

FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: DA
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000282
DATA: 30/07/2021 16:16
OGGETTO: RELAZIONE SULLA PERFORMANCE ANNO 2020 DELL'ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Campagna Anselmo in qualità di Direttore Generale
Con il parere favorevole di Landini Maria Paola - Direttore Scientifico
Con il parere favorevole di Damen Viola - Direttore Sanitario
Con il parere favorevole di Cilione Giampiero - Direttore Amministrativo

Su proposta di Annamaria Gentili - Programmazione, Controllo e Sistemi di Valutazione che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [02-03]

DESTINATARI:

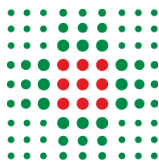
- Collegio sindacale
- Clinical Trial Center
- Programmazione, Controllo e Sistemi di Valutazione
- Marketing Sociale
- Direzione Sanitaria
- Direzione Scientifica
- Dipartimento Patologie Complesse
- Dipartimento Patologie Specialistiche
- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale - SUMAGP (SC)
- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Economica del Personale - SUMAEP (SC)
- Direzione Amministrativa
- Direzione Generale
- Dipartimento Rizzoli RIT Research, Innovation Technology
- Dipartimento Rizzoli - Sicilia

DOCUMENTI:



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

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



File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000282_2021_delibera_firmata.pdf	Campagna Anselmo; Cilione Giampiero; Damen Viola; Gentili Annamaria; Landini Maria Paola	2BF054F7584E0F90AF89565881567BC13 0AC607B9BE50EBF2765768E47812D66
DELI0000282_2021_Allegato1.pdf:		BE4EE9B3943AE903590DF9B9F748968A5 3786909F0E1A0A7CB2EE415C12D909A



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

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



DELIBERAZIONE

OGGETTO: RELAZIONE SULLA PERFORMANCE ANNO 2020 DELL'ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

IL DIRETTORE GENERALE

Richiamati:

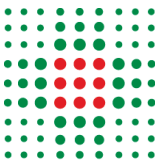
- il D.Lgs. 150/2009 avente ad oggetto “Attuazione della legge 4 marzo 2009 n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni” che dispone che ogni Pubblica Amministrazione misuri e valuti la performance e ne dia adeguata rendicontazione ed informazione annualmente in merito al grado di raggiungimento degli obiettivi programmati;
- il D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 “Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni.” e ss.mm., ed in particolare l'art.10;
- la L.R.26/2013 e la D.G.R. n.334/2014 con le quali la Regione Emilia Romagna ha disciplinato il modello di riferimento in materia di ottimizzazione della produttività, dell'efficienza e della trasparenza per gli Enti e le Aziende del Servizio Sanitario Regionale in applicazione del D.Lgs.150 /09;
- la Delibera di Giunta Regionale n.819/2021 “Linee Guida per lo sviluppo del sistema di misurazione e valutazione della Performance nelle Aziende ed Enti del SSR”;

Preso atto che:

- con deliberazione n. 183 del 26/7/2018 è stato formalizzato il “Piano delle Performance 2018-2020”, documento strategico di riferimento per la programmazione triennale aziendale;
- è stato predisposto il documento “Relazione sulla Performance anno 2020 dell'Istituto Ortopedico Rizzoli”, che risulta coerente con lo schema regionale;
- con deliberazione n.215 del 28/06/2021 è stato formalizzato il Bilancio di Esercizio 2020 dell'Istituto Ortopedico Rizzoli, nel quale è presente la “Relazione sulla Gestione del Direttore Generale” che si assume quale allegato alla “Relazione sulla Performance anno 2020”;

Preso atto inoltre che:

- il documento è stato pubblicato dal Responsabile aziendale della Pubblicazione sul sito internet dell'Istituto nella Sezione “Amministrazione Trasparente”, come previsto dalla normativa vigente (art. 10, comma 8, lettera b), del D.Lgs. n.33/2013) e dalle indicazioni dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV-SSR) entro i termini dallo stesso definiti;



- la “Relazione sulla Performance 2020 dell’Istituto Ortopedico Rizzoli” è stata presentata al Consiglio di Indirizzo e Verifica dell’Istituto Ortopedico Rizzoli ed all’Organismo Aziendale di Supporto all’OIV-SSR ed è stata ulteriormente integrata;

Ritenuto pertanto:

- per le motivazioni suindicate, di approvare la Relazione sulla Performance per l’anno 2020 dell’Istituto Ortopedico Rizzoli nel testo allegato al presente provvedimento (Allegato 1).

Delibera

per le motivazioni riportate in premessa:

1. **di approvare** la “Relazione sulla Performance 2020 dell’Istituto Ortopedico Rizzoli” che si allega quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento (Allegato 1);
2. di dare atto che l’allegato alla “Relazione sulla Performance 2020 dell’Istituto Ortopedico Rizzoli” consistente nella “Relazione sulla Gestione del Direttore Generale”, già formalizzata con deliberazione n.215 del 28/06/2021, è pubblicata nella sezione “Amministrazione trasparente” del sito dell’Istituto ed è reperibile al seguente link: <http://www.ior.it/il-rizzoli/bilancio-preventivo-e-consuntivo>.
3. di dare mandato al Responsabile aziendale della Pubblicazione di provvedere alla pubblicazione della presente deliberazione nella sezione “Amministrazione Trasparente” del sito internet aziendale www.ior.it nella sottosezione “Relazione sulla Performance”.

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



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



RELAZIONE SULLA PERFORMANCE anno 2020 dell'Istituto Ortopedico Rizzoli

Indice

Executive Summary	3
Premessa	4
Capitolo 1. Indicatori di performance dell'utente	6
Capitolo 2 - Indicatori di performance dei processi interni	10
Capitolo 3 - Indicatori di performance della ricerca e dello sviluppo	15
Capitolo 4 - Indicatori di performance della sostenibilità economica	22
Conclusioni	25

Executive Summary

In base a quanto stabilito nella 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 sulla performance* costituisce il documento di rendicontazione annuale degli obiettivi e dei risultati raggiunti indicati nel Piano della performance, ed è strutturata in coerenza con il Piano, per fornire gli elementi informativi relativi alle azioni attuate nell'anno di riferimento in relazione agli impegni strategici assunti nel Piano stesso.

Essa infatti ha l'obiettivo di rendicontare 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.

La Relazione è un documento annuale articolato in due sezioni contenenti:

- elementi informativi relativi alle azioni attuate in relazione agli impegni strategici presenti nel Piano delle Performance (PdP);
- l'evoluzione registrata per gli indicatori di risultato, con commenti e spiegazioni in relazione agli andamenti attesi.

Alla Relazione sulla performance è allegata la *Rendicontazione aziendale degli obiettivi della programmazione regionale anno 2020*¹, inserita nella *Relazione del Direttore Generale sulla Gestione*, allegata al [Bilancio di Esercizio 2020](#).

L'articolazione per capitoli della presente Relazione richiama l'articolazione del Piano delle Performance 2018-2020 definita a livello regionale e gli indicatori di seguito riportati sono individuati sulla base di quanto definito dal livello regionale, integrati con indicatori specifici dello IOR che, in quanto IRCCS è tenuto a rendicontare anche sulla performance scientifica.

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 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 Piano delle Performance IOR 2018-2020 e sono riportati in forma tabellare con il dato dell'anno di riferimento della presente Relazione (2020), con il valore dell'anno precedente (2019) e con il valore regionale dell'anno 2020.

¹ Rif. DGR 977/2019, DGR n. 2339/19 e DGR 1806/2020.

Premessa

Il 2020 è stato un anno caratterizzato dall'emergenza sanitaria COVID-19, che ha determinato modifiche sostanziali nei processi e negli assetti operativi dell'Istituto, come di tutte le Aziende Sanitarie. Tale emergenza ha coinvolto anche lo IOR, comportando una riorganizzazione dei tempi e degli spazi delle attività di ricovero, di sala operatoria, di pronto soccorso e di specialistica ambulatoriale.

A partire dal 12 Marzo 2020 si è proceduto alla sospensione delle attività di ricovero programmato e ambulatoriale, garantendo le attività ambulatoriali e i ricoveri non differibili ed urgenti, quali ad esempio i pazienti inseriti in Lista di Attesa con classe di priorità A e le patologie oncologiche, al fine di rispettare i tempi di attesa previsti.

Dall'inizio dell'emergenza lo IOR è stato individuato - insieme al Trauma Center dell'Ospedale Maggiore dell'AUSL di Bologna -, come struttura di riferimento per il flusso metropolitano delle urgenze traumatologiche, dal momento che sono state sospese le attività di accettazione delle urgenze traumatologiche nelle strutture di Bentivoglio, della AOU di Bologna e ridotte quelle del Trauma Center dell'Ospedale Maggiore. In tale fase si è proceduto quindi ad allocare il 50% delle ore di sala operatoria erogabili (capacità produttiva) per pazienti traumatologici ricoverati da PS².

E' stato inoltre aperto - durante la Fase I - il Reparto "Ortopedia COVID-19 e Sospetti COVID-19", per la gestione dei pazienti ortopedici infetti da SARS-Cov-2 o sospetti tali, tuttora attivo.

Dall'inizio del periodo di *lockdown* è quindi aumentata l'attività in urgenza e - come previsto dalle DGR di attuazione dei DPCM nazionali -, l'attività in elezione è proseguita per le patologie oncologiche e per quanto non differibile. In particolare è aumentata l'attività di Chirurgia Oncologica, anche Vertebrale, di cui lo IOR è Hub Regionale e centro di riferimento nazionale.

Sempre durante la prima fase di pandemia, lo IOR ha inoltre reso disponibili posti letto e spazi di sala operatoria per garantire l'esecuzione di interventi non procrastinabili della SC di Ortopedia Bentivoglio e dell'UOC di Ortopedia dell'AOU di Bologna presso la propria sede, dedicando ore di sala operatoria, posti letto e le risorse necessarie.

E' stato sospeso il Day Surgery nella sede IOR, i cui spazi sono stati dedicati all'esecuzione di tamponi, cui, da dicembre si è affiancata l'attività del *Drive-Throught*, rivolto non solo al personale IOR e ai pazienti, ma anche ai cittadini bolognesi, su segnalazione della medicina territoriale.

IOR inoltre ha predisposto tutte le attività necessarie all'avvio dell'attività vaccinale, partita il 27 dicembre 2020.

Il riavvio dell'attività programmata - seppure ridotta rispetto agli standard di volumi precedenti all'epidemia, a causa della necessità di garantire il distanziamento tra i pazienti e le procedure di sanificazione tra i diversi interventi -, ha consentito una parziale ripresa della produzione, fatta eccezione per l'Ortopedia di Bentivoglio, che non ha più riattivato tutte le sedute e i posti letto previsti dall'accordo con AUSL ed ha visto - a partire dalla fine di ottobre 2020 -, la totale chiusura del reparto, che da metà novembre ha riattivato le attività presso la Casa di Cura Villa Regina, pur garantendo attraverso i propri professionisti la continuità delle visite ambulatoriali sui territori di pianura e la presenza degli ortopedici c/o il PS di Bentivoglio.

In sintesi, il blocco dell'attività programmata per il periodo del lockdown e le azioni sopra descritte, sommate alla necessità di garantire il necessario distanziamento fisico tra pazienti con conseguente contrazione dei posti letto e spazi ambulatoriali a disposizione, hanno comportato una significativa riduzione della produzione dello IOR rispetto agli anni precedenti, soprattutto per quanto attiene l'attività rivolta a pazienti residenti Extra Regione e - in misura minore - l'attività rivolta a pazienti residenti in Regione e sul territorio della provincia di Bologna.

² in epoca pre COVID-19 tale percentuale era pari al 13%.

Con l'avvicendamento della Direzione Generale, insediatasi il 1 luglio 2020, lo IOR ha assunto il Coordinamento della Rete Traumatologica Metropolitana, che vede coinvolte le 4 Aziende Sanitarie dell'Area bolognese, che ha concluso l'analisi progettuale e presentato il documento in CTSSM: in esso sono descritte le interfacce tra le aziende dell'Area Metropolitana per la gestione dei pazienti traumatologici, individuando criteri di presa in carico in base al potenziale tecnologico delle diverse strutture e alla specifica *mission* di ognuna di esse.

Per quanto attiene l'area della Ricerca, nel 2020 è proseguita l'attività, che si è ulteriormente sviluppata durante il lockdown, anche su filoni di ricerca sul Sars-Cov-2. Nel 2020 è stato emanato il Decreto di Riconferma della titolarità di IRCCS. E' inoltre stato confermato l'Accreditamento del Dipartimento RIT - *Research, Innovation & Technology*, nell'ambito della Rete Alta Tecnologia dell'Emilia-Romagna.

In tema di Didattica, a seguito del Protocollo di Intesa Regione-Università siglato nel 2016 e delle indicazioni del Comitato Regionale (CIR), nel 2020 è stato siglato l'Accordo Attuativo Locale IOR-Università di Bologna, dopo una interlocuzione che ha coinvolto il Ministero della Salute e l'Agenzia Sanitaria Regionale, per gli aspetti relativi alla ricerca.

Capitolo 1. Indicatori di performance dell'utente (rif. sezione A del PdP 2018-2020)

A.1. Area di performance dell'accesso e della domanda:

TEMPI DI ATTESA IN PRONTO SOCCORSO:

Di seguito si riportano i tempi di attesa relativi al Pronto Soccorso, monitorati a livello omogeneo su tutto il territorio regionale:

Indicatore	standard atteso IOR (fonte: PdP IOR 2018-2020)	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2019	Valore Regionale 2020
% abbandoni dal Pronto Soccorso	< valore regionale*	2,19	1,4	3,91
% di pazienti registrati al PS con codice giallo e visitati entro 30 minuti	≥ 80%	88,21	88,26	64,99
% di pazienti registrati al PS con codice verde e visitati entro 1 ora	≥ 80%	79,8	79,92	65,55

* indicatore inserito successivamente alla delibera del PdP 2018-2020.

Per quanto riguarda il primo indicatore, si mantiene a livelli inferiori a quelli regionali (standard raggiunto) si è però osservato un aumento del tasso di abbandono nel 2020. Da un'analisi dei casi si evince che il 61% di questi si è allontanato dopo aver avuto una valutazione da parte del medico ed il 58% è stato valutato come codice BIANCO all'ingresso. Si ritiene quindi che il dato non pregiudichi la qualità e la sicurezza dell'assistenza fornita.

Il dato relativo ai tempi di attesa per i codici gialli si mantiene ampiamente al di sopra dello standard.

Relativamente al terzo indicatore, la performance si discosta dallo standard in modo non significativo e si mantiene in linea con il dato 2019.

TEMPI DI ATTESA PER LE PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE E DIAGNOSTICA:

Lo IOR concorre al rispetto dei tempi di attesa attraverso l'Accordo di Fornitura con AUSL di Bologna, con la quale è stato concordato il livello di offerta proprio per raggiungere l'obiettivo assegnato dalla RER alle AUSL sulle prestazioni di primo accesso e urgenze differibili.

Nel 2020 lo IOR, compatibilmente con la pandemia COVID-19, ha risposto alla domanda di prestazioni dell'AUSL, contribuendo al sistema di rilevazione dei tempi di attesa regionale (www.tdaer.it) che monitora visite ed esami diagnostici e relativi tempi di attesa.

TEMPI DI ATTESA PER I RICOVERI PROGRAMMATI:

Lo IOR nel 2020 ha proseguito le azioni propedeutiche per la realizzazione degli obiettivi di cui alla DGR RER 272/2017, tuttavia i tempi di attesa si sono dilatati in seguito all'interruzione dell'attività

programmata durante la pandemia COVID-19. Non ha mai sospeso le attività in risposta ai bisogni dei pazienti oncologici, per i quali sono stati rispettati i tempi di cui alla DGR RER 277/2017. I tempi di attesa per le protesi d'anca rispetto all'anno precedente sono riportati nella tabella che segue:

Indicatore	standard atteso IOR (PdP IOR 2018-2020)	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2019	Valore Regionale 2020
Tempi di Attesa per le protesi d'anca: % interventi entro 180gg	Incremento vs anno 2017	48,35%	79,75%	86,58%

L'emergenza sanitaria COVID-19 ha reso necessaria una riorganizzazione dell'assetto dell'Istituto Ortopedico Rizzoli (IOR), nello spazio, nel tempo e nelle risorse, determinando una rimodulazione delle dotazioni di posti letto, delle sedute operatorie, delle risorse umane, nonché una modifica della casistica di interventi chirurgici effettuati, con un forte incremento dell'attività traumatologica ed urgente non procrastinabile a discapito di quella programmata da Lista di Attesa.

Da marzo 2020, date le mutate esigenze di area metropolitana e a seguito di accordi con la rete ospedaliera metropolitana, lo IOR è stato individuato, insieme al trauma center dell'Ospedale Maggiore, come altra struttura di riferimento per il flusso metropolitano delle urgenze traumatologiche.

Inoltre, nelle aree di degenza è stato applicato quanto previsto dalle indicazioni regionali (DGR 404/2020) in termini di distanziamento tra i posti letto (distanza consentita superiore a 1 metro), da cui è derivata una riduzione della disponibilità di posti letto, ulteriormente influenzata dalla necessaria istituzione del reparto filtro dedicato allo stazionamento dei pazienti in attesa di esito del tampone e dal mantenimento di posti letto riservati a eventuali pazienti ortopedici con COVID-19 o sospetto COVID-19.

Tutto ciò ha determinato una riduzione degli spazi dedicati all'attività in elezione con conseguente allungamento delle liste di attesa

A.2. Area di performance dell'integrazione:

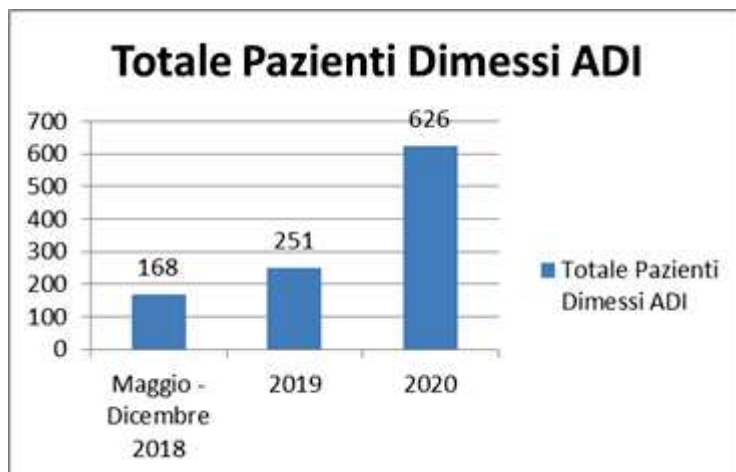
L'indicatore regionale individuato dalle Linee di Programmazione regionali anno 2018³ sul tema della continuità assistenziale è il seguente:

Indicatore	Std atteso RER (anno 2018)	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2019
N. segnalazioni entro 72 ore dalla ammissione / N. PIC aperte entro 30 giorni dalla dimissione ospedaliera	>= 45%	46.5%	54%

Fonte: rilevazione campionaria nell'ambito dei controlli sulle cartelle cliniche.

Di seguito si riporta inoltre il grafico del numero dei dimessi in Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), notevolmente aumentato nel 2020:

³ DRG RER 919 del 26 giugno 2018



Un altro indicatore di monitoraggio dell'Integrazione con il territorio è rappresentato dal numero di dimissioni protette. Per consentire un percorso di dimissione protetta sul territorio, lo IOR aderisce alla Centrale Metropolitana delle Post Acuzie (gestita dalla AUSL di Bologna). I pazienti trasferiti tramite la Centrale Metropolitana Post Acuzie (CeMPA) sono stati in totale 504. Tale numero comprende le diverse tipologie di ricovero richieste, Lungodegenza - Riabilitazione Estensiva - Riabilitazione Intensiva - CRA (Casa Residenza Anziani), sui posti letto del Privato Accreditato e degli Ospedali del territorio AUSL.

Dei percorsi di integrazione avvenuti in area metropolitana, che sono proseguiti nel 2020, si relazione al paragrafo B.3 (Area di Performance dell'Organizzazione).

A.3. Area di performance degli esiti:

Lo IOR conferma una elevata performance in termini di esito alla *percentuale di interventi per frattura di femore entro 2 giorni dall'ammissione* e mantenuto la performance relativamente ai tempi di attesa per intervento chirurgico per frattura di tibia e perone, come indicato nella tabella che segue:

Indicatore	standard atteso IOR (PdP IOR 2018-2020)	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2019	Valore Regionale 2020
% interventi chirurgici per frattura del collo del femore effettuati entro 2 giorni dall'ammissione	≥ 75%	83,73	86,9	74,21
Tempi di attesa per intervento chirurgico per frattura tibia/perone	mantenimento sull'attuale valore e comunque ≤ mediana nazionale (std PNE)	2	2	2

Pur con un aumento significativo della casistica traumatologica, l'Istituto ha mantenuto gli standard di eccellenza già raggiunti negli anni precedenti. La flessibilità della capacità produttiva, la possibilità di lavorare su 6/7 giorni settimanali nonché l'ottimizzazione dei protocolli clinici consente il mantenimento di standard nettamente superiori alla media regionale.

A livello regionale viene anche monitorato l'indicatore relativo alla mortalità a 30gg per intervento chirurgico per tumore maligno al polmone. Lo IOR nel 2020 non ha registrato decessi (come negli anni precedenti 2018 e 2019).

Capitolo 2 - Indicatori di performance dei processi interni - (rif. sezione B del PdP 2018-2020)

B.1. Area di performance 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:

Indicatore	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2019	Valore Regionale 2020
Volume di prestazioni di specialistica ambulatoriale: diagnostica	29.906	35.208	5.282.142
Volume di prestazioni di specialistica ambulatoriale: visite	86.744	100.993	4.723.957
Volume di prestazioni di specialistica ambulatoriale: laboratorio	5.694	6.773	39.186.442
Volume di prestazioni di specialistica ambulatoriale in DSA (Day Service Ambulatoriali)	2.918	3.209	7.029.700
Volume di accessi in PS	23.708	28.853	1.317.810
Volume di ricoveri in regime ordinario per DRG medici	1.588	2.320	306.179
Volume di ricoveri in regime ordinario per DRG chirurgici	9.276	11.473	197.577
Volume di ricoveri in DH per DRG medici	118	421	28.996
Volume di ricoveri in DH per DRG chirurgici	1.457	2.561	63.626

In quanto IRCCS di rilevanza nazionale, l'**Indice di Attrazione** da altre regioni (% pazienti ricoverati residenti fuori regione) si è mantenuto elevato (44%) anche nel 2020; nonostante il lockdown determinato dalla pandemia la casistica non procrastinabile oncologica e non, che trova nell'Istituto una delle principali sedi di erogazione a livello nazionale ha potuto continuare ad essere trattata.

I seguenti indicatori sono oggetto di valutazione a livello regionale, in quanto segnale di efficienza dei processi produttivi:

Indicatore	standard atteso IOR (PdP IOR 2018-2020)	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2019	Valore Regionale 2020
% di ricoveri medici oltre soglia per pazienti di età >= 65 anni	mantenimento sotto il valore regionale	2,37	1,94	5,12

Indice di Performance di Degenza Media (IPDM) per ricoveri acuti chirurgici	mantenimento sotto il valore regionale	0,12	-0,39	0
Indice di Performance di Degenza Media (IPDM) per ricoveri acuti medici	mantenimento sotto il valore regionale	-2,5	-2,56	0
Degenza media pre-operatoria	riduzione costante ogni anno rispetto al valore IOR anno 2017	1,1	1,1	0,68

Lo IOR riporta risultati positivi per tutti gli indicatori, ad eccezione della Degenza Media Preoperatoria, che si mantiene ancora al di sopra della media regionale, pur non aumentando rispetto all'anno precedente. Sicuramente per l'anno 2020 hanno influito le difficoltà nell'esecuzione del prericovero che si traduce in effetti in 2 accessi del paziente e quindi un maggiore rischio di diffusione del virus, in particolare per pazienti provenienti da regioni diverse.

Dal 2019 è monitorato anche il seguente indicatore, riferito all'area della performance della Produzione - Prevenzione, relativo alla campagna vaccinale per gli operatori sanitari, valutato positivamente nella graduatoria Regionale:

Indicatore	standard atteso IOR	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2019
Copertura vaccinale antinfluenzale negli operatori sanitari	(non previsto dal PDP2018-2020)	57.7	30.38

Tale migliore performance rispetto all'anno 2019 è dovuta anche alla pandemia in atto, che ha sensibilizzato maggiormente il personale ad aderire alla vaccinazione antinfluenzale.

B.2. Area di performance della qualità, sicurezza e gestione del rischio:

I seguenti indicatori sono oggetto di valutazione a livello regionale:

Indicatore	Standard atteso IOR	Valore aziendale 2020	Valore aziendale 2019	Valore Regionale 2020
% di ricoveri in Day-Surgery per i DRG LEA Chirurgici	Aumento rispetto al 2018 (51,71%)	41,21%	47,7%	57,1%
Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatelyzza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatelyzza in regime ordinario - GRIGLIA LEA	Riduzione rispetto al 2018 (0,42)	0,38	0,41	0,15
Sepsi post operatoria per 1.000 dimessi chirurgici	mantenimento sotto valore RER	1,78‰	2,14‰	8,43‰
Casi di Embolia polmonare o trombosi venosa profonda post-operatoria per 1.000 dimessi chirurgici	Riduzione	2,65‰	2,43‰	2,08‰

Relativamente al primo indicatore, lo IOR registra una diminuzione rispetto allo standard atteso, dovuto alla chiusura del Day Surgery durante il lockdown. Non si ritiene quindi di poter valutare negativamente la performance 2020 a causa della pandemia che ha costretto a modificare i setting in relazione all'emergenza.

Il rapporto tra il numero di ricoveri ordinari per i 108 DRG ad alto rischio di inappropriatelyzza e i ricoveri per i DRG non a rischio di inappropriatelyzza mostra un trend in diminuzione: dal 0.45 del 2016 al 0.41 del 2019, al 0.38 del 2020. Come noto, tale indicatore supera il target regionale (0.19), perché include alcuni DRG caratterizzanti la casistica IOR non trasferibili ad altro setting, come il DRG 410 (Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta).

L'aumento che si registra per l'indicatore delle sepsi postoperatorie è determinato in parte dalla modifica delle caratteristiche osservate nella casistica dell'anno in analisi. Dalla analisi della statistica si osserva un aumento, in rapporto al totale, di interventi di traumatologia e di revisione protesica che rappresentano condizioni di particolare rischio per lo sviluppo di queste complicanze. In ogni caso lo IOR ha posto in essere attività ulteriori di sorveglianza e prevenzione del rischio infettivo.

Il leggero aumento che si registra per l'indicatore di embolia polmonare o trombosi venosa profonda, è determinato in parte dalla modifica delle caratteristiche osservate nella casistica dell'anno in analisi. Il numero assoluto di casi è calato dai 21 del 2019 ai 19 del 2020 in relazione al minor numero di interventi effettuati e non si discosta significativamente dall'andamento degli anni precedenti. Dall'analisi della casistica, con età media pari a 70 anni, si osserva una rilevante presenza di pazienti con neoplasia attiva, traumi e patologie degli arti inferiori nonché interventi sulla colonna vertebrale che rappresentano condizioni di particolare rischio per lo sviluppo di queste complicanze. Nonostante il dato non si discosti significativamente dalla media regionale alla luce delle considerazioni espresse, IOR ha posto in essere valutazioni specifiche sui rispettivi percorsi clinici in ottica di miglioramento.

Farmacovigilanza

Relativamente alle attività di farmacovigilanza, viene monitorato l'indicatore

N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) x 1.000 ricoveri

Su cui lo IOR nel 2020 si è assestato al 1,93, in calo rispetto al 2019 (2,38) e sempre più elevato rispetto al biennio 2016-2017 (rispettivamente: nel 2016=0,67; nel 2017=1,29), ma comunque ancora inferiore al valore atteso regionale, pari a 5. Sulla necessità di segnalare ogni evento avverso, anche lieve, è stata attuata un'azione aziendale di rinforzo e informazione a tutte le UUOO, finalizzata a promuovere l'attenzione su tale aspetto.

B.3. Area di performance dell'organizzazione:

Nel 2020 lo IOR ha riorganizzato i propri processi rispondendo tempestivamente alle necessità di gestione della pandemia in atto, creando una stretta partnership con le aziende del territorio, per rispondere ai bisogni dei cittadini e partecipando attivamente alle azioni che la Regione ha messo in campo per fronteggiare la pandemia.

In tema di riorganizzazione di tali processi di rimanda a quanto anticipato in premessa al presente documento, nella quale sono sinteticamente descritte le azioni messe in campo dallo IOR nell'anno 2020.

Per quanto attiene all'assetto istituzionale ed organizzativo, nel 2020 si è proceduto nella riorganizzazione aziendale, deliberando l'Atto Aziendale e il Regolamento Organizzativo Rizzoli, per renderlo maggiormente aderente all' (allora) assetto organizzativo.

A seguito di indicazioni da parte dell'Ufficio Ricerca del Ministero della Salute, tali documenti sono stati poi riaggiornati nel 2021, prevedendo, per quanto attiene alle integrazioni con le Aziende dell'Area Metropolitana di Bologna, il presidio della necessaria autonomia dell'IRCCS.

La Direzione dello IOR, insediatasi nel luglio 2020, ha assunto il coordinamento del Tavolo sull'ortopedia metropolitana, che ha visto, durante l'anno, la definizione di un progetto condiviso che è stato presentato alla CTSSM nel 2021.

Come esplicitato in premessa, nel 2020 lo IOR ha ottenuto la riconferma della titolarità di IRCCS e l'accREDITAMENTO del Dipartimento Rizzoli RIT - Research, Innovation&Technology.

B.4. Area di performance dell'anticorruzione e trasparenza:

Tale area prevede di rendicontare la percentuale di centralizzazione degli acquisti.

Indicatore	Standard atteso IOR	Valore aziendale 2020	Valore Regionale 2020
% centralizzazione di acquisti di beni e servizi a livello regionale	25%	35%	Non ancora pubblicato

Per quanto riguarda la Centralizzazione degli acquisti, questa si pone su 2 piani e cioè: il 1° per il livello di adesione alle convenzioni regionali o a Consip, il 2° legato allo stato emergenziale che ha caratterizzato il 2020 e cioè il coordinamento degli acquisti a livello aziendale con quello delegato a una Azienda sanitaria per singola Area Vasta dalla R.E.R.

Relativamente al **1° livello**, nel 2020 l'Agenda Regionale Intercent ha pubblicato importanti e rilevanti convenzioni quali quella per Medicinali, materiale per medicazione, servizi di manutenzione applicativi in licenza d'uso, soluzioni infusionali, servizio di raccolta e smaltimento rifiuti, il servizio di vigilanza, prodotti cartari, alle quali l'Istituto Ortopedico Rizzoli ha integralmente aderito in base ai fabbisogni esplicitati. Altresì, l'Istituto ha aderito alla convenzione Consip per il servizio di realizzazione e gestione portali.

A queste si aggiunge l'adesione alla convenzione multiservizio manutenzione immobili, che prevede, per una durata sino al 2028, un importo complessivo di € 23.832.423 più IVA.

La percentuale di spesa di beni e servizi gestita attraverso iniziative centralizzate (Intercent-ER/Consip) va ben oltre la percentuale del 25% (Valore target per IOR). La percentuale è destinata ad aumentare ulteriormente nel caso di pubblicazione della convenzione relativa a materiale impiantabile (in particolare, di prossima pubblicazione, quella relativa alle protesi d'anca).

Per quanto riguarda il **2° livello**, occorre richiamare quanto disposto dal Presidente della Regione Emilia-Romagna con Decreto n.42/2020, con particolare riguardo all'individuazione delle Aziende Sanitarie e IRCCS Regionali quali strutture operative cui avvalersi per l'acquisizione di beni e servizi e per la realizzazione di lavori, al fine di far fronte all'emergenza epidemiologica da COVID-19, nonché la successiva nota del 26 marzo 2020 - prot. n.33706 - con la quale la Direzione Cura alla Persona, salute e welfare della RER ha delegato all'AUSL di Bologna l'acquisto di alcune categorie di beni per tutte le Aziende della Regione.

Conseguentemente, l'Azienda Usl di Bologna, tramite il Servizio Acquisti Metropolitano, ha garantito a tutte le Aziende Sanitarie della Regione – e quindi anche all'Istituto Ort. Rizzoli – quanto necessario per l'allestimento di posti letto dedicati al COVID, mentre i dispositivi di protezione individuale sono stati forniti dall'AVEN (o per gare espletate direttamente da un'Azienda Sanitaria o perché luogo di arrivo e smistamento DPI inviati dalla Protezione Civile).

Per ulteriori ambiti di rendicontazione relativamente all'Area della Trasparenza, si rimanda alla Relazione sulla Gestione che correda il Bilancio di esercizio, allegata anche alla presente Relazione sulla Performance (par. 4.5. *Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza*).

Capitolo 3 - Indicatori di performance della ricerca, dell'innovazione e dello sviluppo - (rif. sezione Cdel PdP 2018-2020)

C.1. Area della Ricerca e Didattica:

Ricerca

La Tabella che segue evidenzia il trend della produzione scientifica complessiva dello IOR nel triennio 2018-2020:

Anno	Impact Factor Normalizzato	Numero pubblicazioni	IF per ricercatore
2018	1253,05	270	6,31
2019	1157	289	8,42
2020*	1249,8	333	5,91

* produzione scientifica totale in corso di validazione ministeriale

L'Istituto nell'anno 2018 ha riprogrammato le linee di ricerca per 2018-2020, in linea con quanto previsto dal Programma Nazionale della Ricerca Sanitaria, coerentemente all'area di riconoscimento del carattere scientifico (Ortopedia).

Con il decreto direttoriale dell'8 giugno 2018⁴ sono stati approvati gli indirizzi dell'attività di Ricerca Corrente per il triennio 2018-2020 dell'Istituto:

1. Oncologia
2. Linea Chirurgia innovativa protesica
3. Linea Medicina Riparativa e Rigenerativa
4. Linea patologie infiammatorie, infettive, degenerative e genetiche

Ogni linea produce ogni anno un esito scientifico misurabile in impact Factor che viene presentato al Ministero e che viene qui di seguito rappresentato.

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.

Di seguito sono riportati gli obiettivi raggiunti nel 2020 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. par. 4.4. che segue).

Linea Oncologia

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

Le principali attività della Linea sono:

1. caratterizzazione biologica dei tumori muscoloscheletrici per identificare fattori prognostici
2. studi di farmacogenomica e valutazione preclinica di nuovi farmaci antitumorali
3. studi prospettici e revisioni cliniche per un miglioramento dell'inquadramento diagnostico e terapeutico

⁴ registrato alla Corte dei conti il 9 luglio 2018.

4. validazione di tecniche chirurgiche innovative, anche con valutazioni funzionali strumentali, per il trattamento di neoplasie scheletriche
5. studi della biologia, del microambiente e sul dolore delle metastasi scheletriche
6. analisi di tecniche mini-invasive (termoablazione con ago/TC guidata, elettrochemioterapia, FUS) di trattamento adiuvante o palliativo.

Gli obiettivi della Linea sono:

1. Definizione di fattori diagnostici e prognostici biologici, genetici e molecolari
2. Identificazione di bersagli terapeutici e studio di farmaci bersaglio-specifici
3. Analisi di casistiche oncologiche a fini epidemiologici, diagnostici, e predittivi
4. Validazione di tecniche chirurgiche e di protocolli di trattamento innovativi

Programmi:

- 1.1 Caratterizzazione preclinica dei tumori apparato muscoloscheletrico
- 1.2 Trattamento medico dei tumori dell'apparato muscoloscheletrico
- 1.3 Nuove tecnologie ricostruttive dell'apparato muscoloscheletrico in ambito oncologico
- 1.4 Nuove modalità di approccio ai tumori dell'apparato muscoloscheletrico

Progetti:

1. Caratterizzazione clinico patologica dei tumori dell'apparato muscoloscheletrico.
2. Analisi delle caratteristiche biomolecolari genetiche e del microambiente, responsabili della patogenesi e della progressione dei tumori muscolo-scheletrici, condotte mediante modelli sperimentali e finalizzate a migliorare la diagnosi e l'identificare nuove strategie terapeutiche.
3. Studio sull'efficacia dell'embolizzazione arteriosa delle metastasi vertebrali nella riduzione delle perdite ematiche intraoperatorie.
4. Sviluppo di nuovi protocolli per il trattamento medico delle neoplasie muscoloscheletriche e per la prevenzione della tossicità.
5. Valutazione delle "patient reported outcome measures (PROMs)" nei pazienti trattati per tumori primitivi e secondari dell'apparato muscoloscheletrico
6. Valutazione di tecniche chirurgiche standard ed innovative per il trattamento delle neoplasie muscolo-scheletriche
7. Valutazione e sviluppo di tecniche d'imaging diagnostico e interventistico per la diagnosi ed il trattamento delle neoplasie ossee e delle parti molli
8. Valutazione dell'outcome di interventi chirurgici nel trattamento dei tumori muscolo scheletrici e di tecniche riabilitative innovative.

Nel 2020 la linea ha prodotto: **101 pubblicazioni**, con un **Impact Factor normalizzato di 423,2⁵**.

Linea Medicina Riparativa e Rigenerativa

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

Le principali attività della Linea sono:

Disegno ed esecuzione di studi preclinici ("in vitro" ed "in vivo") e clinici sullo sviluppo e la valutazione di strategie di medicina rigenerativa e riparativa per la cura delle malattie acute, croniche e degenerative dell'apparato locomotore. Sono oggetto di studio approcci terapeutici, possibilmente personalizzabili in base alle caratteristiche dei pazienti, utilizzando terapie avanzate, terapie acellulari, fattori di crescita, tecniche chirurgiche "one step" e "scaffold" biocompatibili, bioattivi, biomimetici e multifunzionali anche prodotti con tecnologie di prototipazione.

Gli obiettivi della Linea sono:

Sviluppo sperimentale e clinico di terapie per la rigenerazione e riparazione dei tessuti dell'apparato locomotore anche in rapporto ad appropriatezza e sostenibilità "cost-effective".

⁵ Dati in attesa conferma Ministero.

Programmi:

- 2.1 Terapie cellulari ed acellulari
- 2.2 Riparazione e rigenerazione dei tessuti
- 2.3 Metodologia e organizzazione sanitaria

Progetti:

1. Tecniche di ingegneria tessutale e terapie avanzate, impiego di cellule staminali mesenchimali da diverse sorgenti, chirurgia "one step" con preparazione intraoperatoria dei costrutti ingegnerizzati
2. Scaffold biologici e di sintesi biocompatibili e bioattivi, fattori di crescita, molecole segnale, stimoli biomimetici, meccanici e biofisici
3. Fisiopatologia dei processi di riparazione/rigenerazione dei tessuti muscoloscheletrici e controllo del microambiente patologico per la stimolazione dei processi riparativi/rigenerativi endogeni dei tessuti muscoloscheletrici
4. Trials clinici.

Nel 2020 la linea ha prodotto: **41 pubblicazioni** con un **Impact Factor normalizzato** di **171,37¹⁷**.

Linea Chirurgia innovativa protesica

Responsabili scientifici: Ing. Alberto Leardini – Dr. Roberto Rotini

Le principali attività della Linea sono:

Disegno ed esecuzione di studi preclinici (in silico, in vitro ed in vivo) e clinici su tecniche di chirurgia ricostruttiva dell'apparato locomotore, anche in ortopedia pediatrica e traumatologia dello sport. La ricerca si focalizza su studio di protesi articolari ed impianti anche custom-made con tecnologie di prototipazione rapida, mezzi di osteosintesi, (bio)materiali funzionalizzati con effetto antibatterico o batteriostatico, indagini diagnostiche avanzate, robotica e navigazione chirurgica, analisi cinematiche e dinamiche del movimento, computazionali, meccaniche e tribologiche, per migliorare i dispositivi protesici, i trattamenti chirurgici ed i protocolli riabilitativi.

Gli obiettivi della Linea sono:

Sviluppo e valutazione di terapie chirurgiche e riabilitative per le patologie dei tessuti muscoloscheletrici. E' previsto lo studio di biomateriali, dispositivi medici e protesi articolari, sistemi di chirurgia assistita, tecnologie di prototipazione, tecniche diagnostiche, software di pianificazione pre-operatoria e valutazione post-operatoria.

Programma:

- 3.1 Trattamenti innovativi e protesici in Ortopedia: progettazioni e valutazioni quantitative PRE-OPERATORIE.
- 3.2 Trattamenti innovativi e protesici in Ortopedia: validazioni e valutazioni quantitative INTRA-OPERATORIE.
- 3.3 Trattamenti innovativi e protesici in Ortopedia: valutazioni quantitative POST-OPERATORIE

Progetti:

1. Disegno e sviluppo di trattamenti chirurgici e dispositivi innovativi e personalizzati
2. Tecniche e strumenti in chirurgia avanzata e computer-assistita
3. Valutazioni post-operatorie clinico-funzionali dei trattamenti chirurgici in ortopedia.

Nel 2020 la linea ha prodotto: **99 pubblicazioni** con un **Impact Factor normalizzato** di **333,14¹⁷**.

Linea patologie infiammatorie, infettive, degenerative e genetiche

Responsabili scientifici: Prof. ssa Erminia Mariani – Dr.ssa Maria Grazia Bendetti

Le principali attività della Linea sono volte:

1. alla definizione dei meccanismi eziopatogenetici delle malattie dell'apparato muscoloscheletrico di grande impatto sociale a genesi infiammatoria, degenerativa, autoimmune, metabolica e da invecchiamento, incluse le malattie genetiche muscolo scheletriche e quelle rare
2. all'identificazione delle modificazioni locali e sistemiche che tali malattie e/o il loro trattamento determinano nell'organismo, ivi incluse le infezioni
3. alla sperimentazione di terapie innovative sia farmacologiche che riabilitative e alla definizione delle basi biologiche della risposta individuale ai farmaci, in termini di efficacia, reazioni avverse e costo/beneficio.

Gli obiettivi della Linea sono:

1. Definire meccanismi eziopatogenetici, individuare fattori di rischio e biomarcatori di diagnosi, prognosi e monitoraggio terapeutico;
2. validare cure innovative;
3. sviluppare modelli biomeccanici e informatici per decisioni personalizzate;
4. caratterizzare fattori di virulenza dei batteri causa di infezioni osteoarticolari e del sito chirurgico.

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. Patogenesi, diagnosi e terapia di malattie metaboliche muscoloscheletriche.

Nel 2020 la linea ha prodotto: **70 pubblicazioni** con un **Impact Factor normalizzato** di **252,52**¹⁷.

In seguito all'emergenza sanitaria da Sars-Cov-2 il Ministero della Salute ha provveduto alla creazione di una linea di ricerca "Covid-19" con la funzione di raccogliere tutta la produzione scientifica relativa al Sars-Cov-2. Nel 2020 la linea ha prodotto: 21 pubblicazioni con un Impact Factor normalizzato di 68.

Relativamente agli studi clinici, nell'anno 2020 sono stati sottomessi 116 studi al Comitato Etico AVEC da parte dell'Istituto Ortopedico Rizzoli (di cui 44 interventistici); il dato è notevolmente aumentato in confronto agli anni precedenti e si attesta come il numero più alto in assoluto, anche rispetto agli anni nei quali esisteva un Comitato Etico interno allo IOR. Altro dato interessante è il numero di studi rigettati pari a 2, il più basso di sempre. Infine tra questi 116, 6 studi, sottomessi con procedura di urgenza, valutano aspetti connessi al COVID 19.

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. 4.4. della Relazione sulla Gestione dell'anno 2020, allegata al [Bilancio di Esercizio 2020](#).

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-Università⁶.

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 e dell'Università di Messina, con cui sono state stipulate convenzioni ai sensi del suddetto D.I.

Di seguito si riporta il numero di specializzandi distinti per Università e Scuola:

Scuole di specializzazione	ANNO DI CORSO	Numero iscritti con periodo di formazione presso lo IOR nel corso dell'anno 2020
Università degli studi di Bologna		
Scuola di Specializzazione in Ortopedia e Traumatologia	1 ANNO	30
	2 ANNO	19
	3 ANNO	19
	4 ANNO	18
	5 ANNO	19
TOTALE ISCRITTI		105
Scuola di Specializzazione Medicina Fisica e Riabilitativa	1 ANNO	NON PRESENTI ALLO IOR
	2 ANNO	NON PRESENTI ALLO IOR
	3 ANNO	8
	4 ANNO	6
	5 ANNO	5
TOTALE ISCRITTI		19
Scuola di Specializzazione in Reumatologia	1 ANNO	1
TOTALE ISCRITTI		1
Scuola di Specializzazione in Anestesia e Rianimazione	1 ANNO	5
	2 ANNO	25
	3 ANNO	8
	4 ANNO	3
TOTALE ISCRITTI		41

⁶ 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	ANNO DI CORSO	Numero iscritti con periodo di formazione presso lo IOR nel corso dell'anno 2020
Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva	1 ANNO	
	2 ANNO	2
	3 ANNO	1
TOTALE ISCRITTI		3
Scuola di Specializzazione in Anatomia Patologica	4 ANNO	3
	5 ANNO	
TOTALE ISCRITTI		3
Scuola di Specializzazione in Radiodiagnostica	1 ANNO	5
	2 ANNO	14
	4 ANNO	2
	5 ANNO	1
TOTALE ISCRITTI		22
Università degli studi di Palermo		
Scuola di Specializzazione in Ortopedia e Traumatologia	5 ANNO	1
TOTALE ISCRITTI		1
Scuola di Specializzazione Medicina Fisica e Riabilitativa	2 ANNO	4
	3 ANNO	1
TOTALE ISCRITTI		5
Scuola di Specializzazione in Anestesia e Rianimazione	1 ANNO	1
	2 ANNO	6
	4 ANNO	8
TOTALE ISCRITTI		15
Università degli studi di Messina		
Scuola di Specializzazione in Ortopedia e Traumatologia	3 ANNO	0
TOTALE ISCRITTI		0
Scuola di Specializzazione Medicina Fisica e Riabilitativa	5 ANNO	0
TOTALE ISCRITTI		0
Totale iscritti con periodo di formazione presso IOR nel corso dell'anno 2020		215

Scuole di specializzazione	Periodo presso IOR	Numero iscritti con periodo di formazione presso lo IOR nel corso dell'anno 2020 in convenzione individuale
Università CATTOLICA DEL SACRO CUORE - 'A GEMELLI' di Roma		
Scuola di Specializzazione in Ortopedia e Traumatologia	4 mesi	1
Totale iscritti con periodo di formazione presso IOR nel corso dell'anno 2020		1

C.2. Area dello sviluppo organizzativo

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 Piano delle Performance 2018-2020 è il seguente:

Indicatore	Valore atteso nel triennio 2018-2020	Valore anno 2020	Valore anno 2019
N. eventi realizzati / N. eventi programmati	> 70%	71%	76%

Nel 2020 la percentuale di realizzazione degli eventi ha registrato una % fortemente influenzata dal lockdown e dalle restrizioni relative alle attività di Formazione. Bisogna tenere in conto, inoltre, che lo standard è particolarmente ambizioso, infatti la normativa ECM nazionale, a parità di indicatore, prevede uno standard più basso (50%).

Le azioni che lo IOR ha adottato anche in corso d'opera per adeguare la Programmazione delle attività formative al nuovo scenario, sono state le seguenti:

- riprogrammazione degli eventi in un'ottica di realizzazione biennale (2020-2021);
- riprogettazione degli eventi di formazione residenziale in modalità sul campo o/e full distance con particolare impulso all'e-learning;
- partecipazione attiva alle azioni messe in atto dal tavolo regionale dei Responsabili dei Provider e dal quello delle Aziende AVEC, con il fine di costruire progetti trasversali (su bisogni comuni) da realizzare sul territorio anche nell'ambito del PAF di AVEC.

Gli esiti della programmazione 2020 sono contenuti nel Rapporto Annuale delle attività Formative (RAF) che include i dati e le considerazioni relativi alla precedente programmazione: tutti gli indicatori sono positivi.

Nel complesso il trend nel biennio 2019-2020 è positivo e dimostra che le azioni a sostegno della coerenza tra programmazione e realizzazione degli eventi messe in campo, si sono rivelate efficaci.

Capitolo 4 - Indicatori di performance della sostenibilità - (rif. sezione D del PdP 2018-2020)

D.1. Area della sostenibilità economico-finanziaria

Di seguito si riportano gli indicatori monitorati dal livello regionale, su cui lo IOR mostra una buona performance:

Indicatore	Standard atteso IOR	Valore aziendale 2020	Valore aziendale 2019	Valore Regionale 2020
Tasso di copertura flusso DiMe sul conto economico	Std atteso RER ≥ 95%	95,67	103,39	89,64
Indicatore annuale di tempestività dei pagamenti	Non superiore a 0	-11,48	-3,95	Target RER <0

Sostenibilità Economica

La sostenibilità economica viene rappresentata di seguito attraverso il risultato d'esercizio dell'anno 2020, che riporta un utile di + 10.271 euro. Nella tabella che segue si riporta l'andamento dei risultati d'esercizio del periodo 2018-2020.

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

	Anno 2018	Anno 2019	Anno 2020
<i>Risultato d'esercizio</i>	+78	+91	+10

D.2. Area Investimenti

L'indicatore individuato nel Piano delle Performance 2018-2020 relativo all'area degli investimenti è il seguente:

% di realizzazione degli interventi "in corso di esecuzione o con progettazione esecutiva approvata" (Scheda 1 piano investimenti)

Valore atteso: ≥ 70%

% raggiunta anno 2020 = 72.85%

Nel corso dell'anno 2020, a causa delle emergenze Covid19 e delle situazioni impreviste ed imprevedibili conseguenti sia a questa pandemia, sia a vicende legate a Raggruppamento Temporaneo di Imprese che gestisce le manutenzioni edili-impiantistiche e i lavori "extracanone" di manutenzione straordinaria, le iniziali previsioni sugli interventi hanno subito ritardi e modifiche che hanno portato, per gli interventi inizialmente previsti in Scheda 1 del Piano Investimenti (investimenti "in corso di esecuzione o con progettazione esecutiva approvata") un valore % di realizzazione inferiore al valore atteso.

E' però da considerare, proprio per queste mutate esigenze, che sono stati intrapresi e realizzati altri interventi che hanno riguardato non solo la "parte lavori" ma anche i settori delle Tecnologie Biomediche ed Informatiche. Di conseguenza, considerando il

complessivo delle attività svolte, lo standard regionale è stato comunque raggiunto (72,85%).

Si veda a tale proposito il dettaglio nella tabella che segue:

id intervento	Titolo intervento	Investimento da realizzare nel 2020 (k€)	Investimento realizzato nel 2020 (k€)
2013/3	AMPLIAMENTO PER AMBULATORI ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE – RISTRUTTURAZIONE PER REPARTO CHEMIOTERAPIA TUMORI MUSCOLO SCHELETRICI	351	351
2013/4	RISTRUTTURAZIONE LOCALI PER TRASFERIMENTO REPARTO DI CHEMIOTERAPIA DEI TUMORI MUSCOLO SCHELETRICI	203	203
2013/17	AREE DI SUPPORTO PER ACCOGLIENZA UTENTI E DIPENDENTI	158	0
2013/18	ADEGUAMENTI NORMATIVI E MIGLIORAMENTO COMFORT IN DUE REPARTI DI DEGENZA	155	9
2014/62	INTERVENTI DI RISANAMENTO STRUTTURALE EDIFICI IOR	166	166
2015/64	SOSTITUZIONE GRUPPO FRIGORIFERO IRCP	46	46
2014/45	Adeguamento antincendio	147	123
2020/100	Adeguamento antincendio/2	1500	300
2020/104	Manutenzioni straordinarie fognature monumentale	232	0
2020/108	Manutenzioni straordinarie per sicurezza e trasferimenti	200	50
2020/109	Manutenzioni Straordinarie Impianti elettrici per sicurezza	221	127
2020/112	Manutenzione Straordinarie Edilizie	81	81
2016/72	REALIZZAZIONE DI UN SISTEMA INTEGRATO ED ALTAMENTE INNOVATIVO DI TRACCIABILITA' E STOCCAGGIO DEI CAMPIONI BIOLOGICI E DEI DATI	165	165
2018/77	HIGH THROUGHPUT TECHNOLOGY PLATFORM	26	0
2013/36	ACQUISTO APPARECCHIATURE BIOMEDICHE	690	690
2019/85	RINNOVO PARCO APPARECCHIATURE BIOMEDICALI	207	207
2019/88	AMPLIFICATORE DI BRILLANZA	140	140
2019/89	ECOGRAFI	70	70
2019/90	LETTI ELETTRICI	48	0
2019/91	IMPREVISTI - SOSTITUZIONI URGENTI	83	27
2019/92	POTENZIAMENTO PARCO APPARECCHIATURE BIOMEDICALI	125	47

2014/59	SOSTITUZIONE SIR E CARTELLA CLINICA ELETTRONICA	444	404
2014/63	SISTEMA GESTIONE INFORMATIZZATA RISORSE UMANE GRU	11	11
2020/116	SISTEMA INFORMATIZZATO PROGETTO GAAC	3	3
2020/113	Acquisti Arredi, Beni economici, Attrezzature non sanitarie	79	65
2018/75	Manutenzione straordinaria degenze Clinica II	15	99
2014/47 + 2020/103	Manutenzioni straordinarie IRCP	115	220
2019/95	Interventi di rifunionalizzazione e ristrutturazioni emergenti negli edifici IOR	560	690
2020/105	Ampliamento tunnel frigoriferi	180	180
COVID-19	Interventi per gestione emergenza COVID-19	0	142
2020/124	Riqualificazione area Pronto Soccorso dell'Istituto Ortopedico Rizzoli	0	12
2018/81	Interventi di solo miglioramento sismico ospedali	0	50
	TOTALE	6.421	4.678
	QUOTA % REALIZZATA	72,85%	

Per ogni dettaglio relativo agli investimenti, anche relativi all'area ICT e Tecnologie Biomediche, si rinvia alla Relazione sul Piano Investimenti pubblicata nel [Bilancio di Esercizio 2020](#) .

Conclusioni

L'anno 2020 è stato caratterizzato dall'emergenza sanitaria, che ha determinato diverse priorità di intervento su ambiti specifici, cui ogni Azienda sanitaria ha risposto.

Come si evince ai dati sopra riportati, lo IOR ha presidiato le diverse aree delle performance, alcune delle quali fortemente influenzate dalla pandemia, dimostrando la capacità di erogare prestazioni sanitarie e ricerca di eccellenza, nonché di saper rispondere in modo tempestivo e adeguato ai bisogni dei pazienti e alle richieste del sistema.

Si conferma 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.

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

Allegati

Allegato n.1: Relazione sulla Gestione del Direttore Generale allegata al Bilancio di Esercizio 2020