

FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: ASL_BO
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000263
DATA: 15/07/2021 16:10
OGGETTO: PRESA D'ATTO E RECEPIMENTO DELLA CONVENZIONE TRA L'AZIENDA USL DI BOLOGNA E L'ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI PER LO SVOLGIMENTO DELLE FUNZIONI UNIFICATE DEL SERVIZIO UNICO DI INGEGNERIA CLINICA.

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Bordon Paolo in qualità di Direttore Generale
Con il parere favorevole di Roti Lorenzo - Direttore Sanitario
Con il parere favorevole di Ferro Giovanni - Direttore Amministrativo

Su proposta di Gian Carla Pedrazzi - UO Affari Generali e Legali (SC) che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [01-01-03]

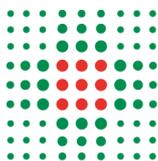
DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- Dipartimento Chirurgie Specialistiche
- Distretto Pianura Ovest
- Distretto San Lazzaro di Savena
- Distretto Pianura Est
- Distretto Citta' di Bologna
- Distretto dell'Appennino Bolognese
- Distretto Reno, Lavino e Samoggia
- Dipartimento Cure Primarie
- Dipartimento Salute Mentale - Dipendenze Patologiche
- Dipartimento Sanita' Pubblica
- Dipartimento Chirurgico
- Dipartimento Emergenza
- Dipartimento Materno Infantile
- Dipartimento Medico
- Dipartimento Oncologico
-



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 della diagnostica e dei servizi di supporto
- Dipartimento dell'Integrazione
- Dipartimento Amministrativo
- Dipartimento Tecnico-Patrimoniale
- DAAT - Dipartimento Attivita' Amministrative Territoriali
- Dipartimento Farmaceutico Interaziendale - DFI
- DATeR - Direzione Assistenziale Tecnica e Riabilitativa
- UO Comunicazione (SS)
- UO Servizio Prevenzione e Protezione (SC)
- UO Anticorruzione, Trasparenza e Privacy (SC)
- Direzione Attivita' Socio-Sanitarie - DASS (SC)
- UO Servizi Amministrativi Ospedalieri (SC)
- UO Piastra Blocchi Operatori e Centrale di Sterilizzazione Unica Hub (PO)
- UO Presidio Ospedaliero Unico Aziendale (SC)
- UO Governo Clinico e Sistema Qualita' (SC)
- UO Controllo di Gestione e Flussi Informativi (SC)
- UO Sviluppo Organizzativo, Professionale e Formazione (SC)
- UO Medicina Legale e Risk Management (SC)
- UO Committenza e Specialistica Ambulatoriale (SC)
- UO Ingegneria Clinica (SC)
- Dipartimento Chirurgie Generali

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000263_2021_delibera_firmata.pdf	Bordon Paolo; Ferro Giovanni; Pedrazzi Gian Carla; Roti Lorenzo	BAF7ACC480F04AF391DEBFB2D8DF90D 5B9504D2D385857448092111AB0700425
DELI0000263_2021_Allegato1.pdf:		C665E01C132B788B5E8A3D34721F73394 B8352E9E1A0CDA6459B6F8BA6CE81CD
DELI0000263_2021_Allegato2.pdf:		3C596D523F2261B31B211575046D93B57 49D969840546B1EA5F02E7166F3C513



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: PRESA D'ATTO E RECEPIMENTO DELLA CONVENZIONE TRA L'AZIENDA USL DI BOLOGNA E L'ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI PER LO SVOLGIMENTO DELLE FUNZIONI UNIFICATE DEL SERVIZIO UNICO DI INGEGNERIA CLINICA.

IL DIRETTORE GENERALE

Su proposta della Dott.ssa Gian Carla Pedrazzi, Direttore dell'U.O. Affari Generali e Legali (SC) che esprime contestuale parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto;

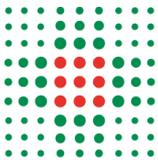
Richiamato l'art. 15 della L. 241/1990 "Accordo fra le Pubbliche Amministrazioni" in virtù del quale " ... *le amministrazioni pubbliche possono sempre concludere tra loro accordi per lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune.*";

Richiamate altresì le linee di indirizzo della Regione Emilia Romagna approvate con deliberazione n. 199 /2013 laddove si precisa che le Aziende sono tenute a " *Migliorare la qualità dell'offerta e dell'efficienza nella produzione di servizi, avviando un processo di integrazione di attività e funzioni tra Aziende per condividere le migliori professionalità presenti, razionalizzare risorse tecnologiche, materiali, umane e finanziarie, concentrando strutturalmente le 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;*

Richiamato infine l'art. 22 ter, comma 4 della L.R. 43/2001 come modificata dalla L.R. del 20 dicembre 2013 n. 26 recante " *Disposizioni urgenti in materia di organizzazione del lavoro nel sistema delle amministrazioni regionali*" per il quale "nei casi di trasferimento o delega di funzioni da o a Enti del Sistema delle Amministrazioni regionali" per il quale " *nei casi di trasferimento o delega di funzioni da o a Enti del Sistema delle Amministrazioni regionali o da altri enti e nei casi di collaborazioni non onerose tra enti del sistema delle amministrazioni regionali, per la gestione stabile di attività di comune interesse, possono essere disposte temporanee assegnazioni di personale, anche in deroga al limite di durata fissato al co.2.*"

Dato atto che alla luce dei disposti normativi e regolamentari sopra richiamati l'Azienda USL di Bologna e l'Istituto Ortopedico Rizzoli hanno dato mandato all'Ing. Elisabetta Sanvito, Direttore dell'Unità Operativa di Ingegneria Clinica dell'Azienda USL di Bologna, di elaborare un Progetto volto alla gestione integrata delle funzioni di Ingegneria Clinica.

Precisato che dall'anno 2010 l'Istituto Ortopedico Rizzoli si avvale della professionalità dell'Ing. Sanvito che ha fornito nel tempo supporto in tutte le attività dell'Istituto connesse alla pianificazione degli investimenti, all'importazione e svolgimento delle procedure di gara, alle funzioni di Technology Assessment,



garantendo fra l'altro sensibile riduzione dei costi di manutenzione, nonchè trasferimento del know how tecnico alle figure professionali dipendenti dell'Istituto Ortopedico Rizzoli;

Atteso che il ruolo sempre più strategico che le tecnologie biomediche stanno assumendo, il loro crescente utilizzo in ambiti assistenziali, terapeutici e diagnostici, la crescente complessità della loro manutenzione e della verifica di rispondenza ai requisiti di sicurezza, hanno reso necessario lo sviluppo di capacità di governance specifiche, volte anche a supportare la direzione aziendale in tale ambito di attività;

Considerata di conseguenza la necessità di individuare un'apposita articolazione aziendale, l'UO Ingegneria Clinica, cui affidare il compito di assicurare la gestione efficiente, sicura ed economica delle tecnologie biomediche, software dispositivo medico incluso, nel rispetto normativo e secondo gli obiettivi aziendali e di supportare le direzioni aziendali nella valutazione dei fabbisogni, nei progetti strategici di efficientamento, di allocazione delle risorse tecnologiche e di innovazione tecnologica;

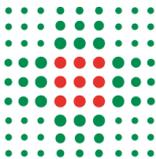
Dato atto che è stato elaborato a tal fine un Progetto di riorganizzazione finalizzato al perseguimento dei seguenti obiettivi principali:

- standardizzazione tra le due aziende delle attività caratterizzanti l'ingegneria clinica;
- omogeneizzazione dell'approccio sia degli acquisti sia delle manutenzioni;
- efficientamento della programmazione ed esecuzione delle procedure realizzate dal Servizio Acquisti Metropolitan;
- coordinamento dei progetti ad elevato impatto tecnologico che vedono coinvolte entrambe le aziende;
- estensione delle attività tipiche all'area ricerca IRCCS IOR e al Dipartimento Rizzoli Sicilia;

Precisato che tale Progetto è stato presentato ed approvato all'unanimità in sede di Conferenza Territoriale Socio Sanitaria Metropolitana in data 8.04.2021 ed altresì che i contenuti del Progetto sono stati rappresentati, nel corso di specifici incontri, in data 15.04.2021 al Comitato Unico di Garanzia e in data 7.04.2021 alle OO.SS. dell'Azienda USL di Bologna e dell'Istituto Ortopedico Rizzoli.

Dato atto che l'Azienda USL di Bologna e l'Istituto Ortopedico Rizzoli hanno stipulato apposita Convenzione che, alla luce dell'Accordo Quadro del 5 agosto 2019 per lo svolgimento delle funzioni unificate dei servizi amministrativi, tecnici e professionali, recepisce il Progetto elaborato per lo svolgimento delle funzioni unificate relative al Servizio Unico di Ingegneria Clinica;

Rilevato che in virtù di tale Convenzione viene demandata all'Azienda capofila - Azienda USL di Bologna - la costituzione di un Servizio Unico di Ingegneria Clinica, la cui Direzione sarà in capo al Direttore dell'U.O. Ingegneria Clinica dell'Azienda USL di Bologna che garantirà la direzione delle attività e le connesse responsabilità di governo e di controllo, assumendo i poteri di gestione e di coordinamento del personale e delle relative risorse strumentali, come dettagliatamente nella Convenzione medesima;



Atteso che la durata della Convenzione di cui sopra viene stabilita con decorrenza 16.07.2021 e scadenza 24.08.2024, eventualmente prorogabile, in analogia con la data di scadenza dell'Accordo Quadro del 5 agosto 2019 sopra richiamato;

Ritenuto pertanto di prendere atto e recepire la Convenzione stipulata tra l'Azienda USL di Bologna e l'Istituto Ortopedico Rizzoli per lo svolgimento delle funzioni unificate del Servizio Unico di Ingegneria Clinica, il cui testo si allega quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Delibera

1) di prendere atto e conseguentemente recepire la Convenzione sottoscritta fra l'Azienda USL di Bologna e l'Istituto Ortopedico Rizzoli per lo svolgimento delle funzioni unificate del Servizio Unico di Ingegneria Clinica, il cui testo si allega quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

2) di precisare che la durata della Convenzione viene stabilita con decorrenza 16.07.2021 e scadenza 24.08.2024, eventualmente prorogabile, in analogia con la data di scadenza dell'Accordo Quadro del 5 agosto 2019;

3) di dare atto infine che l'imposta di bollo di cui all'art. 2 della Tabella allegato A del D.P.R. n. 131/1986, viene assolta dall'Istituto Ortopedico Rizzoli;

4) di trasmettere copia del presente atto a:

- Distretti
- Dipartimenti
- Staff
- Collegio Sindacale

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

Gian Carla Pedrazzi

CONVENZIONE PER LO SVOLGIMENTO DELLE FUNZIONI UNIFICATE DEL SERVIZIO UNICO DI INGEGNERIA CLINICA

TRA

Azienda USL di Bologna (C.F. e P.IVA: 02406911202), con sede legale in Bologna via Castiglione 29, in persona del Dr. Paolo Bordon in qualità di Direttore Generale e legale rappresentante dell'Ente di seguito **Azienda Capofila**;

E

L'IRCCS – Istituto Ortopedico Rizzoli (CF. e P.IVA 00302030374) con sede legale in Bologna via di Barbiano 1/10, in persona del Dr. Anselmo Campagna in qualità di Direttore Generale e legale rappresentante dell'Ente, di seguito IOR;

PREMESSO CHE:

- ai sensi dell'art. 15 della legge n. 241/1990 e s.m.i., le Pubbliche amministrazioni possono concludere tra loro Accordi per disciplinare lo svolgimento di collaborazione per attività di interesse comune;
- da diversi anni gli indirizzi regionali alle Aziende sanitarie sottolineano l'esigenza di sviluppare possibili forme di collaborazione, sia a livello provinciale che di area vasta e che tali azioni negli anni hanno coinvolto sia aspetti sanitari/produttivi, sia i cosiddetti "servizi di supporto";
- le linee di indirizzo della Regione Emilia-Romagna, approvate con deliberazione n. 199/2013, specificano che le Aziende sono tenute a migliorare la qualità dell'offerta e dell'efficienza nella produzione di servizi, avviando un processo di integrazione di attività e funzioni tra Aziende per condividere le migliori professionalità presenti, razionalizzare risorse tecnologiche, materiali, umane e finanziarie, concentrando strutturalmente le 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. Le integrazioni dovranno essere perseguite o su scala di Area Vasta o suscala provinciale; pertanto le Aziende saranno impegnate a sviluppare tali integrazioni con modalità variabile. Le Aziende dovranno provvedere alla riprogettazione dell'insieme dei servizi amministrativi, tecnico-professionali (servizi tecnici, servizi di Ingegneria Clinica, fisica sanitaria e servizi ICT) e sanitari;
- pertanto la presente convenzione si colloca nell'ambito delle collaborazioni non onerose (salvo rimborsi di costi per fattori produttivi) tra enti del sistema delle amministrazioni regionali, per la gestione stabile di attività di comune interesse di cui all'articolo 22 ter co. 4 della legge regionale 43/01 come modificata dalla LR del 20 dicembre 2013 n. 26 recante "Disposizioni urgenti in materia di organizzazione del lavoro nel sistema delle amministrazioni regionali" prevede che "nei casi di trasferimento o delega di funzioni da o a Enti del Sistema delle Amministrazioni regionali a o da altri enti e nei casi di collaborazioni non onerose tra enti del sistema delle amministrazioni regionali, per la

gestione stabile di attività di comune interesse, possono essere disposte temporanee assegnazioni di personale, anche in deroga al limite di durata fissato al co. 2.”;

- in data 05 agosto 2019 è stato sottoscritto dai singoli Enti l'Accordo Quadro per lo svolgimento delle funzioni unificate dei Servizi amministrativi, tecnici e professionali;
- nel predetto Accordo si demanda ad apposita convenzione specifica la individuazione dei Servizi Unificati (di seguito anche denominati Servizi Unici) da attuare e la disciplina di dettaglio delle attività da conferire ai medesimi Servizi;
- la presente convenzione, redatta nel rispetto dell'Accordo Quadro, che si intende nella stessa sempre richiamato, recepisce il Progetto esecutivo del Servizio Unico, per lo svolgimento delle funzioni unificate relative al Servizio Unico di Ingegneria Clinica secondo quanto risulta dall'allegato A;
- in data 08/04/2021 in sede di Conferenza Territoriale Socio Sanitaria Metropolitana è stato presentato ed approvato all'unanimità, così come rappresentato nello specifico verbale della seduta, il progetto di integrazione delle funzioni di ingegneria clinica tra IOR e AUSL Bologna;
- i contenuti del progetto sono stati, altresì, oggetto di rappresentazione, nel corso di specifici incontri:
 - In data 15/04/2021 con il Comitato Unico di Garanzia di IOR e AUSL BO;
 - In data 07/04/2021 con le OO.SS. di IOR e AUSL BO.

**TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO
SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE**

Capo I - Disposizioni generali

Art. 1

(Oggetto della convenzione)

1. Con la presente convenzione IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli delega all'Azienda Capofila le funzioni di Ingegneria Clinica, con l'obiettivo di favorire:
 - l'omogeneizzazione delle procedure degli acquisti e delle manutenzioni, laddove possibile, pur mantenendo l'autonomia decisionale in capo alla singola Direzione;
 - il coordinamento dei progetti ad elevato impatto tecnologico che vedono coinvolte entrambe le aziende;
 - l'estensione delle attività anche relative all'area ricerca IRCCS IOR e al Dipartimento Rizzoli Sicilia;
2. Le attività cui si delega il Direttore del Servizio ad effettuare la verifica di una possibile omogeneizzazione riguardano nello specifico:
 - modalità operative per la definizione della programmazione e realizzazione degli investimenti, nel rispetto delle procedure previste per gli IRCCS per gli acquisti in conto capitale.
 - Procedure di acquisto di tecnologie biomediche di competenza SAM;
 - Procedure di acquisto di tecnologie biomediche non di competenza SAM;
 - Gestione budget investimenti;

- Collaudi di accettazione e inventariazione;
- Gestione interventi manutentivi e budget manutenzioni;
- Sicurezza e Dispositivo-Vigilanza;
- Gestione fine ciclo vita utile;
- Supporto nelle valutazioni tecnologie innovative o ad alto impatto tecnologico;
- Per il dettaglio si rimanda al punto 2.2 del progetto interaziendale AUSL BO - IRCCS IOR, allegato.

3. Il Servizio Unico di Ingegneria Clinica dovrà svolgere le attività indicate nella convenzione stessa così come integrata dal progetto esecutivo e nel rispetto dei tempi e livelli qualitativi dei servizi prefissati.

Art. 2

(Finalità)

1. La interaziendalità del Servizio Unico di Ingegneria Clinica è diretta ad assicurare la gestione efficiente, sicura ed economica delle tecnologie biomediche, software dispositivo medico incluso, nel rispetto normativo e secondo gli obiettivi aziendali. Inoltre, è diretta a supportare le direzioni aziendali nella valutazione dei fabbisogni, nei progetti strategici di efficientamento, di allocazione delle risorse tecnologiche e di innovazione tecnologica.
2. La realizzazione dell'interaziendalità costituisce lo strumento mediante il quale le parti convenzionate assicurano omogeneità di conduzione delle attività di ingegneria clinica e l'ottimizzazione delle procedure orientate a favorire economie di scala, razionalizzazione dei costi, utilizzo più razionale delle risorse umane e tecnico/informatiche disponibili e/o di nuova acquisizione.
3. L'integrazione delle funzioni, pur dovendo tendere a garantire economicità, efficienza, efficacia e rispondenza al pubblico interesse dell'azione amministrativa, secondo principi di qualità, sviluppo delle professionalità e responsabilità, viene esercitata nel rispetto dell'autonomia decisionale della direzione di ciascuna azienda.

Art. 3

(Servizio Unico di Ingegneria Clinica)

1. Con la presente convenzione viene demandata all'Azienda Capofila la costituzione di un Servizio Unico di Ingegneria Clinica quale struttura incardinata nell'organizzazione dell'Azienda Capofila, con funzioni a favore degli Enti convenzionati.
2. Nei confronti di tale articolazione unitaria le Direzioni Generali esercitano in modo paritetico e collaborativo il loro ruolo di organi di governo, programmazione e controllo, con riferimento a quanto previsto dall'art. 14 dell'Accordo Quadro.
3. Contestualmente gli Enti convenzionati al proprio interno adottano i conseguenti provvedimenti organizzativi.
4. L'integrazione delle funzioni del Servizio Unico di Ingegneria Clinica è finalizzata al raggiungimento dei seguenti obiettivi:
 - omogeneizzazione delle procedure inerenti alle attività caratterizzanti l'Ingegneria Clinica;

- omogeneizzazione dell'approccio sia degli acquisti sia delle manutenzioni, nel rispetto dell'autonomia decisionale della singola Azienda;
- efficientamento della programmazione ed esecuzione delle procedure realizzate dal Servizio Acquisti Metropolitan;
- coordinamento dei progetti all'elevato impatto tecnologico che vedono coinvolte entrambe le aziende;
- coordinamento nella gestione di progetti complessi connessi a finanziamenti tecnologici in corso e di attivazione nel breve – medio periodo (DL34, ex art.20, Recovery Plan, progetti conto capitale Ministero Salute, etc);
- estensione delle attività sulle sedi esterne dello IOR;
- condivisione esperienze e professionalità;
- specializzazione tecnica per supporto alle Area di Ricerca caratterizzanti i due IRCCS, nel rispetto delle prerogative del singolo IRCCS e della Direzione Scientifica degli stessi;
- economie di scala sulle risorse gestite;
- definizione di standard di sicurezza tali da minimizzare i rischi nell'uso di tecnologie.

Art. 4

(Sede)

1. L'attività di Ingegneria Clinica si svolgerà presso le strutture AUSL e presso i medesimi spazi e locali già dedicati presso IOR, con estensione alle sedi esterne dello IOR per i periodi/le attività necessarie.
2. Le parti metteranno a disposizione le une delle altre gli spazi, strumenti materiali e strutture già dedicate a tale ambito di tale attività secondo le indicazioni e coordinamento del Responsabile del Programma interaziendale.

CAPO II - Organizzazione e funzionamento del Servizio Unico di Ingegneria Clinica

Art. 5

(Direttore del Servizio interaziendale di Ingegneria Clinica)

1. La direzione della Servizio è in capo al Direttore della UOC di Ingegneria Clinica di AUSL, il cui incarico dirigenziale è valorizzato in ragione di quanto oggetto della presente convenzione, sulla base dei criteri vigenti in AUSL.
2. La valutazione del Direttore della UOC verrà condotta dalla AUSL in relazione al contenuto dell'incarico.
3. In forza della presente convenzione il Direttore della UOC assume poteri e responsabilità di gestione di tutto il personale assegnato, ivi incluso il personale assegnato temporaneamente dall'IOR.
4. Il Direttore del Programma è responsabile:
 - a) della programmazione e direzione delle attività;
 - b) della organizzazione delle attività cliniche e gestionali in coerenza con i bisogni delle varie sedi di erogazione;
 - c) della definizione delle relazioni con le altre articolazioni;

- d) dell'impiego delle risorse umane, del controllo dell'orario e firma dei cartellini del personale assegnato;
 - e) del corretto utilizzo di tutte le apparecchiature e dei materiali in essere presso le diverse sedi.
5. Il Direttore della UOC è responsabile della definizione del Budget annuale del programma, quale documento unico, da negoziare con le Direzioni delle Aziende convenzionate.

Art.6

(Risorse umane)

1. La UOC Ingegneria Clinica dell'AUS garantisce le attività in forma unificata attraverso il personale assegnato alle medesime attività presso AUSL oltre che i professionisti di IOR, di cui all'allegato 1 al progetto interaziendale AUSL BO - IRCCS IOR, parte integrante e sostanziale del presente atto.
2. Il personale attualmente assegnato alle medesime attività presso IOR viene collocato in assegnazione temporanea ai sensi dell'art. 22, ter c. 4 della L.R. 43/01 come modificata dalla L.R. del 20 dicembre 2013 n. 26 per lo svolgimento delle attività di comune interesse oggetto della presente convenzione.
3. Il personale IOR svolge prioritariamente l'attività presso la sede di assegnazione prevalente. In caso di disposizione del Direttore della UOC, per esigenze di servizio e per le finalità della presente convenzione, il personale assegnato alla UOC potrà svolgere la propria attività lavorativa presso sedi diverse da quella prevalente.
4. L'attività verrà svolta con garanzia di quanto previsto a tutela del lavoratore con riguardo alle obbligazioni di sicurezza, nonché delle coperture o regimi assicurativi vigenti nell'ambito delle rispettive Aziende; in particolare resta ferma la competenza dell'azienda di dipendenza del lavoratore per quanto attiene la denuncia all'INAIL degli infortuni che dovessero intercorrergli a prescindere dal luogo in cui sono avvenuti.
5. Per gli aspetti riguardanti la responsabilità disciplinare del personale:
 - a) le parti riconoscono in capo al Direttore della UOC l'adozione degli atti di competenza, secondo la normativa vigente e le rispettive regolamentazioni aziendali;
 - b) per gli illeciti di maggiore gravità, le parti riconoscono che la competenza spetta all'UPD delle rispettive Aziende titolari del rapporto di lavoro, fermi gli obblighi di segnalazione da parte dei soggetti responsabili presso le sedi di cui al precedente art.2.
6. In merito alla valutazione del personale dirigente, per il periodo dell'assegnazione è in capo al Direttore della UOC e agli organismi di valutazione delle Aziende, in applicazione dei rispettivi sistemi premianti e di valutazione delle stesse.
7. La sorveglianza sanitaria compete all'Azienda di dipendenza.
8. Il personale sarà dotato degli strumenti di riconoscimento ai fini del controllo delle presenze per l'effettuazione delle attività anche in sedi diverse da quella prevalente previste dalla presente convenzione.
9. L'accesso alla mensa è garantito a tutto il personale afferente alla UOC interaziendale, in tutte le sedi, in relazione all'attività svolta, verrà altresì garantito l'accesso a parcheggi dedicati delle varie strutture, ove presenti, e l'utilizzo di divise e spogliatoi

dedicati. L'accesso al servizio informatico aziendale dovrà essere gestito in maniera funzionale all'attività a gestione unificata.

Art. 7

(Funzionamento del Servizio Unico di Ingegneria Clinica)

1. Le funzioni di cui agli artt. 1, 2 e 3 vengono svolte dalla Azienda Capofila tramite il Servizio Unico di Ingegneria Clinica ai quali sono demandate tutte le attività, le procedure, gli atti ed i provvedimenti necessari per garantire il raggiungimento degli obiettivi fissati dalla presente convenzione;
2. Il Servizio Unico di Ingegneria Clinica svolge le funzioni ad esso delegate in modo integrato al fine di garantire la necessariacoerenza, economicità, efficacia ed efficienza nel trattamento giuridico ed economico del rapporto, come meglio esplicitate nell'allegato A (progetto interaziendale) al punto 2.6.1.

Art. 8

(Standard di qualità)

1. Le funzioni verranno rese secondo gli standard qualitativi quantitativi indicati nel progetto.

Capo III - Rapporti tra soggetti convenzionati

Art. 9

(Durata della Convenzione)

1. La durata della convenzione è stabilita conformemente a quanto previsto dall'art. 16 co.3 dell'Accordo Quadro, nell'ambito di validità dello stesso, dal 16/07/2021 al 24/08/2024 (data di scadenza dell'accordo quadro) salvo proroga;
2. Gli Enti si riservano di modificare l'attuale modello convenzionale nell'ottica del trasferimento strutturale dell'attività, alla luce di eventuali sopraggiunte modifiche normative e/o eventuali differenti obiettivi aziendali e/o regionali.

Art. 10

(Recesso e scioglimento del vincolo convenzionale)

1. Gli Enti possono recedere dalla presente convenzione ai sensi dell'Accordo Quadro.

Art. 11

(Rapporti economico-finanziari)

1. I rapporti economici finanziari in relazione al funzionamento del Servizio Unico di Ingegneria Clinica saranno oggetto di specifici accordi sulla base di quanto previsto dall'art. 20 dell'Accordo Quadro.
2. Nella determinazione degli oneri a carico di ciascun Ente relativamente al Responsabile Unico ed ai titolari di incarichi dirigenziali si tiene conto in particolare:

- di una quota fissa attribuibile ad ogni Azienda sulla base della valutazione degli adempimenti comuni a tutte le Aziende;
 - di una quota variabile correlata ai volumi di attività e attribuita utilizzando il parametro del numero dei dipendenti complessivo di ogni Azienda;
 - di una quota variabile relativa alla complessità della funzione, parametrizzata rispetto alla pesatura delle specificità presenti nelle Aziende;
3. Sulla base dei predetti criteri il costo del Direttore del Servizio e del personale dirigenziale è ripartito come segue:
 - nella misura del 90% del totale del costo a carico dell'Azienda USL di Bologna e per la restante parte, nella misura del 10% per l'Istituto Ortopedico Rizzoli;
 4. Il costo del personale del comparto titolare di incarico di posizione organizzativa/funzione è ripartito come segue:
 - nella misura del 90% del totale del costo a carico dell'Azienda USL di Bologna; per la restante parte, nella misura del 10% per l'Istituto Ortopedico Rizzoli;
 5. Tale accordo potrà essere oggetto di revisione annuale e potrà in ogni caso essere rideterminato in funzione di cambiamenti organizzativi o di processo;
 6. Per quanto non definito nel presente articolo si rinvia a quanto previsto nell'art. 20 dell'Accordo Quadro.

Art. 12

(Spese di bollo e registrazione)

1. La presente convenzione è soggetta a registrazione solo in caso d'uso ai sensi del DPR 26/4/1986 N.131 TARIFFE – parte seconda. Le spese di registrazione saranno a carico della parte richiedente;
2. L'imposta di bollo applicabile al presente atto è assolta dallo I.O.R. in modo virtuale giusta autorizzazione dell'Agenzia Entrate Direzione Provinciale di Bologna Ufficio territoriale di Bologna 2 prot. n° 139398/2013 per n°3 marche bollo del valore totale di €.48,00 (quarantotto/00).
3. La convenzione verrà registrata solo in caso d'uso a cura e spese della parte che avrà interesse a farlo.

Art. 13

(Norme transitorie e finali)

1. Per quanto non specificatamente indicato nella presente convenzione, si fa espresso riferimento alla norme vigenti. Per la risoluzione di eventuali controversie che dovessero insorgere tra l'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna e l'Azienda nell'esecuzione della convenzione, unico Foro competente in via esclusiva è quello di Bologna.

Il presente atto viene sottoscritto digitalmente ai sensi dell'art. 15 c. 2 bis della L. 241/90
--

PER L'AZIENDA USL di Bologna

PER L'ISTITUTO ORTOPEDICO
RIZZOLI DI BOLOGNA

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Paolo Bordon

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Anselmo Campagna



1. Analisi dello stato attuale
 - 1.1 Ingegneria Clinica Istituto Ortopedico Rizzoli - IRCCS IOR
 - 1.2 Ingegneria Clinica Azienda USL Bologna - IRCCS ISNB (SC)
 - 1.3 Risorse esistenti
2. Proposta di sviluppo: riorganizzazione della SC in ambito interaziendale
 - 2.1 Mission Ingegneria Clinica
 - 2.2 Proposta di riorganizzazione
 - 2.2.1 Attività da standardizzare e rendere omogenee
 - 2.3 Riferimenti trasversali per aree di attività
 - 2.4 Tempistiche realizzazione
 - 2.5 Modello giuridico di riferimento utilizzato
 - 2.6 Organigramma SC ingegneria Clinica Interaziendale
 - 2.7 Risorse aggiuntive necessarie all'attuazione della nuova organizzazione
 - 2.8 Ambiti di miglioramento e benefici attesi dalla riorganizzazione
 - 2.9 Garanzie di funzionamento del servizio e Standard di prodotto

1. Analisi dello stato attuale

1.1 Ingegneria Clinica Istituto Ortopedico Rizzoli - IRCCS IOR

Dal 2010 l'Istituto Ortopedico si avvale della consulenza, tutoraggio e supervisione dell'attività di Ingegneria Clinica, utilizzando la professionalità dell'ing. Sanvito, Direttore della SC dell'Azienda USL. La convenzione prevedeva in particolare di supportare attività connesse alla pianificazione degli investimenti, impostazioni procedure di acquisizione fino all'espletamento della gara e definizione di procedure gestionali, nonché supporto e consulenza per attività connesse alla funzione di Technology Assessment. A partire dal 2019 la convenzione è stata estesa a 4 collaboratori della SC Ingegneria Clinica AUSL di Bologna, ampliando alla gestione delle manutenzioni le attività da svolgere. La nuova gestione ha garantito una sensibile riduzione dei costi di manutenzione (- 23%) e, soprattutto, ha permesso di trasferire il know how tecnico dal personale di ditte terze alle figure professionali già dipendenti dello IOR.

L'ingegneria Clinica, nell'ambito dell'assetto organizzativo IOR, è funzione in Staff alla Direzione Sanitaria.

Per quanto riguarda il Dipartimento Rizzoli Sicilia e la Ricerca, l'ingegneria Clinica svolge funzioni di supporto alla Direzione su attività ad hoc. Per le funzioni amministrative (procedure sotto soglia e gestione ordini), si avvale del personale Supply Chain del Servizio Tecnico.

Per meglio comprendere i risultati raggiunti nel periodo 2018/2020 presso IOR si rimanda alla tabella 1.

Periodo	Dirigenti	Collaboratore	Note	Spesa manutenzione
2010-2018	1 consulenza (Sanvito)	1 dipendente IOR	Supporto 1 collaboratore tecnico Servizio tecnico	€ 2.000.0000
2019-2020	1 consulenza (Sanvito)	2 dipendenti IOR	Supporto personale AUSL	€ 1.600.000

Tabella 1

1.2 Ingegneria Clinica Azienda USL Bologna - IRCCS ISNB (SC)

L'ingegneria Clinica garantisce la gestione dell'intero ciclo di vita delle apparecchiature biomediche in uso presso le strutture aziendali e dell'IRCSS ISNB, svolgendo anche funzioni di supporto alla direzione nella valutazione dei fabbisogni tecnologici e nell'analisi di fattibilità e realizzazione di progetti aziendali ad alto contenuto innovativo o ad elevato impatto organizzativo. Il Servizio ha una struttura amministrativa autonoma che assicura l'emissione e gestione degli ordini. Dal 2015 rientra tra le strutture trasversali aziendali Certificate ISO 9000.

La SC Ingegneria Clinica è in Staff alla Direzione Aziendale.

Il "parco tecnologico" gestito è quantificabile in circa 20.000 apparecchi per un valore di circa 160 milioni di euro distribuiti su 9 Presidi Ospedalieri di diversa connotazione e complessità, 1 IRCCS e circa 130 strutture territoriali (da Case della salute a singoli ambulatori). Il budget gestito per manutenzioni, noleggi e service sanitari è stimabile in circa 28 milioni di euro/anno. Il budget per investimenti tra 5 e 8 milioni di euro/anno.

Allo stato attuale le maggiori carenze, oltre a quelle determinate dalla necessità di ripristinare l'organico tecnico-professionale (1 Dirigente e 2 Collaboratori), sono quelle legate agli obblighi amministrativi connessi al ciclo di liquidazione delle fatture, interamente gestito in autonomia

1.3 Risorse esistenti

Il personale afferente alle due strutture (23 figure tra dirigenti e comparto), è riassunto in tabella 2.

Qualifica	AUSL		IOR	Totale
	FTE	Di cui posti da coprire	FTE	
Dirigenti	6	1	0	6
Collaboratore tecnico	10,67	0	2	13
Assistente tecnico	1	0	0	1
Collaboratore amministrativo	2	0	0	2
Assistente amministrativo	1	0	0	1
Totale	20,67	1	2	23

Tabella 2

2. Proposta di sviluppo: riorganizzazione della SC in ambito interaziendale

2.1 Mission Ingegneria Clinica

Le tecnologie biomediche stanno assumendo un ruolo sempre più strategico, sia per il crescente utilizzo di tecnologie in ambiti assistenziali, terapeutici e diagnostici, sia per le potenzialità e miglioramenti organizzativi che talune innovazioni ed evoluzioni tecnologiche possono assicurare.

Il contesto, caratterizzato da rapida evoluzione ed obsolescenza, crescente utilizzo di tecnologie innovative ed incremento dei costi generati dal loro impiego, ha reso necessario lo sviluppo di capacità di governance specifiche, volte a supportare la direzione aziendale nelle scelte che possono risultare strategiche per l'impatto organizzativo ed economico conseguente.

Inoltre, la crescente complessità sia della manutenzione delle tecnologie che della verifica di rispondenza ai requisiti di sicurezza richiesti dalle norme tecniche e dalle direttive comunitarie (dispositivo-vigilanza), ha reso necessario una caratterizzazione delle competenze per una adeguata gestione e sviluppo delle politiche di manutenzione e di valutazione dei rischi .

Tutto ciò ha determinato la necessità di individuare un'articolazione aziendale specifica (Ingegneria Clinica) cui affidare la seguente mission:

“assicurare la gestione efficiente, sicura ed economica delle tecnologie biomediche, software dispositivo medico incluso, nel rispetto normativo e secondo gli obiettivi aziendali; supportare le direzioni aziendali nella valutazione dei fabbisogni, nei progetti strategici di efficientamento, di allocazione delle risorse tecnologiche e di innovazione tecnologica”.

Stante la peculiarità delle funzioni svolte per l'impatto delle scelte da operare sull'organizzazione dei servizi sanitari, sulla produzione sanitaria e sul bilancio, nonché per l'unicità delle attività, la posizione in staff alla Direzione aziendale è la più confacente alla mission della UOC.

2.2 Proposta di riorganizzazione

La proposta di riorganizzazione è finalizzata, oltre a quanto insito nella mission, al perseguimento dei seguenti obiettivi principali:

- standardizzazione tra le due aziende delle attività caratterizzanti l'ingegneria clinica
- Omogeneizzazione dell'approccio sia degli acquisti sia delle manutenzioni
- efficientamento della programmazione ed esecuzione delle procedure realizzate dal Servizio Acquisti Metropolitano
- coordinamento dei progetti al elevato impatto tecnologico che vedono coinvolte entrambe le aziende.
- estensione delle attività tipiche all'area ricerca IRCCS IOR e al Dipartimento Rizzoli Sicilia

2.2.1 Attività da standardizzare e rendere omogenee

- Programmazione e realizzazione investimenti (valutazione dei bisogni): sulla base del budget annualmente assegnato per investimenti, verrà proposto alle rispettive direzioni - che mantengono la piena autonomia decisionale sulla programmazione - un programma annuale/biennale che, una volta approvato, costituirà il piano di intervento da comunicare al Servizio Acquisti Metropolitan (SAM) per gli adempimenti conseguenti in materia di programmazione e trasparenza. La definizione di una programmazione congiunta AUSL Bologna e IOR comporterà un importante efficientamento del numero di procedure complessive; si stima anche un effetto positivo sull'impatto economico delle stesse.
- Acquisti di competenza SAM: predisposizione capitolati prestazionali e partecipazione a Gruppi di Lavoro, valutazioni di offerte e partecipazioni a Commissioni Giudicatrici, direzione esecuzione (qualora pertinente);
- Acquisti non di competenza SAM: la possibilità di agire per ottenere una programmazione congiunta dovrebbe limitare questa tipologia di gare a interventi estemporanei/urgenti. Nel periodo iniziale, queste procedure verranno gestite direttamente per quanto riguarda AUSL (SS Acquisti e Sicurezza) e attraverso Supply Chain l'ufficio competente in IOR per gli acquisti non di competenza SAM. Dopo la prima fase (stimata in 1 anno) verrà valutata la possibilità di rendere omogenea anche la gestione delle procedure "sotto soglia".
- Gestione budget investimenti: presentazione semestrale alle Direzioni delle due aziende di un documento di sintesi sullo stato di realizzazione del piano investimenti e sull'andamento economico dello stesso
- Collaudi di accettazione e inventariazione: condivisione delle modalità di esecuzione delle verifiche e della strumentazione necessaria; da anni è stato istituito un unico Servizio Economato AUSL Bologna e IOR (SUME) che si occupa, tra l'altro, della Gestione Cespiti: si propone di estendere la procedura in essere in AUSL che prevede il supporto da parte dell'Ingegneria Clinica nella apposizione delle etichette di inventario e nella comunicazione all'ufficio cespiti dei dati necessari alle gestione contabile dei cespiti.
- Gestione interventi manutentivi e budget manutenzioni: condivisione delle politiche e strategie da attuare, omogeneizzazione tipologie di contratti, monitoraggio dei principali fornitori. Dopo la prima fase (stimata in 1 anno) verrà valutata la possibilità di rendere omogenea anche la gestione degli ordini di manutenzione, che nel primo periodo verranno gestiti direttamente per quanto riguarda AUSL e attraverso l'ufficio competente in IOR per gli acquisti non di competenza SAM. Per entrambe le aziende verrà assicurata la gestione del budget attraverso la valutazione dei fabbisogni, la verifica periodica della spesa e la garanzia di rispetto del budget assegnato.

- Sicurezza e Dispositivo-Vigilanza: condivisione delle modalità di predisposizione dei piani di verifica periodici della sicurezza e funzionalità e delle modalità di gestione e segnalazione degli eventi di sicurezza riguardanti le tecnologie e i software dispositivo medico (Dispositivo-Vigilanza)
- Gestione fine ciclo vita utile: valutazioni costo/opportunità e gestione della fine d'uso delle tecnologie; una corretta gestione di questo processo permette di ottimizzare i costi di manutenzione, di ridurre i rischi conseguenti all'utilizzo di tecnologie datate e massimizzare l'efficienza della produzione, riducendo i tempi di indisponibilità.
- Supporto nelle valutazioni tecnologie innovative o ad alto impatto tecnologico: valutazioni di fattibilità, analisi dei costi e definizione delle schede da sottoporre alla valutazione del Gruppo Regionale Tecnologie Biomediche. Nel caso si tratti di tecnologie per la ricerca (es: acquisti in Conto Capitale IRCCS), l'attività di supporto viene svolta nel rispetto dell'autonomia decisionale della Direzione, ivi compresa la Direzione Scientifica, e secondo le procedure previste dal Ministero.

2.2.2 Efficientamento della programmazione di procedure di forniture di beni e servizi

La definizione di un'unica direzione per la gestione dei fabbisogni e della manutenzione consentirà di indirizzare in maniera coerente ed efficiente non solo la programmazione degli investimenti, ma anche la gestione manutentiva;

Tale obiettivo verrà perseguito attraverso la definizione di procedure per forniture di beni e servizi per aree omogenee e trasversali e per gare con caratteristiche innovative già sperimentati.

L'analisi dei fabbisogni e predisposizione di capitolati tecnici per procedure a valenza interaziendale garantirà:

- un miglior livello qualitativo del prodotto (standardizzazione dei servizi e delle dotazioni)
- efficientamento del numero di procedure (riduzione frammentazione attività) volto a migliorare la qualità dei controlli amministrativi e conseguentemente alla riduzione dei possibili errori,
- benefici di carattere economico derivanti da economie di scala.

Particolare attenzione verrà posta nella predisposizione delle procedure riguardanti l'area della Ricerca, nell'ottica di soddisfare i requisiti tecnici/tecnologici e le tempistiche richieste, nonchè di garantire la sicurezza nell'installazione e nella successiva gestione.

2.2.3 Gestione coordinata di progetti ad elevato impatto tecnologico o organizzativo

L'interaziendalità permetterà di garantire, per tutti i progetti trasversali ad alto impatto organizzativo o tecnologico, una strategia comune per il perseguimento degli obiettivi delle due direzioni, pur garantendo l'autonomia decisionale delle singole direzioni e - per quanto attiene al ricerca - nel

rispetto dello specifico ruolo della Direzione Scientifica. Si citano tra i progetti che possono trovare applicazione del modello di gestione coordinata quelli di o di gestione emergenze, quali quelle introdotte dalla Pandemia Covid 19.

2.2.4 Estensione attività all'ambito della ricerca IOR e al Dipartimento Rizzoli Sicilia (DRS)

La realizzazione di una struttura interaziendale permetterà di trattare in modo sistematico la gestione delle tecnologie biomediche, garantendo i medesimi standard di prodotto (vedi paragrafo 2.2.1).

Per l'estensione delle attività al DRS, considerati gli aspetti logistici e le peculiarità della struttura, si ipotizzano le seguenti attività preliminari da realizzare nel corso del primo anno:

- rilevazione inventariale straordinaria in loco, differenziando le tecnologie messa a disposizione dalla struttura ospitante da quelle di proprietà e gestione IOR
- estensione dell'applicativo gestionale
- revisione dei contratti di manutenzione in essere

2.3 Riferimenti trasversali per aree di attività

- Programmazione e realizzazione investimenti : Direzione SC Ingegneria Clinica con supporto proprio staff (pianificazione e innovazione)
- Acquisti di competenza SAM: Direzione SC Ingegneria Clinica (e SS Acquisti e Sicurezza) indica il professionista incaricato di coordinare/partecipare ai gruppi di stesura capitolati, il componente della Commissione Giudicatrice per l'area di competenza e il nominativo del Direttore Esecuzione del contratto, se previsto. Le scelte vengono attuate tenendo conto delle competenze, degli impegni contestuali e nell'ottica di garantire principi di trasparenza e rotazione. Per acquisti "sotto soglia" tali attività saranno svolte dalla SS Acquisti e Sicurezza
- Acquisti non di competenza SAM: Direzione SC Ingegneria Clinica (e SS Acquisti e Sicurezza) + Ufficio competente in IOR
- Gestione budget investimenti: Direzione SC Ingegneria Clinica con supporto proprio staff
- Collaudi di accettazione e inventariazione: struttura Collaudi e tecnici collaudatori
- Gestione interventi manutentivi e budget manutenzioni: Direzione SC Ingegneria Clinica e SS Gestione e Manutenzioni e servizio tecnico
- Sicurezza e Dispositivo-Vigilanza: SS Acquisti e Sicurezza e PO Gestione e Coordinamento sicurezza

- Supporto nelle valutazioni tecnologie innovative o ad alto impatto tecnologico: Direzione SC Ingegneria Clinica con supporto proprio staff (pianificazione e innovazione)

2.4 Tempistiche realizzazione

Ad eccezione della gestione del presidio DRS, che potrà essere garantita a partire da fine 2021, l'avvio del nuovo assetto può essere garantito con decorrenza immediata.

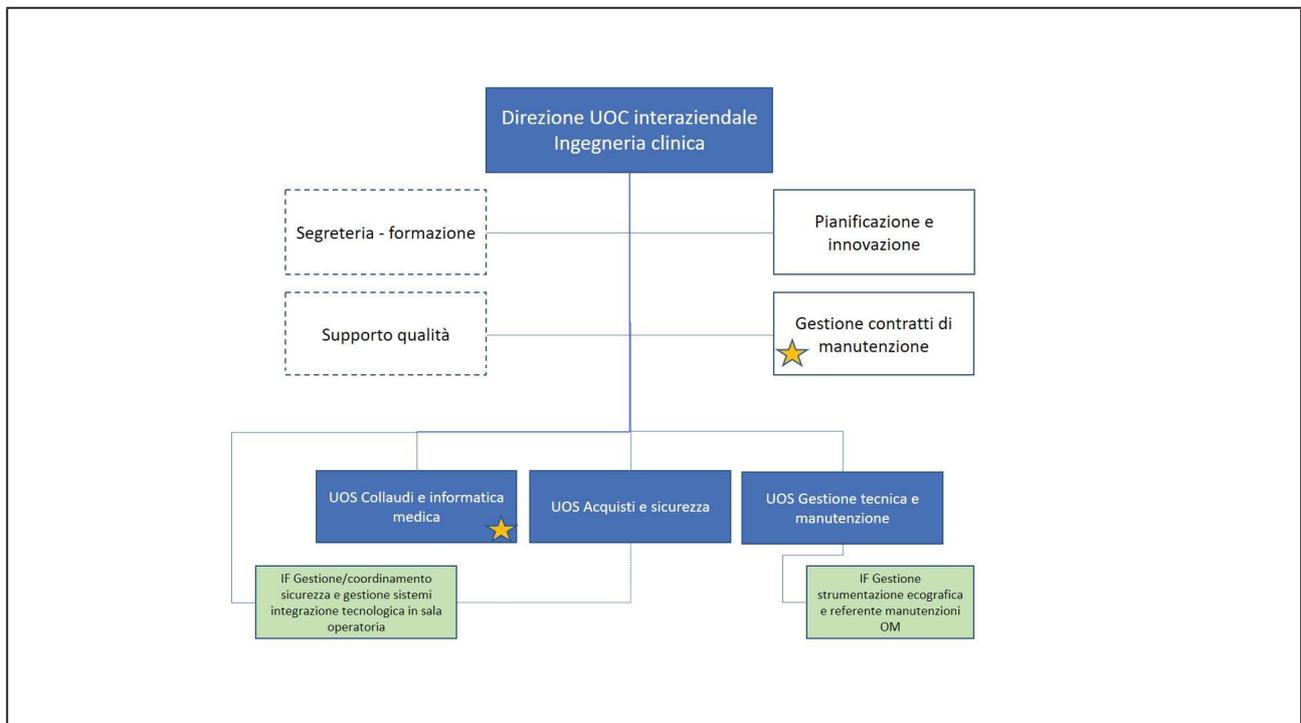
2.5 Modello giuridico di riferimento utilizzato

Tale integrazione sarà realizzata, previa sottoscrizione di un accordo tra AUSL Bologna/IRCCS ISNB e IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli.

Il personale IOR adibito prevalentemente alle funzioni e attività di ingegneria clinica viene quindi collocato in assegnazione temporanea ai sensi dell'art. 22, ter c. 4 della L.R. 43/01 come modificata dalla L.R. del 20 dicembre 2013 n. 26 presso l'AUSL Bologna/IRCCS ISNB.

2.6 Organigramma SC ingegneria Clinica Interaziendale

L'organigramma illustra quanto precedentemente descritto.



Rispetto all'attuale organigramma si prevedono le seguenti modifiche:

- trasformazione dell'incarico dirigenziale professionale "Collaudi e Informatica medica" in Struttura Semplice con la finalità di garantire le funzioni/responsabilità rappresentate al paragrafo 2.6 ad entrambe le Aziende, assicurando percorsi omogenei di presa in carico e

verifica di accettazione delle tecnologie, delineando altresì medesime modalità di interfaccia con il SUME per gli aspetti attinenti la gestione cespiti

- assegnazione a dirigente (procedura di assunzione in corso) dell'incarico professionale "gestione contratti di manutenzione".

L'organizzazione prevede la presenza del personale presso le 3 sedi attuali:

- 1) Direzione Ingegneria Clinica interaziendale – Casa Rossa, Ospedale Bellaria
- 2) Ospedale Maggiore
- 3) Istituto Ortopedico Rizzoli.

2.6.1 Funzioni e responsabilità (Dirigenti e PO)

Direzione SC Interaziendale

Funzioni

- Garantire la pianificazione, la programmazione, la gestione e l'attuazione degli investimenti tecnologici (Tecnologie Biomediche e Dispositivi Medici) coerentemente con gli obiettivi regionali, aziendali e assicurando il rispetto del quadro normativo di settore
- Proporre strategie, atti di indirizzo, priorità e piani di intervento per assicurare un uso efficiente, sicuro ed economico delle tecnologie Biomediche dell'AUSL di Bologna e IOR Bologna
- Collaborare alle definizioni dei piani degli investimenti tecnologici di Azienda USL di Bologna e IOR Bologna.
- Assicurare, nell'ambito del processo di pianificazione strategica e di programmazione annuale delle Aziende, il presidio e il governo delle aree di responsabilità connesse al ruolo, individuando le appropriate politiche gestionali e definendo gli orientamenti operativi delle strutture ad esso assegnate;
- Supportare le Direzioni Aziendali e le altre strutture aziendali per la valutazione di impatto e fattibilità per l'introduzione di tecnologie e dispositivi medici innovativi o ad elevato impatto organizzativo
- Collaborare con i referenti dei piani investimenti aziendali e con i responsabili di gestione nella programmazione e nel monitoraggio degli obiettivi strategici in ordine alle materie di cui ai precedenti punti.
- Collaborare con il Servizio Acquisti Metropolitano per coordinare ed efficientare la definizione di programmi di acquisti di beni e servizi attraverso una pianificazione congiunta dei fabbisogni di dell'AUSL di Bologna e IOR Bologna

Aree di Responsabilità

- Definire e concordare con i Direttori Generali di Azienda USL di Bologna e Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna l'organizzazione interna complessiva della SC e le linee guida relative al proprio ambito di gestione, secondo principi di appropriatezza, efficienza ed efficacia, assicurando il perseguimento degli obiettivi assegnati e garantendo altresì la sua integrazione con l'organizzazione delle Aree Tecniche e di Supporto delle due Aziende;
- Assicurare l'innovazione tecnologica in una logica di miglioramento continuo ed efficientamento dell'utilizzo delle risorse.
- Proporre le attività connesse allo sviluppo e all'aggiornamento professionale;
- Assicurare il rispetto dei budget economici assegnati
- Assicurare la puntuale rilevazione dell'attività svolta, nel rispetto delle modalità concordate e attuando il sistema aziendale di valutazione delle competenze e dei risultati.

Pianificazione e innovazione

Aree di responsabilità – finalità principali

- Supportare la Direzione Ingegneria Clinica nella definizione di piani di investimento, nella valutazione dei fabbisogni tecnologici e nella valutazione di tecnologie innovative
- Collaborare con la direzione Ingegneria Clinica per la redazione di progetti tecnologici ad elevato impatto organizzativo-innovativo e per il monitoraggio della loro realizzazione
- Assicurare il monitoraggio dello stato di avanzamento dei piani investimenti
- Garantire la gestione dei progetti con finanziamento regionale/nazionale
- Proporre standard di prodotto tecnologico finalizzate all'efficientamento nell'uso delle tecnologie e alla crescita degli standard di produzione e sicurezza
- Garantire la gestione e il rispetto dei requisiti per l'accreditamento delle strutture sanitarie

Acquisti e Sicurezza (SS)

Aree di responsabilità – finalità principali

- Garantire l'uso sicuro delle tecnologie biomediche attraverso azioni di verifica e valutazione dei rischi residui durante l'intero ciclo di vita
- Assicurare le attività previste per il Referente Aziendale Dispositivo Vigilanza
- Garantire l'intero processo di acquisizione per forniture di beni e servizi entro la soglia concordata con il Servizio Acquisti Metropolitano e in ottemperanza alle disposizioni del codice appalti;
- Supportare il processo di acquisizione attraverso la predisposizione di capitolati tecnici e valutazioni di offerte
- Supportare la direzione effettuando valutazioni di tecnologie critiche e di proposte di donazioni e comodati d'uso gratuiti
- Contribuire alla valutazione dei piani di rinnovo
- Proporre modalità innovative di realizzazione di procedure di forniture di beni/servizi

Collaudi e informatica medica (SS)

Aree di responsabilità – finalità principali

- Contribuire al processo di limitazione dei rischi, verificandone il rispetto delle norme vigenti in materia in fase di collaudo
- Assicurare il rispetto delle tempistiche di collaudo coerentemente con le esigenze di verifiche del bene acquisito e delle tempistiche di pagamento dei fornitori;
- Garantire la gestione e l'aggiornamento dell'inventario tecnico e proporre modalità per assicurare la fruibilità del dato sia per la tracciabilità sia per la gestione delle apparecchiature durante tutto il ciclo di vita.
- Assicurare l'interfaccia con SUMCF e SUME in particolare per gli aspetti relativi alle verifiche periodiche delle consistenze inventariali, l'andamento dei collaudi/ammortamenti e la verifica annuale dei collaudi non conclusi.
- Assicurare la gestione dei flussi informativi inerenti l'area tecnologie Biomediche, rispettando tempistiche e periodicità previste
- Collaborare con la Direzione Ingegneria Clinica per la definizione di studi di fattibilità di progetti innovativi nell'ambito del Digital Healthcare, curandone in seguito l'attuazione
- Verificare periodicamente la consistenza dei dati inventariali e di acquisto alla base dei flussi informativi richiesti
- Supportare i processi di integrazione con Dispositivi Medici, software Dispositivi Medici, reti medicali

Gestione Tecnica e Manutenzione (SS)

Aree di responsabilità – finalità principali

- Assicurare la realizzazione di un'efficace politica della manutenzione ordinaria e straordinaria, nel rispetto dei vincoli normativi e garantendo la continuità assistenziale
- Supportare, attraverso la gestione tecnica, le raccomandazioni in materia di sicurezza
- Garantire il rispetto del budget assegnato per la manutenzione
- Garantire il rispetto delle disposizioni del codice degli appalti e le indicazioni aziendali per quanto attiene i servizi di manutenzione e le forniture di materiali, entro la soglia di competenza

- Fornire le indicazioni necessarie per la predisposizione di un piano delle manutenzioni preventive coerente con le esigenze aziendali e con il budget disponibile
- Proporre alla Direzione del Servizio i miglioramenti di carattere gestionale ed organizzativo relativi al settore specifico
- Contribuire alla valutazione dei piani di rinnovo

Gestione contratti di manutenzione

Aree di responsabilità – finalità principali

- Collaborare alla valutazione delle definizioni delle priorità di apparecchiature da sottoporre a contratto di manutenzione, compatibilmente con le strategie delineate e il budget disponibile, fornendo gli elementi per l'analisi di fattibilità e di convenienza tecnico-economica.
- Assicurare la realizzazione della programmazione dei piani per i servizi di manutenzione contrattualizzati
- Predisporre la documentazione necessaria agli affidamenti dei servizi di manutenzione nel rispetto delle disposizioni del codice degli appalti
- Garantire il monitoraggio delle spese contrattualizzate e degli scadenziari

Responsabile manutenzione apparecchiature biomediche OM e referente aziendale strumentazione per ecografia (PO)

Aree di responsabilità – finalità principali

- Garantire supporto tecnico e manutentivo per la gestione efficiente e sicura degli ecografi
- Collaborare alla definizione di piani strategici di manutenzione
- Assicurare l'efficienza e la funzionalità delle apparecchiature biomediche del Presidio ospedale Maggiore
- Garantire valutazioni tecnico/economiche sulle manutenzioni correttive

Gestione Sistemi Innovativi di Integrazione Tecnologica di Sala Operatoria e Gestione/Coordinamento Sicurezza (PO)

Aree di responsabilità – finalità principali

- assicurare l'integrazione delle nuove apparecchiature con le piattaforme tecnologiche innovative di sala operatoria (limitatamente all'Ospedale Maggiore)
- assicurare la pianificazione delle verifiche di sicurezza e controlli funzionali attraverso la revisione periodica dei criteri di inclusione e la validazione del piano annuale; collaborare alla verifica del piano predisposto per IOR
- monitorare l'esecuzione del piano attraverso controlli periodici e a campione e assicurare la rimessa a norma delle apparecchiature non conformi
- assicurare la gestione della strumentazione di misura utilizzata per i collaudi di accettazione
- predisporre la documentazione necessaria all'autorizzazione ed effettuare i controlli necessari a verificare l'applicazione delle procedure attinenti i percorsi dell'autorizzazione.

2.7 Risorse aggiuntive necessarie all'attuazione della nuova organizzazione

Ruolo	Personale attuale	Risorse aggiuntive	Totale
Dirigenti	6	0	6
Collaboratore tecnico	13	2	15
Assistente tecnico	1	0	1
Collaboratore amministrativo	2	0	2
Assistente amministrativo	1	1	2
Totale	23	3	26

1 assistente amministrativo: richiesta indipendente dall'attuazione della nuova organizzazione; figura necessaria per garantire le funzioni amministrative che dal 2021 transiteranno da SAM ai singoli gestori AUSL Bologna.

collaboratori tecnici: la valutazione delle risorse aggiuntive necessarie è effettuata sulla base dei seguenti parametri:

- impegno orario dipendenti AUSL in regime di convenzione (oltre 300 ore/anno fuori orario di servizio)
- attività aggiuntive a favore IOR (Area Ricerca e DRS)
- ore straordinarie del personale dirigente nel biennio 2019-2020 (1660 e 1990 rispettivamente)

Qualifica	Organizzazione attuale	Nuova Organizzazione	Delta
Dirigenti SC	1	1	0
Dirigenti SS	2	3	+1
Collaboratore tecnico PO (o analogo incarico)	2	2	0

2.8 Ambiti di miglioramento e i benefici attesi dalla riorganizzazione in ambito interaziendale

Gli ambiti di miglioramento coincidono con quanto illustrato all'articolo 2.2:

- standardizzazione tra le due aziende delle attività caratterizzanti l'ingegneria clinica
- efficientamento della programmazione ed esecuzione delle procedure realizzate dal Servizio Acquisti Metropolitano
- razionalizzazione dei percorsi di integrazione con il servizio interaziendale SUME
- coordinamento dei progetti all'elevato impatto tecnologico che vedono coinvolte entrambe le aziende.
- Coordinamento nella gestione di progetti complessi connessi a finanziamenti tecnologici in corso e di attivazione nel breve – medio periodo (DL34, ex art.20, Recovery Plan, etc)

- estensione delle attività tipiche all'area ricerca IRCCS IOR e al DRS

Inoltre, l'interaziendalità consentirà di ottenere:

- condivisione esperienze e professionalità
- specializzazione tecnica per supporto alle Area di Ricerca caratterizzanti i due IRCCS
- economie di scala sulle risorse gestite
- definizione di standard di sicurezza tali da minimizzare i rischi nell'uso di tecnologie.

2.9 Garanzie di funzionamento del servizio e Standard di prodotto (indicatori)

Per misurare l'efficacia del modello organizzativo si definiscono gli indicatori individuati nella tabella.

Processo	Indicatore	Standard
Piano investimenti	Interventi realizzati secondo cronoprogramma	100%
	Aggiudicazioni entro anno	80%
	Rispetto budget assegnato per ognuna delle 2 aziende	Speso <= budget
Gestione manutenzioni	Rispetto budget assegnato per ognuna delle 2 aziende	Speso <= budget
	Verifica fornitori servizi manutenzione primo intervento	Verifiche periodiche SLA
Sicurezza	Rispetto tempi di collaudo previsti nei capitolati di gara	100%
	Definizione piano annuale dei controlli Verifica attuazione e riprogrammazione	100%
	Dispositivo-vigilanza: gestione incidenti e avvisi sicurezza	100%

Allegato 1 - Personale

CDMATR	Azienda	RUOLO	DEMANS
181584	AUSL BO	AMMINISTRATI VO	ASSISTENTE AMMINISTRATIVO
181433	AUSL BO	AMMINISTRATI VO	COLLAB.AMMINISTR.-PROFESS./SETT.AMMINISTR.
187364	AUSL BO	AMMINISTRATI VO	COLLAB.AMMINISTR.-PROFESS./SETT.AMMINISTR.
185175	AUSL BO	TECNICO	ASSISTENTE TECNICO
279534	AUSL BO	TECNICO	COLLABORAT.TECNICO PROFESS./SETT.TECNICO
191949	AUSL BO	TECNICO	COLLABORAT.TECNICO PROFESS./SETT.TECNICO
190809	AUSL BO	TECNICO	COLLABORAT.TECNICO PROFESS./SETT.TECNICO
277304	AUSL BO	TECNICO	COLLABORAT.TECNICO PROFESS./SETT.TECNICO
272473	AUSL BO	TECNICO	COLLABORAT.TECNICO PROFESS./SETT.TECNICO
188024	AUSL BO	TECNICO	COLLABORAT.TECNICO PROFESS./SETT.TECNICO
180287	AUSL BO	TECNICO	COLLABORAT.TECNICO PROFESS./SETT.TECNICO
149010	AUSL BO	TECNICO	COLLABORAT.TECNICO PROFESS./SETT.TECNICO
151852	AUSL BO	TECNICO	COLLABORAT.TECNICO PROFESS.ESPERTO/SETT.TECNICO
308651	AUSL BO	TECNICO	COLLABORAT.TECNICO PROFESS./SETT.TECNICO
309110	AUSL BO	TECNICO	COLLABORAT.TECNICO PROFESS./SETT.TECNICO
Avviso - selezione	AUSL BO	TECNICO	DIRIGENTE INGEGNERE CLINICO
187558	AUSL BO	TECNICO	DIRIGENTE INGEGNERE - ADD. ALLA SICUREZZA
188516	AUSL BO	TECNICO	DIRIGENTE FISICO-FISICA SANITARIA
151826	AUSL BO	TECNICO	DIRIGENTE INGEGNERE
191097	AUSL BO	TECNICO	DIRIGENTE INGEGNERE
139950	AUSL BO	TECNICO	DIRIGENTE INGEGN. - ELETTRIC./ELETTRON.
287527	IOR - Assegnazione temporanea	TECNICO	COLLABORAT.TECNICO PROFESS./SETT.TECNICO
292564	IOR - Assegnazione temporanea	TECNICO	COLLABORAT.TECNICO PROFESS./SETT.TECNICO