



FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: DA

REGISTRO: Deliberazione

NUMERO: 0000012

DATA: 26/01/2026 17:40

OGGETTO: Piano attuativo del PIAO - Piano aziendale Equità 2026-2028 dell'Istituto Ortopedico Rizzoli

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente provvedimento è stato firmato digitalmente da Rossi Andrea in qualità di Direttore Generale
Con il parere favorevole di Fini Milena - Direttore Scientifico
Con il parere favorevole di Damen Viola - Direttore Sanitario
Con il parere favorevole di Cilione Giampiero - Direttore Amministrativo

CLASSIFICAZIONI:

- [01-13]
- [04-03]
- [13-03]
- [02]

DESTINATARI:

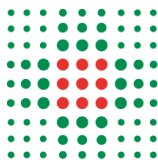
- Collegio sindacale
- Direzione Scientifica
- Comitato Consultivo Misto
- ICT
- Marketing Sociale
- Accesso ai Servizi
- Direzione Sanitaria (Istituto Ortopedico Rizzoli)
- Ufficio Relazioni con il Pubblico (UO afferenti alla Direzione)
- SAITER - Servizio di Assistenza Infermieristica, Tecnica e Riabilitazione (Direzione Sanitaria)
- Direzione Amministrativa (Istituto Ortopedico Rizzoli)
- Programmazione, Controllo e Sistemi di Valutazione (Direzione Generale)
- Servizio Prevenzione e Protezione (UO afferenti alla Direzione)
- Formazione (UO afferenti alla Direzione)

DOCUMENTI:



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.



File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000012_2026_delibera_firmata.pdf	Cilione Giampiero; Damen Viola; Fini Milena; Rossi Andrea	508ED88360F00049024033B1033F806080777E1A1E037B55559D8E19D0EF5B5F
DELI0000012_2026_Allegato1.pdf:		A586F3445FEC019435F440E86314E435A3E81326957CA95BD95695B74E2C4B30



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: Piano attuativo del PIAO - Piano aziendale Equità 2026-2028 dell'Istituto Ortopedico Rizzoli

IL DIRETTORE GENERALE

Considerati i richiami sempre più espliciti, sia nei documenti europei che nel Piano nazionale della prevenzione, che evidenziano la centralità del tema dell'equità nelle strategie di azione delle politiche sanitarie;

Atteso che la scheda attuativa n. 11 del vigente Piano Sociale e Sanitario Regionale (PSSR) 2017-2019, adottato con deliberazione di Giunta regionale n. 1423 del 2 ottobre 2017, delinea la logica generale che guida l'applicazione dell'approccio di equità e ribadisce la necessità di tenere in conto il modo in cui i processi dell'organizzazione dei servizi prendono in considerazione la pluralità delle differenze e produrre un'uguaglianza sostanziale nella realizzazione del diritto alla salute e al benessere sociale;

Atteso che la suddetta scheda attuativa n. 11 prevede la messa in campo di azioni indirizzate non solo su ambiti specifici di vulnerabilità ed iniquità, ma che imprimano trasformazioni del sistema dei servizi nel suo complesso;

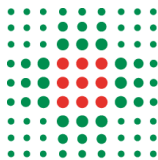
Rilevato che l'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale dell'Emilia-Romagna, poi Settore Innovazione nei servizi sanitari e sociali, Direzione Generale Cura della persona, Salute e Welfare ha da tempo attivato un programma volto a promuovere negli enti del Servizio Sanitario Regionale i principi normativi di uguaglianza e universalità (sia attraverso strumenti di autovalutazione, sia mediante strumenti di ascolto del punto di vista dell'utenza) mettendoli in pratica attraverso azioni eque e rispettose delle diversità;

Rilevato che le deliberazioni della Giunta regionale n. 2144 del 20 dicembre 2021 e n. 58 del 24 gennaio 2022 hanno approvato il Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 e il relativo documento di governance, che prevedono la trasversalità dell'approccio di equità nelle azioni di prevenzione e promozione della salute;

Rilevato che la determinazione della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare n. 28136 del 23 dicembre 2024 ha istituito, ai sensi dell'art. 40, comma 1, lett. m) della L.R. 43/2001, il Gruppo di coordinamento regionale per l'equità, composto dai referenti per l'equità delle aziende sanitarie regionali, con il compito di coordinare i Board aziendali Equità e supportare l'attuazione delle politiche di equità a livello territoriale e locale;

Preso atto che, come richiamato dalla determinazione della Giunta regionale n. 28136 del 23 dicembre 2024, a tutte le aziende sanitarie del territorio regionale è richiesta la costituzione e l'attività di un Board aziendale equità con l'obiettivo di mantenere una visione sistemica e aziendale, orientare le azioni, promuovere e monitorare le buone prassi, favorire iniziative formative e di approfondimento;

Preso atto della Delibera di Giunta Regionale n. 972 del 23 giugno 2025 con oggetto "Linee di programmazione e di finanziamento delle aziende e degli enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025", la quale individua specifici obiettivi in tema di politiche di equità per l'accesso ai servizi sanitari per le aziende sanitarie e gli IRCCS del Servizio Sanitario Regionale dell'Emilia-Romagna, tra i quali la stesura del nuovo piano aziendale triennale a supporto dell'equità e per il contrasto delle disuguaglianze in salute;



Rilevato che, come previsto dalla deliberazione IOR n. 296 del 30 novembre 2018 “Approvazione del Regolamento per il funzionamento del Comitato Consultivo Misto dell’Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna”, il referente aziendale per l’equità è individuato nella figura del Responsabile dell’Ufficio Relazioni con il Pubblico;

Considerato che il Comitato Consultivo Misto (CCM) dell’Istituto Ortopedico Rizzoli funge da equivalente funzionale del board equità e che, pertanto, alle sedute del CCM in cui sia all’ordine del giorno la trattazione delle politiche orientate all’equità potranno essere invitate a partecipare le figure aziendali idonee a contribuire alla definizione di tali politiche;

Considerato che, con deliberazione IOR n. 187 del 24 giugno 2022, è stato approvato il Piano delle azioni sull’equità 2022-2024 dell’Istituto Ortopedico Rizzoli, il quale ha previsto il “Tavolo tecnico Equità”, quale dispositivo organizzativo avente, tra gli altri, anche l’obiettivo di redigere il Piano annuale delle azioni per l’equità, anche a partire dalle proposte del Board Equità e in linea con le linee strategiche aziendali;

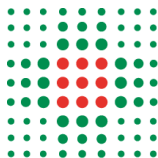
Preso atto che il Piano delle azioni sull’equità 2026-2028 dell’Istituto Ortopedico Rizzoli è stato approvato dal Tavolo tecnico Equità in data 15 ottobre 2025;

Ritenuto opportuno adottare un piano pluriennale delle azioni sull’equità dell’Istituto Ortopedico Rizzoli da sottoporre annualmente a verifica ed aggiornamento;

Dato atto che con nota del 17 dicembre 2025 la referente aziendale Equità ha richiesto conferma alle Direzioni Strategiche dei componenti del Tavolo tecnico aziendale Equità, così come individuati durante la seduta del medesimo in data 15 ottobre 2025

Delibera

1. **di approvare** il Piano attuativo del PIAO - Piano aziendale Equità 2026-2028 dell’Istituto Ortopedico Rizzoli, che si allega quale parte integrante della presente deliberazione (Allegato 1);
2. **di incaricare** la Referente aziendale per l’equità, del coordinamento delle azioni previste dal Piano, della predisposizione di apposita rendicontazione annuale e del relativo aggiornamento del piano;
3. **di stabilire** che il Tavolo tecnico aziendale Equità è coordinato dalla referente aziendale Equità e risulta così composto:
 1. Direttrice Sanitaria o suo/a delegato/a
 2. Direttrice Assistenziale o suo/a delegato/a
 3. Direttrice Scientifica o suo/a delegato/a o suo/a delegato/a
 4. Direttrice SC Programmazione, controllo e sistemi di valutazione o suo/a delegato/a
 5. Referente aziendale Equità
 6. Responsabile URP e segreteria CCM
 7. Responsabile sanitaria dell’organizzazione delle attività di telemedicina
 8. Responsabile informatica dell’organizzazione delle attività di telemedicina
 9. Presidente Comitato Unico di Garanzia o suo/a delegato/a
 10. Referente Benessere pazienti e personale
 11. Referente aziendale per l’inclusione e l’accessibilità
 12. Coordinatrice del Comitato di Coordinamento locale della rete internazionale Health Promoting Hospitals & Health Services (HPH)



13. Responsabile Formazione
14. Rappresentante comparto sanitario (su indicazione della Direzione Assistenziale)
15. Rappresentante medico (su indicazione della Direzione Sanitaria)
16. Rappresentante comparto tecnico/amministrativo (su indicazione della Direzione Amministrativa)
17. Responsabile SSD Accesso ai servizi e alla libera professione o suo/a delegato/a
18. Psicologo/a dedicato ai pazienti
19. Responsabile logistica
20. Direttrice SC Risk Management e Governo clinico o suo/a delegato/a;
4. **di dare atto** che la presente deliberazione non comporta oneri aggiuntivi a carico dei bilanci aziendali;
5. **di trasmettere** copia del presente atto alla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna.

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



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



Piano attuativo del PIAO

-

Piano aziendale Equità 2026-2028

IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli



Sommario

Sezione generale	2
Introduzione	3
Contesto e dati di riferimento	4
Priorità individuate per il triennio	7
Articolazione governance locale	10
Board Equità	10
Tavolo tecnico Equità	11
Referente aziendale per l'equità	12



Sezione generale

L'Istituto Ortopedico Rizzoli (IOR) da diversi anni ha introdotto il tema dell'equità tra le sue riflessioni, in linea con l'approccio proposto dalla Regione Emilia-Romagna e con l'obiettivo di attraversare in modo strutturale i suoi percorsi, servizi e attività con strategie di equità, prevedendo sia azioni di sistema sia mantenendo uno sguardo tanto verso l'esterno quanto verso l'interno della propria organizzazione, ovvero verso i fruitori dei servizi e verso gli operatori che nei servizi lavorano.

In tale ottica, lo IOR ha adottato il "Piano delle azioni sull'equità 2019-2020" (deliberazione IOR n. 65/2019) e il "Piano delle azioni sull'equità 2022-2024" (deliberazione IOR n. 187/2022) e, nel corso degli anni 2023-2024, ha applicato lo strumento dell'Health Equity Audit al "Percorso dei pazienti con sarcoma dell'osso o dei tessuti molli all'interno dello IOR".

L'adozione dei Piani delle azioni sull'equità, con relativa rendicontazione e programmazione annuale, ha permesso di promuovere un *approccio equity oriented* (promozione di strumenti e metodologie che rendano coerenti indirizzi, programmazione e interventi), la *medicina di genere* (promozione di un approccio di genere nell'ambito organizzativo e professionale della sanità), l'*umanizzazione delle cure* (promozione di ambienti e comportamenti finalizzati al benessere delle persone, oltre che all'eliminazione delle discriminazioni e delle barriere fisiche, sociali e culturali nell'accesso e fruizione ai servizi sanitari), il *diversity management* (promozione di un approccio organizzativo che, considerando le persone come risorse fondamentali per l'azienda, ne sostiene una gestione diversificata, efficace ed equa).

Coerentemente con le indicazioni regionali, lo IOR da diversi anni si è dotato di un "Board Equità", di un "Tavolo tecnico Equità" nonché di un "Referente aziendale equità e medicina di genere" (v. [Articolazione governance locale](#)), che è componente del Gruppo di Coordinamento regionale Equità (DGR Num. 28136 del 23/12/2024).

Nel corso del 2025, con il supporto dell'area Innovazione sociale della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare - Regione Emilia-Romagna, lo IOR ha proceduto alla definizione locale delle proprie politiche di equità, di cui questo Piano rappresenta il risultato. Annualmente, il Board e il Tavolo tecnico provvederanno, ciascuno per quanto di competenza, a predisporre e approvare il piano annuale delle azioni.

Nella predisposizione di questo Piano, si è tenuto conto anche della rete sempre più estesa alla quale lo IOR partecipa, sia internamente che esternamente, come per esempio con la partecipazione del/della referente aziendale Equità a gruppi/tavoli IOR (es. Comitato di coordinamento locale della rete internazionale Health Promoting Hospitals & Health Services - HPH) e alla Cabina di Regia dei Board Equità delle Aziende sanitarie della Città Metropolitana di Bologna, (IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli, AUSL di Bologna, AUSL Imola, IRCCS-Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola), che ha avuto il ruolo di collettore delle istanze e delle azioni delle rispettive organizzazioni e territori di riferimento per redigere il Piano di Equità Metropolitano. Tale esperienza innovativa consente di presidiare in modo coordinato e coerente le linee di indirizzo regionali, metropolitane e aziendali, valorizzando le connessioni tra i diversi livelli



e garantendo un allineamento strategico delle azioni in materia di equità, intesa come principio guida trasversale, capace di tenere insieme le specificità territoriali e la necessità di un impianto unitario di riferimento per il sistema sanitario e socio-sanitario metropolitano, in coerenza con le priorità regionali.

In ultimo, si ricorda che il Piano aziendale Equità 2026-2028 costituisce uno dei piani attuativi del Piano Integrato di Attività e Organizzazione - PIAO (deliberazione IOR n. 202 del 21/07/2025).

Introduzione

Il concetto di equità si riferisce, in senso generale, all'assenza di differenze evitabili, ingiuste o rimediabili tra gruppi di persone causate da fattori sociali, economici, demografici, geografici, etc. Nell'ambito dei sistemi sanitari, per equità in salute si intende la capacità di raggiungere il pieno potenziale di salute e benessere, senza che qualche persona risulti svantaggiata o vulnerabile.

Nel contesto italiano, il concetto di equità è posto come principio fondante del Servizio sanitario nazionale fin dalla Legge n. 833 del 1978, al pari dell'universalismo e dell'uguaglianza. Gli ambiti di applicazione vanno oltre l'idea della facilitazione dell'accesso a prestazioni e servizi, estendendosi anche agli esiti di salute effettivamente raggiunti e alla distribuzione delle risorse, affinché queste siano allocate in modo proporzionale ai bisogni dei diversi gruppi di popolazione.

Di conseguenza, il principio di equità è anche un corollario dei principi organizzativi del sistema (centralità della persona; responsabilità pubblica nella tutela del diritto alla salute; collaborazione tra i livelli di governance; valorizzazione di professionalità e competenze; integrazione tra ambiti sanitario, sociale e sociosanitario).

In termini di meccanismi generativi, l'Organizzazione Mondiale della Sanità riconosce che le disuguaglianze in salute sono strettamente legate a cinque ambiti fondamentali: il reddito e la protezione sociale, le condizioni ambientali e abitative, il capitale umano e sociale, l'organizzazione e l'accessibilità dei servizi, le condizioni di lavoro. Esiste pertanto un gradiente socioeconomico delle disuguaglianze, la cui riduzione richiede di affiancare all'offerta universalistica di servizi per la salute la redistribuzione di risorse in base ai bisogni riscontrati nelle diverse fasce di utenza.

Realizzare un universalismo proporzionale richiede di superare una visione dell'utenza basata su categorie statiche (come anziani, adolescenti, persone con disabilità) e adottare invece approcci capaci di cogliere la complessità delle condizioni individuali. Due chiavi fondamentali in questo senso sono:

1. l'intersezionalità, ovvero la capacità di leggere come diverse dimensioni sociali (età, genere, reddito, disabilità, provenienza geografico-culturale, ecc.) si intrecciano nel favorire o ostacolare salute e benessere;
2. la capacitazione, ovvero il grado di autonomia con cui le persone accedono ai servizi e ne traggono beneficio, così come la misura in cui i servizi si attivano per valorizzare le risorse e le potenzialità presenti.



La governance per garantire equità in salute è un processo complesso e con responsabilità diffusa tra diversi livelli e attori sociali (organizzazioni, istituzioni politiche e sanitarie, terzo settore, singoli cittadini) e che richiede di porre attenzione ai meccanismi di *accountability*, alla coerenza tra le politiche di intervento a tutti i livelli del sistema e alla partecipazione inclusiva delle comunità.

Il concetto di “equità in tutte le politiche” si innesta su questa visione e ricollega la salute ai sistemi sociali di cui le persone fanno parte e superando l’inclinazione a produrre risposte puntuali a bisogni specifici di singoli target.

Per promuovere l’equità come approccio strutturale sono pertanto necessarie:

- azioni mirate a trasformare il sistema nel suo complesso, non solo indirizzate su ambiti specifici di vulnerabilità e iniquità;
- azioni orientate tanto verso l’esterno quanto verso l’interno delle organizzazioni/istituzioni (verso le persone che utilizzano i servizi e quelle che nei servizi lavorano).

A supporto di tale assetto, si interviene sulle leve della programmazione, della diffusione culturale, dello sviluppo di competenze e dell’analisi dei meccanismi organizzativi.

Contesto e dati di riferimento

L’Istituto Ortopedico Rizzoli è un IRCCS monospecialistico di rilevanza nazionale ed in quanto tale si interfaccia con interlocutori istituzionali e stakeholder di livello nazionale, regionale e locale.

Il suo bacino di azione è costituito, quindi, dalla popolazione bolognese, in quanto inserito nel sistema sanitario dell’Area Metropolitana di Bologna.

A ciò si somma, dal 2021, una collaborazione dello IOR con l’AUSL di Ferrara, che ha portato all’apertura del Polo Ortopedico-Riabilitativo presso l’Ospedale di Argenta, garantendo quindi un centro ortopedico nell’ambito dell’Area Vasta Emilia Centro (AVEC).

Dal 2024 lo IOR ha inoltre avviato un progetto per la realizzazione di un Polo Ortopedico e Riabilitativo presso l’Ospedale di Castel San Giovanni nel territorio dell’Azienda USL di Piacenza, andando a rafforzare l’offerta di prestazioni per i cittadini nell’ambito dell’Area Vasta Emilia Nord (AVEN).

In quanto centro di riferimento regionale, lo IOR garantisce assistenza di alta qualificazione in ambito ortopedico alla popolazione regionale. Infine, in quanto Ente di rilevanza nazionale, per la sua storia e per la sua qualificazione di IRCCS, ha una forte capacità di attrazione su tutto il territorio nazionale.

Al fine di garantire prestazioni di elevata qualificazione e al contempo avvicinare il luogo di cura a popolazioni più lontane da Bologna, ha avviato già dal 2011 una collaborazione con la Regione Siciliana, attraverso il Dipartimento Rizzoli Sicilia, collocato a Bagheria (PA), rispetto al quale è stato



recentemente siglato un nuovo Protocollo di Intesa che vede il Rizzoli garantire tale collaborazione fino al 2031¹.

Come evidenziato in tabella 1, nel 2024 il 68% delle dimissioni da una delle sedi dello IOR dell'Emilia Romagna è avvenuta a seguito di ricovero programmato. Complessivamente, il 51% dei pazienti dimessi nel medesimo anno proveniva da fuori regione. Non si sono registrate importanti differenze di sesso (49% femmine vs 51% maschi), mentre, rispetto all'età, la classe maggiormente rappresentata era quella tra 18 e 64 anni (52%), seguita dagli over 65 anni (29%) e dai pazienti minorenni (19%).

Tab. 1: Dimessi IOR-ER 2024, escluso onere LP

TOTALE SEDI RER	2024			
	Totale	01-PROG	02-URG	03-DS/DH
ESTERO	143	92	43	8
ALTRE REGIONI	7.879	6.056	667	1.156
PIACENZA	98	78	5	15
PARMA	224	164	13	47
REGGIO EMILIA	379	263	33	83
MODENA	652	454	51	147
BOLOGNA	5.243	2.638	1.606	999
IMOLA	413	282	65	66
FERRARA	1.097	816	72	209
ROMAGNA	1.320	1.019	87	214
F	8.555	5.831	1.336	1.388
M	8.893	6.031	1.306	1.556
00-17	3.308	2.348	304	656
18-64	9.111	6.051	1.305	1.755
65+	5.029	3.463	1.033	533
Totale	17.448	11.862	2.642	2.944
% riga (totale)	100%	68%	15%	17%

Per quanto riguarda, invece, la sede del Dipartimento Rizzoli-Sicilia, in linea con il Protocollo di Intesa, il 98% dei pazienti dimessi nel 2024 era siciliano e, nel 98% dei casi, era stato ricoverato in regime ordinario² (tab. 2).

Anche per il Dipartimento Rizzoli-Sicilia non si sono rilevate differenze di sesso rilevanti (51% maschi vs 49% femmine), mentre, per quanto riguarda l'età, si sono evidenziate minori differenze percentuali tra la classe 18-64 anni (45%) e quella degli over 65 anni (44%), mentre i minori sono stati pari all'11%.

¹ Si veda deliberazione IOR n. 202 del 21/07/2025 "Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2025-2027".

² Si ricorda che presso la sede di Bagheria non è presente un Pronto Soccorso.



Tab. 2: Dimessi DRS IOR 2024, escluso onere LP

TOTALE DRS	2024			
	Totale	01-PROG	02-URG	03-DS/DH
SICILIA	2.006	1.786	80	140
ALTRE REGIONI	29	22	2	5
ESTERO	2	1	1	0
F	1.003	924	31	79
M	1.034	885	52	66
00-17	225	194	11	20
18-64	907	778	42	87
65+	905	837	30	38
Totale	2.037	1.809	83	145
% riga (totale)	100%	89%	4%	7%

Per quanto riguarda, invece, le prestazioni di specialistica ambulatoriale, erogate nelle sedi dello IOR dell'Emilia Romagna, nel 59% dei casi il paziente apparteneva all'area di competenza dell'AUSL di Bologna ed il 24%, invece, proveniva da fuori Regione Emilia-Romagna (tab. 3).

Rispetto al sesso dei pazienti, nel 54% dei casi si è trattato di donne e nel 55% dei casi di utenti con età compresa tra i 18 e i 64 anni, seguito dal 27% di over 65enni.

Tab. 3: Specialistica IOR-ER 2024

AMBULATORI IOR BOLOGNA		2024	
		N	%col
Totale prestazioni		178.229	100%
Disciplina	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	72.883	41%
	RADIOLOGIA	43.312	24%
	LAB.ANALISI CHIMICOCCLINICHE	28.385	16%
	RECUPERO E RIABILITAZIONE	13.723	8%
	REUMATOLOGIA	6.896	4%
	ONCOLOGIA	4.851	3%
	GENETICA MEDICA	3.293	2%
	ANESTESIA	1.981	1%
	CHIRURGIA PLASTICA	1.878	1%
	CHIRURGIA GENERALE	894	1%
	ANATOMIA ED ISTO. PATOL.	133	0%
Provenienza	AUSL BOLOGNA	104.971	59%
	ALTRO INFRARER	26.269	19%
	ALTRE REGIONI	43.584	24%
	ESTERO	3405	2%
Genere	F	96.754	54%



AMBULATORI IOR BOLOGNA		2024	
		N	%col
	M	81.475	46%
Età	00-17	31.387	18%
	18-64	98.228	55%
	65+	48.614	27%

Per quanto riguarda, invece, la sede del Dipartimento Rizzoli-Sicilia, (tab. 4), il 99,6% dei pazienti che nel 2024 ha ricevuto una prestazione specialistica era residente in Sicilia.

Il 54% era di sesso femminile e il 41% di età compresa tra i 18 e i 64 anni, seguito da un 33% di over65 anni.

Tab. 4: Specialistica IOR-DRS 2024

AMBULATORI DRS		2024	
		N	%col
Totale prestazioni		9.810	100%
Disciplina	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA*	8.264	84%
	RECUPERO E RIABILITAZIONE	464	5%
	ANESTESIA	1.082	11%
Provenienza	SICILIA	9.770	99,6%
	ALTRE REGIONI	38	0,4%
	ESTERO	2	0%
Genere	F	5.264	54%
	M	4.546	46%
Età	00-17	2.475	25%
	18-64	4.051	41%
	65+	3.284	33%

Priorità individuate per il triennio

In linea con la cornice teorica ed empirica regionale e in continuità con il precedente Piano per l'equità IOR, nel corso del triennio 2026-2028 l'attenzione sarà rivolta all'agire organizzativo, per tradurre in pratica il concetto di equità così come definito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità anche attraverso le strategie regionali.

Stante le caratteristiche dell'Istituto Ortopedico Rizzoli e della sua utenza, come sopra descritto, il *filo rosso* che guiderà l'approccio dello IOR sarà quello dell'equità di accesso e accoglienza, letti come concetti chiave in un'ottica di inclusività.

Coerentemente con le macroaree strategiche individuate dal livello regionale e in continuità e complementarità con le politiche e azioni già promosse attraverso il precedente Piano triennale Equità e i piani annuali delle azioni, l'impegno sarà riconducibile ai seguenti ambiti strategici.



Promozione della cultura dell'equità: attraverso i piani annuali delle azioni si proporranno interventi volti alla promozione della cultura dell'equità, intesa come trasformazione organizzativa, valoriale e relazionale, al fine di valorizzare le differenze, attraverso azioni trasversali e multiprospettiche (es. applicazione di strumenti quali Health Equity Audit, check list di valutazione rapida, ecc.) volte a presidiare, monitorare e migliorare l'accesso all'Istituto, sia in senso fisico – per quanto multiprospettico - che più complessivamente di risposta ai bisogni di salute di gruppi specifici di persone con differente provenienza geografica-culturale, caregiver, etc..

A tal fine, nonché come valorizzazione dell'ambiente in cui lo IOR si colloca, si interverrà sul piano esterno, stimolando il dialogo con le comunità, rafforzando l'empowerment dei cittadini anche attraverso il ruolo del Comitato Consultivo Misto (CCM) e sinergie con la Fondazione Rizzoli.

Accesso, continuità e prossimità: macro-obiettivo del prossimo triennio sarà, attraverso una prospettiva intersezionale, il contrasto alle barriere digitali, linguistiche, culturali e fisiche che ancora oggi limitano l'equità nell'accesso ai servizi. A tal fine ed in linea con il D.Lgs. 13 dicembre 2023 n.222 relativo all'inclusione e all'accessibilità fisica e digitale delle persone con disabilità, dei cittadini ultrasessantacinquenni nonché dei dipendenti con disabilità, anche grazie al referente aziendale per l'inclusione e l'accessibilità, sarà avviato un nuovo processo aziendale di pianificazione, implementazione e monitoraggio di nuovi interventi, attraverso un approccio sistematico in un ambito di responsabilità diffuse attualmente non adeguatamente coordinate. Saranno, quindi, programmati strumenti per consentire concretamente ai cittadini affetti da disabilità la piena fruizione dei servizi, sia pianificando quanto occorre per consentire un agevole e sicuro accesso ai locali, sia approntando modalità di comunicazione online compatibili con le abilità di questa utenza.

Nel corso del 2025-2027 sarà inoltre definito e formalizzato un board aziendale con il coinvolgimento delle funzioni organizzative pertinenti per la definizione ed implementazione di azioni di miglioramento in tema di inclusione e accessibilità (es. Patrimonio e attività tecniche, ICT, Servizio Prevenzione e Protezione, URP, Marketing sociale, Formazione, ecc.), al fine di effettuare una ricognizione della realtà dell'inclusione e dell'accessibilità presso l'Istituto Ortopedico Rizzoli e mappatura delle problematiche di maggior rilievo, redigere un Piano di azioni triennale e approntare adeguati strumenti/momenti di comunicazione interna ed esterna anche attraverso la sperimentazione di attività formativa mirata sui temi dell'inclusione e dell'accessibilità, sia verso l'utenza (utenti con disabilità, cittadini ultrasessantacinquenni, dipendenti con disabilità), sia verso il personale dell'Istituto complessivamente inteso. Si colloca in tale ambito di attività anche l'approntamento di indicazioni per la revisione della Carta dei Servizi dell'ente, come richiesto dall'art.7 del D.Lgs. n.222/2023.

In considerazione delle caratteristiche dell'utenza IOR, uno degli strumenti da implementare sarà la telemedicina, che dovrà essere esplorata ed ampliata nelle sue potenzialità anche in un'ottica di area metropolitana, unitamente a soluzioni digitali che possano facilitare le persone più fragili.

Sarà inoltre monitorato il nuovo servizio di mediazione linguistico-culturale e saranno create connessioni con il responsabile individuato in tema di inclusione e accessibilità.



Si individueranno politiche e strategie di umanizzazione, volte al miglioramento dell'accesso e dell'accoglienza dell'utenza, eventualmente anche in sinergia con altri soggetti, come associazioni di volontariato, Fondazione Rizzoli, Università di Bologna (es. Progetto OPS! - Ospitalità in Pronto Soccorso) o altri soggetti che possano supportare il miglioramento dell'accesso e dell'orientamento all'interno dello IOR per una fruizione consapevole, efficace ed efficiente dei servizi offerti dall'Istituto (es. Servizio Civile).

Rispetto alle barriere fisiche, saranno implementate progettualità di ampio respiro, compatibilmente con soggetti istituzionali a vario titolo coinvolti, per facilitare l'utenza nell'accesso all'Istituto, come per esempio attraverso strategie di facilitazione dell'accesso alla sede di Bologna, con mezzi di trasporto sia propri che pubblici o di altri soggetti privati.

Diversity management: oltre a quanto già indicato rispetto all'accessibilità non soltanto degli utenti, ma anche dei dipendenti con disabilità e in linea con le indicazioni e attività regionali, proseguiranno le attività volte all'adozione di politiche e pratiche che riconoscano e valorizzino la diversità all'interno delle organizzazioni sanitarie, promuovano il benessere del personale e contrastino ogni forma di discriminazione. Particolare rilevanza assume, in questo contesto, la collaborazione strutturata con il Comitato Unico di Garanzia (CUG), con il Comitato di Coordinamento locale della Rete internazionale Health Promoting Hospitals & Health Services (HPH) e con il board in tema di inclusione e accessibilità.

Lo IOR parteciperà alla formazione che sarà resa disponibile a livello regionale e sperimenterà interventi formativi finalizzati alla corretta gestione del rapporto di lavoro con i lavoratori disabili.

Attraverso il gruppo di coordinamento locale HPH ed in linea con quanto sarà indicato dal livello regionale, saranno promossi incontri e approfondimenti, costruiti flussi dati aziendali, attivati audit sugli standard del manuale HPH e costruite connessioni e collaborazioni tra i gruppi aziendali preposti a trattare i vari temi dagli stili di vita all'equità, dalla medicina di genere alla diversità. Tali obiettivi saranno inoltre rafforzati dal sistema di budget aziendale.

Interventi in ottica di genere: attraverso la rete HPH e la collaborazione con il Comitato Unico di Garanzia, in linea con le indicazioni regionali saranno promosse azioni volte al contrasto delle molestie nei luoghi di lavoro, per esempio attraverso percorsi formativi specifici, nonché al contrasto di ogni genere di discriminazione, comprese quelle di genere.

Il Comitato Unico di Garanzia continuerà la sua attività di formazione e sensibilizzazione alle tematiche di genere rivolte al personale dipendente, nonché la collaborazione con la Rete delle Consigliere e dei Consiglieri di fiducia di area metropolitana.

Saranno recepite le indicazioni regionali in riferimento al Piano nazionale per l'applicazione e la diffusione della Medicina di genere, attivando le azioni conseguenti.

Come avvenuto nel 2025 continueranno gli interventi orientati all'analisi e alle azioni di contrasto alle disuguaglianze in salute, con particolare attenzione, ove necessario, a gruppi specifici come le persone LGBTQIA+. Continuerà la partecipazione al "Percorso di ricerca-form-azione con i/le professionist*" per il benessere delle persone LGBTQ+ nel sistema dei servizi sanitari, sociali e socio-



sanitari”, promosso dal settore Innovazione nei servizi sanitari e sociali della Regione Emilia-Romagna.

Health literacy: proseguiranno le attività volte a promuovere l’autonomia e la partecipazione attiva dei cittadini nei percorsi di salute, anche al fine di migliorare la relazione tra utente e personale. Tale attività proseguirà sia con formazione interna su tecniche e strumenti di *Health literacy* che con il supporto del Comitato Consultivo Misto, al fine di revisionare in modalità partecipata il materiale scritto e l’orientamento all’interno dell’Istituto.

Articolazione governance locale

In linea con la definizione dell’articolazione della governance locale già definita nel precedente Piano delle azioni sull’equità 2022-2024 dell’Istituto Ortopedico Rizzoli, si conferma il seguente assetto organizzativo.

Board Equità

Il Board equità ha il compito di promuovere l’equità all’interno dello IOR, promuovendo, dal punto di vista dell’utente, azioni finalizzate a contrastare le disuguaglianze di accesso e salute. Può inoltre proporre, facilitare e sostenere prassi di umanizzazione.

Nel 2018 (delibera n. 296 del 30/11/2018) l’Istituto Ortopedico Rizzoli ha approvato il “Regolamento per il funzionamento del Comitato Consultivo Misto dell’Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna” che individua, quale referente aziendale per l’equità, il Responsabile dell’Ufficio Relazioni con il Pubblico e, tra le funzioni del CCM (art. 3), stabilisce che “... il CCM collabora alle politiche dell’Istituto in tema di *health literacy*, *equità nell’accesso ai servizi*, *sicurezza delle cure*”.

In virtù di tale organizzazione, dal 2019 (deliberazione n. 65 del 04/03/2019) nel Piano delle azioni sull’equità dell’Istituto Ortopedico Rizzoli si è ribadito che il Comitato Consultivo Misto (CCM) funge da equivalente funzionale del Board equità e che, pertanto, alle sedute del CCM in cui sia all’ordine del giorno la trattazione delle politiche orientate all’*equità* potranno essere invitate a partecipare le figure aziendali idonee a contribuire alla definizione di tali politiche.

Il CCM, recentemente rinnovato (delibera n. 70 del 21/02/2025), per la componente datoriale risulta composto da:

- Rappresentante della Direzione Sanitaria
- Rappresentante di Staff di Direzione Sanitaria
- Rappresentante della Direzione Assistenziale
- Rappresentante del Dipartimento Rizzoli-Sicilia
- Responsabile della SSD Accesso ai Servizi e all’Attività Libero Professionale
- Responsabile della SS Comunicazione e Relazioni con i Media
- Responsabile dell’Ufficio Relazioni con il Pubblico



I rappresentanti nominati per le organizzazioni di volontariato e di difesa dei diritti degli utenti sono otto.

Il Board Equità IOR ha l'obiettivo di promuovere l'orientamento all'equità all'interno dell'Istituto, individuando aree di criticità sia con strumenti specifici del CCM sia attraverso gli strumenti dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico, come segnalazioni degli utenti e indagini di qualità percepita. Oltre, quindi, alle specifiche funzioni del CCM e a fungere da raccordo per eventuali orientamenti provenienti dal CCRQ, fornisce quindi proposte di macroaree di lavoro al tavolo tecnico, che predispone il piano delle azioni annuale a partire dal piano pluriennale ed in accordo con la direzione strategica. Può inoltre fornire inoltre il suo supporto all'implementazione delle azioni previste nel piano delle azioni annuale.

Tavolo tecnico Equità

Come da regolamento, il CCM – Board Equità IOR “collabora alle politiche dell'Istituto in tema di health literacy, equità nell'accesso ai servizi, sicurezza delle cure.” (art. 3). Per la realizzazione delle sue attività programmate “può essere richiesto il supporto dei servizi aziendali” (art. 5).

Alla luce di tali previsioni, il “Tavolo tecnico Equità” rappresenta il dispositivo organizzativo che persegue i seguenti obiettivi:

- assicurare coerenza interna e trasversale, mediante il coinvolgimento dei servizi interessati, all'applicazione del criterio di equità individuato dal Board tra i diversi livelli organizzativi (programmazione, gestione ed erogazione dei servizi), anche in correlazione con altri strumenti di pianificazione e verifica aziendali e regionali (obiettivi di budget, verifiche di accreditamento, ...);
- declinare, attraverso il Piano aziendale sull'Equità, le azioni di sistema verso ambiti specifici di vulnerabilità ed iniquità, e monitorarne periodicamente lo stato di avanzamento;
- migliorare la capacità di analisi, lettura e monitoraggio delle disuguaglianze di salute esistenti a livello aziendale, sia per quanto riguarda l'accesso che l'utilizzo dei servizi, attraverso l'adozione di strumenti, metodologie e supporti formativi orientati all'equità;
- contribuire al miglioramento della performance dei percorsi e dei servizi a livello aziendale attraverso l'applicazione di strumenti per la valutazione e il contrasto delle disuguaglianze e monitorandone l'impatto;
- promuovere la cultura sui temi dell'equità tra i professionisti sanitari che operano allo IOR e fornire competenze sulla valutazione delle disuguaglianze presenti o potenziali e sugli strumenti e azioni disponibili per il contrasto.

Il Tavolo tecnico redige il Piano annuale delle azioni per l'equità, a partire dalle proposte del Board Equità e in linea con le linee strategiche aziendali.

Si raccorda, tramite il referente aziendale equità, alle proposte e linee di azione regionali, del Comitato Unico di Garanzia, del Comitato di coordinamento locale rete internazionale Health Promoting Hospitals & Health Services (HPH), nonché di ulteriori indicazioni provenienti dai diversi componenti.



Il Tavolo tecnico, per il tramite del referente aziendale equità, sottopone il Piano annuale, per approvazione, alle Direzioni strategiche, e ne monitora l'implementazione. Si riunisce almeno una volta all'anno e può invitare esperti/referenti a seconda delle tematiche affrontate.

Il Tavolo tecnico per il triennio 2026-2028 risulta così composto:

1. Direttrice Sanitaria o suo/a delegato/a
2. Direttrice Assistenziale o suo/a delegato/a
3. Direttrice Scientifica o suo/a delegato/a o suo/a delegato/a
4. Direttrice SC Programmazione, controllo e sistemi di valutazione o suo/a delegato/a
5. Referente aziendale Equità
6. Responsabile URP e segreteria CCM
7. Responsabile sanitaria dell'organizzazione delle attività di telemedicina
8. Responsabile informatica dell'organizzazione delle attività di telemedicina
9. Presidente Comitato Unico di Garanzia o suo/a delegato/a
10. Referente Benessere pazienti e personale
11. Referente aziendale per l'inclusione e l'accessibilità
12. Coordinatrice del Comitato di Coordinamento locale della rete internazionale Health Promoting Hospitals & Health Services (HPH)
13. Responsabile Formazione
14. Rappresentante comparto sanitario (su indicazione della Direzione Assistenziale)
15. Rappresentante medico (su indicazione della Direzione Sanitaria)
16. Rappresentante comparto tecnico/amministrativo (su indicazione della Direzione Amministrativa)
17. Responsabile SSD Accesso ai servizi e alla libera professione o suo/a delegato/a
18. Psicologo/a dedicato ai pazienti
19. Responsabile logistica
20. Direttrice SC Risk Management e Governo clinico o suo/a delegato/a

Il tavolo è coordinato dal/dalla referente aziendale Equità.

Referente aziendale per l'equità

Il referente aziendale per l'equità funge da interfaccia tra il livello aziendale e quello regionale rispetto alla programmazione e il coordinamento delle azioni attivate allo IOR in una prospettiva di equità (DGR Num. 28136 del 23/12/2024).

All'interno dell'Istituto, il referente aziendale per l'equità, grazie alla formazione promossa negli ultimi anni dal livello regionale, ha un ruolo di facilitatore delle politiche trasversali per l'equità e il diversity management.

Partecipa allo specifico Gruppo di coordinamento regionale e, allo IOR, coordina il Tavolo tecnico Equità. Partecipa inoltre al Board Equità e ai tavoli/board aziendali nei quali possano esservi connessioni trasversali in termini di equità e diversity management, come il gruppo di coordinamento HPH e il board per l'inclusione e l'accessibilità.



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



Può essere invitato al Collegio di direzione qualora vi siano trattazioni utili alla definizione di politiche per l'equità e il diversity management.