



FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA
OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO

IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

DELIBERAZIONE CONSILIARE N. 208

SEDUTA DEL 25-09-2015

Presidente : Giancarlo Cesana

Consiglieri
Stefano Cecchin
Marco Giachetti
Adelmo Grimaldi
Tiziana Maiolo
Gabriele Perossi
Paola Pessina
Roberto Satolli

Con l'assistenza del Segretario Massimo Aliberti

Oggetto: PROPOSTA DI AGGIORNAMENTO DEL PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE 2012-2014

Su proposta del Direttore Generale: Dr. Luigi Macchi

L'atto si compone di n. 28 pagine di cui n. 26 pagine di allegati parte integrante

Il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione in base alle linee guida del Direttore Generale.

[Atti n. / all.]



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M. 29-12-2004
via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968



IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

PREMESSO

- che il vigente Piano di Organizzazione Aziendale della Fondazione IRCCS è stato approvato con Ordinanza Presidenziale d'urgenza n. 15, del 14 novembre 2012, avente ad oggetto: "Approvazione del Piano di Organizzazione Aziendale della Fondazione IRCCS "Ca' Granda" Ospedale Maggiore Policlinico in attuazione della deliberazione della Giunta regionale n. IX/3822 del 25.07.2012";
- che con deliberazione n. 50 del 23 novembre 2012 il Consiglio di Amministrazione approvava la ratifica della sopracitata Ordinanza Presidenziale d'urgenza n. 15;
- che la Giunta regionale, con delibera n. IX/4641 del 28 dicembre 2012, approvava il predetto Piano;

RICHIAMATA la DGR N° X / 2989 del 23/12/2014, con cui i POA (PIANI DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE, in scadenza al 31 dicembre 2014, sono stati confermati fino al 31 dicembre 2015, prevedendone l'aggiornamento una sola volta, nel corso del 2015, e con il " solo fine di fronteggiare esigenze indifferibili e urgenti adeguatamente motivate e non procrastinabili all'anno 2016".

PRESO ATTO che per tale motivo il presente documento, frutto di una prima elaborazione condotta nel 2014 volta a prevedere significative modifiche e innovazioni, si limita ad intervenire nelle situazioni più critiche, senza esaminare più nel complesso il quadro organizzativo e le possibili evoluzioni, che saranno oggetto di revisione il prossimo anno;

RICHIAMATA la seduta del Consiglio di Amministrazione del 23 luglio 2015, di cui al verbale n.41, in cui il Direttore Generale, dr. Luigi Macchi presenta ai Consiglieri una prima proposta di revisione del Piano di Organizzazione Aziendale della Fondazione Ca' Granda;

VISTA la proposta di Piano di Organizzazione Aziendale presentata nell'odierno Consiglio di Amministrazione dal Direttore Generale, che tiene conto delle osservazioni pervenute;

PRESO ATTO del parere favorevole che, su tale proposta, è stato espresso dal Collegio di Direzione di cui al verbale del 16 settembre 2015 (Atti 1423/2012);

SENTITO il Rettore della Facoltà degli Studi di Milano in data 24 settembre 2015;

PRESO ATTO dell'esito del confronto con le Organizzazioni Sindacali di cui al verbale del 16 settembre 2015 (Atti 1423/2012).

PREVIA VOTAZIONE resa ai sensi di legge, da cui risultano n. 8 voti favorevoli su n. 8 votanti;

DELIBERA

1. di prendere atto della proposta di Piano di Organizzazione Aziendale elaborata dal Direttore Generale e dei pareri come sopra espressi dagli organismi indicati in premessa;
2. di approvare la "Proposta di aggiornamento del Piano di Organizzazione Aziendale 2012-2014", allegato al presente provvedimento di cui è parte integrante e sostanziale.

Il Segretario
Massimo Aliberti

Aliberti

Il Presidente
Giancarlo Cesana

Cesana

REGISTRATA NEL VERBALE DELLE DELIBERAZIONI

IN DATA 25 SET 2015 AL N. 208



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M. 29-12-2004
via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968



B

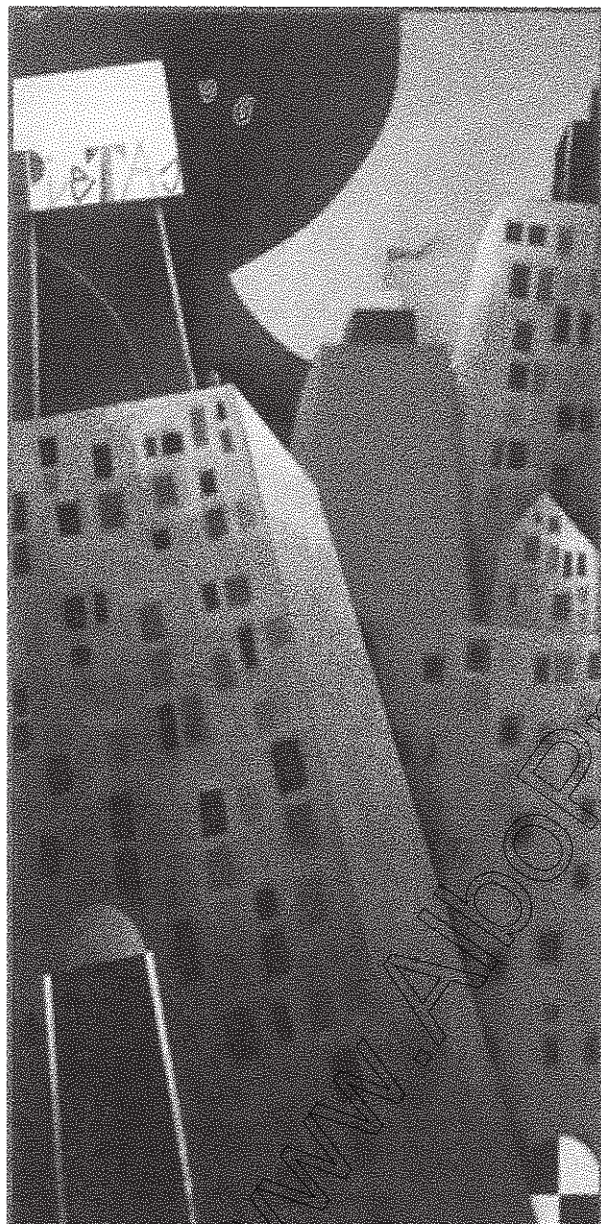


FONDAZIONE I.R.C.C.S. CA' GRANDA
OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO

Sistema Sanitario



Regione
Lombardia



Proposta di aggiornamento
del

Piano di Organizzazione Aziendale 2012-2014

Fondazione I.R.C.C.S. Ca' Granda
Ospedale Maggiore Policlinico

Emilio Tadini - "Città Italiana"

Allegoria in memoria di Emilio Lancia e Angela Lina Riccardi Lancia, 1992 - acrilico su tela, 202 x 120 cm

Raccolte d'arte della Fondazione I.R.C.C.S. Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico - inv. 866



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M. 29-12-2004
via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968

Sistema Sanitario



Regione
Lombardia

17

PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE

SOMMARIO

1. Premessa.....	3
1.1. Riepilogo degli attuali assetti organizzativi.....	3
2. Varianti al POA 2012-2014	5
2.1. Presidenza e Consiglio di Amministrazione	5
2.2. Direzione Scientifica.....	6
2.3. Direzione Generale	7
2.4. Direzione Amministrativa.....	8
2.5. Direzione Sanitaria.....	10
Sono necessarie le seguenti implementazioni:	10
2.6. Dipartimenti Clinici	12
2.6.1. Dipartimento di Medicina interna e specializzazioni mediche.....	12
2.6.2. Dipartimento di neuroscienze e di salute mentale.....	14
2.6.3. Dipartimento di Chirurgia.....	15
2.6.4. Dipartimento dei Trapianti d'organo e Unit.....	17
2.6.5. Dipartimento della Donna, del Bambino e del Neonato	19
2.6.6. Dipartimento Anestesia, Rianimazione ed Emergenza Urgenza	21
2.6.7. Dipartimento dei Servizi.....	23
2.6.8. Dipartimento di Medicina Preventiva	25
2.7. Riepilogo delle modifiche alle strutture organizzative.....	26

1. Premessa

Con la DGR N° X / 2989 del 23/12/2014 i POA - PIANI DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE, in scadenza al 31 dicembre 2014, sono stati confermati fino al 31 dicembre 2015, prevedendone l'aggiornamento una sola volta, nel corso del 2015, e con il *"solo fine di fronteggiare esigenze indifferibili e urgenti adeguatamente motivate e non procrastinabili all'anno 2016"*.

Per tale motivo il presente documento, frutto di una prima elaborazione condotta nel 2014 volta a prevedere significative modifiche e innovazioni, si limita ad intervenire nelle situazioni più critiche, senza esaminare più nel complesso il quadro organizzativo e le possibili evoluzioni, che saranno oggetto di revisione il prossimo anno.

1.1. Riepilogo degli attuali assetti organizzativi

Nello schema 1 troviamo l'attuale situazione; il POA 2012-2014, e quindi il dettaglio delle posizioni e degli incarichi conferiti (sono ancora in corso le procedure di assegnazione delle posizioni organizzative del Comparto), è consultabile sia sull'intranet aziendale che sul sito della Fondazione¹.

All'adozione del POA 2012-2014 hanno fatto seguito una serie di provvedimenti finalizzati a rendere più chiari i ruoli e le funzioni delle diverse figure – e relativi organi collegiali – con particolare riguardo ai Direttori di Dipartimento, di Area Omogenea o Unit, di Unità Operativa Complessa.

La principale innovazione è costituita dall'aver individuato nei Direttori di Dipartimento e nel relativo Comitato la con-direzione strategica, a fianco cioè dei Direttori Generale, Scientifico, Sanitario e Amministrativo, nell'assunzione delle decisioni di maggior rilievo.

Al fine di meglio comprendere ruolo, funzioni e compiti dei Dipartimenti, si rimanda alla determinazione n. 477 dell'1.3.2013 e al documento ad essa allegato.

La funzione di gestione – del personale e delle strutture – è stata posta in capo ai Direttori di Area Omogenea e Unit, col preciso obiettivo di rendere l'integrazione e la razionalizzazione delle risorse un percorso reale ed efficace. Anche per Aree Omogenee e Unit, con determinazione n. 1073 del 14.5.2013 è stato adottato apposito documento "Definizione, funzioni, compiti, obiettivi".

Ai Direttori di Unità Operativa Complessa è stata infine riconosciuta la funzione professionale, di tipo tecnico-scientifico, peculiare nel SSN, nelle scelte di carattere diagnostico-terapeutico, di implementazione di tecnologie e linee guida, di garanzia dell'appropriatezza e qualità delle cure, oltre che la collaborazione con il Direttore di Area Omogenea nella gestione delle risorse.

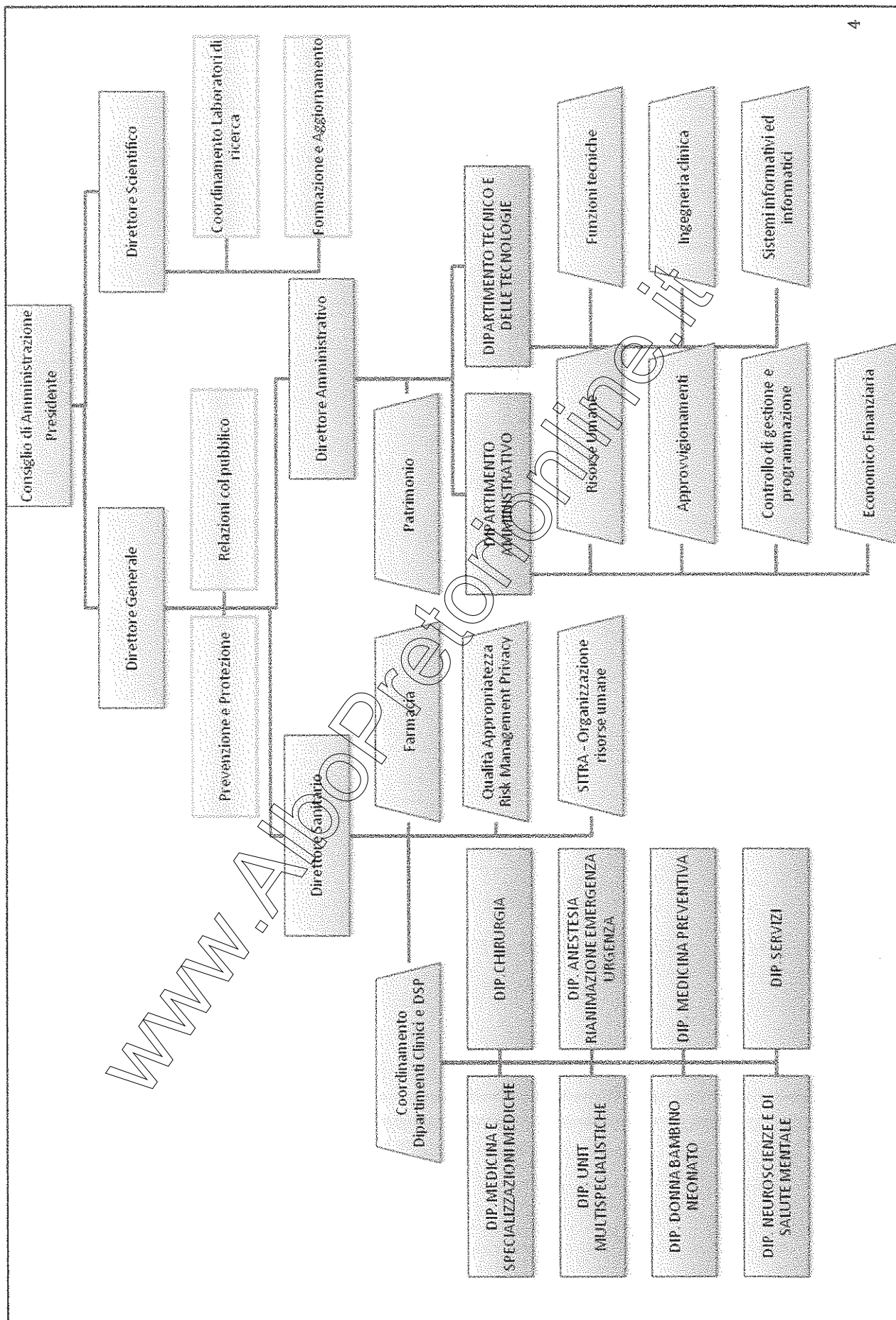
Il documento specifico "Ruolo, funzioni e compiti del Direttore di struttura complessa", è stato adottato con determinazione n. 1514 del 9.7.2013.

Tutte le determinazioni citate sono pubblicate e reperibili sull'intranet della Fondazione, al link POA 2012-2014; sul sito internet le determinazioni tutte sono reperibili all'albo pretorio con numero e data.

Da un punto di vista formale il percorso si è completato con il conferimento dei diversi incarichi dirigenziali e con la conseguente revisione dei centri di responsabilità e di costo, mentre per quanto riguarda l'accreditamento, anche in virtù dei lavori in corso nell'area ospedaliera, di cui si dirà più avanti, non è ancora stato recepito completamente l'assetto che contempla la costituzione delle Aree Omogenee e delle Unit, secondo lo spirito della DGR 9014/2009, volta appunto all'integrazione delle risorse.

¹ www.policlinico.mi.it/AmministrazioneTrasparente/DocumentiIstituzionali/130115POA.pdf

SCHEMA 1 – ATTUALE ASSETTO GENERALE FONDAZIONE

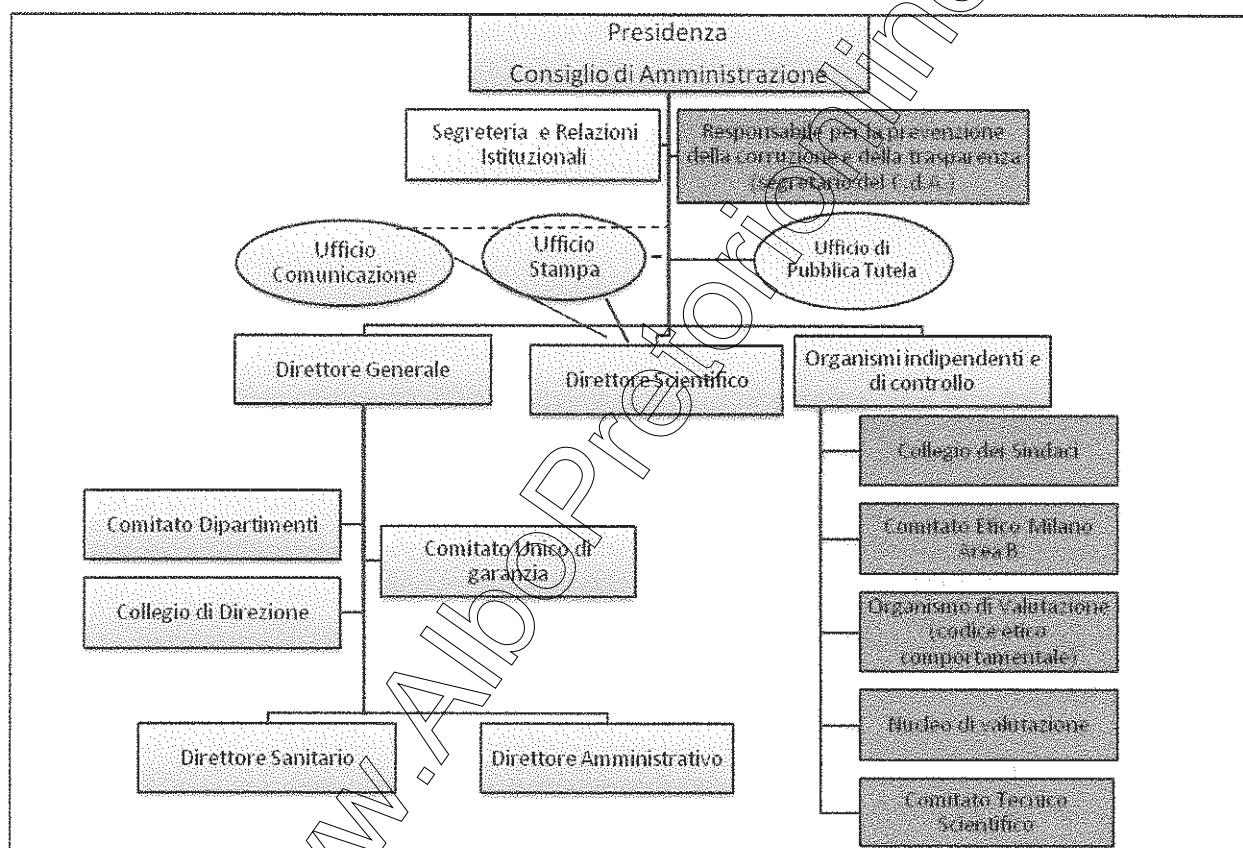


2. Varianti al POA 2012-2014

2.1. Presidenza e Consiglio di Amministrazione

Viene confermato l'assetto attuale, anche alla luce delle iniziative avviate della costituzione del Fondo Immobiliare e della Fondazione Sviluppo Ca' Granda. Sono state apportate alcune modifiche alla luce delle normative intervenute e dell'applicazione del POA 2012-2014.

L'Ufficio di Pubblica Tutela, il cui responsabile è per norma persona non dipendente dalla Fondazione, viene assegnato alla Presidenza. Pur tuttavia, la Direzione Generale è tenuta, tramite l'URP, a fornire il supporto amministrativo.



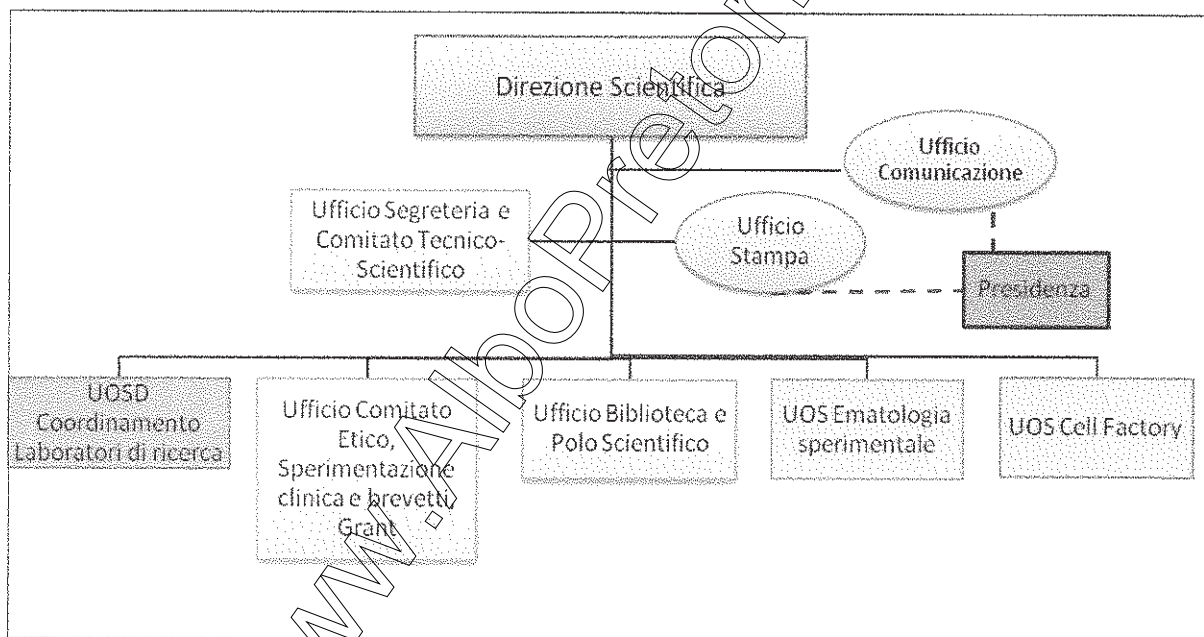
2.2. Direzione Scientifica

È emersa l'opportunità di un legame diretto tra strutture che svolgono esclusiva attività di ricerca e Direzione Scientifica; pertanto si rivela opportuno ricondurre a quest'ultima la UOSD Terapia Cellulare e Crioconservazione (che non viene confermata in quanto tale ma convertita in UOS Cell Factory), e la UOS Laboratorio e ricerca (con nuova denominazione) precedentemente assegnata alla UOC di Oncoematologia; è inteso che le pubblicazioni di quest'ultima dovranno riconoscere la doppia affiliazione (Direzione Scientifica e UOC di Ematologia), con attribuzione dei finanziamenti della ricerca alla UOC di Oncoematologia.

La UOS di coordinamento laboratori di ricerca, in ragione della valenza in ambito di Fondazione, ivi compresi i rapporti con INGM, viene convertita in UOSD.

L'avvio del Programma nazionale di Educazione Continua in Medicina (ECM) nel 2002 ha istituito l'obbligo della formazione continua per i professionisti della sanità. L'ECM è il processo attraverso il quale il professionista della salute si mantiene aggiornato per rispondere ai bisogni dei pazienti, alle esigenze del Servizio Sanitario Nazionale ed al proprio sviluppo professionale. In quest'ottica, appare opportuno quindi trasferire la UOS Formazione e Aggiornamento dalla Direzione Scientifica alla Direzione Generale, anche in relazione alla formazione obbligatoria del personale in materia di prevenzione e sicurezza ai sensi del D. Lgs. 81/08.

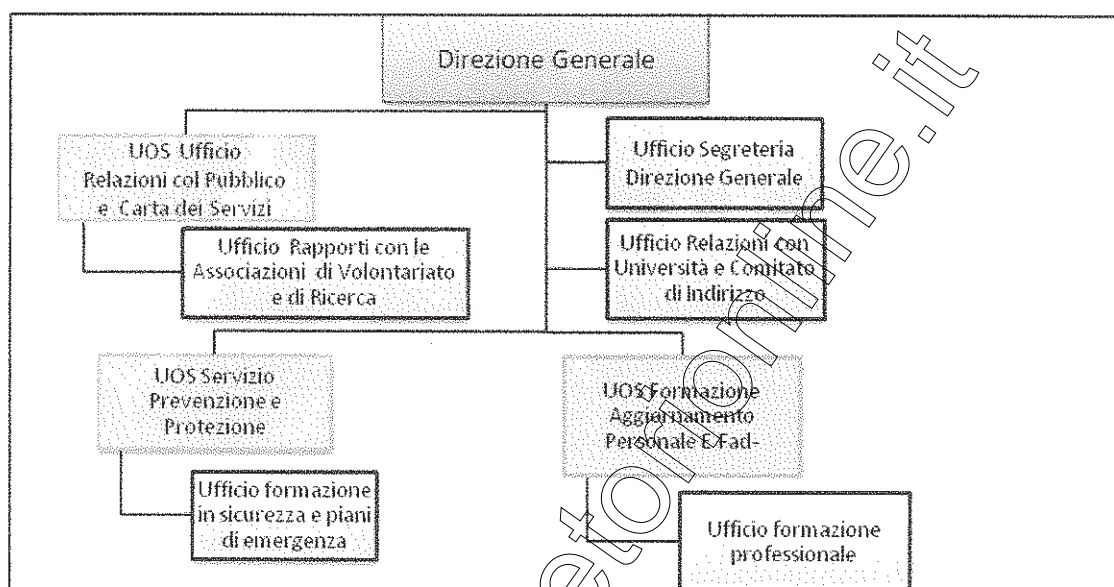
Tale nuovo assetto avverrà comunque senza che vi siano significative variazioni a carico del bilancio della Direzione Scientifica, con riguardo al personale, i cui costi non dovranno comportare un differente impegno per quest'ultima.



2.3. Direzione Generale

Viene attribuita alla Direzione Generale la UOS Formazione e aggiornamento personale e FAD, in forza dell'elevata trasversalità ed anche per la necessaria sinergia da sviluppare con la UOS di Prevenzione e Protezione.

La UOS Servizio Prevenzione e protezione, recentemente riorganizzata e potenziata, si dovrà raccordare strettamente con il Dipartimento di Medicina Preventiva, in considerazione della presenza della Clinica del Lavoro e delle competenze in essa sviluppate in materia di valutazione dei rischi professionali e di tutela della salute dei lavoratori, ed in particolare con il Servizio Coordinamento Medici Competenti.

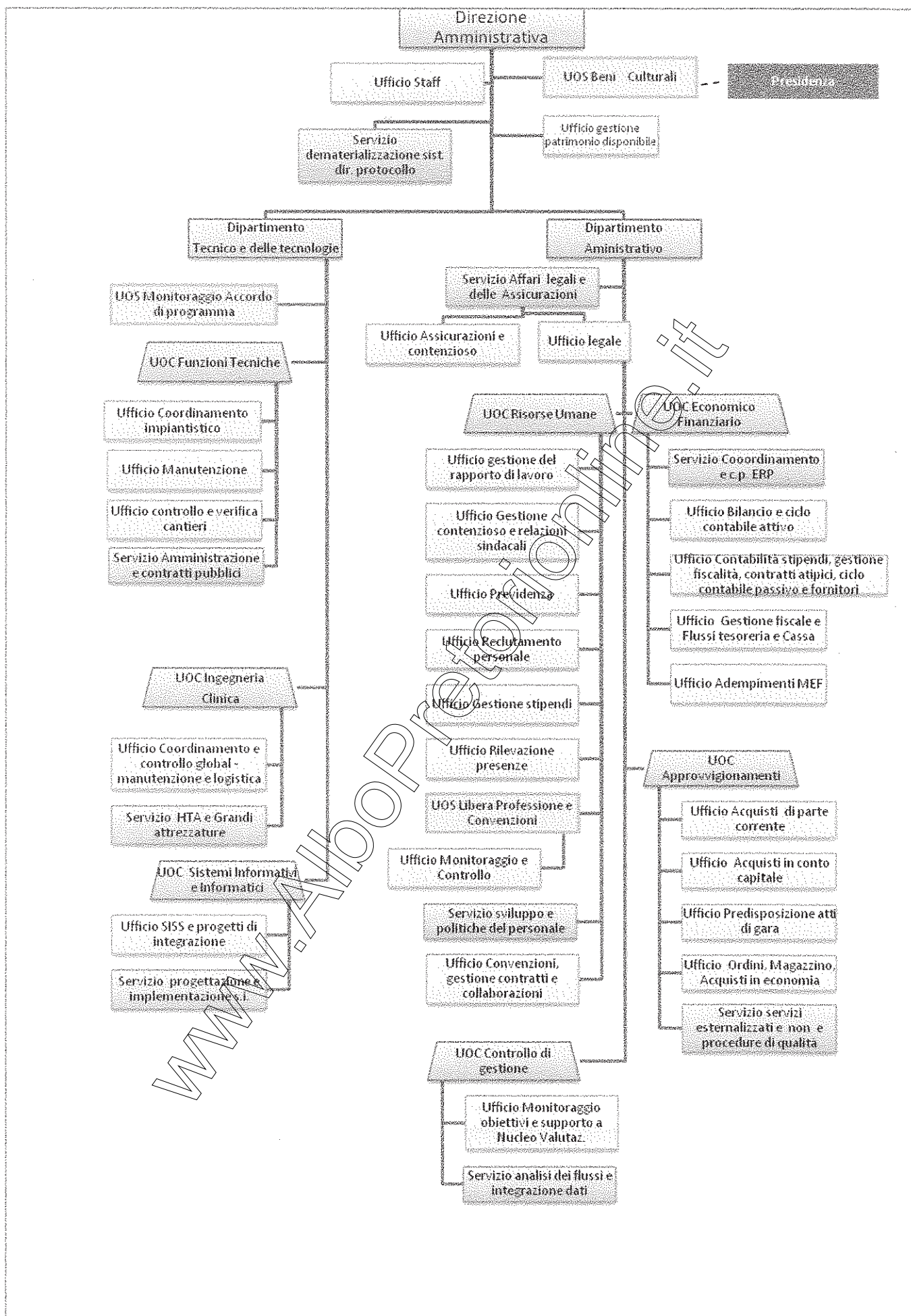


2.4. Direzione Amministrativa

Sono necessarie le seguenti implementazioni:

- Patrimonio: con l'avvio del percorso di costituzione della SGR per la gestione del patrimonio urbano, che costituirà il fondo immobiliare, e della Fondazione Sviluppo per la gestione del patrimonio rurale, vengono a ridursi le necessità di una UOC destinata appunto alla gestione del Patrimonio; conseguentemente la UOS Beni Culturali viene posta in capo alla Direzione Amministrativa, mentre viene costituito un ufficio ad hoc per la gestione del patrimonio residuale.
- La UOS Attuazione accordo di programma, in relazione al fatto che il percorso di edificazione, con l'assegnazione degli scavi, è ormai iniziato, assume la denominazione di Monitoraggio accordo di programma;
- La UOS Libera professione afferisce alla UOC Risorse Umane, per un miglior coordinamento e governo del personale, ivi compresa la gestione delle collaborazioni e contratti atipici;

Si è provveduto inoltre a rivedere alcune denominazioni e ad inserire un nuovo servizio per ciascuna UOC.



2.5. Direzione Sanitaria

Sono necessarie le seguenti implementazioni:

- La UOS Gestione amministrativa prestazioni ambulatoriali, convertita in Servizio, assume una veste di maggior rilievo integrandosi nella Direzione Sanitaria di Presidio, con riguardo alla riorganizzazione di tutti i processi ambulatoriali, non solo sotto il profilo amministrativo;
- L'Ufficio Flussi sanitari amplia le proprie competenze occupandosi non solo dell'invio dei flussi e statistiche sanitarie correnti ma anche dell'organizzazione delle fasi preliminari quali l'accettazione e registrazione presso i CUP;
- Per quanto riguarda gli assistenti sociali e dietiste, alla istituzione delle due posizioni organizzative corrisponde il fatto che tutte le figure professionali, oggi assegnate a singole UUOO, confluiscono nella Direzione Sanitaria di Presidio, cosicché si abbia una visione di insieme e delle priorità, pur salvaguardando le professionalità sviluppate.

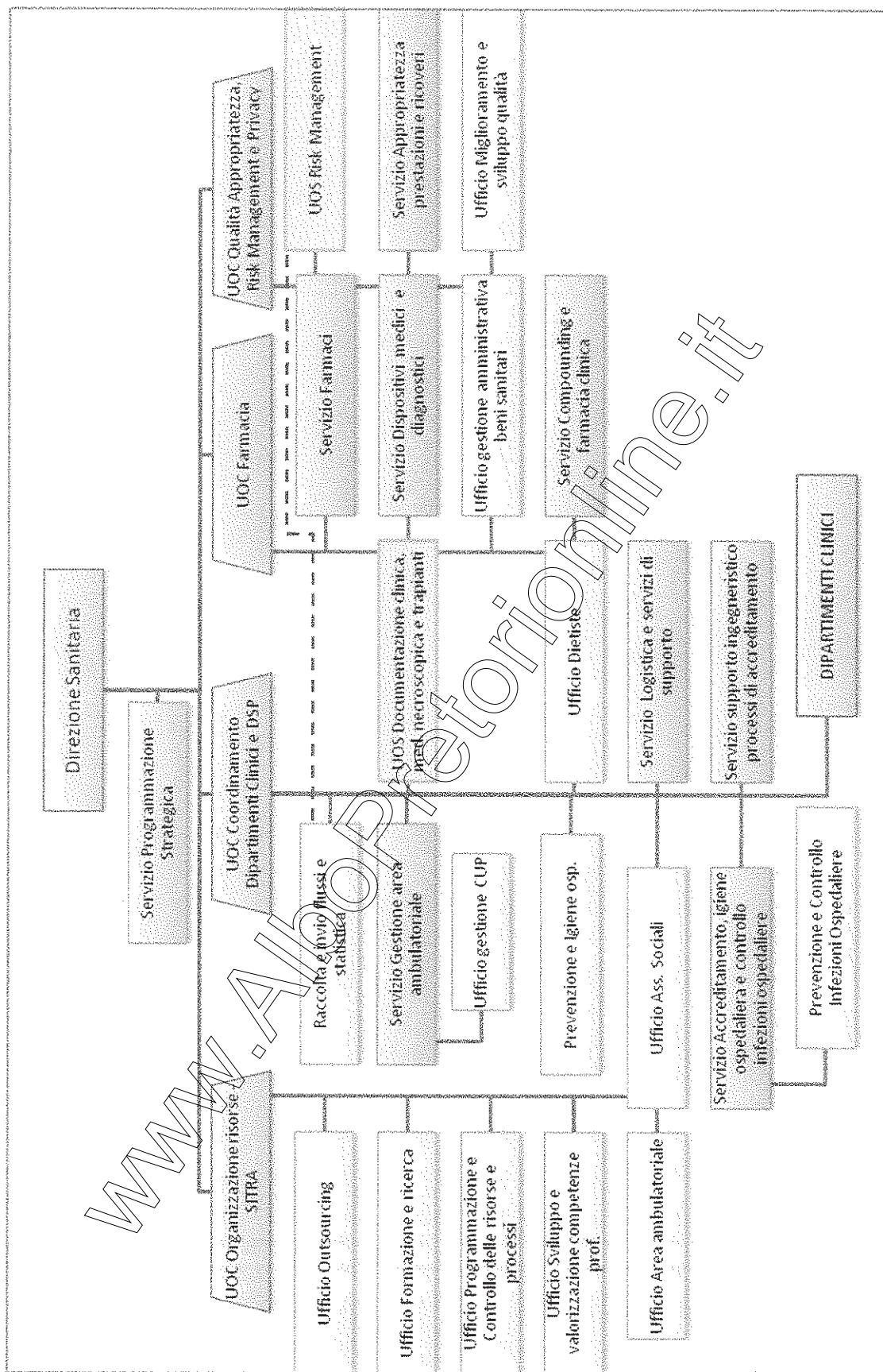
Per quanto riguarda la UOC Coordinamento Dipartimenti Clinici- DSP, alla quale vengono assegnati nuovi Servizi, è necessario sottolineare come la stessa (per la quale viene confermata la valenza strategica e trasversale, anche in termini di indennità di posizione) assuma una veste di stretta collaborazione con l'intera Direzione strategica, svolgendo funzioni che hanno rilevanza esterna, con diretto rapporto e responsabilità con Enti e Strutture non afferenti alla Fondazione.

Per quanto riguarda la UOC organizzazione delle risorse- SITRA, giova innanzitutto ricordare che con il POA 2012-2014 è stata introdotta la figura del referente dipartimentale; tuttavia ad oggi vi è da rilevare che sono state introdotte, come peraltro già previsto nel medesimo provvedimento, due figure di dirigenti infermieristici, cui sono state assegnate funzioni trasversali a più Dipartimenti, superando quindi, per alcuni aspetti, il confinamento al singolo Dipartimento. In particolare, per una figura è stato previsto l'obiettivo di coordinare l'area chirurgica – che coinvolge il Dipartimento di Chirurgia, la componente chirurgica del Dipartimento delle Unit e quella del Dipartimento Donna Bambino Neonato- e per la seconda l'area internistica dell'adulto – che coinvolge il Dipartimento di medicina e delle Specialità Mediche- con riferimento anche all'integrazione ospedale-territorio. Si ritiene infine necessario, in prospettiva, implementare una terza figura dirigenziale che si occupi delle attività sovra aziendali di Fondazione, individuate da Regione Lombardia come Centri di riferimento.

A fronte di tali modifiche vengono dunque confermate le posizioni di referenti dipartimentali relative al Dipartimento Donna-Bambino Neonato, Neuroscienze e Salute Mentale, Anestesia Rianimazione TI Emergenza Urgenza, Servizi Diagnostici.

La UOC Farmacia , alla luce della complessità e molteplicità dei percorsi nei quali è direttamente coinvolta rende necessaria una ulteriore articolazione e una rimodulazione degli ambiti di competenza interni, e quindi i Servizi vengono ridenominati e implementati.

Le attività di tutte le aree si basano su criteri di efficacia, sicurezza, efficienza ed economicità, e coniugano attività logistiche e di approvvigionamento alla verifica della appropriatezza d'uso delle risorse, ma la UOC Farmacia svilupperà maggiormente un ruolo di promozione e verifica della appropriatezza prescrittiva, per quanto concerne l'uso dei beni sanitari ed il monitoraggio della sicurezza.



2.6. Dipartimenti Clinici

2.6.1. Dipartimento di Medicina interna e specializzazioni mediche

Mantiene sostanzialmente il proprio assetto, con le seguenti modifiche e integrazioni:

- la UOC Allergologia e Immunologia modifica la denominazione, in ragione dell'adeguamento all'assetto accreditato e conseguente assegnazione di area di degenza;
- la UOC Medicina Interna ad alta intensità di cura viene integrata con una UOS e un Servizio, in relazione alle determinazioni relative alla costituzione della nuova UOC di PS e Medicina d'urgenza;
- la UOC di Oncologia Medica, di cui è evidente la valenza quali-quantitativa, svolge funzioni trasversali non solo al Dipartimento di Medicina e delle Specialità Mediche, ma anche ad altri Dipartimenti, con particolare riguardo alla Chirurgia Toracica, alla Chirurgia generale e d'urgenza, alla Ginecologia.

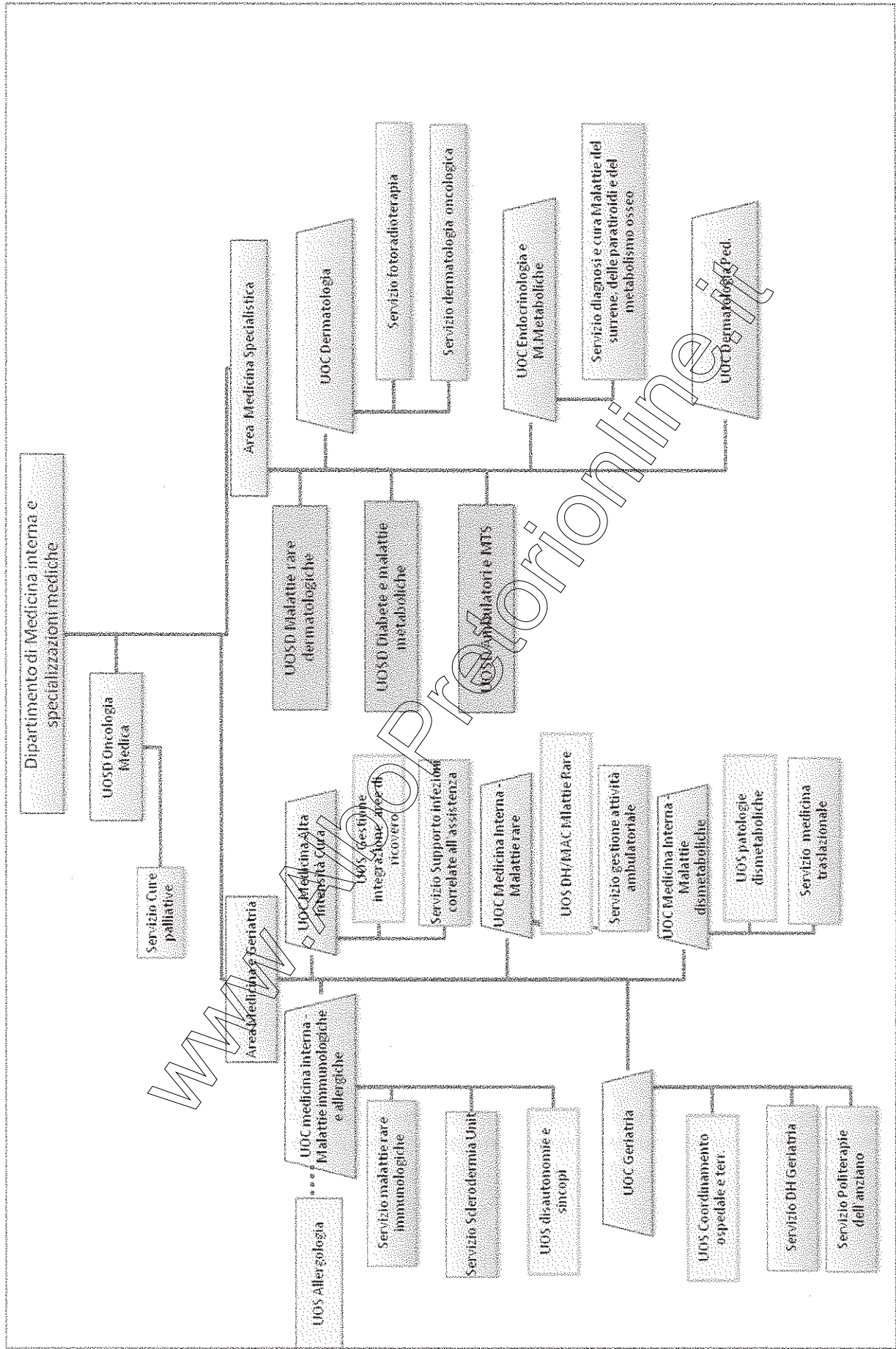
Pur non disponendo di letti dedicati, i professionisti che vi operano effettuano attività ambulatoriale e di DH (in buona parte convertito in MAC) e consulenza nelle diverse UUOO, sia al letto del paziente che nel percorso terapeutico e di follow-up. In ragione delle limitazioni al mantenimento e costituzione di strutture complesse e del fatto che nell'assetto accreditato l'attuale UOC figura come macroattività, si è ritenuto che l'Oncologia Medica potesse essere convertita in UOSD, riconoscendone quindi la valenza dipartimentale e consolidandone la struttura stessa.

Poiché inoltre va riconosciuta l'attività a favore di altri Dipartimenti e in relazione alla particolare valenza strategica rivestita nell'assetto organizzativo della Fondazione IRCCS, al titolare della UOSD Oncologia Medica viene riconosciuto un trattamento economico equiparato a quello della struttura complessa, con integrazione della retribuzione di posizione variabile della quota corrispondente alla relativa indennità di struttura.

Le modifiche apportate comportano in sintesi la conversione di una UOC in UOSD e l'inserimento di una nuova UOS e un nuovo Servizio; la necessità di tali modifiche rientra nell'assetto organizzativo e nell'effettiva operatività del nuovo Pronto Soccorso.

Vengono altresì revisionate alcune UOSD, UOS e IPS, in relazione alla effettiva strutturazione delle stesse e al numero dei dirigenti afferenti.

In particolare vengono valorizzate le attività della UOC di Dermatologia (pur mantenendo l'unitarietà nella assegnazione di risorse alla UOC), introdotti nuovi Servizi-IPS per diverse UOC.



2.6.2. Dipartimento di neuroscienze e di salute mentale

Il Dipartimento e le rispettive aree vengono mantenute, potenziandole con l'inserimento di una attività trasversale alla Fondazione che trova in questo ambito una valenza prevalente.

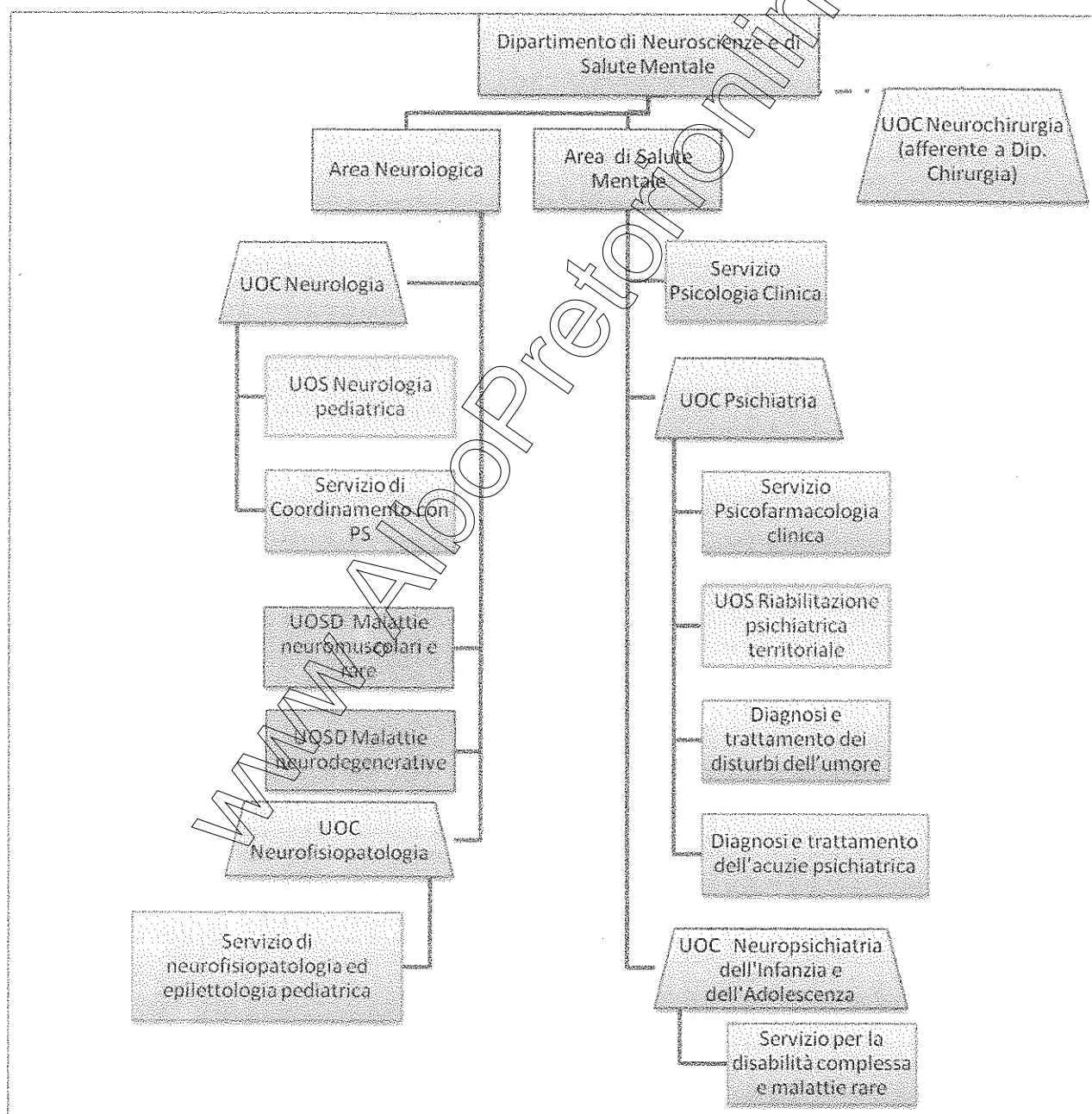
Si tratta del Servizio di Psicologia Clinica al quale afferiscono tutte le figure di dirigente psicologo e contrattisti operanti in Fondazione.

Le due UOSD, di Malattie neuromuscolari e rare e di Malattie degenerative, pur con valenza dipartimentale, vengono mantenute nella UOC Neurologia per le strette interrelazioni operative, con conseguente assegnazione unitaria delle risorse.

Vengono infine previste altre IPS per la UOC di Psichiatria e Neurologia.

Infine va ricordato come le interrelazioni tra l'area di neurologia con strutture di altri dipartimenti vadano valorizzate ed anche standardizzate.

A tal fine si costituisce la Brain Unit, le cui caratteristiche e progettualità saranno definite dal Direttore di Area entro la data di adozione del POA da parte della Giunta regionale.



2.6.3. Dipartimento di Chirurgia

La revisione del Dipartimento parte dalla considerazione che uno degli elementi di criticità è stata la gestione dei blocchi operatori, frammentati su più aree e dipartimenti.

In relazione ai prossimi spostamenti, successivi al completamento del nuovo Guardia, sarà necessario ridefinire sia la gestione dei blocchi che delle equipe anestesologiche e di TIPO (Terapia Intensiva Post Operatoria), in modo da rendere più adeguata la programmazione e l'utilizzo.

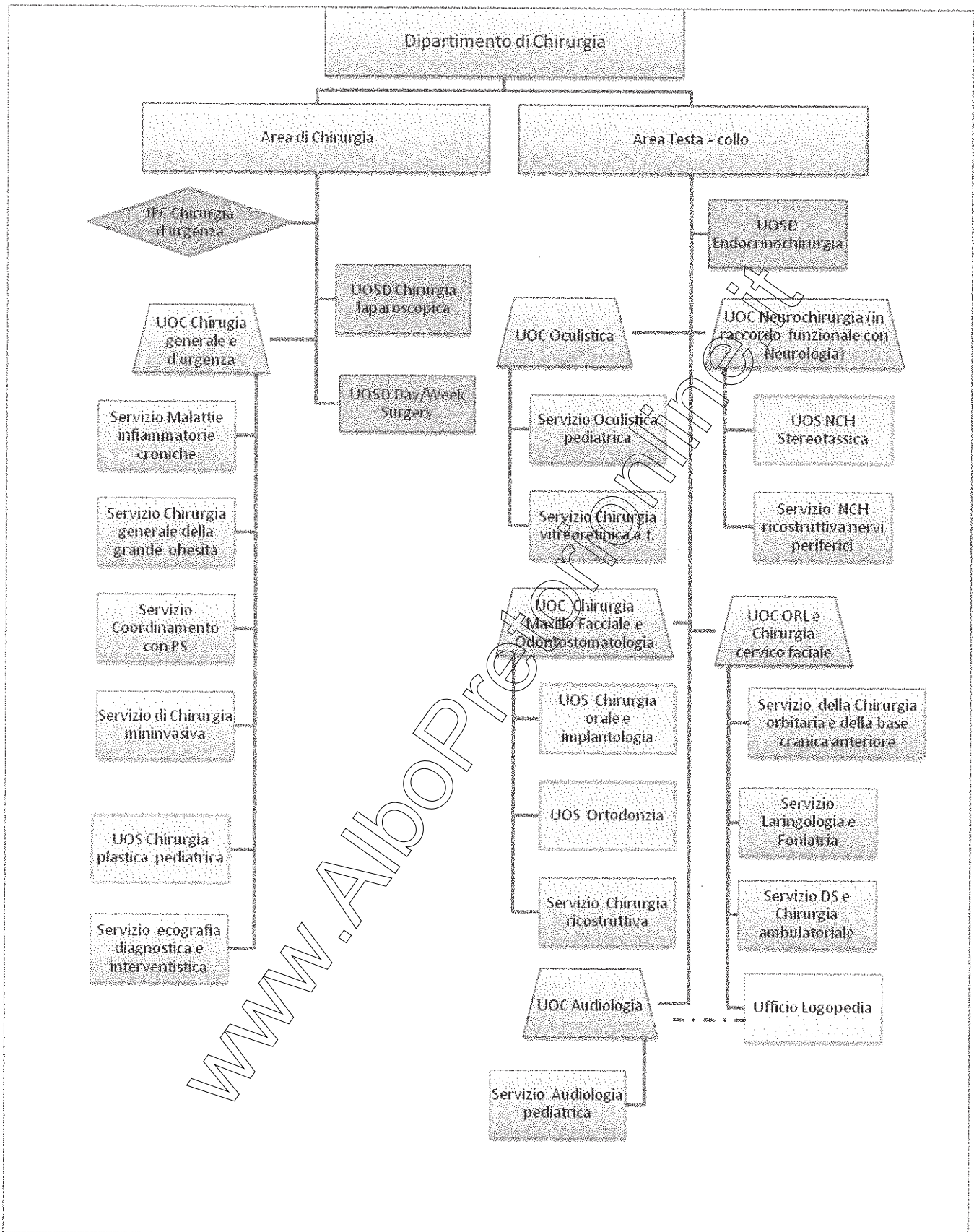
La Chirurgia vascolare viene aggregata alla Unit Cardiolomoneare per gli indiscutibili collegamenti in ambito diagnostico e di interventistica.

La UOS di Endocrinochirurgia viene convertita in UOSD in ragione della valenza strategica e delle interrelazioni con la UOC di ORL e la UOC di Endocrinologia ed aggregata all'area testa-collo.

Viene trasferita nell'Area di Chirurgia la UOS di Chirurgia plastica pediatrica. Nella UOC di Chirurgia generale e d'urgenza viene inserita la UOSD di Chirurgia laparoscopica.

La UOC di Audiologia, in ragione delle correlazioni sia in ambito chirurgico che riabilitativo, viene aggregata all'Area Omogenea Testa collo, anche al fine di un maggior raccordo delle attività di logopedia.

www.Albopretorioonline.it



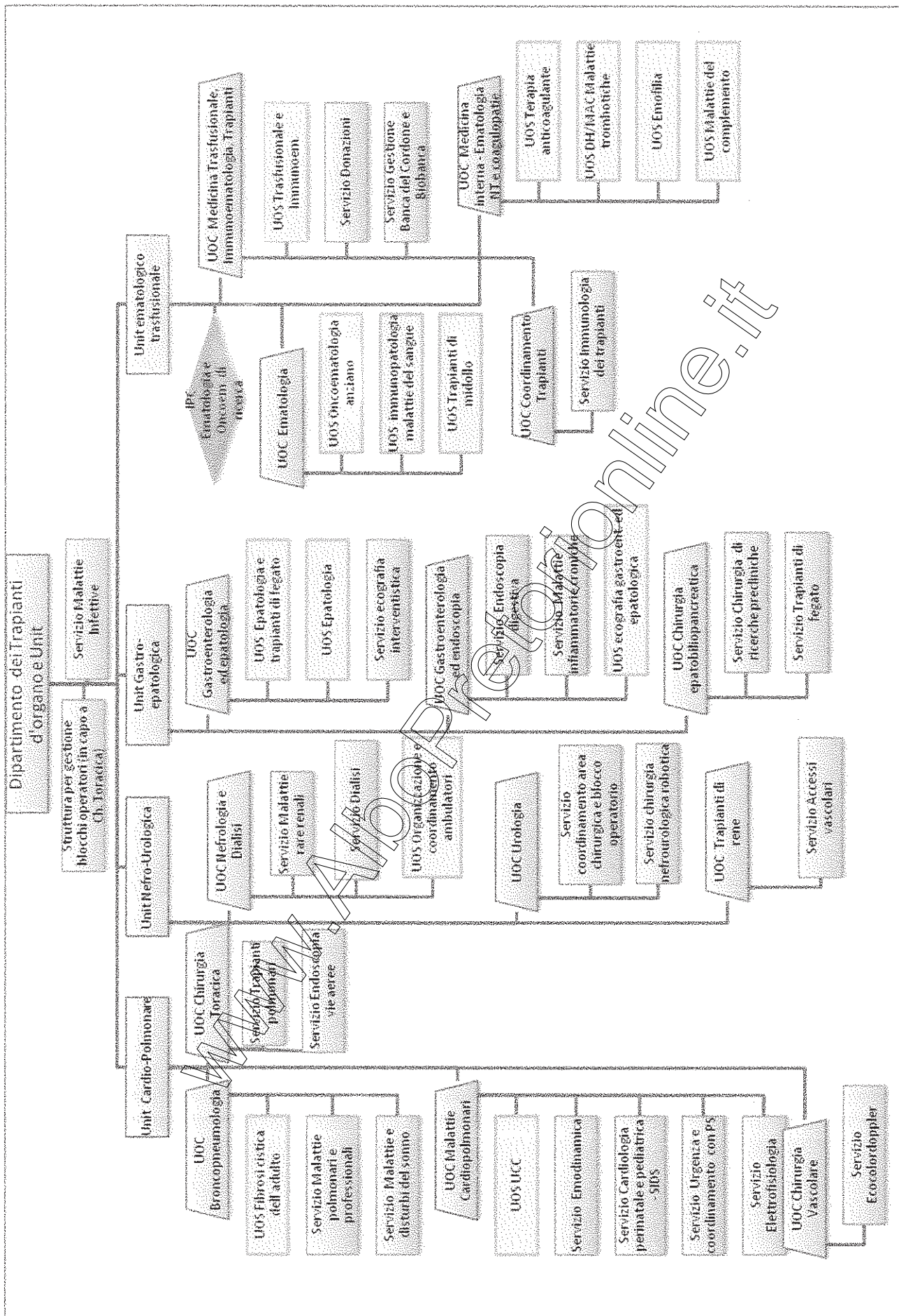
2.6.4. Dipartimento dei Trapianti d'organo e Unit

Il Dipartimento mantiene valide le motivazioni che ne hanno portato all'istituzione, ma necessita di alcuni assestamenti, come peraltro richiesto dagli stessi Direttori di Unit e UOC e cioè:

- La Unit Cardiopolmonare viene integrata con la UOC di Chirurgia Vascolare, cui si assegna l'effettuazione di tutta l'attività di ecocolordoppler unitamente alla UOC di Malattie Cardiovascolari; inoltre viene completato il passaggio dall'Area di medicina del lavoro delle risorse umane e strumentali;
- La Unit Nefrourologica viene pienamente riconosciuta, valutandone positivamente l'effettiva realizzazione.
- La UOC di Ematologia NT e Coagulopatie modifica la denominazione in Medicina Interna- ematologia NT.

Viene costituita una infrastruttura dipartimentale per la gestione dei blocchi operatori, di cui è prevista l'assegnazione alla Chirurgia Toracica, cui viene assegnata la gestione del blocco Zonda e vi sono inoltre alcune integrazioni.

Va precisato che, pur non divenendo operativa nel 2015, è da prevedersi la cessazione del titolare della UOC di Gastroenterologia ed Epatologia, nel novembre 2016, l'unificazione in un'unica UOC, articolata in due linee operative, i cui responsabili assumeranno la funzione di UOS con assegnazione di risorse, pur mantenendo la gestione integrata delle degenze e delle guardie; ad esse si affiancheranno le UOS e i Servizi che vengono riconfermati.



2.6.5. Dipartimento della Donna, del Bambino e del Neonato

Il Dipartimento e le rispettive aree hanno sviluppato precedentemente al POA logiche di rete e integrazione che si sono mantenute tali.

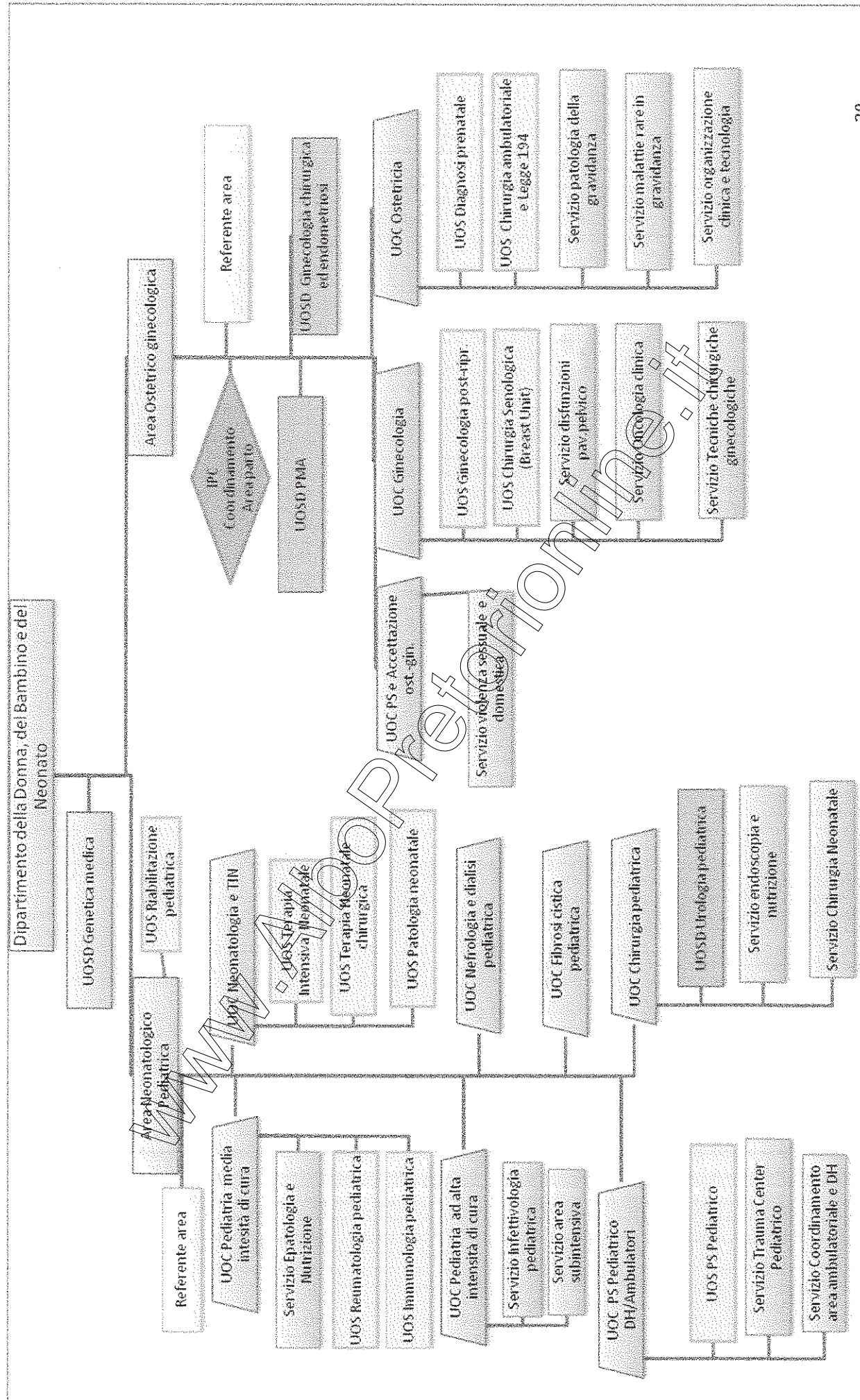
Per l'area neonatologica pediatrica si è avviato il percorso in area di ricovero di riconduzione all'intensità di cura e dunque la revisione del POA deve saper cogliere tale sviluppo, prevedendo la gestione da parte delle UO per intensità di cure dei ricoveri e la gestione degli ambulatori e delle consulenze in area di ricovero da parte delle UOC specialistiche (che partecipano comunque anche per i rispettivi pazienti ricoverati).

All'Area Ostetrico-ginecologica, e più specificamente alla UOC di Ginecologia nell'ambito delle cui strutture già opera, viene assegnata la UOS di Chirurgia senologica.

Inoltre la UOS della Patologia ginecologica viene convertita in UOSD, in forza della elevata competenza nella ginecologia chirurgica ed endometriosi ed alla attuale organizzazione che la rende struttura al pari della Procreazione Medico Assistita.

www.AlboPretorionline.it

Handwritten signature



2.6.6. Dipartimento Anestesia, Rianimazione ed Emergenza Urgenza

In primis per motivi logistici la costituzione delle aree si è rivelata difficile; a tale situazione si sono assommate considerazioni derivanti dalla gestione dei blocchi operatori.

Anche per questi motivi, pur mantenendo il Dipartimento nelle linee essenziali, si è provveduto a riconoscere la specificità derivante dalla gestione dei blocchi operatori, come più sopra illustrata.

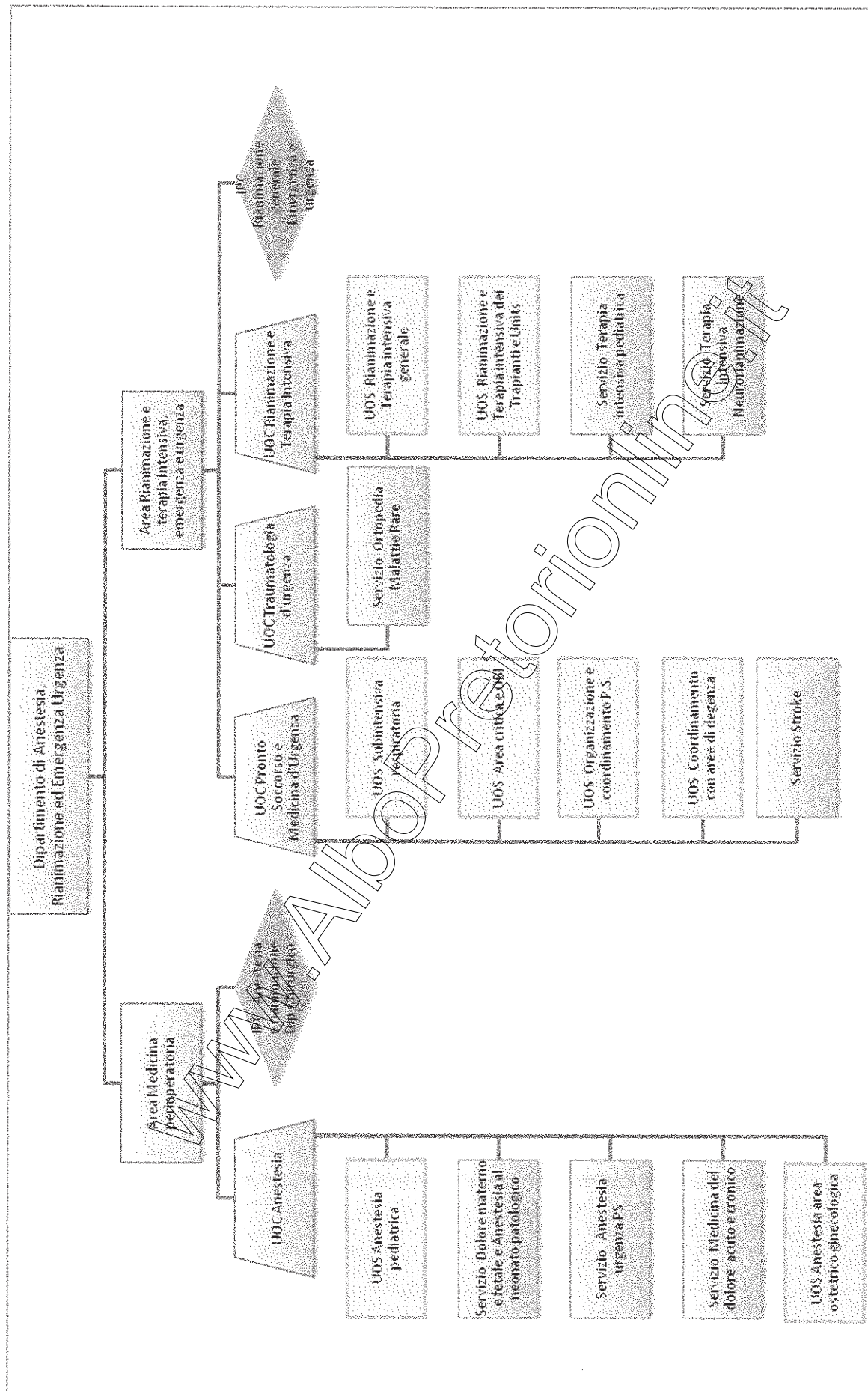
Si mantengono pertanto entrambe le aree, ma con una minore suddivisione tra anestesia/terapia intensiva postoperatoria e rianimazione.

Per queste ultime la realizzazione del nuovo Guardia consentirà una semplificazione e accorpamento.

L'attività di terapia del dolore, che confluisce interamente nel Servizio di Medicina del dolore acuto e cronico, si integra e coopera con il Servizio di cure palliative aggregato alla UOSD di Oncologia Medica.

Le UOS inizialmente attribuite, gerarchicamente, alla Medicina ad alta intensità di cura, vengono assegnate definitivamente alla UOC Pronto Soccorso e Medicina d'urgenza, costituita nel maggio 2014.

www.Albopretorionline.it



2.6.7. Dipartimento dei Servizi

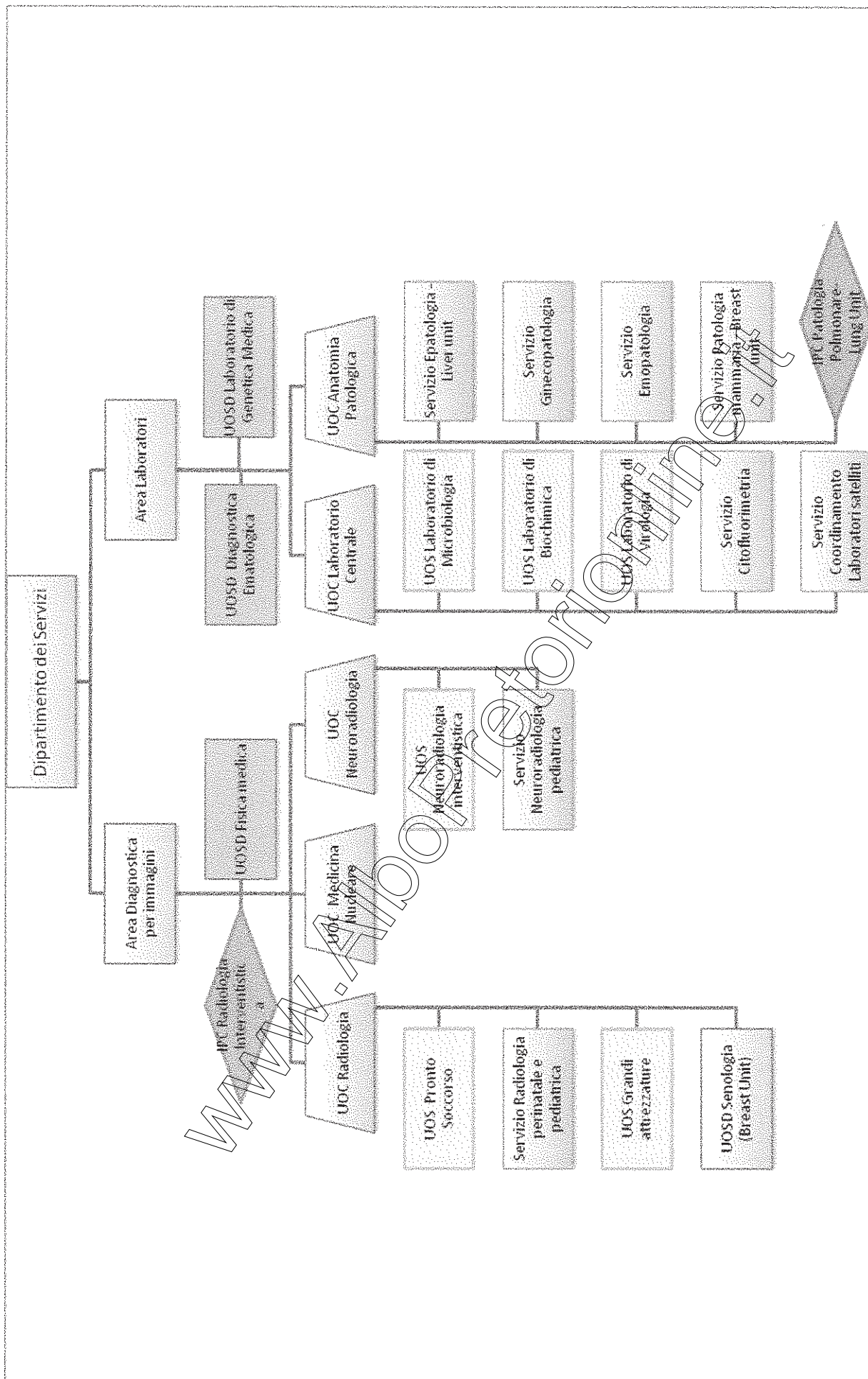
Il Dipartimento dei Servizi mantiene la sua struttura, ma viene ulteriormente implementato il concetto di integrazione e condivisione, volto all'effettiva razionalizzazione.

In particolare, preso atto dell'obiettivo di costituzione della piattaforma di biologia molecolare e considerata la valenza quali-quantitativa di tale attività, la UOS Laboratorio di genetica medica assume la valenza di UOSD, mantenendo una stretta integrazione con il Coordinamento trapianti.

Analogamente la UOS di Senologia assume la veste di UOSD, in relazione alla evidente centralità nel coordinamento della Breast Unit.

Per quanto riguarda la UOSD Laboratorio di Ematologia, nel riconoscerne la valenza eminentemente clinica, la stessa, previo passaggio delle attività di laboratorio, con riguardo agli emocromi, al Laboratorio centrale, sviluppa con l'area ematologico-trasfusionale una rapporto diretto di collaborazione.

www.Albopretorionline.it



2.6.8. Dipartimento di Medicina Preventiva

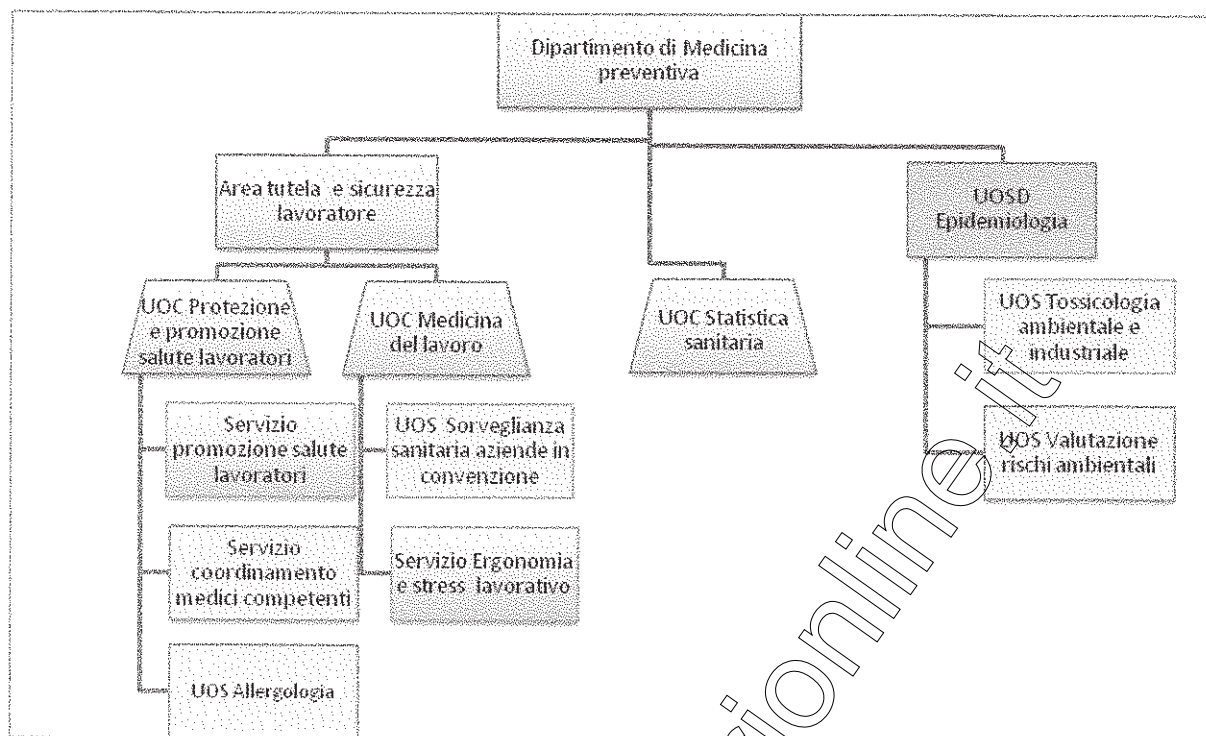
Le attività del Dipartimento di Medicina Preventiva coprono tre campi: la sicurezza sul lavoro e la salute di dipendenti e assimilati (con anche rilevante attività nei confronti di esterni); l'attività clinico-specialistica per il riconoscimento di disturbi e malattie correlate all'ambiente di vita e lavoro e per l'identificazione di misure capaci di prevenirle; la valutazione e l'indagine epidemiologica anche per il miglioramento della qualità delle prestazioni.

Pur senza operare nette distinzioni, la UOC Statistica sanitaria e la UOC di Epidemiologia, che passa a UOSD, operano nell'ambito della valutazione e della ricerca in campo ambientale e professionale (anche tramite la gestione di registri di patologia su mandato di Regione Lombardia) e supporta le UUOO Cliniche nelle sperimentazioni farmacologiche, nelle ricerche a carattere epidemiologico, nella verifica e monitoraggio dei dati di attività.

L'area di Tutela e sicurezza del lavoratore, che si occupa dei primi due ambiti di attività sopraesposti, viene meglio riorganizzata e comprende:

- la UOC Protezione e promozione della salute dei lavoratori, all'interno della quale si collocano:
 - l'attività di sorveglianza dei lavoratori dipendenti e assimilati della Fondazione, tramite il Servizio di Coordinamento dei medici competenti, che opera in stretto raccordo con la UOS Servizio Protezione e Prevenzione e quindi è in linea diretta col Direttore Generale
 - l'attività di tipo clinico (con la UOS di Allergologia, unità interdipartimentale con il Dipartimento di Medicina interna, e con il Servizio Malattie polmonari e professionali, unità interdipartimentale con il Dipartimento delle Unit Multispecialistiche e dei Trapianti);
 - la promozione della salute dei lavoratori, tramite l'omonimo Servizio;
- la UOC Medicina del lavoro, che svolge in prevalenza attività di sorveglianza sanitaria nei confronti di aziende ed enti esterni alla Fondazione, attraverso specifiche convenzioni, ed attività di studio e approfondimento su rischi da lavoro, in collaborazione con le ASL e Regione Lombardia.

I posti letto in precedenza accreditati vengono assegnati alla UOC di Medicina ad alta intensità di cura, considerata l'interconnessione già esistente, in stretta interazione sempre con la UOC Coordinamento dei Dipartimenti Clinici e Direzione Sanitaria di Presidio. Resta inteso che ricoveri programmati per patologie professionali saranno effettuati presso l'Area di Medicina interna e geriatria, con supporto consulenziale dei medici del lavoro.



2.7. Riepilogo delle modifiche alle strutture organizzative

Le modifiche, sotto il profilo quantitativo, sono così sintetizzabili:

- Dipartimenti: invariati numero e denominazioni
- Aree/Unit: invariate numero e denominazioni
- Unità Operative Complesse: da 67 passano a 65 per cessazione della UOC Patrimonio, passaggio a UOSD di Oncologia Medica e dal 1/11/2015 della UOC di Epidemiologia; viene invece convertita da UOSD a UOC la Pediatria ad alta intensità di cura;
- Incarichi Professionali Complessi: permangono invariati
- UOSD: a motivo dell'ulteriore riduzione di strutture complesse, passano DA 10 a 18 (pur non comportando alcun incremento di spesa, ma solo redistribuzione del fondo di posizione invariato);
- UOS: invariate nel numero, in alcuni casi cambiano denominazione o attribuzione;
- Incarichi professionali di servizio: aumentano a 103, ma anche in questo caso non vi è aggravio di spesa;
- Posizioni organizzative (67) vengono riallineate alla Determinazione 1844/2014, recependo altresì l'avvenuta assunzione di due posizioni di dirigente infermieristico.