



Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico
Gaetano Pini-CTO

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Gaetano Pini



*Azienda Socio Sanitaria Territoriale
"Gaetano Pini- CTO"
Milano*

*Piano di Organizzazione Aziendale
Strategico
2016-2018*

Relazione di sintesi

ASST CENTRO SPECIALISTICO
ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO
GAETANO PINI / CTO
IL DIRETTORE GENERALE
Dr. FRANCESCO LAURELLI



Non possiamo pretendere che le cose cambino, se continuiamo a fare le stesse cose. La crisi è la più grande benedizione per le persone e le nazioni, perché la crisi porta progressi. La creatività nasce dall'angoscia come il giorno nasce dalla notte oscura. E' nella crisi che sorge l'inventiva, le scoperte e le grandi strategie. Chi supera la crisi supera sé stesso senza essere 'superato'

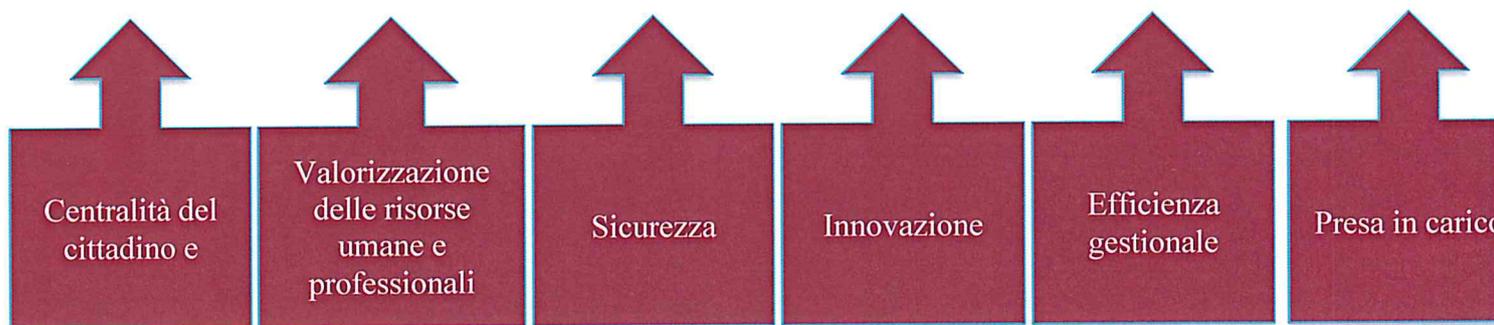
Albert Einsten



Chi siamo

L'ASST Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico Gaetano Pini/CTO viene costituita da Regione Lombardia con DGR n. X/4475 del 10/12/2015, con decorrenza dal 01/01/2016 in attuazione della L.R. n. 23/2015 e nasce dalla fusione per incorporazione tra l'ex Istituto Ortopedico Gaetano Pini ed il Presidio Ospedaliero CTO precedentemente afferente alla ex Azienda Ospedaliera Istituti Clinici di Perfezionamento di Milano.

La mission dell'Azienda è quella di contribuire alla promozione, al mantenimento e al recupero delle condizioni di salute della popolazione, erogando prestazioni sanitarie specialistiche, secondo standard di eccellenza





Evoluzione assetto organizzativo

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale si articola in due settori:

- polo Ospedaliero, articolato in presidi ospedalieri e dipartimenti organizzati in diversi livelli di cura
- la rete territoriale;

La peculiarità della nuova ASST impone quindi la costruzione di una organizzazione orientata all'integrazione delle due dimensioni, ospedaliera e territoriale, al fine di assicurare una reale presa in carico delle persone croniche o fragili e delle loro famiglie, attraverso strumenti che favoriscono l'integrazione dei servizi e un buon coordinamento della presa in carico.

E' quindi fondamentale per l'ASST prevedere nella sua nuova configurazione una rete di integrazione tra la componente sanitaria, la componente socio sanitaria e quella sociale, garantendo continuità e appropriatezza nell'offerta e nell'accesso ai servizi deputati all'erogazione delle prestazioni sanitarie e sociali, pur tenendo conto della peculiarità determinata dalla focalizzazione, storica, traumatologica-ortopedica, reumatologica e riabilitativa dell'azienda, anche nella nuova configurazione.

L'affermamento del presidio CTO nel nuovo contesto aziendale per effetto dell'attuazione della citata L.R. n. 23/2015, ha reso necessaria una complessiva e graduale razionalizzazione delle strutture organizzative (complesse, semplici e semplici dipartimentali) e dei dipartimenti, anche in applicazione dei requisiti del D.M. n. 70 del 02.04.05, "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", del DM del 21 giugno 2016 e della DGR n. X/87 del 9.0.2016 con particolare riferimento a:

- Riorganizzazione dell'offerta attraverso la trasformazione, la riqualificazione o l'adeguamento dei posti letto all'interno delle varie aree omogenee per tipologia di attività;
- identificazione processi orizzontali funzionali al dipartimento, definendo e attribuendo la responsabilità del processo a specifica figura di integrazione.

La responsabilità dei processi di integrazione tra una Struttura e l'altra dei Dipartimenti viene assicurata da una funzione specifica attribuita ad un process owner che monitori ed assicuri un'appropriata gestione dei percorsi e dei processi utilizzando le risorse attribuite con l'obiettivo di incrementare l'efficacia e l'efficienza complessiva dell'Azienda.



Particolarmente nell'ambito di questa ASST a forte connotazione monospecialistica, è necessario, ricondurre le strutture presenti nell'organizzazione aziendale da una struttura basata sulla verticalità gerarchica a una struttura a matrice funzionale, che persegua gli obiettivi specifici per aree di interesse e, allo stesso tempo, mantenga la specificità dei professionisti.

Nella pianificazione della revisione della struttura dell'assetto organizzativo sono stati presi in considerazione gli elementi chiave come il bisogno dell'utente, la localizzazione dei presidi, il numero di posti letto rispondenti ai requisiti normativi parametrati sui volumi di attività e sulla qualità delle prestazioni rese e le linee di produzione caratteristiche della Struttura.

I valori di riferimento dell'Azienda, pongono la centralità del paziente come bene fondamentale e il personale come patrimonio culturale e professionale, posto a garanzia delle prestazioni rese di cui necessita il paziente.

Inoltre, l'innovazione tecnologica e formativa a tutti i livelli e la sicurezza nell'ambiente di lavoro per pazienti e dipendenti costituiscono precisi punti di impegno per l'Azienda.

La ASST PINI CTO nell'ambito della sua effettiva connotazione monospecialistica in ortopedia e traumatologia avrà come vettore di sviluppo in linea con la ratio della L.R. n. 23/2015, la continuità assistenziale tra la fase acuta chirurgica e la fase riabilitativa erogate entrambe in strutture aziendali funzionalmente connesse. In tale logica viene offerto un percorso ospedaliero completo, in tema di apparato locomotore, unico sia per la Città di Milano che per la Regione

Si è pervenuti quindi alla proposta organizzativa dopo una fase di consultazione interna ed esterna, nella quale ha rivestito importanza strategica la partecipazione attiva e l'ascolto di tutti i portatori di interesse, attraverso momenti strutturati e dedicati di confronto con organismi e rappresentanze interne (Collegio di Direzione, Consiglio dei Sanitari, RSU e OO.SS. del comparto e della dirigenza) e con tutti i dirigenti delle strutture organizzative complesse e semplici, il SITRA. La Direzione ha raccolto tutte le osservazioni e proposte pervenute quali contributi per un vaglio definitivo della organizzazione definita nel presente piano organizzativo.

ASST CENTRO SPECIALISTICO
ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO
GAETANO PINI / CTO
IL DIRETTORE GENERALE
Dr. FRANCESCO LAURELLI

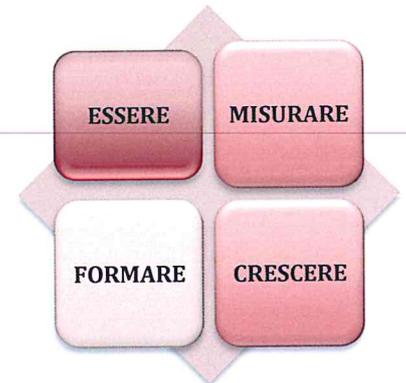


Le aree strategiche

Il POAS, che ha un respiro triennale, costituisce la base per la realizzazione degli obiettivi che coniugano il pensiero strategico aziendale con i documenti di programmazione regionale.

Le aree strategiche che ne hanno orientato la stesura sono :

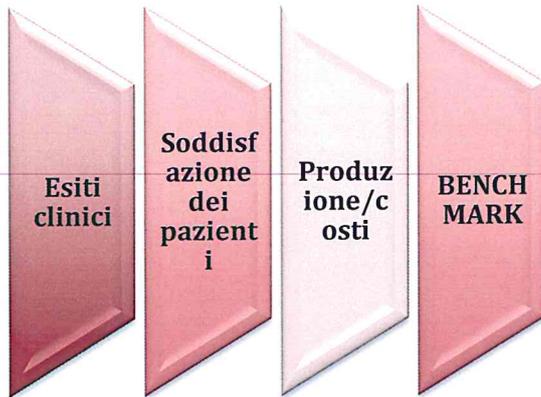
- ESSERE
- MISURARE
- FORMARE
- CRESCERE



L'ASST deve prima di tutto esserlo.

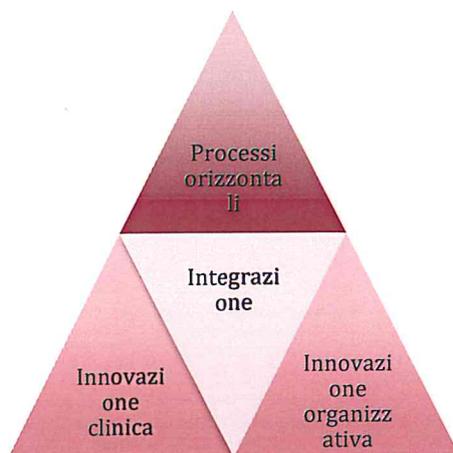
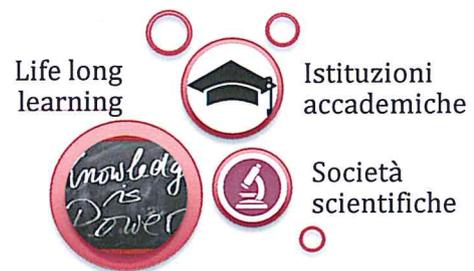
Una concreta integrazione di due presidi ospedalieri potrà realizzarsi solo attraverso un'integrazione dei processi, avendo cura di qualificare le eccellenze esistenti per consentire all'azienda di mantenere il ruolo di Riferimento all'interno della rete di assistenza; il tutto attraverso un utilizzo appropriato e consapevole delle risorse disponibili





È importante superare la soggettività attraverso l'utilizzo di strumenti di monitoraggio standardizzati che consentano di misurare gli outcome e di sostenere il confronto con le altre Strutture di riferimento.

La formazione rappresenta l'elemento chiave del cambiamento e dell'innovazione; costituisce inoltre lo strumento di sostegno nella valorizzazione delle professionalità.



L'ASST dovrà crescere e le leve che potranno sostenere tale percorso di miglioramento sono le innovazioni cliniche ed organizzative, utilizzate efficacemente per la gestione di processi orizzontali, nell'ottica di favorire una reale integrazione dell'attività.



L'innovazione dell'approccio Socio Sanitario

Con la costituzione delle nuove Aziende Socio Sanitarie, diventa un obiettivo prioritario, delle strutture di ricovero e cura, garantire l'integrazione con il territorio assicurando il collegamento con tutti i nodi del Sistema Socio Sanitario Regionale. Attraverso il governo dei processi orizzontali (intra ed extra ospedalieri) è così possibile superare l'isolamento delle singole strutture, a garanzia dell'integrità del percorso di cura.

Il modello di presa in carico dei pazienti e della integrazione tramite adesione a sistemi di rete, rappresenta l'elemento caratterizzante dell'assistenza offerta.

L'organizzazione Ospedaliera deve essere in grado di riconoscere il malato cronico e di prenderlo in carico, avviandolo verso un percorso territoriale integrato:

Medicina reattiva → percorsi per acuti, medicina specialistica (ospedaliera)
Medicina proattiva → percorsi per cronici, approccio sociosanitario (territoriale)

L'approccio specialistico mette al centro la malattia (*disease-oriented*), l'approccio socio sanitario si focalizza sulla persona e sulla valutazione e gestione globale e multidisciplinare dei suoi problemi (*person-oriented*) e deve essere in grado di anticipare i bisogni di salute in modo proattivo.

L'organizzazione deve garantire lo sviluppo di entrambi gli approcci attraverso interdipendenze organizzative che coinvolgono la Direzione Socio Sanitaria, la Direzione Sanitaria e la Direzione amministrativa. Su questo tema la DGR n. X/4662 del 23 dicembre 2015 "Indirizzi regionali per la presa in carico della cronicità e della fragilità in Regione Lombardia" costituisce il principale documento di indirizzo.

L'approccio socio sanitario non è orientato solo alla cronicità: deve essere in grado anche di riconoscere gli elementi di fragilità delle persone, anche in assenza di patologie croniche. Complessità medica, vulnerabilità e disabilità rappresentano i tre fattori fondamentali che definiscono la fragilità: se adeguatamente evidenziati è possibile adottare le iniziative necessarie ad accompagnare i pazienti nel percorso di cura, dopo l'intervento specialistico, in modo orientato alla persona e ai suoi bisogni specifici.

Presso l'ASST Pini-CTO questo aspetto dell'attività socio sanitaria, risulta essere di particolare interesse e rappresenta un impegno importante. Infatti un punto di forza della struttura specialistica ortopedica è la possibilità nel post intervento chirurgico di proseguire le cure nel proprio Polo riabilitativo che attraverso l'offerta di avanzate cure e terapie fisiatriche può garantire l'appropriata continuità di assistenza nell'immediato post-acuto.



Particolare attenzione verrà inoltre posta nello sviluppo del modello delle dimissioni protette, al fine di indirizzare le persone verso il corretto livello di assistenza superando la frammentazione degli interventi, e al coinvolgimento attivo dei care giver, della famiglia e della persona stessa.

Su quest'ultimo tema l'ASST Pini –CTO, ispirandosi al principio della sussidiarietà orizzontale, si impegna a promuovere collaborazioni con attori territoriali, la cui azione risulta complementare alla propria, con l'obiettivo di garantire la cura complessiva della persona e il sostegno nel tessuto sociale.

In particolare la ASST Pini-CTO riconosce la funzione complementare ed ausiliaria del **volontariato**, e intende valorizzarla anche attraverso una specifica funzione dell'Ufficio Comunicazione, dedicata al rapporto con il volontariato. Particolare riguardo sarà posto all'apporto fondamentale di queste organizzazioni nel favorire l'*empowerment* dei pazienti e dei loro familiari nella gestione della malattia cronica e della fragilità.

Obiettivi del POAS

L'ASST PINI-CTO, in ottemperanza alle disposizioni programmatiche contenute nella normativa nazionale e regionale vigente in materia, intende promuovere il miglioramento continuo della qualità dei servizi offerti, a tal fine con il presente Piano di Organizzazione intende perseguire i seguenti **macro obiettivi** considerati di primaria importanza:

- definire il modello organizzativo di cui intende dotarsi per le finalità istituzionali;
- definire le regole e le strategie di organizzazione interna finalizzate all'ottimizzazione del funzionamento dei propri fattori produttivi, in ottemperanza al piano sanitario regionale;
- perseguire la migliore appropriatezza delle prestazioni erogate attraverso il corretto uso delle risorse umane e strumentali in dotazione, compatibili con le previsioni di bilancio;
- sviluppare sinergie con le Istituzioni accademiche;
- qualificare le proprie strutture, i professionisti e i processi di erogazione nei confronti dei propri utenti, per garantire l'affidabilità complessiva dell'Azienda in termini clinici e aziendali nel rispetto dell'equilibrio economico/finanziario;
- riconoscere che attività di interesse generale, tra le quali i servizi sociali, possono essere svolte anche da realtà private che non hanno fini di lucro (famiglie, associazioni, fondazioni, cooperative, comitati) secondo il principio della sussidiarietà orizzontale. Nella sussidiarietà orizzontale assume particolare rilievo la comunicazione tra i diversi attori che interagiscono consentendo uno scambio continuo di informazioni utili al sistema. La L.R. n. 23/2015 si conforma al principio di sussidiarietà orizzontale in modo da garantire parità di diritti e di doveri di tutti i soggetti che concorrono alla realizzazione della rete di offerta.



La ASST Pini-CTO si ispira a tale principio promuovendo collaborazioni con attori territoriali, la cui azione risulta complementare alla propria, con l'obiettivo di garantire la cura complessiva della persona e il sostegno nel tessuto sociale.

Per sostenere il percorso di evoluzione delineato dalla L.R. n. 23/15, l'organizzazione rappresentata nel presente POAS non può prescindere dalla valorizzazione delle risorse umane e professionali e delle competenze esistenti in azienda.

~~ASST CENTRO SPECIALISTICO
ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO
GAETANO PINI / CTO
IL DIRETTORE GENERALE
Dr. FRANCESCO LAURELLI~~



La Struttura Aziendale

La Direzione Strategica

La direzione Strategica è costituita dal direttore generale e dai direttori sanitario, sociosanitario e amministrativo. Ancorché questi ultimi siano gerarchicamente subordinati al direttore generale, tale direzione si configura come un organismo funzionalmente omogeneo con la responsabilità ultima delle funzioni di programmazione, indirizzo, gestione e verifica, proprie dell'alta direzione.

Per tali funzioni la Direzione Strategica si avvale degli organismi di supporto interno e delle strutture organizzative di staff indicate nei successivi paragrafi.

Alcune funzioni di staff alla direzione strategica sono poi riconducibile, in termini di afferenza gestionale, direttamente in capo al direttore amministrativo, sanitario e sociosanitario, come meglio delineato nei successivi capitoli, e ciò finalizzato ad un incisivo governo delle decisioni direzionali.





Il Direttore Generale

Il direttore generale è il rappresentante legale dell'Azienda. Egli è il responsabile della gestione complessiva dell'Azienda e del suo regolare funzionamento.

Il direttore generale può attribuire, mediante il conferimento di apposita delega, l'esercizio di proprie funzioni al direttore amministrativo, al direttore sanitario e al direttore sociosanitario, nonché ad altri dirigenti responsabili di strutture e unità operative complesse, ad esclusione degli atti sopra indicati e fatte salve le competenze dei dirigenti.

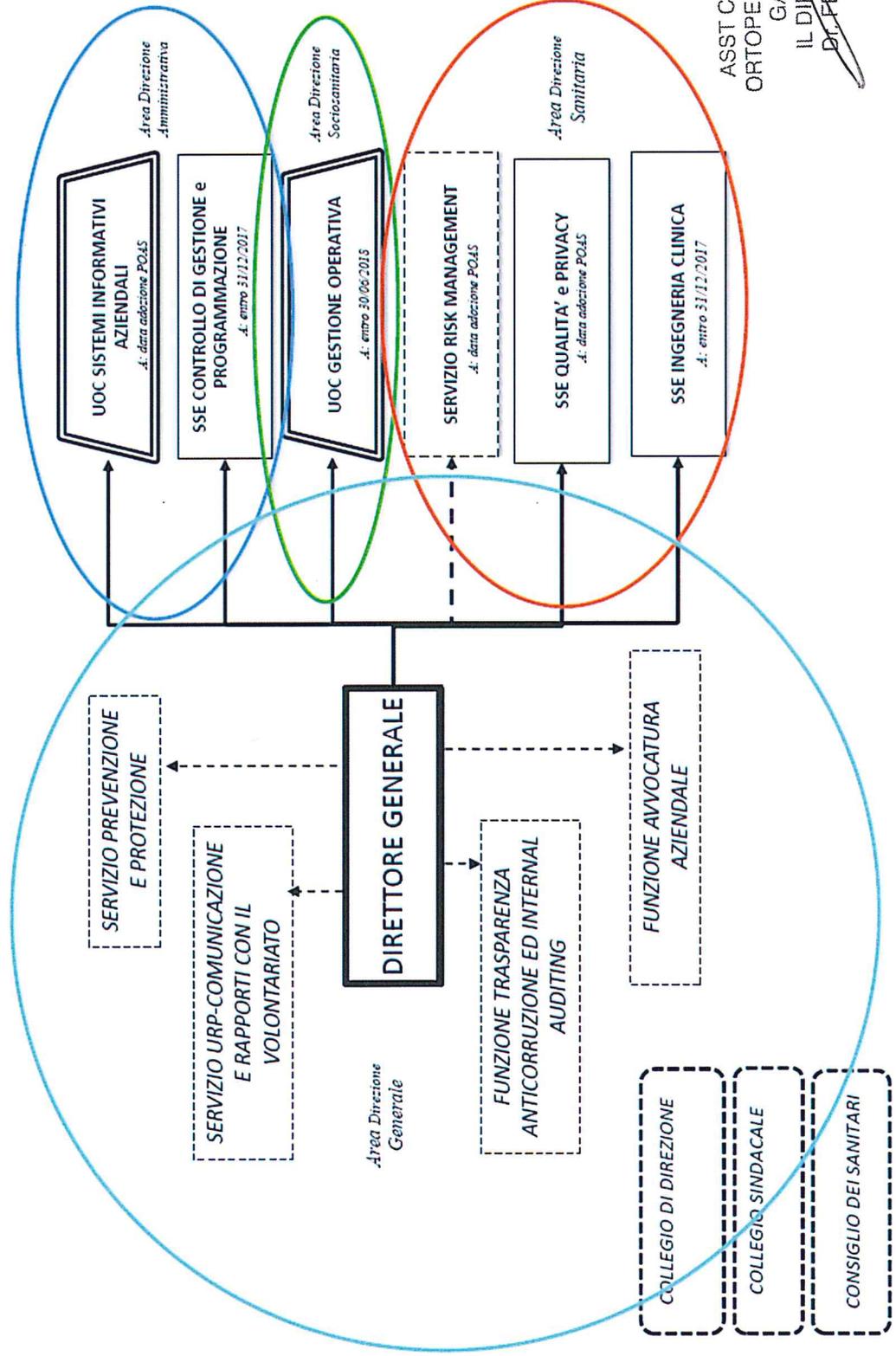
In caso di vacanza dell'ufficio o nei casi di assenza od impedimento del direttore generale, le sue funzioni sono svolte dal direttore amministrativo o da quello sanitario o sociosanitario su delega del direttore generale stesso, ovvero, in mancanza di delega, dal direttore più anziano di età.

Alla direzione generale afferiscono alcune strutture organizzative di natura strategica che operano prevalentemente per progetti e in modo trasversale tra servizi sanitari, sociosanitari, amministrativi e tecnici.

Tali strutture, le cui funzioni principali sono descritte negli specifici paragrafi, agiscono secondo gli indirizzi stabiliti dalla direzione generale e sono deputate alle seguenti funzioni:

- Struttura Controllo di gestione e programmazione;
- Struttura Sistemi Informativi Aziendali (SIA);
- Struttura Ingegneria Clinica;
- Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) e comunicazione;
- Servizio di Prevenzione e Protezione;
- Struttura Qualità e privacy;
- Funzione trasparenza anticorruzione e Internal auditing;
- Servizio Risk management;
- Struttura Gestione Operativa.

Le strutture e funzioni di Staff della direzione strategica sono raggruppate per afferenza gestionale direttamente alle direzioni amministrativa, sanitaria e sociosanitaria, mentre alcune, per le specifiche funzioni svolte, rimangono a capo a direttamente del direttore generale, come di seguito meglio delineato.



ASST CENTRO SPECIALISTICO
ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO
GAETANO PINI / CTO
IL DIRETTORE GENERALE
DI FRANCESCO LAURELLI



Il Direttore Sanitario

Il direttore sanitario, unitamente al direttore amministrativo ed al direttore sociosanitario per quanto di competenza, coadiuva il direttore generale nel governo complessivo dell'azienda. Egli assume la diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla sua competenza e concorre, con la formulazione di proposte e pareri, alle decisioni assunte dalla direzione generale.

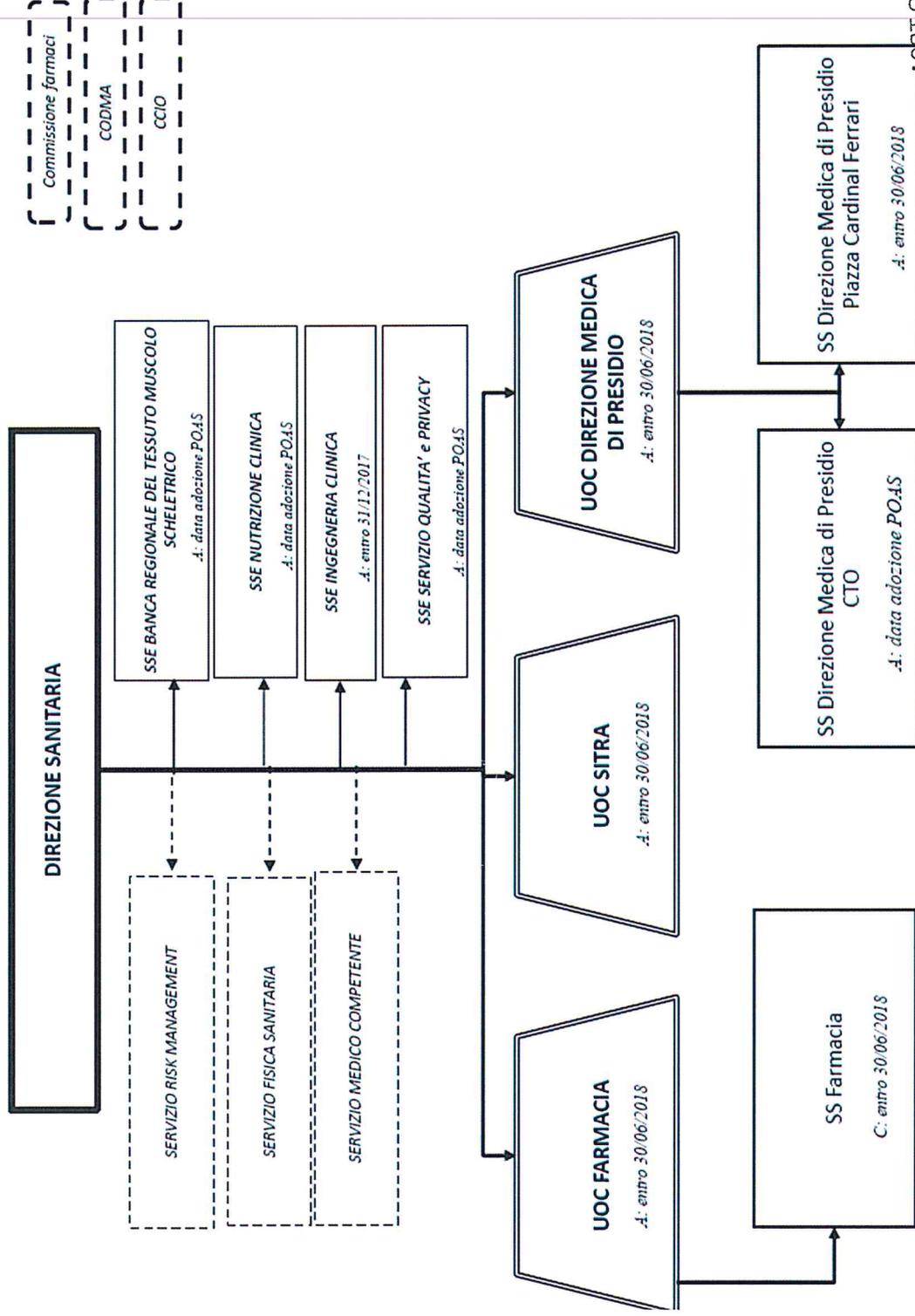
Il Direttore Sanitario Aziendale definisce le strategie, gli orientamenti generali e le priorità della pianificazione strategica, indirizza e coordina l'azione dei Dipartimenti Sanitari, definisce le problematiche sanitarie al fine di realizzare il raggiungimento dell'efficacia, efficienza e qualità dei servizi sanitari.

In caso di assenza o impedimento del direttore sanitario aziendale, il direttore generale, anche su proposta del direttore sanitario, individua il dirigente a cui delegare la relativa funzione.

Alla direzione sanitaria, a supporto delle funzioni di assistenza, afferiscono tre strutture complesse. Tali strutture operano in stretto collegamento con le unità operative di diagnosi e cura, secondo gli indirizzi definiti dalla Direzione sanitaria.

- UOC Direzione medica di Presidio;
- UOC Farmacia Ospedaliera;
- UOC SITRA (Servizio Infermieristico, Tecnico e Riabilitativo Aziendale);
- SSE Banca regionale del tessuto muscolare scheletrico;
- SSE Nutrizione Clinica

ASST CENTRO SPECIALISTICO
ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO
GAETANO PINI / CTO
IL DIRETTORE GENERALE
DR. FRANCESCO LAURELLI



- Commissione farmaci
- CODMA
- CClO

~~ASST CENTRO SPECIALISTICO
ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO
GAETANO PINI / CTO
IL DIRETTORE GENERALE
DR. FRANCESCO LAURELLI~~



Il Direttore Amministrativo

Il direttore amministrativo, unitamente al direttore sanitario ed al direttore sociosanitario per quanto di competenza, coadiuva il direttore generale nel governo complessivo dell'azienda.

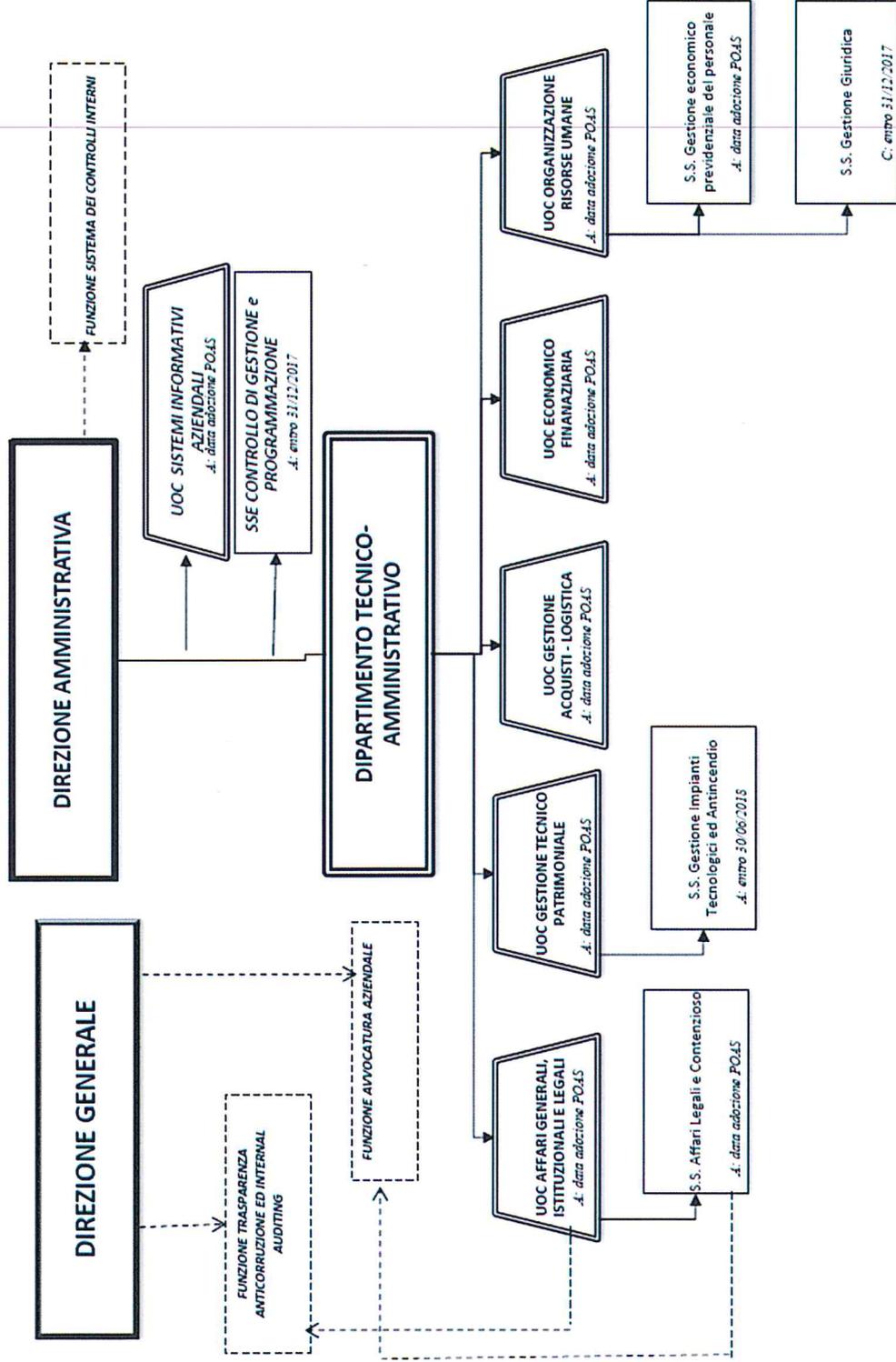
Egli assume la diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla sua competenza (non delegate dal direttore generale ad altri dirigenti) e concorre, con la formulazione di proposte e pareri, alle decisioni assunte dalla direzione strategica.

Il direttore amministrativo assicura la legittimità degli atti, la definizione e la direzione del sistema di governo economico-finanziario dell'azienda, il corretto funzionamento delle funzioni di supporto tecnico, amministrativo e logistico, avvalendosi a tal fine delle unità organizzative afferenti al dipartimento amministrativo.

Il direttore amministrativo si avvale per le proprie attività del personale del dipartimento amministrativo.

In caso di assenza o impedimento del direttore amministrativo aziendale, il direttore generale, anche su proposta del direttore amministrativo, individua il dirigente a cui delegare la relativa funzione.

~~ASST CENTRO SPECIALISTICO
ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO
GAETANO PINI-CTO
IL DIRETTORE GENERALE
Dr. FRANCESCO LAURELLI~~



~~ASST CENTRO SPECIALISTICO
ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO
GAETANO PINI / CTO~~
~~IL DIRETTORE GENERALE~~
 Dr. FRANCESCO LAURELLI



Il Direttore Sociosanitario

Nell'ambito del Sistema Socio Sanitario Lombardo, le funzioni della DSS sono orientate a garantire il governo dei processi orizzontali, siano essi prevalentemente ospedalieri che collegati all'integrazione ospedale territorio. Il modello di presa in carico dei pazienti e della integrazione tramite adesione a sistemi di rete, rappresentano l'elemento caratterizzante dell'assistenza offerta, anche quando è coinvolto il solo polo ospedaliero.

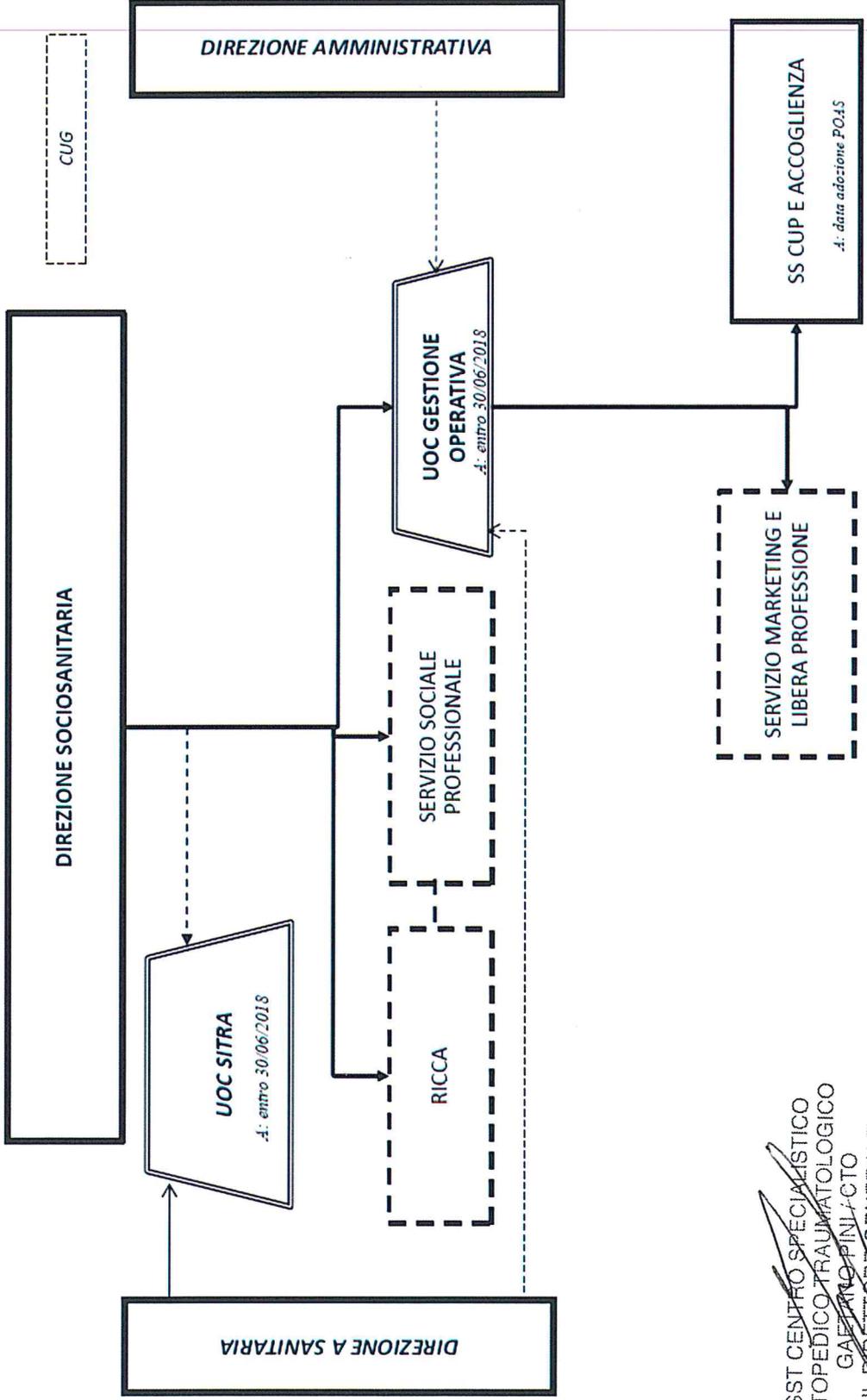
La gestione della cronicità e della fragilità, attraverso tale modello, rappresenta l'aspetto più rilevante e in tale prospettiva assume particolare importanza l'attività di promozione attiva dell'integrazione tra le prestazioni erogate in ambito ospedaliero e le prestazioni erogate in sede extraospedaliera.

Particolari innovazioni utili per il perseguimento degli obiettivi di integrazione, sono:

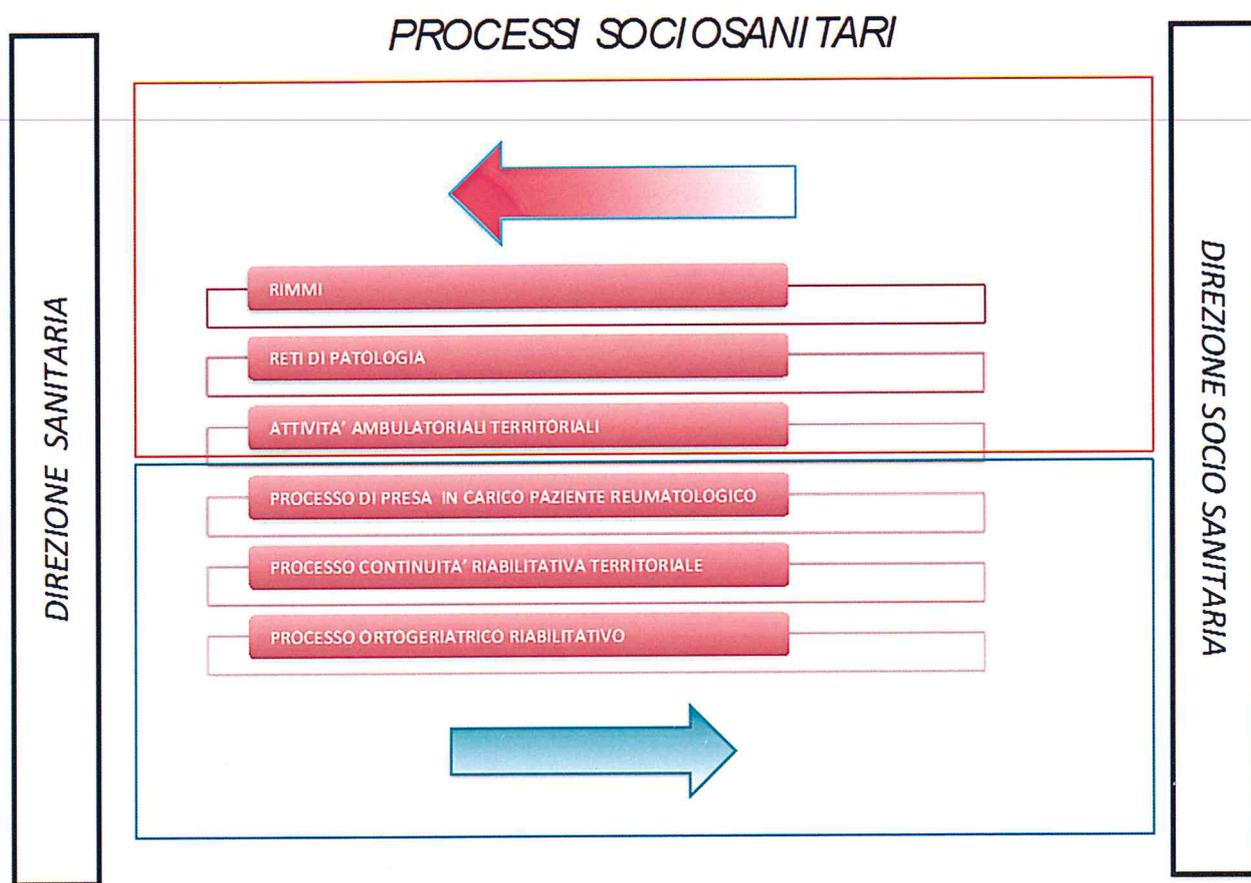
- Costituzione di un Servizio Sociale Professionale (**SSP**) in line alla DSS. Coglie la centralità del Servizio Sociale nella evoluzione del Sistema Socio Sanitario attivamente coinvolto nella gestione operativa della Rete Integrata Continuità Clinico Assistenziale (**RICCA**)
- Identificazione di **processi orizzontali** a sviluppo sia intra che extra ospedaliero. L'integrazione della componente Sanitaria e Socio Sanitaria si consolida nello sviluppo dei processi orizzontali funzionali che, intercettando i percorsi verticali (gestionali), consentono di ricomporre la multidimensionalità dell'assistenza operando sui bisogni del paziente da diverse prospettive.
- Costituzione di un **Servizio Gestione Operativa**, in staff alla DSS, il cui principale obiettivo consiste nel promuovere il massimo coordinamento possibile delle diverse strutture che concorrono alle attività nei macro processi aziendali e la semplificazione degli stessi. Interagisce sia con strutture amministrative che sanitarie con le quali avvia collaborazioni sinergiche al fine di compiere analisi dei processi trasversali e proporre soluzioni migliorative condivise.
- Attenzione ai percorsi di ingresso e di accoglienza che coinvolgono CUP, Servizio Marketing e Libera Professione

In caso di assenza o impedimento del direttore sociosanitario aziendale, il direttore generale, anche su proposta del direttore sociosanitario, individua il dirigente a cui delegare la relativa funzione.

ASST CENTRO SPECIALISTICO
ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO
GAETANO PINI / CTO
IL DIRETTORE GENERALE
DR. FRANCESCO LAURELLI



ASST CENTRO SPECIALISTICO
ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO
~~GAETANO PINI-CTO~~
IL DIRETTORE GENERALE
Dr. FRANCESCO LAURELLI



6

Tenuto conto della dinamica sopra rappresentata, per quanto concerne i processi socio-sanitaria interni ed esterni, per tali attività i process owners rispondono gerarchicamente al Direttore Sociosanitario.



I Dipartimenti

Le nuove Aziende Socio Sanitarie Territoriali -ASST- sono organizzazioni il cui funzionamento si richiama ai principi che caratterizzano i sistemi complessi e che richiedono, pertanto, un'ampia flessibilità strategica, organizzativa e gestionale.

Nella pratica organizzativa, infatti, i processi di gestione, sviluppo e miglioramento dell'assistenza, attraversano in modo continuo, sfumato e spesso imprevedibile l'intera organizzazione e sono gestiti, oltre che per ambiti strutturali gerarchici, attraverso team di professionisti che si riuniscono e collaborano su temi di comune interesse.

La struttura gerarchica mantiene un'importante funzione di garanzia della continuità e della stabilità dell'organizzazione. Essa, tuttavia, deve sapersi confrontare con lo sviluppo di reti professionali, condividendo processi, che rappresentano il vero motore di crescita, di innovazione e di sviluppo delle organizzazioni. Tali "reti" non sono di natura gerarchica ma si fondano sull'impegno e la fiducia reciproca, tengono conto del contesto professionale e culturale da cui prendono origine e sono caratterizzate dalla massima flessibilità organizzativa, in modo da favorire il tempestivo adattamento dell'organizzazione alle nuove regole, agli ostacoli e alle opportunità che via via si presentano.

Il dipartimento è quindi considerato una struttura ad elevata complessità il cui scopo è quello di perseguire le seguenti finalità:

- promuovere il coordinamento tra i direttori di strutture complesse e semplici, allo scopo di coniugare efficienza ed efficacia di tutte le attività comprese quelle riabilitative e di ricerca;
- agevolare l'uso integrato ed efficiente di tutte le risorse assegnate: umane, strumentali e strutturali;
- operare una efficace azione di governo clinico, essenziale per orientare l'attività di tutti gli operatori verso il perseguimento dei fini istituzionali;
- programmare appropriatamente i percorsi di cura del paziente;
- recuperare la centralità del paziente, favorendo un apporto integrato delle diverse Strutture alla soluzione dei problemi di salute.

Il modello organizzativo dipartimentale è fondato su alcuni principi cardine:

- la flessibilità nell'utilizzo delle risorse umane e strumentali;
- la valorizzazione delle responsabilità cliniche, gestionali e organizzative;

ASST CENTRO SPECIALISTICO
ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO
GAETANO PINI/CTO
IL DIRETTORE GENERALE
Dr. FRANCESCO LAURELLI



- il potenziamento della qualità dell'assistenza sotto ogni profilo, attraverso l'armonizzazione dei processi di diagnosi e cura passando dalla analisi degli stessi.
- condivisione di obiettivi e risultati comuni da perseguire.

L'Azienda, nel rispetto del dettato normativo e sulla base dei propri fabbisogni operativi, ha adottato un modello organizzativo di tipo dipartimentale individuando i seguenti **Dipartimenti Gestionali**:

n. 4 Dipartimenti di area Sanitaria

- Dipartimento di Ortopedia/traumatologia e chirurgie ortopediche specialistiche;
- Dipartimento di Reumatologia e Scienze Mediche;
- Dipartimento dei Servizi sanitari e di supporto;
- Dipartimento di Riabilitazione;

n. 1 Dipartimento per l'area Tecnico-Amministrativo;

I Dipartimenti sono diretti da un Direttore di Dipartimento coadiuvato dal Comitato di Dipartimento, in conformità con quanto previsto dal Regolamento di Dipartimento.

I Dipartimenti sono costituiti, secondo la configurazione adottata, da:

- Unità Operative Complesse;
- Strutture Semplici ExtraDipartimentali;
- Strutture Semplici Dipartimentali;
- Strutture Semplici di Strutture afferenti a Strutture Complesse.

Il disegno dei Dipartimenti ha preso in considerazione 5 elementi chiave:

- Utente
- Localizzazione
- N. Posti Letto
- Attività
- Processi

ASST CENTRO SPECIALISTICO
ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO
GAETANO PINI / CTO
IL DIRETTORE GENERALE
Dr. FRANCESCO LAURELLI

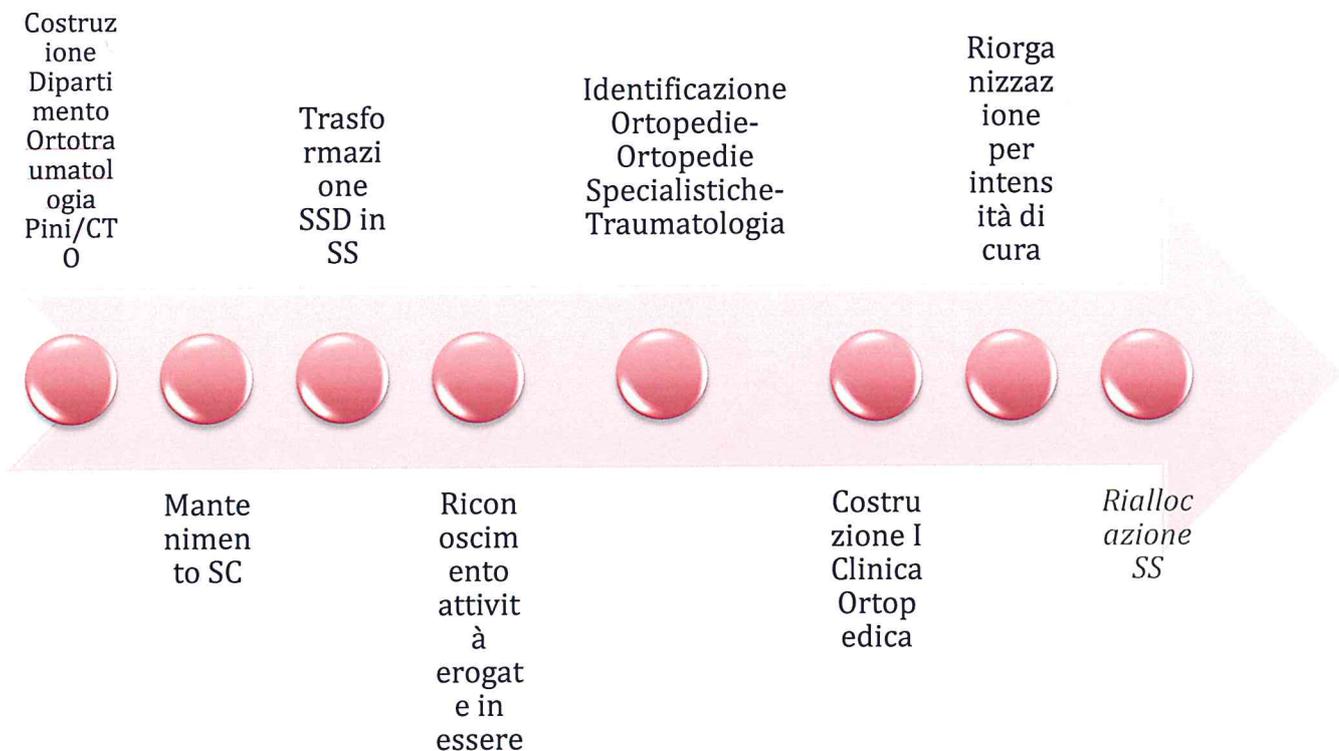


Il Dipartimento di Ortopedia/traumatologia

Il Dipartimento di Ortopedia/traumatologia e chirurgie ortopediche specialistiche è la più complessa articolazione organizzativa dell'Azienda. Fanno capo al Dipartimento tutte le Strutture Complesse e le Strutture Semplici dipartimentali di Ortopedia e Traumatologia dell'ASST.

Il Dipartimento rappresenta il punto di raccordo tra il Servizio Traumatologico d'Urgenza e l'attività di ricovero ordinario d'elezione.

La strutturazione di tale Dipartimento, multipresidio, ha seguito alcuni passaggi



ASST CENTRO SPECIALISTICO
ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO
GAETANO PINI / CTO
IL DIRETTORE GENERALE
Dr. FRANCESCO LAURELLI



Per dar seguito alla LR 23/2015 è stata introdotta una nuova architettura dipartimentale multipresidio. Partendo dall'analisi della Struttura organizzativa si è ritenuto di mantenere sostanzialmente le SC, valorizzando e conservando la peculiarità della loro attività superspecialistica.

Facendo seguito alle linee guida regionali che evidenziavano contestualmente la necessità di rivedere ed eventualmente diminuire le Strutture Semplici Dipartimentali (SSD), particolarmente in ambito monospecialistico, si è provveduto a ricondurre tali strutture nell'organizzazione all'interno delle Strutture Complesse per sostenere e potenziare con la loro nuova organizzazione le SC di afferenza, al fine di dar maggior valenza all'attività clinico assistenziale e all'attività scientifica, mantenendo le specifiche competenze dei professionisti a cui erano attribuite le stesse SSD.

Lo strumento utilizzato nell'ambito della ri-pianificazione del POAS è stato quello di correlare la tipologia delle prestazioni rese, identificando nell'organigramma Ortopedie Generali, Traumatologie e Ortopedie Specialistiche allo scopo di qualificare la tipologia delle prestazioni rese per rappresentare le stesse all'interno dello stesso multipresidio, nei sistemi di rete regionali ed eventualmente nazionali.

È stato indispensabile quindi rivalutare ed intensificare le alleanze con le Istituzioni Accademiche.

Nell'innovativo contesto normativo attuale, l'Azienda è stata chiamata a ripensare al proprio ruolo, riconfigurando la sua organizzazione interna e le sue strategie.

Le prestazioni devono rispondere al criterio dell'appropriatezza, intesa come correttezza delle cure e dell'uso delle risorse; si delinea quindi il criterio dell'intensità di cura, per cui le cure devono essere proporzionali alle quantità di bisogni del paziente.

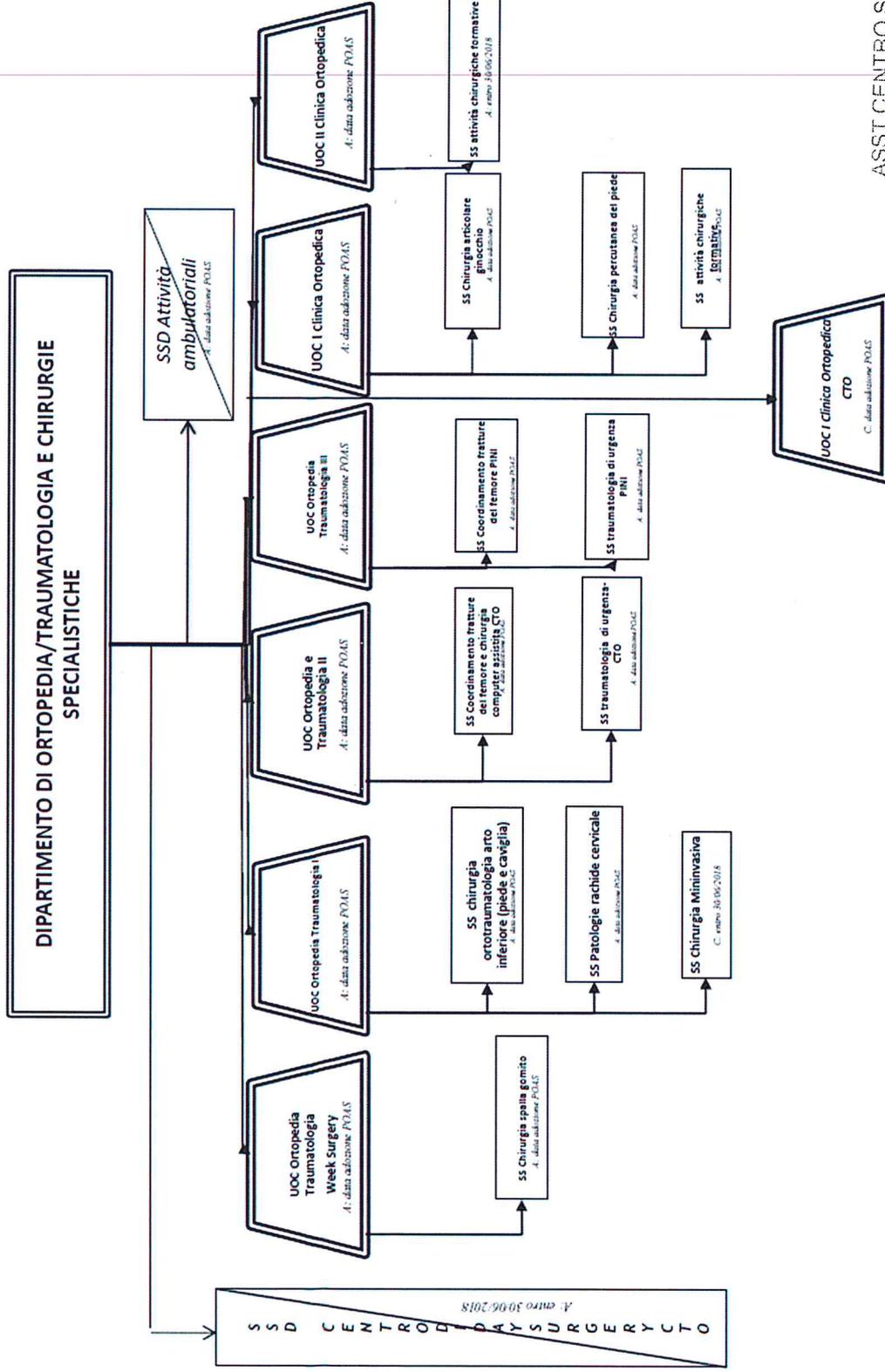
La necessità di ottimizzare maggiormente l'impiego delle risorse professionali e tecnologiche nella Struttura Dipartimentale, ha reso indispensabile dare avvio ad un progetto di riorganizzazione del Dipartimento al fine di centralizzare in un'unica area le specialità chirurgiche a bassa complessità ad esso afferenti ed implementare il nuovo modello organizzativo che non prevede più la fisicità degli spazi e l'esclusività dell'equipe assistenziali.

Il progetto descritto prevede la realizzazione di un Week Surgery (W.S.) che si configura come la possibilità clinica, organizzativa ed amministrativa di effettuare interventi chirurgici e procedure diagnostiche e/o terapeutiche invasive o semi-invasive con una degenza limitata ai 5 giorni lavorativi della settimana.

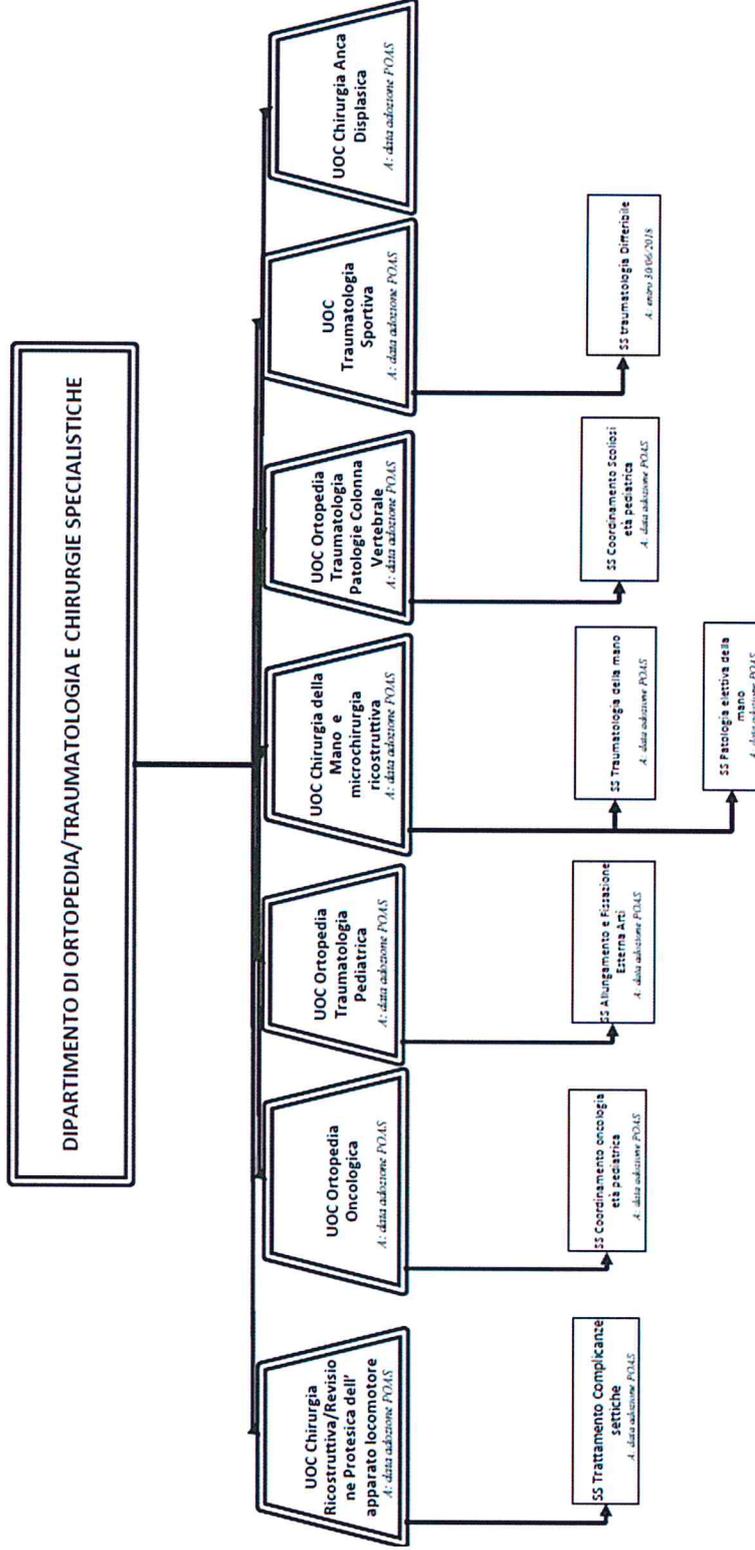
In tale regime di ricovero, a media-bassa intensità di cura, è possibile trattare quei pazienti che rientrano in questi standard per condizioni cliniche e tipologia di prestazione da erogare.

Tutto quanto sopra descritto è stato implementato tenendo conto anche degli standard di accreditamento strutturali, tecnologici ed organizzativi riferiti all'attività da erogare.

ASST CENTRO SPECIALISTICO
ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO
GAETANO PINI / CTO
IL DIRETTORE GENERALE
Dr. FRANCESCO LAURELLI



~~ASST CENTRO SPECIALISTICO
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGICO
GAETANO PINI-CTO
IL DIRETTORE GENERALE
Dr. FRANCESCO LAURELLI~~



ASST CENTRO SPECIALISTICO
ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO
GAETANO PINI / CTO
IL DIRETTORE GENERALE
Dr. FRANCESCO LAJURELLI

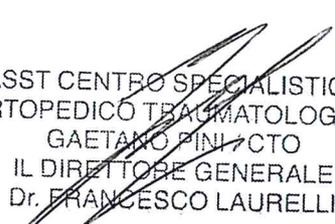


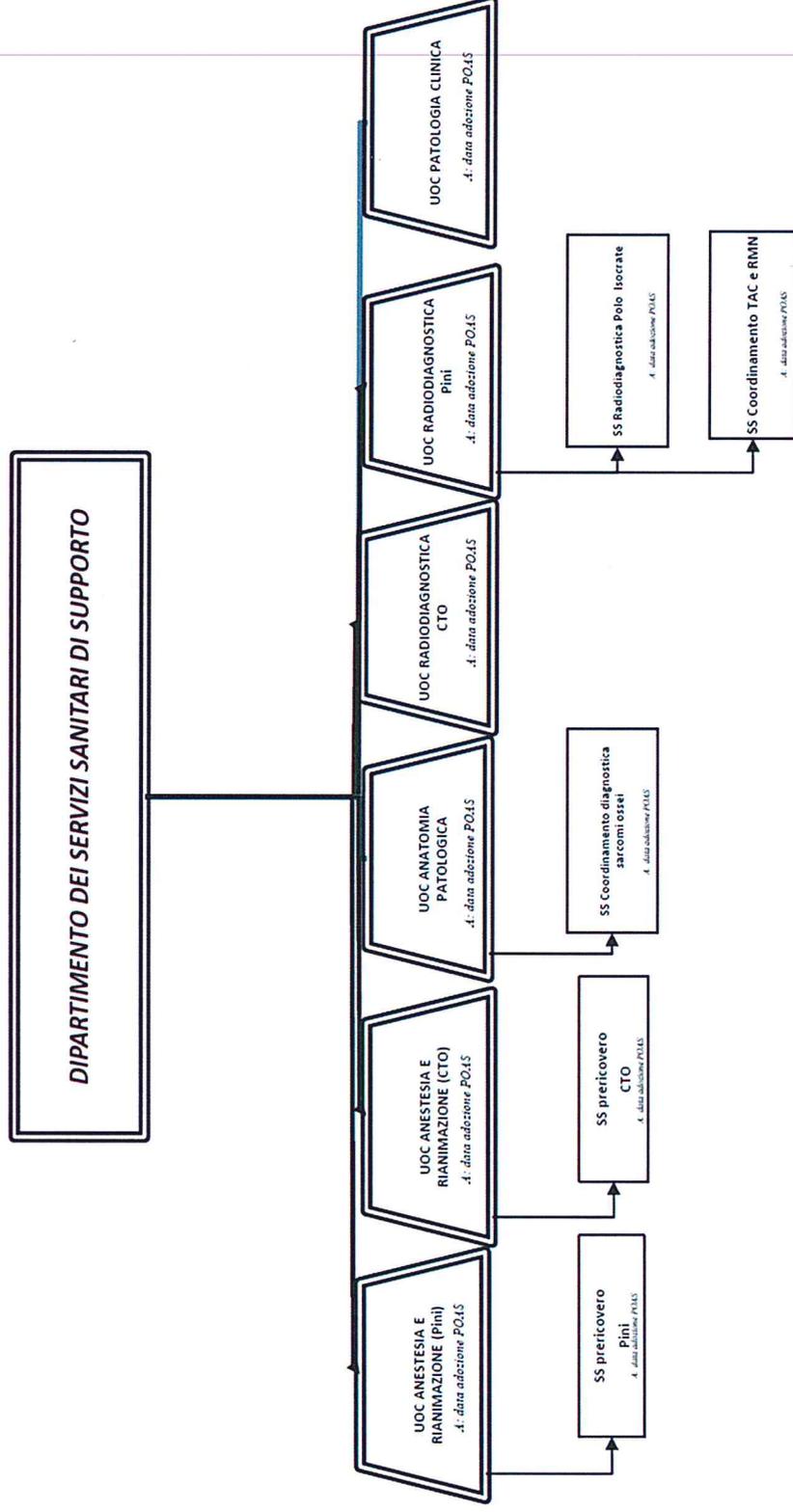
Il Dipartimento dei servizi sanitari di supporto

La funzione del Dipartimento di Servizi Sanitari di Supporto è da ricondursi prioritariamente all'obiettivo di rispondere efficacemente alla domanda interna ed esterna di servizi attraverso il coordinamento delle strutture complesse e semplici ad esso afferenti; ne discende, pertanto, un ruolo importante ai fini del regolare svolgimento dell'attività aziendale programmata.

Sono strutture del Dipartimento:

- UOC Anatomia Patologica;
- UOC Radiodiagnostica (PO G. Pini);
- UOC Radiodiagnostica (PO CTO);
- UOC Anestesia e Rianimazione (PO G. Pini);
- UOC Anestesia e Rianimazione (PO CTO);
- UOC Patologia Clinica.


ASST CENTRO SPECIALISTICO
ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO
GAETANO PINI-CTO
IL DIRETTORE GENERALE
Dr. FRANCESCO LAURELLI



~~ASST CENTRO SPECIALISTICO
ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO
GAETANO PINI-CTO
IL DIRETTORE GENERALE
Dr. FRANCESCO LAURELLI~~

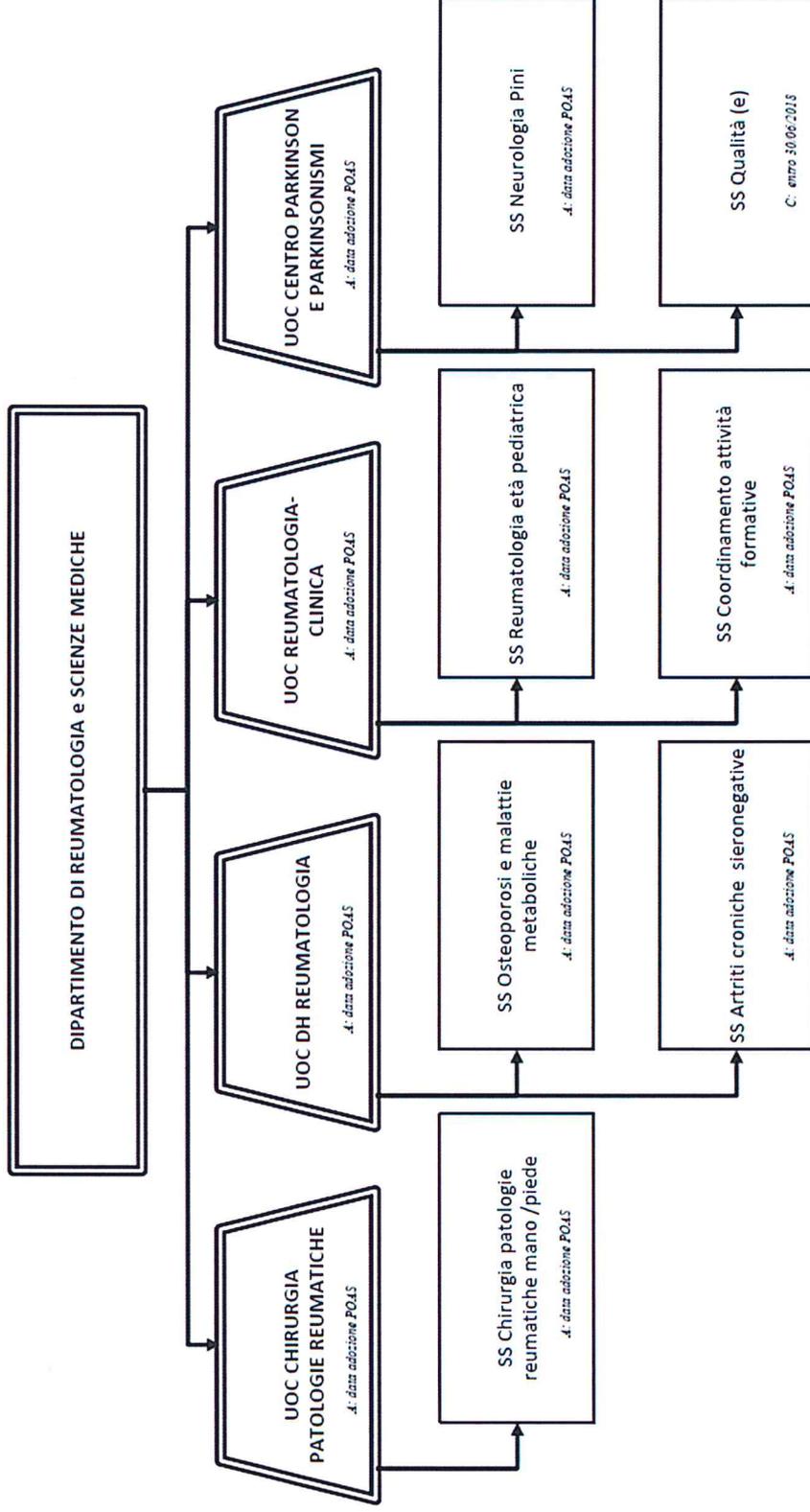


Il Dipartimento di Reumatologia e Scienze Mediche

Il Dipartimento di Reumatologia risulta essere costituito da strutture complesse e strutture semplici:

- UOC Chirurgia patologie reumatiche;
- UOC DH Reumatologia;
- UOC Reumatologia Clinica (a Direzione Universitaria);
- UOC Neurologia centro Parkinson e Parkinsonismi.

Si è inoltre sviluppato un centro di attività specializzato nel trattamento dei problemi reumatologici, i quali richiedono un approccio sia medico che chirurgico.



~~ASST CENTRO SPECIALISTICO
ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO
GAETANO PINI-CTO
IL DIRETTORE GENERALE
Dr. FRANCESCO LAURELLI~~

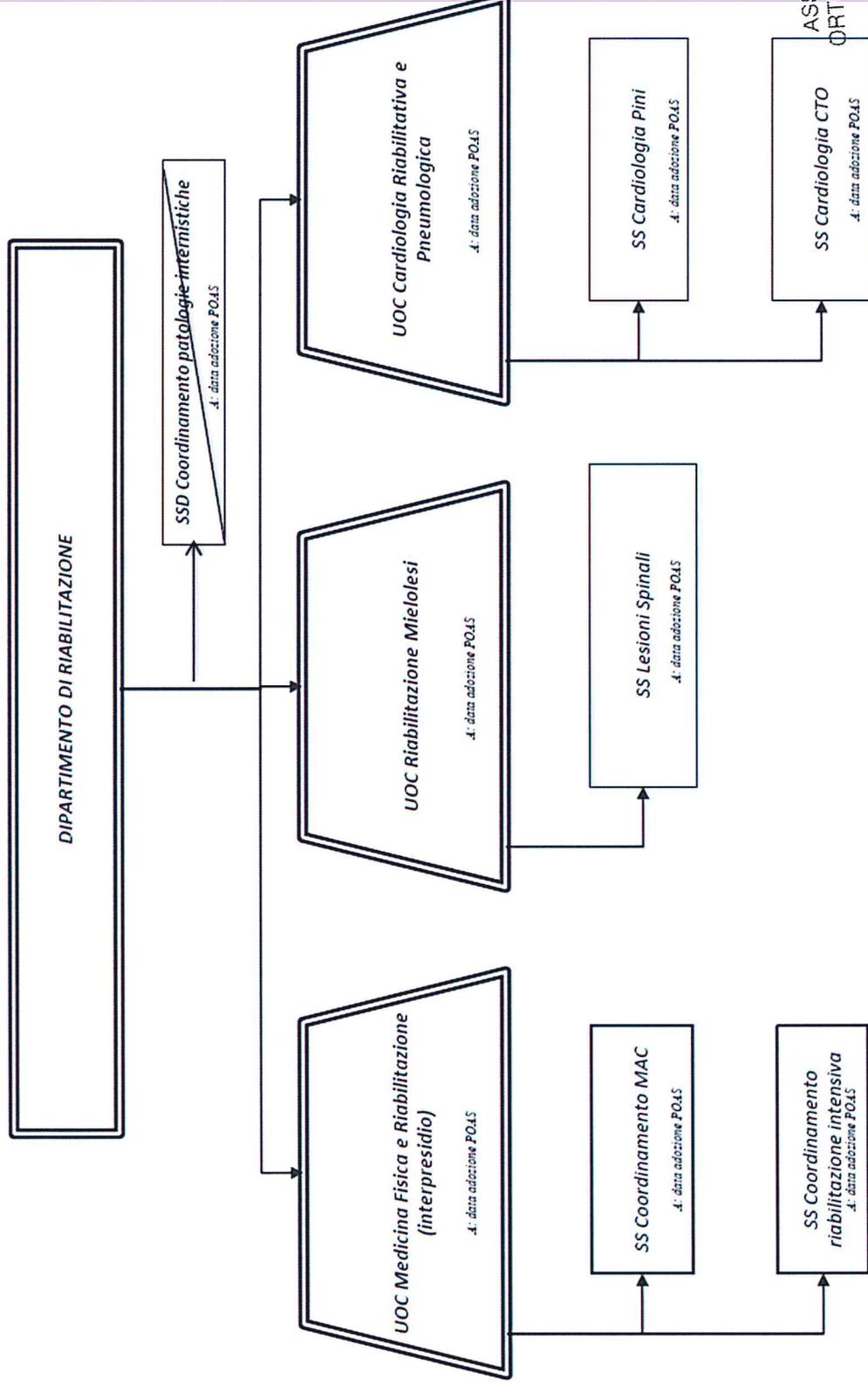


Il Dipartimento di Riabilitazione

Questo Dipartimento è stato individuato nell'ottica di migliorare efficacia ed efficienza nel momento della transizione dalla fase acuta a quella di recupero funzionale, allo scopo di poter garantire al paziente il livello di assistenza più appropriato al suo bisogno e diminuire i tempi di degenza dei ricoveri per acuti.

Tale Dipartimento, costituito da una Struttura multipresidio che comprende il Polo Riabilitativo di via Isocrate con 120 p.lo e 4 MAC e il Presidio CTO con 20 p.lo di riabilitazione specialistica, 30 p.lo di riabilitazione cardiologica e pneumologica e 19 p.lo di riabilitazione mielolesi rappresenta all'interno del Dipartimento Interaziendale metropolitano la Struttura più rappresentativa in termini di n. di posti e letto e volumi di attività, in tutti i suoi differenti livelli di intensità di cura: estensiva, intensiva e IAC.

ASST CENTRO SPECIALISTICO
ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO
GAETANO PINI / CTO
IL DIRETTORE GENERALE
Dr. FRANCESCO LAURELLI



~~ASST CENTRO SPECIALISTICO
ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO
GAETANO PINI / CTO
IL DIRETTORE GENERALE
Dr. FRANCESCO LAURELLI~~



Il Dipartimento Tecnico-Amministrativo

La legge di evoluzione del Sistema Sanitario lombardo impatta in modo significativo anche su tutta l'area tecnico-amministrativa, che, per sua natura, sovrintende a tutte le funzioni proprie in modo trasversale rispetto alle due aree ospedaliera e socio sanitaria territoriale, configurandosi con il vero principio di unificazione ed omogeneizzazione dei processi e delle procedure a servizio dell'intera ASST.

Al fine di dare attuazione ai contenuti della L.R. 23/2015 con questo P.O.A.S. si è provveduto ad aggiornare gli ambiti di azione e di competenza delle funzioni tecnico-amministrative nell'ottica di garantire

- uniformità della decisione e dell'attuazione conseguente delle disposizioni/decisioni impartite;
- coordinamento del personale assegnato, che dipende gerarchicamente dalla struttura di appartenenza;
- ottimizzazione dei processi;
- condivisione delle risorse a livello dipartimentale;

Il Dipartimento si pone invece in modo funzionale e trasversale con le funzioni di Staff, finalizzando la Sua attività verso la condivisione e al perseguimento di obiettivi comuni che non necessariamente richiedono una comunanza di risorse.

Il Direttore di dipartimento svolge quindi un importante ruolo di governo sovraordinato alle strutture di appartenenza del dipartimento medesimo e contestualmente svolge anche il ruolo di coordinamento delle attività complessive relazionandosi non solo con la direzione strategica, ma anche con altre unità operative anche appartenenti ad altre aree di altri dipartimenti aziendali.

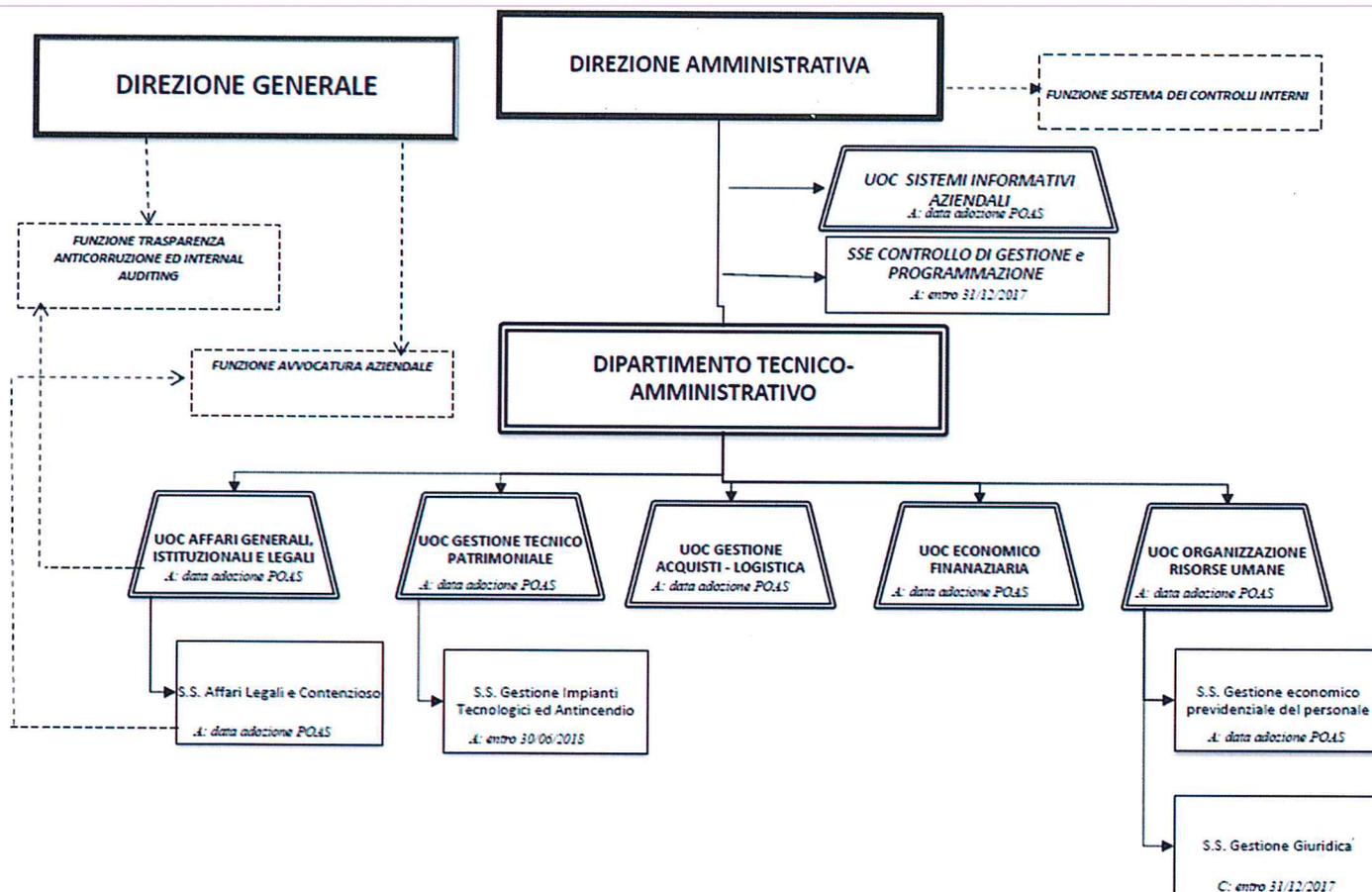
Il Dipartimento tecnico amministrativo è costituito da 5 strutture complesse, corrispondenti a:

- UOC Affari Generali, Istituzionali e Legali;
- UOC Tecnico-Patrimoniale;
- UOC Economico-finanziaria;
- UOC Gestione Acquisti-logistica;
- UOC Organizzazione risorse umane.

Alle Strutture complesse citate sono inoltre afferenti n. 3 Strutture Semplici individuate in:

- S.S. Affari Legali e Contenzioso;
- S.S. Gestione economico-previdenziale del personale;
- S.S. Impianti tecnologici ed antincendio.

ASST CENTRO SPECIALISTICO
ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO
GAETANO PINI-CTO
IL DIRETTORE GENERALE
DR. FRANCESCO LAURELLI



ASST CENTRO SPECIALISTICO
ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO
GAETANO PINI / CTO
IL DIRETTORE GENERALE
Dr. FRANCESCO LAURELLI



Funzioni di Staff

La funzione dei Sistemi dei Controlli Interni è collocata in staff alla Direzione Amministrativa al fine di garantire la piena autonomia ed imparzialità delle attività rispetto alle altre strutture aziendali.

In base al nuovo assetto organizzativo, tenuto conto delle dimensioni operative della ASST e delle risorse disponibili, la funzione è svolta collegialmente da un gruppo di dirigenti dell'azienda nominati dal Direttore Generale, ed operano in Staff alla direzione amministrativa e generale. Ciò consente anche una razionalizzazione delle risorse nonché un supporto operativo e gestionale alla funzione da parte della struttura di afferenza.

La **funzione del Servizio Sistema dei Controlli Interni** supporta la direzione strategia nel conseguimento degli obiettivi aziendali nel rispetto dei canoni di legalità, efficienza, economicità e trasparenza dell'azione amministrativa.

Le **Strutture Controllo di Gestione e Programmazione e Sistemi Informativi Aziendali**, nella configurazione definita con il presente Piano Organizzativo, pur in Staff alla Direzione Generale, rispondono operativamente e direttamente alla Direzione Amministrativa, con il supporto del Direttore del Dipartimento Tecnico-Amministrativo, ciò al fine di garantire la massima integrazione dei processi trasversali tra le varie UOC aziendali tecnico-amministrative e sanitarie e sociosanitarie, ma senza vincoli di subordinazione gerarchica con le stesse.

La **funzione di responsabile della Trasparenza e Anticorruzione** ed Internal Auditing è collocata in staff alla Direzione Generale al fine di garantire la piena autonomia ed imparzialità delle attività rispetto alle altre strutture aziendali.

In base al nuovo assetto organizzativo, tenuto conto delle dimensioni operative della ASST e delle risorse disponibili, la funzione è svolta dal dirigente responsabile della Struttura Affari Generali, legali e Istituzionali, che si pone in linea nel Dipartimento Amministrativo per le attività precipue della struttura, mentre opera in Staff alla direzione generale nell'esercizio della funzione di responsabile della Trasparenza e Anticorruzione ed Internal Auditing. Ciò consente anche una razionalizzazione delle risorse nonché un supporto operativo e gestionale alla funzione da parte della struttura di afferenza.

La **funzione di Advocatura aziendale** è collocata in staff alla Direzione Generale al fine di garantire la piena autonomia ed imparzialità delle attività rispetto alle altre strutture aziendali.

In base al nuovo assetto organizzativo, tenuto conto delle dimensioni operative della ASST e delle risorse disponibili, la funzione è svolta dal dirigente responsabile della Struttura Semplice Affari Legali, , che si



pone in linea alla Struttura complessa Affari Generali, Legali e Istituzionali, per le attività precipue della struttura, mentre opera in Staff alla direzione generale nell'esercizio della funzione di Avvocatura aziendale. Ciò consente anche una razionalizzazione delle risorse nonché un supporto operativo e gestionale alla funzione da parte della struttura di afferenza.

Confronto POA2011 vs POAS 2016

Il nuovo assetto organizzativo delineato con il presente POAS, rispetto all'assetto del precedente piano organizzativo aziendale, ha determinato una razionalizzazione delle strutture complesse e semplici, nel rispetto delle linee guida regionali e delle vigenti disposizioni normative nazionali, come segue:

	POA 2011	POA 2016	DELTA
UOC	40	36	-4
SSD	23	5	-18
SS	35	43	+8

