



## FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: AOPSO\_BO  
REGISTRO: Deliberazione  
NUMERO: 0000158  
DATA: 24/05/2023 17:17  
OGGETTO: Assetto organizzativo dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola – Approvazione del Regolamento di Organizzazione Aziendale (ROA)

### SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Gibertoni Chiara in qualità di Direttore Generale  
Con il parere favorevole di Seri Marco - Direttore Scientifico  
Con il parere favorevole di Basili Consuelo - Direttore Sanitario  
Con il parere favorevole di Samore' Nevio - Direttore Amministrativo

Su proposta di Ilaria Nonni - SS SUPPORTO ALLAPIANIF STRATEG.E SVILUPPO ORGANIZZATIVO che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

### CLASSIFICAZIONI:

- [01-01]

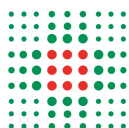
### DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE DI ANATOMIA PATOLOGICA
- DIPARTIMENTO FARMACEUTICO INTERAZIENDALE
- UOC SERVIZIO LEGALE ED ASSICURATIVO
- UOC CENTRO RIFERIMENTO TRAPIANTI SANGIORGI
- Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Giuridica del Personale - SUMAGP (SC)
- SSD SVILUPPO PROFESSIONALE E IMPLEMENTAZIONE DELLA RICERCA NELLE PROFESSIONI SANITARIE
- DIP.MALATTIE CARDIO-TORACO-VASCOLARI
- DIP.MED CHIR DELLE MALAT DIGEST,EPAT ED ENDOCR METAB
- DIPARTIMENTO OSPEDALE DELLA DONNA E DEL BAMBINO
- DIPARTIMENTO MALATTIE ONCOLOGICHE ED EMATOLOGICHE
- DIPARTIMENTO MALATTIE NEFRO-UROLOGICHE
- DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE PER LA GESTIONE INTEGRATA DEL RISCHIO INFETTIVO



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.



- DIPARTIMENTO SPERIMENTALE DELLE CHIRURGIE GENERALI E SPECIALISTICHE ONCOLOGICHE DELL'IRCCS PRESSO OSPEDALE MAGGIORE
- DIP.DELL' EMERGENZA-URGENZA
- DIPARTIMENTO MALATTIE DEL DISTRETTO TESTA COLLO
- DIP.DELLA CONTINUITA' E DELL'INTEGRAZIONE
- SS SERV.PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE
- UOC CONTROLLO GESTIONE
- UOC INFORMATION COMMUNICATION TECHNOLOGY (ICT)
- UOC INGEGNERIA CLINICA
- UOC PROGETTAZIONE SVILUPPO INVESTIMENTI
- UOC GESTIONE SERVIZI E OPERATION
- UOC SUPPORTO ALLA GESTIONE DEI PROCESSI ASSISTENZIALI DAI
- DIP DELLE RADIOLOGIE
- UOC AFFARI GENERALI E RAPP. CON UNIVERSITA'
- SS FORMAZIONE
- SSD ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA
- PROGRAMMA VALUTAZIONE DEL PERSONALE
- UOC MEDICINA LEGALE E GESTIONE INTEGRATA RISCHIO
- UO Progettazione Impianti Meccanici e Energy Manager Metropolitan (SC)
- UOC PROGETTAZIONE SVILUPPO INVESTIMENTI
- SS GESTIONE OPERATIVA
- SSD SETTORE AMMINISTRATIVO AREA TECNICA E TECNOLOGIE
- SS GOVERNO CLINICO E QUALITA'
- UOC GESTIONE DEL PATRIMONIO
- SS ATTIVITA' ISTITUZIONALI, COMUNICAZIONE E URP
- SISTEMA DELLE RELAZIONI SINDACALI
- SS GENOMICA COMPUTAZIONALE
- SERVIZIO ACQUISTI DI AREA VASTA (SAAV)
- SS IGIENE OSPEDALIERA E PREVENZIONE
- UOC POLITICHE DEL PER E GOV DELLE PROF SAN E DEL PERS DI SUPP
- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Economica del Personale - SUMAEP (SC)
- Servizio Unico Metropolitan Contabilita' e Finanza (SUMCF)
- DATA PROTECTION OFFICER
- UOC RICERCA ED INNOVAZIONE
- SSD BIOBANCA DELLA RICERCA
- SS BIOLOGIA E MEDICINA MOLECOLARE
- UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO - URP
- MOBILITY MANAGER E VIGILANZA
- Servizio Unico Metropolitan Economato (SUME)

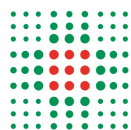
DOCUMENTI:

| File                                  | Firmato digitalmente da  | Hash   |
|---------------------------------------|--|--|
| DELI0000158_2023_delibera_firmata.pdf | Basili Consuelo; Gibertoni Chiara; Nonni Ilaria; Samore' Nevio; Seri Marco | 4FE2750F66E429E4394E618ADB1541618<br>9D304CC4431449F5BBFAE0548EFFF4C |
| DELI0000158_2023_Allegato1.pdf:       |  | B0A585B6D8597ECD407D79BC76ACC32                                      |



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.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna

IRCCS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

File

Firmato digitalmente da

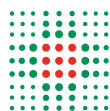
Hash

B0A4CC8A78905731937A434271E18E878



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: Assetto organizzativo dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola – Approvazione del Regolamento di Organizzazione Aziendale (ROA)

### IL DIRETTORE GENERALE

**Richiamati** gli atti di riorganizzazione aziendale, in particolare:

- le deliberazioni aziendali n. 324 del 30/12/2020, n. 175 del 15/06/2021, n. 297 del 26/10/2021 e n. 84 del 22/03/2023 “Adozione dell’atto aziendale e del nuovo assetto dipartimentale dell’IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna”;
- la deliberazione aziendale n. 209 del 30/06/2021 “Riassetto organizzativo delle funzioni trasversali - provvedimenti riguardanti la struttura semplice "Attività generali ed istituzionali”;
- la deliberazione aziendale n. 247 del 31/08/2021 “Riassetto organizzativo della tecnostruttura della direzione aziendale dell’IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna”;
- la deliberazione aziendale n. 276 del 07/10/2021 “Recepimento della convenzione tra l’Azienda Usi di Bologna e l’IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di Sant’Orsola per lo svolgimento delle funzioni unificate dell’area progettazione impianti meccanici, energy manager e gestione del patrimonio”;
- la deliberazione aziendale n. 310 del 28/10/2021 “Riassetto organizzativo di alcune funzioni trasversali afferenti alla direzione aziendale dell’IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna: determinazioni ulteriori”;
- la deliberazione aziendale n. 339 del 26/11/2021 “Nuovo assetto dipartimentale dell’IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna - determinazioni ulteriori”;
- la deliberazione aziendale n. 372 del 29/12/2021 “Riassetto organizzativo della tecnostruttura della direzione aziendale dell’IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna – riorganizzazione area gestione servizi”;
- la deliberazione aziendale n.30 del 07/02/2022 “Riassetto organizzativo della tecnostruttura della direzione aziendale dell’IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna – ulteriori determinazioni in relazione al riassetto delle funzioni ad afferenza prevalente alla direzione sanitaria”;
- la deliberazione aziendale N. 198 del 16/06/2022 di “Istituzione delle Strutture Semplici Dipartimentali “Sviluppo professionale e implementazione della ricerca nelle professioni sanitarie” e “Sorveglianza Sanitaria”;
- la deliberazione aziendale n. 204 29/06/2022 “Costituzione del Servizio Acquisti di Area Vasta dell’ Area Vasta Emilia Centrale (SAAV) e contestuale approvazione della convenzione attuativa per lo svolgimento delle relative funzioni unificate”;

- la deliberazione aziendale n. 251 del 18/08/2022 “Assetto organizzativo dell’IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna - determinazioni ulteriori, istituzione della Struttura Semplice Dipartimentale “attività nefrologica in area critica”;
- la deliberazione aziendale n. 315 del 28/10/2022 “Recepimento dell’integrazione alla convenzione specifica tra l’azienda USL di Bologna e l’IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli per lo svolgimento delle funzioni del servizio economato. Integrazione dell’IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Policlinico di Sant’Orsola nel Servizio Unico Metropolitan Economico (SUME)”;
- la deliberazione aziendale n. 337 del 10/11/2022 “Assetto organizzativo dell’IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna - modifica denominazioni delle Unità Operative Complesse Chirurgia del tratto alimentare e Radiologia – Lovato;
- la deliberazione aziendale n. 360 del 07/12/2022 “Assetto organizzativo della tecnostruttura della direzione aziendale dell’IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna –riorganizzazione delle funzioni afferenti alla direzione scientifica”;
- la deliberazione aziendale n. 379 del 29/12/2022 “Istituzione di Unità Operativa Complessa “Terapia intensiva postchirurgica e dei Trapianti di organi addominali”;
- la deliberazione aziendale n. 41 del 10/02/2023 “Assetto organizzativo della tecnostruttura della direzione aziendale dell’IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna – ulteriore riorganizzazione area amministrativa”;
- la deliberazione aziendale n. 80 del 15/03/2023 “Assetto organizzativo della tecnostruttura della direzione aziendale dell’IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna – ulteriore riorganizzazione area sanitaria”;

**Considerato** che, in ragione del riconoscimento a IRCCS e della necessità di potenziare la tecnostruttura a supporto dell’attività assistenziale e di ricerca, a seguito dell’approvazione dell’atto aziendale sono state implementate significative modifiche all’assetto organizzativo della tecnostruttura;

**Rilevato** che:

- la deliberazione della giunta regionale, n. 86 del 30 / 01/2006 “Direttiva alle Aziende Sanitarie per l’adozione dell’atto aziendale” cita la redazione di un regolamento attuativo correlato all’atto aziendale;
- l’atto aziendale, per quanto attiene l’assetto organizzativo dell’Azienda, rinvia al Regolamento di Organizzazione Aziendale (ROA);

**Ritenuto** di ricomprendere all’interno del ROA gli organigrammi dei DAI e delle strutture afferenti alla tecnostruttura e di aggiornare con periodicità almeno semestrale, ove necessario, tale documento;

**Ottenuto** il parere favorevole del Consiglio di Indirizzo e Verifica in data 20 febbraio 2023 e del Collegio di Direzione in data 16 marzo 2023;

### **Delibera**

Per le motivazioni espresse in premessa:

1. di approvare, quale parte integrante e sostanziale del presente atto il Regolamento di Organizzazione Aziendale (ROA) dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Policlinico di Sant'Orsola;
2. di approvare gli organigrammi contenuti all'interno del sopracitato documento che aggiornano e sostituiscono gli organigrammi allegati all'atto aziendale di cui alla deliberazione n. 324 del 30/12/2020;
3. di istituire la SSD Dermatologia Oncologica afferente al DAI Malattie del distretto testa-collo;
4. di modificare la denominazione della SSD "Tecniche chirurgiche e interventistiche innovative" in "Chirurgia robotica e delle tecnologie innovative";
5. di prevedere l'afferenza gerarchica delle SSD "Chirurgia robotica e delle tecnologie innovative" e "Biobanche della ricerca" al DAI Medico chirurgico delle malattie digestive epatiche ed endocrino-metaboliche, mantenendo un'afferenza funzionale al Direttore Scientifico in qualità di piattaforme della ricerca;
6. di prevedere l'afferenza gerarchica della SSD "sistemi informativi per la gestione integrata dei dati di assistenza e ricerca" al Direttore scientifico in qualità di piattaforma di ricerca;
7. di prevedere l'afferenza funzionale delle due piattaforme SS "genomica computazionale" e "biologia e medicina molecolare" alla UOC Genetica Medica al fine di garantire la collaborazione sull'attività specifica di pertinenza della UOC;
8. di sopprimere il programma progetti di unificazione e revisione reti integrate;
9. di dare mandato all'ufficio "Gestione delle relazioni sindacali" affinché i provvedimenti deliberati con il presente atto siano trasmessi con immediatezza alle organizzazioni sindacali aventi titolo;
10. di dare mandato al Servizio Unico Metropolitan "Amministrazione giuridica del personale", al Servizio Unico Metropolitan "Amministrazione economica del personale" e al Programma "Valutazione del personale" affinché pongano in essere gli adempimenti di propria competenza, funzionali all'attuazione dei provvedimenti adottati con il presente atto.

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

Ilaria Nonni

**IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di  
Bologna**

# ***REGOLAMENTO di ORGANIZZAZIONE AZIENDALE***



## SOMMARIO

|   |    |
|---|----|
| Sommario.....   | 2  |
| DIREZIONE AZIENDALE.....  | 7  |
| I Direttori.....  | 7  |
| Direttore Generale.....   | 7  |
| Direttore Scientifico.....  | 7  |
| Direttore Sanitario.....  | 7  |
| Direttore Amministrativo.....   | 8  |
| STRUTTURE AZIENDALI.....  | 9  |
| Organi Aziendali.....   | 9  |
| Collegio di Direzione.....  | 9  |
| Collegio Sindacale.....   | 9  |
| Consiglio di indirizzo e verifica (CIV).....  | 9  |
| Organismi Aziendali.....  | 10 |
| SISTEMI di PROGRAMMAZIONE, CONTROLLO e GESTIONE.....  | 11 |
| RICERCA.....  | 13 |
| ASSETTO ORGANIZZATIVO DELL'IRCCS AOU di BOLOGNA.....  | 14 |
| DIPARTIMENTI AD ATTIVITA' INTEGRATA (DAI).....  | 15 |
| DIPARTIMENTO DELLA CONTINUITA' E DELL'INTEGRAZIONE.....   | 17 |
| DIPARTIMENTO MALATTIE CARDIO-TORACO-VASCOLARI.....  | 19 |
| DIPARTIMENTO MALATTIE DISTRETTO TESTA-COLLO.....  | 22 |
| DIPARTIMENTO MALATTIE NEFRO-UROLOGICHE.....   | 24 |
| DIPARTIMENTO MALATTIE ONCOLOGICHE ED EMATOLOGICHE.....  | 27 |
| DIPARTIMENTO MEDICO CHIRURGICO DELLE MALATTIE DIGESTIVE, EPATICHE ED ENDOCRINO-<br>METABOLICHE.....                   | 30 |
| DIPARTIMENTO OSPEDALE DELLA DONNA E DEL BAMBINO.....  | 33 |
| DIPARTIMENTO DELLE RADIOLOGIE.....  | 36 |
| DIPARTIMENTO SPERIMENTALE CHIRURGIE GENERALI E SPECIALISTICHE ONCOLOGICHE DELL'IRCCS<br>PRESSO OSPEDALE MAGGIORE..... | 38 |
| DIPARTIMENTO DELL'EMERGENZA INTERAZIENDALE (DEI).....   | 40 |
| DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE DI ANATOMIA PATOLOGICA (DIAP).....  | 43 |
| DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE PER LA GESTIONE INTEGRATA DEL RISCHIO INFETTIVO (DIGIRI).....                             | 47 |
| DIPARTIMENTO FARMACEUTICO INTERAZIENDALE.....   | 50 |
| TECNOSTRUTTURA.....   | 53 |
| STRUTTURE CON AFFERENZA PREVALENTE ALLA DIREZIONE GENERALE.....   | 54 |
| <b>UO AFFARI GENERALI E RAPPORTI CON L'UNIVERSITÀ</b> .....   | 55 |
| <b>UO CONTROLLO DI GESTIONE</b> .....   | 57 |
| <b>SS SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE</b> .....   | 59 |



|   |     |
|---|-----|
| <b>SS SUPPORTO ALLA PIANIFICAZIONE STRATEGICA E SVILUPPO ORGANIZZATIVO</b> .....                          | 61  |
| <b>SSD ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA</b> .....   | 62  |
| <b>PROGRAMMA VALUTAZIONE DEL PERSONALE</b> .....  | 64  |
| <b>SS FORMAZIONE</b> .....  | 65  |
| <b>SISTEMA DELLE RELAZIONI SINDACALI</b> .....  | 67  |
| <b>UO POLITICHE DEL PERSONALE E GOVERNO DELLE PROFESSIONI SANITARIE E DEL PERSONALE DI SUPPORTO</b> ..... | 69  |
| STRUTTURE CON AFFERENZA PREVALENTE ALLA DIREZIONE SANITARIA .....   | 73  |
| <b>UO MEDICINA LEGALE E GESTIONE INTEGRATA DEL RISCHIO</b> .....  | 75  |
| <b>SS GOVERNO CLINICO E QUALITÀ</b> .....   | 77  |
| <b>UO CENTRO RIFERIMENTO TRAPIANTI</b> .....  | 79  |
| <b>SS MONITORAGGIO e SUPPORTO all'ACQUISIZIONE del PERSONALE DIRIGENTE SANITARIO</b> .....                | 82  |
| <b>SS IGIENE OSPEDALIERA E PREVENZIONE</b> .....  | 83  |
| <b>SS COORDINAMENTO AREE DIPARTIMENTALI</b> .....   | 85  |
| <b>UO DIREZIONE OPERATIVA</b> .....   | 86  |
| <b>SSD COORDINAMENTO OPERATIVO delle ATTIVITÀ per la SICUREZZA delle CURE</b> .....                       | 88  |
| STRUTTURE CON AFFERENZA PREVALENTE ALLA DIREZIONE AMMINISTRATIVA .....                                    | 90  |
| <b>UO INFORMATION AND COMMUNICATIONS TECHNOLOGY (ICT)</b> .....   | 90  |
| <b>UO INGEGNERIA CLINICA</b> .....  | 92  |
| <b>UO PROGETTAZIONE, SVILUPPO E INVESTIMENTI</b> .....  | 94  |
| <b>UO GESTIONE SERVIZI &amp; OPERATION</b> .....  | 96  |
| <b>UO SERVIZIO LEGALE ED ASSICURATIVO</b> .....   | 98  |
| <b>UO SUPPORTO ALLA GESTIONE DEI PROCESSI ASSISTENZIALI DEI DAI</b> .....                                 | 100 |
| <b>SSD SETTORE AMMINISTRATIVO AREA TECNICA E TECNOLOGIE</b> .....   | 102 |
| STRUTTURE CON AFFERENZA PREVALENTE ALLA DIREZIONE SCIENTIFICA .....                                       | 104 |
| <b>UO RICERCA E INNOVAZIONE</b> .....   | 106 |
| <b>SSD SVILUPPO PROFESSIONALE E IMPLEMENTAZIONE DELLA RICERCA NELLE PROFESSIONI SANITARIE</b> .....       | 108 |
| <b>SSD SISTEMI INFORMATIVI PER LA GESTIONE INTEGRATA DEI DATI DI ASSISTENZA E RICERCA</b> .....           | 109 |
| <b>SS GENOMICA COMPUTAZIONALE</b> .....   | 111 |
| <b>SS BIOLOGIA e MEDICINA MOLECOLARE</b> .....  | 113 |
| <b>PIATTAFORME DELLA RICERCA DI BASE E TRASLAZIONALE</b> .....  | 115 |
| SERVIZI INTERAZIENDALI AMMINISTRATIVI .....   | 117 |
| <b>SUMCF SERVIZIO UNICO METROPOLITANO CONTABILITÀ E FINANZA</b> .....                                     | 119 |
| <b>SUMAEP SERVIZIO UNICO METROPOLITANO AMMINISTRAZIONE ECONOMICA DEL PERSONALE</b> .....                  | 121 |

|  |     |
|--|-----|
| <b>SUMAGP SERVIZIO UNICO METROPOLITANO AMMINISTRAZIONE GIURIDICA DEL PERSONALE</b> ..... | 123 |
| <b>SAAV – SERVIZIO ACQUISTI DI AREA VASTA</b> .....                                      | 125 |
| <b>UO GESTIONE DEL PATRIMONIO</b> .....  | 126 |
| <b>SUME - SERVIZIO UNICO METROPOLITANO ECONOMATO</b> .....                               | 128 |
| <b>DPO – DATA PROTECTION OFFICER</b> .....   | 129 |
| <b>PROGETTAZIONE IMPIANTI MECCANICI ED ENERGY MANAGER METROPOLITANO</b> .....            | 131 |

## PREMESSA

Il Regolamento di Organizzazione Aziendale (di seguito ROA) dell'IRCCS AOU di Bologna disciplina l'organizzazione dell'Azienda mediante la definizione dell'assetto organizzativo dei Dipartimenti ad Attività Integrata (DAI) e della tecnostruttura a supporto della Direzione Aziendale, oltre che dei principali strumenti di gestione che concorrono alla conduzione e miglioramento dell'attività clinica, di ricerca e organizzativo-gestionale. Il documento, soggetto ad aggiornamento periodico e revisionato a seguito del riconoscimento ad IRCCS, è pubblicato sul sito aziendale affinché cittadini e dipendenti possano avere visione immediata dell'organizzazione aziendale, del sistema delle responsabilità apicali nonché dell'articolazione delle funzioni svolte in ambito scientifico, sanitario e tecnico/amministrativo.

Le scelte relative all'assetto organizzativo si ispirano alla necessità di:

- **soddisfare la mission dell'IRCCS AOU** orientata a garantire risposta ai bisogni di salute mediante l'erogazione di prestazioni di ricovero e cura di alta specialità e il contestuale sviluppo di progetti di ricerca clinica e traslazionale;
- **rivedere le funzioni e le afferenze** in relazione **all'attività di ricerca e al ruolo del direttore scientifico**;
- sviluppare funzioni che finalizzino la realizzazione di **progetti innovativi legati ad assistenza e ricerca** in relazione alla nuova mission dell'IRCCS;
- potenziare gli strumenti di gestione della risorsa di sala operatoria e posto letto con la finalità di **ottimizzare i flussi e la gestione delle attività assistenziali**;
- dare risposta ai **percorsi di integrazione e di sviluppo delle reti di ricerca e assistenza** in ambito nazionale, regionale, di Area Vasta e metropolitano.

L'organizzazione aziendale è definita in attuazione della specifica normativa nazionale e regionale di riferimento; in particolare:

- Decreto Legislativo N. 502 del 30 dicembre 1992 "*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421*" e successive modifiche ed integrazioni;
- Decreto Legislativo N. 517 del 21 dicembre 1999 "*Disciplina dei rapporti fra servizio sanitario nazionale ed Università, a norma dell'articolo 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419*" e successive modifiche ed integrazioni;
- Legge della Regione Emilia-Romagna N. 29 del 23 dicembre 2004 "*Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale*" e successive modifiche ed integrazioni;
- Deliberazione della Giunta Regionale N. 318 del 14 febbraio 2005 ad oggetto "*Disciplina delle Aziende ospedaliero-universitarie*" ai sensi dell'art. 9, comma 6, della L.R. n. 29/2004;

- Deliberazione della Giunta Regionale N. 1207 del 29 luglio 2016 ad oggetto “*Protocollo d’intesa tra la Regione Emilia-Romagna e le Università degli Studi di Bologna, Ferrara, Modena e Parma, per la collaborazione in ambito sanitario in attuazione dell’art. 9 della L.R. 23 dicembre 2004 n. 29*” e successivo accordo attuativo stipulato tra l’IRCCS AOU di Bologna e l’Alma Mater Studiorum – Università di Bologna (Deliberazione N. 275 del 21/12/2018);
- Decreto Legislativo N. 288 del 16 ottobre 2003, “*Riordino della disciplina degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, a norma dell’articolo 42, comma 1, della legge del 16 gennaio 2003, n.3*”;
- Decreto Legislativo N. 200 del 23 dicembre 2022 “*Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico*”.

Nel presente documento vengono esplicitate funzioni e responsabilità delle articolazioni organizzative dell’Istituto ed i principali strumenti di gestione utilizzati dall’Azienda.

Per tutti gli aspetti organizzativi non esplicitamente definiti all’interno del documento, si rimanda a:

- disposizioni normative di riferimento citate in premessa;
- Atto Aziendale formalizzato con deliberazione N. 84/2023;
- successive disposizioni attuative del Direttore Generale;
- regolamenti specifici e programmi delle attività, le cui disposizioni dovranno essere coerenti con quanto definito nell’Atto Aziendale e nel presente Regolamento;
- procedure regionali, interaziendali o aziendali.

### I DIRETTORI<sup>1</sup>

---

#### DIRETTORE GENERALE

Fermo restando le disposizioni normative statali e regionali in materia, il Direttore Generale esercita tutti i poteri di gestione; in particolare, è responsabile del raggiungimento degli obiettivi fissati dal Consiglio di Indirizzo e Verifica ed assume le determinazioni e le delibere in ordine alla realizzazione dei programmi e progetti adottati. È responsabile altresì della gestione finanziaria, tecnica ed amministrativa dell'IRCCS AOU di Bologna incluse l'organizzazione e gestione del personale. Ha il compito di garantire il raccordo tra attività di assistenza e di ricerca, perseguendo altresì gli obiettivi funzionali alla realizzazione del piano triennale delle linee di ricerca rapportandosi costantemente con il Direttore Scientifico. Presidia altresì lo svolgimento di tutte le funzioni necessarie alla direzione, all'organizzazione e all'attuazione dei compiti dell'Azienda, nel rispetto dei principi di imparzialità e trasparenza, nonché dei criteri di efficacia, di efficienza e di economicità della gestione. Il Direttore Generale opera, assicurando il concorso dei diversi punti di vista tecnici e professionali, alle fasi di elaborazione e di verifica dei programmi di sviluppo e di organizzazione dei servizi, realizzandone l'integrazione per definire le strategie aziendali, garantendo in particolare il raccordo tra attività di assistenza, ricerca e formazione.

---

#### DIRETTORE SCIENTIFICO

Il Direttore Scientifico predispose un piano di sviluppo della ricerca condiviso con il Comitato Tecnico Scientifico da inserire nel Piano Strategico elaborato dal CIV e collabora con il Collegio di Direzione per le altre funzioni di ricerca ed innovazione tecnologica e organizzativa dell'Azienda. Promuove e coordina l'attività di ricerca scientifica e gestisce il relativo budget in relazione agli indirizzi del Consiglio di Indirizzo e Verifica. Collabora all'elaborazione del programma aziendale di formazione permanente in collaborazione con il Collegio di Direzione e si rapporta con il Direttore Generale ai fini dell'integrazione dell'attività scientifica con l'attività assistenziale e la formazione.

---

#### DIRETTORE SANITARIO

Coadiuvata nell'esercizio delle proprie funzioni il Direttore Generale, garantendo la governance clinica complessiva, intesa come l'insieme delle attività volte ad assicurare l'appropriatezza, la qualità clinica e la sicurezza delle prestazioni erogate, nonché il loro costante miglioramento. Si occupa della gestione dei processi clinici trasversali e dello sviluppo delle reti aziendali e interaziendali rivalutando un modello di

---

<sup>1</sup> Per un'analisi più approfondita dei contenuti si rimanda all'Atto Aziendale.

erogazione dell'assistenza incentrato sul percorso del paziente e sull'integrazione tra i settori in questo coinvolti.

Promuove l'accesso tempestivo ed appropriato ai servizi e garantisce la continuità dell'assistenza, individua gli obiettivi generali e specifici di produzione ed assicura il monitoraggio e la verifica del volume, della qualità e della sicurezza dell'attività assistenziale, nell'ambito degli indirizzi strategici generali dell'Azienda.

---

## DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Assicura il funzionamento del sistema di governo economico-finanziario aziendale e garantisce che le funzioni e le strutture amministrative supportino le attività di erogazione dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria attraverso il corretto svolgimento delle funzioni di supporto tecnico, amministrativo e logistico, con il compito principale di coordinare ed integrare tali funzioni fornendo indirizzi tecnico-professionali al Direttore Generale. Assicura la completezza, la correttezza e la trasparenza dei processi di formazione dei documenti rappresentativi delle dinamiche economiche, finanziarie e patrimoniali dell'Azienda. Nella logica dello sviluppo della gestione per processi e alla luce della complessità e rilevanza di alcuni ambiti aziendali e interaziendali organizza le proprie strutture in una logica di massima integrazione. Assicura la legittimità e la trasparenza degli atti nel quadro delle competenze/responsabilità decentrate ai Dirigenti in esecuzione di atti specifici. Coadiuvava il Direttore Scientifico relativamente alle attività tecnico-amministrative funzionali alla realizzazione delle attività di ricerca.

## STRUTTURE AZIENDALI

### ORGANI AZIENDALI<sup>2</sup>

Oltre al Direttore Generale e Scientifico, rappresentati nel capitolo precedente della Direzione Aziendale, sono organi dell'azienda il Collegio di Direzione, il Consiglio di Indirizzo e Verifica (CIV) e il Collegio Sindacale di seguito sinteticamente descritti.

---

#### COLLEGIO DI DIREZIONE

Organo collegiale cui competono compiti di analisi, espressione di pareri ed elaborazione di proposte relativamente all'organizzazione e sviluppo dei servizi, alle attività di didattica, formazione, ricerca e innovazione, alla valorizzazione delle risorse umane e professionali dell'Azienda.

Il Collegio di Direzione rimane in carica per tre anni e ne fanno parte come membri di diritto il Direttore Sanitario, che lo presiede, il Direttore Scientifico, il Direttore Amministrativo, i Direttori dei Dipartimenti ad Attività Integrata, i Direttori delle UUOO "Medicina legale e gestione integrata del rischio" e "Ricerca e innovazione".

Possono partecipare agli incontri, ma senza diritto di voto, anche i Vicedirettori dei Dipartimenti (partecipano con diritto di voto in caso di sostituzione del rispettivo Direttore), il Direttore Generale e i Direttori dei Dipartimenti Universitari ai quali afferiscono in prevalenza i professori e i ricercatori integrati in assistenza.

---

#### COLLEGIO SINDACALE

A questo organo competono la vigilanza sulla regolarità amministrativa e contabile, la verifica circa l'amministrazione dell'Azienda sotto il profilo economico, l'osservanza della legge e la regolare tenuta della contabilità oltre che la conformità del bilancio alle risultanze delle scritture contabili.

Il Collegio Sindacale è un organo che resta in carica 3 anni, viene nominato dalla Regione ed è composto da tre membri di cui uno designato dalla Regione Emilia-Romagna, che riveste la carica di Presidente, uno dal Ministero dell'economia e finanza e uno dal Ministero della Salute: nel caso riscontri gravi irregolarità o problematiche è tenuto a riferire al Direttore Generale, alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria e alla Regione.

---

#### CONSIGLIO DI INDIRIZZO E VERIFICA (CIV)

Definisce gli indirizzi strategici dell'IRCCS, approva i programmi annuali e pluriennali e ne verifica l'attuazione, propone iniziative e misure per assicurare la coerenza tra la programmazione aziendale e la programmazione didattica e scientifica dell'Università e verifica la corretta attuazione del Protocollo d'Intesa e dei relativi

---

<sup>2</sup> Per un'analisi più approfondita dei contenuti si rimanda all'Atto Aziendale.

provvedimenti aziendali. Il CIV svolge inoltre le funzioni di verifica sulle attività dell'Istituto e sui risultati raggiunti rispetto agli indirizzi e agli obiettivi predeterminati esprimendo altresì parere preventivo e obbligatorio in merito agli atti del Direttore Generale.

È composto da cinque membri, due dei quali nominati dalla Regione di cui uno con funzione di Presidente d'intesa con il Magnifico Rettore dell'Università di Bologna, uno dal Magnifico Rettore dell'Università di Bologna, uno dal Ministro della Salute e uno dalla competente CTSSM. Al CIV partecipano di diritto il Direttore Generale e il Direttore Scientifico senza diritto di voto. Il CIV ha altresì facoltà di invitare ogni altro esperto ritenuto utile in relazione ai temi trattati.

## ORGANISMI AZIENDALI

A completamento degli organi sopracitati, all'interno dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna sono previsti, coerentemente con la normativa vigente, organismi di supporto, verifica e controllo:

- **Comitato Tecnico Scientifico (CTS);**
- **Organismo Aziendale di Supporto (OAS);**
- **Comitato Etico AVEC;**
- **Comitato Consultivo Misto (CCM);**
- **Comitato dei Garanti;**
- **Comitato Unico di Garanzia per le pari Opportunità (CUG);**
- **Organismo Paritetico per l'Innovazione.**

Riguardo alla loro composizione, ai loro compiti ed ai loro obiettivi si rimanda all'Atto Aziendale aggiornato e agli specifici regolamenti.



La pianificazione della strategia è la funzione attraverso la quale la Direzione strategica definisce, nell'ambito degli indirizzi forniti dalla Regione e dal Ministero della Salute, discussi dal Consiglio di Indirizzo e Verifica e con il supporto del Collegio di Direzione, gli obiettivi strategici dell'IRCCS AOU di Bologna, le strategie per il loro raggiungimento e lo sviluppo dei servizi.

Sono strumenti di Programmazione aziendale previsti dalla normativa vigente:

- **il Piano Integrato di Attività ed Organizzazione (PIAO)** di cui all'art. 6 del decreto del 9 giugno 2021, n. 80, convertito con legge del 6 agosto 2021, n. 113, che definisce:
  - o gli obiettivi programmatici e strategici di performance;
  - o la strategia di gestione del capitale umano e di sviluppo organizzativo, anche mediante il ricorso al lavoro agile, e gli obiettivi formativi annuali e pluriennali, finalizzati ai processi di pianificazione;
  - o gli strumenti e gli obiettivi del reclutamento di nuove risorse e della valorizzazione delle risorse interne;
  - o gli strumenti e le fasi per giungere alla piena trasparenza dei risultati dell'attività e dell'organizzazione amministrativa nonché per raggiungere gli obiettivi in materia di contrasto alla corruzione.
- **il Piano degli Investimenti** triennale, che esplicita la programmazione degli investimenti e le relative fonti di finanziamento;
- **il Piano strategico della ricerca** elaborato dal CIV, che contiene le linee di sviluppo della ricerca all'interno dell'IRCCS;
- **il Bilancio preventivo economico**, che costituisce lo strumento di programmazione economico-finanziaria annuale.

L'azienda si avvale, per il raggiungimento degli obiettivi di programmazione definiti a livello nazionale e regionale e per l'ottimale gestione delle attività assistenziali e di ricerca, dei seguenti strumenti di controllo e di gestione:

- **Processo di budget e controllo di gestione:** per la definizione annuale degli obiettivi con riferimento alla programmazione ministeriale e regionale e la conseguente verifica periodica sull'andamento dell'attività e del livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati;
- **Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale (PTFP):** è lo strumento deputato, a livello legislativo regionale, a prevedere le dotazioni organiche, viene aggiornato annualmente ed approvato dalla Regione stessa. Nel PTFP, infatti, oltre ad essere prevista una specifica sezione dedicata al personale della Ricerca Sanitaria degli IRCCS, assunto con contratto di lavoro a tempo determinato, vengono

evidenziati annualmente i posti destinati all'attività di ricerca, per l'inquadramento a tempo indeterminato del personale di ricerca sanitaria;

- **Sviluppo organizzativo e Valutazione del personale:** tali strumenti prevedono la definizione di Job Description associati agli incarichi della dirigenza e del comparto, la definizione delle Clinical competence e la valutazione annuale e di fine incarico delle Performance individuali;
- **Gestione del Rischio e Governo Clinico**, declinato in:
  - o *Risk management*
  - o *Accreditamento istituzionale;*
  - o *Percorsi Diagnostico-Terapeutici Assistenziali (PDTA);*
  - o *Audit clinico;*
  - o *Indicatori della performance clinica.*

Questi strumenti vengono utilizzati dalla Direzione strategica per definire l'assetto dell'azienda, le linee di sviluppo e monitorare l'andamento delle funzioni e attività, trovano applicazione a livello dei Dipartimenti ad Attività Integrata, che li utilizzano per la realizzazione di programmi e progetti operativi che hanno come fine ultimo il raggiungimento degli obiettivi loro assegnati.

L'attività di ricerca dell'IRCCS è svolta in totale autonomia e in coerenza con il programma di ricerca sanitaria di cui all'articolo 12 bis del decreto legislativo n.502/1992 e s.m.i.

Con il riconoscimento a IRCCS dell'Azienda, l'attività di ricerca si connota come clinica e traslazionale, relativamente all'*"assistenza e ricerca nei trapianti e nel paziente critico"* e alla *"gestione medica e chirurgica integrata delle patologie oncologiche"*, con l'obiettivo di trasferire in tempi rapidi i risultati della ricerca e le nuove terapie testate nella pratica clinica, al fine di aumentare la salute e il benessere dei pazienti.

Il **Direttore Scientifico** promuove e coordina l'attività di ricerca scientifica e gestisce il relativo budget, concordato annualmente con il Direttore Generale in relazione agli indirizzi del Consiglio di Indirizzo e Verifica. Lo sviluppo dell'attività di ricerca avviene tenendo a riferimento il **piano strategico** e le **linee di ricerca** che guidano l'IRCCS AOU di Bologna relativamente agli indirizzi di ricerca prevalenti, che sono in corso di sviluppo o che saranno avviati sulla base della sua specifica vocazione.

Le linee di ricerca ricomprendono l'insieme di attività di ricerca e cliniche che assicurano unitarietà dei percorsi clinico-scientifici traslazionali con riferimento alle aree di particolare interesse per l'Azienda.

Dal momento in cui l'Azienda ha ottenuto il riconoscimento a IRCCS, sono state messe in atto una serie di azioni volte a riorganizzare l'attività di ricerca e l'infrastruttura di supporto alla stessa, tenendo a riferimento gli obiettivi indicati nell'atto aziendale, quali:

- favorire processi orientati allo sviluppo qualitativo e quantitativo della ricerca spontanea e della ricerca finalizzata promossa da Enti pubblici e no-profit;
- promuovere modalità di stretto coordinamento con l'Università di Bologna per ottimizzare le potenzialità di ricerca congiunta, anche in chiave interdisciplinare;
- perseguire la collaborazione e lo scambio di conoscenze con gli altri IRCCS e centri di ricerca italiani ed internazionali, anche attraverso la partecipazione alle relative reti e ad altre forme di organizzazione della ricerca;
- valorizzare i risultati inventivi, attraverso lo sviluppo industriale ed il trasferimento tecnologico (TT), promuovendo la collaborazione con enti privati ed industria, anche mediante la realizzazione di progetti di partnership per programmi di ricerca a lungo termine;
- definire contesti organizzativi che riconoscano la tutela dei risultati inventivi della ricerca come parte integrante della propria attività istituzionale, finalizzata al sostegno della ricerca ed alla valorizzazione dei suoi risultati, con lo scopo primario di favorirne il trasferimento al SSN e l'accesso e la fruizione da parte dei cittadini che potrebbero beneficiarne;

- potenziare l'impatto della ricerca clinica e biomedica sia nell'ambiente scientifico sia nell'ambito di un dialogo costante con i pazienti e la società civile.

## ASSETTO ORGANIZZATIVO DELL'IRCCS AOU DI BOLOGNA

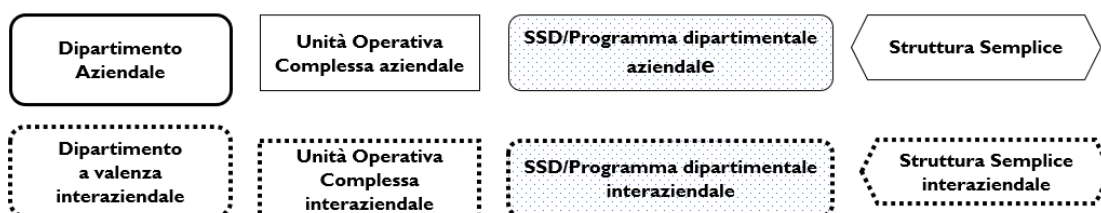
L'attività dell'IRCCS AOU di Bologna si realizza e sviluppa attraverso i Dipartimenti ad Attività Integrata (DAI), l'organizzazione trasversale per percorsi e per attività omogenee, le linee di ricerca e la tecnostruttura di supporto alla direzione aziendale. Tale assetto permette l'integrazione fra le funzioni di didattica, di ricerca e di assistenza, finalizzata alla qualificazione delle attività, alla realizzazione dei fini istituzionali ed allo sviluppo dell'innovazione assistenziale e della ricerca clinica e traslazionale.

Vengono di seguito rappresentati struttura e funzioni:

- dei Dipartimenti ad Attività Integrata;
- della tecnostruttura aziendale e dei servizi interaziendali amministrativi, finalizzati a garantire il monitoraggio, lo sviluppo, l'innovazione e la qualificazione dell'attività clinica.

La descrizione dell'assetto organizzativo prevede la declinazione di una scheda di sintesi che, per i DAI, vede l'esplicitazione di: organigramma, mission, vision, principali attività, strutture a valenza interaziendale (ove presenti) e centri di riferimento regionali e nazionali (ove presenti), mentre per la tecnostruttura vede la declinazione di: organigramma (nei casi di Unità operative complesse o semplici dipartimentali), mission e principali funzioni. Si specifica che negli organigrammi DAI non vengono allo stato attuale rappresentate le strutture semplici.

Di seguito si riporta lo schema delle funzioni esplicitate negli organigrammi.



————— Afferenza gerarchica

- - - - - Afferenza funzionale

**UOC:** Unità Operativa Complessa

**SSD:** Struttura Semplice Dipartimentale

**SS:** Struttura Semplice

**ff:** facente funzioni

\*: struttura a necessaria direzione universitaria

## DIPARTIMENTI AD ATTIVITA' INTEGRATA (DAI)

I Dipartimenti ad attività integrata sono strutture con autonomia gestionale e tecnico-professionale, nei limiti degli obiettivi assegnati e delle risorse attribuite nell'ambito della programmazione aziendale e rappresentano altresì la sede in cui si esercita il governo clinico e la ricerca. Attraverso l'esercizio dei differenti ruoli e delle relative responsabilità in esso ricomprese, il dipartimento costituisce lo strumento prioritario per il perseguimento degli obiettivi aziendali, la verifica ed il miglioramento della qualità delle prestazioni sanitarie.

I Dipartimenti sono costituiti da Strutture Complesse, Strutture Semplici e Programmi, rappresentano la struttura di raccordo di competenze e qualità professionali ed individuano regole comuni al fine di:

- omogeneizzare ed armonizzare i comportamenti professionali, i processi produttivi e l'organizzazione, con l'obiettivo di garantire prestazioni di qualità ed equità di trattamento dei cittadini;
- garantire attività di formazione e di ricerca proprie dell'area, nel rispetto delle competenze previste dall'ordinamento del servizio sanitario e dall'ordinamento universitario.

L'Azienda, nel disciplinare la costituzione, l'organizzazione e il funzionamento dei Dipartimenti ad Attività Integrata, persegue la finalità di:

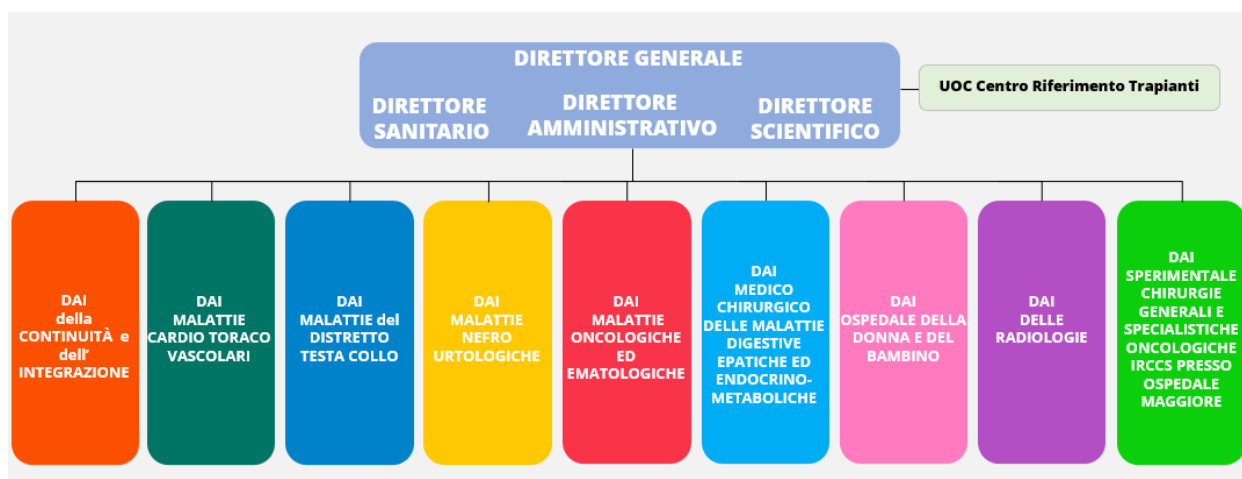
- prevedere una composizione dei Dipartimenti che favorisca l'innovazione, la continuità assistenziale, lo sviluppo professionale e la coerenza tra le attività assistenziali, didattiche e di ricerca;
- assicurare la sinergia tra i piani di sviluppo aziendali e la programmazione ministeriale, in relazione al riconoscimento IRCCS;
- assicurare la coerenza tra le attività Dipartimenti ad Attività Integrata e dei Dipartimenti Universitari.

**L'assetto dipartimentale aziendale** vede la realizzazione di **N. 9 Dipartimenti ad Attività Integrata (DAI)** organizzati per patologia o per disciplina:

1. DAI Malattie cardio-toraco-vascolari;
2. DAI Sperimentale chirurgie generali e specialistiche oncologiche IRCCS presso Ospedale Maggiore;
3. DAI Medico-chirurgico delle malattie digestive, epatiche ed endocrino-metaboliche;
4. DAI Malattie nefro-urologiche;
5. DAI Malattie del distretto testa-collo;
6. DAI Malattie oncologiche ed ematologiche;
7. DAI Ospedale della donna e del bambino;
8. DAI della Continuità e dell'integrazione;
9. DAI delle Radiologie.

Ove possibile, i raggruppamenti di Unità Operative previsti vanno a privilegiare l'integrazione dell'area medica con quella chirurgica, funzionale all'ottimale gestione del percorso del paziente, oppure l'elevata complessità delle patologie trattate e la conseguente funzionalità di riunire professionisti di aree affini con l'obiettivo di aumentare le competenze e le opportunità di ricerca. In staff alla Direzione Aziendale viene inoltre inserita la UOC "Centro Riferimento Trapianti".

Si riporta di seguito lo schema dipartimentale:

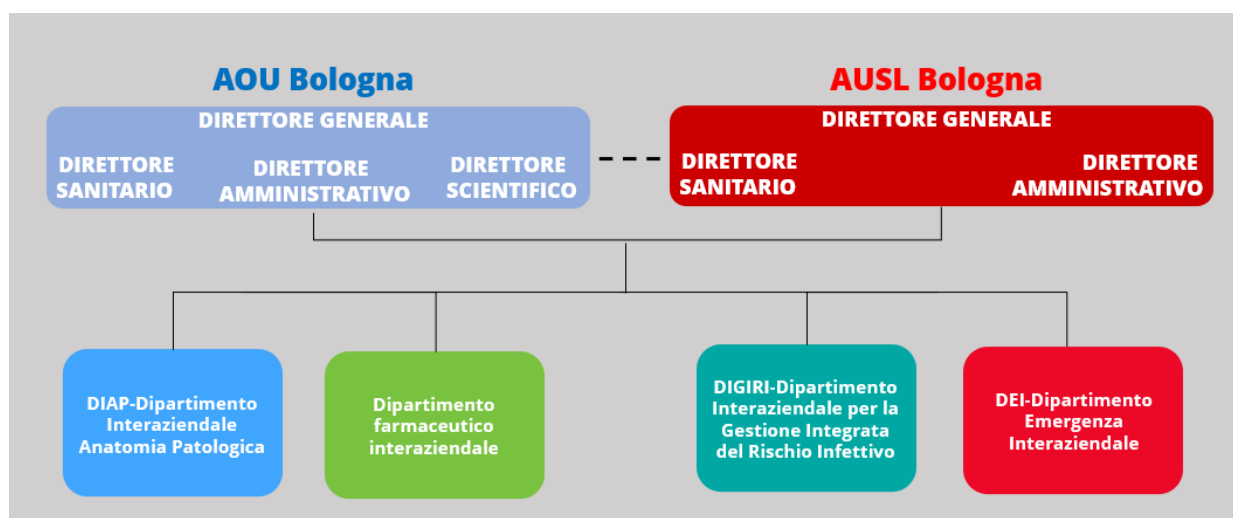


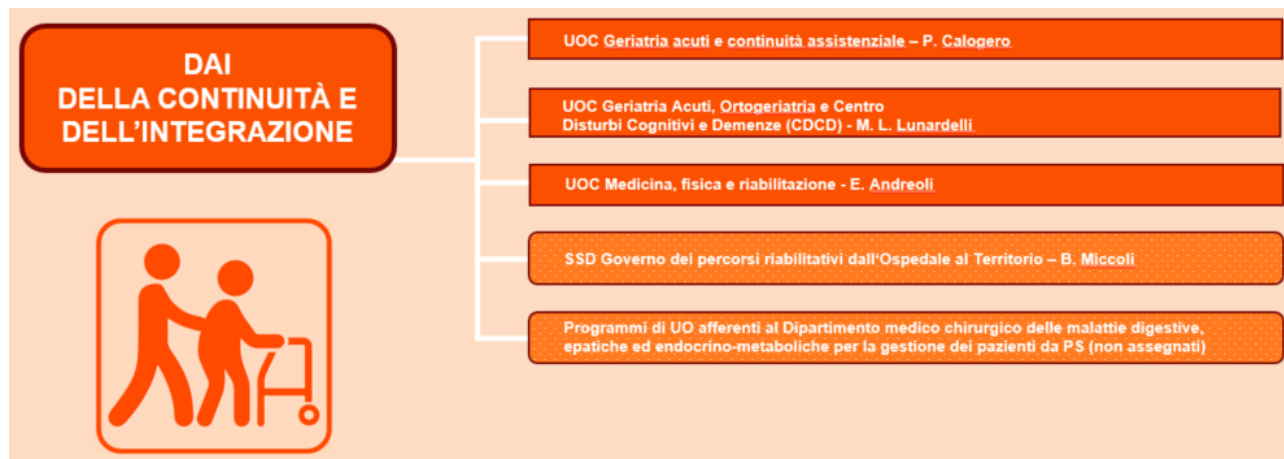
L'assetto dipartimentale interaziendale vede invece la presenza di N. 4 Dipartimenti interaziendali:

1. DAI Interaziendale di Anatomia Patologica (DIAP);
2. DAI Interaziendale per la Gestione Integrata del Rischio Infettivo (DIGIRI);
3. Dipartimento dell'Emergenza Interaziendale (DEI);
4. Dipartimento Farmaceutico Interaziendale.

La realizzazione dei dipartimenti interaziendali si è concentrata su ambiti di attività sui quali sono già attivi percorsi di gestione interaziendale o su quelle funzioni che si caratterizzano con la necessità di realizzare percorsi di rete e integrati tra ospedale-territorio.

Si riporta di seguito lo schema dipartimentale:





### MISSION

La mission del Dipartimento della continuità e dell'integrazione è quella di garantire un approccio personalizzato e flessibile a cittadini anziani e polipatologici in tutte le fasi del loro percorso diagnostico-terapeutico garantendo la continuità del percorso di cura, sia all'interno del policlinico che in collaborazione con le strutture socio-sanitarie del territorio. In particolare, il Dipartimento:

- assicura la presa in carico del paziente anziano garantendo un percorso di cura multiprofessionale, la costante relazione con il caregiver e la continuità assistenziale;
- garantisce la gestione multidisciplinare nella diagnosi e cura delle demenze e del delirium;
- assicura il trattamento riabilitativo intensivo ed estensivo di malattie acute e croniche invalidanti;
- favorisce la promozione e partecipazione a progetti di ricerca propri degli ambiti di riconoscimento IRCCS.

### VISION

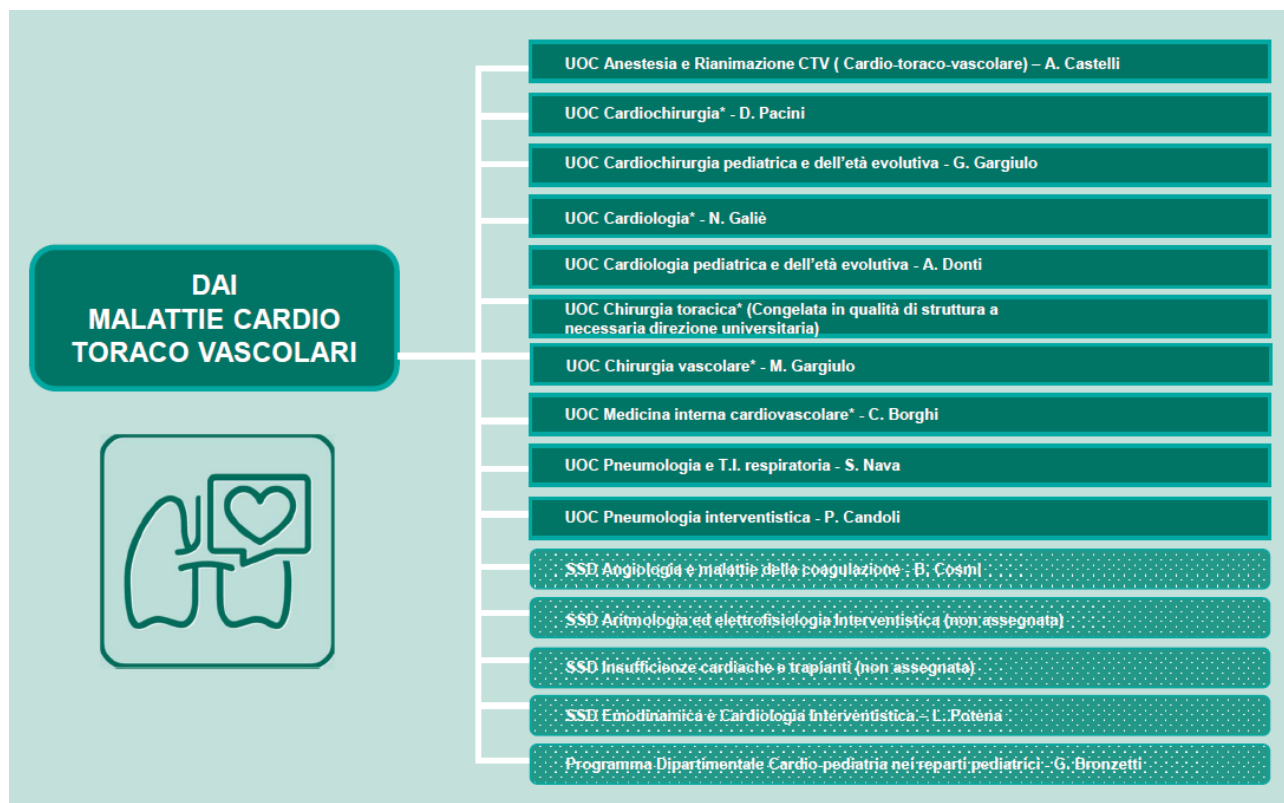
Il dipartimento si propone di:

- partecipare allo sviluppo di una rete ospedale-territorio dell'area metropolitana dedicata alla cura dei pazienti anziani affetti da patologie croniche e dei pazienti che richiedono attività riabilitativa, sia nelle fasi acute di malattia che nella fase di cronicità e disabilità;
- potenziare i trattamenti del paziente fragile in prossimità riducendo gli accessi ospedalieri, anche attraverso strumenti tecnologicamente avanzati come la telemedicina e i teleconsulti;
- sviluppare percorsi condivisi ed integrati, finalizzati a garantire omogeneità nei trattamenti multiprofessionali e multidisciplinari offerti ai cittadini, sia in ospedale che presso le strutture di cure intermedie presenti sul territorio e al domicilio, allo scopo di garantire il trattamento più appropriato, oltre che il miglioramento della qualità della vita dell'assistito,

## PRINCIPALI ATTIVITÀ

- *cura dei pazienti anziani*: diagnosi e trattamento dei pazienti con fragilità fisica e cognitiva, sia in regime di ricovero che di presa in carico ambulatoriale, attraverso la valutazione multidimensionale e la collaborazione multi-professionale al fine di offrire un'assistenza personalizzata finalizzata al mantenimento delle capacità funzionali residue e a favorire la dimissione protetta a domicilio o in strutture intermedie;
- assistenza al paziente anziano ospedalizzato con *Delirium o disturbi psicologici e comportamentali* della demenza (BPSD-Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia);
- ortogeriatrics: trattamento del paziente anziano ricoverato per frattura del femore;
- *riabilitazione intensiva* a utenti con differenti patologie neurologiche, ortopediche, o con esiti di interventi chirurgici, trapianti o malattie internistiche -in fase acuta e post acuta- con l'obiettivo di ridurre al minimo la disabilità e preservare al contempo la massima autonomia possibile;
- attività riabilitativa a favore dell'età evolutiva, sia nei reparti di pediatria e neonatologia, sia in ambulatori dedicati;
- partecipazione ai PDTA Interaziendali del paziente affetto da fibrosi polmonare idiopatica, dello stroke e delle Demenze e al Progetto Regionale Demenza.





## MISSION

Il dipartimento garantisce il trattamento delle patologie cardio-toraco-vascolari assicurando la presa in carico multidisciplinare del paziente in tutte le fasi della malattia. In particolare, il dipartimento:

- assicura la diagnosi, trattamento medico-chirurgico e follow-up dei pazienti adulti e pediatrici affetti da patologie cardio-toraco-vascolari;
- gestisce l'alta complessità mediante la presa in carico multi-professionale delle gravi insufficienze d'organo sostenendo le funzioni vitali, anche con sistemi all'avanguardia come cuore e polmoni artificiali fino ad arrivare alla sostituzione dell'organo mediante trapianto;
- sviluppa la formazione professionale, la ricerca e l'innovazione tecnologica in una logica di continua implementazione e miglioramento delle tecniche in uso e di miglioramento dell'assistenza a ciascun paziente.

## VISION

Il Dipartimento intende sviluppare una medicina sempre più di precisione e personalizzata sul paziente attraverso:

- lo sviluppo di terapie farmacologiche *patient tailored* e di nuove strategie terapeutiche chirurgiche, interventistiche ed ibride;
- l'istituzione di team multidisciplinari e multiprofessionali in cui vi sia una forte integrazione delle componenti clinica, chirurgica e biomedica al fine di permettere lo sviluppo di tecniche innovative negli ambiti dell'imaging diagnostico, della medicina rigenerativa e dei trapianti;
- la predisposizione di percorsi diagnostico-terapeutici in grado di assicurare la massima qualità ed appropriatezza delle cure erogate oltre che equità di accesso alle medesime;
- lo sviluppo dell'attività di formazione del personale e della ricerca, propria dell'IRCCS, che accompagni l'attività clinica verso approcci alle cure sempre meno invasivi e più risolutivi.

## PRINCIPALI ATTIVITÀ

### Area Chirurgica

- diagnosi e trattamento chirurgico, con tecniche tradizionali, mini-invasive, ibride, transcateretere, e follow.up di tutte le patologie cardiovascolari, di età adulta e pediatrica in particolar modo: Sindromi Aortiche Acute, patologie aortiche associate e non a connettivopatie (S. di Marfan), patologie valvolari cardiache e patologia coronarica, patologie cardiovascolari congenite del neonato e patologia arteriosa dei distretti periferici;
- esecuzione di trapianto cardiaco e di polmone e impianto di sistemi di assistenza meccanica al circolo, in pazienti con gravi insufficienze d'organo;
- diagnosi, trattamento chirurgico ed endoscopico e follow-up delle patologie oncologiche e non del distretto toracico.

### Area Intensiva

- assistenza anestesiológica, rianimatoria, intensivologica ed antalgica a pazienti in età adulta, pediatrica e neonatale, per tutte le patologie cardiologiche, cardiocirurgiche, vascolari e toraco-polmonari;
- assistenza ai pazienti sottoposti a trapianto;
- supporto strumentale alle gravi insufficienze respiratorie individuando, laddove necessario, la necessità di posizionamento di ECMO veno-venoso dando poi seguito al trattamento evolutivo.

### Area Medica

- diagnosi, trattamento e follow-up integrato delle patologie acute e croniche dell'apparato cardiovascolare, delle valvulopatie e delle aritmie cardiache;
- diagnosi, terapia (medica e/o mediante cateterismo cardiaco interventistico) e follow-up delle cardiopatie congenite o acquisite in età pediatrica e delle cardiopatie congenite nell'adulto;
- diagnosi, terapia e follow-up dell'ipertensione polmonare;

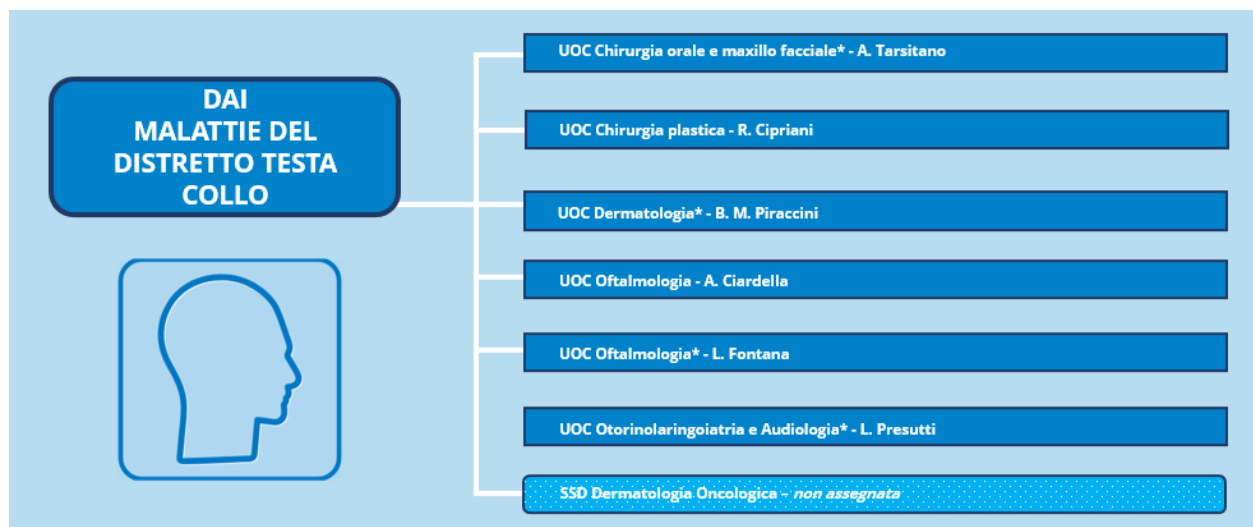
- prevenzione e trattamento delle malattie cardiovascolari di interesse internistico con particolare attenzione alla diagnosi e trattamento dei principali fattori di rischio;
- gestione clinica e strumentale dello scompenso cardiaco e degli aspetti cardiovascolari della gravidanza e delle malattie infiammatorie croniche;
- diagnosi, trattamento e follow-up delle patologie respiratorie acute e croniche, oltre che di alcune malattie rare candidabili a trapianto di polmone
- gestione, prevenzione, diagnosi e terapia delle malattie vascolari tromboemboliche sia venose che arteriose periferiche e delle alterazioni della coagulazione predisponenti alla trombosi.

## **STRUTTURE A VALENZA INTERAZIENDALE**

- Chirurgia Toracica, si presenta come struttura interaziendale operando sia in azienda IRCCS – AOU che in Azienda USL Bologna;
- Chirurgia Vascolare si presenta come struttura interaziendale operando sia in azienda IRCCS – AOU che in Azienda USL Bologna e Azienda Usl Imola;
- Pneumologia Interventistica si presenta come struttura interaziendale operando sia in azienda IRCCS – AOU che in Azienda USL Bologna.

## **CENTRI DI RIFERIMENTO REGIONALI E NAZIONALI**

- Centro della Rete ECMO per le sindromi da insufficienza respiratoria in età adulta e in età pediatrica (nota regionale PG/2013/120808);
- Centro di riferimento per il materiale impiantabile per l'attività di trapianto di cuore artificiale (VAD) erogata a residenti in regione Emilia-Romagna (DGR n. 1234 del 28/09/2020)
- Centro Hub di Cardiocirurgia e Cardiologia pediatrica (DGR n. 1234 del 28/09/2020, DGR n. 1841/2021, finanziamento SSR 2021);
- Centro di riferimento per il trapianto di cuore (DGR n. 1105/2009 pubblicata in BUR n. 152 del 26/08/2009 e DGR 1267/2002);
- Centro di riferimento per il trapianto di polmone (DGR n. 1105/2009 pubblicata in BUR n. 152 del 26/08/2009 e DGR 1267/2002);
- Centro Hub per la sindrome di Marfan (DGR n. 1966 del 19/12/2006 pubblicata in BUR N. 21 del 14/02/2007, 27/12/2010, DGR n. 1841/2021, finanziamento SSR 2021).



### MISSION

Il Dipartimento assicura il trattamento medico e chirurgico delle patologie oncologiche e non del distretto testa-collo e dei tegumenti, in collaborazione con tutti gli altri professionisti dell'azienda e del dipartimento stesso anche per lo svolgimento di interventi particolarmente complessi e demolitivi.

Il dipartimento pone particolare attenzione alla ricerca scientifica, all'innovazione tecnologica, alla formazione e alla sicurezza delle cure in modo da garantire ad ogni utente di ricevere gli interventi più appropriati rispetto alla patologia e che questi siano effettuati con le strumentazioni più moderne, nel massimo della sicurezza e della competenza disponibile, riducendo al minimo i rischi correlati alle procedure chirurgiche effettuate.

### VISION

Il Dipartimento testa-collo si propone di diventare sempre più un riferimento a livello metropolitano, regionale e nazionale per tutte le patologie afferenti attraverso:

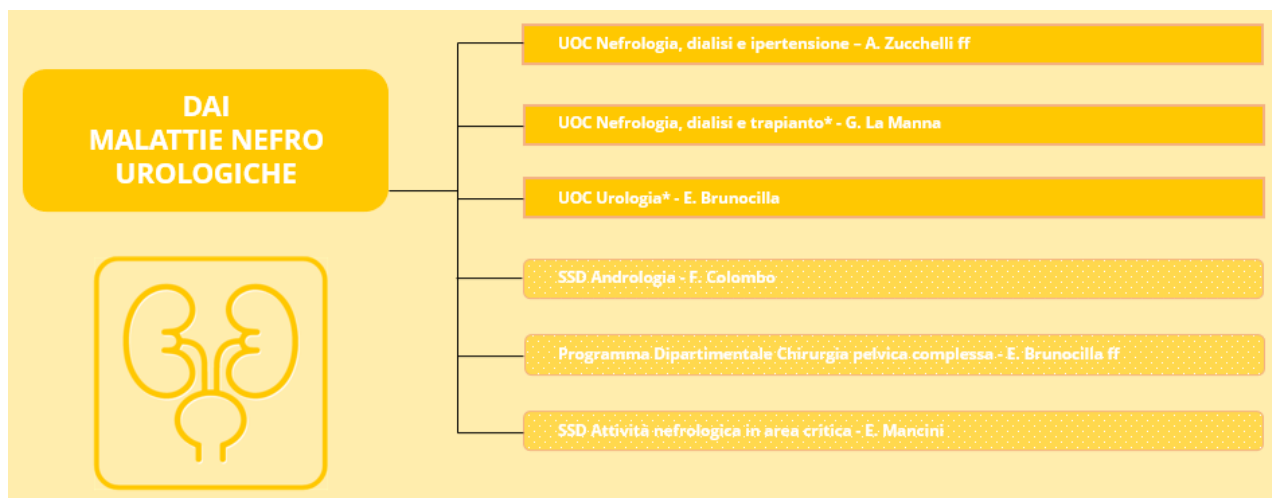
- una sempre maggior specializzazione delle discipline e un imprescindibile contestuale integrazione tra i vari professionisti;
- il potenziamento della collaborazione tra professionisti, con l'Università di Bologna e le altre istituzioni metropolitane e regionali;
- la formazione delle giovani generazioni e lo sviluppo delle competenze dei professionisti afferenti alle unità operative sia da un punto di vista assistenziale che chirurgico, raccogliendo le esigenze formative di tutto il personale;
- lo sviluppo di un modello di sala operatoria integrato, dove la strumentazione è interconnessa ed è presente una figura ad hoc che sovrintende ai processi con l'intento di ridurre al minimo il rischio clinico.

## PRINCIPALI ATTIVITÀ

- Diagnosi e trattamento delle *patologie traumatiche, malformative, dismorfiche ed oncologiche del massiccio facciale*, avvalendosi anche di tecnologie sofisticate per lo studio approfondito e tridimensionale del volto. Inoltre, sono utilizzate routinariamente le più moderne tecniche di ricostruzione microvascolare;
- *trattamento chirurgico plastico* correlato a patologie post-traumatiche, dismorfie facciali, oncologia cutanea, ricostruzione mammaria dopo mastectomia, trattamento degli esiti di chirurgia bariatrica e di ustioni;
- diagnosi, trattamento e follow up delle *patologie dermatologiche* con particolare riferimento alle neoplasie cutanee, melanoma, malattie rare, lesioni aperte e malattie infiammatorie;
- diagnosi, trattamento e follow up delle *malattie oculari*: particolare risalto viene dato al trattamento delle patologie retiniche e della cornea rivolte principalmente alla chirurgia trapiantologica della cornea stessa;
- diagnosi, trattamento e follow-up della *patologia oncologica e non del distretto testa-collo*, con particolare riferimento alle patologie dei seni paranasali e basicranio anteriore, delle ghiandole tiroidee e paratiroidi, dell'orecchio medio e interno e del basicranio laterale. Di particolare rilevanza è l'attività di chirurgia endoscopica dell'orecchio. Inoltre, vengono trattate tutte le patologie oncologiche delle prime vie aerodigestive superiori e tutti i disturbi della produzione vocale. Una parte rilevante dell'attività è rivolta al settore audiologico con lo studio, il trattamento medico, chirurgico e riabilitativo delle sordità e delle patologie vertiginose.

## STRUTTURE A VALENZA INTERAZIENDALE

L'UOC di Dermatologia si presenta come struttura interaziendale operando sia in azienda IRCCS – AOU che in Azienda USL Bologna.



### MISSION

Il Dipartimento ha quale mission la presa in carico del paziente con patologia urologica, nefrologica ed andrologica a diversi livelli di complessità, attraverso una forte integrazione sia in ambito assistenziale che di ricerca tra discipline e figure specialistiche, che permetta di fornire una risposta qualificata e completa nelle varie fasi e gradi di severità delle patologie di natura oncologica e correlate alle gravi insufficienze di organo, con particolare riferimento alle patologie renali.

La mission del dipartimento è così declinata:

- diagnosi, trattamento medico e/o chirurgico e follow-up delle patologie oncologiche e non del distretto nefro-urologico e dei genitali maschili;
- diagnosi e supporto al paziente con insufficienza renale terminale, sia dialitico che in previsione del trapianto d'organo
- follow-up del paziente sottoposto a trapianto di rene.

### VISION

Il dipartimento si propone di:

- sviluppare la ricerca scientifica e l'innovazione nell'utilizzo di nuove metodiche e tecnologie diagnostiche e terapeutiche avanzate, con l'intento di implementare gli esiti medici e chirurgici, ridurre gli eventi avversi ed il tempo di ospedalizzazione del paziente e favorirne una più rapida *restitutio* alla quotidianità;
- creare una rete metropolitana di area nefro-urologica in grado di offrire una risposta di cura nella prossimità del paziente, attraverso una maggiore integrazione tra ospedale e territorio ed una facilitazione dell'accesso alle cure, in modo da migliorarne l'efficacia e l'efficienza nel trattamento di tutte le patologie che coinvolgono il rene, l'apparato urinario di entrambi i sessi, l'apparato genitale maschile e le malattie sistemiche di cui il rene è l'organo bersaglio;

- realizzare nuove strategie multidisciplinari di approccio alle problematiche di salute del Dipartimento quali la cooperazione e il confronto costante tra figure specialistiche differenti, che garantisca al paziente una più rapida e migliore via di accesso alla diagnosi e alla cura, conducendo al tempo stesso ad un progressivo incremento nell'expertise del personale sanitario, con un conseguente sviluppo virtuoso dello stesso rapporto tra paziente e rete assistenziale;
- promuovere la formazione del personale con particolare attenzione ai professionisti più giovani senza trascurare il mantenimento delle clinical competence di tutta l'equipe.

## PRINCIPALI ATTIVITÀ

### Area Nefrologica

- diagnosi e trattamento delle *patologie nefrologiche acute, croniche e congenite/rare* e applicazione delle tecniche di emodialisi e di dialisi peritoneale;
- *trattamento dialitico del paziente in fase di insufficienza renale* candidato a trapianto di rene e follow-up del paziente già sottoposto a trapianto;
- approccio multiprofessionale e multifunzionale finalizzato alla risoluzione delle problematiche renali mediante utilizzo delle più moderne procedure diagnostiche e terapeutiche volte all'applicazione delle più efficaci strategie di prevenzione, trattamento e follow-up in un continuo approccio interdisciplinare che coinvolge competenze di urologia, anatomia patologica, radiologia interventistica, chirurgia vascolare, endocrinologia, malattie infettive, ginecologia, genetica medica e chirurgia dei trapianti;
- gestione del Registro Regionale dei pazienti in trattamento sostitutivo (Dialisi) e del progetto regionale PIRP (Prevenzione Insufficienza Renale Progressiva), prima rete pubblica europea per la prevenzione dell'insufficienza renale progressiva;
- prescrizione di farmaci di secondo livello per le alterazioni osteo-metaboliche legate all'insufficienza renale cronica presso l'ambulatorio condiviso nefro-endocrinologico.

### Area Urologica e Andrologica

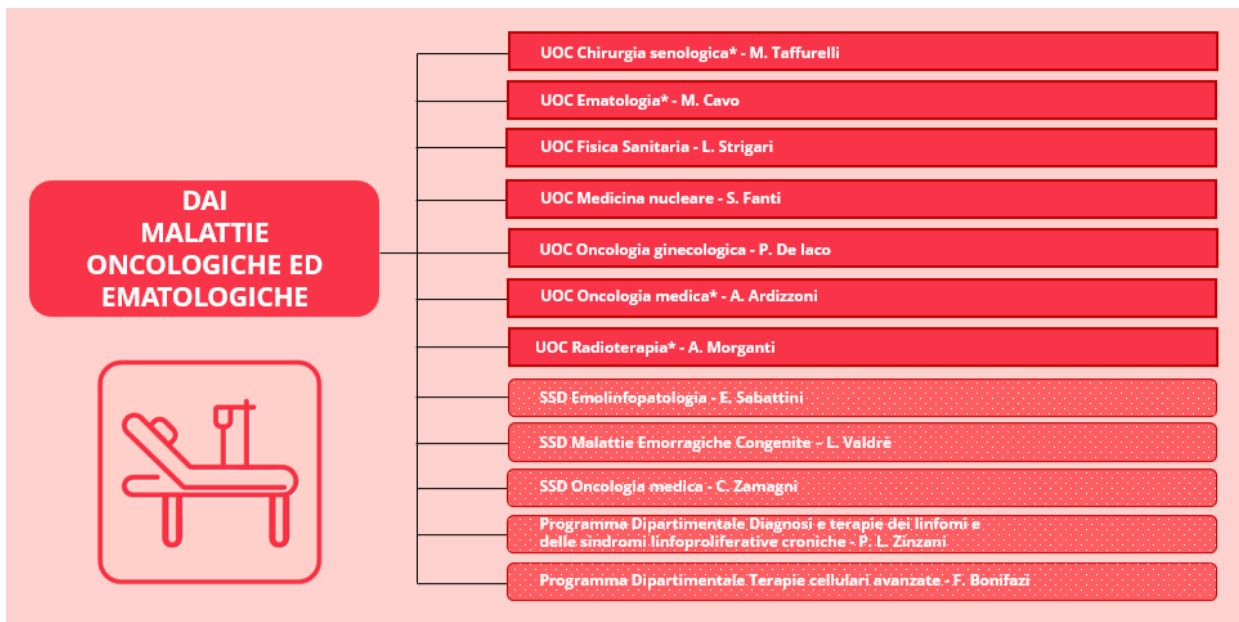
- diagnosi, trattamento chirurgico e follow-up della *patologia oncologica e non dell'apparato genito-urinario* (calcolosi delle vie urinarie, ipertrofia prostatica, difetti congeniti anatomici, disturbi uro-ginecologici, tumori renali, neoplasie vescicali, tumori prostatici, tumori del testicolo) mediante l'impiego di tecniche chirurgiche tradizionali, videolaparoscopiche e robotiche;
- diagnosi e trattamento medico/chirurgico delle *patologie andrologiche* con particolare riferimento alla diagnosi e terapia delle disfunzioni della sfera sessuale congenite e acquisite, nonché alla componente maschile dell'infertilità di coppia. La parte chirurgica concentra le sue attività sulla chirurgia ricostruttiva dei genitali e sulla chirurgia dell'infertilità (tecniche di recupero degli spermatozoi, ricostruzione delle vie seminali prossimali);

- sviluppo e utilizzo di *nuove tecniche diagnostiche e terapeutiche nelle patologie renali, prostatiche, vescicali e del testicolo* rappresentate da: integrazione delle metodiche di imaging ecografico e di risonanza (*fusion biopsy*) nella diagnosi precoce dei tumori solidi; trattamenti chirurgici innovativi mediante modelli 3D, realtà aumentata ed intelligenza artificiale nella cura delle neoplasie prostatiche e renali; chirurgia robotica integrata con metodiche di imaging avanzate e trattamenti medici innovativi nella cura del tumore vescicale, prostatico e del testicolo; trattamenti mini-invasivi e focali della neoplasia renale (crioablazione e termoablazione a radiofrequenza percutanei), della neoplasia prostatica (ablazione transrettale con ultrasuoni focalizzati ad alta intensità) e dell'ipertrofia prostatica;
- programmazione di team multidisciplinari per la discussione dei casi di tumori della prostata e del rene.

### **CENTRI DI RIFERIMENTO REGIONALI E NAZIONALI**

- Centro di riferimento per il trapianto di rene (DGR n. 1105/2009 pubblicata in BUR n. 152 del 26/08/2009 e DGR 1267/2002).





### MISSION

Il dipartimento ha quale mission quella di offrire percorsi di cura ad elevata complessità nei pazienti affetti da patologia oncologica ed ematologica, utilizzando le più innovative terapie mediche antitumorali (chemioterapia, ormonoterapia, terapia a bersaglio molecolare, immunoterapia e terapie di supporto) in modo coordinato, condiviso ed integrato con gli altri trattamenti oncologici (chirurgia e radioterapia).

Il Dipartimento si impegna altresì a:

- favorire il confronto multidisciplinare, per rispondere in maniera ottimale alle specifiche esigenze delle diverse tipologie di assistiti, consentendo in tal modo una presa in carico in tutte le fasi della diagnosi, della cura e della sorveglianza post-trattamento e garantendo altresì elevati standard di sicurezza per gli operatori e per i pazienti;
- prestare attenzione continua verso progetti di ricerca e studi clinici di rilevanza nazionale ed internazionale;
- predisporre specifici percorsi diagnostici terapeutici assistenziali (PDTA) caratterizzati sulla base della patologia oncologica ed ematologica propria del paziente.

### VISION

Il Dipartimento si propone di sviluppare una **integrazione orizzontale** orientata alla continuità delle cure ed un forte **potenziamento verticale** volto a identificare il Dipartimento quale centro di riferimento nel panorama nazionale.

**L'integrazione orizzontale** tende nello specifico a tessere legami con il territorio, per realizzare un continuo interscambio nella presa in carico e gestione del paziente in ogni passo del suo percorso, dalla diagnosi, alla cura e monitoraggio dei pazienti oncologici ed ematologici, in un'ottica di esecuzione delle prestazioni nel setting più appropriato e di prossimità delle cure al domicilio del paziente, per aumentarne la soddisfazione.

Lo **sviluppo verticale** è volto ad ottenere un riconoscimento nel panorama nazionale ed internazionale nei campi di competenza, in particolare per quanto riguarda le terapie innovative che integrano intelligenza artificiale, diagnosi molecolare, genetica e -omica, sino ad arrivare all'immunoterapia e al trattamento con cellule Car-T.

Il Dipartimento intende inoltre promuovere sempre più l'integrazione tra le competenze professionali, la didattica, l'attività di ricerca e l'innovazione.

## **PRINCIPALI ATTIVITÀ**

- Prevenzione, diagnosi, trattamento medico e/o chirurgico e follow-up delle *patologie oncologiche della mammella e dell'apparato riproduttivo femminile* con un'attenzione particolare ai trattamenti integrati e alla preservazione della fertilità;
- diagnosi, cura e supporto psicologico dei *pazienti affetti da tumori solidi* dell'adulto del distretto toracico, gastro-enterico, epato-bilio-pancreatico, genito-urinario, della cute e tumori rari, tra cui tumori neuroendocrini e sarcomi viscerali;
- diagnosi e terapia delle *malattie emopoietiche non neoplastiche e neoplastiche* tramite uso di trattamenti convenzionali e terapie innovative;
- *trapianto autologo e allogenico di cellule staminali* emopoietiche e infusione di cellule car-T;
- impiego in campo oncologico di terapie di ultima generazione quali farmaci ad azione mirata, anticorpi monoclonali e immunoterapie cellulari adottive;
- utilizzo di terapie innovative nell'ambito di studi clinici sperimentali di fase I-3;
- trattamento con radiazioni ionizzanti, e sorveglianza post-trattamento, di patologie maligne e benigne mediante tecnica a fasci esterni, brachiterapica e radio-metabolica;
- supporto nella fase diagnostica delle patologie oncologiche con esami Tomo-scintigrafici, Spect, e PET, ecografici e biopistici;
- implementazione della tecnologia e dell'assicurazione di qualità delle apparecchiature necessarie allo svolgimento delle attività del dipartimento, incluso lo sviluppo dei piani di trattamento, l'ottimizzazione dell'imaging, la dosimetria, la produzione e gestione del materiale radioattivo e l'adeguata formazione e protezione di lavoratori e pazienti dai rischi specifici.

## **STRUTTURE A VALENZA INTERAZIENDALE**

- La Chirurgia Senologica si presenta come struttura interaziendale operando sia in azienda IRCCS – AOU che in Azienda USL Imola;
- La Medicina Nucleare è l'unica struttura a livello metropolitano e garantisce le funzioni sia nell'IRCCS-AOU che in Azienda USL di Bologna.

## **CENTRI DI RIFERIMENTO REGIONALI E NAZIONALI**

- La SSD di Oncologia Ginecologica è centro di riferimento regionale per il trattamento della neoplasia ovarica (DGR n. 2113 del 20/12/2017 pubblicata in BUR n. 5 del 10/01/2018, DGR n. 1841/2021, finanziamento SSR 2021);
- Centro Hub per le terapie CAR-T (DGR n. 1134/2019 pubblicata in BUR n. 241 del 24/07/2019);
- Le UOC di Ematologia e Oncologia medica sono entrambe Centro di Studi di fase I certificati ad AIFA;
- Centro Hub per i tumori stromali gastrointestinali (GIST) e dei sarcomi viscerali (DGR n. 1430 del 02/09/2019 pubblicata in BUR n. 327 del 16/10/2019);
- Centro di riferimento per il trapianto di midollo (DGR n. 1105/2009 pubblicata in BUR n. 152 del 26/08/2009 e DGR 1267/2002).

## **LABORATORI**

- Laboratorio di Ematologia: Il Laboratorio è Centro di riferimento della rete Nazionale LabNet-GIMEMA per le malattie oncoematologiche (Leucemie Acute e Croniche) ed è integrato nel circuito dell'European Myeloma Network (EMN) per la terapia del Mieloma Multiplo;
- Laboratorio di Emolinfopatia: centro ad alta specializzazione nella diagnostica emolinfopatologica e riferimento nazionale ed internazionale per ampiezza di casistica (8.130 esami nel 2021). I tessuti di più frequente osservazione sono midollo osseo, linfonodi, milza, ma anche altre sedi anatomiche.

## DIPARTIMENTO MEDICO CHIRURGICO DELLE MALATTIE DIGESTIVE, EPATICHE ED ENDOCRINO-METABOLICHE



### MISSION

La mission del Dipartimento di malattie digestive, epatiche ed endocrino metaboliche è così esplicitata:

- garantire un modello di assistenza integrata multiprofessionale e multidisciplinare che ottimizzi il percorso del paziente affetto da malattie medico-chirurgiche, oncologiche e non, del tratto digestivo, di fegato, pancreas e sistema endocrino e dei disordini del metabolismo;
- promuovere l'utilizzo delle più innovative terapie farmacologiche e favorire l'approccio mininvasivo in ambito chirurgico ed endoscopico;
- garantire l'attività di trapianto d'organo anche attraverso l'uso sistematico di sistemi di ripercussione degli organi da trapiantare;
- favorire lo sviluppo della ricerca, della didattica e della formazione del personale.

## VISION

Il Dipartimento si impegnerà a garantire il livello più avanzato di cure mediche e chirurgiche ponendo grande rilievo alla sicurezza, all'innovazione, all'evidenza scientifica e al modello di cura integrato.

Il Dipartimento in particolare si impegnerà a:

- fornire il più avanzato livello di cure mediche e chirurgiche anche mediante l'introduzione di nuove tecniche e tecnologie, in particolare applicando la chirurgia robotica e sviluppando ulteriormente il recupero degli organi da trapiantare tramite la riperfusione degli stessi;
- sviluppare l'attività endoscopica di secondo livello promuovendo l'attività interventistica diagnostica e terapeutica e implementando nuove modalità di approccio di endo-chirurgia;
- favorire il confronto multi-professionale e la condivisione dei percorsi di cura con i pazienti, i care-giver e le associazioni;
- valutare costantemente gli obiettivi prefissati nell'ottica del miglioramento continuo e dell'appropriatezza delle prestazioni, intesi come un dovere nei confronti della comunità;
- potenziare lo sviluppo delle competenze attraverso la formazione e l'aggiornamento del personale e sviluppare la ricerca scientifica.

## PRINCIPALI ATTIVITÀ

### Area Chirurgica

Le discipline di area chirurgica si caratterizzano per le seguenti attività:

- trattamento chirurgico delle Malattia Infiammatorie Croniche Intestinali con utilizzo e sviluppo di tecniche chirurgiche innovative quali quelle di Chirurgia Bowel Sparing come le stritturo-plastiche finalizzate al risparmio intestinale e alla prevenzione dell'insorgenza di sindrome da intestino corto. Trattamento loco-regionale delle localizzazioni para-anali del morbo di Chron;
- trattamento chirurgico con tecniche tradizionali, video-laparoscopiche e robotiche delle patologie neoplastiche del tratto digestivo, delle sindromi paraneoplastiche ereditarie del tubo digerente, delle patologie oncologiche del fegato, del pancreas, dei tumori neuroendocrini e dell'apparato endocrino;
- chirurgia Metabolica e dell'obesità;
- trapianto di fegato, rene, microbiota;
- trattamento multidisciplinare delle neoplasie retroperitoneali e delle recidive pelviche di neoplasie colorettrali.

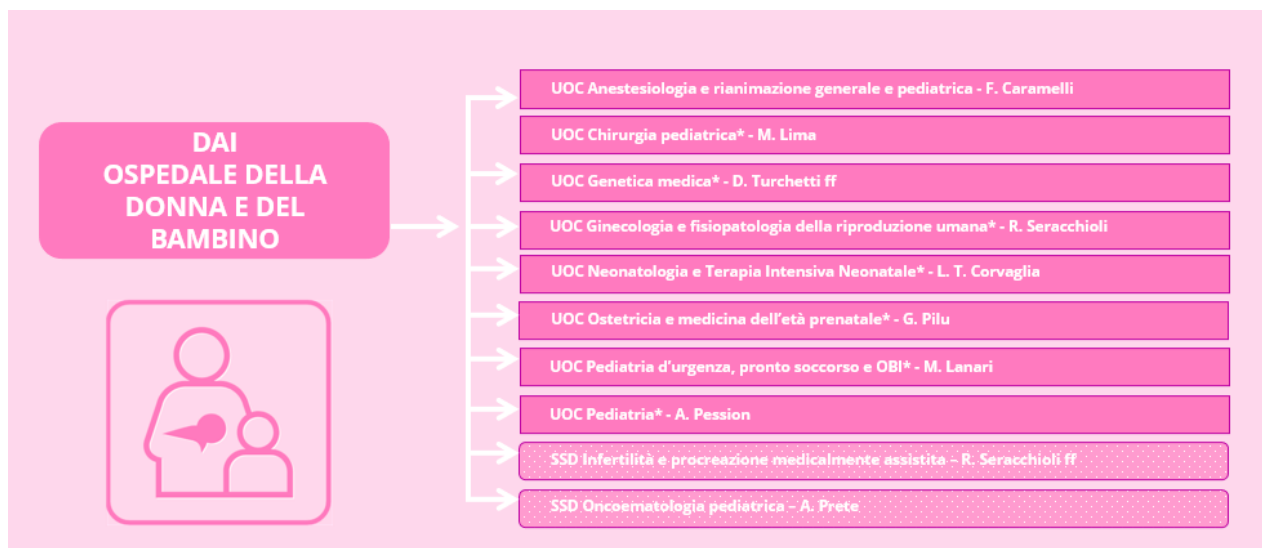
### Area Medica

- Endocrinologia e prevenzione e cura del diabete;
- diagnosi del carcinoma tiroideo, masse surrenaliche, gestione della transizione delle malattie endocrino-metaboliche dalla endocrinologia pediatrica alla endocrinologia dell'adulto, patologie ipofisarie;
- iperandrogenismo, ipogonadismo, obesità ed obesità bariatrica (attività congiunta con area chirurgica);

- osteoporosi e disturbi del metabolismo del calcio, malattie rare, transizione dall'età pediatrica all'adulto di patologie endocrine;
- diagnosi, trattamento medico e follow-up multidisciplinare delle patologie internistiche che esitano nelle gravi insufficienze d'organo in particolare del tratto digestivo e del fegato;
- follow-up del paziente sottoposto a trapianto di fegato con particolare attenzione alla prevenzione delle gravi complicanze che possono esitare nel rigetto acuto e cronico del graft;
- diagnosi, trattamento medico e follow-up delle malattie croniche infiammatorie intestinali (in collaborazione con Chirurgia del Tratto Alimentare);
- gestione del secondo livello dello screening del cancro coloretale, diagnosi e trattamento medico delle patologie del tratto digestivo, del fegato e pancreas utilizzando tecniche endoscopiche interventistiche di II e III livello;
- diagnosi, trattamento medico e follow-up delle malattie epatiche autoimmuni, virus ed alcool-relate e delle malattie su base allergica;
- diagnosi, trattamento medico della insufficienza Intestinale cronica Benigna e follow-up dei pazienti sottoposti a trapianto di microbiota.

## **CENTRI DI RIFERIMENTO REGIONALI E NAZIONALI**

- Centro di riferimento per il trapianto di intestino/multiviscerale (DGR n. 1105/2009 pubblicata in BUR n. 152 del 26/08/2009);
- Centro di riferimento per il trapianto di fegato (DGR n. 1105/2009 pubblicata in BUR n. 152 del 26/08/2009 e DGR 1267/2002);
- Centro di riferimento per il Programma Nazionale di Trapianto di Microbiota Intestinale. Il Sant'Orsola è stato il primo ed è tuttora l'unico ospedale pubblico ad avere effettuato tale trapianto in pazienti affetti da infezioni recidivanti da Clostridio difficile;
- Centro di Riferimento per le Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali della Regione Emilia-Romagna (DGR n. 1234 del 28/09/2020 e N. DGR 1188 del 02/08/2017 pubblicato in BUR n. 239 del 23/08/2017);
- Centro di Riferimento Regionale per pazienti affetti da Insufficienza Intestinale Cronica Benigna è stato istituito nel 2000 con DGR 2076 del 28/11/2000 nell'ambito della Rete Regionale Trapianti (pubblicata in BUR n.187 del 13/12/2000). Il Centro è inoltre il Centro Regionale autorizzato per la prescrizione dei fattori trofici intestinali per la sindrome dell'intestino corto (DGR 5866 del 02/04/2019).



### MISSION

Il Dipartimento ad Attività Integrata “Ospedale della Donna e del Bambino” ha come finalità principale quella di garantire una risposta ai bisogni di salute nella cura dei bambini e delle donne:

- assicurando l'erogazione di prestazioni di ricovero e cura di alta specialità, al massimo livello qualitativo, in modo efficace, appropriato ed efficiente, in accordo a quanto espresso nelle linee guida nazionali ed internazionali;
- favorendo lo sviluppo di progetti di ricerca clinica e traslazionale orientati al miglioramento dello stato di salute dei bambini e delle donne, anche mediante la partecipazione a reti nazionali e internazionali;
- promuovendo l'introduzione di nuove tecniche e tecnologie e favorendo l'innovazione in tutti i settori;
- garantendo lo sviluppo e il potenziamento delle competenze di ciascun professionista, sia in termini di assistenza che di ricerca;
- promuovendo l'attuazione di processi di formazione di elevata qualità, sia in ambito ospedaliero che universitario e sviluppando e valorizzando le competenze professionali di elevata specializzazione.

### VISION

Il dipartimento si propone di realizzare gli obiettivi espressi nella mission attraverso 5 direttive principali:

**Innovazione:** sviluppare strumenti e modelli innovativi di assistenza attraverso cui sostenere un sistema sempre più orientato all'alta complessità nel percorso di cura del bambino e della donna.

**Ricerca:** favorire una ricerca clinica e traslazionale incrementando le infrastrutture di supporto, la partecipazione a reti nazionali ed internazionali, facilitando lo sviluppo delle linee di ricerca proprie dell'IRCCS ed il trasferimento dei risultati raggiunti.

**Cura:** garantire la qualità delle cure attraverso la ricerca della sicurezza e dell'integrazione tra i vari servizi e i professionisti per dare continuità ai percorsi e considerando la persona nella sua globalità.

**Carità:** incrementare la cultura e l'esperienza del curare attraverso l'empatia necessaria affinché la persona si senta effettivamente "presa in carico" nella sua totalità.

**Solidarietà:** consolidare e incrementare collaborazioni con associazioni di pazienti per sostenere percorsi rivolti a gruppi di pazienti con scarsi mezzi a disposizione.

## **PRINCIPALI ATTIVITÀ**

### **Area Intensiva Rianimatoria**

Gestione Intensiva e rianimatoria in ambito ostetrico-ginecologico (parto-analgesie, interventi, emergenze in sala parto) e pediatrico (vie aeree, accessi vascolari, sedazioni, controllo del dolore, gestione rianimatoria).

### **Area Ostetrico-Ginecologica**

- assistenza al parto e gestione del setting più appropriato del nascituro in base alla condizione clinica e sociale;
- gestione della gravidanza patologica con strumenti di diagnosi prenatale di patologie del feto, supporto alla madre affetta da patologie congenite o in situazione di fragilità senza trascurare tuttavia la gestione della gravidanza fisiologica;
- prevenzione, diagnosi e trattamento delle patologie femminili all'interno di un percorso assistenziale completo per la donna con particolare attenzione all'endometriosi;
- diagnosi e terapia dell'infertilità/sterilità del singolo e della coppia con possibilità di ricorrere a tecniche e procedure di procreazione assistita.

### **Area Pediatrica**

- diagnosi e trattamento medico o chirurgico del bambino che si presenta in condizioni di urgenza/emergenza o in elezione attraverso percorsi dedicati e condivisi;
- diagnosi, trattamento e follow up del bambino affetto da patologia oncoematologica;
- trattamento chirurgico di patologie congenite ed acquisite del bambino dalla nascita all'adolescenza;
- assistenza neonatologica durante il parto e gestione del nascituro nel setting più appropriato (nido, cure intermedie e terapia intensiva) rispetto alle sue condizioni;
- valutazione, diagnosi e counselling familiare delle malattie genetiche e rare

## **CENTRI DI RIFERIMENTO REGIONALI E NAZIONALI**

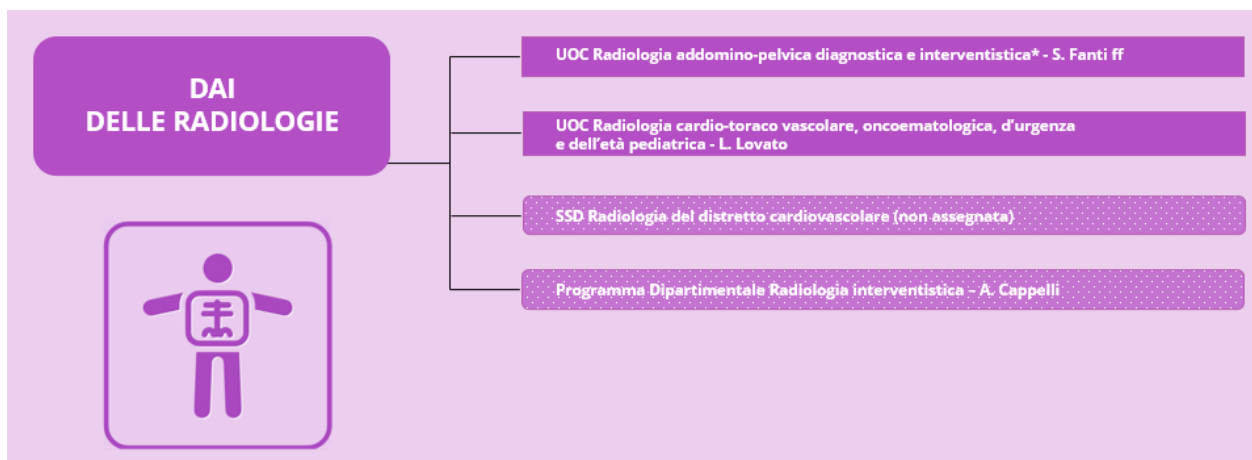
- Funzione di hub di Rianimazione pediatrica;
- Centro Hub per la Genetica molecolare (DGR n. 1267/2002 pubblicata in BUR n. 119 del 22/08/2002);



- Centro Hub di riferimento per le malattie rare in età evolutiva (Delibere regionali n. 2246/2010 del 27/12/2010 e n. 1234/2020, DGR n. 1841/2021, finanziamento SSR 2021);
- Centro Hub per le Malattie metaboliche ereditarie oggetto di screening neonatale (DGR n. 1234 del 28/09/2020 e DGR 1898/2011 pubblicata in BUR n. 12 del 18/01/2012, DGR n. 1841/2021, finanziamento SSR 2021);
- Centro Hub Assistenza perinatale e pediatrica per la terapia intensiva neonatale e del 1° anno di vita (DGR n. 1267 del 22/7/2002 pubblicata in BUR n. 119 del 22/8/2002);
- Centro Hub Genetica Oncologica - rete regionale per i tumori eredo-familiari della mammella e dell'ovaio (DGR n. 220 del 21/2/2011 e nota regionale P.G. n. 2011/314232 del 29/12/2011);
- Centro di riferimento di III livello per l'endometriosi (DGR n. 2307/2019 pubblicata in BUR n. 407 del 09/12/2019);
- Centro regionale di nefrologia pediatrica per la gestione del paziente con insufficienza renale cronica (DGR n. 1234 del 28/09/2020, DGR n. 1841/2021, finanziamento SSR 2021).

## **LABORATORI**

- Laboratorio di genetica medica: è riconosciuto nella rete Hub&Spoke regionale quale Hub per la genetica molecolare. È inoltre Hub per la valutazione del rischio eredo-familiare per il carcinoma alla mammella. Il 20% delle attività del Laboratorio riguarda attività di counselling ed analisi genomica su patologie neoplastiche. Il laboratorio è anche Hub regionale per l'effettuazione del test genetico neonatale per la fibrosi cistica e rappresenta il centro principale per lo studio delle sindromi complesse senza diagnosi mediante il sequenziamento dell'esoma.



### MISSION

Il Dipartimento delle radiologie garantisce prestazioni di diagnostica radiologica tradizionale, TC, Risonanza Magnetica ed ecografica delle patologie oncologiche e non di pazienti adulti e pediatrici assistiti all'interno del Policlinico in regime ambulatoriale e di ricovero. In particolare, assicura:

- diagnosi clinica attraverso l'utilizzo di tecniche radiologiche tradizionali e all'avanguardia (TC multislice anche spettrale, Risonanza Magnetica 1.5 e 3 T, tecniche di fusione di immagini);
- prestazioni di radiologia interventistica;
- diagnosi, stadiazione e follow-up delle malattie neoplastiche;
- monitoraggio della risposta alla terapia oncologica;
- supporto nelle strategie terapeutiche avanzate nell'ambito dei pazienti con grave insufficienza d'organo candidati ai trapianti o già sottoposti a trapianto;
- partecipazione alla ricerca propria della disciplina quale componente dell'IRCCS.

### VISION

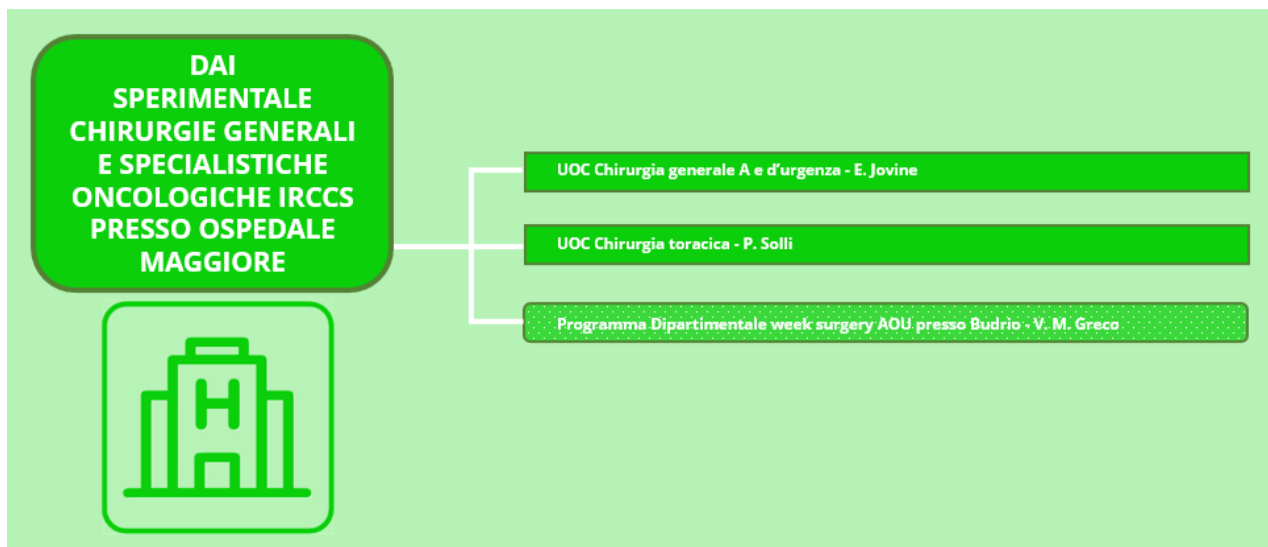
Il dipartimento delle radiologie intende divenire sempre più riferimento per la diagnostica all'interno dell'IRCCS AOU attraverso:

- il potenziamento della tecnologia di ultima generazione;
- lo sviluppo dell'attività di radiologia interventistica intra ed extravascolare imaging-guidata, che rappresenta il trattamento elettivo di molte patologie in ambito oncologico, epato-bilio-pancreatico, renale, cardiovascolare e trapiantologico in urgenza e in elezione;
- la realizzazione di una rete di collaborazione con le altre aziende dell'area metropolitana al fine di offrire ai cittadini vantaggi organizzativi e di accuratezza diagnostica, garantendo a ciascun utente referti eseguiti da professionisti con le migliori competenze;

- lo sviluppo della radiomica come campo che consente di unire i dati digitali di TC e RM che compongono l'immagine ad uso diagnostico, con dati quantitativi elaborati da modelli matematici (software dedicati) che possono migliorare la diagnosi delle lesioni e predire la risposta ai trattamenti;
- l'implementazione dell'intelligenza artificiale (machine learning) alla diagnostica radiologica;
- lo sviluppo di protocolli di ricerca orientati all'innovazione nel campo dell'imaging e al supporto ai gruppi di ricerca del Policlinico;
- la formazione costante di tutto il personale sanitario finalizzata alla specializzazione e allo sviluppo delle clinical competence

## **PRINCIPALI ATTIVITÀ**

- attività di diagnostica radiologica tradizionale ed ecografica;
- diagnostica TC e RM a supporto delle aree mediche, chirurgiche e specialistiche;
- imaging in ambito pediatrico;
- diagnostica a supporto del Pronto soccorso;
- diagnostica senologica e di screening;
- radiologia interventistica in ambito medico e chirurgico, cardiologico e cardiocirurgico;
- supporto diagnostico/interventistico ai Centri di riferimento RER presenti nell'IRCCS.



## MISSION

La mission del dipartimento è così esplicitata:

- integrare l'attività nel trattamento chirurgico delle patologie oncologiche e non dell'apparato digerente e del distretto toracico che si presentano in condizioni di urgenza e programmata con utilizzo di tecniche tradizionali, mini-invasive e robotiche;
- implementare e sviluppare l'attività di trapianto di polmone;
- trattare le patologie non urgenti con necessità di chirurgia di medio-bassa complessità;
- ampliare l'offerta delle prestazioni sanitarie oltre il perimetro dell'azienda ospedaliera nell'ottica di favorire sinergie tra IRCCS e i percorsi propri della AUSL di Bologna;
- sviluppare l'attività di ricerca e sperimentazione clinica e traslazionale e garantire attività di formazione del personale, degli studenti e dei medici in formazione specialistica.

## VISION

Il dipartimento si propone di:

- potenziare l'integrazione con le altre UUOO dell'IRCCS sperimentando e implementando nel panorama chirurgico cittadino collaborazioni sempre più fluide e dinamiche al fine di sviluppare le competenze dei professionisti il più possibile omogenee e in linea con le linee guida nazionali e internazionali;
- sviluppare, per quanto di competenza, team multidisciplinari estesi all'area metropolitana per garantire la medesima equità di accesso e trattamento a tutti i pazienti indipendentemente dalla provenienza;

- estendere l'utilizzo delle tecnologie mini-invasive e robotiche in altri campi della chirurgia di alta complessità;
- applicare nuove tecniche di realtà aumentata e di intelligenza artificiale nella fase diagnostica delle patologie oncologiche;
- estendere tecniche di imaging radiologico all'interno della piattaforma robotica al fine di sviluppare l'ambito della chirurgia teleguidata;
- promuovere la formazione del personale e lo sviluppo delle competenze sia a livello degli studenti della Scuola di Medicina che dei Medici in Formazione Specialistica.

## **PRINCIPALI ATTIVITÀ**

- Diagnosi, trattamento follow up delle patologie oncologiche e non del tubo digerente, del fegato, del pancreas e delle ghiandole endocrine;
- diagnosi, trattamento follow up della patologia oncologica e traumatica della gabbia toracica, anche in collaborazione con i professionisti della cardiocirurgia dell'IRCCS;
- trattamento chirurgico delle patologie di confine (quali le patologie oncologiche esofagee) che vengono gestite in maniera congiunta tra i professionisti delle équipes del dipartimento;
- effettuazione, quale unico centro regionale, dei trapianti di polmone;
- effettuazione di attività robotica mini-invasiva estesa al trattamento della totalità delle patologie oncologiche e non, in linea con le principali indicazioni/LG internazionali e ricercando sempre il miglior rapporto costo-beneficio
- svolgimento dell'attività chirurgica di medio-bassa complessità mediante una gestione multispecialistica di tali patologie, rappresentando dunque uno dei principali centri che raccoglie e tratta la maggior casistica di ernie e laparoceli.

## **STRUTTURE A VALENZA INTERAZIENDALE**

UOC Chirurgia Toracica rappresenta una SC Interaziendale che opera su due sedi e tratta, pertanto, casistica specialistica sia presso l'Ospedale Maggiore che presso l'IRCCS Sant'Orsola ove esegue anche il trapianto di polmone. Collabora inoltre con IRCCS Neuroscienze nel trattamento chirurgico della miastenia in quanto vi sono evidenze che tale patologia si giova dell'intervento di timectomia.

## **CENTRI DI RIFERIMENTO REGIONALI E NAZIONALI**

La Chirurgia Generale A dell'IRCCS presso OM rappresenta la sede ove i pazienti seguiti presso il Centro di Riferimento dell'IRCCS AOU della rete ERN dei NET vengono trattati chirurgicamente.



### MISSION

La mission del Dipartimento dell'Emergenza Interaziendale è quella di garantire a ciascun cittadino un approccio multidisciplinare dell'assistenza in area critica integrando tra loro tutte le diverse fasi dell'assistenza del malato in condizioni di emergenza-urgenza.

In particolare, il DEI promuove la definizione di setting, modelli e percorsi comuni alle strutture coinvolte assicurando lo svolgimento delle attività di competenza a livello metropolitano, omogeneizzando i livelli di risposta per i servizi fondamentali erogati da Azienda Usl di Bologna e da IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna e garantendo principi di equità di accesso e di presa in carico dei cittadini.

In un'ottica di miglioramento dell'outcome del paziente e di integrazione con gli aspetti di ricerca propri dell'IRCCS, il DEI costruisce percorsi dedicati alle patologie maggiormente rappresentate, favorendo lo sviluppo di competenze specifiche e di ricerca, di sistemi di monitoraggio degli outcome e di nuovi modelli di integrazione professionale.

## VISION

Il Dipartimento si pone l'obiettivo di promuovere la realizzazione di una fattiva rete tra le diverse Unità Operative facenti parte del dipartimento che insistono sull'area metropolitana, fornendo la possibilità di governare al meglio un'offerta integrata. Risulta infatti strategico legare le sedi periferiche, punti attivi della rete, a quelle core che si identificano con i due HUB cittadini (Policlinico di Sant'Orsola e Ospedale Maggiore), così che i diversi attori partecipino effettivamente alla rete dell'emergenza.

Tale obiettivo si realizzerà:

- sviluppando nuove modalità di soccorso territoriale;
- governando i percorsi e garantendo l'accesso dei pazienti ai diversi livelli di cura, dall'intersezione con i percorsi di "invio al territorio" per i pazienti meno critici e transitati dal sistema di emergenza alla capacità di ricovero nelle aree più critiche come quelle intensive, gestite secondo un modello multidisciplinare e multiprofessionale;
- ottimizzando le risorse umane e tecnologiche distribuite secondo un modello Hub & Spoke e definendo percorsi di cura condivisi, sicuri ed in linea con linee guida nazionali e internazionali che indirizzano il trattamento precoce presso Centri di alta specializzazione;
- accrescendo le competenze dei professionisti coinvolti al fine di offrire il miglior trattamento del paziente;
- collaborando con altre realtà italiane per attuare un sistema condiviso per il benchmarking che possa favorire il miglioramento delle prestazioni erogate;

## PRINCIPALI ATTIVITÀ

### Area Emergenza territoriale-I 18

- prima assistenza di ciascun cittadino che presenti necessità di cura al domicilio, sul territorio e nelle zone impervie;
- prima risposta in caso di maxi-emergenze con la creazione del PMA, smistamento vittime e loro trasporto dopo il primo triage;
- reperimento vittime di maxi incidenti tramite laser e trasferimento al Trauma Center/Centro Ustionati.

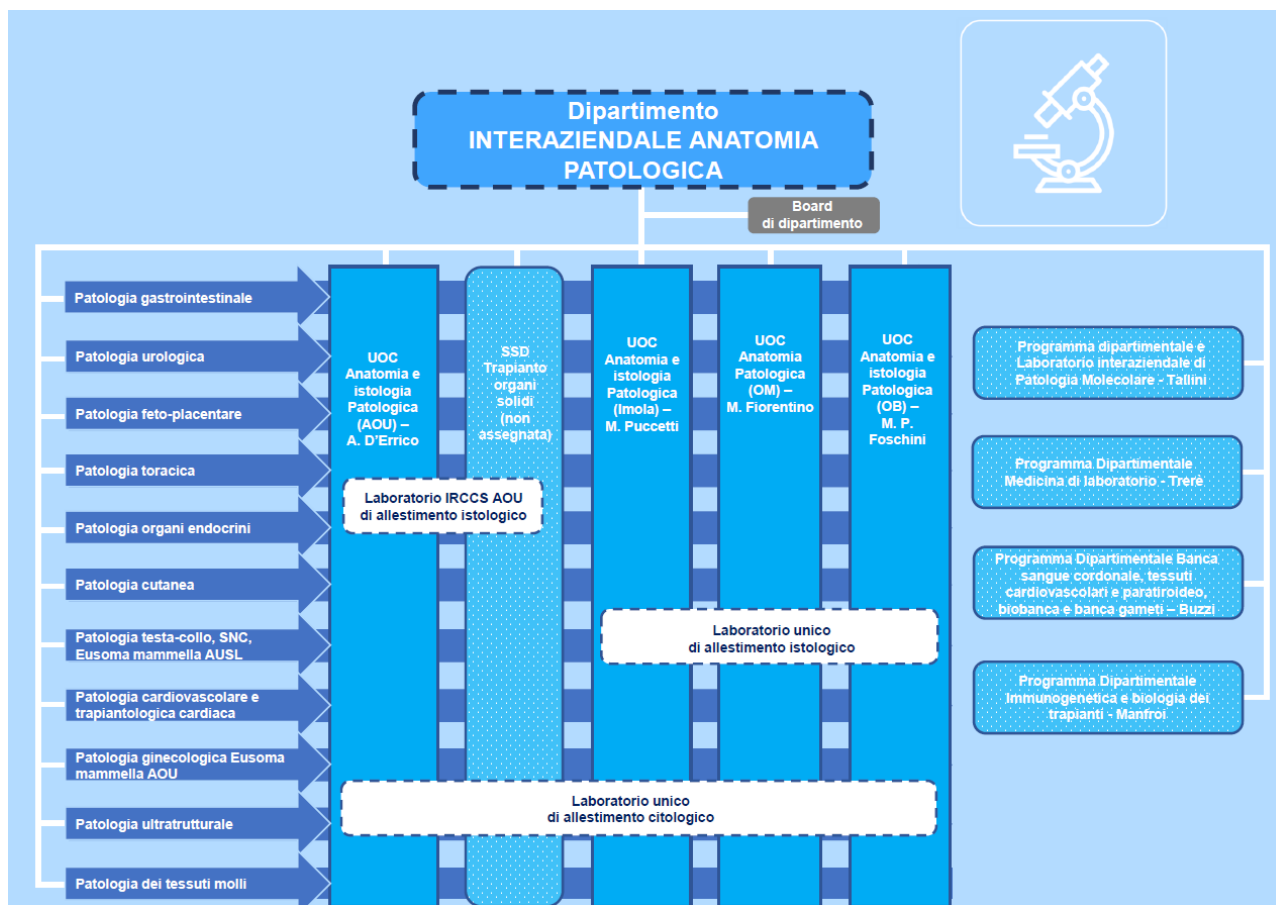
### Area ospedaliera

- Accettazione, stabilizzazione, diagnosi e trattamento medico di ogni utente che si presenti in condizioni critiche o che manifesti condizioni cliniche tali da richiedere un intervento con le caratteristiche dell'emergenza o dell'urgenza, sia differibile che indifferibile;
- accoglienza e trattamento di ogni caso che acceda al sistema dell'emergenza, anche in condizioni non critiche

- trattamenti intensivi, assistenza anestesiológica intra, peri e post operatoria, gestione del dolore acuto e cronico e gestione delle gravi insufficienze respiratorie con necessità di supporto meccanico e intubazione oro-tracheale



## DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE DI ANATOMIA PATOLOGICA (DIAP)



### MISSION

La mission del dipartimento è quella di garantire prestazioni di diagnostica istopatologica, citologica e biomolecolare a supporto di tutte le Unità Operative facenti parte degli ospedali dell'area metropolitana. Il dipartimento garantisce altresì le attività di carattere anatomico patologico e immunologico necessaria nelle fasi di donazione e trapianto di organi, tessuti e cellule e garantisce il biobancaggio regionale di sangue cordonale, dei tessuti cardiovascolare e paratiroideo e dei gameti.

La realizzazione di un dipartimento a valenza interaziendale ha tra i suoi obiettivi:

- l'integrazione di strutture e programmi volti ad ottimizzare l'impiego delle risorse umane e strumentali disponibili in modo da rappresentare il modello di gestione operativa delle attività sanitarie che meglio risponde alle esigenze legate allo sviluppo di una rete di servizi efficaci, efficienti, sicuri e di qualità;
- l'ottimizzazione nella gestione dei processi assistenziali, lo sviluppo delle competenze professionali e la promozione dell'innovazione garantendo al contempo il governo delle tecnologie;
- l'integrazione dell'attività assistenziale con la didattica e la ricerca, con particolare riferimento alla disciplina dell'anatomia patologica in collaborazione con altri dipartimenti di area chirurgica, medica, oncologica e dei trapianti.

## VISION

Il DAI si propone di:

- creare un ambiente favorevole al raggiungimento di elevati standard qualitativi, attraverso la standardizzazione dei processi, l'utilizzo ottimale delle risorse a disposizione ed un aumento della casistica analizzata, in modo da garantire un supporto sempre più preciso ed affidabile alle specialità cliniche;
- consentire l'implementazione di percorsi specifici, attraverso l'integrazione di programmi di ricerca e di innovazione avanzati, particolarmente nell'ambito dell'assistenza e ricerca nei trapianti e nella gestione integrata delle patologie oncologiche, con l'obiettivo di trasferire in tempi rapidi i risultati della ricerca e le nuove terapie testate nella pratica clinica;
- strutturare l'attività in modo che ogni patologo concentri la propria preparazione, professionalità ed expertise in due macroaree dell'anatomia patologica. Il concetto di settorializzazione è proprio rivolto a concentrare competenze e formazione in due ambiti specifici di una disciplina che, per definizione, si applica a patologie infiammatorie, autoimmuni, malformative, dismetaboliche, degenerative e neoplastiche di ogni distretto del corpo umano;
- svolgere attività di ricerca scientifica al fine di valutare/individuare parametri biologici ad impatto prognostico favorevole e/o sfavorevole, che possano contribuire alla messa a punto di protocolli diagnostico-terapeutici e tecniche innovative nell'ambito delle patologie trattate nel Dipartimento, nell'ottica di consolidare l'alto livello di specializzazione proprio delle strutture che vi afferiscono.

## PRINCIPALI ATTIVITÀ

### Attività diagnostica

L'attività è organizzata in Settori di Patologia e per ciascuno è identificato un professionista referente di settore, in linea con i percorsi diagnostico terapeutici assistenziali, allo scopo di garantire il massimo livello della qualità diagnostica, oltre che dell'attività di ricerca e didattica.

L'attività è esplicitata in:

- settori di diagnostica istopatologica (patologia neoplastica, infiammatoria, degenerativa, dismetabolica, immunitaria e trapiantologica),
- citodiagnostica (monitoraggio oncologico, prevenzione, diagnosi precoce, accertamento diagnostico, screening cervico-vaginale, riscontri diagnostici dell'adulto, neonatale e fetale, attività di citoassistenza nei servizi di diagnostica per immagine);
- diagnostica immunocitopatologica in campo oncologico e non (al fine di individuare marcatori a valenza terapeutica e predittiva/prognostica),
- caratterizzazione molecolare dei tumori e di lesioni preneoplastiche (al fine di identificare target terapeutici specifici nel percorso della c.d. precision medicine),

- diagnostica subcellulare (indagini ultrastrutturali con microscopio elettronico a trasmissione in particolare nell'ambito di malattie infiammatorie/degenerative del rene, del muscolo e dei mitocondri);
- diagnostica di consulenza (second opinion) istologica, di indagini immunoistochimiche e di caratterizzazioni biopatologiche in campo oncologico, cardiovascolare e trapiantologico e di indagini ultrastrutturali.

#### Attività di supporto a centri di riferimento

Il DIAP rappresenta un polo di eccellenza per tutte le attività collegate al trapianto di organi solidi, di tessuti e di gameti e centro privilegiato di supporto ai centri di riferimento dell'IRCCS tra cui: Centro Riferimento Trapianti della Regione Emilia-Romagna, Insufficienza Intestinale Cronica Benigna e malattie intestinali croniche, Patologia neoplastica dell'apparato genitale femminile, Cardiologia e cardiocirurgia pediatrica e dell'adulto, Neonatologia e Assistenza Intensiva Perinatale e Pediatrica, Centro per le condizioni endocrinologiche rare (Endo ERN), GIST e tumori solidi rari negli adulti.

#### Attività di ricerca

L'attività di ricerca scientifica e sperimentazione si svolge attraverso l'integrazione di programmi di ricerca e di innovazione avanzati nei percorsi diagnostico-terapeutici dipartimentali ed interdipartimentali, nonché attraverso molteplici collaborazioni con altre istituzioni nazionali ed internazionali.

#### Attività di formazione

L'attività si svolge attraverso l'aggiornamento continuo e qualificazione di tutto il personale operante presso il Dipartimento, privilegiando l'attuazione di iniziative di formazione interna, collegate allo sviluppo dei percorsi diagnostico-terapeutici, attraverso l'integrazione multiprofessionale e multidisciplinare dei professionisti afferenti alle UO del Dipartimento.

### **STRUTTURE A VALENZA INTERAZIENDALE**

- Laboratorio unico di allestimento citologico, con capofila Ausl di Imola, garantisce l'attività su tutte le aziende afferenti al DIAP;
- Programma Interaziendale Patologia Molecolare, con capofila AOU di Bologna, garantisce l'attività su tutte le aziende afferenti al DIAP.

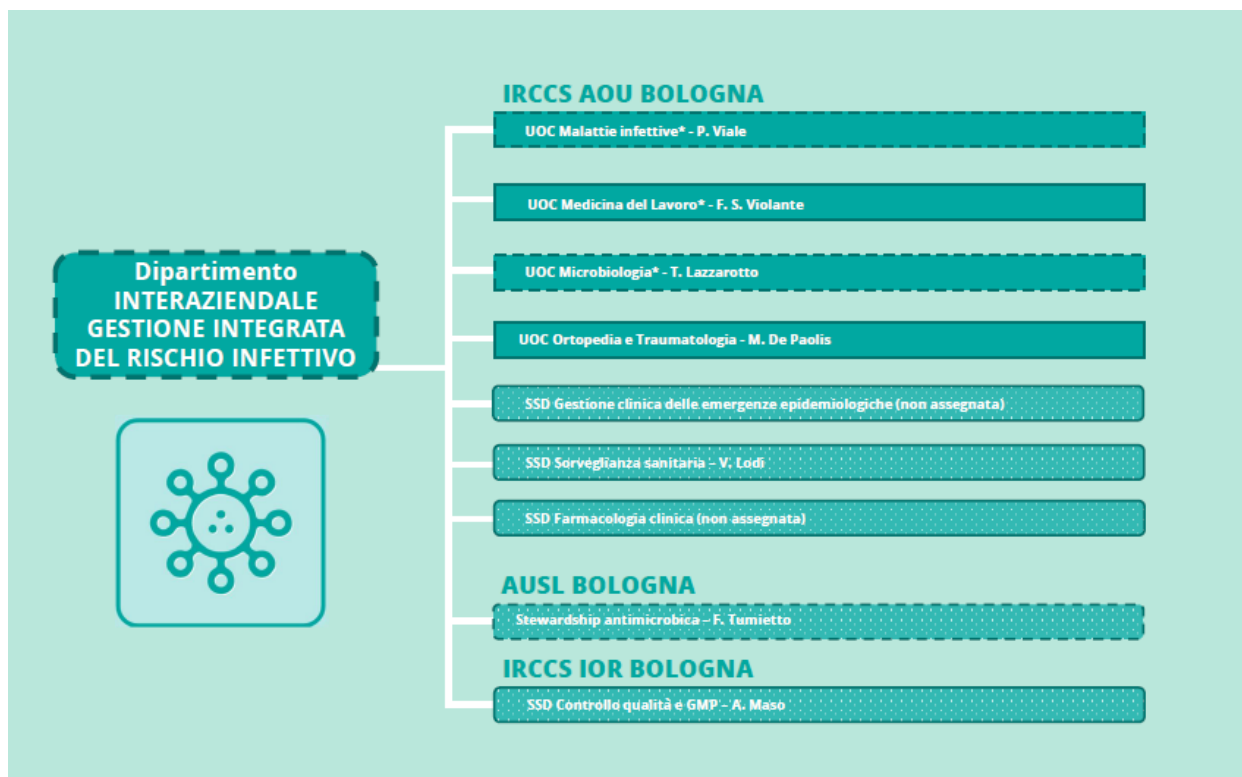
### **CENTRI DI RIFERIMENTO REGIONALI E NAZIONALI**

- Centro di riferimento per l'attività di tipizzazione dei donatori di midollo osseo: funzione di immunogenetica; (DGR n. 1234 del 28/09/2020, DGR n. 1841/2021, finanziamento SSR 2021);
- Centro di riferimento per il trapianto di organi e tessuti (donatore, segmenti vascolari, valvole cardiache, sangue cordonale), (DGR n. 1267/2002 pubblicata in BUR n. 119 del 22/08/2002 e DGR n. 1956/2015).

## LABORATORI

- Laboratorio di anatomia patologica: Effettua esami istologici e di immunoistochimica (esami intraoperatori, biopsie-agobiopsie, pezzi operatori per stadiazione e biocaratterizzazione di tumori maligni), della citologia (indagini diagnostiche agoaspirative soprattutto nel cancro del polmone), della microscopia elettronica (patologia glomerulare, miopatie e neuropatie periferiche) e della biologia e genetica molecolare;
- Laboratorio di Immunogenetica: accreditato dalla Fondazione Europea di Immunogenetica (EFI) dal 1997 ed è sede del Centro Regionale di Riferimento per la tipizzazione del Sistema di Istocompatibilità e sede del Registro Regionale dei Donatori di Midollo Osseo (delibera regionale 942/2016);
- Laboratorio di Patologia Molecolare dei Tumori Solidi: il laboratorio è il centro di riferimento per la caratterizzazione molecolare dei tumori solidi per l'area vasta Emilia Centro (AVEC), operando in maniera trasversale per tutte le strutture di tale area. Effettua analisi molecolari su campioni citologici, istologici e su biopsia liquida a scopo diagnostico, prognostico e predittivo su un'ampia gamma di neoplasie solide.

## DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE PER LA GESTIONE INTEGRATA DEL RISCHIO INFETTIVO (DIGIRI)



### MISSION

Il Dipartimento interaziendale per la gestione integrata del rischio infettivo (DIGIRI) rappresenta il riferimento per la gestione delle malattie da infezione (diagnosi, cura, prevenzione del rischio infettivo e controllo dell'antibiotico resistenza) nell'area metropolitana di Bologna ed ha il fine di assicurare, oltre agli obiettivi previsti dagli indirizzi regionali e nazionali in materia, l'esercizio integrato delle attività di assistenza, formazione e ricerca. Si occupa altresì di garantire il controllo e la sicurezza dei lavoratori delle Aziende afferenti. Tale organizzazione interaziendale rappresenta altresì il modello di gestione operativa delle attività sanitarie che meglio risponde alle esigenze legate allo sviluppo di una rete di servizi efficaci, efficienti, sicuri e di qualità, alla gestione della complessità dei processi assistenziali, allo sviluppo di competenze professionali innovative, al governo delle risorse e delle tecnologie nonché ad una efficace integrazione con la didattica e la ricerca.

### VISION

Il dipartimento nello sviluppo delle proprie funzioni si propone sempre più di:

- sviluppare e applicare nella pratica clinica il concetto di *tailored management* e *tailored treatment*, frutto della correlazione tra determinanti clinico-epidemiologiche, riscontri microbiologici e dati di farmacologia

clinica. Questo principio verrà applicato soprattutto nei pazienti con infezione grave, nei soggetti immunocompromessi e/o fragili, nei trapiantati;

- migliorare gli outcome clinici grazie all'utilizzo di terapia antimicrobiche “tagliate su misura” su ogni singolo soggetto, al fine di raggiungere il corretto target farmacodinamico, definito in rapporto al sito di infezione, alle condizioni fisiopatologiche individuali, ai dati di chemio-sensibilità dell'isolato ed al livello di esposizione plasmatica ai farmaci;
- sistematizzare il metodo clinico che deve essere univoco e parcellizzato in ogni ambito in cui si gestisca una malattia da infezione, dallo studio del medico di medicina generale fino alle terapie intensive. Tutto ciò è sintetizzato nel concetto di Antimicrobial Stewardship, attività alla quale è riconosciuto un valore primario nel contenimento della epidemia da batteri multi-resistenti;
- promuovere e sviluppare l'attività di ricerca multidisciplinare, nei molteplici ambiti scientifici riferibili alle malattie da infezione, nel rispetto dell'autonomia delle attività di ricerca degli IRCCS aderenti al Dipartimento, di cui sono responsabili i rispettivi Direttori Scientifici e attraverso la valorizzazione delle attività scientifiche svolte dalle strutture afferenti coerenti con la disciplina di riconoscimento;

## PRINCIPALI ATTIVITÀ

Il dipartimento é in grado di offrire:

- diagnosi, trattamento e follow-up di tutte le *patologie infettive* con particolare attenzione a quelle di peculiare complessità clinica/epidemiologica che si presentano nell'area metropolitana;
- attività diagnostica di *batteriologia, micologia, parassitologia e virologia*, basate sia sull'utilizzo di metodiche fenotipiche sia su piattaforme di diagnosi molecolare avanzata. Attività di riferimento per le emergenze microbiologiche;
- diagnosi e trattamento chirurgico e follow-up delle *patologie ortopediche*;
- diagnosi e trattamento medico/chirurgico e follow-up delle *infezioni osteo-articolari*;
- pianificazione e monitoraggio degli interventi necessari a migliorare l'utilizzo dei trattamenti antimicrobici in stretto rapporto con le strutture ospedaliere e del territorio;
- *Therapeutic Drug Monitoring* per ridurre i rischi di tossicità e massimizzare efficacia all'interno dei diversi target farmacodinamici;
- riferimento culturale, organizzativo e operativo nella gestione degli eventi epidemici, che si concretizza nella preparazione dei piani prevenzione e di risposta agli eventi pandemici;
- punto di riferimento operativo per la protezione degli operatori rispetto al rischio infettivo;
- controllo di qualità nella diagnosi delle infezioni da device impiantati;
- protezione e profilassi degli operatori esposti al rischio infettivo.

## **STRUTTURE A VALENZA INTERAZIENDALE**

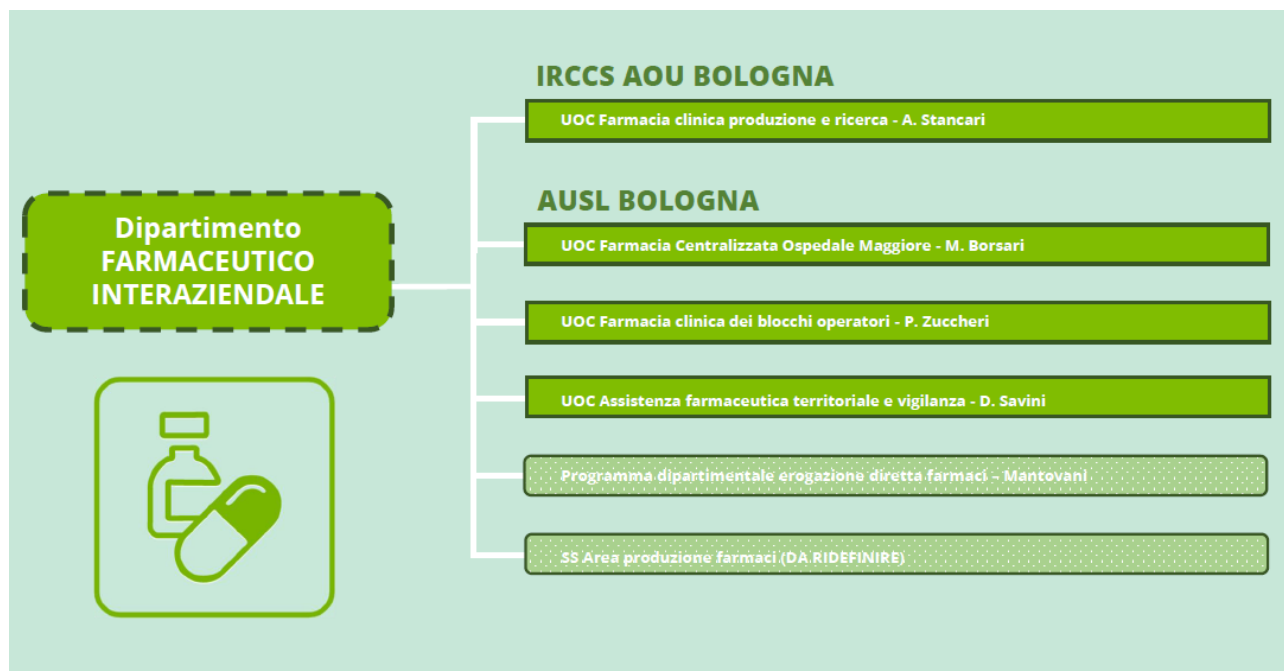
- UO Malattie Infettive, con capofila IRCCS AOU BO, a servizio di tutte le aziende che afferiscono al Dipartimento;
- UO Microbiologia, con capofila IRCCS AOU BO, a servizio di tutte le aziende che afferiscono al Dipartimento;
- UO Stewardship antimicrobica con capofila Ausl BO, a servizio di tutte le aziende che afferiscono al Dipartimento.

## **CENTRI DI RIFERIMENTO REGIONALI E NAZIONALI**

- Centro regionale di riferimento per le ricerche virologiche e le indagini sierologiche intese alla diagnosi delle infezioni da virus dell'immunodeficienza umana (HIV) e virus correlati (LR n. 25 del 16/05/1988 pubblicata nel bollettino ufficiale regionale n.57 del 21/06/1988)
- Centro di riferimento regionale per Sierologia e Virus Epatici (Farmaco Resistenze nei confronti di HCV) (LR. n. 1712 del 24 ottobre 2016 pubblicata in BUR n. 321 del 26/10/2016)
- Centro di riferimento di virologia (attività di diagnosi e sorveglianza del Morbillo e Rosolia in Emilia-Romagna/attività di diagnosi sorveglianza di Bordetella pertussis) nota regione Emilia-Romagna P.G.N. 2010/269468 del 02/11/2010 (pertosse) e nota RER PG n. 2013/75023 del 22/03/2013 (morbillo e rosolia)
- Centro di riferimento regionale per le emergenze microbiologiche (CREEM) (Sorveglianza umana infezioni trasmesse da arbovirus/malattie batteriche invasive MIB/Sorveglianza virologica influenza/sequenziamento Sars-Cov2/diagnosi e sorveglianza di malaria e meishmaniosi umana/sorveglianza per mycobacterium chimaera) – Circolare regionale Assessorato alla Sanità n.11 del 18 ottobre 2006 (sorveglianza delle malattie batteriche), nota assessore alle politiche per la Salute della RER prot. n. PG./2006/1048337 del 20/11/2006 (sorveglianza virologica dell'influenza), DGR n. 552 del 26.04/2021 (arbovirosi), DGR n. 1841/2021 finanziamenti SSR 2021 per funzioni sovra-aziendali
- Centro di riferimento per le intolleranze in attuazione del protocollo di assistenza per i pazienti che presentano manifestazioni di intolleranza alle sostanze chimiche non trattabili farmacologicamente (DGR n. 25 del 17/01/2005 pubblicata in BUR n. 25 del 16/02/2005 e delibera 1297/2009 e n. 1234 del 28/09/2020, DGR n. 1841/2021, finanziamento SSR 2021)

## **LABORATORI**

Laboratorio di Riferimento Regionale per le diagnosi microbiologiche di II e III livello per il processo di donazione, prelievo e trapianto d'organo e tessuti da donatori a cuore fermo e cuore battente



### MISSION

Il dipartimento farmaceutico interaziendale assicura l'integrazione tra le Aziende IRCCS AOU e Ausl Bologna e tra l'ospedale e il territorio:

- operando in maniera coordinata nell'attività di governo dell'appropriatezza e della spesa farmaceutica in linea con le indicazioni regionali e ministeriali;
- favorendo l'uso appropriato e corretto dei beni sanitari (farmaci, dispositivi medici, dietetici, prodotti ad uso diagnostico) secondo i principi della medicina basata sulla evidenza e mediante l'acquisizione delle conoscenze necessarie al processo decisionale di selezione, prescrizione ed uso di tali prodotti;
- garantendo la formazione del personale e la partecipazione alla ricerca propria degli IRCCS di afferenza.

### VISION

Il Dipartimento Farmaceutico Interaziendale intende orientare il proprio sviluppo su tre principi coerenti con l'attuale programmazione sanitaria nazionale e regionale: centralità del cittadino/paziente, visione unitaria e di sistema delle Aziende Sanitarie e sostenibilità economica.

In particolare, il dipartimento si propone di garantire:

- una rimodulazione, omogeneizzazione e potenziamento dell'offerta assistenziale, di specializzazione delle prestazioni e di maggiore efficienza nell'utilizzo delle risorse, caratterizzato dalla condivisione e ottimizzazione delle competenze acquisite negli anni dai professionisti;



- il favorire nell'area metropolitana l'introduzione di un processo innovativo di programmazione congiunta delle attività rispetto agli obiettivi regionali e aziendali con condivisione delle priorità, delle competenze ed esperienze, implementando in modo coerente il raggiungimento della dimensione provinciale nei principali settori di intervento.

## **PRINCIPALI ATTIVITÀ**

**GOVERNO del FARMACO**, ovvero garanzia dell'appropriatezza d'uso e della vigilanza sul farmaco. Attuazione di progetti di governo in area metropolitana e supporto alle unità operative sulle caratteristiche dei farmaci.

**GOVERNO dei DISPOSITIVI MEDICI (DM)**, ovvero garanzia dell'appropriatezza d'uso in particolare per i DM legati all'attività altamente specialistiche e attività di vigilanza sui DM (DISPOSITIVO VIGILANZA). Governo dei processi di informatizzazione dei blocchi operatori aziendali a garanzia della tracciabilità legata ai DM.

**GESTIONE DEGLI APPROVVIGIONAMENTI DEI BENI SANITARI** gestiti in collaborazione con il Servizio Acquisti Area Vasta, con l'Area Vasta Emilia Centro e IntercentER e supporto alla redazione di capitolati di gare regionali e di area vasta (analisi dei fabbisogni per predisposizione dei capitolati tecnici).

**GESTIONE DELLE RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE** a garanzia del rispetto annuale dei vincoli di bilancio e conseguente strategico supporto alla Direzione, conseguito grazie al costante monitoraggio e governo dei conti economici e della spesa farmaceutica convenzionata.

**PRODUZIONE di MEDICINALI** non reperibili in commercio, terapie particolari e complesse sterili e non (terapie nutrizione parenterali personalizzate e standard, antineoplastiche, antinfettive, formulazioni pediatriche in dosaggi non disponibili in commercio e medicinali sperimentali) articolata nei Laboratori del Centro Compounding IRCCS AOU, nella Centrale Antiblastici Ospedale Bellaria e nel Laboratorio di Galenica Magistrale dell'Ospedale Maggiore.

**ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE E VIGILANZA**, ovvero vigilanza e controllo delle attività territoriali di assistenza farmaceutica, governo e vigilanza ispettiva alle farmacie private del territorio di competenza dell'AUSL, supporto alla formulazione e verifica accordi DPC, assistenza integrativa; verifica, controllo e monitoraggio prescrizioni farmaceutiche; formazione/informazione indipendente sui farmaci; monitoraggio economico dei costi dell'assistenza farmaceutica territoriale e della protesica ed integrativa.

**EROGAZIONE DIRETTA FARMACI** da dimissione o visita specialistica, ovvero dispensazione e informazione agli utenti sul corretto uso dei farmaci, verifica dell'appropriatezza delle prescrizioni sia ospedaliere che territoriali, omogeneizzazione dei processi nei 13 punti dell'AUSL e 3 dell'IRCCS AOU con garanzia di equità

nell'accesso e nella presa in carico e continuità nei percorsi assistenziali, supporto al governo degli obiettivi strategici aziendali che coinvolgono anche la medicina generale.

SUPPORTO alle ATTIVITA' di RICERCA CLINICA mediante consulenza/assistenza agli sperimentatori per la stesura di studi clinici, gestione archivi, database e gestione transiti dei farmaci sperimentali destinati. Gestione *Eudravigilance* delle sospette reazioni avverse gravi inattese e valutazioni impatti economici per studi no-profit, ove richiesto.

## **STRUTTURE A VALENZA INTERAZIENDALE**

Tutte le strutture hanno una connotazione interaziendale tranne la UOC Assistenza Farmaceutica Territoriale e Vigilanza che riveste un ruolo prettamente territoriale.

## **CENTRI DI RIFERIMENTO REGIONALI E NAZIONALI**

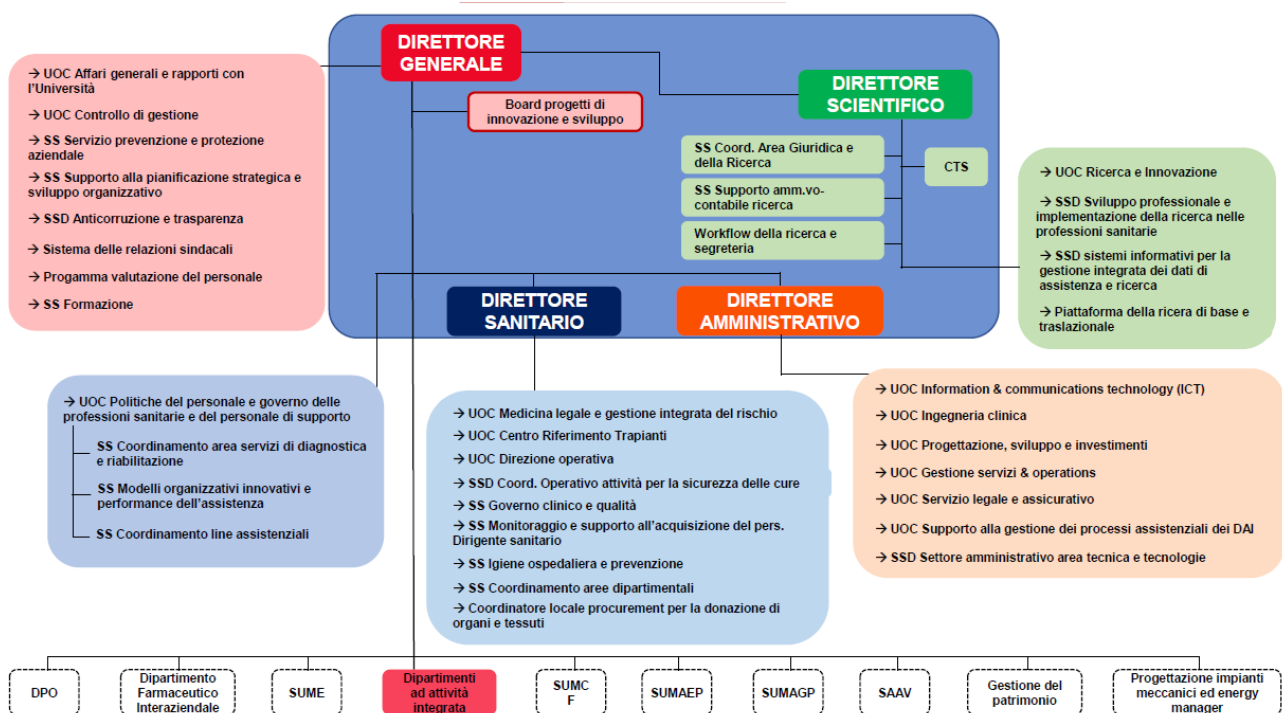
Il Dipartimento garantisce il coordinamento dell'attività della Segreteria della Commissione Terapeutica di Area Vasta (CDM-AVEC e dei NOL (Nucleo Operativo Locale) per i DM) con gestione del repertorio aziendale dei dispositivi medici e della Segreteria Commissione Farmaco di Area Vasta (CF AVEC).

## TECNOSTRUTTURA

A seguito della definizione del nuovo atto aziendale e del riassetto dipartimentale, l'Azienda ha ritenuto funzionale l'avvio di un percorso di complessiva riorganizzazione della tecnostruttura. Al fine di garantirne la massima dinamicità e funzionalità, tutte le strutture e funzioni afferiscono direttamente alla Direzione Strategica, incentivando in tal modo la forte collaborazione e intersezione con la finalità di ottimizzare i risultati e il necessario supporto reso alle aree cliniche e di ricerca. È stata comunque individuata, per ciascuna struttura, un'afferenza prevalente ad una delle quattro Direzioni.

Le **strutture in staff** costituiscono il supporto operativo della Direzione Aziendale per lo sviluppo delle azioni strategiche e delle esigenze di coordinamento e standardizzazione dei processi, nonché per il governo delle azioni comunicative e informative. Le **strutture in line** garantiscono in particolare la continuità del servizio e il suo corretto svolgimento in un'ottica di efficienza e qualità dell'offerta erogata al paziente.

Di seguito si riporta l'assetto complessivo che verrà poi declinato per singola Direzione



In afferenza prevalente al Direttore Generale sono state indicate le strutture e funzioni che in relazione alla normativa vigente qui trovano la loro naturale collocazione e le strutture caratterizzate da funzioni fortemente connesse alla pianificazione strategica e allo sviluppo organizzativo.

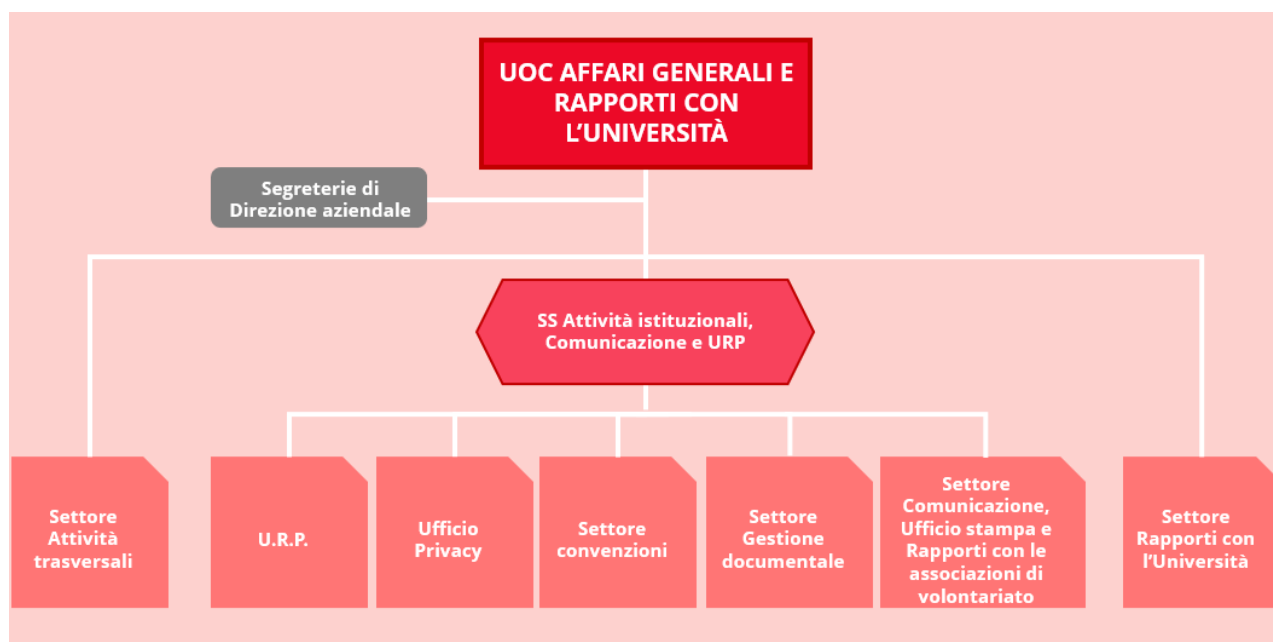
In staff al Direttore Generale è inoltre istituito un board per il coordinamento dei progetti di innovazione e sviluppo, che avrà il compito di seguire specifiche progettualità ritenute strategiche dalla Direzione Aziendale, inerenti l'organizzazione e l'ambito tecnologico e delle infrastrutture.

In particolare, il board avrà le seguenti funzioni:

- definire le tempistiche di realizzazione delle progettualità strategiche assegnate e monitorarne lo stato di avanzamento;
- coordinare tutti i servizi di staff o afferenti ai DAI coinvolti nella realizzazione di una determinata progettualità;
- rendicontare periodicamente alla Direzione lo stato di avanzamento dei progetti;
- proporre nuove idee progettuali ed evidenziare eventuali criticità o elementi di miglioramento all'interno dell'organizzazione in una logica proattiva.

All'interno del board sono nominati due responsabili individuati con nomina fiduciaria da parte del Direttore Generale tra i dirigenti presenti in azienda, uno più orientato alle tematiche di sviluppo organizzativo e uno alle tematiche di sviluppo tecnologico e delle infrastrutture. I due responsabili operano in stretta correlazione tra loro raccordandosi costantemente sui progetti in corso e rendicontando periodicamente alla Direzione strategica.

## UO AFFARI GENERALI E RAPPORTI CON L'UNIVERSITÀ



### MISSION

La UOC “Affari generali e rapporti con l’Università” garantisce la gestione delle attività istituzionali di carattere generale e trasversale dell’Azienda e il necessario supporto giuridico in tutti gli adempimenti connessi al riconoscimento IRCCS. Gestisce le relazioni con l’Università. Governa le relazioni interne ed esterne, con i media e con le associazioni di volontariato.

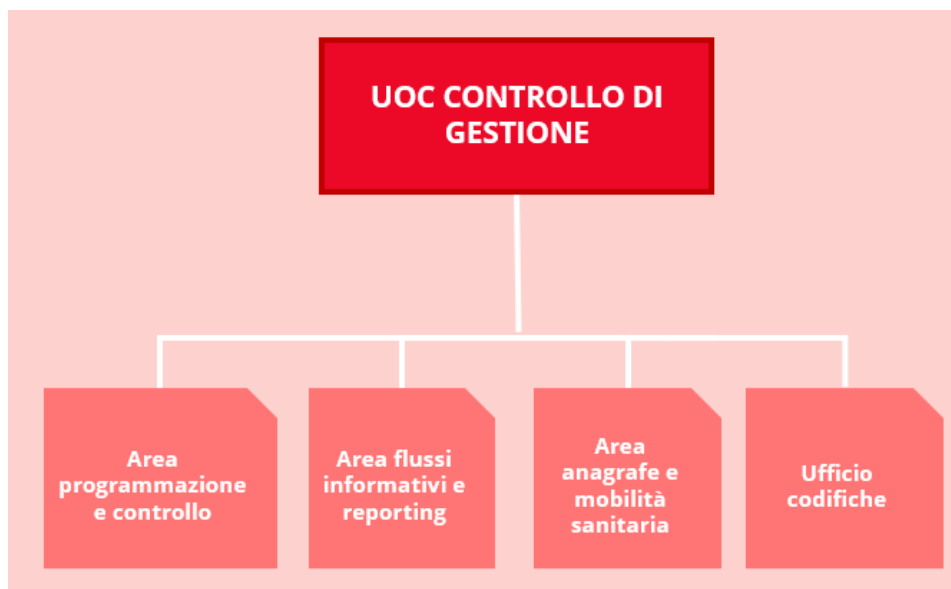
### FUNZIONI

- supporta la direzione aziendale - anche mediante l’elaborazione di regole e strumenti operativi - in relazione alla disciplina di attività di rilevanza generale, inerenti l’ambito amministrativo e istituzionale;
- fornisce supporto tecnico-giuridico alle strutture/articolazioni organizzative aziendali, al fine di consentire un corretto svolgimento dei processi amministrativi, su ambiti di propria competenza;
- gestisce le relazioni istituzionali con l’Università e in particolare cura, con riferimento all’Alma Mater Studiorum - Università di Bologna, l’attuazione del Protocollo di Intesa Regione-Università, coordinando - gli ambiti di comune interesse nel rispetto delle relative autonomie, in funzione del perseguimento di una continua integrazione tra attività assistenziali, didattiche e di ricerca;
- gestisce l’inserimento in convenzione per lo svolgimento di attività assistenziali di professori e ricercatori dell’Università di Bologna; l’inserimento amministrativo dei medici in formazione specialistica; il rapporto con dottorandi e assegnisti;
- fornisce consulenza e supporto alla Direzione Aziendale e alle strutture/articolazioni organizzative aziendali in ordine agli adempimenti connessi al trattamento dei dati personali, in ottemperanza alla

normativa privacy e alle relative problematiche interpretativo/applicative in tema di accesso agli atti. Tiene i rapporti con il DPO, fungendo da interlocutore tra lo stesso e il Titolare del trattamento;

- cura i rapporti con l'Autorità Giudiziaria;
- cura la gestione del sistema documentale:
  - formalizzando gli atti deliberativi aziendali;
  - gestendo il *protocollo* informatico generale dell'Azienda, il *titolario* ed i relativi flussi documentali;
  - gestendo l'*archivio aziendale* e definendo le linee di indirizzo aziendali in tema di *conservazione* e *scarto* dei documenti;
- supporta la Direzione Aziendale nella definizione delle politiche correlate all'individuazione del fabbisogno di personale tecnico/amministrativo/professionale;
- coordina le attività correlate al funzionamento degli organi aziendali;
- fornisce supporto giuridico all'Ufficio per i Procedimenti Disciplinari, gestendone l'attività di segreteria;
- cura il procedimento relativo allo svolgimento di attività extraistituzionali da parte di personale dipendente;
- gestisce la convenzione con il tribunale di Bologna inerente l'impiego di lavoratori di pubblica utilità (LPU) e la convenzione della messa alla prova dell'imputato (MAP);
- cura gli adempimenti correlati all'accettazione/rinuncia di eredità/legati e all'accettazione di donazioni di denaro;
- gestisce - anche mediante la relativa formalizzazione, ove richiesta - le convenzioni:
  - *attive e passive* per consulenze, previste dai contratti collettivi nazionali di lavoro;
  - con aziende sanitarie pubbliche/private inerenti la *fornitura di prestazioni sanitarie remunerate a tariffario aziendale/nomenclatore regionale*;
  - con le associazioni di volontariato presenti in Azienda;
- formalizza accordi con enti/istituzioni pubblici/privati su tematiche specifiche individuate dalla Direzione Aziendale, ad esclusione di quelle riconducibili all'attività di ricerca scientifica;
- coordina le azioni dirette a facilitare i cittadini nell'accesso ai servizi aziendali e nella presa in carico delle relative istanze/segnalazioni (elogi, reclami, rilievi e suggerimenti);
- gestisce, per conto della Direzione Generale, l'attività di comunicazione interna ed esterna, da realizzarsi tanto attraverso la relazione con i media quanto attraverso l'utilizzo dei mezzi di comunicazione (sito, social, eventi, produzione di elaborati grafici, ecc ...);
- coordina i rapporti con le associazioni di volontariato che operano all'interno del Policlinico in virtù di una convenzione o di un'autorizzazione all'accesso e le attività di segreteria del Comitato Consultivo Misto (CCM) per il controllo della qualità dei servizi sanitari dal lato degli utenti;
- coordina l'attività dei servizi trasversali/di supporto diretta a fornire riscontro alle interrogazioni e interpellanze provenienti da enti locali, dal Consiglio Regionale e dal Parlamento italiano;
- cura i rapporti con la Fondazione Sant'Orsola.

## UO CONTROLLO DI GESTIONE



### MISSION

Il Controllo di Gestione si configura come supporto operativo della Direzione Aziendale nei processi di programmazione annuale e pluriennale e nella verifica, controllo e valutazione dei risultati al fine di indirizzare le decisioni verso il conseguimento degli obiettivi aziendali, attraverso un utilizzo ottimale delle risorse.

### PRINCIPALI FUNZIONI

**Area programmazione e controllo:** si occupa del sistema di programmazione (piano della performance, bilancio preventivo economico annuale e processo di budget) e controllo (verifiche infrannuali di bilancio e di budget), nelle fasi di previsione, di monitoraggio e di analisi degli scostamenti tra obiettivi pianificati e risultati conseguiti. Effettua la verifica dei risultati, cura la rendicontazione istituzionale (relazione sulla gestione, relazione sulla performance) e la valutazione della performance organizzativa, anche ai fini del sistema premiante sui risultati raggiunti. Gestisce la segreteria del Collegio Sindacale. Coordina l'Organismo Aziendale di Supporto. Elabora valutazioni economiche in relazione a specifiche linee di attività e prestazioni, nonché a puntuali rilevazioni relative a specifici processi e progettualità aziendali e interaziendali. Gestisce e alimenta la contabilità analitica.

**Area flussi informativi e reporting:** raccoglie e analizza i dati presenti nei vari applicativi allo scopo di garantire risposta alle esigenze dell'area di programmazione e controllo, con particolare riferimento all'elaborazione del reporting aziendale finalizzato al monitoraggio degli obiettivi aziendali, all'adempimento dei flussi informativi istituzionali e alle valutazioni economiche.

**Area anagrafe e mobilità sanitaria:** si occupa del corretto addebito delle prestazioni sanitarie erogate attraverso la verifica delle posizioni anagrafiche degli assistiti, effettua la gestione amministrativa della mobilità sanitaria. Gestisce la fatturazione diretta di prestazioni sanitarie non oggetto di mobilità sanitaria.

**Ufficio codifiche:** verifica l'adeguata codifica delle informazioni cliniche riportate nella scheda di dimissione ospedaliera. Definisce le regole e le modalità di esecuzione dei controlli interni e partecipa attivamente ai tavoli con l'Azienda USL di Bologna per i controlli esterni. Supervisiona i controlli e ha la responsabilità di tracciarne e rendicontarne gli esiti.



## SS SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE



### MISSION

Il Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale supporta il datore di lavoro e la Direzione Aziendale affinché sia garantito il miglioramento dei livelli di sicurezza e di salute dei lavoratori e di quanti altri frequentano le strutture aziendali valutando, gestendo e trattando i rischi. Assicura che le attività previste all'art. 33 della legge 81, di tipo tecnico-gestionale, organizzativo e relazionale, siano efficaci nel garantire l'azione di prevenzione e protezione all'interno dell'organizzazione. Il processo codificato dalla normativa prevede l'analisi del contesto, l'acquisizione e il controllo della documentazione, l'identificazione dei pericoli, la valutazione dei rischi, l'individuazione e la pianificazione delle misure e degli interventi di prevenzione e protezione da attuare, l'esecuzione, il controllo operativo e la verifica di quanto pianificato e dell'efficacia nella sua applicazione pratica.

### PRINCIPALI FUNZIONI

- Individuazione dei fattori di rischio per la sicurezza e la salute dei lavoratori e conseguente elaborazione, per quanto di competenza, delle misure preventive e protettive e dei relativi sistemi di controllo;
- valutazione ed individuazione delle misure per la sicurezza e la salubrità degli ambienti di lavoro;
- elaborazione delle procedure di sicurezza per le attività aziendali;
- predisposizione di programmi di informazione e formazione dei lavoratori sui rischi generali e specifici per la salute e la sicurezza sul luogo di lavoro e sulle misure di protezione e prevenzione adottate dall'azienda;
- collaborazione alla predisposizione dei Piani di Emergenza (es. in caso di incendio, sisma, ecc ...);
- partecipazione alle Commissioni di gara per l'acquisizione di attrezzature e prodotti destinati ai lavoratori e identificazione dei dispositivi di protezione individuale e collettiva;
- analisi e studio degli infortuni sul lavoro in tutti gli ambiti;
- partecipazione alle consultazioni in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro, nonché alla riunione periodica con i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS) e partecipazione al Comitato Unico di Garanzia;

- rapporti con gli Enti e le Istituzioni (INAIL, Dipartimento Sanità Pubblica, Regione, Università, ecc ...) e assistenza al datore di lavoro nei rapporti con gli organi di vigilanza;
- redazione del piano aziendale di formazione per quanto di competenza, contenente la pianificazione della formazione per tutti i lavori ed equiparati (art. 2 D. Lgs. 81/08 e s.m.i.);
- formazione ed addestramento sull'uso dei DPI;
- formazione su rischi specifici (biologico, RI, sostanze pericolose, MMP, ecc...);
- informazione e Formazione antincendio.

## **SS SUPPORTO ALLA PIANIFICAZIONE STRATEGICA E SVILUPPO ORGANIZZATIVO**

### **MISSION**

La struttura supporta la Direzione Aziendale nelle attività di sviluppo e pianificazione strategica, garantendo la relazione tra governo dell'assistenza e ricerca, il perseguimento degli obiettivi strategici e dei progetti a valenza aziendale e interaziendale curando l'interazione e il coordinamento con l'Università degli studi di Bologna.

Promuove lo sviluppo del project management, mediante l'istituzione di gruppi di lavoro trasversali e innovativi a supporto della pianificazione strategica assicurando inoltre la gestione coordinata e coerente dei servizi di staff, a valenza amministrativa e sanitaria, in relazione alla realizzazione di progetti aziendali e interaziendali.

La struttura governa inoltre, le attività di analisi e sviluppo organizzativo, di gestione dei percorsi di sviluppo professionale, in stretta sinergia con i Servizi Unici Amministrazione Giuridica ed Economica del Personale e il Programma Valutazione del personale.

### **PRINCIPALI FUNZIONI**

- collaborazione alla realizzazione dei progetti di riorganizzazione aziendali e interaziendali finalizzati a qualificare il percorso di cura e lo sviluppo dell'assetto organizzativo, mediante lo svolgimento di una funzione di coordinamento, raccordo e di integrazione tra le strutture coinvolte;
- garantire la relazione, la coerenza e l'integrazione nello sviluppo delle progettualità che concernono il governo dell'assistenza e della ricerca;
- supporto alla Direzione Aziendale nella realizzazione degli accordi e delle collaborazioni strategiche per l'IRCCS in relazione alla sua mission assistenziale e di ricerca e al rapporto di stretta collaborazione con l'Università degli studi di Bologna;
- coordinamento degli staff della Direzione Generale che assolvono funzioni orientate a supportare il processo decisionale della Direzione Aziendale, i processi produttivi e l'azione dei dipartimenti assistenziali;
- cura dello sviluppo dell'assetto organizzativo aziendale, in coerenza con gli indirizzi di programmazione aziendale, regionale e nazionale incentivando la sperimentazione e la ricerca di modelli e strumenti organizzativi innovativi;
- supporto alla Direzione Aziendale nella definizione dei percorsi di valorizzazione degli incarichi gestionali e professionali della dirigenza e del comparto e nella graduazione degli stessi in coerenza con l'assetto organizzativo e con gli accordi integrativi aziendali.

### MISSION

La struttura gestisce e coordina le funzioni strategiche per la prevenzione della corruzione nell'ambito delle strutture organizzative dell'Azienda, anche mediante l'attuazione della trasparenza in tutti gli aspetti gestionali, nonché mediante l'attività di vigilanza sulle misure di prevenzione del rischio corruttivo nei settori che potenzialmente possano sviluppare fenomeni corruttivi. Svolge inoltre funzioni inerenti la valutazione del livello di esposizione degli uffici al rischio corruttivo, coinvolgendo direttamente dirigenti e funzionari degli uffici maggiormente coinvolti nell'azione diretta alla prevenzione della corruzione e suggerisce azioni correttive necessari per mitigarlo, allo scopo di garantire un modello di tutela anticipata in grado di ridurre i fenomeni di cattiva amministrazione, avvalendosi della collaborazione di un Board per la prevenzione della corruzione e promozione della trasparenza e di altri soggetti con funzioni di controllo interno.

La SSD garantisce inoltre gli adempimenti connessi alle attività di predisposizione e monitoraggio della Sezione Rischi corruttivi e Trasparenza del Piano Integrato Attività e Organizzazione (PIAO) e di aggiornamento della Sezione "Amministrazione Trasparente" raccordandosi con i vari uffici competenti per materia obbligati a fornire i dati necessari a garantire il costante aggiornamento della Sezione "Amministrazione trasparente";

### PRINCIPALI FUNZIONI

- Predisporre la Sezione Rischi corruttivi e Trasparenza del Piano Integrato Attività e Organizzazione (PIAO) e sottoporla all'Organo di indirizzo per la necessaria approvazione;
- verificare l'efficace attuazione delle azioni del programma triennale rischi corruttivi e trasparenza e proporre azioni correttive quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengano mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione;
- ai sensi dell'art. 1, co. 7, L. 190/2012 segnalare all'organo di indirizzo e all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) le "disfunzioni" inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza e indicare agli uffici competenti all'esercizio dell'azione disciplinare i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza;
- vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Piano, con particolare riguardo alle attività ivi individuate;
- redigere la relazione annuale recante i risultati dell'attività svolta tra cui il rendiconto sull'attuazione delle misure di prevenzione definite nel PIAO ai sensi dell'art. 1, co. 14, L. 190/2012;
- svolgere un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e

l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione;

- riesame dell'accesso civico in caso di diniego totale o parziale dell'accesso o di mancata risposta entro i termini previsti dalla legge ai sensi dell'art. 5, commi 6 e 7, d.lgs. 33/2013;
- curare la diffusione della conoscenza dei Codici di comportamento nell'amministrazione, il monitoraggio annuale della loro attuazione, la pubblicazione sul sito istituzionale e la comunicazione all'ANAC dei risultati del monitoraggio ai sensi dell'art. 15, co. 3 del d.P.R. 16 aprile 2013 n. 62.

## PROGRAMMA VALUTAZIONE DEL PERSONALE

### MISSION

Il Programma Valutazione del Personale ha la finalità di supportare la direzione strategica nel processo decisionale di valorizzazione del personale mediante la costruzione e l'implementazione di politiche e strumenti di valutazione finalizzate ad orientare i comportamenti dei gruppi e degli individui, al miglioramento della performance e al raggiungimento degli obiettivi aziendali.

### PRINCIPALI FUNZIONI

#### Gestione processi

- Gestione del processo di valutazione del periodo di prova per dirigenza (neoassunti e SOC) e comparto;
- gestione del processo di valutazione annuale per dirigenza e comparto (contributo, competenze, incarico) attraverso la pianificazione e la predisposizione del processo valutativo in GRU, la verifica della corretta attribuzione dei valutati/valutatori, la costruzione delle schede di valutazione per i diversi profili con gestione dell'intero percorso e successiva rendicontazione fornendo supporto a valutati e ai valutatori;
- gestione del processo di valutazione annuale della performance organizzativa individuale (obiettivi specifici individuali della dirigenza), alimentando il relativo data base e supportando i responsabili e l'organizzazione nella gestione complessiva;
- gestione del processo inerente le valutazioni pluriennali (fine incarico per dirigenza e comparto e esclusività per dirigenza sanitaria), attraverso l'applicazione e il monitoraggio degli strumenti e delle procedure legate a tali istituti contrattuali;
- conferimento di incarichi gestionali e professionali per dirigenza e comparto mediante attività di supporto ai professionisti nella predisposizione delle job description di nuova istituzione e nella manutenzione e aggiornamento delle posizioni oggetto di riorganizzazioni o rimodulazione dell'organizzazione.

**Collaborazione e supporto in materia di predisposizione e applicazione regolamenti/accordi locali e contratti collettivi nazionali** fornendo pareri e supportando la Direzione Strategica e la tecnostruttura rispetto all'applicazione di normative, regolamenti e procedure

**Programmazione corsi di formazione per valutati e valutatori**, pianificando le attività di formazione a supporto di valutatori e valutati finalizzate a rendere il processo valutativo della performance individuale ed organizzativa maggiormente conosciuto, efficace e funzionale agli obiettivi.

## SS FORMAZIONE

### MISSION

La Struttura Semplice Formazione, sulla base delle indicazioni provenienti dalla Direzione Strategica, ha l'obiettivo di assicurare l'aggiornamento e l'acquisizione di nuove competenze da parte dei professionisti contribuendo, attraverso un coordinamento e un orientamento del supporto formativo, ai processi di cambiamento culturale ed organizzativo promossi dall'Azienda. La struttura garantisce in particolare il coordinamento delle attività necessarie per promuovere e diffondere in modo capillare la cultura dell'Educazione Continua in Medicina (ECM) e della formazione professionale assicurando le attività necessarie allo sviluppo del processo formativo aziendale. A seguito del riconoscimento dell'Azienda ad Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico la SS Formazione ha il fondamentale compito di supportare le attività formative inerenti alla ricerca traslazionale ed organizzativa dotando i professionisti degli strumenti necessari in sinergia con la Direzione Scientifica

### PRINCIPALI FUNZIONI

- Sulla base delle linee di indirizzo provenienti dalla Direzione Strategica, orienta e coordina il processo formativo aziendale al fine di partecipare, per quanto di competenza, al raggiungimento degli obiettivi prefissati;
- rileva i fabbisogni dei professionisti e ne ricava dossier formativi, indispensabili per la produzione di un Piano Formativo Aziendale validato dal Comitato Scientifico, dal Collegio di Indirizzo e Verifica e dal Collegio di Direzione e contenente attività formative rivolte a tutte le figure operanti all'interno dell'Azienda (siano queste di profilo amministrativo o tecnico/sanitario), fino a contribuire alla valutazione dell'efficacia delle ricadute nella pratica lavorativa quotidiana;
- coinvolge le strutture trasversali e i dipartimenti in tutte le fasi del processo formazione attraverso la rete degli Animatori di Formazione (ADF) di comparto e dirigenza, promuovendo un sistema condiviso di valori etico-professionali, di logiche e di metodiche operative che favoriscano l'integrazione e il raggiungimento di obiettivi comuni nei processi assistenziali, garantendo al contempo, attraverso una complessiva azione di coordinamento, uniformità nell'accesso alla formazione da parte dei professionisti dell'azienda, incentivando in particolare quella riferibile ad ambiti di riconoscimento IRCCS o riconosciuta particolarmente rilevante per le strategie aziendali;
- collabora con i responsabili scientifici ed organizzativi dei Dipartimenti/Unità Operative/Servizi al fine di assicurare supporto metodologico nella realizzazione degli eventi;
- promuove e realizza tipologie di formazione diversificate per rispondere nel modo più appropriato ai bisogni formativi e per favorire un corretto uso delle risorse a disposizione;

- implementa modelli formativi innovativi in relazione all'evoluzione tecnologica e alle necessità dei professionisti destinatari di tali modelli;
- supporta la Direzione Scientifica nella progettazione e realizzazione di una formazione orientata alla ricerca ed alla produzione scientifica, con particolare interesse per gli ambiti di riconoscimento IRCCS propri dell'Azienda, ma più in generale con l'obiettivo di creare un'attenzione ed una cultura diffusa sul tema specifico tra i professionisti;
- collabora nel curare il debito informativo interno ed esterno nel suo complesso relativo alla gestione dei processi di formazione, in qualità di Provider ECM, nei confronti della Regione e del CoGeaps;
- gestisce il budget assegnato ripartendolo tra le esigenze di formazione trasversale, dipartimentale e di sviluppo professionale nel rispetto di quanto emerso dai fabbisogni formativi rilevati e, al termine di ciascun esercizio, attraverso la rendicontazione annuale della formazione, effettua il monitoraggio dell'attività erogata, dettagliando in modo puntuale l'impiego dei fondi;
- collabora, all'interno del coordinamento di area vasta AVEC, alla pianificazione, progettazione e realizzazione di eventi formativi di comune interesse, al fine di allineare le buone pratiche amministrative e clinico-assistenziali valorizzando le eccellenze presenti nella rete e contemporaneamente ottimizzando la programmazione complessiva;
- garantisce, nell'ambito di collaborazioni stabili con enti esterni quali RER o UNIBO, la Funzione di Provider per l'attività formativa erogata;
- contribuisce allo sviluppo delle piattaforme regionali di formazione Self ed E-labber, attraverso la produzione di contenuti condivisi gratuitamente con le altre Aziende Sanitarie della RER.



## SISTEMA DELLE RELAZIONI SINDACALI

### MISSION

Svolge attività di supporto alla Direzione Strategica nella gestione delle relazioni con le organizzazioni sindacali, contribuendo al raggiungimento degli obiettivi aziendali come definito nell'Articolo 9 comma 3 dell'Atto Aziendale.

Ha competenze in materia di:

- rapporti con le organizzazioni sindacali;
- gestione delle procedure per la definizione delle intese contrattuali;
- pareri e atti di indirizzo in materia di relazioni sindacali.

### PRINCIPALI FUNZIONI

Gestisce, nell'ambito degli orientamenti condivisi con la Direzione Aziendale, il sistema delle relazioni sindacali incentrato sui diversi modelli relazionali previsti sia a livello centrale che a livello decentrato. In particolare:

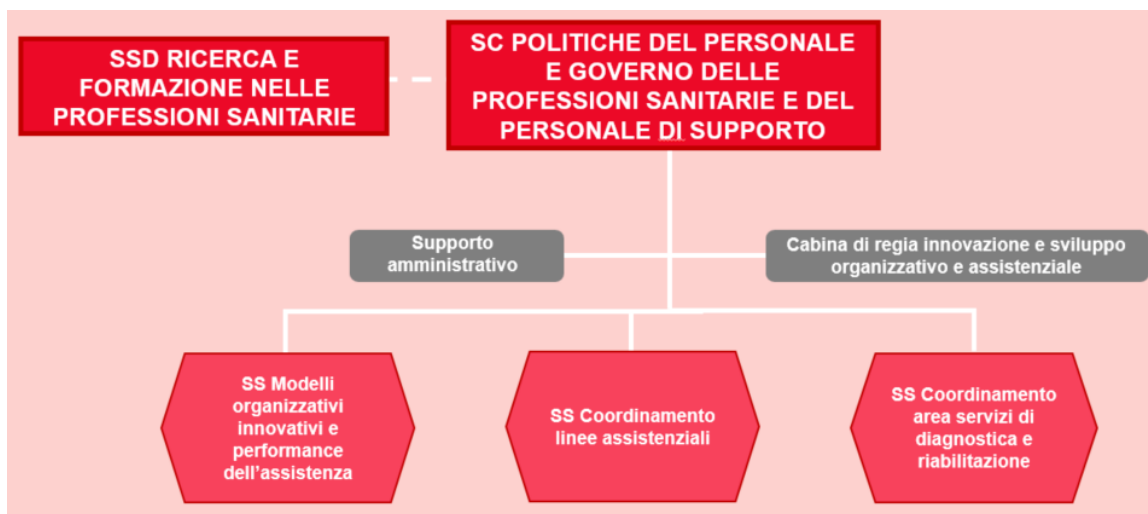
- coordina le attività di delegazioni trattanti, organismi, commissioni e gruppi tecnici attivati per la realizzazione dei modelli relazionali previsti dalla contrattazione vigente;
- adempie agli obblighi di trasmissione degli accordi di maggiore rilevanza sottoscritti con le OO.SS. all'ARAN, alla loro pubblicazione nell'area internet "Amministrazione trasparente" e nell'apposita sezione intranet aziendale;
- garantisce il rispetto dei tempi e coordina la predisposizione della documentazione necessaria in relazione a procedure di accesso agli atti o di richieste di approfondimenti avanzate dagli OO.SS.

Gestisce, monitora e verifica l'esercizio dei diritti e delle prerogative sindacali, da parte degli organismi sindacali aventi titolo delle tre aree di contrattazione. In particolare:

- gestisce l'iter procedurale delle attività a seguito di proclamazione di sciopero da parte delle OO.SS. e provvede agli adempimenti relativi alla comunicazione dei dati di adesione, nell'ambito del sistema PERLA-PA/GEPAS e alla competente struttura regionale;
- coordina le attività da implementare a seguito dell'indizione di assemblee da parte delle OO.SS.;
- presidia - sulla base dei dati forniti dal Servizio Unico Metropolitano "Amministrazione Giuridica del personale" (SUMAGP) – le attività connesse alla rilevazione delle deleghe per le ritenute del contributo sindacale ai fini della misurazione della rappresentatività sindacale, sulla base delle indicazioni contenute nelle periodiche circolari emesse dall'ARAN;
- cura gli adempimenti necessari alla determinazione e ripartizione del monte ore annuo destinato alle OO.SS. per la fruizione di permessi retribuiti nel rispetto di quanto disposto dal CCNQ di riferimento;

- effettua, in collaborazione con il SUMAGP, il monitoraggio dei permessi sindacali fruiti e provvede alle relative comunicazioni alle strutture organizzative aziendali, alle organizzazioni sindacali ed al Dipartimento della Funzione Pubblica attraverso il sistema PERLA-PA/GEDAP;
- coordina tutte le attività e gli adempimenti richiesti per la costituzione della Rappresentanza Sindacale Unitaria (RSU) con cadenza triennale o diversa cadenza stabilita dai contratti collettivi nazionali quadro (CCNQ).

## UO POLITICHE DEL PERSONALE E GOVERNO DELLE PROFESSIONI SANITARIE E DEL PERSONALE DI SUPPORTO



### MISSION

La struttura in line al Direttore Generale, è responsabile di:

- garantire risposta ai bisogni di assistenza infermieristica, ostetrica, riabilitativa e della prevenzione con appropriatezza, qualità, efficacia professionale ed efficienza operativa sulla base delle competenze e delle funzioni individuate nei Profili professionali e negli specifici Codici Deontologici;
- assicurare un'assistenza personalizzata e di qualità attraverso la revisione dell'organizzazione del lavoro e l'attuazione di modelli di presa in carico della persona globali e proattivi, con attenzione alla sostenibilità economica, assumendo un ruolo attivo nella promozione dell'innovazione;
- promuovere il lavoro di equipe multi-professionale orientato alla presa in carico e alla continuità del percorso di cura, improntato allo sviluppo integrato delle professionalità e all'assicurazione dell'unitarietà di programmazione, organizzazione e valutazione dei processi assistenziali;
- garantire i processi di sviluppo delle competenze, la gestione, la valutazione e la valorizzazione del personale anche attraverso la promozione della ricerca, del benessere organizzativo, della cultura della sicurezza e trasparenza;
- assicurare la rete di relazioni con i coordinatori assistenziali, tecnici e riabilitativi all'interno dell'organizzazione, tra organizzazioni diverse dello stesso territorio e tra regioni diverse promuovendo *best practice* e valorizzando il *benchmark*.

La Direzione PPGSPS, valorizzando le specifiche aree professionali, prevede funzioni e livelli di responsabilità diversi in ambito programmatico, gestionale ed operativo.

Ha la responsabilità delle funzioni specifiche per le quali definisce:

- gli indirizzi organizzativi e gestionali per il governo delle attività assistenziali;

- gli obiettivi di qualità, di efficacia e di efficienza delle attività assistenziali, tecniche, riabilitative;
- lo sviluppo di modelli organizzativi di continuità assistenziale innovativi per la gestione integrata della persona (transitional care);
- il fabbisogno formativo del personale assegnato in coerenza con gli obiettivi aziendali;
- il fabbisogno delle risorse umane coerentemente con la pianificazione strategica aziendale.

La Struttura complessa è articolata in tre livelli di responsabilità:

1. Direzionale: si compone di tre strutture semplici a cui afferiscono incarichi di funzione organizzativa, di linea assistenziale e di governo dei processi trasversali;
2. di coordinamento: assistenziale, tecnico e riabilitativo;
3. professionale e di supporto.

## PRINCIPALI FUNZIONI

### **SS Modelli Organizzativi innovativi e performance dell'Assistenza**

La struttura assume la titolarità dei processi di programmazione, gestione, organizzazione, sviluppo e valutazione delle risorse umane afferenti all'area delle professioni sanitarie e alla funzione di supporto all'assistenza all'interno di una strategia volta a valorizzare e premiare le competenze e le attitudini.

In particolare:

- garantisce la definizione degli standard assistenziali e professionali e dei relativi indicatori, in aderenza alle logiche e ai criteri dell'intensità di cura e della complessità assistenziale;
- definisce il piano dei fabbisogni di personale in aderenza agli obiettivi di pianificazione strategica aziendale;
- garantisce la corretta applicazione degli istituti contrattuali e dei regolamenti aziendali inerenti la gestione e lo sviluppo delle risorse umane;
- definisce le politiche di sviluppo professionale delle risorse umane;
- gestisce il processo di valutazione delle performance professionali e dei programmi di valorizzazione e premialità delle risorse umane del personale afferente;
- garantisce il processo di acquisizione del personale ed il relativo monitoraggio.

Il Responsabile è membro stabile della cabina di regia per lo sviluppo dell'innovazione organizzativa e assistenziale.

### **SS Coordinamento Linee Assistenziali**

La struttura trova il proprio ambito di operatività nel coordinamento delle linee assistenziali che si sviluppano prevalentemente in ambito dipartimentale e più specificatamente:

- facilita la relazione e la diffusione delle informazioni con i responsabili di linea dipartimentale;

- promuove un approccio di lavoro multidisciplinare attraverso lo sviluppo di sinergie con la Direzione Sanitaria e con le altre strutture di Staff della Direzione Aziendale;
- collabora all'analisi e alla progettazione dei processi e partecipa alla redazione di progetti di sviluppo organizzativo e professionale, integrandosi con le diverse funzioni aziendali coinvolte;
- attiva metodi e strumenti atti a sviluppare una forte integrazione orizzontale, equità distributiva e flessibilità tra i dipartimenti;
- implementa metodi e strumenti organizzativi adeguati e coerenti alla gestione dei processi decisionali e all'attuazione dei piani e progetti definiti;
- favorisce l'applicazione di modelli organizzativi assistenziali innovativi assicurando il monitoraggio delle criticità ed introducendo azioni di miglioramento;
- sostiene la continuità assistenziale attraverso un modello di gestione delle risorse assegnate alle unità assistenziali con attenzione allo skill mix;
- cura il processo di inserimento del personale neoassunto.

Il Responsabile è membro stabile della cabina di regia per lo sviluppo dell'innovazione organizzativa e assistenziale.

### **SS Coordinamento Area Servizi di Diagnostica e Riabilitazione**

La struttura si occupa di garantire l'ottimale gestione dei percorsi e dei processi concernenti l'area tecnica e riabilitativa, garantendo una ottimale utilizzo delle piattaforme diagnostiche.

Favorisce lo scambio e lo sviluppo di competenze altamente specialistiche anche in ambito interaziendale a supporto dei percorsi di diagnosi e cura.

Promuove lo sviluppo organizzativo e professionale attraverso la progettazione di modelli organizzativi orientati allo sviluppo di reti cliniche, percorsi e piattaforme assistenziali integrate e la valutazione delle risorse umane

Implementa strumenti di gestione flessibile, coerenti con il modello organizzativo di riferimento, finalizzati alla creazione e allo sviluppo di competenze disciplinari orientate all'innovazione alla gestione tempestiva dei processi decisionali e all'attuazione dei cambiamenti coerentemente con gli indirizzi aziendali e le risorse assegnate. Il Responsabile è membro stabile della cabina di regia per lo sviluppo dell'innovazione organizzativa e assistenziale.

### **Responsabili di linea assistenziale**

- gestiscono le risorse assegnate e sono responsabile del raggiungimento degli obiettivi e risultati inerenti la programmazione aziendale e dipartimentale
- promuovono l'integrazione organizzativa e l'approccio multi professionale valorizzando e sviluppando le competenze dei professionisti;

- supportano i Direttori dei dipartimenti e i coordinatori assistenziali nel creare le migliori condizioni assistenziali e di presa in carico dell'assistito e dei caregiver. Assicurano flessibilità ed efficienza gestionale nel rispetto dei criteri regolamentari.

### **Responsabili assistenziali dei processi trasversali**

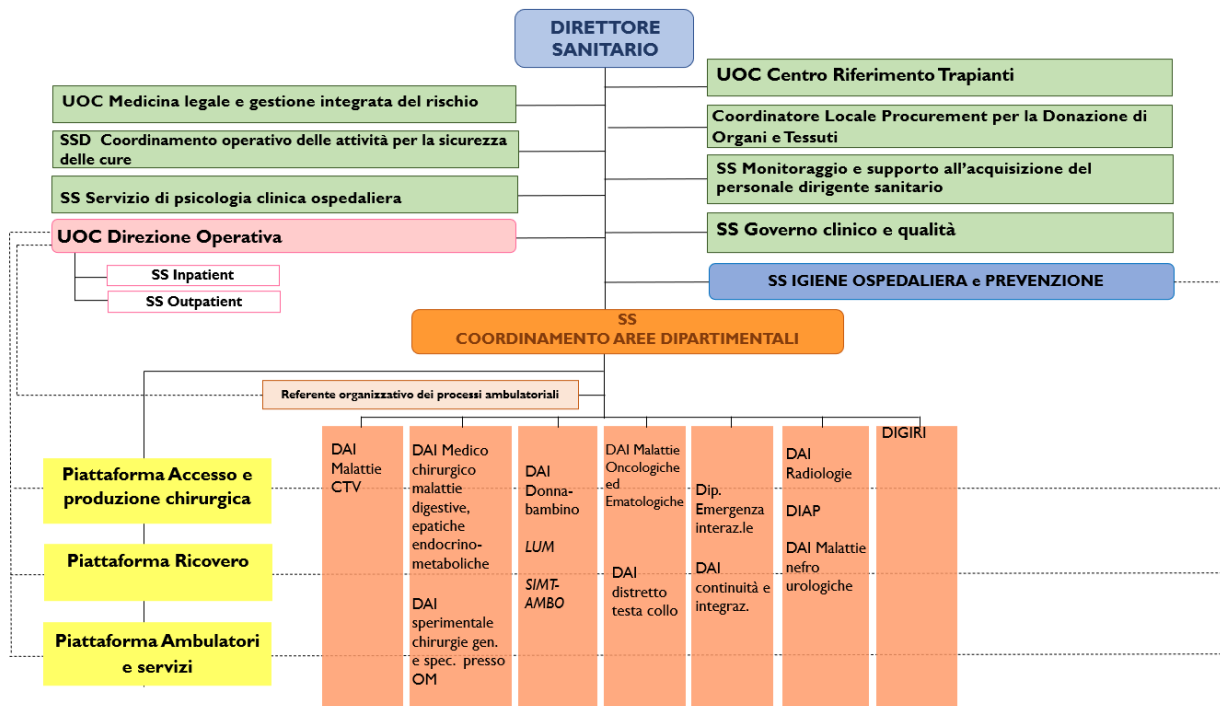
Concorrono alla realizzazione degli obiettivi di mandato della Direzione attraverso il governo delle risorse umane, la promozione e lo sviluppo delle pratiche legate alla qualità ed alla sicurezza delle cure e la gestione dei processi riferiti alla valutazione e valorizzazione delle competenze dei professionisti. Supportano i processi di sviluppo e innovazione.

In afferenza prevalente al Direttore Sanitario sono state collocate le strutture che gestiscono funzioni ed attività finalizzate prevalentemente al governo clinico, alla qualità e sicurezza delle prestazioni erogate nonché all'ottimizzazione del percorso di cura del paziente, che competono specificamente all'ambito igienico-sanitario.

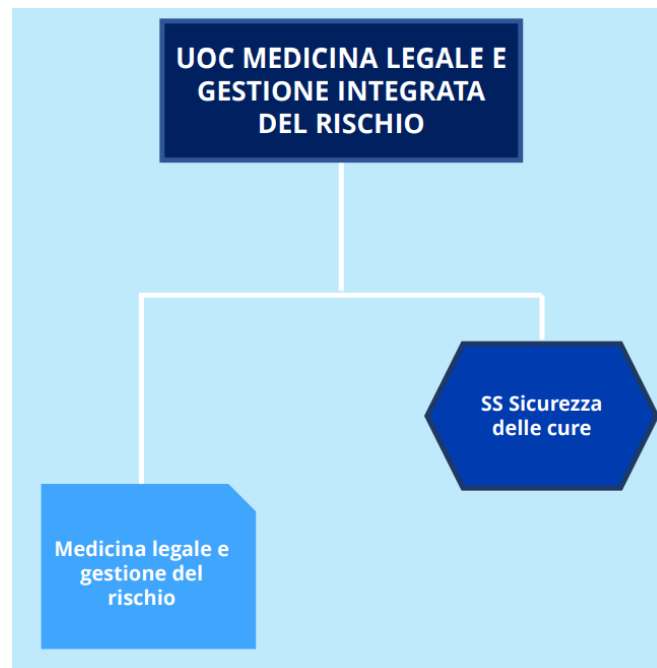
Ravvisata l'esigenza di completare l'assetto organizzativo della Direzione Sanitaria perseguendo gli obiettivi di ottimizzazione delle sinergie esistenti tra le strutture, massimizzazione del supporto ai percorsi clinico-assistenziali e corretta gestione delle funzioni igienico-sanitarie, con delibera n° 80 del 15/03/2023 sono state inoltre identificate tre principali aree di sviluppo:

- area delle **funzioni di staff trasversali**, la quale ricomprende le strutture che svolgono funzioni e attività che permeano tutti i processi dell'azienda;
- area **igiene ospedaliera**, la quale ha quali obiettivi principali quelli di garantire, attraverso l'adozione di adeguati strumenti organizzativi e operativi, i massimi livelli di igiene e sicurezza dell'ambiente e delle persone in ambito ospedaliero e la prevenzione delle infezioni ospedaliere
- area **gestione dei processi sanitari**, la quale prevede un'organizzazione a matrice in cui le funzioni trasversali di gestione delle piattaforme produttive e dell'igiene ospedaliera vengono integrate e trasferite nell'ambito dei dipartimenti integrati (DAI) attraverso il coordinamento delle aree dipartimentali, al fine di ottimizzare e qualificare ulteriormente i percorsi di cura.

Per ulteriori approfondimenti relativamente all'assetto organizzativo delle strutture ad afferenza prevanete alla Direzione Sanitaria si rimanda alla Deliberazione aziendale N. 80/2023.







### MISSION

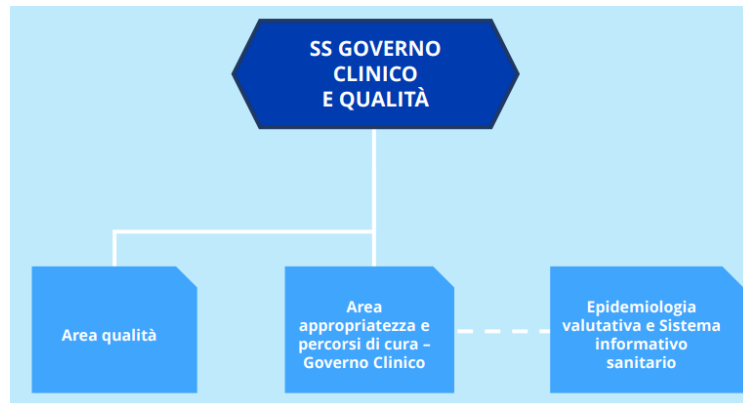
Promuove una cultura positiva della sicurezza coordinando e supportando l'organizzazione e i suoi professionisti nell'attuazione delle attività di gestione del rischio sanitario complessivamente intese, finalizzate a rendere più sicuro il percorso di cura della persona assistita. In particolare, assicura l'attuazione del programma regionale di prevenzione degli eventi avversi e di gestione diretta dei sinistri, perseguendo la necessaria armonizzazione delle funzioni proattive della gestione del rischio sanitario con quelle reattive proprie della gestione del contenzioso.

### PRINCIPALI FUNZIONI

- Pianificazione e Programmazione delle azioni necessarie in tema di sicurezza degli ambiti sanitari sia come luoghi di lavoro (personale, ambienti di lavoro, tecnologie, impianti, ecc.), sia come sede di svolgimento dei processi di cura.
- Identificazione, valutazione e trattamento dei rischi aziendali.
- Progettazione e realizzazione di attività formative in tema di sicurezza delle cure e gestione del rischio sanitario.
- Progettazione e conduzione di piani di miglioramento e di strategie proattive per il controllo di rischi specifici.
- Conduzione di Significant Event Audit e monitoraggio e analisi dei Patient Safety Indicators.
- Gestione del conflitto e della crisi in caso di grave evento avverso.
- Gestione diretta del contenzioso:
  - istruttoria medico-legale dei sinistri con redazione di parere medico-legale;

- valutazione e definizione del sinistro in sede di Comitato Valutazione Sinistri;
  - consulenza tecnica per la struttura e per i professionisti in sede giurisdizionale civile e per i professionisti in ambito penale;
  - monitoraggio e analisi della sinistrosità e definizione degli interventi correttivi;
  - istruttoria dei sinistri “sopra soglia” di competenza del Nucleo Regionale di Valutazione;
  - partecipazione al Nucleo Regionale di Valutazione dei sinistri;
  - contributo alla formazione regionale in tema (partecipazione al board tecnico-scientifico regionale).
- Reperibilità telefonica h 24 per richiesta di consulenza in ambito bioetico e medico-legale da parte dei professionisti e degli operatori.
  - Supporto stabile all'interno del Comitato di Coordinamento CCE interaziendale nell'ambito del Progetto Sistema di Cartella Clinica Elettronica unico per la valutazione degli aspetti medico-legali e di patient safety.

## SS GOVERNO CLINICO E QUALITÀ



### MISSION

Supporta la Direzione Aziendale nella promozione e nello sviluppo degli strumenti di *clinical governance*, promuovendo la partecipazione dei professionisti e fornendo supporto tecnico-elaborativo a progetti e obiettivi aziendali volti al miglioramento continuo e alla qualificazione dei percorsi di cura in termini di appropriatezza, efficacia, sicurezza e qualità dei servizi.

Supporta la Direzione Aziendale e i Dipartimenti nel mantenimento e nello sviluppo del *sistema di gestione della qualità* e dell'*accreditamento istituzionale*, anche mediante la realizzazione di progetti di innovazione e miglioramento.

### PRINCIPALI FUNZIONI

- sviluppo degli strumenti di governo clinico: supporto metodologico ai professionisti nella strutturazione dei percorsi diagnostico terapeutico assistenziali (PDTA) e nell'implementazione di buone pratiche cliniche, nella misurazione e nella valutazione delle performance cliniche;
- supporto ai professionisti nella conduzione di audit clinici (e clinico-organizzativi) per la misurazione e il miglioramento della pratica clinica e per la trasposizione dei risultati della ricerca nella pratica clinica;
- Coordinamento del Nucleo Aziendale di Controllo (NAC) con attività specifica di valutazione e controllo dei livelli di appropriatezza organizzativa rispetto a setting/timing di esecuzione di prestazioni sanitarie;
- analisi ad hoc su database aziendali e regionali per indagini epidemiologiche e/o statistiche su dati di attività e di percorso, al fine di orientare le scelte della Direzione Aziendale;
- elaborazione e supporto alla realizzazione di strategie per la produzione, l'adattamento, la disseminazione, l'implementazione e la valutazione d'impatto di linee di indirizzo/indicazioni;
- elaborazione e supporto alla realizzazione di strategie per l'adattamento, la disseminazione, l'implementazione e la valutazione d'impatto di linee guida;
- supporto e coordinamento di gruppi di lavoro aziendali (e interaziendali e regionali) per il miglioramento continuo della qualità dei servizi e il raggiungimento/mantenimento di elevati standard assistenziali;

- mantenimento dell'accreditamento istituzionale di percorsi sanitari e dei programmi di eccellenza e sviluppo di ulteriori esperienze di accreditamento e certificazione di interesse aziendale (in coerenza con modelli di riferimento regionali, nazionali e/o internazionali);
- gestione di audit qualità aziendali per la verifica di conformità ai requisiti del modello di riferimento (accreditamento istituzionale e/o di eccellenza) e supporto alla gestione del miglioramento dei processi aziendali;
- supporto alla redazione, alla gestione e alla verifica dell'aggiornamento della documentazione aziendale e interaziendale.

## UO CENTRO RIFERIMENTO TRAPIANTI

### MISSION

IL CRT-ER si colloca al centro della Rete regionale donazioni e Trapianti dove assolve al ruolo di “governance” di tutte le attività finalizzate al procurement, alla donazione e al trapianto di organi e tessuti garantendo la gestione del rischio, la trasparenza, l’equità, l’eticità e l’efficienza del sistema. Il CRT-ER assolve inoltre alla funzione di coordinamento della rete di procurement e donazione-trapianto regionale di cui definisce, in accordo con gli attori del processo (sedi donative, Centri trapianto, Banche dei tessuti e i servizi di riferimento regionali), l’indirizzo e le strategie per ottimizzare il funzionamento della rete stessa. Garantisce l’applicazione delle linee Guida nazionali espresse dal Centro Nazionale Trapianti. Assolve agli adempimenti richiesti dall’Assessorato regionale alle Politiche per la Salute, per ciò che attiene ogni problematica relativa all’attività donativo-trapiantologica.

La Mission del CRT ER è così rappresentata:

- garantire che in tutte le fasi del processo di donazione, prelievo e trapianto siano rispettati pienamente i diritti del soggetto in morte encefalica, dei pazienti iscritti in lista di attesa per trapianto, e dei rispettivi familiari;
- per quanto di competenza partecipare alla ricerca e supportare l’innovazione proposta dai centri trapianti di riferimento della regione;
- Garantire la formazione delle persone e degli studenti in merito alla scelta donativa.

In particolare il CRT assicura i principi fondamentali esplicitati nella mission garantendo:

- una corretta informazione preliminare al processo di donazione, al fine di tutelare la volontà del potenziale donatore e la scelta consapevole da parte dei familiari aventi diritto;
- la riservatezza dei dati anagrafici e clinici del donatore e del ricevente;
- l’imparzialità nella fase di allocazione degli organi ai Centri Trapianto, nel rispetto delle Linee Guida nazionali e regionali e degli aspetti etici che le sottendono;
- la trasparenza dei dati di esito del processo donativo fornite ai familiari su richiesta, attraverso un flusso di informazioni riservate;
- la promozione della donazione come scelta consapevole rivolta ai ragazzi e ai giovani attraverso dibattiti e incontri formativi.

### PRINCIPALI FUNZIONI

Il CRT-ER svolge le seguenti funzioni:

- coordina le attività di raccolta e trasmissione on-line delle liste d’attesa per trapianto;

- verifica l'espressione della volontà alla donazione dei soggetti sottoposti ad accertamento di morte encefalica;
- mantiene le interconnessioni operative con il coordinamento nazionale (CNTo);
- coordina le attività di donazione e di prelievo di organi, tessuti, cellule, e i rapporti tra tutte le Aziende Sanitarie regionali coinvolte nei processi in stretto contatto con il coordinamento locale della sede donativa;
- assicura l'esecuzione dei test immunologici nel donatore e di quelli di compatibilità con i riceventi;
- coordina la valutazione di idoneità del potenziale donatore;
- alloca gli organi donati, nel rispetto dei programmi nazionali, secondo i criteri di priorità condivisi annualmente dalle rispettive commissioni tecniche regionali, alle liste uniche regionali per trapianto;
- riceve dal CNTo, studia, valuta e propone ai centri trapianto della Regione le molteplici e quotidiane offerte di organi provenienti dal territorio nazionale ed europeo;
- controlla i processi di trapianto nei programmi speciali (pediatrico, da vivente, HIV+, iperimmunizzati, lunghe attese, trapianto di intestino e multiviscerale, trapianti combinati, split liver), e da donatori non standard (con meningite, HCV+, HBcAb+, HBsAg+, a rischio non valutabile);
- coordina i trasporti legati alle donazioni e ai trapianti di organi tessuti e cellule, in collaborazione con il 118 Bologna Soccorso;
- attua periodicamente i controlli di qualità e di efficienza della rete regionale in collaborazione con gli Enti nazionali e internazionali preposti;
- partecipa alla gestione del rischio clinico governando la raccolta degli eventi avversi e delle non conformità inerenti al settore, e contribuisce all'attuazione delle relative azioni correttive e di miglioramento;
- definisce annualmente gli obiettivi di performance della rete di donazione e trapianto di organi tessuti e cellule e ne verifica il raggiungimento;
- fornisce alla rete regionale i report periodici di attività nelle Terapie Intensive;
- si incarica del monitoraggio dei decessi con criteri neurologici extra-TI;
- informa i familiari dei donatori di organi e multi-tessuto dell'avvenuto trapianto di quanto donato, mantenendo nel tempo, su richiesta delle famiglie, l'aggiornamento dei dati anonimi di follow-up dei pazienti trapiantati;
- autorizza i trapianti e la prosecuzione delle cure all'Estero;
- autorizza, previo counselling, l'esportazione del sangue cordonale per uso autologo;
- organizza eventi formativi specifici per gli operatori sanitari regionali;
- verifica l'efficienza e l'attività delle sedi donative e Uffici di Coordinamento con audit biennali. Con il CNT presenza agli audit per le Banche tessuti e ne sottopone a monitoraggio costantemente l'attività, i risultati, la correttezza operativa;
- mantiene il costante e obbligatorio invio periodico al CNT dei dati di banche tessuti, sangue cordonale, donazioni da vivente, da cadavere a cuore battente e da cuore fermo – DCD;

- cura, controlla e sviluppa la gestione della rete informatica trapiantologica regionale;
- coordina e presiede allocazione organi;
- coordina le scelte relative alla campagna informativa “una scelta consapevole”;
- promuove attività di ricerca e lo sviluppo di percorsi e tecniche innovative volte all’incremento del numero degli organi disponibili per trapianto (vedi programma “cuore fermo”, tecniche di perfusione);
- diffonde e verifica l’applicazione delle linee guida nazionali;
- cura costantemente i rapporti con le Direzioni Aziendali sede di Centro Trapianti e si incarica della revisione dei processi autorizzativi per le attività di trapianto;
- controlla e verifica il corretto e puntuale invio dei follow-up da parte dei centri trapianto al Ministero quale debito informativo obbligatorio.

La qualità, la sicurezza e i risultati delle attività del CRT-ER sono certificati dal Centro Nazionale Trapianti attraverso audit periodici.

## **SS MONITORAGGIO E SUPPORTO ALL'ACQUISIZIONE DEL PERSONALE DIRIGENTE SANITARIO**

### **MISSION**

In linea con gli obiettivi di mandato ricevuti dalla Direzione Aziendale la struttura effettua la definizione delle necessità, la rilevazione del fabbisogno, la programmazione delle acquisizioni ed il monitoraggio del processo di reclutamento di personale dipendente afferente alla dirigenza sanitaria.

L'attività è funzionale a fornire un contributo alla predisposizione dei documenti di programmazione, nell'ambito delle direttive regionali e direzionali in tema di politiche del personale e nel rispetto della legislazione vigente in materia di reclutamento e di contenimento del costo del personale.

### **PRINCIPALI FUNZIONI**

- Coordinare - anche attraverso attività di analisi e prevalutazione - le richieste di acquisizione di personale dipendente della dirigenza medica e sanitaria che afferisce alle strutture/articolazioni organizzative trasversali e ai Dipartimenti in coerenza con quanto previsto dalle norme di legge, dai regolamenti aziendali e dagli atti di programmazione strategica e contabile;
- Sottoporre i fabbisogni espressi alla Direzione Aziendale e supportarne le relative valutazioni;
- Partecipare alla formulazione del piano triennale dei fabbisogni;
- Perseguire il raggiungimento degli obiettivi regionali in materia di riduzione del precariato in ambito sanitario;
- Coordinare l'elaborazione dei piani di attività delle strutture/articolazioni organizzative sanitarie;
- Monitorare periodicamente l'andamento del reclutamento di personale afferente alla dirigenza medica e sanitaria dipendente, a tempo indeterminato e determinato e delle forme contrattuali atipiche.



## SS IGIENE OSPEDALIERA E PREVENZIONE



### MISSION

Assolve alla normativa di legge in ordine al controllo e vigilanza igienico - sanitaria dell'“ambiente ospedale”.

Garantisce, attraverso l'adozione di adeguati strumenti organizzativi e operativi specifici, i massimi livelli di igiene e sicurezza dell'ambiente e delle persone in ambito ospedaliero e la prevenzione delle infezioni ospedaliere.

### PRINCIPALI FUNZIONI

- esercita le funzioni di vigilanza per il rispetto della normativa in materia igienico-sanitaria in ambito ospedaliero, in riferimento alle funzioni spettanti al Direttore Sanitario;
- coordina e presiede il “Nucleo Strategico” dell'Azienda, costituito ai sensi del DGR n. 318/2013 per conto del Direttore Sanitario, ed è responsabile della corretta gestione delle infezioni ospedaliere, fra cui rientrano le malattie diffuse a trasmissione interumana, le zoonosi, nonché di quelle a matrice ambientale.
- con particolare riferimento al monitoraggio ambientale controlla diversi aspetti:
  - preventivi attraverso la programmazione dei campionamenti,
  - informativi effettuando la comunicazione degli esiti e procedendo all'avvio dell'interlocuzione con le unità operative coinvolte al fine di gestire i relativi aspetti contumaciali (opere di pulizia e/o sanificazione, richiesta di intervento per le criticità rilevate a livello impiantistico ecc.),
  - Di sorveglianza in rapporto alle specifiche aree di ricovero e cura oggetto di controllo.
- verifica le opere di edilizia sanitaria (nuove costruzioni, demolizioni e ristrutturazioni) partecipando alla definizione degli standard e successivamente redigendo le relazioni sanitarie in merito all'osservanza di questi ultimi nello svolgimento delle opere;

- partecipa alla gestione dei rifiuti per la parte igienico sanitaria, presidiando la loro corretta classificazione secondo normativa vigente e avendo cura che i documenti di accompagnamento garantiscano il regolare smaltimento.
- svolge in modo trasversale attività interna all’Azienda, sia in fase di progetto sia in corso d’opera, in merito a disciplinari che regolano la gestione delle attività all’interno dei contratti d’appalto, verificando che siano rispettati i parametri igienico-sanitari previsti in capitolato, a tutela dei pazienti e rilevando le eventuali non conformità rispetto a quanto previsto;
- garantisce l’aggiornamento e la formazione del personale dipendente e convenzionato nelle materie di specifica competenza.

## **SS COORDINAMENTO AREE DIPARTIMENTALI**

### **MISSION**

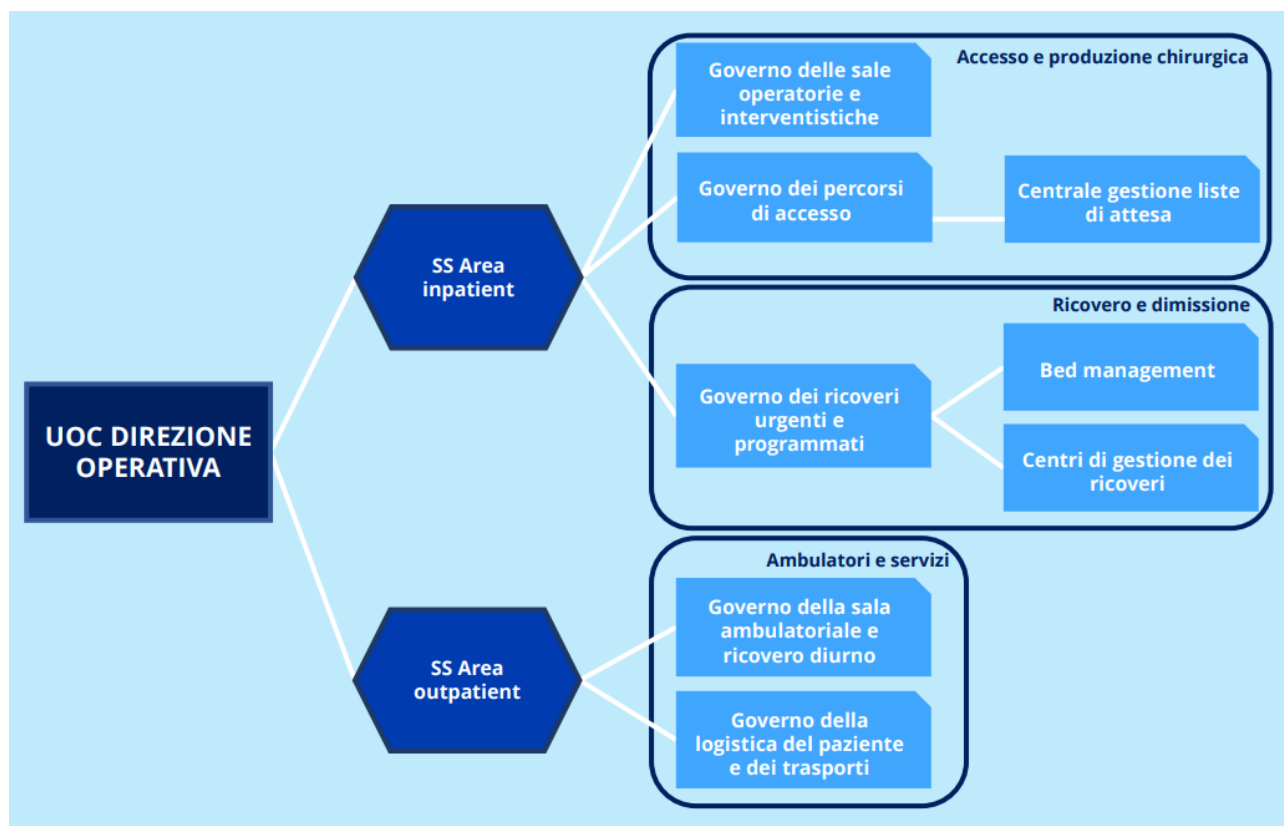
La struttura semplice ha quale obiettivo prioritario quello di garantire l'interfaccia operativa e di supporto tra Direttore Sanitario e dipartimenti nelle fasi di programmazione, gestione e rendicontazione delle attività e delle risorse correlate agli obiettivi assegnati e alle funzioni proprie dei dipartimenti stessi. Al fine di garantire un supporto fattivo e un riferimento stabile, individua referenti specifici per ciascun dipartimento.

### **PRINCIPALI FUNZIONI**

In collaborazione dei referenti di dipartimento individuati, la struttura ha la responsabilità di:

- affiancare e supportare il Direttore del Dipartimento nell'ideazione, definizione e realizzazione di percorsi di miglioramento e nella progettazione e sviluppo di nuove attività e modelli assistenziali, nonché nel promuovere l'implementazione delle strategie di governo clinico e di pianificazione e programmazione dell'attività dipartimentale;
- facilitare la relazione organizzativa fra la Direzione aziendale e i Dipartimenti;
- promuovere un approccio di lavoro multidisciplinare attraverso lo sviluppo di costanti sinergie con il referente dell'area dipartimentale della Direzione Assistenziale e con le altre strutture di Staff della Direzione Aziendale.

## UO DIREZIONE OPERATIVA



### MISSION

La UO ha come obiettivo quello di facilitare e ottimizzare l'uso degli asset produttivi aziendali al fine di migliorare l'efficienza dei processi e presidiare le attività caratteristiche, intervenendo sui modelli organizzativi e semplificando i processi clinici e di supporto.

La Direzione Operativa coordina le risorse specificamente assegnate per la pianificazione dinamica degli asset, al fine di perseguire il raggiungimento degli standard definiti dalla Direzione Aziendale in sede di programmazione. Sotto il coordinamento della Direzione Sanitaria ed in collaborazione con i medici di Direzione Sanitaria referenti delle aree produttive, assume la responsabilità organizzativo-gestionale della corretta allocazione delle risorse - necessarie alle attività clinico-assistenziali svolte dai Dipartimenti - e del monitoraggio costante del loro efficiente utilizzo.

La Direzione Operativa inoltre promuove e coordina le attività volte al miglioramento continuo dell'efficienza in integrazione e collaborazione con i Dipartimenti. L'ottimizzazione dell'utilizzo delle piattaforme produttive viene perseguita mediante il monitoraggio costante dell'efficienza operativa e l'analisi degli scostamenti per l'individuazione e l'applicazione delle necessarie misure correttive. Pianifica gli asset ed il monitoraggio costante del loro efficiente utilizzo, sia in regime istituzionale che in libera professione utilizzando modalità di schedulazione che, partendo dalla domanda di prestazioni e dalla casistica attesa, assicurano l'utilizzo

appropriato delle piattaforme produttive ed il raggiungimento degli standard di efficienza definiti a livello regionale ed aziendale.

## **PRINCIPALI FUNZIONI**

1. Assicura la pianificazione dinamica degli asset condivisi (sale operatorie, piastre endoscopiche, posti letto, dialisi, ambulatori, servizi di supporto comprese sale diagnostiche, laboratori e attività di NORA) in sinergia con la Direzione Generale, Direzione Sanitaria e la Direzione Assistenziale.
2. Programma le attività e supervisiona la predisposizione degli schemi di attribuzione delle risorse infrastrutturali e la loro negoziazione con gli utilizzatori rendendo disponibili le risorse necessarie nei tempi, nei luoghi e nelle modalità adeguate. Questa attività viene svolta sia per i pazienti gestiti in regime di ricovero (ordinario e Day Hospital), che per i pazienti gestiti in regime ambulatoriale.
3. Persegue l'ottimizzazione dell'utilizzo delle piattaforme produttive mediante il monitoraggio costante dell'efficienza operativa e l'analisi degli scostamenti per l'individuazione e l'applicazione delle necessarie misure correttive
4. Verifica lo stato di attuazione della DGR 272/2017, in particolare sulla separazione dei percorsi di ricovero programmati/urgenti e sui percorsi di pre-ricovero.
5. Coordina i centri che gestiscono l'accesso al ricovero dei pazienti programmati.
6. Coordina le attività operative dei blocchi operatori attraverso il nucleo di gestione operativa aziendale.
7. Coordina le funzioni di bed management sia per il flusso dei pazienti in urgenza che per i pazienti che accedono al ricovero in regime programmato, garantendo l'allineamento tra domanda e disponibilità di posti letto e la presa in carico all'interno dei setting più appropriati.
8. Definisce le modalità di gestione dei pazienti in setting non di ricovero, rivedendo le modalità di presa in carico in modo da garantire continuità nell'accesso alla rete dei servizi e da allineare la disponibilità di spazi ambulatoriali e sale diagnostiche alla domanda di prestazioni di specialistica ambulatoriale (visite e diagnostica) in base a quanto definito dalla pianificazione dell'offerta.
9. Definisce modelli efficienti per processi di supporto a quelli primari clinico assistenziali come la logistica dei beni e dei pazienti (trasporto intra-ospedaliero).

## **SSD COORDINAMENTO OPERATIVO DELLE ATTIVITÀ PER LA SICUREZZA DELLE CURE**

### **MISSION**

Garantisce la funzione di risk management e sicurezza delle cure aziendale, coordinando l'attuazione ed il monitoraggio delle azioni del Piano programma aziendale per la sicurezza delle cure e la gestione del rischio, in coerenza con gli obiettivi annuali della programmazione regionale e aziendale. Coordina progetti di miglioramento e di innovazione associati alla gestione del rischio ed alla sicurezza delle cure interfacciandosi con le funzioni in staff del Direttore Sanitario, in particolare con la UOC di Medicina Legale e gestione integrata del rischio.

A livello aziendale, rappresenta il livello di riferimento intermedio fra la Direzione aziendale e i facilitatori per la sicurezza delle cure delle Unità Operative/Programmi, promuovendo e implementando al contempo gli interventi proattivi sulla prevenzione e il controllo del rischio sanitario. Partecipa come componente alle attività del Comitato Valutazione Sinistri aziendale, al fine di trarre elementi conoscitivi utili per il miglioramento della sicurezza e per garantire la necessaria armonizzazione delle funzioni proattive di risk management con quelle reattive di gestione del contenzioso e risoluzione dei conflitti.

### **PRINCIPALI FUNZIONI**

- Partecipazione al Coordinamento regionale dei Risk manager per la sicurezza delle cure e ruolo di interfaccia tra il livello regionale e quello aziendale;
- supporto alla Direzione aziendale per i compiti assegnati da normative nazionali e per programmi ed obiettivi regionali;
- supporto alla Direzione aziendale nella mappatura dei rischi e nell'individuazione delle priorità d'intervento;
- elaborazione del Piano-Programma aziendale per la sicurezza delle cure e la gestione del rischio sanitario, con il supporto del Direttore della UOC Medicina legale e gestione integrata del rischio, comprensivo delle attività relative alla formazione e monitoraggio, anche ai fini della reportistica, dello stato di attuazione;
- coordinamento del board aziendale per la sicurezza delle cure ed il rischio sanitario;
- coordinamento/formazione della rete dei facilitatori di Unità Operativa/ Dipartimento;
- supporto ai professionisti per l'attuazione degli specifici programmi sulla sicurezza delle cure;
- garanzia di diffusione e implementazione degli strumenti per la gestione del rischio (ad es. segnalazione degli incidenti/incident reporting, SEA, RCA, FMEA/FMECA, check list, visite per la sicurezza, osservazioni dirette, ecc.);
- individuazione delle fonti informative aziendali relative alla sicurezza delle cure e supporto alla Direzione

aziendale nel processo di acquisizione, integrazione e analisi di tali fonti al fine del monitoraggio del livello di sicurezza aziendale, in collaborazione con la UOC di Medicina Legale e gestione integrata del rischio;

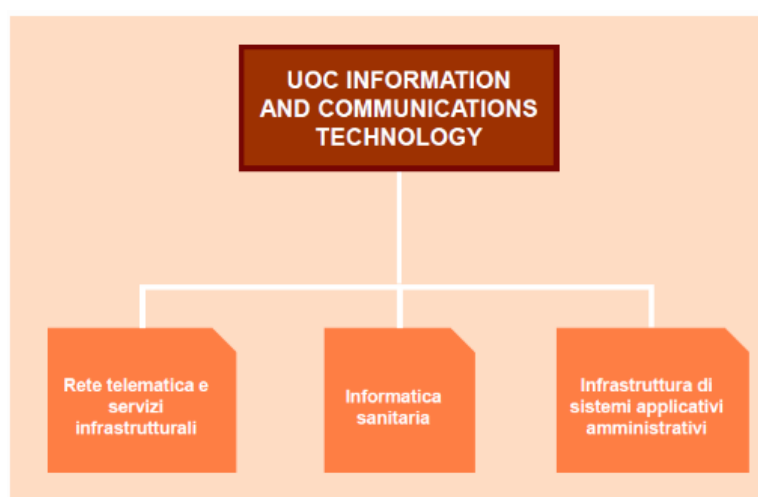
- collaborazione con i soggetti referenti per programmi specifici;
- partecipazione al Comitato aziendale di Valutazione dei Sinistri (CVS), al fine di contribuire all'identificazione degli ambiti di miglioramento per la sicurezza delle cure;
- partecipazione, congiuntamente al Direttore della UOC di Medicina Legale e Gestione Integrata del Rischio, al Nucleo Strategico aziendale per la gestione del rischio infettivo;
- partecipazione al Comitato per il Buon Uso del Sangue (CoBUS);
- cura dei rapporti con i cittadini sulle tematiche relative alla sicurezza delle cure, attraverso la relazione con i loro organismi di rappresentanza aziendale (ad es. Comitati Consultivi Misti -CCM);
- pianificazione, progettazione e conduzione di eventi formativi di livello aziendale/interaziendale in tema di sicurezza delle cure e risk management;
- garanzia degli adempimenti previsti annualmente da Agenas sul monitoraggio del livello di implementazione delle Raccomandazioni ministeriali, l'adesione alla Call Buone pratiche, ecc.

## STRUTTURE CON AFFERENZA PREVALENTE ALLA DIREZIONE AMMINISTRATIVA

In afferenza prevalente al Direttore Amministrativo sono state collocate le strutture che gestiscono funzioni ed attività finalizzate prevalentemente alle attività tecniche e alle tecnologie, alla gestione dei servizi amministrativi e appaltati oltre che alle funzioni legali.

Per ulteriori approfondimenti sul riassetto complessivo delle funzioni in afferenza prevalente al Direttore Amministrativo si rimanda alla deliberazione N. 41/2023.

## UO INFORMATION AND COMMUNICATIONS TECHNOLOGY (ICT)



### MISSION

L'UO ICT, oltre alla gestione delle tecnologie hardware e delle reti aziendali, avrà la responsabilità di gestione del settore informatico sanitario ovvero di tutti gli applicativi correlati alla gestione dei percorsi medici/chirurgici/diagnostici. L'acquisizione dei dati, con collegamenti diretti o indiretti, è finalizzata alla raccolta degli elementi rappresentativi di un percorso di cura dei pazienti e non è prevista l'elaborazione di dati sanitari.

Ha il compito altresì di garantire il miglior supporto tecnico/informatico alle strutture/articolazioni organizzative aziendali nello svolgimento delle diverse attività istituzionali di competenza, supportando l'informatizzazione dei processi, assistenziali ed amministrativi.

### PRINCIPALI FUNZIONI

Il Servizio ICT si occupa di:



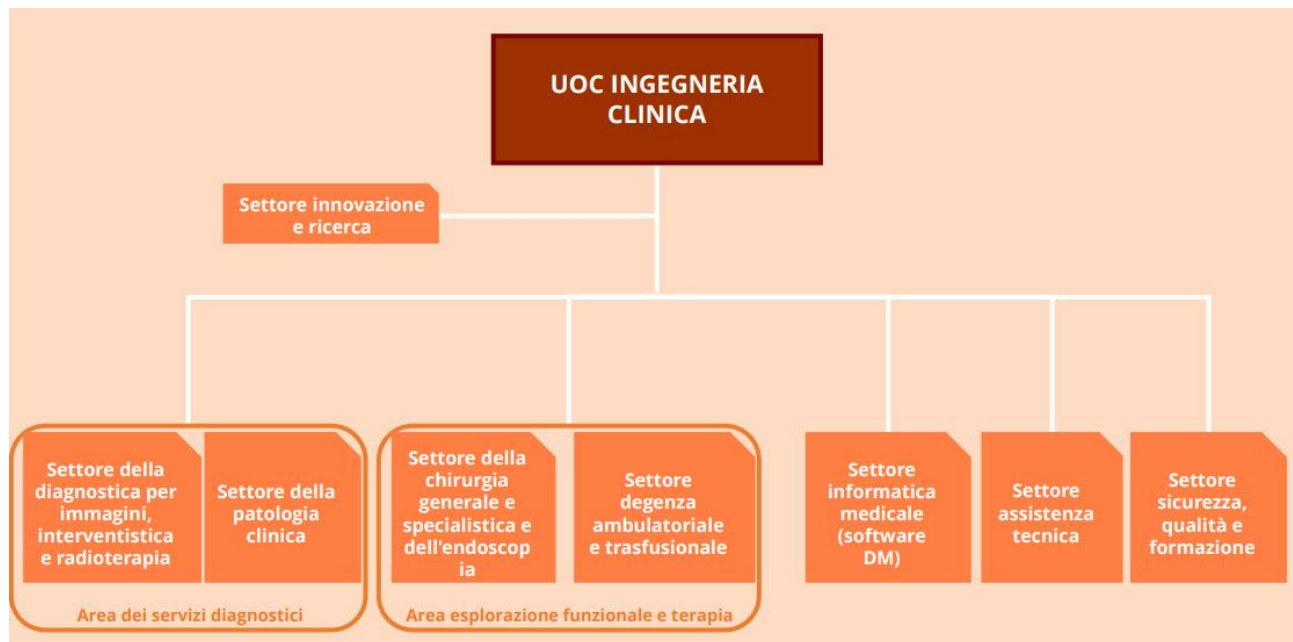
- definire le strategie di evoluzione dell'informatica aziendale in collaborazione con SSD sistemi informativi per la gestione integrata dei dati di assistenza e ricerca;
- definire gli standard tecnologici aziendali nel campo dell'ICT;
- gestire il budget informatico aziendale;
- gestire l'infrastruttura tecnologica (sistemi server, PC client e stampanti, rete dati);
- gestire i sistemi informatici aziendali di ambito sanitario e amministrativo;
- garantire la sicurezza dell'apparato informatico aziendale, attraverso la formazione del personale e la pianificazione di apposite strategie, con particolare attenzione riguardo alla tutela dei dati sanitari;
- supportare nell'attivazione delle soluzioni applicative e nella loro corretta gestione, al fine di garantirne la piena funzionalità, l'aderenza agli standard aziendali, l'integrazione nell'infrastruttura;

**Rete telematica e servizi infrastrutturali:** cura la progettazione e realizzazione della rete e trasmissioni dati aziendali, garantendo la sicurezza e la continuità di servizio e di performance dell'infrastruttura di rete e delle periferiche. Vi opera il gruppo Help Desk che garantisce installazioni hardware ed assistenza all'utente ospedaliero ed universitario per il funzionamento delle apparecchiature e dei programmi, compresi applicativi sanitari ed amministrativi.

**Informatica Sanitaria:** pianifica ed assicura la realizzazione e manutenzione dei software/sistemi informativi di area sanitaria, gestendo i processi di integrazione tra sistemi informatici aziendali e quelli interaziendali o regionali. Assicura supporto alla produzione dei flussi informativi dai database di competenza verso altre strutture aziendali, la Regione ed il Ministero. È responsabile degli applicativi sanitari, ossia tutti gli applicativi correlati alla gestione dei percorsi medici/chirurgici/diagnostici.

**Infrastruttura di Sistema ed Applicativi Amministrativi:** pianifica ed assicura la realizzazione e la manutenzione dei software/sistemi informativi d'area amministrativa, gestendo i processi di integrazione tra sistemi informatici aziendali e quelli interaziendali o regionali. Assicura il supporto alla produzione dei flussi informativi dai database di competenza verso le strutture aziendali, la Regione ed il Ministero. Si occupa di gestire i server aziendali con particolare attenzione alle procedure di sicurezza dei dati e ai meccanismi per garantire la continuità dei servizi informatici.

## UO INGEGNERIA CLINICA



### MISSION

Il Servizio di Ingegneria Clinica supporta la Direzione Aziendale nel governo del patrimonio tecnologico finalizzato ad una gestione sicura, appropriata ed efficiente delle tecnologie biomediche.

Il Servizio fornisce supporto all'analisi del fabbisogno e gestisce le attività di acquisizione, manutenzione, monitoraggio sull'utilizzo, installazione e collaudo, valutazione e verifica dei requisiti di sicurezza per il parco tecnologico aziendale (dispositivi medici e software collegati, dispositivi medici diagnostici in vitro).

L'UO ha la responsabilità di gestione del settore informatico medico ovvero di tutte le tecnologie informatiche e software medicali il cui utilizzo è strettamente correlato all'esecuzione di una prestazione medica/chirurgica/diagnostica valutando altresì i processi di integrazione tra applicativi e tecnologie sanitarie. Gli applicativi di competenza raccolgono dati con collegamento diretto o indiretto alle apparecchiature elettromedicali, hanno funzioni di elaborazione dei dati e possono produrre referti.

Fornisce inoltre supporto, per quanto di competenza, allo sviluppo di tematiche di ricerca e innovazione in ambito tecnologico.

### PRINCIPALI FUNZIONI

L'Area dei Servizi Diagnostici e l'Area Esplorazione Funzionale e Terapia gestiscono, per le rispettive competenze, l'acquisizione delle tecnologie, l'installazione, il collaudo, la formazione all'utilizzo, i contratti di assistenza tecnica e supportano i servizi aziendali competenti nel merito della progettazione delle strutture sanitarie in relazione ai requisiti tecnici e strutturali richiesti dalle tecnologie medicali ed informatiche di supporto e nell'utilizzo sicuro ed appropriato delle tecnologie. I settori all'interno delle due aree sono specializzati per le rispettive tecnologie e condividono il supporto tecnico.

Il Settore Informatica Medica gestisce tutte le tecnologie informatiche, i software medicali di competenza e i processi di integrazione tra applicativi e tecnologie sanitarie, garantendo l'attuazione e l'applicazione delle politiche relative alla normativa privacy. Gli applicativi governati sono quelli il cui utilizzo è strettamente correlato all'esecuzione di una prestazione medica/chirurgica/diagnostica/riabilitativa e che raccolgono dati con collegamento diretto o indiretto alle apparecchiature elettromedicali, con annessefunzioni di elaborazione dei dati e produzione di referti.

Il Settore Assistenza Tecnica ha il compito di garantire la funzionalità delle risorse tecnologiche medicali ed informatiche gestendo le attività di manutenzione correttiva e preventiva.

Il Settore Sicurezza, Qualità e Formazione ha il compito di gestire le verifiche di sicurezza elettrica e funzionale, mantenere aggiornato il manuale della qualità del servizio, supportare la gestione delle procedure aziendali che coinvolgono il servizio, e gestire le attività di formazione per il personale del servizio.

L'attività del servizio si coordina, nel rispetto delle competenze proprie, con il Servizio ICT, con il Programma Dipartimentale Sistemi informativi per la gestione integrata dei dati di assistenza e ricerca e con il Controllo di Gestione.

## UO PROGETTAZIONE, SVILUPPO E INVESTIMENTI



### MISSION

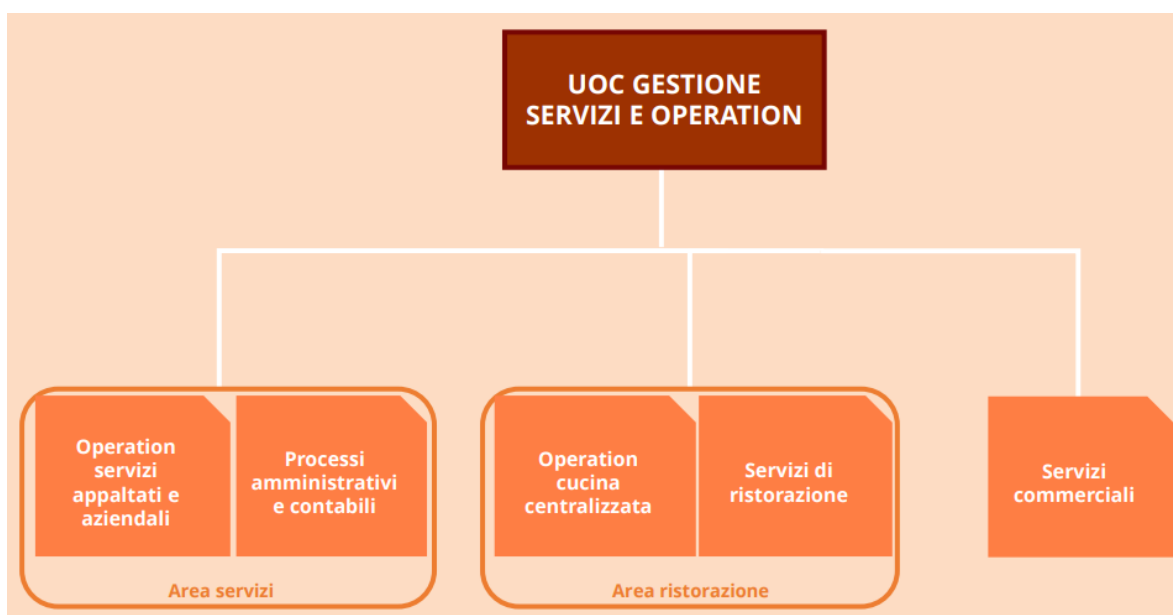
Obiettivo della Struttura è garantire la realizzazione degli investimenti edili e impiantistici, la manutenzione e il mantenimento in esercizio di strutture e impianti aziendali.

### PRINCIPALI FUNZIONI

- Assicurare il supporto tecnico e specialistico alla Direzione Aziendale nell'elaborazione di atti di indirizzo, strategie e programmi di sviluppo, in linea con i più recenti orientamenti in tema di funzionalità, confort, sicurezza e innovazione, compresi gli interventi di natura manutentiva;
- Garantire la pianificazione, la programmazione, la gestione e l'attuazione degli investimenti edilizi ed impiantistici, assicurandone la coerenza con il quadro normativo e con gli obiettivi aziendali e monitorando l'andamento dei progetti di competenza in relazione agli obiettivi aziendali e al piano investimenti;
- Assicurare l'integrazione e l'omogeneizzazione di tutti i processi gestiti dalla propria UO e dalle UU.OO. afferenti all'area tecnica, siano esse a valenza aziendale od interaziendale;
- Assicurare, nel rispetto della normativa, la gestione tecnica, la manutenzione e la gestione delle relative emergenze dei presidi, studiando programmi manutentivi, protocolli di intervento, gestionali, ecc., ed elaborando le priorità degli interventi sugli impianti e sulle strutture, con riferimento alla salute e sicurezza di pazienti, visitatori e operatori;
- Assicurare il governo dei contratti multiservizi, manutentivi e concessioni con il supporto specialistico per la parte energetica della UO Progettazione Impianti Meccanici ed Energy Manager metropolitano;
- Assicurare l'analisi della situazione dei presidi e la sorveglianza del loro stato manutentivo, al fine di rilevare i principali problemi di rispondenza normativa, funzionalità e comfort alberghiero, proponendo soluzioni e strategie per il superamento delle criticità;

- Predisporre e monitorare il budget di competenza con il supporto del Settore Amministrativo Area Tecnica;
- Assicurare, nell'ambito del processo di pianificazione strategica e di programmazione annuale dell'Azienda, il presidio e il governo delle aree di responsabilità connesse al ruolo, individuando le appropriate politiche gestionali e definendo gli orientamenti operativi della propria struttura.

## UO GESTIONE SERVIZI & OPERATION



### MISSION

La struttura "Gestione Servizi & Operation" garantisce l'efficace ed efficiente gestione dei processi e dei servizi di competenza, anche attraverso tecniche e strumenti innovativi volti a migliorarne la qualità e l'efficienza. Agisce sui seguenti ambiti: gestione dei servizi e delle attività ancillari, ausiliarie e di supporto ai processi aziendali di healthcare e di ricerca scientifica; dei servizi Appaltati di Supporto (logistico, alberghiero) in ambito Operation non sanitaria; dei servizi di Ristorazione, a valorizzare la cucina interna aziendale come laboratorio a supporto dell'attività assistenziale e piattaforma per la ricerca applicata fra alimentazione e clinica; dei servizi Commerciali, a gestire/sviluppare servizi di utilità per l'utenza in sinergia fra pubblico e privato. Il Servizio in particolare agisce attraverso un sistema di governo integrato dei servizi, appaltati o meno, nelle diverse fasi amministrative, tecniche e gestionali, assicurando i processi amministrativi, contabili e gestionali prodromici, di follow-up e consuntivi rispetto alla gestione degli appalti di servizio e dei beni a loro connessi.

### PRINCIPALI FUNZIONI

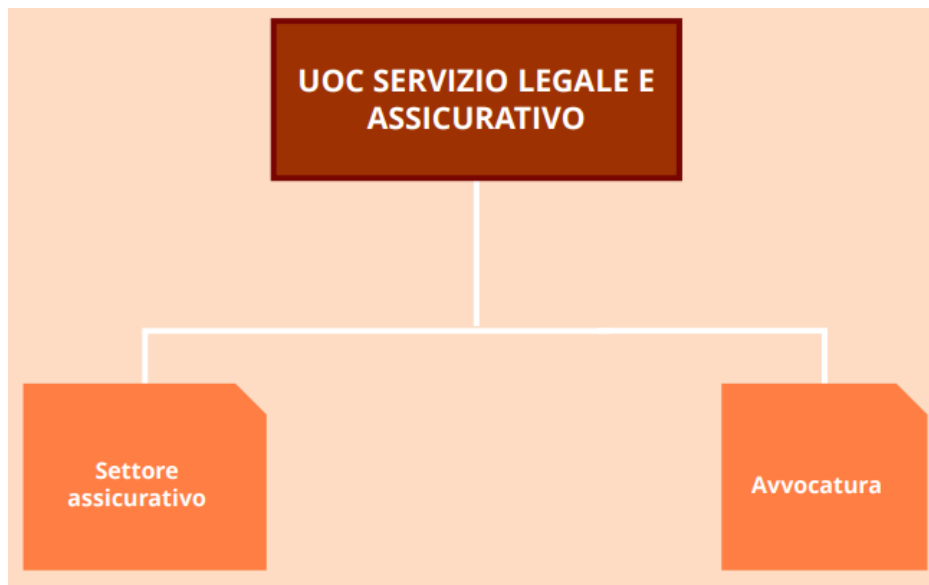
**Area Servizi: I)** attraverso la gestione diretta degli appalti assicura l'ottimizzazione dei processi produttivi e di ricerca scientifica e la buona gestione operativa dei servizi quali, tra gli altri: pulizia e sanificazione, lavanolo, gestione di monouso sterile e non sterile, raccolta interna e smaltimento dei rifiuti (gestore diretto *Igiene e Prevenzione*); attività logistiche di movimentazione interna di beni quali ad esempio: materiale biologico, materiale sanitario vario, strumentario chirurgico (gestore diretto *Igiene e Prevenzione*); prodotti galenici (gestore diretto *Farmacia Clinica*), lavaggio stoviglie, carrelli e accessori specifici della ristorazione; attività, con continuità di servizio, trasversale a supporto delle UU.OO.; gestione, compresa la fornitura, di filtri antibatterici monouso per l'acqua (gestore diretto *Igiene e Prevenzione*); trasporti beni extramoenia;

presidi antidecubito; servizi di prodotti postali, ecc. **2)** agisce, interagendo con la Centrale Operativa Unica, sui servizi di trasporto sanitari inter- e intraospedalieri e, con l'appaltatore dei trasporti, nel piano ipogeo dell'ospedale, per accompagnamento e trasporto interno di utenti (pazienti, accompagnatori, ecc.)

**Area Ristorazione:** **1)** assicura la gestione e l'operatività del servizio ristorazione garantendo gli standard qualitativi nella prospettiva di valorizzare il pasto come supporto alla terapia e l'alimentazione come leva per il sostegno e la promozione della salute **2)** garantisce il rispetto delle norme HACCP (Hazard Analysis and Critical Control Points) e l'esistenza di un piano di autocontrollo HACCP per l'ospedale, direttamente presidiato dall'Area Ristorazione, collaborando con il gruppo di lavoro aziendale HACCP **3)** garantisce il corretto monitoraggio del budget assegnato e l'implementazione delle azioni di miglioramento finalizzate all'efficientamento del servizio di ristorazione e la corretta gestione amministrativo-contabile degli approvvigionamenti e della gestione dei servizi

**Servizi Commerciali:** **1)** garantisce il governo e lo sviluppo dei servizi commerciali e dei contratti di concessione massimizzando l'indotto economico attivo generato dalla gestione, garantendone la corretta gestione amministrativo-contabile.

## UO SERVIZIO LEGALE ED ASSICURATIVO



### MISSION

Previene e gestisce il contenzioso sia giudiziale che stragiudiziale, assicurando la certezza dei rapporti giuridici ed il supporto consulenziale necessario alle Strutture aziendali e ai Servizi unificati, assumendo la difesa dell'Azienda su mandato del Direttore Generale.

Gestisce inoltre i sinistri sia nell'ambito del "Programma regionale gestione diretta", sia inerenti alle polizze in essere, assicurando tutte le attività connesse e garantendo gli adempimenti contrattuali e di legge riferiti alle attività di competenza.

### PRINCIPALI FUNZIONI

**Avvocatura interna:** fornisce pareri e consulenza giuridica a favore della Direzione Aziendale, delle strutture ed articolazioni organizzative aziendali e dei Servizi Unificati su questioni tecnico-giuridiche e/o interpretative delle norme legislative, regolamentari e contrattuali idonee ad indirizzare lo svolgimento dell'azione amministrativa sul piano della legalità e della correttezza in qualsiasi materia di competenza aziendale. Esprime inoltre valutazione riguardo all'elaborazione di linee di indirizzo, regolamenti o convenzioni per gli ambiti di competenza e offre supporto a specifici servizi nella predisposizione di riscontri a terzi, atti, accordi e convenzioni su questioni che potrebbero generare contenzioso o necessitano di valutazione giuridico-amministrativa. Garantisce le funzioni correlate alla presa in carico del contenzioso, sia in sede giudiziale che stragiudiziale, rappresentando e difendendo l'Azienda nella maggior parte dei procedimenti, compresi quelli inerenti la responsabilità professionale nell'ambito della fascia di competenza aziendale;



**Settore assicurativo:** gestisce direttamente le richieste di risarcimento danni da responsabilità civile verso terzi dal 01/01/2013, data di avvio del programma regionale “Gestione diretta dei sinistri”, e di quelli riferiti alle polizze in essere fino alla data del 31/12/2012, partecipando anche al Comitato Valutazione Sinistri, al Nucleo Regionale di Valutazione e alle procedure di mediazione. Si occupa dei contratti assicurativi e dei sinistri afferenti alle polizze aziendali in essere partecipando anche alle procedure di gara. Garantisce flussi informativi secondo disposizioni di legge rispetto al personale, alle istituzioni competenti e agli obblighi di trasparenza.

Entrambe le aree garantiscono i rapporti con i legali esterni curando l'emissione di avvisi pubblici per la selezione degli stessi; partecipa al “Tavolo metropolitano dei servizi legali ed amministrativi per la soluzione di tematiche di interesse comune” e collabora all'organizzazione e gestione di eventi formativi nelle materie di competenza.

## UO SUPPORTO ALLA GESTIONE DEI PROCESSI ASSISTENZIALI DEI DAI



### MISSION

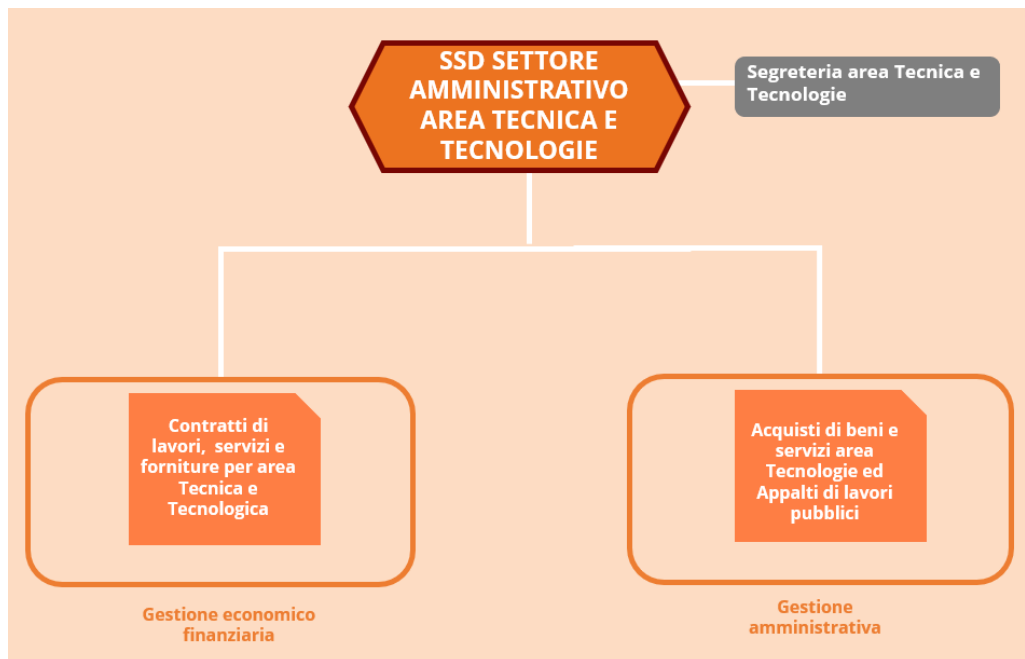
La struttura ha la responsabilità della pianificazione e della gestione delle attività e delle risorse dedicate ad accoglienza e accesso, con particolare riferimento a quelle dedicate alle informazioni e al front office ambulatoriale. Garantisce il supporto alla Direzione Sanitaria e alle UO per le attività di governo dell'offerta ambulatoriale, supporta i dipartimenti e le unità operative sanitarie afferenti ai DAI gestendone le attività amministrative, assicura la gestione e l'erogazione delle prestazioni in libera professione.

### PRINCIPALI FUNZIONI

- governo dei progetti e delle risorse umane interne alla struttura, nella fase di programmazione e in quella di rendicontazione. Coordinamento delle attività di relazione con l'utenza e gestione del corretto allineamento delle attività di accesso ed accoglienza.
- Area Libera Professione: pone in essere tutte le attività relative alla gestione della libera professione, quali governo dei percorsi di accesso (prenotazione ed erogazione), effettuazione delle attività amministrative, esecuzione dell'attività di controllo e rendicontazione periodica e di bilancio.
- Area Governo dell'offerta ambulatoriale: supporta la direzione sanitaria e le unità operative nella gestione e valutazione dell'offerta delle prestazioni di specialistica ambulatoriale. Garantisce la configurazione, l'attivazione ed il mantenimento (apertura e chiusura) delle agende, la correttezza delle codifiche delle prestazioni e le funzioni connesse al recupero crediti e alla gestione economica.
- Area Accoglienza e Accesso: pianifica e gestisce le attività dedicate all'accoglienza e ai percorsi di accesso (front office ambulatoriale, punti informativi, call center aziendale e dedicato alla specialistica e alla libera professione).

- Governo dei processi amministrativi di supporto ai dipartimenti: assicura le attività amministrative a supporto dei DAI anche mediante la relazione con l'UO Affari Generali e Istituzionali e Rapporti con l'Università per l'adempimento delle procedure che coinvolgono il personale dei DAI per gli aspetti di competenza. Coordina il personale amministrativo che vi lavora. Attraverso l'ufficio stranieri gestisce le attività relative all'accesso dei cittadini stranieri ai fini della corretta applicazione della normativa di riferimento, effettuando tutte le attività necessarie alla fatturazione delle prestazioni erogate.

## SSD SETTORE AMMINISTRATIVO AREA TECNICA E TECNOLOGIE



### MISSION

La struttura garantisce l'efficace ed efficiente gestione amministrativa nell'ambito della progettazione sviluppo e investimenti, nello specifico dei processi di programmazione, affidamento ed esecuzione di appalti pubblici di lavori, servizi e forniture in ambito tecnico e tecnologico con l'intento di assicurare una gestione pubblica di qualità nei processi, adeguatezza e competenza professionale.

Nello specifico agisce sui seguenti ambiti:

- appalti pubblici di lavori, in connessione alla attuazione del Piano Direttore ed in via strumentale e di supporto all'area tecnica;
- acquisti nell'ambito delle attrezzature sanitarie e contratti di assistenza tecnica di competenza dell'area della Ingegneria Clinica;
- acquisti in ambito di attrezzature informatiche e applicativi di competenza dell'area tecnologica.

### PRINCIPALI FUNZIONI

#### Area appalti pubblici di lavori

- assicura il supporto giuridico-amministrativo nella fase di programmazione dei lavori pubblici di competenza dell'area tecnica;
- assicura il presidio sull'intero procedimento giuridico-amministrativo finalizzato alla realizzazione di un'opera pubblica, adottando soluzioni specifiche e rispondenti alla tipologia di opera da realizzare ottimizzando le procedure ad evidenza pubblica, in stretta correlazione agli obiettivi di area tecnica;
- assicura la corretta selezione per gli incarichi esterni di architettura ed ingegneria, in stretta collaborazione con l'area tecnica;

- garantisce il corretto monitoraggio sul budget finalizzato all'opera e la corretta gestione amministrativo-contabile degli appalti;
- promuove e implementa le azioni di miglioramento necessarie alla ottimizzazione dei processi di lavoro al fine di garantire l'economicità della gestione ed una standardizzazione dei processi laddove possibile.

### **Area acquisti Ingegneria Clinica**

- assicura il supporto giuridico-amministrativo per la fase di acquisizione dei contratti di competenza della Ingegneria Clinica, per attrezzature sanitarie e contratti di assistenza tecnica;
- assicura il supporto amministrativo-contabile per la fase esecutiva dei contratti di competenza dell'Ingegneria Clinica, per attrezzature sanitarie e contratti di assistenza tecnica.

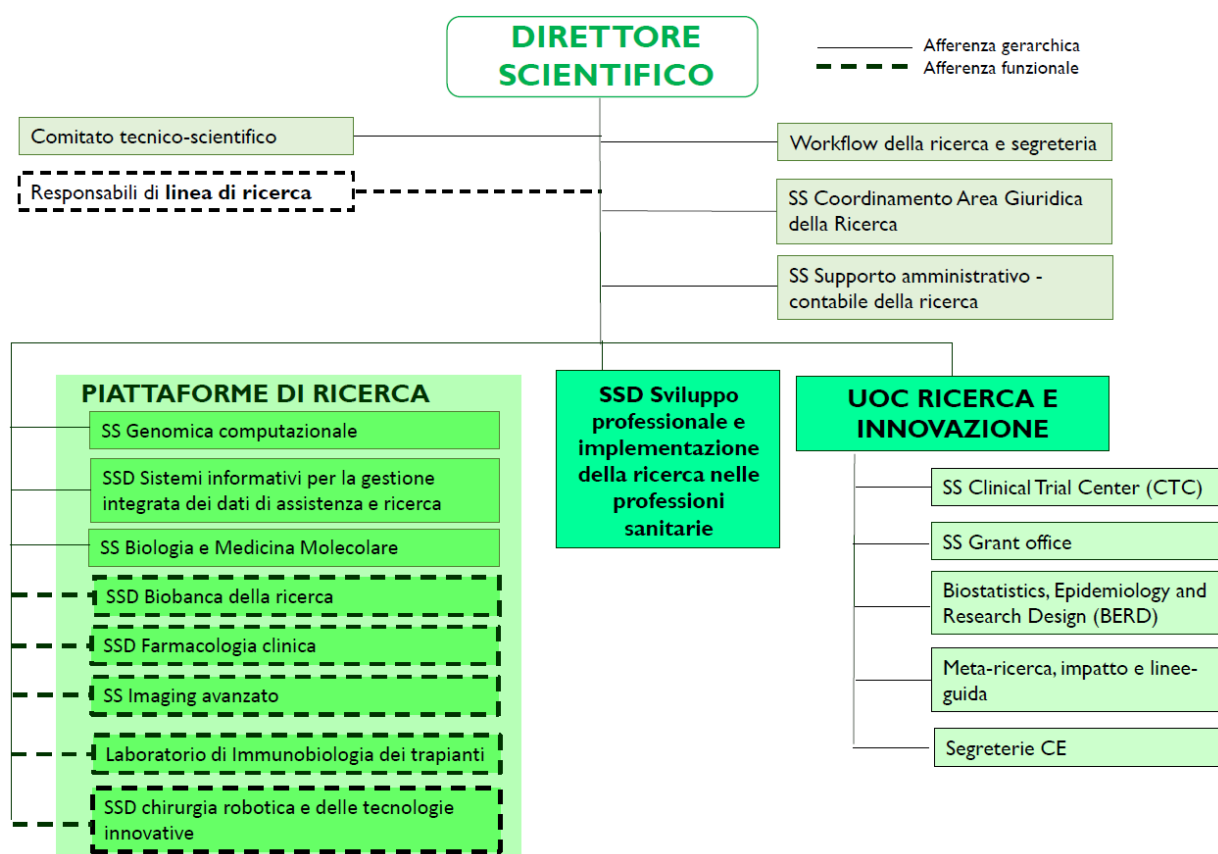
### **Area acquisti ICT**

- assicura il supporto giuridico-amministrativo per la fase di acquisizione dei contratti di competenza dell'area tecnologica, per attrezzature informatiche e contratti di assistenza tecnica;
- assicura il supporto amministrativo-contabile per la fase esecutiva dei contratti di competenza dell'area tecnologica, per attrezzature informatiche e contratti di assistenza tecnica.

## STRUTTURE CON AFFERENZA PREVALENTE ALLA DIREZIONE SCIENTIFICA

A seguito del riconoscimento a IRCCS, durante il biennio 2021-2022 l'Azienda ha introdotto una serie di azioni atte a incentivare la ricerca potenziandone l'infrastruttura a supporto e rivedere l'assetto organizzativo complessivo della Direzione Scientifica, in relazione alla nuova mission legata all'assistenza e alla ricerca.

Le linee di sviluppo sulle quali si è concentrata la riorganizzazione delle attività e funzioni correlate alla ricerca sono principalmente due: il potenziamento dell'infrastruttura di supporto alla ricerca e la realizzazione di piattaforme di ricerca.



In particolare, in staff al Direttore Scientifico, vengono collocate le seguenti articolazioni organizzative:

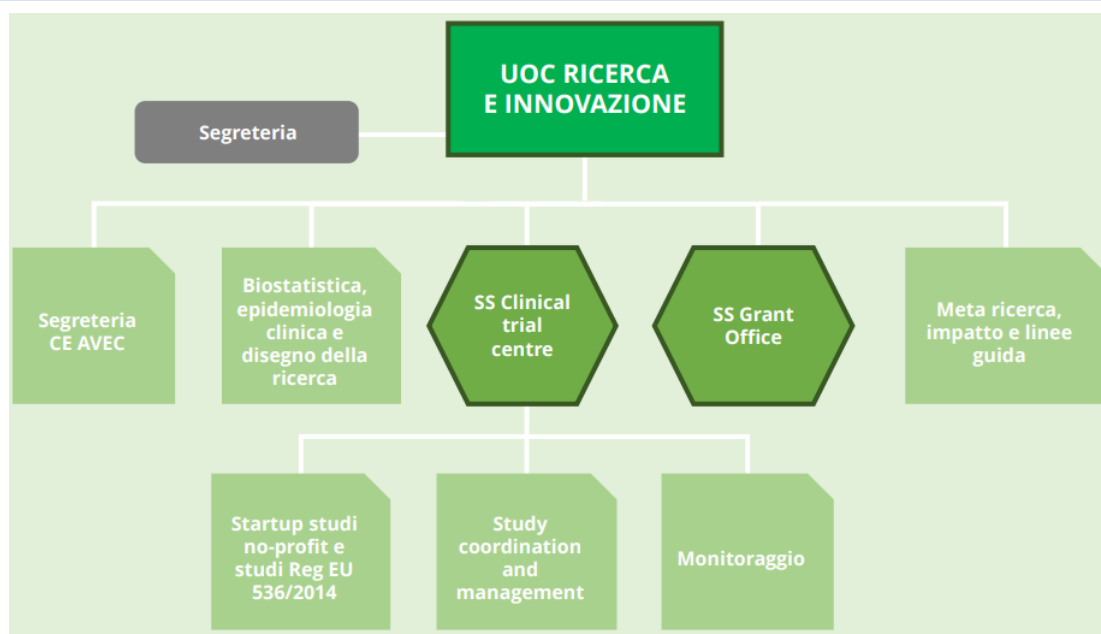
- Comitato tecnico-scientifico e responsabili delle linee di ricerca (in afferenza funzionale): svolgimento delle funzioni declinate all'interno dell'atto aziendale;
- segreteria e coordinamento del workflow della ricerca: organizzazione delle attività di relazione e interazione tra il Direttore Scientifico, il Ministero della Salute e le altre istituzioni di ricerca nazionali e internazionali che collaborano con l'IRCCS; aggiornamento costante delle informazioni richieste dal workflow con funzione di coordinamento sui servizi e strutture che lo alimentano;
- SS "Coordinamento area giuridica della ricerca": gestione e risoluzione delle principali questioni di carattere giuridico inerenti lo svolgimento di attività di sperimentazione; agevolazione e coordinamento

del processo di valorizzazione dei trovati della ricerca e di trasferimento tecnologico degli stessi verso il mondo dell'industria;

- SS “Supporto amministrativo-contabile della ricerca”: gestione di tutti gli aspetti contabili orientati alla corretta predisposizione del bilancio sezionale della ricerca garantendo altresì un monitoraggio puntuale e una rendicontazione periodica delle attività.

Vengono di seguito descritte le articolazioni organizzative collocate in line al Direttore Scientifico.

## UO RICERCA E INNOVAZIONE



### MISSION

Promuovere, in accordo con la Direzione Strategica dell'IRCCS, le attività di ricerca biomedica e clinica in ambito locale, regionale, nazionale e internazionale da parte di tutte le articolazioni organizzative aziendali, garantendo il rispetto degli standard scientifici, etici, normativi, giuridici ed amministrativi e favorendo l'integrazione tra le funzioni di ricerca, formazione e assistenza;

Monitorare e valutare la qualità e l'impatto della ricerca prodotta dall'IRCCS sulla comunità scientifica e sulla società civile;

Supportare la Direzione Scientifica nell'identificare, selezionare e promuovere i progetti di ricerca strategici per l'Azienda e l'adozione delle innovazioni scientifiche sanitarie.

### PRINCIPALI FUNZIONI

- Effettuare consulenze per il disegno metodologico e la costruzione degli studi clinici no profit, osservazionali e sperimentali e facilitarne l'istruttoria per la valutazione da parte del Comitato Etico di riferimento;
- Supportare l'avvio degli studi (profit e no-profit) secondo Regolamento EU 536/2014;
- Censire e comunicare agli sperimentatori opportunità di finanziamento;
- Supportare la submission su bandi di finanziamento e la gestione dei progetti finanziati;
- Supportare le UO e la Direzione Strategica dell'IRCCS per gli aspetti tecnici e metodologici della ricerca clinica e biomedica;
- Monitorare e valutare la produzione scientifica IRCCS;



- Supportare la Direzione Scientifica nella valutazione dei ricercatori e dei collaboratori professionali di ricerca sanitaria;
- Promuovere l'impatto della produzione scientifica IRCCS;
- Partecipare a progetti di Revisioni Sistematiche della letteratura e di produzione di linee guida;
- Supportare la Direzione Scientifica nella rendicontazione al Ministero della Salute tramite workflow della ricerca;
- Informare, formare ed organizzare di convegni su tematiche relative alla ricerca clinica.

La UO è inoltre sede:

- della segreteria del comitato etico di Area Vasta Emilia Centro;
- del coordinamento del Clinical Trial Quality Team;
- del Gruppo di Coordinamento per gli studi di Fase I.

## **SSD SVILUPPO PROFESSIONALE E IMPLEMENTAZIONE DELLA RICERCA NELLE PROFESSIONI SANITARIE**

### **MISSION**

La struttura promuove lo sviluppo delle competenze delle professioni sanitarie e la formazione degli operatori di supporto nonché l'implementazione della ricerca operando in stretta relazione con l'unità operativa di Ricerca e innovazione e l'Università al fine di creare sinergie multiprofessionali che, attraverso l'applicazione pratica degli studi clinici e delle evidenze scientifiche, mirano a migliorare gli esiti di salute e di sicurezza dei pazienti e l'operare dei professionisti sanitari.

### **PRINCIPALI FUNZIONI**

- promuove e sviluppa la ricerca clinica e assistenziale di tipo traslazionale, in sinergia con l'unità operativa di Ricerca e innovazione, coerentemente con la mission aziendale e specialmente per gli obiettivi propri dell'IRCCS rispetto all'area delle professioni sanitarie;
- diffonde i risultati emersi dagli studi e collabora nella loro applicazione clinica anche attraverso la progettazione di percorsi formativi specifici, audit clinici e journal club;
- collabora in progetti di ricerca e studi multicentrici a livello regionale, nazionale ed internazionale, al fine di confrontare le migliori esperienze cliniche ed assistenziali al fine di integrarle ed applicarle nella pratica professionale quotidiana;
- si confronta e collabora continuamente con l'Università, con l'obiettivo di mantenere l'aggiornamento dei programmi didattici e per creare risposdenze tra i contenuti formativi e le effettive esigenze delle professioni sanitarie che entrano nel mondo del lavoro;
- si confronta e collabora continuamente con l'Università nella programmazione dei tirocini formativi professionalizzanti dei Corsi di Laurea triennali e magistrali, Corsi di Alta Formazione e Master specialistici;
- collabora alla mappatura delle competenze dei professionisti e valorizza quelli con competenze avanzate attraverso il loro coinvolgimento in percorsi di formazione post-base;
- collabora con le unità operative nella rilevazione e monitoraggio dei Nursing Sensitive Outcomes - NSO e relativa analisi e ne garantisce la formazione dei referenti;
- garantisce la formazione continua dei tutor clinici delle Unità operative, al fine di standardizzare ed aggiornare le modalità di insegnamento e i contenuti trasmessi agli studenti dei Corsi di Laurea delle professioni sanitarie accolti in tirocinio.

## **SSD SISTEMI INFORMATIVI PER LA GESTIONE INTEGRATA DEI DATI DI ASSISTENZA E RICERCA**

### **MISSION**

La struttura ha la responsabilità di coordinare le attività di riprogettazione dei sistemi informativi aziendali mediante il loro aggiornamento e l'implementazione della loro infrastruttura oltre che progettare e coordinare i sistemi di messa in disponibilità dei dati e dell'ottimizzazione della pianificazione dei processi aziendali mediante l'utilizzo di modelli matematici per il supporto alle linee strategiche IRCCS.

Coordina in particolare le attività di riprogettazione dei sistemi informativi aziendali mediante l'implementazione della loro infrastruttura, il loro aggiornamento e lo sviluppo di un'area dedicata all'implementazione di modelli quantitativi per analisi multi-scenario e ottimizzazione dei processi produttivi.

Sistematizza l'attività di messa in disponibilità dei dati di natura clinica per il supporto alle attività di ricerca dell'IRCCS, inclusiva di strutturazione dell'architettura dati, mappatura ed implementazione di modelli di Business Intelligence e Data Science e supporto all'integrazione con iniziative metropolitane e nazionali per le filiere di Big Data e Intelligenza Artificiale per attività di ricerca di rete tra IRCCS.

### **PRINCIPALI FUNZIONI**

- analisi dei fabbisogni informativi di natura clinica, assistenziale, amministrativa per fini di ricerca e di supporto alla gestione aziendale;
- analisi e mappatura dei paradigmi di erogazione delle prestazioni di salute, dei flussi dati istituzionali che essi alimentano oltre che degli applicativi aziendali in uso in relazione alla tipologia e caratteristiche dei dati utili alle finalità di ricerca IRCCS, alle attività cliniche ed amministrative, in interlocuzione con i referenti di applicativo presenti all'interno delle unità operative sanitarie e di area tecnico-amministrativa;
- coordinamento nella progettazione di una base dati strutturata adeguata alle necessità di supporto alle attività di ricerca e di analisi e miglioramento dei processi, in stretta relazione con la struttura Information and Communications Technology in termini di gestione degli aspetti sistemistici e delle dotazioni tecnologiche conseguenti;
- coordinamento dei servizi tecnici coinvolti nelle attività di traduzione dei fabbisogni informativi in specifiche funzionali da includersi in applicativi aziendali, monitoraggio e recepimento di indicazioni all'interno degli applicativi presenti o in fase di acquisizione e individuazione delle soluzioni tecnologiche che consentono di migliorare l'efficienza e l'efficacia degli applicativi ai fini dei fabbisogni informativi e correlati flussi;
- identificazione ed acquisizione delle tecnologie necessarie per lo sviluppo dei sistemi di Business Intelligence, Data Science e Operations Research;

- definizione e sviluppo di modelli e algoritmi di Data Science e Operations Research, per il supporto ai progetti di miglioramento ed ottimizzazione dei processi sanitari, in grado di quantificare l’impatto organizzativo delle alternative progettuali e di identificare le configurazioni ottimali nell’utilizzo dei fattori produttivi aziendali in coordinamento con le Strutture “Direzione Operativa” e “Supporto alla pianificazione strategica e sviluppo organizzativo”;
- definizione e sviluppo di un sistema di indicatori in grado di rappresentare dinamicamente i processi di interesse in modo chiaro ed efficace, consentendo di individuare i margini di miglioramento nell’erogazione della salute, confrontare le performance, intercettare le best practices, i flussi di mobilità e comprendere i fattori che possono rendere più efficienti specifici processi di erogazione;
- presidio dei progetti di sviluppo a livello metropolitano/regionale/nazionale di basi di dati integrate a supporto delle attività di ricerca;
- coordinamento con le progettualità previste in seno alla Joint Research Unit “Operations Management, Research & Process Design in Health” e successivi sviluppi.

## SS GENOMICA COMPUTAZIONALE

### MISSION

La mission della SS “Genomica Computazionale” è quella di ideare e attuare strategie, sia di organizzazione e gestione dell’infrastruttura bioinformatica, che di implementazione e sviluppo di strumenti di analisi dei dati NGS quali quelli provenienti dalla genomica e dalla trascrittomica, anche su singola cellula. La SS avrà il compito di ottimizzare l’elaborazione e interpretazione clinica di tali dati e di favorirne l’integrazione in approcci diversificati, comprendenti ad esempio altre discipline “omiche”, al fine di promuoverne il ruolo nella medicina traslazionale e nell’approccio personalizzato alla diagnosi e cura del paziente.

In particolare, la struttura si prefigge le seguenti finalità:

- fornire competenze specifiche, e soluzioni scientificamente avanzate, indirizzate all’elaborazione computazionale per la diagnostica molecolare e la ricerca sulle basi genetiche delle malattie rare, dei tratti complessi e delle patologie oncologiche;
- offrire, nell’ambito delle diverse tematiche d’interesse strategico per l’Istituto, un servizio trasversale di supporto tecnologico-scientifico che si integri sia nei percorsi assistenziali e nelle linee di ricerca già in essere che nella loro progettazione futura;
- monitorare il continuo sviluppo delle tecnologie NGS, incluse le cosiddette tecnologie di sequenziamento di terza generazione (p.es. long read sequencing) e proporre e attuare strumenti computazionali innovativi, sia sotto l’aspetto analitico che algoritmico, orientati al supporto dell’attività di ricerca e del trasferimento dei suoi risultati nell’implementazione diagnostica;
- offrire un riferimento tecnico-scientifico altamente specializzato nel quadro dell’organizzazione regionale dei servizi incentrati sulla genomica computazionale, e divenire un centro di forte attrattività per l’elaborazione di dati NGS a livello locale, regionale ed extra-regionale;
- concorrere a bandi di finanziamento della ricerca da parte di soggetti pubblici e privati nell’ambito dei trapianti, della gestione del paziente critico e delle patologie oncologiche.

### PRINCIPALI FUNZIONI

- Sviluppo, implementazione e utilizzo di sistemi computazionali per l’analisi di dati di Next Generation Sequencing e per l’elaborazione di dati genomici;
- supporto e collaborazione con strutture di ricerca e assistenza dell’Istituto nel disegno sperimentale di studi che facciano ricorso all’analisi di dati NGS, individuazione delle tecnologie NGS più idonee per essere integrate all’interno di progetti e di percorsi assistenziali, implementazione e/o ideazione di adeguate strategie analitiche per l’elaborazione computazionale dei dati;

- collaborazione con strutture interne ed esterne al Policlinico per quanto riguarda le ricadute scientifiche (pubblicazioni) e la partecipazione a bandi di finanziamento di progetti di ricerca competitivi;
- collaborazione con i servizi informatici del Policlinico per l'organizzazione e gestione dei server dedicati all'elaborazione dei dati NGS;
- realizzazione di azioni finalizzate al mantenimento della competitività ed attrattività a livello locale, regionale e nazionale;
- integrazione del personale tecnico, sanitario, dei ricercatori e del personale a contratto nella nuova organizzazione;
- supervisione sulle buone pratiche di laboratorio in ambito computazionale e attuazione delle istruzioni operative di UO e aziendali;
- promozione dell'introduzione di metodologie innovative nella pratica diagnostica anche a supporto di nuove tecnologie;
- collaborazione con l'ufficio Aziendale Privacy e con il referente della protezione dei dati sensibili in area metropolitana (Data Protection Officer - DPO) per pianificare l'applicazione delle opportune misure a salvaguardia dei dati sensibili, personali e genetici;
- implementazione e utilizzo di strumenti gestionali per monitorare e garantire:
  - a) la soddisfazione degli utenti utilizzatori della piattaforma quali medici ed Enti Sanitari nonché l'attuazione del processo di miglioramento continuo della qualità dei servizi erogati;
  - b) l'appropriatezza della richiesta prescrittiva delle prestazioni erogate mediante l'utilizzo degli strumenti informatici in uso presso l'Azienda di appartenenza.

### MISSION

La STRUTTURA ha rilevanza strategica per la pianificazione ed implementazione di attività corrispondenti ai vari settori della ricerca medica traslazionale, nel quadro di una maggiore integrazione tra ricerca clinica e ricerca di laboratorio dell'IRCCS: tale integrazione è esemplificata dall'inclusione di ricerche su biomarcatori e fattori genetici rilevanti per malattia/risposta al farmaco nella tonalità degli studi farmacologici internazionali. Inoltre, lo sviluppo indipendente di test molecolari e la discovery di biomarcatori rappresenta un'importante opportunità in tema di controllo dei costi sanitari (con un rapporto di circa 1:5 del costo del test indipendente verso kit commerciale) e sviluppo di proprietà intellettuale per quanto riguarda nuovi biomarcatori validati.

La mission si articola nelle seguenti linee programmatiche:

- fornire competenze professionali tecnico-scientifiche e una struttura di laboratorio adeguata a sostenere ed integrare, per gli aspetti di ricerca traslazionale, le attività delle UO impegnate in oncologia e medicina dei trapianti dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna. Il ruolo della struttura in questo contesto è duplice e comprende sia la collaborazione su aspetti teorici come la fattibilità di approcci molecolari, l'interpretazione dei dati, la progettualità della ricerca sia l'esecuzione materiale di esperimenti di laboratorio finalizzati alla conduzione di progetti di ricerca e pubblicazione dei risultati;
- promuovere e condurre autonomamente attività di ricerca biomedica traslazionale, anche in collaborazione con altre istituzioni, nel quadro di progetti di ricerca locali, nazionali ed europei;
- rappresentare -a livello istituzionale- un importante attore per favorire l'integrazione funzionale dei laboratori con attività di biologia molecolare, favorendo la collaborazione tra professionisti afferenti a diversi settori, l'introduzione di nuove tecnologie e la condivisione delle risorse strumentali; la valenza strategica di questi aspetti non può essere sottovalutata poiché, in un contesto di strumentazione avanzata con costi elevati di gestione e necessità di competenze tecniche specialistiche, è indispensabile razionalizzare l'uso delle risorse e massimizzare il ritorno degli investimenti;
- costituire un riferimento aziendale per le relazioni con istituzioni regionali e nazionali sui temi dell'biologia molecolare con riferimento a introduzione di nuovi metodi diagnostici, reti di laboratori regionali e reti degli IRCCS.

### PRINCIPALI FUNZIONI

Il titolare della SS sarà responsabile, nel periodo di incarico, delle seguenti attività:

- Implementazione e organizzazione della struttura "Biologia e Medicina Molecolare" in collaborazione con la Direzione aziendale;
- Programmazione delle attività di ricerca in accordo con la direzione scientifica e le UO interessate;
- Partecipazione a bandi per il finanziamento della ricerca;

- Gestione del laboratorio e coordinamento del personale, con particolare riferimento all'inserimento del personale tecnico, sanitario, dei ricercatori e del personale a contratto nella nuova organizzazione;
- promozione dello sviluppo di metodologie innovative nella pratica diagnostica, in particolare tramite introduzione di nuove tecnologie.;
- Promozione dell'integrazione e razionalizzazione delle attività di biologia molecolare dell'IRCCS attraverso partecipazione a gruppi di coordinamento dei laboratori, razionalizzazione delle risorse esistenti, condivisione della strumentazione, formazione del personale;
- Gestione dei rapporti con soggetti esterni sia nazionali che internazionali;
- Conduzione di progetti già avviati (biologia cellulare e molecolare delle Rasopatie, studio funzionale delle varianti di splicing, monitoraggio dei trapianti basato sul profiling molecolare, pannelli Next Generation Sequencing, Genome editing);
- Ideazione e Realizzazione di nuovi progetti in collaborazione con altre UO dell'IRCCS e/o istituzioni esterne, nelle seguenti aree di ricerca strategiche: a) Studi funzionali su cellule provenienti da biopsie (cellule primarie) e cellule umane pluripotenti b) "single cell analysis" su popolazioni cellulari selezionate c) nuovi biomarcatori;
- Allestimento di una struttura di laboratorio con i requisiti funzionali necessari a condurre le ricerche già intraprese e sviluppare ulteriori aree di ricerca;
- Rendicontazione delle attività e gestione dei fondi.



## PIATTAFORME DELLA RICERCA DI BASE E TRASLAZIONALE

Proprio al fine di rafforzare l'attività di ricerca svolta l'Azienda, a partire dall'anno 2021, ha avviato un'intensa attività volta a mappare ed identificare alcune funzioni ritenute strategiche in termini di complessità dell'attività svolta, affinità con gli ambiti di riconoscimento e trasversalità delle tematiche trattate al fine della realizzazione di specifiche piattaforme di ricerca.

Le piattaforme di ricerca sono definite come infrastrutture di supporto ai ricercatori su ambiti scientifici trasversali considerati strategici e di interesse per lo sviluppo di molteplici filoni di ricerca; dovranno quindi supportare gli studi di ricerca e farsi altresì parte attiva nel proporre ricerche e collaborazioni sugli ambiti di proprio interesse. Alcune delle piattaforme individuate prevedono l'istituzione di un laboratorio fisico in cui sviluppare e realizzare progetti di ricerca, altre invece integrano le professionalità coinvolte nell'utilizzo di tecnologie con un elevato grado di innovazione e complessità al fine di potenziare le collaborazioni interdisciplinari e lo sviluppo di progettualità di ricerca ad elevato potenziale traslazionale.

Si fa presente che le piattaforme individuate riguardano temi di ricerca trasversali di potenziale interesse per tutte le strutture sanitarie della Regione Emilia-Romagna, pertanto, il loro sviluppo potrebbe garantire una crescita non esclusiva dell'IRCCS AOU di Bologna, ma dell'intera rete regionale della ricerca.

Si riporta di seguito l'elenco delle piattaforme che sono state attivate o che risultano in fase di avvio e si sottolinea che il finanziamento delle piattaforme stesse potrà essere progressivamente supportato anche dai fondi della ricerca corrente ministeriale nonché dalla partecipazione a specifici bandi e progetti. L'elenco delle piattaforme verrà progressivamente aggiornato in relazione all'ideazione di nuove infrastrutture ritenute strategiche per il potenziamento e lo sviluppo dell'attività di ricerca.

Si riporta di seguito l'elenco delle piattaforme che sono state attivate o che risultano in fase di avvio e si sottolinea che il finanziamento delle piattaforme stesse potrà essere progressivamente supportato anche dai fondi della ricerca corrente ministeriale nonché dalla partecipazione a specifici bandi e progetti.

- **piattaforma “Genomica Computazionale” (laboratorio):** realizzazione di un insieme integrato di software, database e applicazioni, funzionali a un sistema di gestione e analisi di dati genomici caratterizzato da elevata standardizzazione e scalabilità operativa;
- **piattaforma “Immunobiologia dei trapianti” (laboratorio):** costituzione di un laboratorio di immunobiologia dei trapianti orientato alla manipolazione (modulazione) del sistema immunitario al fine di indurre l'immunosoppressione, ridurre l'immunosoppressione e le complicanze che ne derivano (metaboliche, oncologiche, cardiovascolari);
- **piattaforma “Imaging avanzato” (integrazione di tecnologie e competenze):** costituzione di un'infrastruttura che garantisca attività di ricerca nell'ambito dell'imaging avanzato avvalendosi e integrando tutte le tecnologie diagnostiche di ultima generazione (Spectral CT, RM 3 Tesla con sequenze DWI, etc..) sviluppando al contempo sistemi di intelligenza artificiale e processi di radiomica;

- **piattaforma “Farmacologia clinica” (laboratorio):** realizzazione di un laboratorio che garantisca la messa a punto di metodiche analitiche innovative per la determinazione della concentrazione di nuovi farmaci; l’implementazione ed applicazione di modelli farmacometrici che consentano di identificare la posologia più adeguata di un dato farmaco in una specifica sottopopolazione; lo sviluppo di tecniche di farmacogenetica;
- **piattaforma “Tecniche chirurgiche e interventistiche innovative” (integrazione di tecnologie e competenze):** realizzazione di una piattaforma che supporti la ricerca sull’applicabilità, l’outcome e la sostenibilità dell’innovazione e definisca criteri di appropriatezza specifici, in relazione allo sviluppo delle nuove tecnologie in chirurgia, al fine di governarne l’evoluzione e garantire un utilizzo sicuro e sostenibile delle stesse. In particolare, la piattaforma si propone di supportare la ricerca sulle tecniche robotiche, le terapie focali e le tecniche chirurgiche innovative; Centro di riferimento per la chirurgia robotica (attività chirurgica con tecnica robot assistita), (DGR n. 1234 del 28/09/2020, DGR n. 1841/2021, finanziamento SSR 2021);
- **piattaforma di “Biologia e Medicina Molecolare” (laboratorio):** realizzazione di un laboratorio di biologia molecolare dedicato all’esecuzione materiale di esperimenti di laboratorio, alla collaborazione con gruppi di ricerca per valutare la fattibilità di nuovi approcci molecolari e alla stesura di protocolli di ricerca;
- **piattaforma “Biobanche della ricerca” (laboratorio):** realizzazione di un centro risorse biologiche in cui organizzare le collezioni di campioni e le biobanche presenti all’interno dell’IRCCS offrendo un servizio di raccolta e gestione sistematica conservazione e distribuzione, secondo comprovati standard di qualità e con garanzia della completa tracciabilità di campioni biologici umani e delle informazioni collegate.

Le aziende sanitarie di area metropolitana, e in taluni casi di area vasta, negli ultimi anni hanno perseguito forme di collaborazione stabile, che hanno avuto in esito la costituzione dei Servizi Unici amministrativi, sulla base delle seguenti previsioni normative:

- Art 15 L. 241/1990 prevede che “le amministrazioni pubbliche possono sempre concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune”;
- DGR N. 199 del 2/02/2013, che incentiva i processi di integrazione di attività e funzioni da realizzarsi anche attraverso la concentrazione strutturale delle funzioni amministrative, tecnico-professionali e sanitarie a prevalente carattere generale e di supporto tecnico-logistico che non influenzano l’esercizio dell’autonomia e della responsabilità gestionale in capo alle direzioni aziendali, ma che possono determinare economie di scala ed economie di processo;
- D.Lgs. 50/2016 promuove il principio generale dell’aggregazione delle stazioni appaltanti nell’intento di addivenire ad uno snellimento delle procedure di gara e ad un contenimento dei costi;
- DGR N. 1770 del 02/11/2021 “Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende Sanitarie per il 2021” nell’ambito dell’obiettivo “Gestione del sistema sanitario regionale e del personale”, prevede che “le Aziende del SSR saranno impegnate, altresì, nell’attuazione di progetti e programmi a supporto dei processi di innovazione, di sviluppo e potenziamento alle politiche di integrazione a livello sovra aziendale, per l’accorpamento di attività e funzioni tecnico amministrative, di supporto professionale e sanitario”;

La Regione Emilia-Romagna, inoltre, nell’ambito della programmazione degli ultimi anni ha sollecitato la definizione di forme di aggregazione tra Enti del SSR allo scopo di favorire l’omogeneizzazione delle procedure, oltre che l’ottimizzazione nell’utilizzo delle risorse finanziarie ed umane;

In linea con quanto sopra riportato e nella logica di affrontare in modo omogeneo e condiviso temi specialistici comuni e raggiungere elevati standard operativi sono state create le strutture interaziendali di seguito elencate e per ognuna di esse è stata identificata un’azienda capofila:

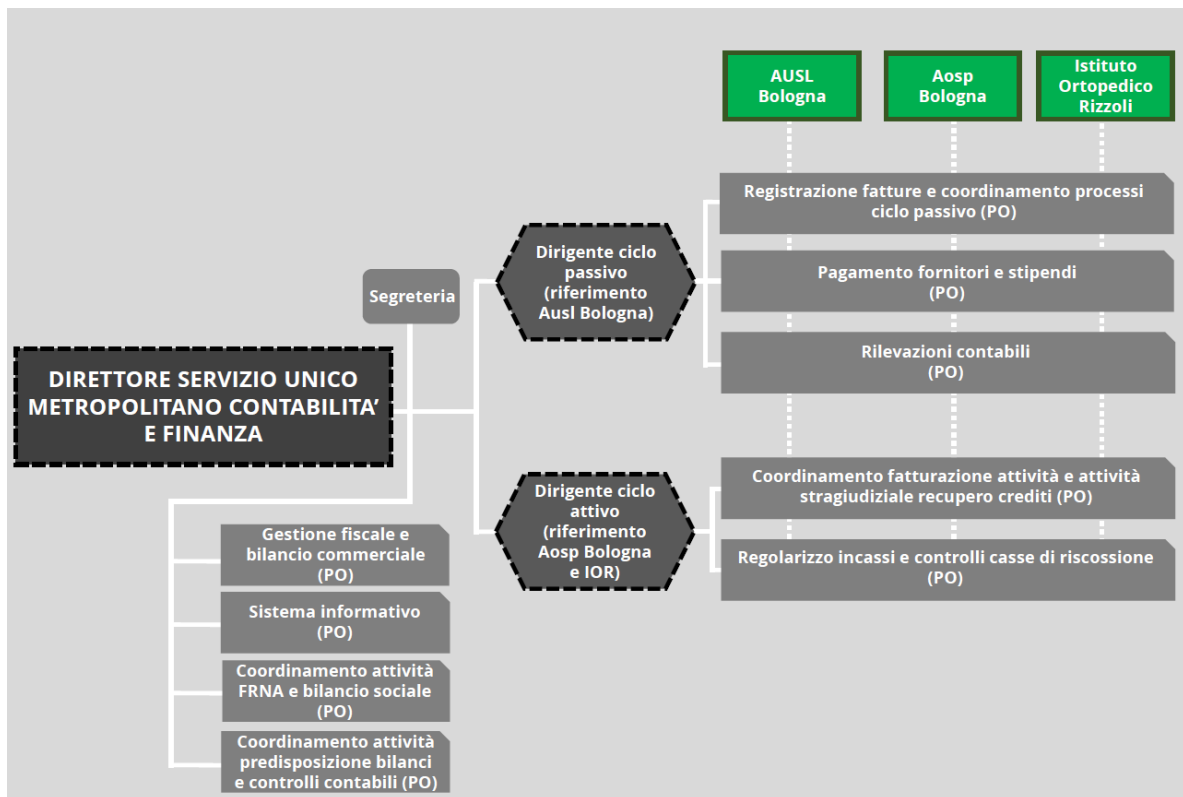
- SUMCF Servizio unico metropolitano contabilità e finanza – AUSL Bologna
- SUMAEP Servizio unico metropolitano amministrazione economica del personale – AUSL Bologna
- SUMAGP Servizio unico metropolitano amministrazione giuridica del personale - AUSL Bologna
- SUME Servizio Unico Metropolitano Economato – AUSL Bologna
- DPO Data Protection Officer – IRCCS AOU

Oltre a queste prime esperienze di collaborazione interaziendale in area metropolitana, il processo di integrazione è recentemente stato implementato con:

- Ridenominazione SAAV Servizio Acquisti Area Vasta (già Servizio Acquisti Metropolitano – SAM) – AUSL Bologna

- SC Gestione del Patrimonio – AUSL Bologna
- SC Progettazione impianti meccanici ed energy manager – AUSL Bologna

La gestione unificata dei Servizi Unici costituisce lo strumento scelto dalle aziende aderenti quale modalità migliore per assicurare l'unicità di conduzione, l'ottimizzazione delle procedure e l'utilizzo razionale delle risorse umane e tecnico/informatiche disponibili e/o di nuova acquisizione.



### MISSION

La gestione unificata delle attività amministrativo-contabili è diretta ad assicurare l'assolvimento dei compiti demandati all' IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola dalle normative amministrativo-contabili e la corretta applicazione delle procedure inerenti il percorso attuativo di certificabilità di bilancio (PAC).

In particolare, il Servizio Unico Metropolitan Contabilità e Finanza gestisce e governa tutti gli aspetti relativi alla tenuta dei libri contabili, garantisce una corretta tenuta delle scritture contabili ed è responsabile della qualità del dato contabile.

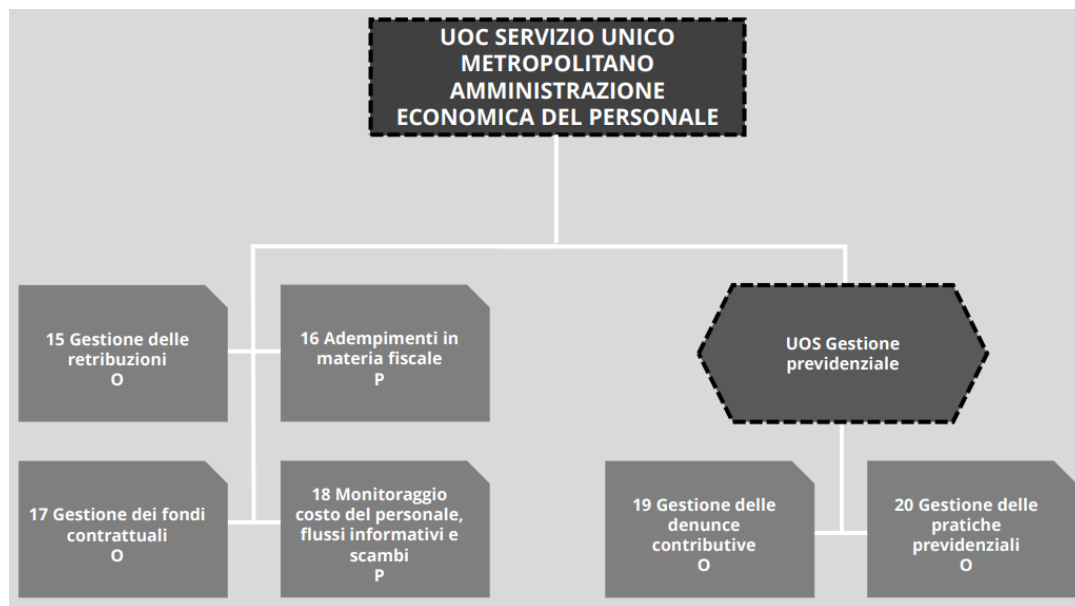
Il Servizio Unico Metropolitan Contabilità e Finanza svolge le funzioni delegate integrando la propria attività con gli altri servizi unificati e i singoli gestori aziendali al fine di garantire la necessaria coerenza, economicità, efficacia ed efficienza nei processi relativi al ciclo attivo e al ciclo passivo.

### PRINCIPALI FUNZIONI

- Contabilizzazione delle poste attive e passive e corretta tenuta delle scritture e dei libri contabili;
- Controlli contabili, controlli liquidazioni, controlli cassa economale e gestione agenti contabili;
- Gestione dei rapporti con il Tesoriere;

- Pagamento fornitori e stipendi e ottimizzazione della gestione finanziaria;
- Rapporti con i fornitori (certificazione del credito e transazioni);
- Coordinamento delle attività di fatturazione attiva e coordinamento attività recupero crediti clienti codificati;
- Gestione di tutti gli adempimenti e dichiarazioni fiscali (esclusi adempimenti patrimonio immobiliare e modello 770);
- Composizione dei documenti di bilancio (stato patrimoniale, conto economico, rendiconto finanziario e nota integrativa) previsti dalla normativa vigente e coordinamento nella redazione della proposta di bilancio consuntivo;
- Supporto alla Direzione amministrativa e alle articolazioni aziendali per le verifiche in corso d'anno e per la gestione del piano investimenti.

## SUMAEP SERVIZIO UNICO METROPOLITANO AMMINISTRAZIONE ECONOMICA DEL PERSONALE



### MISSION

La gestione unificata delle attività inerenti all'amministrazione economica del personale è diretta ad assicurare l'assolvimento dei compiti demandati all' - IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola dalle normative, dai contratti collettivi nazionali di lavoro, dai contratti integrativi e dai regolamenti vigenti in materia di personale.

In particolare, il Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Economica del Personale gestisce e governa tutti gli aspetti economici relativi al personale dipendente e personale assimilato a lavoro dipendente che opera nelle Aziende aderenti.

Svolge le funzioni delegate integrando la propria attività con il Servizio Unico Amministrazione Giuridica del Personale – SUMAGP al fine di garantire la necessaria coerenza, economicità, efficacia ed efficienza nel trattamento giuridico ed economico del rapporto di lavoro.

### PRINCIPALI FUNZIONI

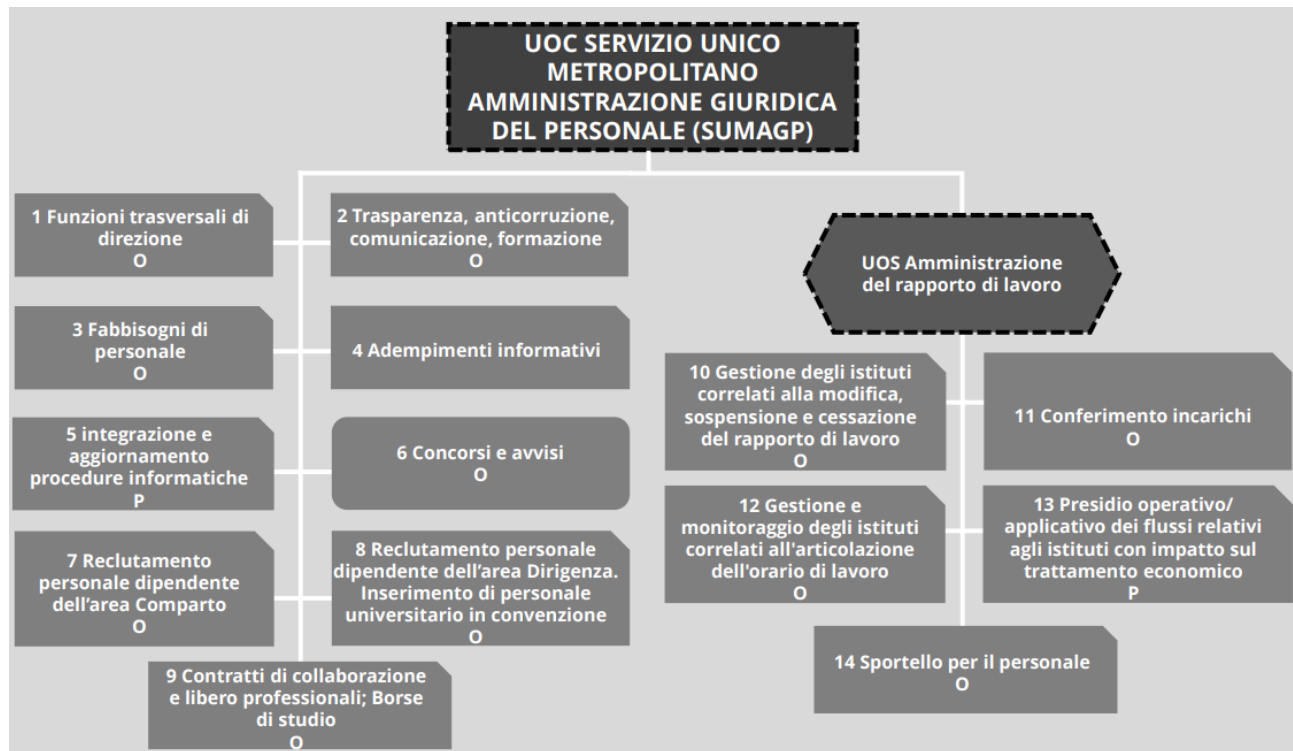
L'Amministrazione Economica del Personale comprende le seguenti materie/attività:

- gestione delle retribuzioni o compensi di dipendenti, collaborazioni coordinate continuative e personale con incarico libero professionale, agenzia di somministrazione, borse di studio, tirocini onerosi, componenti commissioni di concorso;
- gestione economica del personale universitario integrato in convenzione;

- gestione economica incarichi di funzione/coordinamento e incarichi dirigenziali;
- certificazione dati retributivi;
- definizione, gestione, monitoraggio e supporto al governo dei fondi per tutte le aree contrattuali;
- gestione sistemi premianti, produttività collettiva e retribuzione di risultato;
- gestione degli adempimenti in materia fiscale e contributiva e delle denunce contributive;
- monitoraggio del costo del personale e supporto a direzione strategica, flussi informativi interni (contabilità analitica e generale) /esterni e scambi regionali per le parti di competenza;
- supporto allo sviluppo di sistemi di business intelligence per il governo della programmazione e monitoraggio delle risorse umane (flussi personale, turnover, gestione ferie, ...);
- definizione della programmazione della spesa per il personale e relativi monitoraggio e rendicontazione secondo le indicazioni fornite dai servizi regionali;
- supporto per la definizione e il monitoraggio del Piano Triennale di Fabbisogno del Personale per le parti di competenza;
- supporto tecnico nella gestione delle relazioni sindacali e attività di relazioni tecniche per il Collegio Sindacale;
- revisione e implementazione procedure e istruzioni operative PAC per le aree di competenza;
- gestione previdenziale, in particolar modo nella gestione delle denunce contributive, gestione delle pratiche previdenziali, gestione riscatti e ricongiunzioni ai fini pensionistici e/o tfs;
- supporto tecnico nella gestione del contenzioso personale.



## SUMAGP SERVIZIO UNICO METROPOLITANO AMMINISTRAZIONE GIURIDICA DEL PERSONALE



### MISSION

La gestione unificata delle attività inerenti all'amministrazione giuridica del personale è diretta ad assicurare l'assolvimento dei compiti demandati all' - IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola dalle normative, dai contratti collettivi nazionali di lavoro, dai rispettivi contratti integrativi e regolamenti vigenti in materia di personale.

In particolare, il Servizio Unico Amministrazione Giuridica del Personale gestisce tutte le fasi relative alla selezione e reclutamento delle risorse umane e garantisce tutte le attività inerenti la gestione del rapporto di lavoro.

L'organizzazione dei Servizi deve tendere in ogni caso a garantire economicità, efficienza, efficacia e rispondenza al pubblico interesse dell'azione amministrativa, secondo principi di qualità, sviluppo delle professionalità e responsabilità.

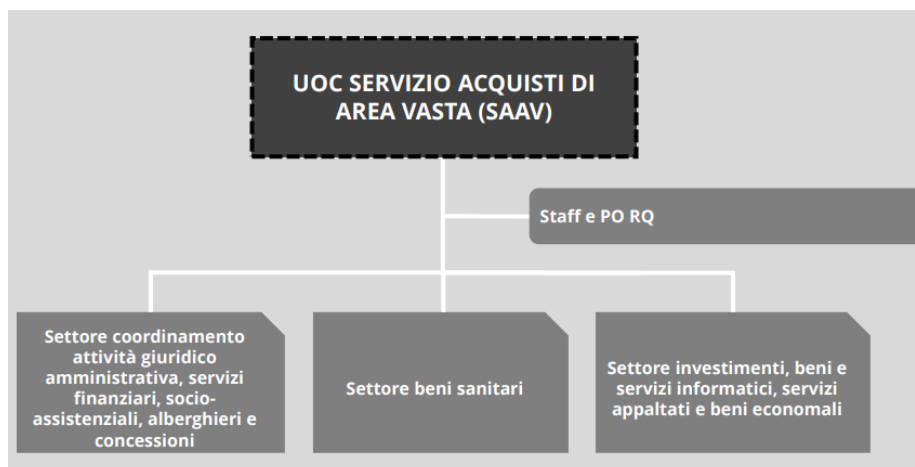
### PRINCIPALI FUNZIONI

L'Amministrazione Giuridica del Personale comprende le seguenti materie/attività:

- gestione di tutte le fasi inerenti alla selezione e reclutamento del personale;
- modifica, sospensione e cessazione del rapporto di lavoro e tutte le attività connesse alla gestione del rapporto di lavoro;
- gestione di tutti gli istituti correlati all'articolazione dell'orario di lavoro;

- attività propedeutiche e conseguenti al conferimento/conferma/revoca degli incarichi dirigenziali e di funzione per il personale del Comparto;
- supporto all’Ufficio Legale per le istruttorie relative al contenzioso e precontenzioso sul lavoro;
- supporto al Servizio Ispettivo;
- garanzia di monitoraggio periodico su temi assuntivi e di programmazione delle selezioni;
- supporto alla Direzione Aziendale nella programmazione e nel monitoraggio delle politiche del personale;
- supporto alla Direzione Aziendale nella predisposizione del Piano Triennale dei Fabbisogni e nella proposizione della sua approvazione;
- sviluppo e manutenzione delle regolamentazioni in materia di gestione del rapporto di lavoro;
- collaborazione con il SUMAEP e i sistemi informativi aziendali per la costruzione e la gestione degli strumenti per il governo delle risorse umane;
- supporta l’ufficio relazioni sindacali e la Direzione Aziendale nella gestione dei rapporti con le organizzazioni sindacali;
- garantisce le attività di gestione, la pianificazione e gli strumenti di governo e monitoraggio relativi al Lavoro Agile (POLA);
- garantisce la corretta revisione e implementazione procedure e istruzioni operative PAC per le aree di competenza.

## SAAV – SERVIZIO ACQUISTI DI AREA VASTA



### MISSION

Il Servizio Acquisti di Area Vasta supporta le attività istituzionali dell'Azienda U.S.L. di Bologna, dell'Azienda Ospedaliero -Universitaria di Bologna, dell'Istituto Ortopedico Rizzoli, dell'Azienda USL di Imola, l'Azienda USL di Ferrara, l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara e di Montecatone Rehabilitation Institute spa, assicurando l'acquisizione di forniture e servizi necessari ai diversi settori (sanitari, tecnici e di supporto) mediante l'espletamento delle procedure di selezione fornitori previste dalla normativa in materia di appalti; fornisce altresì supporto amministrativo per la gestione dei contratti.

Gli **input** al processo primario "Acquisizione di forniture e servizi" provengono:

- dagli obiettivi di innovazione e qualità dell'assistenza (budget),
- dall'approvazione con deliberazione della programmazione biennale adottata da ogni Azienda Sanitaria

**Gli output** del processo "Acquisizione di forniture e servizi" è rappresentato dalla successiva aggiudicazione della gara (con individuazione dell'operatore economico con il quale stipulare il successivo contratto) che il SAAV effettua con proprio atto.

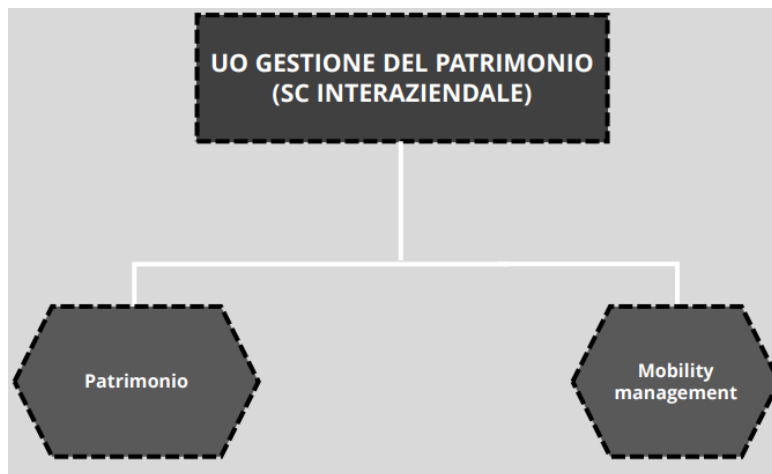
Qualora si sia in presenza di una convenzione stipulata dall'Agenzia Regionale Intercent-Er, di cui a L.R. 11/2004, il Servizio Acquisti di Area Vasta ha l'obbligo di aderire alla stessa

### PRINCIPALI FUNZIONI

L'acquisizione di forniture e servizi si sostanzia in macro-attività:

- Acquisizioni forniture e servizi di valore soprasoglia comunitaria
- Acquisizioni forniture e servizi di valore sottosoglia comunitaria
- Adesioni centrali di committenza
- Comodati d'uso e donazioni

## UO GESTIONE DEL PATRIMONIO



### MISSION

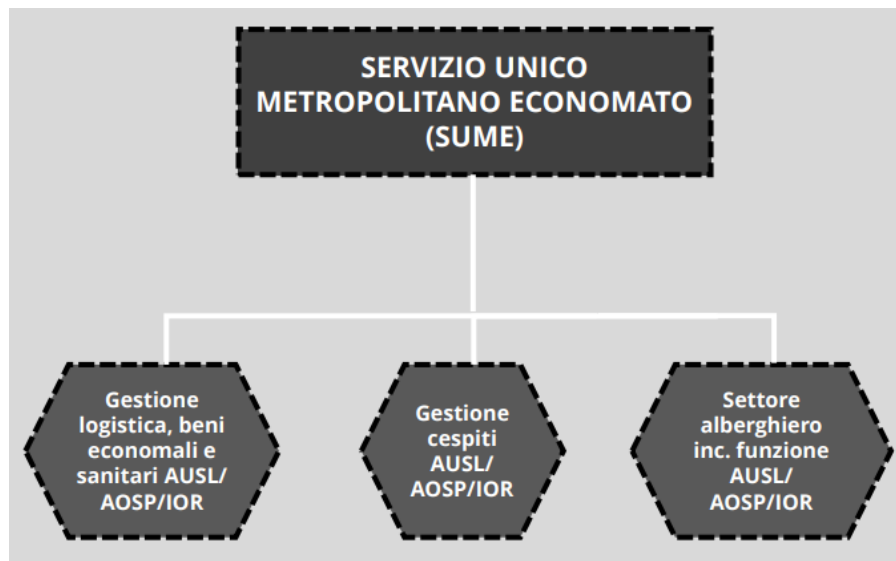
La struttura interaziendale garantisce la programmazione, la gestione e l'attuazione del Programma delle Alienazioni patrimoniali e acquisti di immobili, assicurandone la coerenza con il quadro normativo e con gli obiettivi aziendali, definendo la programmazione annuale e poliennale delle alienazioni e degli acquisti di immobili (piano investimenti) relativamente all'Azienda USL di Bologna e all'IRCCS AOU Policlinico di Sant'Orsola. Assicura al contempo la corretta gestione amministrativa e contrattuale del patrimonio immobiliare e degli immobili in uso, in coerenza con il quadro normativo e con gli obiettivi aziendali. Garantisce l'ottimizzazione della gestione economica degli immobili appartenenti al patrimonio da reddito (prevedendo l'espletamento di procedure ad evidenza pubblica) ed attuare le strategie di contenimento delle locazioni passive (con la razionalizzazione ed ottimizzazione, ove possibile, dell'utilizzo in relazione a dismissioni e/o riduzioni della consistenza in accordo alle necessità aziendali e con l'applicazione del D.L. n. 95/2012 - sconto 15% sui rinnovi dei canoni). Assicura le funzioni di Mobility Management.

### PRINCIPALI FUNZIONI

- Assicura la gestione amministrativa, fiscale e tributaria degli immobili di terzi e di proprietà delle Aziende utilizzati ai fini istituzionali, nel rispetto del quadro normativo di riferimento, in materia di imposte sui redditi, comunale sugli immobili, comunale sui rifiuti, di registro e consortili di bonifica (IMU, TARI, Tributi Bonifiche, Consorzi e Passi Carrai);
- Assicura le funzioni attinenti alla gestione patrimoniale: gestione e coordinamento perizie di stima, stime e valutazioni tecniche finalizzate alla gestione del sistema fiscale, coordinamento e manutenzione patrimonio da reddito e rapporti con gestioni condominiali, ecc.;
- Garantisce la corretta e puntuale approvazione, sottoscrizione, gestione di locazioni e conduzioni attive e passive, provvedendo alla fatturazione e liquidazione dei canoni di locazione e delle spese condominiali, all'invio di recessi e disdette, alla valutazione delle cessioni di azienda e all'invio delle lettere di prelazioni;

- Definisce le strategie finalizzate alla valorizzazione del patrimonio da reddito assicurandone la corretta gestione e l'adeguato rendimento;
- Assicura il corretto svolgimento delle procedure di acquisizione e di cessione degli immobili garantendo la congruità e la coerenza delle operazioni di compra-vendita e di locazione, sulla scorta di perizie di stima, indagini di mercato e gare ad evidenza pubblica, nel rispetto delle normative di riferimento;
- Cura ogni procedura connessa all'alienazione, all'acquisto o alla costituzione di diritti reali e all'acquisizione di beni immobili provenienti da donazione o eredità;
- Garantire l'aggiornamento degli elenchi identificativi di immobili, concessioni e partecipazione per MEF ex art.2 comma 222 legge 191/2009;
- Gestisce le attività di Mobility Management, i parcheggi e la viabilità aziendale, i piani per l'ottimizzazione degli spostamenti casa-lavoro;
- Individua e contribuisce a realizzare progetti specifici promossi dagli enti locali o da altre istituzioni per incentivare una mobilità sostenibile, ridurre l'inquinamento atmosferico e sensibilizzare il personale su temi e comportamenti eco-compatibili e in relazione allo sviluppo sostenibile.

## SUME - SERVIZIO UNICO METROPOLITANO ECONOMATO



### MISSION

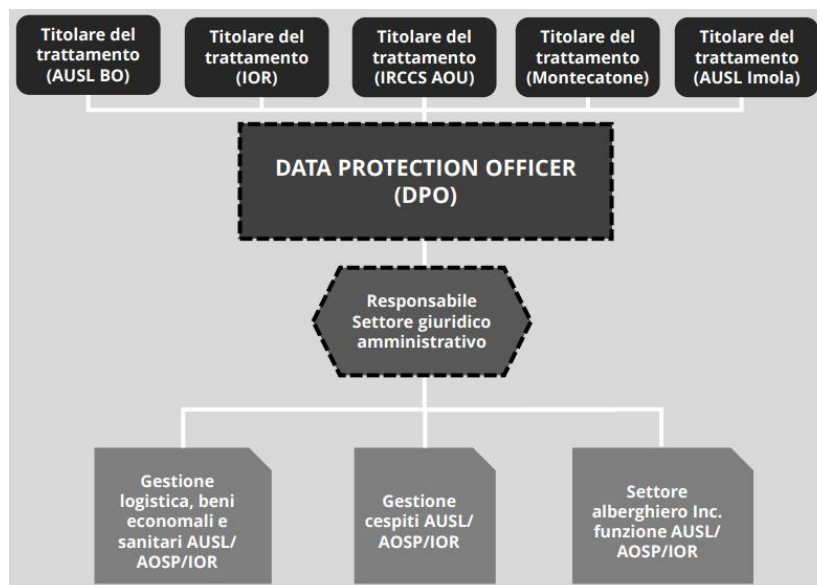
Il Servizio Unico Metropolitan Economicato – SUME garantisce la gestione unificata delle attività di natura economica e svolge attività di gestione dei servizi appaltati e dei servizi in gestione diretta assicurando l'approvvigionamento dei materiali di consumo di natura economica, la relativa attività di magazzino e l'approvvigionamento dei materiali di consumo di natura farmaceutica. Gestisce inoltre l'inventario dei beni mobili, l'attività di cassa economica e quella svolta dagli autisti interni.

### PRINCIPALI FUNZIONI

Il Servizio Unico Metropolitan Economicato svolge le seguenti attività:

- Stesura ed approvazione Regolamenti di interesse aziendale e/o linee guida in materia di competenza
- Approvazione e gestione dei beni e servizi di area economica e alberghiera
- Emissione ordini di fornitura per gestione contratti beni e servizi di Farmacia
- Acquisti in economia
- Gestione della cassa economica Direttore
- Stesura di atti relativi all'accettazione della messa fuori uso di beni mobili
- Vendita di beni mobili dichiarati fuori uso
- Stesura di atti per l'immatricolazione e rottamazione di automezzi di proprietà

## DPO – DATA PROTECTION OFFICER



### MISSION

La struttura del DPO, istituita con deliberazione n. 167 del 09/06/2021, svolge principalmente funzioni di informazione, consultazione, controllo e sorveglianza dell'osservanza del GDPR, in conformità a quanto disposto dagli artt. 37, 38 e 39 del GDPR e delle Linee Guida del Garante sui Responsabili della protezione dei dati del 14 luglio 2017 ed operando in autonomia e indipendenza.

La struttura assolve disponendo di un supporto adeguato in termini di risorse finanziarie e infrastrutture.

La figura del DPO, così come prevista dal Regolamento Europeo UE 2016/679 è la portatrice di competenze specialistiche e qualità professionali legate alla conoscenza della normativa vigente in tema di privacy, delle procedure delle prassi aziendali: la struttura deve necessariamente calare queste competenze nella pratica quotidiana delle attività afferenti.

Partecipa alle scelte di management del titolare del trattamento e viene coinvolto in tutte le questioni che riguardano la protezione dei dati personali trattati all'interno delle Aziende, con particolare riguardo all'implementazione di trattamenti realizzati con l'uso di nuove tecnologie.

### PRINCIPALI FUNZIONI

Più specificamente il DPO, come risulta dalle previsioni del GDPR e dagli atti di regolamentazione interna, ha il compito di:

- informare e fornire consulenza al Titolare del Trattamento, in ordine agli obblighi derivanti dal Regolamento, nonché da altre disposizioni dell'Unione o degli Stati membri relative alla protezione dei dati;

- vigilare sull'osservanza della normativa in materia di protezione dei dati personali nonché delle policy aziendali e curare l'attribuzione delle responsabilità in materia di trattamento dei dati personali;
- promuovere iniziative formative congiunte e svolgere attività di formazione in materia di privacy in relazione all'obbligo formativo previsto dalla normativa di riferimento;
- fornire pareri in merito alla valutazione d'impatto sulla protezione dei dati e sorvegliarne lo svolgimento;
- verificare, attraverso l'attività di audit, che la normativa vigente e le policy aziendali siano correttamente conosciute, attuate e applicate;
- cooperare con l'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, fungendo da punto di contatto per la stessa per questioni connesse al trattamento (tra cui la consultazione preventiva) ed effettuare eventuali consultazioni e curarne in generale i rapporti.



## PROGETTAZIONE IMPIANTI MECCANICI ED ENERGY MANAGER METROPOLITANO

### MISSION

La struttura opera nell'ambito di aspetti altamente specialisti legati ai consumi energetici e agli impianti meccanici, intesi come impianti di condizionamento e ricambio dell'aria, riscaldamento, impianti di distribuzione gas medicali ed impianti idrico-termo-sanitari.

In particolare, relativamente Azienda USL di Bologna e IRCCS AOU Policlinico di Sant'Orsola deve:

- Garantire la pianificazione, la programmazione, la gestione e l'attuazione degli investimenti di natura impiantistica meccanica specifici ed integrati nei piani di sviluppo delle strutture, assicurandone la coerenza con il quadro normativo e con gli obiettivi aziendali, definendo la programmazione annuale e pluriennale degli investimenti (attraverso il piano investimenti);
- Garantire l'elaborazione di atti di indirizzo, strategie, programmi di sviluppo e indicazioni operative per l'evoluzione tecnica degli impianti meccanici dei presidi in linea con i più recenti orientamenti in tema di funzionalità, confort ed innovazione dei materiali e dei sistemi;
- Supervisionare l'impostazione della progettazione impiantistica meccanica, garantendone l'omogeneità, il livello qualitativo e l'integrazione con le altre componenti tecniche/specialistiche;
- Garantire il supporto alle altre U.O. in fase di redazione di capitolati ed appalti di manutenzione di impianti meccanici e gestione degli aspetti energetici nonché in fase di collaudo in relazione agli aspetti impiantistici di competenza;
- Assicurare il supporto specialistico nella definizione di strategie gestionali e azioni di monitoraggio e controllo degli impianti di VCCC (Ventilazione e Condizionamento a Contaminazione Controllata), con particolare riguardo per quelli critici, quali quelli a servizio di sale operatorie, terapie intensive e degli impianti trattamento acque (comprese acque di dialisi e prevenzione da legionella);
- Garantire il supporto specialistico ai responsabili tecnici di struttura (RTS), ai sensi della norma UNI EN ISO 7396-1, per gli aspetti di progettazione, sviluppo, collaudo e messa in servizio, controllo e monitoraggio degli impianti di distribuzione dei gas medicali;

In qualità di Energy manager metropolitano (AUSL di Bologna, IRCCS AOU Policlinico di S.Orsola, IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli, AUSL Imola) :

- Garantire l'analisi dei fabbisogni, la redazione dei report periodici e le politiche energetiche;
- favorire l'uso razionale dell'energia delle Aziende;
- Coordinare i responsabili locali per la conservazione e l'uso razionale dell'energia (Legge 10/91, DPR 412/93, D.lgs. 115/08, circolare MISE18.12.2014).

In quanto UO interaziendale è prevista la collaborazione con il Direttore del Dipartimento Tecnico dell'Azienda USL - IRCCS AOU di Bologna Policlinico di Sant'Orsola e con il Direttore della SC Progettazione, Sviluppo ed Investimenti di IRCCS AOU Policlinico di Sant'Orsola nella programmazione e nel monitoraggio degli obiettivi strategici in ordine agli obiettivi dell'incarico.