



Regione Lombardia

LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° XII / 3722

Seduta del 30/12/2024

Presidente

ATTILIO FONTANA

Assessori regionali **MARCO ALPARONE** *Vicepresidente*
ALESSANDRO BEDUSCHI
GUIDO BERTOLASO
FRANCESCA CARUSO
GIANLUCA COMAZZI
ALESSANDRO FERMI
PAOLO FRANCO
GUIDO GUIDESI

ROMANO MARIA LA RUSSA
ELENA LUCCHINI
FRANCO LUCENTE
GIORGIO MAIONE
BARBARA MAZZALI
MASSIMO SERTORI
CLAUDIA MARIA TERZI
SIMONA TIRONI

Con l'assistenza del Segretario Riccardo Perini

Su proposta dell'Assessore Guido Bertolaso

Oggetto

AGGIORNAMENTO DEL PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE STRATEGICO (POAS) 2022-2024
DELL'AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE (ASST) NORD MILANO

Si esprime parere di regolarità amministrativa ai sensi dell'art.4, comma 1, l.r. n.17/2014:

Il Direttore Generale Mario Giovanni Melazzini

I Dirigenti Vittorio Russo Alberto Giovanni Ambrosio Giuliana Sabatino Danilo Cereda Ida Fortino Clara Sabatini



Regione Lombardia

LA GIUNTA

VISTO il decreto legislativo 30.12.1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421" ed in particolare:

- l'articolo 2, con il quale sono state definite le competenze regionali in materia sanitaria;
- l'articolo 3 e seguenti contenenti indicazioni inerenti le caratteristiche e le peculiarità della Aziende Sanitarie, i principi a cui le stesse devono informare la propria attività, nonché gli organi dell'Azienda e le relative competenze;

VISTA la legge regionale 30.12.2009, n. 33, recante "*Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità*", come modificata con legge regionale n. 22 del 14.12.2021, ed in particolare:

- l'art. 7, c. 2 ai sensi del quale le ASST sono dotate di personalità giuridica di diritto pubblico e di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica e concorrono con tutti gli altri soggetti all'erogazione dei LEA e di eventuali livelli aggiuntivi definiti dalla Regione con risorse proprie, nella logica della presa in carico della persona, anche attraverso articolazioni organizzative a rete e modelli integrati tra ospedale e territorio;
- l'art. 17, c. 2, ai sensi del quale 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 il POAS all'approvazione della Giunta regionale, che può richiedere modifiche; al medesimo comma è stabilito inoltre che il POAS può essere aggiornato annualmente qualora subentrino esigenze particolari e che i POAS e relativi aggiornamenti sono, di norma, approvati dalla Giunta regionale entro i sessanta giorni successivi alla presentazione;
- l'art. 17, c. 4, lettera a), che comprende il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico adottato dalle ASST tra i provvedimenti soggetti a controllo da parte della Giunta Regionale nell'ambito delle disposizioni di cui all'art. 4, c. 8, della legge n. 412 del 30.12.1991;

VISTO l'articolo 4, comma 8, della Legge n. 412 del 30.12.1991 che, nelle fattispecie in esso contemplate, attribuisce alla Regione il controllo preventivo sugli atti assunti dagli Enti Sanitari;

RICHIAMATA la DGR n. V/19855 del 17.03.1992 recante "Disciplina provvisoria del controllo della Giunta Regionale sugli atti degli Enti Sanitari in attuazione



Regione Lombardia LA GIUNTA

dell'articolo 4, comma 8, della Legge n. 412 del 30.12.1991;

RICHIAMATE le DGR:

- n. XI/6278 del 11.04.2022 con la quale, a seguito di parere della commissione consiliare sono state approvate le linee guida regionali per l'adozione dei 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);
- n. XII/1827 del 31.01.2024 recante "Determinazione in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2024 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)";
- n. XII/2966 del 5.08.2024 recante "Ulteriori determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2024 – terzo provvedimento (di concerto con l'assessore Lucchini);

VISTA la nota prot. DGW n. G1.2024.0024531 del 21.06.2024, con la quale si comunicava agli Enti del SSR la possibilità di presentare richiesta di aggiornamento del POAS vigente, specificando, mediante dettagliata relazione, le motivazioni e le esigenze di modifica;

RICHIAMATA la DGR n. XI/6921 del 12.09.2022, con la quale è stato approvato il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico 2022-2024 dell'ASST Nord Milano;

VISTA la deliberazione n. 888 dell'11.09.2024 con la quale il Direttore Generale dell'ASST Nord Milano ha presentato, in pari data prot. n. G1.2024.0034514, tramite la piattaforma POAS Web, come previsto dalle Linee Guida, la proposta di aggiornamento del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico 2022-2024;

CONSIDERATE le motivazioni della proposta di aggiornamento del POAS 2022-2024 indicate nella relazione parte integrante della sopracitata deliberazione;

DATO ATTO che sono stati acquisiti i pareri delle competenti UU.OO. della Direzione Generale Welfare relativi alla proposta di aggiornamento del POAS 2022-2024;

RILEVATO che la predetta proposta di POAS risulta coerente con le linee guida



Regione Lombardia LA GIUNTA

vigenti e le indicazioni trasmesse con nota DGW prot. G1.2024.0024531 del 21.06.2024;

PRECISATO che, come indicato nelle citate linee guida, in caso di difformità tra quanto contenuto nella parte descrittiva del POAS e l'organigramma approvato, generato dalla piattaforma POAS WEB, sarà ritenuto sempre prevalente il predetto organigramma;

PRECISATO altresì che, come indicato nelle citate linee guida, l'attuazione del POAS dovrà avvenire nei limiti della spesa complessiva anche rispetto ai fondi contrattuali;

EVIDENZIATO che, come indicato nelle citate linee guida, il POAS ha funzione programmatoria e non autorizzatoria e pertanto nessun ulteriore onere finanziario deriverà a carico di Regione a seguito della sua approvazione;

STABILITO che il modificato assetto organizzativo ha decorrenza dalla data di approvazione del presente provvedimento, fatte salve diverse indicazioni espressamente contenute nell'organigramma;

VISTA la l.r. 20/2008 "Testo Unico delle leggi regionali in materia di organizzazione e personale" e le successive modifiche ed integrazioni, nonché i provvedimenti organizzativi della XII legislatura;

VAGLIATE ed assunte come proprie le predette valutazioni;

A voti unanimi, espressi nelle forme di legge;

DELIBERA

1. di approvare l'aggiornamento del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico proposto con deliberazione n. 888 dell'11.09.2024 dal Direttore Generale dell'ASST Nord Milano di cui ai seguenti Allegati, parti integranti del presente atto:
 - "Allegato A", costituito dalla citata deliberazione n. 888 dell'11.09.2024, completa della parte descrittiva e dei relativi allegati;
 - "Allegato B", costituito dall'Organigramma generato dalla piattaforma



Regione Lombardia LA GIUNTA

POAS WEB;

2. di precisare che in caso di difformità tra quanto contenuto nella parte descrittiva del POAS e l'organigramma approvato, generato dalla piattaforma POAS WEB, sarà ritenuto sempre prevalente il predetto organigramma;
3. di stabilire che l'attuazione del POAS dovrà avvenire nei limiti della spesa complessiva anche rispetto ai fondi contrattuali;
4. di precisare che il POAS ha funzione programmatica e non autorizzatoria e pertanto nessun ulteriore onere finanziario deriverà a carico della Regione a seguito della sua approvazione;
5. di stabilire che le modifiche approvate hanno decorrenza dalla data di approvazione del presente provvedimento, fatte salve diverse indicazioni espressamente contenute nell'organigramma;
6. di attestare che il presente provvedimento non è soggetto alla pubblicazione di cui agli artt. 26 e 27 del d.lgs. 33/2013.

IL SEGRETARIO

RICCARDO PERINI

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

ATTI DEL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 888 del 11/09/2024

OGGETTO:

RETTIFICA DELLA DELIBERAZIONE N. 873 DEL 04.09.2024: APPROVAZIONE DEL PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE STRATEGICO TRIENNIO 2024 - 2026 AI SENSI E PER GLI EFFETTI DELL'ART. 17 DELLA LEGGE REGIONALE 30.12.2009, N. 33 E SS.MM.II.

PROPONENTE: AFFARI GENERALI - direzione

Il Dirigente Responsabile: BRICCHI ANNA

Il Funzionario istruttore: Carmen Rocca

Fascicolo n. 2 - 0 Anno 2024

Titolario 01 - 01 - 01

Immediatamente esecutiva: SI

Soggetta a privacy: NO

Pubblicazione differita: NO

Con introiti: NO

Con oneri: NO

RICHIAMATA la deliberazione 4 settembre 2024, n. 873, ad oggetto “*Approvazione del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico triennio 2024 - 2026 ai sensi e per gli effetti dell'art. 17 della Legge regionale 30.12.2009, n. 33 e ss. mm. ii.*”;

DATO ATTO che, nelle more del termine del 15 settembre 2024 per il completamento e la protocollazione del POAS sulla piattaforma POAS Web, sono risultate necessarie integrazioni da apportare ai documenti costituenti il POAS già ivi approvato, in relazione all’esigenza di inserire nell’organigramma il Dipartimento Interaziendale Cure Palliative, come da intese con l’ASST GOM Niguarda;

RITENUTO di procedere alla rettifica della suddetta deliberazione n. 873/2024, il testo della quale deve pertanto intendersi sostituito come di seguito trascritto e munito degli allegati che costituiscono parte integrante del presente provvedimento;

RICHIAMATI:

- il D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e ss.mm.ii. “*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;
- il D.M. 2 aprile 2015, n. 70 “*Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera*”;
- il D.M. 23 maggio 2022 n. 77 “*Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel servizio sanitario nazionale*”;

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 DGR n. XI/6278 in data 11 aprile 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. XII/1827 del 31 gennaio 2024 “*Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2024*”;
- la circolare G1.2024.0024531 del 21 giugno 2024 recepita con il prot. ASST Nord Milano n. 21891 del 24 giugno 2024 “*Aggiornamento piani di organizzazione strategici aziendali poas 2022-2024*”;

RICHIAMATA altresì la deliberazione n. 663 del 29 luglio 2022, avente ad oggetto “*Approvazione del piano di organizzazione aziendale strategico triennio 2022 - 2024 e contestuale revoca delibera n. 505/2022*”, con la quale ASST Nord Milano approvava la nuova proposta di POAS triennio 2022 - 2024;

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

- rappresenta lo strumento programmatico 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 all'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. n. 22/2021, attenendosi alle seguenti linee strategiche generali:
 - > sviluppo e organizzazione delle funzioni territoriali delle ASST in applicazione della L.R.n. 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 n. 70/2015, e con l'attuazione del DM n. 77/2022 in relazione allo specifico e peculiare contesto lombardo;
 - > 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 programmatica, in nessun caso autorizzatoria;

PRESO ATTO delle indicazioni operative fornite dalla DG Welfare in data 2 e 19 luglio 2024, con riferimento all'approvazione ed alla presentazione dei POAS, che deve avvenire tramite la piattaforma "POAS Web", e 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;

DATO ATTO, altresì, che:

- > con Deliberazione 19 luglio 2024 n. 737, sono state indette le elezioni per l'individuazione dei componenti elettivi del consiglio dei sanitari;
- > con nota protocollo n. 25574 del 29 luglio 2024 è stato chiesto a Regione Lombardia termine al 15 settembre 2024 per l'invio del parere del suddetto organismo, per il completamento del POAS;
- > con nota protocollo n. 25998 del 1 agosto 2024 la Direzione Generale Welfare ha comunicato il differimento al 15 settembre 2024 del termine per il completamento e la protocollazione del POAS sulla piattaforma POAS Web;
- > con Deliberazione 13 agosto 2024 n. 808 si è preso atto dell'esito delle elezioni del Consiglio dei sanitari e della composizione dello stesso;
- > è stata effettuata l'informativa preventiva alle OO.SS. come da allegata documentazione;

ACQUISITI i pareri, obbligatori e non vincolanti, del Collegio di Direzione e del Consiglio dei Sanitari che si allegano al presente provvedimento;

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 aprile 2022 e costituito dai seguenti documenti:

- Documento descrittivo Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) 2024-2026;
- Organigramma POAS 2022-2024 e Organigramma 2022-2024 aggiornamento 2024;
- Relazione di aggiornamento per modifiche POAS;
- Parere del Collegio di Direzione;

- Parere del Consiglio dei Sanitari;
- Documentazione attestante l'avvenuta informativa preventiva alle OO.SS.;
- Cronoprogramma di attuazione con indicazione date di attivazione e/o chiusura delle strutture che iniziano/cessano la loro attività;

RITENUTO di approvare il nuovo Piano di Organizzazione Aziendale Strategico dell'ASST Nord Milano, come indicato negli allegati parti integranti e sostanziali del presente provvedimento, disponendo che lo stesso sia presentato, tramite la piattaforma POAS Web, alla Direzione Generale Welfare ai fini dell'esercizio del controllo e la conseguente approvazione – ai sensi dell'art. 17, comma 4, della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 e ss. mm. ii. - da parte della Giunta Regionale;

SU PROPOSTA del Responsabile f.f. della S.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 S.C. Bilancio Programmazione Finanziaria e Contabilità 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 rettificare la deliberazione 4 settembre 2024, n. 873, per l'intervenuta necessità di integrazione della relativa documentazione ivi allegata e di approvare, conseguentemente, con la presente deliberazione, il nuovo Piano di Organizzazione Aziendale Strategico dell'ASST Nord Milano, costituito dagli allegati che formano parte integrante e sostanziale di questo provvedimento:

- Documento descrittivo Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) 2024-2026;
- Organigramma POAS 2022-2024 e Organigramma 2022-2024 aggiornamento 2024;
- Relazione di aggiornamento per modifiche POAS;
- Parere del Collegio di Direzione;
- Parere del Consiglio dei Sanitari;
- Documentazione attestante l'avvenuta informativa preventiva alle OO.SS.;
- Cronoprogramma di attuazione con indicazione date di attivazione e/o chiusura delle strutture che iniziano/cessano la loro attività;

- di dare atto che il nuovo Piano Organizzativo Aziendale è stato predisposto da questa ASST nel rispetto delle prescrizioni di cui alle vigenti disposizioni e delle Linee Guida di cui alla DGR n. 6278 in data 11 aprile 2022;

- 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 provvedimento è immediatamente esecutivo ai sensi dell'art. 17, comma 6, della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 e ss. mm. e 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. e ii.;
- di trasmettere il provvedimento al Collegio Sindacale.

IL DIRETTORE GENERALE
dott. Tommaso Russo

Proposta n° 916 del 11/09/2024

**OGGETTO: RETTIFICA DELLA DELIBERAZIONE N. 873 DEL 04.09.2024:
APPROVAZIONE DEL PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE
STRATEGICO TRIENNIO 2024 - 2026 AI SENSI E PER GLI EFFETTI
DELL'ART. 17 DELLA LEGGE REGIONALE 30.12.2009, N. 33 E
SS.MM.II.**

Parere Contabile

Parere: Favorevole

Data: 11/09/2024

Note:

Direttore Bilancio Programmazione Finanziaria e Contabilità
Dott.ssa Domenica Luppino

Mastro	Conto	Descrizione	Sez.	Importo	Anno	Da	A

RELATA DI PUBBLICAZIONE

DELIBERAZIONE N. 888 / 2024 DEL 11/09/2024

OGGETTO: Rettifica della deliberazione n. 873 del 04.09.2024: approvazione del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico triennio 2024 - 2026 ai sensi e per gli effetti dell'art. 17 della Legge regionale 30.12.2009, n. 33 e ss.mm.ii.

La presente deliberazione è pubblicata all'Albo Pretorio sul sito aziendale, come previsto dalle norme vigenti, dal giorno 11/09/2024 al giorno 29/09/2024.

Organigramma Proposto

2022 - 2024

707 - ASST NORD MILANO

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

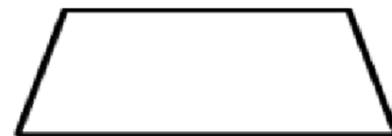
Legenda



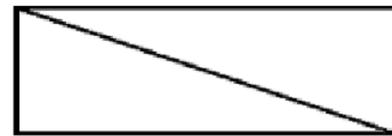
Dipartimento Gestionale



Dipartimento Funzionale



SC – Struttura Complessa



SSD – Struttura Semplice Dipartimentale



SS – Struttura Semplice



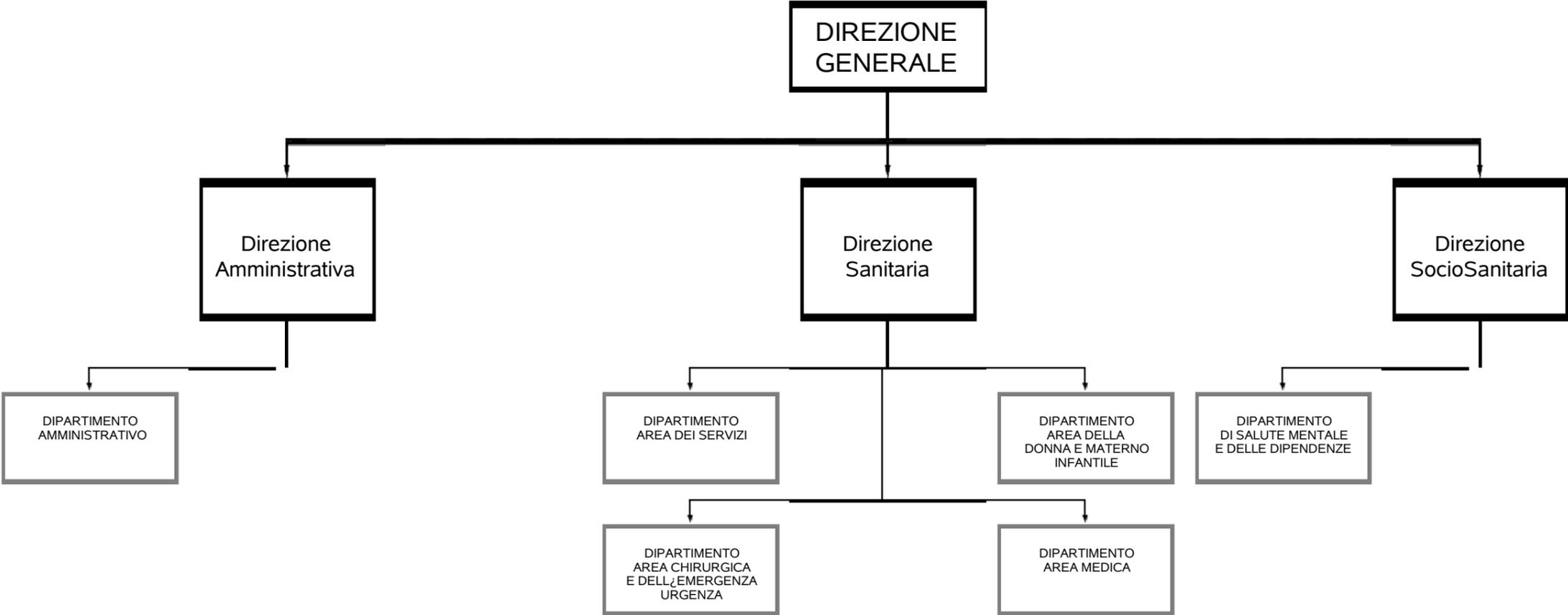
SD – Struttura Semplice Distrettuale

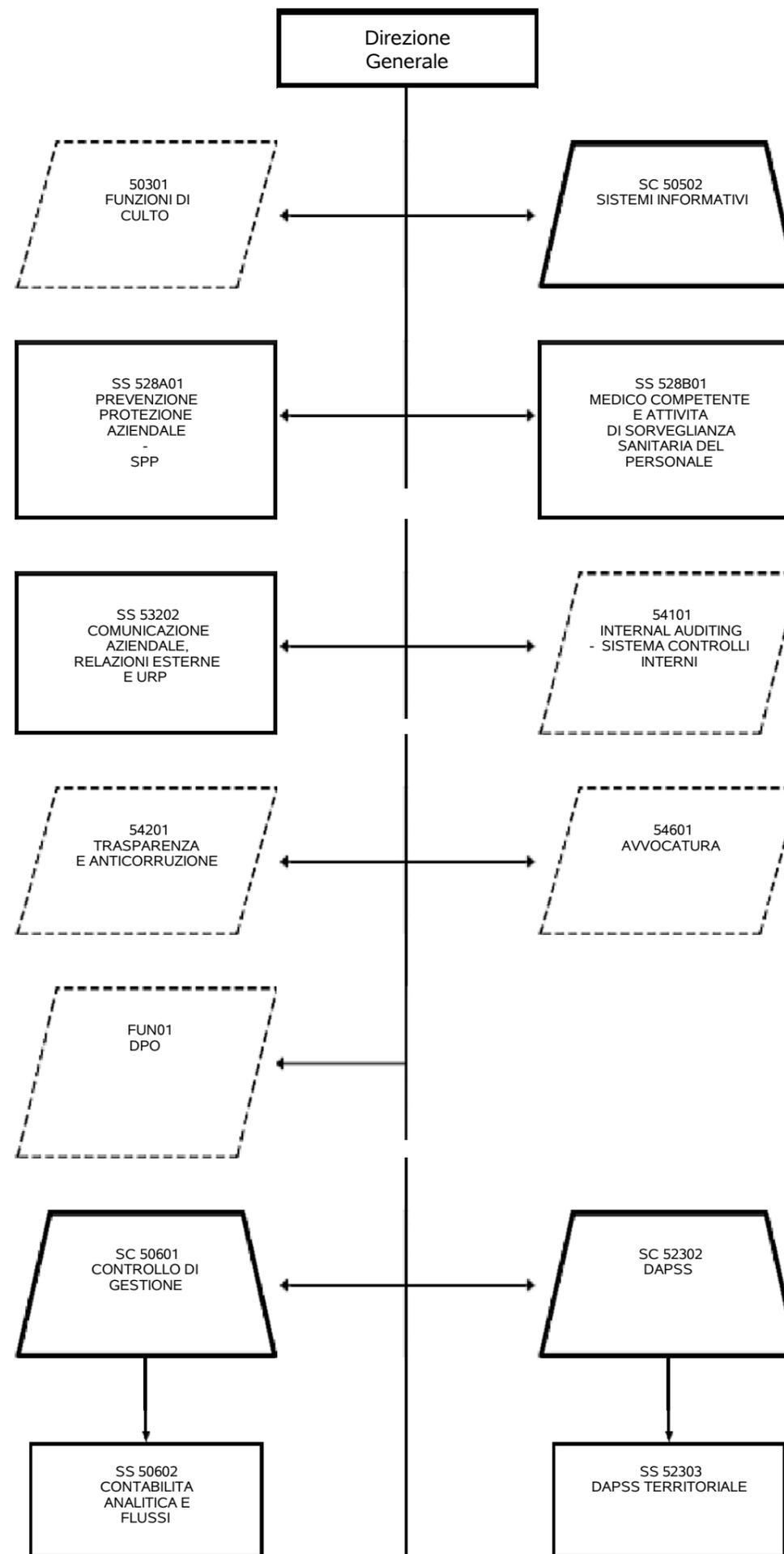


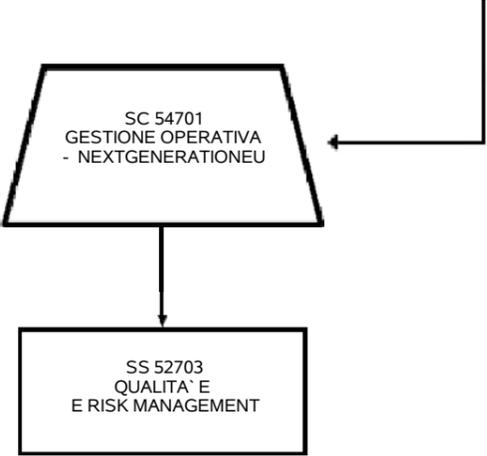
Funzione

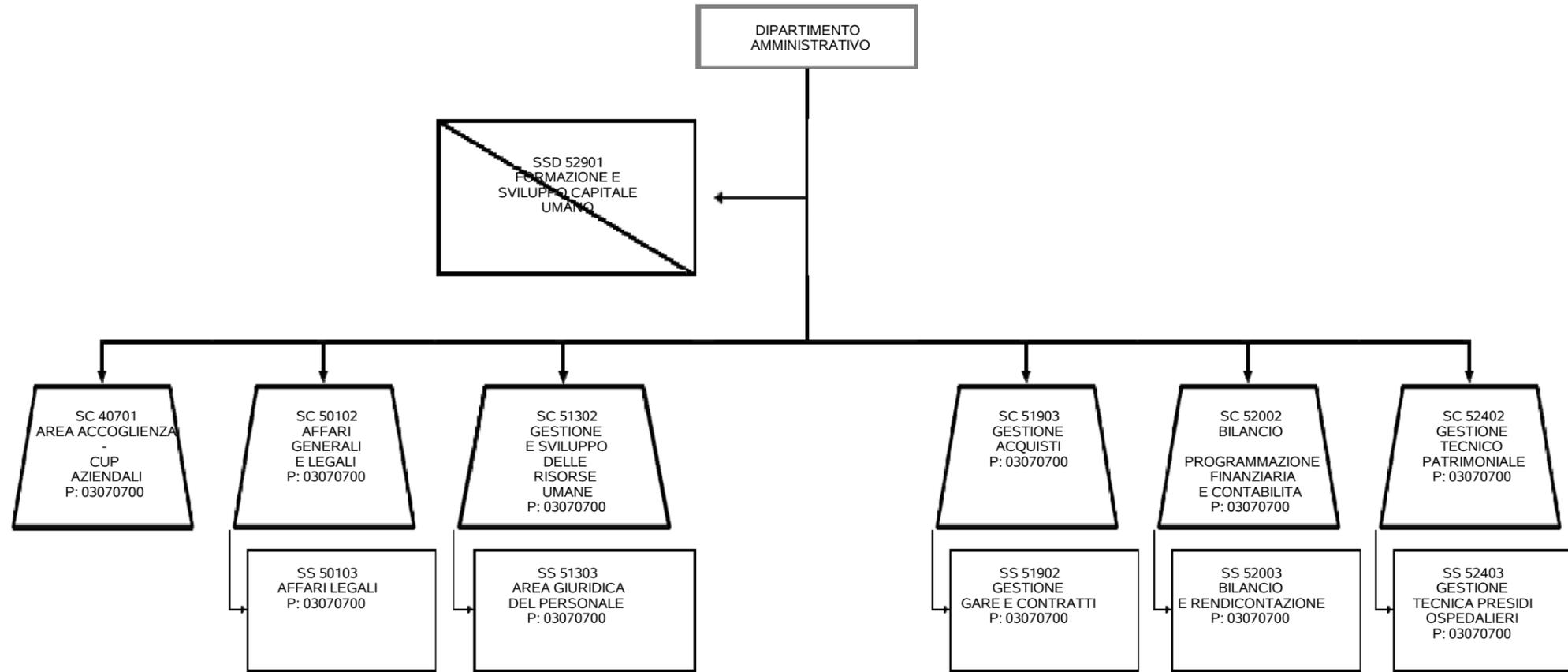


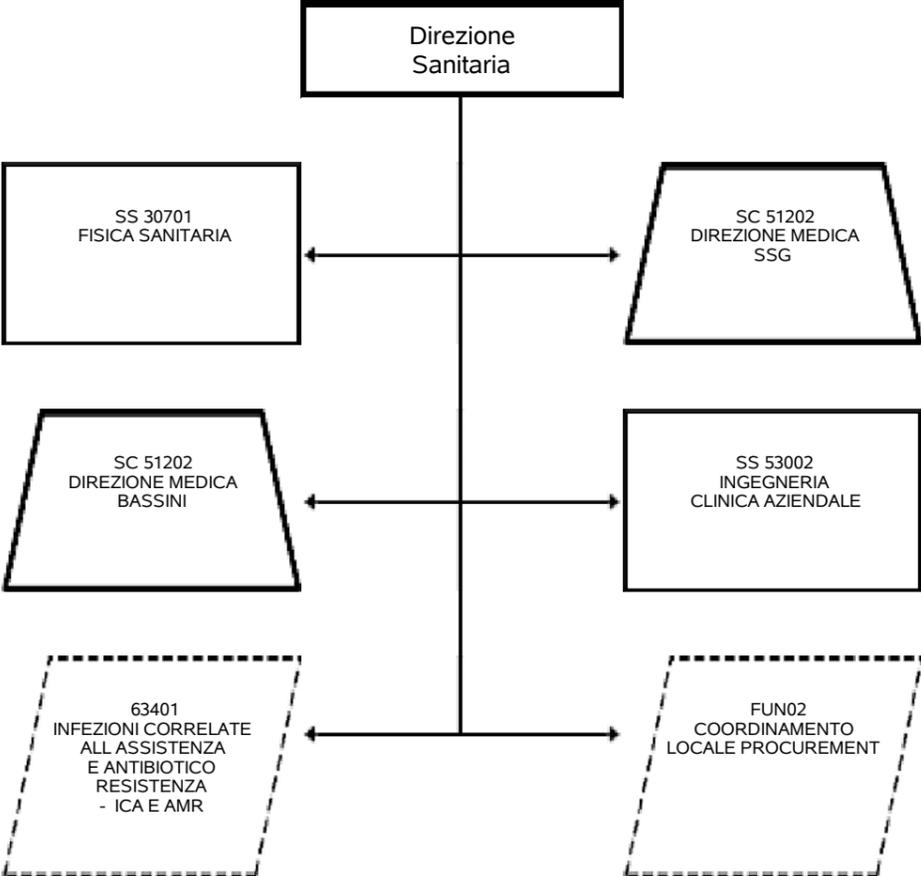
Relazione Funzionale

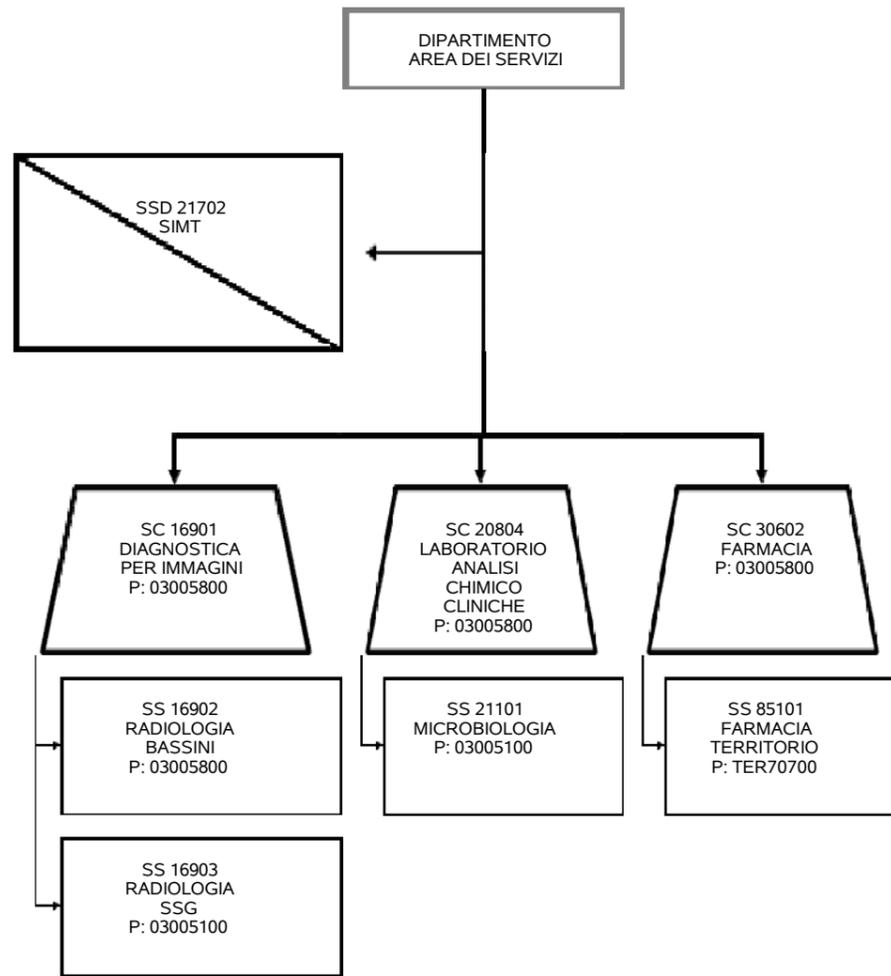


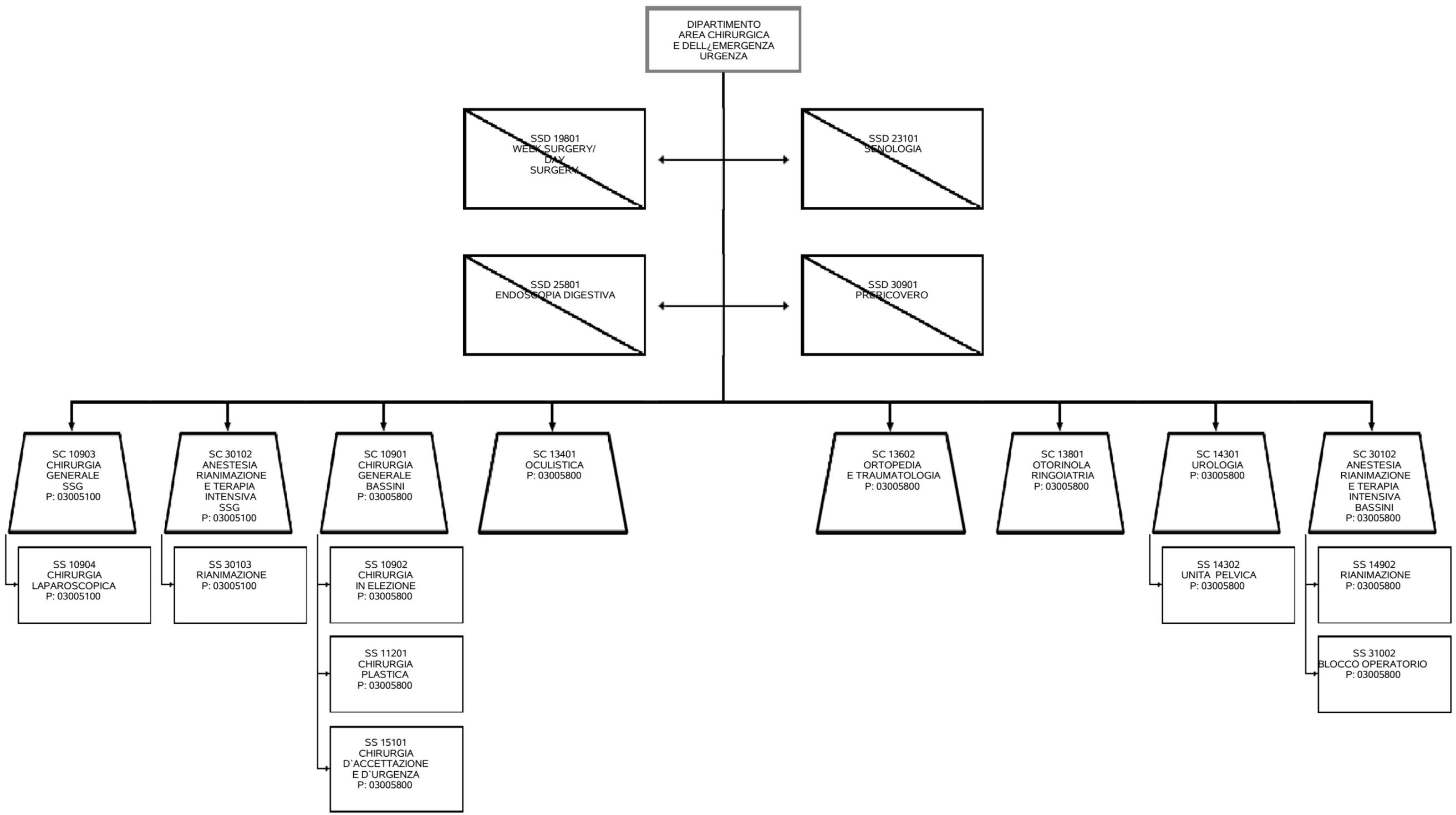




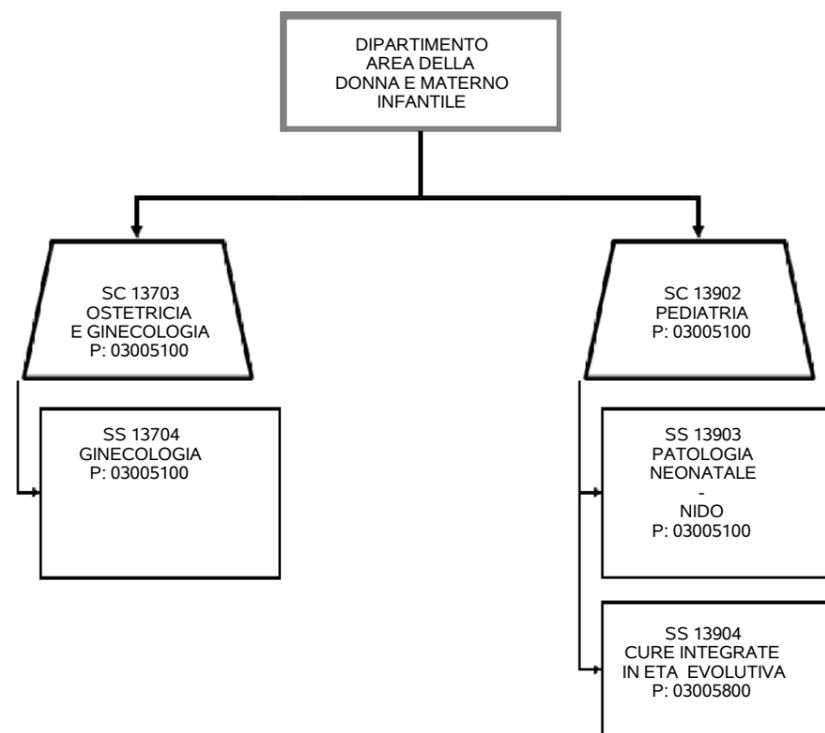


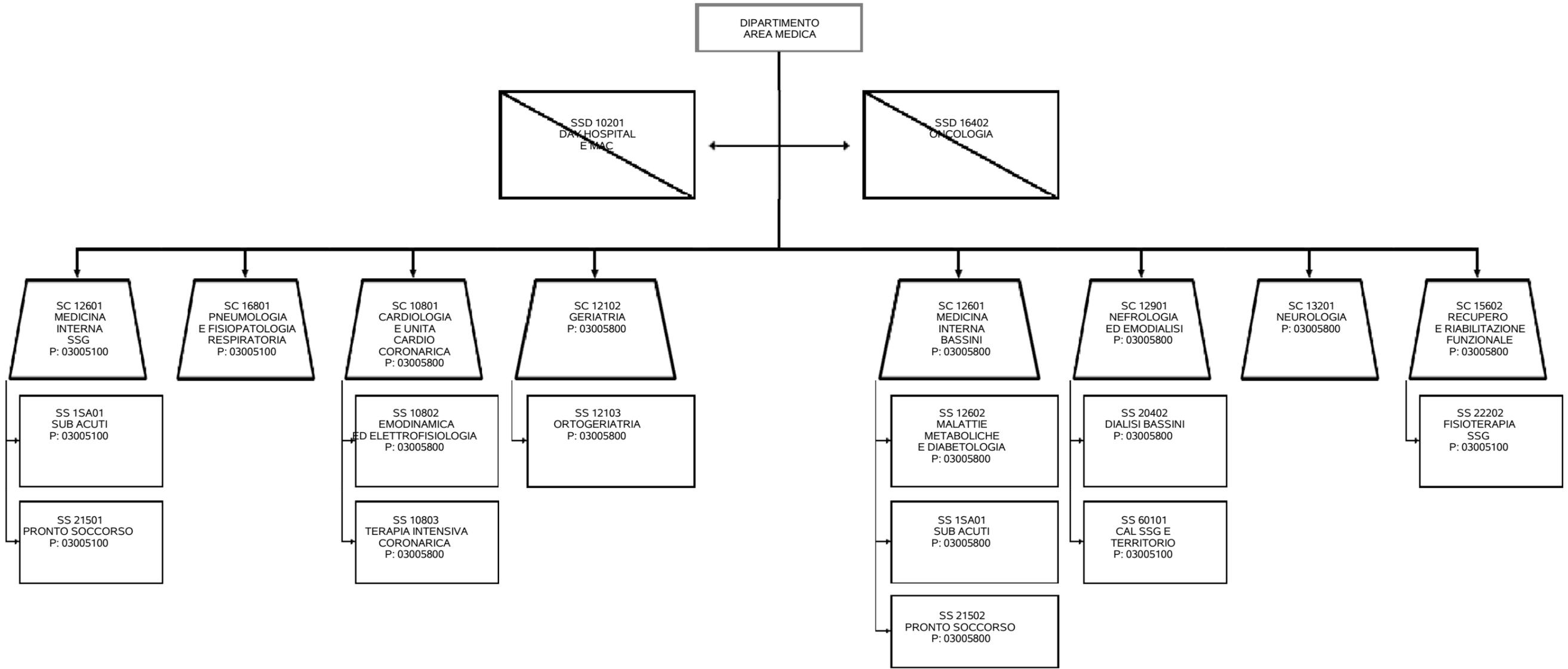


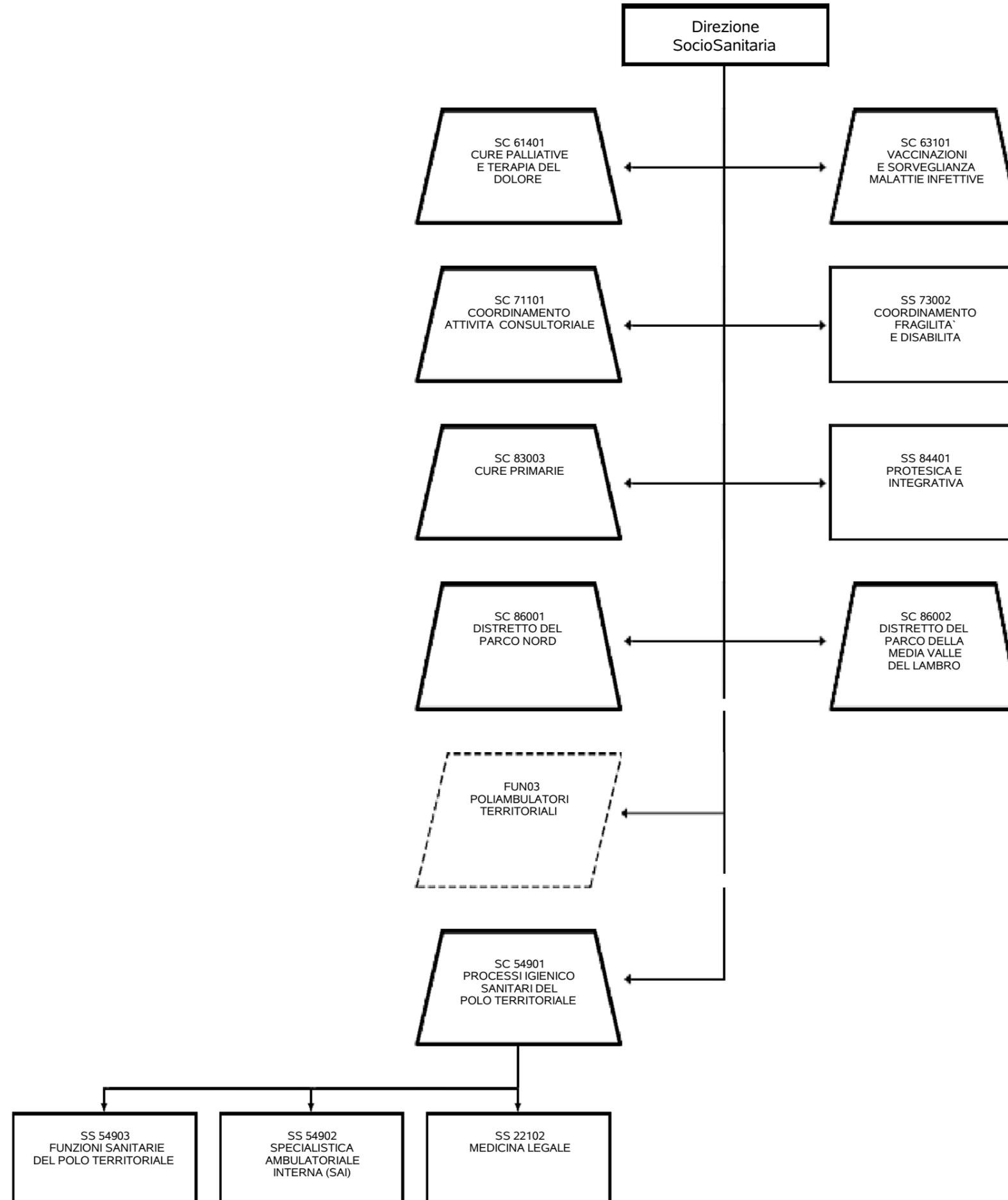


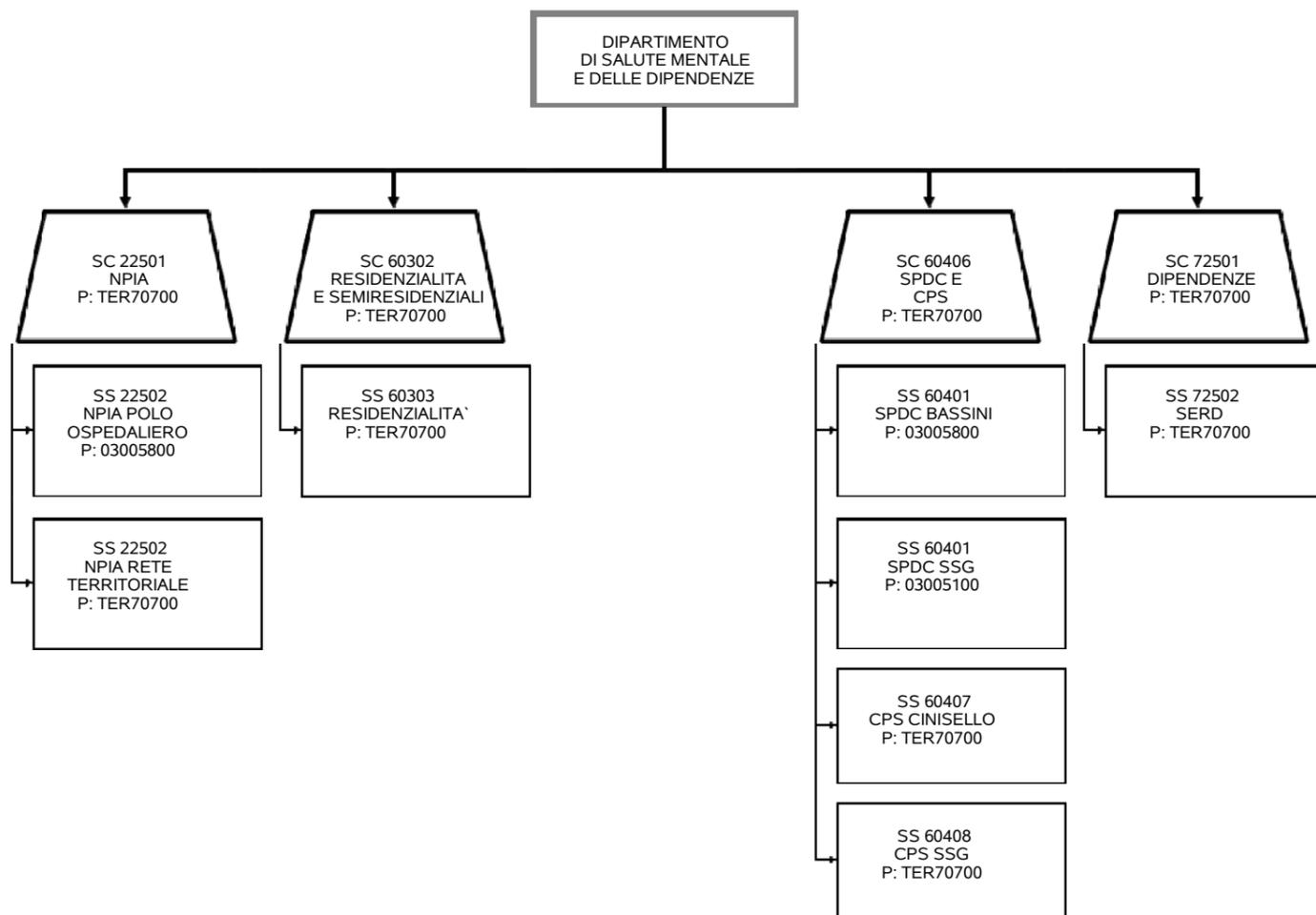


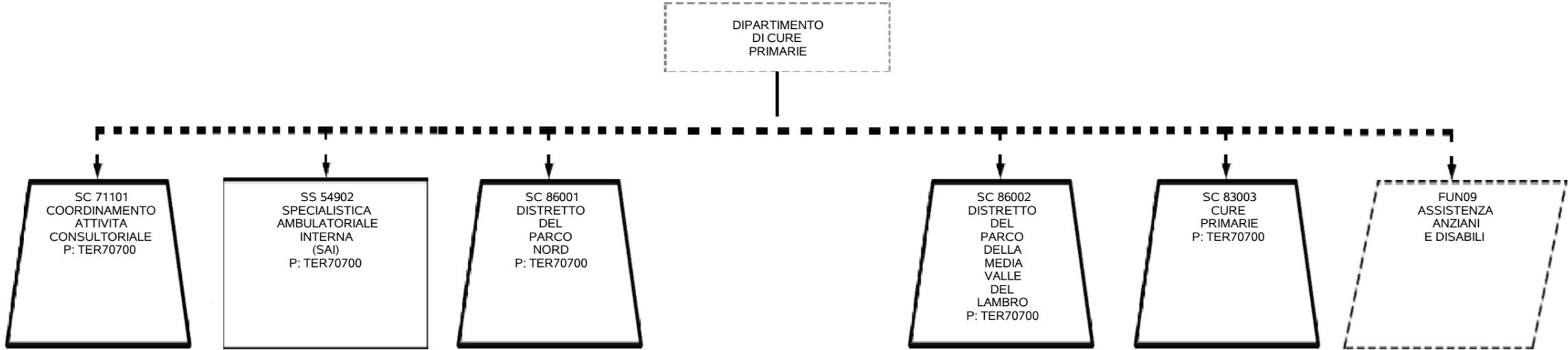
ORGANIGRAMMA PROPOSTO - ASST NORD MILANO - Direzione Sanitaria - DIPARTIMENTO AREA DELLA DONNA E MATERNO INFANTILE Staff del DIPARTIMENTO AREA DELLA DONNA E MATERNO INFANTILE

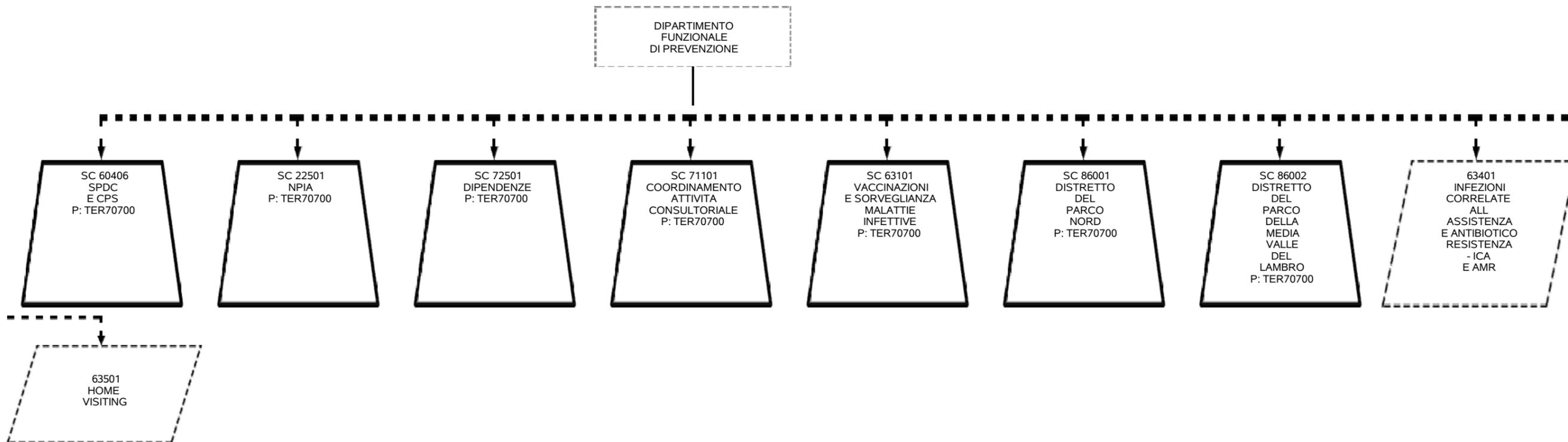


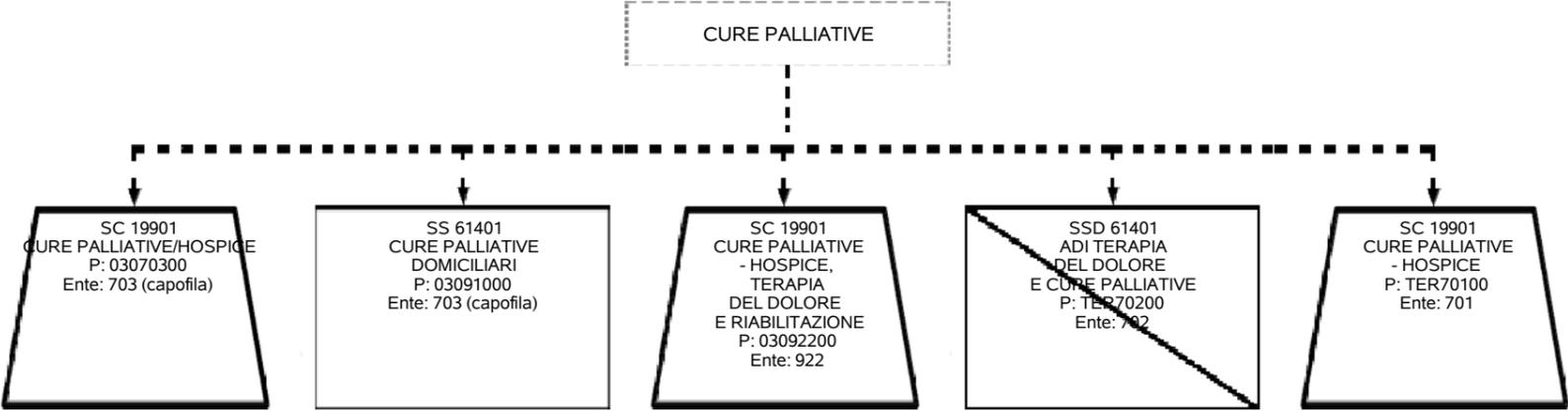


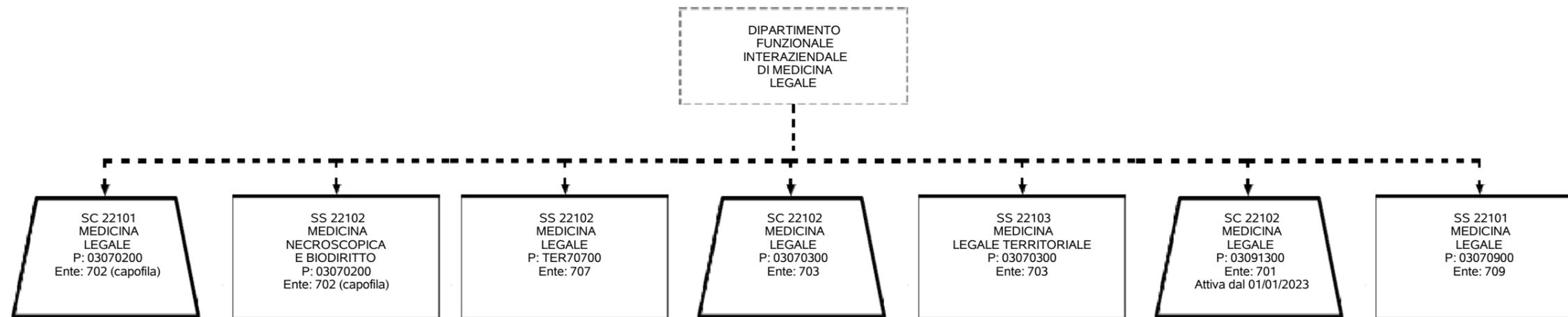




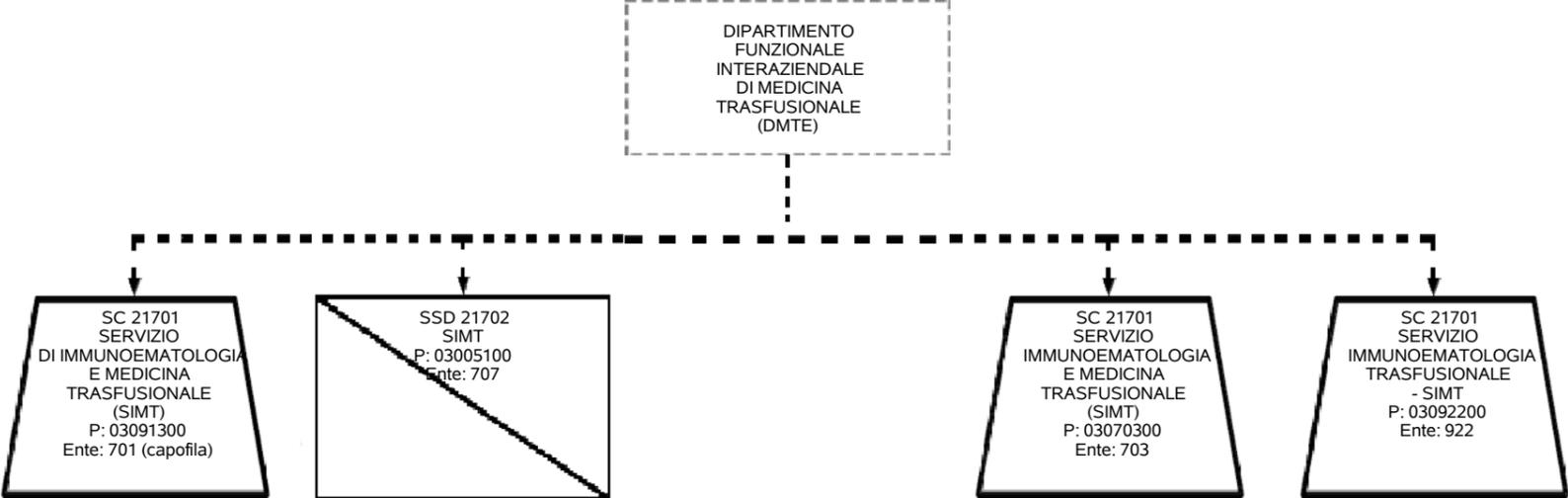




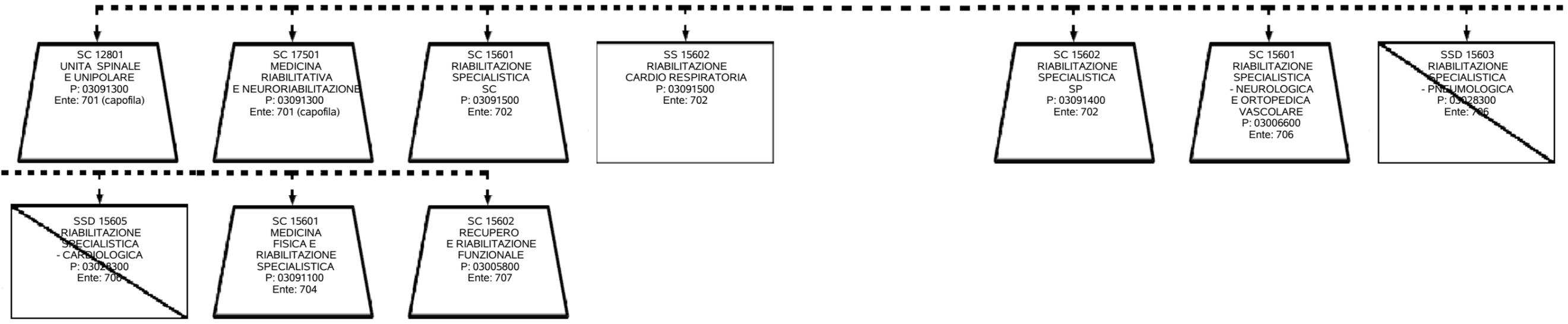




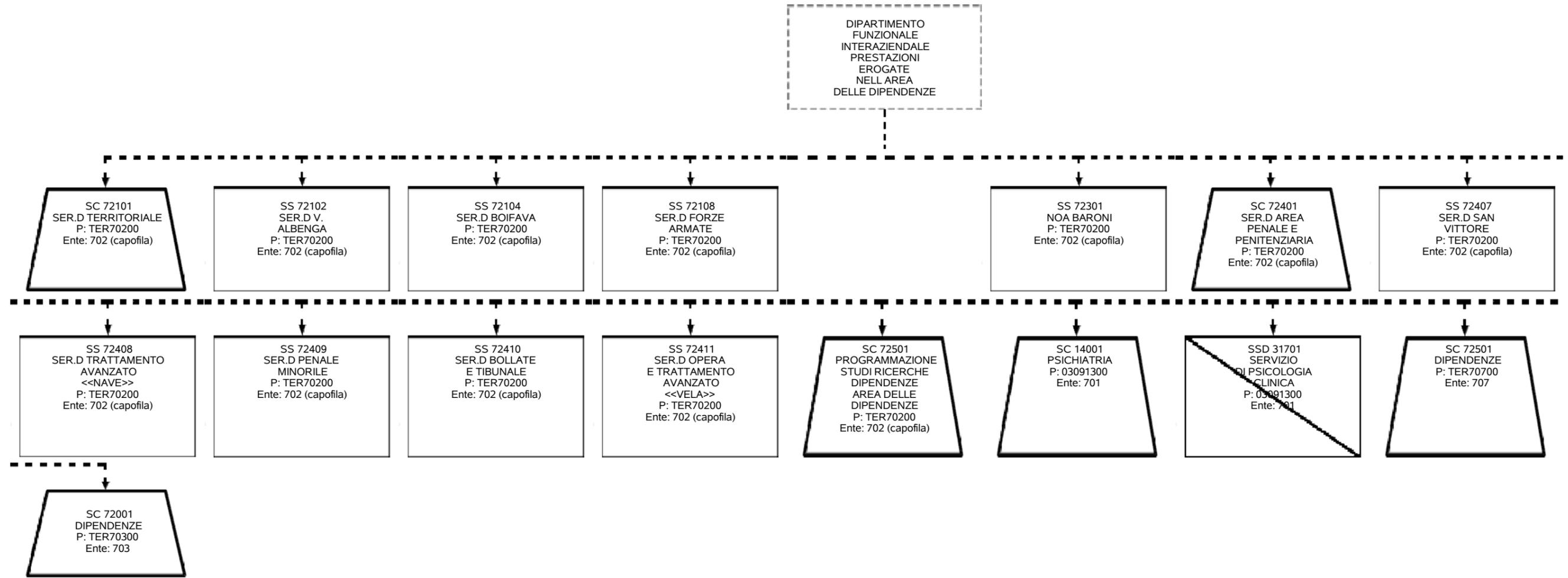
ORGANIGRAMMA PROPOSTO - ASST NORD MILANO - Direzione Sanitaria - Dipartimento Funzionale Interaziendale DIPARTIMENTO FUNZIONALE INTERAZIENDALE DI MEDICINA TRASFUSIONALE (DMTE)



DIPARTIMENTO
FUNZIONALE
INTERAZIENDALE
DI RIABILITAZIONE



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

707 - ASST NORD MILANO

CRONOPROGRAMMA

DIPARTIMENTI GESTIONALI

DA ATTIVARE

DEA	DEA02	DIPARTIMENTO AREA EMERGENZA URGENZA	da data approvazione POAS	Da Attivare
-----	-------	-------------------------------------	---------------------------	--------------------

UNITÀ ORGANIZZATIVE

DA ATTIVARE

DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO

SS	53701	LIBERA PROFESSIONE	SERVIZI CENTRALIZZATI	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	--------------------	-----------------------	---------------------------	-------------

DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA

SS	13603	TRAUMATOLOGIA OSTEO-MUSCOLARE E SPORTIVA	CINISELLO B. OSP. BASSINI	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	--	---------------------------	---------------------------	-------------

DIPARTIMENTO AREA DELLA DONNA E MATERNO INFANTILE

SS	13705	OSTETRICIA	SESTO S.GIOVANNI OSP. MAGGIORE	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	------------	-----------------------------------	---------------------------	-------------

DIPARTIMENTO AREA EMERGENZA URGENZA

SS	31002	BLOCCO OPERATORIO	SESTO S.GIOVANNI OSP. MAGGIORE	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	-------------------	-----------------------------------	---------------------------	-------------

SS	21503	PRONTO SOCCORSO PEDIATRICO	SESTO S.GIOVANNI OSP. MAGGIORE	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	-------------------------------	-----------------------------------	---------------------------	-------------

SS	21502	PRONTO SOCCORSO SSG	SESTO S.GIOVANNI OSP. MAGGIORE	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	---------------------	-----------------------------------	---------------------------	-------------

SS	21503	PRONTO SOCCORSO BASSINI	CINISELLO B. OSP. BASSINI	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	----------------------------	---------------------------	---------------------------	-------------

SC	21501	PRONTO SOCCORSO, OBI E MEDICINA D URGENZA	SERVIZI CENTRALIZZATI	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	--	-----------------------	---------------------------	-------------

DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE

SS	61601	PROCESSI I TRANSIZIONE IN ETA EVOLUTIVA	ATTIVITÀ TERRITORIALE	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	--	-----------------------	---------------------------	-------------

SS	60305	RESIDENZIALITA DISTRETTO PARCO MEDIA VALLE DEL LAMBRO	ATTIVITÀ TERRITORIALE	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	---	-----------------------	---------------------------	-------------

SS	60304	RESIDENZIALITA DISTRETTO PARCO NORD	ATTIVITÀ TERRITORIALE	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	--	-----------------------	---------------------------	-------------

STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE

SS	50603	CONTROLLO DI GESTIONE	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	-----------------------	-------	---------------------------	-------------

SC	52704	QUALITA RISK MANAGEMENT	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	----------------------------	-------	---------------------------	-------------

SS	52705	ACCREDITAMENTO	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	----------------	-------	---------------------------	-------------

SS	52903	FORMAZIONE E SVILUPPO CAPITALE UMANO	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	---	-------	---------------------------	-------------

STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA

SS	31701	UOPSI	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	-------	-------	---------------------------	-------------

SS	51001	FUNZIONI AMMINISTRATIVE	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	-------------------------	-------	---------------------------	-------------

SS	84402	ASSISTENZA PROTESICA E RIABILITATIVA	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	---	-------	---------------------------	-------------

SS	73003	CURE DOMICILIARI	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	------------------	-------	---------------------------	-------------

SC	830101	CURE DI TRANSIZIONE	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	--------	---------------------	-------	---------------------------	-------------

DA CHIUDERE

DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO

SSD	52901	FORMAZIONE E SVILUPPO CAPITALE UMANO	STAFF	da data approvazione POAS	Da Chiudere
-----	-------	---	-------	---------------------------	-------------

DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA

SSD	19801	WEEK SURGERY/DAY SURGERY	STAFF	da data approvazione POAS	Da Chiudere
-----	-------	-----------------------------	-------	---------------------------	-------------

DIPARTIMENTO AREA MEDICA

SS	21501	PRONTO SOCCORSO	SESTO S.GIOVANNI OSP. MAGGIORE	da data approvazione POAS	Da Chiudere
----	-------	-----------------	-----------------------------------	---------------------------	-------------

SS	21502	PRONTO SOCCORSO	CINISELLO B. OSP. BASSINI	da data approvazione POAS	Da Chiudere
----	-------	-----------------	---------------------------	---------------------------	-------------

DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE

SS	72502	SERD	ATTIVITÀ TERRITORIALE	da data approvazione POAS	Da Chiudere
----	-------	------	-----------------------	---------------------------	-------------

SS	60303	RESIDENZIALITA`	ATTIVITÀ TERRITORIALE	da data approvazione POAS	Da Chiudere
----	-------	-----------------	-----------------------	---------------------------	-------------

STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE

SC	50601	CONTROLLO DI GESTIONE	STAFF	da data approvazione POAS	Da Chiudere
----	-------	-----------------------	-------	---------------------------	-------------

SS	52703	QUALITA` E RISK MANAGEMENT	STAFF	da data approvazione POAS	Da Chiudere
----	-------	-------------------------------	-------	---------------------------	-------------

STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA

SS	54903	FUNZIONI SANITARIE DEL POLO TERRITORIALE	STAFF	da data approvazione POAS	Da Chiudere
----	-------	---	-------	---------------------------	-------------

SS	73002	COORDINAMENTO FRAGILITA` E DISABILITA	STAFF	da data approvazione POAS	Da Chiudere
----	-------	--	-------	---------------------------	-------------

SS	84401	PROTESICA E INTEGRATIVA	STAFF	da data approvazione POAS	Da Chiudere
----	-------	-------------------------	-------	---------------------------	-------------

DA ATTIVARE

DEU	DEU03	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA AREA NORD	31/12/2024	Da Attivare
DNEU	DNEU02	NUEROPSICHIATRIA INFANTILE	31/12/2024	Da Attivare
DIAC	DIAC01	TERAPIA DEL DOLORE - AREA CITTA DI MILANO	31/12/2024	Da Attivare

PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE STRATEGICO (POAS) 2024-2026

Sommario

Premessa	5
PARTE I – Assetto Istituzionale	5
1 Mission Aziendale	5
1.1 Sede legale e logo aziendale	6
1.2 Bacino di utenza e sedi erogative	6
2 Organi Istituzionali.....	10
2.1 Direttore Generale.....	10
2.2 Collegio di Direzione.....	11
2.3 Collegio Sindacale	12
3 Direzione Strategica.....	12
3.1 Direttore Amministrativo.....	12
3.2 Direttore Sanitario.....	12
3.3 Direttore Socio Sanitario.....	13
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.....	16
4.7 Comitato scientifico per la formazione	16
4.8 Comitato Valutazione Sinistri (CVS).....	16
4.9 Comitato per la prevenzione e il controllo delle Infezioni correlate all'assistenza (CICA).....	17
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.....	18
4.14 Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD)	18
4.15 Servizio Ispettivo Aziendale (SIA)	18
5 Relazione con gli utenti e la società civile	20
5.1 Accountability.....	20
5.2 Ufficio di Pubblica Tutela.....	20
5.3 Ufficio Relazioni con il Pubblico.....	20
5.4 Ufficio Stampa	21
5.5 Accesso agli atti e Accesso civico.....	21
5.6 Relazioni con Organizzazioni di Volontariato	22

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	22
5.8 Organismi Consultivi Distrettuali	23
5.9 Comitato Aziendale e Delegazione Trattante per la Medicina Generale.	24
6 Strategie e principi organizzativi	25
PARTE II – Assetto Organizzativo	28
7 Tipologie di articolazioni organizzative	28
7.1 I Dipartimenti	28
7.1.1 Dipartimenti Gestionali	28
7.1.2 Dipartimenti Funzionali e Dipartimenti Interaziendali	29
7.2 Strutture Complesse, Semplici Dipartimentali, Strutture Semplici, Strutture Semplici Distrettuali e Strutture	29
7.3 Incarichi professionali di altissima professionalità	30
8. La Direzione Generale.....	31
8.1 SC Qualità e Risk Management	31
8.1.1 SS Formazione e Sviluppo Capitale Umano	31
8.1.2 SS Accreditamento.....	33
8.2 SC Sistemi Informativi.....	33
8.3 SC Gestione operativa-NextGenerationEU.....	33
8.3.1 SS Controllo di Gestione.....	34
8.3.2 SS Contabilità Analitica e Flussi.....	35
8.4 SC Direzione Aziendale delle Professioni sanitarie e sociosanitarie (DAPSS)	36
8.4.1 SS DAPSS Territoriale.....	36
8.5 SS Comunicazione Aziendale, Relazioni Esterne e URP	36
8.6 SS Medico Competente e sorveglianza sanitaria	37
8.7 SS Prevenzione e Protezione aziendale – SPP	37
8.8 Funzioni della Direzione Generale.....	39
9 La Direzione Amministrativa.....	41
9.1 Il Dipartimento Amministrativo.....	41
9.1.1 SC Affari Generali e Legali	41
9.1.2 SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	43
9.1.3 SC Gestione Acquisti	44
9.1.4 SC Area Accoglienza – CUP Aziendali	44
9.1.5 SC Gestione Tecnico Patrimoniale	46
9.1.6 SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità.....	46
10 La Direzione Sanitaria	49
10.1 SS Fisica Sanitaria	49
10.2 SS Ingegneria Clinica Aziendale	49
10.3 Direzioni Mediche dei Presidi Ospedalieri di Cinisello Balsamo e di Sesto San Giovanni	50
10.4 Funzioni e Incarichi professionali	52
10.5 Dipartimento Area Medica.....	54
10.5.1 SC Nefrologia e Dialisi	54
10.5.2 SC Neurologia.....	54



10.5.3 SC Medicina Interna Ospedale di Sesto San Giovanni	55
10.5.4 SC Pneumologia e Fisiopatologia Respiratoria	55
10.5.5 SC Medicina Interna Ospedale Bassini	55
10.5.6 SC Geriatria	56
10.5.7 SC Recupero e Riabilitazione Funzionale	56
10.5.8 SSD Oncologia	57
10.5.9 SSD DH-MAC	57
10.6 Dipartimento Area Chirurgica	58
10.6.1 SC Chirurgia Generale Bassini	58
10.6.2 SC Oculistica	58
10.6.3 SC Ortopedia E Traumatologia	59
10.6.4 SC Otorinolaringoiatria.....	59
10.6.5 SC Urologia	59
10.6.7 SC Chirurgia Generale Sesto San Giovanni.....	60
10.6.8 SSD Senologia	61
10.6.9 SSD Endoscopia Digestiva	62
10.7. Dipartimento della Emergenza e dell'Urgenza	63
10.7.1 SCSSD Prericovero	63
10.7.2 SC Anestesia e Rianimazione Bassini.....	63
10.7.3 SC Anestesia e Rianimazione Sesto San Giovanni	64
10.7.4 SC Pronto Soccorso, OBI e Medicina d'Urgenza.....	64
10.7.5 SC Cardiologia	65
10.8. Dipartimento della Donna e Materno Infantile	67
10.8.1 SC Ginecologia e Ostetricia	67
10.8.2 SC Pediatria	68
10.9 Dipartimento Area dei Servizi	69
10.9.1 SC Diagnostica per immagini.....	69
10.9.2 SC Laboratorio Analisi Chimico Cliniche	69
10.9.3 SSD SIMT	70
10.9.4 SC Farmacia	70
11La Direzione Sociosanitaria	72
11.1 Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	72
11.1.1 SC SPDC e CPS	72
11.1.2 SC Residenzialità e Semiresidenzialità	73
11.1.3 SC NPIA.....	73
11.2 Dipartimento Funzionale di Prevenzione	74
11.3 Dipartimento funzionale di Cure Primarie	75
11.4 Distretti	76
11.5 SC Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie infettive.....	79
11.6 SC Direzione Medica Territoriale	79
11.7 SC Cure Primarie	81

11.8 SC Cure Palliative e Terapia del Dolore	81
11.9 SC Consultori.....	82
11.10 SC Cure di Transizione	83
11.11 SS Funzioni Amministrative	84
11.12 SS UOPSI	84
11.13 SS Assistenza Protesica e Riabilitativa	85
11.14 SS Cure Domiciliari.....	85
12 I Dipartimenti interaziendali.....	86
13 Le relazioni funzionali	86
14 Meccanismi operativi	89
14.1 Sistema di determinazione degli obiettivi e processo di budget.....	89
14.2 Sistema di valutazione del personale della dirigenza e del comparto come previsto da CCNL.....	89
14.3 Sistema aziendale per la graduazione, il conferimento, la modifica e la revoca degli incarichi di struttura	90
14.4 Sistema dei controlli interni	90
14.5 Sistema di rilevazione e attribuzione delle competenze e atti di delega.....	91
14.6 Sistema di prevenzione degli infortuni e promozione della salute e sicurezza degli operatori	92

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 sanitariee 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 nell'area metropolitana di Milano. 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, secondo afferenza distrettuale e nella città di Milano.

Tabella 1:

Distretti	Articolazioni Territoriali	Localizzazione Comune	Note
DISTRETTO PARCO DELLA MEDIA VALLE DEL LAMBRO	Casa di Comunità Oslavia	Sesto San Giovanni, via Oslavia, 1	Momentaneamente la CdC è diffusa, i servizi infatti sono dislocati in zone limitrofe: si veda, punto prelievi, vaccinazioni, mentre PUA, Scelta e revoca, Fragilità/UVM (ad oggi sono in via Benedetto Croce n.12)
	Centrale Operativa Territoriale Oslavia	Sesto San Giovanni, via Oslavia, 1	SPOKE
	Consultori	Sesto San Giovanni, via Gramsci, 32	Sede principale.
	Punto prelievi	Sesto San Giovanni, via Matteotti, 13	A lavori ultimati della CdC verrà trasferito nella medesima.
	Vaccinazioni	Sesto San Giovanni, via Matteotti, 83 PO – PAD_5 -	A lavori ultimati della CdC verrà trasferito nella medesima.
	Ambulatori di Medicina Legale Commissioni Invalidità	Sesto San Giovanni, via Matteotti, 83 PO - PAD_5 -	A lavori ultimati della CdC verrà trasferito nella medesima.
	Protesica	Sesto San Giovanni, via Benedetto Croce, 12	A lavori ultimati della CdC verrà trasferito nella medesima.
	Cure Primarie	Sesto San Giovanni, via Benedetto Croce, 12	A lavori ultimati della CdC verrà trasferito nella medesima.
	Continuità Assistenziale	Sesto San Giovanni, via Marx, 111	A lavori ultimati della CdC verrà trasferito nella medesima.
	SERD	Sesto San Giovanni, via Matteotti, 13	
	CPS	Sesto San Giovanni, via Matteotti, 13	
	CRA E CD CASCINA NOVELLA	Sesto San Giovanni, via Marelli, 225	
	CPA E CD BOCCACCIO	Sesto San Giovanni, via Boccaccio, 6	
	RESIDENZIALITA' LEGGERA	Sesto San Giovanni, via C. Marx, 495	4 posti – ex DGR 1828/2024



	NPIA – Ambulatorio Polo1-	Sesto San Giovanni, via Boccaccio, 249	
	Casa di Comunità Boccaccio	Cologno Monzese, via Boccaccio, 17	Ad oggi nella CdC sono presenti i servizi: CONTINUITA' ASSISTENZIALE, PUNTO PRELIEVI, SPECIALISTICA AMBULATORIALE, PUA, SPORTELLI POLIFUNZIONALI CPS.
	Centrale Operativa Territoriale Arosio	Cologno Monzese, via Arosio, 2	Sede provvisoria COT Cinisello Balsamo via Gorky,50 HUB
	Consultori	Cologno Monzese, via Boccaccio, 12	
	Vaccinazioni	Cologno Monzese, via Boccaccio, 12	A lavori ultimati della CdC rientrerà nella medesima
	NPIA – Ambulatorio Polo4 -	Cologno Monzese, via Boccaccio,12	
	Ospedale di Comunità Arosio	Cologno Monzese, via Arosio, 2	Avviati lavori di ristrutturazione Attivazione in via provvisoria 10 PL presso il P.O. a Sesto San Giovanni
DISTRETTO PARCO NORD	Casa di Comunità di Cusano Milanino	Cusano Milanino, via Ginestra, 1	Ad oggi nella CdC sono presenti i servizi: CONTINUITA' ASSISTENZIALE, PUNTO PRELIEVI, SPECIALISTICA AMBULATORIALE, PUA, SPORTELLI POLIFUNZIONALI, VACCINAZIONI, CONSULTORIO, AMBULATORI DI MEDICINA LEGALE E COMMISSIONI DI INVALIDITÀ, NPIA – Ambulatorio Polo3 e Centro Diurno –
	Casa di Comunità Bresso	Bresso, via Centurelli, 46	Ad oggi nella CdC sono presenti i servizi: CONTINUITA' ASSISTENZIALE, PUNTO PRELIEVI, SPECIALISTICA AMBULATORIALE, PUA, SPORTELLI POLIFUNZIONALI,

			VACCINAZIONI, AMBULATORIO MEDICINA LEGALE.
	Consultori	Bresso, via Dante, 2	
	Casa di Comunità Terenghi	Cinisello Balsamo, via Terenghi,2	Ad oggi nella CdC sono presenti i servizi: CONTINUITA'ASSISTENZIALE, PUA, SCELTA E REVOCA, SERVIZI PROTESICA ED INTEGRATIVA, AMBULATORI DI MEDICINA LEGALE E COMMISSIONI DI INVALIDITÀ, VACCINAZIONI, CONSULTORIO – SEDE PRINCIPALE-
	NPIA – Ambulatorio Polo2 -	Cinisello Balsamo, via Gorki, 50 PO Bassini 5°piano	In definizione sede definitiva
	Centrale Operativa Territoriale Terenghi	Cinisello Balsamo, via Terenghi,2	SPOKE
	Consultori	Cinisello Balsamo, via Friuli, 18	
	Consultorio – SOS adolescenti e Centro per la Famiglia -	Cinisello Balsamo, via Da Giusano,3	
	CPS E CRA	Cinisello Balsamo, via Meani,3	
	CD	Cinisello Balsamo, via Da Vinci, 14	
	Casa di Comunità Buonarroti	Cormano, Buonarroti	Apertura dal 2025, secondo mailestone ministeriali
	Scelta e Revoca	Cormano, via D'Annunzio, 7	Servizio che verrà trasferito nella CdC di Cormano alla rispettiva apertura.
	Consultori	Cormano, via D'Annunzio, 7	
	Punto prelievi	Cormano, via D'Annunzio, 7	Nuovo servizio, che verrà trasferito nella CdC di Cormano alla rispettiva apertura.
	Vaccinazioni	Cormano, via D'Annunzio, 7	Servizio che verrà trasferito nella CdC di Cormano alla rispettiva apertura.
	Residenzialità Leggera -Villa Elisa -	Cormano, via Aquati, 4	4 posti -ex dgr 1828/2024-.
	Ospedale di Comunità Buonarroti	Cormano, Buonarroti	Apertura dal 2025, secondo mailestone ministeriali
	Punto Prelievi	Milano, Piazzetta Capuana, 3	

Specialistica Ambulatoriale – Poliambulatori- e Punto Prelievi	Milano, via Baroni, 48	In queste strutture son presenti sia la Specialistica Ambulatoriale che il Punto Prelievi.
	Milano, Via Fantoli, 7	
	Milano, via Clericetti, 22	
	Milano, via Don Bosco, 14	
	Milano, via Quarenghi, 21	
Specialistica Ambulatoriale – Poliambulatori-	Milano, via Monte Palombino, 4	

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 umano 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 rappresentante legale.

Il Direttore Sanitario 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. 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 rappresentante 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

Il 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. Il 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 il 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

Con deliberazione 966 del 1/12/2022 l'ASST Nord Milano ha preso d'atto della DGR Regionale del 25 luglio 2022 n. 6762 avente ad oggetto l'attuazione della L.R. 22/2021 rispetto al regolamento di funzionamento della Conferenza dei Sindaci e dei suoi organismi quali il Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci e le Assemblee dei Sindaci di Distretto e si è individuato un funzionario a cui affidare le attività riguardanti tali organismi afferenti al territorio dell'ASST Nord Milano.

L'obiettivo di tali organismi è l'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 programmatica del dipartimento di cui all'art. 6, comma 6, lettera f), l.r. 33/2009 e vede l'ASST quale anello di congiunzione. Quest'ultima svolge, quindi, funzioni di supporto in merito alla programmazione integrata per l'evoluzione del sistema sociale di competenza dei Comuni e lo sviluppo della continuità assistenziale territoriale sociosanitaria e sanitaria afferente all'ASST, agli organi istituzionali con una segreteria tecnico-operativa per le attività della Conferenza dei Sindaci, del Consiglio di Rappresentanza, delle Assemblee dei Sindaci dei Distretti e traduce a livello tecnico operativo le decisioni assunte da tali organismi in collaborazione con le diverse strutture organizzative dell'ASST e degli Ambiti Territoriali, dando attuazione alla formalizzazione delle azioni e dei procedimenti.

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

La cabina di Regia è il luogo di raccordo per la programmazione sanitaria, sociosanitaria e sociale.

Il compito – ex dgr 7758/2022 – è quello di promuovere e facilitare l'integrazione delle funzioni sanitarie e sociosanitarie con le funzioni sociali di competenza delle autonomie locali in raccordo con la Conferenza dei Sindaci. La composizione è stata definita con deliberazione del direttore generale n575 del 5 luglio 2023 e comprende la il Direttore Sociosanitario della ASST, con funzioni di coordinamento, i Direttori di Distretto, i Responsabili che, per materia, il Direttore Sociosanitario ritenga opportuno individuare, i Rappresentanti dei gestori delle Unità d'Offerta/servizi interessati alle tematiche oggetto della Cabina di Regia, i Coordinatori/responsabili Uffici di Piano, i Rappresentanti degli Enti Locali, qualora i temi trattati in tale sede siano rilevanti per gli stessi, oppure abbiano un impatto significativo sulle comunità e i territori afferenti, Rappresentanti dei Sindaci nominati dalle Assemblee dei Sindaci di Distretto. La funzione risulta di tipo consultivo/conoscitivo/informativo, di co-programmazione e di valutazione, in dettaglio: definizione delle modalità di presa in carico per persone in condizione di cronicità e di fragilità e di erogazione delle prestazioni sanitarie sociosanitarie e sociali territoriali e domiciliari; programmazione per la realizzazione della rete di offerta territoriale e dei livelli di servizio da garantire, alle decisioni di logistica, accesso, offerta di servizio; Stesura del Piano di sviluppo del Polo Territoriale (PPT) e monitoraggio annuale; Collaborazione alla stesura dei PDZ.

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'ottica 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 un 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

È 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. È inoltre chiamato ad esprimere pareri relativamente a tematiche di carattere bioetico in materia di sanità. Il Comitato etico si ispira ad

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 affinché 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 in via 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);
- Gestione della Cabina di Regia Integrata dell'ASST, istituita ai sensi dell'art. 9, comma 1, lettera i) della LR 22/2021 (modifiche all'art. 7 della LR 33/2009) all'interno del polo territoriale della ASST con il compito di promuovere e facilitare l'integrazione delle funzioni sanitarie sociosanitarie con le funzioni sociali di competenza delle autonomie locali in raccordo con la conferenza dei sindaci (ex dgr 7758_All_16). Alla cabina di regia sono attribuite funzioni di tipo consultivo/conoscitivo/ informativo, di coprogrammazione e di valutazione.
- Elaborazione del Piano di Sviluppo del Polo Territoriale dell'ASST 2025-2027, definendo il tela documento la domanda di salute territoriale, la programmazione e progettazione dei servizi erogativi, assicurando l'integrazione delle funzioni e delle prestazioni sociali con quelle sanitarie e sociosanitarie territoriali e garantendo il raccordo con la programmazione dei Piani di Zona mediante anche percorsi congiunti di co-programmazione e co-progettazione.
- 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.

5.8 Organismi Consultivi Distrettuali

Nel quadro della Governance regionale, la DGR XI/6760 del 25/07/2022 e successivi provvedimenti attuativi, si è istituito, in ciascun ambito distrettuale, un Organismo Consultivo Distrettuale con il compito di fornire contributi ai direttori dei Distretti per la programmazione dei servizi nel territorio di competenza, la loro erogazione ed il loro monitoraggio, all'interno di una pianificazione strategica delle ASST. L'Organismo Consultivo Distrettuale è composto da rappresentanti dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Nord Milano, da Referenti delle Aggregazioni Funzionali Territoriali, da Referenti degli Ambiti sociali/Uffici di piano, e da rappresentanti delle Associazioni di Volontariato operanti sul territorio della ASST interessate ai temi della salute e/o con attinenza a temi quali la sanità e l'assistenza. Le funzioni di tali organismi sono di tipo consultivo, conoscitivo e informativo, in dettaglio riguardano l'analisi condivisa dei bisogni e della rete dell'offerta esistente, la definizione di percorsi condivisi per dare risposte adeguate ai bisogni delle famiglie e dei cittadini.

5.9 Comitato Aziendale e Delegazione Trattante per la Medicina Generale.

L'attività del Comitato aziendale per la Medicina Generale, indicata dall'art. 12 co. 10 dell'ACN citato, è principalmente orientata a formulare pareri nei confronti del processo di programmazione aziendale e distrettuale, monitorare l'applicazione dell'Accordo Attuativo Aziendale e il funzionamento delle AFT e delle forme organizzative multiprofessionali.

Il Comitato, inoltre, a livello aziendale formula pareri nei confronti del processo di programmazione aziendale e distrettuale (ad esempio: variazione degli ambiti territoriali di iscrizione dei pediatri di libera scelta, individuazione delle zone disagiate, individuazione delle zone carenti, ecc...), monitora l'applicazione dell'Accordo Attuativo Aziendale ed il funzionamento delle AFT e delle UCCP.

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 ospedaliera;
 - 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:**La riforma del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) previsto dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) - Missione 6 Salute – evidenzia la necessità di sviluppare ed aggiornare i tre principi fondamentali di universalità, uguaglianza ed equità (ex Legge 833) mediante una riorganizzazione dell'assistenza territoriale, il rafforzamento della prevenzione ed l'ammodernamento delle dotazioni tecnologiche. Al tal fine l'ASST Nord Milano ha ridisegnato il modello organizzativo di rete di assistenza sanitaria territoriale, implementando nuove unità (oppure strutture) operative, in afferenza alla direzione sociosanitaria, ed articolazioni territoriali (Case di Comunità, Centrali Operative Territoriali, Ospedali di Comunità, secondo il Piano Operativo Regionale - DGR XII/2562 del 17/6/24-) al fine di sviluppare un sistema integrato vicino alla comunità, progettato per le persone e con le persone. In tale ottica ed al fine di garantire i LEA sono stati potenziati i servizi di assistenza domiciliare, sviluppati quelli di telemedicina e valorizzate le buone prassi di integrazione tra servizi sociosanitari e sociali mediante la loro sistematizzazione. L'entrata in vigore della legge 234 del 30 dicembre 2021, autorizzando l'aumento della spesa massima dal 2022 rispetto il finanziamento del SSN, ha assicurato all'ASST la fattibilità dell'implementazione degli standard organizzativi, quantitativi e tecnologici declinati nel D.M. 77 del 23 maggio 2022. La medesima legge ha inoltre favorito, prevedendo un complesso intervento dei Livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEPS) e gli Ambiti Territoriali Sociali, l'integrazione tra gli ambiti sanitari, sociosanitari e sociali ferme restando le rispettive competenze. Considerate le premesse e valutata l'assistenza primaria prima porta d'accesso al servizio sanitario, l'ASST Nord Milano, mediante l'attività distrettuale, operativamente sta: sviluppando strutture di prossimità, come le Case della Comunità quale punto di riferimento per la risposta ai bisogni di natura sanitaria, sociosanitaria per la popolazione di riferimento; potenziando le cure domiciliari affinché la casa possa diventare il luogo privilegiato dell'assistenza; implementando equipe multiprofessionali che prendano in carico la persona in modo olistico, con particolare attenzione alle condizioni di maggiore fragilità, attraverso l'integrazione tra assistenza sanitaria e sociale; sviluppando sperimentazioni di medicina di iniziativa e di presa in carico, attraverso la stratificazione della popolazione per intensità dei bisogni; sperimentando progettualità di telemedicina (individuazione delle persone da assistere e per la gestione dei loro percorsi, sia per l'assistenza a domicilio sia per l'integrazione della rete professionale che opera sul territorio e in ospedale) e di co-progettazione (attraverso la valorizzazione della partecipazione di tutte le risorse della comunità nelle diverse forme e attraverso il coinvolgimento dei diversi attori locali come Comuni/Ambiti, professionisti, pazienti e loro caregiver, associazioni/organizzazioni del Terzo Settore, ecc.).
 - **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 sanitarie socio-sanitari e ampliando i canali di 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 fornite 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 gestiti 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 giustificare 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'articolazione funzionale non di carattere gestionale (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 Qualità e Risk Management

La SC 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 ai 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.

8.1.1 SS Formazione e Sviluppo Capitale Umano

La SS Formazione 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.

8.1.2 SS Accreditemento

La struttura si occupa di effettuare le istruttorie relative all'accreditamento delle Strutture Sanitarie e delle UdO Socio Sanitarie, verifica inoltre il possesso ed il mantenimento di esercizio e accreditamento, secondo le modalità e le cadenze dei piani di controllo.

Svolge periodicamente l'analisi della normativa di riferimento e delle disposizioni impartite dall'ATS in merito alla materia trattata.

8.2 SC Sistemi Informativi

Isistemiinformativiazienalidevono sempre più facilitare il lavoro quotidiano degli operatori sanitarie e consentire la condivisione di tutte le informazioni necessarie alla prevenzione e all'accuratezza 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 linee aziendali.

8.3.1 SS Controllo di Gestione

La SS CDG 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;

8.3.2 SS Contabilità Analitica e Flussi

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 alcolologia, 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 ospedali e DRG al fine di garantire il tempestivo aggiornamento normativo e tecnologico.

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

sensidellaL.n.150/2000,l'attivitàdell'UfficioperleRelazioniconilPubblicoèindirizzataaicittadini,singoliea sociati.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 qualità 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 e 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 (GdL) 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 specificità 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:

- Predisponde 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.A.S.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.

Coadiuvata 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 quanto previsto dal nuovo regolamento europeo (GDPR) la Direzione dell'Ente individua il 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 garanzia 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.

SSAffari 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 procedure 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 e delle attività territoriali erogate presso i Presidi Ospedalieri (ivi compresi quelli situati nei singoli Dipartimenti) e presso le sedi extraospedaliere territoriali;
- 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 procedura aziendale;
- nei 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 extraospedaliere;
- 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.

SS Libera Professione

La SS LP si occupa della pianificazione di:

- 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;
- programmazione area a pagamento e coordinamento delle agende ad apertura straordinaria;
- supporto all'Organismo Paritetico per l'esercizio della Libera Professione;
- sviluppo ed implementazione di modelli innovativi di sanità integrativi.

9.1.5SC 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, predisporre 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, così 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 si occupa della 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. Predisporre 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 procedura 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.

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: coordinamento locale procurement; funzione: infezioni correlate all'assistenza e antibioticoresistenza ICA e AMR); mentre in line afferiscono i dipartimenti sanitari a valenza gestionale (Dipartimento Area Medica, Dipartimento Area Chirurgica, Dipartimento 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:

- programma, in accordo con le indicazioni della Direzione Aziendale, i fabbisogni tecnologici di tecnologie sanitarie ed identifica le necessità cliniche e le conseguenti caratteristiche tecniche utili all'acquisizione delle stesse;
- valuta 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;
- gestisce 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;

- verifica 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;
- gestisce le richieste di visione di tecnologie sanitarie presso le strutture aziendali;
- partecipa 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;
- assolve ai debiti informativi (NSIS) nell'ambito delle tecnologie sanitarie;
- partecipa 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 stabilimenti ospedalieri operano sulla base degli indirizzi e delle deleghe fornite dalla Direzione Sanitaria.

Il Direttore Medico ha competenze gestionali e organizzative ai fini igienico sanitari e ha la responsabilità della conduzione generale del Presidio. 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 la struttura ospedaliera di cui è preposto e ne è responsabile ai fini organizzativi e gestionali;
- 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 SS .CC. 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 SS.CC. 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 di attrezzatura e 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;
- controllo di qualità della documentazione sanitaria delle cartelle cliniche e di congruenza di codifica delle SDO; supervisione delle attività di controllo dei NOC.

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 Qualità e Risk Management per l'introduzione e utilizzo nell'organizzazione ospedaliera di strumenti e metodologie 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.

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;

Funzioni igienistiche

- collaborazione alla stesura e applicazione del programma di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza;
- 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.

10.4 Funzioni e Incarichi professionali

ICA e AMR (funzione)

La rilevanza della corretta gestione di una problematica complessa quale è quella 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, di risk management, DAPSS, Medico Competente, RSPP.
- la prevenzione delle ICA e la corretta gestione degli isolamenti dei pazienti per evitare la diffusione dei microrganismi multiresistenti in ambiente ospedaliero e nelle strutture residenziali per pazienti anziani.

Coordinamento locale procurement (incarico di altissima professionalità)

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.

10.5 Dipartimento Area Medica

10.5.1 SC Nefrologia e Dialisi

L'attività della SC è erogata in regime di degenza ordinaria con 12 letti accreditati e presso il presidio E. Bassini, e con attività MAC per l'infusione di farmaci (anche biologici), e procedure interventistiche (posizionamento di CVC a permanenza, temporanei). Inoltre, si effettua attività ambulatoriale sia per la 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, ambulatorio trapianti.

Particolarmente attiva la collaborazione con la SC di Cardiologia (nefrologia interventistica) e Chirurgia Generale (cateteri peritoneali).

SS Dialisi

La SS 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 l'insufficienza renale terminale e le sue complicanze.

SS CAL SSG e Territorio

La SS ha una mission legata allo sviluppo della medicina territoriale con l'obiettivo di declinare il rapporto tra la nefrologia ospedaliera e il territorio presidiato dalle 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. Viene trattata l'insufficienza renale cronica in tutti i suoi stadi e differenti eziopatologie.

10.5.2 SC Neurologia

La SC di Neurologia svolge attività di ricovero ordinario (12 posti letto 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.

10.5.3 SC Medicina Interna Ospedale di Sesto San Giovanni

La SC Medicina interna dell'Ospedale Città di Sesto San Giovanni afferisce al Dipartimento Area Medica dell'ASST Nord Milano. Collabora attivamente con le altre unità dipartimentali aziendali e con gli altri dipartimenti. 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. La SC 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 struttura semplice 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 la Centrale Operativa territoriale (COT), un percorso per l'avvio dei pazienti a strutture di cure intermedie.

10.5.4 SC Pneumologia e Fisiopatologia Respiratoria

La SC 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 polisonnografi 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.

10.5.5 SC Medicina Interna Ospedale Bassini

Attività erogata in regime di degenza ordinaria: reparto dotato di 30 posti letto accreditati, 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 SS 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/presidi, 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 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 proprio domicilio.

10.5.6 SC Geriatria

La SC 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 SC sono delegate in particolare attività a forte integrazione territoriale a garanzia della continuità assistenziale del percorso di cura.

SS Ortogeriatrics

La mission dell'Ortogeriatrics 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 SS di Ortogeriatrics afferisce alla SC di Geriatria e opera in stretta collaborazione con la SC di Ortopedia e con la SC Recupero e Riabilitazione Funzionale oltre che con la Centrale Operativa Territoriale per la gestione delle dimissioni.

10.5.7 SC Recupero e Riabilitazione Funzionale

La struttura di Riabilitazione specialistica è strutturata sui due stabilimenti ospedalieri e 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 MAC e in 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 dell'autonomia funzionale. Vengono erogate visite in consulenza e relativa presa in carico di degenti ricoverati in altri reparti, nonché coordinamento di dimissioni protette e trasferimento in strutture riabilitative post acute.

SS Recupero e Riabilitazione Funzionale Ospedale di Sesto San Giovanni

La SS 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.

10.5.8 SSD Oncologia

L'attività di oncologia medica che si svolge presso l'Ospedale 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 posti tecnici) 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 la SC Chirurgia Generale (cateteri peritoneali) e con le chirurgie specialistiche .

10.5.9 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. Ha inoltre il ruolo di essere punto di contatto con la medicina territoriale che usufruisce del servizio per la gestione ambulatoriale di quei pazienti caratterizzati da complessità intermedia, non gestibili a domicilio ma non necessariamente meritevoli di ricovero ospedaliero. Opera in accordo con la Direzione di Dipartimento e con le diverse SS.CC. con le quali definisce i criteri di eleggibilità dei pazienti e i percorsi organizzativi al fine di massimizzare l'efficienza nell'utilizzo delle risorse.

10.6 Dipartimento Area Chirurgica

10.6.1 SC Chirurgia Generale Bassini

La SC 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 epato-biliare, 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 SC 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 visite specialistiche per la patologia del distretto arterioso e flebologica e di diagnostica vascolare mediante l'esecuzione di ecocolore 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 SC 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 SS di Chirurgia in elezione svolge precipuamente attività strategica di pianificazione dei programmi operatori settimanali e mensili mediante costante collaborazione con la SSD Prericovero, la SC di Terapia Intensiva e Rianimazione, i reparti di degenza ordinaria e Week Surgery, il Coordinatore infermieristico del Blocco Operatorio. Mission della SS è l'ottimizzazione dell'impiego delle sale operatorie al fine di garantirne la massima produttività ed efficienza.

SS Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza

La SS 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 della struttura, vi è 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.

10.6.2 SC Oculistica

L'attività della SC di Oculistica si svolge prevalentemente in regime di DH/DS, BIC/MAC ed ambulatoriale. Le principali linee di attività in elezione sono legate alla chirurgia del segmento anteriore (con utilizzo di IOL toriche oltre che alle monofocali), alla chirurgia degli annessi come ptosi, blefarocalasi, neoplasie, malposizioni palpebrali e a tutti i piccoli interventi (pterigi, calazi, cisti etc). La struttura dispone di ambulatori di secondo livello per la 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 SC 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.

10.6.3 SC Ortopedia E Traumatologia

La SC 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. Nel caso specifico del ginocchio vengono svolte di routine procedure chirurgiche di sostituzione articolare protesica assistite da braccio robotico. Vengono affrontate revisioni complesse di protesi articolari e utilizzati megaimpianti da resezione tumorale. Si eseguono inoltre interventi artroscopici di sutura della cuffia dei rotatori della spalla, riparazione del legamento crociato anteriore e suture meniscali 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.

SS Traumatologia Osteomuscolare e Sportiva

La struttura di traumatologia si caratterizza per il trattamento dei traumi dell'anziano con percorsi dedicati e dei traumi del giovane utilizzando metodiche innovative e mininvasive.

La traumatologia dello sport del ginocchio e caviglia viene trattata nel suo complesso con tecniche endoscopiche ed artrotomiche anche di ricostruzione cartilaginea oltre che capsulolegamentosa.

10.6.4 SC Otorinolaringoiatria

La SC 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, foniatria, e riabilitativa logopedica. Le principali 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 endoscopica 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 deglutologia
- ORL pediatrica
- Centro multidisciplinare per la diagnosi e la terapia della roncopia e delle OSAS (con broncopneumologia, neurologia, odontoiatria)

10.6.5 SC Urologia

Ubicata presso l'ospedale Bassini, fornisce prestazioni elettive e urgenti per entrambi i presidi ospedalieri aziendali. Erega 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 SS Unità Pelvica è quello di mantenere vivo lo studio della meccanica minzionale. Nella fase diagnostica si valutano pazienti neurologici cronici, ritenzionisti in prediagnosi di essere sottoposti a interventi disostruttivi, pazienti incontinenti, più in generale, pazienti con disturbi funzionali dell'attività minzionale. Viene svolta anche l'attività riabilitativa dell'incontinenza urinaria, maschile e femminile, nelle varie tipologie di presentazione. Una ulteriore linea di attività riguarda il trattamento endocavitario delle infezioni delle vie urinarie e della cistite interstiziale. Per quest'ultima, l'Unità Pelvica è centro di riferimento regionale.

10.6.7 SC Chirurgia Generale Sesto San Giovanni

In particolare l'attività chirurgica in regime di elezione si contraddistingue nella diagnosi e nel trattamento delle seguenti patologie che interessano trasversalmente i diversi ambiti specialistici:

- Chirurgia benigna e oncologica del tratto digestivo superiore (stomaco), intermedio (digiuno-ileale) e inferiore (colo-rettale), eseguito prevalentemente con approccio mininvasivo.
- Diagnosi e trattamento conservativo e chirurgico della malattia diverticolare
- Patologia benigna della colecisti e delle vie biliari: l'attività chirurgica prevede interventi per il trattamento della calcolosi e adenomiomatosi della colecisti, coledocolitomia laparoscopica ideale, trattamento combinato della litiasi coledocica chirurgico ed endoscopico (Rendez vous), derivazioni bilio-digestive.
- Patologia della parete addominale. La S.C. è Centro di riferimento per il trattamento della patologia complessa della parete addominale (ernie primitive, recidive, laparoceli, patologia complessa della parete addominale, ernie perineali, laparoceli peristomali) e Centro di training del corso pratico avanzato di chirurgia mininvasiva della parete addominale dal 2022.
- Chirurgia bariatrica: trattamento chirurgico dell'obesità patologica con approccio mininvasivo mediante interventi chirurgici restrittivi e misti. Ambulatorio chirurgico dedicato per la diagnosi e il follow up per almeno 5 anni. Sede del Centro Multidisciplinare di Chirurgia Bariatrica che si avvale di figure multiprofessionali chirurgica, dietologica, psichiatrica, psicologica e nutrizionale. Il Centro Multidisciplinare di Chirurgia Bariatrica è Centro Affiliato SICOB (Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche).
- Chirurgia proctologica: diagnosi e trattamento della patologia della regione retto-ale e funzionale del pavimento pelvico con collaborazione con altre figure specialistiche (ginecologo, urologo e gastroenterologo).
- Chirurgia Flebologica: diagnosi e trattamento della patologia flebologica degli arti inferiori
- Chirurgia toracica: diagnosi e trattamento toracoscopico della patologia benigna (pneumotorace e versamenti e empiemi pleurici, simpaticectomie per il trattamento dell'idrosi palmare), chirurgia toracoscopica diagnostica delle malattie linfoproliferative del mediastino, delle nodularità polmonari e della patologia maligna pleurica, chirurgia toracoscopica palliativa dei versamenti pleurici neoplastici,

trattamento chirurgico delle ernie diaframmatiche. Servizio di endoscopia bronchiale diagnostica di primo livello.

- Chirurgia della patologia funzionale del giunto esofago-gastrico: diagnosi e trattamento della malattia da reflusso gastroesofageo (ernia jatale), dell'acalasia e della malattia diverticolare dell'esofago.

- Chirurgia mininvasiva specifica di organi parenchimosi addominali (pancreasectomie distali, splenectomie, surrenalectomie, nefrectomie)

La S.C. di Chirurgia Generale adotta percorso E.R.A.S. (Enhanced Recovery After Surgery) nel trattamento della patologia benigna e maligna colo-rettale e sta sviluppando protocolli E.R.A.S. in chirurgia bariatrica (ERABS) e in chirurgia d'urgenza. Si avvale di tecnologia intraoperatoria innovativa quali telecamere ad alta definizione 4K e 3D e chirurgia guidata dalla fluorescenza mediante utilizzo della diagnostica con verde di indocianina. Collabora con l'Università degli Studi di Milano Bicocca per il tirocinio e la formazione degli studenti della Facoltà di Medicina e con la Scuola di Specializzazione in Chirurgia Generale dell'Università degli Studi di Milano per la formazione dei medici specializzandi. E' Centro di Formazione per le cure primarie di Regione Lombardia mediante attività di tutoraggio dei Medici di Medicina Generale.

SS Chirurgia Laparoscopica

La SS di Chirurgia Laparoscopica connota la propria attività per la cura mininvasiva della patologia coloretale 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 SS 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.

SS Chirurgia Plastica

La SS di Chirurgia Plastica articola la propria attività sui due Presidi Ospedalieri della ASST Nord Milano. Collabora con la Breast Unit per l'esecuzione di interventi sia demolitivi sia ricostruttivi nell'ambito dei tumori mammari femminili. Si eseguono ricostruzioni di ultima generazione con ricostruzione mammaria immediata prepettorale (DTI : direct to implant) con utilizzo di matrici dermiche, si eseguono inoltre ricostruzioni con lembi perforanti , e ricostruzioni con lembi muscolo cutanei .

Collabora inoltre 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 linfadenectomie; esegue interventi elettivi di chirurgia della mano; ricostruzione delle unità anatomico-funzionali di capo e volto dopo chirurgia demolitiva, collabora inoltre con la SC di Ginecologia per le ricostruzioni dei genitali femminili e con la SC di Ortopedia per le perdite di sostanza post traumatiche degli arti.

10.6.8 SSD Senologia

La SSD 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 (SC di Radiologia, SSD di Oncologia Medica, SC di Fisiatria, Anatomia Patologica, SS di Chirurgia Plastica, Servizio di Psicologia

Clinica). L'attività ambulatoriale si svolge sui due stabilimenti ospedalieri 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 SS di Chirurgia Plastica.

10.6.9 SSD Endoscopia Digestiva

La SSD di Endoscopia Digestiva svolge la propria attività nei due stabilimenti ospedalieri. Le attività principali della SSD 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

10.7. Dipartimento della Emergenza e dell'Urgenza

10.7.1 SCSSD Prericovero

La struttura coordina e gestisce in modo uniforme nei due stabilimenti ospedalieri le attività finalizzate alla valutazione preoperatoria dei pazienti candidati ad intervento chirurgico e procedure invasive programmate, basandosi su un'organizzazione ambulatoriale che opera trasversalmente al Dipartimento Area Chirurgica e al Dipartimento Emergenza Urgenza.

L'obiettivo è la presa in carico del paziente al quale il chirurgo ha dato l'indicazione all'intervento chirurgico e il coordinamento delle attività dei servizi diagnostici e degli specialisti coinvolti nel percorso di valutazione finalizzato alla valutazione del rischio operatorio, cui consegue un giudizio clinico di idoneità da parte del Chirurgo e dell'Anestesista, allo scopo di garantire efficacia, efficienza e qualità del processo.

Nel contesto delle attività della Gestione Operativa, collabora con le SSCC Chirurgiche nel miglioramento della gestione delle liste d'attesa e delle liste operatorie.

10.7.2 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 (Progetto DAMA), attività di consulenza per il Pronto Soccorso e per i reparti ospedalieri, attività ambulatoriale di prericovero.

Principali linee di attività: attività programmata per le specialità chirurgiche dell'ospedale (Chirurgia Generale, Ortopedia e Traumatologia, Oculistica, Otorinolaringoiatria, Urologia) e assistenza anestesiologicala e postoperatoria in Terapia Intensiva. In urgenza, ricovero di pazienti critici provenienti dal Pronto Soccorso e dai reparti, oltre all'attività anestesiologicala per gli interventi chirurgici urgenti.

Per la natura delle proprie attività la SC Anestesia e Rianimazione si relaziona funzionalmente con tutte le SC/SS 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, e una Recovery room con 6 posti letto; per ognuna delle sale operatorie è presente una antisala per la preparazione e l'esecuzione di pratiche anestesiologicalhe. Obiettivo principale della SS è consentire l'attuazione della fase operatoria del percorso chirurgico mediante il coordinamento dell'attività delle componenti anestesiologicala, chirurgica ed infermieristica.

SS Rianimazione

E' una unità strutturale *open space* dotata di una stanza per l'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 o in urgenza. Oltre all'attività di ricovero la SS gestisce l'urgenza/emergenza, il trasporto protetto e l'assistenza per attività specialistiche in sedazione di cardiologia (emodinamica ed elettrofisiologia), gastroenterologia, radiologia.

10.7.3 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 per 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 anestesi 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 anestesi per secondamenti manuali e revisioni uterine.

Per la natura delle proprie attività la SC Anestesia e Rianimazione si relaziona funzionalmente con tutte le SC/SS 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

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.

SS Blocco Operatorio

E' una unità strutturale che comprende 4 sale operatorie, di cui una dedicata 24/24 ore alla attività in regime di urgenza, a cui si aggiunge la sala cesarei nel contesto del reparto di Ginecologia e Ostetricia. Obiettivo principale della SS è consentire l'attuazione della fase operatoria del percorso chirurgico mediante il coordinamento dell'attività delle componenti anestesiologicala, chirurgica ed infermieristica.

10.7.4 SC Pronto Soccorso, OBI e Medicina d'Urgenza

La SC ha l'obiettivo di coordinare e integrare 3 Strutture Semplici, ottimizzando l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche: il Pronto Soccorso dell'Ospedale di Sesto San Giovanni, il Pronto Soccorso Pediatrico dell'Ospedale di Sesto San Giovanni e il Pronto Soccorso dell'Ospedale Bassini.

SS Pronto Soccorso Sesto San Giovanni

Il Pronto Soccorso è inserito nella rete 118 e garantisce assistenza medica urgente 24 ore su 24 con infermieri dedicati e medici delle SS.CC. di Medicina e di Chirurgia. Il pediatra e il ginecologo di guardia visitano i bambini fino a 15 anni e le gestanti. I consulenti provengono dalle SC 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.

SS Pronto Soccorso Bassini

Si tratta di un Pronto Soccorso Generale inserito nella rete 118 e garantisce assistenza medica urgente 24 ore su 24 con infermieri dedicati e medici delle SS.CC. di Medicina e di Chirurgia. Gestisce l'emergenza-

urgenza territoriale e interna all'ospedale stesso tramite l'utilizzo di protocolli clinici, medici e infermieristici. 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 Pronto Soccorso Pediatrico Sesto San Giovanni

Il PS Pediatrico consta di due ambulatori comunicanti e di una sala d'attesa dedicata all'età pediatrica, dall'età neonatale fino al 16 anno d'età.

Vi si alternano tutti i Pediatri dell'équipe della SC di Pediatria e Neonatologia su tre turni: primo turno dalle 8.00 alle 14.30, secondo turno dalle 14.30 alle 20.00, terzo turno dalle 20.00 alle 8.00. Vi è anche sempre un reperibile, dalle 16.30 alle 20.00.

Subito dopo il triage effettuato dagli infermieri del PS generale vi è l'immediata presa in carico del pediatra che segue in prima persona il paziente pediatrico sino alle dimissioni dal PS o fino al ricovero in reparto. Nel PS pediatrico vi è la possibilità di monitorare i parametri vitali, richiedere esami ematochimici d'urgenza, radiografici, ecografici, ECG, consulenze ORL, consulenze chirurgiche, cardiologiche, ortopediche e rianimatorie, praticare terapie delle acuzie respiratorie, metaboliche e neurologiche. Si attua l'osservazione breve.

10.7.5 SC Cardiologia

La S.C. Cardiologia ha una spiccata caratterizzazione verso l'area dell'emergenza-urgenza, e in collaborazione con le SC di Anestesia Rianimazione, con i Pronto Soccorso dei due stabilimenti ospedalieri e con AREU, si occupa della gestione del paziente con sindrome coronarica acuta (SCA) e del paziente cardiologico critico nell'ambito della Rete Cardiovascolare Regionale (STEMI, scompenso cardiaco, shock). Sono stati instaurati, nel corso degli anni, dei percorsi di collaborazione in rete con strutture di terzo livello per la gestione di pazienti con scompenso avanzato, che necessitano di assistenza ventricolare a lungo termine (LVAD), o in shock cardiogeno/arresto cardiocircolatorio refrattario con indicazione a escalation del supporto emodinamico.

La SC Cardiologia comprende una UCC di 6 PL, un reparto di degenza di 14 PL e due ambulatori di cardiologia (uno in ciascuno dei due stabilimenti ospedalieri). 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 (PM mono e bicamerale, ICD, CRT-P, CRT-D, stimolazione hisiana e PM leadless).

La SC collabora inoltre 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 Unità di Cura Cardiologica (Semintensiva di tipo A)

L'UCC dispone di 6 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, stormi 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.

Nel corso degli anni in UCC sono state acquisite, sia dal personale medico che dal personale infermieristico, elevate competenze nella gestione del paziente cardiologico critico:

- Applicazione e gestione di sistemi di supporto emodinamico (contropulsatore aortico-IABP e pompa coassiale-Impella) nel trattamento dello STEMI e in generale dello shock cardiogeno;
- Ventilazione non invasiva (CPAP, HFNC, BiPAP) in pazienti con insufficienza respiratoria acuta;
- Terapia sostitutiva renale (Continuous Renal Replacement Therapy, CRRT) nei pazienti con insufficienza renale di grado avanzato o con scompenso cardiaco severo e insufficienza multiorgano, oppure nell'ambito del protocollo per la prevenzione della nefropatia da mezzo di contrasto nei pazienti con severa disfunzione renale che debbano essere sottoposti a procedure angiografiche.

SS Emodinamica

La SS, in collaborazione con la SC di Anestesia e Rianimazione, con i Pronto Soccorso dei due stabilimenti ospedalieri 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).

10.8. Dipartimento della Donna e Materno Infantile

10.8.1 SC Ginecologia e Ostetricia

La SC 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 cardiocografici, 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 fisiologici 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 aziendali, quali l'Oncologia Medica e la Breast Unit. Si integra con i Consultori territoriali partecipando alla gestione della fisiologia ostetrico-ginecologica, della prevenzione cervico-vaginale, dell'allattamento e puerperio, dello spazio adolescenti e contraccezione, della legge 194. Collabora con le Assistenti Sociali per le gravide/puerpere in condizioni di particolare fragilità.

Si interfaccia con il Laboratorio Analisi per la diagnosi prenatale, la patologia ostetrica, l'ambito della prevenzione ginecologica. Collabora con la SS Formazione per la formazione del proprio personale, degli studenti Erasmus e Universitari di Medicina e di Specializzazione di Bicocca-UNIMIB e per il Corso di Laurea in Ostetricia dell'Ospedale San Raffaele. Partecipa al progetto DAMA e al progetto Onda.

SS Ginecologia

La SS si occupa della diagnosi e del trattamento delle principali patologie ginecologiche quali incontinenza urinaria d'urgenza e da sforzo, prolapsi genitali, sindrome genito-urinaria, disfunzioni del pavimento pelvico ginecologiche ed ostetriche e riabilitazione

Collabora alle attività della Pelvic Unit in sinergia con le SSCC di Chirurgia Generale e di Urologia.

SS Ostetricia

La struttura coordina le attività di:

- sala parto e sala operatoria ostetrica (travagli di parto, induzioni, tagli cesarei, secondamenti manuali, revisioni puerperali, revisione della cavità uterina post aborto spontaneo, cerchiaggi cervicali),
- simulazione di emergenze ostetriche,
- Pronto Soccorso ostetrico (valutazione di gravidanza, induzione medica di aborti spontanei),
- reparto di ostetricia (induzioni, puerperio e patologiche ricoverate).

Inoltre, svolge attività ambulatoriali (diagnosi prenatale, visite ostetriche, visite ostetriche di presa in carico, bilancio di salute ostetrico, visite per la patologia della gravidanza, ecografie morfologiche, di accrescimento e II livelli, gravidanza oltre termine, riabilitazione del pavimento pelvico, allattamento, training prenatale, sport in gravidanza - nuoto e yoga). E' responsabile della stesura dei protocolli clinici di competenza. Infine, svolge attività di consulenza clinica ostetrica ai Consultori Familiari Integrati di ASST Nord Milano.

10.8.2 SC Pediatria

La SC 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. Gestisce il Pronto Soccorso pediatrico. Svolge attività di Day Hospital e attività poliambulatoriale specialistica. Gli ambulatori specialistici pediatrici sono: adolescenti, allergologia, cefalee, endocrinologia, enuresi, gastroenterologia, 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 Consulori nella definizione dei percorsi di presa in carico della diade mamma-bambino.

SS Cure Integrate dell'età evolutiva

Presso questa articolazione organizzativa della SC 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 SC NPJA e con il Consultorio Familiare Integrato
- attività ambulatoriali e 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

10.9 Dipartimento Area dei Servizi

10.9.1 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 extravascolare, 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 radiologica
- 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)

Radiologia sul Territorio

La SC agisce con attività rivolte direttamente al territorio mediante attività di screening mammografico sia a Cinisello Balsamo che a Sesto San Giovanni.

E' inoltre attivo un servizio di Radiologia Domiciliare per l'esecuzione di semplici esami radiologici al domicilio di pazienti fragili per i quali è sconsigliato il trasporto presso i Presidi Ospedalieri.

SS Radiologia Bassini

La SS 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 SS garantisce la gestione tecnica e organizzativa dell'attività diagnostica, in urgenza e in elezione, erogata presso l'Ospedale di Sesto San Giovanni. 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.

10.9.2 SC Laboratorio Analisi Chimico Cliniche

La struttura si configura come laboratorio clinico generale con sezioni specializzate di Biochimica Clinica, Ematologia e Coagulazione di I e II livello, 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 ai 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; diagnostica sierologica (epatiti e TORCH); in via di sviluppo la diagnostica allergologica e delle malattie autoimmuni. E' attiva anche una sezione di Biologia Molecolare. Nella Struttura svolgono il previsto tirocinio gli studenti del Corso di Laurea in Tecniche di Laboratorio Biomedico.

SS Microbiologia

La SS di Microbiologia è strutturata in tre branche: Batteriologia (identificazione mediante spettrometria di massa ed esecuzione di antibiogrammi sia in automazione che con metodiche manuali), Parassitologia (diagnostica delle parassitosi ematiche, urinarie ed intestinali) e 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). Sotto la responsabilità della Microbiologia è la diagnostica sierologica che viene effettuata nell'area di automazione della Patologica Clinica.

10.9.3 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 Medicina Trasfusionale per terapia trasfusionale, infusioni di ferro e salassi, Ambulatorio di Emostasi e Trombosi per gestione della terapia con AVK e DOAC;
- il laboratorio di Immunoematologia e distribuzione di 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.)

10.9.4 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.

- realizzazione di prodotti di galenica non sterile e galenica sterile, con allestimento di terapie personalizzate per specifiche esigenze cliniche
- 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
- segreteria del Comitato Etico aziendale
- 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
- coordinamento team nutrizionale aziendale

SS Farmacia Territoriale

La struttura 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;
- controllo e contenimento della spesa farmaceutica/protesica di competenza
- gestione della terapia di prossimità presso le Case di Comunità
- gestione di servizi in ambito farmaceutico e protesico, monitorando la qualità e la facilità di accesso degli stessi
- espletamento di attività di vigilanza sui fornitori per attività di verifica dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa al paziente domiciliare
- erogazione servizi di ossigenoterapia domiciliare
- erogazione servizi di nutrizione artificiale domiciliare
- gestione pazienti con malattie rare

11La 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 Direzione medica Territoriale, SC Cure Primarie, SC Cure Palliative e Terapia del Dolore , SC Consultori, SC Cure di Transizione), oltre alle articolazioni organizzative di staff (SS UOPSI, e SS Funzioni Amministrative, SS Assistenza Protesica e Integrativa, SS Cure Domiciliari).

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.

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 familiare. 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 la SC Consultori e la SC Dipendenze 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. Le SSSS Residenzialità comprendono 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 e Semiresidenzialità Distretto Parco Nord e Distretto Parco Media Valle del Lambro

La SSSS Residenzialità comprendono 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 nelle strutture residenziali, 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 NPJA

La struttura complessa, articolata in Polo Ospedaliero, Polo Territoriale e Processi di transizione in età evolutiva, 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 presa in carico multidisciplinare integrata, la diagnosi e la riabilitazione nel breve, medio e lungo periodo dell'utente e della sua famiglia. Svolge il ruolo di coordinamento dei diversi interventi di prevenzione, cura, riabilitazione, inserimento ed inclusione scolastici 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 servizi di Salute Mentale Adulti e quelli per le Dipendenze Patologiche. Le attività delle strutture territoriali di NPJA sono descritte nell'art 25 del DPCM LEA 2017. Alla struttura afferiscono tre strutture semplici, un Centro Diurno Adolescenti (CdA), e nelle more un DH e un reparto di degenza.

SS NPJA Polo ospedaliero

La struttura opera in accordo con gli indirizzi forniti dalla SC di afferenza e collabora con le strutture ospedaliere che si occupano di disturbi e patologie neuropsichiatriche dell'età evolutiva (SS Percorsi di Cura dell'età evolutiva) offrendo prestazioni di visita, colloquio psichiatrico e psicologico, diagnostica, terapia logopedica, terapia neuropsicomotoria, trattamenti abilitativi alle funzioni dell'autonomia e facilitazione dei percorsi di consapevolezza, attività di supporto alla presa in carico dei pazienti e della famiglia. Opera in

continuum con la SS NPIA Rete Territoriale, con la SS Processi di Transizione in età evolutiva, con il CdA per percorsi di cura appropriati anche per i pazienti con necessità di ricoveri ricorrenti all'interno del processo evolutivo terapeutico. Collabora anche con la SC Consultori al fine di garantire un percorso senza soluzioni di continuità.

SS NPIA Polo territoriale

La struttura opera in accordo con gli indirizzi forniti dalla SC 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 SS NPIA Polo Ospedaliero e con la SC Consultori con SS Medicina Legale al fine di garantire un percorso senza soluzioni di continuità.

SS Processi di Transizione in età evolutiva

La struttura opera in accordo con gli indirizzi forniti dal SC di afferenza e collabora con le strutture territoriali che si occupano di disturbi e patologie neuropsichiatriche dell'età evolutiva. In previsione dell'ampliamento dell'organico dell'SC NPIA (medici NPIA) e nelle more dell'attivazione del DH e della degenza si impone il rinforzo della funzione territoriale. La SS Processi di Transizione in età evolutiva è dedicata all'accompagnamento di pazienti tra Territorio / Attività del CdA/ Ospedale, con attenzione specifica a letti per ricoveri brevissimi (stile OBI) aumentando così l'appropriatezza dei ricoveri e delle dimissioni protette. La transizione ospedale – territorio – CdA, a volte ricorsiva per alcuni pazienti (revolving door), permette una maggiore efficacia nel processo evolutivo e nel controllo della sintomatologia in pazienti gravi con APA o DCA. SS Processi di Transizione permette di meglio gestire i passaggi all'età adulta in stretta condivisione con il Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze in un lavoro congiunto Psichiatria/ NPIA.

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. Il Dipartimento Funzionale di Prevenzione opera in coordinamento con il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) della ATS. Il 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:

- 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);
- 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);
- 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;
- promozione della salute in raccordo con i Distretti, il Dipartimento di Cure Primarie, la DAPSS, le Case di Comunità, il Dipartimento di salute mentale e dipendenze, i Consultori e la UOPSI.

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, con le SSCC Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie infettive, NPJA, SPDC/CPS, Dipendenze, Consultori, Direzione Medica Territoriale, Cure Primarie, Cure di Transizione ed UOPSI) e con quelle del polo ospedaliero. (Laboratorio d'analisi, Diagnostica per Immagini, Farmacia) e DAPSS.

11.3 Dipartimento funzionale di Cure Primarie

Nelle more della Deliberazione regionale 6278 del 11/04/2022 è stato costituito un Dipartimento funzionale di Cure Primarie che si caratterizza per presidiare il governo dell'area delle cure primarie e dei servizi che concorrono all'assistenza sanitaria globale alla persona sul territorio garantendo un sistema di cure erogate vicino ai luoghi di vita delle persone. Opera attraverso una rete territoriale di strutture e diverse professionalità integrate per assicurare le funzioni di orientamento, valutazione multidimensionale dei bisogni, presa in carico e continuità delle cure ospedale-territorio. Nello specifico faranno parte funzionalmente al Dipartimento le seguenti strutture: Distretto PN, Distretto PMVL, SC Cure Primarie, SC Consultori, SC Direzione Medica Territoriale, SC Vaccinazioni, SC Cure di Transizione, SC Recupero e Riabilitazione funzionale, SC Cure Palliative, SC Farmacia, SC Dipendenze, SC NPJA, DAPSS, SSCC Medicine Interne, SC Geriatria ed SSSS Funzioni Amministrative e UOPSI.

Il dipartimento assicura le funzioni di integrazione delle prestazioni sociosanitarie con quelle sociali, facilitatore all'accesso alle cure e all'assistenza per contrastare le disuguaglianze, garantendo l'attività clinico assistenziale di assistenza primaria e la presa in carico della persona in particolare cronica e fragile ed il consolidamento delle relazioni tra i professionisti che operano nei diversi setting assistenziali. Svolgere, inoltre, azioni di governo della domanda in collaborazione con i professionisti del sistema delle cure primarie, attraverso i Referenti AFT ed attua, in stretto raccordo con ATS, un sistema di governance territoriale che consenta la descrizione del profilo epidemiologico e degli indicatori correlati con i bisogni e gli esiti di salute della popolazione di riferimento, la stratificazione e il monitoraggio per fattori di rischio, al fine di individuare priorità di intervento, con particolare riferimento alla popolazione in condizioni di cronicità/fragilità e disabilità. Con particolare attenzione agli strumenti di integrazione professionale e per programmare percorsi formativi dedicati in particolare allo sviluppo della cultura dell'integrazione e della continuità delle cure, promuove e sviluppa progettualità innovative sia gestionali che di partnership nell'ambito delle Cure Primarie. Progetta, inoltre, percorsi finalizzati alla valorizzazione/implementazione del sistema delle cure grazie all'azione integrata dei professionisti che vedono i cittadini e le risorse della comunità non solo come destinatari dei servizi, ma anche come soggetti da informare, formare ed attivare in modo proattivo.

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:

- SC Distretto Parco della Media Valle del Lambro
- SC 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 domiciliare 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 SSCC e SSS afferenti alla Direzione Sociosanitaria (Direzione Medica Territoriale e sue articolazioni, Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive, Cure Primarie, Consultori, Cure di

transizione, Cure Palliative e del dolore, UOPsi, Funzioni Amministrative, Assistenza Protesica e Riabilitativa, Cure Domiciliari);

- Dipartimenti e le Strutture afferenti alla Direzione Sanitaria;
- Dipartimenti e le Strutture 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), le Unità di Continuità Assistenziale (UCA) 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: una Centrale Operativa Territoriale, quattro Case di Comunità e un Ospedale di Comunità.

Centrali Operative Territoriali:

Secondo il Decreto Ministeriale del 23 maggio 2022, n. 77, recante le indicazioni in merito a modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel SSN1 (di seguito DM 77) e le successive determinazioni nazionali e regionali (e.g. DGR XI/6760 e DGR 7592/2022), la Centrale Operativa Territoriale (COT) svolge una funzione di supporto in *back office* al coordinamento della presa in carico di assistiti fragili e cronici e di raccordo tra i professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali.

La COT assolve al suo ruolo di raccordo tra i vari servizi attraverso funzioni distinte e specifiche, seppur tra loro interdipendenti:

- Coordinamento della presa in carico della persona tra i servizi e i professionisti sanitari coinvolti nei diversi setting assistenziali (transizione tra i diversi setting: ammissione/ dimissione nelle strutture ospedaliere, ammissione/dimissione trattamento temporaneo e/o definitivo residenziale, ammissione/ dimissione presso le strutture di ricovero intermedie o dimissione domiciliare).
- Coordinamento/ottimizzazione degli interventi attivando soggetti e risorse della rete assistenziale.
- Tracciamento e monitoraggio delle transizioni da un luogo di cura all'altro o da un livello clinico assistenziale all'altro.
- Supporto informativo e logistico, ai professionisti della rete (MMG, PLS, MCA, IFeC ecc.), riguardo le attività e servizi distrettuali.
- Monitoraggio dei pazienti in assistenza domiciliare, anche attraverso strumenti telemedicina, e gestione della piattaforma tecnologica di supporto per la presa in carico della persona, (telemedicina, teleassistenza, strumenti di e-health, ecc.), utilizzata operativamente dalle Case della Comunità e dagli altri servizi afferenti al distretto, al fine di raccogliere, decodificare e classificare il bisogno.

La COT, per garantire le funzioni sopracitate, oltre ad interfacciarsi con il PUA e il NEA 116117, sta sistematizzando modalità di comunicazione ed i relativi strumenti tecnologici a supporto con i professionisti della salute che operano Case della Comunità (CdC), nelle Unità di Continuità Assistenziale (UCA), nelle Cure Domiciliari Integrate (ADI), nelle residenze/centri diurni, nelle strutture ospedaliere, nelle altre strutture territoriali (es. SERD, Alcologia) e con gli MMG/PLS, oltre che con i servizi sociali dei Comuni.

Per assicurare il supporto informativo, organizzativo e logistico delle transizioni dei pazienti da un setting di assistenza all'altro, la COT si farà carico delle necessità espresse dal professionista del setting di

provenienza responsabile del caso, contattando e attivando il servizio/i necessario/i alla definizione del setting di destinazione, dando supporto (tra cui anche il processo di valutazione del setting) e tracciando, monitorando e registrando la transizione e il suo esito. In questo caso, la COT coordina le transizioni che coinvolgono i diversi setting per i casi gestiti nel proprio ambito territoriale.

Dal punto di vista organizzativo l'ASST Nord Milano è articolata secondo una COT HUB di coordinamento aziendale - le cui funzioni sono garantite 7 giorni su 7 dalle 8:00 alle 20:00 ex DGR 25558 del 21 giugno 2024- e da due COT Spoke distrettuali, disponendo di un'unica centrale telefonica e un unico indirizzo mail.

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 linee 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 appropriata, 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 multidisciplinari, che prevedono l'integrazione tra servizi sanitari, ospedalieri e territoriali, e tra servizi sanitari e sociali;
- la partecipazione della comunità locale, delle associazioni dei cittadini, dei pazienti, dei caregiver;

I servizi garantiti dalla CDC, in presenza o collegati funzionalmente, riguardano :

- Punto Unico di Accesso (PUA)
- Valutazione multidimensionale del bisogno;
- Integrazione con i Servizi sociali;
- Percorsi di presa in carico della persona fragile e cronica;
- Sportelli Polifunzionali che comprendono le attività dell'assistenza sanitaria al Cittadino (esenzioni, fuori regione, estero) e prenotazione attività specialistiche;
- Integrazione e gestione dei servizi per la disabilità.

- Cure domiciliari,
- Assistenza specialistica ambulatoriale;
- Punto prelievi;
- Ambulatori Infermeiristici;
- Continuità assistenziale;
- Continuità assistenziale pediatrica;
- Vaccinazioni;
- 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.

Ospedale di Comunità:

L'Ospedale di Comunità (OdC) è una struttura sanitaria di ricovero che afferisce alla rete di offerta dell'Assistenza Territoriale e svolge una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero, con la finalità di evitare ricoveri ospedalieri impropri o di favorire dimissioni protette in luoghi più idonei al prevalere di fabbisogni sociosanitari, di stabilizzazione clinica, di recupero funzionale edell'autonomia e più prossimi al domicilio.

L'OdC è una struttura sanitaria territoriale, rivolta a pazienti che, a seguito di un episodio di acuzie minore o per la riacutizzazione di patologie croniche, necessitano di interventi sanitari a bassa intensità clinica potenzialmente erogabili a domicilio ma che necessitano di assistenza/sorveglianza sanitaria infermieristica continuativa, anche notturna, non erogabile a domicilio o in mancanza di idoneità del domicilio stesso (strutturale e/o familiare

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 Direzione Medica Territoriale

È una Struttura Complessa a supporto della Direzione Sociosanitaria per la pianificazione strategica territoriale che si occupa dell'organizzazione e gestione degli aspetti igienico-sanitari delle strutture sanitarie territoriali, della Medicina Specialistica Ambulatoriale e delle attività territoriali di Medicina Legale. 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 (HealthTechnologyAssessment);
- coordina le attività specialistiche degli ambulatori territoriali e promuove l'appropriatezza clinica delle prestazioni (evidencebased 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. In riferimento agli aspetti igienico-sanitari,

organizzativi, gestionali e di sicurezza degli ambienti, in collaborazione con gli altri uffici preposti, quali Servizio Prevenzione e Protezione, Servizio Prevenzione e Igiene Ospedaliera, Qualità e Risk Management.

La Direzione Medica Territoriale:

- collabora alla definizione di protocolli e procedure per la gestione di rischi specifici inclusi la prevenzione e il controllo delle malattie infettive, con particolare riguardo alle strutture residenziali territoriali;
- coordina inoltre le attività epidemiologiche nei casi di malattie trasmissibili;
- supporta la Direzione Sociosanitaria, nelle attività inerenti gli interventi edilizi delle strutture territoriali;
- gestisce gli interventi nei casi di eventi imprevisti (fermo macchina, indisponibilità temporanea delle strutture, ecc) adottando provvedimenti di continuità e ripristino dell'attività;
- svolge funzione di vigilanza per lo smaltimento rifiuti (urbani, ospedalieri, tossico/nocivi);
- svolge funzione di controllo e gestione dei processi di sterilizzazione, disinfezione e disinfestazione;
- collabora con gli uffici competenti in materia igiene e sicurezza degli ambienti con particolare riguardo alla salvaguardia della salute di operatori, pazienti e visitatori;
- collabora con il Servizio di Prevenzione e Protezione e i medici competenti alla individuazione dei possibili fattori di rischio relativi agli ambienti di lavoro, sorveglianza sanitaria, elaborazione protocolli sanitari e profilassi vaccinale;
- funzione di vigilanza sulla gestione della documentazione sanitaria e sulla tenuta degli archivi clinici.

Si interfaccia con le altre strutture dipartimentali per garantire l'attuazione dei processi trasversali definiti dalle Direzioni Sanitaria e Sociosanitaria.

Alla struttura complessa afferiscono le seguenti SS:

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, la presente SS garantisce le seguenti attività in forma diretta:

- accertamenti collegiali di invalidità civile, handicap, disabilità;

- accertamenti collegiali volti alla valutazione della condizione di disabilità in età evolutiva ai fini dell'integrazione scolastica;
- 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, 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, garantisce:

- accertamenti collegiali di riesame/ricorso avverso le certificazioni monocratiche;
- accertamenti collegiali di danni post-trasfusionali o vaccinali;
- visite necroscopiche;
- accertamenti collegiali di idoneità alla guida patenti attraverso la Commissione medica Locale (CML) -sede distaccata dalla I e II CML di Milano.
- collabora alla definizione di protocolli e procedure per la gestione di rischi.

11.7 SC Cure Primarie

In linea alla Direzione Sociosanitaria, la struttura Cure Primarie promuove e sviluppa la programmazione e il monitoraggio di progetti di Governo Clinico nel rispetto degli Accordi Integrativi Regionali e Accordo Collettivo Nazionale e in continuità con il Comitato Regionale (Delibera n.11/6759, n.12/2653), garantendo la corretta attuazione degli accordi nazionali e delle convenzioni della medicina territoriale e collaborando con la direzione strategica aziendale nella gestione dei rapporti con le organizzazioni sindacali della medicina generale e della pediatria. Partecipa, inoltre, alla stesura di progetti che coinvolgono i medici convenzionati, al monitoraggio degli obiettivi delle singole progettualità, sia strategici aziendali che regionali, alla rendicontazione e predisposizione di report e collabora alla definizione dei nuovi modelli organizzativi (AFT, PIC, CdC, COT, OdC) in un'ottica di miglioramento della qualità, semplificazione, integrazione di servizi e livelli di cura, sostenibilità del sistema. In merito alla cronicità la struttura garantisce, implementare e monitorare la rete dei servizi territoriali rivolti ai pazienti cronici a diversi livelli di complessità, favorendo azioni efficaci a garanzia della continuità di cura e assistenza tra ospedale e territorio e collabora alle sperimentazioni innovative per la presa in carico, anche attraverso lo sviluppo della telemedicina con particolare riferimento alla specificità della medicina territoriale. Assicura funzioni trasversalmente per la diffusione delle linee-guida e percorsi diagnostico-terapeutici, condivisi con gli MMG, Distretti, Specialisti Aziendali/Enti Erogatori e le SC Ospedaliere a garanzia dell'appropriatezza prescrittiva. In tutto il territorio dell'ASST Nord Milano gestisce l'organizzazione del Servizio di Continuità Assistenziale con il supporto dei Direttori di Distretto e della SS FMRC (servizio amministrativo interaziendale). Cura la divulgazione di tutte le informazioni relative al processo di scelta revoca del medico di medicina generale e di esenzione dalla spesa farmaceutica. Concorre a garantire l'accesso all'assistenza sanitaria degli stranieri e l'assistenza sanitaria all'estero

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 Consulteri

La Struttura complessa Consulteri afferisce alla Direzione Socio sanitaria e opera per uniformare le attività e i processi all'interno dei consulteri e per il raccordo con gli altri servizi. Lavora in sinergia con le articolazioni territoriali afferenti i Distretti, nello specifico le Case di Comunità, con le strutture del Dipartimento di Salute Mentale e Dipartimento Materno Infantile per offrire percorsi preventivi e diagnostico-terapeutici integrati con le strutture presenti nel territorio di riferimento. In particolare collabora con la SC Ginecologia ed Ostetricia per l'implementazione di percorsi di integrazione tra Ospedale e Territorio nell'ambito del Percorso Nascita.

La SC collabora inoltre con i Servizi di altre ASST e degli Enti Territoriali nella definizione di protocolli di presa in carico integrata sanitaria, socio-sanitaria e sociale.

La Struttura si occupa della tutela della salute della donna, del bambino e della famiglia in tutte le fasi del ciclo di vita mediante una presa in carico multidisciplinare e integrata del bisogno, sia sanitario che psico-sociale.

Svolge funzioni di programmazione, organizzazione, erogazione e monitoraggio delle attività consultoriali relativamente ai LEA.

Le principali attività svolte sono:

- pianificazione, gestione e monitoraggio delle attività socio sanitarie erogate;
- educazione alla salute e promozione dei corretti stili di vita in età adolescenziale;
- campagna di screening dei tumori del collo dell'utero;
- erogazione di prestazioni tecnico professionali nelle aree relative alla contraccezione e alla procreazione consapevole;
- interruzione volontaria della gravidanza e tutela sociale della maternità;
- consulenza e presa in carico psicologica, sociale psico-educativa per problemi individuali, di coppia o di famiglia;
- consulenze inerente al diritto di famiglia (separazioni, divorzi ,...)
- valutazione delle coppie aspiranti all'adozione e supporto al nucleo nel periodo di affido pre-adoattivo (per l'adozione nazionale) e post-adozione (nell'internazionale).
- valutazione, sostegno e presa in carico su mandato dell'Autorità Giudiziaria (prevalentemente con il Tribunale Ordinario di Monza e Milano e Tribunale per i Minorenni, in materia di Tutela Minori)

Collabora inoltre con gli Enti locali e gli Enti del Terzo settore nell'ambito di progettualità volte al contrasto alla violenza di genere.

11.10 SC Cure di Transizione

ASST Nord Milano nella panoramica delle aziende afferenti ad ATS Milano si configura come una azienda a forte connotazione territoriale. Il territorio è caratterizzata da un elevato indice di vecchiaia e dalla presenza di numerose realtà che da anni si occupano di disabilità e non autosufficienza. Queste caratteristiche inducono ad una rivalutazione dell'offerta socio sanitaria ed in particolare alla necessità di un coordinamento tra i vari servizi in parte già presenti in azienda.

SC "Cure di Transizione" a valenza territoriale risponde sia ai bisogni della popolazione di ASST sia ai mandati DGR XII/2167 del 14 aprile 2024 e DGR XXII/1553 del 18 dicembre 2023, divenendo snodo cruciale per garantire, in integrazione con le funzioni distrettuali, la presa in carico multi professionale, la valutazione clinica e la continuità dell'assistenza e della cura a favore di:

-persone con disabilità di natura cognitiva/intellettuale, garantendo la diagnosi, il trattamento e la riabilitazione a partire dalla continuità dell'assistenza e della cura già effettuata dal servizio per l'età evolutiva, con particolare attenzione alla transizione verso l'età adulta;

-persone adulte o anziane affette da decadimento cognitivo senile o presenile garantendo l'integrazione con le strutture aziendali o extraaziendali assicurando la continuità di assistenza e cura nei vari setting e partecipando a progetti innovativi di residenzialità e semiresidenzialità.

La SC lavora in stretta integrazione con tutte le strutture territoriali e ospedaliere per concorrere alla presa in carico integrata, attraverso una valutazione multidimensionale costituita dalle componenti dell'offerta sociosanitaria e con il coinvolgimento della persona, della famiglia, degli Enti Locali, del Terzo Settore e di tutte le realtà che si prendono cura dell'assistito al fine di elaborare un progetto personalizzato.

All'interno della SC operano i seguenti servizi operativi garantiscono:

NODA (Nucleo Operativo Disabilità Adulti): la transizione all'età adulta e la presa in carico personalizzata della persona con disabilità in continuità con la SC Neuropsichiatria.

DAMA (Disabled Advanced Medical Assistance): il percorso clinico-assistenziale e di presa in carico personalizzata ai bambini e adulti con disabilità grave non legate all'invecchiamento.

Vuole offrire una corsia preferenziale dedicata nonché un punto di accoglienza per familiari/caregiver o accompagnatori riducendo gli accessi ospedalieri e il tempo di degenza. Coordina gli interventi e l'integrazione dei servizi ospedalieri, territoriali e all'occorrenza domiciliari fornendo ascolto e supporto alla famiglia/caregiver.

CDCD(Centro per i Disturbi Cognitivi e Demenze): un sistema integrato in grado di garantire la diagnosi e la presa in carico tempestiva, la continuità assistenziale ed un corretto approccio alla persona ed alla sua famiglia nelle diverse fasi della malattia e nei diversi contesti di vita e di cure (MMG, ambulatori per le demenze, Centri Diurni, ADI, dedicata, etc.) con particolare attenzione agli aspetti etici e secondo un modello multidisciplinare.

MALATTIE RARE: l'accoglienza e l'orientamento dei pazienti affetti da malattie rare e delle loro famiglie. Il servizio è rivolto a pazienti, caregiver e familiari, operatori sanitari e associazioni del Terzo Settore per rispondere ai bisogni psico-socio-sanitari dei pazienti con malattie rare attraverso una presa in carico multiprofessionale e multidisciplinare.

11.11 SS Funzioni Amministrative

È una struttura semplice che afferisce alla Direzione Sociosanitaria e svolge la funzione trasversali a supporto della direzione strategica.

Definisce modelli organizzativi e processi integrati multidisciplinari sia a livello strategico che operativo, come ad esempio l'attività di "monitoraggio standard dm 77 per lo sviluppo dell'assistenza territoriale del SSN", che gestisce a livello aziendale, nel rispetto delle milestone ministeriali, facilitando le interconnessioni tra le strutture aziendali amministrative (risorse umane, tecniche ed economiche) e le articolazioni territoriali in una logica di efficientamento ed ottimizzazione delle risorse, collaborando a stretto contatto con i direttori di distretto per supportarli in una corretta allocazione delle medesime. Partecipa alla negoziazione degli obiettivi e ne monitora il processo, supportando la direzione sociosanitaria nella certificazione.

Nelle more della progettazione da parte di Regione Lombardia di un nuovo Ecosistema Digitale Regionale (DGR XI/5872 del 24/01/2022), l'unità coordina il team di telemedicina aziendale (gruppo di lavoro composto da unità amministrative, sociosanitarie e sanitarie) per l'analisi e lo sviluppo di modelli di presa in carico mediante le diverse tipologie e strumenti di salute digitale (es televisita, teleconsulto, teleassistenza, telemonitoraggio, nonché piattaforma regionale -SGDT-, device...), supporta le unità operative aziendali nelle attività di implementazione di tali processi, monitorandone gli esiti. Coordinare le esperienze di telemedicina interne all'organizzazione.

Supporta la Direzione Sociosanitaria nei processi gestionali e collabora con le strutture ad essa afferenti in merito alle funzioni amministrative secondo mandato della direzione medesima. Pertanto promuove azioni e strumenti per la definizione di percorsi integrati inter ed extra aziendali favorendo l'integrazione funzionale tra l'attività sociosanitaria, amministrativa extra-ospedaliera; persegue l'innovazione, la razionalizzazione e l'omogeneità delle procedure e dei sistemi operativi, dei processi amministrativi e logistici trasversali tra le Unità Operative complesse, supportando il costante miglioramento dei servizi amministrativi; promuove e attua percorsi formativi specifici nell'ambito di competenza.

È la struttura operativa di raccordo tra enti locali/ambiti ed ASST, che opera a supporto della programmazione integrata per l'implementazione della continuità assistenziale sanitaria, sociosanitaria e sociale nonché per lo sviluppo del Community Building. Organizza attività istituzionali della Conferenza dei Sindaci, del Consiglio di Rappresentanza, delle Assemblee dei Sindaci dei Distretti.

11.12 SS UOPSI

La UOPsi è l'unità operativa di psicologia aziendale e comprende i servizi all'interno sia del polo ospedaliero sia di quello territoriale. A livello ospedaliero ritroviamo la psicologia ospedaliera (generale, neuropsicologia, psiconcologia, chirurgia bariatrica, terapia intensiva, hospice e cure palliative, psicologia del percorso nascita). A livello territoriale invece la Uopsi coordina la psicologia di comunità, la psicologia delle cure primarie, la psicologia delle emergenze, la psicologia della disabilità, lo sportello psicologico rivolto agli operatori, progetto nazionale per il benessere psicologico della popolazione (DGR 7043/22), promozione della salute.

La UOPsi collabora con SC Consultori ed il Dipartimento di Prevenzione in merito a differenti progettualità: progetto adolescenti, gestione della misura regionale "#up percorsi per crescere alla grande", Centri per la famiglia, Disagio giovani, violenza di genere, medicina di genere, Nido più Insieme percorsi 0-6.

La UOPsi è chiamata a garantire un sostegno psicologico sia ai pazienti ricoverati, ai loro familiari e alle equipe di cura, sia alla popolazione del territorio di riferimento. L'utenza si caratterizza per l'assenza di quadri di natura psichiatrica o legati a forme di dipendenza per i quali interviene il Dipartimento di Salute

Mentale con il quale la UOPsicollabora. Gli psicologi si rivolgono primariamente a soggetti che presentano quadri di disagio psicologico legato a disturbi emotivi e relazionali, reazioni da stress, attacchi di panico, PTSD, fobie, lutto.

11.13 SS Assistenza Protesica e Riabilitativa

In afferenza alla direzione sociosanitaria eroga, a livello aziendale, le sue 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, 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. 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.

11.14 SS Cure Domiciliari

SS Cure Domiciliari, di cui è parte l'unità di offerta Cure Domiciliari (da qui in poi denominata C-DOM ASST Nord Milano, secondo DGR XII/1677 del 28 dicembre 2023), dipende dalla direzione sociosanitaria ed opera, per tramite della Centrale Operativa Territoriale, trasversalmente in entrambi i Distretti e nell'integrazione Ospedale/Territorio, 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.

L'UdO C-DOM garantisce risposte assistenziali differenziate per intensità e complessità di assistenza e sono programmate a seguito della valutazione multidimensionale effettuata dal personale dell'unità valutativa, assicurando anche il coinvolgimento di tutte le componenti dell'offerta sanitaria, del paziente del caregiver. L' UdO Cure Domiciliari è strutturata con due Equipe Valutative a garanzia dell' attivazione del percorso assistenziale a livello distrettuale nell' ottica della prossimità di cura. Agisce nel raccordo con tutti gli attori dell' offerta socio sanitaria in particolare con il Medico di Medicina Generale (o Pediatra di Libera Scelta) in quanto Responsabile clinico del paziente stesso. E' in stretto contatto con l' Unità di Cure Palliative Domiciliari pur distinguendosi per le forme di assistenza di C- DOM Integrata e UCP_ DOM le quali sono definite come livello essenziale specifico nell' ambito delle reti locali di Cure Palliative per l' adulto e per il bambino.

L' integrazione tra i diversi Professionisti, deve avvenire per il tramite del distretto che, attraverso i suoi servizi e Professionisti, governa la transizioni degli assistiti tra i diversi setting assistenziali.

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);
- Dipartimento Funzionale interaziendale di Emergenza Urgenza – Area Nord Milano (Capofila ASST GOM Niguarda);
- Dipartimento Nueropsichiatria Infantile (Capofila ASST GOM Niguarda);
- Dipartimento Terapia del Dolore - AREA CITTA' DI MILANO (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, con le SSCC Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie infettive, NPIA, SPDC/CPS, Dipendenze, Consulteri, Direzione Medica Territoriale, Cure Primarie, Cure di Transizione ed UOPSI) e con quelle del polo ospedaliero. (Laboratorio d'analisi, Diagnostica per Immagini, Farmacia) ovvero con le strutture dei Dipartimenti sanitari a cui afferiscono le funzioni di screening (dipartimento scienze chirurgiche, dipartimento materno infantile e dipartimento dei servizi) e la DAPSS.
 - 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'SC Consulteri, con le strutture della Prevenzione in dettaglio UOC Vaccinazioni e sorveglianza malattie infettive, con le strutture della NPIA e del SC Dipendenze nell'ambito del DSMD, nonché con le strutture afferenti la SC Direzione Medica territoriale, le UUOCC Cure Primarie, Cure di Transizione, Cure Palliative e terapia del dolore, la struttura semplice UOPSI, è in connessione con le SSCC Ospedaliere di Medicina Interna, Geriatria e Recupero e riabilitazione funzionale, Farmacia la DAPSS;
 - 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);
 - 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 "general" 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

Aggiornamento 2024

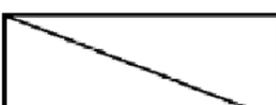
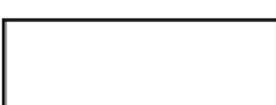
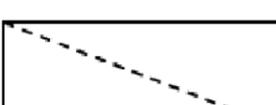
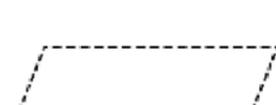
707 - ASST NORD MILANO

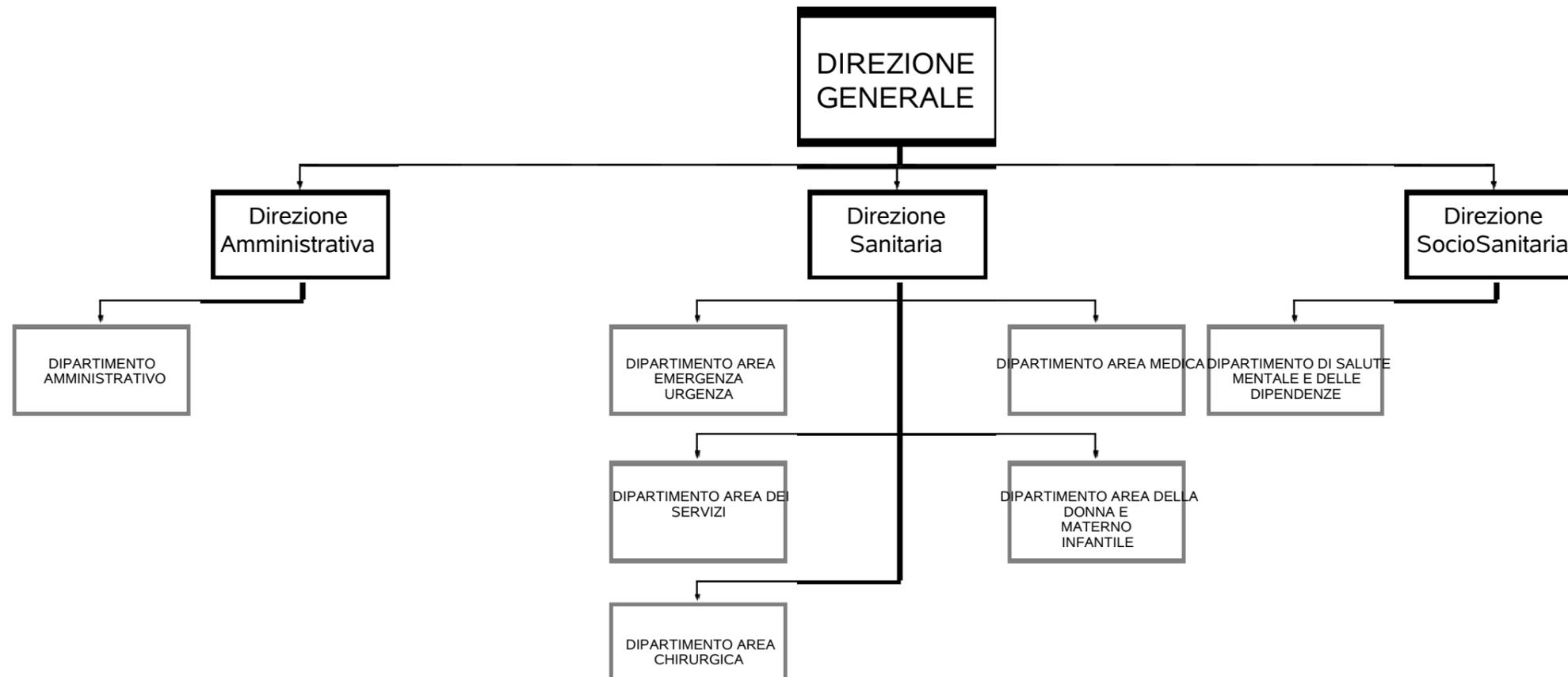
Sistema Socio Sanitario

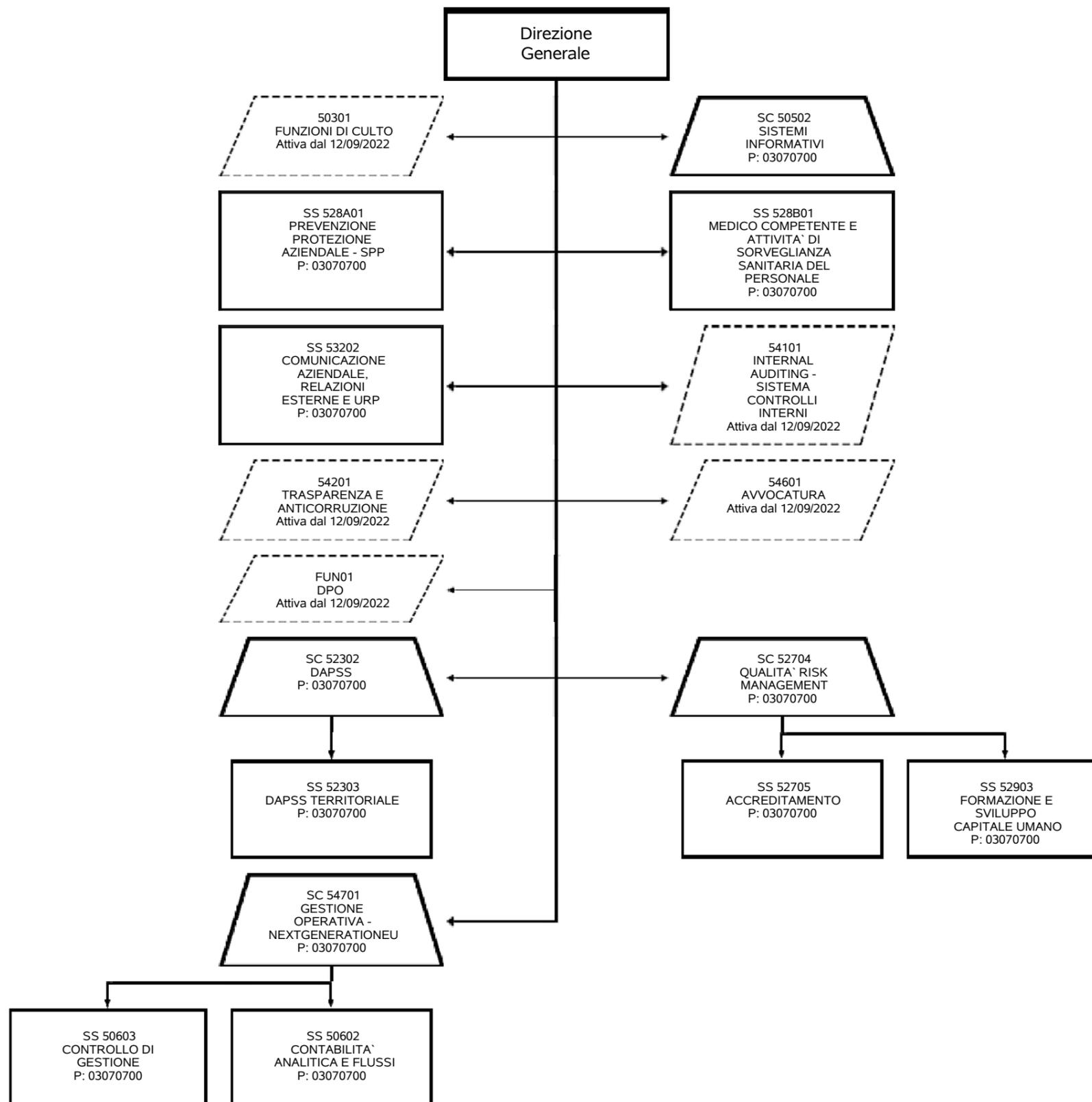


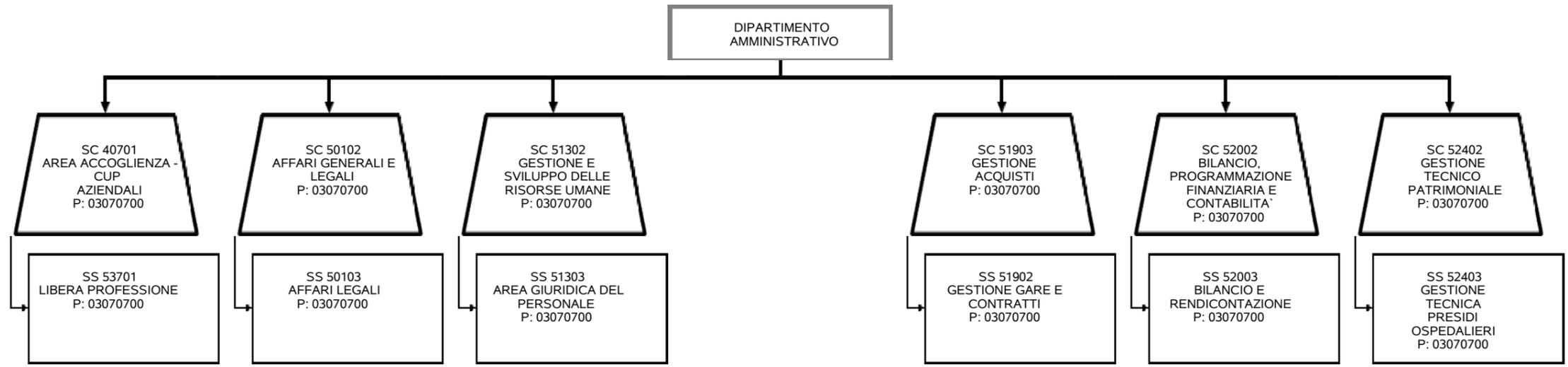
Regione
Lombardia

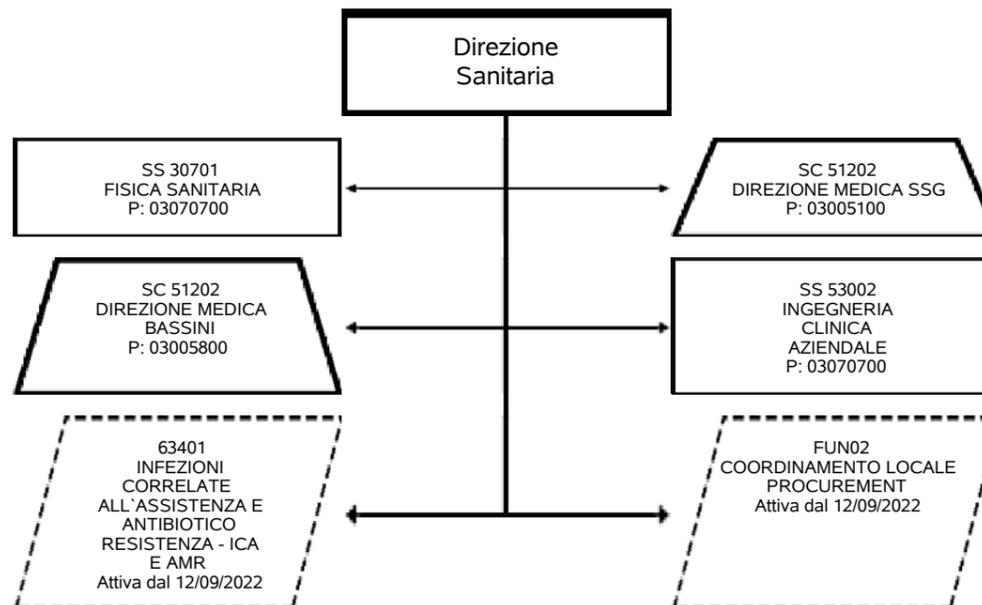
Legenda

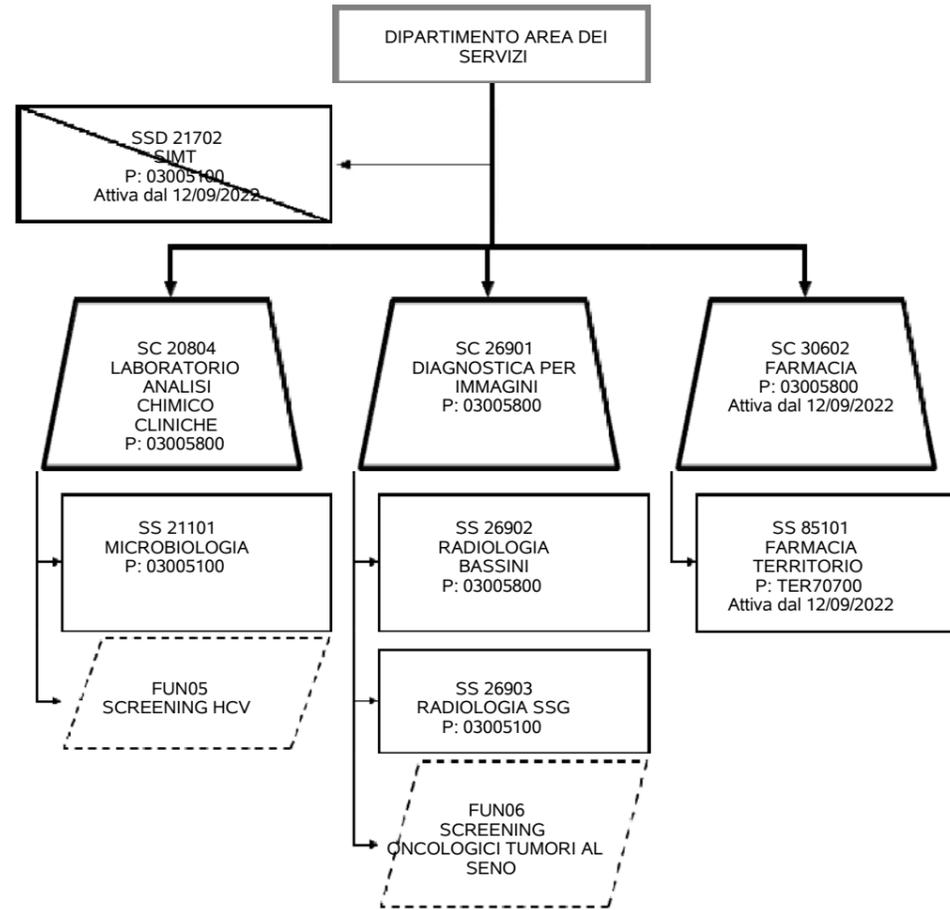
	Dipartimento Gestionale
	Dipartimento Funzionale
	SC – Struttura Complessa
	SSD – Struttura Semplice Dipartimentale
	SS – Struttura Semplice
	SD – Struttura Semplice Distrettuale
	Funzione
	Relazione Funzionale

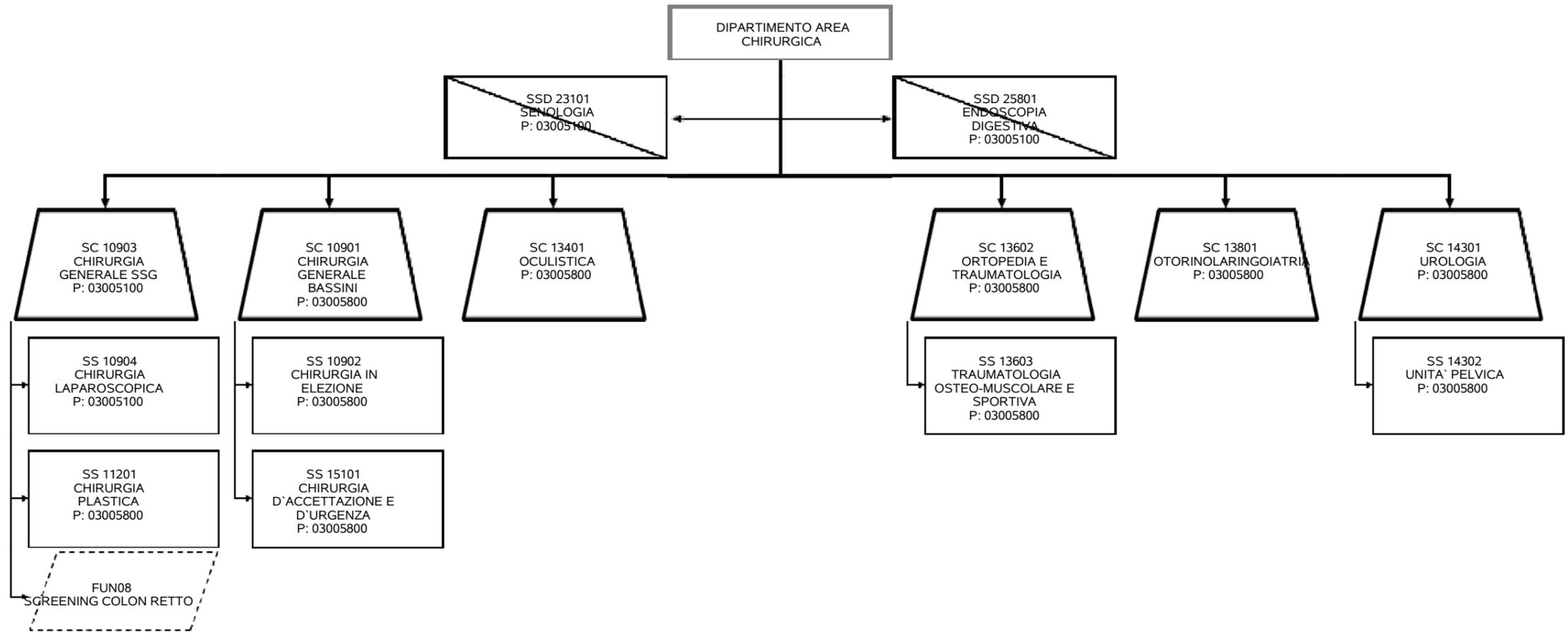


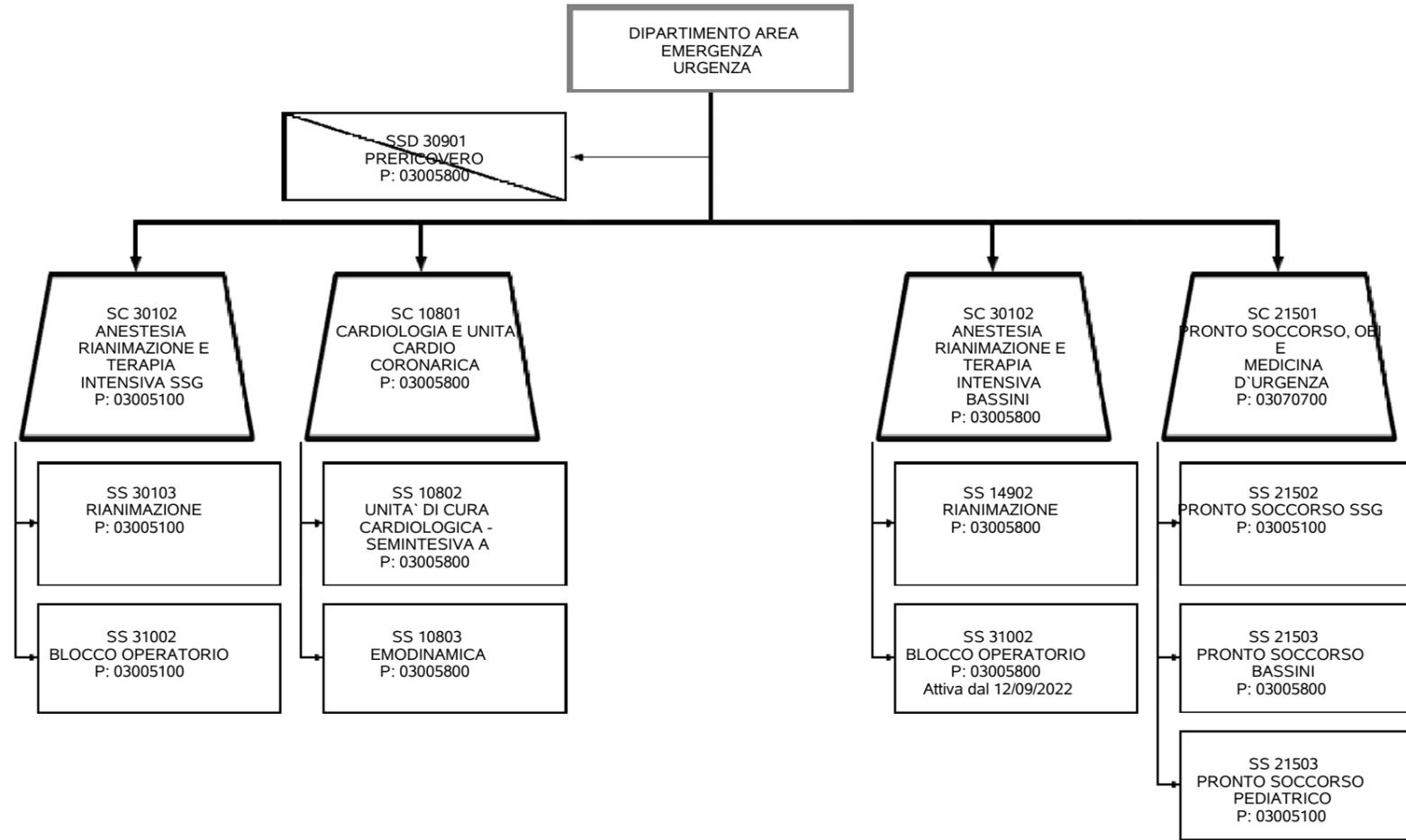


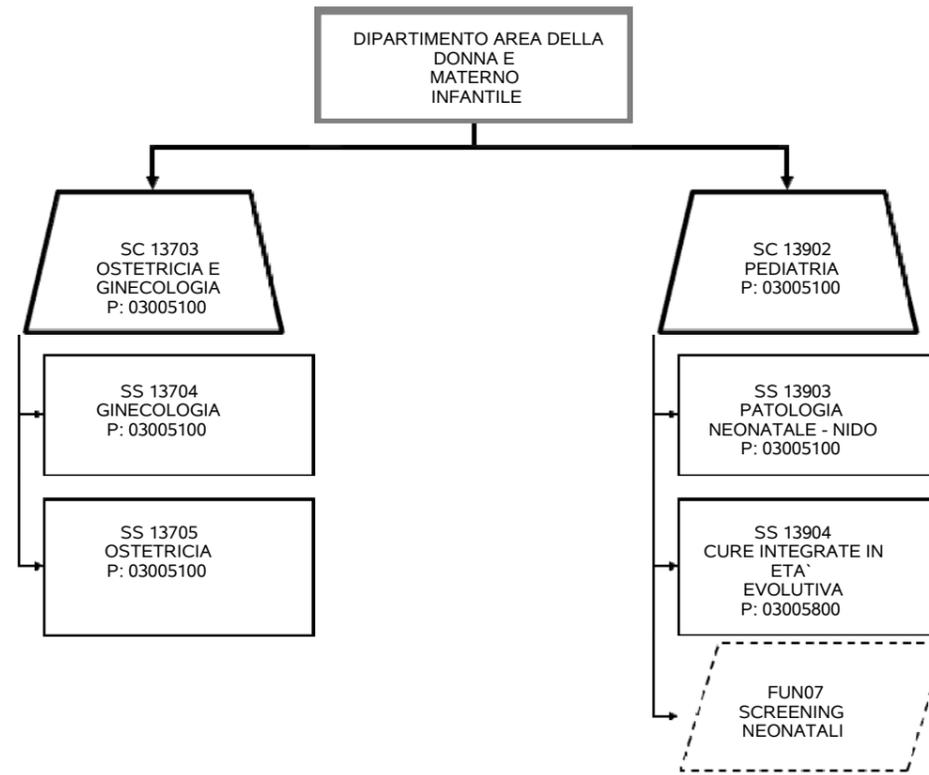


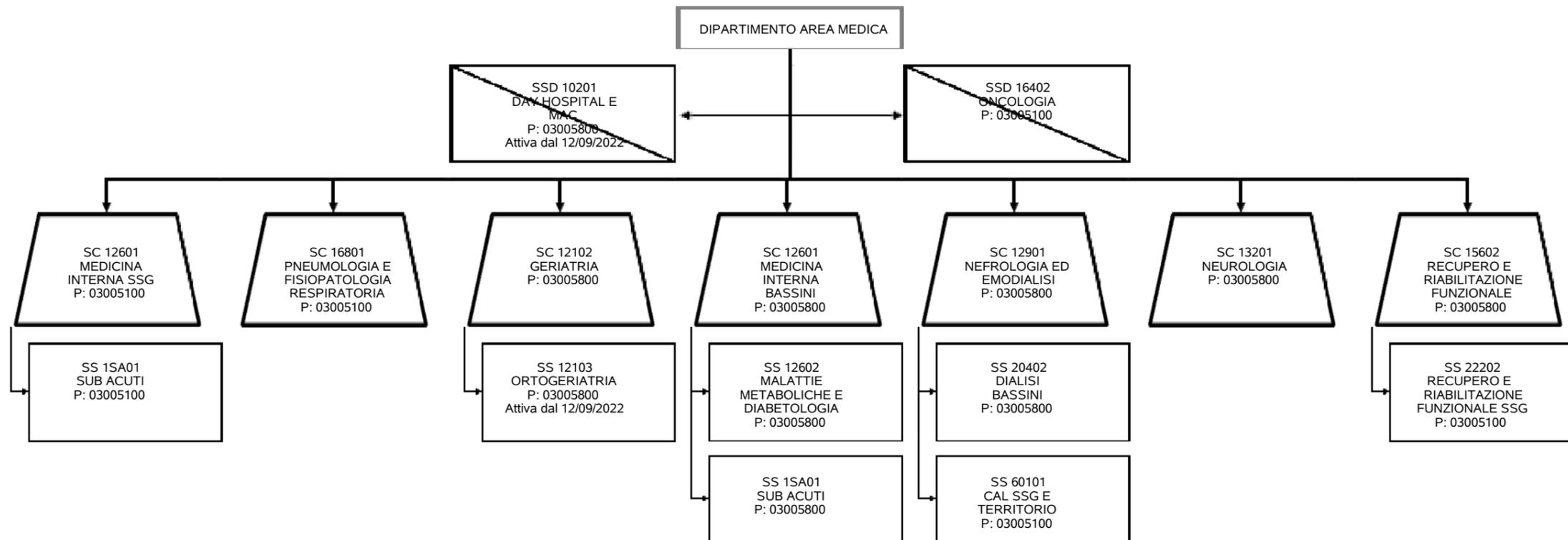


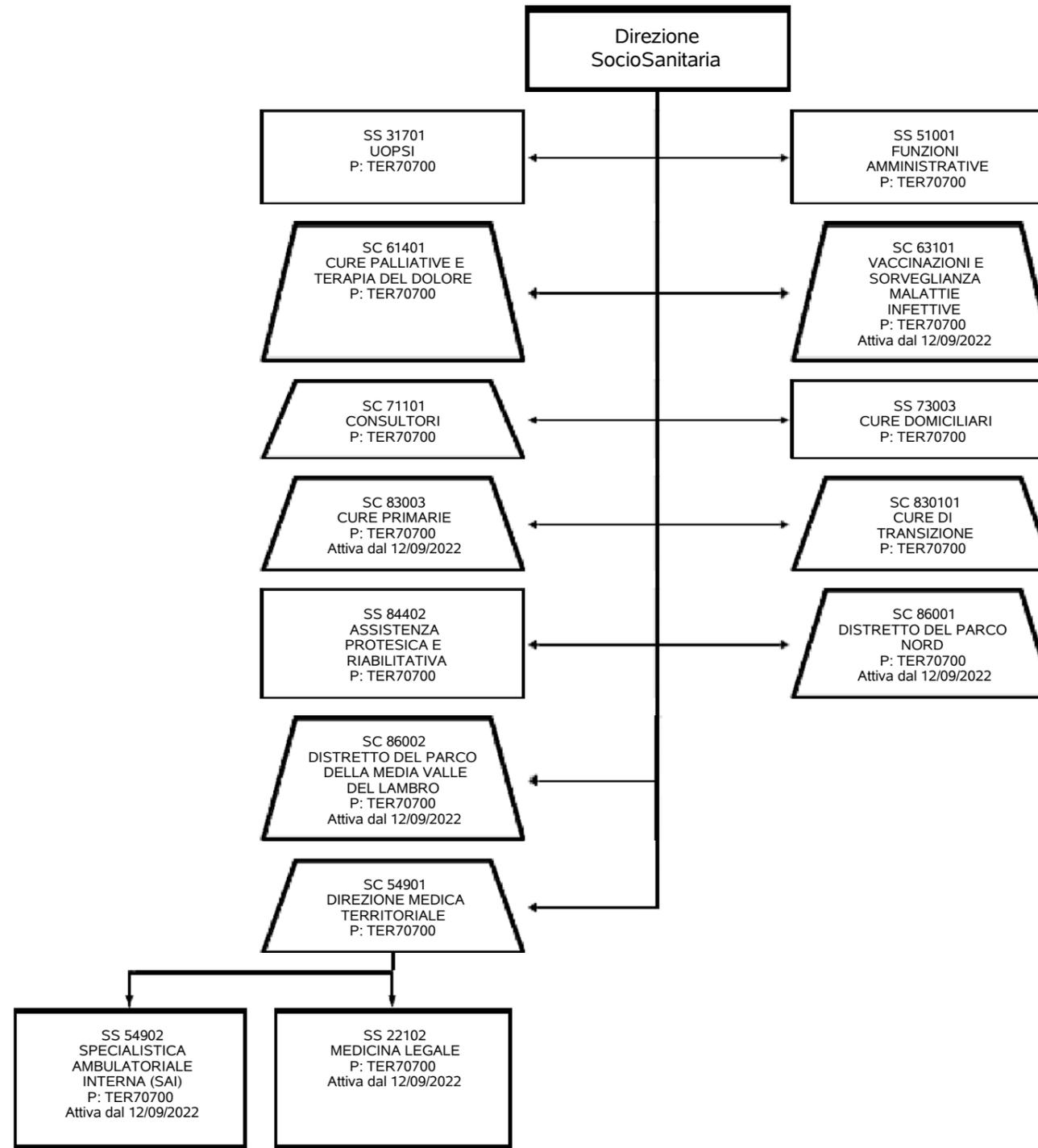


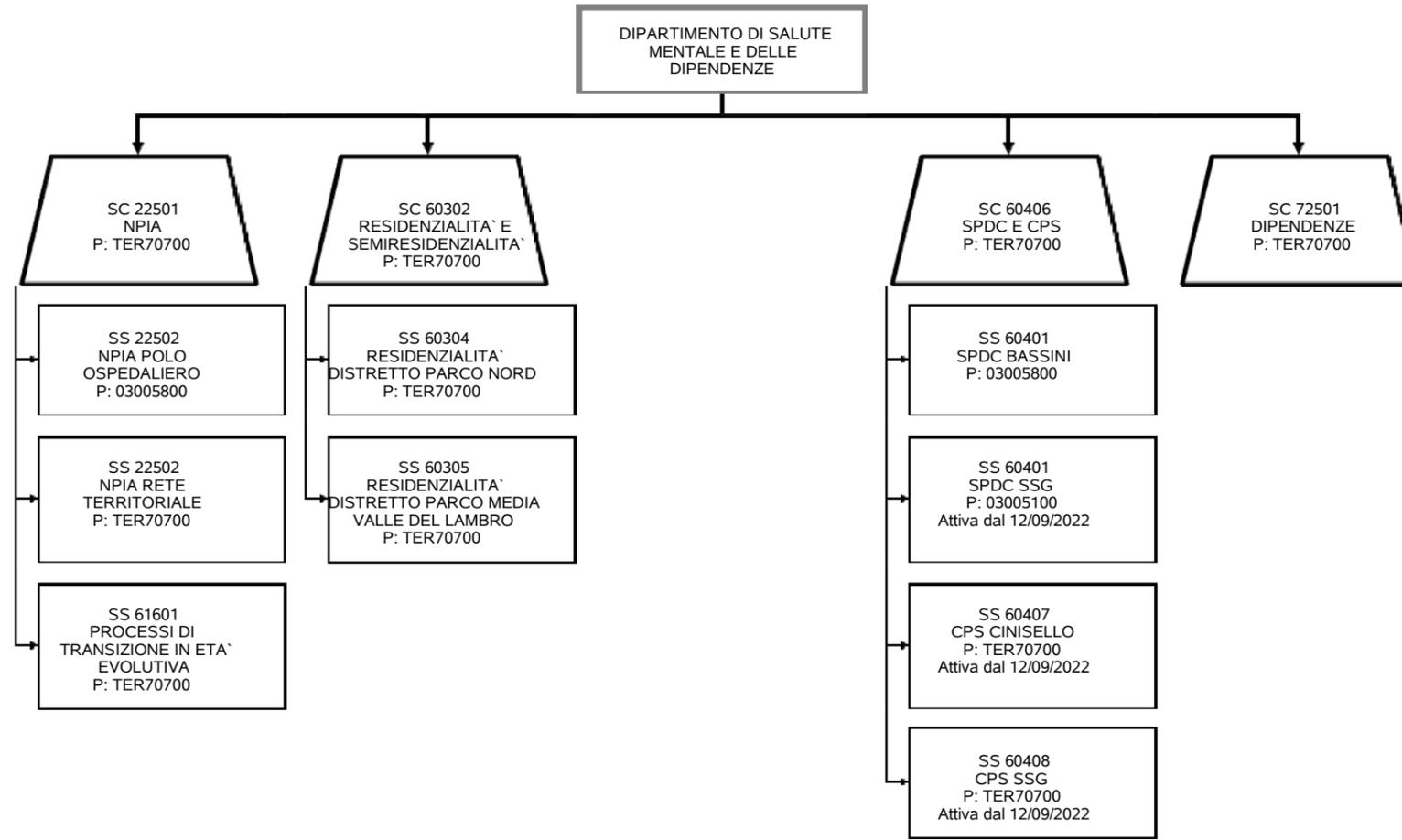


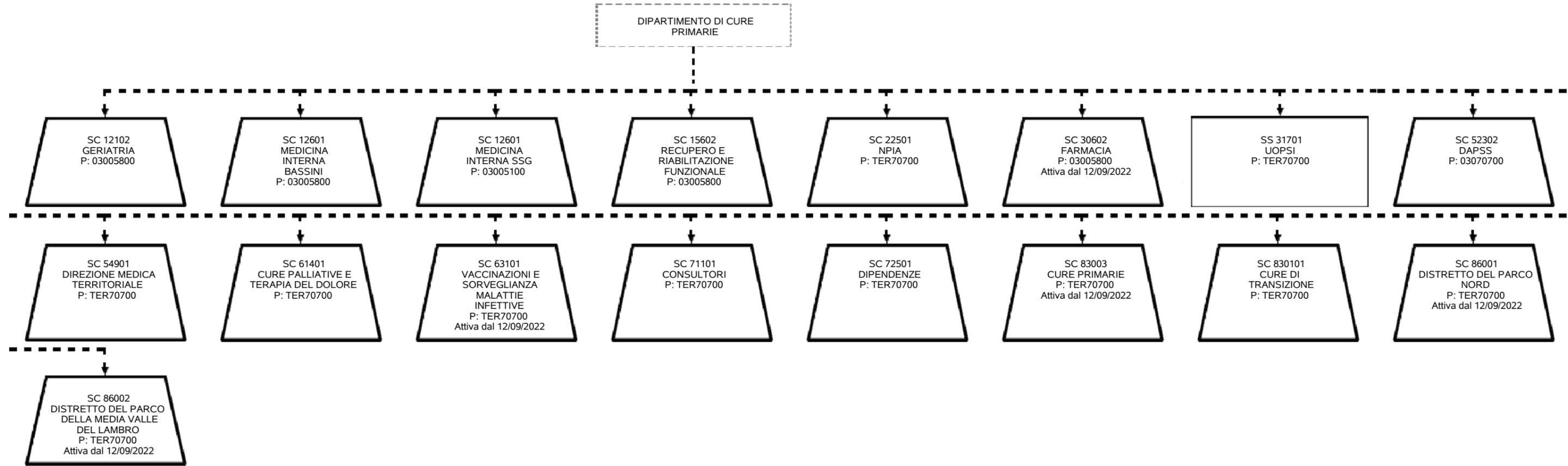


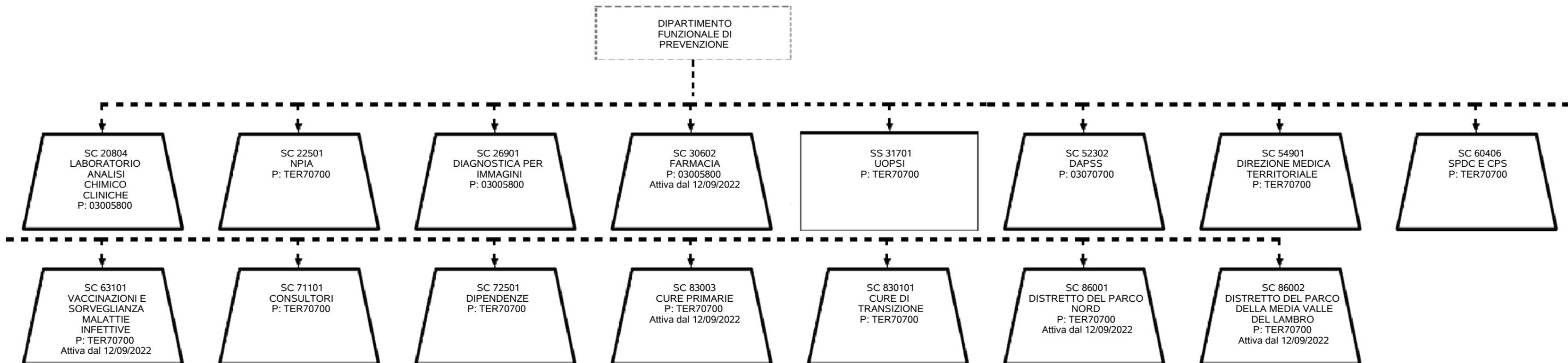


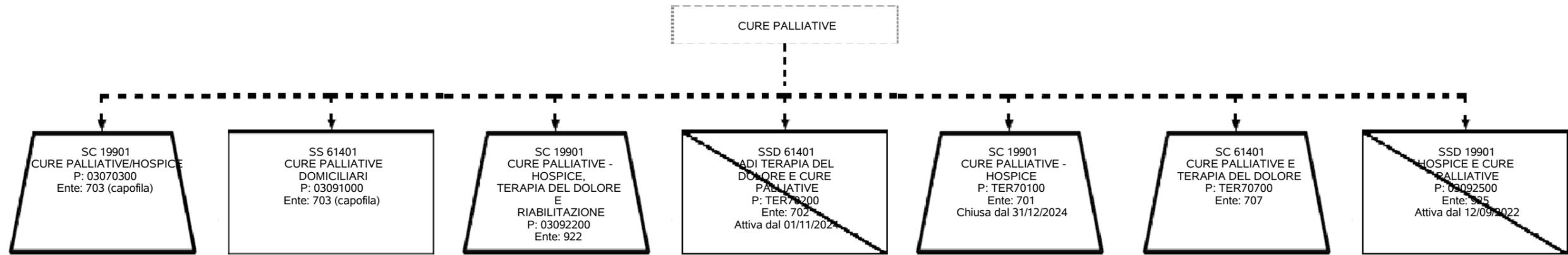


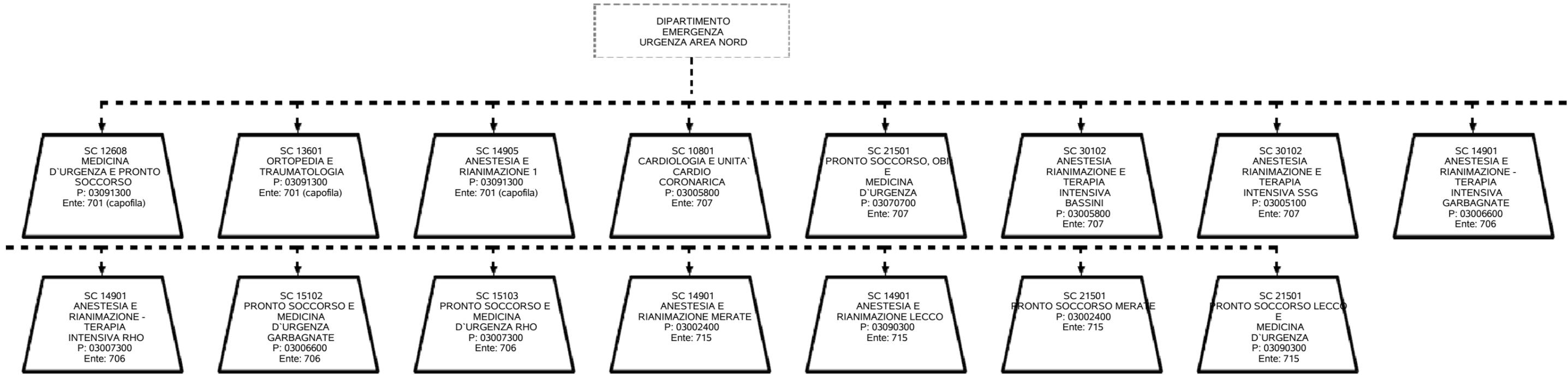


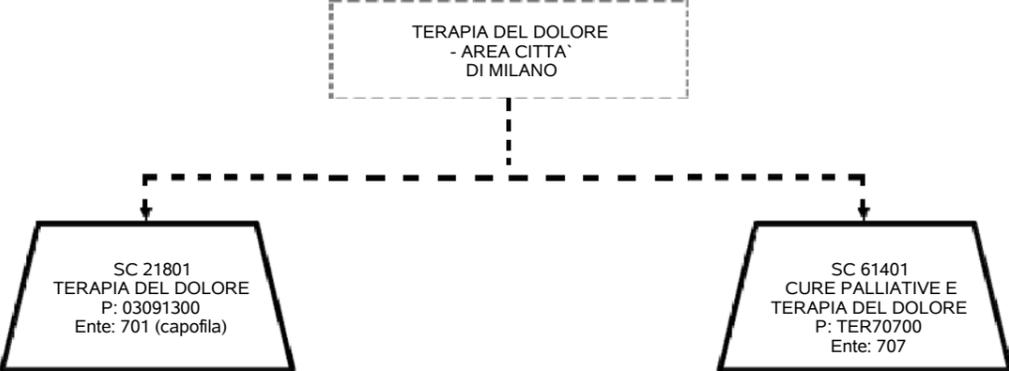


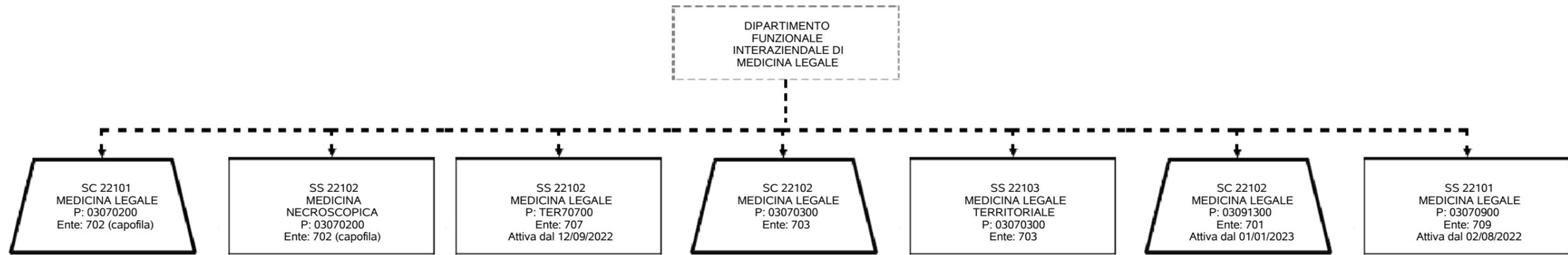


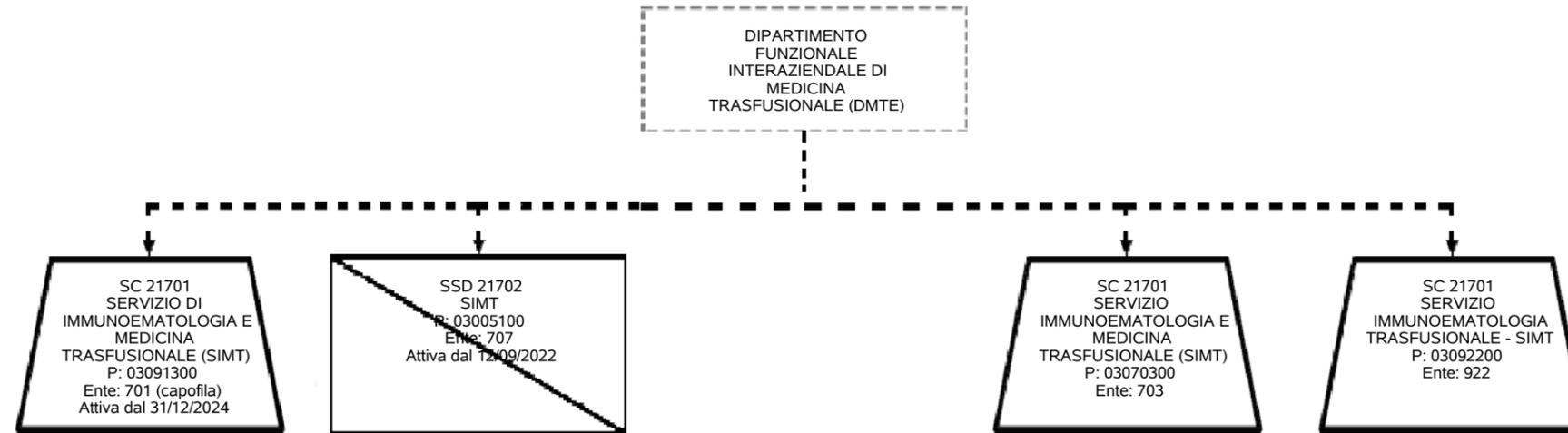


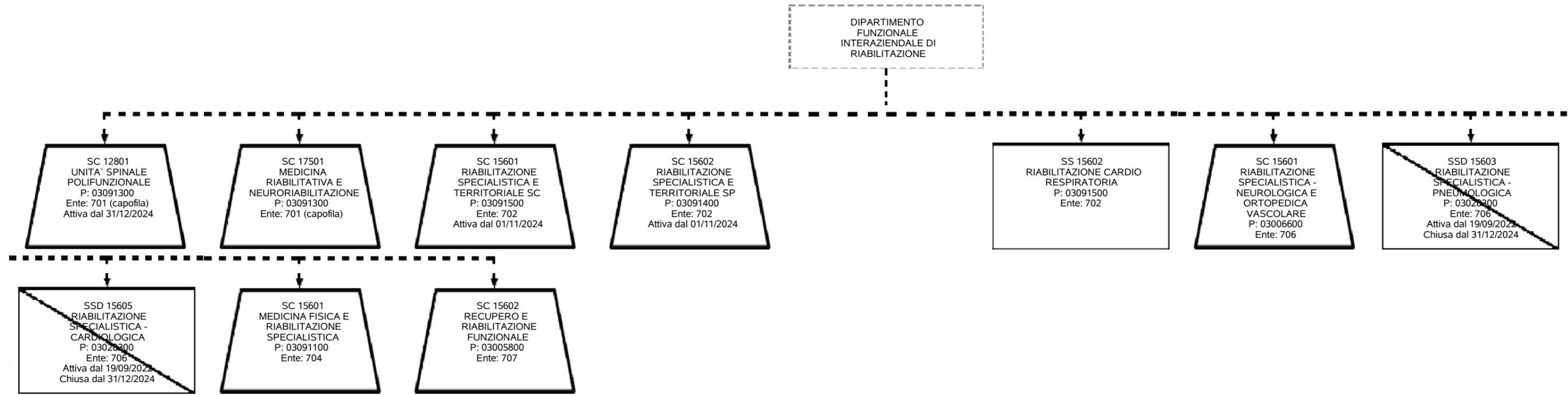




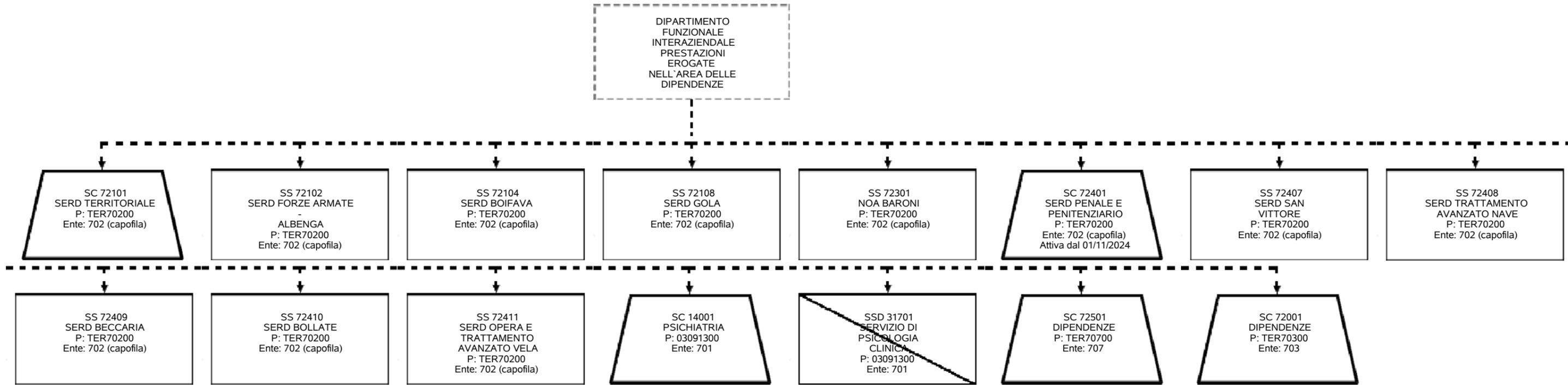


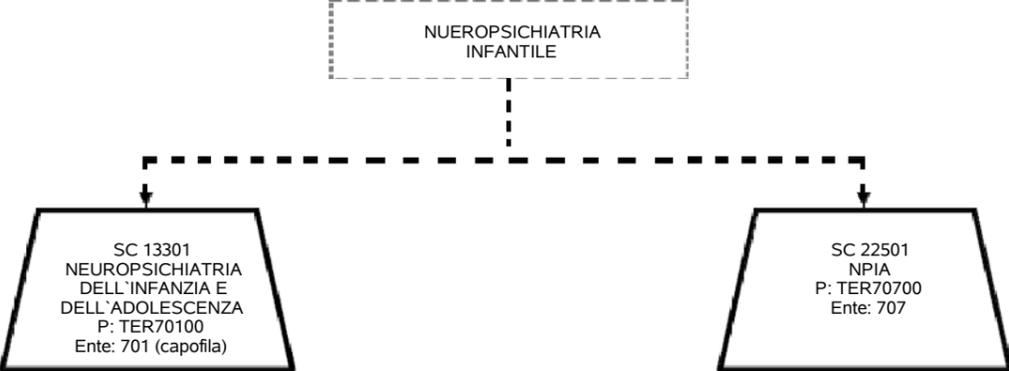






ORGANIGRAMMA PROPOSTO - 707 ASST NORD MILANO - Direzione SocioSanitaria - Dipartimento Funzionale Interaziendale DIPARTIMENTO FUNZIONALE INTERAZIENDALE PRESTAZIONI EROGATE NELL AREA DELLE DIPENDENZE





 Sistema Socio Sanitario Regione Lombardia ASST Nord Milano	MODULO AZIENDALE Verbale di riunione	Rev. 0
		ASSTNM-MA-024

Oggetto: Riunione Collegio di Direzione

N. verbale: 3/2024

Data: 22/07/2024

Sede dell'incontro: Sala riunioni COT

Orario inizio: 12:00

Orario termine: 13:10

Risultano essere presenti:

Direttore Generale	dott. Tommaso RUSSO	presente
Direttore Amministrativo	dott. Vincenzo CENTOLA	assente
Direttore Sanitario	dott.ssa Valentina BETTAMIO	presente
Direttore Sociosanitario	dott.ssa Barbara MANGIACAVALLI	presente
Direttore Medico P.O. Città di Sesto San Giovanni f.f.	vacante	
Direttore Medico P.O. Edoardo Bassini f.f.	Dott.ssa Agata ARDINI	presente
Direttore del Dipartimento Area Medica	dott. Paolo FABBRINI	Presente via web
Direttore del Dipartimento Area dei Servizi	dott. Davide ZENONI	presente
Direttore del Dipartimento Area Chirurgica e dell'Emergenza Urgenza	dott. Paolo VIGANÒ	presente
Direttore del Dipartimento Area della Donna e Materno Infantile	dott. Guido PELLEGRINI	presente
Direttore del Dipartimento Amministrativo	vacante	
Direttore del Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze	dott. Giuseppe CARRÀ	presente
Direttore del Dipartimento Funzionale di Prevenzione	dott.ssa Giulia Marie Caroline CHADENIER	presente
Direttore S.C. Distretto Parco Media Valle del Lambro ad interim	dott.ssa Marina CAIMI	presente
Direttore S.C. Distretto Parco Nord	dott.ssa Marina CAIMI	presente
Direttore S.C. DAPSS	dott. Gianfranco GALLI	presente
Direttore S.C. Processi Igienico Sanitari del Polo Territoriale f.f.	dott. Vito MARGHERITA	assente
Segretario verbalizzante:	dott.ssa Palma FORCINITI	presente

E' altresì, presente la dott.ssa Domenica Luppino, Direttore S.C. Bilancio Programmazione finanziaria e contabilità in qualità di sostituta del Direttore Amministrativo.

Il Direttore Generale, dott. Tommaso Russo, apre i lavori della riunione illustrando l'ordine del giorno:

- POAS;
- Varie ed eventuali.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Nord Milano	MODULO AZIENDALE Verbale di riunione	Rev. 0
		ASSTNM-MA-024

POAS

Il dott. Tommaso Russo apre la riunione spiegando che è stata indetta appositamente per trattare e condividere la tematica del POAS. Il POAS attuale è in “manutenzione ordinaria”, spiega, e verrà presentato in Regione Lombardia fine luglio p.v.

L'organigramma che verrà proposto a Regione Lombardia presenta poche variazioni ma pone l'attenzione ad un nuovo dipartimento ovvero il Dipartimento Emergenza Urgenza.

Tale assetto se verrà approvato rimarrà per l'interno mandato della Direzione Strategica.

La presentazione del POAS è molto importante e il Direttore Generale invita i presenti a fare osservazioni/suggerimenti.

DIREZIONE GENERALE

Viene proiettato la proposta di POAS relativa alla Direzione Generale. Il dott. Russo si sofferma sulle differenze che verranno proposte ovvero la nuova struttura complessa denominata S.C. Qualità, Accredimento e Risk Management. Tale struttura nell'attuale POAS è collocata come struttura semplice afferente alla S.C. Gestione operativa – Netx generation EU.

La Formazione Sviluppo Capitale Umano attualmente è una struttura semplice dipartimentale inserita nell'organigramma della Direzione Amministrativa. La nuova proposta è quella di trasferirla come S.S. nell'organigramma della Direzione Generale. Il dott. Russo sottolinea che ci sono delle variazioni ma il numero di strutture rimane invariato.

DIREZIONE AMMINISTRATIVA

L'organigramma della Direzione Amministrativa resta invariato ad eccezione del passaggio della SSD Formazione e sviluppo del Capitale Umano sotto la Direzione Generale.

DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA

Relativamente al Dipartimento area chirurgica, viene eliminata la SSD Week Surgery Day Surgery e la S.S. Chirurgia Plastica viene trasferita sotto la Chirurgia Generale di Sesto San Giovanni in quanto le attività vengono prevalentemente svolte all'interno del presidio in questione.

DIPARTIMENTO AREA MEDICA

Il Dipartimento area medica rimane invariato e il dott. Russo precisa che verrà rinominata solo la S.S. Emodinamica ed elettrofisiologia in S.S. Emodinamica.

DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

Rimane invariato.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Nord Milano	MODULO AZIENDALE Verbale di riunione	Rev. 0 ASSTNM-MA-024
--	---	-----------------------------

DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA

L'impulso al riordino delle strutture, attività nonché del personale medico operante nella rete dell'emergenza urgenza vengono definite dall'assessore al Welfare Guido Bertolaso.

All'interno di tale dipartimento verrà inserita una nuova S.C. Pronto Soccorso.

Il dott. Russo anticipa che in collaborazione con i Direttori Generale dell'ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, ASST Rhodense e ASST Lecco si sta lavorando ad una proposta di un Dipartimento Interaziendale che si inserisce come una struttura in più nell'ottica di ottimizzare risorse umane e soprattutto ridurre i flussi dei pazienti supportando l'ASST Niguarda attraverso i nostri due poli ospedalieri.

DIPARTIMENTO AREA DELLE DONNA E MATERNO INFANTILE

Il Dipartimento in questione rimane invariato, espone il dott. Russo.

A tal proposito il dott. Guido Pellegrini interviene proponendo per il futuro un'adeguamento dell'organigramma del dipartimento in questione inserendo una struttura relativamente ad un PS pediatrico e una S.S. Ostetricia.

DIPARTIMENTO FUNZIONALE DI PREVENZIONE

Prende la parola il Direttore Socio Sanitario, dott.ssa Barbara Mangiacavalli, illustrando la proposta dell'organigramma relativo al dipartimento di cui sopra.

L'assetto proposto prevede la presenza delle seguenti strutture:

- Distretto del Parco Nord;
- Distretto del Parco della Media Valle del Lambro;
- Vaccinazione e Sorveglianza Malattie Infettive;
- Consultorio;
- NPIA;
- SPDC/CPS;
- Direzione Medica territoriale;
- Cure Primarie;
- Cure di Transizione;
- Laboratorio analisi;
- Diagnostica per immagini;
- DAPSS;
- Farmacia.

DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE

L'Organigramma proposto è di n. 4 S.C. rispettivamente NPIA, SPDC e CPS, Dipendenze e Residenzialità e semiresidenzialità. Alla S.C. NPIA vengono assegnate le S.S. NPIA Polo Ospedaliero, Cure di Transizione e NPIA Territoriale.

Alla S.C. SPDC e CPS conferiscono le S.S. SPDC Bassini, SPDC Sesto San Giovanni, CPS Cinisello e CPS Sesto San Giovanni.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Nord Milano	MODULO AZIENDALE Verbale di riunione	Rev. 0
		ASSTNM-MA-024

Alla S.C. Residenzialità e semiresidenzialità vengono assegnate le S.S. Residenzialità Distretto Parco Nord e Residenzialità Distretto della Media Valle del Lambro.

DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE

La dott.ssa Barbara Mangiacavalli spiega che la L.R. 22/2021 ha previsto per le ASST la costituzione di nuovi dipartimenti tra cui il dipartimento di cure primarie e il dipartimento funzionale di prevenzione. All'interno del Dipartimento delle cure primarie vengono inserite le strutture che svolgono attività che incontrano le cure primarie, alcuni esempi i due Distretti, il DAPSS.

Elemento nuovo è la S.C. Recupero e Riabilitazione funzionale.

DIREZIONE SANITARIA

L'Organigramma proposto rimane invariato ad eccezione del nuovo Dipartimento Emergenza Urgenza.

DIREZIONE SOCIO SANITARIA

La dott.ssa Barbara Mangiacavalli in relazione alla Direzione Socio Sanitaria, spiega che la proposta che verrà avanzata è un organigramma semplice, la manutenzione all'organigramma attuale prevederà sotto il Distretto Parco Nord la S.S. Fragilità e cure domiciliari mentre al Distretto della Media Valle del Lambro afferirà la S.S. Assistenza Protesica e Riabilitativa.

Inoltre verranno proposte due strutture semplici ovvero la S.S. Unità psicologica (UOPSI) e la S.S. funzioni amministrative. Il dott. Russo in merito a quest'ultima sottolinea l'importanza e la delicatezza delle attività di rendicontazioni che sono seguite da quest'ultima.

Il dott. Russo spiega che la "manutenzione ordinaria" del POAS è stata fatta tenendo sempre presente l'equilibrio tra i due poli ospedalieri e tra questi ultimi e il territorio.

Inoltre, il Direttore Generale aggiunge che è molto soddisfatto del lavoro svolto nel primo semestre in quanto i dati riportati da ATS Milano sono positivi in relazione alle prestazioni effettuate.

L'auspicio è quello di confermare e migliorare ancora di più i dati ad oggi raggiunti.

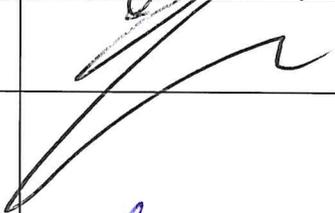
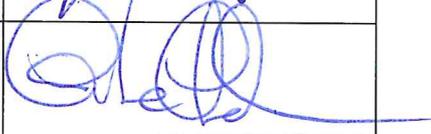
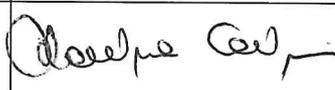
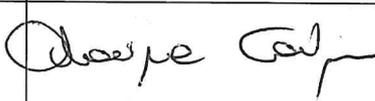
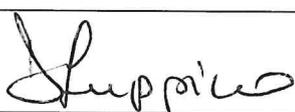
La seduta viene tolta alle ore 13:10

Data di approvazione: 22/07/2024

Firma del Segretario (dott.ssa Palma FORCINITI)



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Nord Milano	MODULO AZIENDALE Verbale di riunione	Rev. 0
		ASSTNM-MA-024

Direttore Generale	dott. Tommaso RUSSO	
Direttore Sanitario	dott.ssa Valentina BETTAMIO	
Direttore Sociosanitario	dott.ssa Barbara MANGIACAVALLI	
Direttore Medico P.O. Edoardo Bassini f.f.	Dott.ssa Agata ARDINI	
Direttore del Dipartimento Area Medica	dott. Paolo FABBRINI	
Direttore del Dipartimento Area dei Servizi	dott. Davide ZENONI	
Direttore del Dipartimento Area Chirurgica e dell'Emergenza Urgenza	dott. Paolo VIGANÒ	
Direttore del Dipartimento Area della Donna e Materno Infantile	dott. Guido PELLEGRINI	
Direttore del Dipartimento Amministrativo	vacante	
Direttore del Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze	dott. Giuseppe CARRÀ	
Direttore del Dipartimento Funzionale di Prevenzione	dott.ssa Giulia Marie Caroline CHADENIER	
Direttore S.C. Distretto Parco Media Valle del Lambro ad interim	dott.ssa Marina CAIMI	
Direttore S.C. Distretto Parco Nord	dott.ssa Marina CAIMI	
Direttore S.C. DAPSS	dott. Gianfranco GALLI	
Direttore S.C. Bilancio Programmazione Finanziaria e contabilità	dott.ssa Domenica LUPPINO	

 Sistema Socio Sanitario Regione Lombardia ASST Nord Milano	MODULO AZIENDALE Verbale di riunione	Rev. 0
		ASSTNM-MA-024

Oggetto: Riunione Consiglio dei Sanitari
N. verbale: 1/2024
Data: 29/08/2024
Sede dell'incontro: Sala riunioni 2 – modalità telematica
Orario inizio: 15:30
Orario termine: 16:15

Risultano essere presenti:

Direttore Generale	dott. Tommaso RUSSO	assente
Direttore Amministrativo	dott. Vincenzo CENTOLA	presente
Direttore Sanitario	dott.ssa Valentina BETTAMIO	presente
Direttore Sociosanitario	dott.ssa Barbara MANGIACAVALLI	presente
Direttore Medico P.O. Città di Sesto San Giovanni f.f.	dott.ssa Valentina BETTAMIO	presente
Direttore del Dipartimento Area Medica	dott. Paolo FABBRINI	presente
Direttore del Dipartimento Area dei Servizi	dott. Davide ZENONI	presente
Direttore del Dipartimento Area Chirurgica e dell'Emergenza Urgenza	dott. Paolo VIGANÒ	presente
Direttore del Dipartimento Area della Donna e Materno Infantile	dott. Guido PELLEGRINI	assente
Direttore del Dipartimento Amministrativo	vacante	
Direttore del Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze	dott. Giuseppe CARRÀ	assente
Direttore del Dipartimento Funzionale di Prevenzione	dott.ssa Giulia Marie Caroline CHADENIER	presente
Direttore della S.C. DAPSS	dott. Gianfranco GALLI	assente
Direttore della S.C. Cardiologia	dott.ssa Simona PIERINI	presente
Direttore della S.C. Anestesia e Rianimazione	dott. Angelo PEZZI	presente
Direttore della S.C. Oculistica	dott.ssa Elena Rosa ANTONIAZZI	presente
Direttore della S.C. Diagnostica per Immagini	dott. Giovanni POMPILI	assente
Dirigente Medico	dott. Ardit TAFE	presente
Dirigente Medico	dott.ssa Nirvana MARONI	presente
Dirigente Medico	dott.ssa Camilla FACCHINI	presente
Dirigente Medico	dott.ssa Elisabetta MASCAZZINI	presente
Personale sanitario laureato non medico	dott.ssa Cristina DASSI	presente
Personale sanitario laureato non medico	dott. Luigi Oreste VISMARA	presente
Personale infermieristico	sig. Di Mattia Nicola	presente
Personale infermieristico	sig. Salvatore ROMANO	presente
Personale tecnico sanitario	sig. Antonio CALI'	presente
Personale tecnico sanitario	sig. Gusmaroli Lazzarena	assente
Personale della riabilitazione	sig. Maria Emilia SORDELLI	presente
Altri componenti	dott.ssa Vanna AVOLEDO	presente
Altri componenti	dott.ssa Cinzia MASSAFRA	presente

Apre la riunione il Direttore Sanitario, dott.ssa Valentina Bettamio, portando i saluti del Direttore Generale e ricordando ai presenti che il Consiglio dei Sanitari è organismo elettivo delle aziende sanitarie con funzioni di consulenza tecnico-sanitaria, che fornisce pareri obbligatori i ma non vincolanti sulle attività e per gli investimenti ad esse attinenti.

 Sistema Socio Sanitario Regione Lombardia ASST Nord Milano	MODULO AZIENDALE Verbale di riunione	Rev. 0
		ASSTNM-MA-024

La riunione è stata indetta appositamente per trattare e condividere la tematica del POAS, attualmente in fase di revisione. Il POAS verrà quindi presentato alla DG Welfare una volta condiviso dal Consiglio dei Sanitari.

L'organigramma che verrà proposto presenta poche variazioni rispetto all'attuale; di rilevante si segnala la creazione del Dipartimento Emergenza Urgenza, in ottemperanza alla normativa regionale (DGR 787 del 31/07/2023).

Si sottolinea che nonostante le variazioni illustrate, il numero di strutture rimane complessivamente invariato.

DIREZIONE GENERALE

Si propone una nuova struttura complessa, denominata S.C. Qualità, Accreditamento e Risk Management. La S.S.D. Formazione Sviluppo Capitale Umano, attualmente S.S. dipartimentale afferente alla Direzione Amministrativa, viene modificata in S.S. e trasferita nel contesto della S.C. Qualità, Accreditamento e Risk Management.

Alla S.C. Qualità, Accreditamento e Risk Management, verrà fatta afferire anche una nuova S.S. Accreditamento.

La S.C. Controllo di Gestione diventa S.S. afferente alla S.C. Gestione Operativa – Next GenerationEU. Inoltre, alla S.C. Gestione Operativa – Next GenerationEU afferirà anche la S.S. Contabilità Analitica e Flussi.

DIREZIONE AMMINISTRATIVA

L'organigramma della Direzione Amministrativa resta invariato ad eccezione del passaggio della S.S.D. Formazione e sviluppo del Capitale Umano che diventa S.S. afferente alla S.C. Qualità, Accreditamento e Risk Management sotto la Direzione Generale, e della creazione di apposita SS Libera Professione che afferisce alla S.C. Area Accoglienza e CUP

DIREZIONE SANITARIA

L'Organigramma proposto rimane invariato ad eccezione del nuovo Dipartimento Emergenza Urgenza.

DIREZIONE SOCIO SANITARIA

La Dott.ssa Barbara Mangiacavalli illustra l'organigramma evidenziando le SS afferenti direttamente alla DSS, Fragilità e Cure Domiciliari e Assistenza Protesica e Riabilitativa.

Inoltre, verranno proposte due strutture semplici ovvero la S.S. Unità Psicologica (UOPSI) e la S.S. Funzioni Amministrative.

DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA

Viene eliminata la S.S.D. Week Surgery Day Surgery. La S.S. Chirurgia Plastica viene trasferita sotto la Chirurgia Generale di Sesto San Giovanni in quanto le attività vengono prevalentemente svolte all'interno del PO di SSG.

Si propone la nuova S.S. Traumatologia Osteomuscolare e Sportiva afferente alla S.C. Ortopedia e Traumatologia.

 Sistema Socio Sanitario Regione Lombardia ASST Nord Milano	MODULO AZIENDALE Verbale di riunione	Rev. 0
		ASSTNM-MA-024

DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA

L'impulso al riordino delle strutture di emergenza urgenza, nonché del personale medico operante nella rete dell'emergenza urgenza, è stato sollecitato e definito dall'Assessore Bertolaso con DGR 7887 del 2023.

Il Dipartimento di Emergenza Urgenza si caratterizza per una nuova S.C. PS, OBI e Medicina d'Urgenza alla quale afferiranno le due S.S. Pronto Soccorso e la nuova S.S. Pronto Soccorso Pediatrico.

Al Dipartimento afferiranno altresì le SS.CC. Anestesia e Rianimazione dei due Presidi Ospedalieri e la S.C. Cardiologia e Unità Cardio-Coronarica.

Nella S.C. Anestesia e Rianimazione di SSG viene inserita una nuova S.S. Blocco Operatorio.

La S.S.D. Prericovero viene traslata dal Dipartimento Area Chirurgica al Dipartimento Emergenza Urgenza.

Elemento caratterizzante importante è anche il nuovo Dipartimento Interaziendale Emergenza Urgenza nato dalla collaborazione tra ASST Nord Milano, ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda e ASST Rhodense. Tale Dipartimento è fondamentale nell'ottica di ottimizzare e valorizzare le risorse umane lavorando in sinergia per la creazione di percorsi clinico-assistenziali di presa in carico condivisi tra diverse strutture, in base alla specificità clinica e alla complessità dei pazienti.

DIPARTIMENTO AREA MEDICA

La S.C. Cardiologia e Unità Cardio-Coronarica viene trasferita nel nuovo Dipartimento Emergenza Urgenza.

DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

Rimane invariato.

DIPARTIMENTO AREA DELLE DONNE E MATERNO INFANTILE

Si propone la nuova S.S. Ostetricia afferente alla S.C. Ginecologia e Ostetricia.

DIPARTIMENTO FUNZIONALE DI PREVENZIONE

Prende la parola il Direttore Socio-Sanitario, dott.ssa Barbara Mangiacavalli, illustrando la proposta dell'organigramma relativo al Dipartimento Funzionale di Prevenzione.

L'assetto proposto prevede la presenza delle seguenti strutture:

- Distretto del Parco Nord;
- Distretto del Parco della Media Valle del Lambro;
- Vaccinazione e Sorveglianza Malattie Infettive;
- Consultorio;
- NPIA;
- SPDC/CPS;
- Direzione Medica territoriale;
- Cure Primarie;
- Cure di Transizione;
- Laboratorio analisi;
- Diagnostica per immagini;

 Sistema Socio Sanitario Regione Lombardia ASST Nord Milano	MODULO AZIENDALE Verbale di riunione	Rev. 0
		ASSTNM-MA-024

- DAPSS;
- Farmacia.

DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE

L'Organigramma proposto è di n. 4 S.C. rispettivamente NPIA, SPDC e CPS, Dipendenze e Residenzialità e Semiresidenzialità. Alla S.C. NPIA vengono assegnate le S.S. NPIA Polo Ospedaliero, Processi di Transizione in età evolutiva e NPIA Territoriale.

Alla S.C. SPDC e CPS conferiscono le S.S. SPDC Bassini, SPDC Sesto San Giovanni, CPS Cinisello e CPS Sesto San Giovanni.

Alla S.C. Residenzialità e semiresidenzialità vengono assegnate le S.S. Residenzialità Distretto Parco Nord e Residenzialità Distretto della Media Valle del Lambro.

Interviene la dott.ssa Mascazzini che chiede chiarimenti sulla divisione delle S.S. afferenti al Dipartimento di Dipendenze e Salute Mentale.

La DSS risponde fornendo i chiarimenti richiesti.

DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE

La dott.ssa Barbara Mangiacavalli spiega che la L.R. 22/2021 ha previsto per le ASST la costituzione di nuovi Dipartimenti, tra cui il Dipartimento Cure Primarie e il Dipartimento Funzionale di Prevenzione. All'interno del Dipartimento Cure primarie vengono inserite le strutture che svolgono attività che incontrano le cure primarie, alcuni esempi i due Distretti, il DAPSS.

Elemento nuovo è la S.C. Recupero e Riabilitazione funzionale.

Non essendo pervenute ulteriori osservazioni o richieste di spiegazioni, l'incontro viene concluso alle ore 16:15

Data di approvazione: 29/08/2024

Il Direttore Generale
direzione.generale@asst-nordmilano.it
direzione.generale@pec.asst-nordmilano.it
Tel. 02.57998776/8606

Cinisello Balsamo,

Oggetto: Relazione di aggiornamento per modifiche POAS

Direzione Generale e Amministrativa: SALDO - SC = 0, SSD = -1; SS = + 3.

L'assetto organizzativo della Direzione Generale rimane sostanzialmente invariato nei valori complessivi.

Il Controllo di Gestione diventa SS (in precedenza struttura complessa) alle dipendenze della SC Gestione Operativa – Next Gen. EU. Non si registra una sostanziale diminuzione in termini di attività quali quantitative ma il passaggio diventa obbligato per limitare la creazione di nuove strutture complesse.

La QUALITÀ E RISK MANAGEMENT diventa SC in virtù di una rinnovata attenzione alla qualità e alla sicurezza delle procedure. La gestione del rischio diventa fondamentale anche per gli spazi applicativi riguardanti l'area territoriale dove si impongono nuovi paradigmi di gestione.

Dipendono dalla nuova SC QUALITÀ E RISK MANAGEMENT ci sono due SS:

- a) SS Formazione e Sviluppo del Capitale Umano che mantenendo le medesime competenze ma con un cambio di afferenza: in precedenza era struttura semplice dipartimentale alle dipendenze del direttore amministrativo.
- b) SS Accreditamento di nuova istituzione. La presenza di due presidi ospedalieri, cinque case di comunità, nove poliambulatori, tre C.P.S., n. 8 consultori, un ospedale di comunità e diverse strutture per la salute mentale richiede un presidio organizzativo per la gestione delle procedure di accreditamento istituzionale ed il costante monitoraggio del possesso dei requisiti.

Viene prevista inoltre una nuova SS Libera Professione per l'esecuzione di nuove e sfidanti attività quali il monitoraggio e verifica requisiti per lo svolgimento della LP; monitoraggio del corretto rapporto tra attività istituzionale e libero-professionale anche in relazione ai debiti informativi regionali e nazionali; programmazione area a pagamento e coordinamento delle agende ad aperture straordinarie; supporto all'Organismo Paritetico per l'esercizio della Libera Professione e sviluppo ed implementazione di modelli innovativi di sanità integrativa.

Direzione Sanitaria:

Dipartimento Emergenza Urgenza: SALDO – Dip. = +1, SC = +1, SS=+2

In ottemperanza alla DGR 787/2023, si propone l'istituzione del Dipartimento Emergenza Urgenza, ritenuto strategico nel completamento delle attività di ASST Nord Milano. E' quindi istituita una nuova SC Pronto Soccorso, OBI e Medicina d'Urgenza, che si articola su 3 strutture semplici: PS Bassini, PS Sesto San Giovanni e una nuova SS PS Pediatrico presso lo stabilimento ospedaliero di Sesto San Giovanni.

SS Blocco Operatorio SSG

Unità strutturale di nuova istituzione che comprende n. 4 sale operatorie, di cui una dedicata 24/24 ore alla attività in regime di urgenza, a cui si aggiunge la sala cesarei nel contesto dell'area di degenza di Ginecologia e Ostetricia. Obiettivo principale della SS è interfacciarsi con la Gestione Operativa per la fase programmatoria dell'attività chirurgica e consentire l'attuazione della fase operatoria del percorso chirurgico mediante il coordinamento delle attività anestesiologicala, chirurgica ed infermieristica.

Di nuova istituzione anche il Dipartimento Funzionale Interaziendale Area Nord Milano, con Ente capofila ASST GOM Niguarda. Si tratta di un Dipartimento a valenza strategica per la possibilità di attuare sinergie per disporre di personale medico urgentista e di percorsi di formazione e crescita professionale comuni.

Polo Ospedaliero SALDO: SSD = -1, SS = + 2

SS Traumatologia Osteomuscolare e Sportiva

Risponde a un'area di bisogno specifica caratterizzandosi per il trattamento dei traumi dell'anziano con percorsi dedicati e connessi con la Geriatria e la Fisiatria. Particolare attenzione sarà riservata ai traumi del giovane utilizzando metodiche innovative e mininvasive.

SS Ostetricia

Struttura fondamentale per il coordinamento di sala parto e sala operatoria ostetrica (, per la simulazione di emergenze ostetriche, per la gestione dei percorsi dal Pronto Soccorso ostetrico e per il coordinamento delle attività del reparto di ostetricia (induzioni, puerperio e patologiche ricoverate). La neo struttura diventa decisiva per il raccordo con i Consultori territoriali di ASST Nord Milano, attraverso attività di consulenza clinica ostetrica e la presa in carico di percorsi comuni.

La SSD Week Surgery viene eliminata, la Strutta viene ricompresa nella SC Chirurgia Generale.

Direzione Socio-Sanitaria SALDO: SC = + 1, SS = + 2

ASST Nord Milano nella panoramica delle aziende afferenti ad ATS Milano si configura come una azienda a forte connotazione territoriale. La riorganizzazione del settore aziendale polo territoriale dell'ASST (Ex Legge 22/2021, art.9 comma , k) ha visto una decisa revisione delle strutture ad essa afferenti al fine di coordinare l'attività erogativa delle prestazioni territoriali riguardanti la specialistica, la prevenzione, la diagnosi, cura e riabilitazione a media/bassa complessità, le cure intermedie, le funzioni medico-legali, la domiciliarità, in una logica di integrazione di risorse e di funzioni sanitarie, sociosanitarie e sociali, con modalità di presa in carico in particolare per persone in condizioni di fragilità e cronicità.

Il territorio dell'ASST NM è caratterizzato da un elevato indice di vecchiaia e dalla presenza di numerose realtà che da anni si occupano di disabilità e non autosufficienza. Tale contesto ha indotto ad una rivalutazione dell'offerta sociosanitaria ed in particolare alla necessità di ripensare a nuove modalità di coordinamento tra i vari servizi.

SC CURE DI TRANSIZIONE

Struttura complessa a valenza territoriale, risponde sia ai bisogni della popolazione di ASST sia ai mandati DGR XII/2167 del 14 aprile 2024 e DGR XXII/1553 del 18 dicembre 2023, divenendo snodo cruciale per garantire, in integrazione con le funzioni distrettuali, la presa in carico multi professionale, la valutazione clinica e la continuità dell'assistenza e della cura a favore di persone con disabilità di natura cognitiva/intellettuale e persone adulte o anziane affette da decadimento cognitivo senile o presenile, garantendo l'integrazione con le strutture aziendali o extraaziendali, assicurando la continuità di assistenza e cura nei vari setting e partecipando a progetti innovativi di residenzialità e semiresidenzialità.

La struttura, lavorando in stretta integrazione con tutte le strutture territoriali e ospedaliere, concorre alla presa in carico integrata, attraverso una valutazione multidimensionale costituita dalle componenti dell'offerta sociosanitaria e con il coinvolgimento della persona, della famiglia, degli Enti Locali, del Terzo Settore e di tutte le realtà che si prendono cura dell'assistito al fine di elaborare un progetto personalizzato. La struttura include i servizi operativi quali il NODA, il DAMA, Malattie rare, Centro per i Disturbi Cognitivi e Demenze.

SS Residenzialità Distretto Parco della Media Valle del Lambro

L'ASST NM è suddivisa in due distretti – Distretto Parco Nord e Distretto Parco della Media Valle del Lambro – con specificità sociodemografiche differenti e unità d'offerta territoriali non omogenee. Si ritiene necessario istituire la nuova SS al fine di rendere omogenei i percorsi integrati tra le strutture ospedaliere e

territoriali, i programmi residenziali di carattere riabilitativo (intensivi ed estensivi), i programmi post acuzie e quelli di residenzialità leggera in entrambi gli ambiti territoriali del DSMD.

SS Processi di Transizione in Età Evolutiva

Considerata l'emergenza della psicopatologia in età evolutiva e le maggior gravità dei pazienti che spesso si avviano a percorsi di cronicità, secondo quanto viene declinato dalla DGR XII/1827 del 31 gennaio 2024, in ottica di sinergia e continuità di cura e protezione rispetto alle situazioni di disagio, di co-progettazione ospedale-territorio si impone il rinforzo della funzione territoriale. Si ritiene necessario prevedere l'introduzione di una nuova SS "Processi di Transizione in età evolutiva" al fine accompagnare i pazienti tra Territorio / Attività del CD/ DH/ Ospedale, aumentando così l'appropriatezza dei ricoveri e delle dimissioni protette. L'applicazione di buone pratiche nella transizione ospedale – territorio – CdA, a volte ricorsiva per alcuni pazienti (revolving door), permette una maggiore efficacia nel processo evolutivo e nel controllo della sintomatologia in pazienti gravi con APA o DCA. In tal modo la struttura permetterà di meglio gestire i differenti passaggi di fase verso l'età adulta ed in stretta condivisione con il Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze in un lavoro congiunto Psichiatria/ NPIA.

SS Funzioni Amministrative

Considerata l'evoluzione della direzione sociosanitaria secondo Legge Regionale 22 del 2022, indi l'aumento delle strutture afferenti la direzione in oggetto nell'ASST NM al fine di addivenire alle indicazioni regionali, si rende necessario implementare nonché "valorizzare e responsabilizzare risorse umane" incluse quelle "tecnico amministrative" (L.R. 22/2022 Art.1, comma k), mediante un'unità che possa supportare la Direzione Sociosanitaria nei processi gestionali, collaborando con le strutture ad essa afferenti in merito alle funzioni amministrative secondo mandato della direzione medesima. Vista, inoltre, la nascita di nuovi organismi in afferenza al direttore sociosanitario atti all'integrazione sanitaria, sociosanitaria, sociale e socio assistenziale (Cabina di Regia Integrata di ASST, Organismi Consultivi Distrettuali, Assemblee dei Sindaci Distrettuali) nonché il passaggio gestionale della Conferenza dei Sindaci da ATS alla ASST per competenza territoriale, si rende necessario un'unità di raccordo tra enti locali/ambiti ed ASST, che operi a supporto della programmazione integrata e che organizzi le attività tecnico amministrative riferite a tali organismi istituzionalmente in capo all'ASST. Considerate, inoltre, le puntualizzazioni in merito alla necessità di potenziare e sviluppare la Sanità digitale (L.R. 22/2022 Art.1, comma n-ter), avallata da DGR XII/1475 del 4 dicembre 2023 " PNRR –Missione 6- "Servizi di telemedicina modello organizzativo", risulta prioritario "definire un modello organizzativo per l'implementazione dei servizi di telemedicina al fine di gestire processi di telemedicina a livello aziendale coordinati in equipe multiprofessionali.

SS UOPSI

Secondo DGR 7758/22 (Allegato 14_UOPSI 1. UNITA' OPERATIVE DI PSICOLOGIA (UOPSI) ogni ASST ha implementato nel 2022 le Unità Operative di Psicologia (UOPSI) prevalentemente per l'attuazione degli interventi finanziati da norme nazionali successive alla emergenza pandemica e all'incremento del disagio psicologico successivamente rilevato. Fondamentale è stato il Coordinamento regionale delle UOPSI che ha connesso il livello programmatico ministeriale e regionale con il livello attuativo svolto dalle UOPSI in ogni ASST. Nel 2023 a ciò si è aggiunto l'implementazione dell'organizzazione dell'attività psicologica nel territorio (Distretto e Case di Comunità) in attuazione della L.R. 22/2021 e del DM 77/22. Ad oggi compito delle UOPSI è quello di integrare gli interventi psicologici sui diversi livelli di intensità di cura dalla Prevenzione e Promozione della Salute, alle Cure Primarie, all'intervento specialistico, includendo servizi del polo ospedaliero (generale, neuropsicologia, psiconcologia, chirurgia bariatrica, terapia intensiva, hospice e cure palliative, psicologia del percorso nascita) e coordinando quelli del polo territoriale (la psicologia di comunità, delle cure primarie, delle emergenze, della disabilità, lo sportello psicologico rivolto agli operatori, progetto nazionale per il benessere psicologico della popolazione ex DGR 7043/22) e collaborando con SC Consulitori ed il Dipartimento di Prevenzione in merito a differenti progettualità.

Le funzioni delle due strutture semplici eliminate – SerD e Funzione sanitaria del polo territoriale – sono ricomprese nelle Strutture Complesse di afferenza.

In specifico la SC DIPENDENZE assorbe le funzioni principali della SS “SerD” in merito alle prestazioni ambulatoriali mantenendo il livello di responsabilità del governo di somministrazione della terapia, integrando e coordinando i percorsi di diagnostica, cura e la sua applicabilità sui bisogni del cittadino.

Per quanto concerne la SC DIREZIONE MEDICA TERRITORIALE (ex SC Processi Organizzativi ed Igienico sanitari del polo territoriale) vengono assorbite le funzioni declinate nella SS “Funzione sanitaria del polo territoriale”, indi eliminata. La SC si occupa, infatti, dell'organizzazione e gestione degli aspetti igienico-sanitari delle strutture sanitarie territoriali, 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, infine, al miglioramento delle performance aziendali in termini di qualità, di efficacia e di gestione economica.

Il Direttore Generale
Dott. Tommaso Russo





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.

Oggetto: Riunione sindacale del comparto non dirigenziale

N. verbale: 7/2024

Data: 23 luglio 2024

Sede dell'incontro: Aula Didattica – Ospedale Bassini

Orario inizio: 11:30

Orario termine: 12:45

O.d.g.: Piano di Organizzazione Aziendale Strategico

Sono presenti:

Per l'Amministrazione

dott. Tommaso Russo	Direttore Generale
dott.ssa Valentina Bettamio	Direttore Sanitario
dott.ssa Marina Caimi	Delegata dal Direttore Sociosanitario
dott. Lelio Armando Viverit	Responsabile S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
Dott. Matteo Liberali	Responsabile S.S. Gestione Giuridica del Personale
dott. Gianfranco Galli	Responsabile S.C. DAPSS

❖ **Per le Organizzazioni Sindacali**

R.S.U. Aziendale	Pugliese Massimo, Daino Rosario, Malara Antonino, Demo Silvia, Perano Giovanbattista, Rainoldi Roberto, Abbisso Antonino
-------------------------	---

❖ **Per le Organizzazioni Sindacali Territoriali**

	Elia Antonio
--	---------------------

Assiste alla riunione, con funzione di verbalizzante, la dr.ssa Nicole Paradiso.

Il Direttore Generale apre l'incontro informando i presenti circa l'arrivo delle nuove linee guida relative all'aggiornamento POAS; su indicazione della Regione, le modifiche proposte sono di tipo ordinario.

Il Direttore Generale precisa che ieri è stata illustrata la proposta di POAS al Collegio dei Direttori e, pertanto, le ultime modifiche sono state apportate a seguito della stessa.

Viene pertanto proiettata la bozza di POAS.



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 nonché alla Direzione Amministrativa.

Interviene il Direttore Sanitario illustrando la nuova proposta di Poas, per le Strutture di sua competenza; si sofferma principalmente sulla proposta di istituzione del nuovo Dipartimento di Emergenza Urgenza; informa inoltre della proposta di un nuovo dipartimento interaziendale con ASST Rhodense ed ASST GOM Niguarda per creare una sinergia tra aziende affinché il personale delle aziende in difficoltà abbia maggiori possibilità di crescita professionale e formativa; qualora la proposta di FOAS dovesse essere approvata da Regione, sarà premura dell'Amministrazione prevedere apposite procedure in merito.

Il rappresentante sindacale Abbisso chiede come mai la Cardiologia non è presente all'interno del nuovo Dipartimento di Emergenza-Urgenza; chiede inoltre come si intende coprire il fabbisogno di personale per le nuove strutture previste, come ad esempio il Pronto Soccorso Pediatrico, dato che i medici e gli specializzandi avranno bisogno del supporto del personale infermieristico.

In merito all'afferenza della Cardiologia, il Direttore Sanitario risponde che in realtà, nelle linee guide del POAS, per tale Struttura vengono specificati Dipartimenti di afferenza differenti.

Il dr. Galli risponde che attualmente la consistenza organica aziendale non è poi così critica, viste anche le procedure concorsuali in atto; il Direttore Generale conferma che in questi mesi l'Azienda ha autorizzato molteplici concorsi e conseguenti assunzioni per migliorare i servizi forniti all'utenza.

Il rappresentante sindacale Daino chiede di avere poi specifiche sulle modalità di utilizzo di personale tra le citate aziende, qualora il progetto proposto dovesse essere approvato e chiede inoltre i tempi di istituzione del Dipartimento di Emergenza-Urgenza.

Il Direttore Generale risponde che il POAS dovrà essere approvato da Regione e, pertanto, si attenderà la DGR regionale in merito.

Il Direttore Generale procede all'illustrazione dei Dipartimenti Funzionali; relativamente a quello delle Cure Primarie la proposta è quella che tutti i processi siano gestiti autonomamente da questa Azienda e non più mediante l'attuale Dipartimento interaziendale che vede l'ASST Rhodense come capofila.

La dr.ssa Caimi sottolinea le variazioni dell'assetto della Direzione Sociosanitaria, dovute principalmente all'adeguamento alla normativa vigente; si è resa necessarie l'istituzione di due nuove strutture semplici ("Funzioni Amministrative" e "UOPSI") nonché della S.C. Cure di Transizione, proprio per le peculiarità previste dall'attività svolta sul territorio.

Il Direttore Generale fa notare che nella proposta si evidenzia la caratterizzazione dei Distretti mediante l'inserimento delle Strutture Semplici di Cure Domiciliari e di Assistenza protesica e Riabilitativa (rispettivamente nel Distretto Parco Nord e nel Distretto del Parco della Media Valle del Lambro).

Il Coordinatore RSU auspica che, una volta approvato da Regione, ci sia una corretta organizzazione per i lavoratori.

Il Direttore Generale chiede ai presenti se ci sono osservazioni.

Le OO.SS. chiedono di ricevere le slides proiettate; l'Amministrazione acconsente.

Alle ore 12.45 circa termina la riunione.

Il Verbalizzante

Dott.ssa Nicole Paradiso

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 DELLA DIRIGENZA AREA E DELLA DIRIGENZA AREA PTA.

Oggetto: Riunione sindacale Dirigenza Area Sanità e Dirigenza PTA
N. verbale: 8/2024
Data: 25 luglio 2024
Sede dell'incontro: Aula Didattica – Ospedale Bassini
Orario inizio: 16:00
Orario termine: 17:15
O.d.g.: Piano di Organizzazione Aziendale Strategico

Sono presenti:

❖ Per l'Amministrazione

dott. Tommaso Russo	Direttore Generale
dott.ssa Valentina Bettamio	Direttore Sanitario
dott.ssa Marina Caimi	Delegata dal Direttore Sociosanitario
dott. Lelio Armando Viverit	Responsabile S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
Dott. Matteo Liberali	Responsabile S.S. Gestione Giuridica del Personale

❖ Per le Organizzazioni Sindacali Dirigenza Area Sanità:

ANAAO ASSOMED	dott. Luca Baiocchi – dott. Luigi Vismara – d.ssa Cristina Dassi
AAROI-EMAC	dott.ssa Margherita Pintaudi
FEDERAZIONE CIMO-FESMED	dott. Ivano Baragetti
UIL FPL	dott. Marco Colzani – dott.ssa Nebiat Belai (dalle ore 17.00)
FASSID	d.ssa Susanna Cardin

❖ Per le Organizzazioni Sindacali PTA:

FEDIR	d.ssa Domenica Luppino
-------	------------------------

❖ Per le Organizzazioni territoriali:

CISL MEDICI	dott. Giuseppe Monaco
-------------	-----------------------



Assiste alla riunione, con funzione di verbalizzante, la dr.ssa Nicole Paradiso.

Il Direttore Generale apre l'incontro informando i presenti circa l'arrivo delle nuove linee guida relative all'aggiornamento POAS; su indicazione della Regione, le modifiche proposte sono di tipo ordinario.

Viene pertanto proiettata la bozza di POAS preventivamente inviata alle OO.SS con qualche modifica.

Il Direttore Generale dettaglia 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, nonché alla Direzione Amministrativa; riassume inoltre brevemente le fasi necessarie per giungere alla modifica del POAS, ricordando poi che lo stesso dovrà essere approvato da Regione e, pertanto, si attenderà la DGR in merito.

Il Direttore Generale introduce le modifiche in merito alla Direzione Sanitaria, soffermandosi principalmente sulla proposta di istituzione del nuovo Dipartimento di Emergenza Urgenza; informa inoltre della proposta di un nuovo dipartimento funzionale interaziendale di emergenza e urgenza – area Nord Milano con ASST Rhodense ed ASST GOM Niguarda, che sarà capofila, per creare una sinergia tra aziende affinché il personale delle aziende in difficoltà abbia maggiori possibilità di crescita professionale e formativa, essendo peraltro fondamentale il coinvolgimento diretto dell'AREU; quanto sopra valorizza poi il servizio offerto all'utenza; qualora la proposta di POAS dovesse essere approvata da Regione, sarà premura dell'Amministrazione prevedere apposite procedure in merito.

La dr.ssa Caimi sottolinea le variazioni dell'assetto della Direzione Sociosanitaria, dovute principalmente all'adeguamento alla normativa vigente; si è resa necessaria l'istituzione di due nuove strutture semplici ("Funzioni Amministrative" e "UOPSI"), nonché della S.C. Cure di Transizione, proprio per le peculiarità previste dall'attività svolta sul territorio rispetto a quella ospedaliera.

Interviene il Direttore Sanitario illustrando la nuova proposta di POAS, con particolare riferimento all'area Medica, spiegando di voler proporre l'inserimento della Cardiologia nel Dipartimento di Emergenza Urgenza; è stata inoltre aggiunta la Struttura Semplice Blocco Operatorio a Sesto San Giovanni, nonché la Struttura Semplice di Pronto Soccorso Pediatrico; ribadisce quanto già chiarito dal Direttore Generale circa la proposta di un nuovo dipartimento funzionale interaziendale di emergenza e urgenza – area Nord Milano con ASST Rhodense ed ASST GOM Niguarda.

Il Direttore Generale procede all'illustrazione dei Dipartimenti Funzionali; relativamente a quello delle Cure Primarie la proposta è quella che tutti i processi siano gestiti autonomamente da questa Azienda e non più mediante l'attuale Dipartimento interaziendale che vede l'ASST Rhodense come capofila.

Il dott. Baiocchi ricorda che, non appena si è insediata la Direzione Strategica, una delle prime richieste avanzate dalle OO.SS riguardava la creazione di un Dipartimento di Emergenza e Urgenza e, pertanto, esprime molta soddisfazione per l'accoglimento della suddetta proposta da parte della Direzione; afferma inoltre che, in caso di accoglimento della presente proposta di POAS da parte di Regione, ANAAO si impegnerà a supportare la creazione ed il conseguente potenziamento; condivide inoltre la scelta di proporre l'istituzione di una Struttura Complessa di Pronto Soccorso con afferenti anche una Struttura Semplice per ciascun ospedale.

La dott.ssa Pintaudi, relativamente all'istituzione del dipartimento funzionale interaziendale di emergenza e urgenza – area Nord Milano, auspica che ci sia una preventiva ottimizzazione dell'organizzazione dei servizi di Pronto Soccorso aziendale.

Il Direttore Generale chiede ai presenti se ci sono osservazioni.

Non ci sono osservazioni: i presenti apprezzano e condividono la proposta di POAS illustrata.

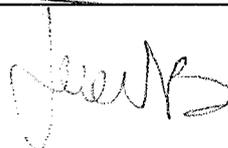
Alle ore 17.15 circa termina la riunione

Il Verbalizzante

Dott.ssa Nicole Paradiso













Organigramma Proposto

2022 - 2024

Aggiornamento 2024

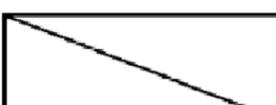
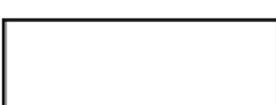
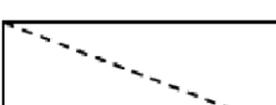
707 - ASST NORD MILANO

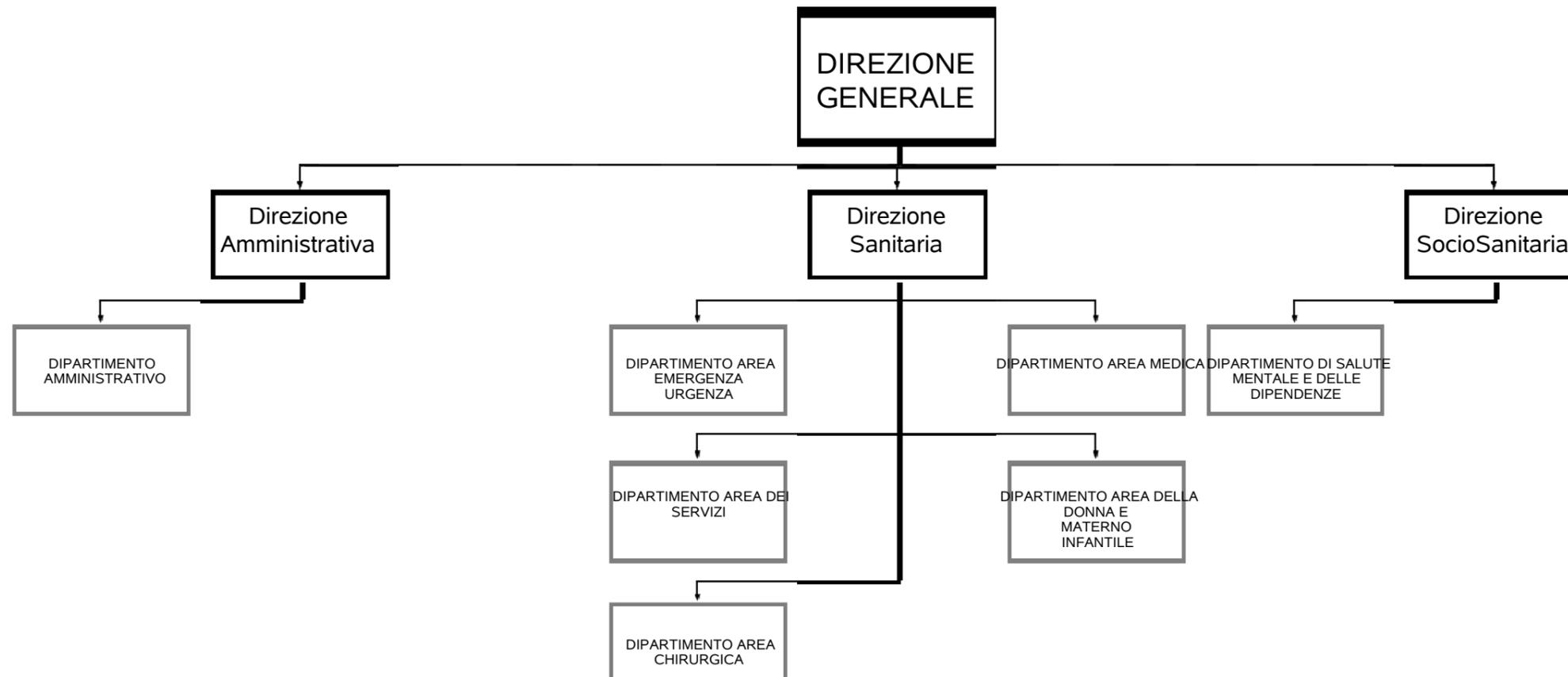
Sistema Socio Sanitario

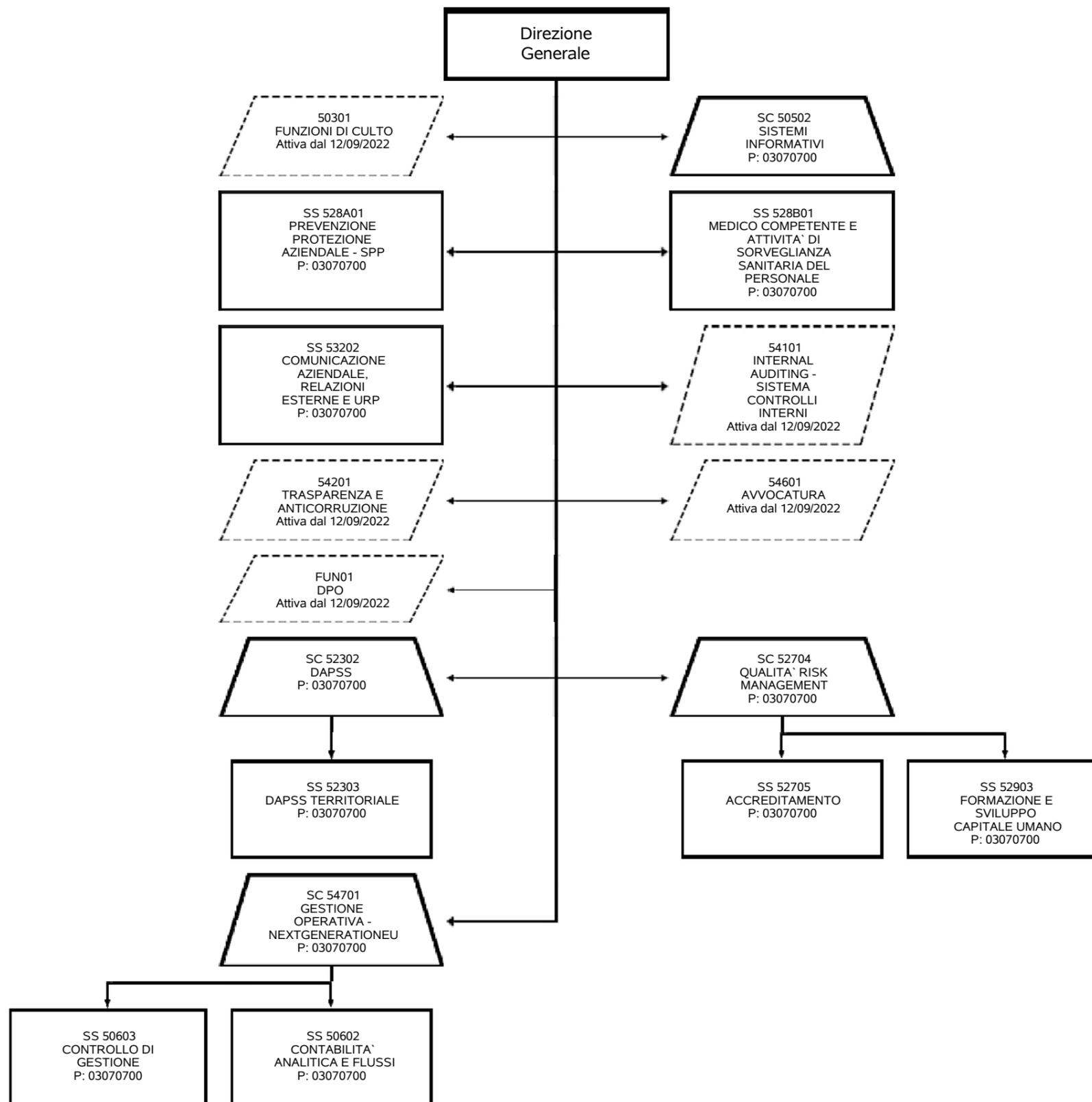


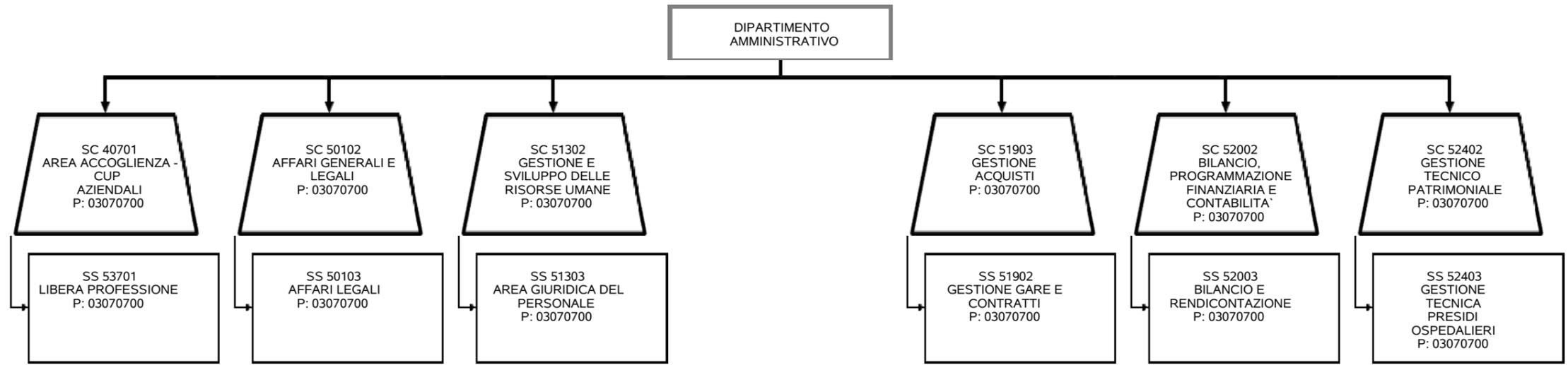
Regione
Lombardia

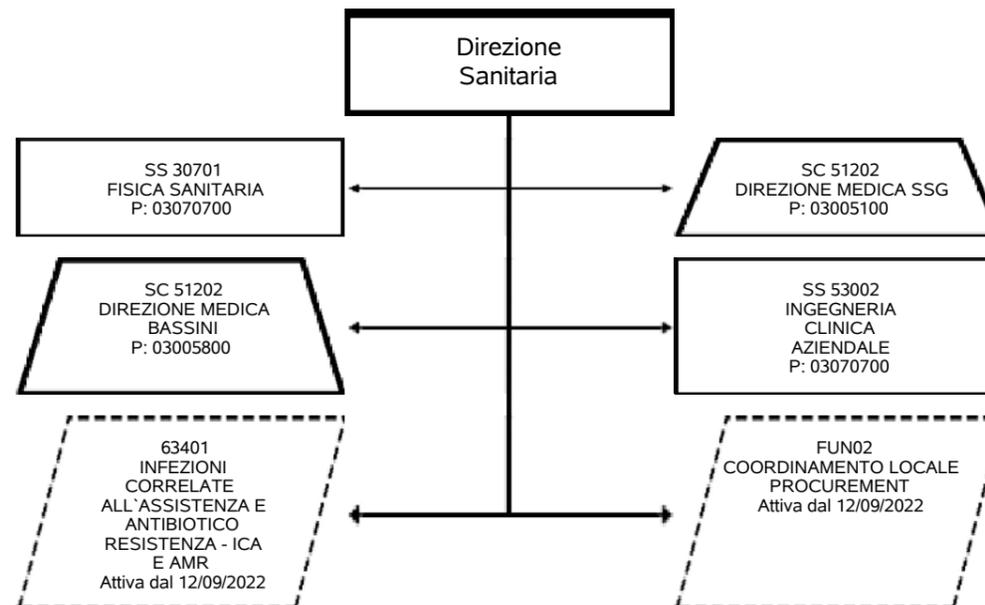
Legenda

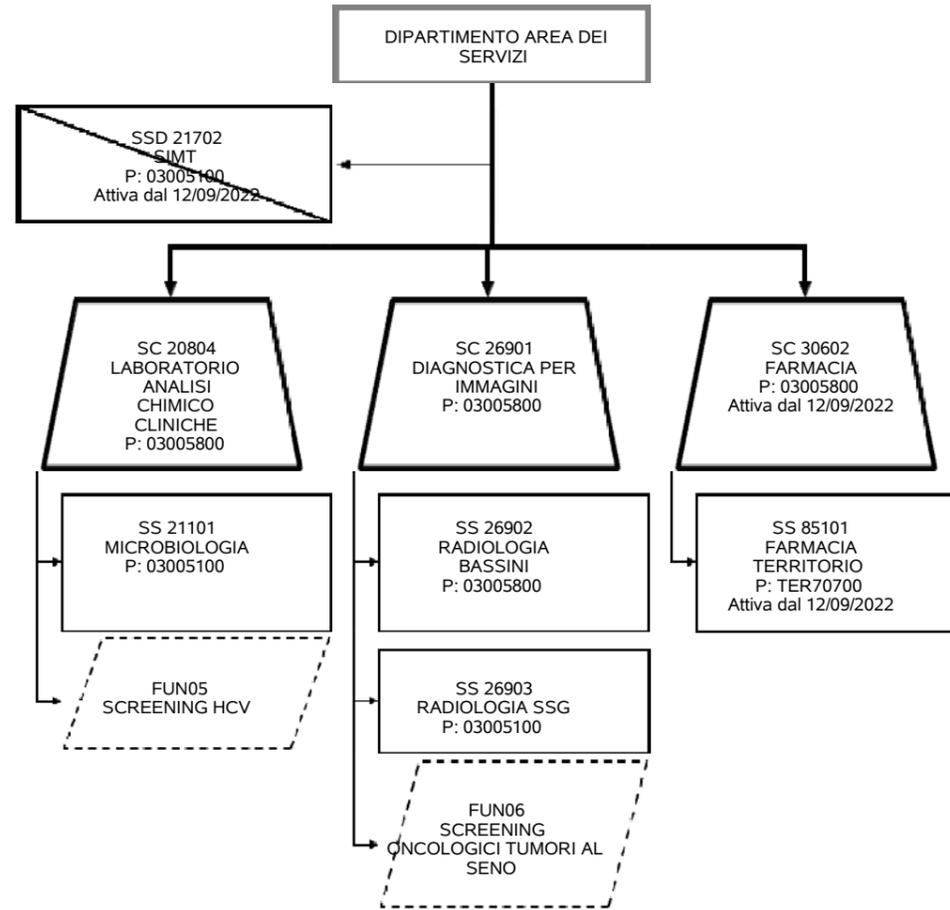
	Dipartimento Gestionale
	Dipartimento Funzionale
	SC – Struttura Complessa
	SSD – Struttura Semplice Dipartimentale
	SS – Struttura Semplice
	SD – Struttura Semplice Distrettuale
	Funzione
	Relazione Funzionale

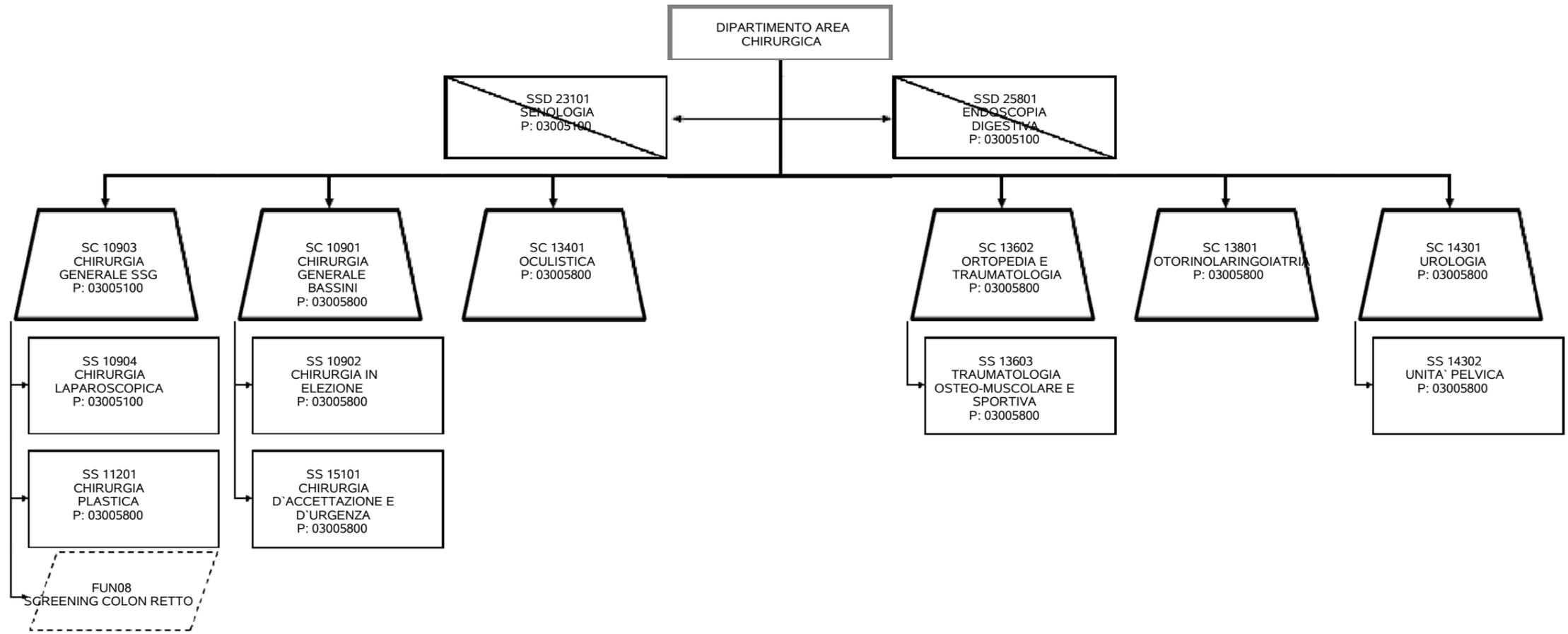


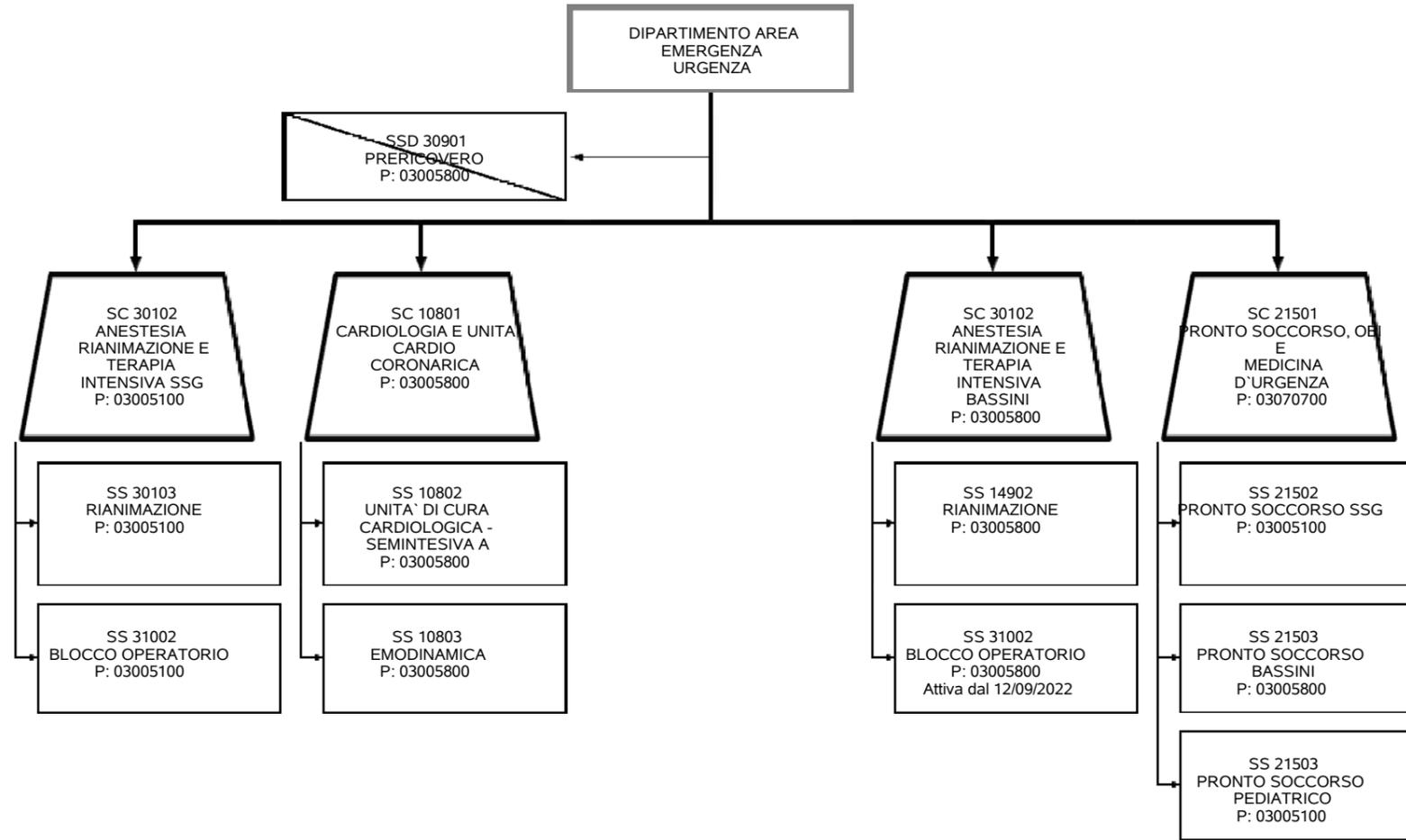


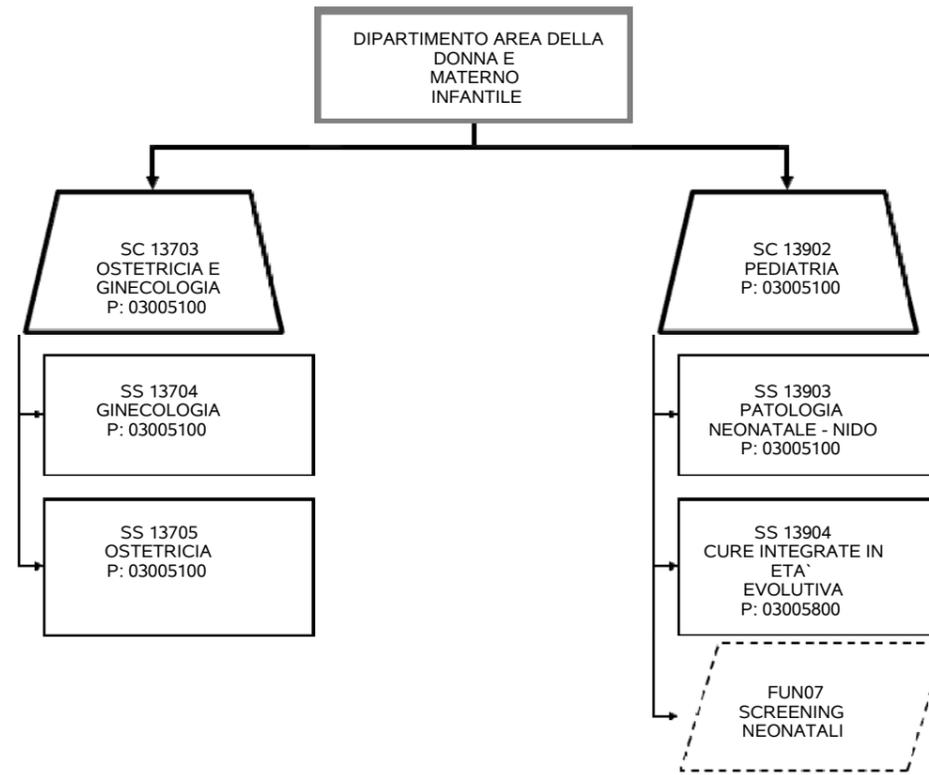


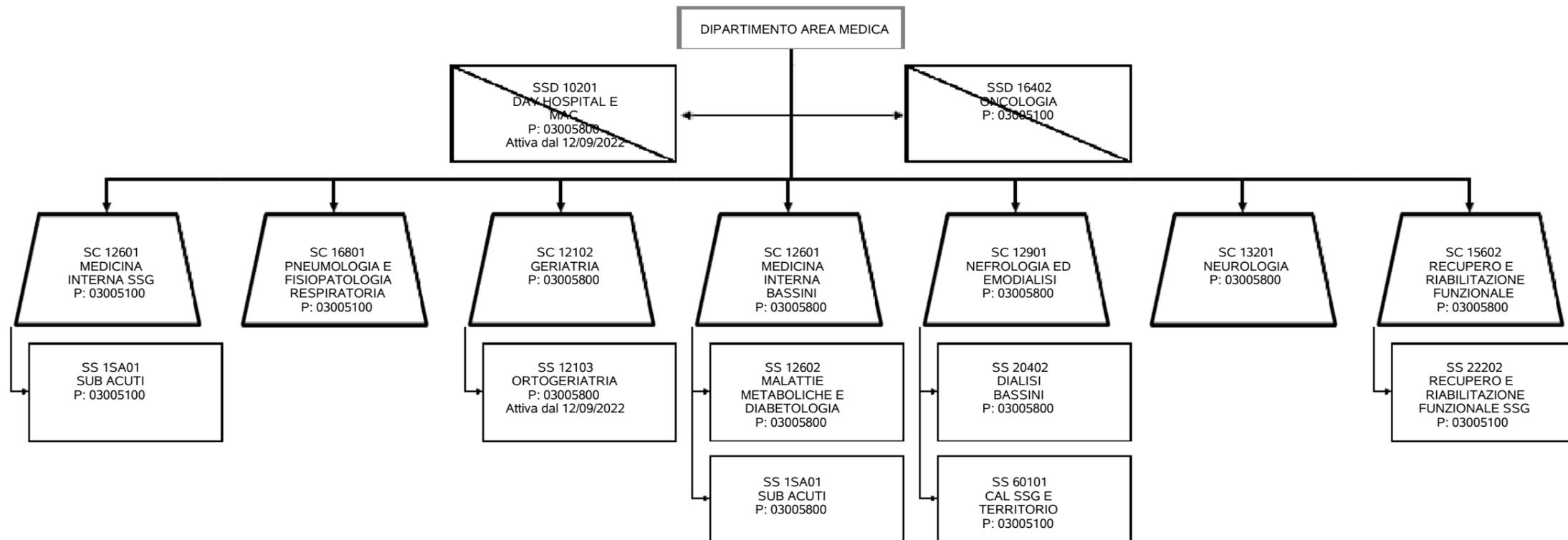


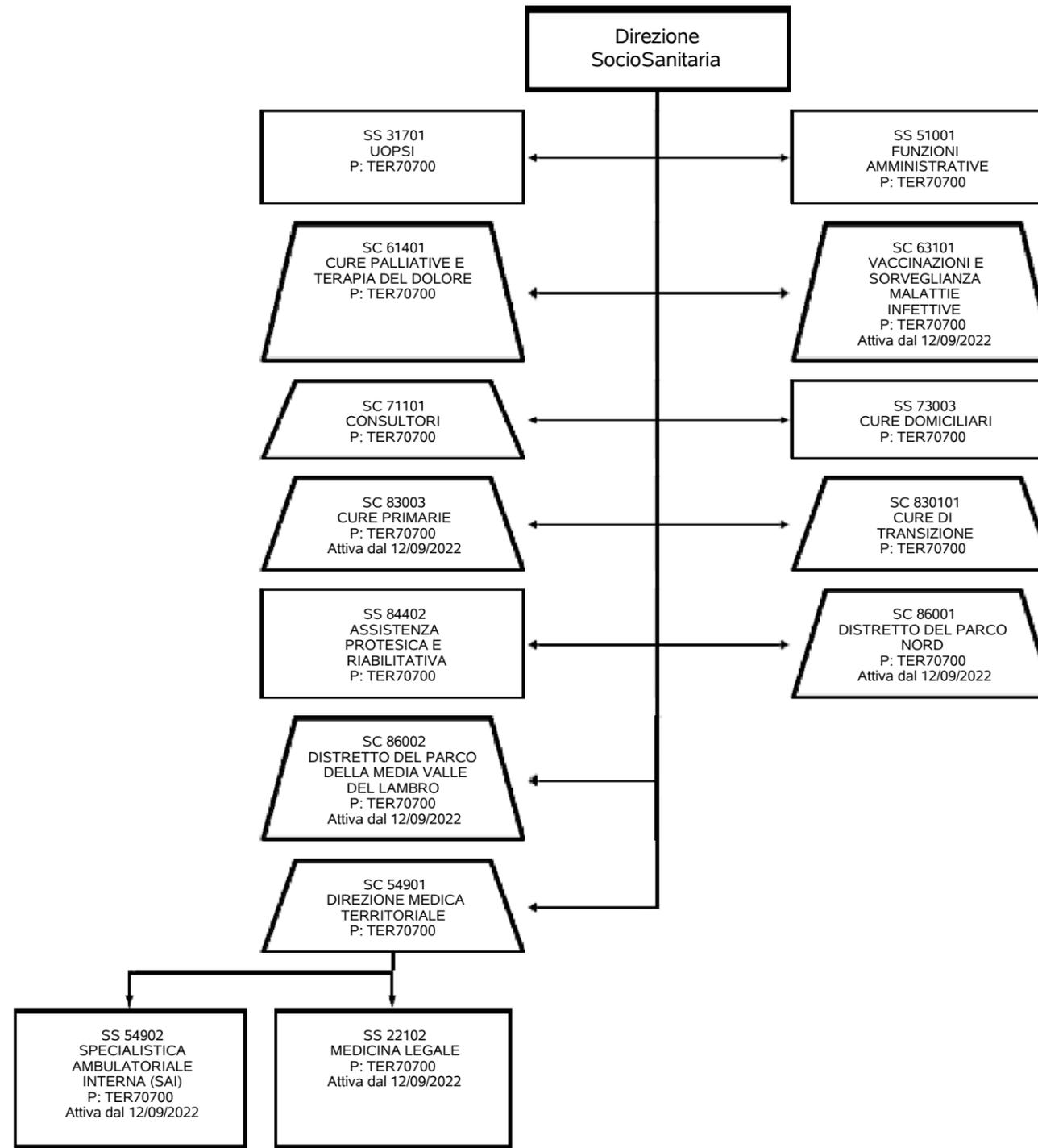


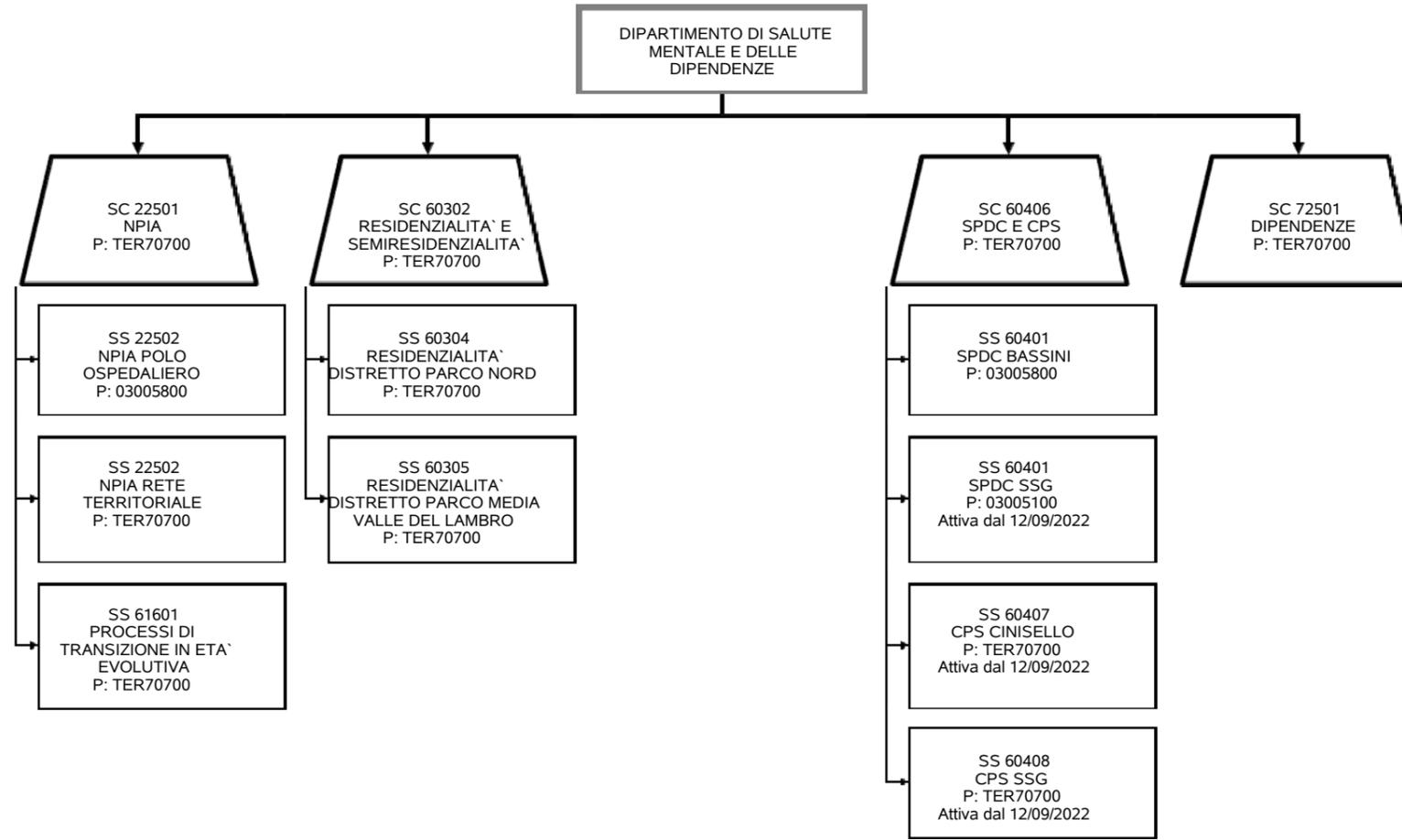


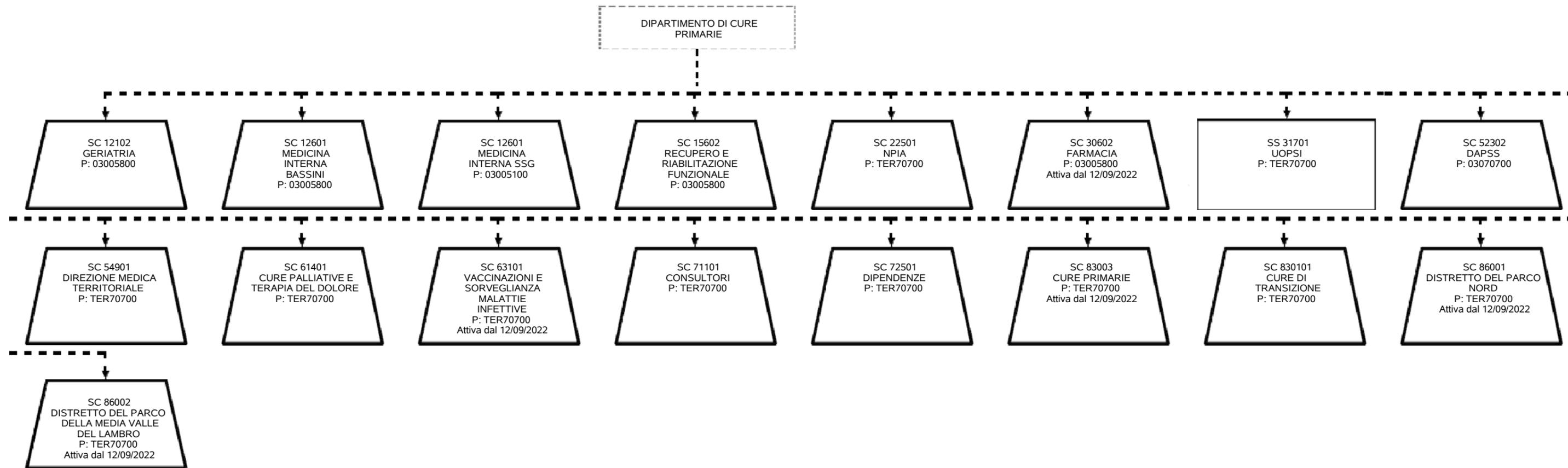


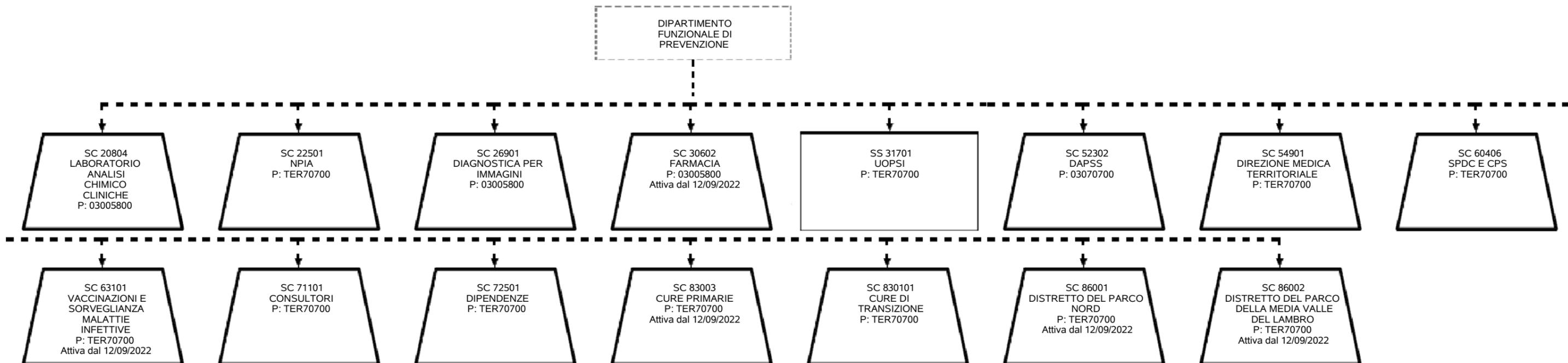


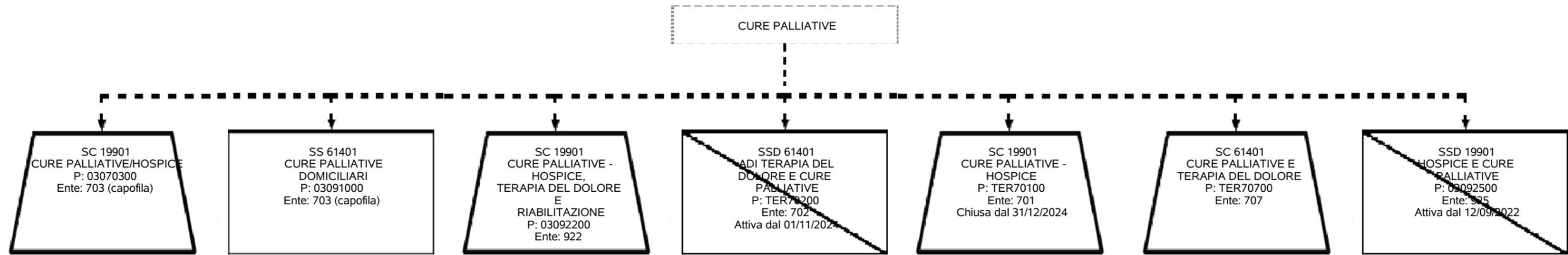


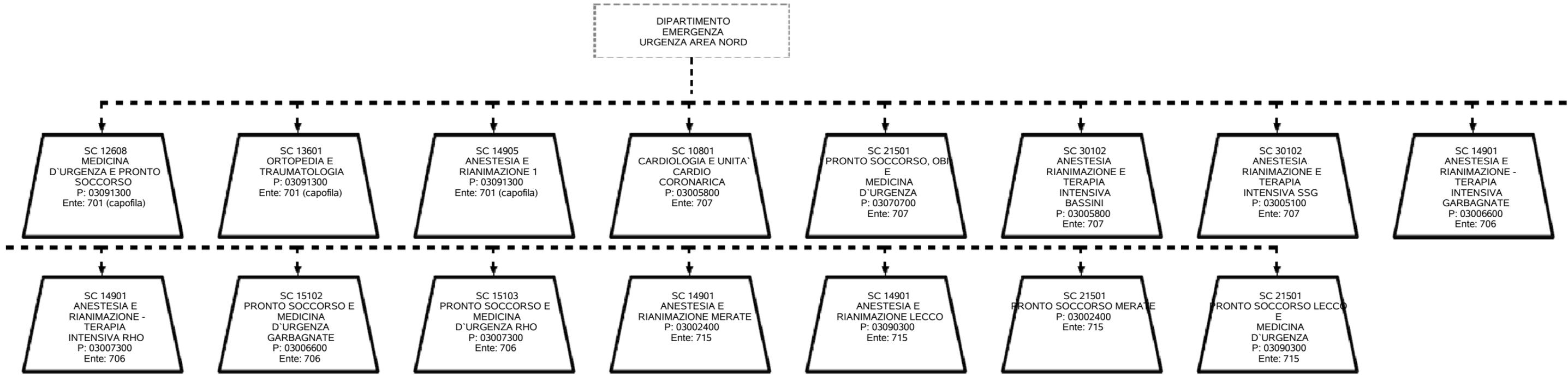


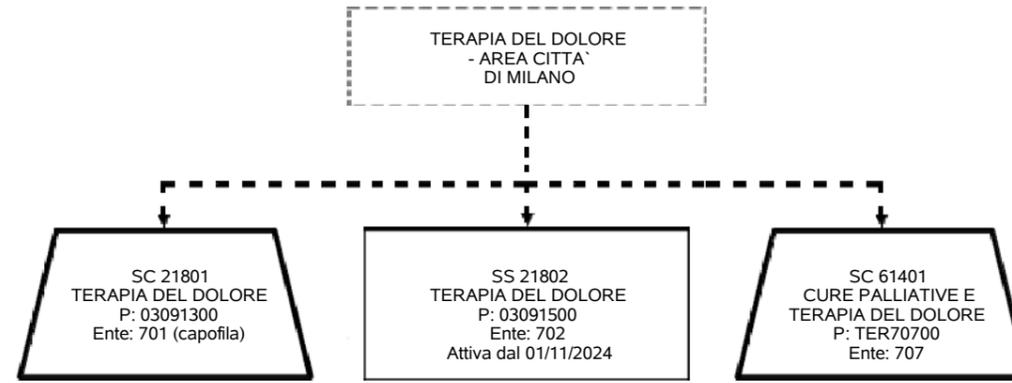


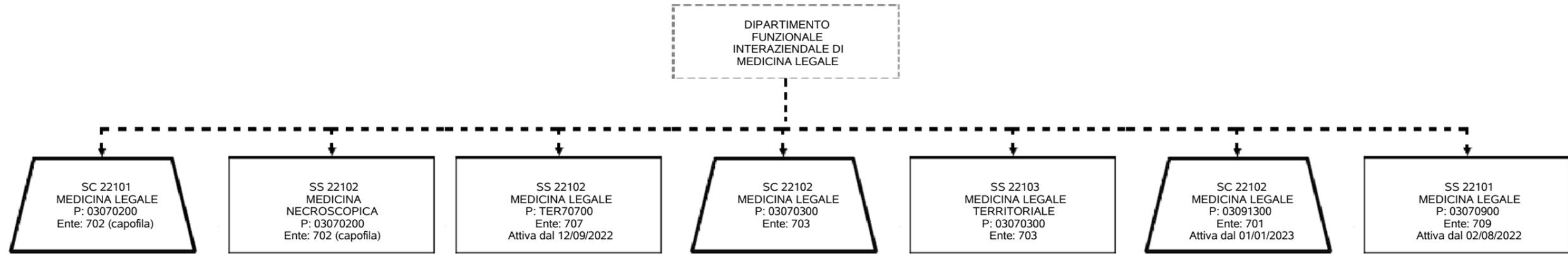


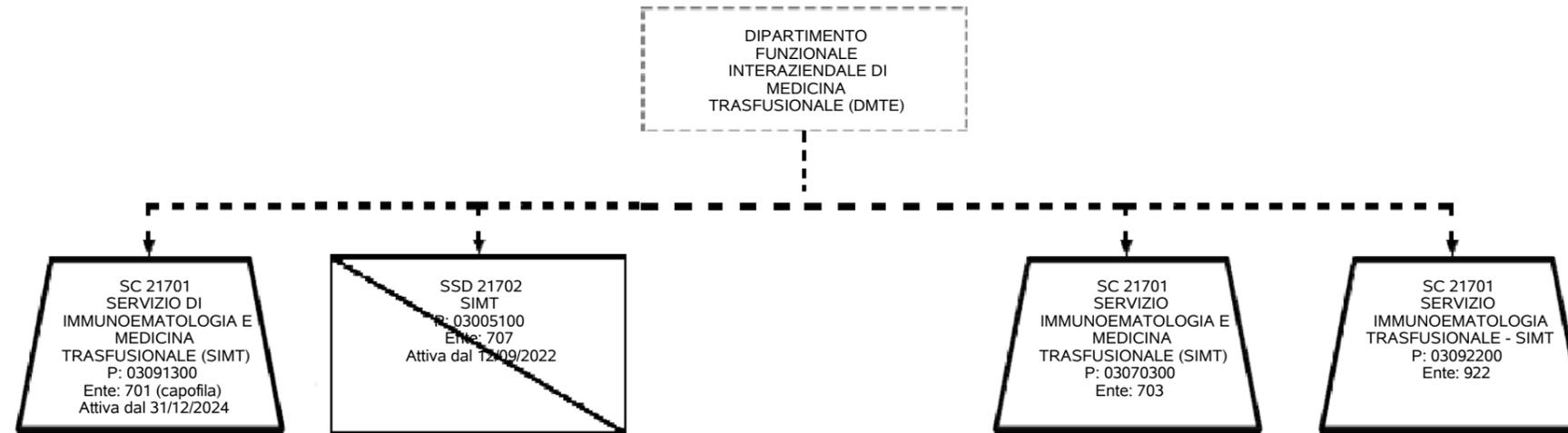


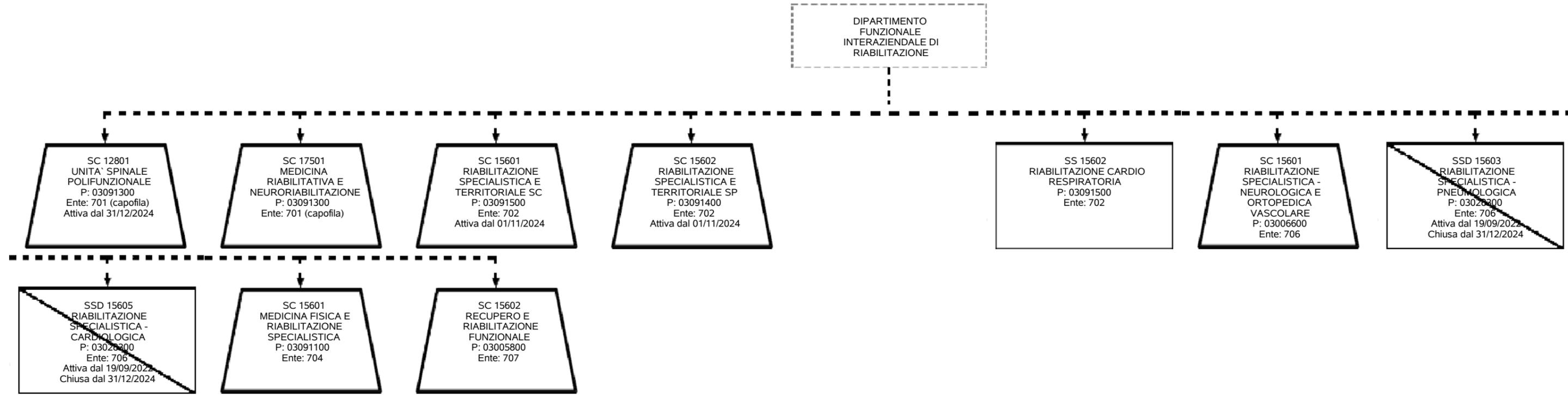












ORGANIGRAMMA PROPOSTO - 707 ASST NORD MILANO - Direzione SocioSanitaria - Dipartimento Funzionale Interaziendale DIPARTIMENTO FUNZIONALE INTERAZIENDALE PRESTAZIONI EROGATE NELL AREA DELLE DIPENDENZE

