



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 616 del - 8 NOV. 2018

OGGETTO: istituzione della Rete dei Referenti e Auditors Interni del Sistema Gestione Qualità (SGQ) della ASST Pini-CTO.

DELIBERAZIONE ADOTTATA DAL DIRETTORE GENERALE DOTT. FRANCESCO LAURELLI

**SU PROPOSTA DEL DIRETTORE SOCIO SANITARIO
DOTT.SSA PAOLA MARIA PIROLA**

accertata la competenza procedurale, sottopone in data 8 NOV. 2018 l'allegata proposta di deliberazione sull'argomento all'oggetto specificato, la cui spesa rientra nel budget assegnato.

Il Responsabile del Procedimento
Dirigente UOS Qualità e Privacy
Dott. Gabriele Cornaggia

G. Cornaggia

IL DIRETTORE UOC ECONOMICO FINANZIARIA

ha registrato contabilmente

- la spesa di €....., prevista nella presente proposta, rientra nel Conto Economico del/dei Bilancio/i Preventivo/i Economico/i anno/annial /ai conto/i economico/i n..... "....."
- la spesa di €....., prevista nella presente proposta, rientra nello Stato Patrimoniale del/dei Bilancio/i d'esercizio/ial /ai conto/i n..... "....."
- 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 UOC Economico Finanziaria
Dott.ssa Emilia Martignoni

E. Martignoni

X



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 616 del - 8 NOV. 2018

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;

Richiamata la DGR n. X/3652 del 5 giugno 2015 "Programma integrato di miglioramento dell'organizzazione (PIMO)" la quale prevede, tra l'altro, che la qualità dell'assistenza è il risultato finale di un complesso intreccio di fattori, quali la capacità di gestione, la razionalità dell'uso delle risorse disponibili, la capacità di governo dell'innovazione, la capacità di indirizzare i comportamenti professionali degli operatori e, non ultima, la gestione del rischio";

tenuto conto che risulta pertanto indispensabile garantire il raggiungimento degli obiettivi aziendali di qualità predefiniti in modo integrato dal Sistema Gestione Qualità (SGQ) aziendale;

preso atto che le fasi di verifica e controllo proposte da Regione Lombardia per implementare il miglioramento continuo delle organizzazioni sanitarie, prevedono la messa in atto di strategie organizzative sinergiche che non possano prescindere dall'implementazione di:

- un'organizzazione del SGQ con un approccio ascendente di tipo "bottom-up";
- metodologie e tecnologie informatiche di supporto per raccolta e l'elaborazione dei dati necessari per l'elaborazione delle strategie aziendali;
- un sistema integrato di analisi degli indicatori da condividere in modo trasversale tra le diverse articolazioni organizzative aziendali;
- un processo consolidato di validazione e monitoraggio delle azioni di miglioramento in grado fornire al riesame della direzione strategica un quadro sintetico ma chiaro sull'andamento della gestione e attuazione delle stesse rispetto agli obiettivi di mandato assegnati;

considerato che un' appropriata politica di rinnovamento delle strategie aziendali di qualità deve essere garantita dalla realizzazione di un progetto di miglioramento

ritenuto che l'approccio al miglioramento continuo delle organizzazioni sanitarie proposto da Regione Lombardia richiede l'attivazione di un sistema di controllo, verifica e monitoraggio delle attività che si articola attraverso i seguenti indicatori di qualità:



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 616 del - 8 NOV. 2018

- Autovalutazione: per la verifica dei processi aziendali viene adottata una check-list di autovalutazione in cui sono sviluppate le aree di interesse per il monitoraggio e la valutazione dei processi interni e sono indicate, per ogni item, le modalità di verifica ed i relativi punteggi da assegnare. Le autovalutazioni sono attive per tutte le strutture di ricovero e cura pubbliche e private accreditate e a contratto con il Servizio Sanitario Regionale.
- Piani Integrato di miglioramento dell'Organizzazione (PIMO): la Direzione Strategica garantisce la realizzazione del Piano Integrato per il Miglioramento dell'Organizzazione, differenziandolo per tre livelli organizzativi: istituzionale, delle direzioni strategiche e delle direzioni operative. La Direzione stessa ha anche la responsabilità di gestire il processo di pianificazione, programmazione e monitoraggio del miglioramento dell'organizzazione tramite il Responsabile aziendale per la Qualità.
- Indicatori di monitoraggio esterno: per valutare la performance delle strutture di ricovero e cura è stato individuato un metodo esterno di monitoraggio complessivo per ogni struttura ospedaliera che considera diversi indicatori di qualità, come l'appropriatezza, l'accessibilità e la soddisfazione dell'utenza.
- Appropriatezza di codifica: il sistema di appropriatezza di codifica delle prestazioni sanitarie, legate allo sviluppo contestuale dello stesso, viene gestito considerando le istanze e i quesiti provenienti dalle strutture sanitarie.
- Health Technology Assessment (HTA): costituisce una metodica per la valutazione delle prestazioni sanitarie erogate e delle tecnologie disponibili in termini di efficacia e di costi, intesa come metodo da utilizzare per promuovere la salute, prevenire e trattare una malattia, migliorare le procedure mediche, chirurgiche e riabilitative, definire criteri di cura e assistenza a lungo termine e pianificare e gestire in modo più funzionale l'assistenza ai cittadini e i programmi di screening utilizzati da coloro che lavorano nei servizi sanitari.

preso atto che:

- i Referenti Interni Qualità appartenenti alla Rete in oggetto sono dei professionisti presenti nelle varie Unità Operative e Servizi Sanitari e Amministrativi individuati in rappresentanza di tutte le categorie presenti in Azienda (sanitaria, amministrativa e tecnica), dai rispettivi direttori e coordinatori, che costituiscono uno strumento finalizzato a migliorare la qualità delle pratiche assistenziali e a favorire l'efficienza, l'efficacia e l'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, fungendo da collegamento tra le rispettive aree cliniche di appartenenza e l'Ufficio Qualità;
- i referenti stessi non si sostituiscono a tale Ufficio nell'espletamento delle proprie funzioni ma sono dei membri dello staff di struttura che fungono da "supervisor" e da "modello" per i colleghi, ricoprendo il proprio ruolo all'interno dell'attività assistenziali del reparto cui appartengono contribuendo ad implementare le buone pratiche assistenziali e a monitorare la qualità delle prestazioni sanitarie attraverso gli indicatori aziendali di struttura;
- gli Auditors Interni di cui alla Rete in oggetto, anch'essi individuati dai rispettivi direttori e coordinatori, in rappresentanza di tutte le categorie presenti in Azienda (sanitaria, amministrativa e tecnica), vengono selezionati tra i referenti appartenenti alla Rete medesima per lo svolgimento di specifiche attività di audit all'interno dell'Azienda e per l'espletamento di alcune attività inerenti all'implementazione del Sistema Gestione Qualità (SGQ) aziendale;



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 616 del - 8 NOV. 2018

ritenuto pertanto opportuno istituire la Rete dei Referenti e Auditors Interni del Sistema Gestione Qualità della ASST Pin-CTO - costituita, in rappresentanza di tutte le categorie presenti in Azienda (sanitaria, amministrativa e tecnica), da personale medico e non medico, in servizio presso le varie Unità Operative e Servizi Sanitari e Amministrativi ed individuato (*nominato*) dai rispettivi direttori e coordinatori - la cui composizione e articolazione viene rappresentata nel prospetto allegato al presente provvedimento, di cui costituisce parte integrante e sostanziale,

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;

DELIBERA

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

- 1- di istituire la Rete dei Referenti e Auditors Interni del Sistema Gestione Qualità della ASST Pin-CTO - costituita, in rappresentanza di tutte le categorie presenti in Azienda (sanitaria, amministrativa e tecnica), da personale medico e non medico, in servizio presso le varie Unità Operative e Servizi Sanitari e Amministrativi ed individuato dai rispettivi direttori e coordinatori - la cui composizione e articolazione viene rappresentata nel prospetto allegato al presente provvedimento, di cui costituisce parte integrante e sostanziale;
- 2- 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);
- 3- di disporre la pubblicazione, nei modi di legge, della presente deliberazione, dando atto che la 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 Laurèlli)

DIRETTORE
AMMINISTRATIVO
(Dott. Valentino Colao)

DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Oscar Di Marino)

DIRETTORE
SOCIO SANITARIO
(Dott. ssa Paola M. S. Pirella)

UOS Ufficio Qualità e Privacy

Si attesta la regolarità amministrativa e tecnica del presente provvedimento

Responsabile del Procedimento: Dott. Gabriele Cornaggia

Pratica trattata da: Sig. Andrea Scaletti



Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico
Gaetano Pini-CTO

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Gaetano Pini

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 616 del - 8 NOV. 2018

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 - 9 NOV. 2018 e vi rimarrà per quindici giorni consecutivi.

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

UOC Affari Generali, Istituzionali e Legali
Il Funzionario addetto

Maria Ciuchella

Per copia conforme all'originale per uso amministrativo

Milano, li _____

UOC Affari Generali, Istituzionali e Legali
il Funzionario addetto

www.AlboPretorioOnline.it



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. _____ del _____

Allegato alla Deliberazione n. 616 del - 8 NOV. 2018

**Rete dei Referenti Interni del Sistema Gestione Qualità (SGQ)
della ASST Pini-CTO.**

Referenti Interni Qualità

Dipartimento dei servizi sanitari

COGNOME	NOME	UUOO	PROFESSIONE	P.O
ARMIRAGLIO	ELISABETTA	ANATOMIA PATOLOGICA	MEDICO	PINI
PACILEO	LIBERO	ANESTESIA RIANIMAZIONE	MEDICO	PINI
BAGLIVI	DANIELE	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	INFERMIERE	PINI
SORTI	LORENZA	RADIOLOGIA	MEDICO	PINI
ZENNARO	DAVIDE	RADIOLOGIA	TECNICO RADIOLOGO	PINI
IMPELLIZZERI	ELISABETTA	RADIOLOGIA	MEDICO	CTO
CONCORDIA	GABRIELE	RADIOLOGIA	TECNICO	CTO

Dipartimento dei Ortopedia/Traumatologia e Chirurgie Specialistiche

COGNOME	NOME	UUOO	PROFESSIONE	P.O
DICARA	MIRIAM	CHIRURGIA ONCOLOGICA	INFERMIERE	PINI
PARRINI	MATTEO MARIA	CHIRURGIA ONCOLOGICA	MEDICO	PINI
GOLINO	M. GRAZIA	BLOCCO OP	INFERMIERE	PINI
DEL BÒ	PAOLA GIUDITTA	CMMR	MEDICO	PINI



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. _____ del _____

CANCARÈ	CONCETTA	CMMR	INFERMIERE	PINI
MAZZA	EMILIO LUIGI	CRRP	MEDICO	PINI
RAMAGLIA	ANNALISA	CRRP	INFERMIERE	PINI
MARCHIONNI	VINCENZO	DANIELA	CSS	INFERMIERE
ZACCONI	PIETRO	CHIRURGIA ONCOLOGICA	MEDICO	PINI
DELLE DONNE	VINCENZA	OO	INFERMIERE	PINI
PIVETTA	MARCO	OT1°	MEDICO	PINI
D'UGO	CLAUDIA	OT3°	INFERMIERE	PINI
VALVASON	GIORGIO	OT3°	MEDICO	PINI
MILIONE	MARIA	OTP	INFERMIERE	PINI
PERETTO	LAURA	OTP	MEDICO	PINI
DELLA VALLE	ANDREA	PCV	MEDICO	PINI
BALESTRA	CARMELA	PCV	INFERMIERE	PINI
CAPUTO	ROSANNA	PS CTO	INFERMIERE	CTO
MONTIRONI	FABRIZIO	WS	MEDICO	PINI
MARSICO	ANTONIO	WS	INFERMIERE	PINI

Pini 4B) attualmente passata ai reparti Orto1 e CAD. Reparto coord. Da Crucino 8A
Dipartimento Reumatologia e Scienze Mediche

COGNOME	NOME	UUOO	PROFESSIONE	P.O
GUTIERREZ	BETTY	CPR	INFERMIERE	PINI
QUARRI	DRITAN	REUMA	INFERMIERE	PINI
ZUCCHI	FRANCESCA	REUMA DH	MEDICO	PINI
OLTREMONTA	LUCIA	REUMA DH	INFERMIERE	PINI



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. _____ del _____

MURGO	ANTONELLA	REUMA	MEDICO	PINI
ZECCHINELLI	ANNA	NEUROLOGIA CENTRO PARKINSON	MEDICO	CTO
BONETTI	ALBA	NEUROLOGIA CENTRO PARKINSON	INFERMIERE	CTO

Dipartimento di Riabilitazione

COGNOME	NOME	UUQO	PROFESSIONE	P.O
PESCE	SIMONA	CARD RIAB	FISIOTERAPISTA	CTO
GATTORONCHIERI	VALERIA	FISIATRIA	MEDICO	ISOCRATE
GUARNASCHELLI	PAOLO	FISIATRIA	INFERMIERE	ISOCRATE
SCAZZOSO	ANTONELLA	MIELOLESI	MEDICO	CTO
ZIPPO	EMANUELA	MIELOLESI	INFERMIERE	CTO
RADICE	DONATELLO	MIELOLESI	FISIOTERAPISTA	CTO
FILIPPINI	FEDERICO	FISIATRIA	FISIOTERAPISTA	ISOCRATE
DESIMONE	MILVA	FISIATRIA	INFERMIERE	ISOCRATE
RUSSO	ALESSANDRA	FISIATRIA	INFERMIERE	ISOCRATE
ZENNATO	ROSANGELA	FISIOTERAPIA	MEDICO	CTO
BUZZI	TEA	FISIATRIA	INFERMIERE	CTO
MADINI	NAGAIA	SERV. DIET.	DIETISTA	PINI
PUSANI	CHIARA	SERV. DIET.	DIETISTA	CTO
MANERI	CARMELO DANIELE	CARDIOLOGIA	INFERMIERE	CTO
CENTELEGHE	PAOLA	CARDIOLOGIA	MEDICO	CTO



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. _____ del _____

SIA

COGNOME	NOME	UOOO	PROFESSIONE	P.O
FLORIDIA	SIMONA	SIA	INGEGNERE	PINI

RQ Ruoli amministrativi

COGNOME	NOME	UOOO	PO
DIFANT	MICHELA	RISORSE UMANE	PINI
IULIANO	ANGELA	CONTROLLO DI GESTIONE	PINI
MORETTI	MARILENA	AGL	PINI
BERTI	SILVIA	RSPP	PINI
COSMAI	ALICE	COMUNICAZIONE	PINI
GIARDINI	LAURA	GESTIONE ACQUISTI E LOGISTICA	PINI
MARINO	PAOLO	FORMAZIONE	PINI
SOZZI	ELENA	DMP	CTO
VENTO	FABIO	DMP	CTO
MORREALE	GIOVANNA	SITRA	CTO
DILEO	CIRO	SITRA	PINI
TORTORA	DANIELA	CUP	PINI
BARBIERI	RAFFAELE	ING CLINICA	PINI
DI PUNZIO	LUCILLA	ECONOMICO FINANZIARIO	PINI



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. _____ del _____

Rete degli Auditors aziendali

UFFICIO QUALITA'	
RAQ	SCALETTI ANDREA
COORDINATRICE	CASTELLINI CATERINA
MEDICO CTO	CARLESÌ ROBERTO
MEDICO PINI	NOBILE MARTA
MEDICO ISOCRATE	GATTORONCHIERI VALERIA
DIRETTORE SITRA	CLAUDIO BASSI
COORDINATORE SITRA	MARCHESE DANILO
RISCHIO CLINICO	CANIGLIA ARTURO
SITRA CTO	MORREALE GIOVANNA
INFERMERA CTO	BACCILIERI GIOVANNA
INFERMIERA PINI	BASTIANELLI AIDA
CAPO TECNICO	ZENNARO DAVIDE
FISIOTERAPISTA	FILIPPINI FEDERICO
DIRETTORE CUP	TAVERRITI MARA
CUP	TORTORA DANIELA
RISORSE UMANE	MICHELA DI FANT
FORMAZIONE	PAOLO MARINO