



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



LINEE GUIDA e REGOLAMENTO di BUDGET

Istituto Ortopedico Rizzoli

di Bologna

Anno 2024

testo approvato dal CDD nella seduta del 03/05/2024

INDICE

1. IL CONTESTO DI RIFERIMENTO	3
Premessa	3
1.1. LA SITUAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA del 2024	4
1.2. GLI INPUT ALLA PROGRAMMAZIONE 2024.....	5
2. GLI OBIETTIVI DELL'ISTITUTO PER L'ANNO 2024.....	6
2.1. GLI OBIETTIVI CLINICO-ASSISTENZIALI	6
2.2. GLI OBIETTIVI DI RICERCA	10
2.3. GLI OBIETTIVI DI GOVERNO ORGANIZZATIVO ed ECONOMICO	11
3. GLI INVESTIMENTI	12
4. IL REGOLAMENTO di BUDGET: TEMPI, ATTORI E STRUMENTI DEL PROCESSO DI BUDGET	13
4.1. LA NEGOZIAZIONE DEL BUDGET 2024.....	14
4.2. IL MONITORAGGIO DEL BUDGET 2024.....	15
4.3. LA CHIUSURA DEL CICLO DI BUDGET 2024	16
5. LA PERFORMANCE INDIVIDUALE	16

1. IL CONTESTO DI RIFERIMENTO

Premessa

Il 2023 è stato l'anno di piena ripresa dopo il lungo impatto determinato dall'emergenza COVID-19, a seguito della quale l'Istituto ha riorganizzato le proprie attività finalizzate al recupero delle Liste di Attesa accumulate nei diversi picchi pandemici. Per garantire la ripresa della produzione complessiva, la Direzione ha infatti mantenuto l'erogazione dell'attività in elezione anche su Case di Cura Private per le attività di medio bassa complessità che si protrarrà anche per tutto il 2024, nelle more dell'espletamento della nuova gara europea per l'individuazione della/e piattaforme stabili in cui lo IOR continuerà ad operare per il prossimo triennio.

Dal primo evento pandemico del 2020 in poi, sono state concordate azioni in sinergia con le Aziende dell'Area Metropolitana inerenti la gestione della traumatologia e su cui IOR è tuttora impegnato, quale Coordinatore della Rete Traumatologica Metropolitana. Nel 2024 tale funzione di coordinamento si consoliderà mediante la formalizzazione alla Regione ed alla CTSS del Progetto di Riorganizzazione della Rete Ortopedia e Traumatologica Metropolitana con conseguente cessione di ramo di azienda da parte dell'Azienda USL di Bologna relativa a tutte le attività di ortopedia e traumatologia ad oggi esercitate dalla stessa. Proseguirà inoltre la progettualità in relazione all'integrazione con le restanti strutture di ortopedia dell'area metropolitana.

Lo IOR aderirà inoltre al Dipartimento ad attività integrata metropolitano Oncologico ed Ematologico (a capofila AOUBO, IRCCS riconosciuto nella tematica Oncologica) con l'afferenza funzionale della SC OSOTT nonché al coordinamento di rete metropolitano. IOR inoltre acquisirà presso AOUBO 2 Posti Letto tecnici per il ricovero di pazienti IOR in età 0-14 affetti da Sarcoma dell'osso e dei tessuti molli. Tale soluzione consente di garantire l'afferenza di tutta la casistica in oggetto allo IOR, fornendo al contempo una risposta più integrata ai bisogni dei pazienti con una maggior facilità di accesso a tutte le competenze specialistiche per l'età pediatrica.

La DG Cura Persona Salute e Welfare, dell'Assessorato Regionale ad inizio anno ha incontrato tutte le Aziende affrontando diversi temi inerenti, primo tra tutti, il recupero delle **Liste di Attesa** e il potenziamento dell'Attività Specialistica, rispetto alla quale lo IOR si muove in sinergia con AUSL di Bologna e AOUBO, in base ai fabbisogni determinati da AUSL e alle risorse assegnate per far fronte agli stessi.

Nel 2023 si è consolidato il ruolo dello IOR presso il Polo di **Argenta**, sede distaccata attivata grazie al Protocollo di Intesa siglato tra le due Aziende (IOR e AUSLFE) e approvato dalla RER, necessaria sia a rispondere ad obiettivi di riduzione della mobilità passiva del territorio ferrarese, sia per aumentare le piattaforme produttive a disposizione, la cui attività si prevede vada a regime proprio nel 2024, in linea con quanto previsto dal progetto iniziale, compatibilmente con le risorse che si potranno inserire in organico.

La Direzione IOR ha inoltre predisposto il progetto relativo ad un nuovo Polo Ortopedico a gestione IOR presso l'Ospedale di **Castel San Giovanni**, nel territorio di AUSLPC, di cui si prevede l'avvio dell'attività ambulatoriale prima dell'estate e dell'attività chirurgica in autunno.

Prende sempre più forma quindi la nuova visione di "**Rizzoli diffuso**", nata con le due esperienze a Bentivoglio, rispetto al quale si prevede un potenziamento nel 2024, anche a seguito della nomina del nuovo Direttore di SC, e di Bagheria, rispetto alla quale nel 2021 c'è stato il rinnovo decennale del Protocollo di Intesa tra le regioni Siciliana ed Emilia Romagna, e di cui - nel 2024 - si prevede il potenziamento in ambito pediatrico.

L'attività di **Ricerca** nel 2023 ha raggiunto importanti obiettivi di fundraising, pur mantenendo una performance significativa in termini di produzione scientifica.

Nel 2024 ci sarà la **riconferma del carattere scientifico di IRCCS**, e la conferma della nostra adesione alle reti IRCCS di area non tematica, tra cui ACC; secondo i nuovi criteri definiti dal d.lgs. 200/2022. Sarà un anno di riorganizzazione di alcuni laboratori di ricerca, le cui attività saranno maggiormente orientate a mission specifiche, e di avvio di nuove piattaforme che coinvolgono altri importanti Istituti di Ricerca, tra cui la Piattaforma denominata "Centro di Bionica degli Arti" in collaborazione con la Scuola Superiore di Sant'Anna di Pisa. Si sono inoltre costituiti gruppi di lavoro per l'avvio delle attività di insediamento dello IOR presso il Tecnopolo di Bologna, presso il quale sarà ospitato il Centro di Risorse Biologiche dello IOR, che raggruppa e coordina le nostre Biobanche di Ricerca.

Le attività caratteristiche dello IOR si sono mantenute e sviluppate nel 2023 anche grazie al presidio degli aspetti gestionali ed economici, necessari a garantire il raggiungimento dell'equilibrio di bilancio per il 2023 e ad avviare il 2024 nel rispetto degli obiettivi regionali di contenimento della spesa per specifici fattori produttivi.

1.1. LA SITUAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA del 2024

Nelle more della definizione di una situazione finanziaria certa per l'anno 2024, la Regione ha richiesto alle Direzioni Aziendali di presidiare costantemente l'andamento della gestione economico-finanziaria aziendale, e di mettere in campo ogni intervento utile a contenere i costi di sistema.

Gli obiettivi di mandato assegnati ai Direttori Generali prevedono esplicitamente che la Direzione adotti tutte le misure necessarie per assicurare il rispetto della programmazione sanitaria regionale e per mantenere la gestione aziendale in linea con l'obiettivo economico-finanziario, su cui le Aziende saranno soggette a verifica bimestrale. I monitoraggi tra RER e Aziende avverranno su alcuni specifici capitoli di spesa, tra i quali i **costi del personale, l'acquisto ospedaliero di farmaci, i dispositivi medici, l'acquisto di servizi da strutture private (Piattaforme esterne), manutenzioni ICT e Tecnologie Biomediche.**

Il Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale 2024-2026 rispecchierà quindi da un lato la necessità di dare risposta alle azioni di innovazioni avviate in questi anni dall'Istituto, nonché l'avvio del nuovo Polo a Castel San Giovanni (CSG) e dall'altro garantire il raggiungimento degli obiettivi assegnati.

Per garantire il rispetto dell'equilibrio economico e - al contempo - lo sviluppo delle azioni innovative sopra citate, lo IOR sta quindi attuando uno stretto monitoraggio della gestione aziendale e dei costi, per individuare con tempestività le azioni necessarie a rispettare il vincolo di bilancio e porre in essere le misure, anche di carattere organizzativo e strutturale, più idonee per assicurare l'equilibrio economico-finanziario. I gestori saranno anche quest'anno quindi impegnati alla massima precisione nella rendicontazione dei costi alla Direzione, nonché all'individuazione di forme di risparmio su specifici fattori produttivi.

Come per gli anni precedenti, il budget relativo al materiale impiantato sarà determinato in base all'attività attesa e stimato in base al costo medio protesi. Sarà oggetto di monitoraggio ed autorizzazione da parte della direzione sanitaria la protesica custom made, innovativa e quindi caratterizzante l'attività assistenziale del nostro IRCCS, rispetto alla quale è necessaria una corretta codifica in modo da non perdere il valore tariffario associato alla protesica custom, così come definito dal livello regionale.

1.2. GLI INPUT ALLA PROGRAMMAZIONE 2024

I principali input "istituzionali" al processo di programmazione aziendale annuale sono:

- le linee di indirizzo regionali, che contengono: i criteri di assegnazione delle risorse alle Aziende, i vincoli derivanti dalla normativa nazionale e regionale, gli obiettivi definiti nell'ambito della programmazione sanitaria (cd. Linee di Programmazione Regionali annuali). Al momento attuale vige la DGR RER 1237/2023, in attesa di un quadro nazionale più certo, soprattutto in termini di finanziamenti alle Regioni. Sono inoltre indicazioni cogenti quelle di cui alle note RER relative agli obiettivi su specifici fattori produttivi monitorati;
- il Programma Triennale della Ricerca Corrente 2022-2024 degli IRCCS, nel quale sono delineati obiettivi e risultati attesi delle Linee di Ricerca dello IOR, nonché eventuali nuove ridefinizioni delle Linee di Ricerca, che il Ministero ha chiesto di sviluppare ai Direttori Scientifici, stante la necessità di aggiornare gli obiettivi di programmazione scientifica al raggiungimento dei nuovi criteri e standard definiti dalla nuova Riforma. E' quindi input alla programmazione annuale e pluriennale dello IOR il d.lgs 200/2022 di modifica del d.lgs. 288/2003, stante la previsione - per il 2024 - di riconferma della titolarità di IRCCS.
- gli obiettivi di mandato assegnati al Direttore Generale (DGR n. 745/2020).

Altri documenti di input alla programmazione annuale sono:

- le indicazioni derivanti dai vincoli economico-finanziari a livello nazionale e regionale;
- le indicazioni nazionali e regionali relative all'applicazione dei nuovi Livelli Essenziali di Assistenza;
- la L.R. 9 del 16/7/2018 e smi "Norme in materia di finanziamento, programmazione, controllo delle aziende sanitarie e Gestione Sanitaria Accentrata"
- la DGR di riordino della rete ospedaliera DGR 2040/2015 e le delibere ad essa collegate, relative alla ridefinizione dei *setting* assistenziali e all'appropriatezza;
- le DGR sui Tempi di attesa relative alle attività ambulatoriali e diagnostiche, ai ricoveri programmati, ai tempi di attesa in Pronto Soccorso;
- l'Accordo Regione-IOR sulle Funzioni "Hub" (DGR n. 2258 del 22/12/2023);
- i documenti di programmazione sanitaria locale, derivanti dalle decisioni della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana;
- gli Accordi di collaborazione/di fornitura con le Aziende USL di Bologna, Ferrara e il Protocollo di Intesa con AUSL di Piacenza per il Polo di CSG;
- il Protocollo di Intesa tra la Regione Siciliana, la Regione Emilia-Romagna e lo IOR per l'attività erogata dal Dipartimento Rizzoli-Sicilia, e l'Accordo siglato da IOR e Regione Siciliana per il triennio 2022-2024;
- il Preconsuntivo dell'anno precedente e il Piano Investimenti pluriennale;
- il Piano Integrato di Attività ed Organizzazione (PIAO) per il triennio 2023-2025, che rappresenta la sintesi dei precedenti documenti aziendali di programmazione strategica: Piano della Performance (PDP), Piano Triennale Anticorruzione e Trasparenza (PTPCT), Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP), Piano triennale delle Azioni Positive (PAP) Aziendale, Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA);
- la delibera regionale sul Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC);
- la normativa sulla Trasparenza e Anticorruzione che ha forti ricadute su tutti i settori aziendali e il PTPCT vigente IOR;
- L'Accordo Attuativo Locale siglato nel giugno 2020 tra IOR e Università di Bologna, ai sensi il Protocollo di Intesa Regione-Università siglato nel 2016, e l'Addendum relativo alle attività di Ricerca;
- la normativa sulla Libera Professione ed il regolamento aziendale in materia;
- le risultanze del verbale dell'ultima site-visit ministeriale per la riconferma della titolarità di IRCCS;
- la DGR RER 1943 del 04/12/2017 che approva i requisiti generali e le procedure per il

- rinnovo dell'Accreditamento delle strutture sanitarie;
- i requisiti per l'accREDITamento industriale, che interessano il Dipartimento Rizzoli-RIT;
- le risultanze del riesame della direzione sul Sistema di Gestione della Qualità relativo all'anno precedente.

Come avvenuto dal 2020, sono ovviamente input alla programmazione operativa per l'anno 2023 le disposizioni nazionali e regionali in materia di gestione dei casi COVID-19, nonché le disposizioni emanate dal livello ministeriale e regionale inerenti la situazione emergenziale Ucraina.

Il presente documento è redatto sulla base delle prime indicazioni regionali di tipo economico. Eventuali decisioni derivanti dalla concertazione a livello nazionale e quindi con ricaduta sulle regioni e sulle aziende, che incideranno sul budget 2024, saranno quindi ricomprese in successive revisioni del budget stesso.

2. GLI OBIETTIVI DELL'ISTITUTO PER L'ANNO 2024

Sulla base di quanto indicato dal livello regionale relativamente ai vincoli di natura economica stabiliti in coerenza con la Legge di Bilancio, lo IOR avvia il Ciclo di Gestione della Performance 2024 sulla base degli obiettivi di mandato assegnati al Direttore Generale e gli obiettivi individuati già nel 2023 con la DGR. 1237/2023.

I presenti indirizzi di budget, discussi dal Collegio di Direzione IOR, rappresentano quindi i macro-obiettivi dell'anno, sviluppati in relazione agli input di cui al paragrafo precedente.

2.1. GLI OBIETTIVI CLINICO-ASSISTENZIALI

Premesso che il rispetto dell'equilibrio economico, determinato dalla relazione tra produzione valorizzata e costi, costituisce un vincolo per tutte le Aziende Sanitarie e quindi, a cascata, per tutti i dipartimenti e tutte le strutture, nel 2024 i Dipartimenti e i CDR saranno chiamati a garantire:

- il rispetto della produzione negoziata, con particolare attenzione alla produzione infra-regionale e ai volumi che saranno negoziati negli Accordi di fornitura con le AUSL di Bologna, Imola, Ferrara e Piacenza, anche al fine di rispondere agli obiettivi previsti dalla DGR RER 272/2017 "riduzione liste di attesa per ricoveri chirurgici" e dalle indicazioni 2024 regionali e nazionali in materia. Per le UUOO chirurgiche, i target attesi relativi al numero di pazienti dimessi, al numero di DRG Chirurgici e alla casistica tracciante saranno individuati in relazione alla necessità di smaltimento delle liste di attesa ed in considerazione degli spazi produttivi disponibili (sale e PL), incluso il monitoraggio quali-quantitativo dei nuovi inserimenti. Per le UUOO non chirurgiche e i Servizi, le prestazioni dovranno essere incrementate, a supporto dell'aumento dell'attività chirurgica e ambulatoriale. In tema di Accordi, nelle more della sigla di quelli relativi all'annualità 2024, con l'AUSL di Bologna si è già iniziato a negoziare l'apporto dello IOR in termini di specialistica ambulatoriale e diagnostica, prevedendo un considerevole aumento di prestazioni (circa 8.000 prime visite ortopediche più i controlli indotti, per un totale complessivo di più di 10.000 visite), necessarie a contribuire al recupero delle liste di attesa.
- il **rispetto dei costi negoziati** e l'uso appropriato ed efficiente delle risorse, con particolare riferimento ai materiali/dispositivi, al personale, ai servizi e alle consulenze fornite da specialisti di altre aziende, da inserirsi all'interno di percorsi di cura identificati.

A tal proposito le azioni che saranno messe in campo riguardano:

1. come per gli anni precedenti, le UO Chirurgiche dovranno concordare con la Direzione Sanitaria gli interventi superspecialistici che richiedono l'utilizzo di impianti, protesi o

modelli **custom-made**, al fine di monitorare attentamente, insieme alla Farmacia, l'andamento dei costi dei dispositivi medici necessari a garantire l'innovazione chirurgica propria dell'IRCCS, verificandone la corretta codifica. A parità di produzione effettuata in sede¹, per la protesica standard non sarà possibile spendere complessivamente più del budget consumato nel 2023; per la protesica custom-made invece verranno assegnati degli obiettivi definiti per singola UO. Il monitoraggio è inoltre finalizzato sia a dare evidenza dei maggiori costi degli interventi effettuati presso il nostro IRCCS nell'ambito dell'Accordo Regione-IOR relativo alle funzioni Hub, sia a permettere la rendicontazione dei dispositivi impiantati in pazienti reclutati in studi (anche osservazionali e *case report*) nell'ambito della Ricerca Corrente dello IOR;

2. saranno assegnati alle UUOO chirurgiche obiettivi di consumo di dispositivi in gara protesi;
3. monitoraggio delle consulenze, delle richieste di prestazioni, e dell'acquisto di strumentario e altri beni di consumo, con una interfaccia stretta tra il gestore e la direzione sanitaria, in modo da permettere lo scambio di informazioni necessario alla verifica dell'andamento della spesa per tali voci;
4. monitoraggio degli interventi effettuati in chirurgia robotica, per i quali è necessario effettuare corretta codifica e valutazione di appropriatezza di utilizzo, stante il costo di tali attrezzature;
5. Monitoraggio dell'appropriatezza nell'utilizzo dei farmaci, con particolare riferimento a quelli ad alto costo.

La Direzione Sanitaria prosegue le attività di programmazione delle risorse operatorie sulla base della consistenza e della criticità delle liste di attesa, prevista dalla DGR RER 272/2017 e successive indicazioni regionali e nazionali.

Per quanto concerne **l'utilizzo di Piattaforme esterne**, sarà budgetizzata per ogni UUOO l'attività attesa da erogare presso tali piattaforme in considerazione anche dei risultati della gara che sarà espletata in corso d'anno e che dovrebbe consentire una maggiore flessibilità ed efficienza nella programmazione.

Per quanto concerne **la capacità produttiva interna** per interventi chirurgici programmati:

- La capacità produttiva in termini di ore di sala programmate ha superato complessivamente il dato pre pandemico, grazie ad un incremento della produzione presso la sede principale di Via Pupilli, della sede di Bagheria (Dipartimento Rizzoli Sicilia), della sede di Bentivoglio e dell'avvio del Polo Ortopedico e Riabilitativo Rizzoli Argenta. Potranno essere previsti ulteriori incrementi utilizzando in modo sistematico la giornata del sabato.
- È stata riorganizzata la funzione di precovero al fine di ottimizzare la degenza preoperatoria. Tale risultato dovrebbe consolidarsi nel 2024, riducendo anche il fenomeno dei "precoveri scaduti".

Anche in coerenza con quanto previsto negli Obiettivi di Mandato assegnati alla Direzione Generale (cfr. DGR RER 745/2020) e declinati ulteriormente nelle Linee di Programmazione annuali regionali, sono definiti gli **obiettivi di governo clinico-assistenziale declinati sui singoli CDR**, che sono orientati:

- ➔ al **Governo delle Liste di Attesa e Programmazione Attività Chirurgica**: nel 2024 devono essere considerati gli obiettivi definiti nella DGR RER 272/2017 e dalle successive indicazioni regionali in merito al recupero delle Liste di Attesa, con le seguenti finalità:

¹ Nelle piattaforme esterne i dispositivi sono a carico della Casa di Cura.

- recupero della casistica scaduta prima del 31/12/2022;
- rispetto dei tempi d'attesa per le protesi d'anca (miglioramento significativo della performance);
- rispetto dei tempi di attesa della patologia oncologica e delle classi A.

Le UUOO dovranno aderire alla riorganizzazione del sistema di programmazione dei ricoveri e pre-ricovero. Costituirà ulteriore obiettivo per tutte le UU.OO. chirurgiche l'efficiente utilizzo della sala operatoria, che verrà valutato tramite:

- la corretta e tempestiva compilazione della nota operatoria settimanale;
- il monitoraggio di indicatori di performance, stabiliti sulla base di quanto definito dal regolamento di sala operatoria;
- l'utilizzo efficiente degli spazi destinati all'urgenza ed all'urgenza differibile, definito tramite la valutazione degli indicatori relativi alla degenza media preoperatoria, ai tempi di intervento su frattura di femore in over-65, ecc.

- ➔ all'**Appropriatezza dei ricoveri, del setting assistenziale e dell'utilizzo delle risorse letto**: continueranno le azioni avviate, con particolare attenzione alla casistica individuata dalla Regione Emilia-Romagna (con DGR 918/2018) ad alta priorità di trasferimento in regime ordinario (DRG 008, 229, 503, 538). In particolare, verranno distinti i DRG Medici (Osteoncologia) dai quelli chirurgici. Rispetto ai DRG chirurgici dovrà essere attentamente monitorata l'attività presso le piattaforme esterne a bassa complessità. Sempre al fine di garantire appropriatezza ed efficienza, verranno monitorati tramite il sistema di bed management, gli indicatori volti alla garanzia di un adeguato utilizzo delle risorse letto (DM, DM preoperatoria, ecc). Verrà monitorato anche l'utilizzo dei percorsi di pre-ricovero.
- ➔ all'**ottimizzazione dei percorsi ambulatoriali**, con particolare riferimento all'attività di diagnostica cosiddetta "pesante" (es. RM, TC) ed alla radiologia interventistica, orientata in particolare al soddisfacimento dei PDTA interni, potenziando la possibilità di presa in carico da parte dell'Istituto dell'intero percorso. Nella stessa ottica dovrà proseguire il lavoro di definizione ed implementazione dei DSA patologia/disciplina specifici.
- ➔ alla **riduzione dei tempi di attesa ambulatoriali**, tramite l'assegnazione alle UUOO specifici obiettivi in termini di prime visite e controlli da effettuarsi a garanzia della offerta ambulatoriale in regime istituzionale anche coerentemente al piano di riduzione dei tempi di attesa della specialistica ambulatoriale concordato con la regione e con l'AUSL di Bologna, inclusi i controlli post-PS. Sarà mantenuto il monitoraggio del corretto rapporto tra attività istituzionale e libero professionale; dovranno essere implementate le attività volte alla presa in carico e continuità assistenziale nei pazienti ambulatoriali, come da indicazioni regionali.
- ➔ per quanto riguarda la **telemedicina** dovranno essere incrementate le attività su specifiche linee (es. riabilitazione, ecc).
- ➔ **accesso in emergenza-urgenza**: per quanto riguarda gli accessi da PS, dovrà essere monitorato l'afflusso di casistica traumatologica, alla luce dei criteri definiti dal coordinamento della rete traumatologica metropolitana, nonché in relazione alla riorganizzazione dei CAU.
- ➔ alla **formalizzazione, realizzazione e monitoraggio delle reti cliniche integrate e dei percorsi diagnostico-terapeutici** già definiti o in fase di avvio, con particolare riferimento a:
 - rete Malattie Rare Scheletriche;
 - rete Traumatologica Metropolitana;
 - PDTA sarcomi;
 - PDTA infezioni peri-protesiche;
 - PDTA reumatologia.

Questi aspetti assumono ulteriore importanza per lo IOR, anche a livello Regionale, in quanto è necessario dare evidenza della casistica, dei Percorsi e delle interfacce formali tra lo IOR e le altre aziende dell'area Metropolitana e della Regione, in modo da mantenere il riconoscimento delle nostre funzioni Hub, confermate con DGR n. 2258 del 22/12/2023:

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.

- alla creazione e coordinamento della **rete della traumatologia della mano** nell'Area Metropolitana di Bologna;
- alla creazione di un percorso interno dedicato al **trapianto di articolazione vascolarizzata di polso e gomito**, in collaborazione con il Centro Nazionale Trapianti e con il Centro Regionale Trapianti;
- al **miglioramento delle performance cliniche**, con particolare riferimento alla % di fratture di femore operate entro le 48 ore, nonché agli indicatori di esito relativi alla protesi d'anca e di ginocchio;
- alla **sicurezza del paziente**, con particolare riferimento a quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale e ai progetti regionali su sicurezza in chirurgia:
 - segnalazione e gestione degli eventi avversi;
 - analisi proattiva dei rischi nei processi critici;
 - gestione della documentazione sanitaria, in particolare: informatizzazione del diario clinico, miglioramento della completezza e correttezza di compilazione della SDO;
 - informatizzazione della prescrizione e somministrazione della terapia farmacologica;
 - monitoraggio della corretta compilazione della check-list di sala operatoria;
 - consenso informato.
- alla **gestione del rischio infettivo**, con particolare riferimento alle infezioni post-chirurgiche e correlate all'assistenza. L'Istituto è impegnato nel perseguimento degli obiettivi previsti dal PNRR (Missione 6 Componente 2.2b, con particolare attenzione all'Allegato 5 Action Plan M6C2.2b) riguardanti il governo del rischio infettivo correlato alle attività assistenziali. Nell'ambito del dipartimento interaziendale per la gestione del rischio infettivo proseguono tutte le attività previste dalle linee di indirizzo regionali coerentemente con quanto previsto dalla DGR 318/2013. Sono programmati incontri specifici riguardanti i care-bundle, strumenti e approfondimenti per il monitoraggio e la corretta implementazione delle migliori pratiche clinico-assistenziali.
- Nel 2024 è ancora più importante raggiungere i target relativi ai nuovi **indicatori che determinano il ranking degli IRCCS** nel finanziamento della Ricerca Corrente Ministeriale, riferiti in particolare:
 - alla complessità della casistica, all'appropriatezza dei ricoveri;
 - al mantenimento della capacità di attrazione di pazienti residenti extra-RER.

2.2. GLI OBIETTIVI DI RICERCA

Premessa

Il contesto in cui ci si trova ad operare nel 2024 è caratterizzato da una notevole contrazione delle assegnazioni ministeriali di risorse economiche (Ricerca Corrente -30% vs 2022), in virtù dei nuovi criteri di riconoscimento degli IRCCS (e conseguente finanziamento) e dell'ingresso di altri IRCCS nel sistema. È quindi necessario che tutti i ricercatori, di area clinica e di laboratorio, siano maggiormente consapevoli dell'importanza di garantire l'efficacia dell'attività di ricerca, attraverso l'aumento della produttività, il contenimento dei costi, e una sempre maggiore attività di fund-raising, sia da fonti di finanziamento competitive sia da fonti di ricerca commissionata.

Sono **obiettivi di budget per tutti i CDR , per il 2024:**

- la garanzia di attinenza delle pubblicazioni scientifiche con l'area tematica Ortopedica,
- la corretta affiliazione delle pubblicazioni (in modo da essere validate dal ministero: nello scorso anno sono state scartate oltre 40 pubblicazioni per errata affiliazione, mancanza o errato ringraziamento a committente del finanziamento, numero pubblicazioni a singolo autore IOR,... Altre pubblicazioni scientifiche (circa 50) non sono state rendicontate poiché editate su riviste non Impact Factor o perché non rendicontabili con criteri ministeriali).

Lo Staff della Direzione Scientifica (ERA) negli anni scorsi ha più volte richiamato i ricercatori all'osservanza delle regole previste per la pubblicazione; nonostante ciò sono ancora numerose le pubblicazioni che vengono inviate con errori e che quindi vengono scartate. Per prevenire tali errori, dal 2024 anche lo IOR adotterà l'iter già adottato in altri IRCCS, ovvero la verifica preventiva all'invio alla rivista. **Al fine di garantire la correttezza della pubblicazione, le UUOO/i ricercatori devono inviare le pubblicazioni alla Direzione Scientifica² prima dell'invio alla Rivista;**

- e l'utilizzo corretto del SIR2020 per le applicazioni attualmente disponibili per l'individuazione dei pazienti inseriti in studi clinici, che - come anticipato in precedenza - devono essere soprattutto multicentrici³;
- la **corretta conduzione di progetti di ricerca finanziati, rispettando obiettivi scientifici, cronoprogramma e utilizzo corretto delle risorse**, in modo da non generare decurtazione dei fondi assegnati da parte dell'Ente finanziatore.

La negoziazione di budget 2024 sarà impostata tenendo presente i diversi vincoli definiti dal nuovo decreto di riforma degli IRCCS, che impongono un **rigore metodologico** e una **performance** che saranno dirimenti per il mantenimento della riconferma del carattere scientifico e quindi dell'esistenza stessa dell'Istituto in quanto tale. Obiettivo dal 2024 è anche la rispondenza ad un nuovo requisito previsto dalla riforma, ovvero il rispetto del **Regolamento per l'Integrità della Ricerca**, recentemente approvato.

La negoziazione porterà quindi ad un accordo di budget che impegnerà ogni CDR al raggiungimento di obiettivi condivisi di performance e di efficienza gestionale, orientati al miglioramento del ranking dello IOR rispetto agli IRCCS e alla rispondenza dei requisiti previsti dalla nuova normativa.

Come anticipato sopra, nel 2024 potrebbe aver luogo la site-visit ministeriale per la riconferma di IRCCS. Il Ministero della Salute in diverse occasioni ha confermato che tale tempistica potrebbe subire modifiche in ragione dell'avvenuta riforma degli IRCCS, che comporta la ridefinizione delle procedure amministrative di richiesta e avvio della site visit. In caso di conferma della necessità di procedere con la site-visit nel 2024, lo IOR - con il contributo di tutte le sue articolazioni organizzative, assistenziali, di ricerca e amministrative e di staff - dovrà effettuare le azioni di

² Ufficio Evaluation of Research Activity (ERA) - Dott.ssa Irene Quattrini irene.quattrini@ior.it tel. 051/6366537

³ Per info sulle modalità di utilizzo contattare ICT

competenza per garantire il mantenimento di tale titolarità e tale obiettivo è inserito tra gli obiettivi Istituzionali per il 2024 per tutte le articolazioni organizzative.

Il 16 marzo 2024 hanno preso servizio come dipendenti a tempo indeterminato oltre quaranta professionisti, tra **ricercatori e collaboratori a supporto della ricerca**, come previsto dalla legislazione vigente. Si è trattato di un momento importante per il nostro Istituto, uno degli IRCCS pubblici "storici", che ha fortemente voluto tale stabilizzazione, confrontandosi anche con i livelli ministeriali e regionali per la fattibilità della stessa.

Prosegue anche nel 2024 l'iter di Valutazione del personale inserito in Piramide della Ricerca, che sarà coinvolto nell'autovalutazione e valutazione delle performance, come previsto dal Decreto n. 164 del 20/11/2019. Per il personale nella categoria ricercatore saranno valutati gli indicatori bibliometrici e di attrazione fondi previsti dalla legge.

La Direzione si sta inoltre interfacciando con i livelli regionali per la valutazione dell'impatto del nuovo CCNL Ricerca Sanitaria.

Infine, l'area della ricerca, come ogni anno, è interessata a raggiungere i seguenti obiettivi relativi al Sistema Qualità Aziendale:

- mantenere la Certificazione ISO 9001:2015;
- mantenere l'Accreditamento industriale del Dipartimento Rizzoli-RIT.

2.3. GLI OBIETTIVI DI GOVERNO ORGANIZZATIVO ed ECONOMICO

Il Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario, da garantire attraverso l'equilibrio dei ricavi e dei costi della produzione e del finanziamento delle funzioni, passa anche attraverso:

- il Governo delle Risorse Umane: lo IOR dovrà garantire il rispetto del vincolo economico stabilito dalla Regione per il personale a Tempo Indeterminato e Determinato (Turn over) e per gli atipici. Sono sempre possibili i contratti finanziati da CCNL Ricerca Sanitaria (cd. Piramide) e da Ricerca Finalizzata;
- il Governo degli Acquisti, che permetterà di avvicinarci all'obiettivo regionale di adesione alle procedure effettuate dalla centrale di acquisto, con particolare attenzione gara sulla protesica;
- il governo dei costi di Farmaci e Dispositivi Medici, su cui la Regione anche per il 2024 pone un target alle Direzioni;
- dei Servizi, su cui la Direzione Amministrativa e i gestori sono impegnati ad una revisione della spesa, ivi compresi l'acquisto di spazi esterni (cd Piattaforme), per l'individuazione delle quali nel 2024 è prevista l'uscita di un nuovo bando;
- il Governo degli Investimenti (cfr. Piano Investimenti 2024-2026).

In tema di Accordi, nelle more della sigla di quelli relativi all'annualità 2024 con le AUSL di Bologna si è già iniziato a negoziare l'apporto dello IOR in termini di specialistica ambulatoriale e diagnostica, prevedendo un considerevole aumento di prestazioni (come già anticipato al par. 2.1), necessarie a contribuire al recupero delle liste di attesa.

Per il Polo di Argenta vige l'accordo siglato per il triennio 2022-2024, nel quale sono indicati gli obiettivi di produzione attesa, che sarà superiore a quella prodotta nel 2023, in modo da avvicinarci all'obiettivo della produzione prevista a regime, compatibilmente con le risorse umane assegnate.

Per il Dipartimento Rizzoli-Sicilia, vige l'Accordo siglato per il triennio 2022-2024 nel quale sono indicati gli obiettivi di produzione attesa. Obiettivo 2024 è il raggiungimento della produzione massima attesa (11mln di euro) ed il rispetto del 78% di attività ad alta complessità.

Libera Professione Intramoenia

Lo IOR persegue l'applicazione della normativa vigente in materia di Libera Professione, con particolare riferimento alle linee guida regionali. In particolare, è proseguito il percorso instaurato con l'approvazione dell'Atto Regolamentare di governo dell'attività libero professionale coerente con le procedure aziendali PAC in materia, e con la completa revisione dei tariffari di ricovero, anche al fine di agevolare accordi convenzionali con realtà di assistenza integrativa della popolazione.

In conseguenza al nuovo assetto delle convenzioni per l'erogazione di prestazioni in equipe in favore di soggetti privati non accreditati che operano in ambito specialistico-ambulatoriale, delle quali viene data - sul sito aziendale - comunicazione adeguata al ruolo esercitato da IOR presso tali centri, è in corso di implementazione uno sviluppo informatico per l'acquisizione dei dati relativi all'attività erogata attraverso web form aziendale integrata al gestionale ALP.

Potrà essere sviluppato un progetto per la gestione e l'assistenza ai pazienti stranieri, coerente con la vocazione e la fama internazionale del ruolo di eccellenza dell'Istituto.

Lo IOR ha partecipato, infine, al gruppo di lavoro che comprende le Aziende sanitarie della Regione, per la mappatura e l'analisi del rischio dei processi legati alla libera professione, nonché al lavoro sperimentale del nucleo di coordinamento audit interno, sempre relativamente al processo della Libera Professione, conclusosi con la definizione di azioni concordate, in corso di realizzazione: aggiornamento delle procedure PAC connesse all'ALPI, concretizzazione delle misure di **monitoraggio dell'attività ALPI** previste nel PTPCT 2022-2024, sarà **monitorata della corretta codifica ICD9-CM in fase di preventivo**.

PIAO - Trasparenza, Prevenzione della Corruzione e dell'Illegalità

L'Istituto è impegnato con azioni preventive dei fenomeni potenzialmente a rischio nell'ambito dell'anticorruzione, in applicazione della normativa vigente, in particolare attraverso meccanismi organizzativi e procedurali che garantiscano trasparenza e imparzialità dell'azione amministrativa, descritti nella specifica sezione del PIAO 2023-2025 e nel Piano Attuativo Annuale di riferimento, secondo quanto previsto dal PNA 2023 e dalle indicazioni dell'OIV RER.

Gli obiettivi dell'apposita sezione del PIAO inerenti la prevenzione della corruzione e la trasparenza saranno declinati nell'ambito del processo di budget alle strutture e ai dirigenti coinvolti nei processi mappati.

PIAO - Sezione Pari Opportunità

Si richiamano infine gli obiettivi previsti dal PIAO vigente, Sezione Pari Opportunità, sviluppato per rafforzare in termini propositivi e propulsivi il ruolo svolto dalle Amministrazioni Pubbliche nel rimuovere *"ogni forma di discriminazione, sia diretta che indiretta, nei luoghi di lavoro"*.

3. GLI INVESTIMENTI

L'impostazione del piano investimenti 2023-2025, nel quale sono individuati anche gli investimenti previsti per il 2024, prosegue per alcuni aspetti in continuità con la programmazione precedente, con particolare riguardo all'adeguamento normativo ed alla sicurezza e i lavori/manutenzioni straordinarie sia per gli ambiti ICT ed apparecchiature biomedicali, ma con una innovazione importante che apre alle esigenze dei Dipartimenti in termini di innovazione tecnologica.

Nell'ambito del Bilancio Economico Preventivo 2024 sarà redatto il Piano Investimenti 2024-2026, che ha la finalità di implementare tutte le attività necessarie all'adeguamento normativo ed al miglioramento della funzionalità delle strutture dell'Ente e di perseguire, nell'ambito degli investimenti in edilizia sanitaria e ammodernamento tecnologico, l'obiettivo del rispetto delle scadenze indicate nella programmazione Regionale e Nazionale, con particolare riferimento agli Accordi di programma sottoscritti per i finanziamenti degli interventi ex art. 20 L.67/88 ed ai

programmi di finanziamento della Regione Emilia Romagna ed in ultimo gli imminenti finanziamenti provenienti dal PNRR.

Lo IOR darà corso esclusivamente agli interventi totalmente finanziati, da risorse proprie o finanziamenti statali o regionali dedicati; questi garantiscono la sostenibilità finanziaria del Piano Investimenti stesso.

Tra questi, i più significativi riguardano:

- Sostituzione della RM 1,5T;
- inizio lavori di Miglioramento Sismico del Monoblocco, finanziati da PNRR e che dovranno concludersi entro l'anno 2026;
- acquisizione di un Dispositivo per la ricostruzione 3D della colonna vertebrale e degli arti inferiori;
- installazione di una nuova cone beam tomography intraoperatoria, frutto di una donazione da parte di un benefattore;
- Nuovo reparto di Terapia Intensiva al secondo piano del Monoblocco;
- Nuova Day Surgery al posto dell'attuale Terapia Intensiva e dell'ex reparto di Chemioterapia;
- Impianto di Trigenerazione per la produzione autonoma di energia elettrica, calore e raffrescamento;
- Potenziamento tecnologico, nei vari ambiti ICT, con riferimento all'area sanitaria, organizzativa, normativa ed economica, con particolare attenzione alla cyber security, all'implementazione di sistemi sanitari complessi ed integrati a supporto delle attività di assistenza e ricerca, all'implementazione di strumenti volti alla dematerializzazione delle attività e dei percorsi.

Si rimanda alla Relazione del Direttore Generale allegata al Bilancio di Previsione 2024 nella quale sono esplicitati gli interventi particolarmente rilevanti riguardanti lavori/manutenzioni straordinarie, investimenti ICT e Tecnologie Biomediche, relativi al triennio 2024-2026.

4. IL REGOLAMENTO di BUDGET: TEMPI, ATTORI E STRUMENTI DEL PROCESSO DI BUDGET

Il Budget è uno strumento per la declinazione delle azioni strategiche aziendali rappresentati nel Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) a valenza triennale, nonché gli obiettivi previsti dal Bilancio di Previsione, dagli Obiettivi di Mandato assegnati al Direttore Generale dalla Regione e dagli obiettivi di Ricerca previsti dal Piano Triennale della Ricerca degli IRCCS, che delineano la complessità del sistema e delle azioni organizzative da porre in essere.

Per accompagnare lo sviluppo di tali azioni – alcune di carattere pluriennale - le tempistiche del processo di Budget prevedono:

- La presentazione degli obiettivi aziendali da parte della Direzione al Collegio di Direzione e - attraverso la diffusione delle Linee Guida al Budget, aggiornate annualmente, e la pubblicazione delle stesse sul sito intranet, per garantire la massima diffusione a tutti i professionisti;
- una fase negoziale con i CDR (SC e SSD), nella quale verranno negoziati gli obiettivi assegnati al CDR, anche in termini di livelli di attività attesi (in base all'andamento dell'attività del 2023 e primi mesi 2024, nonché alla disponibilità di piattaforme produttive e alla gestione della Traumatologia Metropolitana e alle Liste di attesa per gli interventi in elezione), di costi e di risorse assegnate. Gli obiettivi sono infatti inerenti la **Produzione**, il **Governo Clinico**, la **Ricerca** e il governo economico-organizzativo (compresi i **consumi**).

4.1. LA NEGOZIAZIONE DEL BUDGET 2024 (→ 2025)

In ottemperanza a quanto previsto dall'OIV unico Regionale in materia di *Ciclo di Gestione della Performance* e a quanto previsto dal *Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC)* della Regione Emilia-Romagna, il processo di Budget annuale trova evidenza nel "Master Budget" (le schede di Dipartimento), con obiettivi di performance organizzativa assegnati alle strutture aziendali, che deve essere trasmesso all'OIV-SSR.

I "Budget Trasversali" (beni e servizi compresi i farmaci e dispositivi medici, manutenzioni e utenze, costi del Personale e della Formazione, ecc ...), cui si aggiunge il Piano Investimenti aziendale, sono la "cerniera" tra il processo di Budget aziendale e il Bilancio di Previsione, nonché strumento per le necessarie verifiche infra-annuali. Nel 2024 permane l'impegno di effettuare incontri di monitoraggio periodici con i gestori, in modo da garantire una verifica sistematica delle compatibilità generali e uno scambio informativo più stringente sull'andamento dei costi, tale da consentire il monitoraggio periodico degli obiettivi assegnati dalla Regione.

Come gli anni precedenti, la discussione sul budget 2024 avverrà sulla base degli obiettivi proposti dalla Direzione e discussi con i Direttori dei Dipartimenti e di CDR, formulati valutando le risorse necessarie per il loro raggiungimento.

A seguito di tale discussione, avverrà la fase **negoziale con i Dipartimenti e i CDR** in cui saranno presenti:

- o la Direzione e il Direttore del Dipartimento
- o i Direttori/Responsabili di CDR afferenti al Dipartimento (SC e SSD);
- o il Dirigente SAITER e i Responsabili di Unità Organizzativa,

supportati dal Controllo di Gestione, dalla SS Gestione Operativa e dai servizi "gestori" dei Budget trasversali, con particolare riferimento alla Farmacia.

Il sistema degli obiettivi

Gli **obiettivi di budget** rappresentano lo strumento di **misurazione della performance organizzativa** delle strutture.

La "scheda **obiettivi**" di Dipartimento è unica e prevede gli obiettivi assegnati al Dipartimento nel suo complesso.

Dalla scheda di Dipartimento sono declinati gli **obiettivi di CDR** comuni a tutti, cui se ne aggiungono altri specifici, relativi all'attività dei singoli CDR, che costituiscono gli obiettivi di performance organizzativa di equipe.

Si mantiene la stessa tipologia di obiettivi:

Tipologia			
1	ISTITUZIONALI	di natura strategica per l'azienda	vincolanti per accedere alla retribuzione di risultato/produttività collettiva così come definita in sede di contrattazione integrativa
2	PESATI	chiamati, ai sensi della L. 150/2009, obiettivi di " <i>performance organizzativa</i> "	Ad essi sono attribuiti pesi percentuali correlati al sistema premiante di incentivazione. Tra questi vi sono obiettivi relativi ad Attività di ricovero e specialistica, a Costi protesica/farmaceutica, alla Appropriatezza, alla Produzione Scientifica, ...;
3	DI POSIZIONE / DI EQUIPE	collegati ad aree di miglioramento in cui si esplica il ruolo del direttore e il contributo dei singoli alla crescita dell'equipe	Non pesati ai fini della retribuzione di risultato, ma le cui risultanze annuali sono elemento aggiuntivo di valutazione nell'ambito delle verifiche relative agli incarichi dirigenziali.

Le schede obiettivi di CDR si distinguono in:

- scheda obiettivi del personale dirigente del CDR (ivi compreso il direttore responsabile);
- scheda del personale del comparto del CDR.

Per i CDR/articolazioni organizzative delle Aree Amministrative e di Staff sarà redatta una unica scheda obiettivi, a cui concorrono il Direttore e i Dirigenti, e il personale del comparto afferente al CDR.

Come avviene dal 2020, vista la possibilità di effettuare la negoziazione anche in videoconferenza, le schede non saranno più firmate in calce, ma saranno inviate al termine della negoziazione al Direttore di CDR (e al SAITER/Responsabile di Unità Organizzativa referente di Budget). Tale invio sancisce l'avvenuta negoziazione.

Stante la necessità di garantire continuità tra i cicli di budget, fino all'avvenuta negoziazione del budget 2024 restano validi gli obiettivi assegnati nel 2023 e **gli obiettivi che saranno inseriti nelle schede budget 2024 si intendono validi anche per il 2025, fino alla nuova negoziazione annuale di competenza.**

Diffusione degli obiettivi di budget assegnati

Successivamente alle negoziazioni, è compito dei Direttori/Responsabili di Struttura e dei Responsabili di Unità Organizzativa Referenti di Budget di ciascun CDR **diffondere i risultati della negoziazione all'interno del CDR** stesso, affinché tutti i propri collaboratori siano a conoscenza degli obiettivi che contribuiranno a raggiungere nell'anno.

È responsabilità del Direttore del CDR e del Responsabile di Unità Organizzativa Referente di Budget accertarsi che tutti abbiano preso visione degli obiettivi di budget del CDR (anche eventualmente attraverso riunioni di CDR per la loro diffusione).

Al fine di dare evidenza che ciascun operatore abbia preso visione degli obiettivi su cui è impegnato nel corso dell'anno, i Direttori/Responsabili di CDR e i Responsabili di Unità Organizzativa referenti di Budget utilizzano la **scheda di presa visione degli obiettivi**, che, una volta completa, va inviata al Controllo di Gestione, conservandone una copia.

I tempi del processo di Budget e il Master Budget 2024

I tempi del processo di budget sono comunicati nel calendario di budget che viene condiviso con le articolazioni organizzative di ciascuna area aziendale (Assistenza, Ricerca, Amministrativa e di Staff).

Il Documento formale inerente il Master Budget di Dipartimento sarà redatto a seguito delle avvenute negoziazioni con gli specifici CDR afferenti al Dipartimento stesso.

Il Budget è diffuso al personale attraverso la **pubblicazione delle schede sul sito intranet**.

4.2. IL MONITORAGGIO DEL BUDGET 2024

In linea con quanto previsto dalle Linee Guida per il Ciclo di Gestione della Performance, sono previsti momenti di monitoraggio e possibile revisione del Budget, al fine di poter condividere lo stato di avanzamento dei principali obiettivi ed effettuare eventuali aggiustamenti, anche sulla base di ulteriori input regionali che giungeranno dopo le negoziazioni.

Le eventuali revisioni del Master Budget saranno inviate all'OIV regionale entro i tempi previsti dall'OIV per il 2024. Sarà infatti prevedibile una successiva integrazione degli obiettivi di budget,

quale declinazione delle Linee di Programmazione Regionali che giungeranno contestualmente alle concertazioni con le Direzioni Generali.

Anche per questo motivo per garantire continuità tra i cicli di budget, fino all'avvenuta negoziazione del budget 2024 restano validi gli obiettivi assegnati e previsti nelle schede nel 2023.

In ambito assistenziale chirurgico, mensilmente il controllo di gestione invia report sull'andamento della produzione sia alla Direzione, sia ai singoli Direttori di CdR, in modo da garantire un allineamento tra i volumi di produzione e di consumi ai valori negoziati negli accordi di fornitura e alla casistica delle UUOO.

4.3. LA CHIUSURA DEL CICLO DI BUDGET 2024

La verifica dei risultati raggiunti nell'anno 2024 sarà effettuata in corrispondenza con l'avvio del *Ciclo di Gestione della Performance* dell'anno successivo (2025), con tempi che verranno definiti nelle Linee guida al Budget 2025, in modo da permettere la trasmissione delle risultanze all'OIV regionale entro i tempi dallo stesso definiti.

Al fine di garantire continuità tra i cicli di budget, fino all'avvenuta negoziazione del budget 2025 restano validi gli obiettivi assegnati e previsti nelle schede nel 2024.



5. LA PERFORMANCE INDIVIDUALE

Le "LINEE GUIDA PER LO SVILUPPO DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE NELLE AZIENDE E NEGLI ENTI DEL SSR", DGR 819/2021 dell'OIV RER, hanno favorito all'interno delle Aziende Sanitarie la sistematizzazione del legame tra gli obiettivi assegnati, la valutazione dei professionisti e le ricadute economiche su salari di risultato/incentivazione.

Il processo declina gli obiettivi aziendali in obiettivi di performance organizzativa di CDR e, a cascata, in obiettivi di performance individuale. Tale modello è stato confermato dall'OIV-SSR con la DGR 990/2023 "LINEE GUIDA PER LA PREDISPOSIZIONE DEL PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE NELLE AZIENDE E NEGLI ENTI DEL SSR".

Una volta negoziati gli obiettivi di budget del CDR, il Direttore individua un obiettivo di performance individuale da assegnare e concordare con ciascun dirigente e titolare di incarico di funzione⁴.

L'obiettivo individuale:

- per il **dirigente** è correlato al raggiungimento degli obiettivi di budget assegnati al CDR;
- per il **titolare di incarico di funzione** è correlato al contenuto specifico della funzione svolta.

In corso d'anno il Direttore monitora l'obiettivo attribuito, effettuando una valutazione dello stato di avanzamento del raggiungimento. Ove necessario, concorda con il professionista la revisione dello stesso, di norma entro il 1° semestre.

A fine anno il Direttore effettua le seguenti verifiche e valutazioni, utilizzando la scheda di Performance Individuale presente nel Portale WHR-GRU, condividendone l'esito con i professionisti:

⁴ Per i professionisti dirigenti e i titolari di incarico di funzione che hanno la propria scheda budget la valutazione della Performance Individuale viene effettuata in relazione al raggiungimento degli obiettivi contenuti nella scheda.

1. Dirigenti e titolari di incarico di funzione:

- verifica del raggiungimento dell'**obiettivo individuale** assegnato
- valutazione del **contributo individuale** fornito al raggiungimento degli obiettivi di budget della struttura in termini di impegno e allineamento
- valutazione delle **competenze**

2. Restante personale del Comparto:

- valutazione del **contributo individuale** fornito al raggiungimento degli obiettivi di budget della struttura in termini di impegno e allineamento
- valutazione delle **competenze**

Gli effetti economici delle verifiche del raggiungimento dell'**obiettivo individuale** e delle valutazioni del **contributo individuale** sono stabiliti dagli accordi integrativi aziendali.

Nel caso la valutazione determini un abbattimento della componente economica variabile (*obiettivo individuale: non raggiunto e/o contributo individuale: valutazione complessiva pari a 3*), il professionista può fare richiesta di chiarimenti sull'esito della valutazione. In tal caso sarà attivato un tentativo di composizione, col quale si richiederà al Direttore del Dipartimento o Area di afferenza di esprimere il proprio parere vincolante in merito.

In caso di esito negativo del tentativo di composizione è fatta salva la possibilità per il valutato di richiedere all'Organismo Aziendale di Supporto all'OIV-SSR (OAS) l'attivazione di una valutazione di seconda istanza.

L'esito della **valutazione delle competenze è privo di effetti economici**, ma è correlato al sistema formativo aziendale e rappresenta un efficace strumento di sviluppo delle competenze del personale per stimolarle ed orientarle nella crescita professionale.

Personale della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria (c.d. Piramide)

Per tale personale del Comparto, gli **obiettivi individuali annuali** sono attribuiti e valutati dal **Direttore Scientifico** come previsto dal Decreto n.164/2019 Ministero della Salute.

Allegato 1 - Obiettivi PIAO

Obiettivi di budget 2024 – Piano Attuativo del PIAO sezione Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

- Per i Direttori e Responsabili di ogni Struttura: Coordinamento raccolta delle dichiarazioni di conflitto di interesse, al fine della Compilazione da parte di tutti i dipendenti delle dichiarazioni pubbliche di assenza di conflitto di interesse inserito all'interno del GRU (90%).
- Per Amministrazione della Ricerca, Laboratori di Ricerca, Strutture Cliniche coinvolte nella ricerca: in adeguamento a d.lgs.200/2022: secondo il quale “Gli Istituti adottano e aggiornano periodicamente un codice di condotta per l'integrità della ricerca. Il personale in servizio presso gli IRCCS è tenuto ad aderire ad un codice di condotta che disciplina prescrizioni comportamentali volte al corretto utilizzo delle risorse e al rispetto di regole di fair competition” Obiettivo: adesione a codice di condotta definito dal Ministero e dagli IRCCS (100%).
- Per tutte le Strutture: Formazione di carattere generale e specifico, con partecipazione agli eventi formativi organizzati => almeno 3 partecipanti per ogni struttura agli eventi proposti sulla tematica anticorruzione e trasparenza (o almeno il 50% se il numero di persone è inferiore a 3).
- Per ALP, AALLGG e Privacy, Amministrazione della Ricerca, Controllo di gestione, SS Gare e Procedure contrattuali, URP, SPP, ICT - Adempimenti e misure volte a favorire la trasparenza dell'amministrazione e Adeguamento del numero di pubblicazioni nella sezione del sito IOR "Amministrazione Trasparenze", secondo le indicazioni OIV RER (100%).
- Per SS Gare e Procedure Contrattuali: attuazione delle disposizioni della normativa per la prevenzione e repressione della corruzione e illegalità della PA relative ai CONTRATTI PUBBLICI e relativa mappatura processi, analisi rischi e registro dei rischi. Indicatore: consegna schede compilate su mappatura processi, analisi rischi e registro dei rischi per SS (100%).
- Per SC PAT: Analisi dei rischi e delle misure di prevenzione con riguardo alla gestione dei fondi europei e del PNRR, con particolare attinenza all'adozione di misure antisismiche in linea con i progetti PNRR. Indicatore: consegna schede compilate su mappatura processi, analisi rischi e registro dei rischi (100%).
- Per Amministrazione della Ricerca: a) pubblicazione dei dati ed informazioni ulteriori sui progetti attuati con fonti di finanziamento PNRR (100%) b) Verifiche interne, monitoraggio tempi procedimentali, sviluppo check list di autocontrollo Effettuazione controlli: 100%