

**REGOLAMENTO di ORGANIZZAZIONE e
FUNZIONAMENTO (ROF)**

**IRCCS AZIENDA OSPEDALIERO -
UNIVERSITARIA di BOLOGNA**

*ISTITUTO di RICOVERO e CURA a CARATTERE
SCIENTIFICO*

Sommario

PREMESSA	4
Art.1 – Denominazione e Sede	4
Art. 2 – Mission	4
Art. 3 - Vision	5
Art. 4 - La ricerca	6
Art. 5 -Organi dell’Azienda	7
Art. 6 - Il Direttore Generale	7
Art. 7 - Il Consiglio di Indirizzo e Verifica (CIV)	8
Art. 8 - Il Direttore Scientifico	9
Art. 9 - Il Collegio Sindacale	10
Art. 10 - Il Collegio di Direzione	10
Art. 11 - Relazioni tra gli organi	11
Art. 12 - La Direzione Aziendale	12
Art. 13 – Il Direttore Sanitario	12
Art. 14 – Il Direttore Amministrativo	13
Art. 15 - Il Comitato Tecnico Scientifico (CTS)	14
Art. 16 - Il Comitato Etico di Area Vasta Emilia Centro	14
Art. 17 – La struttura organizzativa	15
Art. 18 – I Dipartimenti ad Attività Integrata	15
Art. 19 -Le Unità Operative, i Programmi e le Strutture Semplici	18
Art. 20 - Gli incarichi dirigenziali	19
Art. 21 - Attribuzione degli incarichi dirigenziali inseriti nei Dipartimenti ad Attività Integrata	20
Art. 22 - Attribuzione degli incarichi dirigenziali della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa non inseriti nei D.A.I.	21
Art. 23 - Posizioni di responsabilità riconosciute a personale del comparto	21

Art. 24 – L’organizzazione trasversale per percorsi e per ambiti omogenei: sviluppo dei CORE	22
Art. 25 –Le linee di ricerca	22
Art. 26 – Le articolazioni organizzative a supporto dell’attività clinica.....	23
Art. 27 - I principi organizzativi dell’Azienda	23
Art. 28 - La pianificazione strategica.....	24
Art. 29 – Programmazione, Budget e Controllo di Gestione	24
Art. 30 - La contabilità ed esercizio finanziario dell’AOU-IRCCS	25
Art. 31 - Vigilanza	25
Art. 32 - Norme di rinvio.....	26

PREMESSA

Ai sensi dell'atto di intesa recante "*Organizzazione, gestione e funzionamento degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico non trasformati in Fondazioni*" sancita dalla Conferenza Stato-Regioni del 1° luglio 2004, il presente regolamento di organizzazione e funzionamento dell'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola definisce mission, finalità, modello organizzativo e regole di funzionamento dell'Istituto tenendo a riferimento quanto specificato nell'Atto Aziendale approvato con deliberazione n. 281 del 20/08/2024, al quale si rinvia integralmente per tutti gli aspetti organizzativi non ricompresi all'interno del presente documento.

Art.1 – Denominazione e Sede

1. L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna (AOUBO) è stata riconosciuta Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) a rilevanza nazionale, con Decreto del 19 settembre 2020 pubblicato nella Gazzetta Ufficiale Ministeriale n. 266 del 26 ottobre 2020 nelle discipline di "*assistenza e ricerca nei trapianti e nel paziente critico*" e "*gestione medica e chirurgica integrata delle patologie oncologiche*".
2. La sede legale dell'IRCCS AOUBO è stabilita in Bologna, in via Albertoni, n. 15; Codice Fiscale e Partita iva 92038610371.
3. Il sito web dell'IRCCS AOUBO è il seguente: <http://www.aosp.bo.it/>

Art. 2 – Mission

L'IRCCS AOUBO è un'organizzazione integrata nel sistema nazionale, regionale e locale per la salute e la ricerca scientifica, con la finalità principale di **garantire risposta ai bisogni di salute:**

- mediante l'erogazione di prestazioni di ricovero e cura di alta specialità;
- attraverso lo sviluppo di progetti di ricerca clinica e traslazionale orientati al miglioramento dello stato di salute della popolazione.

Garantendo una risposta clinica e assistenziale, costruita attorno ai bisogni della persona e allo sviluppo della sua funzione di ricerca, l'Azienda esplica la propria leadership:

- sviluppando la **capacità di soddisfare i bisogni di salute delle persone**, al massimo livello qualitativo, in modo efficace, appropriato ed efficiente, secondo le migliori esperienze nazionali ed internazionali;
- **promuovendo l'alta specializzazione e l'eccellenza nell'assistenza e nella ricerca**, con particolare riferimento alle gravi insufficienze d'organo e trapianto e al trattamento medico-chirurgico delle patologie oncologiche;

- **valorizzando la ricerca clinica e traslazionale** in campo biomedico e nell'organizzazione e gestione dei servizi sanitari, anche mediante la collaborazione con l'Università e la partecipazione a reti nazionali internazionali;
- favorendo l'integrazione tra la funzione di assistenza, di ricerca e di formazione;
- **realizzando la piena integrazione con l'Università**, favorendo percorsi che consentano l'attuazione di processi di formazione e di didattica di elevata qualità e perseguendo lo sviluppo e la valorizzazione delle competenze professionali di elevata specializzazione;
- potenziando e innovando il proprio **patrimonio tecnologico** e il **trasferimento tecnologico**;
- promuovendo la **cultura della qualità e della sicurezza** del paziente e degli operatori, secondo sistemi di valutazione uniformati a standard internazionali.

Le attività dell'Istituto sono svolte nell'ambito delle aree tematiche internazionalmente riconosciute, tenuto conto della classificazione delle malattie secondo categorie diagnostiche principali integrate dal Ministero della salute con categorie riferibili a specializzazioni disciplinari non direttamente collegate alle MDC o per le quali sussistono appositi programmi di coordinamento nazionale, anche con riferimento alle classi di età.

Art. 3 - Vision

1. L'IRCCS AOUBO si propone come un **luogo di cura centrato sulla persona e sulle sue esigenze**, dove l'assistenza si sviluppa sempre più in stretta correlazione con la cultura scientifica e l'innovazione tecnologica e dove lo sviluppo della ricerca, della didattica e della formazione sono orientate a favorire il trasferimento nell'attività assistenziale delle conoscenze acquisite.
2. Nella sua veste di IRCCS a carattere nazionale, inserito nel Sistema Sanitario Regionale, si pone come punto di riferimento a livello regionale, nazionale e internazionale nel trattamento medico e chirurgico di alta specialità relativamente alle patologie oncologiche, alle gravi insufficienze d'organo e ai trapianti, anche mediante lo sviluppo della ricerca quale parte integrante ed elemento distintivo dell'Azienda.
3. Obiettivi prioritari dell'IRCCS AOUBO sono:
 - la messa a punto di **strumenti e modelli innovativi** attraverso cui sostenere un sistema sempre più orientato all'alta complessità, all'innovazione, alla persona ed al suo percorso di cura;
 - lo sviluppo della **ricerca clinica e traslazionale** mediante la realizzazione di una solida infrastruttura di supporto e di trasferimento dei risultati raggiunti;
 - lo sviluppo di **servizi integrati** che considerino la continuità del percorso di cura e la globalità della persona superando attività settoriali;

- lo sviluppo delle **competenze professionali e della motivazione degli operatori**;
- la **qualità delle cure e la sicurezza** dei pazienti e degli operatori.

Art. 4 - La ricerca

La ricerca è parte integrante del mandato e della mission dell'IRCCS AOUBO in particolare con riferimento a:

- normativa nazionale (D.Lgs 517/99¹) e regionale (L.R. 29/2004²), che individua le Aziende ospedaliero-universitarie quali aziende di riferimento per le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle funzioni istituzionali di didattica e di ricerca delle Università;
- normativa nazionale IRCCS (D.Lgs 288/2003³ e 200/2022⁴), che identifica quali finalità proprie dell'istituto la ricerca, prevalentemente clinica e traslazionale, nel campo biomedico e in quello dell'organizzazione e gestione dei servizi sanitari;
- normativa regionale (L.R. 29/2004), che individua la ricerca come una delle funzioni istituzionali di tutte le aziende sanitarie al pari della funzione assistenziale e di formazione.

In particolare:

1. IRCCS AOUBO ed Università di Bologna, ciascuna nell'ambito delle specifiche funzioni, concorrono al potenziamento complessivo dell'attività di ricerca mediante l'attuazione di programmi di reciproco interesse, finalizzati a sviluppare innovazioni scientifiche, nuove modalità gestionali, organizzative e formative.
2. Con il riconoscimento a IRCCS dell'Azienda in data 19 settembre 2020, 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.
3. 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.
4. La costituzione della AOUBO in IRCCS, ai sensi dell'art. 8 del D.lgs. 288/2003⁵ e del D.Lgs 200/2022⁶, prevede inoltre la possibilità di collaborare a livello nazionale e internazionale, con altre strutture di ricerca e di assistenza sanitaria e con le Università, che potranno interessare il complesso delle attività di ricerca svolte all'interno dell'Azienda, potenziando ulteriormente l'attività di ricerca stessa.

¹ "Disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale ed università, a norma dell'articolo 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419".

² "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del servizio sanitario regionale".

³ "Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, a norma dell'articolo 42, comma 1, della legge 16 gennaio 2003, n. 3".

⁴ "Riordino della disciplina degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico".

⁵ Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, a norma dell'articolo 42, comma 1, della legge 16 gennaio 2003, n. 3",

⁶ Riordino della disciplina degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico".

5. Relativamente all'attività di ricerca, in particolare l'Azienda:

- favorisce processi orientati allo sviluppo della ricerca spontanea e della ricerca finalizzata promossa da Enti pubblici e no-profit;
- promuove modalità di stretto coordinamento con l'Università di Bologna per sviluppare attività di ricerca, anche in chiave interdisciplinare;
- garantisce che l'attività di ricerca e cura si conformi ai principi della correttezza, trasparenza, equità, responsabilità, affidabilità e completezza riconosciuti a livello internazionale;
- persegue la collaborazione e lo scambio di conoscenze con gli altri IRCCS e gli altri centri di ricerca italiani ed internazionali, attraverso la partecipazione alle relative reti;
- valorizza i risultati inventivi, lo sviluppo industriale ed il trasferimento tecnologico (TT) come parti integranti della propria attività istituzionale, finalizzate al sostegno della ricerca ed alla valorizzazione dei suoi risultati, con lo scopo primario di favorirne il trasferimento al SSN. In tale contesto risultano fondamentali la tutela dei risultati e la promozione della collaborazione con enti privati ed industria, anche mediante la realizzazione di progetti di partnership per programmi di ricerca a lungo termine.

Art. 5 -Organi dell'Azienda

Sono organi dell'Azienda:

- il Direttore Generale;
- il Consiglio di Indirizzo e Verifica;
- il Direttore Scientifico;
- il Collegio di Direzione;
- il Collegio Sindacale.

Art. 6 - Il Direttore Generale

1. Il Direttore Generale è nominato dalla Regione, d'intesa con il Rettore dell'Università degli Studi di Bologna; ad esso spetta la responsabilità complessiva della gestione e la rappresentanza legale dell'Azienda.
2. Il Direttore Generale deve essere in possesso del diploma di laurea e avere svolto un'esperienza qualificata di direzione in enti, aziende, strutture pubbliche o private di media o grande dimensione con autonomia gestionale e diretta responsabilità delle risorse umane, tecniche e finanziarie, svolta nei dieci anni precedenti la nomina. L'incarico è di natura autonoma ed esclusiva ed ha una durata non inferiore a tre anni e non superiore a cinque.
3. 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 AOUBO incluse l'organizzazione e gestione del personale.

4. La Regione attribuisce al Direttore Generale, all'atto della nomina, ulteriori specifici obiettivi funzionali al raccordo tra attività di assistenza e quella di ricerca, nonché alla realizzazione del piano triennale delle linee di ricerca definito per l'Istituto e approvato dal Ministero della salute;
5. Nomina il Direttore Sanitario e il Direttore Amministrativo, che lo coadiuvano nell'esercizio delle funzioni ed assicura il perseguimento della mission aziendale avvalendosi dell'attività degli organismi e delle strutture organizzative.
6. Presidia 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.
7. 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.
8. Nei casi di assenza o di impedimento del Direttore Generale, le relative funzioni sono svolte dal Direttore Sanitario o dal Direttore Amministrativo, su delega del Direttore Generale o, in mancanza di delega, dal Direttore più anziano per età.
9. Il Direttore Generale può delegare con atto formale l'adozione di atti gestionali ai Dirigenti dell'Azienda secondo quanto definito nel Regolamento di Organizzazione Aziendale.

Art. 7 - Il Consiglio di Indirizzo e Verifica (CIV)

1. Il CIV è composto da 5 membri, dei quali 2 sono 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 Conferenza Territoriale Socio-Sanitaria. Qualora nel corso del mandato venga a cessare per qualsiasi motivo un componente, il soggetto che lo aveva nominato provvederà alla sua sostituzione con altro soggetto per il residuo periodo del mandato degli altri consiglieri in carica. Tutti i componenti del Consiglio durano in carica cinque anni, sono in possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente e assicurano l'assenza di conflitti di interesse.
2. Al Consiglio partecipano di diritto il Direttore Generale e il Direttore Scientifico senza diritto di voto. Il CIV ha altresì facoltà di invitare il Direttore Sanitario, il Direttore Amministrativo, il Direttore Assistenziale e ogni altro esperto ritenuto utile in relazione ai temi trattati.
3. Il Consiglio:
 - a. definisce gli indirizzi strategici dell'IRCCS, approva i programmi annuali e pluriennali di attività e ne verifica l'attuazione;

- b. 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 provvedimenti aziendali;
 - c. esprime parere preventivo e obbligatorio in merito agli atti del Direttore Generale aventi ad oggetto:
 - bilancio preventivo e bilancio di esercizio;
 - modifiche al Regolamento di Organizzazione Aziendale;
 - atti di alienazione del patrimonio;
 - provvedimenti in materia di costituzione o partecipazione a società, consorzi con altri enti ed associazioni;
 - istituzione, modifica o disattivazione di Unità Operative Complesse essenziali per il funzionamento dell'Università di Bologna, secondo il D.Lgs 517/99;
 - formulazione del piano della performance, comprendente il programma poliennale degli investimenti ed i relativi aggiornamenti, in riferimento alle attività e alle strutture essenziali all'integrazione dell'assistenza, della didattica e della ricerca;
 - provvedimenti e atti sottoscritti congiuntamente con l'Azienda Usl in tema di integrazione e coordinamento delle attività, nonché sull'accordo di fornitura tra il l'IRCCS AOUBO e la stessa Azienda Usl;
 - d. sottopone al Direttore Generale i nominativi dei componenti del Comitato Tecnico Scientifico proposti dal Direttore Scientifico ed approvati dal Consiglio stesso;
 - e. svolge le funzioni di verifica sulle attività dell'Istituto e sui risultati raggiunti rispetto agli indirizzi e agli obiettivi predeterminati.
4. L'IRCCS con deliberazione n. 169 del 26 maggio 2022 ha definito un proprio regolamento di funzionamento tenendo in considerazione quanto stabilito dagli artt. 9 e 10 dello schema tipo di regolamento di organizzazione e funzionamento degli IRCCS allegato all'Atto di Intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Provincia autonome di Trento e Bolzano dell'1.7.2004.

Art. 8 - Il Direttore Scientifico

1. Il Direttore Scientifico è nominato dal Ministro della Salute d'intesa col Presidente della Regione ed è responsabile delle attività di ricerca dell'IRCCS, in coerenza con il programma nazionale di ricerca sanitaria di cui all'art. 12bis del decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche e con quanto previsto dalla L.R. n.29/2004 in materia di Ricerca. L'incarico del Direttore Scientifico comporta l'incompatibilità con qualsiasi altro rapporto di lavoro pubblico e privato, fatta salva l'attività di ricerca preclinica, clinica, traslazionale e di formazione, esercitata nell'interesse esclusivo dell'IRCCS, senza ulteriore compenso. L'incarico è di natura autonoma ed esclusiva ed ha una durata non inferiore a tre anni e non superiore a cinque.

2. Il Direttore Scientifico predisporre un piano di sviluppo della ricerca, raccogliendo suggerimenti e proposte da parte del 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.
3. 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; l'entità del budget non può essere inferiore ai finanziamenti destinati all'Istituto per l'attività di ricerca.
4. Presenta annualmente al Collegio di Direzione il piano della ricerca ed espone i risultati raggiunti.
5. Collabora all'elaborazione del programma aziendale di formazione permanente, in collaborazione con il Collegio di Direzione.
6. Presiede il Comitato Tecnico-scientifico ed esprime parere obbligatorio al Direttore Generale sulle determinazioni inerenti i programmi annuali e pluriennali di attività, le attività cliniche e scientifiche e le assunzioni e l'utilizzo del personale.
7. il Direttore Scientifico presiede la commissione per la selezione degli incarichi di direzione di struttura complessa secondo quanto previsto dalla normativa legislativa in materia.
8. Si rapporta con il Direttore Generale ai fini dell'integrazione dell'attività scientifica con l'attività assistenziale e la formazione.

Art. 9 - Il Collegio Sindacale

1. Il Collegio Sindacale è l'organo dell'Azienda con compiti di vigilanza sulla regolarità amministrativa e contabile.
2. È nominato dalla Regione ed è composto da tre membri di cui uno designato dalla Regione con funzioni di Presidente, uno designato dal Ministero della Salute e uno designato dal Ministero dell'Economia e delle Finanze. Il Collegio Sindacale dura in carica tre anni.
3. Il Collegio Sindacale verifica l'amministrazione dell'Azienda sotto il profilo economico, vigila sull'osservanza della legge, accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze delle scritture contabili ed effettua periodicamente verifiche di cassa.
4. Il Collegio relaziona periodicamente alla Regione e all'Università, anche su loro richiesta, sui risultati dei riscontri eseguiti, secondo quanto previsto dalla normativa regionale, denunciando immediatamente i fatti se vi è fondato sospetto di gravi irregolarità. Può procedere ad atti di ispezione e controllo.

Art. 10 - Il Collegio di Direzione

1. Il Collegio di Direzione è un organo collegiale dell'Azienda con compiti di analisi, espressione di pareri ed elaborazione di proposte, relativamente all'organizzazione e sviluppo dei servizi clinici e delle attività di didattica, formazione, ricerca e innovazione e valorizzazione delle risorse umane e professionali dell'Azienda.
2. Il Collegio di Direzione:
 - a. partecipa all'elaborazione del programma aziendale di formazione permanente, in collaborazione con il Direttore Scientifico, con le strutture aziendali competenti e con i singoli Dipartimenti ad Attività

Integrata. Il programma di formazione aziendale viene elaborato e proposto, per la sua approvazione, al Direttore Generale;

- b. propone il Programma aziendale di prevenzione e gestione del rischio clinico, che viene adottato dal Direttore Generale;
 - c. formula proposte in materia di libera professione, inclusa l'individuazione di strumenti e di modalità per il monitoraggio dell'attività libero-professionale intramuraria e per la valutazione dei tempi di attesa, nel rispetto delle disposizioni regionali di cui all'art. 8, comma 5, della L.R. n. 29/2004;
 - d. interviene nei processi di programmazione e verifica concernenti l'organizzazione dell'attività formativa per i medici in formazione specialistica, con le modalità individuate dal Protocollo d'intesa sottoscritto in materia dalla Regione e dalle Università degli Studi di Bologna, Ferrara, Modena e Parma e dall'accordo locale attuativo;
 - e. promuove la ricerca di iniziativa regionale di cui alla L.R. 29/2004, in integrazione alle altre attività di ricerca; promuove altresì l'integrazione delle funzioni di ricerca, assistenza e di innovazione tecnologica ed organizzativa, valutando la fattibilità delle progettualità definite, in collaborazione con il Direttore Scientifico.
3. Il Collegio di Direzione rimane in carica per tre anni. Ne fanno parte come membri di diritto:
- il Direttore Sanitario, che lo presiede;
 - Il Direttore Scientifico;
 - Il Direttore Assistenziale;
 - il Direttore Amministrativo;
 - i Direttori dei Dipartimenti ad Attività Integrata.
4. Il Direttore Generale, può partecipare, senza diritto di voto, alle riunioni del Collegio di Direzione.
5. Fanno altresì parte del Collegio i seguenti componenti, con diritto di voto:
- il Direttore della UO Medicina Legale e Gestione integrata del Rischio;
 - il Direttore della UO Clinical Trial Center;
 - il Direttore della UO Innovazione, Sintesi evidenze e Ricerca clinica;
 - i Responsabili di core.
6. I Vice Direttori dei Dipartimenti ad attività integrata partecipano con diritto di voto alle sedute del Collegio, in sostituzione del rispettivo Direttore.
7. Fanno parte del Collegio di Direzione, senza diritto di voto, i Direttori dei Dipartimenti Universitari dell'Università di Bologna ai quali afferiscono in prevalenza i professori e i ricercatori integrati in assistenza.
8. Il funzionamento del Collegio di Direzione è disciplinato da apposito regolamento, elaborato dal Collegio stesso e adottato dal Direttore Generale.

Art. 11 - Relazioni tra gli organi

1. Ferma restando l'autonomia dei ruoli, delle competenze e delle responsabilità dei singoli organi dell'Azienda, gli stessi esercitano le proprie funzioni nello spirito di leale e sistematica collaborazione, al fine di garantire le sinergie necessarie al conseguimento degli obiettivi dell'Azienda.
2. Il Direttore Generale promuove, anche su richiesta del Presidente di ciascun organo collegiale, sedute congiunte su problematiche di rilevanza strategica per l'Azienda.
3. Il Presidente di ciascun organo collegiale può attivare forme di consultazione con i Presidenti degli altri organi, anche mediante sedute congiunte, su materie che rientrino nelle competenze degli stessi, dandone preventivo avviso al Direttore Generale.

Art. 12 - La Direzione Aziendale

1. La Direzione Aziendale è composta dal Direttore Generale, dal Direttore Scientifico, dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Assistenziale.
2. La Direzione Aziendale opera collegialmente, perseguendo gli indirizzi di politica sanitaria del Ministero della Salute, della Regione e della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana.
3. Alla Direzione Aziendale compete l'esercizio delle funzioni strategiche di indirizzo politico-amministrativo, la definizione degli obiettivi e dei programmi da attuare, le verifiche circa il raggiungimento degli obiettivi fissati, nonché l'adozione degli atti rientranti nello svolgimento di tali funzioni.
4. Allo sviluppo delle suddette linee strategiche concorrono, oltre agli organi dell'Azienda, il Direttore Amministrativo, il Direttore Sanitario, il Direttore Assistenziale e le Direzioni tecniche aziendali.
5. La Direzione Aziendale è il luogo in cui si esercita il coordinamento delle attività del Direttore Generale e quelle del Direttore Scientifico al fine di assicurare l'integrazione dell'attività assistenziale e dell'attività di formazione con l'attività di ricerca per potenziarne l'efficacia nelle aree tematiche di afferenza.
6. La Direzione Aziendale, a supporto delle proprie funzioni strategiche e per sviluppare e sostenere alcune delle più importanti esigenze di coordinamento e di standardizzazione dei processi, si avvale di strutture in staff e in line, che sono parte integrante dell'organizzazione aziendale.

Art. 13 – Il Direttore Sanitario

1. Il direttore sanitario deve essere laureato in medicina e chirurgia e avere svolto un'esperienza almeno quinquennale di direzione tecnico-sanitaria in enti, aziende o strutture sanitarie, pubbliche o private, di media o grande dimensione. L'incarico è di natura autonoma ed esclusiva ed ha una durata non inferiore a tre anni e non superiore a cinque.

2. Il Direttore Sanitario coadiuva nell'esercizio delle proprie funzioni il Direttore Generale, in particolare 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 erogazione dell'assistenza incentrato sul percorso del paziente e sull'integrazione tra i settori in questo coinvolti.
3. Il Direttore Sanitario 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. A questo scopo, il Direttore Sanitario, responsabile del governo clinico dell'Azienda, si avvale delle proposte elaborate dal Collegio di Direzione, nonché dai responsabili delle strutture organizzative che afferiscono alla Direzione Sanitaria.

Art. 14 – Il Direttore Amministrativo

1. Il Direttore Amministrativo deve essere in possesso del diploma di laurea in discipline giuridiche o economiche ed avere svolto un'esperienza almeno quinquennale di direzione tecnica o amministrativa in enti, aziende o strutture sanitarie, pubbliche o private, di media o grande dimensione. L'incarico è di natura autonoma ed esclusiva ed ha una durata non inferiore a tre anni e non superiore a cinque.
2. Il 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 socio-sanitaria.
3. Garantisce 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.
4. Coadiuva il Direttore Scientifico relativamente alle attività tecnico-amministrative funzionali alla realizzazione delle attività di ricerca.
5. Assicura la completezza, la correttezza e la trasparenza dei processi di formazione dei documenti rappresentativi delle dinamiche economiche, finanziarie e patrimoniali dell'Azienda.
6. Nella logica dello sviluppo della gestione per processi e alla luce della complessità e rilevanza di alcuni ambiti aziendali e interaziendali (programmi di investimento e conservazione del patrimonio, gestione acquisti, gestione personale) il Direttore Amministrativo organizza le proprie strutture in una logica di massima integrazione.

7. Assicura la legittimità e la trasparenza degli atti nel quadro delle competenze/responsabilità decentrate ai Dirigenti in esecuzione di atti specifici.

Art. 15 - Il Comitato Tecnico Scientifico (CTS)

1. Il CTS ha funzioni consultive e di supporto tecnico-scientifico all'attività di ricerca.
2. Il Comitato è nominato dal Direttore Generale, a seguito di proposta dei nominativi da parte del Consiglio di Indirizzo e Verifica, su proposta del Direttore Scientifico.
3. Il CTS è presieduto dal Direttore Scientifico, vi partecipa di diritto il Direttore Generale o suo delegato e vi partecipano come invitati permanenti i Direttori delle UO Clinical Trial Center e Innovazione, Sintesi evidenze e Ricerca clinica.
4. In analogia a quanto stabilito nello schema tipo del regolamento di funzionamento degli IRCCS, allegato all'Atto di Intesa della Conferenza Permanente per i rapporti Stato e Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 1° luglio 2004, il CTS è inoltre composto da altri otto membri proposti dal Direttore Scientifico ed approvati dal CIV in numero di:
 - quattro scelti tra, i Responsabili delle Linee di Ricerca, i Direttori di UOC, i responsabili di SSD e di Programma dipartimentale;
 - uno scelto tra il personale medico dirigente;
 - uno scelto tra il personale delle professioni sanitarie con incarichi dirigenziali;
 - due scelti tra esperti, esterni all'Azienda, di comprovata esperienza professionale in ambito oncologico e/o trapiantologico.
5. I componenti del CTS restano in carica per una durata non superiore a quella del Direttore Scientifico. Qualora nel corso del mandato venga a cessare per qualsiasi motivo un componente del CTS, questo sarà sostituito da altro soggetto per il residuo periodo di tempo dei componenti incarica.
6. Il CTS è informato dal Direttore Scientifico sull'attività dell'Istituto e formula pareri consultivi e proposte sui programmi e sugli obiettivi scientifici e di ricerca dello stesso, nonché, in via preventiva, su iniziative di carattere scientifico.

Art. 16 - Il Comitato Etico di Area Vasta Emilia Centro

1. Il Comitato Etico Area Vasta Emilia Centro (CE-AVEC) della Regione Emilia-Romagna è stato istituito come CET (Comitato Etico Territoriale) con delibera regionale n. 923 del 05/06/2023 e successivi aggiornamenti ed opera in conformità al D.M. del 26 gennaio 2023 "Individuazione di quaranta comitati etici territoriali" e al DM del 30 gennaio 2023 "Definizione dei criteri per la composizione e il funzionamento dei comitati etici territoriali".
2. Il CET CE-AVEC opera applicando la normativa vigente in materia ed ha competenza in via esclusiva nella valutazione delle sperimentazioni cliniche sui medicinali per uso umano di Fase I,

II, III e IV, delle indagini cliniche sui dispositivi medici e degli studi osservazionali farmacologici. Il CE-AVEC ha inoltre competenza su qualsiasi altra tipologia di studio solitamente sottoposta al parere dei Comitato Etici e sugli usi terapeutici di medicinali e di dispositivi medici. Per tali attività residuali la competenza del CE-AVEC è relativa alle aziende sanitarie dell'Area Vasta Emilia Centro.

3. Il CE - AVEC, nell'ambito delle sue attività, ha la responsabilità di garantire la tutela dei diritti, della sicurezza e del benessere delle persone in sperimentazione e di fornire pubblica garanzia di tale tutela. Il suo parere è vincolante per la realizzazione di qualsiasi studio sull'uomo. Può svolgere anche funzioni consultive in relazione a questioni etiche connesse con le attività di ricerca clinica e assistenziali, allo scopo di proteggere e promuovere i valori della persona, ove non già attribuite a specifici organismi.
4. L'iter di autorizzazione degli studi clinici, prevede, oltre all'acquisizione del parere del CE competente, l'acquisizione del nulla osta del Direttore Generale, per il cui rilascio gli uffici, afferenti alla Direzione Scientifica, eseguono le opportune verifiche e valutazioni.

Art. 17 – La struttura organizzativa

1. L'attività dell'IRCCS AOUBO si realizza e sviluppa attraverso i Dipartimenti ad Attività Integrata (DAI), l'organizzazione trasversale per percorsi e per attività omogenee e le linee di ricerca. 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. I Dipartimenti ad Attività Integrata dell'IRCCS AOUBO sono indicati in Allegato 1
2. L'organizzazione si ispira a criteri di autonomia e delega, sulla base dei quali l'Azienda sviluppa la responsabilizzazione gestionale e professionale, nell'ambito di un assetto che consente l'aggregazione di strutture omogenee e la valorizzazione delle specializzazioni. La struttura organizzativa dell'IRCCS AOUBO è rappresentata attraverso organigrammi, nei quali sono evidenziati i rapporti di relazione delle articolazioni organizzative.

Art. 18 – I Dipartimenti ad Attività Integrata

1. 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.

2. 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.
3. 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 lo sviluppo dell'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 dei Dipartimenti Universitari e dei Dipartimenti ad Attività Integrata.
4. L'assetto organizzativo dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna è definito nell'Allegato 1. Eventuali modifiche dell'assetto vengono disposte all'interno del Regolamento di Organizzazione Aziendale, fatto salvo quanto previsto dall'art. 3 comma 3 del Decreto Legislativo 517/99.
5. Al DAI sono assegnate le seguenti funzioni:
 - coordinare ed assicurare la realizzazione dei piani di attività assistenziali negoziati ed assegnati alle strutture organizzative in cui è articolato, privilegiando l'approccio multidisciplinare delle competenze professionali e l'utilizzo coordinato, secondo i criteri di efficacia ed appropriatezza, delle risorse disponibili a livello sia intra che interdipartimentale;
 - promuovere, sostenere e realizzare attività di ricerca, in conformità alle normative nazionali, regionali e alla specifica normativa IRCCS e in conformità al piano di sviluppo della ricerca predisposto dal Direttore Scientifico di cui all'art. 9 comma 2;
 - garantire l'ottimale collegamento tra assistenza, didattica e ricerca dell'Università di Bologna;
 - partecipare e concorrere alla realizzazione delle politiche aziendali di governo clinico assicurando la qualità tecnica delle prestazioni e un'appropriata modalità di erogazione delle stesse;
 - prendere parte ai progetti aziendali orientati al miglioramento della qualità, alla gestione del rischio ed allo sviluppo di percorsi di cura multi professionali;

- collaborare con la Direzione Aziendale alla progettazione e realizzazione di nuove attività e/o modelli assistenziali derivanti dalle emergenti innovazioni tecnologiche ed organizzative, garantendo altresì il mantenimento della qualità dell'assistenza in linea con adeguati standard professionali;
 - promuovere lo sviluppo delle competenze professionali e la loro valorizzazione;
 - promuovere e sviluppare la valutazione individuale dei professionisti orientata al riconoscimento dell'operato all'interno dell'organizzazione e alla costruzione di percorsi di crescita professionale e delle competenze;
 - promuovere e favorire l'integrazione con altre strutture ed attività ospedaliere, extra ospedaliere e interaziendali, al fine di assicurare la continuità e lo sviluppo del percorso di cura e della ricerca clinica.
6. La gestione del Dipartimento, ai sensi dell'art. 17 bis del D.Lgs. n.502/1992 e s.m.i., è affidata al Direttore di Dipartimento, che garantisce il coordinamento delle attività di programmazione, realizzazione e monitoraggio ed è responsabile dell'appropriato utilizzo delle risorse assegnate. Rappresenta inoltre l'intero Dipartimento nelle fasi di negoziazione con la Direzione Generale.
 7. Sono organismi del DAI, il Comitato Direttivo di Dipartimento, la Giunta e l'assemblea di Dipartimento.
 8. Le modalità di individuazione del Direttore di Dipartimento, di complessivo funzionamento dei DAI e dei relativi organismi sono disciplinate da specifico Regolamento, adottato d'intesa con il Rettore dell'Università Alma Mater Studiorum di Bologna nel rispetto dei principi indicati nel presente atto. Tale Regolamento disciplina altresì le relazioni organizzative tra i DAI e con le Direzioni trasversali dell'Azienda e gli Uffici di staff della Direzione anche in riferimento all'attività di ricerca. In prima applicazione, e comunque fino all'emanazione di una successiva disciplina, viene confermato il Regolamento dei Dipartimenti ad Attività Integrata di cui alla delibera n. 144 del 21/06/2017.
 9. L'organizzazione dipartimentale può assumere anche valenza interaziendale, secondo quanto stabilito dal "Protocollo di Intesa tra la Regione Emilia-Romagna e le Università degli Studi di Bologna, Ferrara, Modena-Reggio Emilia e Parma per la collaborazione in ambito sanitario" formalizzato con DGR n. 1207 del 29 luglio 2016 e dagli accordi tra Aziende Sanitarie della Regione, funzionale a sinergie ed economie di scala, senza che questo determini effetti sull'autonomia delle attività di ricerca proprie dell'IRCCS.
 10. Il Direttore del Dipartimento ad Attività Integrata è nominato ai sensi dell'articolo 4 comma 3 del D.Lgs 517/99, nel caso di Dipartimento interaziendale esso è analogamente nominato ai sensi del D.Lgs 517/99 sentito il parere delle aziende coinvolte. Esso è scelto tra i responsabili delle strutture organizzative complesse di cui è composto il DAI, sulla base dei requisiti di capacità

gestionale, organizzativa, esperienza professionale e curriculum scientifico. Egli rimane titolare della struttura organizzativa complessa cui è preposto.

11. Il Direttore del dipartimento ad attività integrata assicura l'utilizzazione delle strutture assistenziali e lo svolgimento delle relative attività da parte del personale universitario ed ospedaliero per scopi di didattica e di ricerca; assume responsabilità di tipo gestionale nei confronti del Direttore Generale in ordine alla razionale e corretta programmazione e gestione delle risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi attribuiti, tenendo anche conto della necessità di soddisfare le peculiari esigenze connesse alle attività didattiche e scientifiche.

Art. 19 -Le Unità Operative, i Programmi e le Strutture Semplici

1. L'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna è articolata, per il perseguimento della propria mission, in strutture organizzative nell'ambito delle quali sono individuati - nell'ottica del migliore utilizzo possibile delle risorse, delle conoscenze e delle competenze - gli ambiti di specializzazione ed i livelli di responsabilità dei professionisti e degli operatori.
2. Oltre ai Dipartimenti ad Attività Integrata, di cui all'articolo 32, le tipologie di strutture organizzative aziendali sono le seguenti:

- a. **Strutture complesse:** rappresentano, dopo il Dipartimento, le aggregazioni più ampie di risorse umane e tecniche e possono ricomprendere al loro interno altre strutture (Strutture Semplici di Unità operativa e incarichi professionali). Ciascuna Struttura complessa fa parte di un solo DAI e possiede piena autonomia tecnico-professionale e gestionale-organizzativa, rispetto alle risorse e agli obiettivi negoziati ed assegnati in modo specifico. Concorrono allo svolgimento delle attività formative e di ricerca organizzate dalle strutture istituzionalmente preposte a tali attività.

All'interno della Direzione Aziendale ciascuna struttura complessa può dipendere da un solo Dipartimento, ove costituito, o afferire prevalentemente ad una delle Direzioni (Direzione Generale, Direzione Sanitaria, Direzione Amministrativa, Direzione Assistenziale). Essa opera per le specifiche competenze in autonomia tecnico-professionale e gestionale-organizzativa, con responsabilità piena dell'utilizzo delle risorse assegnate e degli obiettivi stabiliti.

Le strutture complesse possono assumere anche dimensione interaziendale, in ordine ad accordi tra Aziende Sanitarie della Regione, funzionali a sinergie organizzative.

- b. **Strutture semplici:** sono articolazioni organizzative che possono afferire direttamente al Dipartimento, quando svolgono attività di interesse di diverse Strutture Complesse (Strutture Semplici Dipartimentali), oppure possono essere articolazioni interne ad una singola Struttura Complessa (Strutture Semplici di Unità Operativa). Ciascuna Struttura Semplice possiede

autonomia tecnico-professionale e gestionale-organizzativa, nel rispetto delle risorse e degli obiettivi negoziati ed assegnati in modo specifico.

All'interno della Direzione Aziendale le strutture semplici possono afferire prevalentemente ad una delle Direzioni (Direzione Generale, Direzione Sanitaria, Direzione Amministrativa, Direzione Assistenziale) oppure possono essere articolazioni interne ad una singola Struttura complessa.

Le Strutture Semplici possono assumere anche dimensione interaziendale in ordine ad accordi tra Aziende Sanitarie della Regione, funzionali a sinergie organizzative.

- c. **Programma:** nell'ambito del progetto di riorganizzazione attuato dall'Azienda, il programma assume un significato assistenziale di natura professionale, secondo un modello che prevede una condivisione nella gestione delle risorse assegnate e dove è la priorità clinica e/o di ricerca a determinare il grado di assorbimento delle stesse. Il titolare di questa articolazione organizzativa accede alle risorse necessarie per lo svolgimento della propria attività (posti letto, sale operatorie, ambulatori, laboratori, etc..) in modo condiviso con le strutture complesse e strutture semplici dipartimentali di disciplina affine sulla base del fabbisogno clinico assistenziale e di ricerca.

È un modello organizzativo trasversale finalizzato all'integrazione di percorsi complessi assistenziali o di ricerca, che consente al responsabile la programmazione e l'organizzazione di attività e competenze specifiche. Si prefigurano due tipologie diverse di programma: dipartimentale e di unità operativa.

- Il Programma Dipartimentale è una articolazione organizzativa, equiparata alla struttura semplice dipartimentale, che si attiva per lo sviluppo di attività specialistiche assistenziali e di ricerca a valenza trasversale al dipartimento.
- Il Programma di Unità Operativa è una unità organizzativa, equiparata ad una struttura Semplice di Unità Operativa, che si attiva per lo sviluppo di attività specialistiche assistenziali e di ricerca all'interno dell'Unità Operativa.

I programmi possono assumere anche dimensione interaziendale, in ordine ad accordi tra Aziende Sanitarie della Regione, funzionali a sinergie organizzative.

Art. 20 - Gli incarichi dirigenziali

1. A ciascun dirigente medico, dirigente sanitario non medico, dirigente tecnico, professionale e amministrativo, nonché a ciascun docente e ricercatore universitario integrato nelle attività assistenziali, è assegnato un incarico che può prevedere responsabilità:

- **gestionali:** sono tali le responsabilità connesse alla gestione di risorse umane, tecnologiche o finanziarie. Tali responsabilità sono riconosciute ai responsabili

delle strutture organizzative (strutture complesse, strutture semplici e programmi);

- **professionali:** sono tali gli ambiti di responsabilità caratterizzati, in via prevalente, da attività connesse a competenze tecnico-professionali. Gli incarichi dirigenziali, che comportano l'assunzione di responsabilità professionali rientrano nelle seguenti tipologie, in riferimento ai contratti vigenti delle diverse aree:
 - o incarico di altissima professionalità;
 - o incarico di alta specializzazione;
 - o incarico professionale, di consulenza, studio e di ricerca, ispettiva, di verifica e di controllo;
 - o incarico professionale di base.

2. In relazione a ciascun incarico viene stipulato un contratto individuale, che identifica le responsabilità, gli obiettivi e le funzioni attribuite. Per le diverse posizioni - ed incarichi ad esse connesse - vengono individuati e concordati indicatori di performance, da utilizzarsi nelle valutazioni da parte degli organismi deputati.
3. Con apposito Regolamento vengono disciplinate le modalità per l'attribuzione, la valutazione e la revoca degli incarichi dirigenziali, nonché per l'istituzione dei Collegi Tecnici preposti alla verifica e valutazione dei dirigenti.

Art. 21 - Attribuzione degli incarichi dirigenziali inseriti nei Dipartimenti ad Attività Integrata

1. Le procedure per l'attribuzione degli incarichi dirigenziali inseriti nei Dipartimenti ad Attività Integrata (ad esclusione della nomina del Direttore del DAI) sono disciplinate come di seguito:
 - a. *incarico di direzione di struttura complessa essenziale per la didattica e la ricerca dell'Università di Bologna:* l'incarico viene affidato dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore, sentito il Direttore del D.A.I. di afferenza della struttura;
 - b. *incarico di direzione di struttura complessa ospedaliera:* l'incarico viene conferito dal Direttore Generale, previo espletamento delle procedure previste dalla vigente normativa. Nel caso in cui, espletata tale procedura, il Direttore Generale intenda attribuire la responsabilità dirigenziale a professore universitario incluso nella rosa di candidati, il conferimento dell'incarico comporta l'inserimento temporaneo dell'unità operativa interessata tra quelle a direzione universitaria, che verrà a terminare alla cessazione per qualsiasi motivo dell'incarico così conferito.
 - c. *incarico di direzione di struttura semplice e incarichi professionali:* l'articolazione delle tipologie di incarico di cui al presente punto viene elaborata dal Direttore del D.A.I. su proposta dei Direttori di Struttura Complessa, sentito il parere del Comitato Direttivo di

Dipartimento e nel limite delle risorse economiche rese disponibili dalla contrattazione integrativa aziendale. L'incarico viene conferito con atto del Direttore Generale, previa procedura selettiva.

2. Gli ambiti decisionali del Dipartimento sono valorizzati anche dalla partecipazione alla selezione dei dirigenti responsabili di struttura complessa di cui al comma 1 punto b, che si realizza attraverso l'indicazione al Direttore Generale del fabbisogno che caratterizza la struttura stessa sotto il profilo del governo clinico, tecnico-scientifico e manageriale.
3. Ai professori di prima fascia inseriti in convenzione, ai quali non sia possibile conferire un incarico di direzione di struttura semplice o complessa, il Direttore Generale, sentito il Rettore e il DAI di afferenza, affida comunque la responsabilità di un programma.

Art. 22 - Attribuzione degli incarichi dirigenziali della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa non inseriti nei D.A.I.

1. L'attribuzione di incarichi di struttura complessa per la direzione delle strutture organizzative che compongono la Direzione Aziendale e i servizi di supporto (uffici di staff e line) è effettuata a seguito di procedura selettiva, con atto del Direttore Generale.
2. L'attribuzione degli altri incarichi è effettuata secondo la vigente normativa.

Art. 23 - Posizioni di responsabilità riconosciute a personale del comparto

1. L'Azienda riconosce e formalizza ambiti specifici di responsabilità a professionisti del personale del comparto, accanto a quelli riconosciuti ai dirigenti.
2. Su tali ambiti possono essere individuati incarichi di funzione organizzativa incarichi di funzione professionale che prevedono lo svolgimento di funzioni aggiuntive e più complesse nel profilo di appartenenza con l'assunzione di responsabilità.
3. Gli incarichi di funzione organizzativa comportano funzioni di gestione o coordinamento di processi/servizi di particolare complessità, caratterizzate da diverso grado di autonomia gestionale e organizzativa e che possono richiedere anche l'attività di coordinamento di altro personale.
4. Gli incarichi professionali comportano attività con rilevanti contenuti professionali e specialisti correlati alla iscrizione ad albi professionali ove esistenti.
5. Gli incarichi di funzione organizzativa e gli incarichi di funzione professionale sono istituiti dall'azienda e conferiti con provvedimento del Direttore Generale, su proposta del Responsabile della struttura di afferenza.
6. Le modalità di istituzione e di graduazione degli incarichi, nonché le modalità di conferimento, modifica, revoca degli incarichi sono disciplinate mediante regolamenti specifici e ai sensi dei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro vigenti nel tempo.

7. Al personale universitario, inserito negli elenchi del personale convenzionato con l'Azienda, sono garantite le stesse opportunità professionali del corrispondente aziendale, fatte salve le disposizioni specifiche di stato giuridico previste dai rispettivi ordinamenti.

Art. 24 – L'organizzazione trasversale per percorsi e per ambiti omogenei: sviluppo dei CORE

1. Al fine di sviluppare l'attività di ricerca e di assistenza correlata, si definisce l'individuazione sperimentale all'interno dell'Azienda di specifici CORE: nuclei di funzioni, che caratterizzano in particolare gli ambiti di riconoscimento IRCCS e che hanno quale finalità principale quella di **potenziare il percorso di cura**, garantendo elevati standard assistenziali e il trattamento dell'alta complessità, e di correlare tale attività allo **sviluppo della ricerca clinica e traslazionale** creando sinergie tra tutte le strutture coinvolte nel percorso.
2. I core potranno essere trasversali a più dipartimenti e per ciascuno di essi verrà identificato, con nomina fiduciaria del Direttore Generale, sentito il parere del Direttore Scientifico, un responsabile.
3. Il responsabile di core avrà tra i suoi compiti principali:
 - la promozione dell'innovazione e il coordinamento nella riorganizzazione dei percorsi clinico-assistenziali con la finalità di rendere il percorso di cura innovativo, integrato, orientato alla gestione di casistica ad alta complessità e in grado di garantire elevati standard qualitativi con particolare riferimento alle funzioni Hub di rilievo regionale e agli ambiti di riconoscimento IRCCS;
 - l'innovazione tecnologica e del percorso di cura, nonché il potenziamento della discussione multidisciplinare dei casi complessi da trattare, mediante l'istituzione di oncology/trapiantology board che privilegino la multiprofessionalità e l'integrazione delle competenze;
 - formulare proposte al Direttore Scientifico per assicurare l'incentivazione dello sviluppo dell'attività di ricerca, mediante la partecipazione a progetti competitivi, anche a livello internazionale, e l'incremento della produzione scientifica sul core di riferimento.

Art. 25 –Le linee di ricerca

1. Le Linee di ricerca guidano l'IRCCS AOUBO relativamente agli indirizzi di ricerca prevalenti, che sono in corso di sviluppo o che saranno avviati sulla base della sua specifica vocazione. 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.
2. Tali linee sono definite all'interno della Programmazione Triennale degli IRCCS, approvata dal Ministero della Salute e sono suscettibili di modifiche in relazione ai futuri piani triennali nazionali.

3. L'AOUBO inserisce compiutamente nella propria organizzazione le linee di ricerca in modo da favorirne l'operatività; per questo è stato strutturato un modello organizzativo che colleghi le strutture di ricerca e quelle di assistenza. In questo modello le linee di ricerca sono trasversali ai DAI e sono integrate funzionalmente con gli stessi dipartimenti e con i CORE, nello sviluppo della programmazione triennale della ricerca.
4. I Responsabili delle Linee di Ricerca sono nominati dal Direttore Generale di concerto con il Direttore Scientifico da cui dipendono nello sviluppo delle proprie funzioni.
5. I responsabili di linea hanno il compito di indirizzare lo sviluppo dell'innovazione nell'attività di ricerca e monitorare l'andamento delle attività e degli obiettivi inseriti nella programmazione triennale promuovendo momenti collegiali di analisi e proponendo orientamenti in ordine all'attività scientifica nell'ambito dei Comitati di Dipartimento. Compito ulteriore dei Responsabili delle Linee di Ricerca è quello di rendicontare periodicamente al Direttore Scientifico l'andamento dell'attività in relazione alle risorse assegnate e ai risultati conseguiti e, almeno annualmente, al Comitato Tecnico Scientifico e al Consiglio di Indirizzo e Verifica i risultati della Linea di Ricerca e le prospettive per l'anno successivo.

Art. 26 – Le articolazioni organizzative a supporto dell'attività clinica

1. All'interno dell'IRCCS AOUBO, a supporto dell'attività assistenziale, sono presenti strutture in staff e in line alla Direzione Aziendale, che si occupano di garantire il monitoraggio, lo sviluppo, l'innovazione e la qualificazione dell'attività clinica.
2. Le **strutture in line** in particolare garantiscono la continuità del servizio e il suo corretto svolgimento in un'ottica di efficienza e di garanzia di offerta del migliore servizio erogato al paziente.
3. 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.
4. Per la descrizione delle articolazioni organizzative a supporto dell'attività clinica si rimanda al Regolamento di Organizzazione Aziendale.

Art. 27 - I principi organizzativi dell'Azienda

1. L'Azienda persegue il principio di separazione tra funzioni di programmazione-indirizzo-controllo e funzioni di gestione, al fine di garantire il decentramento operativo e gestionale, in applicazione della normativa vigente.
2. L'azienda valorizza i principi della responsabilizzazione diffusa e dell'autonomia professionale degli operatori.
3. L'Azienda individua le competenze, proprie o delegate, attribuite ai Dirigenti e indica i criteri fondamentali in base ai quali è consentito l'esercizio dei poteri decisionali da parte dei predetti

Dirigenti, su delega del Direttore Generale, salva la facoltà di quest'ultimo di avocare a sé in particolari circostanze la trattazione di determinate materie.

4. All'interno della Direzione Aziendale viene istituita la funzione di audit interno, ai sensi dell'articolo 3- ter della L.R. 29/2004, come introdotto dalla L.R. 9/2018, con la finalità di supportare la direzione stessa nel coordinamento e nella valutazione dell'efficacia e adeguatezza dei sistemi di controllo presenti ai vari livelli aziendali, con la conseguente definizione delle dovute azioni di miglioramento.

Art. 28 - La pianificazione strategica

1. La pianificazione della strategia è la funzione attraverso la quale la Direzione 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 AOUBO, le strategie per il loro raggiungimento, lo sviluppo dei servizi.
2. Sono strumenti di Programmazione aziendale previsti dalla normativa vigente:
 - a. 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, documento programmatico triennale redatto in conformità alle indicazioni disposte dalla Regione;
 - b. il Piano degli Investimenti triennale, che esplicita la programmazione degli investimenti e le relative fonti di finanziamento;
 - c. il Bilancio preventivo economico, che costituisce lo strumento di programmazione economico- finanziaria annuale.
3. L'Università partecipa attivamente all'elaborazione della pianificazione strategica al fine di una programmazione coordinata tra l'Azienda e l'Università. Nell'elaborazione del piano si tiene conto delle priorità indicate dall'Università di Bologna, inerenti l'attività scientifica e quella formativa e delle necessità di sviluppo delle attività assistenziali, in coerenza con quanto specificato al comma 1.

Art. 29 – Programmazione, Budget e Controllo di Gestione

1. Il sistema di programmazione e controllo costituisce il metodo di definizione, esplicitazione e declinazione degli obiettivi e delle risorse assegnate alle varie articolazioni organizzative aziendali per la realizzazione dei risultati, sia a livello della gestione operativa, che a livello della gestione dei progetti di innovazione o di miglioramento.
2. I sistemi di programmazione e controllo, in particolare il budget, rappresentano uno dei principali vettori di cambiamento tesi ad attivare percorsi di miglioramento delle performance aziendali, capaci di indirizzare l'azienda e le unità operative verso efficienti ed efficaci processi di responsabilizzazione sui risultati.

3. Il processo di budget annuale rappresenta lo strumento privilegiato di guida dei comportamenti aziendali. Attraverso l'esplicitazione e la negoziazione a tutti i livelli aziendali degli obiettivi e delle risorse necessarie a conseguirli, l'Azienda:
 - coordina l'insieme dei propri processi;
 - responsabilizza i dirigenti, anche attraverso il monitoraggio degli obiettivi assegnati;
 - comunica i risultati di gestione attesi a tutti i portatori di interesse.
4. Il sistema di budget, la cui operatività viene assicurata da apposita struttura aziendale, interessa le aree dell'assistenza, quelle della ricerca e quelle tecnico-amministrative. Al fine di garantire le attività proprie dell'IRCCS e della sua specifica missione, nell'attuazione del processo di budget, sulla base delle risorse concordate con il Direttore Generale, il Direttore scientifico definisce obiettivi e risorse assegnate alle strutture di ricerca, tenuto conto altresì dei progetti di ricerca e dei finanziamenti di ricerca commissionata e ne monitora i risultati attesi.

Art. 30 - La contabilità ed esercizio finanziario dell'AOU-IRCCS

1. L'esercizio finanziario ha inizio il 1° gennaio e termina il 31 dicembre di ciascun anno.
2. Nel rispetto della specifica normativa nazionale e regionale l'IRCCS AOUBO ha assunto il sistema della gestione economico finanziaria e patrimoniale informate ai principi di cui al codice civile.
3. Nel rispetto delle indicazioni e della normativa Regionale approva il bilancio economico di previsione dell'anno successivo entro il 30 di novembre di ogni anno e il bilancio d'esercizio entro il 30 di aprile dell'esercizio successivo a quello di riferimento.
4. Organizza la propria struttura mediante centri di costo e di responsabilità in grado di programmare e rendicontare la gestione economica, amministrativa e delle risorse umane e strumentali.
5. La rilevazione dei costi e dei ricavi diretti della ricerca avviene attraverso l'individuazione di centri di costo e di ricavo specifici e attraverso l'individuazione di progetti che contengono le informazioni essenziali alla tracciabilità amministrativo contabile delle attività di ricerca.
6. Nel contesto della complessiva programmazione e gestione economico-finanziaria dell'Azienda, la funzione di ricerca, coordinata dal direttore scientifico, ha autonomia economica-finanziaria e gestionale sulle complessive risorse assegnate (personale, beni, servizi, investimenti) finalizzate allo svolgimento e il conseguimento degli obiettivi specifici.
7. L'andamento economico dell'attività di ricerca dell'IRCCS è illustrato in apposita sezione del Bilancio di esercizio, con l'evidenza di un prospetto contabile ed una relazione illustrativa delle attività svolte, nonché di una specifica sezione all'interno degli strumenti di programmazione e della rendicontazione sociale dell'Azienda.

Art. 31 - Vigilanza

1. Gli IRCCS di diritto pubblico inviano annualmente al Ministero della salute la programmazione dell'attività di ricerca e la relativa rendicontazione, il bilancio d'esercizio annuale, il bilancio sezionale della ricerca, i rendiconti finanziari dell'attività non economica ed economica, le eventuali modifiche alla persona giuridica, le revisioni alla dotazione organica o della titolarità dell'accreditamento sanitario.
2. Il Ministero della salute, nell'esercizio delle funzioni di vigilanza può chiedere dati e informazioni relativi al mantenimento dei requisiti e degli standard per il riconoscimento del carattere scientifico.

Art. 32 - Norme di rinvio

Per tutto quanto non previsto dal presente atto si applicano le disposizioni di legge nazionali e regionali vigenti in materia