



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



RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

anno 2022

dell'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli

Indice

EXECUTIVE SUMMARY	3
PREMESSA	4
1. SEZIONE DI PROGRAMMAZIONE: DIMENSIONE DELL'UTENTE.....	5
1.1. SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE DELL'ACCESSO E DELLA DOMANDA	5
1.2. SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE DELL'INTEGRAZIONE	8
1.3. SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE DEGLI ESITI	9
2. SEZIONE DI PROGRAMMAZIONE: DIMENSIONE DELL'ORGANIZZAZIONE E DEI PROCESSI INTERNI.....	10
2.1. SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE DELLA STRUTTURA DELL'OFFERTA E DELLA PRODUZIONE.....	10
2.2. SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE DELLA QUALITÀ, SICUREZZA E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO:	12
2.3. SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE	14
2.4. SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE DELLE DOTAZIONI DI PERSONALE	18
2.5. SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE DEI RISCHI CORRUTTIVI E DELLA TRASPARENZA	21
3 SEZIONE DI PROGRAMMAZIONE: DIMENSIONE DELLA RICERCA, DELL'INNOVAZIONE E DELLO SVILUPPO	23
3.1. SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE DELLA RICERCA E DELLA DIDATTICA.....	23
<i>Ricerca</i>	23
<i>Didattica</i>	27
3.2. SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE DELLO SVILUPPO ORGANIZZATIVO E DELLA FORMAZIONE	29
4 SEZIONE DI PROGRAMMAZIONE: DIMENSIONE DELLA SOSTENIBILITÀ	31
4.1. SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA	31
<i>Sostenibilità Economica</i>	34
4.2. SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE DEGLI INVESTIMENTI.....	35
4.3. SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE DELLA SOSTENIBILITÀ AMBIENTALE ED ENERGETICA	36
CONCLUSIONI.....	38
<i>Allegati</i>	38

Executive Summary

Il 2022 è stato l'anno di ripresa della produzione assistenziale dopo due anni di emergenza sanitaria COVID-19. Questo ha comportato una riorganizzazione dei tempi e degli spazi delle attività di ricovero e di sala operatoria, per poter recuperare i pazienti in lista di attesa, e degli spazi di pronto soccorso e di specialistica ambulatoriale.

Il riavvio dell'attività programmata ha consentito una ripresa della produzione, anche grazie al permanere dell'erogazione di parte dell'attività in elezione su Case di Cura Private (cd. Piattaforme).

Il potenziale innovativo dello IOR è stato ancora una volta dimostrato attraverso lo sviluppo del progetto del Polo Ortopedico di Argenta, nel quale si è avviata l'attività chirurgica e di degenza. Nel 2022 è stato infatti siglato l'Accordo con l'AUSL di Ferrara, valido per il triennio 2022-2024, nel quale si evidenzia la produzione attesa fino alla messa a regime del progetto, nato dal Protocollo di Intesa con l'AUSL di Ferrara per la creazione di un Polo Ortopedico a gestione IOR presso l'Ospedale di Argenta. Il progetto ha visto l'istituzione di 2 Strutture Complesse (Ortopedia e Traumatologia e Medicina Fisica e riabilitativa) e una SS di Anestesia, con l'attivazione di 46 Posti Letto (di cui 40 a gestione IOR e 6 a gestione AUSLFE per la medicina perioperatoria). L'attività ambulatoriale è partita il 30 novembre del 2021 e l'attività di ricovero il 28 febbraio 2022.

E' stato inoltre siglato l'Accordo triennale con la Regione Siciliana, che prevede la produzione attesa e le soglie di attività complessa e specialistica attesa, come previsto dal Protocollo di Intesa tra la Regione Siciliana, la Regione Emilia Romagna e lo IOR, rinnovato per ulteriori 10 anni.

E' entrata a regime l'attività della Struttura Complessa Clinica IV di 'Ortoplastica', nata nel novembre 2021 e finalizzata allo svolgimento delle attività di presa in carico assistenziale di natura complessa e innovativa. La SC è individuata essenziale per la Didattica dell'università degli Studi di Bologna, e come tale è inserita nell'Accordo Attuativo Locale siglato tra IOR e l'Università.

Un importante obiettivo su cui lo IOR ha continuato il proprio impegno e la propria azione organizzativa, riguarda l'obiettivo – previsto dalla Delibera di Giunta n. 272/2017 **"Riduzione delle liste di attesa per i ricoveri chirurgici programmati nella Regione Emilia-Romagna"** – di rispetto degli standard relativi ai tempi di attesa massimi per alcune tipologie di intervento, a seconda della classe di priorità.

L'attività di Ricerca è proseguita senza interruzioni, con evidenti risultati in termini di produzione scientifica, come si evince dai dati rappresentati nella sezione 3. La ricerca dell'Istituto è continuata, dunque, in accordo con le priorità indicate dal Programma Nazionale della Ricerca Sanitaria, attraverso una programmazione triennale delle Linee di ricerca, approvate nel 2021, composte da progetti istituzionali, coerentemente all'area di riconoscimento del carattere scientifico MDC 08 (Ortopedia).

Premessa

In base a quanto stabilito dalla In base a quanto stabilito dalla DGR n.990 del 19/6/2023 "*Linee Guida per la Predisposizione del Piano Integrato di Attività ed Organizzazione nelle Aziende e negli Enti del SSR*", la Relazione sulla performance costituisce il documento di rendicontazione annuale degli obiettivi strategici e dei risultati raggiunti indicati nel PIAO, secondo quanto previsto dall'art.11 della LReg.9/2018. Essa quindi allarga il significato originariamente previsto strettamente assegnato dal D.Lgs.150/2009, per ricomprendere tutte le Sezioni e le Sottosezioni di programmazione del PIAO strategico e rappresenta inoltre l'occasione per finalizzare di anno in anno le attività di monitoraggio svolte rispetto all'andamento degli obiettivi strategici indicati nel PIAO stesso.

Il presente documento è strutturato in coerenza con le indicazioni della DGR, ma rendiconta gli esiti degli indicatori correlati all'anno 2022, richiamati nel Piano Integrato di Attività e Organizzazione PIAO 2022-2024, formalizzato con Deliberazione n. 278 del 31/10/2022 e delineati nel Piano della Performance 2021-2023 in applicazione della DGR n. 819 del 31/5/2021 "*Linee Guida per lo Sviluppo del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance nelle Aziende ed Enti del SSR*". La Relazione fornisce gli elementi informativi relativi alle azioni attuate nell'anno 2022 in relazione agli impegni strategici assunti nel Piano. Rendiconta infatti l'evoluzione nel tempo dei risultati conseguiti, attraverso l'esposizione pluriennale degli indicatori di performance, accompagnata da commenti e spiegazioni che diano conto dell'aderenza o meno agli andamenti attesi.

Alla Relazione è allegata la "*RELAZIONE sulle Azioni poste in essere dall'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli per il perseguimento degli OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE ANNUALE REGIONALE 2022*", inserita nella Relazione del Direttore Generale sulla Gestione, allegata al [Bilancio di Esercizio 2022](#).

Al fine di garantire il monitoraggio degli obiettivi della programmazione regionale e garantire coerenza nella misurazione degli stessi, il Servizio Sanitario della Regione Emilia-Romagna si è dotato di un Sistema di Indicatori per la Valutazione delle Performance, composto da un set di indicatori che prevede un'apposita sezione per il monitoraggio dei PIAO e dei precedenti Piani delle Performance aziendali, che rappresenta una base minima consolidata di confronto tra le Aziende del SSR finalizzata a promuovere azioni di miglioramento continuo delle performance aziendali.

Sono altresì pubblicati nel sito internet dello IOR, come previsto dal c.522 della Legge di stabilità 2016, gli [esiti del sistema di monitoraggio delle attività assistenziali e della loro qualità](#), in raccordo con il sistema di monitoraggio regionale e in coerenza con il Programma Nazionale Valutazione Esiti.

Note di Redazione

Gli indicatori riportati ai capitoli successivi sono estratti dal Sistema InsidER della Regione Emilia Romagna. Sono confrontati con lo standard atteso previsto nel PIAO 2022-2024, così come delineato nel Piano delle Performance IOR 2021-2023 e sono riportati in forma tabellare con il dato dell'anno di riferimento della presente Relazione (2022).

1. Sezione di Programmazione: Dimensione dell'utente

(rif. Indicatori Allegati al PdP 2021-2023 e Obiettivi di Mandato 1.1, 1.2, 1.3, 1.4)

1.1. Sottosezione di programmazione dell'accesso e della domanda

Indicatori regionali:

CODICE INSIDER	DESCRIZIONE	STANDARD IOR triennio 2021-2023	VALORE IOR 2021	VALORE RER 2022	VALORE IOR 2022
IND0776	% accessi con permanenza < 6 +1 ore in PS con meno di 45.000 accessi	>95%	98,85%	85,93%	97,88%
IND0782	Indice di filtro del PS. L'indicatore valuta la percentuale di accessi di PS esitati in un ricovero nella stessa struttura o in un'altra struttura regionale.	<13%	9,27%	19,49%	8,08%
IND0137	% di abbandoni da PS	<2%	1,92%	6,11%	2,17%
IND0766	Tempi di attesa retrospettivi per protesi d'anca: %. casi entro i 180 gg	incremento	41,57%	85,00%	50,40%
IND0391	Mortalità a 30 giorni per scompenso cardiaco congestizio	n.d. *	0 (indicatore calcolato da RER per l'Istituto solo nel 2021)	11,86%	n.a.

(*) indicatore calcolato da RER per l'Istituto solo nel 2021

Come indicato nel Piano della Performance 2021-2023, recepito nel PIAO 2022-2024, si precisa che i tempi di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e diagnostica non sono indicati, in quanto vengono monitorati dall'Azienda USL del territorio su cui insiste lo IOR (Ausl di Bologna). In merito si può fare riferimento al sito www.tdaer.it e selezionare AUSL di Bologna, per i cui cittadini cui lo IOR eroga prestazioni in ambito diagnostico ed ortopedico.

L'indicatore 0766 **Tempi di attesa retrospettivi per protesi d'anca: %. casi entro i 180 gg** nel 2022 mostra un incremento, in linea con lo standard definito, pur rimanendo inferiore al valore regionale, dato il contesto di ripresa delle attività chirurgiche elettive.

Facilitazione all'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e diagnostiche

Le attività di miglioramento dell'appropriatezza di setting assistenziale sono state in continuità con quanto intrapreso nel corso degli anni. L'obiettivo rimane la riduzione ulteriore della quota di DRG ad alto rischio attraverso il trasferimento della casistica al regime diurno, con particolare riferimento ai Drg di area chirurgica considerati "prioritariamente trasferibili" e con abbattimento tariffario (DGR 918/2018), e le attività svolte in questi ultimi anni per aumentare il numero di prestazioni erogate in un contesto di chirurgia ambulatoriale. L'impegno è quello di rafforzare le misure messe in atto finora per garantire che l'esecuzione delle prestazioni avvenga nel setting assistenziale più appropriato, con un minor impiego di risorse ma garantendo elevati standard di sicurezza per i pazienti.

In particolare, il NAC (Nucleo Aziendale Controlli) ha svolto un'attività di controllo interno orientata alla verifica di tutti i fenomeni previsti dal PAC, ed al monitoraggio della produzione interna soprattutto se ad alta complessità (a campione), o a maggior rischio di inappropriatezza di codifica. Nel 2022 sono stati effettuati controlli sui DRG a rischio di inappropriatezza previsti nell'allegato 6A per raggiungere il 10% dei controlli specifici previsti dal Piano Annuale Controlli.

Obiettivo dell'analisi di questi ricoveri è stato quello di contribuire a ridurre la quota di DRG in regime ordinario attraverso il trasferimento della casistica a rischio di inappropriatezza verso un regime diurno, in modo particolare per i Drg definiti prioritariamente trasferibili (DPCM 12.01.2017 LEA).

Presso il **Pronto Soccorso ortopedico IOR**, in coerenza col Piano per il miglioramento dell'Accesso in Emergenza-urgenza, sono state applicate le Linee di Indirizzo Regionali per il Triage in Pronto Soccorso ed il sistema dei 5 codici colore, implementate a partire dal mese di ottobre 2021. L'aggiornamento dei sistemi informativi è stato garantito in ottemperanza a quanto previsto dal monitoraggio del flusso degli indicatori delle citate Linee di indirizzo regionali. Gli accessi dell'anno 2022 sono stati 30.903 dei quali il 19% accessi di età pediatrica (5985). Si è registrato un incremento degli accessi rispetto al 2021 (27.971) al pari al 10%.

Facilitazione all'accesso alle prestazioni di ricovero programmato

Stante la conferma che la capacità di arruolamento (ovvero inserimento) di pazienti in Lista di Attesa non ha subito riduzioni rispetto al periodo pre-COVID e che l'Istituto richiama pazienti da tutto il territorio nazionale, lo IOR già da anni ha attivato una serie di azioni volte ad incrementare la propria capacità produttiva e simultaneamente a migliorare l'efficienza delle risorse a disposizione, superando la produzione pre-COVID e garantendo quindi l'avvio di un piano di recupero dei pazienti accumulati in Lista di Attesa a causa della pandemia da virus SARS-COV-2.

Alcuni esempi delle azioni implementate:

- mantenimento di piattaforme esterne a gestione IOR, al fine di garantire un numero adeguato complessivo di sale operatorie e Posti Letto per consentire il potenziamento necessario dell'attività elettiva;
- Coordinamento della Rete Traumatologica Metropolitana, al fine di rendere più efficiente il governo dei ricoveri urgenti, attraverso la distribuzione della casistica urgente sull'area metropolitana in base alle specialistiche presenti negli Ospedali del territorio;

- Sviluppo di progetti di miglioramento delle performance chirurgiche: sono state messe in campo azioni di miglioramento delle performance chirurgiche tramite l'impiego di risorse dedicate al monitoraggio dell'organizzazione delle sale operatorie;
- Riorganizzazione dei servizi di organizzazione del ricovero: sono state implementate azioni specifiche volte a ridefinire il flusso di accesso alla struttura e la manutenzione della LDA, applicando sistemi che promuovono l'equità di accesso e il monitoraggio del corretto scorrimento di LDA.

Attraverso queste azioni l'Istituto ha incrementato il numero di pazienti trattati al fine di recuperare i pazienti in Lista di Attesa e procedere nel percorso di riduzione dei tempi di attesa per gli interventi monitorati e la garanzia del rispetto dei tempi di attesa per pazienti oncologici.

Nel corso del 2022 sono stati apportati miglioramenti alla gestione, già totalmente informatizzata, delle agende di prenotazione, in particolare attraverso il rilascio di aggiornamenti del Sistema Informativo dell'Istituto, implementati sistemi di monitoraggio volti a verificare l'equità d'accesso e il rispetto dell'ordine di LDA secondo lo score RER e miglioramenti del flusso informativo SIGLA, garantendo la corretta e completa alimentazione del flusso e attuando un attento monitoraggio e correzione degli errori di invio riscontrati.

Inoltre, è stato completato il progetto di revisione del materiale informativo inerenti alle modalità di accesso alle prestazioni di ricovero programmato con il coinvolgimento del servizio di Call Center dedicato ai pazienti in lista di attesa per ricovero chirurgico ed un'analisi di appropriatezza e dell'omogeneizzazione organizzativa e clinica dei percorsi di valutazione pre-operatoria e di gestione peri-operatoria del paziente assicurando l'unificazione dell'organizzazione del percorso.

Infine, lo IOR si impegna a continuare ad ottemperare, nel rispetto agli elementi di trasparenza, alla pubblicazione dei dati inerenti le Liste di Attesa, come previsto dalla normativa ed a garantire l'accesso alle informazioni in essa previste per tutti i pazienti.

1.2. Sottosezione di programmazione dell'integrazione

Non vi sono indicatori di competenza IOR su quest'area, in quanto indicatori tipici di aziende USL o AOU multispecialistici (PdP 2021-2023), ma lo IOR, al fine di favorire la presa in carico integrata e continuativa tra i diversi setting assistenziali, opera comunque in stretta integrazione e collaborazione con l'Azienda USL di Bologna ed in generale anche con le altre Aziende Regionali ed extra Regionali. L'obiettivo è quello di assicurare prestazioni integrate sociosanitarie ai pazienti che presentino bisogni di salute che richiedano prestazioni sanitarie ed azioni di protezione sociale, anche di lungo periodo, sulla base di progetti personalizzati redatti sulla scorta di valutazioni multidimensionali.

Allo IOR è attiva la procedura PG 21 DS "Continuità assistenziale e dimissione protetta" che è destinata a tutti i pazienti che necessitano di Continuità Assistenziale e Dimissione Protetta. L'obiettivo primario è l'individuazione precoce dei bisogni dei pazienti al fine di garantire una risposta tempestiva al bisogno socio-sanitario del singolo paziente e di individuare le strutture adeguate ai bisogni dell'utente. La gestione dei casi complessi viene assicurata mediante la stretta collaborazione e il continuo raccordo garantiti tra reparto, Servizio Sociale Ospedaliero e Direzione Sanitaria.

A seguito della segnalazione precoce dei pazienti ed in base alla tipologia di setting individuato e alla provenienza del paziente, il servizio Sociale Ospedaliero attiva il percorso organizzativo più idoneo. I percorsi di continuità vengono garantiti ai pazienti siano essi residenti nell'area della AUSL Bologna, in Regione Emilia-Romagna e fuori dalla Regione Emilia-Romagna, identificando in base alla tipologia di continuità assistenziale necessaria, il percorso più appropriato e le relative modalità di attivazioni. Presso lo IOR sono inoltre attive le Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) con il compito di definire, attraverso la valutazione multidimensionale, un progetto capace di garantire al paziente la risposta più adeguata ai suoi bisogni. L' UVM è composta professionisti, quali: Assistente Sociale, Infermiere, Geriatra e/o altri specialisti che si dovessero rendere necessari e la composizione dell'equipe multi-professionale cambia in base alla tipologia di valutazione resasi necessaria dalla situazione specifica.

A tal proposito, nel corso del 2022 è stata intrapresa la definizione di una Procedura Inter-Aziendale insieme all'Azienda USL di Bologna ed al Policlinico S. Orsola per la garanzia della *"Modalità di attivazione continuità fisioterapica domiciliare per pazienti operati di protesi anca/ginocchio e frattura femore (percorso ESD-Fast)"*. Tale procedura si pone gli obiettivi di garantire al paziente il raggiungimento delle abilità necessarie a proseguire il trattamento in setting ambulatoriale applicando il modello Early Supported Discharge (ESD); di migliorare la ripresa funzionale, l'autonomia e la qualità della vita della persona nel proprio ambiente familiare; di ridurre i tempi di degenza dopo l'intervento chirurgico, grazie alla presa in carico tempestiva dell'attività riabilitativa territoriale (entro massimo 48 dalla dimissione), oltre ad aumentare la soddisfazione dell'utenza.

Dei percorsi di integrazione avvenuti in area metropolitana, che sono proseguiti nel 2021, si relaziona al paragrafo 2.3 (Sottosezione di Programmazione dell'Organizzazione).

1.3. Sottosezione di programmazione degli esiti

Indicatori regionali:

CODICE INSIDER	DESCRIZIONE	STANDARD IOR triennio 2021-2023	VALORE IOR 2021	VALORE RER 2022	VALORE IOR 2022
IND0399	Mortalità a 30 giorni dall'intervento chirurgico per tumore maligno del polmone	0	0	0,92%	0
IND404	Tempi di attesa per intervento chirurgico per frattura tibia/perone	<= 2gg	2	2	2
H13C	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	>80%	80,51%	73,15%	79,71%

Per quanto concerne l'obiettivo "H013C – Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario", lo IOR ha raggiunto nel 2022 il valore di 79,71% che risulta superiore alla media regionale, ma inferiore allo standard che è riferito all'indicatore del 2021 (poi modificato nel corso del 2022 mantenendo però lo stesso standard), che monitorava la stessa percentuale, ma "entro 2giorni" invece che "entro 48 ore". Il valore IOR sui 2 giorni rimane in linea con lo standard.

In tale ambito occorre evidenziare il significativo aumento di ricoveri da PS dello IOR, che si è fatto carico di una larga parte della casistica traumatologica dell'Area Metropolitana di Bologna anche nel corso dell'anno 2022.

A livello regionale viene anche monitorato anche l'indicatore relativo alla mortalità a 30gg per intervento chirurgico per tumore maligno al polmone. Lo IOR nel 2022 non ha registrato decessi (come negli anni precedenti).

2. Sezione di Programmazione: Dimensione dell'organizzazione e dei processi interni

(rif. Indicatori allegati al PdP 2021-2023 e Obiettivi di Mandato 1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 1.6, 2.2, 2.3, 2.6, 2.10)

2.1. Sottosezione di programmazione della struttura dell'offerta e della produzione

I seguenti indicatori sono oggetto di "osservazione" a livello regionale, al fine di tenerne monitorati gli andamenti nel tempo, anche in relazione ai processi di riorganizzazione dei *setting* assistenziali:

CODICE INSIDER	DESCRIZIONE	STANDARD IOR triennio 2021-2023	VALORE IOR 2021	VALORE RER 2022	VALORE IOR 2022
IND0869	Indice di Dipendenza della Struttura dalla Popolazione - Stessa Regione	Indicativamente circa il 20%	18,05	9,31	20,86
IND0870	Indice di Dipendenza della Struttura dalla Popolazione - Fuori regione	Indicativamente circa il 50%	49,1	12,85	50,75
IND0868	Indice di Dipendenza della Struttura dalla Popolazione - Stessa provincia	Indicativamente circa il 30%	32,85	77,85	28,39
IND0871	Indice di case mix degenza ordinaria (ICM)	> 1	0,95	--	0,94
IND0872	Indice Comparativo di Performance (ICP)	≤ 1	1,02	--	1,07

Gli indici ICM e ICP del 2022 risentono della casistica trattata in quanto si è effettuata più traumatologia, che ha un peso inferiore alla casistica media trattata da IOR.

Nella realtà ospedaliera dell'Istituto Ortopedico Rizzoli, l'Indice Comparativo di Performance nel 2022 si è attestato su un valore di 1.07, in linea con la soglia stabilita a livello regionale per tale indicatore (0,9 - 1,26).

Per l'anno 2022, in continuità con quanto già attuato nel 2021, sono state messe in atto una serie di iniziative ed interventi volti all'ottimale gestione dei posti letto, in particolare per quanto concerne la funzione di bed management, che hanno permesso di ottenere la massima integrazione e collaborazione tra il Bed Manager, la Direzione Sanitaria e la dirigenza assistenziale (SAITeR), nonché il coinvolgimento attivo dei coordinatori infermieristici di reparto e dei clinici.

In prosecuzione a quanto avvenuto nel 2021, anche nel 2022 sono stati implementati sistemi di monitoraggio condivisi che hanno permesso di avere una visione completa e puntuale

dell'occupazione delle risorse letto della struttura, tramite la valutazione dei tradizionali indicatori di attività dei posti letto quali presenza media giornaliera, indice di occupazione, ecc., ma anche di sistemi prospettici che sfruttano modelli predittivi basati su dati storici: questo ha consentito di ottenere un miglior utilizzo delle risorse letto, volto al perseguimento di un miglioramento delle performance riguardanti i tempi di attesa per i ricoveri chirurgici e alla riduzione delle criticità legate al sovraffollamento in PS.

Dato l'incremento di attività correlata alla traumatologia di cui lo IOR si è fatto carico a seguito della pandemia SARS-CoV-2, è stata data particolare attenzione all'ottimizzazione dell'utilizzo di risorse correlate al ricovero di pazienti urgenti da PS, al fine di garantire una maggior capacità di accoglienza di trasferimenti dalla rete traumatologica metropolitana, pur mantenendo alta la capacità produttiva in elezione.

Questa metodologia è stata applicata anche al sistema di gestione dei flussi informatici implementati con lo scopo di coadiuvare l'azione del Gruppo di Coordinamento Operativo della Rete Metropolitana: il puntuale monitoraggio dell'occupazione delle varie aziende della rete ha consentito di anticipare situazioni di allerta o crisi della rete stessa, consentendo di concordare e mettere in atto azioni preventive e/o correttive al fine di evitare e/o risolvere situazioni di criticità di uno o più nodi della rete.

Innovazioni organizzative

In attuazione del Protocollo di Intesa tra la AUSL di Ferrara e lo IOR per l'apertura di un centro ortopedico presso l'Ospedale di Argenta, autorizzato da RER con Delibera Regionale, con l'obiettivo di drenare la domanda e ridurre la mobilità passiva dell'AUSL di Ferrara verso la regione confinante, nel novembre 2021 è iniziata l'attività ambulatoriale e nel febbraio 2022 l'attività chirurgica e di degenza. Nel 2022 è stato infatti siglato l'Accordo con l'AUSL di Ferrara, valido per il triennio 2022-2024, nel quale si evidenzia la produzione attesa fino alla messa a regime del progetto.

A livello di Area Metropolitana lo IOR ha mantenuto il coordinamento della "Rete Traumatologica Metropolitana", secondo quanto approvato dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana di Bologna (CTSSM) in data 9 settembre 2020 e aggiornato nella seduta del 12 gennaio 2021, finalizzato a garantire un precoce ed appropriato trattamento delle lesioni ortopediche di origine traumatica di interesse chirurgico con accesso urgente da Pronto Soccorso ed evitare che l'afflusso di traumi possa incidere negativamente sulle liste d'attesa degli interventi elettivi. Per garantire la governance complessiva della rete clinica integrata ortopedico-traumatologica in ambito metropolitano, IOR si è fatto promotore dell'istituzione del Dipartimento Interaziendale Metropolitano di Ortopedia e Traumatologia, sottoposto alla CTSSM e rispetto al quale nel corso del 2022 si sono sviluppate idee progettuali sull'assetto dell'Ortopedia Metropolitana, che hanno coinvolto le Aziende del territorio e la Regione, per definire il fabbisogno di posti letto e la sua gestione.

Nel 2022 è inoltre entrata a regime l'attività della Struttura Complessa Clinica IV di 'Ortoplastica', nata nel novembre 2021 e finalizzata allo svolgimento delle attività di presa in carico assistenziale di natura complessa e innovativa. La SC è individuata essenziale per la Didattica dell'università degli Studi di Bologna, e come tale è inserita nell'Accordo Attuativo Locale siglato tra IOR e l'Università.

E' stato inoltre siglato l'Accordo triennale con la Regione Siciliana, che definisce la produzione attesa e le soglie di complessità della casistica attese, in attuazione del Protocollo di Intesa siglato nell'ottobre 2021 tra la Regione Siciliana, la Regione Emilia Romagna e lo IOR, che ha rinnovato l'intesa per ulteriori 10 anni.

2.2. Sottosezione di programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico:

Indicatori regionali:

CODICE INSIDER	DESCRIZIONE	STANDARD IOR triennio 2021-2023	VALORE IOR 2021	VALORE RER 2022	VALORE IOR 2022
IND0843	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriately e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriately in regime ordinario	riduzione	0,36	0,16	0,4
IND0621	Sepsi post-operatoria per 1.000 dimessi chirurgici	<2	2,56	7	1,47
IND0622	Embolia polmonare o trombosi venosa profonda post-operatoria per 1.000 dimessi chirurgici	<2 ¹	5,66	3,75	6,54

Il rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriately e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio inappropriately in regime ordinario si attesta allo 0.40 nel 2022. Il valore è superiore al riferimento regionale (0.15) ed evidenzia una lieve flessione rispetto ai dati in leggero miglioramento degli ultimi anni (0.38 del 2020, 0.36 del 2021). Sappiamo tuttavia che la casistica monospecialistica dell'Istituto rende estremamente complesso ottenere il raggiungimento dello standard indicato, in modo particolare per alcuni dei Drg maggiormente rappresentati (538, 503) e per la quota notevole di Drg 410 effettuati in regime di ricovero ordinario per ragioni clinico-assistenziali (trattamento di chemioterapia ad alte dosi in infusione continua).

Le attività di miglioramento dell'appropriatezza di setting assistenziale sono state svolte in continuità con quanto intrapreso nel corso degli anni. L'obiettivo rimane la riduzione ulteriore della quota di DRG ad alto rischio attraverso il trasferimento della casistica al regime diurno, con particolare riferimento ai Drg di area chirurgica considerati "prioritariamente trasferibili" e con abbattimento tariffario (DGR 918/2018), e le attività svolte in questi ultimi anni per aumentare il numero di prestazioni erogate in un contesto di chirurgia ambulatoriale.

¹ La RER ha modificato il sistema di calcolo. Si provvederà quindi a ridefinire uno standard coerente alla prossima modifica del PIAO.

L'impegno è quello di rafforzare le misure messe in atto finora per garantire che l'esecuzione delle prestazioni avvenga nel setting assistenziale più appropriato, con un minor impiego di risorse ma garantendo elevati standard di sicurezza per i pazienti.

Anche nel 2022 è stata posta particolare attenzione alla codifica ICD9CM di questa tipologia di ricoveri, cercando di rispettare la percentuale di controlli richiesti dal PAC (Piano Annuale Controlli). Questo potrebbe consentire di ridurre la quota di Drg inappropriati dovuti ad errori nella codifica degli interventi chirurgici (Drg 538, 503, 227, ecc.), o di diagnosi e procedure (Drg 410, altri Drg di tipo medico), ma è evidente che gli interventi prioritari restano quelli di tipo organizzativo (programmazione dei ricoveri, trasferimento di alcune prestazioni chirurgiche ad altro setting).

Relativamente all'indicatore Sepsì post-operatoria per 1.000 dimessi chirurgici, nel 2022 il valore IOR è risultato in linea con lo standard definito.

In relazione all'indicatore IND0622, nel 2022 si sono registrati effettivamente 65 casi su 9932 dimessi chirurgici con un non trascurabile aumento del valore dell'indicatore rispetto al biennio precedente. Occorre segnalare in ogni caso che è probabile che in esito all'attività formativa e di audit condotte in seguito ad alcuni eventi avversi che si sono verificati nel 2021, i professionisti si siano maggiormente sensibilizzati al rilievo del fenomeno anche dal punto di vista della corretta codifica della complicità.

2.3. Sottosezione di programmazione dell'organizzazione

Indicatori regionali:

CODICE INSIDER	DESCRIZIONE	STANDARD IOR triennio 2021-2023	VALORE IOR 2021	VALORE RER 2022	VALORE IOR 2022
IND0873	% referti di laboratorio prodotti secondo lo standard CDA2 e firma digitale	almeno il 90% dei referti di laboratorio secondo lo standard CDA2 e firma digitale	2576,74	122,68	1043,23
IND0874	% referti di specialistica e radiologia prodotti secondo lo standard CDA2 e firma digitale	almeno il 90% dei referti di specialistica e radiologia, secondo lo standard CDA2 e firma digitale.	144,64	99,87	125,52
IND0875	% referti di pronto soccorso prodotti secondo lo standard CDA2 e firma digitale	almeno il 90% dei referti di Pronto Soccorso secondo lo standard CDA2 e firma digitale.	98,11%	113,24	110,95
IND0876	% lettere di dimissione ospedaliera prodotte secondo lo standard CDA2 e firma digitale	almeno il 90% delle lettere di dimissioni secondo lo standard CDA2 e firma digitale	0%	82,55	24,85

L'Istituto Ortopedico Rizzoli ha continuato nel 2022 le azioni per l'alimentazione e la consultazione del Fascicolo Sanitario Elettronico in attuazione della DGR 1296/2020, affinché sia possibile firmare i referti di specialistica ambulatoriale, certificati di Pronto Soccorso e le lettere di dimissione come ultimo passo necessario per la trasmissione al FSE dei referti e lettere di dimissione prodotte dall'Istituto in formato CDA2 iniettato firmato digitalmente come previsto dalla DGR 1296/2020. Nel corso del 2022 è stata sperimentata la firma digitale da parte di alcuni professionisti.

Reti cliniche di rilievo regionale

Rete per la Terapia del dolore

Per garantire la gestione del paziente con dolore, allo IOR è in uso una procedura finalizzata non solo ad uniformare la gestione del dolore per i pazienti che accedono all'Istituto, ma volta anche ad applicare le scale di validazione validate a livello internazionale e nazionale per la valutazione del dolore e quindi a divulgare i protocolli di terapia antalgica e a definire le attività del personale sanitario durante l'assistenza ai pazienti con dolore.

Al fine inoltre di valorizzare ulteriormente l'importanza di tale ambito, è stato inserito fra gli obiettivi di budget 2022 l'item relativo alla percentuale di pazienti sottoposti a chirurgia maggiore

che in seconda e terza giornata non superano più di 2 volte il valore di NRS, che a livello aziendale complessivo è risultato raggiunto nel 97%.

Presso lo IOR è inoltre attivo di un ambulatorio di Terapia Antalgica.

In merito alla attuazione delle Indicazioni per il trattamento farmacologico e interventistico del dolore cronico da parte di un gruppo di lavoro regionale dedicato (Determinazione DG Cura della Persona, Salute e Welfare n. 14184/2021 "Indicazioni agli Enti del Servizio Sanitario Regionale in ordine al trattamento del dolore cronico"), la raccomandazione presso lo IOR è stata recepita nella procedura PS 08 SO Gestione della terapia antalgica ambulatoriale.

Nell'ambito delle indicazioni regionali per il trattamento farmacologico e interventistico del dolore cronico da parte di un gruppo di lavoro regionale dedicato (Determinazione DG Cura della Persona, Salute e Welfare n. 14184/2021 "Indicazioni agli Enti del Servizio Sanitario Regionale in ordine al trattamento del dolore cronico"), i professionisti IOR, anestesisti, ortopedici e reumatologi, hanno partecipato alla riunione della Commissione del Farmaco di Area Vasta Emilia Centro sulla tema terapia farmacologica del dolore cronico non oncologico nel febbraio 2022. In particolare, son stati coinvolti sul tema del Dolore cronico in ambito ortopedico, relativamente al Rachide e al dolore osteoarticolare persistente.

Rete Malattie Rare

Lo IOR è riconosciuto Centro di Riferimento Regionale nell'ambito delle malattie rare osteo-articolari sin dal 2009. È già sede di 5 registri nazionali per le malattie rare: Esostosi Multiple (REM), Osteogenesi Imperfecta (ROI), Sindrome di Ehler Danlos (RED), malattia di Ollier Maffucci (ROM) e sindrome di Li-Fraumeni. Nel luglio del 2020 è stato inoltre approvato dal Comitato Etico di AVEC un ulteriore Registro per una patologia rara oncologica, denominato ReLF, sempre gestito dalla SC Malattie Rare Scheletriche dello IOR. La struttura garantisce ai pazienti pediatrici affetti da malattie rare il primo accesso entro tempi compatibili con le patologie potenzialmente ingravescenti e la presa in carico multidisciplinare con particolare attenzione al counselling genetico e psicologico rivolto al paziente e ai familiari.

In particolare la struttura offre i seguenti servizi:

- Assicura ai pazienti una presa in carico continuativa ed un percorso definito per il follow up;
- Assicura la valutazione periodica e multidisciplinare dei casi di maggiore complessità (Day Service);
- Assicura il monitoraggio periodico degli aspetti organizzativi e gestionali del percorso diagnostico terapeutico;
- Definisce e coordina i percorsi assistenziali;
- Offre un servizio di diagnostica molecolare per coadiuvare il percorso diagnostico fruito dal paziente;
- Programma e realizza attività di formazione e di aggiornamento specifiche rivolte agli operatori sanitari della Rete Regionale e specialisti provenienti anche da altre regioni;
- Diffonde conoscenze corrette e mirate relative alle malattie rare scheletriche fruibili sia dalla componente sanitaria che da tutte le persone interessate ad un approfondimento ed una adeguata conoscenza delle patologie in collaborazione con le Associazioni dei pazienti;
- Offre all'utenza un punto stabile di Segreteria in fasce orarie definite con disponibilità fisse codificate (giorni e fasce orarie);
- Garantisce la conservazione dei campioni biologici, secondo precisi criteri di qualità e adeguatezza;
- Garantisce la raccolta e conservazione dei dati clinici e molecolari in accordo con le normative esistenti attraverso l'utilizzo di Registri di patologia.

Durante l'emergenza pandemica, si è potenziata l'assistenza ai pazienti on-line utilizzando la modalità di consulenza genetica tramite colloqui in videochiamata.

In ragione della propria specificità, lo IOR funge da Coordinatore della Rete Regionale per le Malattie Rare Scheletriche in Emilia-Romagna. La Rete, prima in Italia, opera sul territorio regionale secondo il modello americano definito Hub & Spoke, cioè collegando in rete i centri di alta specialità (Hub) con gli ospedali del territorio (Spoke) in modo da assicurare ai pazienti una presa in carico globale e interventi diagnostici e terapeutici appropriati e mirati

In ragione della sua capacità assistenziale con un approccio multidisciplinare e di sostegno anche psicologico al paziente e ai suoi familiari, un'elevata capacità diagnostica dovuta all'utilizzo di tecnologie innovative, alle competenze dei ricercatori che partecipano al Centro ed alle interfacce strutturate con altre strutture e professionisti regionali e sul territorio nazionale, è stato individuato quale centro di coordinamento dell'European Reference Network sulle malattie rare scheletriche (ERN BOND), che vede la partecipazione di 53 centri in 20 paesi dell'Unione europea.

[Rete Oncologica](#)

Essendo identificata presso lo IOR la funzione HUB per l'Ortopedia Oncologia, lo IOR garantisce la partecipazione fattiva e del supporto dei propri professionisti agli organismi regionali.

[Reti dei Tumori rari](#)

Il trattamento della patologia oncologica primitiva dell'apparato muscolo scheletrico riconosce nello IOR un centro di riferimento di rilevanza non solo regionale. Lo IOR è infatti sede del Registro Tumori muscolo scheletrici e la Banca dei Tumori muscolo-scheletrici, riconosciuta da Biobanking and BioMolecular Resources Research Infrastructure of Italy (BBMRI), appartiene alla rete nazionale Alleanza Contro il Cancro che raggruppa gli IRCCS che trattano la patologia oncologica, ed è unità partecipante all'European Reference Network (ERN) Euracan, sui tumori rari dell'adulto (Sarcomi dell'apparato muscoloscheletrico).

Inoltre, nel contesto dei tumori rari, lo IOR ha ritenuto di avviare alla fine del 2021 e nel corso del 2022 (ed ancora in corso) un progetto formativo denominato "Sviluppo e implementazione del percorso diagnostico, terapeutico, assistenziale (PDTA) del paziente con sarcoma" volto al contempo all'acquisizione da parte dei professionisti di conoscenze sulla metodologia di costruzione e implementazione dei percorsi diagnostici clinico assistenziali e dall'altra parte alla realizzazione della revisione del pdta anche in considerazione degli ambiti di integrazione con le aziende dell'area metropolitana che collaborano alla presa in carico dei pazienti del PDTA Sarcomi.

Un ruolo fondamentale in tale revisione è stato quello di sottolineare l'approccio Multidisciplinare da parte di un Team Multidisciplinare per tutti i casi, dal sospetto diagnostico al follow-up, che è già implementato da tempo presso lo IOR.

A tal proposito, occorre sottolineare che alla revisione del PDTA sarcomi sta collaborando un gruppo di professionisti multidisciplinare che include professionisti sanitari dello IOR ed anche professionisti sanitari di altri centri metropolitani e nazionali già fattivamente coinvolti nel percorso di cura dei pazienti con sarcoma ed anche per la maggior parte già coinvolti nel Gruppo Multidisciplinare.

[Rete delle cure palliative pediatriche \(CPP\)](#)

Lo IOR, ponendosi come nodo dedicato ai pazienti con gravi deformità e sindromi rare, e quale polo di riferimento metropolitano per la diagnosi e cura delle patologie ortopediche rivolte a pazienti di età pediatrica, ha sottoscritto l'accordo attuativo con la Fondazione Hospice Maria Teresa Chiantore Seragnoli (FHS) per l'erogazione di servizi specialistici nell'ambito metropolitano della rete cure palliative pediatriche della Regione Emilia- Romagna.

Centri di riferimento regionali

Secondo quanto previsto nell'Accordo fra la Regione Emilia-Romagna e l'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli – Anno 2022, sono state confermate le funzioni Hub per lo IOR, ovvero:

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

Tale accordo rappresenta per lo IOR la prosecuzione di quanto intrapreso a partire dal triennio 2009-2011 e dalle successive deliberazioni regionali. Lo IOR anche nel 2022 ha quindi rinforzato il ruolo di struttura di eccellenza nella realizzazione di reti Hub and Spoke, integrandosi sempre di più con le aziende del territorio, così come previsto dalla pianificazione regionale. In tale ottica ha esteso le reti collaborative tra IOR e Aziende sanitarie regionali con la definizione di percorsi condivisi per la gestione dei pazienti trattati in sede IOR e poi presi in carico nelle sedi Spoke e nelle altre sedi territoriali, per garantire la massima accessibilità e prossimità al luogo di residenza ai pazienti nelle fasi di follow-up.

Indicatore	Target	Valore IOR
Centri Hub: implementare le funzioni previste per il Centro secondo DGR	>90%	100%
% casi trattati nei centri Hub	>=2021	Numero totale dimessi nei centri Hub dello IOR aumentato vs 2021

Rispetto al 2021 c'è stato un incremento del numero assoluto della casistica per tutte le funzioni Hub dello IOR, ad eccezione delle funzioni di 01-ORTOPEDIA ONCOLOGIA e 03-ORTOPEDIA PEDIATRICA, che hanno avuto da un lato una diminuzione complessiva dei casi in linea con l'andamento della Regione Emilia-Romagna, ma dall'altro un incremento relativo della casistica extra-RER e della relativa percentuale di mobilità attiva rispetto al 2021.

Inoltre, sempre in termini di volumi di casistica, nel 2022 rispetto al 2021, è osservabile un incremento della casistica di pazienti residenti fuori Regione per 6 funzioni, ad eccezione della 07-CH ARTO SUP, che comunque visto un incremento dei volumi complessivi.

Riguardo la casistica dei pazienti residenti in RER, nel 2022 si osserva un incremento o stabilità di volumi di casistica di pazienti residenti in Regione rispetto al 2021 per 5 funzioni Hub: 02-CHIRURGIA VERTEBRALE, 04- PROTESICA AAI, 5- OSTEOMIELOITE, 06- CH PIEDE, 07- CH ARTO SUP.

2.4. Sottosezione di programmazione delle dotazioni di personale

Il Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA)

Indicatori regionali:

CODICE INSIDER	DESCRIZIONE	STANDARD IOR triennio 2021-2023	VALORE IOR 2021	VALORE RER 2022	VALORE IOR 2022
	% lavoratori agili effettivi / totale lavoratori	Per le attività che possono essere svolte in modalità agile, almeno il 15% dei dipendenti potrà avvalersi di tale modalità di svolgimento della prestazione lavorativa	18,54%	--	8,65%
	% lavoratori agili effettivi / lavoratori agili potenziali	n.d.	92,83%	--	67,68%
	% Giornate lavoro agile / giornate lavorative totali	n.d.	18%	--	11,92%

Nella fase emergenziale, e, in particolare, in relazione ai picchi pandemici, anche nell'Istituto Ortopedico Rizzoli, in ottemperanza alle disposizioni normative in materia, la presenza sul luogo di lavoro è stata limitata agli addetti alle attività assistenziali e di supporto strettamente funzionali all'erogazione delle prestazioni sanitarie, così come riprogrammate in funzione delle esigenze derivanti dall'emergenza epidemiologica.

Per il restante personale si è data applicazione alla norma in base alla quale, sino alla cessazione dello stato di emergenza, il lavoro agile rappresentava la modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa.

Nel marzo 2021 è stato costituito un apposito gruppo di lavoro AVEC "Regolamentazione Smartworking" con il mandato, in particolare, di verificare le condizioni per una regolamentazione comune della modalità di lavoro agile in previsione della fase post pandemica ed anche al fine di una presentazione unitaria delle Aziende AVEC in occasione degli incontri sindacali sull'argomento.

Il Gruppo di lavoro, sulla base delle "Linee guida sul Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) e indicatori di performance" del Dipartimento della Funzione Pubblica, del 9 dicembre 2020, nonché delle "Linee guida regionali per l'avvio di una sperimentazione per l'introduzione all'interno delle aziende ed enti del SSR dell'istituto dello smart working, secondo modalità ordinarie", di cui alla nota della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare del 27 gennaio 2021, ha curato, unitamente alla predisposizione della proposta di regolamento per la disciplina del lavoro agile e del telelavoro, la proposta del piano organizzativo del lavoro agile (POLA) 2021-2023 con impostazione omogenea per ognuna delle Aziende AVEC.

In ambito d'Istituto sono stati coinvolti nella pianificazione del lavoro agile i dirigenti ai vari livelli dell'organizzazione, i Servizi tecnologici dell'Informazione e della Comunicazione (ICT), i Servizi di Prevenzione e Protezione, la funzione Privacy – DPO, i Servizi Formazione, i Servizi dedicati alla

valutazione della performance, i Comitati Unici di Garanzia (CUG), i Servizi di logistica, di Amministrazione del Personale, del Bilancio, degli Acquisti e i Mobility Manager.

Entro il 31 luglio 2021 in tutte le Aziende di Area Vasta sono state adottate le delibere di approvazione dei Piani della Performance, contenenti le apposite sezioni dedicate ai POLA e le delibere di approvazione dei Regolamenti per la disciplina del lavoro agile e del telelavoro. I documenti approvati costituiscono il fondamento per il riconoscimento e la formulazione degli accordi di lavoro agile e telelavoro al termine della fase emergenziale, secondo un approccio omogeneo in ambito AVEC, che naturalmente si adatterà ai mutamenti del quadro normativo generale.

Dal primo novembre 2021, sulla base delle disposizioni ministeriali, è cessata in via generale la possibilità di svolgere lavoro agile nella forma semplificata adottata durante la fase emergenziale ed è stato previsto lo svolgimento di attività lavorativa in modalità agile secondo un criterio di prevalenza della presenza in servizio e si è dato avvio alla fase progettuale prevista dal POLA.

Nell'anno 2022, lo stato emergenziale correlato all'epidemia da Covid 19 è stato dichiarato formalmente concluso in data 31.03.2022 e, nell'ambito dell'Istituto come nelle altre aziende di area metropolitana, sono state poste in essere tutte le attività necessarie al fine di rendere concreta l'effettiva transizione dello svolgimento dello smart working dalla fase emergenziale, nella quale l'obiettivo primario era quello di contemperare il regolare svolgimento delle attività con la fondamentale esigenza sanitaria di limitare la mobilità del personale al fine di arginare la diffusione del virus, a quella ordinaria in cui l'utilizzo dello strumento del lavoro agile risponde all'attuazione dei necessari processi di innovazione amministrativa posti in essere, in una logica di "change management", per la migliore valorizzazione di tutte le opportunità rese disponibili dalle nuove tecnologie al fine di potenziare la responsabilizzazione individuale nello svolgimento delle attività che devono essere svolte per obiettivi al fine di una sempre migliore performance individuale e complessiva.

Nel corso dell'anno, il Servizio di Gestione del Personale (SUMAGP) ha, quindi, provveduto alla predisposizione e divulgazione delle necessarie informative al personale in merito agli aggiornamenti normativi correlati alla fruizione dell'Istituto.

E' stata consolidata la modalità di richiesta e autorizzazione all'utilizzo dell'Istituto tramite l'apposito modulo di richiesta digitale nell'ambito del sistema Babel e coordinato il collegamento con il servizio ICT per la consegna del PC e l'attivazione della VPN.

Sulla base delle richieste pervenute e in applicazione della normativa vigente e del regolamento interaziendale per la disciplina del lavoro agile e telelavoro, il SUMAGP ha provveduto, inoltre, alla redazione degli accordi individuali necessari allo svolgimento dell'attività lavorativa in modalità agile sulla base dei nuovi progetti di smart working pervenuti, individuali e di equipe, nonché alla proroga degli accordi già in essere.

Per la sottoscrizione degli accordi individuali è stato previsto un numero massimo di giornate svolte in modalità agile tale da assicurasse una prevalenza dell'attività lavorativa svolta in presenza, nel rispetto di quanto definito dal Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione dell'8 ottobre 2021 ("Modalità organizzative per il rientro in presenza dei lavoratori della Pubblica Amministrazione"). E' comunque proseguita la possibilità di svolgimento di lavoro agile nella forma semplificata, ovvero senza necessità di garantire presenza in sede, per i soggetti fragili così come normativamente previsto viste le proroghe che si sono susseguite nel tempo a tutela dei lavoratori in condizione di fragilità.

In Ambito informatico-procedurale sono stati utilizzati i giustificativi implementati, nella procedura informatica di gestione delle presenze assenze e nel portale del dipendente, al fine di contraddistinguere le giornate nelle quali l'attività lavorativa è stata svolta in modalità agile, con corrispondente copertura del debito orario convenzionale, nel rispetto di parametri coerenti con le previsioni normative in materia.

In Ambito informativo sono state effettuate le estrazioni finalizzate al monitoraggio dei dati relativi allo svolgimento dell'attività in modalità agile e del complessivo andamento dell'utilizzo dell'istituto; tali dati hanno costituito un utile strumento di valutazione al fine dell'aggiornamento del POLA

Con Del. n. 294 del 21.11.2022, sulla base della logica dello "scorrimento programmatico", è stato effettuato l'aggiornamento annuale del POLA 2022-2024 confermandone impostazione, principi e azioni, e fornendo evidenza dell'avvenuta transizione della modalità di lavoro agile dalla fase emergenziale a quella ordinaria in linea con il quadro normativo vigente.

2.5. Sottosezione di programmazione dei rischi corruttivi e della trasparenza

Indicatori regionali:

CODICE INSIDER	DESCRIZIONE	STANDARD IOR triennio 2021-2023	VALORE IOR 2021	VALORE RER 2022	VALORE IOR 2022
IND0405	% sintetica di assolvimento degli obblighi di trasparenza	Mantenimento del 100% (salvo effettivo superamento della situazione emergenziale)	100%	--	100%

CODICE INSIDER	DESCRIZIONE	STANDARD DEFINITO DA RER PER IOR ANNO 2022	VALORE IOR 2021	VALORE RER 2022	VALORE IOR 2022
IND0818	% di spesa di beni e servizi gestiti attraverso iniziative centralizzate rispetto alla spesa complessiva per beni e servizi (per iniziative centralizzate si intendono le convenzioni/accordi quadro messi a disposizione da Intercent-ER o, in caso di assenza di iniziative regionali, da Consip s.p.a. e gli acquisti di beni legati all'emergenza Covid-19 effettuati tramite le Aziende Sanitarie Capofila delegate dalla Direzione Generale cura della persona, salute e welfare)	≥27%	> 27%	--	>30%

In coerenza con quanto previsto tra gli obiettivi della Programmazione sanitaria 2022 ed alla luce delle norme nazionali e delle linee guida ANAC in materia di riduzione delle stazioni appaltanti e loro qualificazione, le Aziende AVEC sono da tempo impegnate nello sforzo di raggiungere sempre più importanti forme di aggregazione, al fine di favorire omogeneizzazione delle procedure di acquisto e contestuale ottimizzazione delle risorse umane e finanziarie.

Il percorso intrapreso, verso modelli gestionali efficienti in termini di contenimento dei costi e del possibile contenzioso e spinto alla professionalizzazione del personale, sarà sicuramente in linea con quanto indicato nel PNRR e la futura normativa di riforma degli appalti pubblici.

In proposito, nell'anno in corso è stata siglata una convenzione per lo svolgimento delle funzioni unificate del Servizio Acquisti di Area Vasta dell'Emilia Centrale tra Azienda USL, Azienda Ospedaliera di Bologna, Istituto ortopedico Rizzoli, Azienda USL di Imola e Azienda ospedaliero universitaria e Azienda USL di Ferrara. Viene quindi implementato il provveditorato unico (SAAV Servizio Acquisti di Area Vasta) attraverso l'ingresso delle Aziende di Imola e Ferrara. L'Azienda USL di Bologna, individuata quale capofila, assorbe le funzioni di provveditorato unico di Area Vasta, assicurando, nelle finalità della convenzione, l'unicità di conduzione ed ottimizzazione delle procedure, le conseguenti economie di scala e razionalizzazione dei costi, nonché l'utilizzo più razionale delle risorse. Le azioni delegate dalle singole aziende sono quelle che si identificano

all'interno della fase dell'espletamento delle procedure di gara, rimanendo in capo alle singole aziende le fasi della programmazione e dell'esecuzione e gestione dei relativi contratti.

Per quanto riguarda l'indicatore e il target a cui tendere, l'Istituto Rizzoli ha aderito ad importanti iniziative centralizzate, fra le quali in particolare:

- Servizio di pulizia, disinfezione e altri servizi per un importo annuale di € 2.000.000,00
- Servizio di trasporto sanitario tramite centrale operativa unificata, per un importo annuale complessivo di € 168.000;
- fornitura di protesi d'anca e dispositivi correlati per un importo annuale di € 2.601.250;
- servizi di manutenzione, assistenza tecnica e servizi professionali applicativi in licenza d'uso SIR e AREAS, servizi di IT SYSTEM MANAGEMENT, sviluppo ed evoluzione di sistemi informativi per un totale complessivo annuo di € 1.530.900,00
- farmaci, guanti, materiale da medicazione, per un totale complessivo annuo di € 1.402.000,00;
- suture e aghi per anestesia, per un totale complessivo annuo € 228.900.

L'ordinato, considerando tutti i gestori, è in linea e supera la percentuale del 30%, anche in considerazione del fatto che con le adesioni dell'anno 2021 i contratti relativi ai principali servizi alberghieri derivano da procedure centralizzate Intercent.ER.

Sul versante della promozione della trasparenza, l'Istituto ha garantito anche per il 2022 il governo del sistema trasparenza dell'Ente, attraverso il costante presidio circa l'attuazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalle norme di legge per arrivare al pieno adempimento sotto i diversi profili della completezza delle informazioni pubblicate, della qualità, apertura e aggiornamento dei dati. In particolare, grazie alla messa online del nuovo sito istituzionale, si è consentito un miglioramento generale della fruibilità dei dati pubblicati.

Per ulteriori ambiti di rendicontazione relativamente all'Area della Trasparenza, si rimanda alla "RELAZIONE sulle Azioni poste in essere dall'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli per il perseguimento degli OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE ANNUALE REGIONALE 2022", che corredata il Bilancio di Esercizio, allegata anche alla presente Relazione sulla Performance (par. 4.5. Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza).

3 Sezione di programmazione: Dimensione della ricerca, dell'innovazione e dello sviluppo

(rif. Indicatori allegati al PdP 2021-2023 e Obiettivi di Mandato punti 1.5, 2.7, 2.8)

3.1. Sottosezione di programmazione della Ricerca e della Didattica

Ricerca

Indicatori regionali e Aziendali:

DESCRIZIONE	STANDARD IOR triennio 2021-2023	VALORE IOR 2021	VALORE IOR 2022
Numero medio di pubblicazioni per ricercatore	mantenimento numero medio 2020	4,41	4,35
Impact Factor normalizzato	mantenimento IFN 2020	1552,54	1644,026
N. trial clinici approvati dal CE	ci si impegna ad avere almeno 100 trial approvati	106 studi approvati nel 2021	97 studi approvati nel 2022
N. studi osservazionali approvati dal CE	60	60	57
N. trial clinici attivi sul totale studi attivi (a 5 anni dall'attivazione)	mantenimento	85	100 (dato 2017-2022)
N. studi osservazionali attivi sul totale studi attivi (a 5 anni dall'attivazione)	mantenimento	125	135 (dato 2017-2022)

La Tabella che segue evidenzia il trend della produzione scientifica dello IOR negli ultimi anni:

Anno	Impact Factor Normalizzato	Numero pubblicazioni	IF per ricercatore
2017	1234,5	291	5,95
2018	1253,05	270	6,31
2019	1155,857	289	7,52
2020	1227,957	327	5,91
2021	1552,54	352	4,41
2022	1644,026*	353*	4,35

* produzione scientifica totale in corso di validazione ministeriale

Dai dati risulta evidente che - a fronte di una riduzione del numero medio di pubblicazioni rispetto al 2020 - l'IFN totale, che è l'indicatore rispetto al quale il Ministero della Salute misura le performance degli IRCCS - è aumentato del 23%. Lo IOR ha quindi concentrato l'attività pubblicistica su riviste a più alto impatto. Relativamente al numero medio di pubblicazioni per ricercatore, va considerato che dal 2019 sono stati inseriti in staff un numero significativo di giovani ricercatori, grazie al nuovo CCNL della Ricerca Sanitaria degli IRCCS (cd. "Piramide dei

Ricercatori"), e sono usciti per pensionamento alcuni dirigenti ricercatori che pubblicavano molto. Questo inevitabilmente ha alterato il profilo di produttività scientifica IOR media per ricercatore IOR, che è rimasto sostanzialmente stabile per anni.

Le Linee di Ricerca

L'Istituto nell'anno 2021 ha provveduto a ridefinire le linee di ricerca, in linea col Programma nazionale della Ricerca Sanitaria (PNRS) 2022-2024. Il PNRS ha la funzione strategica di individuare le linee di indirizzo utili al potenziamento del sistema di ricerca finalizzato al miglioramento della salute della popolazione attraverso la sperimentazione, il confronto e la diffusione di strategie di cura nonché di modalità di funzionamento, gestione ed organizzazione dei servizi sanitari e delle pratiche cliniche, utili a migliorare l'integrazione multi professionale anche per il supporto alla prevenzione, al governo clinico, alla continuità assistenziale, al mantenimento dell'avanguardia nella diagnostica e alla comunicazione con i cittadini.

La ricerca dell'Istituto è attuata, dunque, in accordo con le priorità indicate dal Programma Nazionale della Ricerca Sanitaria, attraverso una programmazione triennale di Linee di ricerca composte da progetti istituzionali, coerentemente all'area di riconoscimento del carattere scientifico MDC 08 (Ortopedia).

Con il decreto direttoriale dell'8 giugno 2018, il Ministero ha approvato gli indirizzi dell'attività di Ricerca Corrente degli IRCCS per gli anni 2022-2024. Le Linee di Ricerca del Rizzoli approvate sono le seguenti:

1. **Oncologia muscolo-scheletrica**
2. **Ortopedia rigenerativa e ricostruttiva**
3. **Tecnologie innovative per la chirurgia delle patologie dell'apparato muscolo-scheletrico**
4. **Patologie ortopediche a carattere infiammatorio, infettivo, degenerativo e/o genetico**

Per ogni Linea, oltre a definire obiettivi ed attività, sono stati organizzati i progetti sotto macro categorie ("programmi"), che hanno raggruppato diverse progettualità e che vedono lo svolgimento di attività trasversali lungo l'arco dei 4 anni.

Ogni linea produce annualmente un risultato scientifico misurabile in termini di Impact Factor, come rappresentato di seguito.

Di seguito sono riportati gli obiettivi raggiunti nel 2022 per ciascuna Linea di Ricerca.

Tali obiettivi sono stati raggiunti grazie al lavoro scientifico prodotto dai ricercatori dei laboratori di Ricerca dello IOR, che operano in sinergia con i professionisti delle UUOO clinico-assistenziali dell'Istituto. Sono altrettanto importanti i risultati dei progetti di ricerca dagli stessi condotti (rif. Elenco progetti che segue).

Linea Oncologia muscolo-scheletrica

Responsabili scientifici: Dr.ssa Katia Scotlandi – Prof. Davide Maria Donati

Coordinatore: Dr Toni Ibrahim

Le principali attività della Linea sono:

1. Biologia, biobanking e genetica dei Sarcomi dell'Osso e dei Tessuti Molli e delle metastasi polmonari ed ossee da tumori solidi
2. Ricerca Clinica, Traslazionale e Terapie Oncologiche Innovative nei Sarcomi dell'Osso e dei Tessuti Molli e delle metastasi nei tumori solidi con particolare riferimento a metastasi polmonari ed ossee
3. Sviluppo di nuove tecnologie ricostruttive dell'apparato muscoloscheletrico in ambito oncologico
4. Nuove modalità di approccio ai sarcomi e metastasi ossee e polmonari in relazione alla diagnosi, interventistica miniminvasiva, riabilitazione

Gli obiettivi della Linea sono:

1. definizione delle caratteristiche biologiche e genetiche alla base della genesi e progressione tumorale

2. identificazione di marcatori diagnostici, prognostico-predittivi e terapeutici
3. implementazione dei registri oncologici e delle attività di biobanking
4. validazione di tecniche e approcci innovativi nell'ambito della medicina personalizzata, in campo radiologico, chirurgico, anestesiologicalo, riabilitativo e oncologico medico.
5. promozione di attività di rete a livello interno, regionale, nazionale e internazionale.

Programmi:

- 1.1 Biologia, biobanking e genetica dei sarcomi dell'osso e dei tessuti molli
- 1.2 Ricerca clinica, preclinica/traslazionale e terapie oncologiche innovative nei sarcomi dell'osso e dei tessuti molli e delle metastasi nei tumori solidi con particolare riferimento a metastasi polmonari ed ossee
- 1.3 Sviluppo di nuove tecnologie ricostruttive dell'apparato muscoloscheletrico in ambito oncologico
- 1.4 Nuove modalità di approccio ai sarcomi e metastasi ossee e polmonari in relazione alla diagnosi, interventistica mininvasiva, riabilitazione

Progetti:

1. Analisi in vitro ed in vivo delle caratteristiche biomolecolari e dei parametri genetici responsabili della patogenesi e della progressione tumorale nei sarcomi primitivi dell'osso e delle parti molli e studio del microambiente tumorale, al fine di migliorare la prognosi ed identificare nuove strategie terapeutiche
2. Caratterizzazione diagnostica (patologica e molecolare) dei tumori dell'apparato muscoloscheletrico e biobanking
3. Studio in vitro e in vivo della storia naturale, dei meccanismi di invasione tumorale e di metastatizzazione, incluso il Cross talk cellula tumorale e microambiente, delle terapie mediche antitumorali e integrate, della salute dell'osso, oltre che le strategie nella presa in carico del paziente oncologico con particolare riferimento ai pazienti con sarcomi primitivi dell'Osso e dei Tessuti Molli e i pazienti con metastasi polmonari ed ossee da tumori solidi
4. Valutazione di tecniche chirurgiche standard ed innovative e delle "patient reported outcome measures (PROMs)" per il trattamento delle neoplasie muscolo-scheletriche (Sarcomi ossei e dei Tessuti Molli) e delle lesioni secondarie
5. Valutazione e sviluppo di tecniche mininvasive ed informatiche per la diagnosi ed il trattamento delle neoplasie ossee e delle parti molli

Nel 2022 la linea ha prodotto:

N. pubblicazioni: 91

IFN: 456,07 (in attesa conferma Ministero)

Linea Ortopedia rigenerativa e ricostruttiva

Responsabili scientifici: Dr.ssa Milena Fini – Dr. Alessandro Gasbarrini

Le principali attività della Linea sono:

1. studio della fisiopatologia dei processi di riparazione/rigenerazione dei tessuti;
2. sviluppo di modelli di studio avanzati, di tecniche cellulari ed acellulari di medicina rigenerativa,
3. nuovi dispositivi medici, biomateriali e scaffold,
4. tecniche chirurgiche ricostruttive anatomiche e funzionali e di ortoplastica per i tessuti scheletrici e molli.

Gli obiettivi della Linea sono:

Coordinare e svolgere attività di ricerca sperimentale preclinica e clinica, organizzativa e gestionale nel campo della chirurgia rigenerativa per potenziare lo sviluppo di nuovi trattamenti per le lesioni dei tessuti scheletrici e dei tessuti molli (ortoplastica). Approfondire le conoscenze di fisiopatologia del microambiente muscoloscheletrico patologico per definire le terapie idonee che meglio si adattino a tale microambiente potenziando anche la risposta dell'ospite al processo rigenerativo indotto. Sviluppare nuove metodologie di ricerca e modelli preclinici avanzati biologici, biomeccanici, computazionali in silico, analisi bioinformatiche e tecniche di machine learning.

Programmi:

- 2.1 Riparazione e rigenerazione dei tessuti
- 2.2 Medicina rigenerativa
- 2.3 Dispositivi medici, biomateriali e scaffold
- 2.4 Chirurgia ricostruttiva e ortoplastica

Progetti:

1. Fisiopatologia dei processi di riparazione/rigenerazione dei tessuti e modelli di studio
2. Terapie cellulari

3. Terapie acellulari
4. Biomateriali, scaffold, dispositivi medici biocompatibili, bioattivi e funzionalizzati
5. Tecniche chirurgiche e microchirurgiche per la ricostruzione dei tessuti muscoloscheletrici

Nel 2022 la linea ha prodotto:

N. pubblicazioni: **69**

IFN: **368,58** (in attesa conferma Ministero).

Linea Tecnologie innovative per la chirurgia delle patologie dell'apparato muscolo-scheletrico

Responsabile scientifico: Ing. Alberto Leardini

Le principali attività della Linea sono:

1. Strumenti e Tecniche per la progettazione e la personalizzazione di protesi e trattamenti
2. Tecnologie per la chirurgia innovativa
3. Tecniche e protocolli per la valutazione quantitativa multi-strumentale dei trattamenti ortopedici chirurgici
4. Medicina in Silico: imaging quantitativo, uso secondario dei dati clinici, Health Big Data, e modelli predittivi

Gli obiettivi della Linea sono:

1. Confronto strumenti software/hardware per progettare dispositivi medici, con particolare attenzione a protesi e trattamenti custom, grazie alla manifattura additiva in polimeri, resine e metallo.
2. Analisi e confronto delle attuali tecnologie in chirurgia ortopedica, anche in termini di accuratezza, tempi chirurgici, impegno di risorse umane, e costi.
3. Integrazione degli attuali strumenti, sovrapponendo per esempio dati da immagini biomediche con quelli di valutazione funzionale quali analisi del passo, baropodometria, elettromiografia ecc.
4. In linea con il recente documento del CSS sulla Medicina In Silico vogliamo favorirne l'adozione nella pratica ortopedica.

Programmi:

- 3.1 Studi Pre-operatori
- 3.2 Studi Intra-operatori
- 3.3 Studi Post-operatori
- 3.4 Digital Health

Progetti:

1. Strumenti e Tecniche per la progettazione e la personalizzazione di protesi e trattamenti
2. Tecnologie per la chirurgia innovativa
3. Tecniche e protocolli per la valutazione quantitativa multi-strumentale dei trattamenti ortopedici chirurgici
4. Medicina in Silico: imaging quantitativo, uso secondario dei dati clinici, Health Big Data, e modelli predittivi

Nel 2022 la linea ha prodotto:

N. Pubblicazioni: **91**

IFN: **397,32**

(in attesa conferma Ministero).

Linea Patologie ortopediche a carattere infiammatorio, infettivo, degenerativo e/o genetico

Responsabile scientifico: Prof.ssa Maria Grazia Bendetti

Le principali attività della Linea sono volte:

1. allo studio della etiopatogenesi, prevenzione, diagnosi, terapia delle malattie muscoloscheletriche a genesi infettiva, infiammatoria, degenerativa, metabolica spesso legate all'invecchiamento
2. alla sperimentazione di nuove terapie farmacologiche e metodi riabilitativi, alla definizione delle basi biologiche della risposta individuale ai farmaci, in termini di efficacia e reazioni avverse
3. all'approfondimento degli aspetti innovativi preventivi, diagnostici e terapeutici delle infezioni periprotetichiche e postchirurgiche
4. all'individuazione degli aspetti genetico-molecolari, epidemiologici, diagnostici/terapeutici delle malattie muscoloscheletriche rare

Gli obiettivi della Linea sono:

1. sviluppare nuove conoscenze sulla fisiopatologia delle affezioni a carico dell'apparato muscoloscheletrico
2. mediante l'applicazione di modelli sperimentali in vitro ed in vivo per definire i meccanismi cellulari, biochimici e molecolari
3. valutazione dell'attività terapeutica di composti in grado di agire su specifici target

4. Sviluppo e implementazione di sistemi di raccolta dei dati bio-medici in Registri di Patologia e/o dataset clinici

5. trasferimento alla pratica clinica dei risultati conseguiti. studi preclinici e trials clinici per identificare le procedure utili al miglioramento delle opportunità di prevenzione, diagnosi, trattamento delle patologie considerate

Programmi:

4.1 Malattie infiammatorie e malattie degenerative muscoloscheletriche

4.2 Infezioni muscolo-scheletriche.

4.3 Malattie rare muscolo-scheletriche

4.4 Malattie metaboliche muscoloscheletriche

Progetti:

1. Patogenesi, diagnosi e terapia di malattie infiammatorie e degenerative muscoloscheletriche;

2. Patogenesi, prevenzione, diagnosi e terapia delle infezioni muscoloscheletriche;

3. Patogenesi, diagnosi e terapia di malattie muscoloscheletriche rare su base genetica;

4. Studi su prevenzione, diagnosi e cura delle malattie del metabolismo muscoloscheletrico.

Nel 2022 la linea ha prodotto:

N. pubblicazioni: **94**

IFN: **412,61** (in attesa conferma Ministero).

Data la peculiarità dello IOR quale IRCCS, per ulteriori dettagli in merito ai progetti di ricerca e alle Linee di Ricerca, si rimanda alla rendicontazione di cui al cap. 5 della Relazione sulla Gestione dell'anno 2022, allegata al [Bilancio di Esercizio 2022](#).

Didattica

Lo IOR è sede ulteriore *ex-lege* ai sensi dell'art.10 c.5 della LR 29/2004 della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Bologna per le attività di ricerca e di didattica connesse alla ortopedia.

Le attività assistenziali e di ricerca dello IOR si caratterizzano quindi per la stretta collaborazione con l'Alma Mater Studiorum Università di Bologna, con cui lo IOR ha siglato l'Accordo Attuativo Locale ai sensi del Protocollo di Intesa Regione-Università².

L'Accordo qualifica l'Istituto quale sede della formazione in ambito ortopedico e riabilitativo per l'Università di Bologna nell'ambito dei corsi di Laurea Magistrale della Facoltà di Medicina e Chirurgia, dei corsi di laurea delle Professioni Sanitarie e di Scienze Motorie, come pure delle scuole di specializzazione medica.

Lo IOR è anche struttura collegata – ai sensi del DI 402/2017 – di altre scuole di specializzazione delle Università della RER, elencate in tabella.

Ospita inoltre medici in formazione specialistica che provengono da Università Italiane fuori Accordo. In particolare ospita – presso la propria sede di Bagheria (PA) – specializzandi delle Scuole di Ortopedia e Traumatologia, Medicina Fisica e Riabilitativa e Anestesia e Terapia Intensiva dell'Università di Palermo, con cui sono state stipulate convenzioni ai sensi del suddetto D.I.

Di seguito si riporta il numero dei Medici in Formazione Specialistica con periodi di formazione presso lo IOR negli anni 2020 – 2022:

² Il nuovo Accordo Attuativo Locale IOR-UNIBO è stato siglato in data 30/6/2020, in base a quanto disposto dal nuovo Protocollo di Intesa Regione-Università, siglato nel 2016.

Scuole di specializzazione	Numero iscritti con periodo di formazione presso lo IOR Anno 2020	Numero iscritti con periodo di formazione presso lo IOR Anno 2021	Numero iscritti con periodo di formazione presso lo IOR Anno 2022
Università degli studi di Bologna			
Scuola di Specializzazione in Ortopedia e Traumatologia	105	121	139
Scuola di Specializzazione Medicina Fisica e Riabilitativa	19	11	19
Scuola di Specializzazione in Reumatologia	1		
Scuola di Specializzazione in Anestesia e Rianimazione	41	54	83
Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva	3	3	9
Scuola di Specializzazione in Anatomia Patologica	3	2	2
Scuola di Specializzazione in Radiodiagnostica	22	27	38
Scuola di Specializzazione in Medicina dello Sport	-	1	5
Scuola di Specializzazione in Medicina Legale	-	-	3
Scuola di Specializzazione in Chirurgia Toracica	-	-	1
Scuola di Specializzazione in Oncologia	-	-	1
Università degli studi di Palermo			
Scuola di Specializzazione in Ortopedia e Traumatologia	1	1	6
Scuola di Specializzazione Medicina Fisica e Riabilitativa	5	6	6
Scuola di Specializzazione in Anestesia e Rianimazione	15	28	23
Totale iscritti con periodo di formazione presso IOR	215	254	335

3.2. Sottosezione di programmazione dello sviluppo organizzativo e della formazione

Nell'ambito dei processi di riorganizzazione delle funzioni amministrative si è garantita, attraverso i Servizi Unificati Metropolitani di Amministrazione Giuridica ed Economica del Personale, la collaborazione alla Regione nelle attività di supporto al progetto "Sistema unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane"(GRU), partecipando attivamente ai tavoli di confronto a livello regionale al fine di definire criteri interpretativi omogenei e sviluppare linee d'azione comuni in tema di politiche del personale.

Nell'anno 2022 ha avuto attuazione, con effettiva applicazione operativa a decorrere dal mese di ottobre, il progetto GRU 2.0 che ha visto l'avvio di un nuovo software unico regionale che ha interessato diversi moduli procedurali del Sistema unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane ovvero Rilevazione presenze/assenze, Portale del dipendente, Gestione Turni, Formazione.

Nel corso dell'anno, pertanto è stato garantito il coordinamento con la Regione per la realizzazione del richiamato progetto e la collaborazione per lo sviluppo dei nuovi moduli secondo il cronoprogramma definito dalla cabina di regia in particolare per ciò che riguarda l'applicativo di gestione delle presenze/assenze del personale ed il Portale del dipendente.

Il nuovo applicativo di rilevazione presenze/assenze è utilizzato da parte di tutti gli operatori dei competenti uffici e tramite lo stesso vengono generati i flussi delle voci stipendiali variabili con il relativo flusso di trasferimento al trattamento economico.

Il nuovo Portale del dipendente è stato implementato per la totalità del personale dipendente che tramite lo stesso può visualizzare e stampare il proprio report mensile delle presenze e delle assenze e presentare richieste di assenza che vengono indirizzate al responsabile di riferimento per essere processate.

E' stata inoltre data attuazione alle decisioni della cabina di regia GRU per il pieno utilizzo degli ulteriori sviluppi resi disponibili nell'ambito dell'applicativo unico per la gestione della adesione/non adesione al fondo Perseo-Sirio nella forma del silenzio-assenso, per la gestione dei bonus economici disposti dalla normativa per i lavoratori rientranti in determinate fasce reddituali nonché per la gestione dei trattamenti economici previsti dal CCNL del comparto sanità (2019-2021).

I Servizi Unificati Metropolitani di Amministrazione Giuridica ed Economica del Personale hanno inoltre garantito, per le rispettive competenze, la prosecuzione della collaborazione avviata nell'ambito delle attività di supporto relative all'implementazione del progetto denominato "Gestione Informatizzata dell'Area Amministrativa Contabile" (GAAC).

Nel 2022 l'Istituto ha partecipato a tutti gli incontri della Cabina di Regia regionale per l'avvio dei nuovi moduli del software GRU ed ha implementato l'utilizzo del nuovo "*Modulo Valutazioni*" per l'effettuazione della Valutazione Annuale della Performance Individuale anno 2021 per tutto il personale dirigente e del comparto. In un'ottica di prosecuzione del percorso di avvicinamento del proprio sistema di valutazione e valorizzazione del personale al "modello a tendere" condiviso con l'OIV-SSR, la valutazione della Performance Individuale anno 2021 ha ricompreso la valutazione dell'obiettivo e del contributo individuale, aventi rilevanza economica secondo quanto disciplinato dagli accordi di contrattazione integrativa, e la valutazione delle competenze, avente rilevanza verso il sistema formativo.

Parallelamente continua la campagna informativa e di sensibilizzazione verso il personale per promuovere la valutazione della performance come strumento per "dare valore" all'impegno in termini di risultati e di contributo che ciascun soggetto (organizzazione, unità organizzativa, equipe, singolo individuo) apporta attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi aziendali per migliorare la qualità dei servizi e dunque i risultati di salute.

Al fine di continuare a garantire la valorizzazione del capitale intellettuale, avviatasi con l'introduzione del Contratto dei Ricercatori, nel 2022 sono stati contrattualizzati n. 12 professionisti - di cui n.9 con il profilo di ricercatore e n.3 di supporto alla ricerca – ai sensi del DPCM del 21 Aprile 2021. Al 31/12/22 il personale inserito in Piramide era pari a n. 62 dipendenti di cui n. 20 con profilo di supporto alla ricerca e n. 42 con profilo di ricercatore.

L'area dello sviluppo organizzativo vede un importante elemento nella **Formazione**.

In coerenza con quanto previsto per la valutazione del Piano Aziendale della Formazione, l'indicatore di monitoraggio previsto dal PIAO 2022-2024 (dati ex Piano delle Performance 2021-2023) è il seguente:

Indicatore	Valore atteso nel triennio 2021-2023	Valore anno 2021	Valore anno 2022
N. eventi realizzati / N. eventi programmati	> 70%	75%	73%

L'indicatore "coerenza con la pianificazione" nel 2022 mette a segno un 73% e centra pienamente l'obiettivo. Bisogna inoltre tenere in conto che lo standard è particolarmente ambizioso, infatti la normativa ECM nazionale, a parità di indicatore, prevede uno standard più basso (50%).

4 Sezione di programmazione: Dimensione della sostenibilità

(rif. Capitolo 4 sezione D del PdP 2021-2023 e Obiettivi di Mandato 2.1 e 2.10)

4.1. Sottosezione di programmazione economico-finanziaria

Indicatori regionali:

CODICE INDICATORE fonte INSIDER	DESCRIZIONE	STANDARD IOR triennio 2021-2023	VALORE IOR 2021	VALORE RER 2022	VALORE IOR 2022
IND0220	Indicatore annuale di tempestività dei pagamenti	< 0	- 8,25	-	- 8,25*
IND0363	Tasso di copertura flusso DIME sul conto economico	>=95%	98,13%	93,16%	100,29%
IND0877	Beni sanitari sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)	Lo IOR in quanto Istituto Monospecialistico ortopedico, ha un alto consumo di dispositivi medici impiantabili non attivi (protesi), necessari all'attività assistenziale, dovuto all'utilizzo anche di dispositivi custom made, sviluppati grazie al contributo della UO di Ortopedia che ha in carico il paziente, della radiologia, che produce le immagini della parte interessata e dei laboratori di ricerca, che progettano la protesi customizzata. Tali dispositivi sono ovviamente più costosi di quelli standard, ma lo IOR è anche IRCCS e in quanto tale effettua interventi innovativi, anche in questo ambito. Lo IOR si impegna quindi a monitorare attentamente il costo dei beni sanitari ed in particolare dei dispositivi medici, nonché dei dispositivi custom made, per il cui utilizzo è previsto un iter autorizzativo da parte della direzione sanitaria.	14,37%	17,51%	13,75%

*Fonte Insider

L'indicatore **IND0220 "Indicatore annuale di tempestività dei pagamenti"** misura i giorni di ritardo o anticipo del pagamento rispetto alla scadenza del debito: se l'indicatore è negativo, significa che le fatture sono state pagate, in media, prima della scadenza delle stesse, se l'indicatore è positivo, significa che le fatture sono state pagate, in media, dopo la scadenza delle stesse.

In relazione all'indicatore **IND0877 "Beni sanitari sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)"**, il valore % è in riduzione rispetto al 2021 e inferiore alla media RER 2022 (pari a 17,51%).

Nel 2022, si è registrato un incremento dei dispositivi medici impiantabili non attivi (protesi) correlato all'incremento dell'attività sanitaria sia presso la sede di Bologna che presso il reparto di Ortopedia di Argenta, in virtù nel nuovo protocollo di intesa tra l'Istituto Ortopedico Rizzoli e l'Ausl di Ferrara (Delibera IOR n.27 del 30/07/2021), approvato con DGR 1015 del 28/06/2021.

Il consumo complessivo di beni sanitari che comprende sia la spesa farmaceutica che i dispositivi medici, è stato oggetto di monitoraggio bimestrale come previsto dalla DGR n. 407/2022 recante "Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le Aziende del SSR", in particolare è stato assegnato un obiettivo di budget, pari a 22.086.657 euro per i dispositivi medici e pari a 3.066.638 euro per il consumo di farmaci ospedalieri. A consuntivo, il consumo complessivo per i fattori produttivi sopra indicati, è risultato in linea con gli obiettivi assegnati.

CODICE INDICATORE fonte INSIDER	DESCRIZIONE	STANDARD IOR triennio 2021-2023	VALORE IOR 2021	VALORE RER 2022	VALORE IOR 2022
IND0878	Acquisto di servizi sanitari sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)	IOR si impegna a mantenersi sotto il valore regionale	11,71%	30,88%	11,10%
IND0879	Acquisto di servizi non sanitari sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)	L'indicatore nel triennio potrebbe aumentare a fronte di acquisizioni di ulteriori piattaforme chirurgiche esterne, dove aumentare la produzione, per far fronte alle liste di attesa.	18,25%	12,12%	19,46%
IND0880	Costo risorse umane sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)	IOR si impegna a rispettare il Piano Triennale del Fabbisogno del Personale annualmente approvato dalla Regione, nell'ambito del Bilancio Economico Preventivo.	55,90%	38,25%	47,46%

Il valore dell'indicatore **IND0878 "Acquisto di servizi sanitari sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)"** è in riduzione rispetto al 2021 e inferiore alla media regionale 2022 (pari a 30,88%). Complessivamente i costi per servizi sanitari (al netto della compartecipazione al personale per attività di libera professione e delle Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie) sono in incremento rispetto al 2021 del 8%

determinato principalmente da un incremento dei costi per l'attività svolta presso le sedi di Argenta e Bentivoglio. Rispetto al 2021, si evidenzia una riduzione dei costi per attività svolta presso case di cura private sia per effetto della rinegoziazione della % di retrocessione a favore delle stesse sia per effetto della riorganizzazione dell'attività presso Villa Alba a partire dal marzo 2022 a seguito di cessazione delle collaborazioni con le Case di Cura precedenti.

L'indicatore **IND0879 "Acquisto di servizi non sanitari sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)"** è in aumento rispetto al 2021 e superiore rispetto alla media regionale 2022 (pari a 12,12%).

A fronte di un incremento dei ricavi da mobilità sanitaria, in particolare nei confronti dei residenti extra-regione, si evidenzia un incremento dei servizi non sanitari di 6,7 milioni (+34%). L'incremento più consistente nei servizi non sanitari sono le utenze che crescono rispetto al 2021 di circa 5,3 milioni (rispettivamente 3,4 milioni per l'energia elettrica e 1,9 milioni per la componente gas e riscaldamento). Rispetto al 2021 aumentano anche in maniera consistente i servizi informatici per diverse attività sistemiche ed analisi di sicurezza, per configurazioni sulle reti esterne, per lo sviluppo del RIS-PACS di area metropolitana e per l'ampliamento del servizio di help-desk anche nei giorni festivi. Si rileva invece un decremento per i servizi di pulizia (-400.000€) sia per le azioni attuate dalla Direzione sul contenimento dei costi (nel corso del 2022 è stato rinegoziato il contratto), sia per il minor ricorso al protocollo integrativo COVID.

Infine, l'indicatore **IND0880 "Costo risorse umane sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)"**: la Regione con Deliberazione n. 407/2022 recante "Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le Aziende del SSR", ha attribuito alle Aziende sanitarie un obiettivo economico da rispettare ai fini del contenimento di spesa del personale. Nel corso del 2022 sono stati svolti puntualmente i monitoraggi periodici finalizzati al controllo della spesa, a consuntivo il costo totale risulta coerente con l'obiettivo assegnato.

Rispetto al 2021 sono aumentate le teste del personale medico in quanto l'attività svolta per lo sviluppo del progetto di integrazione sul Polo Ortopedico di Argenta ha avuto un impatto sulle assunzioni di personale effettuate nel corso dell'anno. In merito all'applicazione del PTFP si è evidenziata una spesa annua complessivamente inferiore a quanto previsto, corrispondente a 1378,53 unità (FTE) contro le 1404,76 previste nel Piano stesso.

In sede di consuntivo 2021, l'indicatore IND0880 è stato ricalcolato dall'Istituto in 53,3% anziché 55,9% (che corrisponde al valore calcolato dalla RER per IOR pubblicato in INSIDER), in quanto sono state apportate delle correzioni ai criteri di calcolo utilizzati a livello regionale. In virtù del contesto specifico dello IOR che ha sede anche in altra regione e che effettua per sua natura attività di ricerca, sono stati sottratti dal numeratore e dal denominatore, i costi del personale finanziato da fondi di ricerca (borse di studio, contratti LP, piramide della ricerca, cococo...) e i costi del personale della Sede di Bagheria. Applicando lo stesso criterio di calcolo, a consuntivo 2022, si evidenzia un decremento % dell'indicatore da 53,3% (valore ricalcolato da IOR 2021) a 49,32% (valore ricalcolato da IOR 2022).

Sostenibilità Economica

La Direzione Aziendale, nel corso dell'anno 2022 è stata impegnata al raggiungimento dell'obiettivo economico-finanziario di pareggio civilistico di bilancio.

La Direzione Aziendale è stata inoltre impegnata:

- al monitoraggio bimestrale dei dati previsionali 2022 avviato a partire da fine aprile come disposto dalla Deliberazione n. 407/2022 recante "Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le Aziende del SSR;
- a partecipare agli incontri finalizzati alla verifica degli obiettivi di budget 2022 convocati dalla Direzione Generale Cura Della Persona, Salute e Welfare;
- al monitoraggio periodico dei costi correlati all'emergenza COVID-19;
- alla presentazione alla Regione della certificazione prevista dall'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23/3/2005, attestante la coerenza degli andamenti economici trimestrali dei CE all'obiettivo assegnato, tenuto conto dell'impatto che l'emergenza COVID-19 e l'incremento costi energetici hanno avuto sulla gestione aziendale.

La sostenibilità economica viene rappresentata di seguito attraverso il risultato d'esercizio dell'anno 2022, che riporta un utile di *+ 2.039 euro*. Nella tabella che segue si riporta l'andamento dei risultati d'esercizio del periodo 2019-2022.

Risultato netto d'esercizio (valori espressi in migliaia di euro)

ANNI	2019	2020	2021	2022
RISULTATO D'ESERCIZIO	+91.218	+10.271	+4.247	+ 2.039

4.2. Sottosezione di programmazione degli Investimenti

Indicatori regionali:

DESCRIZIONE	STANDARD IOR triennio 2021-2023	VALORE IOR 2021	VALORE IOR 2022
Rispetto del Piano investimenti	> 70%	> 70%	58%
% Grandi Apparecchiature con età <10 anni	STANDARD PROPOSTI DA RER: • 60% di apparecchiature con meno di 6 anni; • 30% con più di 6 anni ma meno di 10 (sistemi definiti utilizzabili ma per i quali andrebbe valutata la sostituzione); • 10% con più di 10 anni (sistemi definiti obsoleti e da sostituire). IOR si impegna ad avvicinarsi allo std RER-COCIR (90%)	3 attrezzature su 4 hanno meno di 10 anni - (considerato il numero limitato di tecnologie (4), l'obiettivo del 90% si può raggiungere solo con 4 tecnologie < 10 anni. Nel 2022 è prevista la sostituzione di 1 TAC del 2013(angio-CT); e nel 2023-2024 la sostituzione della RM 1,5T (PNRR))	2 attrezzature su 3 hanno meno di 10 anni
Investimenti in tecnologie informatiche	≥ 2,74	0,43	2,46

Il valore raggiunto del 58% è dato dal totale dei singoli contributi che compongono il Piano Investimenti (Lavori = 53%, Tecnologie Biomediche 62%, Tecnologie Informatiche 73%, Beni Economici 76%). Gli elementi oggettivamente penalizzanti che hanno contribuito ad abbassare la percentuale del "realizzato" nell'anno 2022 sono principalmente stati:

- Gli effetti del PNRR che hanno generato, sia nuove priorità a discapito di alcuni interventi "non PNRR" che sono stati posticipati rispetto alle originarie programmazioni, sia rimodulazioni su tematiche di grosso impatto economico (es. Manutenzioni Straordinarie posticipate ad anni successivi o modificate a seguito impatti degli interventi PNRR sull'ospedale esistente, che hanno comportato mancate realizzazioni per oltre 1mln di euro);
- Nuove fonti di finanziamento (Mutuo e PPP) che hanno portato a nuove programmazioni ed ad aggiornamenti sulle tempistiche di alcuni importanti interventi;
- Ritardi sui procedimenti di progettazione ed avvio lavori dovuti al rilascio dei pareri autorizzativi (Soprintendenza, VVF, Sismica) che hanno influito su voci significative del Piano (es. Adeguamenti Antincendio per oltre 600.000 euro, Realizzazione Laboratori NGS per 250.000 euro)

L'indicatore degli Investimenti in tecnologie informatiche (28%) è stato calcolato mediante il rapporto tra il Totale Realizzato 2022 del Piano Investimenti, pari ad euro 4.087.000, ed il Totale Tecnologie Informatiche realizzato, pari ad euro 1.152.000

Per quanto concerne le Grandi Apparecchiature, considerato il numero limitato di tecnologie (3), l'obiettivo del 90% si può raggiungere solo con 3 tecnologie di età < 10 anni. Nel 2022 è stata dismessa 1 TAC del 2013, sostituita da sistema angio-CT nel corso del 2023; nel 2024 è prevista la sostituzione della RM 1,5T (PNRR).

Relativamente agli investimenti in tecnologie informatiche, il valore tiene conto dei collaudi per l'avanzamento del nuovo sistema informativo ospedaliero e della cartella clinica elettronica, e della informatizzazione delle sedi remote di Argenta e Bagheria. A questo si aggiungono gli acquisti su indicazione della Regione Emilia-Romagna su GRU, GAAC e SEGNALE.

Per ogni ulteriore elemento relativo agli investimenti, anche relativi all'area ICT e Tecnologie Biomediche, si rinvia alla Relazione sul Piano Investimenti pubblicata nel [Bilancio di Esercizio 2022](#).

4.3. Sottosezione di programmazione della sostenibilità ambientale ed energetica

In via generale i lavori previsti nel piano investimenti, in ossequio ai vincoli di cui alle normative nazionali e regionali (DGR 1261/2022) in termini di requisiti minimi di prestazione energetica degli edifici, comporteranno un miglioramento dell'efficienza energetica negli edifici di intervento. Tra i diversi interventi previsti si ricordano in particolare i lavori finanziati ex comma 14 art.1 legge n. 160 del 27 dicembre 2019 per un importo da quadro economico di 3,5 di euro che prevedono principalmente:

- sostituzione di componenti di involucro trasparenti
- sostituzione di apparecchi di illuminazione interna con nuovi a tecnologia LED
- sostituzione e riqualificazione di alcune centrali di ventilazione.

I lavori finanziati PNRR, per un importo da quadro economico di 28 milioni di euro, oltre ai vincoli di prestazione sopra richiamati, sono soggetti al Regolamento UE 241/2021 che impone per tutte le misure del PNRR di soddisfare il principio di "non arrecare danno significativo agli obiettivi ambientali", che si traduce in una valutazione di conformità degli interventi al principio del "Do No Significant Harm" (DNSH), con riferimento al sistema di tassonomia delle attività ecosostenibili, di cui all'articolo 17 del Regolamento (UE) 202/852. Tali vincoli sono ancora più stringenti per gli interventi in Regime 1 – contributo sostanziale alla mitigazione dei cambiamenti climatici.

Inoltre nel 2022 è stata avviata la progettazione degli interventi di riqualificazione energetica prevista nell'ambito del servizio energia del contratto di multiservizio manutentivo agli immobili, con la previsione di un revamping completo delle centrali termiche e di una sottostazione di scambio, con un risparmio annuo stimato pari a 336 Tep (Tonnellate Equivalenti di Petrolio); le opere verranno realizzate nel corso del 2023, al completamento dell'iter autorizzativo in corso presso gli enti preposti.

In ultimo si evidenzia che a dicembre 2022 è stata presentata da un operatore economico una Proposta di Partenariato Pubblico-Privato, ai sensi dell'art. 183 comma 15 del D.lgs. 50/2016, per la progettazione, installazione e gestione di un impianto di trigenerazione a servizio dello IOR, proposta attualmente in corso di valutazione.

L'Istituto Ortopedico Rizzoli nel corso dell'anno 2022 si è fortemente impegnato anche in iniziative mirate alla razionalizzazione dei consumi energetici e per la riduzione dell'impatto ambientale tramite azioni a diretto impatto sull'attività dell'ospedale.

A livello operativo è stato coinvolto principalmente il personale dell'ufficio tecnico, ed in particolare D.E.C e R.U.P del contratto Multiservizio Manutentivo e Servizio Energia, il settore Elettrotecnico ed il settore Termotecnico, in collaborazione con i tecnici dell'assuntore che seguono il Servizio Energia. Si sono svolti incontri preliminari e sopralluoghi volti ad individuare le criticità e le aree di miglioramento. In esito a tali incontri sono stati revisionati gli orari di accensioni/spegnimento degli impianti di riscaldamento, verificate le curve di regolazione climatica e attuate verifiche a campione delle temperature ambientali, in contraddittorio tra tecnici IOR e tecnici del servizio energia, attuando le necessarie azioni correttive in caso di non conformità. L'attività svolta è stata documentata in report mensili sottoposti all'attenzione della RUP del contratto servizio energia e del direttore del dipartimento tecnico. E' stata attuata un'analisi comparata degli elementi significativi ai fini della ricerca di azioni finalizzate al risparmio energetico. In dettaglio a partire dalla tipologia di attività svolta (sanitaria o non sanitaria), dagli orari di utilizzo e dalle caratteristiche di sezionabilità degli impianti è stata data attuazione alle indicazioni di temperatura da prevedersi, ovvero: nelle aree non sanitarie/uffici amministrativi è stata data applicazione alle disposizioni previste dal "Decreto bollette2" sulla regolazione delle temperature, ridotta a 19°C; per gli ambienti sanitari è stato ricordato di attenersi ai parametri di legge.

E' stato inoltre effettuato il riesame degli spazi da climatizzare e degli orari di funzionamento impianti: compatibilmente con l'attività prevista, sono state verificate le diverse impostazioni di funzionamento degli impianti di climatizzazione/riscaldamento per renderli coerenti con gli effettivi orari di utilizzo. Relativamente agli impianti di illuminazione sono stati eseguiti sopralluoghi per identificare aree comuni, studi medici e zone ambulatori al fine di ottimizzare gli orari di accensione e spegnimento.

Il sistema di supervisione con riesame periodico delle regolazioni e misura dei parametri microclimatici permette di mantenere in trend l'andamento delle temperature, per consentire un costante monitoraggio delle condizioni ambientali. Sono inoltre stati attuate verifiche a campione ovvero su segnalazione, a riscontro di quanto registrato dal sistema di supervisione.

Si è promosso anche il coinvolgimento degli Operatori tramite una campagna di comunicazione e sensibilizzazione che ha utilizzato la newsletter aziendale (per la presentazione di comportamenti virtuosi che ogni dipendente dovrebbe quotidianamente attuare per ridurre il consumo di energia termica ed elettrica), ha dato diffusione a campagne di comunicazione nazionale, regionale. E' stata inoltre fortemente promossa la campagna regionale "Io spengo lo spreco".

Conclusioni

L'anno 2022 è stato caratterizzato dalla ripresa della produzione assistenziale e l'uscita dall'emergenza sanitaria, che aveva determinato diverse priorità di intervento su ambiti specifici, cui l'Istituto ha risposto secondo quanto richiesto dal ruolo regionale.

Come si evince ai dati sopra riportati, lo IOR ha presidiato le diverse aree delle performance, dimostrando capacità di ripresa dell'attività e continuità nell'innovazione organizzativa e di ricerca, nonché di saper rispondere in modo adeguato ai bisogni dei pazienti e alle richieste del sistema sia in ambito Regionale, come centro Hub capace di gestire più piattaforme produttive e sviluppare progetti di collaborazione interaziendali, come quello con l'AUSL di Ferrara, sia in ambito nazionale, nella capacità di attrarre sempre nuovi ricercatori e vincere sempre più sfidanti progetti di ricerca. Resta l'impegno dello IOR per il recupero dei pazienti inseriti in Lista di Attesa, sempre numerosi data l'attrattività dell'istituto a livello nazionale.

Le performance conseguite, e sinteticamente qui rappresentate, attestano, in sintesi, la capacità dell'Istituto di mantenere gli eccellenti risultati ottenuti, nonché di lavorare attuando contestualmente le azioni di miglioramento nelle aree necessarie.

Si conferma quindi l'utilità del Piano della Performance come strumento di programmazione strategica per l'identificazione delle priorità da declinare in obiettivi specifici nell'ambito delle responsabilità collegate al sistema di budget. I risultati raggiunti dall'Istituto, come evidenziati da questa Relazione sulla Performance, dimostrano l'efficacia del ciclo della performance nel guidare i comportamenti dei professionisti verso le priorità strategiche aziendali.

Allegati

- Allegato n.1 Tabella Indicatori di Performance 2022
- Allegato n.2: "RELAZIONE sulle Azioni poste in essere dall'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli per il perseguimento degli OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE ANNUALE REGIONALE 2022", che correda il Bilancio di Esercizio 2022.