queste riaggregazioni risultano funzionali nell'ottica del ruolo determinante del Dipartimento nel governo dei futuri percorsi di patologia di organo e di apparato muscolo-scheletrico e permetteranno maggior coerenza con le mission dei due Dipartimenti.

Gli step successivi vedranno un riordino dell'organizzazione dei Laboratori di ricerca e il superamento progressivo delle Direzioni su più Strutture.

La Direzione ha presentato la strategia di riorganizzazione graduale dell'articolazione aziendale al Collegio di Direzione nella seduta del 5 giugno 2017, al Comitato Congiunto dei Dipartimenti ad Attività Integrata nella seduta del 6 giugno e al Consiglio di Indirizzo e Verifica nella seduta del 13 giugno; la Direzione ha altresì dato informativa in merito alle Organizzazioni Sindacali dell'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria e dell'Area della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa nonché alle Organizzazioni Sindacali dell'Area del Comparto, completando il percorso in data 4 luglio 2017.

La Direzione ha altresì dato informativa in merito alle Organizzazioni Sindacali dell'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria e dell'Area della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa nonché alle Organizzazioni Sindacali dell'Area del Comparto, completando il percorso in data 4 luglio 2017.

## COLLABORAZIONE RIZZOLI-GALEAZZI

### PROTAGONISTA IL PROTOCOLLO DI ANALISI CINEMATICA DEL LABORATORIO DI ANALISI DEL MOVIMENTO

Restituire ai pazienti la miglior funzionalità della caviglia dopo un intervento protesico. È puntando a questo obiettivo che gli ortopedici specialisti in chirurgia del piede e della caviglia guidati dal dottor Federico Uselli dell'Unità operativa CASCO dell'IRCCS Galeazzi di Milano (direttore dottor Nicola Ursino) e gli ingegneri del Laboratorio di Analisi del Movimento del Rizzoli, guidati dall'ingegner Alberto Leardini, hanno condiviso le esperienze dei due team e dato vita, insieme, a un progetto di ricerca.

Il protocollo di analisi cinematica del piede ideato al Rizzoli, e divenuto punto di riferimento internazionale, è stato applicato all'importante casistica dei chirurghi del Galeazzi e a un modernissimo sistema di analisi del movimento. Proprio questa unione è l'elemento essenziale di una promettente campagna di raccolta dati di cinematica del piede, che darà vita a uno studio di ampia rilevanza.



Ad oggi è stato analizzato e misurato il modo di camminare di oltre 20 pazienti con protesi di caviglia, base di partenza per permettere ai chirurghi e ai progettisti di migliorare il design delle protesi e, quindi, di ricreare il più fedelmente possibile il passo naturale.

## RACE FOR THE CURE

22-24 SETTEMBRE

Torna a Bologna per l'undicesima edizione l'iniziativa per promuovere la prevenzione e cura del tumore al seno e per supportare la Komen Italia, organizzazione no profit. Tra le iniziative di questa tre giorni anche la consueta corsa finale di 5 km e 2km di passeggiata.

Con un contributo minimo di 12 euro è possibile iscriversi alla squadra IOR presso il Circolo IOR il lunedì e giovedì dalle 11.30 alle 14.30, al Centro di Ricerca contattando Cristina Manferdini del Rizzoli e volontaria Komen ([cristina.manferdini@ior.it](mailto:cristina.manferdini@ior.it), tel. interno 6802), oppure online al sito [www.racebologna.it](http://www.racebologna.it) cercando il nome della squadra I LOVE IOR.

BOLOGNA  
Giardini Margherita  
22-23-24  
settembre  
2017

susan g. komen. ITALIA  
**RACE FOR THE CURE**  
11ª EDIZIONE

tre giorni di salute, sport e benessere per la lotta ai tumori del seno



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA

Donare sangue è sempre una buona idea.  
Soprattutto in estate

**RICORDATI  
DI DONARE**



## MOVIMENTAZIONE PAZIENTI: ATTIVITÀ DI PREVENZIONE

A maggio sono proseguite le attività formative, iniziate a novembre 2016, organizzate dal Servizio Prevenzione e Protezione (SPP) con la collaborazione di Saiter (Servizio Assistenza Infermieristica, Tecnica e della riabilitazione) e Direzione Sanitaria che hanno coinvolto i reparti di degenza con la partecipazione di 50 operatori tra personale di assistenza e infermieristico.

L'attività organizzata dall'Addetto SPP Mirco Alborese, sotto la supervisione del Responsabile SPP Daniele Tovoli, ha coinvolto nella docenza i fisioterapisti Renato Bortolotti, Antonio Culcasi, Antonio Ruggero e Davide Calbucci, negli spazi recuperati per l'occasione dell'ex spogliatoio monumentale.

La formazione ha affrontato i diversi aspetti collegati alla movimentazione pazienti, dalla valutazione del rischio alle azioni di prevenzione, per poi arrivare al vero addestramento pratico sull'utilizzo degli ausili forniti e a disposizione dei reparti per la suddetta attività.

L'incontro è anche stato un importante momento di riflessione per capire meglio le problematiche di movimentazione dei vari reparti, che, a seconda del tipo di intervento e del tipo di paziente, varia notevolmente. Le attività seguono la scia

delle giornate della sicurezza lanciate dal Direttore Sanitario Luca Bianciardi, che hanno permesso di effettuare un lavoro di gruppo trasversale che entra sempre di più sulle tematiche della sicurezza sia del personale che del paziente; è stata altresì possibile l'attivazione di acquisti mirati su reali problematiche dei reparti: letti elettrici, ausili alla movimentazione e altro.

A settembre previste altre due edizioni del corso che si prevedono molto frequentate, visto che la

tematica riguardante la prevenzione dei dolori lombari e della salute della schiena ci riguarda sempre e comunque, dentro e fuori dal lavoro. Il corso è accreditato ECM.

(a cura di SPP)

### AL DIPARTIMENTO RIZZOLI-SICILIA

È stato completato il percorso di formazione e addestramento sul campo del personale infermieristico e di supporto del Dipartimento Rizzoli-Sicilia alla corretta movimentazione dei carichi e utilizzo degli ausili minori per movimentazione pazienti, sviluppato da novembre 2016 ad aprile 2017.

Sono stati individuati e acquistati una serie di ausili cosiddetti minori e individuato il personale da formare (formatori), che a sua volta ha formato il rimanente personale.

In tale ottica, è stato strutturato all'interno del Dipartimento Rizzoli-Sicilia un percorso formativo specifico, in collaborazione con i CPS-FT dello IOR Renato Bortolotti e Davide Calbucci, insieme al Consulente SPP Ing. Salvatrice Lo Bue, responsabile scientifico del corso il coordinatore infermieristico DRS Giuseppe De Mitrì.

Affrontando il problema sia dal punto di vista teorico che pratico con lezioni frontali in aula, sono stati formati i fisioterapisti Maria Concetta Girgenti, Laura Tornatore, Manuela Usala, il coordinatore infermieristico Maurizio Cutrone e la CPSI Evelina Mangione, divenuti così formatori del Corso di Movimentazione Manuale Carichi.

Al termine dell'intero percorso sono state 76 le persone addestrate e 65 quelle formate dai nuovi docenti (rispettivamente il 95% e l'81% del personale in forza al DRS: infermieri, OSS, fisioterapisti).



## RIFORMA MADIA NOVITÀ SULLA RESPONSABILITÀ DISCIPLINARE

Il Decreto Legislativo 25.5.2017 n. 75, entrato in vigore il 22 giugno 2017, ha introdotto alcune nuove disposizioni in materia di responsabilità disciplinare (al capo VII).

## NUOVA RIPARTIZIONE DELLE COMPETENZE

La competenza all'esercizio dell'azione disciplinare per le infrazioni che comportano sanzioni superiori al rimprovero verbale è attribuita all'Ufficio per i Procedimenti Disciplinari. Il Dirigente della struttura presso cui presta servizio il dipendente che sia incorso in fatti di rilevanza disciplinare deve segnalare all'U.P.D. immediatamente, e comunque entro dieci giorni i fatti di cui abbia avuto conoscenza. (La segnalazione deve essere formulata in modo da fornire all'U.P.D. la piena conoscenza dei fatti; deve pertanto necessariamente essere: tempestiva, precisa e dettagliata, in modo da consentire l'individuazione dei fatti e dei comportamenti circostanziati quanto a tempo, luogo e persone coinvolte; corredata da tutta la documentazione utile alla dimostrazione dei fatti; priva di elementi o considerazioni di valutazione personale.) Nei 30 giorni successivi al ricevimento della segnalazione, l'Ufficio per i Procedimenti Disciplinari provvederà alla contestazione scritta degli addebiti al dipendente e alla convocazione per

l'audizione a difesa con un preavviso di 20 giorni. Il procedimento disciplinare si concluderà con l'archiviazione o con l'atto di irrogazione della sanzione entro 120 giorni dalla contestazione d'addebito.

Resta in capo ai Responsabili della struttura presso cui presta servizio il dipendente la competenza per i procedimenti disciplinari per i quali è prevista la sanzione del rimprovero verbale.

Per Responsabili di struttura si devono intendere i soggetti cui, precedentemente alla Riforma in oggetto, era riconosciuta la titolarità dell'azione disciplinare con riguardo alle sanzioni inferiori alla sospensione dal servizio con privazione della retribuzione per più di dieci giorni.

Gli altri ambiti di intervento della Riforma riguardano:

- **COMPORAMENTI ACCERTATI IN FLAGRANZA** (introduzione nel sistema di ulteriori fattispecie che danno luogo al licenziamento disciplinare: falsa attestazione della presenza in servizio, assenza priva di valida giustificazione, ingiustificato rifiuto del trasferimento, falsità documentali o dichiarative, reiterazione nell'ambiente di lavoro di gravi condotte aggressive, condanna penale definitiva, in relazione alla quale è prevista l'interdizione perpetua dai pubblici uffici e ulteriori specificazioni).

- **ADEMPIMENTI IN CASO DI TRASFERIMENTO DEL DIPENDENTE** (quando presso altra amministrazione pubblica, il procedimento disciplinare è avviato o concluso e la sanzione applicata presso quest'ultima).

- **RESPONSABILITÀ DEI SOGGETTI CHE ESERCITANO L'AZIONE DISCIPLINARE** (nell'ipotesi di mancato esercizio o decadenza dall'azione disciplinare, è prevista l'applicazione della sospensione dal servizio o della maggiore sanzione del licenziamento).

Il congresso annuale dedicato agli specializzandi fisiatrici promosso dalla Scuola Unibo diretta da Lisa Berti al Rizzoli

## REGALI DI COMPLEANNO



Un carico di giochi per i piccoli pazienti del Rizzoli: è il frutto dell'iniziativa di Salvatore Cieri e Concetta Mea, che per il compleanno di lui hanno chiesto agli amici di regalare giocattoli da consegnare all'Istituto.

Il corso internazionale sul gomito diretto da Roberto Rotini, direttore Chirurgia Spalla e Gomito IOR, e da Shawn O'Driscoll della Mayo Clinic

## L'EFFETTO CANNOCCHIALE DALLA MANICA LUNGA SULLA TORRE ASINELLI

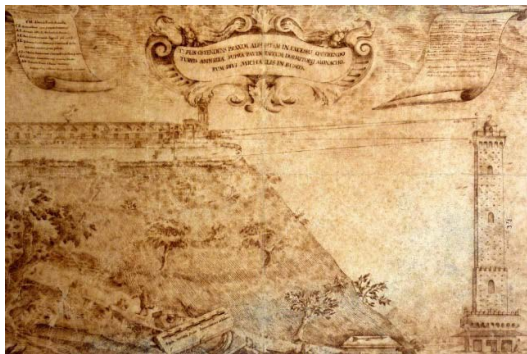
UNO STUDIO DEL DIPARTIMENTO DI PSICOLOGIA DELL'UNIVERSITÀ DI BOLOGNA RIVELA ILLUSIONI E PROSPETTIVE DEL CELEBRE FENOMENO DEL CORRIDOIO MONUMENTALE DI SAN MICHELE IN BOSCO

Lo studio scientifico condotto dal prof. Marco Costa e dal dottor Leonardo Bonetti del Dipartimento di Psicologia dell'Università di Bologna e recentemente pubblicato su Perception l'effetto cannocchiale della torre degli Asinelli dal corridoio monumentale del complesso di San Michele in Bosco.

Il corridoio di 162,26 metri è uno dei vani architettonici più lunghi presenti a Bologna e la finestra nord del corridoio è esattamente in asse con l'apice della torre degli Asinelli, posta a 1407 metri di distanza. Allontanandosi dalla finestra la torre sembra percettivamente ingrandirsi. Come in uno zoom, la parte sommitale appare sempre più grande fino a coprire l'intera finestra centrale, malgrado in realtà ci si stia allontanando dalla torre. Al contrario muovendosi nel corridoio verso la tor-



La torre degli Asinelli inquadrata dalla finestra nord del corridoio monumentale di San Michele in Bosco.



Disegno di Paolo Battista Baldi, docente dell'Università di Bologna, del 1714, rappresentante i rapporti geometrici fra il corridoio monumentale di San Michele in Bosco e la torre degli Asinelli. Il disegno è conservato presso la Biblioteca dell'Archiginnasio a Bologna.

## COLIANDRO AL RIZZOLI



Alcune scene della nuova serie televisiva "L'ispettore Coliandro", in onda su Rai2, sono state girate la scorsa primavera a San Michele in Bosco. Nella foto l'interprete Giampaolo Morelli in un momento di pausa dalle riprese al bar del Circolo con il dottor Cesare Stagni e il dottor Giacomo Sabbioni.

re essa sembra progressivamente rimpicciolire, malgrado ci si stia avvicinando.

Già nel 1714 Paolo Battista Baldi, docente dell'Università di Bologna, aveva rappresentato in un disegno i rapporti geometrici fra il corridoio e la torre degli Asinelli. Nella ricerca attuale sono stati condotti quattro studi di cui due nel sito e due in laboratorio, nei quali si è quantificato il fenomeno mediante una procedura di stimolazione della grandezza e di produzione della grandezza che hanno confermato un ingrandimento percettivo

del 9,95% ogni 16 metri nella condizione di allontanamento e una riduzione percettiva dell'11,62% ogni 16 metri nella condizione di avvicinamento.

Questa illusione percettiva si verifica quando viene osservato un oggetto distante attraverso un'apertura come una finestra. Quando ci si allontana o ci si avvicina alla finestra quest'ultima subisce delle forti modificazioni nella proiezione retinica, mentre l'oggetto inquadrato, essendo lontano, rimane sostanzialmente immutato nelle dimensioni. Contemporaneamente quando ci si allontana il frame inquadra sempre più una porzione minore dell'oggetto, come se operasse uno "zoom", mentre quando ci si avvicina il frame inquadra una porzione sempre più grande. Questi elementi fanno sì che si percepisca l'oggetto ingrandirsi mentre si arretra e rimpicciolirsi mentre ci si avvicina.

L'illusione della torre degli Asinelli nel corridoio di San Michele in Bosco a Bologna, oltre a stupire ci permette anche di meglio comprendere come la nostra mente elabora la percezione di grandezza degli oggetti nel processo della visione.

[fonte:Unibo Magazine]

**Autorizzazione del Tribunale di Bologna n. 7715 del 29 Novembre 2006**

Rivista mensile, n. 127 anno 10, agosto 2017 a cura dell'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna via di Barbiano, 1/10 - 40136 Bologna tel 0516366703 fax 051580453 e-mail: iornews@ior.it

**Direttore responsabile Sara Nanni**

**Comitato di redazione** Alice Capucci (coordinamento editoriale), Umberto Girotto, Mina Lepera, Daniele Tosarelli, Teresa Venezian

**Progetto grafico** Stefania Conforto  
**Fotografie** Lorenz Piretti

**Stampa** Giovanni Vannini, Lorenz Piretti - Centro Stampa IOR

**Hanno collaborato**

Mirco Alboresi, Giuseppe De Mitri, Alberto Leardini, Andrea Paltrinieri, Annamaria Paulato, Pamela Pedretti, Angelo Rambaldi, Daniele Tosarelli

Chiuso il 30 luglio 2017 - Tiratura 1000 copie

C'ERA UNA VOLTA

## SAN MICHELE IN BOSCO, COME E' COMINCIATO (PARTE I)

Nel 1364 gli Olivetani ottennero di edificare, sopra rovine preesistenti, sul poggio che si erge, ancora oggi, come un balcone sulla città, il loro monastero. Ma la storia era iniziata molto prima. Sin dagli Etruschi ma poi anche sotto la dominazione celtica, i Galli, e successivamente con i Romani, la collina e le sue propaggini furono interessate da insediamenti civili e religiosi. La piccola altura su cui sorge San Giovanni in Monte, che era subito fuori della Bononia romana, in realtà è un rilievo artificiale su cui sorgeva un tempio, (né Felsina etrusca né la Bononia romana ebbero delle mura a difesa dell'abitato). La Bononia romana fece un'opera di grandissima ingegneria, un acquedotto che aveva la presa poco prima della confluenza del fiume Setta nel fiume Reno, di fronte all'attuale Sasso Marconi, e dopo un percorso in galleria sotto la collina



di 18 km il condotto giungeva a ridosso della città, poco sotto la collina di San Michele in Bosco, presso l'attuale via D'Azeglio, da dove partiva una rete di tubi per l'alimentazione idraulica di Bononia, Terme comprese. Il nome di via Castiglione, il percorso stradale più antico per giungere sul colle di San Michele, trova la sua origine alto medioevale nelle imponenti rovine di un mausoleo romano. Fu il grande archeologo ed antichista Prof. Giancarlo Susini che decifrò una iscrizione dedicata al culto del Dio Mitra, proveniente dalle grandi rovine che si trovavano al culmine dell'attuale via di Barbiano, nell'area prossima all'antica chiesa di San Vittore, che sta sull'altura poco lontana dal Centro di Ricerca Codivilla Putti. Angelo Gatti nel suo prezioso ed oggi purtroppo non facilmente trovabile "San Michele in Bosco", edito proprio nell'anno, il 1896, dell'inaugurazione del Rizzoli, cita una fonte leggendaria che attribuisce, nell'anno 368, a Basilio, III Vescovo di Bologna, l'edificazione di una chiesa chiamata San Michele nel Fondo Paderno. Per Fondo si intendeva una circoscrizione amministrativa e pure ecclesiastica, in questo caso si estendeva da Padermo, località tutt'oggi esistente nella media collina a sud, fino all'abitato della città. La chiesa avrebbe subito una prima devastazione durante l'invasione dei Goti nel 412 e sarebbe stata ricostruita dal Vescovo Paterniniano che fu il successore di San Petronio. Una documentazione certa che si riferisce a San Michele in Bosco l'abbiamo solo nel 1115 con una Bolla di Papa Pasquale II in cui si rinnovano i "privilegi" del Monastero.

Angelo Gatti fa propria la tesi, non da tutti gli studiosi condivisa, dell'arrivo a San Michele in Bosco nella seconda metà del secolo XII di Monaci Agostiniani, che avrebbero avuto a San Michele in un primo tempo più che un convento un romitaggio. I due più illustri ospiti del periodo agostiniano furono nel 1273 Papa Gregorio X in cammino verso il Concilio di Lione da lui convocato. Gregorio X merita pur un altro breve cenno. L'elezione papale si svolgeva a Viterbo, ma erano già passati più di due anni e dal conclave non era ancora uscito un nuovo Papa. I viterbesi allora decisero di scoperciare il tetto del palazzo dove si teneva l'augusta assemblea per costringere i Cardinali elettori ad eleggere finalmente il nuovo Papa. Il Pontefice eletto, immaginiamo nell'assemblea nel palazzo senza tetto, sarà Gregorio X, al secolo il piacentino Teobaldo Visconti. Angelo Rambaldi