



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 281 del 29 GIU. 2017

**OGGETTO: Determinazioni in merito alle attività svolte in area a pagamento presso le strutture organizzative aziendali del Presidio Pini e CTO – anno 2017**

**DELIBERAZIONE ADOTTATA DAL DIRETTORE GENERALE DOTT. FRANCESCO LAURELLI**

**SU PROPOSTA DEL  
DIRIGENTE RESPONSABILE S.S. GESTIONE ECONOMICO PREVIDENZIALE**

accertata la competenza procedurale, sottopone in data 29 GIU. 2017 l'allegata proposta di deliberazione sull'argomento all'oggetto specificato, la cui spesa rientra nel budget assegnato.

S.S. Gestione Economico Previdenziale  
Il Responsabile del Procedimento  
*dott. Alessandro Valtolina*

**IL DIRETTORE SC GESTIONE DELLE RISORSE ECONOMICO-FINANZIARIE**

ha registrato contabilmente

☐ la spesa di € ..... prevista nella presente proposta, rientra nel Conto Economico del Bilancio Preventivo Economico anno ..... ai conti economici n. .... "....."

☒ la spesa di € 415.342,62 prevista nella presente proposta, rientra nello Stato Patrimoniale del/dei Bilancio/i d'esercizio/i anni 2014 – 2015 2016 al conto n 210.001.00145 "Fondo Legge Balduzzi"

☐ gli introiti di € ....., previsti nella presente proposta, rientrano nel Conto Economico del/dei Bilancio/i d'esercizio/i ..... al/ai conto/i economico/i n. .... "....."

☐ Il presente provvedimento non comporta spesa

**Il Direttore f.f. UOC Gestione Risorse Economiche Finanziarie**

*Dott.ssa Emilia Martignoni*

x *[Signature]*

*[Handwritten mark]*



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 281 del 29 GIU. 2017

## **IL DIRETTORE GENERALE**

### **Viste**

- la DGR n. X/4475 del 10/12/2015 *"attuazione L.R. 23/2015: costituzione dell'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico Gaetano Pini/CTO"* di costituzione, a partire dal 1° gennaio 2016, dell'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico Gaetano Pini/CTO avente autonoma personalità giuridica pubblica e autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica, con sede legale in Milano, Piazza Cardinale Andrea Ferrari, 1 - 20122 Milano;

- la DGR X/4622 del 19/12/2015 *"attuazione L.R. 23/2015: determinazioni in ordine alla direzione dell'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico Gaetano Pini/CTO"* di nomina del dott. Francesco Laurelli quale Direttore Generale dell'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico Gaetano Pini/CTO con decorrenza dal 01.01.2016 al 31.12.2018;

- la delibera aziendale n. 1 del 02/01/2016 di presa d'atto della costituzione dell'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (Asst) Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico Gaetano Pini/CTO, giusta DGR n. X/4475 del 10/12/2015 e di insediamento dal 01.01.2016 del dott. Francesco Laurelli quale Direttore Generale, in attuazione della DGR X/4622 del 19/12/2015;

### **preso atto che è stato accertato che:**

- la D.G.R. n. 38571 del 25 settembre 1998 (punto "o" allegato "a") – relativa all'individuazione dei criteri per l'applicazione dell'art. 3 del D.Lg.vo n. 124 del 29 aprile 1998, contenente disposizioni in merito alla "Ridefinizione del sistema di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie e del regime delle esenzioni, a norma dell'art. 59, comma 50, della Legge 27 dicembre 1997, n. 449" - dispone espressamente che può essere previsto lo svolgimento delle prestazioni specialistiche ambulatoriali della cosiddetta "Area a pagamento", affidando l'esecuzione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali a personale dipendente o convenzionato, in caso di accertato esaurimento delle capacità produttive delle Unità operative aziendali;

- per "Area a pagamento", secondo la citata D.G.R., deve intendersi un sistema gestito direttamente dall'Azienda, la quale negozia con gli operatori interessati i volumi, i tempi, le modalità di esecuzione ed il compenso per lo svolgimento delle prestazioni specialistiche, contrattando in via principale tali aspetti con il personale dipendente che ha optato per la libera professione intramoenia;

- l'art. 55 comma 1 lettera d) del C.C.N.L. 8/6/2000 dell'area della Dirigenza Medica ("tipologia di attività libero professionale") prevede: *"L'esercizio dell'attività libero professionale avviene al di fuori dell'impegno di servizio e si può svolgere nelle seguenti forme:....d) partecipazione ai proventi di attività professionali, a pagamento, richieste da terzi (utenti singoli, associati, aziende o enti) all'azienda anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, d'intesa con le equipe dei servizi interessati"* ed il comma 2 del medesimo articolo contrattuale recita: *"si considerano prestazioni erogate nel regime di cui alla lettera d) del comma 1 anche le prestazioni richieste, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, dalle aziende ai propri dirigenti allo*

*[Handwritten signature]*



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 281 del 29 GIU. 2017

*scopo di ridurre la lista d'attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in presenza di carenza di organico ed impossibilità anche momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, in accordo con le équipes interessate e nel rispetto delle direttive regionali in materia";*

- l'art. 1 comma 3 lettera c) della Legge 120 del 3 agosto 2007, come modificata dalla Legge 8 novembre 2012, n. 189, il quale stabilisce che nell'applicazione degli importi da riconoscere ai dirigenti del ruolo sanitario che svolgono attività libero professionale in regime c.d. "intramoenia" viene trattenuta dall'azienda del servizio sanitario nazionale una somma pari al 5 per cento del compenso del libero professionista, per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa;

**rilevato** che la Direzione Sanitaria ha appurato che l'approccio terapeutico alle fratture di femore in soggetti ultrasessantacinquenni entro le 48 ore rappresenta uno degli standard qualitativi dell'assistenza ospedaliera previsti dal Decreto Ministeriale 2 aprile 2015 n. 70 e, come tale, recepito dai programmi assistenziali di Regione Lombardia, e pertanto l'azienda ha ottemperato alle disposizioni nazionali e regionali dotandosi di un percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA), predisposto e condiviso da tutte le componenti chirurgiche e mediche aziendali per farvi fronte;

**considerato** che tale percorso, costituisce a pieno titolo attività istituzionale di quest'Azienda, per la sua vocazione specificamente rivolta al trattamento delle patologie di natura ortopedica e traumatologica, finalizzate a garantire, conformemente alla normativa richiamata, l'assistenza clinica appropriata ai pazienti che fossero ricoverati con frattura di femore nella giornata di venerdì, tenuto conto dei volumi storici di attività del presidio Pini, risulta indispensabile predisporre, per tale Presidio, un assetto organizzativo che preveda in via ordinaria turni di sala operatoria al sabato, e che in tale fase di avvio, tali turni sono stati previsti in area a pagamento, come da comunicazione preventiva già trasmessa alle OO.SS dell'area medica e del comparto;

**preso atto**, che presso il presidio CTO attualmente non si presenta la stessa esigenza organizzativa, appurato che i volumi di intervento complessivi - fratture di femore - per tale struttura sono notevolmente inferiori a quelli del presidio Pini, che l'accesso al PS del CTO è strutturato, già in accordo con Areu, per un numero limitato di accessi, che il fabbisogno del presidio è già da tempo efficacemente organizzato con turni di reperibilità al fine di soddisfare solo le emergenze.

**ravvisato** che la dotazione organica del personale interessato alle prestazioni erogate dalle Unità Operative non consente di far fronte, nonostante le intervenute misure di riorganizzazione, alla esigenza di garantire una seduta aggiuntiva di sala operatoria programmata per il sabato mattina al fine del rispetto della tempistica di intervento delle citate fratture entro 24 dal ricovero dal PS;

**rilevato che**, al fine di rispettare le linee guida sopra richiamate inerenti la produttività chirurgica, proporzionale alle richieste di ricovero avanzate dalle UOC Ortopediche, si ritiene in prima battuta opportuno concentrare l'attività aggiuntiva in area a pagamento nell'area degli interventi traumatologici di fratture di femore per pazienti ultrasessantacinquenni ricoverati attraverso PS il venerdì, da effettuarsi il sabato mattina, al fine del rispetto del limite delle 48 ore dal ricovero, il tutto secondo i protocolli operativi allegati al presente provvedimento (All. 1 e 2);

*[Handwritten signature]*



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 281 del 29 GIU. 2017

**ritenuto** opportuno, in tale prima fase operativa, individuare il budget per la remunerazione del personale che svolgerà le attività aggiuntive richieste oltre l'orario di servizio, e che allo stesso saranno riconosciute le ore svolte in area a pagamento, secondo quanto indicato nell'allegato 3;

**dato atto** infine che le predette prestazioni aggiuntive di sala operatoria del sabato saranno svolte a decorrere da gennaio 2017 sino a dicembre 2017, come meglio specificato nel già citato allegato 3, con riserva di valutare successivamente ogni eventuale rinnovo e/o modificazione in esito ai risultati conseguiti;

**preso atto** che la Direzione Sanitaria ha verificato l'ulteriore necessità, al fine di attuare opportune politiche di riduzione delle liste di attesa, di attivare, presso i presidi Pini e CTO, sedute aggiuntive di sala operatoria in area a pagamento secondo le condizioni e le modalità previste nell'allegato 4 al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;

**dato atto** infine che le predette prestazioni aggiuntive di sala operatoria saranno svolte a decorrere da maggio 2017 sino a luglio 2017, come meglio specificato nel già citato allegato 4;

**preso atto** che la Direzione Sanitaria ha verificato infine la necessità, derivante dall'attuale carenza di personale medico facente riferimento alla Disciplina di Anestesia e Rianimazione (come da nota del Direttore Dipartimento Servizi Sanitari di Supporto del 3 maggio 2017 (all.5), di attivare specifiche attività in area a pagamento per l'effettuazione di guardie di medici anestesisti nelle giornate di sabato, presso i presidi Pini e CTO, secondo le condizioni e le modalità previste nell'allegato 6 al presente provvedimento, quale parte integrante e sostanziale;

**dato atto** infine che le predette prestazioni aggiuntive di sala operatoria saranno svolte a decorrere da gennaio 2017 sino a dicembre 2017, come meglio specificato nei già citati allegati 5 e 6, con riserva di valutare successivamente ogni eventuale rinnovo e/o modificazione in esito ai risultati conseguiti;

**preso atto** che la Direzione Sanitaria ha verificato che il personale coinvolto nelle prestazioni aggiuntive richieste, medici cardiologi e anestesisti, personale infermieristico e di supporto di sala operatoria si è dimostrato disponibile allo svolgimento delle predette attività in area a pagamento secondo le medesime condizioni e modalità previste dal presente provvedimento, con riserva di valutare successivamente una eventuale estensione anche ad altre figure professionali sanitarie;

**ritenuto** quindi di determinare il budget complessivo di spesa delle attività in Area a Pagamento di cui al presente provvedimento per l'anno 2017, secondo quanto stimato nei citati allegati 3, 4, 6, e conseguentemente nel prospetto riepilogativo di cui all'allegato 7, pari ad un totale di € 313.940,00= oltre ad oneri pari ad euro € 74.717,72= ed IRAP pari ad € 26.684,90;

**ritenuto** opportuno altresì utilizzare, nella definizione del Budget complessivo delle risorse destinate a remunerare l'attività professionale aggiuntiva dei dirigenti sanitari finalizzata alla riduzione dei tempi di attesa, le risorse discendenti dall'applicazione dell'art. 1 comma 3 lettera c) della Legge 120 del 3 agosto 2007, come modificata dalla Legge 8 novembre 2012, n. 189 - c.d. "legge Balduzzi" -, quantificate in complessivi € 484.576,61 e già accantonate negli esercizi 2014-2015-2016;

**visti** i pareri del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Sociosanitario, resi per quanto di competenza, ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i;



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 281 del 29 GIU. 2017

**DELIBERA**

per i motivi di cui in premessa che qui si intendono integralmente trascritti:

- 1) di autorizzare, per il periodo gennaio – dicembre 2017, le attività rese in area a pagamento da parte del personale del blocco operatorio del Presidio Pini (personale del comparto di sala operatoria) e di supporto (cardiologi) meglio delineato negli allegati 1, 2 e 3, quali parti integranti e sostanziali del presente provvedimento;
- 2) di autorizzare, per il periodo maggio – luglio 2017, le attività rese in area a pagamento da parte del personale del blocco operatorio dei Presidi Pini e CTO (dirigenti medici anestesisti e personale del comparto di sala operatoria) così come meglio delineato nell'allegato 4, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- 3) di autorizzare, per il periodo gennaio - dicembre 2017, le attività rese in area a pagamento da parte da medici anestesisti dei presidi Pini e CTO per l'effettuazione di guardie nella giornata di sabato, così come meglio delineato negli allegati 5 e 6, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- 4) di riconoscere al personale dirigente e del comparto, coinvolto nell'attività in argomento, i compensi indicati nei predetti Allegati 3, 4, 6;
- 5) di dare mandato alla Direzione Sanitaria di effettuare i controlli e le verifiche necessarie per garantire l'effettivo svolgimento dell'attività in parola in termini aggiuntivi di orari programmati di attività per le Strutture organizzative interessate e di sospendere in qualsiasi momento l'attività qualora ne vengano meno i presupposti di cui al presente provvedimento;
- 6) di dare atto altresì che, a seguito dell'applicazione dell'art. 1 comma 3 lettera c) della Legge 120 del 3 agosto 2007, come modificata dalla Legge 8 novembre 2012, n. 189 (c.d. "legge Balduzzi"), le quote trattenute durante l'anno 2014-2015-2016 ai dirigenti del ruolo sanitario che svolgono attività libero professionale in regime c.d. "intramoenia", ammontano a complessivi € 484.576,61, che vengono destinati a finanziamento dell'Area a pagamento dell'anno 2017, vincolata ad interventi volti alla riduzione delle liste di attesa;
- 7) di dare atto che i relativi costi presunti previsti per l'anno 2017 di cui al presente provvedimento, sono stimati complessivamente in € 415.342,62= inclusi oneri pari ad euro € 74.717,72= ed IRAP pari ad € 26.684,90 come meglio rappresentato nei prospetti di dettaglio (all. 3, 4, 6) e di riepilogo (all. 7), allegati al presente provvedimento quali parti integranti e sostanziali dello stesso, e che gli stessi costi rappresentano la spesa massima stimata che in ogni caso sarà rendicontata in relazione alle effettive prestazioni rese, e saranno contabilizzati nello Stato Patrimoniale del/dei Bilancio/i d'esercizio/i anni 2014 – 2015 2016 al conto n 210.001.00145 "Fondo Legge Balduzzi";
- 8) di dichiarare il presente provvedimento non soggetto a controllo preventivo, ai sensi dell'art. 17 comma 4 della L.R. n. 33/2009 (come modificato dalla L.R. 23/2015);
- 9) di disporre la pubblicazione, nei modi di legge, della presente deliberazione, dando atto che la



**Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico**  
**Gaetano Pini-CTO**

Sistema Socio Sanitario



**Regione  
Lombardia**

**ASST Gaetano Pini**

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 281 del 29 GIU. 2017

stessa è immediatamente esecutiva, ai sensi dell'art.17 - comma 6 - della L.R. n.33/2009,  
(come modificato dalla L.R. 23/2015).

DIRETTORE GENERALE  
(Dott. Francesco Labrelli)

DIRETTORE  
AMMINISTRATIVO  
(Dott. Valentino Colao)

DIRETTORE  
SANITARIO  
(Dott.ssa Paola Navone)

DIRETTORE  
SOCIO SANITARIO  
(Dott.ssa Paola Maria Saffo Pirola)

**S.S. Gestione Economico-Previdenziale**

Si attesta la regolarità amministrativa e tecnica del presente provvedimento

Responsabile del Procedimento: dott. Alessandro Valtolina



**Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico**  
**Gaetano Pini-CTO**

Sistema Socio Sanitario



**Regione  
Lombardia**

**ASST Gaetano Pini**

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 281 del 29 GIU. 2017

### RELATA DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente deliberazione è pubblicata all'albo pretorio informatico di quest'Azienda sul sito internet istituzionale, così come previsto dall'art. 32, comma 1, L. 69/2009, e dall'art. 8 del D.Lgs. 33/2013, dal 30 GIU. 2017 e vi rimarrà per quindici giorni consecutivi.

La deliberazione si compone di n. 7 pagine e n. 7 allegati.

UOC Affari Generali e Legali  
Il Funzionario addetto

*Roberto Sollevale*

Per copia conforme all'originale per uso amministrativo  
Milano, li \_\_\_\_\_

UOC Affari Generali e Legali  
il Funzionario addetto

www.AlboPretorioOnline.it



**Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico**  
Gaetano Pini-CTO

Sistema Socio Sanitario



**Regione  
Lombardia**

**ASST Gaetano Pini**

## **PROPOSTA ORGANIZZATIVA**

**IN ATTUAZIONE DEL PDTA: "FRATTURE FEMORE 48 ORE OVER 65 - DGR 5954 DEL 05-12-2016"**

### **Premessa**

Come richiamato nelle Regole di Sistema 2017 la percentuale di pazienti con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario, sarà anche per l'anno corrente oggetto di verifica nell'ambito del programma nazionale esiti (PNE) e dovrà essere a livello regionale non inferiore al 70%.

Nel corso dell'anno 2016 sono state implementate diverse attività di audit con l'obiettivo di definire ed applicare un PDTA per assicurare una maggiore omogeneità di trattamento dei pazienti che si presentano all' ASST con frattura di femore nella direzione di un miglioramento della pratica clinica.

Dal punto di vista organizzativo, considerata la natura mono-specialistica del Presidio Ospedaliero e l'assenza di un servizio di reperibilità ortopedica, sussistono delle problematiche riconducibili all'attivazione delle sale operatorie nel weekend, pertanto al fine di garantire la possibilità di trattamento delle fratture di femore entro 48 ore verrà prevista l'attivazione di una sala operatoria il sabato mattina.

### **Scopo**

Scopo principale del presente progetto è quello di garantire la possibilità di trattamento dei pazienti con fratture di femore entro 48 ore.

### **Materiali e Metodi**

All'interno dell' ASST le UUOO identificate gestiranno la seduta del sabato mattina come da programma in allegato.

Il Responsabile del PS darà indicazioni affinché i pazienti con frattura di femore che accedono alla struttura il venerdì vengano ricoverati c/o la UO che dovrà farsi carico la seduta aggiuntiva del sabato mattina.

*Per ciascun intervento l'equipe chirurgica sarà costituita da:*

*n° 2 medici chirurghi dipendenti della ASST*

*n° 1 medico anestesista;*

*n° 2 infermieri (strumentista ed infermiere di sala)*

### **Valutazione**

L'attività chirurgica della dovrà essere monitorata attraverso una rilevazione puntuale degli interventi eseguiti.



**Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico**  
**Gaetano Pini-CTO**

Sistema Socio Sanitario



**Regione**  
**Lombardia**

**ASST Gaetano Pini**

**CALENDARIO ASSEGNAZIONE SEDUTE SABATO MATTINA**

GIORNO	UO	N. INTERVENTI ESEGUITI
14 Gennaio 2017	III <sup>a</sup> Div.	
21 Gennaio 2017	II <sup>a</sup> Div.	
28 Gennaio 2017	C.O.R.	
4 Febbraio 2017	I <sup>a</sup> div.	
11 Febbraio 2017	O.R.C.	
18 Febbraio 2017	S.C.T.S.	
25 Febbraio 2017	IV <sup>a</sup> Div.	
4 Marzo 2017	III <sup>a</sup> Div.	
11 Marzo 2017	II <sup>a</sup> Div.	

- Il Calendario prosegue con le medesime sequenze e con la possibilità di cambi che si rendessero necessari tra le U.O.C. interessate, considerato che nella sequenza vengono attribuite due disponibilità alla II<sup>a</sup> e alla III<sup>a</sup> Divisione.

Il Direttore del Dipartimento  
di Ortotraumatologia e Chirurgie Specialistiche

Prof. Bruno M. Marelli

Azienda Socio Sanitaria Territoriale Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico Gaetano Pini-CTO  
Sede legale P.zza Cardinal Ferrari - 20122 Milano

Presidio Ortotraumatologia e Reumatologia - P.zza Cardinal Ferrari I - 20122 Milano - 02 582961

Polo Medicina Fisica e Riabilitazione - V. Isolate 19 - 20126 Milano - 02 582961

Presidio Ortotraumatologia e Recupero-Rieducazione Funzionale - V. Bignami I - 20126 Milano - 02 57991

www.asst-pini-cto.it

Tel. 02 582961

c.f. e p: 09320530968

## **PROGETTO SEDUTA OPERATORIA AGGIUNTIVA SABATO ASST-PINI/CTO.**

### **Premessa**

Come richiamato nelle Regole di Sistema 2017 la percentuale di pazienti con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario, sarà anche per l'anno corrente oggetto di verifica nell'ambito del programma nazionale esiti (PNE) e dovrà essere a livello regionale non inferiore al 70%.

Nel corso dell'anno 2016 sono state implementate diverse attività di audit con l'obiettivo di definire ed applicare un PDTA per assicurare una maggiore omogeneità di trattamento dei pazienti che si presentano all' ASST con frattura di femore nella direzione di un miglioramento della pratica clinica.

Dal punto di vista organizzativo la presenza per la seduta del sabato mattina di un anestesista in aggiunta alla presenza di un guardiano di anestesia e un reperibile considerata la natura monospecialistica del Presidio Ospedaliero permette di garantire la possibilità di trattamento delle fratture di femore entro 48 ore.

### **Scopo**

Scopo principale del presente progetto è quello di garantire la possibilità di trattamento dei pazienti con fratture di femore entro 48 ore.

### **Materiali e Metodi**

All'interno dell' ASST le UUOO come da programma del direttore di dipartimento gestiranno la seduta del sabato mattina come da programma in allegato.

Il Responsabile del PS darà indicazioni affinché i pazienti con frattura di femore che accedono alla struttura il venerdì vengano ricoverati c/o la UO che dovrà farsi carico la seduta aggiuntiva del sabato mattina.

*Per ciascun intervento l'equipe chirurgica sarà costituita da:*

- 1) ortopedici come da schema presentato dal direttore del dipartimento art-traumatologia*
- 2) un medico anestesista per la seduta operatoria come da schema allegato, un anestesista di guardia e un anestesista reperibile già attivati e presenti nella nostra sede..*
- 3) Personale infermieristico e tecnico come schema presentato dal coordinatore infermieristico.*
- 4) i servizi di supporto come da organizzazione per urgenza.*

### **Valutazione**

L'attività chirurgica dovrà essere monitorata attraverso una rilevazione puntuale degli interventi eseguiti.

**CALENDARIO ASSEGNAZIONE ANESTESISTI SEDUTE SABATO MATTINA PINI**

GIORNO	UO ANESTESIA	N. INTERVENTI ESEGUITI
14 Gennaio 2017	DOTT.SSA CAPRA	
21 Gennaio 2017	DOTT.SSA MERULLA	
28 Gennaio 2017	DOTT.SSA CALLIADA.	
4 Febbraio 2017	DOTT.SSA PASCUCCI	
11 Febbraio 2017	DOTT.PUGLIESE	
18 Febbraio 2017	DOTT.SSA BONETTI	
25 Febbraio 2017	DOTT.SSA BULONE	

LA PROGRAMMAZIONE DELLA TURNAZIONE VERRA' EQUAMENTE ASSEGNATA TRA TUTTI I DIRIGENTI DEL SERVIZIO E TERRA'CONTO DELLE REPERIBILITA' E DELLE GUARDIE GIA' ATTRIBUITE PER IL 2017.

**PRESIDIO OSPEDALE CTO**

**L'ATTIVITA' VERRA SVOLTA DAL PERSONALE REPERIBILE (ORTOPEDICI, ANESTESISTI, INFERMIERI, TECNICI.)**

**NEL RISPETTO DEL PROGETTO FRATTURE FEMORE ENTRO LE 48 ORE**



## ISTRUZIONI OPERATIVE PER LA GESTIONE DELLE ATTIVITA' DISALA OPERATORIA AL SABATO

Con la presente si intendono fornire istruzione operativa (IO) al fine di definire le azioni da adottare all'interno dell' ASST Centro Specialistico Ortopedico Pini-CTO- PO G. Pini per la corretta attivazione/sospensione dell'attività chirurgica prevista per il sabato mattina in funzione dell'affluenza di pazienti con frattura di femore da trattare entro le 48 ore.

### CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente IO dovrà essere applicata qualora entro le ore 16.00 del venerdì pomeriggio non risultassero accettati pazienti in PS con fratture di femore rispondenti ai requisiti del PDTA dedicato.

La presente IO non si applica ai casi in urgenza.

### ELENCO ACRONIMI

Sigla	Descrizione	Sigla	Descrizione
PO	Presidio Ospedaliero	PS	Pronto soccorso
ASST	Azienda Socio Sanitaria Territoriale	BO	Blocco operatorio
CI	Coordinatore Infermieristico	UO	Unità Operativa



## MODALITA'

**Il Responsabile del PS** svolge una funzione di collegamento tra i vari servizi coinvolti.

Al verificarsi di assenza di pazienti accettati con fratture di femore, entro le ore 16.00 del venerdì, rispondenti ai requisiti del PDTA dedicato, verranno mantenute sino alle ore 21.00 tutte le procedure in atto funzionali a garantire l'attività di sala operatoria prevista per il sabato.

- A) Se entro le ore 21.00 non risultano accettati pazienti con frattura di femore rispondenti ai requisiti del PDTA dedicato, la seduta operatoria del sabato mattina verrà annullata.
- B) Se entro le ore 21.00 risultano accettati pazienti con frattura di femore rispondenti ai requisiti del PDTA dedicato, si procederà alla pianificazione dell'attività chirurgica del sabato mattina e il paziente verrà gestito secondo quanto definito nel PDTA dedicato.

Il Responsabile del PS o suo delegato metterà in atto un monitoraggio gli accessi per frattura di femore in PS sino alle ore 19.00.

Alle ore 21.00 il Responsabile di PS o suo delegato informerà circa i risultati del monitoraggio le seguenti figure coinvolte:

- il Responsabile della UOC che dovrà gestire la seduta del sabato, secondo quanto concordato e stabilito dal calendario delle assegnazioni, che a sua volta informerà gli altri colleghi facenti parti dell'equipe chirurgica;
- Il Responsabile della UOC di Anestesia e Rianimazione che a sua volta avvertirà il Medico Anestesista stabilito dal calendario delle assegnazioni per le sedute di sabato e il Medico Cardiologo previsto dal calendario delle assegnazioni per le sedute di sabato.

Il Coordinatore Infermieristico del Blocco Operatorio, che a sua volta avvertirà il referente dell'equipe infermieristica definita dal calendario delle assegnazioni per le



**Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico  
Gaetano Pini-CTO**

Sistema Socio Sanitario



**Regione  
Lombardia**

**ASST Gaetano Pini**

sedute di sabato, che a sua volta informerà gli altri colleghi facenti parti dell'equipe;

Le presenti istruzioni operative avranno una durata provvisoriamente per 4 settimane, durante le quali l'attività verrà puntualmente monitorata, al fine di introdurre opportune azioni correttive, qualora risultasse necessario.

***In allegato i riferimenti telefonici da utilizzare.***

### **AlI. 3 - AREA A PAGAMENTO 2017**

Area a pagamento al sabato dalle 7,00 alle 14,00 gennaio - dicembre 2017 (ESCLUSO MESE AGOSTO)

		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	
		COSTI DI ACQUISTO						COSTI DI ACQUISTO	

# **AlI. 4 - AREA A PAGAMENTO 2017**

**Area a pagamento sedute aggiuntive sala operatoria maggio - luglio 2017**

	DM anestesisti	Infrasettimanale martedì e mercoledì 7.30 - 13.30	2	24	2	5	240	60		€ 14.400,00
									oneri 23.80%	€ 3.427,20
									IRAP 8,5%	€ 1.224,00
										€ 4.651,20

Pini	CPS infermieri	Infrasettimanale martedì e mercoledì 7.00 - 14.00	8	24	2	7	1344	45		€ 60.480,00
	Pers. supporto		2	24	2	7	336	40		€ 13.440,00
	CP Tecnici Sanitari RX		1	24	2	5	120	45		€ 5.400,00
										€ 79.320,00
									oneri 23.80%	€ 18.878,16
									IRAP 8,5%	€ 6.742,20
										€ 25.620,36

Riepilogo	PO Pini
<b>totale generale</b>	<b>€ 93.720,00</b>
oneri 23.80%	€ 22.305,36
IRAP 8,5%	€ 7.966,20

ALL 5

**Oggetto:**

**I: GUARDIA ANESTESIOLOGICA del sabato**

**Allegati:**

**GUARDIA ANESTESIOLOGICA DEL SABATO.pdf**

**Da:** Dipartimento Servizi Sanitari di Supporto

**Inviato:** mercoledì 3 maggio 2017 12:59

**A:** Colao Valentino; Navone Paola; Ufficio Protocollo

**Cc:** Direzione Generale

**Oggetto:** GUARDIA ANESTESIOLOGICA del sabato

Egregio Dott. Colao,

in relazione all'attività in oggetto indicata, come da sua cortese richiesta, le allego dichiarazione inerente l'attività riferita all'anno 2016.

Considerato che le condizioni organizzative del Servizio di Anestesia non sono attualmente mutate, al fine di evitare la chiusura delle sale operatorie nonché la riduzione delle liste di attesa degli interventi programmati, si conferma la necessità anche per tutto l'anno 2017, di garantire l'espletamento dell'attività aggiuntiva di anestesia nelle giornate del sabato.

I più cordiali saluti.

**Dott. Rocco Rizzo**

Direttore Dipartimento Servizi Sanitari di Supporto

Direttore S.C. di Anestesia e Rianimazione

ASST Centro Specialistico

Ortopedico Traumatologico G. Pini/CTO

Mail: [dipartimentoservizi@asst-pini-cto.it](mailto:dipartimentoservizi@asst-pini-cto.it)

Tel. 02 58296502/02 58296297

Fax: 02 58296283



Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico  
Gaetano Pini-CTO

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Gaetano Pini

**AVVERTENZA AI SENSI DEL D.LGS. 196/03**

Questo messaggio di posta elettronica contiene informazioni di carattere confidenziale rivolte esclusivamente al destinatario sopra indicato. E' vietato l'uso, la diffusione, distribuzione o riproduzione da parte di ogni altra persona. Nel caso aveste ricevuto questo messaggio di posta elettronica per errore, siete pregati di segnalare immediatamente al mittente e distruggere quanto ricevuto (compresi i file allegati) senza farne copia. Qualsiasi utilizzo non autorizzato del contenuto di questo messaggio costituisce violazione dell'obbligo di non prendere cognizione della corrispondenza tra altri soggetti, salvo più grave illecito, ed espone il responsabile alle relative conseguenze.

**AVVERTENZA AI SENSI DEL D.LGS. 196/03**

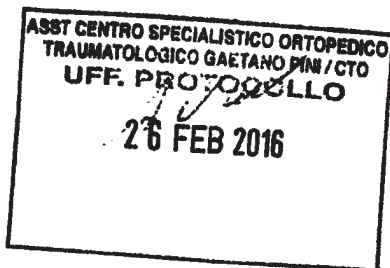
Questo messaggio di posta elettronica contiene informazioni di carattere confidenziale rivolte esclusivamente al destinatario sopra indicato. E' vietato l'uso, la diffusione, distribuzione o riproduzione da parte di ogni altra persona. Nel caso aveste ricevuto questo messaggio di posta elettronica per errore, siete pregati di segnalare immediatamente al mittente e distruggere quanto ricevuto (compresi i file allegati) senza farne copia. Qualsiasi utilizzo non autorizzato del contenuto di questo messaggio costituisce violazione dell'obbligo di non prendere cognizione della corrispondenza tra altri soggetti, salvo più grave illecito, ed espone il responsabile alle relative conseguenze.



**Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico  
Gaetano Pini-CTO**

STRUTTURA COMPLESSA  
ANESTESIA, RIANIMAZIONE  
E TERAPIA DEL DOLORE  
DIRETTORE.

DR. GABRIELE CORNAGLIA



Sistema Socio Sanitario



**Regione  
Lombardia**

**ASST Gaetano Pini**

Milano, 26 febbraio 2016

Al Direttore Sanitario  
Dott. sa P. Navone

**Oggetto: prestazioni guardie sabato mese di gennaio 2016**

In risposta alla Sua lettera N. Prot. 1939/16 avendo per oggetto: "Prestazioni nelle giornate di sabato eseguite nel mese di gennaio 2016". Chiedo che le prestazioni delle giornate di sabato proseguano per tutto l'anno 2016, visto che la carenza dei Medici Anestesisti persiste.

Chiedo inoltre di uniformare il comportamento per l'Azienda: ASST G. PINI C.T.O.

Allargando la convenzione con l'Azienda Niguarda anche per P.O. C.T.O., mantenendo quindi le giornate di sabato come prestazioni supplementari, al fine di evitare la chiusura delle stesse S.O. e ridurre la lista d'attesa.

Cordiali saluti

Dr. R. Rizzo 528205

WWW.AlbopretoriOnline.it

**Area a pagamento guardie anestesisti nelle giornate di sabato gennaio - dicembre 2017**

Riepilogo	PO Pini	PO CTO	TOTALE
<b>totale generale</b>	<b>€ 37.440,00</b>	<b>€ 37.440,00</b>	<b>€ 74.880,00</b>
oneri 23.80%	€ 8.910,72	€ 8.910,72	€ 17.821,44
IRAP 8,5%	€ 3.182,40	€ 3.182,40	€ 6.364,80

ASST GAETANO PINI - CTO  
RIEPILOGO BUDGET AREA A PAGAMENTO 2017

FRATTURE DIFEMORE

	TOTALE
totale generale	€ 145.340,00
oneri 23.80%	€ 34.590,92
IRAP 8,5%	€ 12.353,90

SEDUTE AGGIUNTIVE SO INFRASETT.

	PO Pini
totale generale	€ 93.720,00
oneri 23.80%	€ 22.305,36
IRAP 8,5%	€ 7.966,20

GUARDIE

	PO Pini	PO CTO	TOTALE
totale generale	€ 37.440,00	€ 37.440,00	€ 74.880,00
oneri 23.80%	€ 8.910,72	€ 8.910,72	€ 17.821,44
IRAP 8,5%	€ 3.182,40	€ 3.182,40	€ 6.364,80

TOTALE AREA A PAGAMENTO 2017

	TOTALE
totale generale	€ 313.940,00
oneri 23.80%	€ 74.717,72
IRAP 8,5%	€ 26.684,90

ADOPretorionline.it 30/06/17