

REGIONE TOSCANA
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE TOSCANA CENTRO
 Sede Legale Piazza Santa Maria Nuova n. 1 – 50122 Firenze

DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

Numero della delibera	1452
Data della delibera	30-09-2021
Oggetto	Organizzazione
Contenuto	Approvazione di modifiche all'assetto organizzativo del Dipartimento delle Specialistiche Chirurgiche, Dipartimento delle Specialistiche Mediche, Dipartimento Emergenza e Area Critica, Dipartimento Materno Infantile, Dipartimento di Medicina di Laboratorio, Rete Ospedaliera, Staff Direzione Sanitaria

Dipartimento	STAFF DIREZIONE GENERALE
Direttore Dipartimento	MARI VALERIO
Struttura	SOC ORGANIZZAZIONE E PROGETTI TECNOLOGICI
Direttore della Struttura	MARI VALERIO
Responsabile del procedimento	PERIGLI ILARIA

Conti Economici			
Spesa	Descrizione Conto	Codice Conto	Anno Bilancio
Spesa prevista	Conto Economico	Codice Conto	Anno Bilancio

Allegati Atto		
Allegato	N.Pagine allegato	Oggetto Allegato
Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo		
Allegato	N° pag.	Oggetto

“documento firmato digitalmente”

IL DIRETTORE GENERALE
(in forza del D.P.G.R. Toscana n. 33 del 28 febbraio 2019)

Vista la Legge Regionale n. 84/2015 recante “*Riordino dell’assetto istituzionale e organizzativo del Sistema Sanitario Regionale. Modifiche alla Legge Regionale 40/2005*”;

Vista la delibera n. 1720 del 24.11.2016 di approvazione dello Statuto aziendale e le conseguenti delibere di conferimento degli incarichi dirigenziali delle strutture aziendali;

Considerata la necessità di procedere all’integrazione dell’assetto approvato introducendo alcune modifiche all’assetto organizzativo dei Dipartimenti delle Specialistiche Chirurgiche, delle Specialistiche Mediche, Emergenza e Area Critica, Materno Infantile, di Medicina di Laboratorio, Rete Ospedaliera e Staff della Direzione Sanitaria, secondo quanto segue:

- nel Dipartimento delle Specialistiche Chirurgiche:
 - nell’Area Ortopedia e Traumatologia, eliminazione della SOS Ortopedia e Traumatologia Santa Maria Nuova. In questa sede sarà individuato un professionista incaricato del coordinamento dell’attività ortopedica ambulatoriale, svolta con gli ortopedici afferenti alla SOS Chirurgia della Mano e con traumatologi afferenti alla SOS Traumatologia San Giovanni di Dio.
- nel Dipartimento delle Specialistiche Mediche:
 - trasformazione della SOS dipartimentale Dermatologia Santo Stefano in struttura semplice afferente alla SOC Dermatologia San Jacopo e SS. Cosma e Damiano che, per tale motivo, viene ridenominata SOC Dermatologia Pistoia Prato. Tale modifica permetterà di riorganizzare al meglio le competenze di dermochirurgia, presenti sia a Prato che a Pistoia, al fine di sopperire alle esigenze del territorio in maniera uniforme con un utilizzo più appropriato delle risorse di personale.
 - istituzione della SOS Day Service Medicina San Giovanni di Dio in afferenza alla SOC Medicina Interna San Giovanni di Dio: tale proposta è determinata dalla considerazione che il Day Service dell’ospedale San Giovanni di Dio svolge una grande mole di attività e che nello stesso ospedale è presente una sola SOC di Medicina Interna, cui afferisce una SOS di Medicina interna ad alta intensità.
- nel Dipartimento Emergenza e Area Critica:
 - revisione delle funzioni delle due SOS Emergenza Territoriale Firenze I e SOS Emergenza Territoriale Firenze II, istituite con Delibera del Direttore Generale n.455 del 01.04.2021, in quanto si tratta di strutture con mission diversa, attività più ampia rispetto alle precedenti strutture semplici e nelle quali il personale, adeguatamente formato ed operativo nell’assistenza sui mezzi di soccorso, deve supervisionare direttamente gli standard di assistenza clinica ed il processo di integrazione fra territorio ed ospedale. A tal fine il territorio di riferimento è stato suddiviso tra le due strutture in modo più o meno equivalente per volumi di attività che dovranno essere monitorate dai rispettivi responsabili di SOS. La mission delle SOS Emergenza Territoriale Firenze 1 e SOS Emergenza Territoriale Firenze 2 consiste quindi:
 - nel garantire interventi in area urbana entro 8 minuti dalla ricezione della chiamata, ed extraurbana entro 20 minuti;
 - nel garantire il percorso verso l’integrazione tra 118 e Pronto Soccorso;
 - nella gestione dell’orario del personale medico assegnato dal Direttore della SOC;
 - nel gestire le postazioni di Emergenza Territoriale assegnate dal Direttore della SOC;
 - nella gestione operativa dei servizi di automedica o su Ambulanza medicalizzata;
 - nell’attività di Soccorso Territoriale;
 - nell’attività di tutoraggio o affiancamento a personale neoassunto o in formazione nei servizi di automedica e Ambulanza medicalizzata.

Infine il personale, adeguatamente formato, ed operativo nell'assistenza sui mezzi di soccorso, deve supervisionare direttamente gli standard di assistenza clinica ed il processo di integrazione fra territorio ed ospedale.

- Revisione dell'assetto delle strutture di Anestesia e Rianimazione dell'ambito fiorentino come segue:
 - ridenominazione della SOC Anestesia e Rianimazione San Giovanni di Dio in SOC Anestesia e Rianimazione Firenze I;
 - ridenominazione della SOC Anestesia e Rianimazione Santa Maria Annunziata in SOC Anestesia e Rianimazione Firenze II;
 - trasformazione della SOS dipartimentale Anestesia e Rianimazione Santa Maria Nuova e Palagi in struttura semplice afferente alla SOC Anestesia e Rianimazione Firenze II;
 - creazione della SOS Anestesia e Rianimazione Santa Maria Annunziata in afferenza alla SOC Anestesia e Rianimazione Firenze II;
 - mantenimento della SOS Anestesia Serristori in afferenza alla SOC Anestesia e Rianimazione Firenze II.

Tale riassetto nasce dalla necessità contingente di gestire al meglio il team di risorse tramite un coordinamento unico, la gestione integrata di alcuni percorsi clinici tra ospedali con attività affini (come Serristori e Palagi per la chirurgia a bassa complessità, Santa Maria Annunziata e Santa Maria Nuova per quanto riguarda i percorsi chirurgici a maggiore complessità, ecc.), la maggiore omogeneità dei comportamenti da parte degli anestesisti, con possibilità di crescita formativa che appare quanto mai importante alla luce delle recenti assunzioni.

- nel Dipartimento Materno Infantile:

- eliminazione della SOS Ostetricia e Ginecologia Borgo San Lorenzo: tale scelta è motivata dalla presenza di due strutture con competenze ostetrico ginecologiche che insistono sullo stesso ospedale di Borgo San Lorenzo. Pertanto l'attività ginecologica dell'attuale SOS Ostetricia e Ginecologia Borgo San Lorenzo viene ricondotta alla SOS dipartimentale Diagnosi e cura dei difetti della statica pelvica che è ridenominata SOS Ginecologia Borgo San Lorenzo, diagnosi e cura dei difetti della statica pelvica. L'attività di ostetricia è attribuita alla SOC Ostetricia e ginecologia Santa Maria Annunziata e Borgo San Lorenzo, così da garantire la gestione e la presa in carico del percorso nascita nei due presidi ospedalieri, da parte di un unico team di professionisti.
- eliminazione della SOS dipartimentale Chirurgia Ginecologica mininvasiva le cui attività – svolte presso la sede dell'Ospedale Santa Maria Nuova dove vengono assicurate la consulenza al Pronto Soccorso per una media di 6 ore giornaliere per 5 gg settimanali, la consulenza ai reparti di medicina e chirurgia, la consulenza al centro oncologico con attività di follow up oncologico settimanale, l'attività ambulatoriale di valutazione chirurgica da invio territoriale per 12 h settimanali, l'attività chirurgica con attività integrata con la chirurgia generale (anche di ginecologia bariatrica benigna ed oncologica e in urgenza con reperibilità telefonica), l'attività di reparto per le pazienti ricoverate – sono riassorbite dalla SOC Ostetricia e Ginecologia Santa Maria Annunziata e Borgo San Lorenzo.
- eliminazione della SOS dipartimentale Diagnosi prenatale e gravidanza a rischio e istituzione della SOS Diagnosi prenatale e gravidanza a rischio Firenze, in afferenza alla SOC Ostetricia e Ginecologia San Giovanni di Dio, e della SOS Diagnosi prenatale e gravidanza a rischio Prato, in afferenza alla SOC Ostetricia e Ginecologia Santo Stefano: tale modifica è determinata dalle indicazioni della nuova organizzazione regionale della gravidanza a rischio che prevede che le gravidanze ad alto rischio vengano seguite all'interno dei presidi ospedalieri ove sia presente un punto nascita dotato di terapia intensiva neonatale e in grado di erogare ecografie di 2° livello. L'ambulatorio ubicato presso l'Ospedale Piero Palagi continuerà ad erogare valutazioni diagnostiche di base e indirizzerà le pazienti, alle quali venga identificata una gravidanza ad alto rischio, presso una delle due strutture suddette in base alla competenza territoriale: presso la SOS Diagnosi prenatale e gravidanza a rischio Firenze per il territorio fiorentino ed empolesse e presso la SOS Diagnosi prenatale e gravidanza a rischio Prato per i territori di Prato, Pistoia e Pescia.

- creazione della SOS Neonatologia e TIN Prato afferente alla SOC Pediatria e neonatologia TIN S.Stefano. Tale scelta è motivata dalla considerazione che, già oggi, esistono due reparti distinti, sia logisticamente che per competenze professionali, e che tale implementazione organizzativa permette di valorizzare la specificità del reparto di Neonatologia che attualmente è gestito solo da personale pediatrico con competenze neonatologiche.
- nel Dipartimento di Medicina di Laboratorio:
 - trasformazione della SOS Immunoematologia e Medicina Trasfusionale San Jacopo e SS.Cosma e Damiano in struttura semplice dipartimentale per le seguenti motivazioni. La SOS si articola in quattro ospedali diversi:
 - Pistoia, Ospedale del Ceppo (attività di donazione sangue ed emocomponenti, ambulatorio TAO e NAO, Aferesi terapeutica con particolare riferimento alla LDL Aferesi dove ha sviluppato specifiche competenze);
 - Pistoia, Ospedale San Jacopo (attività di laboratorio di Immunoematologia, validazione ed assegnazione di emocomponenti, aferesi terapeutica ed ambulatorio di medicina trasfusionale);
 - Pescia Ospedale SS. Cosma e Damiano (attività di donazione sangue ed emocomponenti, Immunoematologia assegnazione di emocomponenti, ambulatorio di medicina trasfusionale);
 - San Marcello Pistoiese (attività di donazione sangue ed emocomponenti, attività ambulatoriali).Inoltre la SOS presenta una caratteristica peculiare in quanto gestisce direttamente con proprio personale e proprie attrezzature due punti di raccolta extra ospedalieri:
 - Centro raccolta sangue ed emocomponenti di Quarrata;
 - Centro raccolta sangue ed emocomponenti di Monsummano.Una tale organizzazione rende questa SOS unica nello scenario delle attività trasfusionali dell'Azienda USL Toscana Centro e la sua attività di donazione del sangue e degli emocomponenti ha numeri importanti che, oltre a soddisfare completamente le necessità trasfusionali del proprio territorio, partecipa in modo significativo all'autosufficienza della Toscana.
 - ridenominazione della SOC Immunoematologia e Medicina Trasfusionale Prato e Pistoia in SOC Immunoematologia e Medicina Trasfusionale Prato con conseguente eliminazione della SOS Immunoematologia e Medicina Trasfusionale Santo Stefano.
- nella Rete Ospedaliera:
 - trasformazione della Direzione Sanitaria di Presidio Ospedaliero Firenze I, della Direzione Sanitaria di Presidio Ospedaliero Empoli e della Direzione Sanitaria di Presidio Ospedaliero Pistoia, istituite ai sensi dell'art. 68, comma 1, della L.R. 40/2005 e s.m.i. e attribuite ai rispettivi direttori ai sensi del comma 3 del medesimo articolo, in Strutture Complesse vere e proprie con l'obiettivo di consolidare il coordinamento delle rispettive filiere costituite dalle strutture semplici ad esse afferenti corrispondenti alle direzioni sanitarie dei singoli stabilimenti ospedalieri che insistono sullo stesso ambito zonale.
 - trasferimento delle funzioni di Health Technology Assessment (HTA), e del relativo personale assegnato, attualmente collocati nella Rete Ospedaliera, in afferenza diretta al Direttore Sanitario Aziendale. Tale spostamento è finalizzato a rafforzare l'utilizzo delle valutazioni di HTA nelle decisioni ai diversi livelli di governo del sistema, considerato che tali funzioni si caratterizzano per la trasversalità dell'intervento a livello aziendale e che la valutazione di tali tecnologie sanitarie è un processo multidisciplinare che sintetizza le informazioni sulle questioni cliniche, economiche, sociali ed etiche connesse all'uso di una tecnologia sanitaria, in modo sistematico, trasparente, imparziale e solido. Inoltre valutato che l'obiettivo dell'HTA sia quello di contribuire all'individuazione di politiche sanitarie sicure, efficaci, incentrate sui pazienti e mirate a conseguire il miglior valore in ogni ambito di percorso assistenziale, sia esso ospedaliero che territoriale, come evidenziato anche dai recenti sviluppi dell'organizzazione in era di pandemia e tenuto conto di come l'emergenza Covid abbia determinato importanti incrementi economici si rileva la necessità di individuare nell'ambito della Direzione Sanitaria una cabina di regia unica che assicuri il

coordinamento di tutti i processi in un'ottica di ottimizzazione dei percorsi e di sostenibilità di sistema.

- conseguente eliminazione della SOS Appropriately ed efficacia interventi sanitari e soluzioni tecnologiche.
- nello Staff della Direzione Sanitaria:
 - Revisione della suddivisione territoriale delle due SOS costituite in afferenza alla SOC Medicina Legale Welfare ricomponendole in SOS Medicina Legale Empoli, Prato e Pistoia e SOS Medicina Legale Firenze: tale suddivisione permette di suddividere la quantità di utenti che affluiscono mediamente alle due SOS in numeri più o meno equivalenti, con un riequilibrio anche dell'attuale quantità di personale in relazione ai carichi di lavoro.
 - Collocazione del servizio dei medici competenti nell'ambito dello Staff della Direzione Sanitaria ed in particolare nell'Area del Governo clinico, quale articolazione organizzativa della struttura operativa complessa "Governance clinico assistenziale". Tale modifica scaturisce dalle seguenti considerazioni: come è noto il medico competente è colui che avendone titolo e requisiti professionali (definiti dall'art. 38 del D. Lgs. 81/08) collabora col datore di lavoro nella valutazione dei rischi di una azienda ed effettua la sorveglianza sanitaria dei lavoratori. Il Servizio del medico competente dell'Azienda USL Toscana Centro fornisce a tutti i dipendenti:
 - formazione e informazione in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro
 - servizio di sorveglianza sanitaria (visite preventive; visite periodiche; visite su richiesta del lavoratore; visite straordinarie)
 - sopralluoghi su ambienti di lavoro
 - attività di consulenza specifica

L'organizzazione datoriale dell'Azienda USL Toscana Centro prevede responsabilità a matrice determinate dalle deleghe che il Direttore Generale ha conferito da un lato a tutti i Direttori responsabili di strutture "fisiche" e dall'altra a tutti i Direttori di Dipartimento, responsabili del personale assegnato al Dipartimento stesso. Pertanto, nell'ambito dell'attuale organizzazione aziendale, il medico competente si trova a collaborare con un numero estremamente elevato di datori di lavoro delegati sia per la parte relativa alla responsabilità delle strutture sia per quella inerente la responsabilità e la gestione del personale. Il servizio è rappresentato attualmente dalla SOS Medicina Preventiva che, trasferita in afferenza alla SOC Governance Clinico Assistenziale nello Staff della Direzione Sanitaria, potrà svolgere un ruolo trasversale ai dipartimenti "sanitari" e "non sanitari" garantendo un coordinamento con il modello a matrice delle responsabilità sopra ricordate. Si consideri, inoltre, che si è passati normativamente da un regime di "accreditamento di strutture" ad uno di "processi" che tiene conto dei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali e che ha la necessità di rapportarsi costantemente con le strutture che si occupano del governo dei percorsi clinico assistenziali.

Precisato che la fase di progettazione delle modifiche organizzative suddette, oltre al rispetto della normativa e delle indicazioni regionali, non comporta alcuna variazione in merito al rispetto di:

- gli standard minimi e massimi per singola disciplina nell'Azienda USL Toscana Centro, tenendo conto sia del numero degli abitanti che delle strutture della medesima specialistica appartenenti alle Aziende Ospedaliere Universitarie Careggi e Meyer, che insistono evidentemente sullo stesso territorio e bacino di utenza, realizzando così una visione integrata e coerente dei servizi offerti a livello ospedaliero di Area Vasta secondo quanto definito dal "Decreto Balduzzi" n.158/2012;
- le soglie operative e ai livelli di operatività al di sotto dei quali non è consentita l'attivazione delle strutture organizzative professionali secondo quanto disposto dall'art.61 della Legge Regionale n.40/2015 e successive modifiche;

Ritenuto di confermare la direzione, o la direzione ad interim, per tutte le strutture semplici interessate da un semplice cambiamento di allocazione o afferenza e di confermare la direzione per le strutture complesse interessate da un semplice cambiamento di denominazione;

Valutato inoltre, per le strutture di nuova istituzione e/o ancora vacanti e/o interessate da una modifica delle funzioni e/o della mission e/o della competenza territoriale, di procedere all'attribuzione degli incarichi di direzione mediante espletamento di selezioni interne;

Precisato che, nelle more dello svolgimento di suddette selezioni e dell'individuazione degli incarichi di direzione, al fine di garantire la necessaria continuità nel governo dei servizi, sono confermate le strutture organizzative attualmente in essere ed i relativi incarichi di direzione e, in particolare, di dare effetto alle modifiche organizzative riguardanti la trasformazione in strutture complesse della Direzione Sanitaria di Presidio Ospedaliero Firenze I, della Direzione Sanitaria di Presidio Ospedaliero Empoli e della Direzione Sanitaria di Presidio Ospedaliero Pistoia, al momento dell'assegnazione della direzione di struttura complessa previo espletamento delle relative procedure concorsuali;

Dato atto del sistema di valorizzazione delle strutture e di assegnazione delle relative indennità, secondo quanto previsto dalla Delibera del Direttore Generale n. 1757 del 25.11.2016 e dall'accordo con le organizzazioni sindacali di settore siglato in data 17 maggio 2017;

Rilevato che è necessario dichiarare il presente provvedimento immediatamente eseguibile, ai sensi dell'art. 42, comma 4, della L.R.T n. 40/2005 e ss.mm.ii., data l'urgenza di dare attuazione alla nuova organizzazione;

Preso atto che il Direttore della SOC Organizzazione e Progetti Tecnologici nel proporre il presente atto attesta la regolarità tecnica ed amministrativa e la legittimità e congruenza dell'atto con le finalità istituzionali di questo Ente, stante anche l'istruttoria effettuata a cura del Responsabile del Procedimento, Ilaria Perigli, in servizio presso la medesima SOC Organizzazione e Progetti Tecnologici;

Vista la sottoscrizione dell'atto da parte del Direttore dello Staff della Direzione Generale;

Su proposta del Direttore dello Staff della Direzione Generale;

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore dei Servizi Sociali;

DELIBERA

per i motivi espressi in narrativa:

1) di procedere all'integrazione dell'assetto approvato introducendo alcune modifiche all'assetto organizzativo dei Dipartimenti delle Specialistiche Chirurgiche, delle Specialistiche Mediche, Emergenza e Area Critica, Materno Infantile, di Medicina di Laboratorio, Rete Ospedaliera e Staff della Direzione Sanitaria, secondo quanto segue:

- nel Dipartimento delle Specialistiche Chirurgiche:
 - nell'Area Ortopedia e Traumatologia, eliminazione della SOS Ortopedia e Traumatologia Santa Maria Nuova;
- nel Dipartimento delle Specialistiche Mediche:
 - trasformazione della SOS dipartimentale Dermatologia Santo Stefano in struttura semplice afferente alla SOC Dermatologia San Jacopo e SS. Cosma e Damiano che, per tale motivo, viene ridenominata SOC Dermatologia Pistoia Prato;
 - istituzione della SOS Day Service Medicina San Giovanni di Dio in afferenza alla SOC Medicina Interna San Giovanni di Dio;

- nel Dipartimento Emergenza e Area Critica:
 - revisione delle funzioni delle due SOS Emergenza Territoriale Firenze I e SOS Emergenza Territoriale Firenze II, istituite con Delibera del Direttore Generale n.455 del 01.04.2021, in quanto si tratta di strutture con mission diversa, attività più ampia rispetto alle precedenti strutture semplici e nelle quali il personale, adeguatamente formato ed operativo nell'assistenza sui mezzi di soccorso, deve supervisionare direttamente gli standard di assistenza clinica ed il processo di integrazione fra territorio ed ospedale. A tal fine il territorio di riferimento è stato suddiviso tra le due strutture in modo più o meno equivalente per volumi di attività che dovranno essere monitorate dai rispettivi responsabili di SOS. La mission delle SOS Emergenza Territoriale Firenze 1 e SOS Emergenza Territoriale Firenze 2 consiste quindi:
 - nel garantire interventi in area urbana entro 8 minuti dalla ricezione della chiamata, ed extraurbana entro 20 minuti;
 - nel garantire il percorso verso l'integrazione tra 118 e Pronto Soccorso;
 - nella gestione dell'orario del personale medico assegnato dal Direttore della SOC;
 - nel gestire le postazioni di Emergenza Territoriale assegnate dal Direttore della SOC;
 - nella gestione operativa dei servizi di automedica o su Ambulanza medicalizzata;
 - nell'attività di Soccorso Territoriale;
 - nell'attività di tutoraggio o affiancamento a personale neoassunto o in formazione nei servizi di automedica e Ambulanza medicalizzata.

Infine il personale, adeguatamente formato, ed operativo nell'assistenza sui mezzi di soccorso, deve supervisionare direttamente gli standard di assistenza clinica ed il processo di integrazione fra territorio ed ospedale.
 - Revisione dell'assetto delle strutture di Anestesia e Rianimazione dell'ambito fiorentino come segue:
 - ridenominazione della SOC Anestesia e Rianimazione San Giovanni di Dio in SOC Anestesia e Rianimazione Firenze I;
 - ridenominazione della SOC Anestesia e Rianimazione Santa Maria Annunziata in SOC Anestesia e Rianimazione Firenze II;
 - trasformazione della SOS dipartimentale Anestesia e Rianimazione Santa Maria Nuova e Palagi in struttura semplice afferente alla SOC Anestesia e Rianimazione Firenze II;
 - creazione della SOS Anestesia e Rianimazione Santa Maria Annunziata in afferenza alla SOC Anestesia e Rianimazione Firenze II;
 - mantenimento della SOS Anestesia Serristori in afferenza alla SOC Anestesia e Rianimazione Firenze II.
- nel Dipartimento Materno Infantile:
 - eliminazione della SOS Ostetricia e Ginecologia Borgo San Lorenzo e attribuzione dell'attività ginecologica alla SOS dipartimentale Diagnosi e cura dei difetti della statica pelvica che è ridenominata SOS Ginecologia Borgo San Lorenzo, diagnosi e cura dei difetti della statica pelvica. L'attività di ostetricia è attribuita alla SOC Ostetricia e ginecologia Santa Maria Annunziata e Borgo San Lorenzo;
 - eliminazione della SOS dipartimentale Chirurgia Ginecologica mininvasiva le cui attività sono riassorbite dalla SOC Ostetricia e Ginecologia Santa Maria Annunziata e Borgo San Lorenzo;
 - eliminazione della SOS dipartimentale Diagnosi prenatale e gravidanza a rischio e istituzione della SOS Diagnosi prenatale e gravidanza a rischio Firenze, in afferenza alla SOC Ostetricia e Ginecologia San Giovanni di Dio, e della SOS Diagnosi prenatale e gravidanza a rischio Prato, in afferenza alla SOC Ostetricia e Ginecologia Santo Stefano. L'ambulatorio ubicato presso l'Ospedale Piero Palagi continuerà ad erogare valutazioni diagnostiche di base e indirizzerà le pazienti, alle quali venga identificata una gravidanza ad alto rischio, presso una delle due strutture suddette in base alla competenza territoriale: presso la SOS Diagnosi prenatale e

gravidenza a rischio Firenze per il territorio fiorentino ed empolesse e presso la SOS Diagnosi prenatale e gravidanza a rischio Prato per i territori di Prato, Pistoia e Pescia.

- creazione della SOS Neonatologia e TIN Prato afferente alla SOC Pediatria e neonatologia TIN S.Stefano;
- nel Dipartimento di Medicina di Laboratorio:
- trasformazione della SOS Immunoematologia e Medicina Trasfusionale San Jacopo e SS.Cosma e Damiano in struttura semplice dipartimentale;
 - ridenominazione della SOC Immunoematologia e Medicina Trasfusionale Prato e Pistoia in SOC Immunoematologia e Medicina Trasfusionale Prato con conseguente eliminazione della SOS Immunoematologia e Medicina Trasfusionale Santo Stefano;
- nella Rete Ospedaliera:
- trasformazione della Direzione Sanitaria di Presidio Ospedaliero Firenze I, della Direzione Sanitaria di Presidio Ospedaliero Empoli e della Direzione Sanitaria di Presidio Ospedaliero Pistoia, istituite ai sensi dell'art. 68, comma 1, della L.R. 40/2005 e s.m.i. e attribuite ai rispettivi direttori ai sensi del comma 3 del medesimo articolo, in strutture complesse vere e proprie;
 - trasferimento delle funzioni di Health Technology Assessment (HTA), e del relativo personale assegnato, attualmente collocati nella Rete Ospedaliera, in afferenza diretta al Direttore Sanitario Aziendale;
 - conseguente eliminazione della SOS Appropriatazza ed efficacia interventi sanitari e soluzioni tecnologiche;
- nello Staff della Direzione Sanitaria:
- revisione della suddivisione territoriale delle due SOS costituite in afferenza alla SOC Medicina Legale Welfare ricomponendole in SOS Medicina Legale Empoli, Prato e Pistoia e SOS Medicina Legale Firenze;
 - collocazione del servizio dei medici competenti nell'ambito dello Staff della Direzione Sanitaria ed in particolare nell'Area del Governo clinico, quale articolazione organizzativa della struttura operativa complessa "Governance clinico assistenziale". Il servizio è rappresentato dalla SOS Medicina Preventiva che è trasferita in afferenza alla SOC Governance Clinico Assistenziale nello Staff della Direzione Sanitaria;
- 2) di confermare la direzione, o la direzione ad interim, per tutte le strutture semplici interessate da un semplice cambiamento di allocazione o afferenza e di confermare la direzione per le strutture complesse interessate da un semplice cambiamento di denominazione;
- 3) di procedere all'attribuzione degli incarichi di direzione mediante espletamento di selezioni interne per le strutture di nuova istituzione e/o ancora vacanti e/o interessate da una modifica delle funzioni e/o della mission e/o della competenza territoriale,
- 4) di precisare che, nelle more dello svolgimento di suddette selezioni e dell'individuazione degli incarichi di direzione, al fine di garantire la necessaria continuità nel governo dei servizi, sono confermate le strutture organizzative attualmente in essere ed i relativi incarichi di direzione e, in particolare, di dare effetto alle modifiche organizzative riguardanti la trasformazione in strutture complesse della Direzione Sanitaria di Presidio Ospedaliero Firenze I, della Direzione Sanitaria di Presidio Ospedaliero Empoli e della Direzione Sanitaria di Presidio Ospedaliero Pistoia, al momento dell'assegnazione della direzione di struttura complessa previo espletamento delle relative procedure concorsuali;
- 5) di dare atto del sistema di valorizzazione delle strutture e di assegnazione delle relative indennità, secondo quanto previsto dalla Delibera del Direttore Generale n. 1757 del 25.11.2016 e dall'accordo con le organizzazioni sindacali di settore siglato in data 17 maggio 2017;

- 6) di trasmettere la presente deliberazione al Collegio Sindacale a norma di quanto previsto dall' Art. 42 comma 2, della L.R.T. 40/2005 e ss.mm.ii.;
- 7) di dichiarare il presente atto immediatamente eseguibile per le motivazioni espresse in narrativa, ai sensi dell'art. 42, comma 4, della L.R.T. n. 40/2005 e ss.mm.ii.;
- 8) di pubblicare sull'albo on line ai sensi dell'art.42, comma 2, della L.R.T. n. 40/2005 e ss.mm.ii.;
- 9) di trasmettere, a cura del responsabile del procedimento, la presente delibera ai Direttori di Dipartimento, alle OO.SS. e ad ESTAR;

IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. Paolo Morello Marchese)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dr. Lorenzo Pescini)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dr. Emanuele Gori)

IL DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIALI
(Dr.ssa Rossella Boldrini)