Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Nord Milano

ATTI DEL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 663 del 29/07/2022

OGGETTO:

APPROVAZIONE DEL PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE STRATEGICO TRIENNIO 2022 - 2024 E CONTESTUALE REVOCA DELIBERA N. 505/2022

PROPONENTE: AFFARI GENERALI - direzione
Il Dirigente Responsabile: BRERA FIONA SILVIA
Il Funzionario istruttore: LOSCALZO VERONICA GIULIANA

Fascicolo n. 14 - 0 Anno 2022
Titolario 01 - 01 - 02

Immediatamente esecutiva: NO
Soggetta a privacy: NO
Pubblicazione differita: NO
Con introiti: NO
Con oneri: NO

Documento firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

RICHIAMATE:
- la deliberazione n. 485 del 09.06.2022 avente ad oggetto “Approvazione del piano di organizzazione aziendale strategico triennio 2022-2024 ai sensi e per gli effetti dell'art. 17 della legge regionale 30.12.2009, n. 33 e ss.mm.ii.”
- la deliberazione n. 505 del 10.06.2022 avente ad oggetto “rettifica deliberazione n. 485 del 9 giugno 2022 ad oggetto "approvazione del piano di organizzazione aziendale strategico triennio 2022-2024 ai sensi e per gli effetti dell'art. 17 della legge regionale 30.12.2009, n. 33 e ss.mm.ii."

RICHIAMATO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ss. mm. “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421” che agli articoli 2 e seguenti, nel definire le competenze regionali in materia sanitaria, rinvia alle regioni le funzioni legislative inerenti le caratteristiche e le peculiarità delle aziende sanitarie, i principi cui le stesse devono informare la propria attività, nonché inerenti gli organi dell’azienda e le relative competenze;

VISTA la nota regionale protocollo numero G1.2022.0030255 del 19 luglio 2022, ricevuta da questa azienda al protocollo n. 22071 del 20 luglio 2022, con la quale Regione Lombardia – Direzione Generale Welfare, in sede di controllo ex art. 17 L.R. 33/2009 e ss.mm.ii., pur esprimendosi favorevolmente nella sostanza in merito al POAS proposto da questa ASST, rileva la necessità di apportare le seguenti variazioni formali:
- eliminazione delle SD Processi Socio Sanitari, in quanto le relative attività sono già ricomprese nei Distretti;
- eliminazione della funzione CDC Rugabella;

DATO ATTO che la Legge 7 agosto 1990, n. 241 e, in particolare, l’art. 21-quinquies, prevede, tra l’altro, la possibilità, per l’autorità che l’ha emanato, di procedere alla revoca di un provvedimento amministrativo per sopravvenuti motivi di pubblico interesse, nel caso di mutamento della situazione di fatto non prevedibile al momento dell’adozione del provvedimento, o di nuova valutazione dell’interesse pubblico originario;

VISTA la legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 e ss.mm.ii. “Testo Unico delle leggi regionali in materia di sanità” e, in particolare, l’art 17, commi 2 e 3, che prevedono: “*Ogni tre anni, a seguito dell’emanazione degli indirizzi di programmazione per l’anno successivo, le ATS e tutti i soggetti erogatori di diritto pubblico contrattualizzati con il SSL sottopongono all’approvazione della Giunta regionale, che può richiedere modifiche, il POAS e il piano dei fabbisogni triennale. Il POAS, comprensivo del relativo piano delle assunzioni, può essere aggiornato annualmente qualora subentrino esigenze particolari. I POAS e i relativi aggiornamenti sono, di norma, approvati dalla Giunta regionale entro i sessanta giorni successivi alla presentazione.*
Nel POAS sono contenuti i modelli organizzativi che le ATS e i soggetti erogatori adottano, le regole e le strategie di organizzazione interna finalizzate all’ottimizzazione del loro funzionamento e in ottemperanza al PSSL, con particolare riguardo all’appropriatezza delle prestazioni erogate, alla corretta determinazione del fabbisogno di personale che consenta la maggior trasformazione possibile di contratti da tempo determinato a indeterminato, marginalizzando altre forme di arruolamento con invarianza delle risorse economiche assegnate.
In particolare, nel POAS devono essere esplicitate le articolazioni delle funzioni territoriali. A tal fine le linee guida regionali per la redazione dei POAS sono approvate dalla Giunta regionale previo parere della competente commissione consiliare, del Consiglio delle autonomie locali e dei rappresentanti delle associazioni regionali delle autonomie locali”;

RICHIAMATE:
- la D.G.R. XI/5941 in data 07.02.2022 “Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e socio-sanitario per l’esercizio 2022- quadro economico programmatorio”;
- la DGR n. XI/6278 in data 11.04.2022 “Linee guida regionali per l’adozione dei Piani di Organizzazione Aziendale Strategici (POAS) delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST), delle Fondazioni Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) di diritto pubblico della Regione Lombardia e dell’Agenzia Regionale Emergenza e Urgenza (AREU)”;
- la D.G.R. XI/6387 in data 16.05.2022 “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l’anno 2022”;

DATO ATTO che le linee guida regionali, adottate con la richiamata DGR XI/6278/2022, evidenziano che il POAS:

- rappresenta lo strumento programmatorio attraverso il quale l'Ente, nell'ambito dell'autonomia organizzativa e gestionale di cui dispone, definisce il proprio assetto organizzativo e le relative modalità di funzionamento;
- è finalizzato alla realizzazione degli obiettivi strategici definiti dalla Regione ed al perseguimento del miglioramento della qualità delle cure e dell'efficienza dei livelli produttivi, nel contesto delle relazioni e dei rapporti con la Regione e con il complesso degli Enti del sistema sociosanitario regionale;
- delinea le regole e le strategie di organizzazione interna finalizzate all'ottimizzazione del funzionamento degli Enti, in ottemperanza al PSSL, con particolare riguardo all'appropriatezza delle prestazioni erogate ed alla corretta determinazione del fabbisogno di personale;
- deve prestare particolare attenzione alla nuova articolazione delle funzioni territoriali prevista dalla Legge Regionale n. 22 del 14.12.2021;
- deve individuare e promuovere le azioni utili per conseguire i principi su cui si fonda la legislazione regionale in seguito all'introduzione della L.R. 22/2021, attenendosi alle seguenti linee strategiche generali:
> sviluppo e organizzazione delle funzioni territoriali delle ASST in applicazione della L.R. 22/2021;
> miglioramento in termini di trasparenza, equità, semplificazione e performance del sistema di accesso al SSR;
> riordino della rete orientato al riequilibrio dei Poli Ospedaliero e Territoriale anche con il completamento dell'attuazione del DM 70/2015, adeguato allo specifico e peculiare contesto lombardo, nonché al piano di riordino della rete ospedaliera in attuazione dell'art. 2 del D.L. 34/2020, conv. in L. 77/2020;
> presa in carico dei pazienti cronici e conseguente integrazione fra cure primarie e cure ospedaliere;

EVIDENZIATO che il POAS costituisce lo strumento fondamentale sia per la definizione dell'assetto organizzativo, sia per le azioni finalizzate al miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia dei livelli produttivi, rivestendo, pertanto, funzione programmatoria, in nessun caso autorizzatoria;

PRESO ATTO delle indicazioni operative fornite dalla DG Welfare in data 23 maggio 2022, con riferimento all'approvazione ed alla presentazione dei POAS, che deve avvenire tramite la piattaforma "POAS Web", la quale consente la creazione dell'organigramma 2022-2024, generato in relazione all'assetto organizzativo su di essa caricato, che deve essere approvato con deliberazione del Direttore Generale come parte integrante e sostanziale, comprensivo della parte descrittiva, unitamente agli allegati indicati dalle linee guida; la stessa deliberazione, con gli allegati non generati dalla Piattaforma, dovrà essere inserita nella suddetta piattaforma;

RITENUTO pertanto opportuno procedere, col presente provvedimento, a revocare le deliberazioni n. 485 del 9 giugno 2022 e n. 505 del 10.06.2022 sopra richiamate e, contestualmente, ad approvare la nuova proposta di POAS, che recepisce le variazioni indicate da Regione Lombardia e sopra evidenziate;

DATO ATTO che si era già provveduto ad acquisire i pareri, obbligatori e non vincolanti, del Consiglio dei Sanitari e del Collegio di Direzione che si allegano al presente provvedimento e che era già stata effettuata l'informazione preventiva alle OO.SS., come da allegata documentazione;

EVIDENZIATO che gli adeguamenti apportati alla proposta di POAS, in aderenza a quanto richiesto da Regione Lombardia – Direzione Generale Welfare e secondo quanto dalla stessa sottolineato, non alterano la sostanza del documento in esame, costituendo solo delle variazioni formali;

VISTO il nuovo Piano Organizzativo Aziendale predisposto da questa ASST, nel rispetto delle prescrizioni di cui alle norme sopra richiamate e delle Linee Guida di cui alla DGR 6278 dell'11.04.2022, nonché delle indicazioni fornite da R.L. e costituito dai seguenti documenti:
- Documento descrittivo;
- Organigramma POAS 2022-2024 (generato dalla Piattaforma POAS WEB);
- Parere del Consiglio dei Sanitari;
- Parere del Collegio di Direzione;
- Documentazione attestante l'avvenuta informazione preventiva, alle OO.SS.;
- Cronoprogramma di attuazione con indicazione date di attivazione e/o soppressione delle strutture che iniziano/cessano la loro attività (generato dalla Piattaforma POAS WEB);
- Atti istitutivi dei distretti;

ATTESO che il presente provvedimento non comporta né oneri di spesa né introiti;

SU PROPOSTA del Responsabile della U.O.C. proponente il quale attesta la legittimità e regolarità tecnico/amministrativa del presente provvedimento, come riportato nel parere tecnico, conservato agli atti;

ATTESO che la Struttura proponente ha acquisito dalla U.O.C. Bilancio e Risorse Finanziarie l'attestazione che il presente provvedimento non comporta né oneri né introiti, come riportato nel parere contabile, allegato al presente provvedimento;

IL DIRETTORE GENERALE

PRESO ATTO del parere favorevole espresso, per quanto di rispettiva competenza, dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Sociosanitario, conservati agli atti;

- d e l i b e r a -

per le motivazioni esposte in premessa:

- di revocare le proprie deliberazioni n. 485 del 09.06.2022 ad oggetto "Approvazione del piano di organizzazione aziendale strategico triennio 2022-2024 ai sensi e per gli effetti dell'art. 17 della legge regionale 30.12.2009, n. 33 e ss.mm.ii." "e n. 505 del 10.06.2022 ad oggetto "rettifica deliberazione n. 485 del 9 giugno 2022 ad oggetto "approvazione del piano di organizzazione aziendale strategico triennio 2022-2024 ai sensi e per gli effetti dell'art. 17 della legge regionale 30.12.2009, n. 33 e ss.mm.ii";

- di approvare il nuovo Piano di Organizzazione Aziendale Strategico dell'ASST Nord Milano, che recepisce le variazioni richieste da Regione Lombardia con nota protocollo G1.2022.0030255 del 19 luglio 2022 (nostro protocollo 22071 del 20 luglio 2022), costituito dai seguenti documenti, allegati al presente provvedimento quali parti integranti e sostanziali:
  - Documento descrittivo;
  - Organigramma POAS 2022-2024 (generato dalla Piattaforma POAS WEB);
  - Parere del Consiglio dei Sanitari;
  - Parere del Collegio di Direzione;
  - Documentazione attestante l'avvenuta informazione preventiva alle OO.SS.;
  - Cronoprogramma di attuazione con indicazione date di attivazione e/o soppressione delle strutture che iniziano/cessano la loro attività (generato dalla Piattaforma POAS WEB);
  - Atto istitutivo dei distretti;

- di dare atto che il nuovo Piano Organizzativo Aziendale è stato predisposto da questa ASST nel rispetto delle prescrizioni di cui alle norme sopra richiamate, delle Linee Guida di cui alla DGR 6278 in data 11.04.2022 e delle indicazioni fornite da Regione Lombardia – Direzione Generale Welfare nelle modalità sopra indicate;

- di dare atto che il presente provvedimento non comporta né oneri né introiti, come riportato nel parere contabile allegato al presente provvedimento;

- di conferire mandato al Responsabile del Procedimento per tutti i necessari, successivi, incombenti all'esecuzione del presente provvedimento;

- di dare atto che il presente provvedimento è soggetto a controllo della Giunta Regionale ai sensi della Legge n. 412/1991 e dell'art. 17, comma 4, della L.R. n. 33/2009 e ss.mm.ii;

- di disporre la trasmissione del presente provvedimento alla Direzione Generale Welfare ai fini dell'eserci-

zio del controllo e la conseguente approvazione da parte della Giunta Regionale;

- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento all'Albo Pretorio on-line aziendale, ai sensi dell'art. 17, comma 6, della L.R. n. 33/2009 e ss.mm.ii.;

- di trasmettere il provvedimento al Collegio Sindacale.

IL DIRETTORE GENERALE
dott.ssa Elisabetta Fabbrini

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Nord Milano

Proposta n° 702 del 29/07/2022

OGGETTO: **APPROVAZIONE DEL PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE STRATEGICO TRIENNIO 2022 - 2024 E CONTESTUALE REVOCA DELIBERA N. 505/2022**

Parere Contabile

Parere: Favorevole
Data: 29/07/2022

Note:

Direttore U.O.C. Bilancio e Risorse Finanziarie
Dott.ssa Domenica Luppino

Mastro	Conto	Descrizione	Sez.	Importo	Anno	Da	A

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Nord Milano

RELATA DI PUBBLICAZIONE

DELIBERAZIONE N. 663 / 2022 DEL 29/07/2022

OGGETTO: Approvazione del piano di organizzazione aziendale strategico triennio 2022 - 2024 e contestuale revoca delibera n. 505/2022

La presente deliberazione è pubblicata all'Albo Pretorio sul sito aziendale, come previsto dalle norme vigenti, dal giorno 29/07/2022 al giorno 16/08/2022.

PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE STRATEGICO (POAS) 2022-2024

Sommario

Premessa 6
PARTE I – Assetto Istituzionale 6
1 Mission Aziendale 6
1.1 Sede legale e logo aziendale 7
1.2 Bacino di utenza e sedi erogative 7
2 Organi Istituzionali 10
2.1 Direttore Generale 10
2.2 Collegio di Direzione 10
2.3 Collegio Sindacale 11
3 Direzione Strategica 12
3.1 Direttore Amministrativo 12
3.2 Direttore Sanitario 12
3.3 Direttore Socio Sanitario 12
4 Organismi Aziendali 14
4.1 Nucleo di Valutazione delle Performance 14
4.2 Collegi Tecnici 14
4.3 Consiglio dei sanitari 14
4.4 Conferenza dei Sindaci 15
4.5. Cabina di Regia per l'integrazione sanitaria, sociosanitaria e sociale 15
4.6 Organismo Paritetico 15
4.7 Comitato scientifico per la formazione 15
4.8 Comitato Valutazione Sinistri (CVS) 16
4.9 Comitato per la prevenzione e il controllo delle Infezioni correlate all'assistenza (CICA) 16
4.10 Comitato di coordinamento dei controlli 17
4.11 Commissione HTA 17
4.12 Comitato etico indipendente 17
4.13 Comitato di coordinamento gestione del rischio 17
4.14 Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD) 18
4.15 Servizio Ispettivo Aziendale (SIA) 18
5 Relazione con gli utenti e la società civile 19
5.1 Accountability 19
5.2 Ufficio di Pubblica Tutela 19
5.3 Ufficio Relazioni con il Pubblico 19
5.4 Ufficio Stampa 20
5.5 Accesso agli atti e Accesso civico 20
5.6 Relazioni con Organizzazioni di Volontariato 21
5.7 Le modalità di rapporto e di collaborazione con gli Enti e le organizzazioni interessate e con il territorio, anche in attuazione dei protocolli d'intesa 21
6 Strategie e principi organizzativi 23

PARTE II – Assetto Organizzativo 25
7 Tipologie di articolazioni organizzative 25
7.1 I Dipartimenti 25
7.1.1 Dipartimenti Gestionali 25
7.1.2 Dipartimenti Funzionali e Dipartimenti Interaziendali 26
7.2 Strutture Complesse, Semplici Dipartimentali, Strutture Semplici, Strutture Semplici Distrettuali e Strutture 26
7.3 Incarichi professionali di altissima professionalità 27
8. La Direzione Generale 28
8.1 SC Controllo di Gestione 28
8.1.1 SS Contabilità Analitica e Flussi Sanitari 28
8.2.SC Sistemi Informativi 29
8.3 SC Gestione operativa-NextGenerationEU 30
8.3.1 SS Qualità e Risk Management 30
8.4 SC Direzione Aziendale delle Professioni sanitarie e sociosanitarie (DAPSS) 31
8.4.1 SS DAPSS Territoriale 31
8.5 SS Comunicazione Aziendale, Relazioni Esterne e URP 32
8.6 SS Medico Competente e sorveglianza sanitaria 32
8.7 SS Prevenzione e Protezione aziendale – SPP 33
8.8 Funzioni della Direzione Generale 34
9 La Direzione Amministrativa 36
9.1 Il Dipartimento Amministrativo 36
9.1.1 SC Affari Generali e Legali 36
9.1.2 SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane 37
9.1.3 SC Gestione Acquisti 38
9.1.4 SC Area Accoglienza – CUP Aziendali 39
9.1.5 SC Gestione Tecnico Patrimoniale 39
9.1.6 SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità 40
9.1.7 SSD Formazione e Sviluppo Capitale Umano 41
10 La Direzione Sanitaria 43
10.1 SS Fisica Sanitaria 43
10.2 SS Ingegneria Clinica Aziendale 43
10.3 Direzioni Mediche dei Presidi Ospedalieri di Cinisello Balsamo e di Sesto San Giovanni 44
10.2 SS Funzioni e Incarichi professionali 45
10.4 Dipartimento Area Medica 47
10.4.1 SC Nefrologia e Dialisi 47
10.4.2 SC Neurologia 47
10.4.3 SC Medicina Interna Ospedale di Sesto San Giovanni 47
10.4.4 SC Pneumologia e Fisiopatologia Respiratoria 48
10.4.5 SC Cardiologia 48
10.4.6 SC Medicina Interna Ospedale Bassini 49

10.4.7 SC Geriatria 50
10.4.8 SC Recupero e Riabilitazione Funzionale 50
10.4.9 SSD Oncologia 50
10.4.10 SSD DH-MAC 51
10.5 Dipartimento Area Chirurgica e dell'Emergenza Urgenza 52
10.5.1 SC Anestesia e Rianimazione Bassini 52
10.5.2 SC Anestesia e Rianimazione Sesto San Giovanni 52
10.5.3 SC Chirurgia Generale Bassini 53
10.5.4 SC Oculistica 54
10.5.5 SC Ortopedia E Traumatologia 54
10.5.6 SC Otorinolaringoiatria 54
10.5.7 SC Urologia 54
10.5.8 SC Chirurgia Generale Sesto San Giovanni 55
10.5.9 SSD Senologia 55
10.5.10 SSD Endoscopia Digestiva 56
10.5.11 SSD Pre Ricovero 56
10.5.12 SSD Week Surgery-Day Surgery 56
10.6. Dipartimento Area della Donna e Materno Infantile 57
10.6.1 SC Ginecologia e Ostetricia 57
10.6.2 SC Pediatria 57
10.7 Dipartimento Area dei Servizi 59
10.7.1 SC Diagnostica per immagini 59
10.7.2 SC Laboratorio Analisi Chimico Cliniche 59
10.7.3 SSD SIMT 60
10.7.4 SC Farmacia 60
11 La Direzione Sociosanitaria 62
11.1 Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze 62
11.1.1 SC SPDC e CPS 62
11.1.2 SC Residenzialità e Semiresidenzialità 63
11.1.3 SC NPIA 63
11.1.4 SC Dipendenze 64
11.2 Dipartimento Funzionale di Prevenzione 64
11.3 Dipartimento funzionale di Cure Primarie 65
11.4 Distretti 66
11.5 SC Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie infettive 68
11.6 SC Processi organizzativi ed Igienico Sanitari del Polo Territoriale 69
11.7 SC Cure Primarie 70
11.8 SC Cure Palliative e Terapia del Dolore 70
11.9 SC Coordinamento attività Consultoriali 71
11.10 SS Protesica ed integrativa 71
11.11 SS Coordinamento Fragilità e Disabilità 71

11.12 Incarichi professionali di altissima professionalità 72
12 I Dipartimenti interaziendali 74
13 Le relazioni funzionali 74
14 Meccanismi operativi 76
14.1 Sistema di determinazione degli obiettivi e processo di budget 76
14.2 Sistema di valutazione del personale della dirigenza e del comparto come previsto da CCNL 76
14.3 Sistema aziendale per la graduazione, il conferimento, la modifica e la revoca degli incarichi di struttura 77
14.4 Sistema dei controlli interni 77
14.5 Sistema di rilevazione e attribuzione delle competenze e atti di delega 78
14.6 Sistema di prevenzione degli infortuni e promozione della salute e sicurezza degli operatori 79

Premessa

In relazione alla L.R. n. 22 del 14/12/2021 "Legge di revisione normativa e di semplificazione 2019" che ha precisato la natura giuridica e i principi organizzativi delle ATS e delle ASST, il POAS 2022-2024 dell'ASST Nord Milano, considerate le linee guida regionali per l'adozione dei Piani di Organizzazione Aziendali Strategici (POAS) come definite dalla DGR n°6278 dell'11 aprile 2022, definisce gli indirizzi e i principi strategici e organizzativi per il triennio 2022-2024 nel rispetto delle seguenti linee strategiche generali:

- sviluppo e organizzazione delle funzioni territoriali in applicazione della L.R. 22/2021 e in rispondenza agli obiettivi del PNRR;
- miglioramento in termini di trasparenza, equità, semplificazione e performance dell'accesso al SSR;
- riordino della rete di offerta orientato al riequilibrio tra Polo ospedaliero e Polo territoriale anche con il completamento dell'attuazione del DM'70/2015;
- presa in carico dei pazienti cronici e conseguente integrazione tra cure primarie, cure territoriali e cure ospedaliere.

PARTE I – Assetto Istituzionale

1 Mission Aziendale

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Nord Milano (ASST Nord Milano) contribuisce attivamente al perseguimento degli obiettivi del Servizio Socio-Sanitario lombardo attraverso l'offerta di servizi sanitari e socio-sanitari finalizzati alla tutela e alla promozione della salute fisica e mentale delle persone, garantendo i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e gli eventuali livelli aggiuntivi definiti dalla Regione nella prospettiva di un approccio *one health*.
L'ASST eroga prestazioni sanitarie e socio-sanitarie nelle strutture della rete ospedaliera e territoriale perseguendo l'equità dell'accesso all'assistenza e garantendo elevati livelli di qualità dei servizi per tutti i cittadini residenti nel territorio di riferimento. Nell'ambito della rete integrata di offerta, promuove standard di eccellenza attraverso l'utilizzo di tecniche e tecnologie sanitarie e mantenendo una forte attenzione sugli esiti clinici, sull'appropriatezza e sull'impiego sostenibile delle risorse economiche.
A partire da questa vocazione l'ASST Nord Milano si impegna a organizzare servizi e percorsi sanitari e socio-sanitari nell'ottica della presa in carico complessiva e continuativa della persona con particolare riferimento alle condizioni di fragilità. La trasversalità dei processi (sanitari, socio-sanitari e amministrativi) e la riconnessione degli stessi in ottica multidisciplinare e multiprofessionale rappresenta il perno fondamentale su cui l'ASST costruisce i percorsi di cura dei pazienti e il coordinamento della presa in carico. L'ASST, inoltre, gestisce i percorsi e i processi di tutela della salute in modo coordinato con i soggetti erogatori di diritto pubblico (ATS, altre ASST, Enti Locali, ecc.) e diritto privato (Aziende sanitarie e socio-sanitarie) e riconosce e valorizza il ruolo della famiglia, del volontariato, delle reti sociali e degli enti del terzo settore, nella logica della realizzazione dei principi di sussidiarietà orizzontale e della libera scelta del cittadino.
I professionisti dell'ASST sono impegnati in prima persona nel perseguimento della mission aziendale, in quanto chiamati a contribuire all'organizzazione e alla gestione dei servizi secondo processi e percorsi innovativi e orientati al miglioramento continuo, oltre a garantire i migliori livelli di professionalità. A fronte di questo impegno, l'ASST vuole, non da ultimo, offrire ai propri professionisti un ambiente professionale capace di valorizzare le competenze e le capacità distintive, il benessere organizzativo e il riconoscimento del merito.

1.1 Sede legale e logo aziendale

Con DGR del 10 dicembre 2015 n. X/4478 (in attuazione della Legge Regionale n. 23/2015) è stata costituita l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Nord Milano con sede legale in viale Matteotti, 83 – 20099 Sesto San Giovanni (Mi).
Il logo dell'ASST Nord Milano rispecchia l'immagine coordinata definita da Regione Lombardia per gli Enti del Sistema Socio Sanitario Regionale:

1.2 Bacino di utenza e sedi erogative

Il bacino di utenza dell'ASST Nord Milano è riconducibile alla popolazione residente nei 6 Comuni a Nord di Milano (Cinisello Balsamo, Cologno, Cormano, Bresso, Cusano, Sesto San Giovanni) densamente popolati per un totale di circa 270.000 abitanti. In questo territorio l'incidenza degli over65 è del 25,2% ponendosi ad un livello superiore rispetto alla media regionale (23%). L'indice di vecchiaia è più elevato rispetto a quello medio di ATS Città metropolitana Milano (188 anziani residenti per 100 bambini nel territorio di ASST Nord Milano rispetto a 169 a livello regionale) e l'incidenza di pazienti cronici si attesta al 36% di cui il 50% con due o più patologie croniche. Essa è attualmente costituita da due presidi ospedalieri (Presidio Ospedaliero Edoardo Bassini di Cinisello Balsamo e Presidio Ospedaliero della Città di Sesto San Giovanni) e dalle sedi erogative dei servizi socio-sanitari territoriali ubicati nel territorio a Nord di Milano; oltre alla rete dei Poliambulatori territoriali dislocati in tutta l'area metropolitana di Milano e alla Casa di Comunità Rugabella. Nel prossimo triennio, alcune delle sedi saranno oggetto di trasformazione in Case di Comunità/Ospedali di Comunità come da indicazioni della DGR n.6080 del 7 marzo 2022. Per l'ASST Nord Milano sono coinvolte le strutture/terreni ubicati nei 6 Comuni a Nord di Milano e 11 dei poliambulatori ubicati nella città di Milano che contestualmente saranno trasferiti alle ASST territorialmente competenti come da indicazioni della DGR n. 6080 del 7 marzo 2022 .
Di seguito si riporta l'elenco delle sedi di offerta con indicazione dell'eventuale trasformazione in Casa di Comunità/Ospedale di Comunità ubicate rispettivamente nel territorio dell'area Nord di Milano e nella città di Milano.

Tabella 1: Strutture Area Nord Milano

ASST NORD MILANO	COMUNE	Note
SERVIZI TERRITORIALI (VIA CENTURELLI)	BRESSO	Trasformazione in Casa di Comunità (DGR 6080 del 7 marzo 2022)
CONSULTORIO FAMILIARE (VIA DANTE)	BRESSO	
PRESIDIO OSPEDALIERO E. BASSINI DI CINISELLO BALSAMO	CINISELLO BALSAMO	
CPS E CRA (via MEANI)	CINISELLO BALSAMO	
SERVIZI TERRITORIALI, CONSULTORIO FAMIGLIARE (VIA TERENGHI)	CINISELLO BALSAMO	Trasformazione in Casa di Comunità (DGR 6080 del 7 marzo 2022)
CONSULTORIO FAMILIARE (VIA FRIULI)	CINISELLO BALSAMO	
CONSULTORIO FAMILIARE (via DA GIUSSANO)	CINISELLO BALSAMO	
SERD CINISELLO	CINISELLO BALSAMO	
CD (VIA) LEONARDO DA VINCI	CINISELLO BALSAMO	
POLIAMBULATORIO COLOGNO MONZESE	COLOGNO MONZESE	Trasformazione in Casa di Comunità (DGR 6080 del 7 marzo 2022)
SERVIZI TERRITORIALI (VIA AROSIO)	COLOGNO MONZESE	Trasformazione in Ospedale di Comunità (DGR 6080 del 7 marzo 2022)
NPIA E CONSULTORIO (VIA BOCCACCIO)	COLOGNO MONZESE	
POLIAMBULATORIO CUSANO MILANINO	CUSANO MILANINO	Trasformazione in Casa di Comunità (DGR 6080 del 7 marzo 2022)
CONSULTORIO FAMILIARE E SERVIZI TERRITORIALI	CORMANO	
CPB (VIA ACQUATI)	CORMANO	
VIA BUONARROTI – loc. Farnasè	CORMANO	Nuova Costruzione Ospedale di Comunità (DGR 6080 del 7 marzo 2022)
PRESIDIO OSPEDALIERO DI SESTO SAN GIOVANNI	SESTO SAN GIOVANNI	
POLIAMBULATORIO (EX INAM) VIALE MATTEOTTI	SESTO SAN GIOVANNI	
CPA – CD (VIA BOCCACCIO)	SESTO SAN GIOVANNI	
SERD E PUNTO PRELIEVI (VIA MATTEOTTI)	SESTO SAN GIOVANNI	
CRA – CD (CASCINA NOVELLA VIA MARELLI)	SESTO SAN GIOVANNI	
PUNTO PRELIEVI (VIA MARX)	SESTO SAN GIOVANNI	
NPIA (VIA BOCCACCIO)	SESTO SAN GIOVANNI	
CONSULTORIO FAMILIARE (VIA GRAMSCI)	SESTO SAN GIOVANNI	
CONSULTORIO FAMILIARE E SERVIZI TERRITORIALI (VIA MARX)	SESTO SAN GIOVANNI	
RESIDENZIALITA' LEGGERA (VIA MARX)	SESTO SAN GIOVANNI	
SERVIZI TERRITORIALI (VIA OSLAVIA)	SESTO SAN GIOVANNI	Trasformazione in Casa di Comunità (DGR 6080 del 7 marzo 2022)

Tabella 2: Strutture Città Milano

ASST NORD MILANO	COMUNE	Note
POLIAMBULATORIO VIA MONTE PALOMBINO	MILANO	
POLIAMBULATORIO CLERICETTI	MILANO	
POLIAMBULATORIO VIA GOLA	MILANO	Trasformazione in Casa di Comunità e trasferimento ad ASST territorialmente competente (DGR 6080 del 7 marzo 2022)
POLIAMBULATORIO VIA IPPOCRATE	MILANO	Trasformazione in Casa di Comunità e trasferimento ad ASST territorialmente competente (DGR 6080 del 7 marzo 2022)
POLIAMBULATORIO VIA LIVIGNO	MILANO	Trasformazione in Casa di Comunità e trasferimento ad ASST territorialmente competente (DGR 6080 del 7 marzo 2022) – soluzione ponte
POLIAMBULATORIO VIA FARINI	MILANO	Trasformazione in Casa di Comunità e trasferimento ad ASST territorialmente competente (DGR 6080 del 7 marzo 2022)
POLIAMBULATORIO PIAZZALE ACCURSIO	MILANO	Trasformazione in Casa di Comunità e trasferimento ad ASST territorialmente competente (DGR 6080 del 7 marzo 2022)
POLIAMBULATORIO VIA QUARENGHI	MILANO	
POLIAMBULATORIO VIA STROMBOLI	MILANO	Trasformazione in Casa di Comunità e trasferimento ad ASST territorialmente competente (DGR 6080 del 7 marzo 2022)
POLIAMBULATORIO VIA SASSI	MILANO	Trasformazione in Casa di Comunità e trasferimento ad ASST territorialmente competente (DGR 6080 del 7 marzo 2022)
POLIAMBULATORIO VIA FANTOLI	MILANO	
POLIAMBULATORIO VIA MASANIELLO	MILANO	Trasformazione in Casa di Comunità e trasferimento ad ASST territorialmente competente (DGR 6080 del 7 marzo 2022) – soluzione ponte
POLIAMBULATORIO VIA BARONI	MILANO	
POLIAMBULATORIO VIA DON ORIONE	MILANO	Trasformazione in Casa di Comunità e trasferimento ad ASST territorialmente competente (DGR 6080 del 7 marzo 2022)
POLIAMBULATORIO VIALE A. DORIA	MILANO	Trasformazione in Casa di Comunità e trasferimento ad ASST territorialmente competente (DGR 6080 del 7 marzo 2022)
POLIAMBULATORIO RUGABELLA	MILANO	Trasformazione in Casa di Comunità e trasferimento ad ASST territorialmente competente (DGR 6080 del 7 marzo 2022)
POLIAMBULATORIO DON BOSCO	MILANO	
PUNTO PRLIEVI (PIAZZETTA CAPUANA)	MILANO	

2 Organi Istituzionali

Gli organi istituzionali dell'azienda sono: il Direttore Generale, il Collegio di Direzione e il Collegio Sindacale.

2.1 Direttore Generale

Il Direttore Generale, in possesso dei requisiti di cui al d.lgs. n. 502/92 e s.m.i., è nominato dal Presidente della Giunta Regionale ed il rapporto di lavoro è disciplinato dalla normativa nazionale e regionale.
Il Direttore Generale è organo aziendale, legale rappresentante dell'Azienda. Egli è responsabile della gestione complessiva dell'Azienda e del suo regolare funzionamento. Al Direttore Generale competono le funzioni di programmazione e controllo dell'Azienda. È coadiuvato dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Sociosanitario e si avvale del Collegio di Direzione per le attività indicate all'art. 17 del d.lgs. 502/92 e s.m.i. Costituisce, insieme al Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario e al Direttore Sociosanitario, la Direzione Strategica Aziendale. Persegue le finalità istituzionali proprie dell'Azienda, conformemente alla vigente legislazione nazionale e regionale ed assicura lo svolgimento di tutte le funzioni connesse all'organizzazione gestionale, avvalendosi della collaborazione del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Socio-Sanitario, nonché dell'intera struttura dipartimentale e distrettuale aziendale e degli uffici di staff direttamente dipendenti.
Al Direttore Generale competono inoltre i seguenti atti di indirizzo strategico:

- l'individuazione delle articolazioni organizzative aziendali aventi natura di struttura semplice o complessa o dipartimentale;
- l'adozione del Piano di Organizzazione Aziendale Strategica;
- l'adozione di tutti gli atti relativi ai piani strategici pluriennali;
- l'adozione di tutti i regolamenti interni tra cui quelli per il funzionamento degli organismi collegiali, per l'attività dei controlli interni, per i procedimenti disciplinari e per il sistema delle deleghe;
- la definizione degli obiettivi dei programmi aziendali annuali da attuare nel quadro delle regole di sistema regionali;
- la programmazione triennale del fabbisogno di risorse e la programmazione annuale delle dinamiche complessive del personale;
- l'adozione di tutti gli atti relativi alla programmazione economica, finanziaria e il bilancio annuale;
- l'adozione di tutti i provvedimenti aziendali.

Il Direttore Generale può attribuire, mediante il conferimento di apposita delega, l'esercizio di proprie funzioni al Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario e al Direttore Sociosanitario ad altri dirigenti responsabili di strutture e unità operative complesse, fatte salve le competenze dei dirigenti. In caso di vacanza dell'ufficio o nei casi di assenza od impedimento del Direttore Generale, le sue funzioni sono svolte dal Direttore Amministrativo o da quello Sanitario o Sociosanitario, su delega del Direttore Generale stesso, ovvero, in mancanza di delega, dal Direttore più anziano di età.

2.2 Collegio di Direzione

Il Collegio di Direzione è nominato dal Direttore Generale, che lo convoca e lo presiede, ed è organo dell'Azienda, ai sensi dell'art. 17 del D.Lgs. 502/92 e ss. mm. e ii. e dell'art. 12 della L.R. 33/2009 e ss. mm. e ii. e, in quanto tale:

- costituisce primaria sede di analisi, confronto e coordinamento tra il Direttore Generale e i responsabili delle strutture organizzative aziendali nell'elaborazione delle linee di programmazione e sviluppo dell'ente, concorrendo alla funzione di governo complessivo affidata al Direttore Generale;

- assicura al Direttore Generale supporto nel governo delle attività clinico- assistenziali, nella programmazione e nella valutazione delle attività sociosanitarie, nell'elaborazione del piano delle azioni, nell'organizzazione e sviluppo dei servizi per l'utilizzazione e valorizzazione delle risorse umane;
- partecipa alla pianificazione delle attività, incluse la ricerca, la didattica, i programmi di formazione e le soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria.
- concorre allo sviluppo organizzativo e gestionale dell'ente, con particolare riferimento all'individuazione di indicatori di risultato clinico- assistenziale e di efficienza, nonché dei requisiti di appropriatezza e di qualità delle prestazioni;
- concorre, altresì, all'analisi della valutazione complessiva dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi prefissati.

In conformità alle indicazioni della DGR. n. 4979 del 30 marzo 2016, il Collegio di Direzione svolge un ruolo di raccordo tra la Direzione Generale dell'Azienda e i componenti del Collegio stesso al fine di rendere più efficace, efficiente e trasparente l'attività sociosanitaria attraverso la condivisione degli obiettivi e delle scelte di indirizzo strategico direzionale e la declinazione delle stesse nell'ambito della propria organizzazione, attraverso la diffusione delle decisioni assunte dalla Direzione Strategica a tutti i livelli organizzativi e gestionali, e rappresentando in ottica costruttiva le istanze, le criticità e le proposte provenienti da diversi ambiti dell'ente.

Nell'ambito di tali funzioni Il Direttore Generale si avvale del Collegio di Direzione, in particolare, con riguardo alle seguenti attività: 1. Organizzazione e sviluppo dei servizi, anche in attuazione del POAS; 2. Impiego e valorizzazione delle risorse umane e strumentali; 3. Pianificazione strategica aziendale e attuazione dei modelli organizzativi dell'Azienda; 4. Piano delle azioni (piano di budget, PGRU, piano delle performance, piano della formazione, obiettivi di mandato, trasparenza, anticorruzione); 5. Programmi di ricerca e didattica; 6. Valutazione complessiva dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi attribuiti alle strutture; 7. Attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria; 8. Nomine di propria competenza dei componenti delle commissioni di concorso o di selezione del personale, ai sensi della vigente normativa in materia; 9. Elementi caratterizzanti le strutture complesse per le quali l'Azienda voglia conferire incarico di dirigenza; 10. Condivisione dei criteri di sviluppo di carriera dei professionisti e dei criteri di valutazione e assegnazione degli incarichi; 11. Condivisione del programma annuale di formazione, in piena collaborazione con i referenti presenti nell'organizzazione dell'azienda.

Il Collegio di Direzione è composto, oltre che dal Direttore Generale, dal Direttore Sanitario, Direttore Amministrativo, Direttore Socio-Sanitario, Direttori Medici di Presidio, Direttori di Dipartimento dell'area amministrativa, sanitaria e socio-sanitaria, dai Direttori di Distretto e dal Direttore DAPSS. La composizione del Collegio di Direzione, può essere integrata con ulteriori figure professionali, in base alla complessità organizzativa dell'azienda. In caso d'urgenza o per problemi particolari il Collegio di Direzione può essere convocato, limitatamente ad una parte dei suoi componenti, in relazione alla specificità degli argomenti in discussione. In relazione alla specificità degli argomenti all'ordine del giorno, possono essere invitati a partecipare alle riunioni del collegio, senza diritto di voto, dirigenti ed operatori dell'ente o esperti esterni, in ragione delle competenze professionali possedute e degli incarichi ricoperti.

2.3 Collegio Sindacale

Il Collegio Sindacale esercita il controllo sulla regolarità amministrativa e contabile, verificando la legittimità, la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa e contabile, con riferimento non solo alla legittimità degli atti e alla ragionevolezza dei processi. In particolare, secondo quanto espresso dall'art. 3/ter del D.Lgs. 502/1992 il Collegio Sindacale:

- verifica l'Amministrazione dell'azienda sotto il profilo amministrativo e contabile;
- vigila sull'osservanza della legge;

- accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili ed effettua periodicamente verifiche di cassa;
- riferisce almeno trimestralmente alla Regione anche su richiesta di quest'ultima sui risultati del riscontro eseguito, denunciando immediatamente i fatti in caso di fondato sospetto di gravi irregolarità.

I Componenti del Collegio Sindacale, fermo restando il diverso livello di competenze e responsabilità ad essi assegnati dalla normativa, ispirano l'esercizio delle rispettive funzioni al principio della massima collaborazione e della sinergia operativa, favorendo costanti e reciproche forme di coinvolgimento e di consultazione con gli altri organi dell'azienda.

3 Direzione Strategica

La Direzione Strategica dell'ASST Nord Milano è costituita dal Direttore Generale (quale organo istitutivo dell'azienda), dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Sociosanitario. Il Direttore Amministrativo, il Direttore Sanitario e il Direttore Socio Sanitario coadiuvano, ciascuno per la propria area di competenza, il Direttore Generale nelle funzioni di programmazione dell'attività aziendale e gestione delle risorse ed esercitano le funzioni attribuite alle rispettive competenze e concorrono, con formulazione di pareri e proposte, alla definizione ed al consolidamento delle linee guida strategiche.

3.1 Direttore Amministrativo

Il Direttore Amministrativo coadiuva il Direttore Generale per quanto attiene la gestione economica aziendale e l'equilibrio di bilancio, sulla base degli obiettivi generali e specifici di mandato attribuiti al rappresentante legale.
Il Direttore Amministrativo è nominato dal Direttore Generale in via fiduciaria, con provvedimento motivato ed ha rapporto di lavoro a tempo pieno ed esclusivo, regolato da un apposito contratto, così come definito dalla normativa vigente. Assicura la legittimità degli atti, la definizione e la direzione del sistema di governo economico-finanziario dell'azienda, il corretto funzionamento delle funzioni di supporto tecnico, amministrativo e logistico, avvalendosi a tal fine delle unità organizzative afferenti al dipartimento amministrativo. Al Direttore Amministrativo afferiscono le articolazioni organizzative della Direzione Amministrativa.

3.2 Direttore Sanitario

Il Direttore Sanitario coadiuva il Direttore Generale per quanto attiene l'elaborazione della politica sanitaria aziendale sulla base degli obiettivi generali e specifici di mandato attribuiti al rappresentate legale.
Il Direttore Sanitario è nominato al Direttore Generale in via fiduciaria, con provvedimento motivato ed ha rapporto di lavoro a tempo pieno ed esclusivo regolato da un apposito contratto così come definito dalla normativa vigente. Contribuisce alla Direzione strategica dell'azienda coadiuvando il Direttore Generale nella definizione delle linee strategiche e delle politiche aziendali, concorrendo, con la formulazione di proposte e di pareri, alla formalizzazione delle decisioni della Direzione Strategica, assumendo responsabilità delle funzioni igienico-sanitarie e avvalendosi, a tal fine, del proprio staff, delle Direzioni di Presidio e delle relative strutture organizzative anche attraverso l'istituto della delega. Al Direttore Sanitario afferiscono le articolazioni organizzative, i nuclei di funzioni e gli incarichi di altissima professionalità della Direzione Sanitaria.

3.3 Direttore Socio Sanitario

Il Direttore Socio Sanitario coadiuva il Direttore Generale per quanto attiene le tematiche relative all'integrazione tra sanitario, socio-sanitario e socio-assistenziale, ai percorsi di presa in carico e di continuità assistenziale, in particolare per i soggetti cronici e/o fragili, sulla base degli obiettivi generali e specifici di mandato attribuiti al rappresentate legale. Il Direttore socio sanitario è nominato al Direttore Generale in via fiduciaria, con provvedimento motivato ed ha rapporto di lavoro a tempo pieno ed esclusivo regolato da un apposito contratto così come definito dalla normativa vigente. Contribuisce alla pianificazione strategica e alla gestione dell'azienda, coadiuvando il Direttore Generale nella definizione delle linee strategiche e delle politiche aziendali,

concorrendo, con la formulazione di proposte e di pareri, alla formalizzazione delle decisioni. Al Direttore Socio Sanitario afferiscono le articolazioni organizzative, i nuclei di funzioni e gli incarichi di altissima professionalità della Direzione Socio Sanitaria.

4 Organismi Aziendali

4.1 Nucleo di Valutazione delle Performance

II Nucleo di Valutazione delle Performance è un organismo di verifica che risponde direttamente al Direttore Generale e si raccorda con l'Organismo Indipendente di Valutazione Regionale. E' costituito da tre componenti esterni nominati secondo modalità e criteri definiti dalle disposizioni regionali. II Nucleo di Valutazione delle Performance verifica il rispetto del principio del merito e il funzionamento complessivo del sistema di valutazione della performance organizzativa e aziendale in coerenza con il sistema di programmazione regionale e gli obiettivi assegnati ai dirigenti e al personale del comparto. In particolare, svolge le seguenti funzioni:

- valuta la correttezza della misurazione del grado di raggiungimento delle performance aziendali e individuali del personale secondo i principi di merito ed equità;
- verifica la valutazione delle attività dei dipendenti del comparto titolari di incarichi di funzione e di coordinamento
- verifica l'attuazione delle disposizioni normative in tema di trasparenza; verifica l'attuazione delle disposizioni normative in tema di anticorruzione.

In relazione al funzionamento del Nucleo di Valutazione delle Performance si fa riferimento al regolamento adottato dall'azienda.

4.2 Collegi Tecnici

I Collegi Tecnici, introdotti dall'art. 31 dei CC.CC.NN.LL. 08.06.2000 e poi confermati nel CCNL successivo, con particolare riferimento a quello del novembre 2005 - sono chiamati ad esprimere un giudizio "complessivo" dell'attività svolta dai Dirigenti, che tiene conto di un precedente lavoro di valutazione, effettuato da chi ha direttamente la responsabilità dei dirigenti. I giudizi definitivi conseguiti dai dirigenti sono parte integrante degli elementi di valutazione per la conferma o ii conferimento di qualsiasi tipo di incarico o per l'acquisizione dei benefici economici riguardanti l'indennità di esclusività. In relazione al funzionamento dei Collegi tecnici si fa riferimento al regolamento adottato dall'azienda.

4.3 Consiglio dei sanitari

Il Consiglio dei Sanitari, in applicazione a quanto disposto dal decreto legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 e dalla l.r. n. 2 del 30 gennaio 1998, è un organismo elettivo delle aziende sanitarie con funzioni di consulenza tecnico-sanitaria ed è composto come segue:

Componenti di diritto:

- Direttore Sociosanitario;
- Direttore Sanitario, con funzioni di Presidente, ai sensi dell'art. 1 comma 3, della L.R. 2/1998;
- Direttori dei dipartimenti sanitari aziendali;
- Direttore del servizio farmaceutico;
- Direttore del DAPSS

Componenti elettivi:

- n. 8 medici di cui 4 Direttori di struttura complessa e n. 4 Dirigenti medici;
- n. 2 operatori sanitari laureati non medici;
- n. 3 operatori professionali in rappresentanza del personale infermieristico;

- n. 2 operatori professionali in rappresentanza del personale tecnico sanitario;
- n. 1 operatore professionale in rappresentanza del personale della riabilitazione;

Altri componenti (con le funzioni di cui all'art. 4, comma 5, della L.R. n. 2/1998 e ss. mm. e ii.):

- n. 1 rappresentante del personale medico convenzionato specialista ambulatoriale;
- n. 1 rappresentante dei Medici di medicina generale;

Componenti di diritto: Direttori dei dipartimenti sanitari aziendali; Direttore del servizio farmaceutico; Direttore del DAPSS. Il Consiglio dei sanitari fornisce pareri obbligatori al Direttore Generale sulle attività tecnico-sanitarie, anche sotto il profilo organizzativo e per gli investimenti ad esse attinenti; si esprime altresì sulle attività di assistenza sanitaria. Il Consiglio dei sanitari può farsi promotore di analisi, indicazioni, proposte al Direttore Generale nelle materie di propria competenza.

4.4 Conferenza dei Sindaci

Il funzionamento della conferenza dei sindaci dei Comuni compresi nel territorio di competenza di ASST Nord Milano e relativi organismi di rappresentanza è disciplinato dall'art. 27 l.r. 22/2021 (sostituzione art. 20 l.r. 33/2009). L'ASST Nord partecipa a tale organismo intersistituzionale creando un raccordo tra l'obiettivo di integrazione delle funzioni sanitarie e sociosanitarie con le funzioni sociali di competenza delle autonomie locali, sulla base della valutazione dei fabbisogni del territorio di competenza, elaborati da ATS nell'ambito della funzione programmatoria del dipartimento di cui all'art. 6, comma 6, lettera f), l.r. 33/2009.

4.5. Cabina di Regia per l'integrazione sanitaria, sociosanitaria e sociale

La cabina di regia è il luogo di raccordo per la programmazione e ha il compito di dare attuazione all'integrazione tra la programmazione degli interventi di carattere sanitario, sociosanitario e sociale di competenza dell'ASST e degli enti locali. La composizione, gli ambiti e le modalità di intervento saranno determinate con provvedimento del Direttore Generale dell'ASST secondo le linee guida stabilite dalla Giunta Regionale.

4.6 Organismo Paritetico

L'Organismo paritetico, organismo costituito con atto deliberativo aziendale ai sensi dell'articolo 6-bis del CCNL, si configura come un modello relazionale finalizzato al coinvolgimento partecipativo delle organizzazioni sindacali di cui all'articolo 7 del medesimo contratto su tutto ciò che abbia una dimensione progettuale, complessa e sperimentale, di carattere organizzativo e intrinsecamente innovativo. L'organismo paritetico ha esclusivamente funzioni propositive e consultive, non è titolare di alcun potere decisionale sulle questioni ad esso sottoposte, in merito alle quali deve effettuare studi, approfondimenti e valutazioni al cui esito può formulare proposte che devono essere sottoposte sempre e comunque alle parti negoziali. L'organismo è formato da un componente designato da ciascuna delle organizzazioni sindacali firmatarie del CCNL, nonché da una rappresentanza dell'Azienda, con rilevanza numerica pari a quella della rappresentanza sindacale. I suoi meccanismi di funzionamento sono definiti da apposita regolamentazione aziendale.

4.7 Comitato scientifico per la formazione

Il Comitato Scientifico per la Formazione, organismo costituito con atto deliberativo aziendale, è propositivo e consultivo ed è composto da esperti di provata capacità ed esperienza nel campo della Formazione nell'ambito delle diverse discipline e professionalità. E' garante del contenuto formativo, della qualità scientifica e dell'integrità etica di tutte le attività formative previste nel piano formativo aziendale. Il Comitato è preposto alla validazione preventiva e al riesame del Piano formativo e dei singoli progetti formativi ove non previsti dal Piano. Il Comitato è presieduto dal Direttore Sanitario ed è composto da Direttore Amministrativo, Direttore

Sociosanitario, Direttore Medico di Presidio, Responsabile Farmacia, Responsabile Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane, Responsabile DAPSS, Responsabile Qualità e Risk Management, Responsabile Formazione.

4.8 Comitato Valutazione Sinistri (CVS)

Come previsto dalla circolare regionale 46/SAN del 2004, l'Azienda ha istituito il Comitato per la Valutazione dei Sinistri (CVS) con estrazione di un gruppo ristretto dal GCGR al fine di assicurare una stretta integrazione e collaborazione. Infatti le funzioni, che all'interno dell'azienda i due organismi devono svolgere, sono integrate e comunque tra loro coordinate. Il CVS si occupa della specifica tematica relativa alla gestione dei sinistri e quindi delle richieste di risarcimento.
L'obiettivo del CVS è la minimizzazione dell'impatto economico del sinistro attraverso le seguenti attività:

- organizzazione della raccolta di informazioni indispensabili alla gestione dei sinistri garantendo il rispetto degli obiettivi di mappatura regionali. Tale attività garantita dal Risk Management in collaborazione con gli Affari Legali viene garantita in funzione delle decisioni proposte in seno alle sedute del CVS extra SIR e del CVS in SIR, relative ai casi/sinistri di volta in volta trattati;
- pronta valutazione, in presenza di richiesta di risarcimento danni, delle eventuali responsabilità che, qualora non correttamente gestite, potrebbero sfociare nel contenzioso giudiziario;
- valutazione diretta delle tipologie e delle entità dei danni (in termini di responsabilità e impatto economico) arrecati a terzi con il coinvolgimento di tutte le professionalità aziendali necessarie per l'analisi dei sinistri (anche in un'otica preventiva);
- integrazione della procedura sulla gestione dei sinistri;
- gestione dei rapporti con i danneggiati e/o i loro studi legali per una composizione stragiudiziale della vertenza, al fine di addivenire ad una accordo diretto Azienda-danneggiati;
- contributo alla definizione della politica di copertura assicurativa aziendale.

Il CVS, tra le sue diverse componenti, è rappresentato in modo permanente da: Coordinatore del CVS (può essere il Responsabile Affari Legali o Risk Manager), Risk Manager, Direzione Sanitaria, Medicina Legale, Affari generali e legali, Broker, Rappresentante della Compagnia di Assicurazione per i Sinistri Extra SIR (CVS Extra SIR).

4.9 Comitato per la prevenzione e il controllo delle Infezioni correlate all'assistenza (CICA)

Il Comitato aziendale per la prevenzione e il controllo delle infezioni correlate all'assistenza (CICA) è un organismo di indirizzo per la Direzione Sanitaria Aziendale, cui spettano le funzioni di coordinamento e controllo del Comitato stesso, con i seguenti compiti:

- definire la strategia di lotta contro le infezioni ospedaliere con particolare riguardo all'organizzazione del sistema di sorveglianza, all'elaborazione di misure di prevenzione e alla stesura di linee guida operative;
- verificare l'applicazione dei programmi di sorveglianza e controllo e loro efficacia;
- impostare l'attività nell'ottica della valutazione del rischio clinico;
- impostare il programma di formazione.

La composizione del CICA è definita con atto deliberativo aziendale, mentre i suoi meccanismi di funzionamento sono definiti in un regolamento aziendale.

4.10 Comitato di coordinamento dei controlli

Il Comitato di coordinamento dei Controlli persegue la sinergia e il collegamento dei diversi ambiti e delle diverse aree di indagine considerate a maggior rischio, divenendo strumento strategico che convoglia gli esiti e le risultanze dei diversi sistemi di controllo in una direzione unitaria e coerente alle strategie aziendali. Il Comitato di coordinamento dei controlli è di norma presieduto dal RPCT ed afferisce direttamente al Direttore Generale.
Il Comitato, costituito con atto deliberativo aziendale, è composto indicativamente da: Direzione Medica di Presidio, Responsabile DAPSS, RPCT, Risk Manager, Internal auditing, Responsabile Controllo di Gestione e altri responsabili di aree amministrative individuati dall'azienda.

4.11 Commissione HTA

E' un organismo di consultazione tecnico multidisciplinare e multiprofessionale della Direzione Strategica con il compito di valutare a livello aziendale, le richieste di acquisizione di dispositivi medici, attrezzature tecnico-scientifiche ed introduzione di nuovi farmaci nella pratica clinica avvalendosi di percorsi di HTA. La Commissione svolge le proprie funzioni al fine di produrre un modello di valutazione utile ai decision makers nell'assunzione di decisioni in merito all'adozione o al diniego di dispositivi medici, attrezzature tecnico-scientifiche ed introduzione di nuovi farmaci.
La composizione della commissione HTA è definita con atto deliberativo aziendale e i suoi meccanismi di funzionamento sono definiti in un regolamento aziendale.

4.12 Comitato etico indipendente

Con decreto di Regione Lombardia – Direzione Generale Salute del 25 giugno 2013 n° 5493 – l'ASST Nord Milano afferisce al Comitato Etico Milano Area C, con sede presso l'ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda Ca' Granda di Milano.
Il comitato etico è un organismo indipendente composto secondo criteri di interdisciplinarietà in conformità alle disposizioni regionali che ha la responsabilità di garantire la tutela dei diritti, della sicurezza e del benessere delle persone coinvolte in sperimentazioni cliniche e di fornire pubblica garanzia di tale tutela. E' inoltre chiamato ad esprimere pareri relativamente a tematiche di carattere bioetico in materia di sanità. Il Comitato etico si ispira al rispetto della vita umana così come indicato nelle carte dei diritti dell'uomo, nei codici della deontologia medico nazionale e internazionale alle norme di buona pratica clinica, alla dichiarazione di Helsinki nella sua versione più aggiornata, alle disposizioni del Ministero della Salute, della Agenzia Italiana del Farmaco, dell'Istituto Superiore di sanità e della Agenzia Europea per la valutazione dei medicinali. Opera conformemente alle modalità previste dal D.lgs n. 211/2003 dalla L. n 1989/2012 e dalle Disposizioni della Regione Lombardia.

4.13 Comitato di coordinamento gestione del rischio

Il GCGR o UGR (Unità Gestione Rischio), individuato dalla Circolare Regionale 46/SAN del 2004 e succ., ha previsto la costituzione di un gruppo di coordinamento per l'attività di gestione del rischio (GCGR), coordinato dal Risk Manager, che deve essere riconosciuto a livello formale e contestualizzato al contesto aziendale, composto da figure in grado di coprire le necessità di delle seguenti aree:

- Prevenzione, protezione e sicurezza
- Affari Legali
- Tecnico- patrimoniale
- Qualità
- Organizzazione sanitaria (Direzione Sanitaria, Dirigenti Professioni Sanitarie, Direzione Socio Sanitaria, Direzioni Mediche di Presidio, ecc.)
- Clinica (Dipartimenti)
- Farmacia (Direttore)
- Ingegneria clinica

- Controllo di gestione e programmazione

Il GCGR ha funzioni di indirizzo, verifica della effettiva realizzazione di quanto pianificato a livello aziendale in tema di rischio (Piani annuali di risk management aziendali); non ha un ruolo strettamente operativo e non solleva dalle specifiche responsabilità le funzioni formalmente preposte, ma anzi si coordina con esse per la migliore realizzazione degli obiettivi individuati.
Le attività tipiche della funzione di risk management, infatti, coprono alcune necessità specifiche e funzionali all'interno della strutture:

- definire gli strumenti per l'individuazione e la valutazione dei momenti di rischio e delle situazioni incidentali;
- individuare le criticità più o meno latenti;
- individuare strumenti ed azioni (correttive e preventive) per la riduzione dei danni al paziente, al patrimonio e per la riduzione del contenzioso legale; definire strategie per migliorare i rapporti con l'utenza e l'immagine della struttura;
- sostenere l'attività professionale di operatori sanitari e tecnici;
- proporre ed attuare piani per contenere i costi assicurativi.

4.14 Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD)

L'Ufficio Procedimenti Disciplinari di seguito UPD, è un organismo autonomo, costituito nella ASST Nord Milano in forma collegiale (3 componenti per i dipendenti e 5 componenti per gli specialisti ambulatoriali), come da Regolamenti Aziendali, nell'ambito del pubblico impiego privatizzato, che garantisce terzietà di giudizio. Svolge la funzione di valutazione delle condotte di rilievo disciplinare di "maggiore gravità" rilevanti del personale subordinato dirigenziale e non e del personale convenzionato. La sanzione disciplinare nell'ordinamento è inquadrata quale determinazione gestionale di natura privatistica. E' altresì composto da un ulteriore componente che svolge le funzioni di segretario dell'UPD.

4.15 Servizio Ispettivo Aziendale (SIA)

L'istituzione del Servizio Ispettivo è disciplinata dall'art. 1, comma 62, della Legge 23 dicembre 1996, n. 662 (Misure di razionalizzazione della finanza pubblica), nonché dalle Circolari della Presidenza del consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica, del 19 febbraio 1997, n. 3, e del 18 luglio 1997, n. 6.
Al S.I.A. compete l'effettuazione di verifiche sul personale dipendente, finalizzate all'accertamento del rispetto delle disposizioni in materia di incompatibilità secondo le specifiche previsioni della stessa Legge n. 662/1996, nonché delle ulteriori disposizioni contenute nell'art. 53 del D.Lgs.165/2001 e ss.mm.ii.
La nomina, la composizione ed il funzionamento del Servizio Ispettivo aziendale sono disciplinati da apposita regolamentazione aziendale.

5 Relazione con gli utenti e la società civile

5.1 Accountability

L'azienda promuove la rendicontazione delle proprie azioni e performance affinchè le informazioni arrivino al cittadino e a ogni altro stakeholder in modo corretto e tempestivo, completo ed esaustivo nel rispetto dei vincoli normativi e attraverso le migliori logiche comunicative. Per attuare al meglio l'interlocuzione con gli stakeholder l'azienda promuove l'utilizzo di una serie di logiche e strumenti di comunicazione interna ed esterna sia istituzionali che formali.

5.2 Ufficio di Pubblica Tutela

Secondo quanto disposto dall'art. 23bis della L.R. 33/2009 e dalla DGR VIII/10884 del 23/12/2009, l'Ufficio Pubblica Tutela, autonomo ed indipendente, opera al di fuori di ogni rapporto di gerarchia con l'Azienda ed è istituito ai fini della tutela dei diritti dei cittadini rispetto ad azioni o omissioni nell'esercizio delle attività di competenza dell'Azienda e/o dei servizi sanitari e sociosanitari presenti sul territorio. L'Ufficio Pubblica Tutela (UPT) in particolare:

- segnala all'ente di appartenenza disfunzioni nell'erogazione di servizi e prestazioni al fine di evitare l'insorgere di contenziosi;
- si raccorda con il difensore regionale e con altri organismi di tutela per risolvere invia consensuale questioni sollevate dagli utenti;
- verifica che l'accesso alle prestazioni rese dalle Unità di offerta avvenga nel rispetto dei diritti degli utenti e alle condizioni previste dalla Carta dei Servizi.

L'UPT collabora con l'Ufficio Relazioni con il Pubblico e con l'Ufficio Comunicazione aziendale e relazioni esterne al potenziamento di ogni utile iniziativa rivolta all'umanizzazione dell'assistenza sanitaria, al mantenimento delle corrette relazioni con i cittadini e alla redazione della Carta dei Servizi; ha accesso agli atti necessari allo svolgimento dei compiti istituzionali e per essi non può essere opposto il segreto d'ufficio.
Il responsabile dell'ufficio è nominato dal Direttore Generale, su proposta della conferenza dei sindaci.

5.3 Ufficio Relazioni con il Pubblico

L'Ufficio Relazioni con il pubblico (URP) risponde alla duplice esigenza di garantire la trasparenza amministrativa e la qualità dei servizi e di fornire uno strumento organizzativo adeguato alle esigenze di attuazione delle funzioni di comunicazione istituzionale e contatto con i cittadini. La legge n. 150 del 07 giugno 2000, nel riaffermare i principi generali espressi con il d.lgs. n. 29/93, assegna all'URP le seguenti funzioni:

- Garantire l'esercizio dei diritti di informazione, di accesso agli atti e di partecipazione;
- Agevolare l'utilizzazione dei servizi offerti ai cittadini, anche attraverso l'informazione sulle disposizioni normative e amministrative, e sulle strutture e sui compiti dell'amministrazione;
- Promuovere l'adozione di sistemi di interconnessione telematica, coordinare le reti civiche, promuovere e gestire quindi la Comunicazione istituzionale on line;
- Promuovere l'ascolto dei cittadini e i processi di verifica della qualità dei servizi e di gradimento degli utenti;
- Garantire lo scambio di informazioni fra l'ufficio e le altre strutture operanti nell'amministrazione, promuovendo e organizzando la comunicazione interna;

- Promuovere la comunicazione inter-istituzionale, attraverso lo scambio e la collaborazione tra gli uffici per le relazioni con il pubblico delle altre amministrazioni.
- L'URP è il riferimento anche per la presentazione dei reclami da parte dei cittadini rispetto a disservizi e problematiche riscontrate. La funzione dell'URP è all'interno della struttura Comunicazione dell'ASST.

5.4 Ufficio Stampa

L'ufficio stampa, ai sensi della legge n. 150 del 07 giugno 2000, è diretto da un coordinatore, il quale, sulla base delle direttive impartite dall'organo di vertice dell'amministrazione, cura i collegamenti con gli organi di informazione, assicurando il massimo grado di trasparenza, chiarezza e tempestività delle comunicazioni da fornire nelle materie di interesse dell'amministrazione. La funzione è all'interno della struttura Comunicazione dell'ASST.

5.5 Accesso agli atti e Accesso civico

Il diritto di accesso agli atti e documenti amministrativi (art. 22 e ss L. 7 agosto 1990, n. 241 e DPR 12 aprile 2006, n. 184), il diritto di accesso civico semplice (art. 5 comma 1 D.lgs. 14 marzo 2013, n. 33) e il diritto di accesso civico generalizzato (art. 5 comma 2 D.lgs. 14 marzo 2013, n. 33 e D.lgs. 25 maggio 2016, n. 97) sono garantiti dalla ASST Nord Milano.
Il loro esercizio è disciplinato dal Regolamento aziendale vigente in materia. In particolare:
a) Accesso ai documenti amministrativi.
Il "diritto di accesso agli atti/documenti amministrativi" è il diritto degli interessati di prendere visione e di estrarre copia di documenti amministrativi. La titolarità del diritto di accesso, ex L. 241/90, è riconosciuta a tutti i soggetti privati, compresi quelli portatori di interessi diffusi o collettivi, che abbiano un interesse diretto, concreto ed attuale, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento al quale è richiesto l'accesso.
L'esame dei documenti è gratuito. Il rilascio di copia è subordinato al rimborso del costo di riproduzione, secondo quanto previsto dal citato Regolamento.
La richiesta di accesso ai documenti deve essere motivata e deve essere rivolta direttamente all'U.O./Servizio che ha prodotto l'atto.
b) Accesso civico semplice.
Il diritto all'accesso civico semplice è il diritto di chiunque di richiedere documenti, informazioni o dati la cui pubblicazione è obbligatoria ex lege, nei casi in cui la relativa pubblicazione sia stata omessa.
La richiesta di accesso civico non è sottoposta ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente, non deve essere motivata, è gratuita e va presentata al Responsabile aziendale della trasparenza, che si pronuncia sulla stessa. Entro trenta giorni, l'Azienda procede alla pubblicazione sul sito del documento, dell'informazione o del dato richiesto e lo trasmette contestualmente al richiedente, ovvero comunica al medesimo l'avvenuta pubblicazione, indicando il collegamento ipertestuale a quanto richiesto.
Se il documento, l'informazione o il dato richiesto risultano già pubblicati nel rispetto della normativa vigente, l'ASST Nord Milano indica al richiedente il relativo collegamento ipertestuale.
c) Accesso civico generalizzato (FOIA).
Il diritto all'accesso civico generalizzato è il diritto di chiunque di richiedere i documenti, le informazioni o i dati ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione obbligatoria, nel rispetto dei limiti relativi a:

- tutela di interessi pubblici e privati giuridicamente rilevanti;
- del segreto di stato;
- segreto d'ufficio;
- protezione dati personali;
- conduzione di indagini su reati e loro perseguimento;
- regolare svolgimento di attività ispettive.

L'esercizio del diritto di accesso civico generalizzato non è sottoposto ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente e non richiede motivazione.
La richiesta di accesso civico generalizzato va presentata al Responsabile dell'Unità Operativa o Ufficio presso cui i dati sono detenuti, il quale si pronuncia sulla stessa entro 30 giorni.
In caso di diniego il richiedente può presentare istanza di riesame al Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza, il quale si esprime entro 20 giorni dalla domanda.

5.6 Relazioni con Organizzazioni di Volontariato

L'ASST Nord Milano si impegna riconoscere, promuovere e sostenere il Terzo e Quarto Settore attraverso il conseguimento dei seguenti obiettivi:

- sostenere la conoscenza reciproca;
- istituire un momento di collaborazione e confronto dialettico;
- favorire lo scambio di informazioni, esperienze e competenze;
- effettuare una lettura dei bisogni condivisa che tenga conto dei rispettivi punti di osservazione dei problemi;
- promuovere e implementare la realizzazione di iniziative congiunte e di progetti comuni e trasversali in un'ottica di co-programmazione e di co-progettazione;
- coordinare i progetti da attuare.

Pertanto, riconoscendo il volontario come una risorsa insostituibile e quale interlocutore privilegiato nell'individuazione dei bisogni della popolazione, soprattutto fragile, al fine di dare risposte concrete a tali necessità e soprattutto a sostegno della tutela dei diritti dei cittadini, ASST Nord Milano ha istituito un dialogo diretto con il cittadino ed il territorio attraverso l'implementazione di "Tavoli di dialogo" con le Associazioni/OdV (Organizzazioni di Volontariato) che già collaborano con l'Azienda coinvolgendo anche nuove realtà presenti sul territorio di competenza.
L'ASST Nord Milano è altresì impegnata a stimolare ogni percorso di condivisione, collaborazione e coordinamento per la ricomposizione di azioni e interventi, anche trasversali, in grado di produrre risposte sempre più efficaci ed efficienti in risposta ai bisogni, anche nuovi e complessi, che il territorio di competenza possa esprimere.

5.7 Le modalità di rapporto e di collaborazione con gli Enti e le organizzazioni interessate e con il territorio, anche in attuazione dei protocolli d'intesa

Nell'ambito organizzativo per "processi orizzontali di raccordo", risulta indispensabile raccordare i diversi settori aziendali con Enti e organizzazioni esterne all'ASST Nord Milano (ATS Milano Città Metropolitana – UFFICI DI PIANO/AZIENDA Speciale Consortile IPIS - COMUNI – USSM – TERZO SETTORE/VOLONTARIATO – STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE – SCUOLE – ENTI GESTORI – FARMACIE COMUNALI, ETC.) in una logica di presa in carico della persona, soprattutto se fragile o affetta da patologia cronica, nell'intero ciclo di vita e garantendo la continuità delle cure lungo tutto l'asse ospedale-territorio. Il sistema di governo della programmazione sociosanitaria territoriale, ricomprende sei Comuni suddivisi in due Ambiti territoriali sociali che, ai sensi della Legge 328/2000 e s.m.i., individuano il Piano di Zona (PdZ) per la realizzazione delle politiche di intervento:

- i Comuni di Bresso, Cinisello B., Cormano, Cusano M. costituiscono l'Ambito di Cinisello B. (Ente capofila il Comune di Cinisello B.) e costituiscono il Distretto Parco Nord;
- i Comuni di Sesto S.G. e Cologno M. definiscono l'Ambito di Sesto S.G. (Ente capofila il Comune di Sesto S.G.) e costituiscono il Distretto Parco della Media Valle del Lambro.

ASST Nord Milano è istituzionalmente impegnata nella:

- Partecipazione ai seguenti organismi interistituzionali:

  - Conferenza dei Sindaci dei Comuni compresi nel territorio di competenza di ASST Nord Milano e relativi organismi di rappresentanza di cui all'art. 27 l.r. 22/2021 (sostituzione art. 20 l.r. 33/2009) creando un raccordo, sentito il Collegio dei Sindaci e sulla base della valutazione dei fabbisogni del territorio di competenza, elaborati da ATS nell'ambito della funzione programmatoria del dipartimento di cui all'art. 6, comma 6, lettera f), l.r. 33/2009, rispetto all'obiettivo di integrazione delle funzioni sanitarie e sociosanitarie con le funzioni sociali di competenza delle autonomie locali;
  - Cabina di Regia di ATS art. 8 lettera r) l.r. 22/2021 (modifiche all'art. 6 della l.r. 33/2009);
  - Assemblea dei Sindaci del distretto di cui all'art.27 comma 5, l.r. 22/2021 (sostituzione dell'art.20 della l.r. 33/2009).

- Istituzione della Cabina di Regia a livello del polo territoriale dell'ASST ai sensi dell'art. 9, comma 1, lettera i) della LR 22/2021 (modifiche all'art. 7 della LR 33/2009), la cui composizione sarà determinata con provvedimento del Direttore Generale dell'ASST Nord Milano secondo le linee giuda stabilite dalla Giunta regionale, con il compito di dare attuazione all'integrazione sanitaria, sociosanitaria e sociale nell'ambito del territorio di competenza.
- Sottoscrizione degli Accordi di Programma (con i relativi Allegati) per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali e sociosanitari previsti dai Piani di Zona 2021-2023 (Documenti di programmazione del welfare locale) ex art. 19 legge 328/2000 ed ex art. 18 l.r. 3/2008 con le modifiche intervenute con la l.r. 23/2015, riferiti all'Ambito territoriale di Cinisello B. ed all'Ambito territoriale di Sesto S.G.

La Direzione Socio Sanitaria (DSS) è responsabile di potenziare e concretizzare i percorsi di integrazione sociosanitaria e implementare interventi trasversali in sinergia con tutti gli attori della rete territoriale, sia a livello interistituzionale che del Terzo e Quarto Settore. La DSS è impegnata a:

- partecipare agli eventi formativi interistituzionali programmati da ATS Milano Città Metropolitana per l'anno corrente;
- rinnovare i Protocolli interistituzionali sottoscritti nel 2017 e attivi in termini di "buone prassi" per la parte operativa;
- sviluppare i Protocolli operativi implementati nelle aree: TUTELA MINORI, VIOLENZA DI GENERE IN PRONTO SOCCORSO, ADOLESCENTI IN PS, MICROAREA, ULTIMO SALUTO, AUTER.
- riconoscere, promuovere e sostenere il Terzo e Quarto Settore, coordinando i progetti da attuare.

6 Strategie e principi organizzativi

Alla luce delle trasformazioni organizzative degli ultimi due anni, attuate anche in relazione all'esperienza pandemica Covid-19, l'azienda oggi intende capitalizzare quanto appreso, seppur in modo drammatico, e trasformare l'esperienza in apprendimento organizzativo sia per quanto riguarda l'assetto ospedaliero che quello territoriale, quest'ultimo rivisto anche dall'approvazione della l.r. n.22/2021. E' infatti urgente da un lato garantire una maggiore flessibilità alle strutture ospedaliere, in modo da poter adattare l'offerta a possibili futuri cambiamenti anche rapidi della domanda, dall'altro fornire all'offerta territoriale un assetto organizzativo compiuto e ben delineato, con una puntuale definizione dei livelli di responsabilità e delle relazioni gerarchiche e funzionali in modo da poter garantire una effettiva presa in carico dei bisogni di salute alternativa e/o integrata con quella ospedaliera.
In particolare, i principi guida a cui si ispira il POAS 2022-2024 dell'ASST Nord Milano possono essere più ampiamente esplicitati come segue:

- **Unitarietà ospedaliera**: nell'ambito della riorganizzazione delle attività ospedaliere si intende valorizzare ulteriormente la logica del dipartimento inteso come ordinario modello di gestione operativa rafforzando il concetto organizzativo dell'istituzione di un Presidio Ospedaliero Unico articolato in due stabilimenti, ovvero:
  - dando piena attuazione alla logica dipartimentale grazie ad una minor "discontinuità ambientale" e superamento della storica "incomunicabilità organizzativa" tra i due ospedali;
  - costruendo percorsi di cura interpresidio riducendo il rischio di perdita di informazioni nelle interfacce tra UO appartenenti ai due ospedali;
  - promuovendo un miglior utilizzo delle risorse - umane, tecnologiche e strutturali (es. sale operatorie) – grazie ad una maggior flessibilità organizzativa;
  - aumentando la resilienza delle strutture per un più rapido adattamento dell'offerta ad eventuali future variazioni della domanda;
  - costruendo un senso di appartenenza che, pur mantenendo lo storico radicamento nel territorio, riconosca il valore complessivo dell'offerta di prestazioni di diagnosi e cura ospedaliere;
  - perseguendo la coerenza con i criteri del DM'70/2015 di cui al capitolo 9.9.2.3 e capitolo 2.2.3.
  - Tale principio è stato condiviso con ATS Città Metropolitana che ha espresso parere favorevole all'istituzione del Presidio Unico Ospedaliero E. Bassini-Città di Sesto San Giovanni con nota del 6 ottobre 2021 indirizzata a Direzione Generale Welfare Polo Ospedaliero che ha concordato con il parere di ATS con la nota prot. 26576 dell'8/10/2021.

- **Trasversalità, visione per processi e integrazione:** l'azienda promuove un approccio di riconnessione delle attività facenti capo alle diverse unità operative nell'ottica di una gestione per processi diffusa a livello aziendale e ad una gestione unitaria dei fattori produttivi. Ciò significa che, accanto alle tradizionali relazioni univoche verticali, vi sono anche relazioni funzionali trasversali alle diverse componenti di area sanitaria, sociosanitaria e amministrativa:
  - Integrazione della rete ospedaliera e territoriale nell'ottica della continuità della presa in carico delle persone e dei loro bisogni dal punto di vista sanitario e socio-sanitario secondo percorsi integrati ospedale-territorio orientati al superamento della frammentazione organizzativa e specialistica.
  - Integrazione tra servizi amministrativi, tecnici, sanitari e socio-sanitari su processi trasversali che necessitano dell'apporto di tutte le professionalità per garantire adeguati livelli di efficienza ed efficacia dell'operatività aziendale.
  - Integrazione multidisciplinare e multi-professionale attraverso la costituzione di Unit organizzative su linee di attività e patologie che richiedono apporti di diversi professionisti dell'Azienda.
  - Integrazione interaziendale orientata alla collaborazione con soggetti pubblici, privati e del terzo settore per garantire il migliore coordinamento delle attività sul paziente.

  Da un punto di vista organizzativo, l'ASST prevede diverse modalità per organizzare e governare i processi trasversali di cura sanitari e socio-sanitari:

- il modello di organizzazione dipartimentale che in quanto modello ordinario di gestione delle attività sanitarie (art. 17 del dlgs 502/1992) diventa un nodo organizzativo fondamentale per le esigenze di integrazione e interrelazione con le diverse componenti organizzative necessarie alla realizzazione della mission aziendale
- le figure di Process Owner – responsabile del processo – che riveste una responsabilità di tipo organizzativo sul processo e ha, quindi, il compito di assicurare modalità di gestione dell'intero processo, operando in modo trasversale alle unità d'offerta, indirizzando le risorse verso risultati di efficacia ed efficienza complessiva e promuovendo il miglioramento continuo.
- le relazioni funzionali come sinteticamente descritte di seguito e generalmente formalizzate con procedure, protocolli, unità multidisciplinari
- la partecipazione a dipartimenti funzionali interaziendali (DMTE, Medicina Legale, DIPEAD, Cure palliative e Riabilitazione) e la stipula di accordi/convenzioni con altre ASST per contribuire organizzativamente alla realizzazione di reti clinico-assistenziali.

- **Potenziamento del Territorio e delle Cure di Prossimità:** l'insorgere della pandemia da Covid-19 ha imposto all'azienda di rivedere in maniera strutturale i processi di accesso e di offerta delle prestazioni soprattutto in ambito territoriale. Alcune delle proposte di revisione intendono colmare da un punto di vista organizzativo le carenze di integrazione ospedale-territorio e, quindi, propongono soluzioni organizzative volte all'integrazione dei processi di presa in carico del cittadino/persona assistita anche in applicazione della L.R. 22/2021. Tutti i percorsi e i processi organizzativi dell'Azienda sono orientati alla migliore presa in carico della persona e dei suoi bisogni nell'ottica della centralità del paziente e della continuità assistenziale. L'Azienda si propone di definire processi organizzativi che garantiscano al paziente una presa in carico completa, dal momento in cui accede all'ASST, sia in termini di servizi sanitari e socio-sanitari (visite, esami strumentali, follow-up, assistenza domiciliare, ecc.) sia dei beni (dispositivi, presidi, ausili, ecc.) necessari per la gestione del caso, determinando le procedure e gli strumenti necessari per coordinare tali attività che coinvolgono diverse strutture organizzative sanitarie, socio-sanitarie e organizzative.

- **Valorizzazione delle professionalità:** l'azienda punta ad un percorso progressivo di valorizzazione delle alte professionalità come riconoscimento delle competenze esclusive e delle eccellenze professionali del proprio personale. Pertanto, al fine di valorizzare internamente le professionalità, non solo di carattere puramente gestionale, l'azienda propone l'assegnazione di incarichi ad altissima professionalità ai sensi dell'articolo 18 del CCNL 19 dicembre 2019 Area Sanità (comma 1 paragrafo II lettera a)).

- **Miglioramento dei sistemi di accesso al SSR e la garanzia dei tempi di attesa:** l'azienda promuove una politica volta alla trasparenza, all'equità e alla semplificazione dei sistemi di accesso ai servizi del SSR riorganizzando i processi sanitari, socio-sanitari e amministrativi di supporto al fine di garantire le prestazioni sanitarie (ambulatoriali e di ricovero) e sociosanitarie richieste dai cittadini nel rispetto dei tempi di attesa previsti e ampliando i canali di comunicazione verso la popolazione al fine di migliorare l'orientamento nell'accesso ai servizi sanitari e socio-sanitari e ampliando i canali si visibilità.

PARTE II – Assetto Organizzativo

7 Tipologie di articolazioni organizzative

7.1 I Dipartimenti

L'art. 17 bis del D.lgs 502/1992 stabilisce che l'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività delle aziende sanitarie. In quante tale il Dipartimento è definito come un'articolazione organizzativa che raggruppa un insieme omogeneo di attività complesse e semplici che richiedono una programmazione ed un coordinamento unitario con risultati in termini di efficienza ed efficacia misurabili. I Dipartimenti rappresentano lo strumento operativo in linea con le diverse componenti della Direzione Strategica con funzioni di programmatorie, gestionali e di coordinamento delle attività sanitarie, sociosanitarie e amministrative. Essi possono avere un ruolo gestionale o funzionale.

7.1.1 Dipartimenti Gestionali

I dipartimenti gestionali aggregano gerarchicamente e gestionalmente le strutture sotto il profilo delle attività, delle risorse umane e tecnologiche impiegate. Sono caratterizzati dall'uso integrato delle risorse e dall'attribuzione di un budget dipartimentale e si riconducono gerarchicamente alla Direzione Strategica. Tra i compiti assegnati, come definiti nel regolamento aziendale, i principali sono:

- razionalizzare i rapporti tra le strutture organizzative afferenti assicurando il miglioramento del processo di allocazione d'uso delle risorse ottimizzare l'uso delle risorse;
- definire di concerto con la Direzione strategica la programmazione annuale in termini di attività, obiettivi e risorse
- promuovere nuove attività e nuovi modelli operativi nel settore di competenza
- promuovere e monitorare il corretto svolgimento delle attività cliniche e tecnico-amministrative svolte dalle strutture afferenti
- sviluppare le professionalità sanitarie, garantendo e promuovendo la valutazione e la verifica della qualità dell'assistenza nonché l'appropriatezza e l'efficacia delle prestazioni
- partecipare alla valutazione dei bisogni di formazione del personale, alla progettazione degli interventi formativi.

Le modalità di funzionamento del Dipartimento Gestionale sono riportate nel **Regolamento quadro aziendale per il funzionamento dei dipartimenti gestionali** adottato con atto deliberativo che disciplina compiti e attività dei dipartimenti e organi di dipartimento, ovvero il Direttore di Dipartimento e il Comitato di Dipartimento e che rimanda per gli aspetti organizzativi specifici a regolamenti di dipartimento nel rispetto del Regolamento quadro aziendale.
Le funzioni di indirizzo e di verifica sono attribuite al comitato di dipartimento, secondo le indicazioni contenute nel regolamento aziendale. Il **Comitato di Dipartimento**, organismo collegiale consultivo con funzioni di indirizzo e verifica presieduto dal Direttore di Dipartimento o suo sostituto, è così composto:

- responsabili delle UUOO semplici e complesse afferenti al dipartimento
- i coordinatori delle UUOO afferenti al dipartimento
- una rappresentanza di dirigenti e del personale del comparto che non può superare il numero dei responsabili delle UUOO semplici e complesse
- il responsabile assistenziale/tecnico del dipartimento
- referente dipartimentale della formazione
- referente dipartimentale della qualità

- una figura amministrativa con funzioni di segretario verbalizzante alle riunioni del comitato di dipartimento.

L'incarico di **Direttore di Dipartimento** è attribuito dal Direttore Generale su base fiduciaria dal Direttore Generale ad uno dei responsabili delle Strutture complesse afferenti al Dipartimento, tenendo conto dei requisiti di esperienza professionale, curriculum scientifico e capacità gestionali e organizzative. Il Direttore di Dipartimento è sovraordinato, sul piano organizzativo, ai responsabili di Struttura Complessa.
La durata dell'incarico è, di norma, triennale e rinnovabile; non può superare il periodo dell'incarico del Direttore Generale, decade in caso di decadenza del Direttore Generale. Resta comunque in carica fino alla nomina del nuovo Direttore di Dipartimento.
Il Direttore di Dipartimento negozia il budget e gli obiettivi di produttività di dipartimento con la Direzione Strategica, è responsabile del raggiungimento degli obiettivi aziendali del Dipartimento, promuove le attività del Dipartimento, coordina le attività delle Strutture complesse e delle Strutture semplici di riferimento di concerto con i rispettivi responsabili perseguendo la massima integrazione possibile tra le diverse unità organizzative, l'ottimizzazione dell'organizzazione, l'uniforme applicazione di procedure comuni ed il raggiungimento degli obiettivi di attività assegnati al Dipartimento.
Le funzioni di Direttore di Dipartimento sono indennizzate nei modi previsti dalla normativa contrattuale vigente nel periodo di riferimento nella misura determinata, secondo contratto, dal Direttore Generale.
Il Direttore di Dipartimento ha la facoltà di individuare tra i responsabili delle unità operative semplici e complesse afferenti al dipartimento un dirigente che svolga le funzioni sostitutive di Direttore del Dipartimento. In particolari casi ha la facoltà di delegare alcune responsabilità organizzative a dirigenti afferenti alle unità operative di appartenenza fino a completamento del suo incarico.
L'incarico di Direttore di Dipartimento può essere revocato anticipatamente solo per gravi motivi e con provvedimento motivato. Il sistematico mancato raggiungimento degli obiettivi negoziati può essere considerato tra i motivi di revoca anticipata dell'incarico

7.1.2 Dipartimenti Funzionali e Dipartimenti Interaziendali

I Dipartimenti funzionali aggregano funzionalmente strutture semplici che complesse non omogenee, interdisciplinari appartenenti a direzioni e/o dipartimenti diversi al fine di realizzare obiettivi comuni e/o programmi di rilevanza strategica e devono:

- facilitare l'integrazione tra le risorse messe a disposizione dalle varie strutture per la realizzazione del processo che devono realizzare;
- confrontarsi costantemente con i responsabili degli altri dipartimenti strutture nel rispetto delle indicazioni forniste dalla direzione strategica
- monitorare le prestazioni rese sia dal punto di vista quantitativo che qualitativo al fine di perseguire gli obiettivi aziendali assegnati.

Al fine del mantenimento e dello sviluppo di processi trasversali l'ASST partecipa a Dipartimenti interaziendali finalizzati a supportare organizzativamente le reti clinico-assistenziali e servizi interaziendali nell'ottica di garantire percorsi clinici integrati.

7.2 Strutture Complesse, Semplici Dipartimentali, Strutture Semplici, Strutture Semplici Distrettuali e Strutture

Le strutture organizzative sono articolazioni aziendali, identificate in appositi provvedimenti, a cui sono affidate competenze professionali e risorse di varia natura, finalizzate allo svolgimento di specifiche funzioni. Esse si distinguono in:

- strutture complesse

- strutture semplici dipartimentali
- strutture semplici distrettuali
- strutture semplici

Le strutture complesse (SC), individuabili sulla base dell'omogeneità delle prestazioni e dei servizi erogati, dei processi gestititi e delle competenze specialistiche richieste, sono articolazioni organizzative aziendali caratterizzate da requisiti strutturali e funzionali di rilevante importanza e che necessitano di competenze multiprofessionali e specialistiche per l'espletamento delle attività ad esse conferite. La struttura complessa viene di norma valutata per consistenza delle risorse gestite, complessità dell'articolazione organizzativa, strategicità dell'attività svolta anche in relazione alla sua connessione al Territorio. I responsabili delle strutture complesse assicurano, nell'ambito di propria competenza, il governo dei processi clinici o tecnico amministrativi, curando la qualità delle prestazioni, l'utilizzo efficiente delle risorse assegnate, il coordinamento con le strutture dipartimentali, l'attenzione allo sviluppo professionale, la soddisfazione dei pazienti.
Ad essi, in particolare, compete:

- definire e implementare percorsi di assistenza, utilizzando tecnologie sanitarie basate su prove di efficacia;
- misurare e valutare i risultati raggiunti, rispetto a quelli attesi, anche in relazione ai costi delle prestazioni a quanto definito nel processo di budget annuale;
- promuovere l'innovazione, la formazione continua e il lavoro in gruppi multidisciplinari;
- partecipare alle attività dei dipartimenti e promuovere il coordinamento con le altre unità organizzative dell'azienda.

Le strutture semplici dipartimentali, pur possedendo le medesime caratteristiche di complessità e di rilevanza di una struttura complessa, posseggono autonomia gestionale e afferiscono gerarchicamente al dipartimento in ragione del carattere trasversale e strumentale rispetto alle attività delle altre strutture afferenti al medesimo dipartimento.
Le strutture semplici (SS) sono articolazioni organizzative afferenti alle strutture complesse o ad una Direzione Aziendale con gestione di risorse specifiche formalmente attribuite. Per l'individuazione di strutture semplici, si possono identificare i seguenti criteri presenti in toto o in parte: dimensioni tali da giustificarne la costituzione (dotazione di personale o gestione di apparecchiature e strumentazioni qualificate) e funzioni dipendenti da struttura complessa e con questa integrate.

7.3 Incarichi professionali di altissima professionalità

Con riferimento all'art. 18 del CCNL dell'Area della Sanità 2016-2018, l'azienda può assegnare incarichi professionali di altissima professionalità che rappresentano un'articolazioni funzionali non di carattere gestionali (senza attribuzione di risorse umane) che assicurano prestazioni di altissima professionalità e specializzazione.
Gli incarichi professionali di altissima professionalità quale articolazione interna di struttura complessa non possono superare il 7% (arrotondando all'unità superiore) del numero degli incarichi di natura professionale di cui al comma 1, par. II, lett. B) e c) art. 18 del CCNL area Sanità 19.12.2019.
Sono conferiti secondo quanto previsto dal Protocollo aziendale, redatto ai sensi del CCNL.

8. La Direzione Generale

Le funzioni della Direzione Generale sono individuate sulla base della normativa statale e regionale, della centralità del processo di programmazione, della strategicità e trasversalità delle funzioni svolte. Le strutture e le funzioni in staff alla Direzione Generale sono di seguito descritte.

8.1 SC Controllo di Gestione

Il Controllo di Gestione che è una SC in Staff alla Direzione Generale, rappresenta uno dei principali meccanismi operativi per guidare la gestione verso la realizzazione della mission aziendale. Sostiene la Direzione Strategica nella formulazione e nell'articolazione degli obiettivi programmatici, presidia il processo di monitoraggio e valutazione del conseguimento dei risultati attesi sia durante la gestione che al suo termine. Agisce per massimizzare la capacità dell'organizzazione di perseguire con successo le proprie finalità, anche attraverso la promozione di azioni correttive nelle diverse articolazioni aziendali. Le principali funzioni del Controllo di Gestione sono:

- gestione del processo di budget collegato al sistema di incentivazione e supporto tecnico alla definizione e monitoraggio degli obiettivi relativi alle risorse aggiuntive regionali (R.A.R.);
- costruzione di sistemi di reporting integrato (area economica e performance aziendale) trasversale alle diverse aree aziendali (amministrative, sanitarie, sociosanitarie);
- coordinamento dei sistemi di rilevazione dei dati di costo e di attività al fine di produrre la reportistica aziendale di supporto ai processi decisionali dell'intera organizzazione attraverso la contabilità analitica per centri di responsabilità/costo (trimestrale, annuale e conti economici di presidio);
- predisposizione del Modello LA, Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO), COAN regionale, Conto di Presidio (CP), istanza per l'accesso ai benefici di cui alla DGR n. IX/350 del 28 luglio 2010 (Maggiorazione tariffaria);
- predisposizione e invio flussi informativi sanitari e socio-sanitari;
- coordinamento delle attività connesse all'accreditamento delle strutture e dei servizi: raccolta della documentazione, gestione delle procedure di presentazione delle istanze, partecipazione ai sopralluoghi condotti da ATS e gestione dei debiti informativi conseguenti;
- pianificazione attività in libera professione, monitoraggio e verifica requisiti per lo svolgimento della stessa;
- monitoraggio del corretto rapporto tra attività istituzionale e libero-professionale anche in relazione ai debiti informativi regionali e nazionali.
  Con le innovazioni apportate dalla l.r. 23/2015, il Controllo di Gestione rinforza il suo ruolo di staff trasversale alle diverse direzioni e strutture aziendali, favorendo lo sviluppo di una logica trasversale dei sistemi di programmazione e monitoraggio, lo sviluppo di un coerente sistema di informazione/indicatori che integri le misure classiche con quelle di processo/risultato/outcome/esito in una visione multidimensionale.

8.1.1 SS Contabilità Analitica e Flussi Sanitari

Al fine di poter consentire all'UOC Controllo di Gestione di disporre della totalità delle informazioni necessarie a svolgere compiutamente il lavoro di controller aziendale, dalla stessa dipende gerarchicamente la struttura semplice: Contabilità Analitica e Flussi Sanitari.
Le principali funzioni della SS Contabilità Analitica e Flussi Sanitari sono:

- elaborazione COAN regionale secondo le linee guida predisposte da Regione Lombardia (COAN preventivo, trimestrale e consuntivo);
- elaborazione Conto di Presidio secondo le linee guida regionali;

- elaborazione contabilità interna con monitoraggio mensile dei costi e ricavi;
- elaborazione modello Livelli Assistenziali (LA) secondo le linee guida regionali;
- predisposizione istanza per l'accesso ai benefici di cui alla DGR n. IX/350 del 28 luglio 2010 (Maggiorazione tariffaria)
- attività di raccolta dati finalizzata a rispondere ai flussi sanitari e socio-sanitari rispettando i parametri formali di accuratezza, completezza e tempestività verso Regione Lombardia, ATS e Ministero;

  I flussi gestiti dalla struttura sono:
  - specialistica ambulatoriale: flusso 28 SAN , flusso NPI, 6 SAN (Pronto Soccorso),
  - attività di ricovero: flussi SDO 1, 2, 3, 4, 6,
  - attività farmaceutica: flussi FILE F, FILE R, Emocomponenti, flusso Acquisti Farmaci, flusso protesica-dietetica
  - attività domiciliare: flussi CP (cure Palliative);
  - attività del DSM: flusso 46 SAN - PSICHE e Progetti innovativi ;
  - consumi: flusso DM (dispositivi medici), flusso DM senza repertorio;
  - socio-sanitario: flusso AMB-Dipendenze, SIND strutture, SIND attività, flusso alcologia, flusso CONS (consultori);
  - altri flussi: flusso anatomia, flusso emoglobina glicata e PSA, scheda strutture (CP, SERD, CONS);
  - flussi ministeriali (FIM): HSP 11, HSP 12, HSP 14, HSP 22BIS, HSP 24, STS 11, STS 14, STS 21, STS 24.
- analisi degli esiti degli errori con coinvolgimento delle strutture generatrici per promuovere le opportune azioni correttive, sia ospedaliere che territoriali;
- gestione controlli NOC di ATS con predisposizione files a sostegno delle Direzioni Mediche di Presidio per l'attività di recupero pratiche necessarie per il contraddittorio;
- attività di coordinamento degli uffici spedalità e DRG al fine di garantire il tempestivo aggiornamento normativo e tecnologico.

8.2.SC Sistemi Informativi

I sistemi informativi aziendali devono sempre più facilitare il lavoro quotidiano degli operatori sanitari e consentire la condivisione di tutte le informazioni necessarie alla prevenzione e alla cura dei cittadini.
In particolare i sistemi informativi aziendali sono una SC collocata in Staff alla Direzione Generale al fine di:

- avere completa visibilità delle diverse iniziative aziendali;
- favorire l'azione di supporto alla gestione di tutte le attività dell'azienda;
- garantire un raccordo funzionale con tutte le strutture erogatrici dell'Azienda.

Fra i suoi principali compiti specifici rientrano:

- l'adeguamento costante del sistema informativo per il controllo di tutti i dati aziendali, finalizzati al soddisfacimento delle necessità informative e gestionali dell'Azienda;
- la pianificazione e programmazione delle proprie attività per il pieno soddisfacimento del debito informativo dell'azienda nei confronti di Regione, dei Ministeri e di ogni altra istituzione che ne abbia titolo;
- l'allineamento delle diverse anagrafiche (assistiti, strutture...) in raccordo con le iniziative a livello regionale e nazionale, facilitando la fruizione da parte di tutti gli enti del proprio territorio;
- l'integrazione delle basi dati, anche mediante il raccordo con i portali regionali;
- lo sviluppo di adeguati strumenti di business intelligence;
- il supporto alle analisi di epidemiologia;
- il coordinamento degli interventi per la sicurezza informatica;

- il coordinamento degli interventi per la sicurezza del trattamento dei dati personali, con particolare riferimento a quelli archiviati su supporti informatici
- l'attuazione delle linee strategiche per la transizione alla modalità operativa digitale ai sensi del D.lgs. 7 marzo 2005 n.82 "Codice dell'amministrazione digitale" e s.m.i.

8.3 SC Gestione operativa-NextGenerationEU

La "Gestione operativa e NextGenerationEU", struttura complessa in staff alla Direzione Generale, è deputata alla massimizzazione della produttività delle piattaforme della ASST. Supporta la Direzione Strategica nel processo di pianificazione che declina gli obiettivi di produzione per le unità operative. Sulla base di questi ultimi effettua la programmazione della produzione, sviluppa gli strumenti di monitoraggio dei target assegnati e propone interventi correttivi in base all'andamento della domanda e delle performance delle unità operative. Nello specifico l'UOC svolge le seguenti funzioni:

- analisi dei processi e monitoraggio delle piattaforme produttive aziendali (sale operatorie, spazi ambulatoriali, PL ecc.) nell'ottica di una loro ottimizzazione ed efficientamento partendo dalla domanda di prestazioni e dalla casistica attesa per il raggiungimento degli obiettivi aziendali
- supporto alla programmazione/rimodulazione dell'attività (istituzionale e prestazioni aggiuntive) suddividendo l'attività per piattaforme produttive (ambito ospedaliero, specialistica ambulatoriale e territoriale ecc.) collaborando con i vari attori coinvolti al fine di allineare la capacità produttiva alle strategie aziendali;
- monitoraggio delle attività svolte e condivisione con gli operatori del front office delle procedure di accesso e prenotazione in modo da garantire i tempi di attesa per le prestazioni di ricovero e per le prestazioni di specialistica ambulatoriale;
- supporto alla stesura di documenti di pianificazione e progettazione della Direzione Strategica;
- governo strategico e monitoraggio delle agende per l'attività ambulatoriale ospedaliera ed extraospedaliera in termini di configurazione delle stesse;
- collaborazione con il SIA per interfaccia con gli attori della rete regionale di prenotazione delle prestazioni ambulatoriali;
- sviluppo e gestione dell'implementazione dei progetti di miglioramento organizzativo nell'ambito dell'erogazione dei servizi e dei percorsi di presa in carico e cura dei pazienti della ASST.

Nell'ambito della gestione dei progetti innovativi collabora con la SC Ufficio Tecnico per il monitoraggio e la rendicontazione dell'implementazione degli interventi PNRR relativi al programma NextGenerationEU nell'ambito della ASST. La Gestione Operativa, dato il carattere di trasversalità, si coordina regolarmente in modo funzionale con le altre strutture di staff e di line aziendali.

8.3.1 SS Qualità e Risk Management

In considerazione del focus sui processi aziendali, all'interno della SC Gestione Operativa è ricompresa la SS di Qualità e Risk Management volta a supportare metodologicamente l'azienda nel rivedere l'organizzazione dei processi di cura e assistenziali nell'ottica del miglioramento continuo a favore della qualità delle cure e della sicurezza dei pazienti. La funzione di Risk Management, svolta dal Risk Manager, si occupa di implementare strumenti di gestione reattiva e proattiva per l'individuazione e la valutazione del rischio clinico attraverso l'individuazione delle criticità e delle strategie per la riduzione dei danni al paziente, al patrimonio e per concorrere alla riduzione del contenzioso legale. Questa funzione, attraverso la stesura di piani annuali di Risk Management, deve favorire una strategia di "compliance" degli operatori alle strategie della Direzione, tramite l'utilizzo di metodi, strumenti e iniziative di formazione e aggiornamento continua tese all'identificazione e gestione dei rischi clinici, assistenziali ed organizzativi su tutti i processi amministrativi, sanitari e sociosanitari dell'azienda. Nell'ambito del Gruppo di coordinamento del rischio sviluppa sistemi integrati di Risk Management con

altre aree di sicurezza dell'azienda in un'ottica olistica ed integrata dei sistemi di sicurezza aziendali ai fini della sicurezza degli utenti e degli operatori. La funzione di Risk Management collabora con la Medicina legale e l'avvocatura per:

- individuare strumenti e azioni per la riduzione dei danni al pazienti, al patrimonio e per la riduzione del contenzioso legale;
- definire le strategie per migliorare i rapporti con l'utenza e l'immagine dell'azienda,
- sostenere l'attività professionale degli operatori nell'ambito della prevenzione dei rischi
- supportare la direzione regionale nel definire i piani per contenere i costi assicurativi.

Qualità e Risk Management operano in sinergia per il miglioramento della qualità e della sicurezza delle cure erogate e per governare e ridurre quanto più possibile il rischio clinico. Garantiscono un contributo metodologico sia nell'individuazione e analisi degli indicatori a supporto della riprogettazione dei processi aziendali, sia nella gestione dei documenti che descrivono i processi stessi attraverso la formalizzazione e la verifica di procedure (audit).
Il miglioramento continuo della qualità e della sicurezza dei servizi offerti all'utenza e le azioni finalizzate a gestire e governare i rischi connessi alle attività cliniche e assistenziali sono responsabilità fondamentale di tutti gli operatori e, in particolare, dei Direttori, dei Responsabili e dei Coordinatori aziendali e di unità, ognuno per il proprio specifico ruolo e relativa competenza con i quali il Risk Management opera in piena collaborazione e stretta integrazione, condividendo con gli stessi priorità, processi, risorse e offrendo un supporto metodologico e tecnico specialistico.

8.4 SC Direzione Aziendale delle Professioni sanitarie e sociosanitarie (DAPSS)

L'UOC DAPSS (Direzione Aziendale delle Professioni sanitarie e sociosanitarie) dipende dal Direttore Generale ed è una struttura complessa deputata alla direzione, organizzazione e coordinamento del personale infermieristico, ostetrico, tecnico-sanitario, riabilitativo, di prevenzione e degli operatori di supporto e dell'ambito sociale che operano in tutte le strutture dell'ASST, in conformità con la pianificazione strategica e gli obiettivi aziendali. L'UOC DAPSS è titolare della gestione di processi trasversali strategici tra cui la gestione delle risorse umane, il governo dei percorsi assistenziali, la sicurezza delle cure e la ricerca e sviluppo delle professioni sanitarie, socio-sanitarie e sociali.
L'autonomia della struttura organizzativa è funzionale alla realizzazione di nuovi modelli organizzativi a gestione infermieristica, ostetrica o di altre figure appartenenti alle professioni sanitarie e all'implementazione del case management nell'ambito della cronicità e della fragilità favorendo lo sviluppo del ruolo dell'infermiere di famiglia e di comunità.
Il DAPSS è legato funzionalmente alla UOSD Formazione e Sviluppo del Capitale Umano per il coordinamento dei corsi di laurea delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche della riabilitazione della prevenzione nonché della professione ostetrica.

8.4.1 SS DAPSS Territoriale

Data la rilevanza dei principi della sanità di prossimità e della domiciliarità, all'interno della struttura complessa si prevede la SS DAPSS Territoriale che si occupa in particolare della gestione e organizzazione dei percorsi assistenziali dei pazienti nell'ambito delle strutture socio-sanitarie extra-ospedaliere supportando anche l'integrazione tra le strutture ospedaliere e territoriali.

8.5 SS Comunicazione Aziendale, Relazioni Esterne e URP

La Struttura Semplice Comunicazione Aziendale, Relazioni Esterne e URP ha il compito di:

- promuovere la comunicazione istituzionale e lo sviluppo delle attività dell'Ente favorendone l'integrazione con le istituzioni e con gli Stakeholder;
- organizzare e governare l'attività di comunicazione, interna ed esterna, raccordandosi, in particolare, con la Direzione Strategica dell'Azienda;
- valorizzare e promuovere l'immagine dell'Azienda e i servizi offerti;
- svolgere attività di informazione rivolta ai mezzi di comunicazione di massa, attraverso stampa, audiovisivi e strumenti telematici;
- coordinare le pubblicazioni editoriali per il pubblico (Carta dei Servizi, materiale informativo) anche digitali, web e social;
- assicurare il raccordo con gli uffici comunicazione dell'Assessorato e della DG Welfare per i fatti di potenziale rilevanza mediatica.

All'interno della Struttura l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) collabora in stretta sinergia con l'Ufficio Pubblica Tutela e le Associazioni di volontariato.

Ai sensi della L. n. 150/2000, l'attività dell'Ufficio per le Relazioni con il Pubblico è indirizzata ai cittadini, singoli e associati. L'ufficio, luogo di incontro privilegiato tra l'Azienda e il cittadino, ha il compito di:

- garantire l'esercizio dei diritti di informazione, di accesso e di partecipazione di cui alla L. 07.08.1990, n. 241 e s.m.i.;
- agevolare l'utilizzazione dei servizi offerti ai cittadini, anche attraverso l'illustrazione delle disposizioni normative e amministrative e l'informazione in ordine alle strutture ed alle relative competenze; si conferma l'utilità della carta dei servizi quale strumento di tutela dei cittadini;
- promuovere l'adozione di sistemi di interconnessione telematica;
- attuare, mediante l'ascolto dei cittadini e la comunicazione interna, i processi di verifica della qualita dei servizi e di gradimento degli stessi da parte degli utenti;
- garantire la reciproca informazione tra l'ufficio delle relazioni con il pubblico e le strutture degli enti interessati, nonché fra gli uffici per le relazioni con il pubblico delle varie amministrazioni;
- ascoltare e gestire segnalazioni di eventuali disservizi o criticità. A seguito delle segnalazioni o reclami, l'URP avvia le necessarie verifiche, favorisce le conseguenti azioni di miglioramento e fornisce risposta al cittadino entro 30 giorni dal ricevimento della segnalazione.

8.6 SS Medico Competente e sorveglianza sanitaria

L'attività di sorveglianza sanitaria del personale che lavora negli Enti interessati è normata dagli articoli 41 e 42 del D. Lgs. 81/2008 ed è effettuata dai Medici Competenti appositamente incaricati dal Direttore Generale. I Medici Competenti devono possedere i requisiti previsti nell'art. 38, e svolgono l'attività contenute negli articoli 25 e 40 del D. Lgs. 81/2008. Il Servizio assicura l'analisi, la valutazione e la gestione dei fattori di rischio legati all'impiego delle radiazioni ionizzanti in campo medico (ove presenti) nei confronti del personale e dell'ambiente. Si occupa in generale del rischio da agenti fisici da radiazioni ionizzanti, dei conseguenti obblighi individuati a carico del Datore di Lavoro dalla normativa vigente (DL 230/1995 e s.m.i. e DL 81/2008 e s.m.i.), compresa l'organizzazione e lo svolgimento delle attività connesse con la sorveglianza fisica della radioprotezione.

8.7 SS Prevenzione e Protezione aziendale – SPP

Il Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale supporta la Direzione Generale nell'individuazione dei rischi, nella loro valutazione e nell'elaborazione del Documento di Valutazione dei Rischi. Rappresenta l'unità tecnica per l'attuazione delle politiche di prevenzione e protezione, svolge compiti e funzioni previsti dalla normativa vigente ed esplicitati dall'art. 33 del D. Lgs. 81/08, collabora con le diverse figure istituzionali dell'Azienda, con i responsabili delle Strutture organizzative e con i Coordinatori, nell'individuazione e nell'analisi dei fattori rischio, nella predisposizione di misure di prevenzione e protezione, nella definizione dei sistemi di controllo di tali misure, nella definizione di procedure di sicurezza che hanno rilevanza ai fini della salute e sicurezza del lavoro. Il Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale possiede competenze tecniche per:

- supportare la Direzione Generale, nella figura del Datore di Lavoro, nell'attuazione dell'obiettivo prioritario di tutelare la sicurezza e la salute di tutti gli operatori sanitari, amministrativi e tecnici, dipendenti e non dipendenti, ed affiancare tutte le strutture aziendali nell'attuazione dei processi di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori;
- individuare i fattori di rischio ed aggiornare la valutazione dei rischi presenti in azienda, in relazione ai cambiamenti ed all'evoluzione delle attività svolte, del progresso tecnico e della legislazione;
- elaborare le misure di prevenzione e protezione e i relativi sistemi di controllo, le procedure di sicurezza atte a ridurre i rischi;
- programmare le attività di informazione e formazione del personale sui rischi generali presenti in azienda, sui rischi dovuti alle specifiche attività svolte e sui principi fondamentali di prevenzione e sicurezza;
- garantire, tramite proprio personale qualificato, la formazione sui rischi aziendali in conformità agli Accordi Stato Regioni;
- promuovere il monitoraggio del mantenimento delle condizioni di salute e sicurezza sui luoghi di Lavoro;
- promuovere i Gruppi di Lavoro (GdiL) su argomenti specifici, con l'obiettivo di ottimizzare i processi trasversali rinvenibili all'interno dell'Azienda;
- promuovere la consultazione degli RLS tramite incontri periodici e comunicazioni interne;
- collaborare con le U.O. preposte per l'attuazione degli obblighi previsti all'art. 26 del D.L.vo 81/08 e s.m.i.;
- svolgere le attività di Prevenzione Incendi e di Gestione del Sistema di prevenzione incendi, ai sensi del D.M. 19/3/2015, che prevedono:

  - la nomina del Responsabile tecnico della sicurezza antincendio, professionista abilitato ai sensi del D.M.5/8/2002;
  - la predisposizione e l'adozione di un apposito sistema di gestione della sicurezza finalizzato all'adeguamento antincendio di tutte le strutture facenti parti dell'ASST;
  - la redazione e l'aggiornamento periodico del documento strategico della sicurezza antincendio riportante, il budget da impegnare per la sicurezza antincendio nel periodo considerato, l'analisi delle principali cause e pericoli di incendio e dei rischi per la sicurezza delle persone, il sistema dei controlli preventivi per il rispetto dei divieti ed il mantenimento nel tempo delle misure migliorative adottate, il piano per la gestione delle emergenze, il piano di formazione e l'organigramma del personale addetto alla gestione delle emergenze;
  - la compilazione e sottoscrizione della documentazione tecnica da presentare da parte del titolare dell'attività sanitaria al Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco Competente per il territorio secondo le modalità e i tempi previsti dal D.M 19/3/2015;
  - la istituzione, l'aggiornamento ed il mantenimento di un numero congruo di addetti antincendio secondo quanto stabilito nell'allegato III titolo V del D.M. 19 marzo 2015 - individuando addetti di compartimento e squadra antincendio.

8.8 Funzioni della Direzione Generale

Avvocatura

Cura la rappresentanza e la difesa in giudizio dell'amministrazione avanti la magistratura ordinaria, amministrativa e contabile. L'avvocatura provvede in particolare:

- alla tutela legale dei diritti e degli interessi dell'amministrazione;
- alla difesa in giudizio dell'amministrazione;
- a formulare al Direttore Generale richieste e proposte in ordine all'eventuale affidamento di incarichi a legali esterni, quando questo si renda necessario con riferimento alla specificita delle materie trattate o al livello della sede giurisdizionale, e quando i giudizi si svolgono fuori dalla circoscrizione di competenza.

Funzioni di culto

E' prevista una funzione di culto che permette ai pazienti ricoverati nelle ASST di ricevere assistenza religiosa su richiesta (propria o dei parenti/caregiver) o durante il servizio di visita periodica da parte dei ministri di culto (ove previsto) possibilmente in luoghi diversi per cattolici e per altre religioni. Il ministro di culto o il rappresentante della comunità religiosa assicura un'assistenza morale su base volontaria e chi garantisce il servizio deve essere chiaramente identificabile; l'accesso alle UO viene autorizzato dal Direttore Generale ed effettuato nel rispetto delle regole stabilite dalla Direzione Medica Ospedaliera e dall'Unità Operativa dove il paziente è ricoverato.

Prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCTA)

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) svolge i compiti previsti dalla legge 6 novembre 2012, n. 190, così come modificata, tra l'altro, dal D.Lgs. 25 maggio 2016, n. 97, salvo che obiettive ragioni organizzative non giustifichino una distinta attribuzione dei ruoli di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Responsabile della Trasparenza. I compiti del RPCT sono, altresì, declinati nella delibera ANAC 2 ottobre 2018, n. 840, recante "Parere sulla corretta interpretazione dei compiti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT)" e nel PNA 2019. In particolare, il RPCT:

- Predispone il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (PTPCT) e lo sottopone all'organo di indirizzo per la necessaria approvazione;
- verifica l'efficace attuazione del Piano e della relativa idoneità ed appropriatezza, proponendo eventuali modifiche nel caso di accertamento di significative violazioni delle prescrizioni ovvero di intervenuti mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione, anche con riferimento alla verifica della rotazione del personale negli uffici preposti allo svolgimento delle attività ad elevato rischio corruttivo;
- definisce le procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare nelle aree a rischio corruzione;
- coordina il processo di gestione del rischio corruttivo, specificando nel PTPCT i compiti dei vari attori coinvolti nella gestione del rischio interno (Organo di indirizzo politico amministrativo, Strutture di audit interno, OIV, dirigenti, dipendenti, Responsabile della protezione dei dati [RPD/DPO], Strutture esposte al rischio corruttivo);
- svolge stabilmente, ai sensi del D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 un'attività di controllo sull'adempimento, da parte dell'amministrazione, degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all'organo di indirizzo politico, al Nucleo di Valutazione, all'Autorità Nazionale Anticorruzione e, nei casi

più gravi, all'ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione;

- svolge i compiti attribuitigli dal citato D.Lgs. n. 33/2013 sull'esercizio dell'accesso civico semplice e generalizzato;
- vigila, a mente dell'art. 15 del D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39, all'interno dell'amministrazione sul rispetto delle disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di cui al predetto Decreto n. 39/2013, e secondo le indicazioni della Delibera ANAC 3 agosto 2016, n. 833, recante "Linee guida in materia di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi", contestando l'insorgere di tali situazioni agli interessati e segnalando i casi di possibili violazioni all'ANAC, all'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato, alla Corte dei Conti;
- cura, ai sensi dell'art. 15 del DPR 16 aprile 2013, n. 62, la diffusione della conoscenza dei codici di comportamento dell'Amministrazione, il monitoraggio annuale sulla loro attuazione, la pubblicazione sul sito istituzionale, provvedendo a comunicare all'ANAC i risultati del monitoraggio;
- assicura che sia individuato il soggetto Responsabile dell'Anagrafe della Stazione Appaltante (R.AS.A.) preposto all'iscrizione dei dati nell'Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti (A.U.S.A.);
- ai sensi dell'art. 54-bis del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165, così come modificato dalla legge 30 novembre 2017, n. 179, e secondo le Linee guida di cui alla Delibera ANAC 9 giugno 2021, n. 469, riceve, prende in carico e pone in essere gli atti necessari ad una prima attività di verifica e di analisi delle segnalazioni di condotte illecite ed irregolarità da parte dei dipendenti, di consulenti, collaboratori a qualsiasi titolo dell'Ente, dei lavoratori e collaboratori di imprese private fornitrici di beni o servizi o che realizzino opere in favore dell'Amministrazione;
- entro il 15 dicembre di ogni anno, o comunque nei tempi indicati dall'ANAC, trasmette all'organismo indipendente di valutazione e all'organo di indirizzo dell'amministrazione una relazione annuale recante i risultati dell'attività svolta, tra cui il rendiconto sull'attuazione delle misure di prevenzione definite nel Piano, e la pubblica sul sito web dell'amministrazione.

Internal Audit

La funzione di Internal Audit (IA) è esercitata in forma indipendente ed autonoma rispetto ad ogni altra funzione aziendale ed ha il compito di verificare la legittimità, regolarità e correttezza dell'azione amministrativa. Nell'esercizio della propria attività si avvale di un gruppo operativo di cui fa parte il responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione e risponde direttamente al Direttore Generale.
Svolge un controllo di terzo livello presidiando sia i controlli di secondo livello svolti dalle altre funzioni-strutture aziendali (Controllo di gestione, Qualità e Risk management, Prevenzione Corruzione e Trasparenza) sia quelli di primo livello attuati dai dirigenti responsabili dei processi aziendali.
Coadiuva l'organizzazione nel perseguimento dei propri obiettivi tramite un approccio professionale sistematico, che genera valore aggiunto in quanto finalizzato a valutare e migliorare i processi di controllo, di gestione dei rischi e di Corporate Governance.
L'obiettivo dell'attività di Internal Audit è di aiutare l'azienda a conseguire i propri obiettivi, identificando i rischi che possono pregiudicarne il conseguimento e suggerendo specifiche azioni di miglioramento.

Protezione dei dati (DPO)

Ai sensi di quanta previsto dal nuovo regolamento europeo (GDPR) la Direzione dell'Ente individua ii Responsabile per la Protezione dei Dati (R.P.D.) o Data Protection Officer (D.P.O), che ha il compito di supervisionare ed agevolare l'osservanza della disciplina sulla protezione dei dati personali e che deve acquisire e mantenere una competenza adeguata in materia e disporre delle necessarie risorse per lo svolgimento della propria attività, al fine di assicurare un adeguato livello di sicurezza dei dati trattati dall'Ente.

9 La Direzione Amministrativa

Alla Direzione Amministrativa afferisce il Dipartimento Amministrativo a valenza gestionale da cui dipendono la struttura semplice dipartimentale e le strutture complesse con le relative strutture semplici.

9.1 Il Dipartimento Amministrativo

La nuova organizzazione dell'Azienda deve necessariamente tener conto della complessità amministrativa e richiede un articolato sistema di gestione. Il Direttore di Dipartimento amministrativo opera in posizione di dipendenza gerarchica dal Direttore Amministrativo Aziendale e garantisce il coordinamento dei processi tecnico-amministrativi.
Il Dipartimento Amministrativo, a valenza, gestionale, si propone di favorire la piena integrazione e collaborazione tra le strutture che lo compongono (strutture complesse: Affari Generali e Legali – Gestione e sviluppo delle risorse umane – Gestione Acquisti – Area Accoglienza e CUP Aziendali - Gestione Tecnico Patrimoniale – Bilancio, Programmazione finanziaria e Contabilità; struttura semplice dipartimentale: Formazione e Sviluppo del Capitale Umano) e le altre strutture aziendali, promuovendo l'introduzione di nuovi sistemi di gestione e l'innovazione costante dei processi di lavoro gestiti a garanzie del funzionamento complessivo dell'azienda. Al Direttore del Dipartimento sono delegate specifiche attività individuate dal Direttore Amministrativo.

9.1.1 SC Affari Generali e Legali

L'UOC Affari Generali e Legali è una struttura complessa articolata nei seguenti e distinti Settori:

- Affari Generali che ricomprende l'Ufficio Affari Generali, l'Ufficio Convenzioni, l'Ufficio Delibere e l'Ufficio Protocollo Generale;
- Affari Legali.

Il settore Affari Generali deve svolgere le seguenti attività:

- trattazione degli affari generali e degli adempimenti di interesse dell'Ente, ivi compresi gli adempimenti relativi alla Pubblicazione dei provvedimenti (deliberazioni) del Direttore Generale all'Albo pretorio online Aziendale, nonché alla formazione della raccolta di detti provvedimenti;
- supporto giuridico - amministrativo alle strutture aziendali nella gestione dell'iter procedurale degli atti deliberativi dell'azienda e dei provvedimenti delegati;
- supporto amministrativo agli Organi ed Organismi collegiali dell'Azienda (Collegio Sindacale, Collegio di Direzione, Consiglio dei Sanitari etc.);
- gestire il Repertorio per la registrazione dei contratti e delle convenzioni;
- curare l'istruttoria e proporre le deliberazioni e i testi delle convenzioni attive con soggetti pubblici e privati per l'erogazione di prestazioni medico specialistiche, anche in libera professione;
- curare l'istruttoria e proporre le deliberazioni e i testi delle convenzioni passive con soggetti pubblici e privati per l'acquisizione di prestazioni medico specialistiche non rinvenibili in ambito aziendale, necessarie alla migliore assistenza all'utenza;
- curare l'istruttoria e proporre le deliberazioni e i testi delle convenzioni con associazioni di volontariato;
- curare il ricevimento, la spedizione, la protocollazione della corrispondenza istituzionale ed il suo smistamento;
- curare l'istruttoria e proporre deliberazioni relative ad autorizzazione all'istituzione delle c.d. "prestazioni aggiuntive", accettazione di donazioni, comodati d'uso e conti visione di apparecchiature; altre tematiche che la Direzione Strategica ritenga di assegnare alla struttura.

SS Affari Legali

E' una struttura semplice che svolge le attività di seguito riportate:

- gestione del contenzioso aziendale nelle sue varie tipologie;
- rappresentanza dell'Azienda nelle mediazioni promosse nei confronti dell'Ente ex D.lgs. 4 marzo 2010, n. 28;
- patrocinio legale a difesa dell'Azienda nei giudizi afferenti la responsabilità sanitaria;
- patrocinio legale a difesa dell'Azienda nei giudizi promossi da dipendenti nei confronti dell'Azienda;
- formula al Direttore Generale richieste e proposte in ordine all'eventuale affidamento di incarichi a legali esterni, quando questo si renda necessario con riferimento alla specificità delle materie trattate o al livello della sede giurisdizionale e quando i giudizi si svolgono fuori dalla circoscrizione di competenza;
- organizzazione e conduzione lavori del Comitato Valutazione Sinistri;
- gestione dei contratti assicurativi RCT / RCO, All risks, Infortuni, Kasko, RC Auto, Responsabilità civile patrimoniale per colpa lieve;
- redazione di pareri legali;
- consulenza legale a supporto delle UU.OO. aziendali;
- rapporti con gli studi legali esterni e con i consulenti tecnici periti fiduciari dell'Ente;
- gestione delle attività finalizzate al recupero delle somme a qualunque titolo dovute e non riscosse;
- gestione delle attività correlate ad eventuali sanzioni amministrative ai sensi della Legge n. 689/1981;
- tutela della privacy, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 – GDPR e D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196;
- azioni di rivalsa contro terzi - gestione dei sinistri attivi.

9.1.2 SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane

È una struttura complessa che gestisce tutto il personale in Azienda a vario titolo e si occupa in particolare di attuare gli indirizzi gestionali espressi dalla Direzione Strategica in materia di pianificazione, di reclutamento, di amministrazione delle risorse umane e di sviluppo di carriera del personale dipendente, con riferimento anche al conferimento degli incarichi e relative valutazioni.
Condivide con la Direzione Strategica la gestione delle relazioni sindacali.
Avvia le procedure di reclutamento del personale dipendente (procedure di mobilità, concorsuali e selezioni interne) e non (avvisi pubblici per il reclutamento di liberi professionisti e di collaboratori esterni).
Provvede alla determinazione dei Fabbisogni triennali per le diverse tipologie contrattuali e gestione del PGRU per il personale dipendente.
Gestisce la corretta applicazione dei contratti collettivi nazionali del lavoro, nonché della vigente normativa nella gestione del personale dipendente, medico specialista ambulatoriale in convenzione e dei collaboratori.
Gestisce la rilevazione delle presenze di tutti coloro che prestano la propria opera per l'Azienda, gestisce altresì le funzioni di liquidazione degli emolumenti del personale, garantisce la corretta applicazione della normativa nei suoi aspetti economici, previdenziali e fiscali, compresa la gestione della cessione del quinto dello stipendio e piccoli prestiti.
Offre supporto tecnico all'Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD) che assicura la gestione dei procedimenti disciplinari, con riguardo a tutte le fasi del procedimento (avvio, istruttoria, decisione), secondo le procedura e le modalità previste dai CC.CC.NN.LL. e dai Regolamenti Aziendali.
Assume particolare rilievo la gestione delle relazioni sindacali con le OO.SS. rappresentative delle diverse figure professionali nonché con le parti sociali rappresentative dei medici specialisti ambulatoriali in convenzione, assicurando, per il tramite del Direttore delle Risorse Umane, il miglior livello di informazione, confronto e contrattazione, garantiti dalla normativa vigente.

SS Area Giuridica del Personale

Alla Gestione e sviluppo delle Risorse Umane afferisce la UOS "Area Giuridica del Personale".
L'UOS svolge le seguenti attività:

Area amministrativa:
- attuare gli indirizzi forniti dal Responsabile di Struttura Complessa;
- garantire la corretta applicazione degli accordi collettivi nazionali e la vigente normativa in materia di personale dipendente oltre che medico specialista ambulatoriale.
- garantire la corretta rilevazione presenze/assenze del personale.

Area giuridica:
- attuare gli indirizzi forniti dal Responsabile di Struttura Complessa, in materia di pianificazione, reclutamento e fabbisogno del personale dipendente (mobilità, concorsi, selezioni interne) e non (liberi professionisti e collaboratori esterni);
- programmare i fabbisogni del personale del lavoro somministrato.

9.1.3 SC Gestione Acquisti

È una struttura complessa che promuove sulla base del fabbisogno dell'Azienda e secondo la normativa vigente in materia, le procedure relative all'acquisizione di beni e servizi necessari per lo svolgimento dell'attività istituzionale, anche attraverso sistemi di intermediazione telematica e mediante procedure consorziate. Collabora con i Direttori di esecuzione dei contratti (DEC), al fine di controllare attraverso un collegamento organizzativo strutturato e permanente tra le componenti amministrative, sanitarie e sociosanitarie, la regolarità e correttezza della fase esecutiva dei contratti discendenti dall'acquisizione di beni e servizi appaltati. Infatti, solamente mediante una corresponsabilità nella conduzione dei contratti, condivisa tra i professionisti utilizzatori e fruitori di beni e servizi oggetto dei contratti ed il personale che detiene competenze amministrative è possibile assicurare esatti adempimenti, contenimento delle spese e garantire gli adeguati livelli di sicurezza. Controlla la corrispondenza tra ordini, documenti di trasporto e fatture ai fini della corretta liquidazione delle fatture medesime nonché gestisce tutta l'ulteriore eventuale attività connessa al controllo delle spese e del budget assegnato. Ha la responsabilità dell'organizzazione e gestione di attività rese in proprio e/o esternalizzate relative all'erogazione di servizi logistici e di tipo alberghiero. Coordina il personale interno (portineria, centralino, magazzino centrale) e svolge la funzione di monitoraggio e controllo degli appalti esternalizzati (es: lavanolo, ristorazione, pulizie, guardiania, vigilanza armata, ritiro e smaltimento rifiuti speciali, parcheggio, buoni pasto, trasporti di materiali…). Collabora costantemente con la Direzione Sanitaria, il Servizio di farmacia, il Servizio di ingegneria clinica e i responsabili di dipartimento, tenendo presenti i budget mediante il supporto dell'UOC Controllo di Gestione e dell'UOC Bilancio, Programmazione finanziaria e Contabilità, al fine del contenimento dei costi e del raggiungimento degli obiettivi aziendali.

SS Gestione Gare e Contratti

In raccordo con gli specialisti dell'ambito di interesse, coordina l'istruttoria volta alla predisposizione dei documenti posti alla base delle procedure di gara autonome e a supporto della preparazione di procedure effettuate dai livelli di acquisto aggregati o centralizzati, identificando le prescrizioni delle leggi vigenti in materia e dei regolamenti applicabili alle singole pratiche e garantendone il rispetto. Monitora, in modo capillare, l'attività strettamente correlata all'iter procedurale di gara, dal suo avvio e sino alla fase di sottoscrizione e successiva esecuzione del contratto, relativamente alla quale ha funzione di supporto al DEC (Direttore Esecuzione del Contratto) a maggiore garanzia del regolare svolgimento del rapporto contrattuale. Assolve tutti gli obblighi informativi derivanti da Regione Lombardia nonché dall'Autorità per la Vigilanza sui Contratti Pubblici.

9.1.4 SC Area Accoglienza – CUP Aziendali

L'UOC Area Accoglienza – CUP Aziendali ricomprende i servizi amministrativi per l'accesso del cittadino e i servizi di prenotazione aziendali (CUP) ed è orientata alla semplificazione, nonché alla presa in carico amministrativa del paziente, garantendo un sistema di prenotazione aziendale unico. Gestendo l'accesso dei pazienti alle prestazioni sanitarie, l'attività dell'unità operativa deve essere sempre orientata a fornire la massima trasparenza dell'offerta del SSR al cittadino ponendo particolare attenzione anche alla garanzia dei tempi di attesa e alla presa in carico del paziente in stretta collaborazione con la Gestione Operativa.
In ogni caso l'unità operativa deve saper accogliere il cittadino e farsi carico della domanda espressa, anche indirizzandolo e accompagnandolo al servizio adeguato.
L'attività, sia strategica che operativa, può essere sintetizzata nelle seguenti funzioni:

- gestione dei front-office aziendali;
- attività di prenotazione, accettazione e incasso dell'attività ambulatoriale e di ricovero/pre-ricovero in regime istituzionale e in libera professione intramoenia erogate presso i Presidi Ospedalieri (ivi compresi quelli situati nei singoli Dipartimenti) e presso le sedi extraospedaliere territoriali in collaborazione con i distretti;
- attività di recupero crediti per mancati pagamenti (ad esempio, i codici bianco, per gli accessi in PS) e per prestazioni non effettuate come da apposita proceduta aziendale;
- in tutti i presidi aziendali funzioni di coordinamento e controllo sulle attività amministrative dei processi di accettazione alle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie promuovendo l'integrazione funzionale tra attività sanitarie, socio-sanitarie ed amministrative;
- assicurare l'osservanza delle indicazioni regionali, l'applicazione ed uniformità delle procedure, dei programmi e dei comportamenti amministrativi nella presa in carico amministrativa degli utenti;
- gestione segnalazioni di disservizio e conseguenti azioni di miglioramento attraverso anche appositi gruppi di lavoro;
- supporto amministrativo all'attuazione di percorsi integrati e semplificati per l'accesso degli utenti alla rete di offerta aziendale sanitaria e sociosanitaria (incluse le prestazioni erogate in modalità telematica);
- essere il riferimento amministrativo per ciò che riguarda le prenotazioni tramite i canali regionali (call center Sanità Milano; MMG; Farmacie, WEB);
- invio periodico dei flussi sui tempi di attesa specialistica ambulatoriale SSN/LP e prestazioni di ricovero (assolvimento debito informativo verso ATS/Regione/Ministero);
- configurazione ordinaria e manutenzione periodica delle agende di prenotazione;
- gestione eventuali spostamenti connessi a variazioni nelle prenotazioni su agende di attività ambulatoriale ospedaliera e extraospedaliera;
- rendicontazione alle istituzioni competenti degli oneri derivanti dall'erogazione di prestazioni sanitarie a stranieri extracomunitari, stranieri comunitari, cittadini iscritti al SASN e cittadini italiani indigenti;
- aggiornamento periodico tariffario solventi aziendale;
- rimborsi ai cittadini per prestazioni non erogate od erroneamente fatturate.

9.1.5 SC Gestione Tecnico Patrimoniale

È una struttura complessa, con competenze tecniche ed amministrative, che garantisce l'organizzazione e la gestione delle attività di manutenzione ordinaria e straordinaria dei beni immobili, nel rispetto degli indirizzi indicati dalla Direzione Strategica.
Si occupa della pianificazione e programmazione di interventi da effettuarsi sul patrimonio aziendale, predispone il programma triennale degli investimenti e l'elenco annuale dei lavori previsti dalla normativa vigente.
Provvede alla redazione di capitolati tecnici per l'approvvigionamento dei beni e servizi necessari a garantire gli interventi manutentivi degli immobili e degli impianti aziendali e alla progettazione di interventi di ristrutturazione/manutenzione straordinaria di modesta entità.

Espleta gare per l'affidamento di contratti di lavori e servizi di natura tecnica e svolge attività di verifica e controllo degli stessi.
Provvede alla organizzazione delle squadre di emergenza e pronta disponibilità per gli interventi di manutenzione. Si occupa inoltre della gestione del patrimonio immobiliare non di proprietà anche sotto il profilo della contrattualistica delle locazioni.
Si occupa altresì della gestione dei finanziamenti regionali e/o statali e la predisposizione/gestione del Piano Triennale ed Annuale dei lavori.

SS Gestione Tecnica Presidi Ospedalieri

È una struttura semplice che dipende gerarchicamente dalla UOC Gestione Tecnico Patrimoniale e svolge le funzioni di governo dei presidi. Il Dirigente in capo a questa struttura semplice assume il ruolo di Responsabile Tecnico dei Presidi con funzioni di programmazione e pianificazione dei bisogni, coordinamento, verifica e controllo delle attività manutentive del presidio, gestione, in fase esecutiva, dei contratti di manutenzione e dei lavori straordinari finanziati.

9.1.6 SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità

È una struttura complessa che gestisce la contabilità generale provvedendo a pianificare l'attività di bilancio anche mediante approfondimento e studio normativo in materia di Contabilità Generale, dei Flussi Finanziari, delle incombenze fiscali, della gestione economica e fiscale del Personale non dipendente, si occupa della tenuta delle scritture e dei libri contabili e fiscali obbligatori, in conformità alle disposizioni di legge, registrazione ed emissione di fatture, all'emissione degli ordinativi di incasso e di pagamento e riconciliazione partitari clienti e fornitori. Svolge funzioni di Registrazione contabile, pagamento ed inquadramento fiscale dei compensi del Personale non dipendente.
La contabilità dell'Azienda, nel pieno rispetto delle disposizioni di legge statali e regionali vigenti è tenuta con il sistema del "Patrimonio e risultato economico" in applicazione dei principi enunciati nel codice civile, cosi come integrato e modificato dal decreto legislativo 9 aprile 1991, n. 127, D.lgs. 118/2011, dei Principi Contabili Nazionali e delle Linee Guida Regionali in materia di contabilità. Il sistema di contabilità economica, basato sulle rilevazioni dei costi e dei ricavi mediante la tecnica della partita doppia, ha lo scopo di pervenire a sintesi della gestione tramite il bilancio di esercizio e l'interpretazione dei fenomeni gestionali all'interno dell'Azienda. Le scritture contabili sono effettuate con l'utilizzo di idonee procedure informatiche integrate che permettono di disporre in tempo reale di tutte le informazioni richieste dalle disposizioni di legge vigenti e dalle esigenze aziendali connesse al raggiungimento degli obiettivi economici ed informativi fissati dalla Regione.

Svolge funzioni relative alla gestione e verifica dei flussi finanziari con l'ATS, della gestione e riconciliazione dati con il SIOPE, cura i rapporti con il Tesoriere; cura e verifica il rispetto dei tempi di pagamento verso fornitori; monitora e pubblica l'indicatore di tempestività dei pagamenti – ITP -; cura le relazioni ed i debiti informativi connessi con i flussi finanziari con ATS, Regione, Ministeri, Agenzia della riscossione e Corte dei Conti. Predispone l'attestazione di parifica dei conti giudiziali. Svolge le funzioni connesse alla rilevazione delle procedure amministrativo-contabili ed alla messa in atto di tutte le azioni finalizzate al raggiungimento degli standard organizzativi, contabili e procedurali necessari a garantire la certificabilità del Bilancio: Percorso Attuativo della Certificabilità cd. PAC. Cura le relazioni ed il debito informativo connesso all'attuazione del PAC con Regione, Ministeri, Collegio Sindacale e soggetti di competenza.

Per le attività sopra indicate sono individuati Referenti delle diverse aree di gestione.
Svolge inoltre le seguenti attività:

- gestione fatturazione attiva aziendale cartacea ed elettronica;
- gestione e monitoraggio dei crediti/debiti per stranieri STP;
- emissione delle fatture per Attività Libero Professionale e attività a pagamento, liquidazione e riparto dei compensi per le consulenze;

- registrazione di tutti gli incassi dell'Azienda e la riconciliazione dei dati con i diversi punti di riscossione aziendali;
- gestione dei rapporti con i Clienti, verifica dello stato di solvenza dei Crediti e gestione solleciti;
- gestione contabile e riconciliazione dei dati con il registro cespiti ammortizzabili;
- gestione contabile del trattamento economico del personale dipendente e non strutturato e i versamenti dei contributi sociali e fiscali;
- predisposizione delle dichiarazioni fiscali e di tutti i rapporti con l'Agenzia delle Entrate;
- gestione corrispondenza a vario titolo con Fornitori Aziendali e tenuta delle Cessioni di Credito;
- rimborsi, indennizzi e reintegri;
- attività di recupero crediti per mancati pagamenti (ad esempio, i codici bianco, per gli accessi in PS) e per prestazioni non effettuate come da apposita proceduta aziendale
- rilevazione e riconciliazione delle partite intercompany;
- gestione e riconciliazione dati Fornitori con la Piattaforma Certificazione Crediti;
- gestione contenzioso giudiziale ed extra-giudiziale con i fornitori;
- gestione dei rapporti con i fornitori e clienti;
- predisposizione Dichiarazioni Fiscali (Mod. UNICO, IVA, IVA INTRASTAT, IRAP, Imposta di Bollo Virtuale), dichiarazione IMU e TASI e relativi versamenti d'imposta sulla base del Patrimonio Aziendale.

SS Bilancio e Rendicontazione

L'unità operativa semplice "Bilancio e Rendicontazione" dipende gerarchicamente dalla UOC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità; svolge funzioni relative a redazione del Bilancio Preventivo, del Bilancio d'Esercizio suddiviso nei Sezionali Sanitario, Attività Territoriale ed Attività d'Emergenza Urgenza; Bilancio d'Esercizio all' assegnazione delle Risorse economiche spesa di parte corrente e per investimenti agli ordinatori di spesa, partecipa al processo di formalizzazione dei Decreti del Direttore Generale e delle Determinazioni dirigenziali attraverso la verifica di regolarità contabile e della compatibilità economico patrimoniale, verifica lo stato di contabilizzazione dei contributi connessi ai progetti, attua monitoraggio trimestrale della spesa in sede di rendicontazione CET, verifica e rilevazione contabile (trimestrale e annuale) delle scorte di materiale sanitario e non sanitario; attività di riconciliazione tra importi corrisposti, certificati e versati per il personale dipendente e non dipendente con conseguente liquidazione e pagamento mensile dei contributi erariali e previdenziali.
Cura i rapporti con il Collegio Sindacale, verifica lo stato di contabilizzazione dei contributi connessi ai progetti, cura la tenuta delle contabilità separate, cura altresì le relazioni e i debiti informativi amministrativo - contabili con Regione, Ministeri e la Corte dei Conti.

9.1.7 SSD Formazione e Sviluppo Capitale Umano

La UOSD Formazione e sviluppo capitale umano dipende gerarchicamente dal Dipartimento Amministrativo, si occupa della formazione e dell'aggiornamento del personale (formazione permanente).
La formazione continua è opportunità e stimolo per la crescita di tutto il sistema salute ed è obbligo per tutti i professionisti sanitari che, anche ai fini del rispetto della normativa vigente, devono accrescere la propria formazione e competenza professionale ed acquisire i necessari crediti formativi.
La formazione offerta a livello aziendale ed extra aziendale, non solo assicura l'aggiornamento e l'acquisizione di nuove competenze, ma diventa una leva strategica per i processi di cambiamento culturale e organizzativo (*change management*) , promuovendo lo sviluppo delle professionalità, sia per valorizzare lo sviluppo delle competenze del capitale umano, sia per stimolare l'innovazione della Pubblica Amministrazione, come indicato nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (ABCD della PA), sia per stimolare l'innovazione e migliorare la qualità delle cure, dell'assistenza e della ricerca. La funzione formazione viene pertanto valorizzata, rilanciando nuovi paradigmi educativi improntati al digitale da affiancare alla formazione tradizionale analogica, agevolando e migliorando la qualità della formazione erogata.
Alla Formazione competono le seguenti attività:

- analisi del fabbisogno, sviluppo, predisposizione, piena e completa attuazione del Piano Formativo Aziendale (PFA) nel rispetto degli indirizzi e delle direttive elaborati in collaborazione con la Direzione Generale e il Comitato Scientifico;
- svolgere attività di supporto alla Direzione Strategica necessarie alla definizione del budget annuale per la formazione da attribuire ai Dipartimenti/Servizi;
- realizzare, anche in collaborazione con altre strutture del S.S.R. e provider accreditati di Regione Lombardia, percorsi formativi con lo sviluppo delle funzioni di e-learning, nonché coordinare le attività finalizzate al mantenimento dei requisiti di accreditamento quale Provider ECM-CPD, secondo il modello Lombardo ECM/CPD (Educazione Continua in Medicina e Sviluppo Professionale Continuo), ai sensi delle normative vigenti;
- attivare le procedure di accreditamento ECM – CPD presso Eupolis-Regione Lombardia del PFA;
- pianificare, coordinare, erogare e valutare le iniziative formative volte a promuovere il miglioramento professionale continuo, provvedendo alle attività necessarie alla realizzazione dei corsi promossi in azienda, anche affidati a docenti esterni, valorizzando, in ogni caso, l'apporto di risorse interne;
- procedere all'attività di registrazione e monitoraggio della formazione erogata e curare il percorso autorizzativo/amministrativo relativo alle attività formative esterne;
- svolgere attività di consulenza e supporto ai responsabili scientifici proponenti eventi formativi per la progettazione e realizzazione degli stessi;
- curare la diffusione delle iniziative formative di Polis Lombardia.

Per SBBL, il Sistema Bibliotecario Lombardo, il Referente aziendale SBBL, supporta l'utente nelle ricerche bibliografiche e nella messa a disposizione delle informazioni scientifiche, utili ai professionisti della Sanità. Fornisce un supporto ai clinici ed a tutto il personale iscritto a SBBL, per l'utilizzo delle banche dati (es. Medline, Embase,Cochrane Library, banche dati Sole24Ore, Leggi d'Italia,ecc.). Il settore Convenzioni per la Didattica, cura in particolare le attività di predisposizione dei testi e le procedure amministrative di stipula delle Convenzioni con Enti esterni pubblici: Università e altri soggetti qualificati ed Enti privati, per favorire la didattica e per la messa a disposizione delle strutture aziendali. Si tratta prevalentemente di accordi di reciproca collaborazione finalizzati a garantire il tirocinio, sia in area amministrativa, sia in area sanitaria, degli studenti dei Corsi di Laurea universitari, delle Scuole di Specialità, dei Master e dei Corsi di formazione non universitaria.

10 La Direzione Sanitaria

Alla Direzione sanitaria afferiscono in staff articolazioni organizzative (Strutture complesse di Direzione Medica di presidio; strutture semplici: Ingegneria Clinica aziendale e Fisica Sanitaria) e funzioni/incarichi professionali (Incarico professionale di altissima professionalità: Sviluppo percorsi interdipartimentali; funzioni: coordinamento locale procurement e funzioni di ICA e AMR); mentre in line afferiscono i dipartimenti sanitari a valenza gestionale (Dipartimento Area Medica, Dipartimento Area Chirurgica ed Emergenza Urgenza, Dipartimento della Donna e Materno Infantile, Dipartimento Area dei Servizi).

10.1 SS Fisica Sanitaria

Le attività del Servizio di Fisica Sanitaria sono svolte applicando le metodologie della fisica alla medicina, nei settori della diagnosi e della cura, al fine di assicurare la qualità delle prestazioni erogate e la prevenzione dei rischi per i pazienti, gli operatori e gli individui della popolazione in generale. Le principali attività sono svolte nei seguenti campi: prevenzione dei rischi da esposizione ad agenti fisici (radiazioni ionizzanti, radiazioni ottiche artificiali, campi elettromagnetici), assicurazione della qualità nella diagnostica per immagini e nelle procedure con impiego di apparecchiature radiologiche nonché nelle valutazioni dosimetriche, sicurezza in risonanza magnetica, formazione del personale. Oltre a queste attività il Servizio di Fisica Medica presta supporto e consulenza tecnica alle strutture sanitarie e amministrative, partecipa a tavoli tecnici di Regione Lombardia sul rischio clinico e per la predisposizione di capitolati e partecipa a gruppi di lavoro di associazioni scientifiche per la predisposizione di linee guida.

10.2 SS Ingegneria Clinica Aziendale

L' Ingegneria Clinica, in staff alla Direzione Sanitaria, partecipa alla cura della salute tramite la gestione delle tecnologie sanitarie, sia in ambito ospedaliero che territoriale, con l'obiettivo primario di garantirne l'uso sicuro, appropriato ed efficiente. In particolare, promuove le attività di seguito riportate:

- programmare, in accordo con le indicazioni della Direzione Aziendale, i fabbisogni tecnologici di tecnologie sanitarie ed identificare le necessità cliniche e le conseguenti caratteristiche tecniche utili all'acquisizione delle stesse;
- valutare le richieste di acquisizione di tecnologie sanitarie, con l'obiettivo di predisporre una proposta di piano investimenti, da sottoporre all'approvazione della Direzione Aziendale;
- predisporre una reportistica periodica, funzionale al monitoraggio da parte della Direzione Strategica dei fabbisogni di attrezzature e del budget assegnato;
- predisporre le richieste di finanziamenti di tecnologie sanitarie, con le modalità individuate da Regione Lombardia;
- gestire la manutenzione delle tecnologie sanitarie in dotazione all'Azienda, attraverso l'affidamento dei servizi di manutenzione e la verifica del corretto svolgimento delle attività di messa in servizio e di manutenzione programmata, correttiva e straordinaria;
- verificare costantemente le apparecchiature utilizzate/funzionanti e il loro stato di obsolescenza, in funzione del piano di sostituzione e razionalizzazione delle risorse tecnologiche, anche attraverso il costante aggiornamento dell'inventario;
- gestire le richieste di visione di tecnologie sanitarie presso le strutture aziendali;
- partecipare alle attività aziendali di Health Technology Assessment;
- partecipa ai progetti di informatizzazione dei reparti/servizi per le parti di competenza a supporto dei Sistemi Informativi;
- assolvere ai debiti informativi (NSIS) nell'ambito delle tecnologie sanitarie;

- partecipare alle procedure di accreditamento per le parti di competenza, in collaborazione con i servizi coinvolti.

10.3 Direzioni Mediche dei Presidi Ospedalieri di Cinisello Balsamo e di Sesto San Giovanni

Le Direzioni Mediche dei due Presidi ospedalieri operano sulla base degli indirizzi e delle deleghe fornite dalla Direzione Sanitaria.
Il Direttore Medico del Polo Ospedaliero ha competenze gestionali e organizzative ai fini igienico sanitari e ha la responsabilità della conduzione generale del Presidio Ospedaliero Unico. Fornisce gli indirizzi operativi alle UOS afferenti con particolare riguardo all'omogeneizzazione e all'integrazione dei processi, alla formazione del personale, alla realizzazione di sinergie organizzative al fine di garantire un uso efficiente e appropriato delle risorse. Favorisce la collaborazione tra aree sanitarie e aree amministrative e concorre al miglioramento dell'interoperabilità tra i processi.
Area di responsabilità

- dirige con autonomia tecnico-funzionale le strutture ospedaliere di cui è preposto e ne è responsabile ai fini organizzativi e gestionale;
- opera in posizione di linea al Direttore Sanitario;
- assicura l'applicazione delle linee di sviluppo individuate dalla Direzione Sanitaria e il contributo e l'integrazione funzionale dei Dipartimenti alle linee di programma dell'azienda;
- concorre alla definizione dei criteri e delle priorità di allocazione delle risorse per le UU.OO. verificando la congruità tra risorse assegnate e obiettivi prefissati;

Funzioni gestionali e organizzative

- predisposizione degli atti necessari al processo di budget in collaborazione con la direzione sanitaria aziendale;
- verifica dei risultati dei processi di lavoro e sull'appropriatezza nell'utilizzo delle risorse, con particolare riferimento agli episodi di ricovero ed all'utilizzo delle tecnologie complesse;
- realizzazione di integrazione, mediazione e collegamento tra le UU.OO. attraverso la partecipazione a gruppi di lavoro multidisciplinari e multiprofessionali su tematiche specifiche; favorisce l'utilizzo di linee guida predisposte da società scientifiche o da gruppi di esperti per una buona pratica clinica;
- predisposizione di valutazioni tecnico-sanitarie sugli interventi di ristrutturazione e/o innovazioni edilizie, collaborazione alla progettazione;
- proposte e pareri per l'acquisto attrezzatura e dei dispositivi medici; collaborazione alla definizione delle priorità;
- cooperazione alla definizione di programmi per la valutazione di efficienza ed efficacia delle attività programmate e in urgenza-emergenza;
- definizione delle modalità con cui viene garantita la continuità dell'assistenza al paziente in caso di eventi imprevisti (clinici, organizzativi, tecnologici)
- adozione, d'intesa con il Direttore Sanitario di provvedimenti di emergenza (chiusura attività, chiusura sala operatoria, pronto soccorso etc,);
- collaborazione alla definizione del piano di formazione ed aggiornamento permanente aziendale per il personale;
- gestione documentazione sanitaria e consegna cartelle cliniche, vigilanza sulla tenuta degli archivi clinici;

Gestione e supervisione dei servizi generali di supporto alle attività sanitarie in collaborazione con altri uffici del Presidio/Azienda, quali:

- igiene ambientale;
- ristorazione dei degenti;
- gestione dei rifiuti ospedalieri;

- gestione dei trasporti in ambulanza dei degenti;
- sterilizzazione del materiale ad uso sanitario.
- Promozione e sviluppo della qualità dell'assistenza
- collaborazione con la UOS Qualità e Risk Management per l'introduzione e utilizzo nell'organizzazione ospedaliera di strumenti e metodologia necessari alla verifica e revisione della qualità (VRQ) ed al miglioramento continuo della qualità (MCQ) dei servizi e delle prestazioni sanitarie;
- emanazioni di direttive sulla corretta gestione delle liste di attesa e vigilanza sulla tenuta dei registri;
- accreditamento delle strutture sanitarie in collaborazione con la UOC Controllo Strategico;

Funzioni medico-legali

- polizia mortuaria; denunce delle cause di morte;
- dichiarazione di nascita;
- dichiarazione di interruzione volontaria di gravidanza;
- donazioni e trapianto di organi e tessuti;
- gestione della documentazione sanitaria;
- rapporti con l'autorità giudiziaria;

Funzione Igienistiche

- collaborazione alla stesura e applicazione del programma di prevenzione e controllo delle infezioni ospedaliere;
- vigilanza smaltimento rifiuti (urbani, ospedalieri, tossico/nocivi);
- collaborazione alla identificazione dei possibili rischi ed alla individuazione dei soggetti esposti con il Servizio di Prevenzione e Protezione (sicurezza nei posti del lavoro - inquinamento e microclima;
- vigilanza su cucina e mensa;
- effettuazione di indagini epidemiologiche su problematiche specifiche avvalendosi del personale dello SPIO.

10.2 SS Funzioni e Incarichi professionali

ICA e AMR (funzione)

La rilevanza della problematica della corretta gestione delle infezioni correlate all'assistenza impone alle Strutture ospedaliere di organizzarsi in modo da assicurare:

- il coordinamento, l'integrazione, la trasversalità delle competenze specialistiche necessarie per la più adeguata gestione della problematica infettiva; in particolare devono essere integrate le competenze in ambito igienistico, microbiologico, farmaceutico, infettivologico, risk management, DAPSS, medico competente, RSPP.
- la gestione della prevenzione delle ICA e degli isolamenti dei pazienti per evitare la diffusione dei microrganismi multiresistenti in ambiente ospedaliero e nelle strutture residenziali per pazienti anziani.

Coordinamento locale procurement (funzione)

Il gruppo di coordinamento ospedaliero, secondo quanto disposto dalla Legge n. 91 del 1999 e dall'Accordo Stato-Regioni del 13 ottobre 2011, ha il compito di promuovere iniziative di carattere informativo finalizzate a sensibilizzare l'opinione pubblica sull'argomento. L'attività del gruppo di coordinamento ha come obiettivo

quello di far aumentare le donazioni oltre a occuparsi del prelievo di organi e tessuti a scopo di trapianto terapeutico.
In particolare, svolge i seguenti compiti:

- individuare i donatori multiorgano e di tessuti all'interno dell'Azienda
- curare i rapporti con i familiari dei donatori
- collaborare con il gruppo infermieri di Rianimazione dedicato alla donazione di organi
- collaborare con il Centro regionale trapianti (CRT) nel verificare la qualità e la sicurezza degli organi e dei tessuti prelevati
- collaborare con il Centro regionale trapianti per la formazione e il mantenimento di una rete regionale per quanto riguarda la formazione del personale sanitario
- contribuire alla formazione e sviluppo per la donazione di organi nel Donatore a cuore fermo (DCD)
- coordinare tutte le attività connesse al reperimento, mantenimento e trasferimento degli organi e tessuti
- programmare la formazione e l'aggiornamento in tema di donazione per gli operatori sanitari
- ottimizzare e razionalizzare le procedure relative all'accertamento di morte encefalica e morte cardiaca oltre al processo di donazione e prelievo di organi nel rispetto delle leggi, delibere regionali e linee guida
- gestire i rapporti con i mezzi di comunicazione in collaborazione con l'ufficio comunicazioni e relazioni esterne
- collaborare con le associazioni di volontariato che si occupano di donazione e trapianto.

<u>Sviluppo Percorsi Interdipartimentali (Incarico professionale di altissima professionalità)</u>

L'incarico professionale di altissima professionalità "Sviluppo percorsi intrerdipartimentali" in staff alla Direzione Sanitaria viene istituito per supportare l'unitarietà di presidio e valorizza le attività di integrazione interdipartimentale e ne riconosce il valore strategico per la definizione di percorsi multidisciplinari a garanzia della presa in carico e della continuità assistenziale con particolare riferimento alla gestione dei pazienti complessi.

10.4 Dipartimento Area Medica

10.4.1 SC Nefrologia e Dialisi

L'attività della UOC è erogata in regime di degenza ordinaria con 12 letti accreditati e presenti presso il presidio E. BASSINI, inoltre attività MAC per l'infusione di farmaci (anche biologici), o procedure interventistiche (posizionamento di CVC a permanenza,temporanei) . Infine attività ambulatoriale sia per l'esecuzione della dialisi ospedaliera presso il presidio Bassini (19 letti accreditati) che per la dialisi in assistenza limitata presso il presidio di SSG (12 letti accreditati) oltre che per la valutazione dei pazienti in dialisi peritoneale e pazienti esterni con nefropatie croniche non terminali
Le principali attività sono quelle volte alla cura dell'AKI (Acute Kidney Injury) delle complicanze croniche della CKD (Chronic Kidney Disease) e nella esecuzione di accertamenti diagnostici (biopsia renale) o interventistici (accessi per emodialisi e dialisi peritoneale).
Le principali peculiarità specialistiche sono: percorso predialisi strutturato (dietista-nefrologo-psicologo), calcolosi renale (anche telemedicina), immunopatologia renale, gestione accessi vascolari per dialisi, dialisi peritoneale assistita
Particolarmente attiva la collaborazione con UOC Cardiologia (nefrologia interventistica) e Chirurgia Generale (cateteri peritoneali)

SS Dialisi

L'UOS di Dialisi ha lo scopo di coordinare e gestire l'attività dialitica in regime ospedaliero per offrire un servizio efficiente in un ambiente umanizzato ai pazienti sottoposti a terapia dialitica cronica. La mission è quella di riabilitare nel modo migliore possibile i pazienti cronici e fragili afferenti al servizio e di proporre per il trapianto renale i pazienti con le idonee caratteristiche cliniche.
Le patologie trattate sono: Insufficienza renale terminale e le sue complicanze.

SS CAL SSG e Territorio

l'UOS ha una mission legata allo sviluppo della medicina territoriale nella fattispecie a declinare il rapporto tra la nefrologia ospedaliera e il territorio presidiato dalle future case di comunità e/o direttamente con il domicilio del paziente. Ne fanno parte il CAL di SSG e l'attività di DIALISI PERITONEALE ivi inclusa quella assistita.
Le patologie trattate sono: insufficienza renale cronica in tutti i suoi stadi.

10.4.2 SC Neurologia

L'UOC di Neurologia svolge attività di ricovero ordinario (10 pl accreditati), di consulenze interne per il Pronto Soccorso e per i reparti di degenza e ambulatoriale. Oltre all'ambulatorio di neurologia generale, è presente un'offerta specialistica con ambulatori dedicati alle principali patologie neurologiche quali: Cefalea, Epilessia, Malattie Neuromuscolari. Gestisce il Centro Deficit Cognitivi e Demenze (CDCD) e collabora al progetto DAMA. La Neurologia svolge inoltre attività diagnostiche strumentali quali l'Elettromiografia, l'Elettroencefalogramma e l'Ecolordoppler TSA che vengono svolti sia in regime di ricovero che ambulatoriale.

10.4.3 SC Medicina Interna Ospedale di Sesto San Giovanni

L'Unità operativa complessa Medicina interna del Presidio ospedaliero Città di Sesto San Giovanni afferisce al Dipartimento di Scienze mediche dell'ASST Nord Milano. Collabora attivamente con le altre unità dipartimentali aziendali e con gli altri dipartimenti (chirurgico, materno infantile, diagnostico).
In regime di degenza vengono trattate le maggiori patologie internistiche: cardiovascolari, polmonari, oncologiche, epatogastroenterologiche, dismetaboliche, neurologiche e renali. Vengono inoltre eseguite le

principali procedure diagnostico-terapeutiche di pertinenza internistica: ventilazione non invasiva, toracentesi, ecografia addominale e toracica fast al letto del paziente, paracentesi, gestione dei drenaggi toraco-addominali. L'UOC è inoltre completata da attività ambulatoriali specialistiche: endocrinologica di primo e secondo livello (visite specialistiche, ecografie tiroidee, agoaspirati tiroidei ed alcolizzazione di noduli), diabetologica, epatologica, gastroenterologica e pneumologica.

SS Cure Sub Acute

Questa UOS accoglie pazienti provenienti dai dipartimenti medico e chirurgico aziendali che necessitano di una prosecuzione del percorso di cura ospedaliero finalizzata a stabilizzare un precedente evento acuto. Vengono trattate patologie cardiovascolari, polmonari, oncologiche, epatologiche, gastroenterologiche, dismetaboliche, post-chirurgiche. Al termine della degenza, se necessario, viene costruito, collaborando con il Coordinamento Fragilità e Disabilità, un percorso per l'avvio dei pazienti a strutture di cure intermedie

SS Pronto Soccorso

Il Pronto Soccorso garantisce assistenza medica urgente 24 ore su 24 con infermieri dedicati e medici delle UOC medicina e chirurgia. Il pediatra e il ginecologo di guardia visitano i bambini fino a 15 anni e le gestanti. I consulenti provengono dalle Unità operative di cardiologia, rianimazione e psichiatria. Sono disponibili una sala antishock per i codici rossi e gialli; sale visita per le patologie internistiche, chirurgiche, pediatriche e ginecologiche; una sala di osservazione temporanea e una sala d'attesa per i bambini.

10.4.4 SC Pneumologia e Fisiopatologia Respiratoria

L'UOC eroga prestazioni in solo regime ambulatoriale.
E' in grado di fornire la più ampia gamma di accertamenti di funzionalità respiratoria, dalla spirometria al test cardiopolmonare. Il laboratorio di Polisonnografia Cardiorespiratoria è dotato di polisonnigrafi portatili (anche con EEG) e di due stanze dedicate con videoregistrazione e polisonnografia completa per valutazioni con presenza di operatore; inoltre gestisce attività di polisonnografia domiciliare dell''Ospedale Bassini ed di quattro poliambulatori dislocati nel comune di Milano. Il Laboratorio di Allergologia ed Immunopatologia polmonare esegue misurazione dell'ossido nitrico e la citologia del lavaggio nasale e dell'espettorato. Le patologie oggetto di attività clinica sono: asma, broncopneumopatia cronica ostruttiva, insufficienza respiratoria con ossigenoterapia a lungo termine, interstiziopatie (in collaborazione con Ospedale Niguarda), obesità ipoventilazione (in collaborazione con UO Chirurgia), disturbi respiratori nel sonno, malattie allergiche respiratorie e non respiratorie, asma grave.

10.4.5 SC Cardiologia

L'UOC Cardiologia comprende una UCC di 4 PL, un reparto di degenza di 14 PL e due Ambulatori di cardiologia (uno in ciascuno dei due PO). Vengono trattate, con ricoveri sia in regime di urgenza che di elezione, le principali patologie cardiache, sia acute che croniche. Particolare attenzione è rivolta alla gestione della cardiopatia ischemica e dell'arteriopatia polidistrettuale grazie all'attività dell'Emodinamica che svolge procedure coronariche complesse e procedure di interventistica periferica. La gestione dello scompenso cardiaco ha acquisito sempre più rilevanza, grazie alla collaborazione con l'Elettrofisiologia che è in grado di eseguire ogni tipo di terapia con device impiantabili. L'UOC collabora strettamente con la Nefrologia e Dialisi e con la Diabetologia per la gestione delle arteriopatie degli arti inferiori e delle fistole AV malfunzionanti. Alcune attività vengono svolte in regime di ricovero di 1 giorno o MAC.
Vista la forte connotazione chirurgica dell'ASST la Cardiologia collabora con la Chirurgia e la Rianimazione nella gestione dell'iter del paziente cardiopatico candidato a chirurgia non cardiaca.

SS UTIC

L'UCC dispone di 4 PL e vi vengono accolti principalmente pazienti che necessitano di monitoraggio e cure intensive cardiologiche, quali: sindromi coronariche acute (STEMI, NSTEMI e AI), scompenso cardiaco acuto o acuto su cronico, storm aritmici, shock cardiogeno o a eziologia mista, miocarditi, tamponamenti cardiaci di varia eziologia, quadri settici con coinvolgimento cardiaco, sindromi cardio-renali, talvolta pz che necessitano di monitoraggio perioperatorio per patologie cardiologiche severe.

SS Emodinamica ed Elettrofisiologia

L' UOS, in collaborazione con l'U.O.C. di Anestesia e Rianimazione, con il Pronto Soccorso dei due P.O. e con Areu, si occupa della gestione del paziente con sindrome coronarica acuta (STEMI e NSTEMI) e del pz critico (shock cardiogeno) mediante un servizio di reperibilità 24/7 dell'equipe medico-infermieristica dedicata. Altri ambiti di interesse sono la gestione del pz grande anziano con stenosi aortica, l'embolia polmonare massiva e alcune patologie strutturali (PFO, DIA). Vengono inoltre impiantati tutti i tipi di device di elettrostimolazione (PM mono e bicamerali, ICD, CRT-P, CRT-D, stimolazione hissiana e PM leadless).

10.4.6 SC Medicina Interna Ospedale Bassini

Attività erogata in regime di degenza ordinaria: reparto dotato di 25 posti letto, i ricoveri vengono effettuati da pronto soccorso (regime di urgenza) o per trasferimento da altri reparti. Vengono trattate le principali patologie di tipo internistico (cardiovascolari, polmonari, neoplastiche, dismetaboliche, gastroenterologiche).
Attività di DH (diagnosi e terapie, paracentesi, biopsie epatiche, artrocentesi) e MAC (infusioni di farmaci specialistici per patologia).
Attività ambulatoriale delle seguenti specialità: epatologia ed ecografia addominale, reumatologia, endocrinologia, pneumologia, ipertensione arteriosa e scompenso cardiaco, dermatologia
Consulenze specialistiche per ricoverati in Area Medica e Chirurgica.

SS Malattie Metaboliche e Diabetologia

La UOS Malattie Metaboliche e Diabetologia gestisce l' inquadramento del diabete neodiagnosticato (tipo 1,2, gestazionale, secondario, forme rare); l' impostazione terapeutica; il follow-up per ottimizzazione metabolica; le attività di prevenzione e monitoraggio delle complicanze; le attività amministrative correlate (piani terapeutici farmaci/presìdi, ortesi, certificazioni). Si caratterizza in particolare per le attività svolte nei seguenti ambiti: gestione tecnologica (microinfusori, sensori); rischio cardio-nefro-vascolare; piede diabetico (collaborazioni: Cardiologia/Nefrologia/Vulnologia); consulenze per ricoverati in Area Medica e Chirurgica.

SS Pronto Soccorso

Si tratta di un Pronto Soccorso Generale inserito nella rete 118. Gestisce l'emergenza-urgenza territoriale e interna all'ospedale stesso tramite l'utilizzo di protocolli clinici, medici e infermieristici. L'attività è organizzata con un pre-triage che indirizza verso due triage separati in due aree/percorsi distinti in base al sospetto o meno di patologia COVID-19. Garantisce il trasporto secondario di pazienti critici in altre sedi ospedaliere (sistema Hub & Spoke).Vengono trattate tutte le patologie internistiche e chirurgiche in base a criteri di triage.

SS Medicina Subacuti

Dotata di 20 posti letto, effettua il ricovero di pazienti prevalentemente anziani e con patologie croniche, erogando un'assistenza qualificata e terapie di media complessità.
Previa valutazione multidimensionale viene predisposto un piano di assistenza individuale.

Le cure sono orientate al recupero dell'indipendenza ed al rientro dei pazienti al loro domicilio

10.4.7 SC Geriatria

La UOC di Geriatria si occupa della cura in regime di ricovero delle patologie dell'anziano in fase acuta e delle patologie croniche riacutizzate. Data la particolare fragilità del paziente anziano, la mission della Geriatria è anche la prevenzione e la riduzione delle invalidità conseguenti alle patologie acute e all'ospedalizzazione al fine di migliorare la qualità della vita. Il metodo di lavoro si basa sull'approccio multi-professionale e multi-disciplinare e sulla costante ricerca della continuità ospedale-territorio attraverso la collaborazione con i servizi extra ospedalieri. Alla UOC sono delegate in particolare attività a forte integrazione territoriale a garanzia della continuità assistenziale del percorso di cura.

SS Ortogeriatria

La mission dell'Ortogeriatria è la gestione di un percorso clinico-assistenziale integrato che affronta la complessità del paziente anziano con frattura di femore e garantisce una presa in carico multi-professionale mediante l'accesso ad un percorso strutturato secondo i bisogni del paziente. La UOS di Ortogeriatria afferisce alla UOC di Geriatria e opera in stretta collaborazione con la UOC di Ortopedia e con la UOC Recupero e Riabilitazione Funzionale oltre che con il Coordinamento Fragilità e Disabilità per la gestione delle dimissioni.

10.4.8 SC Recupero e Riabilitazione Funzionale

L'unità operativa di Riabilitazione specialistica strutturata su 2 presidi (H. Bassini e H. SSG)si compone di un reparto di degenza (28 pl) per ricovero di pazienti dopo un intervento ortopedico o di un evento neurologico, di un day hospital che può garantire 2 accessi giornalieri e di un servizio ambulatoriale che eroga attività in regime di macroattivita' ambulatoriale complessa (MAC 08) e un attività ambulatoriale semplice. L'attività ambulatoriale garantisce visite fisiatriche, attività ambulatoriale di II livello (osteoporosi e breast unit), terapie mediche (infiltrazioni, ozonoterapia e mesoterapia). L'organizzazione garantisce la presa in carico e continuità della cura del paziente al fine di facilitare, accelerare e potenziare i processi di recupero della sua autonomia funzionale. Si effettuano visite parere e relativa presa in carico di degenti ricoverati in altri reparti e coordinamento di dimissioni protette e trasferimento in strutture riabilitative post acute.

SS Fisioterapia Ospedale di Sesto San Giovanni

La UOS è ubicata presso l'Ospedale di Sesto San Giovanni, coordina l'attività ambulatoriale e le aree di trattamento fisioterapico dedicate. L'attività si articola su prestazioni ambulatoriali (visite e trattamenti riabilitativi) di diagnosi e cura di disabilità motorie e neuromotorie rivolte anche a degenti di altri reparti, ambulatori di prescrizione di ausili e protesi, ambulatori di terapie mediche (infiltrazioni) e di terapie fisiche e massoterapia, prestazioni di coordinamento di dimissioni protette e trasferimento in strutture riabilitative

10.4.9 SSD Oncologia

L'attività di oncologia medica che si svolge presso il presidio di SSG è volta alla diagnosi e cura dei tumori solidi dell'adulto. Il servizio è sviluppato su una attività ambulatoriale pura di follow up dei paziente e di
MAC (7 letti) per la somministrazione delle terapie.
L'attività principale è quella legata alla cura della neoplasia della mammella oltre che ai tumori del tratto gastroenterico ,genitourinario e polmonari.
Particolarmente attiva la collaborazione con UOC Chirurgia Generale (cateteri peritoneali) e chirurgie specialistiche .

10.4.10 SSD DH-MAC

La struttura opera trasversalmente a livello dipartimentale e garantisce alle diverse articolazioni organizzative del Dipartimento la disponibilità di risorse – posti letto/letti tecnici, personale, attrezzature, dispositivi medici – finalizzate ad offrire cure appropriate ai pazienti nell'ambito di un percorso di cura che si snoda tra il regime di ricovero e quello ambulatoriale. Opera in accordo con la Direzione di Dipartimento e con le diverse UUOO con le quali definisce i criteri di eleggibilità dei pazienti e i percorsi organizzativi al fine di massimizzare l'efficienza nell'utilizzo delle risorse.

10.4.11 Incarichi professionali ad altissima professionalità

Al dipartimento Area medica afferiscono 2 incarichi professionali di altissima professionalità: "Neurofisiologia clinica" nell'ambito della SC Neurologia; "Riabilitazione malattie degenerative dell'anziano" nell'ambito della SC Recupero e Riabilitazione funzionale.

10.5 Dipartimento Area Chirurgica e dell'Emergenza Urgenza

10.5.1 SC Anestesia e Rianimazione Bassini

La struttura complessa garantisce le attività di ricovero ospedaliero di tipo intensivo, attività specialistica in sala operatoria e a supporto dell'attività ambulatoriale ove prevista (Progetto DAMA), consulenza per il Pronto Soccorso e per i reparti ospedalieri, attività ambulatoriale di prericovero.
Le principali linee di attività sono: in elezione per le divisioni chirurgiche dell'ospedale (Chirurgia Generale, Ortopedia e Traumatologia, Oculistica, Otorinolaringoiatria, Urologia) assistenza anestesiologica e postoperatoria in Terapia Intensiva. In urgenza ricovero di pazienti critici provenienti dal Pronto Soccorso e dai reparti, oltre all'attività anestesiologica per interventi urgenti.
Per la natura delle proprie attività l'UOC Anestesia e Rianimazione si relaziona funzionalmente con tutte le UOC/UOS che garantiscono attività di ricovero, soprattutto quelle chirurgiche, ma anche con il Pronto Soccorso per la gestione dell'emergenza/urgenza.

SS Blocco Operatorio

E' una unità strutturale che comprende 7 sale operatorie, di cui una dedicata 24/24 ore alla attività in regime di urgenza, + una Recovery room con 6 posti letto; per ognuna delle sale operatorie è presente una antisala per la preparazione e l'esecuzione di pratiche anestesiologiche. Obiettivo principale della UOS è consentire l'attuazione della fase operatoria del percorso chirurgico mediante il coordinamento dell'attività delle componenti anestesiologica, chirurgica ed infermieristica.

SS Rianimazione

E' una Unità strutturale dotata di open space + 1 stanza isolamento. I posti letto attualmente accreditati sono 4, dedicati al ricovero in urgenza di pazienti provenienti dal Pronto Soccorso-Rete E/U, dai reparti di degenza oppure dalle sale operatorie dopo intervento chirurgico elettivo. Oltre all'attività di ricovero l'UOS gestisce l'urgenza/emergenza, il trasporto protetto e l'assistenza per operatività interne: cardiologia (emodinamica ed elettrofisiologia), gastroenterologia, radiologia.

10.5.2 SC Anestesia e Rianimazione Sesto San Giovanni

La struttura complessa garantisce le attività di ricovero ospedaliero di tipo intensivo, attività specialistica in sala operatoria sia pare pazienti adulti che per pazienti in età pediatrica, consulenza per il Pronto Soccorso e per i reparti ospedalieri, attività ambulatoriale di prericovero. Fornisce inoltre prestazioni specialistiche al Punto Nascita quali Anestesie Generali, spinali o peridurali per Tagli Cesari in regime elettivo (codici verdi) e in regime di emergenza-urgenza (codici rossi e gialli) ed in regime di urgenza anestesie per secondamenti manuali e revisioni uterine.
Per la natura delle proprie attività l'UOC Anestesia e Rianimazione si relaziona funzionalmente con tutte le UOC/UOS che garantiscono attività di ricovero, soprattutto quelle chirurgiche, ma anche con il Pronto Soccorso per la gestione dell'emergenza/urgenza.
La struttura è dotata di un blocco operatorio articolato su 4 sale operatorie a cui si aggiunge la sala cesarei.

SS Terapia Intensiva

L'Unità Operativa Semplice di Terapia Intensiva è caratterizzata da un'alta specializzazione nel trattamento di patologie respiratorie, patologie renali, patologie epatiche e del tratto gastroenterico, sepsi gravi (incluse quelle

ostetriche), squilibri idro-elettrolitici, reazioni avverse farmacologiche, pazienti chirurgici complicati. Offre infine monitoraggio e assistenza intensiva postoperatoria dopo interventi critici.

10.5.3 SC Chirurgia Generale Bassini

La U.O.C. di Chirurgia Generale, fortemente improntata al trattamento mininvasivo, eroga in regime di Degenza Ordinaria, Day Surgery, Bassa Intensità Chirurgica (BIC) e Macroattività Ambulatoriale Complessa (MAC) prestazioni sanitarie all'avanguardia con elevato livello specialistico nel trattamento di molteplici patologie di natura benigna e funzionale e malattie oncologiche in regime di elezione e di urgenza. In particolare rivestono ruolo di rilevanza le attività dedicate alla chirurgia bariatrica con un centro multidisciplinare per la cura dell'obesità, alla chirurgia funzionale esofago-gastrica, alla chirurgia del pavimento pelvico e proctologica complessa, alla chirurgia toraco-polmonare, alla chirurgia oncologica gastro-colica e al trattamento delle principali urgenze chirurgiche con approccio laparoscopico mininvasivo ove indicato e attuabile. La U.O.C. di Chirurgia Generale si avvale di poliambulatori specialistici di chirurgia addominale, bariatrica, chirurgia del pavimento pelvico, stomaterapia, chirurgia gastroenterologica delle patologie benigne e funzionali esofago-gastriche e proctologiche, compresa l'esecuzione di manometrie esofagee e rettali e la pH-impedenziometria esofagea. Inoltre il poliambulatorio chirurgico eroga prestazioni di visite specialistiche per la patologia del distretto arterioso e flebologica e di diagnostica vascolare mediante l'esecuzione di ecocolor doppler venosi e arteriosi degli arti inferiori, tronchi sovraortici e grossi vasi addominali. L'ambulatorio di vulnologia è specializzato nella cura delle ulcere cutanee complesse mediante medicazioni avanzate, posizionamento di dispositivi in aspirazione (VAC) e il nuovo progetto di innesti di neocute. La U.O.C. di Chirurgia Generale promuove la formazione di medici del corso di laurea in Medicina e Chirurgia e degli specializzandi in Chirurgia Generale mediante la convenzione con l'Università di Medicina di Milano-Bicocca.

SS Chirurgia in elezione

La U.O.S. di Chirurgia in elezione svolge precipuamente attività strategica di pianificazione dei programmi operatori settimanali e mensili mediante constante collaborazione con il Servizio di Prericovero, la U.O.C. di Terapia Intensiva e Rianimazione, i reparti di degenza ordinaria e Week Surgery, il Coordinatore infermieristico del Blocco Operatorio. Mission della U.O.S. è l'ottimizzazione dell'impiego delle sale operatorie al fine di garantirne la massima produttività ed efficienza.

SS Chirurgia Plastica

La U.O.S. di Chirurgia Plastica articola la propria attività sui due Presidi Ospedalieri della ASST Nord Milano. E' parte integrante della Breast Unit collaborando reciprocamente con l'equipe senologica ad interventi sia demolitivi sia ricostruttivi. Collabora con la chirurgia bariatrica nel monitoraggio dei pazienti sottoposti a interventi bariatrici nel periodo di follow up ed esegue procedure post-bariatriche di rimodellamento corporeo tra cui interventi di addominoplastica, brachioplastica, mastoplastica, lifting delle cosce e liposuzione. Effettua sedute operatorie di chirurgia plastica in regime ordinario e di Day Surgery mediante esecuzione di interventi di asportazione radicale di tumori benigni e maligni cutanei e successiva chirurgia ricostruttiva, biopsia di linfonodo sentinella e linfoadenectomie; ricostruzione delle unità anatomo-funzionali di capo e volto dopo chirurgia demolitiva.

SS Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza

L'unità semplice di Chirurgia di Accettazione e Chirurgia d'Urgenza si pone primariamente come Unità di coordinamento tra le attività del Pronto Soccorso medico e chirurgico, con lo scopo di favorire sinergie migliorative nonché supervisionando la corretta applicazione e la verifica di qualità delle procedure chirurgiche d'urgenza ed emergenza. Tra gli impegni dell'Unità Semplice dovrà trovare spazio la progressiva formazione dei

nuovi chirurghi e l'autonomizzazione chirurgica di quelli meno esperti, nella conoscenza e rispetto di linee guida condivise e della buona pratica consolidata.

10.5.4 SC Oculistica

L'attività dell'UOC di Oculistica si svolge prevalentemente in regime d DH/DS , BIC/MAC ed ambulatoriale. Le principali linee di attività in elezione sono legate alla chirurgia del segmento anteriore (con utilizzo anche di IOL toriche oltre che alle monofocali), alla chirurgia degli annessi come ptosi, bleforocalasis, neoplasie, malposizioni palpebrali e a tutti i piccoli interventi (pterigi, calazi, cisti etc). La struttura dispone di ambulatori di secondo livello in merito alla diagnosi e terapia del glaucoma, oftalmologia pediatrica con la presenza ed il supporto di ortottiste, patologie retiniche e malattie rare. Vengono trattati inoltre pazienti affetti da distonie muscolari con infiltrazioni di Tossina Botulinica.
La UOC si distingue in particolare nell'attività specialistica di diagnosi e terapia delle maculopatie, utilizzando tutti i più moderni sistemi di imaging e molecole terapeutiche innovative.

10.5.5 SC Ortopedia E Traumatologia

La UOC di Ortopedia eroga prestazioni in regime di degenza ordinaria, DH/DS, prestazioni a bassa intensità chirurgica (BIC-BOCA) ed ambulatoriali. L'attività chirurgica viene svolta sia in regime di elezione che in regime di emergenza urgenza con accessi da Pronto Soccorso. Viene trattata tutta la patologia delle grandi e piccole articolazioni. Presso la struttura si eseguono protesi di primo impianto di anca (tecnica mininvasiva per via anteriore) ginocchio spalla e caviglia. Vengono affrontate revisioni complesse di protesi articolari e utilizzati megaimpianti da resezione tumorale. Si eseguono inoltre interventi artroscopici di sutura della cuffia e riparazione lca oltre alla chirurgia artroscopica di base. Si eseguono interventi di osteosintesi di tutti i distretti compresa la colonna vertebrale.
La chirurgia del piede e della caviglia è branca superspecialistica di rilievo nell' ambito dell'unità operativa

10.5.6 SC Otorinolaringoiatria

La UOC eroga la propria attività in regime di ricovero e in regime ambulatoriale con la gestione di diversi ambulatori specialistici presso diverse strutture aziendali: ORL, audiologica, foniatrica, e riabilitativa logopedia. Le principiali linee di attività comprendono:

- Oncologia ORL (Board chirurgico con Niguarda per oncologia medica e radioterapia)
- Otochirurgia e centro impianti cocleari adulti e pediatrico
- Audiologia diagnostica e riabilitativa adulti e pediatrica con centro prescrizioni protesiche
- Rinologia ambulatoriale e diagnostica endoscopia con centro per allergologia e citologia nasale e centro per la somministrazione dei nuovi farmaci biologici monoclonali
- Fonochirurgia laser e foniatria con centro per la degluttologia
- ORL pediatrica
- Centro multidisciplinare per la diagnosi e la terapia della roncopatia e delle OSAS (con broncopneumologia, neurologia, odontoiatria)

10.5.7 SC Urologia

Ubicata presso l'ospedale Bassini, fornisce prestazioni elettive e urgenti per entrambi i presidi ospedalieri aziendali. Eroga prestazioni ambulatoriali in sede, presso l'ospedale di SSG e il poliambulatorio di Cusano Milanino. Attività in BIC/BOCA con saletta operatoria dedicata per interventi in anestesia locale. Attività in MAC per chemioterapia oncologica vescicale. Pur affrontando tutte le problematiche urologiche, oncologiche e non oncologiche, in elezione e urgenza, le principali linee di attività riguardano il trattamento della calcolosi urinaria, endoscopico ed extracorporeo, le neoplasie vescicali e il trattamento endoscopico mininvasivo della patologia

prostatica benigna. Attività specialistiche qualificanti sono l'andrologia e l'urologia funzionale, diagnostica e terapeutica con UOS (Unità Pelvica) dedicata. Le principali collaborazioni professionali riguardano l'UOC di Chirurgia generale per la terapia laparoscopica delle neoplasie renali, l'UOC di Nefrologia per lo studio metabolico e il follow up della calcolosi urinaria e il servizio di Oncologia per la gestione multidisciplinare dei pazienti oncologici

SS Unità Pelvica

Lo scopo della UOS "Unità Pelvica" è quello di mantenere vivo lo studio della meccanica minzionale. Nella fase diagnostica si valutano pazienti neurologici cronici, ritenzionisti in predicato di essere sottoposti a interventi disostruttivi, pazienti incontinenti, più in generale, pazienti con disturbi funzionali dell'attività minzionale. Da poco riavviata anche l'attività riabilitativa dell' incontinenza urinaria, maschile e femminile, nelle varie tipologie di presentazione. In fase di riorganizzazione il trattamento endocavitario delle infezioni delle vie urinarie e della cistite interstiziale. Per quest'ultima l'Unità Pelvica è ancora centro di riferimento regionale.

10.5.8 SC Chirurgia Generale Sesto San Giovanni

La U.O.C. di Chirurgia Generale è specializzata nella diagnosi e nel trattamento delle principali patologie di interesse chirurgico, in regime di elezione e di urgenza e si caratterizza per una forte connotazione mininvasiva privilegiando, ove possibile, l'approccio laparoscopico. La U.O.C. di Chirurgia Generale gestisce le urgenze provenienti dal pronto soccorso e dai reparti di degenza; circa il 20% della patologia chirurgica è costituita da accessi di pronto soccorso operati in regime di urgenza. In particolare l'attività della U.O.C. di Chirurgia Generale è rivolta al trattamento della patologia benigna e oncologica del tratto gastro-colico, della patologia litiasica della colecisti e della via biliare, dei difetti della parete addominale, della patologia ano-rettale e della patologia flebologica degli arti inferiori. Collabora in maniera costante e trasversale con figure professionali delle altre branche specialistiche partecipando attivamente a gruppi multidisciplinari aziendali (es. oncologico, bariatrico, disturbi del pavimento pelvico).La U.O.C collabora con l'Università degli Studi di Milano Bicocca per il tirocinio e la formazione degli studenti della Facoltà di Medicina e Chirurgia e con la Scuola di Specializzazione in Chirurgia Generale dell'Università degli Studi di Milano per la formazione dei medici specializzandi.

SS Chirurgia Laparoscopica

La U.O.S. di Chirurgia Laparoscopica connota la propria attività per la cura mininvasiva della patologia colorettale benigna (malattia diverticolare) e maligna, dei difetti della parete addominale (ernie inguino-femorali, laparoceli, diastasi dei muscoli retti), della patologia benigna della colecisti e della via biliare (colecistectomia e trattamento combinato della calcolosi colecisto-coledocica). La U.O.S. dispone di tecnologie intraoperatorie innovative quali telecamere ad alta definizione 4K e 3D e possibilità di utilizzo della diagnostica con verde di Indocianina nel corso dell'intervento chirurgico).

10.5.9 SSD Senologia

La U.O.S.D. di Senologia svolge la propria attività secondo una modalità integrata e coordinata con la Breast Unit aziendale coerentemente con le linee di indirizzo regionali per la diagnosi e il trattamento delle pazienti affette da carcinoma mammario. Partecipa costantemente a gruppi collegiali multidisciplinari e articola la propria attività mediante relazioni funzionali con le altre strutture aziendali (U.O.C. di Radiologia, U.O.S.D. di Oncologia Medica, U.O.C. di Fisiatria, U.O.C. di Anatomia patologica, U.O.S. di Chirurgia Plastica e Ricostruttiva, Servizio di Psicologia Clinica). L'attività ambulatoriale si svolge sui due Presidi Aziendali prevedendo ambulatori di visite specialistiche (prime visite e controlli), ambulatori di medicazioni, ambulatori di follow up oncologico, partecipazione attiva allo screening mammografico di II livello mediante attività di consulenza ed esecuzione di atti diagnostici ecoguidati (esami citologici e tru cut). L'attività chirurgica prevede interventi in regime di degenza ordinaria e day surgery per il trattamento della patologia mammaria benigna e maligna con esecuzione di

chirurgia conservativa e demolitiva della mammella, biopsia di linfonodo sentinella con sonda radioguidata, dissezioni linfonodali, interventi di oncoplastica e ricostruzione mammaria in collaborazione con la U.O.S. di Chirurgia Plastica

10.5.10 SSD Endoscopia Digestiva

La U.O.S.D. di Endoscopia Digestiva svolge la propria attività nei due Presidi ospedalieri. Le attività principali dell'UOSD sono:

- Esofagogastroduodenoscopia diagnostica e operativa
- Colonscopia diagnostica e operativa
- Videocapsula endoscopica per lo studio del piccolo intestino
- Colangio-pancreatografia retrograda endoscopica (ERCP)
- Eco-endoscopia bilio-pancreatica, del tratto gastroenterico superiore e del retto, diagnostica e operativa, con esecuzione di campionamento citologico e istologico
- Posizionamento di protesi enterali in esofago, stomaco, duodeno, colon e retto per il trattamento di stenosi benigne o palliazione per le stenosi maligne e per il trattamento di perforazioni
- Dilatazione pneumatica o con sonde di Savary per il trattamento di stenosi di esofago, stomaco, duodeno, colon e retto, di anastomosi chirurgiche e per il trattamento dell'acalasia esofagea
- Screening dei tumori del colon retto

10.5.11 SSD Pre Ricovero

La struttura coordina e gestisce in modo uniforme le attività finalizzate alla valutazione pre operatoria dei pazienti candidati ad intervento chirurgico e procedure invasive programmate. Opera trasversalmente al Dipartimento Area Chirurgica ee Emergenza Urgenza e coordina la definizione di procedure interdipartimentali in collaborazione con i servizi diagnostici e con gli specialisti coinvolti nel percorso di valutazione, allo scopo di garantire efficacia, efficienza e qualità del processo. Collabora con le UOC Chirurgiche nel miglioramento della gestione delle liste d'attesa e delle liste operatorie.

10.5.12 SSD Week Surgery-Day Surgery

La struttura è dedicata a soddisfare i bisogni dell'attività chirurgica a bassa e media complessità clinica e assistenziale. L'organizzazione ha una natura trasversale al Dipartimento di Area Chirurgica e dell'Emergenza urgenza e coinvolge tutte le UO afferenti al Dipartimento garantendo, attraverso la condivisione dei processi, la migliore efficienza allocativa nell'uso delle risorse. Ha lo scopo di ridurre al minimo necessario la permanenza in ospedale dei pazienti attraverso percorsi omogenei e garantendo sicurezza e qualità assistenziale. L'area funzionale Day Surgery-BIC è in grado di provvedere in un solo giorno al ricovero, all'intervento e alla dimissione del paziente. L'area funzionale Week Surgery accoglie pazienti sottoposti a trattamenti chirurgici e procedure invasive programmate con durata della degenza limitata a pochi giorni.

10.5.13 Incarichi professionali ad altissima professionalità

Al dipartimento Area chirurgica ed Emergenza Urgenza afferiscono 3 incarichi professionali di altissima professionalità: "Diagnosi e Cura del glaucoma" nell'ambito della SC Oculistica; "Chirurgia del Piede e della Caviglia nell'ambito della SC Ortopedia e Traumatologia" e Centro Sordità nell'ambito della SC otorinolaringoiatria.

10.6. Dipartimento Area della Donna e Materno Infantile

10.6.1 SC Ginecologia e Ostetricia

La UOC eroga attività in regime di degenza ordinaria, di day hospital (IVG farmacologiche), di day surgery (aborti, IVG chirurgiche, isteroscopie operative, conizzazioni, chirurgia vulvare) e ambulatoriale con ambulatori di primo e secondo livello (visite ginecologiche ed ecografie II livello, isteroscopie, colposcopie, ecografie ostetriche, patologia della gravidanza, monitoraggi cardiotocografici, medicazioni, somministrazione parenterale di farmaci; trattamento dell'anemia in gravidanza, e nelle pazienti ginecologiche; trattamento medico delle gravidanze extra uterine; trattamento chemioterapico delle malattie trofoblastiche persistenti);
Le principali linee di attività in elezione e in urgenza sono: triage ostetrico-ginecologico 24 h, assistenza a parti fisiologi ed operativi, patologia della gravidanza, puerperio ed allattamento; trattamento di tutta la patologia ginecologica benigna, uro-ginecologia, oncologica endometriale e trofoblastica. In urgenza trattamento medico e chirurgico delle infezioni pelviche, delle gravidanze extrauterine, delle cisti torte, delle metrorragie di diversa origine.
Svolge la sua attività in coordinamento con altre strutture intra-aziendali: Oncologia Medica; Breast Unit e pazienti mutate (BRCA1,2) (con Oncologia e Chirurgia Senologica); Territorio e Medicina Consultoriale di prossimità: fisiologia ostetrico-ginecologico, prevenzione cervico-vaginale, allattamento e puerperio, spazio adolescenti e contraccezione, legge 194; Laboratorio ed Analisi (diagnosi prenatale, patologia ostetrica, prevenzione ginecologica); Servizio Formazione ASST NM per il personale interno, gli studenti Erasmus e Universitari di Medicina e di Specializzazione di Bicocca-UNIMIB; Corso di Laurea In Ostetricia Ospedale San Raffaele); Assistenti Sociali per le gravide\puerpere in condizioni di particolare fragilità; progetto DAMA; progetto Onda.

SS Ginecologia

La UOS si occupa della diagnosi e del trattamento delle principali patologie ginecologiche quali incontinenza urinaria d'urgenza e da sforzo, prolassi genitali, sindrome genito-urinaria, disfunzioni del pavimento pelvico ginecologiche ed ostetriche e riabilitazione
In sinergia con le UOC di Chirurgia generale e Urologia collabora alle attività della Pelvic Unit.

10.6.2 SC Pediatria

L'Unità Operativa Complessa di Pediatria offre prestazioni di diagnosi e cura per pazienti in età evolutiva dal neonato fisiologico e patologico fino agli adolescenti di età inferiore ai 18 anni. E' attivo un servizio di guardia pediatrica 24 ore su 24 con relative consulenze al Pronto Soccorso per patologie pediatriche. Svolge attività di Day Hospital e attività poliambulatoriale specialistica. Gli ambulatori specialistici aziendali sono: adolescenti, allergologia, cefalee, endocrinologia, enuresi, gastroentrologia, nefrologia, urologia, uronefrologia, chirurgia generale pediatrica ed ematologia.

SS Patologia Neonatale E NIDO

La struttura offre prestazioni di primo e secondo livello per la cura e assistenza di neonati fisiologici e patologici di età gestazionale >= 32 settimane e di peso >= 1.5 Kg. Garantisce la prevenzione del dolore e sostiene l'allattamento al seno secondo le linee guida OMS-Unicef. Promuove gli screening facoltativi oltre agli screening obbligatori. Collabora con l'UOC di Ostetricia e Ginecologia e con la rete di consultori nella definizione dei percorsi di presa in carico della diade mamma-bambino.

SS Cure Integrate dell'età evolutiva

Presso questa articolazione organizzativa della UOC Pediatria si sviluppano percorsi di cura a carattere innovativo prevalentemente orientati secondo tre direttrici:

- Disturbi del comportamento alimentare e problemi di autolesionismo in collaborazione con la UOC NPIA e con il Consultorio Famigliare Integrato
- "Outpatient clinic" (ambulatori, MAC) per la gestione delle patologie acute a bassa-media complessità, prevalentemente internistiche, in stretta collaborazione con la Pediatria di Libera Scelta
- Day Surgery Pediatrico

10.7 Dipartimento Area dei Servizi

10.7.1 SC Diagnostica per immagini

La struttura dispone di un parco tecnologico avanzato che garantisce prestazioni di diagnostica sulle 24 ore a pazienti ricoverati, di PS e ambulatoriali, sia in urgenza che in elezione. I campi di attività comprendono la radiologia tradizionale,, con acquisizione delle immagini in digitale, la radiologia interventistica e vascolare, l'ecografia, la tomografia assiale computerizzata e la risonanza magnetica. Le principali linee di attività sono:

- Erogazione di attività diagnostiche (degenza ordinaria, DH/DS, BIC/MAC, ambulatoriale)
- Erogazione di attività diagnostiche in regime di urgenza su entrambi i presidi ospedalieri tramite presenza in guardia attiva e reperibilità h24
- Attività diagnostica per immagini: radiologia tradizionale, MOC, mammografia (clinica e screening), ecografia, TAC, RM
- Percorso diagnostico completo per la senologia inserito in progetto Breast Unit (ecografia, mammografia, RM, biopsie, posizionamento reperi)
- Attività interventistica non vascolare (biopsie, drenaggi)
- Esami diagnostici di II livello: Cardio TC, cardio RM (in collaborazione con UO Cardiologia), Colon TC (in collaborazione con UOS Endoscopia) diagnostica ecografica e citologica tiroide (in collaborazione con Endocrinologia)

SS Radiologia Bassini

La UOS garantisce la gestione tecnica e organizzativa dell'attività diagnostica, in urgenza e in elezione, erogata presso l'Ospedale Bassini. Garantisce il supporto diagnostico a tutte le unità operative applicando protocolli qualitativamente avanzati. Si caratterizza in particolare per le prestazioni di RMN, Cardio TC e Cardio RM, Colon TC, radiologia interventistica e per un'importante attività di screening mammografico di primo e secondo livello

SS Radiologia SSG

La UOS garantisce la gestione tecnica e organizzativa dell'attività diagnostica, in urgenza e in elezione, erogata presso l'Ospedale Bassini. Garantisce il supporto diagnostico a tutte le unità operative applicando protocolli qualitativamente avanzati. Le principali aree di intervento sono: RX tradizionale, TC, mammografia, dentalscan per implantologia, ago aspirati parti molli.

10.7.2 SC Laboratorio Analisi Chimico Cliniche

La struttura si configura come laboratorio clinico generale con sezioni specializzate di Biochimica Clinica, Ematologia ed Emocoagulazione, Microbiologia e Virologia . Svolge funzioni di servizio nell'ambito di diagnosi, cura prevenzione rivolte a utenti interni (in regime di degenza ordinaria, DH/DS, BIC/MAC), Pronto Soccorso, nonché Utenti esterni che afferiscono al Centri Prelievi Ospedalieri ed ai Punti Prelievo Territoriali e delle RSA. Esegue in elezione (6/7 giorni) e in urgenza (7/7 giorni h24) analisi di primo livello e analisi più complesse su sangue e altri liquidi biologici finalizzate alla diagnosi di patologia d'organo/ apparato e metabolica. Sezioni principali quelle di ematologia, coagulazione di I e II livello, diagnostica biochimica e metabolica, monitoraggio di farmaci, patologia della fertilità; in fase di sviluppo e consolidamento la diagnostica sierologica (epatiti e TORCH), allergologica e di autoimmunità. A partire da Gennaio è stata creata una sezione di Biologia Molecolare. Nella Struttura svolgono il previsto tirocinio gli studenti del Corso di Laurea in Tecniche di Laboratorio Biomedico.

SS Microbiologia

L'UOS di Microbiologia svolge la diagnostica microbiologica per la UOC della ASST Nord Milano. E' strutturata in tre branche: la Batteriologia (Identificazione mediante spettrometria di massa ed esecuzione di antibiogrammi sia in automazione che con metodiche manuali) la Parassitologia (diagnostica delle parassitosi ematiche, urinarie ed intestinali) e la sezione di Biologia Molecolare. Svolge un ruolo importante a supporto del monitoraggio/controllo delle infezioni con particolare attenzione alle situazioni critiche come la sepsi e di quelle correlate alla assistenza, e alla rilevazione di germi multi-resistenti (MDR).

10.7.3 SSD SIMT

Il SIMT fa parte del DMTE ed è articolato in due settori:

- la Medicina Trasfusionale presso l'ospedale di Sesto SG, dove vengono svolte le attività di donazione di Sangue ed emocomponenti, Ambulatorio di Ematologia, Ambulatorio di Medicina Trasfusionale, Ambulatorio di Emostasi e Trombosi e TAO/NAO;
- il laboratorio di Immunoematologia e gestione degli emocomponenti, la cui attività viene svolta presso il PO Bassini 7/7 giorni h 24. Come test di laboratorio vengono garantiti i gruppi (AB0 ed Rh, Kell, e antigeni di rilevanza clinica),Test di Coombs (diretto ed indiretto) e l'identificazione e titolazione di anticorpi anti eritrocitari. La gestione degli emocomponenti comprende l'accettazione della richiesta trasfusionale, la valutazione dell'appropriatezza clinica della richiesta di sangue, conservazione, monitoraggio, assegnazione e consegna emocomponenti, nonché la loro movimentazione e trasporto (CLV Niguarda, reparti ospedalieri nei presidi aziendali e strutture convenzionate con l'ASST Nord Milano.)

10.7.4 SC Farmacia

Il Servizio di Farmacia Ospedaliera ha la funzione di garantire l'approvvigionamento, lo stoccaggio e la distribuzione dei prodotti farmaceutico-sanitari e consulenze di reparto; organizza e coordina le attività di assistenza farmaceutica ospedaliera e territoriale dell'ASST NORD MILANO, con attività particolari nei seguenti Settori:

- Informazione e Documentazione Scientifica sui Farmaci e Dispositivi Medici, con elaborazione e revisione dei rispettivi Prontuari
- Approvvigionamenti e Logistica nel processo di acquisto, conservazione, controllo e distribuzione beni farmaceutici, verificando l'appropriatezza delle prescrizioni.
- Galenica Tradizionale e Clinica, con allestimento di terapie personalizzate per specifiche esigenze cliniche, in particolare Oncologiche
- Rilevazione e Monitoraggio Consumi e Spesa farmaceutica
- Distribuzione Diretta Farmaci 1° ciclo terapia e forme orali ad Alto Costo per pazienti in dimissione ed assistenza farmaceutica territoriale aperta al pubblico per farmaci di classe H e patologie rare.
- Monitoraggio e rendicontazione delle prescrizioni nel tracciato regionale File F e gestione del Registro AIFA per forme orali ed iniettive ad Alto Costo con relative procedure di rimborso
- Attività di Farmaco e Dispositivo vigilanza
- Sperimentazione Clinica, con partecipazione al Comitato etico e collaborazione con gli sperimentatori per la gestione dei protocolli e dei campioni sperimentali
- Vigilanza e controllo sulla gestione farmaci e dispositivi medici nei Reparti/Servizi
- Partecipazione a Commissioni e Gruppi di Lavoro interdisciplinari finalizzati alla elaborazione, stesura e diffusione di linee guida e percorsi per utilizzo di farmaci e dispositivi medici
- Coordinamento Commissione HTA

SS Farmacia Territoriale

La UOS garantisce le seguenti attività:

- processo di governo dell'assistenza farmaceutica territoriale in particolare nel predisporre e gestire il percorso della presa in carico dei pazienti sul territorio;
- il controllo ed il contenimento della spesa farmaceutica/protesica di competenza
- la gestione di servizi in ambito farmaceutico e protesico, monitorando la qualità e la facilità di accesso degli stessi
- l'espletamento di attività di vigilanza sui fornitori per l'attività di verifica dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa al paziente domiciliare

11 La Direzione Sociosanitaria

Alla Direzione Socio Sanitaria afferiscono strutture dipartimentali (una a valenza gestionale il Dipartimento di Salute Mentale e delle dipendenze e due a valenza funzionale - Dipartimento Funzionale di Prevenzione e Dipartimento di Cure primarie); strutture complesse con le relative strutture semplici in line (SC Distretto del Parco Nord, SC Distretto del Parco della Valle Media del Lambro, SC Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive, SC Processi Igienico Sanitari del Polo Territoriale, SC Cure Primarie, SC Cure Palliative e Terapia del Dolore , SC Coordinamento attività consultoriali), oltre alle articolazioni organizzative e incarichi professionali di staff (SS Coordinamento fragilità e disabilità e SS Protesica ed Integrativa; Incarichi di altissima professionalità: Salute di prossimità e ADI-UCP-DOM).

11.1 Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze

Il Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze (DSMD) afferisce alla Direzione Sociosanitaria. I bisogni riconducibili all'area della salute mentale, adulta e dell'infanzia/adolescenza, così come l'area relativa alle dipendenze possono meglio trovare coerenza organizzativa in modelli dipartimentali funzionali che privilegiano il funzionamento per processi trasversali. Le Unità che afferiscono al Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze sono articolate in settori ospedalieri, territoriali, residenziali e semiresidenziali dei territori di riferimento, operano in sinergia con gli Enti locali e la rete sociale e per garantire la presa in carico trasversale e la gestione unitaria dell'intero percorso di cura del paziente. L'organizzazione del DSMD è strutturata per: - rafforzare le sinergie e il coordinamento tra area di degenza, servizi territoriali, ambulatori specialistici, attività di riabilitazione semiresidenziale e residenziale in una logica di rete; - dedicare competenze e risorse a servizi territoriali e semiresidenziali finalizzati alla diagnosi e cura dei disturbi psicopatologici dell'età adolescenziale e giovanile; - implementare i servizi per la doppia diagnosi di disabilità intellettiva e disturbo psichiatrico; - rinforzare l'attività territoriale e domiciliare, al fine di ridurre trattamenti ospedalieri o residenziali e promuovere l'inserimento sociale dei pazienti psichiatrici; - strutturare strumenti di valutazione e monitoraggio continuo della qualità e della efficienza dei servizi erogati.
Al dipartimento afferiscono:

11.1.1 SC SPDC e CPS

La struttura offre prestazioni sia in regime di ricovero che ambulatoriale alle persone con disturbi psichici di età >= 18 anni. Opera in stretta integrazione con le strutture territoriali del Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze in modo da garantire la presa in carico del paziente in tutto il percorso di diagnosi, cura e riabilitazione. La struttura si articola in 4 strutture semplici.

SS SPDC Sesto e SS SPDC Bassini

Tali strutture accolgono le persone con disturbi psichici in fase acuta per le quali sono impraticabili le cure ambulatoriali e l'assistenza da parte del contesto famigliare. Il ricovero, di norma con il consenso della persona, può rendersi necessario anche per l'osservazione continuativa del paziente, per avviare un appropriato iter diagnostico e per valutare le terapie in atto.

SS CPS SSG e CPS Bassini

Il Centro Psico-Sociale (CPS), è il servizio ad accesso diretto con sede extraospedaliera per la gestione dei pazienti psichiatrici. Ha contatti e collabora con tutte le altre Strutture Semplici del DSMD. Ha contatti e collabora con le unità operative ospedaliere per i Servizi di Consulenza specialistica (programmati/urgenti). Ha aperto un canale privilegiato di collaborazione con il Consultorio Integrato Familiare dell'ASST. Ha contatti con il SerD per la

gestione condivisa dei pazienti. Ha contatti con i Servizi Territoriali quali: Servizi Sociali dei Comuni, Terzo Settore, Ufficio di Piano, Servizio Inserimento Lavorativo, Medicina Legale, Tutela Minori.

11.1.2 SC Residenzialità e Semiresidenzialità

La struttura coordina le attività delle strutture semplici afferenti promuovendo e attivando percorsi integrati tra le strutture ospedaliere e territoriali. L'UOS Residenzialità comprende i programmi residenziali di carattere riabilitativo (intensivi ed estensivi) e i programmi post acuzie. In ambito residenziale si sviluppano progetti terapeutico-riabilitativi a termine e sono quindi di esclusiva competenza sanitaria. Tali programmi devono essere funzionali al piano di trattamento individuale complessivo predisposto dalla micro equipe territoriale.
Nell'ambito di tale area vengono erogati anche programmi sanitari di residenzialità leggera che non hanno il loro fulcro nella struttura residenziale, ma che per essere attuati necessitano dell'appoggio di una soluzione abitativa adeguata per il soggetto assistito in strutture svincolate dall'accreditamento.

SS Residenzialità

La SS Residenzialità comprende i programmi residenziali di carattere riabilitativo (intensivi ed estensivi) e i programmi post acuzie. In ambito residenziale si sviluppano progetti terapeutico-riabilitativi a termine e sono quindi di esclusiva competenza sanitaria. Tali programmi devono essere funzionali al piano di trattamento individuale complessivo predisposto dalla micro equipe territoriale.
Nell'ambito di tale area vengono erogati anche programmi sanitari di residenzialità leggera che non hanno il loro fulcro nella struttura residenziale, ma che per essere attuati necessitano dell'appoggio di una soluzione abitativa adeguata per il soggetto assistito in strutture svincolate dall'accreditamento.

11.1.3 SC NPIA

La struttura complessa, articolata in Polo Ospedaliero e Polo Territoriale, risponde ai bisogni di salute e cura delle patologie psichiatriche e neurologiche dell'età evolutiva. Il Polo Territoriale rappresenta il fulcro organizzativo della rete ed è la sede principale per la riabilitazione e la presa in carico multidisciplinare integrata di lungo periodo dell'utente e della sua famiglia. Svolge il ruolo di coordinamento dei diversi interventi di prevenzione, cura, riabilitazione e inserimento scolastico e sociale attuando quanto previsto all'art. 25 del DPCM LEA 2017. Ciò implica inoltre il collegamento stabile e l'integrazione con i pediatri di libera scelta ed i medici di medicina generale, con l'area scolastica, sociale, educativa e giudiziaria, con i Consultori, i sevizi di Salute Mentale Adulti e quelli per le Dipendenze Patologiche. Le attività delle strutture territoriali di NPIA sono descritte nell'art 25 del DPCM LEA 2017. Alla struttura afferiscono due strutture semplici.

SS NPIA Polo ospedaliero

La struttura opera in accordo con gli indirizzi forniti dalla UOC di afferenza e collabora con le strutture ospedaliere che si occupano di disturbi e patologie neuropsichiatriche dell'età evolutiva (UOS Percorsi di Cura dell'età evolutiva) offrendo prestazioni di visita, colloquio psicologico, testistica, terapia logopedica, terapia neuropsicomotoria, attività di supporto alla presa in carico dei pazienti e della famiglia. Opera in continuum con la UOS NPIA Rete Territoriale e con la UOSD Consultorio Famigliare Integrato al fine di garantire un percorso senza soluzioni di continuità.

SS NPIA Polo territoriale

La struttura opera in accordo con gli indirizzi forniti dalla UOC di afferenza e collabora con le strutture territoriali che si occupano di disturbi e patologie neuropsichiatriche dell'età evolutiva. Svolge attività di programmazione e supporto alla presa in carico dei pazienti e delle famiglie in integrazione con istituzioni esterne sanitarie, educative, scolastiche, sociali, giudiziarie. Offre prestazioni quali valutazioni per certificazione, partecipazione a

commissioni per sostegni scolastici, colloquio con i genitori, counselling. Opera in continuum con la UOS NPIA Polo Ospedaliero e con la UOSD Consultorio Famigliare Integrato al fine di garantire un percorso senza soluzioni di continuità.

11.1.4 SC Dipendenze

La struttura complessa dell'area delle Dipendenze svolge funzioni di programmazione e coordinamento di tutte le attività finalizzate alla prevenzione, alla presa in carico, alla cura, alla riabilitazione di persone con problemi di dipendenza da sostanze (droghe, alcool ecc.) e da comportamenti (gioco d'azzardo patologico, internet, shopping, sex addiction ecc.).Gestisce la programmazione, l'indirizzo e il coordinamento delle attività di rete costruita intorno ai bisogni del cittadino. Amministra la programmazione, il coordinamento ed indirizzo delle aree della valutazione multidimensionale del bisogno con lo sviluppo di progetti di diagnostica e di terapia con l'organizzazione di elementi logistici di risorse e di personale. Partecipa al coordinamento della gestione e della trasmissione dei flussi informatici istituzionali ad ATS ed a Regione Lombardia. Prende parte attiva al coordinamento dei servizi all'interno del Dipartimento Interaziendale Prestazioni erogate nell'Area Dipendenze (DIPEAD) per rispondere ai bisogni della popolazione del territorio di riferimento condividendo i percorsi clinico assistenziali i percorsi diagnostico/terapeutici, gli standard di appropriatezza delle prestazioni, le "best practice" e i modelli organizzativi, nell'ambito dei disturbi correlati a sostanze e dei disturbi da addiction.

SS SERD

Identifica e coordina le funzioni principali del livello delle prestazioni ambulatoriali, all'interno delle 2 sedi che presiedono i territori della ASST Nord Milano. Mantiene la responsabilità del governo della somministrazione della terapia sostitutiva metadonica organizzando l'interazione dell'attività erogativa delle diverse componenti. Integra e coordina il governo dei percorsi di diagnostica, di cura e la sua applicabilità sui bisogni del cittadino. Assolve specifici compiti e funzioni del livello ambulatoriale quali: la diagnosi specialistica, gli interventi integrati medici, psico-sociali specialistici con programmi complessi e nel medio-lungo termine, il supporto alle famiglie, la preparazione per l'invio in comunità, i rapporti con le scuole, il carcere e gli altri attori del percorso integrato di rete assistenziale.

11.2 Dipartimento Funzionale di Prevenzione

La L.R. 22/2021 introduce la realizzazione del Dipartimento Funzionale di Prevenzione che viene inserita nel polo territoriale delle ASST. II Dipartimento Funzionale di Prevenzione opera in coordinamento con il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) della ATS. II Dipartimento Funzionale di Prevenzione, nell'ambito delle sue funzioni di raccordo con la ATS, persegue il raggiungimento degli obiettivi strategici e operativi definiti nell'ambito della programmazione ATS/DIPS (ad esempio: Vaccinazioni, Screening, Promozione della salute, Prevenzione rivolta agli individui ecc.). L'organizzazione del Dipartimento Funzionale di Prevenzione nelle ASST prevede l'erogazione dei seguenti servizi:

1. servizi di prevenzione attraverso le funzioni di screening a livello ospedaliero (screening oncologici per la prevenzione del tumore al seno; screening oncologici per la prevenzione del tumore al polmone; screening oncologici per la prevenzione del tumore al colon retto; screening per la prevenzione di HCV; screening neonatali) e a livello territoriale attraverso l'erogazione dei servizi di screening oncologici per la prevenzione del tumore alla cervice uterina (consultori) e le vaccinazioni (centri vaccinali);
2. sorveglianza prevenzione malattie infettive a livello ospedaliero (sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza e sorveglianza e contrasto dell'antibiotico resistenza) e a livello territoriale (sorveglianza delle infezioni sessualmente trasmesse e profilassi delle malattie infettive compreso ambulatorio viaggiatori);

3. presa in carico delle patologie croniche sia a livello ospedaliero che a livello territoriale attraverso un raccordo con le case di comunità, il dipartimento di salute mentale e dipendenze e le attività consultoriali.

Il dipartimento funzionale di prevenzione che opera in coordinamento con il DIPS dell'ATS, istituisce, oltre che con il Comitato Infezioni Correlate all'Assistenza (CICA), delle relazioni funzionali con le strutture del polo territoriale (Distretti, UOC Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie infettive, DSMD) e con quelle del polo ospedaliero, ovvero con le strutture dei Dipartimenti sanitari a cui afferiscono le funzioni di screening (dipartimento scienze chirurgiche, dipartimento materno infantile e dipartimento dei servizi).

11.3 Dipartimento funzionale di Cure Primarie

Il Dipartimento, in dipendenza gerarchica dal Direttore Sociosanitario e in rapporto funzionale con gli altri Dipartimenti, le Strutture Complesse, in particolar modo con i Distretti, e le loro articolazioni, assicura la continuità assistenziale e il governo dei Medici di Medicina Generale (MMG), Medici di Continuità Assistenziale (MCA), Pediatri di Libera Scelta (PLS), anche attraverso l'individuazione degli ambiti territoriali di medicina generale e pediatria. Individua gli AFT della Medicina Generale e della Pediatria di Libera Scelta, in coerenza con i distretti ed i rispettivi ambiti distrettuali e in collegamento funzionale con le UCCP.
Supporta il Direttore Sociosanitario nelle azioni di progettazione, coordinamento, regia funzionale a supporto dell'attività dei MMG/PLS/MCA, oltre che nelle attività di programmazione e progettazione strategica dell'assistenza primaria, concorrendo alla evoluzione della rete dei servizi al fine di garantire livelli uniformi di offerta di cura. Promuove linee di indirizzo per la valorizzazione del ruolo della medicina convenzionata nel contesto delle nuove articolazioni organizzative territoriali, nella quale si realizza la presa in carico della persona cronica e fragile (Case di Comunità, Ospedali di Comunità, etc.). Garantisce il processo di elaborazione, diffusione ed implementazione dei progetti di Governo Clinico delle Cure Primarie condivisi con i Medici convenzionati, anche ai fini della promozione dell'appropriatezza e della continuità ospedale-territorio. Supporta il Direttore Sociosanitario nella relazione con Ordini professionali, Società Scientifiche e Organizzazioni Sindacali della medicina generale e della pediatria di famiglia anche attraverso la gestione dei rispettivi Comitati Aziendali. Concorre all'integrazione multi-professionale nelle cure primarie e all'attuazione del monitoraggio dei percorsi diagnostico-terapeutici, oltre che alla promozione della salute, al fine di perseguire la coerenza tra bisogno sanitario – prescrizione – erogazione delle prestazioni e contenere la variabilità delle cure e razionalizzare gli interventi sanitari. Partecipa alle Commissioni per la Sperimentazione in Medicina Generale e Pediatria di famiglia. Supporta la Direzione nella lettura dei dati epidemiologici, per il monitoraggio dei consumi farmaceutici, degli stili prescrittivi, dei bisogni prevalenti, rilevanti, emergenti. Collabora con la Farmacia nell'elaborazione e nell'analisi critica dei dati relativi alla prescrizione farmaceutica territoriale e nell'utilizzo degli stessi ai fini dell'implementazione dell'appropriatezza prescrittiva. Garantisce l'applicazione delle convenzioni nazionali e degli accordi regionali relativi ai MMG e MCA e PLS e cura i rapporti con gli stessi. esercitando attività di controllo sulla corretta applicazione delle norme contrattuali. Valuta le segnalazioni dei cittadini e degli erogatori nei confronti dei medici delle Cure Primarie e propone eventuali sanzioni nei confronti dei medici convenzionati appartenenti al Sistema delle Cure Primarie.
Concorre alla corretta gestione di tutte le informazioni relative al processo di scelta/revoca del Medico, a garantire l'accesso all'assistenza sanitaria degli stranieri e l'assistenza sanitaria all'estero. Concorre all'applicazione delle linee di indirizzo per la partecipazione dei cittadini alla spesa per le prestazioni sanitarie e all'applicazione delle regole di governo dell'assistenza primaria in medicina generale, continuità assistenziale, pediatria di famiglia. Collabora con la Direzione Strategica per la realizzazione del sistema CRS-SISS, ne cura il relativo rispetto delle regole e collabora anche alla gestione degli accordi/contratti con gli Enti Locali relativamente alle attività SISS estensibili a questi Enti, comprese le azioni propedeutiche e conseguenti.
Cura la rilevazione dei bisogni formativi dei Medici convenzionati e garantisce l'attuazione del piano di formazione, inclusa quella dei tirocinanti in Medicina Generale, anche attraverso l'elaborazione di materiale mirato di informazione scientifica evidence-based per target distinti di medici prescrittori, erogatori e pazienti;

promuove la realizzazione e la partecipazione dei Medici ai Progetti dell'ASST; partecipa, per la parte di competenza, agli organismi interdipartimentali e interaziendali.
Concorre e all'organizzazione della formazione continua e indipendente per MMG e PLS, integrata con Specialisti.
Valutazione dei progetti di ricerca clinica.

11.4 Distretti

I Distretti sono un'articolazione organizzativo-funzionale dell'ASST sul territorio, definita dall'art. 7 bis della L.R. 33/2009, così come modificata dalla L.R. 22/202, e costituiscono i centri di riferimento per l'accesso a tutti i servizi territoriali.
In linea alla Direzione Socio Sanitaria aziendale sono collocate le seguenti Strutture:

- UOC Distretto Parco della Media Valle del Lambro
- UOC Distretto Parco Nord

I Distretti assicurano la funzione di governo dell'intero processo di presa in carico della persona nei servizi sanitari, sociosanitari, socio-assistenziali e sociali che, in modo diretto o indiretto, si rivolge ai presidi del territorio di competenza, anche ai fini della semplificazione e della dematerializzazione.
I Distretti garantiscono inoltre una risposta assistenziale integrata sotto il profilo delle risorse, degli strumenti e delle competenze professionali per determinare una efficace presa in carico della popolazione di riferimento. Al fine di svolgere; tali funzioni la conoscenza dei bisogni di salute della popolazione di riferimento risulta centrale e rientra pertanto tra le attività dei Distretti.
Sono chiamati ad organizzare le attività di due diversi ambiti territoriali, interagendo con tutti i soggetti erogatori e con il coinvolgimento, per i servizi di competenza, degli altri attori presenti sul territorio, al fine di realizzare la rete d'offerta territoriale atta a garantire continuità dell'assistenza.
I Distretti assicurano l'accesso ai servizi e il monitoraggio continuo della qualità dei processi attivati nella logica di rilevazione precoce delle criticità per la revisione dei percorsi, mettendo in continuità tra loro le diverse unità di offerta ed i vari livelli di erogazione delle prestazioni attraverso la creazione di condizioni favorevoli all'accoglienza dell'utenza e all'integrazione delle varie figure professionali territoriali.
L'organizzazione dei Distretti assicura:

- informazione e orientamento all'utenza sui servizi e sui percorsi di tipo sanitario, sociale, sociosanitario ed assistenziale, sia intra- che extra-aziendali;
- promozione della salute e identificazione dei target di popolazione per il territorio di competenza, con valutazione integrata/multidisciplinari dei bisogni specifici e generali e particolare focus su cronicità e fragilità;
- l'assistenza primaria, compresa la continuità assistenziale, anche attraverso il coordinamento dei Medici di Medicina Generale (MMG) e dei Pediatri di Libera Scelta (PLS) con le strutture operative, favorendo l'approccio multidisciplinare in particolar modo con gli Infermieri di Famiglia e Comunità (IFeC);
- l'assistenza ambulatoriale e a domicilio e il coordinamento con le strutture operative a gestione diretta, nonché con i servizi specialistici ambulatoriali e le strutture ospedaliere ed extraospedaliere accreditate;
- attivazione di specifici percorsi atti a mettere in evidenza l'integrazione e tutelare la fragilità sociale, mediante azioni di rete coi diversi attori.

I Distretti istituiscono interrelazioni funzionali con il Dipartimento funzionale di Prevenzione, il Dipartimento di Cure Primarie per i rapporti con i MMG/PLS, il Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze e con il Dipartimento Materno-Infantile, oltre che con il DAPSS e con i servizi di accoglienza.
Ulteriori interrelazioni operative intra-aziendali vengono definite con:

- altre UU.OO.CC. e UU.OO.SS. afferenti alla Direzione Sociosanitaria (UOC Processi Igienico-Sanitari del Polo Territoriale e sue articolazioni, UOC Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive, UOS Coordinamento Fragilità e Disabilità, UOS Protesica e integrativa…);
- altri Dipartimenti e UU.OO. afferenti alla Direzione Sanitaria;
- Direzioni Mediche dei PP.OO. che insistono sul territorio;
- Dipartimento e UU.OO. afferenti alla Direzione Generale e a quella Amministrativa.

Le interrelazioni extra-aziendali sono, invece, essenzialmente con Direzione Generale Welfare, ATS, altre ASST (in particolar modo con quelle che concorrono ai Dipartimenti funzionali interaziendali), Conferenze/Collegi/Assemblee/Consigli di rappresentanza dei sindaci; Uffici di Piano; Aziende Consortili e Speciali; rete degli Erogatori esterni, Enti gestori e Unità d'Offerta sociosanitarie territoriali; rete delle farmacie territoriali, Terzo settore, associazioni di volontariato, associazioni di categoria.
Ad ognuno dei Distretti afferiscono le Centrali Operative Territoriali (COT), le Case di Comunità (CDC) e gli Ospedali di Comunità (ODC) distinti per ambito territoriale, nella seguente modalità:

- Distretto Parco della Media Valle del Lambro: due Centrali Operative Territoriali, due Case di Comunità e un Ospedale di Comunità;
- Distretto Parco Nord: Centrale Operativa Territoriale, quattro Case di Comunità e un Ospedale di Comunità.

Centrali Operative Territoriali:
La Centrale Operativa Territoriale (COT) è un punto di accesso territoriale, fisico e digitale, di facilitazione e governo dell'orientamento e utilizzo della rete d'offerta sociosanitaria all'interno del Distretto definita dall'art. 7, comma 17 bis della L.R. 33/2009.
Sono istituite tre COT, una/due per Distretto, ciascuna con un Responsabile che afferisce al Direttore di Distretto.
Le COT sono uno strumento innovativo e assumono il ruolo di cerniera tra i diversi attori della rete, coordinandone le azioni, con particolare vocazione a fragilità, prossimità e domiciliarità degli interventi, utilizzando al meglio anche le nuove risorse tecnologiche di supporto per la presa in carico della persona (telemedicina, etc.).
Svolgono un ruolo primario nel passaggio tra i vari livelli di presa in carico della persona, al fine di attivare e facilitare i percorsi più adeguati per il setting specifico, rappresentando nel contempo l'interlocutore privilegiato nel passaggio ospedale-territorio.
Le COT si interfacciano con il CUP aziendale, con i reparti ospedalieri, con la figura del Bed Manager aziendale, le CDC, ODC, UVM, UDO sociosanitarie, ecc.
La COT si interconnette con i PUA dislocati sul territorio e con la Centrale Operativa 116117 concorrendo a garantire l'accesso alle cure per casi a bassa intensità o priorità.

Case di Comunità:
La Case di Comunità (CDC) costituiscono un luogo fisico di prossimità.
Le CDC assicurano in modo coordinato:

- l'accesso unitario e integrato all'assistenza sanitaria, sociosanitaria e socioassistenziale in un luogo di prossimità, ben identificabile e facilmente raggiungibile dalla popolazione di riferimento;
- la prevenzione e promozione della salute seguendo le line guida fornite dal Dipartimento di Prevenzione delle ATS e il Dipartimento funzionale di Prevenzione delle ASST;
- Presa in carico della cronicità e fragilità;
- la valutazione del bisogno della persona e l'accompagnamento alla risposta più appropriate, programmabile e non;
- la risposta alla domanda di salute della popolazione e la garanzia della continuità dell'assistenza anche attraverso il coordinamento con i servizi sanitari territoriali, ivi compresa l'assistenza domiciliare integrata (ADI);

- l'attivazione di percorsi di cura multidisciplinary, che prevedono l'integrazione tra servizi sanitari, ospedalieri e territoriali, e tra servizi saniari e sociali;
- la partecipazione della comunità locale, delle associazioni dei cittadini, dei pazienti, dei caregiver;
- il responsabile organizzativo della CDC è un dirigente che afferisce gerarchicamente al Direttore di Distretto.
-

I servizi garantiti dalla CDC intesa come luogo fisico comprendono:

a) servizi facenti capo alla responsabilità diretta del Direttore di Distretto:
- Punto Unico di Accesso (PUA)
- Valutazione multidimensionale del bisogno
- Integrazione con i Servizi sociali
- Percorsi di presa in carico (PIC) della persona fragile e cronica
- Gestione amministrativa dell'assistenza sanitaria al Cittadino (esenzioni, fuori regione, estero)
- Integrazione e gestione dei servizi per la disabilità.

b) servizi facenti capo alla responsabilità funzionale del Direttore di Distretto:
- assistenza sanitaria di base
- cure domiciliari, ADI, cure palliative
- CUP
- Assistenza specialistica ambulatoriale, Telemedicina
- Punto prelievi
- Continuità assistenziale
- Consultori familiari
- Servizi per la consulenza e l'intercettazione precoce del disagio in aree salute mentale, dipendenze e neuropsichiatria infantile, dedicati in particolare ai giovani e ai loro familiari
- Vaccinazioni
- Screening.

Ospedali di Comunità:
Gli Ospedali di Comunità (ODC) sono strutture di degenza breve (max 30 giorni) a conduzione infermieristica. Sono strutture multiservizio deputate all'erogazione di prestazioni sanitarie e sociosanitarie a media e bassa intensità definita dall'art. 7, comma 15 della legge regionale 33/2009.
La responsabilità clinica dei degenti è attribuita ai medici. La responsabilità organizzativo/assistenziale dell'ODC afferisce ad un dirigente delle professioni sociosanitarie.

11.5 SC Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie infettive

La SC Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive lavora in stretto raccordo con le strutture Medicina Preventiva nelle Comunità di ATS, con il compito di

- favorire l'integrazione dell'offerta vaccinale dei soggetti a rischio (costruzione di percorsi dalla clinica alla vaccinazione);
- favorire l'integrazione dell'offerta vaccinale universale con le componenti del territorio, con i punti nascita e l'emergenza urgenza (catch up);
- attivare la profilassi per le malattie infettive in coordinamento con l'attività di sorveglianza della ATS.

11.6 SC Processi organizzativi ed Igienico Sanitari del Polo Territoriale

E' una Struttura Complessa a supporto della Direzione Sociosanitaria per la pianificazione strategica territoriale della Medicina Specialistica Ambulatoriale. Garantisce il governo clinico, la programmazione e la gestione dei servizi sanitari assicurando elevati livelli di assistenza e di integrazione. Verifica il rispetto delle normative igienico organizzative delle strutture, dei requisiti di accreditamento e di sicurezza e l'applicazione delle normative vigenti secondo competenza. Rispetto alle prestazioni ambulatoriali erogate, garantisce il controllo con verifica della documentazione prodotta dalle strutture di erogazione e di confronto con i referenti dei Nuclei Operativi di Controllo (NOC) delle ATS; collabora al miglioramento delle performance aziendali in termini di qualità, di efficacia e di gestione economica.
Opera sulla base degli indirizzi dati dalla Direzione Sanitaria e Socio Sanitaria Aziendale per il raggiungimento degli obiettivi del Direttore Generale ed in particolare:

- partecipa alla definizione di: linee strategiche, obiettivi aziendali, politiche di sviluppo e programmi da realizzare, budget di struttura con verifica dei risultati ottenuti;
- concorre alla valutazione delle nuove tecnologie sanitarie (Health Tecnology Assessment);
- coordina le attività specialistiche degli ambulatori territoriali e promuove l'appropriatezza clinica delle prestazioni (evidence based medicine);
- sovrintende ed indirizza la raccolta, l'elaborazione e la trasmissione dei dati di attività e raccoglie, archivia, trasmette i dati sanitari ai competenti Uffici (Ministero, Regione, ATS, Sistema Informativo Aziendale) e vigila sul rispetto della privacy.

Si interfaccia con le altre strutture dipartimentali per garantire l'attuazione dei processi trasversali definiti dalle Direzioni Sanitaria e Sociosanitaria.
Afferiscono tre strutture semplici: Medicina legale, Funzione sanitaria del Polo territoriale e Specialistica ambulatoriale Interna.

SS Funzione Sanitaria del Polo Territoriale

Il Dirigente Medico di s.s. nell'ambito delle competenze gestionali ed organizzative del territorio coadiuva il Direttore di U.C. per le seguenti competenze:

- sorveglianza sanitaria, elaborazione protocolli sanitari e profilassi vaccinale
- collabora con gli uffici competenti in materia igiene e sicurezza degli ambienti con particolare riguardo alla salvaguardia della salute di operatori, pazienti e visitatori;
- funzione di vigilanza per lo smaltimento rifiuti (urbani, ospedalieri, tossico/nocivi);
- collabora con il Servizio di Prevenzione e Protezione e i medici competenti alla individuazione dei possibili fattori di rischio relativi agli ambienti di lavoro;
- funzione di controllo e gestione dei processi di sterilizzazione, disinfezione e disinfestazione;
- funzione di vigilanza sulla gestione della documentazione sanitaria e sulla tenuta degli archivi clinici.

SS Specialistica Ambulatoriale Interna

All'interno della Struttura Semplice territoriale, medici dipendenti dell'Azienda e medici specialisti ambulatoriali in convenzione erogano prestazioni specialistiche di discipline mediche e chirurgiche, oltre a prestazioni di odontostomatologia, radiologia, fisioterapia e di laboratorio. Il coordinamento, la verifica e il controllo della gestione dei servizi da parte degli specialisti nonché la vigilanza sull'organizzazione tecnico-sanitaria è in capo al Dirigente Medico di Direzione.

SS Medicina Legale

Anche in riferimento alle indicazioni regionali che sottolineano la necessità che l'articolazione organizzativa sia costruita in modo flessibile ed il più possibile pertinente alle specifiche realtà locali, in particolare relativamente alla necessità di costruire sul proprio territorio percorsi idonei a facilitare l'accesso del soggetto fragile, nel territorio di riferimento, garantisce le seguenti attività, in forma diretta:

- accertamenti collegiali di invalidità civile, handicap, disabilità;
- accertamenti monocratici di idoneità alla guida di autoveicoli e natanti;
- accertamenti monocratici di porto d'armi/detenzione armi;
- accertamenti monocratici di esonero cinture di sicurezza;
- accertamenti monocratici di contrassegno circolazione e sosta per invalidi;
- accertamenti monocratici di certificazioni ad uso elettorale.

Inoltre, garantisce, pur non gestendole in forma diretta ma potendo partecipare alle Commissioni/Collegi oppure avvalendosi di attività gestite dal Dipartimento Funzionale Interaziendale di Medicina Legale a cui è legato da un'afferenza tecnico-scientifica afferisce , come indicato con DGR n. X/5954 del 05/12/2016:

- accertamenti collegiali di riesame/ricorso avverso le certificazioni monocratiche;
- accertamenti collegiali di inidoneità alle mansioni/dispensa dal servizio/danni post-trasfusionali o vaccinali;
- visite fiscali e visite necroscopiche;
- accertamenti collegiali di idoneità alla guida patenti attraverso la Commissione medica Locale (CML) - sede distaccata dalla 1^ CML di Milano.

11.7 SC Cure Primarie

In linea alla Direzione Sociosanitaria, concorre a favorire il processo di governo clinico di Medici di Medicina Generale, Medici di Continuità Assistenziale e Pediatri di Libera Scelta, promuovendo il Sistema di Programmazione e Controllo delle Cure Primarie nel rispetto delle Convenzioni Nazionali e degli Accordi Regionali. Concorre al progressivo miglioramento degli standard gestionali della Medicina Generale, della Pediatria di Famiglia e della Continuità Assistenziale, attraverso lo sviluppo di strumenti organizzativi e gestionali per l'orientamento dei cittadini nella rete dei servizi territoriali e il riscontro dell'appropriatezza degli interventi. Cura la divulgazione di tutte le informazioni relative al processo di scelta revoca del Medico e di esenzione dalla spesa farmaceutica. Concorre a garantire l'accesso all'assistenza sanitaria degli stranieri e l'assistenza sanitaria all'estero. Cura l'applicazione delle linee di indirizzo per la partecipazione dei cittadini alla spesa per le prestazioni sanitarie e l'applicazione delle regole di governo dell'assistenza primaria in medicina generale, continuità assistenziale, pediatria di famiglia. Elabora e trasmette i flussi di competenza, assicura il monitoraggio delle attività dei medici di continuità assistenziale; collabora al fine di garantire la gestione amministrativa dei rimborsi per le diverse forme di assistenza sanitaria. Concorre alla gestione degli esposti nell'area delle cure primarie.

11.8 SC Cure Palliative e Terapia del Dolore

La Unità operativa complessa di Cure Palliative e Terapia del Dolore nelle due sedi di Cinisello Balsamo presso l'Ospedale Bassini e di Milano presso il Presidio Farini prende in carico pazienti oncologici e non-oncologici in fase avanzata di malattia, con attività di ambulatorio, Day Hospital, consulenze intraospedaliere(Ospedali Bassini e Sesto San Giovanni), Assistenza Domiciliare di Cure Palliative (UCP-Dom) e Degenza ordinaria di Cure Palliative (Hospice). La UOC si rivolge anche ai pazienti affetti da dolore cronico benigno (dolore muscolo-scheletrico, dolore neuropatico, cefalee ecc) con attività di consulenza presso i reparti, ambulatorio e Macroattività Ambulatoriale Complessa (MAC). I principi ispiratori sono quelli di garantire una gestione clinico-assistenziale appropriata, tempestiva e aggiornata alle più recenti evidenze scientifiche e linee guida delle società scientifiche (Società Italiana di Cure Palliative, AISD, SIAARTI, Società Italiana per lo Studio delle Cefalee), sempre nel rispetto

della persona assistita e di investire in un piano di comunicazione che garantisca lo scambio di informazioni clinico-organizzative al fine di ottimizzare l'assistenza del paziente.

11.9 SC Coordinamento attività Consultoriali

È una struttura complessa che afferisce alla Direzione Sociosanitaria e svolge la funzione trasversale di coordinamento delle attività Consultoriali garantendo l'uniformità dei processi e il raccordo con gli altri servizi. I referenti dei Consultori afferiscono al Coordinatore di SC Coordinamento attività Consultoriali che si interfaccia altresì con i Direttori di Distretto.
La Struttura si occupa della tutela e della salute psico-fisico e sociale della donna, del bambino e della famiglia in tutte le fasi del ciclo di vita. Svolge funzioni di erogazione, programmazione, organizzazione e monitoraggio delle attività consultoriali relativamente ai LEA .
Le principali attività svolte sono:

- pianificazione, gestione e monitoraggio delle attività socio sanitarie erogate.
- erogazione prestazioni tecnico professionali nelle aree relative alla procreazione (gravidanza e contraccezione , sterilità)
- interruzione volontaria della gravidanza, tutela sociale della maternità,
- relazioni familiari inerenti il diritto di famiglia (separazioni, divorzi ,..)
- percorso adozioni e consulenza psicologica, sociale ed educativa per problemi individuali, di coppia o di famiglia,
- campagne di screening e di educazione alla salute.

Inoltre l'UOS collabora con i Servizi dell'ASST e degli Enti Territoriali, nella definizione di protocolli di presa in carico integrata sanitaria, socio sanitaria e sociale. In particolare, collabora con gli Enti Istituzionali (Tribunale Ordinario e Tribunale per i Minorenni), in materia di Tutela Minori, per i casi rientranti nel diritto di famiglia, e del Centro Adozioni nella valutazione delle coppie richiedenti l'adozione, e nel periodo di affido pre- adottivo per l'adozione nazionale e post-adozione nell'internazionale.

11.10 SS Protesica ed integrativa

In linea alla Direzione Sociosanitaria, la SS attua, secondo le normative e le indicazioni procedurali fornite dalla Protesica di ATS e dal servizio centrale di riferimento (SUPI), che in relazione al Progetto Milano è identificato nella SC Protesica dell'ASST GOM Niguarda, le attività di verifica dei requisiti di aventi diritto per i cittadini che richiedono al domicilio la fornitura di presidi, ausili, dispositivi medici, ossigeno e ventiloterapia, farmaci particolari, alimenti speciali e nutrizione artificiale, consentendo, quindi, poi, l'erogazione degli stessi. Opera per semplificare il percorso del soggetto fragile, anche collaborando con altre UU.OO. aziendali ed extra-aziendali, oltre che con MMG e vari specialisti prescrittori, al fine di completare il percorso di presa in carico del paziente fragile.
Effettua tutte le attività di verifica previste dal SUPI e collabora al governo del budget in un'ottica di razionalizzazione ed appropriatezza nell'utilizzo dei dispositivi autorizzabili.

11.11 SS Coordinamento Fragilità e Disabilità

È una struttura semplice che afferisce alla Direzione Sociosanitaria e svolge la funzione trasversale di coordinamento delle COT garantendo le transitional care e la continuità delle cure. I referenti delle COT afferiscono alla SS Fragilità e Disabilità che si interfaccia con i Direttori di Distretto.

La SS Coordinamento Fragilità e Disabilità, in linea con quanto richiamato nel DM 71 e secondo il Transitional Care Model, avrà la funzione di:

- coordinare la presa in carico dell'utente nei diversi setting assistenziali ovvero gestire la transizione (es. trasferimento del paziente dall'ospedale al territorio, dimissione in struttura, attivazione ADI, dimissione protetta; trasferimento del paziente dal territorio verso strutture quali RSA, UDO sociosanitarie, ODC, ecc.) tenendo conto delle risorse disponibili, prioritarizzando e ottimizzando i percorsi, in particolare per l'utente fragile, anche avvalendosi del supporto di sistemi operativi che permettano la fruizione e programmazione d'uso dei servizi offerti a livello territoriale;
- case management del percorso di utenti altamente complessi che non possono essere gestiti direttamente dalle figure presenti nelle CDC;
- supportare in backoffice, a livello informativo e logistico, la presa in carico, le attività e i servizi distrettuali (prenotazione prestazioni, offerta strumenti sanità digitale e assistenza remota);
- favorire il monitoraggio e l'integrazione informativa attraverso la piattaforma tecnologica di presa in carico;
- monitoraggio PDTA e del patient journey nei diversi setting assistenziali, monitorando tempistiche e appropriatezza dei percorsi nonché l'operato dei diversi soggetti coinvolti;
- monitorare gli esiti dei processi assistenziali, anche attraverso strumenti di e-health, telemedicina e salute digitale, raccogliendo dati in relazione al grado di realizzazione degli obiettivi definiti nel PAI dell'utente;
- fornire feedback costante al Direttore di Distretto in caso di presa in carico dell'utente tardiva/mancata/inefficace.

11.12 Incarichi professionali di altissima professionalità

Salute di prossimità

È un'articolazione funzionale (art. 18 del CCNL dell'Area Sanità 2016-2018) in capo alla DSS che favorisce l'assistenza di prossimità al cittadino attraverso l'erogazione di prestazioni nelle strutture territoriali e le relative declinazioni, con l'obiettivo di ridurre le disparità territoriali nell'erogazione dei servizi, favorire l'accessibilità, la continuità delle cure e l'integrazione tra i servizi ospedalieri, territoriali e sociali.
Le funzioni sono orientate ad assicurare prestazioni di altissima specialità in termini di prevenzione e promozione della salute, presa in carico e riabilitazione, in particolare delle categorie più fragili, che presentano cronicità e/o non autosufficienza, riducendo gli spostamenti del cittadino verso le strutture ospedaliere.
Il titolare di incarico può avvalersi della collaborazione trasversale di risorse umane non esclusivamente attribuite e l'utilizzo di risorse tecnologiche (ad es. dispositivi di telemedicina e salute digitale) e funzionali necessarie per l'uso discrezionale ed appropriato di conoscenze e strumenti specialistici.

ADI-UCP-DOM

È un'articolazione funzionale (art. 18 del CCNL dell'Area Sanità 2016-2018) in capo alla DSS che favorisce l'erogazione di prestazioni domiciliari al cittadino attraverso i servizi afferenti alle strutture territoriali, con l'obiettivo di fornire al domicilio dell'utente l'assistenza sanitaria e sociosanitaria necessaria, permettendo la fruizione di prestazioni a soggetti che non hanno altrimenti accessibilità ai servizi, favorendo l'integrazione tra i servizi sanitari e sociali.
Le funzioni sono orientate ad assicurare prestazioni mediche, riabilitative, infermieristiche e di supporto sociosanitario in relazione alle condizioni di salute della persona, in riferimento a categorie più fragili, che presentano non autosufficienza e non sono trasportabili, riducendo altresì il ricorso a forme di ricovero ospedaliero o in strutture residenziali.

Il titolare di incarico può avvalersi della collaborazione trasversale di risorse umane non esclusivamente attribuite e l'utilizzo di risorse tecnologiche (ad es. dispositivi di telemedicina e salute digitale) e funzionali necessarie per l'uso discrezionale ed appropriato di conoscenze e strumenti specialistici.

12 I Dipartimenti interaziendali

I Dipartimenti interaziendali sono:

- DIPEAD (Capofila ASST Santi Paolo e Carlo) ;
- Medicina Legale (Capofila ASST Santi Paolo e Carlo);
- Riabilitazione (Capofila ASST GOM Niguarda);
- DMTE (Capofila ASST GOM Niguarda);
- Cure Palliative (Capofila ASST Fatebenefratelli Sacco).

13 Le relazioni funzionali

Accanto alle tradizionali relazioni univoche verticali, vi sono anche relazioni funzionali trasversali alle diverse componenti di area sanitaria, sociosanitaria e amministrativa. Le principali relazioni funzionali sono descritte di seguito.
A livello interaziendale sono favoriti processi interaziendali di collaborazione attraverso la partecipazione a dipartimenti funzionali interaziendali (DMTE, Medicina Legale, DIPEAD, Cure palliative e Riabilitazione) e la stipula di accordi/convenzioni con altre ASST per contribuire organizzativamente alla realizzazione di reti clinico-assistenziali.
A livello aziendale si evidenziano le seguenti relazioni funzionali

- le unità organizzative/funzioni di staff della Direzione Strategica (ad esempio, Controllo di Gestione, Direzione Medica di Presidio, DAPSS, Gestione operativa, Formazione e sviluppo del capitale umano, Gestione e sviluppo delle Risorse umane, Gestione Acquisti. Ingegneria Clinica ecc.), data la loro natura di trasversalità e considerato l'orientamento alla semplificazione dei processi tecnico-amministrativi, mettono in atto le funzioni di programmazione e di coordinamento per cui sono chiamate a supporto della Direzione Strategica e delle unità di offerta (line di produzione) grazie anche all'istituzione di logiche relazionali di tipo funzionale e di collaborazione, generalmente formalizzate in procedure e regolamenti aziendali; tra l'UOC Gestione Operativa e le unità operative della Direzione Amministrativa;
- nell'ambito degli obiettivi del PNRR, l'UOC Gestione Operativa è chiamata a creare per le funzioni di rendicontazione una sistema di interrelazioni funzionali e di collaborazione con le strutture della Direzione Strategica e dei Dipartimenti/Distretti chiamati all'implementazione dei progetti specifici in tema di PNRR;
- tra le strutture della direzione generale e quella della direzione amministrativa si specificano le seguenti relazioni funzionali:

    - la struttura semplice dipartimentale formazione e sviluppo del capitale umano è strettamente collegata all'UOC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane per tutte le tematiche inerenti la formazione e l'aggiornamento del personale (formazione permanente) e all'UOC DAPSS per quanto riguarda le funzioni di Coordinamento dei Corsi di Laurea delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, ostetrica e della prevenzione;

    - la UOC Accoglienza e CUP aziendali è strettamente collegata all'UOC Controllo di Gestione relativamente alla gestione del processo della libera professione, all'UOC Gestione operativa per le attività inerenti la programmazione dell'offerta specialistica ambulatoriale a garanzia del

rispetto dei tempi di attesa e all'UOC Comunicazione e URP per le questioni legate al front office e al rapporto con l'utenza;

- nell'ambito della Direzione sociosanitaria, sono previste le seguenti relazioni:

  - il dipartimento funzionale di prevenzione che opera in coordinamento con il DIPS dell'ATS, istituisce, oltre che con il Comitato Infezioni Correlate all'Assistenza (CICA), delle relazioni funzionali con le strutture del polo territoriale (Distretti, UOC Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie infettive, DSMD) e con quelle del polo ospedaliero, ovvero con le strutture dei Dipartimenti sanitari a cui afferiscono le funzioni di screening (dipartimento scienze chirurgiche, dipartimento materno infantile e dipartimento dei servizi);

  - il dipartimento di Cure Primarie opera in stretta relazione, oltre che con la struttura Cure Primarie, con le strutture del Distretto, con le strutture consultoriali dell'UOC Famiglia all'interno del Dipartimento Materno-Infantile, con le strutture della Prevenzione, con le strutture della NPIA nell'ambito del DSMD, nonché con le strutture per la presa in carico della cronicità/fragilità e con la struttura semplice specialistica ambulatoriale interna;

  - la struttura complessa Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie infettive opera in stretto raccordo con le strutture di Medicina Preventiva nelle Comunità di ATS e con le DMP e il CICA;

  - i distretti istituiscono interrelazioni funzionali con il Dipartimento funzionale di Prevenzione, il Dipartimento di Cure Primarie per i rapporti con i MMG/PLS, il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze e con il Dipartimento Materno-Infantile per le attività consultoriali afferenti al Distretto oltre che con il DAPSS e con i servizi di accoglienza;

  - Il dipartimento di salute mentale e delle dipendenze, che afferisce gerarchicamente alla Direzione Socio-sanitaria, è collegato funzionalmente alla Direzione Sanitaria con particolare riferimento alle unità operative afferenti ai settori ospedalieri (SPDC e CPS).

- nell'ambito della Direzione Sanitaria, sono previste le seguenti relazioni:

  - il dipartimento Materno-Infantile è collegato funzionalmente con la Direzione Sociosanitaria date le attività consultoriali inserite a livello distrettuale e considerato il collegamento con le Cure primarie (PLS);

  - nell'ambito dell'UOC Processi Igienico sanitari del Polo Territoriale la funzione Poliambulatori Territoriali della città di Milano è collegata funzionalmente alla Direzione Sanitaria; si segnala che alcuni poliambulatori d cui sopra saranno trasformati in CdC nel corso del prossimo triennio (DGR 6080 del 7 marzo 2022);

  - le relazioni funzionali tra le strutture afferenti e con le strutture afferenti alle altre Direzioni si realizzano con diverse modalità di formalizzazione: Unità multidisciplinari (Breast Unit), Comitati (Comitato Infezioni Correlate all'Assistenza, Commissione HTA, Comitati di Dipartimento), Funzioni di Coordinamento (Coordinamento Locale Procurement di organi e tessuti), PDTA, procedure, protocolli.

14 Meccanismi operativi

14.1 Sistema di determinazione degli obiettivi e processo di budget

Il processo di definizione, monitoraggio e gestione degli obiettivi è descritto nel Sistema di budget. Il Budget rappresenta una fase del Controllo di Gestione mediante il quale la Direzione si assicura che le risorse siano utilizzate in modo efficace ed efficiente per il raggiungimento degli obiettivi.
Per ciascuna articolazione organizzativa è individuato un insieme di obiettivi da perseguire a cui sono collegate le risorse da impiegare. I dirigenti preposti alle diverse articolazioni organizzative sono responsabili del raggiungimento di tali obiettivi.
La Direzione Aziendale annualmente, anche con il supporto del Collegio di Direzione, sulla base degli indirizzi regionali e del contratto con ATS, identifica le linee di indirizzo relativamente ai livelli di assistenza, alla qualità delle cure, alle innovazioni gestionali e organizzative, agli investimenti, ai costi e ai ricavi e formula le proposte di budget.
Tali proposte sono soggette a negoziazione con i direttori dei dipartimenti gestionali e con i responsabili di struttura complessa afferenti agli stessi, anche al fine di favorire il coordinamento nell'impiego delle risorse e la coerenza d'insieme delle azioni finalizzate al raggiungimento degli obiettivi. L'andamento della gestione dei ricavi e dei costi è verificato mensilmente, mentre gli obiettivi qualitativi sono monitorati semestralmente.
L'articolazione per centri di responsabilità, definita dal POAS, rappresenta la struttura organizzativa di base del sistema di budget. Al fine di rilevare, determinare e misurare le risorse impiegate dal CdR, quest'ultimo viene articolato in Centri di Costo (CdC). L'articolazione dei CdR in CdC deriva dalla significatività delle informazioni che si intendono rilevare e dal rapporto costi/benefici di rilevazione delle informazioni di costo.
Il processo di budget è definito in apposito regolamento deliberato con atto aziendale.

14.2 Sistema di valutazione del personale della dirigenza e del comparto come previsto da CCNL

Sono previsti i seguenti meccanismi di valutazione, disciplinati dai Regolamenti Aziendali:

- per il personale dirigente e non dirigente, la valutazione delle performances individuali annuali, che rappresenta in armonia con quanto disciplinato dal D.Lgs. 150/2009, lo strumento finalizzato a valorizzare al meglio la performance individuale di ogni dirigente e si affianca agli strumenti delle performance organizzative, rivolte invece alla verifica del raggiungimento degli obiettivi di struttura e/o servizi. Tale valutazione risulta utile anche ai fini di altri istituti contrattuali, quali:

  - per i dirigenti:
    - la retribuzione di risultato;
    - la progressione di carriera nell'ambito delle tipologie di incarico previste in azienda;
    - eventuali altre tipologie di valorizzazione del personale;
  - per i non dirigenti:
    - la produttività individuale;
    - la progressione di carriera orizzontale;
    - l' attribuzione di posizioni organizzative e coordinamenti sanitari;
    - eventuali altre tipologie di valorizzazione del personale;

- per il personale dirigente e non dirigente, la valutazione effettuata dall'Organismo Indipendente di Valutazione relativamente alle performances organizzative, correlate agli obiettivi aziendali raggiunti da ogni singola struttura e/o servizio nell'anno di riferimento.
- per il personale dirigente la valutazione effettuata dal Collegio Tecnico:
  - ai dirigenti al termine dell'incarico loro conferito, in relazione alle attività professionali svolte ed ai risultati conseguiti;
  - ai dirigenti al termine del primo quinquennio di servizio;
  - ai dirigenti che raggiungono l'esperienza professionale ultraquinquennale.

14.3 Sistema aziendale per la graduazione, il conferimento, la modifica e la revoca degli incarichi di struttura

La graduazione, il conferimento e la revoca degli incarichi di struttura sono disciplinati da Protocolli Aziendali redatti nel rispetto dei vigenti CC.NN.LL. dirigenza area sanità e dirigenza PTA, che definiscono i criteri e le procedure per l'affidamento e la revoca degli incarichi ai dirigenti con rapporto di lavoro a tempo determinato e indeterminato.
Tali protocolli si inseriscono nel più ampio sistema della graduazione delle funzioni dirigenziali che è sottoposto a revisione periodica in funzione delle scelte della direzione aziendale, nel rispetto dei canoni di trasparenza e nel superiore interesse della massima efficienza, economicità ed efficacia dei servizi e delle prestazioni, e determina in relazione anche alle disponibilità del relativo fondo la retribuzione di posizione spettante a ciascun dirigente.

14.4 Sistema dei controlli interni

La ponderazione e il trattamento del rischio corruttivo rappresentano due importanti fasi della gestione del rischio corruttivo, in quanto una volta identificato, analizzato e valutato il livello di rischio dei vari processi è necessario individuare i processi da sottoporre a monitoraggio e le misure di prevenzione atte a prevenire il rischio corruttivo da applicare, con attribuzione della correlata responsabilità ai Dirigenti in ordine all'attuazione di tali misure.
Le misure di prevenzione devono possedere le caratteristiche infra riportate:

- idoneità ed efficacia nel trattamento del rischio;
- sostenibilità economica;
- modulazione sulle peculiarità dell'organizzazione aziendale.

Le misure di prevenzione si distinguono in base alla classificazione dettata da ANAC in "*generali*" e "*specifiche*": le prime incidono sul sistema complessivo della prevenzione, intervenendo in maniera trasversale sull'intera amministrazione, le seconde si caratterizzano per la loro incidenza su questioni specifiche individuate tramite l'analisi del rischio.
L'Azienda applica le seguenti misure generali:

- Codice di Comportamento
- Piano della Trasparenza
- Formazione
- Rotazione del Personale e segregazione delle funzioni

- Attività a seguito di cessazione rapporto di lavoro (pantouflage-revolvingdoors)
- Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito - Whistleblower
- Inconferibilità e Incompatibilità degli incarichi
- Gestione Conflitto di Interesse
- Ulteriori misure di prevenzione a carattere trasversale
- Applicazione normativa anti riciclaggio e contrasto al finanziamento del terrorismo
- Misure generali di prevenzione della corruzione a fronte dei nuovi rischi corruttivi indotti dall' emergenza covid.

In adempimento a quanto previsto dalla Direttiva ANAC 28 ottobre 2015, n. 12 e dalla Delibera ANAC 3 agosto 2016, n. 831, l'Azienda adotta, oltre alle misure generali, le misure specifiche finalizzate alla prevenzione ed al contrasto dei fenomeni corruttivi nelle aree considerate a maggior rischio, quali Contratti Pubblici di appalto di servizi, forniture e lavori, acquisizione e gestione risorse umane, incarichi e nomine, gestione delle entrate e del patrimonio, libera professione e liste di attesa, farmaceutica e dispositivi ed altre tecnologie, ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni, area tanatologica.
Le misure specifiche sopra riportate analiticamente nel Piano e nell'allegato 2 del medesimo (trattamento rischio) . All'applicazione delle misure previste nel Piano sono preposti i Responsabili delle Strutture afferenti alle aree a rischio sopra indicate.
La verifica del rispetto delle misure di prevenzione e della relativa idoneità, efficacia e sostenibilità, è svolta, quale monitoraggio di secondo livello, a cura del RPCT, che si avvale del supporto del Gruppo Operativo Internal Audit. Al Nucleo di Valutazione spetta, infine, l'attività di verifica della coerenza fra gli obiettivi di performance organizzativa e l'attuazione degli obiettivi correlati alle misure di prevenzione della corruzione; esso svolge inoltre i compiti propri connessi al settore della trasparenza mediante l'attestazione annuale sul rispetto degli obblighi di pubblicazione.

14.5 Sistema di rilevazione e attribuzione delle competenze e atti di delega

Oltre a quanto stabilito al punto 2.1, per ciò che concerne i casi di assenza dei Direttori, le funzioni sostitutive sono da questi conferite ad altri componenti della stessa Direzione Strategica, o ad un Direttore di Dipartimento o di Struttura complessa, di volta in volta individuato mediante appositi provvedimenti.
Per quanto riguarda la delega di funzioni di gestione operativa, il Direttore Generale identifica, attraverso uno o più provvedimenti, le modalità e i contenuti delle deleghe, in base alla distinzione tra attività attribuibili ai Dirigenti per materia, complessità e valore.
Il Direttore Generale per lo svolgimento delle funzioni allo stesso attribuite adotta gli atti di pianificazione, programmazione e controllo, coadiuvato dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore sociosanitario, nonché dalle strutture di Staff. Dette funzioni di governo sono di competenza esclusiva del Direttore Generale; le funzioni in staff potranno essere eventualmente delegate al Direttore Sanitario, al Direttore Amministrativo e al Direttore sociosanitario.
Ai Responsabili di Struttura, il Direttore Generale, mediante appositi provvedimenti, delega le funzioni di gestione operativa, al fine di rafforzare l'autonomia e la responsabilità di ciascun dirigente, in attuazione dei principi stabiliti dall'art. 4 , comma 2, del D. Lgs. N, 165/2001, riconoscendo ampi connotati di autonomia e di piena assunzione di responsabilità, che vede al suo vertice le figure dirigenziali preposte ad ogni settore.
Infine, la U.O.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane acquisisce l'individuazione, da parte dei Direttori di Dipartimento Sanitario e Amministrativo, nonché dei Direttori di Struttura complessa, semplice a valenza dipartimentale, o semplice in assenza di sovraordinata Struttura complessa, di un sostituto in caso di assenza.

14.6 Sistema di prevenzione degli infortuni e promozione della salute e sicurezza degli operatori

L'Azienda si prefigge l'obiettivo prioritario di tutelare la sicurezza delle persone assistite, dei visitatori e di tutti gli operatori sanitari, amministrativi e tecnici, dipendenti e non dipendenti. Tale fine è perseguito in ottemperanza alle disposizioni di legge, nell'ottica di prevenire l'insorgenza e/o ridurre l'entità del danno derivante da incidenti, infortuni o malattie professionali. Implicito in tale scopo è il miglioramento continuo delle condizioni di salute e sicurezza degli ambienti ospedalieri.
In ottemperanza al D.Lgs. 81/08 e s.m.i., l'obiettivo sopra richiamato costituisce un preciso obbligo in capo al datore di lavoro e vuole essere perseguito tramite l'adozione volontaria di un modello di organizzazione aziendale definito conformemente alle Linee guida UNI - INAIL per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSL) del 28 settembre 2001, che prevede:

- il continuo aggiornamento della valutazione dei rischi presenti in azienda in relazione ai cambiamenti ed all'evoluzione delle attività svolte, del progresso tecnico e della legislazione;
- il mantenimento del sistema per l'individuazione e l'attuazione delle misure di prevenzione e protezione atte a ridurre i rischi residui e a migliorare il livello di sicurezza aziendale;
- l'informazione e formazione del personale sui rischi generali presenti in azienda, sui rischi dovuti alle specifiche attività svolte e sui principi fondamentali di prevenzione e sicurezza.

Il sistema ha lo scopo di definire le modalità con cui l'Azienda intende gestire la salute e la sicurezza sul lavoro come parte integrante della gestione generale dell'azienda, attraverso la predisposizione volontaria di un adeguato Sistema di Gestione della Sicurezza (SGS), che integra obiettivi e politiche per la salute e sicurezza nella progettazione e gestione dell'organizzazione del lavoro.
Adottando il Sistema di Gestione della Sicurezza, l'Azienda si propone di:

- contribuire a migliorare i livelli di salute e sicurezza sul lavoro;
- aumentare la propria efficienza e le proprie prestazioni;
- ridurre progressivamente i costi complessivi della SSL, compresi quelli derivanti da incidenti, infortuni e malattie correlate al lavoro, minimizzando i rischi cui possono essere esposti i dipendenti o i terzi (utenti, visitatori, fornitori, ecc.).

L'organizzazione del sistema per la gestione della sicurezza del lavoro nell'Azienda, l'articolazione delle diverse figure (datore di lavoro, dirigenti e preposti) e la procedura generale per l'adozione delle azioni migliorative, sono riportate nello specifico regolamento. Il Modello di Organizzazione e Gestione Sicurezza dell'Azienda si caratterizza per la presenza di:

- idonei sistemi di registrazione dell'avvenuta effettuazione delle attività principali del sistema di gestione sicurezza;
- un'articolazione di funzioni che assicuri le competenze tecniche ed i poteri necessari per la verifica, valutazione, gestione e controllo del rischio, nonché un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello;
- il controllo sull'attuazione e sul mantenimento nel tempo delle condizioni di idoneità delle misure adottate;
- procedure di riesame e anche di modifica nel caso in cui siano scoperte violazioni significative alle norme relative alla prevenzione degli infortuni e all'igiene sul lavoro, ovvero in occasione di mutamenti nell'organizzazione e nell'attività in relazione al progresso scientifico e tecnologico.

Organigramma Proposto

2022 - 2024

707 - ASST NORD MILANO

Sistema Socio Sanitario

Regione Lombardia

Legenda

Dipartimento Gestionale

Dipartimento Funzionale

SC – Struttura Complessa

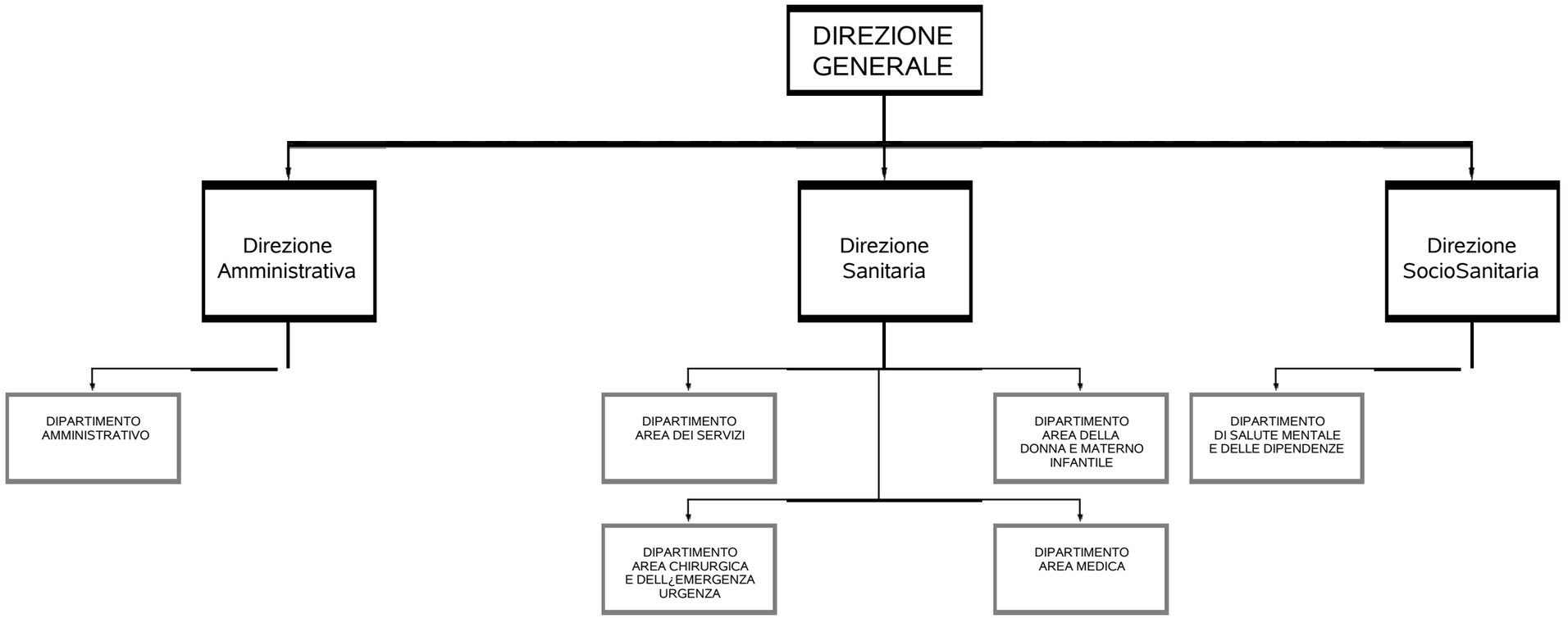
SSD – Struttura Semplice Dipartimentale

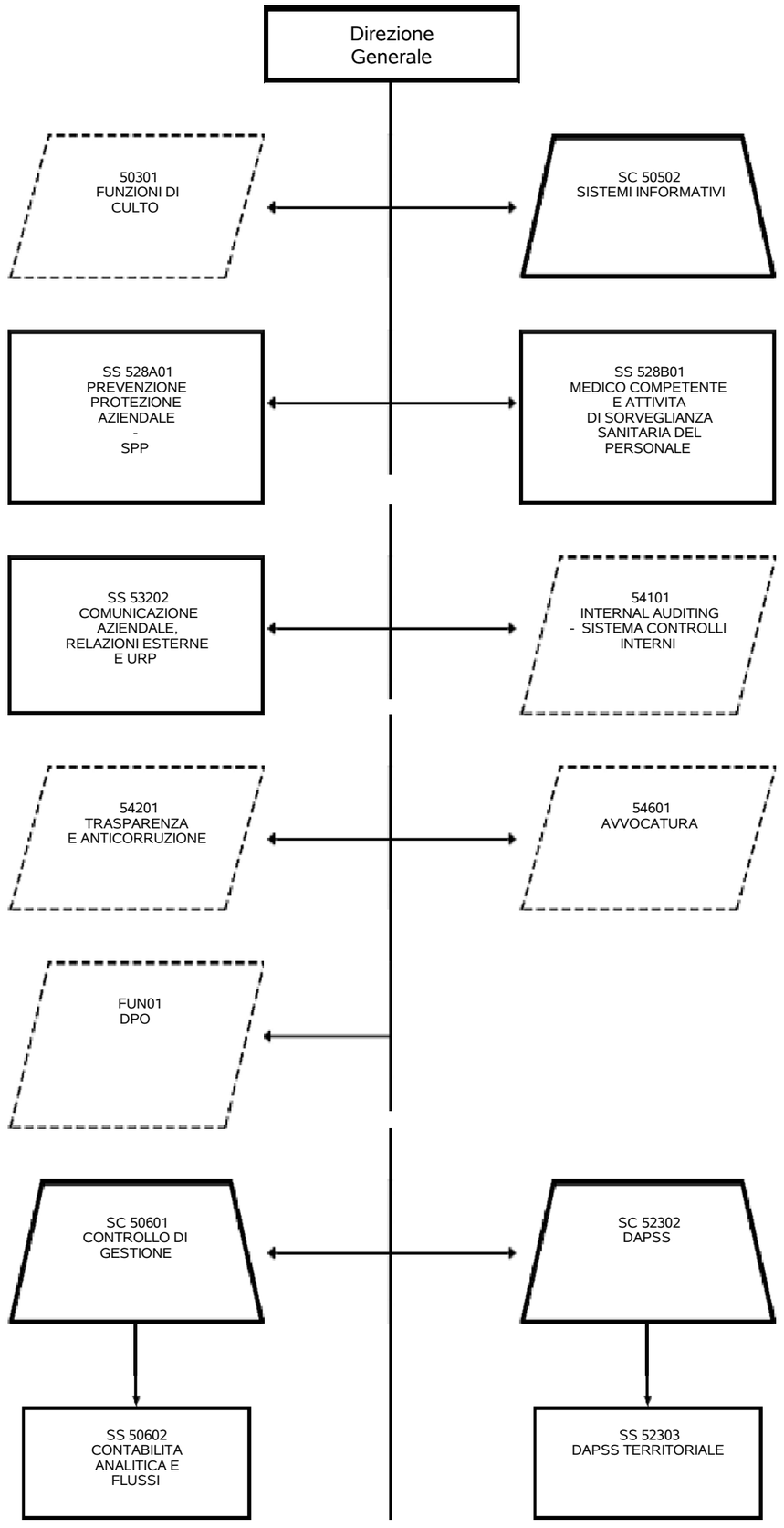
SS – Struttura Semplice

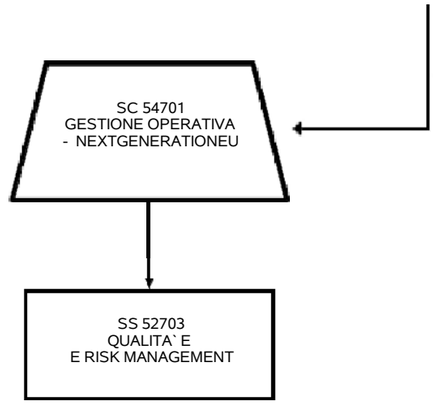
SD – Struttura Semplice Distrettuale

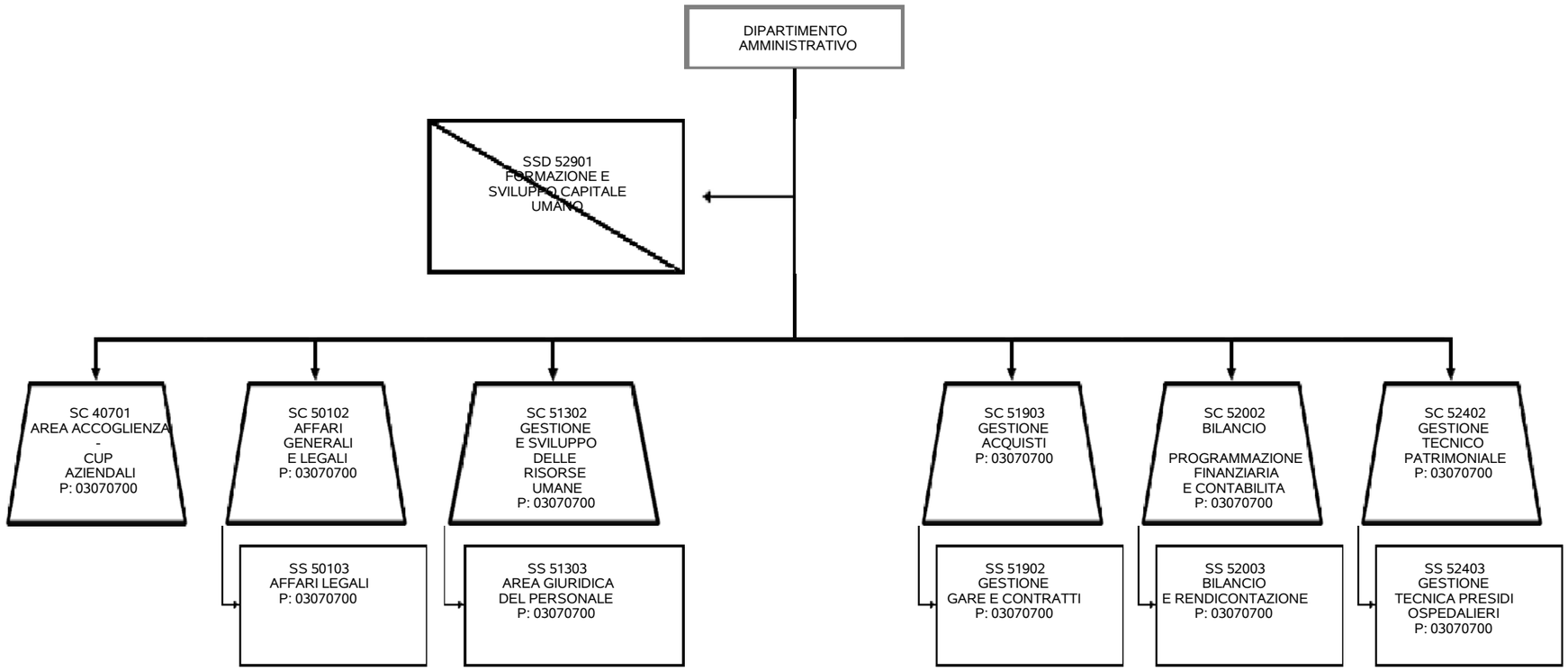
Funzione

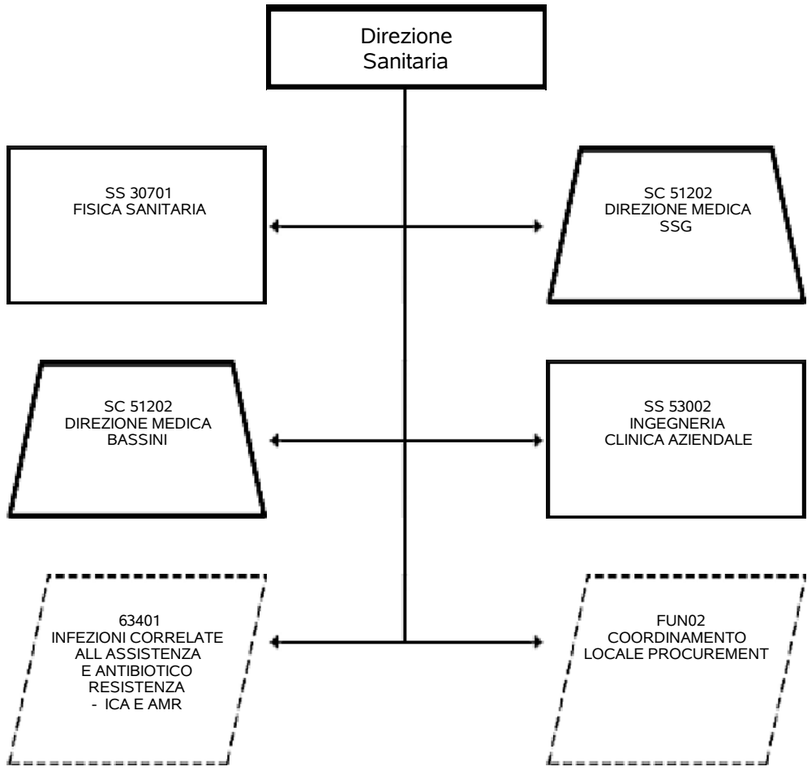
Relazione Funzionale

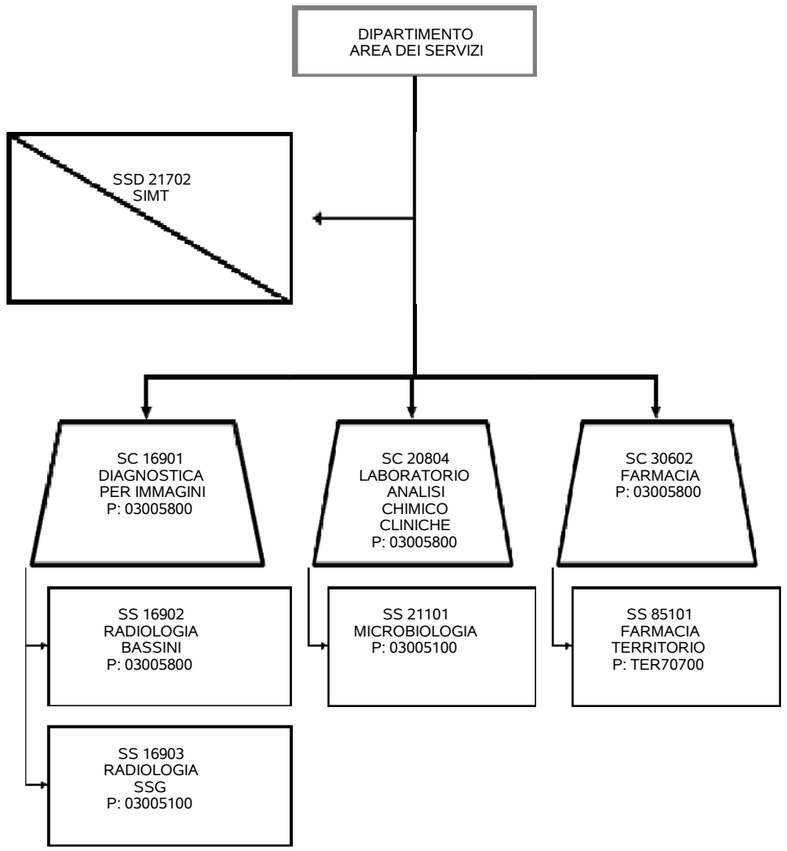

DIREZIONE GENERALE
Direzione Amministrativa
Direzione Sanitaria
Direzione SocioSanitaria
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
DIPARTIMENTO AREA DEI SERVIZI
DIPARTIMENTO AREA DELLA DONNA E MATERNO INFANTILE
DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE
DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA E DELL¿EMERGENZA URGENZA
DIPARTIMENTO AREA MEDICA

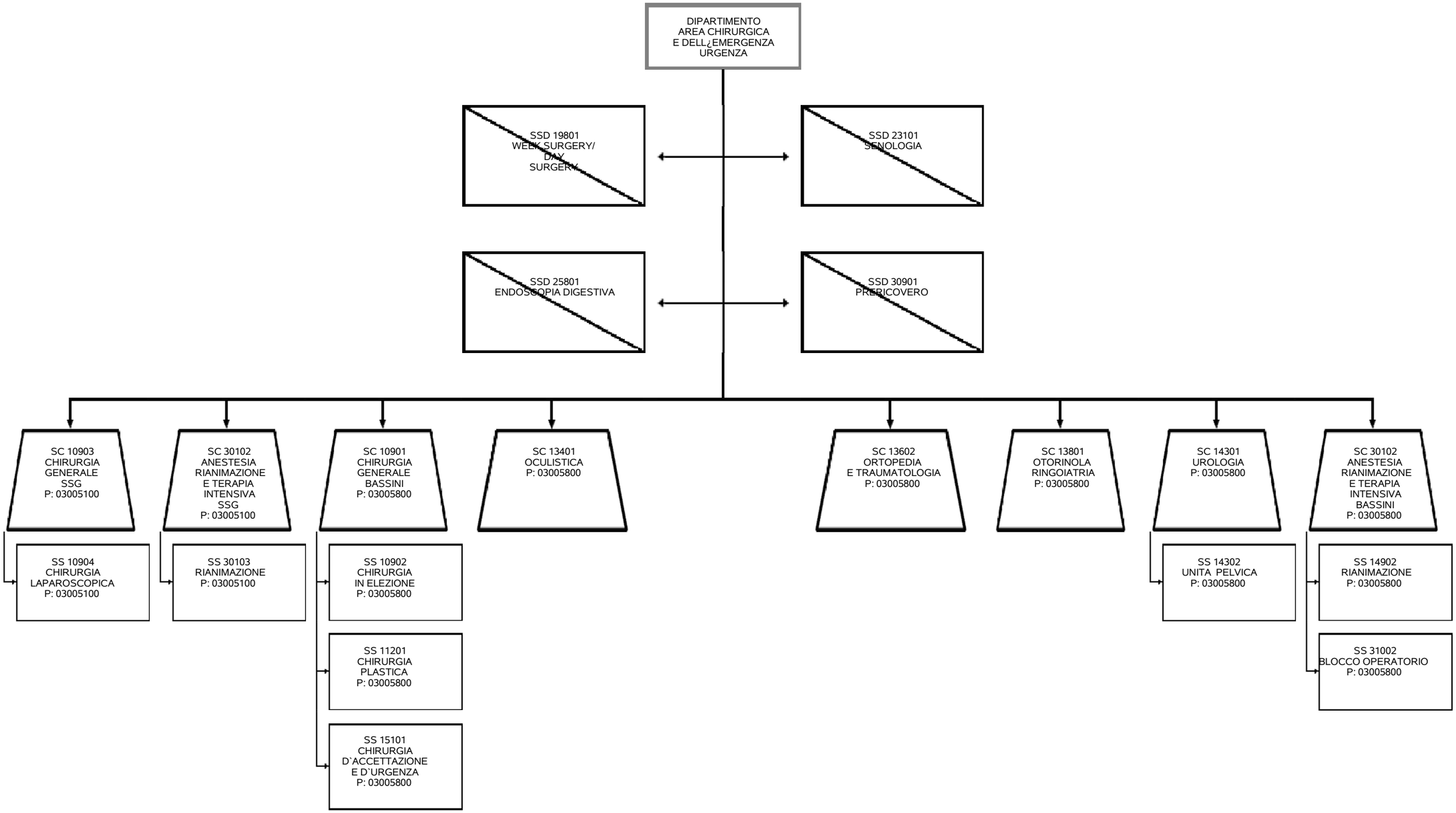

Direzione Generale
50301 FUNZIONI DI CULTO
SC 50502 SISTEMI INFORMATIVI
SS 528A01 PREVENZIONE PROTEZIONE AZIENDALE - SPP
SS 528B01 MEDICO COMPETENTE E ATTIVITA DI SORVEGLIANZA SANITARIA DEL PERSONALE
SS 53202 COMUNICAZIONE AZIENDALE, RELAZIONI ESTERNE E URP
54101 INTERNAL AUDITING - SISTEMA CONTROLLI INTERNI
54201 TRASPARENZA E ANTICORRUZIONE
54601 AVVOCATURA
FUN01 DPO
SC 50601 CONTROLLO DI GESTIONE
SC 52302 DAPSS
SS 50602 CONTABILITA ANALITICA E FLUSSI
SS 52303 DAPSS TERRITORIALE


SC 54701
GESTIONE OPERATIVA
- NEXTGENERATIONEU
SS 52703
QUALITA` E
E RISK MANAGEMENT

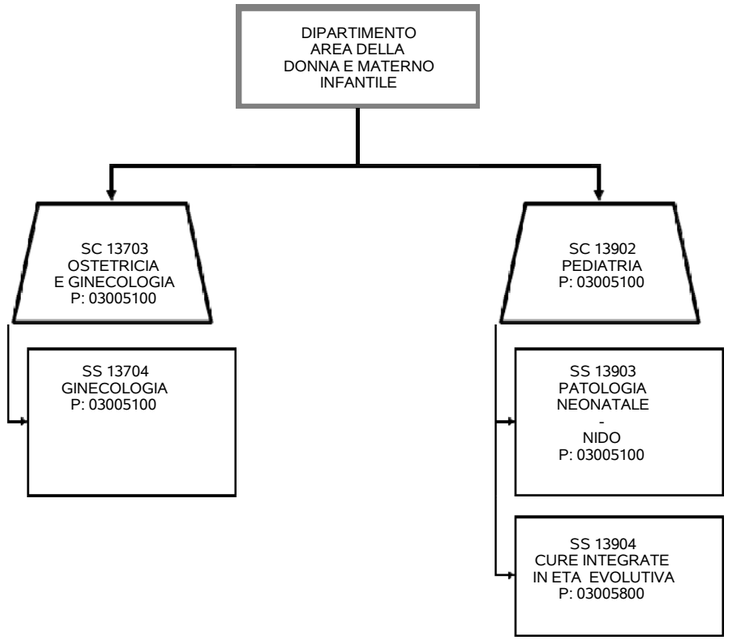

DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
SSD 52901 FORMAZIONE E SVILUPPO CAPITALE UMANO
SC 40701 AREA ACCOGLIENZA - CUP AZIENDALI P: 03070700
SC 50102 AFFARI GENERALI E LEGALI P: 03070700
SC 51302 GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE P: 03070700
SC 51903 GESTIONE ACQUISTI P: 03070700
SC 52002 BILANCIO PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA P: 03070700
SC 52402 GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE P: 03070700
SS 50103 AFFARI LEGALI P: 03070700
SS 51303 AREA GIURIDICA DEL PERSONALE P: 03070700
SS 51902 GESTIONE GARE E CONTRATTI P: 03070700
SS 52003 BILANCIO E RENDICONTAZIONE P: 03070700
SS 52403 GESTIONE TECNICA PRESIDI OSPEDALIERI P: 03070700

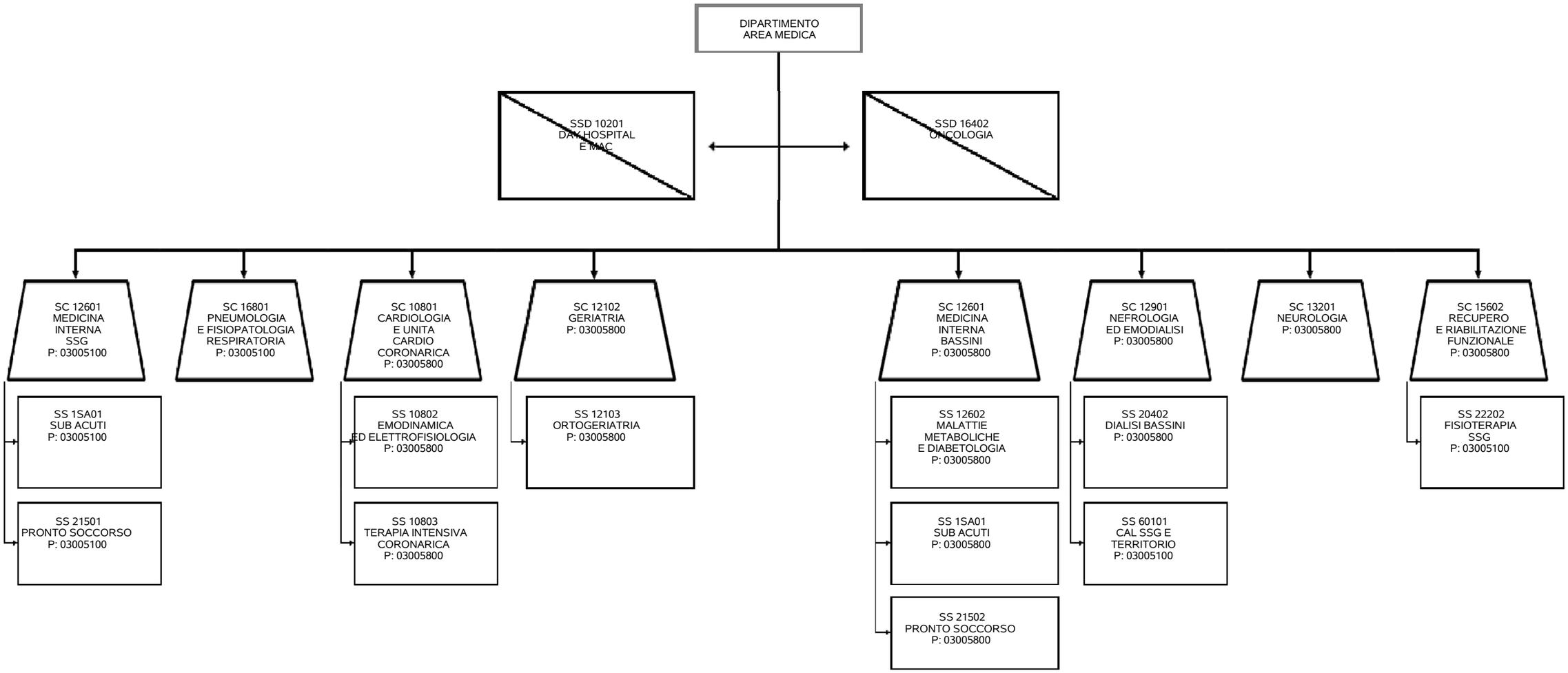

Direzione Sanitaria
SS 30701 FISICA SANITARIA
SC 51202 DIREZIONE MEDICA SSG
SC 51202 DIREZIONE MEDICA BASSINI
SS 53002 INGEGNERIA CLINICA AZIENDALE
63401 INFEZIONI CORRELATE ALL ASSISTENZA E ANTIBIOTICO RESISTENZA - ICA E AMR
FUN02 COORDINAMENTO LOCALE PROCUREMENT

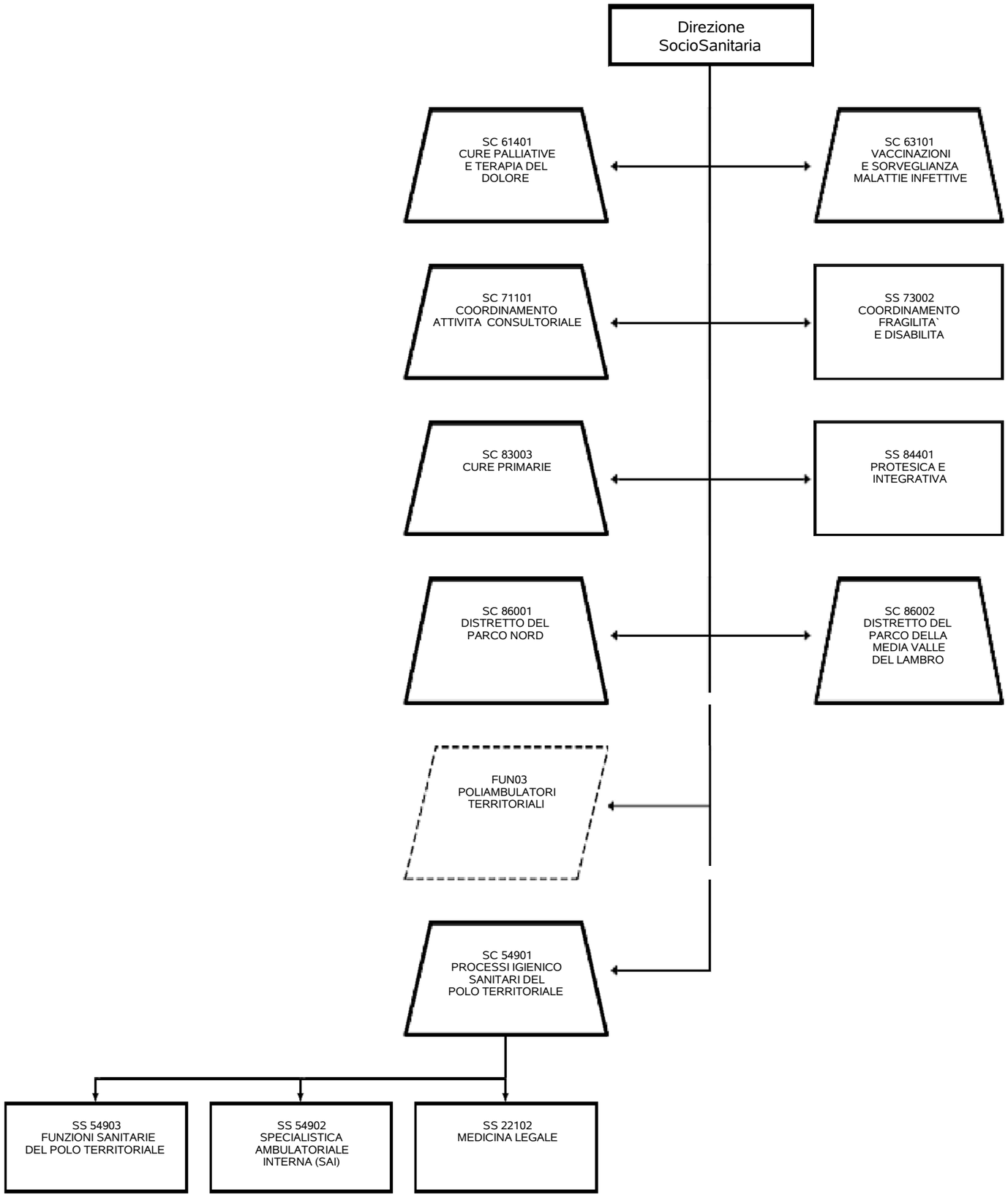

DIPARTIMENTO
AREA DEI SERVIZI
SSD 21702
SIMT
SC 16901
DIAGNOSTICA
PER IMMAGINI
P: 03005800
SC 20804
LABORATORIO
ANALISI
CHIMICO
CLINICHE
P: 03005800
SC 30602
FARMACIA
P: 03005800
SS 16902
RADIOLOGIA
BASSINI
P: 03005800
SS 21101
MICROBIOLOGIA
P: 03005100
SS 85101
FARMACIA
TERRITORIO
P: TER70700
SS 16903
RADIOLOGIA
SSG
P: 03005100


DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA E DELL¿EMERGENZA URGENZA
SSD 19801 WEEK SURGERY/ DAY SURGERY
SSD 23101 SENOLOGIA
SSD 25801 ENDOSCOPIA DIGESTIVA
SSD 30901 PRERICOVERO
SC 10903 CHIRURGIA GENERALE SSG P: 03005100
SC 30102 ANESTESIA RIANIMAZIONE E TERAPIA INTENSIVA SSG P: 03005100
SC 10901 CHIRURGIA GENERALE BASSINI P: 03005800
SC 13401 OCULISTICA P: 03005800
SC 13602 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA P: 03005800
SC 13801 OTORINOLA RINGOIATRIA P: 03005800
SC 14301 UROLOGIA P: 03005800
SC 30102 ANESTESIA RIANIMAZIONE E TERAPIA INTENSIVA BASSINI P: 03005800
SS 10904 CHIRURGIA LAPAROSCOPICA P: 03005100
SS 30103 RIANIMAZIONE P: 03005100
SS 10902 CHIRURGIA IN ELEZIONE P: 03005800
SS 11201 CHIRURGIA PLASTICA P: 03005800
SS 15101 CHIRURGIA D`ACCETTAZIONE E D`URGENZA P: 03005800
SS 14302 UNITA PELVICA P: 03005800
SS 14902 RIANIMAZIONE P: 03005800
SS 31002 BLOCCO OPERATORIO P: 03005800

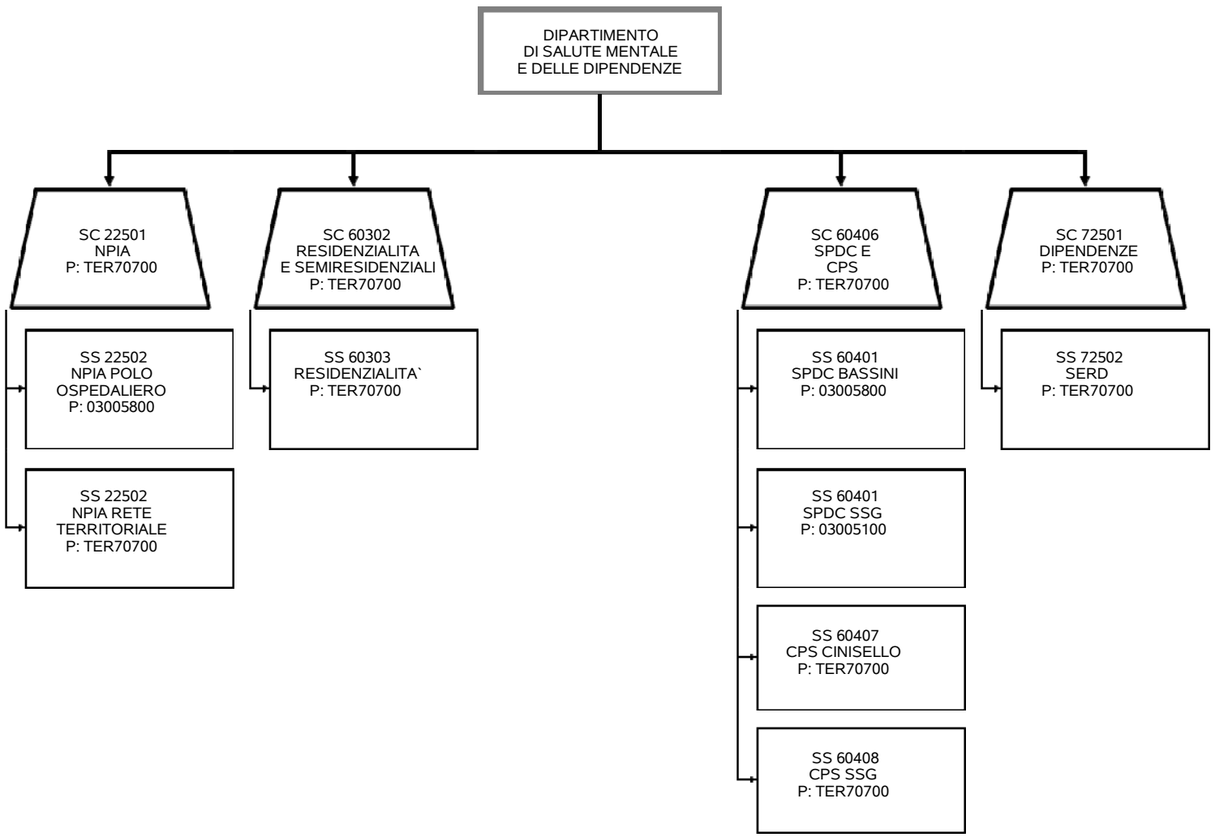
ORGANIGRAMMA PROPOSTO - ASST NORD MILANO - Direzione Sanitaria - DIPARTIMENTO AREA DELLA DONNA E MATERNO INFANTILE Staff del DIPARTIMENTO AREA DELLA DONNA E MATERNO INFANTILE

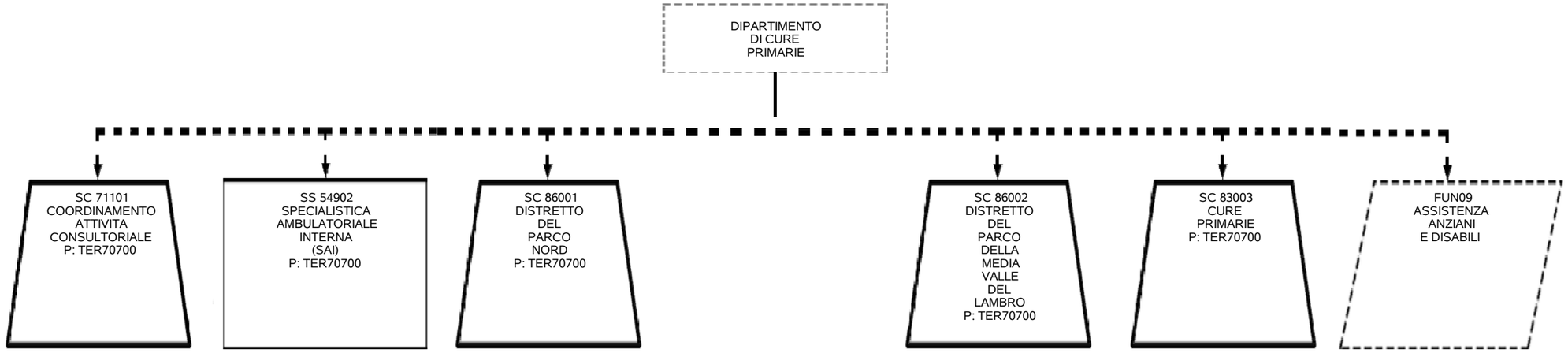


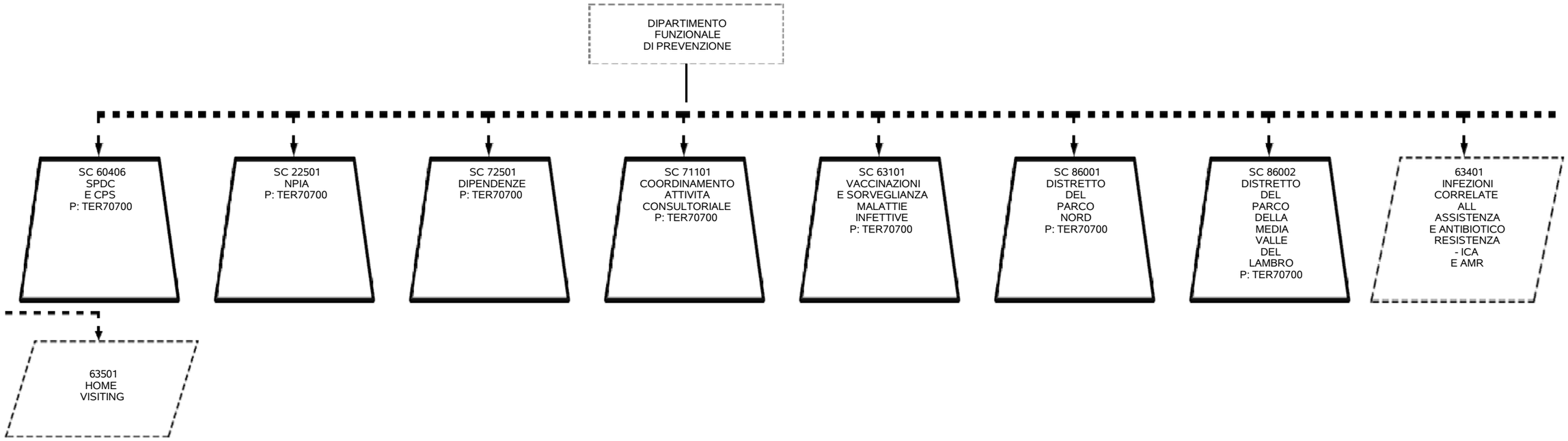

DIPARTIMENTO AREA MEDICA
SSD 10201 DAY HOSPITAL E MAC
SSD 16402 ONCOLOGIA
SC 12601 MEDICINA INTERNA SSG P: 03005100
SS 1SA01 SUB ACUTI P: 03005100
SS 21501 PRONTO SOCCORSO P: 03005100
SC 16801 PNEUMOLOGIA E FISIOPATOLOGIA RESPIRATORIA P: 03005100
SC 10801 CARDIOLOGIA E UNITA CARDIO CORONARICA P: 03005800
SS 10802 EMODINAMICA ED ELETTROFISIOLOGIA P: 03005800
SS 10803 TERAPIA INTENSIVA CORONARICA P: 03005800
SC 12102 GERIATRIA P: 03005800
SS 12103 ORTOGERIATRIA P: 03005800
SC 12601 MEDICINA INTERNA BASSINI P: 03005800
SS 12602 MALATTIE METABOLICHE E DIABETOLOGIA P: 03005800
SS 1SA01 SUB ACUTI P: 03005800
SS 21502 PRONTO SOCCORSO P: 03005800
SC 12901 NEFROLOGIA ED EMODIALISI P: 03005800
SS 20402 DIALISI BASSINI P: 03005800
SS 60101 CAL SSG E TERRITORIO P: 03005100
SC 13201 NEUROLOGIA P: 03005800
SC 15602 RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE P: 03005800
SS 22202 FISIOTERAPIA SSG P: 03005100

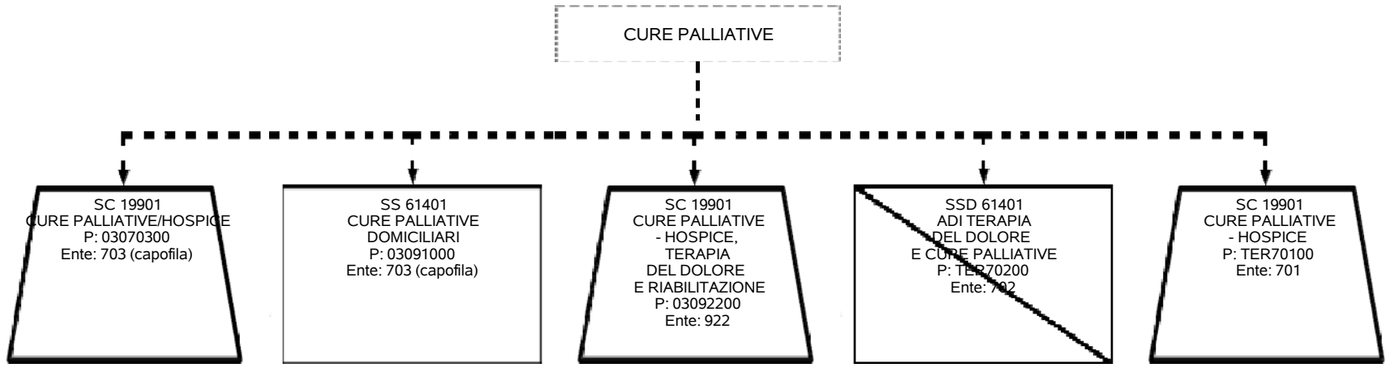

Direzione SocioSanitaria
SC 61401 CURE PALLIATIVE E TERAPIA DEL DOLORE
SC 63101 VACCINAZIONI E SORVEGLIANZA MALATTIE INFETTIVE
SC 71101 COORDINAMENTO ATTIVITA CONSULTORIALE
SS 73002 COORDINAMENTO FRAGILITA` E DISABILITA
SC 83003 CURE PRIMARIE
SS 84401 PROTESICA E INTEGRATIVA
SC 86001 DISTRETTO DEL PARCO NORD
SC 86002 DISTRETTO DEL PARCO DELLA MEDIA VALLE DEL LAMBRO
FUN03 POLIAMBULATORI TERRITORIALI
SC 54901 PROCESSI IGIENICO SANITARI DEL POLO TERRITORIALE
SS 54903 FUNZIONI SANITARIE DEL POLO TERRITORIALE
SS 54902 SPECIALISTICA AMBULATORIALE INTERNA (SAI)
SS 22102 MEDICINA LEGALE

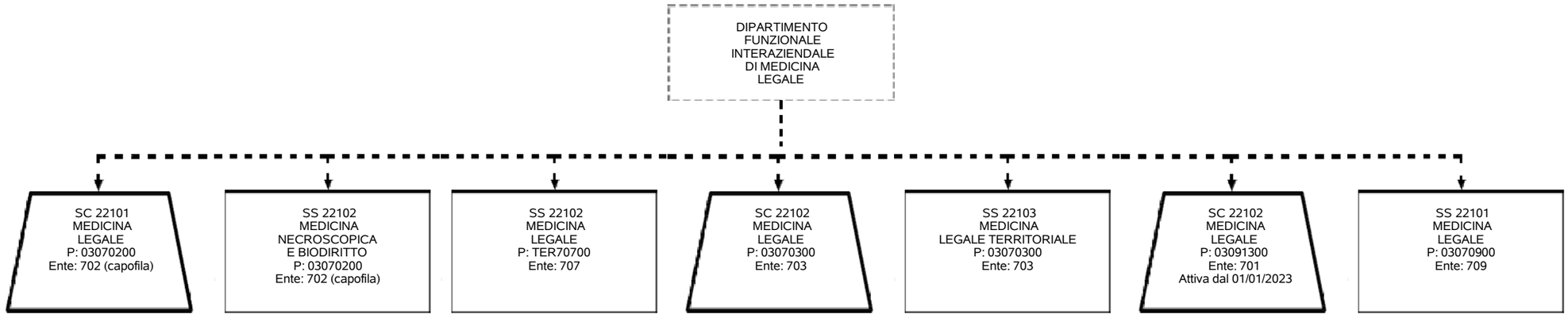
ORGANIGRAMMA PROPOSTO - ASST NORD MILANO - Direzione SocioSanitaria - DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE Staff del DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE



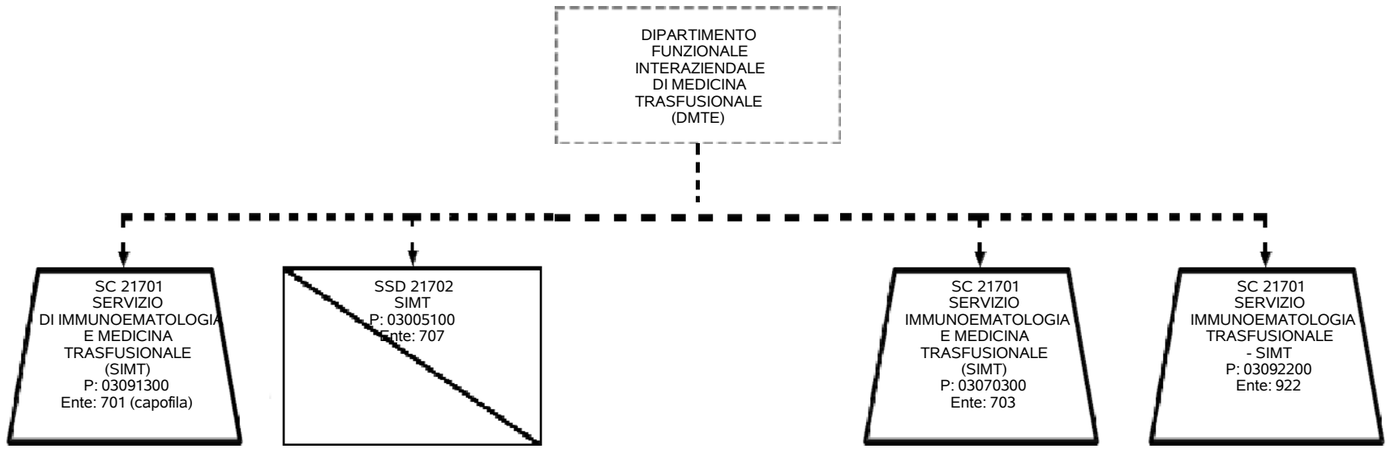

DIPARTIMENTO DI CURE PRIMARIE
SC 71101 COORDINAMENTO ATTIVITA CONSULTORIALE P: TER70700
SS 54902 SPECIALISTICA AMBULATORIALE INTERNA (SAI) P: TER70700
SC 86001 DISTRETTO DEL PARCO NORD P: TER70700
SC 86002 DISTRETTO DEL PARCO DELLA MEDIA VALLE DEL LAMBRO P: TER70700
SC 83003 CURE PRIMARIE P: TER70700
FUN09 ASSISTENZA ANZIANI E DISABILI

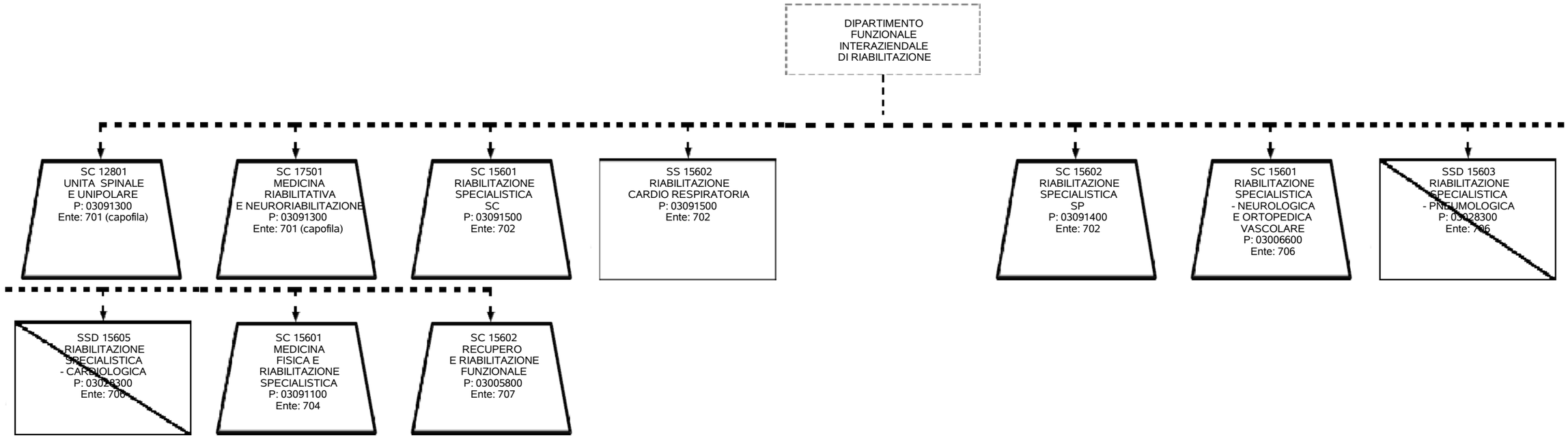

DIPARTIMENTO FUNZIONALE DI PREVENZIONE
SC 60406 SPDC E CPS P: TER70700
SC 22501 NPIA P: TER70700
SC 72501 DIPENDENZE P: TER70700
SC 71101 COORDINAMENTO ATTIVITA CONSULTORIALE P: TER70700
SC 63101 VACCINAZIONI E SORVEGLIANZA MALATTIE INFETTIVE P: TER70700
SC 86001 DISTRETTO DEL PARCO NORD P: TER70700
SC 86002 DISTRETTO DEL PARCO DELLA MEDIA VALLE DEL LAMBRO P: TER70700
63401 INFEZIONI CORRELATE ALL ASSISTENZA E ANTIBIOTICO RESISTENZA - ICA E AMR
63501 HOME VISITING


CURE PALLIATIVE
SC 19901
CURE PALLIATIVE/HOSPICE
P: 03070300
Ente: 703 (capofila)
SS 61401
CURE PALLIATIVE
DOMICILIARI
P: 03091000
Ente: 703 (capofila)
SC 19901
CURE PALLIATIVE
- HOSPICE,
TERAPIA
DEL DOLORE
E RIABILITAZIONE
P: 03092200
Ente: 922
SSD 61401
ADI TERAPIA
DEL DOLORE
E CURE PALLIATIVE
P: TER70200
Ente: 702
SC 19901
CURE PALLIATIVE
- HOSPICE
P: TER70100
Ente: 701

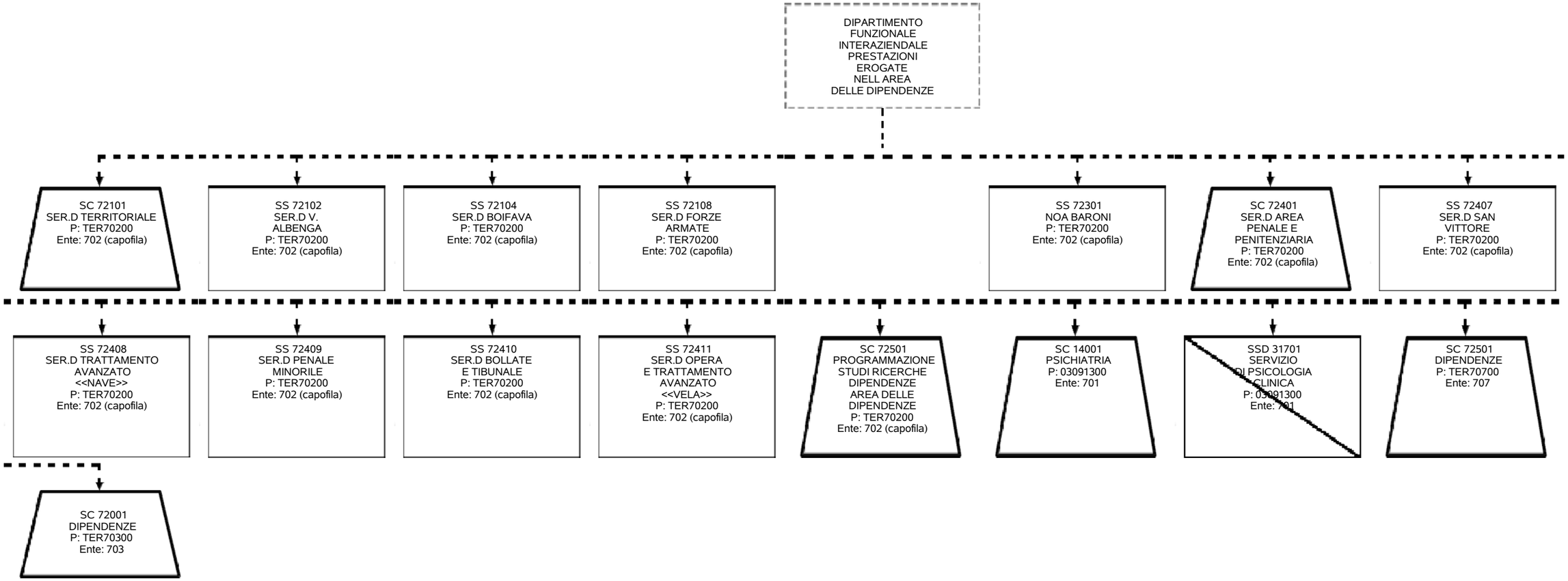

DIPARTIMENTO FUNZIONALE INTERAZIENDALE DI MEDICINA LEGALE
SC 22101 MEDICINA LEGALE P: 03070200 Ente: 702 (capofila)
SS 22102 MEDICINA NECROSCOPICA E BIODIRITTO P: 03070200 Ente: 702 (capofila)
SS 22102 MEDICINA LEGALE P: TER70700 Ente: 707
SC 22102 MEDICINA LEGALE P: 03070300 Ente: 703
SS 22103 MEDICINA LEGALE TERRITORIALE P: 03070300 Ente: 703
SC 22102 MEDICINA LEGALE P: 03091300 Ente: 701 Attiva dal 01/01/2023
SS 22101 MEDICINA LEGALE P: 03070900 Ente: 709

ORGANIGRAMMA PROPOSTO - ASST NORD MILANO - Direzione Sanitaria - Dipartimento Funzionale Interaziendale DIPARTIMENTO FUNZIONALE INTERAZIENDALE DI MEDICINA TRASFUSIONALE (DMTE)




DIPARTIMENTO FUNZIONALE INTERAZIENDALE DI RIABILITAZIONE
SC 12801 UNITA SPINALE E UNIPOLARE P: 03091300 Ente: 701 (capofila)
SC 17501 MEDICINA RIABILITATIVA E NEURORIABILITAZIONE P: 03091300 Ente: 701 (capofila)
SC 15601 RIABILITAZIONE SPECIALISTICA SC P: 03091500 Ente: 702
SS 15602 RIABILITAZIONE CARDIO RESPIRATORIA P: 03091500 Ente: 702
SC 15602 RIABILITAZIONE SPECIALISTICA SP P: 03091400 Ente: 702
SC 15601 RIABILITAZIONE SPECIALISTICA - NEUROLOGICA E ORTOPEDICA VASCOLARE P: 03006600 Ente: 706
SSD 15603 RIABILITAZIONE SPECIALISTICA - PNEUMOLOGICA P: 03028300 Ente: 706
SSD 15605 RIABILITAZIONE SPECIALISTICA - CARDIOLOGICA P: 03028300 Ente: 706
SC 15601 MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE SPECIALISTICA P: 03091100 Ente: 704
SC 15602 RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE P: 03005800 Ente: 707

ORGANIGRAMMA PROPOSTO - ASST NORD MILANO - Direzione SocioSanitaria - Dipartimento Funzionale Interaziendale DIPARTIMENTO FUNZIONALE INTERAZIENDALE PRESTAZIONI EROGATE NELL AREA DELLE DIPENDENZE



Codice Funzione	Descrizione Funzione	Codice Staff di Direzione	Descrizione Staff di Direzione	Presidio Afferenza SC	Codice Afferenza SC	Descrizione Afferenza SC
50301	FUNZIONI DI CULTO	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
54101	INTERNAL AUDITING - SISTEMA CONTROLLI INTERNI	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
54201	TRASPARENZA E ANTICORRUZIONE	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
54601	AVVOCATURA	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
63401	INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA E ANTIBIOTICO RESISTENZA - ICA E AMR	SDS01	STAFF DELLA DIREZIONE SANITARIA			
63501	HOME VISITING	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIOSANITARIA	TER70700	86001	DISTRETTO DEL PARCO NORD
FUN01	DPO	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
FUN02	COORDINAMENTO LOCALE PROCUREMENT	SDS01	STAFF DELLA DIREZIONE SANITARIA			
FUN03	POLIAMBULATORI TERRITORIALI	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIOSANITARIA			
FUN09	ASSISTENZA ANZIANI E DISABILI	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIOSANITARIA	TER70700	86002	DISTRETTO DEL PARCO DELLA MEDIA VALLE DEL LAMBRO

Codice Funzione	Descrizione Funzione	Codice Dipartimento Gestionale	Descrizione Dipartimento Gestionale	Codice Direzione	Descrizione Direzione	Presidio Afferenza SC	Codice Afferenza SC	Descrizione Afferenza SC
FUN08	SCREENING COLON RETTO	DEA01	DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA E DELL¿EMERGENZA URGENZA	DS	Direzione Sanitaria	03005100	10903	CHIRURGIA GENERALE SSG
FUN07	SCREENING NEONATALI	DMI01	DIPARTIMENTO AREA DELLA DONNA E MATERNO INFANTILE	DS	Direzione Sanitaria	03005100	13902	PEDIATRIA
FUN06	SCREENING ONCOLOGICI TUMORI AL SENO	DDS01	DIPARTIMENTO AREA DEI SERVIZI	DS	Direzione Sanitaria	03005800	16901	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI
FUN05	SCREENING HCV	DDS01	DIPARTIMENTO AREA DEI SERVIZI	DS	Direzione Sanitaria	03005800	20804	LABORATORIO ANALISI CHIMICO CLINICHE

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Nord Milano

VERBALE RIUNIONE DEL CONSIGLIO DEI SANITARI ASST NORD MILANO

Il giorno 10 maggio 2022, alle ore 15.30, si è svolta la riunione del Consiglio dei Sanitari presso l'Aula Didattica dell'Ospedale Bassini, con il seguente ordine del giorno:

- Piano di Organizzazione Aziendale Strategico;
- Varie ed eventuali.

Sono presenti:

Dott.ssa Elisabetta Fabbrini	**Direttore Generale**
Dott.ssa Anna Lisa Fumagalli	**Direttore Sanitario**
Dott.ssa Barbara Mangiacavalli	**Direttore Sociosanitario**
Dott. Giovanni Palazzo	**Direttore Amministrativo**
Dott. Tudor Draghici	**Responsabile f.f. Direzione Medica Ospedale "Città" di Sesto San Giovanni**
Dott. Gianfranco Galli	**Dirigente DAPSS**
Dott. Paolo Viganò	**Responsabile U.O.C. Urologia**
Dott. Giancarlo Conti	**Responsabile U.O.C. Neurologia**
Dott. Stefano Pastori	**Responsabile U.O.C. Laboratorio Analisi chimico-cliniche**
Prof. Giuseppe Carrà	**Direttore Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze**
Dott. Guido Pellegrini	**Direttore Dipartimento Materno infantile**
Dott. Luca Bottero	**Dirigente Medico U.O.C. Chirurgia Generale Bassini**
Dott. Giancarlo Loche	**Dirigente U.O.C. Medicina Interna Bassini**
Dott. Davide Zenoni	**Responsabile U.O.C. Farmacia**
Dott.ssa Cristina Dassi	**Dirigente Biologo U.O.C. Laboratorio Analisi chimico-cliniche**
Dott.ssa Cinzia Massafra	**Specialista Ambulatoriale**
Dott.ssa Maria Grazia Trombini	**C.p.s. Infermiere**
Dott.ssa Chiara Cristina De Tomasi	**C.p.s. Infermiere**
Dott. Antonio Calì	**C.p.s. TSRM**
Dott.ssa Norma Saletta	**C.p.s. TSLB**
Dott.ssa Tatiana Sangiovanni	**C.p.s. TERP**

Assiste alla riunione, con funzione di verbalizzante, il dr. Moreno Facchinetti.

Il Direttore Generale apre l'incontro informando i presenti circa l'arrivo delle nuove linee guida relative all'aggiornamento POAS, pervenute in data 11 aprile 2022; vengono dunque proiettate le slides riportanti la nuova proposta di POAS nonché i principi guida, quali unitarietà ospedaliera, potenziamento territorialità e prossimità, trasversalità e visione per processi ed incarichi di altissima professionalità.
Il Direttore Generale illustra, proiettando apposita tabella riepilogativa, le differenze tra il POAS vigente e la nuova proposta di POAS e si sofferma in particolar modo sulle strutture in staff alla Direzione Generale.
Intervengono il Direttore Amministrativo, il Direttore Sanitario ed il Direttore Sociosanitario illustrando la nuova proposta di Poas, ognuno per le Strutture di loro competenza.

Il Direttore Sociosanitario sottolinea le variazione dell'assetto della Direzione Sociosanitaria, dovuta principalmente all'istituzione dei due Distretti (Distretto Parco Nord e Distretto Parco della Media Valle del Lambro) nonché del Dipartimento Cure Primarie e del Dipartimento Funzionale di Prevenzione.
Il Direttore Amministrativo informa i presenti che apposita deliberazione verrà approvata indicativamente nell'o.d.g. del 25 maggio p.v.
Il Direttore Generale chiede ai presenti se ci sono osservazioni.
Non ci sono osservazioni: i presenti apprezzano e condividono la proposta di POAS presentata.
Il Direttore Generale informa i presenti che, successivamente all'approvazione del POAS, la Direzione Strategica si rende disponibile ad effettuare degli incontri formativi al personale per una migliore comprensione del nuovo POAS.
La totalità del Consiglio dei Sanitari condivide ed apprezza tale disponibilità; il dr. Bottero chiede di valutare delle informative anche ai cittadini in collaborazione con i Comuni interessati.

Alle ore 16,15 termina la riunione.

Il Verbalizzante
Dr. Moreno Facchinetti

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Nord Milano

VERBALE RIUNIONE DEL COLLEGIO DI DIREZIONE ASST NORD MILANO

Il giorno 10 maggio 2022, alle ore 14.30, si è svolta la riunione del Collegio di Direzione presso l'Aula Didattica – piano seminterrato - dell'Ospedale Bassini, con il seguente ordine del giorno:

- Piano di Organizzazione Strategica Aziendale;
- Varie ed eventuali.

Sono presenti:

Dott.ssa Elisabetta Fabbrini	**Direttore Generale**
Dott. Giovanni Palazzo	**Direttore Amministrativo**
Dott.ssa Anna Lisa Fumagalli	**Direttore Sanitario**
Dott.ssa Barbara Mangiacavalli	**Direttore Sociosanitario**
Dott. Mauro Longoni	**Direttore Scienze Chirurgiche**
Dott. Guido Pellegrini	**Direttore Dipartimento Materno Infantile**
Prof. Giuseppe Carrà	**Direttore Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze**
Dott.ssa Agata Ardini	**Responsabile f.f. Direzione Medica Ospedale Bassini**
Dott. Tudor Draghici	**Responsabile f.f. Direzione Medica Ospedale "Città" di Sesto San Giovanni**
Dott. Gianfranco Galli	**Dirigente DAPSS**
Dott. Antonio Manfredi	**Responsabile U.O.C. Integrazione e Percorsi di Cura**

Assiste alla riunione, con funzione di verbalizzante, il dr. Moreno Facchinetti

Il Direttore Generale apre l'incontro informando i presenti circa l'arrivo delle nuove linee guida relative all'aggiornamento POAS, pervenute in data 11 aprile 2022; vengono dunque proiettate le slides riportanti la nuova proposta di POAS nonché i principi guida, quali unitarietà ospedaliera, potenziamento territorialità e prossimità, trasversalità e visione per processi ed incarichi di altissima professionalità.
Il Direttore Generale illustra, proiettando apposita tabella riepilogativa, le differenze tra il POAS vigente e la nuova proposta di POAS e si sofferma in particolar modo sulle strutture in staff alla Direzione Generale.
Intervengono il Direttore Amministrativo, il Direttore Sanitario ed il Direttore Sociosanitario illustrando la nuova proposta di Poas, ognuno per le Strutture di loro competenza.
Il Direttore Sociosanitario sottolinea le variazione dell'assetto della Direzione Sociosanitaria, dovuta principalmente all'istituzione dei due Distretti (Distretto Parco Nord e Distretto Parco della Media Valle del Lambro) nonché del Dipartimento Cure Primarie e del Dipartimento Funzionale di Prevenzione.
Il Direttore Generale informa inoltre i presenti che, come da indicazioni regionali, ai Direttori in aspettativa per incarico presso altra Azienda, deve comunque essere mantenuta la struttura aziendale di loro competenza; informa inoltre i presenti che da ieri, questa Asst è divenuta polo di formazione del triennio per i MMG.
Il Direttore Generale chiede ai presenti se ci sono osservazioni.
Il Prof. Carrà apprezza moltissimo l'istituzione della U.O.C. NPIA, riconoscendo che quanto proposto nel Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze rappresenta di certo un'offerta superiore a quanto presente nella maggior parte delle altre Asst; inoltre propone di eliminare una Strutture Semplice dalla U.O.C. Residenzialità e Semiresidenzialità ed contestualmente di aggiungerne una nell'U.O.C. SPDC e CPS

Il dr. Longoni apprezza e condivide la nuova proposta di POAS relativamente al Dipartimento Scienze Chirurgiche e chiede se, nell'ambito del budget a disposizione per gli incarichi professionali, è possibile valutare eventuali variazioni degli incarichi medesimi.
Il Direttore Amministrativo risponde che quanto proposto è in linea a quanto già definito nell'ultimo POAS approvato, ricordando però che il POAS è soggetto ad aggiornamento annuale.
Il dr. Draghici chiede di valutare il cambio di denominazione dell'U.O.C. Processi Igienico Sanitari del Polo Territoriale in U.O.C. Igiene e Processi Organizzativi del Polo Territoriale.
Non ci sono ulteriori osservazioni da parte dei presenti, che prendono atto della presentazione del nuovo POAS.
Il Direttore Generale informa i presenti che, successivamente all'approvazione del POAS, la Direzione Strategica si rende disponibile ad effettuare degli incontri formativi al personale per una migliore comprensione del nuovo POAS.
La totalità del Collegio di Direzione condivide ed apprezza tale disponibilità.

Alle ore 15.25 termina la riunione.

Il Verbalizzante
Dr. Moreno Facchinetti

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Nord Milano

Titolo	classe	sottoclasse	categoria
1	4	5	1

Atti n. 3435/1999

VERBALE DELLA RIUNIONE CON LA DELEGAZIONE TRATTANTE DEL PERSONALE NON DIRIGENZIALE DEL COMPARTO SANITÀ, DEL PERSONALE DELLA DIRIGENZA AREA SANITÀ E DELLA DIRIGENZA AREA FUNZIONI LOCALI

Il giorno 10 maggio 2022, alle ore 16.30, presso l'Aula Didattica - piano seminterrato – dell'Ospedale Bassini di Cinisello Balsamo, si è svolta la riunione con le delegazioni trattanti del personale non dirigenziale del comparto sanità, del personale della Dirigenza Area Sanità e della Dirigenza Area Funzioni Locali con il seguente ordine del giorno:

- Piano di Organizzazione Aziendale Strategico.

Sono presenti:

Per l'Amministrazione

dott.ssa Elisabetta Fabbrini	**Direttore Generale**
dott. Giovanni Palazzo	**Direttore Amministrativo**
dott.ssa Anna Lisa Fumagalli	**Direttore Sanitario**
dott.ssa Barbara Mangiacavalli	**Direttore Sociosanitario**
dott. Lelio Armando Viverit	**Responsabile U.O.C. R.U.O.**
Dott. Matteo Liberali	**Dirigente U.O.C. R.U.O.**
dott. Gianfranco Galli	**Dirigente DAPSS**

❖ **Per le Organizzazioni Sindacali del Comparto:**

NURSING UP	**Musumeci Giuseppe**

❖ **Per le Organizzazioni Sindacali aziendali Dirigenza Area Sanità:**

FEDERAZIONE CIMO FESMED	**dott. Ivano Baragetti**
FEDERAZIONE CIMO FESMED	**dott. Paolo Stefanini**
FASSID	**dott.ssa Chiara Melgara**
FASSID	**dott. Davide Zenoni**

❖ **Per le Organizzazioni Sindacali aziendali Dirigenza Area Funzioni Locali:**

FEDIR SANITA'	**ing. Federica Olivei**
FEDIR SANITA'	**dott.ssa Domenica Luppino**

Assiste alla riunione, con funzione di verbalizzante, il dott. Moreno Facchinetti.

Per trasparenza nell'operato delle attività aziendali a verbale si evidenzia che come da mail agli atti:

- In data 09.05.2022 ore 12.38 il coordinatore RSU ha chiesto "... la trasmissione preventiva della documentazione relativa all'ordine del giorno ed il rinvio dell'incontro ...";
- In data 09.05.2022 ore 19.45 la sigla sindacale Fials ha informato "... che non presiederà all'incontro in quanto non è stata fornita la documentazione ...";

- In data 09.05.2022 ore 20.59 le sigle sindacali della Dirigenza medica Anaao-Assomed, Aaroi-Emac, Uil Fpl e Cgil hanno comunicato "... che non saranno presenti all'incontro poiché non è stata inviata la documentazione ...";
- In data 10.05.2022 ore 10.11 l'Azienda ha informato che "... nella giornata odierna verrà presentato il nuovo POAS come da linee guida regionali e nei successivi 15 giorni le OO.SS. potranno far pervenire eventuali osservazioni/proposte e/o chiedere ulteriori approfondimenti o richiedere un successivo incontro ...".

Il Direttore Generale apre l'incontro informando i presenti circa l'arrivo delle nuove linee guida relative all'aggiornamento POAS, pervenute in data 11 aprile 2022; vengono dunque proiettate le slides riportanti la nuova proposta di POAS nonché i principi guida, quali unitarietà ospedaliera, potenziamento territorialità e prossimità, trasversalità e visione per processi ed incarichi di altissima professionalità.
Il Direttore Generale illustra, proiettando apposita tabella riepilogativa, le differenze tra il POAS vigente e la nuova proposta di POAS e si sofferma in particolar modo sulle strutture in staff alla Direzione Generale.
Intervengono il Direttore Amministrativo, il Direttore Sanitario ed il Direttore Sociosanitario illustrando la nuova proposta di Poas, ognuno per le Strutture di loro competenza.
Il Direttore Sociosanitario sottolinea le variazione dell'assetto della Direzione Sociosanitaria, dovuta principalmente all'istituzione dei due Distretti (Distretto Parco Nord e Distretto Parco della Media Valle del Lambro) nonché del Dipartimento Cure Primarie e del Dipartimento Funzionale di Prevenzione.
Il Direttore Amministrativo informa i presenti che apposita deliberazione dovrà essere approvata entro 45 giorni dall'approvazione delle linee guida regionali; ricorda inoltre che, *"l'informativa sindacale si intende eseguita decorsi 15 giorni dalla presentazione del nuovo POAS"* ai sensi delle linee guida previste per l'adozione dei POAS di cui alla DGR n.6278 del 11.04.2022.
Il Direttore Generale chiede ai presenti se ci sono osservazioni.
Non ci sono osservazioni da evidenziare.
I presenti condividono la proposta di POAS illustrata.
A conclusione della riunione il Direttore Generale informa i presenti che, successivamente all'approvazione del POAS, la Direzione Strategica si renderà disponibile ad effettuare degli incontri formativi al personale per una migliore comprensione del nuovo POAS.

Alle ore 17.10 circa la riunione ha termine.

Il Verbalizzante
Dott. Moreno Facchinetti _____

Titolo	*classe*	*sottoclasse*	*categoria*
1	4	5	1

Atti n. 3435/1999

VERBALE DELLA RIUNIONE CON LA DELEGAZIONE TRATTANTE DEL PERSONALE NON DIRIGENZIALE DEL COMPARTO SANITÀ, DEL PERSONALE DELLA DIRIGENZA AREA SANITÀ E DELLA DIRIGENZA AREA FUNZIONI LOCALI

Il giorno 24 maggio 2022, alle ore 16.30, presso l'Aula Didattica - piano seminterrato – dell'Ospedale Bassini di Cinisello Balsamo, si è svolta la riunione con le delegazioni trattanti del personale non dirigenziale del comparto sanità, del personale della Dirigenza Area Sanità e della Dirigenza Area Funzioni Locali con il seguente ordine del giorno:

- Piano di Organizzazione Aziendale Strategico.

Sono presenti:

Per l'Amministrazione

dott. Giovanni Palazzo	**Direttore Amministrativo**
dott.ssa Anna Lisa Fumagalli	**Direttore Sanitario**
dott.ssa Barbara Mangiacavalli	**Direttore Sociosanitario**
dott. Lelio Armando Viverit	**Responsabile U.O.C. R.U.O.**
Dott. Matteo Liberali	**Dirigente U.O.C. R.U.O.**
dott. Gianfranco Galli	**Dirigente DAPSS**
Dott.ssa Clara Carbone	**Direttore U.O.C. Gestione Operativa**

❖ **Per le Organizzazioni Sindacali del Comparto:**

RSU Aziendale	**Nobile Mauro, Correnti Carmelo, Schettino Giulio, Trombini Maria Grazia, Calà Giovanni, Arienti Donatella, Daino Rosario, Malara Antonino, Tomasello Marco, Pugliese Massimo, Calabretta Francesco, Demo Silvia, Carruba Mario, Abbisso Antonino, Ventriglia Ivano, Borgosano Giuseppe**

OO.SS. Territoriali	**Elia Antonio, Nobile Mauro, Ventriglia Ivano**

Rappresentanti Sindacali aziendali	**Simei Marco, Di Giglio Nicola**

❖ **Per le Organizzazioni Sindacali aziendali Dirigenza Area Sanità:**

OO.SS. Dirigenza Area Sanità	**dott. Luca Baiocchi, Pintaudi Margherita, Belai Beyene Nebiat, Arcidiacono Eleonora**

Assiste alla riunione, con funzione di verbalizzante, la dott.ssa Antonella Pesce.

Il Direttore Amministrativo apre l'incontro premettendo che a seguito della riunione con le OO.SS. del 10 maggio u.s. per la presentazione del POAS e tenuto conto della richiesta di alcune sigle sindacali di un ulteriore incontro per formulare proposte e/o osservazioni e completare la prevista informativa sindacale, le OO.SS. sono state convocate per la giornata odierna.
Il Direttore Amministrativo informa i presenti che, per la prima volta la presentazione del POAS alla DG Welfare per il controllo di competenza deve avvenire tramite la piattaforma POAS Web e che il POAS dovrà essere deliberato entro il 6 giugno; chiede eventuali osservazioni sulla documentazione inviata in data 19 maggio 2022.
Il sig. Nobile interviene osservando quanto segue:

- come mai la UOS Medico Competente è collocata in staff alla Direzione Generale mentre nel precedente afferiva alla Direzione Sanitaria; il Direttore Amministrativo risponde che la scelta è dovuta alle indicazioni contenute nelle linee guida;
- nell'ambito della Direzione Sanitaria osserva l'assenza della UOC Direzione Medica PTP e della UOS ad essa afferente nonché l'assenza delle U.O.S. Prevenzione e la UOC Farmacia.

Il Direttore Sociosanitario spiega che la UOC Processi Igienico sanitari del Polo Territoriale, con la relativa UOS, afferiscono alla Direzione Sociosanitaria; le due UU.OO.SS Prevenzione sono state convertite nella nuova UOC Vaccinazioni Sorveglianza e Malattie Infettive; il Direttore Sanitario risponde che la UOC Farmacia è collocata nell'ambito del Dipartimento Area dei Servizi.
Prende la parola il dott. Baiocchi il quale, relativamente all'afferenza del Medico Competente alla Direzione Generale, chiede delucidazioni in merito al rapporto gerarchico tra medico competente e direttore generale; il Direttore Sanitario spiega che sono state seguite le linee guida regionali; il dott. Baiocchi dichiara che pur rispettando le linee guida regionali, l'afferimento del Medico Competente al Direttore Generale non rende, a suo parere, applicabile il principio dell'indipendenza previsto dal decreto legislativo 81/2008.
Inoltre, il dott. Baiocchi ritiene che il Dipartimento Area dei Servizi sia troppo eterogeneo e che pertanto dovrebbe essere di tipo funzionale e non gestionale; chiede delucidazioni in merito alla UOSD SIMT e condivide la scelta di proporre tale servizio quale UOSD e non UOS, tenuto conto della complessità della struttura e di gestione della stessa; inoltre prende atto (con piacere) che, quanto accordato in delegazione trattante ovvero la sostituzione di alcune UOS con incarichi di Altissima Professionalità, sia stato realmente fatto e previsto nel POAS.
Il sig. Daino chiede chiarimenti sugli incarichi di Altissima Professionalità e il Direttore Amministrativo risponde che i medesimi sono previsti dal CCNL dirigenza Area Sanità e non hanno carattere gestionale, con pari valore economico delle UOS.
Inoltre chiede delucidazioni anche sui Distretti e il Direttore Amministrativo risponde che a fine marzo è stata fatta la delibera di istituzione dei due distretti a seguito anche di uno specifico incontro sindacale.
Il sig. Carruba apprezza la "corposità" della Direzione Sociosanitaria e il riconoscimento della DAPSS quale UOC.
Il sig. Nobile prende atto con dispiacere che, relativamente al Dipartimento Area Medica sia stata confermata la soppressione di alcune UOS (Cardiologia e Medicina SSG) e nell'ambito del Dipartimento Area Chirurgica sia stata soppressa la UOS Blocco Operatorio; tutte e tre le citate UOS erano collocate presso il P.O. di SSG, provocando di fatto un depauperamento di tale P.O.; inoltre chiede perché siano state istituite le UOSD Week Surgery/Day Surgery, Day Hospital e MAC e Prericovero; il Direttore Sanitario risponde che tali UOSD rappresentano una riposta per tutte le Unità Operative e non per una singola unità e che hanno una gestione organizzativa complessa, tale da richiedere una struttura semplice dipartimentale; relativamente alla soppressione delle UOS: alcune (Cardiologia e Medicina) sono state soppresse, tenuto conto che le responsabilità gestionali andavano a sovrapporsi a quelle delle U.O.C. di appartenenza e invece la UOS Blocco Operatorio è stata soppressa, in quanto l'attività svolta presso il P.O. di Sesto non giustificava di fatto tale struttura.
Il sig. Nobile prende atto di tali risposte, ma non condivide in quanto il principio di tale *sovrapponibilità* di responsabilità gestionali non è stato considerato per altre strutture.

La sig.ra Lo Presti chiede delucidazioni relativamente al Dipartimento di Salute Mentale, in particolare come mai la UOS NOA non c'è nell'organigramma, ma c'è nella parte descrittiva; il Direttore Sociosanitario risponde che c'è un refuso nella parte descrittiva, pertanto conferma l'organigramma.
Il dott. Baiocchi chiede se le UOS "Servizi residenziali diurni territoriali CRA-CPA-CPB-RL-Centri diurni" Sesto e Bassini siano stati accorpate e il Direttore Sociosanitario risponde affermativamente dicendo che nell'ambito della UOC Residenzialità e Semi residenzialità è prevista la UOS Residenzialità che di fatto sostituisce le due UOS precedenti e il dott. Baiocchi afferma che non condivide la scelta di unificare in un'unica UOS i due CRA, data la complessità e il numero dei posti letto (anche perché separati fisicamente).
Il direttore amministrativo chiede se ci sono ulteriori osservazioni e comunica che prima di adottare la delibera di approvazione del POAS, qualora dovessero intervenire ulteriori modifiche, ne sarà data informazione alle OO.SS.

Alle ore 17.45 circa la riunione ha termine.

Il Verbalizzante
Dott.ssa Antonella Pesce _____

707 - ASST NORD MILANO

CRONOPROGRAMMA

UNITÀ ORGANIZZATIVE

DA ATTIVARE

DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA E DELL¿EMERGENZA URGENZA

SSD	19801	WEEK SURGERY/DAY SURGERY	STAFF	**da data approvazione POAS**	**Da Attivare**
SSD	30901	PRERICOVERO	STAFF	**da data approvazione POAS**	**Da Attivare**

DIPARTIMENTO AREA DEI SERVIZI

SSD	21702	SIMT	STAFF	**da data approvazione POAS**	**Da Attivare**
SC	30602	FARMACIA	CINISELLO B. OSP. BASSINI	**da data approvazione POAS**	**Da Attivare**
SS	85101	FARMACIA TERRITORIO	ATTIVITÀ TERRITORIALE	**da data approvazione POAS**	**Da Attivare**

DIPARTIMENTO AREA MEDICA

SSD	10201	DAY HOSPITAL E MAC	STAFF	**da data approvazione POAS**	**Da Attivare**
SS	12103	ORTOGERIATRIA	CINISELLO B. OSP. BASSINI	**da data approvazione POAS**	**Da Attivare**

DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE

SS	60401	SPDC SSG	SESTO S.GIOVANNI OSP. MAGGIORE	**da data approvazione POAS**	**Da Attivare**
SS	60408	CPS SSG	ATTIVITÀ TERRITORIALE	**da data approvazione POAS**	**Da Attivare**

STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE

SS	528B01	MEDICO COMPETENTE E ATTIVITA DI SORVEGLIANZA SANITARIA DEL PERSONALE	STAFF	**01/01/2022**	**Da Attivare**

STAFF DELLA DIREZIONE SOCIOSANITARIA

ART	CDC04	CASA DI COMUNITÀ SESTO SAN GIOVANNI	STAFF	**da data approvazione POAS**	**Da Attivare**
ART	CDC03	CASA DI COMUNITÀ CORMANO	STAFF	**da data approvazione POAS**	**Da Attivare**
ART	CDC02	CASA DI COMUNITÀ COLOGNO MONZESE	STAFF	**da data approvazione POAS**	**Da Attivare**
SC	86002	DISTRETTO DEL PARCO DELLA MEDIA VALLE DEL LAMBRO	STAFF	**da data approvazione POAS**	**Da Attivare**
SC	86001	DISTRETTO DEL PARCO NORD	STAFF	**da data approvazione POAS**	**Da Attivare**
SC	83003	CURE PRIMARIE	STAFF	**da data approvazione POAS**	**Da Attivare**
SC	71101	COORDINAMENTO ATTIVITA CONSULTORIALE	STAFF	**da data approvazione POAS**	**Da Attivare**
SC	63101	VACCINAZIONI E SORVEGLIANZA MALATTIE INFETTIVE	STAFF	**da data approvazione POAS**	**Da Attivare**
ART	CDC01	CASA DI COMUNITÀ CUSANO MILANINO	STAFF	**da data approvazione POAS**	**Da Attivare**
SS	54903	FUNZIONI SANITARIE DEL POLO TERRITORIALE	STAFF	**da data approvazione POAS**	**Da Attivare**
SS	54902	SPECIALISTICA AMBULATORIALE INTERNA (SAI)	STAFF	**da data approvazione POAS**	**Da Attivare**

ART	CDC05	CASA DI COMUNITÀ CINISELLO BALSAMO	STAFF	**da data approvazione POAS**	**Da Attivare**
SC	54901	PROCESSI IGIENICO SANITARI DEL POLO TERRITORIALE	STAFF	**da data approvazione POAS**	**Da Attivare**
SS	22102	MEDICINA LEGALE	STAFF	**da data approvazione POAS**	**Da Attivare**
ART	ODC01	OSPEDALE DI COMUNITÀ CORMANO	STAFF	**da data approvazione POAS**	**Da Attivare**
ART	ODC03	OSPEDALE DI COMUNITÀ COLOGNO MONZESE	STAFF	**da data approvazione POAS**	**Da Attivare**
ART	COT03	CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE SESTO SAN GIOVANNI	STAFF	**da data approvazione POAS**	**Da Attivare**
ART	COT02	CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE CINISELLO BALSAMO	STAFF	**da data approvazione POAS**	**Da Attivare**
ART	COT01	CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE COLOGNO MONZESE	STAFF	**da data approvazione POAS**	**Da Attivare**
ART	CDC06	CASA DI COMUNITÀ BRESSO	STAFF	**da data approvazione POAS**	**Da Attivare**

DIPARTIMENTI FUNZIONALI AZIENDALI

DA ATTIVARE

DCP	DCP01	DIPARTIMENTO DI CURE PRIMARIE	da data approvazione POAS	**Da Attivare**
DMP	DMP01	DIPARTIMENTO FUNZIONALE DI PREVENZIONE	da data approvazione POAS	**Da Attivare**

DIPARTIMENTI FUNZIONALI INTERAZIENDALI

DA ATTIVARE

DMLE	DMLE02	DIPARTIMENTO FUNZIONALE INTERAZIENDALE DI MEDICINA LEGALE	01/11/2017	**Da Attivare**
DDIP	DDIP01	DIPARTIMENTO FUNZIONALE INTERAZIENDALE PRESTAZIONI EROGATE NELL AREA DELLE DIPENDENZE	01/11/2017	**Da Attivare**

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Nord Milano

ATTI DEL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 279 del 25/03/2022

OGGETTO:

ISTITUZIONE DEI DISTRETTI DELL'ASST NORD MILANO

PROPONENTE: RISORSE UMANE
Il Dirigente Responsabile: VIVERIT LELIO ARMANDO
Il Funzionario istruttore: FACCHINETTI MORENO

Fascicolo n. 1 - 0 Anno 2022
Titolario 01 - 01 - 02

Immediatamente esecutiva: SI
Soggetta a privacy: NO
Pubblicazione differita: NO
Con introiti: NO
Con oneri: NO

Documento firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

RICHIAMATE:
- la normativa di riordino del SSN di cui al Decreto Legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e ss.mm.ii., in particolare l'art. 3 e seguenti, con il quale sono date indicazioni inerenti le caratteristiche e le peculiarità delle aziende sanitarie, i principi ai quali cui le stesse devono uniformare la propria attività, individuando gli organi dell'azienda e le relative competenze, gli ulteriori organismi e l'articolazione distrettuale;
- la L.R. n. 33 del 30.12.2009 così come modificata dalla L.R. n. 22 del 14.12.2021 "Modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)" ed in particolare l'art. n. 7, comma 11, che testualmente statuisce quanto segue: "Il settore aziendale polo territoriale delle ASST è articolato in distretti e in dipartimenti a cui afferiscono i presidi territoriali delle stesse ASST che svolgono l'attività di erogazione dei LEA riferibili all'area di attività dell'assistenza distrettuale. Le ASST favoriscono l'integrazione delle funzioni sanitarie e sociosanitarie con le funzioni sociali di competenza delle autonomie locali in raccordo con la conferenza dei sindaci sulla base della valutazione dei fabbisogni del territorio elaborati dall'ATS, sentito il collegio dei sindaci, nell'ambito della funzione programmatoria del dipartimento di cui all'articolo 6, comma 6, lettera f). Al polo territoriale delle ASST afferisce la cabina di regia dell'ASST, con il compito di dare attuazione all'integrazione sanitaria, sociosanitaria e sociale, la cui composizione è determinata con provvedimento del direttore generale dell'ASST secondo linee guida stabilite dalla Giunta regionale";

PRESO ATTO che, ai sensi dell'art. 7, comma 12, della sopra citata Legge "Il settore aziendale polo territoriale delle ASST, a cui è attribuito il coordinamento dell'attività erogativa delle prestazioni territoriali, eroga, per il tramite dell'organizzazione distrettuale, prestazioni specialistiche, di prevenzione sanitaria, di diagnosi, cura e riabilitazione a media e bassa complessità, nonché le cure intermedie e garantisce le funzioni e le prestazioni medico-legali. Eroga, inoltre, le prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali territoriali e domiciliari in base a livelli di intensità di cura in una logica di sistema e di integrazione delle funzioni e delle risorse, con modalità di presa in carico, in particolare per persone in condizione di cronicità e di fragilità.";

CONSIDERATO che l'art. 7 bis, della L.R. 33/2009 e s.m.i. stabilisce quanto segue:
"1). Ogni ASST si articola in distretti il cui territorio coincide con uno o più ambiti sociali territoriali di riferimento per i piani di zona.
1-bis). É possibile istituire distretti in comune tra diverse ASST confinanti il cui territorio coincide con uno o più ambiti sociali territoriali di riferimento per i piani di zona. Con la deliberazione della Giunta regionale di approvazione delle linee guida dei POAS è disciplinata la modalità di gestione dei distretti afferenti a due ASST differenti.
2). I distretti comprendono una popolazione di norma non inferiore a 100.000 abitanti, tenuto conto della densità demografica territoriale e di quanto previsto al comma 1. Nelle aree montane e nelle aree a scarsa densità abitativa, il distretto può comprendere una popolazione di norma non inferiore a 20.000 abitanti.
3). I distretti con la direzione sociosanitaria delle ASST assicurano che le ASST e i soggetti erogatori del SSL abbiano risorse sufficienti per garantire l'omogeneità dell'erogazione delle prestazioni distrettuali.";

RICHIAMATA altresì la DGR n. XI/4563 del 19.04.2021 avente ad oggetto: "Approvazione delle Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2021/2023", che codifica e denomina nell'Allegato B, gli Ambiti territoriali della Regione Lombardia ed in particolare codifica e denomina gli ambiti del territorio dell'Asst Nord Milano;

DATO ATTO che, in ossequio alla L.R. n. 22/2021, art. 36 "Disposizioni finali e disciplina transitoria", l'ASST Nord Milano deve provvedere all'istituzione dei distretti entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di cui trattasi;

DATO ATTO della proposta di articolazione dei Distretti di questa ASST, condivisa unitamente ai Direttori Generali di ATS e delle altre ASST del territorio e trasmessa alla Direzione Generale Welfare con nota di Ats Città Metropolitana di Milano, prot. n. 46419 del 10 marzo 2022, conservata agli atti;

VISTA la nota della Direzione Generale Welfare prot. n. G1.2022.0014376 del 17/03/2022, con la quale è stato dato assenso all'istituzione dei medesimi Distretti;

RITENUTO pertanto opportuno istituire presso questa Asst, ai sensi della L.R. n. 33/2009 e s.m.i., n. 2 Distretti, con decorrenza 30 marzo 2022, così come segue:

CODICE ASST	DENOMINAZIONE ASST	CODICE AMBITO TERRITORIALE	DENOMINAZIONE AMBITO TERRITORIALE	CODICE REGISTRO NAZIONALE AMBITI TERRITORIALI	DENOMINAZIONE DISTRETTO
707	NORD MILANO	50046	SESTO SAN GIOVANNI	LOM_50	DISTRETTO PARCO DELLA MEDIA VALLE DEL LAMBRO
707	NORD MILANO	50069	CINISELLO BALSAMO	LOM_51	DISTRETTO PARCO NORD

SENTITA la Conferenza dei Sindaci, anche per il tramite del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, in data 18 febbraio 2022;

ACQUISITO il parere del Collegio di Direzione e del Consiglio dei Sanitari, rispettivamente in data 16 marzo 2022 e 21 marzo 2022, come da verbali degli incontri, conservati agli atti, che saranno trasmessi alla Direzione Generale Welfare, unitamente al presente atto;

ESPERITA in data 21 marzo 2022 la consultazione con le Organizzazioni Sindacali della Dirigenza e del Comparto e con la RSU, come da verbale dell'incontro, conservato agli atti, che sarà trasmesso alla Direzione Generale Welfare, unitamente al presente atto;

SU PROPOSTA del Responsabile della U.O.C. proponente il quale attesta la legittimità e regolarità tecnico/amministrativa del presente provvedimento, come riportato nel parere tecnico, conservato agli atti;

ATTESO che la Struttura proponente ha acquisito dalla U.O.C. Bilancio e Risorse Finanziarie l'attestazione che il presente provvedimento non comporta né oneri né introiti, come riportato nel parere contabile conservato agli atti;

IL DIRETTORE GENERALE

PRESO ATTO del parere favorevole espresso, per quanto di rispettiva competenza, dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Sociosanitario, conservati agli atti;

- d e l i b e r a -

per le motivazioni esposte in premessa:

- di istituire presso questa Asst, ai sensi della L.R. n. 33/2009 e s.m.i., n. 2 Distretti, con decorrenza 30 marzo 2022, così come segue:

CODICE ASST	DENOMINAZIONE ASST	CODICE AMBITO TERRITORIALE	DENOMINAZIONE AMBITO TERRITORIALE	CODICE REGISTRO NAZIONALE AMBITI TERRITORIALI	DENOMINAZIONE DISTRETTO
707	NORD MILANO	50046	SESTO SAN GIOVANNI	LOM_50	DISTRETTO PARCO DELLA MEDIA VALLE DEL LAMBRO
707	NORD MILANO	50069	CINISELLO BALSAMO	LOM_51	DISTRETTO PARCO NORD

- di dare atto delle funzioni ed afferenza definite dalla citata Legge Regionale n. 33/2009, come modificata dalla Legge Regionale 14 dicembre 2021 n. 22;

- di trasmettere il presente provvedimento alla Direzione Generale Welfare, ad Ats Città Metropolitana di Milano nonché ai Comuni di afferenza di ogni singolo Distretto;

- di dare atto che il presente provvedimento non comporta né oneri né introiti come riportato nel parere con-

tabile, conservato agli atti;

- di dare mandato al Responsabile del Procedimento per tutti i necessari, successivi, incombenti all'esecuzione del presente provvedimento;

- di dare atto che il presente provvedimento è immediatamente esecutivo ai sensi dell'art. 17, comma 6, della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33, e ss. mm.ii.;

- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento all'Albo Pretorio on-line aziendale, ai sensi dell'art 17, comma 6, della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33, e ss. mm.ii.;

- di trasmettere il presente provvedimento al Collegio Sindacale.

IL DIRETTORE GENERALE
dott.ssa Elisabetta Fabbrini

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Nord Milano

Proposta n° 286 del 18/03/2022

OGGETTO: ISTITUZIONE DEI DISTRETTI DELL'ASST NORD MILANO

Parere Contabile

Parere: Favorevole
Data: 21/03/2022

Note:

Direttore U.O.C. Bilancio e Risorse Finanziarie
Dott.ssa Domenica Luppino

Mastro	Conto	Descrizione	Sez.	Importo	Anno	Da	A