

Il Direttore Sanitario preso atto della validità della seduta e salutati i presenti dà inizio ai lavori.

Piano di Organizzazione Aziendale (POA)

Con la lettera di convocazione sono state trasmesse ai membri del Consiglio copia delle linee guida regionali per l'adozione dei piani di organizzazione delle aziende sanitarie lombarde.

L'argomento è presentato dal Direttore Sanitario che espone il contenuto delle linee guida regionali.

Il percorso di adozione del Piano organizzativo prevede l'acquisizione del parere del Consiglio dei sanitari, del Collegio di Direzione ed un confronto con le Organizzazioni sindacali.

Il POAS dovrà poi essere trasmesso entro il 24/10/2016 alla Regione per la relativa istruttoria di approvazione.

Le linee guida regionali danno precisi e puntuali parametri per la riorganizzazione aziendale nell'ottica di riduzione delle spesa per attività/servizi no core.

Le unità operative dovranno appartenere a dipartimenti gestionali.

Le linee regionali, la LR 23/2015 insieme ai DM 70 del 2015 e 21 giugno 2016 forniscono anche precise indicazioni circa le caratteristiche che dovranno avere le strutture complesse per essere tali, così pure per le strutture.

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 Ortopediatria generale e chirurgie ortopediche specialistiche;
- Dipartimento di Reumatologia;
- 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 di Strutture afferenti a Strutture Complesse.

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

➤ Utente

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

- Localizzazione
- N. Posti Letto
- Attività
- Processi

- Il Dipartimento di Ortopedia e chirurgia 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

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 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 ipodermiche o semi-invasive con una degenza limitata ai 5 giorni lavorativi della settimana.

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

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.

Vengono illustrati gli organigrammi.

Il Consiglio dei Sindaci esprime all'unanimità il suo parere favorevole.

Considerazioni

Conclusioni:

La seduta si conclude alle ore.

IL DIRETTORE SANITARIO

Milano 14-10-2016

Paolo Varone

Enrico Biondi

Antonio Sal

Roberto

Luca Cei

Antonio Paul

Marco

Roberto

Antonio

Roberto

Antonio

Roberto

Antonio

Roberto

Antonio

Roberto

Antonio

Roberto

Antonio

**Verbale Collegio di Direzione (CdD)**

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

DATA: 09/09/2016**LUOGO:** Direzione Generale

ELENCO PRESENTI: dott. Laurelli, dott. Colao, Dott.ssa Pirola, dott.ssa Navone, dott. Marelli, prof. Meroni, dott. Rizzo, dott.ssa Iuliano, dott.ssa Caprioli, dott. Lavazza, Dott.ssa Cosmai, dott.ssa Nobile.

INIZIO: ore 13.00**FINE:** ore 17.30**RESOCONTO INCONTRO**

Il Direttore Generale (DG) apre la riunione ed espone l'Ordine del Giorno (O.d.G.) della seduta:

OdG di questa seduta :

1. *Andamento Attività 2016 : aggiornamento dati luglio 2016;*
2. *Obiettivi aziendali : DGR 5514 del 2 agosto 2016 di assegnazione obiettivi 2016;*
3. *POAS 2016 : analisi schede strategiche elaborate dalle strutture, definizione linee di attuazione aziendali;*
4. *RAR 2016 : presentazione proposte 2016;*
5. *Adeguamenti organizzativi attività sanitaria ;*
6. *Calendario 2016 : incontri CdD - in allegato*
7. *Comunicazione : intervento Struttura Comunicazione*
8. *Varie ed eventuali.*

Il DG espone ai presenti l'OdG e chiede alla dott.Colao di illustrare gli obiettivi RAR 2016.

La DELIBERAZIONE N° X / 5386 individua i macro-obiettivi RAR anno 2016 che sono focalizzati, per la maggior parte, a favorire l'attuazione della Legge 23/2015 di evoluzione del SSR.

Sono stati definiti dei progetti all'interno di ciascun macro-obiettivo citati nell'accordo quadro regionale e identificate tutte le strutture aziendali coinvolte al fine di rendere partecipi agli obiettivi tutti i dipendenti (dirigenti e non dirigenti).

È stato previsto inoltre anche un sistema di valutazione individuale al fine di misurare anche l'apporto individuale dei dipendenti al raggiungimento degli obiettivi di interesse regionale.

Tutti gli obiettivi sono perfettamente raggiungibili da tutte le strutture, e molti di essi sono stati già avviati in occasione delle procedure di riorganizzazione necessarie per la migliore integrazione del presidio CTO afferito dal 1 gennaio 2016 per effetto della citata L.R. n. 23/2015.

Vengono inoltre presentati gli Obiettivi strategici della direzione aziendale (DGR n. 5514 del 2 agosto 2016), tali obiettivi della direzione saranno successivamente declinati anche alle strutture coinvolte e saranno integrati negli



obiettivi di budget delle UOC.

Terminata l'illustrazione degli obiettivi 2016 (RAR 2016 ed obiettivi direzionali 2016) IL DG invita la dott.ssa Iuliano a presentare i dati di produzione a luglio 2016.

I dati da gennaio a giugno 2016 sono stati ricavati da quanto valorizzato da Regione Lombardia, i dati di luglio sono stati valutati valorizzando le dimissioni dal sistema Areas.

Il DG sottolinea che i dati presentano delle criticità, alcune già note, altre sono riferite al mese di luglio.

Vengono consegnati i dati ai presenti (allegato 1).

In particolare la UO Ortopedia III presenta una riduzione nel numero di interventi nel mese di luglio non preventivabile ed inaspettata, rispetto al programma di budget previsto.

Il dott. Lavazza sottolinea che tale dato è stato verificato anche sul sistema Ormaweb, al fine di verificare eventuali anomalie di valorizzazione.

Il DS fa presente che per la UO Ortopedia III sono state rilevate circa 130 SDO con delle NC che non hanno consentito una corretta rendicontazione dell'attività.

IL DG chiede al dott. Marelli di analizzare nel dettaglio con il dott. Gaetani questa situazione.

Si riscontra una diminuzione dell'attività di Ortotraumatologia e del reparto riabilitazione Mielolesi presso il PO CTO.

IL DG chiede ai Direttori di Dipartimento di analizzare quanto riscontrato.

L'attività ambulatoriale in entrambi i PO risulta ridotta rispetto al budget negoziato.

Ultimata la fase di valutazione dei dati di produzione 2016 Il DG presenta ai presenti gli elementi chiave presi in considerazione per la stesura del POAS (in allegato). In particolare nella stesura del POAS sono stati prese in considerazione alcune importanti indicazioni del DM 70 del 2015 e del DM del 1 giugno 2016.

Viene sottolineata l'importanza di rendere coerente il nuovo POAS con quanto effettivamente presente e rendicontato con i diversi flussi. In particolare vengono fornite le prime indicazioni guida a cui il presente POAS deve adeguarsi, ed in particolare la necessità di una revisione dell'assetto delle strutture complesse e semplici che deve essere necessariamente coerente ed in linea con i recenti vincoli normativi nazionali e regionali sopra citati, anche in termini numerici e di corretta distribuzione delle risorse.

In merito agli adeguamenti organizzativi vengono informati i presenti del graduale spostamento delle attività sanitarie dal Padiglione Principe e viene fornito un aggiornamento sullo stato di attuazione del PDTA relativo alle Fratture di Femore. La dott.ssa Cosmai presenta le attività connesse all'Ufficio Stampa e richiama l'importanza di rispettare quanto indicato nella procedura aziendale.

Viene fissato il prossimo CdD per il 26 settembre.

Essendo esauriti tutti gli argomenti all'O.d.G. la seduta termina alle ore 17.30.

Verbalizzante: Dott.ssa Marta Nobile

Marta Nobile

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

ASST CENTRO SPECIALISTICO
ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO
GAETANO PINI / CTO
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dr. VALENTINO COLASO



Verbale Collegio di Direzione (CdD)

DATA: 26/09/2016

LUOGO: Direzione Generale

ELENCO PRESENTI: dott. Laurelli, dott. Colao, dott.ssa Pirola, dott.ssa Navone, dott. Marelli, prof. Meroni, dott. Rizzo, dott.ssa Caprioli, dott.ssa Nobile.

INIZIO: ore 13.00

FINE: ore 17.30

RESOCONTO INCONTRO

Il Direttore Generale (DG) apre la riunione ed espone l' Ordine del Giorno (O.d.G.) della seduta:

Il DG illustra ai presenti i diversi passaggi che hanno portato alla costruzione del POAS e le indicazioni normative di riferimento (Linee Guida POAS, DM 70/2015, DM 21 giugno 2016).

Per dar seguito alla LR 23/2015 è stata introdotta una nuova architettura dipartimentale multipresidio, si è inoltre ritenuto di mantenere sostanzialmente le SC , valorizzando e conservando la peculiarità della loro attività specialistica.

Facendo seguito alle linee guida regionali che evidenziavano contestualmente la necessità di rivedere ed eventualmente diminuire le Strutture Semplici Dipartimentali (SSD).

Lo strumento utilizzato nell'ambito della 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.

Si è tenuto conto della necessità di delineare l' assetto aziendale con aree criterio ad intensità di cura.

Vengono presentati gli organigrammi della Direzione Strategica e quelli relativi ai Dipartimenti in cui sono identificate le Unità Operative Complesse (in allegato).

Il CdD approva l'architettura del POAS proposta.

Il DS richiama la necessità di far pervenire i funzionigrammi revisionati.

Viene presentato il modulo web di nuova introduzione relativo alla Gestione Lista Operatoria, verrà pianificata apposita formazione nel mese di ottobre. Il modello presentato viene approvato. All' attivazione del modulo seguirà contestuale dismissione di tutti i programmi utilizzati per tale scopo.

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



Viene fissato il prossimo CdD per il 10 ottobre 2016.

Essendo esauriti tutti gli argomenti all'O.d.G. la seduta termina alle ore 17.30.

Verbalizzante: Dott.ssa Marta Nobile

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

ASST CENTRO SPECIALISTICO
ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO
GAETANO PINI / CTO
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dr. VALENTINO COLAO



Verbale Collegio di Direzione (Cdd)

DATA: 10/10/2016

LUOGO: Direzione Generale

ELENCO PRESENTI: dott. Laurelli, dott.ssa Pirola, dott.ssa Navone, dott. Marelli, prof. Meroni, dott. Rizzo, dott.ssa Caprioli, dott.ssa Nobile.

INIZIO: ore 10.00

FINE: ore 12.15

RESOCONTO INCONTRO

Il DG richiama ai presenti i diversi passaggi che hanno portato alla costruzione del POAS e le indicazioni normative di riferimento (Linee Guida POAS, DM 70/2015, DM 21 giugno 2016).

Lo scopo dell'incontro è quello di definire un documento che costituirà la proposta di riferimento del POAS che verrà utilizzato per la stesura del documento conclusivo da presentare alla Giunta Regionale.

Partendo dall'analisi delle Strutture presenti nei presidio ospedalieri Pini e CTO e attraverso le informazioni raccolte attraverso le schede di sviluppo strategico inviate a tutti i responsabili di SC, SSD e SS sono stati individuate le peculiarità delle diverse attività erogate e le aree di possibile integrazione che hanno costituito la base per la ripianificazione dell'assetto organizzativo aziendale.

Nelle varie fasi di definizione della proposta di POAS sono stati effettuati incontri con i singoli Direttori di Dipartimento e di Strutture Complesse.

Sono stati individuati 4 Dipartimenti di area sanitaria e uno amministrativo, tutti di tipo gestionale:

- Dipartimento per l'area Tecnico-Amministrativo
- 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.

Il Dipartimento di riabilitazione è di nuova istituzione, risponde alla necessità di qualificare l'attività erogata su un numero cospicuo di posti letto all'interno di un Dipartimento interaziendale.

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



Si è ritenuto di mantenere e consolidare le SC esistenti, valorizzando e conservando la peculiarità della loro attività specialistica.

Le Strutture Semplici Dipartimentali (SSD) sono state quasi nella totalità dei casi riconvertite in SS per potenziare le attività di alcune SC e aumentarne le performance.

Lo strumento utilizzato nell'ambito della 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.

Si è tenuto conto della necessità di delineare l'assetto aziendale con aree chirurgiche ad intensità di cura attraverso la definizione di una SSD Centro di Day Surgery c/o il PO CTO e di una UOC di Week Surgery c/o il PO G. Pini.

Sono state identificate all'interno del Dipartimento di Ortopedia/traumatologie e Chirurgie Specialistiche 2 UOC ad indirizzo universitario, per la I Clinica è stato autorizzato l'inserimento di un professore ordinario, tale UOC sarà articolata sui 2 PO con l'obiettivo di valorizzare le attività correlate all'Università anche c/o il PO CTO cercando di convogliare l'attività di traumatologie sulla UOC del PO ad indirizzo ospedaliero.

La II Clinica è rappresentata dalla UOC attualmente identificata come IV divisione.

Vengono presentati gli organigrammi della Direzione Strategica e quelli relativi ai Dipartimenti (in allegato).

La struttura della Direzione Strategica è rimasta sostanzialmente invariata rispetto a quanto presentato nel corso dell'ultimo CdD così come quella della Direzione Amministrativa.

Nella Direzione Sanitaria si evidenzia la presenza di una UOC di Direzione Medica di presidio articolata in due SS, una per PO, la definizione di una UOC di farmacia e di Strutture Semplici extradipartimentali.

Nell'organigramma della DSS viene evidenziata la presenza della UOC Gestione Operativa collegata funzionalmente alla DSS stessa e alla DS e DA.

Viene sottolineata la centralità del Servizio Sociale nella evoluzione del Sistema Socio Sanitario attivamente coinvolto nella gestione operativa della Rete Integrata Continuità Clinico Assistenziale (**RICCA**), come struttura che funzionalmente dovrà garantire la gestione dei pazienti fragili/cronici anche nella fase di dimissione sul territorio. Il DG sottolinea come l'attenzione alla presa in carico del paziente in tutte le sue fasi di assistenza debba interessare anche l'ambito ortopedico.

Il dott. Marelli sottolinea quanto sia necessaria un'integrazione tra il percorso ortopedico acuto e quello medico.

Vengono presentati i diversi processi sociosanitari che dovranno costituire le linee di sviluppo di percorsi/attività; in particolare per quanto concerne la presa in carico del paziente reumatologico è già stato presentato in ATS un progetto.

Viene presentato l'organigramma dei Servizi Sanitari di Supporto.

Sono strutture del Dipartimento:

- UOC Anatomia Patologica UOC Radiodiagnostica (PO G. Pini)
- UOC Radiodiagnostica (PO CTO)

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



- UOC Anestesia e Rianimazione (PO G. Pini)
- UOC Anestesia e Rianimazione (PO CTO)
- UOC Patologia Clinica (ad esaurimento in funzione della Legge di Riordino Regionale)
- SSD Attività ambulatoriali (ad esaurimento)

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

Il Dipartimento di Reumatologia e Scienze Mediche risulta essere costituito da:

- UOC Chirurgia dell'artrite reumatoide (per il trattamento dei problemi reumatologici, i quali richiedono un approccio sia medico che chirurgico)
- UOC DH Reumatologia
- UOC Reumatologia Clinica (a Direzione Universitaria)
- UOC Neurologia (centro Parkinson)

All'interno della UOC Reumatologia Clinica sono individuate 2 SS una relativa al trattamento di pazienti pediatrici e una relativa al coordinamento delle attività formative, in analogia definita anche all'interno delle Cliniche ortopediche.

È stato individuato il Dipartimento di Riabilitazione 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.

Il Prof. Meroni ravvisa la necessità di ridenominare una SS della UOC DH e si impegna ad inoltrare una proposta al DS nell'arco della giornata, previo confronto con il dott. Sinigaglia.

È stato identificato il Dipartimento di Riabilitazione nell'ottica di migliorare efficacia ed efficienza nel momento della transizione dalla fase acuta a quella di recupero funzionale.

Sono Strutture Complesse del Dipartimento:

- UOC Medicina fisica e riabilitazione
- UOC Cardiologia- pneumologia riabilitativa
- UOC Riabilitazione Mielolesi

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.

All'interno del Dipartimento è stata individuata una SSD per il coordinamento delle patologie internistiche, individuato nel POA precedente come SS gestione dei pazienti complessi all'interno della UOC riabilitazione cardiologica.

Il dott. Rizzo sottolinea la necessità che tale struttura operi a sostegno anche delle UOC del Dipartimento di ortopedia e di potenziare questo tipo di attività anche c/o il PO G.Pini.

Il DS evidenzia che c/o il PO G. Pini è presente il Dipartimento di Reumatologia e Scienze Mediche per un supporto



nella gestione delle patologie internistiche.

Il dott. Rizzo esprime delle perplessità in merito all'identificazione di tale SSD all'interno del Dipartimento di Riabilitazione che comprende specializzazioni ad indirizzo internistico.

Il DSS sottolinea che la SSD di cui trattasi operava come SS in modo trasversale, è stata identificata come SSD per rafforzarne la trasversalità; è stata identificata all'interno del Dipartimento di Riabilitazione perché essendo una SSD ad indirizzo internistico non poteva in ogni caso essere identificata in un Dipartimento di Ortopedia.

Il DS evidenzia che tale struttura consente di meglio definire l'afferimento di alcuni processi:

- Fase pre-intervento → Dipartimento Servizi sanitari di supporto (anestesia)
- Fase intervento → Dipartimento di Ortopedia
- Fase post-intervento → Dipartimento di Reumatologia e Scienze Mediche/ Dipartimento di Riabilitazione

Il DS sottolinea inoltre che il ricollocamento di alcune SS (es Cardiologia del Pini) si è resa necessaria per potenziare l'organico di alcune SC, a seguito della definizione del POAS si potrà agire sui percorsi, al momento inoltre esistono delle discrepanze tra i due PO relative alle modalità di gestione delle turnistiche del personale medico che potranno essere standardizzate successivamente al POAS.

Il DG fa presente che sono state identificate solo 3 SSD nella proposta POAS 2016 ed identificano strutture con attività trasversali.

Vengono presentati gli organigrammi del Dipartimento di Ortopedia/traumatologie e Chirurgie Specialistiche.

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.

Sono state identificate strutture per l'erogazione di prestazioni per intensità di cura e strutturate due UOC ad indirizzo universitario, le SSD sono state trasformate in SS e ricollocate per potenziare alcune UOC.

Le UOC Ortopedia II e III sono state identificate come UOC ad indirizzo traumatologico, entrambe sono articolare in due SS, una d'urgenza e una per il coordinamento dei pazienti con frattura di femore.

La UOC Clinica II è costituita dall'attuale UOC IV, ad essa afferisce una SS per il coordinamento delle attività chirurgiche formative.

La UOC Clinica I è una UOC ad indirizzo universitario operante sui due PO, si articola in 3 SS, due derivanti da SSD presenti presso il PO G.Pini e una derivante dalla ridenominazione di una SS presente c/o il CTO sempre per il coordinamento delle attività chirurgiche formative.

Alcune UOC Specialistiche /SS ad esse afferenti, sono state ridenominate per qualificare le prestazioni erogate.

All' UOC Chirurgia Ortopedica Riparativa Risk Management afferisce una SS per il trattamento di complicanze settiche, alla UOC Ortopedia Oncologica afferisce una SS ad indirizzo ortopedico, l' UOC di Chirurgia della mano è stata ridenominata e ad essa afferiscono due SS, UOC ORC è stata ridenominata in Chirurgia Anca Displastica, alla UOC Traumatologia Sportiva afferisce una SS di traumatologia differibile.

UOC Ortopedia pediatrica è rimasta invariata, ad essa afferisce la SS allungamento e Fissazione degli arti, così come la



UOC Patologie Vertebrali con un SS Coordinamento Scoliosi pediatriche.

Sono state identificate una UOC e un SSD 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 DG espone i risultati di un confronto tra POA 2011 e POAS 2016.

IL CdD dopo esauriente disamina ed approfondimenti, approva all'unanimità il POAS presentato.

Ai presenti viene consegnata copia cartacea di un documento di sintesi del POAS.

Il dott. Rizzo fa presente che si sarebbe aspettato una valorizzazione dell'attività correlata all'anestesia pediatrica con l'identificazione di una SS, il DS risponde che si potrà individuare una differente modalità di qualificazione di tale attività come ad esempio la determinazione di un incarico di alta specializzazione.

Il DS sottolinea la necessità di far pervenire urgentemente i funzionigrammi revisionati.

Essendo esauriti tutti gli argomenti all'O.d.G. la seduta termina alle ore 12.15.

Verbalizzante: Dott.ssa Marta Nobile

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

ASST CENTRO SPECIALISTICO
ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO
GAETANO PINI / CTO
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dr. VALENTINO COLAO