



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 1105 DEL 28/11/2024

**OGGETTO: PRESA D'ATTO DELLA D.G.R. N° XII/3412 DEL 18/11/2024 RECANTE:
"AGGIORNAMENTO DEL PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE STRATEGICO (POAS) 2022-
2024 DELL'AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE (ASST) MELEGNANO E
MARTESANA".**

DELIBERAZIONE ADOTTATA DAL DIRETTORE GENERALE DOTT.SSA ROBERTA LABANCA

**SU PROPOSTA DEL DIRETTORE F.F.
SC GESTIONE SVILUPPO E FORMAZIONE RISORSE UMANE**

accertata la competenza procedurale, sottopone in data sopraindicata l'allegata proposta di deliberazione sull'argomento all'oggetto specificato attestando la legittimità e la regolarità tecnico amministrativa della stessa e che il presente provvedimento non comporta oneri di spesa a carico del bilancio aziendale.

Il Direttore F.F.
SC GESTIONE SVILUPPO E FORMAZIONE RISORSE UMANE
Dott.ssa Angela Goggi

Vista la legittimità del presente atto.

Il Dirigente
SC AFFARI GENERALI E LEGALI
Dott.ssa Roberta Brambilla



IL DIRETTORE GENERALE

RICHIAMATI:

- il D.Lgs. n. 30 Dicembre 1992 n. 502 e s.m.i., recante norme per il riordino della disciplina in materia sanitaria;
- la Legge Regionale n. 33 del 30/12/2009 avente ad oggetto: "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità";
- la D.G.R. n. X/4479 del 10/12/2015 avente ad oggetto: "Attuazione L.R. 23/2015 - costituzione dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Melegnano e della Martesana";
- la Deliberazione del Direttore Generale n. 955 del 20/10/2022 ad oggetto "Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) 2022 – 2024 dell'ASST Melegnano e della Martesana. Assetto Organizzativo afferente alla Direzione Generale e alla Direzione Amministrativa";
- la DGR n. XII/1511 del 13/12/2023 avente ad oggetto: "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e socio sanitario per l'esercizio 2024 – quadro economico programmatico";
- la Deliberazione del Direttore Generale n. 1 del 02/01/2024, con la quale è stato disposto l'insediamento del Direttore Generale dell'ASST Melegnano e della Martesana, Dott.ssa Roberta Labanca, nominata con D.G.R. n. XII/1633 del 21/12/2023, con decorrenza dal 01/01/2024;

PREMESSO che il Direttore proponente attesta la legittimità e regolarità tecnico-amministrativa del presente provvedimento e riferisce in merito ai presupposti a fondamento dell'adozione del presente provvedimento, come specificatamente di seguito argomentato;

RICHIAMATA la D.G.R. n. XI/6797 del 02.08.2022, con la quale è stato approvato il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) 2022-2024 dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Melegnano e della Martesana;

VISTA la nota della Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia prot. n. G1.2024.0024531 del 21.06.2024, con la quale veniva comunicata 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 Deliberazione del Direttore Generale n. 733 del 01/08/2024 ad oggetto: "Approvazione della revisione del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) 2022-2024 dell'ASST Melegnano e della Martesana";

DATO ATTO che tale proposta di aggiornamento del POAS, come previsto dalle Linee Guida, è stata presentata da questa ASST in data 01/08/2024 tramite la apposita piattaforma "POAS Web" (n. protocollo assegnato G1.2024.0030918);

PRESO ATTO della prescrizione espressa dalla U.O. Prevenzione di Regione Lombardia di prevedere nella prossima proposta di POAS 2025-2027 una funzione ICA e AMR in staff alla Direzione Sanitaria oppure una struttura dedicata alle ICA/AMR afferente alla Direzione Medica;

RITENUTO pertanto di prendere atto della D.G.R. n° XII/3412 del 18/11/2024, allegata al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale, e contestualmente di aggiornare il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) 2022/2024 dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale



(ASST) Melegnano e della Martesana, precisando che il modificato assetto organizzativo ha decorrenza dalla data di approvazione della suddetta D.G.R., fatte salve diverse indicazioni espressamente contenute nell'organigramma;

DATO ATTO che la documentazione richiamata nella presente deliberazione, inerente all'istruttoria di che trattasi, è conservata agli atti del procedimento ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute nella L. 241/1990;

DATTO ATTO altresì che il presente provvedimento non comporta oneri di spesa a carico del bilancio aziendale;

ACQUISITA l'attestazione di legittimità della presente deliberazione da parte del Dirigente della SC Affari Generali e Legali tramite firma apposta alla stessa;

ACQUISITI i pareri del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Socio Sanitario, resi per quanto di competenza, ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.;

DELIBERA

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

1. di prendere atto della D.G.R. n° XII/3412 del 18/11/2024, allegata al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale, con la quale la Giunta Regionale ha approvato l'aggiornamento del POAS 2022-2024 che questa ASST ha proposto con Deliberazione del Direttore Generale n. 733 del 01/08/2024;
2. di aggiornare, pertanto, il Piano di Organizzazione Aziendale Staregico (POAS) 2022/2024 dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Melegnano e della Martesana, precisando che il modificato assetto organizzativo ha decorrenza dalla data di approvazione della suddetta D.G.R., fatte salve diverse indicazioni espressamente contenute nell'organigramma;
3. di prendere atto, altresì, della prescrizione espressa dalla U.O. Prevenzione di Regione Lombardia di prevedere nella prossima proposta di POAS 2025-2027 una funzione ICA e AMR in staff alla Direzione Sanitaria oppure una struttura dedicata alle ICA/AMR afferente alla Direzione Medica;
4. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri di spesa;
5. di conferire mandato al Direttore proponente per tutti i necessari, successivi, incumbenti all'esecuzione di questo provvedimento;
6. di dare atto che la documentazione richiamata nella presente deliberazione, inerente all'istruttoria di che trattasi è conservata agli atti del procedimento ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute nella L. 241/1990;
7. di dare atto che il presente provvedimento è immediatamente esecutivo ai sensi dell'art. 17, comma 6, della L.R. n. 33/2009, così come sostituito dall'art. 1, comma 1, lett. w) della L.R. n. 23/2015;



8. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento all'Albo Pretorio on line aziendale, ai sensi dell'articolo 17, comma 6, della L.R. n. 33/2009, così come sostituito dall'art. 1, comma 1, lett. w) della L.R. n. 23/2015.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott.ssa Roberta Labanca)

IL DIRETTORE
AMMINISTRATIVO

(Dott.ssa Valentina Elena Margherita Berni)

IL DIRETTORE
SANITARIO

(Dott.ssa Giuseppina Ardemagni)

IL DIRETTORE
SOCIO SANITARIO

(Dott.ssa Paola Maria Saffo Pirola)

SC GESTIONE SVILUPPO E FORMAZIONE RISORSE UMANE

Responsabile del procedimento amministrativo: dott.ssa Goggi Angela

Pratica trattata da: dott. Anelli Lorenzo

Allegati n.: 1

Firmato digitalmente ai sensi della normativa vigente da: Direttore Generale, Direttore Sanitario, Direttore Sociosanitario e Direttore Amministrativo



Regione Lombardia

LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° XII / 3412

Seduta del 18/11/2024

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) MELEGNANO E MARTESANA

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

Il Direttore Generale Marco Cozzoli

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;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

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 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'Agenda 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/6797 del 02.08.2022, con la quale è stato approvato il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico 2022-2024 dell'ASST Melegnano e Martesana;

VISTA la deliberazione n. 733 del 01.08.2024 con la quale il Direttore Generale dell'ASST Melegnano e Martesana ha presentato, in pari data prot. n G1.2024.0030918, 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;



Regione Lombardia LA GIUNTA

DATO ATTO che sono stati acquisiti i pareri delle competenti delle 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 vigenti e le indicazioni trasmesse con nota DGW prot. G1.2024.0024531 del 21.06.2024;

RITENUTO di fornire la seguente prescrizione, espressa dalla U.O. Prevenzione, di prevedere nella prossima proposta di POAS 2025-2027, una funzione ICA e AMR in staff alla Direzione Sanitaria oppure una struttura dedicata alle ICA/AMR afferente alla Direzione Medica;

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;

EVIDENZIATO che, come indicato nelle citate linee guida, il POAS ha funzione programmatica 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



Regione Lombardia

LA GIUNTA

Strategico proposto con deliberazione n. 733 del 01.08.2024 dal Direttore Generale dell'ASST Melegnano e Martesana di cui ai seguenti Allegati, parti integranti del presente atto:

- “Allegato A”, costituito dalla citata deliberazione n. 733 del 01.08.2024, completa della parte descrittiva e dei relativi allegati;
 - “Allegato B”, costituito dall'Organigramma generato dalla piattaforma POAS WEB;
2. di stabilire la seguente prescrizione, espressa dalla U.O. Prevenzione, di prevedere nella prossima proposta di POAS 2025-2027, una funzione ICA e AMR in staff alla Direzione Sanitaria oppure una struttura dedicata alle ICA/AMR afferente alla Direzione Medica;
 3. di precisare che, come indicato nelle linee guida, il POAS ha funzione programmatoria e non autorizzatoria e pertanto nessun ulteriore onere finanziario deriverà a carico della Regione a seguito della sua approvazione;
 4. di precisare altresì che, come indicato nelle 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;
 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



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 733 DEL 01/08/2024

OGGETTO: APPROVAZIONE DELLA REVISIONE DEL PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE STRATEGICO (POAS) 2022-2024 DELL'ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA.

DELIBERAZIONE ADOTTATA DAL DIRETTORE GENERALE DOTT. SSA ROBERTA LABANCA

**SU PROPOSTA DEL DIRETTORE
SC GESTIONE SVILUPPO E FORMAZIONE RISORSE UMANE**

accertata la competenza procedurale sottopone in data sopraindicata l'allegata proposta di deliberazione sull'argomento all'oggetto specificato attestando la legittimità, la regolarità tecnico amministrativa della stessa e che il presente provvedimento non comporta oneri di spesa a carico del bilancio aziendale

Il Direttore
SC GESTIONE SVILUPPO E
FORMAZIONE RISORSE UMANE
Dott. ssa Lorena Ferrari

Vista la legittimità del presente atto.

Il Direttore
SC Affari Generali e Legali
Avv. Alessandra Getti



IL DIRETTORE GENERALE

RICHIAMATI:

- il D.Lgs. n. 30 Dicembre 1992 n. 502 e s.m.i., recante norme per il riordino della disciplina in materia sanitaria;
- la Legge Regionale n. 33 del 30/12/2009 avente ad oggetto: "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità";
- la D.G.R. n. X/4479 del 10/12/2015 avente ad oggetto: "Attuazione L.R. 23/2015 - costituzione dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Melegnano e della Martesana";
- la deliberazione del Direttore Generale n. 955 del 20/10/2022 ad oggetto "Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) 2022 – 2024 dell'ASST Melegnano e della Martesana. Assetto Organizzativo afferente alla Direzione Generale e alla Direzione Amministrativa";
- la DGR n. XII/1511 del 13/12/2023 avente ad oggetto: "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e socio sanitario per l'esercizio 2024 – quadro economico programmatico";
- la Deliberazione del Direttore Generale n. 1 del 02/01/2024, con la quale è stato disposto l'insediamento del Direttore Generale dell'ASST Melegnano e della Martesana, Dott.ssa Roberta Labanca, nominata con D.G.R. n. XII/1633 del 21/12/2023, con decorrenza dal 01/01/2024;

PREMESSO che il Direttore proponente attesta la legittimità e regolarità tecnico amministrativa del presente provvedimento e riferisce in merito ai presupposti a fondamento dell'adozione dello stesso, come specificatamente di seguito argomentato;

VISTE:

- la D.G.R. n. XI/6797 del 02/08/2022 ad oggetto "Approvazione del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) 2022-2024 dell' Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Melegnano e della Martesana, ai sensi e per gli effetti dell'art.17, c.4 della Legge Regionale n.33 del 30/12/2009 e s.m.i. come modificata con Legge Regionale n.22 del 14/12/2021";
- la deliberazione del Direttore Generale n. 863 del 01/09/2022 ad oggetto "Presenza d'atto della D.G.R. n. XI/6797 del 02/08/2022 di approvazione del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) 2022 – 2024 dell'ASST Melegnano e della Martesana";

RICHIAMATI:

- la L.R. 33/2009, art.17, c.2, che prevede l'aggiornamento annuale dei POAS qualora subentrino esigenze particolari;
- le Linee Guida approvate con D.G.R. n. XI/6278 dell'11/04/2022 alla Sez.1, Cap.1, p.2 Procedura di approvazioneomissis.... "Potranno essere proposte annualmente delle variazioni, laddove motivate da situazioni ed esigenze particolari, considerando la necessità prevalente di conservare la stabilità degli assetti organizzativi già deliberate. La richiesta di variazione, che potrà essere presentata una sola volta l'anno, dovrà essere accompagnata da una motivata relazione in ordine alle ragioni della scelta e da una certificazione in ordine all'invarianza della spesa complessiva, anche rispetto ai fondi contrattuali";
- le Regole di Sistema approvate con D.G.R. XI/1827 del 31/01/2024 all'Allegato 7.5....omissis..."Le Linee Guida regionali per l'adozione dei Piani di Organizzazione Aziendali Strategici (POAS), adottate con D.G.R. XI/6278 dell'11/04/2022, hanno stabilito che il POAS ha valenza triennale e può essere aggiornato annualmente qualora subentrino motivate situazioni ed esigenze particolari, considerando la necessità prevalente di conservare la stabilità degli assetti organizzativi già deliberati".

PRESO ATTO della nota prot.G1.2024.0024531 del 21/06/2024 di Regione Lombardia nella quale è precisato che rimangono in vigore le Linee Guida approvate con D.G.R. n. 6278/2022 e che la presentazione dei POAS potrà essere effettuata tramite la piattaforma POAS Web a far data dal 02/07/2024 e sino al 02/08/2024;



RITENUTO di procedere alla revisione del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) della ASST Melegnano e della Martesana secondo il documento descrittivo allegato al presente provvedimento corredato dalla seguente documentazione, che costituisce parte integrante e sostanziale dello stesso:

- relazione di aggiornamento che motiva le ragioni delle scelte ad invarianza del numero totale delle Strutture anche in riferimento delle tipologie e la certificazione in ordine all'invarianza della spesa complessiva, anche rispetto ai fondi contrattuali;
- parere del Consiglio dei Sanitari;
- parere del Collegio di Direzione;
- informative alle Organizzazioni Sindacali delle Dirigenze e del Comparto;
- organigramma relativo alla proposta di nuovo Piano di Organizzazione;
- cronoprogramma di attuazione;
- organigramma vigente.

ATTESO che la variazione del POAS di che trattasi non comporta incremento della spesa complessiva, anche rispetto ai fondi contrattuali;

DATO ATTO che la documentazione istruttoria citata nel presente provvedimento è conservata agli atti del procedimento ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute nella Legge 241/1990;

VERIFICATO che il presente provvedimento non comporta oneri di spesa a carico del bilancio aziendale;

ACQUISITA l'attestazione di legittimità della presente deliberazione da parte del Direttore della S.C. Affari Generali e Legali tramite visto apposto alla stessa;

ACQUISITI i pareri del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Socio Sanitario, resi per quanto di competenza, ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.;

DELIBERA

Per i motivi in premessa indicati e che si intendono qui integralmente richiamati:

1. di approvare il documento descrittivo ed i relativi allegati costituenti nel complesso la proposta di revisione del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) della ASST Melegnano e della Martesana, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di dare atto che il Piano adottato con la presente deliberazione è caricato nell'apposita sezione dello applicativo POAS WEB secondo le indicazioni ricevute da ultimo con nota regionale prot. n. G1.2024.0024531 del 21/06/2024;
3. di dare atto che il presente provvedimento non comporta incremento della spesa complessiva del personale anche rispetto i fondi contrattuali e non comporta oneri di spesa aggiuntivi a carico del bilancio aziendale;
4. di conferire mandato al Direttore proponente per tutti i necessari, successivi, incombenti all'esecuzione di questo provvedimento;



5. di trasmettere, ai sensi e per gli effetti della L. 412/1991 art. 4, comma 8, nonché della L.33/2009 art. 17, comma 4, lett.a) il presente provvedimento alla Giunta Regionale della Lombardia, per il controllo/approvazione;
6. di disporre ai sensi dell'art. 17, comma 6, L.R. n. 33/2009 e s.m.i. la pubblicazione del presente provvedimento all'albo on line dell'Ente.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott.ssa Roberta Labanca)

IL DIRETTORE
AMMINISTRATIVO
(Dott.ssa Valentina
Elena Margherita Berni)

IL DIRETTORE
SANITARIO
(Dott.ssa Giuseppina
Ardemagni)

IL DIRETTORE SOCIO
SANITARIO
(Dott.ssa Paola Maria
Saffo Pirola)

SC GESTIONE SVILUPPO E FORMAZIONE RISORSE UMANE

Responsabile del procedimento amministrativo: Lorena FerrariFerrari Lorena

Pratica trattata da: Cavagnoli Paolo

Allegati n. 1



POAS 2022-2025

ASST Melegnano e della Martesana

Sommario

PARTE 1 - ASSETTO ISTITUZIONALE.....	7
1. L'AZIENDA	7
1.1. Mission	7
1.2. Principi e valori di riferimento	8
1.3. Sede legale, elementi costitutivi e patrimonio	9
Il POLO OSPEDALIERO comprende:.....	10
Il POLO TERRITORIALE, attualmente, comprende:.....	10
▪ Consultori Adolescenziali presso:.....	10
▪ SERT:	10
2. ORGANI AZIENDALI	12
2.1. Direttore Generale.....	12
2.2. Collegio Sindacale	13
2.3. Collegio di Direzione	13
3. LA DIREZIONE STRATEGICA	14
3.1. Direttore Amministrativo.....	15
3.2. Direttore Sanitario	16
3.3. Direttore Socio Sanitario.....	16
3.4. Poteri e deleghe della Direzione Strategica	17
4. ORGANISMI	17
4.1. Consiglio dei Sanitari.....	17
4.2. Nucleo di Valutazione delle Performance (NPV)	18
4.3. Collegi Tecnici per la Verifica e la Valutazione del Personale Dipendente con Qualifica Dirigenziale	18
4.4. Ufficio di Pubblica Tutela (UPT)	19
4.5. Comitato di Coordinamento dei Controlli.....	19
4.6. Comitato Tecnico Scientifico della Formazione	19
4.7. Comitato per il Buon Uso del Sangue	19
4.8. Comitato Valutazione Sinistri.....	20
4.9. Comitato Unico di Garanzia per le Pari Opportunità, la Valorizzazione del Benessere di chi lavora e Contro le Discriminazioni - (CUG).....	21
4.10. Comitato Ospedale Territorio Senza Dolore (COTSD).....	22
4.11. Comitato Infezioni Ospedaliere (CIO)	23
4.12. Commissione di Health Technology Assessment.....	23

4.13.	Commissione Farmaco Terapeutica Aziendale (CFTA).....	23
4.14.	Commissione Medica Integrata per l'Accertamento Degli Stati di Invalidità Civile, Cecità	24
4.15.	Collegio Medico per Accertamento di Morte	24
4.16.	Organismo Paritetico per l'Innovazione.....	24
4.17.	Ufficio Provvedimenti Disciplinari (U.P.D.).....	24
4.18.	Collegio di Accertamento per l'Individuazione dell'Alunno con Handicap.....	24
4.19.	Coordinamento Ospedaliero di Procurement Organi e Tessuti	24
4.20.	Cabina di Regia per l'integrazione sanitaria, socio sanitaria e sociale	25
4.21.	Conferenza dei Sindaci – Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci – Assemblea dei Sindacidi distretto	25
5.	Le relazioni e le collaborazioni con gli Enti del Territorio e gli Stakeholders	27
	PARTE 2 - ASSETTO ORGANIZZATIVO	28
6.	GLI OBIETTIVI STRATEGICI DELL'ASST.....	28
7.	LE IMPLICAZIONI DELLA STRATEGIA SULL'ASSETTO ORGANIZZATIVO E I RAPPORTI FUNZIONALITRA ARTICOLAZIONI	29
8.	LE ARTICOLAZIONI ORGANIZZATIVE	32
8.1.	Dipartimenti Funzionali, Gestionali e Interaziendali	32
8.1.1.	Direttore di Dipartimento	33
8.1.2.	Comitato di Dipartimento	34
8.1.3.	Regolamenti di Dipartimento	35
8.2.	Strutture Complesse.....	35
8.3.	Strutture Semplici Dipartimentali e Strutture Semplici Distrettuali.....	35
8.4.	Strutture Semplici	36
9.	LA DIREZIONE GENERALE	36
9.1.	Tecnostruttura della Direzione Generale.....	36
9.1.1.	SC Sistemi Informativi Aziendali.....	36
9.1.2.	SC DAPSS.....	37
9.1.2.1.	SS Polo Territoriale	38
9.1.2.2.	SS Polo Ospedaliero	38
9.1.3.	SC Gestione Operativa – Next Generation EU	38
9.1.3.1	SS Controllo di Gestione	39
9.1.4.	SS Qualità e Risk Management	39
9.2.	Funzioni della Direzione Generale.....	41
	Attività di Comunicazione Aziendale e Relazioni Esterne	41
	Ufficio Relazioni Con Il Pubblico (URP).....	41
	Medico Competente e di attività di Sorveglianza Sanitaria del Personale	41
	Attività di Prevenzione e di Protezione Aziendale SPP	42
	Trasparenza e Anticorruzione	43
	Funzione di Culto	43
	Avvocatura	43
	Data Protection Officer	44
	Internal Auditing – Sistemi di Controlli Interni	44
	Ricerca e innovazione	44
10.	LA DIREZIONE AMMINISTRATIVA.....	45

10.1.	Tecnostruttura della Direzione Amministrativa	45
10.1.1.	SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	45
10.1.2.	SC Gestione, Sviluppo e Formazione Risorse Umane.....	46
10.1.2.1	SS Relazioni Sindacali e valorizzazione del personale.....	47
10.1.3.	SC Gestione Acquisti	47
10.1.3.1.	SS Gestione Contratti e Logistica	48
10.1.4.	SC Affari Generali e Legali	48
10.1.5.	SC Gestione Tecnico – Patrimoniale	48
10.1.5.1.	SS Progetti di Investimenti e Sviluppo	49
10.1.6.	SC Area Accoglienza - CUP - Marketing e LP	49
10.2.	Dipartimento Funzionale dei Processi Amministrativo-Gestionali.....	50
11.	LA DIREZIONE SANITARIA.....	51
11.1.	Tecnostruttura della Direzione Sanitaria	51
11.1.1.	SC Medicina Legale	51
11.1.1.1.	SS Medicina Legale Territoriale	52
11.1.2.	SC Farmacia	52
11.1.2.1.	SS Farmacia Territoriale.....	53
11.1.3.	SC Ingegneria Clinica.....	54
11.1.4.	SC Direzione Medica di Presidio Vizzolo	54
11.1.4.1.	SS Accreditamento ed Edilizia Sanitaria	54
11.1.5.	SC Direzione Medica di Presidio Cernusco - Vaprio	55
11.1.6.	SC Direzione Medica di Presidio Melzo - Cassano	55
11.1.6.1.	SS Presidio Ospedaliero di Cassano	55
11.2.	Strutture della line sanitaria	56
11.2.1.	Dipartimenti ospedalieri	56
11.2.2.	Dipartimento Medico	56
11.2.2.1.	SC Medicina Interna Vizzolo	57
11.2.2.1.1.	SS Area Semi-intensiva	57
11.2.2.1.2.	SS Pneumologia	58
11.2.2.2.	SC Medicina Interna Melzo	58
11.2.2.3.	SC Medicina Interna Geriatrica Cernusco	58
11.2.2.3.1.	SS Cure Sub Acute Vaprio	59
11.2.2.4.	SC Nefrologia Vizzolo	59
11.2.2.4.1.	SS CAL Peschiera Borromeo	59
11.2.2.5.	SC Nefrologia Area Nord.....	60
11.2.2.5.1.	SS CAL Cassano Gorgonzola.....	60
11.2.2.6.	SC Neurologia	60
11.2.2.6.1.	SS Stroke Unit.....	61
11.2.2.7.	SC Cardiologia Vizzolo	61
11.2.2.7.1.	SS Elettrofisiologia e Elettrostimolazione	61
11.2.2.8.	SC Cardiologia Cernusco Melzo	62
11.2.2.8.1.	SS UCC	62
11.2.2.9.	SC Riabilitazione Specialistica	62
11.2.2.9.1.	SS Riabilitazione Cardio-polmonare	63
11.2.2.10.	SC Gastroenterologia	63

11.2.2.11.	SC Oncologia Vizzolo	63
11.2.2.11.1.	SS Ematologia e MAC Oncoematologico	64
11.2.2.12.	SC Oncologia Cernusco.....	64
11.2.2.13.	SSD Dietologia e Nutrizione Clinica	64
11.2.3.	Dipartimento Chirurgico	65
11.2.3.1.	SC Chirurgia Generale Vizzolo.....	65
11.2.3.1.1.	SS Week Surgery.....	66
11.2.3.2.	SC Chirurgia Generale Cernusco	66
11.2.3.2.1.	SS Day Surgery Vaprio	66
11.2.3.3.	SC Chirurgia Generale Melzo	67
11.2.3.4.	SC Ortopedia Traumatologia Vizzolo	67
11.2.3.4.1.	SS Ortopedia Traumatologia Cernusco.....	67
11.2.3.5.	SC Ortopedia Traumatologia Area Nord	67
11.2.3.6.	SC Oculistica	68
11.2.3.7.	SC Otorinolaringoiatria Vizzolo	68
11.2.3.8.	SC Otorinolaringoiatria Area Nord.....	68
11.2.3.9.	SC Urologia	68
11.2.3.9.1.	SS Chirurgia Oncologica Prostatica	69
11.2.3.10.	SSD Breast Unit.....	69
11.2.4.	Dipartimento Materno Infantile	69
11.2.4.1.	SC Ostetricia e Ginecologia Vizzolo.....	70
11.2.4.1.1.	SS Area del Parto	70
11.2.4.2.	SC Ostetricia e Ginecologia Melzo	71
11.2.4.2.1.	SS Area del Parto	71
11.2.4.3.	SC Pediatria Vizzolo	71
11.2.4.4.	SC Pediatria Melzo	71
11.2.4.4.1.	SS Pediatria Cernusco.....	72
11.2.5.	Dipartimento Emergenza Urgenza.....	72
11.2.5.1.	SC Anestesia e Rianimazione Vizzolo	73
11.2.5.1.1.	SS Terapia Intensiva.....	73
11.2.5.1.2.	SS Blocco Operatorio.....	73
11.2.5.2.	SC Anestesia e Rianimazione Cernusco	73
11.2.5.2.1.	SS Terapia Intensiva.....	74
11.2.5.3.	SC Anestesia e Rianimazione Melzo.....	74
11.2.5.3.1.	SS Terapia Intensiva.....	75
11.2.5.4.	SC DEA I Livello Vizzolo	75
11.2.5.4.1.	SS Area ad Alta Intensità Medica.....	75
11.2.5.4.2.	SS Pronto Soccorso Cernusco.....	76
11.2.5.4.3.	SS Pronto Soccorso Melzo	76
11.2.5.5.	SSD Cure Palliative e Terapia Del Dolore.....	76
11.2.6.	Dipartimento dei Servizi Diagnostici	77
11.2.6.1.	SC Diagnostica per Immagini Vizzolo	77
11.2.6.2.	SC Diagnostica per Immagini Area Nord.....	78
11.2.6.2.1.	SS Radiologia Vaprio.....	78
11.2.6.2.2.	SS Radiologia Melzo, Gorgonzola, Cassano	78

11.2.6.3.	SC Laboratorio Analisi	78
11.2.6.3.1.	SS Laboratorio Analisi Cernusco	79
11.2.6.4.	SC Anatomia Patologica	79
11.2.6.4.1.	SS Citologia	79
11.2.6.5.	SSD SIMT Aziendale	79
11.2.7.	Dipartimento Oncologico.....	80
11.2.8.	Funzioni della Direzione Sanitaria Fisica Sanitaria	80
12.	LA DIREZIONE SOCIO SANITARIA.....	81
12.1.	Tecnostruttura della Direzione Socio Sanitaria	81
12.1.1.	SC Protesica, Fragilità e ADI	81
12.1.1.1.	SS ADI.....	83
12.1.1.2.	SS Protesica	83
12.1.2.	SC Cure Primarie	84
12.1.3.	SS Funzioni igienico-sanitarie territoriali	84
12.1.4.	SS Coordinamento Disabilità e Fragilità	84
12.1.5.	SS Rete Aziendale Consultori familiari e dell'adolescenza	85
12.2.	Strutture della line Socio Sanitaria.....	85
12.2.1.	SC Vaccinazione e Sorveglianza Malattie Infettive.....	85
12.2.2.	SC Cronicità e Rete Diabetologica Territoriale	86
12.2.3.	Distretti e organizzazione distrettuale	88
	Centrale Operativa Territoriale	91
	Case di Comunità	91
	Ospedale di Comunità.....	92
	Relazioni funzionali dei distretti	93
12.3.	Dipartimenti gestionali	93
12.3.1.	Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze.....	93
12.3.1.1.	SC Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza.....	94
12.3.1.2.	SC SerD Nord	95
12.3.1.2.1.	SS SerT Gorgonzola e Trezzo	96
12.3.1.2.2.	SS NOA e Comportamenti di Addiction	97
12.3.1.3.	SC SerD Sud	97
12.3.1.3.1.	SS SerT Rozzano e Vizzolo.....	98
12.3.1.3.2.	SS NOA e Comportamenti di Addiction	98
12.3.1.4.	SC Psichiatria Melegnano (UOP 33)	98
12.3.1.4.1.	SS SPDC.....	100
12.3.1.4.2.	SS CPS	100
12.3.1.5.	SC Psichiatria Martesana (UOP 34)	101
12.3.1.5.1.	SS SPDC.....	102
12.3.1.5.2.	SS CPS	103
12.3.1.6.	SSD Residenzialità	103
12.3.1.7.	SSD Psicologia Clinica	104
12.3.1.8.	SSD Gestione e Coordinamento Amministrativo	104
	Funzioni del Dipartimento Salute Mentale Psichiatria Forense	105
12.4.	Dipartimenti funzionali	106
12.4.1.	Dipartimento Funzionale di Prevenzione.....	106

13.	I DIPARTIMENTI INTERAZIENDALI	108
13.1.	Dipartimento Interaziendale Provinciale Oncologico (DIPO)	108
13.2.	Dipartimento di Medicina Trasmfusionale e di Ematologia (DMTE)	108
13.3.	Dipartimento Rete Locale Cure Palliative Milano EST (RLCP).....	109
13.4	Dipartimento Interaziendale Funzionale di Cure Primarie	109

PARTE 1 - ASSETTO ISTITUZIONALE

1. L'AZIENDA

L'ASST Melegnano e della Martesana è stata costituita con D.G.R. n. X/4479 del 10.12.2015 a far data dal 01.01.2016, in attuazione della L.R. n. 23 del 11.08.2015.

Il presente Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (di seguito POAS) dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Melegnano e della Martesana è stato elaborato in conformità alle:

- Modifiche Istituzionali e organizzative introdotte con la L.R. 22/2021;
- “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)”, approvate con D.G.R. XI/6278 del 11/04/2022.

1.1. Mission

L'ASST Melegnano e della Martesana definisce come scopo distintivo e ragion d'essere della sua esistenza la risposta ai bisogni di salute della popolazione residente nel proprio ambito territoriale, dalla prevenzione alla diagnosi e alla cura sino al recupero o alla stabilizzazione delle condizioni di salute fisica e mentale del paziente, facendo leva sulle risorse umane, strutturali e strumentali aziendali. L'ASST si prende cura del malato, anche quando non più possibile la guarigione, promuovendo l'assistenza necessaria per migliorare la qualità di vita e il sostegno ai suoi familiari. L'ASST procede dall'analisi del fabbisogno socio sanitario della popolazione di riferimento e persegue una presa in carico completa e globale dei bisogni di salute con l'obiettivo di accompagnare il paziente in tutte le fasi del percorso clinico e attraverso tutti i *setting* assistenziali. L'ASST mira a fornire una risposta integrata tra Polo Ospedaliero e Polo Territoriale e, in particolare, a promuovere le attività al domicilio del paziente per il mezzo di sistemi di *home visiting*, assistenza domiciliare integrata e di accompagnamento all'educazione sanitaria e assistenziale dei *care giver* e del paziente per migliorare la co-produzione dei servizi, in particolare nel caso dei pazienti cronici e fragili.

Nel conseguire tali fini, l'ASST contribuisce attivamente al perseguimento degli obiettivi complessivi del Servizio socio sanitario lombardo garantendo i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e gli eventuali livelli aggiuntivi definiti dalla Regione, promuovendo il mantenimento dei tempi di attesa e l'equità nell'accesso, perseguendo la sostenibilità economica attraverso il recupero dell'appropriatezza e dell'efficienza gestionale e produttiva, favorendo il miglioramento continuo della qualità, della sicurezza e dell'efficacia dei servizi sanitari e socio sanitari e l'evoluzione dei processi amministrativi e gestionali nella direzione della semplificazione e della prossimità al paziente e ai *care giver*.

L'ASST si impegna a creare per i propri dipendenti un ambiente professionale capace di riconoscere il merito, di valorizzare le competenze e le capacità distintive di ciascun individuo nell'ambito delle strategie e politiche di gestione delle risorse umane e di sviluppo professionale dell'Azienda,

attraverso azioni e processi di valutazione dei superiori responsabili ispirate a principi di correttezza, equità e trasparenza. L'Azienda persegue il miglioramento continuo del benessere e del clima organizzativo, garantendo la più diffusa possibilità di proporre suggerimenti per il miglioramento dei processi organizzativi clinici e amministrativi ed il potenziamento continuo degli strumenti e dei sistemi di lavoro, nel quadro degli indirizzi regionali, verso la digitalizzazione e l'introduzione di nuove tecnologie atte a migliorare, snellire e rendere più efficienti i processi di produzione dei servizi clinici e amministrativi e il coordinamento tra professionisti.

Per perseguire tali obiettivi, nell'ottica di miglioramento continuo della prossimità e della qualità assistenziale offerta ai propri cittadini, l'ASST è promotrice di reti istituzionali e/o professionali per la collaborazione interaziendale sia con le altre Aziende del Servizio Socio Sanitario lombardo di natura pubblica sia con le Aziende Sanitarie e Socio Sanitarie private.

L'ASST garantisce ai propri fornitori tempestività e accuratezza nella gestione dei rapporti contrattuali e la disponibilità a sviluppare partnership pubblico-privato di valore per entrambi i contraenti.

L'ASST promuove attivamente i rapporti con gli stakeholder di riferimento del territorio e il dialogo continuo, riconoscendo e valorizzando il ruolo degli Enti Locali, del volontariato, delle reti sociali e degli enti del terzo settore, così come delle imprese che vogliono realizzare la propria responsabilità sociale attraverso collaborazioni con l'Azienda stessa, allo scopo di fornire una risposta integrata e appropriata ai bisogni della popolazione di riferimento.

Questa ASST riconosce la propria responsabilità nei confronti delle comunità non solo dal punto di vista della tutela della salute ma anche rispetto alle dimensioni di sostenibilità economica, sociale e ambientale, nel perseguimento degli obiettivi dell'agenda 2030 delle Nazioni Unite e nell'ambito dell'approccio *One Health*.

1.2. Principi e valori di riferimento

L'ASST Melegnano e della Martesana fonda la propria azione organizzativa e amministrativa su principi e valori di riferimento, che si impegna a comunicare e trasmettere a tutti i professionisti e dipendenti dell'Azienda al fine di creare una cultura ed etica organizzativa che informi il comportamento delle persone verso il pieno conseguimento della mission e il raggiungimento degli obiettivi aziendali, nel quadro dei rapporti con il Servizio Sanitario Regionale in tutte le sue articolazioni organizzative.

Per conseguire i fini aziendali, l'Azienda si propone di perseguire i seguenti principi di riferimento:

- **EQUITÀ** nell'accesso ai servizi, attraverso:
 - un'accurata e completa analisi del fabbisogno di salute e socio sanitario della popolazione residente nel territorio di pertinenza;
 - una sua traduzione in una coerente e adeguata risposta quali-quantitativa di servizi sanitari e socio sanitari attraverso tutti i *setting* assistenziali;
- capacità di organizzare ed attivare omogenei meccanismi di accesso alle cure e livelli qualitativi delle prestazioni, a parità di condizioni dei cittadini residenti nei territori distrettuali;

- **INTEGRAZIONE**, declinata in diverse accezioni;
 - tra i professionisti dell’Azienda, sia come modalità ordinaria di lavoro in ottica multidisciplinare e multiprofessionale sia volta allo sviluppo di percorsi diagnostico terapeutici e assistenziali, e, nei casi più rilevanti, anche alla creazione di *unit multidisciplinari* utili a migliorare la qualità dell’assistenza ai pazienti;
 - tra i servizi erogati nel Polo Ospedaliero e nelle strutture del Polo Territoriale al fine di gestire i *setting* assistenziali senza confini di carattere organizzativo e gestionale, ossia creando percorsi diagnostici e fisico-logistici unitari per la risposta ai bisogni delle persone tra i diversi nodi della rete e valorizzando la diversità di tecnologie e di servizi presenti nei diversi luoghi di erogazione secondo logiche di appropriatezza organizzativa;
 - tra i diversi nodi della rete interaziendale e interistituzionale, sia promuovendo lo sviluppo di progetti, anche a partire da proposte dei professionisti dell’Azienda, sia compartecipando alle iniziative promosse nell’ambito del Servizio Socio Sanitario lombardo;
- perseguimento attivo dell’approccio *One Health*, per le parti di competenza dell’ASST Melegnano e della Martesana e in collaborazione con gli altri enti del Servizio Socio Sanitario lombardo, al fine di contribuire alla funzione di garanzia globale della protezione e promozione della salute umana, animale, ambientale;
- umanizzazione delle cure e rispetto della dignità della persona, centrali nella definizione dei percorsi di cura e nella gestione delle relazioni tra i professionisti dell’Azienda, i pazienti e le loro famiglie, incentivando la responsabilità di questi ultimi nella co-produzione di servizi attraverso l’educazione sanitaria e socio sanitaria;
- sviluppo dell’innovazione organizzativa, tecnica e tecnologica, promuovendo la condivisione di suggerimenti per il miglioramento dei processi e dei progetti da parte di tutti i livelli dell’organizzazione;
- perseguimento della collegialità nelle decisioni ai vari livelli dell’organizzazione, mantenendo al contempo la capacità di rispondere in modo rapido e coerente alle richieste degli utenti dei servizi (sia esterni sia interni) e garantendo la capacità di responsabilizzare i singoli individui sulle decisioni prese, collegata ad un adeguato livello di accountability;
- sostenibilità economica e continuità aziendale, quali principi di fondo che informano l’azione strategica e operativa aziendale.

1.3. Sede legale, elementi costitutivi e patrimonio

La L.R. 30 dicembre 2009, n. 33, “Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità”, così come modificata dalla L.R. 11 agosto 2015, n. 23, “Evoluzione del sistema socio sanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)”, e dalla L.R. 14 dicembre 2021, n. 22, disciplina il servizio sanitario e socio sanitario regionale (SSR) lombardo.

A seguito dell'entrata in vigore della L.R. n. 23 del 11/08/2015 “Evoluzione del sistema socio sanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33

(Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)", sono state istituite le Agenzie di Tutela della Salute (ATS) e le Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST).

L'ASST Melegnano e della Martesana è stata costituita con D.G.R. n. X/4479 del 10.12.2015 a far data dal 01.01.2016, in attuazione della L.R. n. 23 del 11.08.2015.

A seguito dell'entrata in vigore della L. R. 14 dicembre 2021, n. 22, si prevede:

- l'istituzione dei distretti e dei dipartimenti afferenti al Polo Territoriale;
- la ridefinizione su base distrettuale del Polo Territoriale, mediante istituzione di nuove articolazioni organizzative previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) (Ospedali e Case di comunità, Centrali Operative Territoriale).

L'ASST è costituita da un POLO OSPEDALIERO e un POLO TERRITORIALE, così composti n. 3 Poli Ospedalieri e n. 5 stabilimenti, n. 14 Strutture Polispecialistiche e n. 23 Presidi Socio Sanitari Distrettuali.

Il POLO OSPEDALIERO comprende:

- **P.O. di Vizzolo**
 - Stabilimento di Vizzolo Predabissi Via Pandina, 1 - Vizzolo Predabissi MI
- **P.O. di Cernusco e Vaprio**
 - Stabilimento di Cernusco sul Naviglio Via Uboldo, 21 - Cernusco sul Naviglio MI
 - Stabilimento di Vaprio D'Adda Via Don Moletta, 22 – Vaprio D'Adda MI
- **P.O. di Melzo e Cassano**
 - Stabilimento di Melzo Via Volontari del Sangue, 5 - Melzo MI
 - Stabilimento di Cassano d'Adda Via Quintino di Vona, 41 - Cassano d'Adda MI

Il POLO TERRITORIALE, attualmente, comprende:

- **Strutture Polispecialistiche** situate nei seguenti comuni:
Binasco, Melegnano, Paullo, Peschiera Borromeo, Rozzano, San Donato Milanese, San Giuliano Milanese, Segrate, Trezzo sull'Adda, Pioltello.
- **Consultori Familiari** situati a:
Via Pertini - Melegnano, Via Mantova 10 - Melzo con sede staccata a Cassano d'Adda, via San Francesco 16 - Paullo, Via Glinici – Rozzano, via Sergnano 2 - San Donato Milanese, Via Cavour 15 - San Giuliano Milanese, via Turati 4 - Cernusco sul Naviglio, via Bellini 11 - Gorgonzola, via San Francesco 16 - Pioltello con sede staccata a Segrate.
- **Consultori Adolescenzi** presso:
Via Martiri di Cefalonia 5 - San Donato Milanese, Via Bellini 11 - Gorgonzola.
- **NOA** situati a:
Via Bellini 5 - Gorgonzola, Via Cavour/Via Vigorelli – San Giuliano Milanese
- **SERT:**
Via Matteotti 30 – Rozzano, Via Gramsci 21/23 – Trezzo sull'Adda, via Bellini - Gorgonzola, Via Pandina 1 – Vizzolo Predabissi.
- **CPS:**
Via Sergnano 2 – San Donato Milanese, c/o Ospedale Serbelloni via Bellini 1 - Gorgonzola

- **Centri Diurni, CRA, Residenza psichiatrica**
Via Cavour 7 – Melegnano, c/o Ospedale Serbelloni Via Bellini 1 - Gorgonzola
- **NPIA** situati a:
Via Matteotti, 32 - Binasco, Via Turati, 4 - Cernusco sul Naviglio, Via Pertini 1 - Vizzolo Predabissi,
Via Mantova, 10 - Melzo, Via Mazzini 17/19 - Paullo, Via Amendola 3 - Segrate, Via Bellini 11
(PreSST) - Gorgonzola, Via Dei Glicini - Rozzano, Via Sergnano 2 - San Donato.
- **SPDC**
Presso il PO di Vizzolo Predabissi - via Pandina, 1 e presso il PO Santa Maria delle Stelle di Melzo
- via Volontari del Sangue 5
- **PreSST** in via Bellini 5 - Gorgonzola.
- **POT** in via don Moletta 22 - Vaprio d'Adda.
- **PUNTI ADI** situati a: Via Mazzini 17/19 - Paullo, Via Sergnano 2 - San Donato, Via San Francesco
16 - Pioltello, Via Bellini 5 - Gorgonzola, Via Mantova 10 - Melzo, Via Dei Glicini - Rozzano, Via
Don Moletta 22 - Vaprio D'Adda.
- **Punti di fragilità e protesica** situati a: Via San Francesco 16 - Pioltello, Via Pertini 1 - Melegnano,
Via Sergnano 2 - San Donato, Via Bellini - Gorgonzola.
- **Centri Vaccinali** situati a: Via Turati 2 – Cernusco, Via Bellini 5 c/o PreSST (ex Ospedale) -
Gorgonzola, V.le Gavazzi 100 c/o Ospedale - Melzo, Via Matteotti 25 - Peschiera Borromeo, Via
San Francesco 16 - Pioltello, Via delle Magnolie 1 - Rozzano, Via Pertini 1 - Melegnano, Via
Sergnano 2 - San Donato, Via Cavour 15 - San Giuliano, Via Amendola 3 - Segrate, P.le Gorizia 1 -
Trezzo sull'Adda, Via Don Moletta 22 c/o Ospedale – Vaprio d'Adda.

Il patrimonio della ASST Melegnano e della Martesana è costituito da tutti i beni mobili ed immobili ad essa appartenenti, nella composizione identificata con Decreto della Direzione Generale Welfare n. 5223 del 07.06.2016, nonché di tutti i beni comunque acquisiti nell'esercizio delle proprie attività o a seguito di atti di liberalità.

L'ASST dispone del proprio patrimonio secondo il regime della proprietà privata, fermo restando che i beni immobili utilizzati per il perseguimento dei propri fini istituzionali, costituiscono patrimonio indisponibile e, pertanto, non possono essere sottratti alla loro destinazione, se non nei modi stabiliti dalla legge.

L'ASST riconosce la valenza strategica del patrimonio quale strumento di potenziamento e di qualificazione strutturale e tecnologica dell'offerta di servizi e, in tale prospettiva, si riserva di ricorrere a tutte le forme possibili di finanziamento, incluse quelle innovative ed i processi di alienazione del patrimonio da reddito e di trasferimento dei diritti reali, previa la necessaria autorizzazione regionale.

Nel presente documento sono state, pertanto, indicate tutte le sedi presso le quali questa ASST fornisce prestazioni sanitarie e socio sanitarie nell'ambito dei Livelli Essenziali di Assistenza (L.E.A.), promuovendo la massima integrazione tra Polo Ospedaliero e Polo Territoriale, così come previsto dalla legge di evoluzione del Servizio Socio Sanitario Lombardo, mettendo a disposizione di tutti i

cittadini la professionalità, le competenze e le qualità umane dei propri collaboratori, sia nei profili sanitari che in quelli amministrativi e tecnici.

2. ORGANI AZIENDALI

Sono organi dell'ASST Melegnano e della Martesana, così come previsto dalle leggi e dalle disposizioni normative: il Direttore Generale, il Collegio Sindacale e il Collegio di Direzione.

2.1. Direttore Generale

Il Direttore Generale è il rappresentante legale dell'Azienda. Sono riservati al Direttore Generale tutti i poteri di gestione complessiva dell'Azienda e le funzioni di pianificazione, programmazione e controllo delle strategie e dell'azione aziendale.

Il Direttore Generale è responsabile del regolare funzionamento dell'azienda, assicurando imparzialità e improntando gli obiettivi e l'azione aziendale a criteri di efficacia, efficienza, economicità ed equità.

Al Direttore Generale, che si avvale nelle singole materie delle necessarie competenze professionali, sono riservati i seguenti compiti:

- l'adozione del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico nel rispetto dei vincoli e dei principi previsti dalle disposizioni regionali;
- la nomina e la revoca del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario e del Direttore Socio Sanitario, che partecipano, unitamente al Direttore Generale, alla direzione dell'Ente, assumono diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla loro competenza e concorrono, con la formulazione di proposte e pareri, alla formazione delle decisioni della Direzione Strategica;
- l'adozione degli atti di programmazione economica e finanziaria, del bilancio di previsione e del bilancio economico annuale e pluriennale;
- l'adozione di tutti i regolamenti interni a valenza aziendale;
- l'individuazione delle risorse umane, materiali ed economico-finanziarie da destinare alle diverse finalità e la loro ripartizione fra le strutture complesse;
- il conferimento e la revoca degli incarichi di responsabilità direzionale o dirigenziali, secondo le modalità previste dalla legislazione vigente, dei Dipartimenti Gestionali e Funzionali, delle Strutture Complesse, delle Strutture Semplici e delle Strutture Semplici Dipartimentali;
- la responsabilità, anche attraverso l'istituzione del Servizio di Controllo Interno, della verifica, mediante comparazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati, della corretta ed economica gestione delle risorse attribuite e introitate, nonché l'imparzialità ed il buon andamento dell'azione amministrativa;
- ricezione, valutazione e determinazioni in merito ad osservazioni, opposizioni, denunce o reclami relativi alle prestazioni di assistenza sanitaria provenienti dall'interessato o dai suoi parenti o affini, dagli organismi di volontariato o di tutela dei diritti, accreditati presso la Regione;

- la nomina del Responsabile per la Protezione dei Dati/Data Protection Office (DPO), che ha il compito di supervisionare ed agevolare l'osservanza della disciplina sulla protezione dei dati personali, assicurando un adeguato livello di sicurezza dei dati tratti dalla ASST.

Il Direttore Generale costituisce, insieme al Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario e al Direttore Socio Sanitario, la Direzione Strategica Aziendale.

2.2. Collegio Sindacale

Il Collegio Sindacale è l'organo deputato al controllo di legittimità e di regolarità amministrativa, contabile, finanziaria e di merito dell'Azienda; a tale organo competono le funzioni di verifica del regolare andamento delle attività di gestione.

Il Collegio Sindacale svolge le seguenti funzioni:

- verifica la regolarità amministrativa e contabile;
- vigila sulla gestione economica, finanziaria e patrimoniale;
- esamina ed esprime le proprie valutazioni sul bilancio di esercizio.

Tali funzioni si sostanziano nei seguenti compiti:

- vigilare sull'osservanza della legge;
- verifica dell'amministrazione dell'Azienda sotto il profilo economico;
- riferire almeno trimestralmente alla Regione, anche su richiesta di quest'ultima, sui risultati del riscontro eseguito, denunciando immediatamente i fatti se vi è fondato sospetto di gravi irregolarità;
- accertare la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili, ed effettuare periodicamente verifiche di cassa;
- vigilare sulla gestione economico - finanziaria e patrimoniale esaminando ed esprimendo le proprie valutazioni sul bilancio d'esercizio;
- verificare la corrispondenza del rendiconto generale alle risultanze delle scritture contabili;
- esaminare il bilancio di previsione e certifica le risultanze dei rendiconti economici trimestrali (CET).

2.3. Collegio di Direzione

In adempimento alle indicazioni della D.G.R. n. X/4979 del 30 marzo 2016 che definiscono la composizione, le competenze, i criteri di funzionamento e le relazioni con gli altri organi aziendali, il Collegio di Direzione è nominato dal Direttore Generale, che lo presiede e ne coordina i lavori.

Seguendo il nuovo modello organizzativo proposto nel presente POAS, il Collegio di Direzione è composto da:

- Direttore Amministrativo
- Direttore Sanitario
- Direttore Socio Sanitario
- Direttori dei Dipartimenti Gestionali e Funzionali
- Direttori di Distretto

- Direttori Medici di Presidio Ospedaliero
- Direttore DAPSS
- Responsabile del Controllo di Gestione
- Direttore della Gestione Operativa – Next Generation EU
- Dirigenti Responsabili della Qualità, Accreditamento e del Risk Management.

Al Collegio di Direzione possono essere invitati a partecipare altri dirigenti e professionisti dell'ASST, in relazione agli specifici argomenti da trattare.

Il Direttore Generale si avvale del Collegio di Direzione in relazione alla programmazione, alla gestione e alla valutazione delle attività sanitarie, clinico-assistenziali e socio sanitarie, con particolare riguardo ai seguenti ambiti:

- organizzazione e sviluppo dei servizi, anche in attuazione del POAS;
- impiego e valorizzazione delle risorse umane e strumentali;
- pianificazione strategica aziendale e attuazione dei modelli organizzativi dell'Azienda;
- validazione dei piani relativi ai meccanismi operativi dell'azienda: budget, piano delle performance, piano della formazione, obiettivi di mandato, linee per il miglioramento della trasparenza e anticorruzione;
- programmi di ricerca e didattica;
- valutazione complessiva dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi attribuiti alle strutture;
- attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria;
- nomine di propria competenza dei componenti delle commissioni di concorso o di selezione del personale, ai sensi della vigente normativa in materia;
- elementi caratterizzanti le strutture complesse per le quali l'Azienda voglia conferire incarico di dirigenza;
- condivisione dei criteri di sviluppo di carriera dei professionisti e dei criteri di valutazione e assegnazione degli incarichi;
- condivisione del programma annuale di formazione, in piena collaborazione con i referenti presenti nell'organizzazione dell'Azienda.

3. LA DIREZIONE STRATEGICA

La Direzione Strategica è costituita dal Direttore Generale e dai Direttori Sanitario, Amministrativo e Socio Sanitario. Ancorché questi ultimi siano nella struttura organizzativa gerarchicamente subordinati al Direttore Generale, tale Direzione si configura come un organismo funzionalmente omogeneo con la responsabilità ultima delle funzioni di programmazione, indirizzo, gestione e verifica, proprie dell'alta Direzione.

Nell'ambito di un contesto ampio, complesso e a forte necessità di integrazione, la Direzione Strategica opererà attraverso una forte collaborazione tra le competenze attivando le articolazioni organizzative in modo trasversale, nel rispetto delle responsabilità e a salvaguardia dell'integrità e della qualità dei processi.

3.1. Direttore Amministrativo

Il Direttore Amministrativo è nominato, ai sensi dell'art. 13 della L.R. 33/2009 così come modificata dalla L.R. 23/2015, dal Direttore Generale con provvedimento motivato, tra gli aventi i requisiti di legge; ha rapporto di lavoro a termine di natura esclusiva, regolato dal contratto di lavoro di diritto privato, avente durata non inferiore e non superiore a quella del Direttore Generale in carica e stipulato in osservanza delle norme del Titolo terzo del Libro quinto del Codice Civile.

Coadiuvata, per quanto di competenza, il Direttore Generale nel governo complessivo e dirige i servizi amministrativi dell'ASST.

Contribuisce, inoltre, alla pianificazione strategica al fine di realizzare efficienza, efficacia e qualità dei servizi amministrativi dell'ASST.

Il Direttore Amministrativo, in particolare:

- fornisce parere obbligatorio al Direttore Generale sugli atti relativi alle materie di competenza;
- partecipa, unitamente al Direttore Sanitario e Socio Sanitario, ai processi di programmazione strategica finalizzati al governo aziendale;
- risponde al Direttore Generale del raggiungimento degli obiettivi della gestione e delle risorse assegnati;
- è responsabile del processo di pianificazione e valutazione periodica degli andamenti contabili e gestionali;
- dirige il Dipartimento Funzionale dei Processi Amministrativo-Gestionali mediante definizione degli obiettivi strategici e delle metodologie da adottare;
- svolge attività di direzione e coordinamento dei Direttori delle Strutture Complesse amministrative, anche avvalendosi del Direttore di Dipartimento Funzionale dei Processi Amministrativo-Gestionali;
- persegue il buon andamento e l'imparzialità dell'azione amministrativa, con particolare riferimento agli aspetti giuridico-amministrativi ed economico-finanziari. Tenuto conto degli obiettivi aziendali delle componenti di bilancio sanitarie e socio sanitarie; sovraintende, per quanto di propria competenza, all'attività amministrativa e contabile dei settori aziendali, garantendo l'unicità e l'universalità del Bilancio dell'ASST;
- propone al Direttore Generale la nomina dei responsabili delle strutture organizzative dell'area amministrativa;
- esercita, nei confronti dei dirigenti dell'area amministrativa, il potere di impartire direttive sugli atti di loro competenza;
- coordina l'attività dei dirigenti e controlla che le loro azioni siano coerenti con le disposizioni e gli indirizzi impartiti dalla Direzione Generale e dalla propria Direzione;
- svolge ogni altra funzione, ivi compresa l'adozione di atti anche a rilevanza esterna, attribuitagli dalla legge, dai regolamenti e dal presente provvedimento, ovvero su espressa indicazione del Direttore Generale.

In caso di assenza del Direttore Amministrativo aziendale il Direttore Generale individua, d'intesa lo stesso Direttore, il Dirigente amministrativo a cui delegare la relativa funzione.

3.2. Direttore Sanitario

Il Direttore Sanitario è nominato, ai sensi dell'art. 13 della L.R. 33/2009 così come modificata dalla L.R. 23/2015, dal Direttore Generale con provvedimento motivato, tra gli aventi i requisiti di legge; ha rapporto di lavoro a termine di natura esclusiva, regolato dal contratto di lavoro di diritto privato, avente durata non inferiore e non superiore a quella del Direttore Generale in carica e stipulato in osservanza delle norme del Titolo terzo del Libro quinto del Codice Civile.

Il Direttore Sanitario risponde al Direttore Generale del raggiungimento degli obiettivi e della gestione delle risorse assegnate. Partecipa al processo di pianificazione strategica, esercita le funzioni attribuite alla sua competenza e concorre, con la formulazione di proposte e parere, al governo aziendale. Dirige i servizi sanitari, appartenenti sia al Polo Ospedaliero sia al Polo Territoriale, ai fini tecnico- organizzativi ed igienico-sanitari, con riferimento alla programmazione, organizzazione, implementazione e al controllo della qualità e dell'appropriatezza dell'attività sanitaria nonché del mantenimento dei requisiti di accreditamento strutturali, mediante l'indirizzo, il coordinamento e la verifica nei confronti dei responsabili dei servizi sanitari.

Il Direttore Sanitario è responsabile, anche all'interno delle strutture afferenti al Polo Territoriale, del mantenimento dei requisiti di accreditamento strutturali e organizzativi necessari e di tutte le funzioni necessarie per l'erogazione delle prestazioni. Fornisce parere obbligatorio al Direttore Generale sugli atti relativi alle materie di competenza devolute dall'ordinamento, identificando ai fini programmatori la domanda di assistenza sanitaria. Svolge attività di indirizzo, coordinamento, supporto e verifica nei confronti dei responsabili dei servizi sanitari, promuove l'integrazione dei servizi e propone le linee aziendali per il governo clinico. Contribuisce alla definizione dei rapporti e dei relativi accordi di natura convenzionale con Istituti di Ricerca, organizzazioni scientifiche ed Università per gli aspetti clinico-scientifici e deontologici.

Il Direttore Sanitario è attore principale della gestione delle aziende sanitarie in quanto svolge un ruolo fondamentale per riconciliare tra loro diverse competenze che caratterizzano la dinamica organizzativa. È il direttore della produzione dei servizi sanitari che opera per programmare, organizzare e migliorare continuamente l'attività produttiva e l'innovazione al servizio degli utenti, lavorando efficacemente nel quadro dei vincoli normativo-istituzionali e di compatibilità economiche.

In caso di assenza il Direttore Generale individua, d'intesa con il Direttore Sanitario Aziendale, il Dirigente medico a cui delegare la relativa funzione.

3.3. Direttore Socio Sanitario

Il Direttore Socio Sanitario è nominato, ai sensi dell'art. 13 della L.R. 33/2009 così come modificata dalla L.R. 23/2015, dal Direttore Generale con provvedimento motivato, tra gli aventi i requisiti di legge; ha rapporto di lavoro a termine di natura esclusiva, regolato dal contratto di lavoro di diritto privato, avente durata non inferiore e non superiore a quella del Direttore Generale in carica e stipulato in osservanza delle norme del Titolo terzo del Libro quinto del Codice Civile.

Il Direttore Socio Sanitario risponde al Direttore Generale del raggiungimento degli obiettivi e della gestione delle risorse assegnate. Partecipa al processo di pianificazione strategica, esercita le funzioni attribuite alla sua competenza e concorre, con la formulazione di proposte e pareri, al governo aziendale. Assicura il coordinamento dell'erogazione delle prestazioni sanitarie socio sanitarie e sociali territoriali e domiciliari eventualmente delegate dalle ATS o dalle autonomie locali, in base a livelli di intensità di cure in una logica di sistema e di integrazione delle risorse con modalità di presa in carico in particolare per persone in condizioni di cronicità e di fragilità.

Il Direttore Socio Sanitario è, infatti, responsabile dei percorsi di presa in carico dei pazienti, anche quando coinvolgono il Polo Ospedaliero, in continuità con la stessa rete ospedaliera.

In caso di assenza del Direttore Socio Sanitario Aziendale il Direttore Generale individua, d'intesa con lo stesso Direttore, il Dirigente della stessa Direzione a cui delegare la relativa funzione.

3.4. Poteri e deleghe della Direzione Strategica

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 Socio Sanitario ad altri dirigenti responsabili di strutture complesse, fatte salve le competenze dei dirigenti.

In caso di vacanza dell'ufficio o nei casi di assenza o impedimento del Direttore Generale, le sue funzioni sono svolte dal Direttore Amministrativo o da quello Sanitario o Socio Sanitario, su delega del Direttore Generale stesso, ovvero, in mancanza di delega, dal Direttore più anziano di età.

4. ORGANISMI

4.1. Consiglio dei Sanitari

Il Consiglio dei Sanitari è l'organismo di rappresentanza elettiva dell'Azienda, previsto dalla normativa per le aziende sanitarie e ospedaliere con funzioni di consulenza tecnico-sanitaria.

I componenti di diritto sono i seguenti:

- il Direttore Sanitario Aziendale;
- i Direttori di Dipartimento;
- il Direttore S.C. Farmacia;
- il Direttore S.C. DAPSS;

I membri elettivi sono:

- n. 8 dirigenti medici (n. 4 dirigenti medici responsabili di USC e n. 4 dirigenti medici);
- n. 2 operatori sanitari laureati non medici in rappresentanza delle figure professionali ricomprese nelle tabelle B,D,E,F,G (farmacisti, biologi, chimici, fisici, psicologi) del ruolo sanitario;
- 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 con funzioni di riabilitazione.

Il Consiglio dei Sanitari fornisce pareri obbligatori non vincolanti 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 e proposte al Direttore Generale nelle materie di propria competenza.

4.2. Nucleo di Valutazione delle Performance (NPV)

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. È costituito da 3 componenti esterni nominati secondo modalità e criteri definiti dalle disposizioni regionali.

Il Nucleo di Valutazione svolge le seguenti funzioni:

- valuta la correttezza metodologica dei sistemi di misurazione e valutazione delle performance e la loro effettiva applicazione, anche relativamente alla coerenza con la programmazione regionale;
- verifica la correttezza della valutazione delle performance del personale, secondo i principi di merito ed equità;
- verifica la correttezza delle applicazioni contrattuali, limitatamente agli istituti rimessi alle loro attribuzioni;
- valuta la metodologia e la relativa applicazione delle rilevazioni aziendali in tema di benessere organizzativo;
- concorre a verificare, in raccordo con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (RPCT), l'attuazione delle disposizioni normative statali in materia di trasparenza;
- esercita le ulteriori funzioni previste dall'articolo 14 del Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 (Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni), nonché quelle attribuite da altre disposizioni statali agli organismi di valutazione.

4.3. Collegi Tecnici per la Verifica e la Valutazione del Personale Dipendente con Qualifica Dirigenziale

Sono istituiti organismi preposti alla verifica e valutazione, in seconda istanza, del personale dipendente con qualifica dirigenziale.

I membri dei Collegi Tecnici sono nominati dal Direttore Generale e operano in una posizione di autonomia rispetto agli altri organi dell'Azienda.

I Collegi Tecnici sono composti da n. 3 (tre) membri, di cui uno svolge le funzioni di Presidente, di norma affidate al Direttore di Dipartimento di appartenenza del dirigente al quale si riferisce la verifica.

I giudizi 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.

4.4. Ufficio di Pubblica Tutela (UPT)

L'Ufficio di Pubblica Tutela (UPT) è un ufficio autonomo e indipendente, il cui responsabile non è un dipendente del SSN. Esso assolve ai compiti di L'Ufficio Pubblica Tutela (UPT) assolve ai compiti di:

- consulenza sui diritti dei cittadini;
- ascolto e accoglienza di reclami per segnalazioni di disservizi e di insoddisfazioni;
- attivazione di ulteriore istruttoria qualora l'utente non si ritenga soddisfatto dalla risposta fornita dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.);
- 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 al potenziamento di ogni utile iniziativa rivolta all'umanizzazione 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.

4.5. Comitato di Coordinamento dei Controlli

Il Comitato di Coordinamento dei Controlli interni è presieduto dal RPCT ed afferisce direttamente al Direttore Generale. Il Comitato promuove e realizza il massimo coordinamento tra le articolazioni aziendali che a vario titolo sono competenti nelle funzioni di monitoraggio e controllo allo scopo di condividere e ottimizzare le azioni di miglioramento organizzativo ed operativo individuate a livello strategico. Con apposito provvedimento del Direttore Generale saranno individuate la composizione del Comitato e le modalità e gli strumenti di funzionamento.

4.6. Comitato Tecnico Scientifico della Formazione

Il Comitato Tecnico Scientifico ha il compito di valutare e approvare l'attività formativa in sede e fuori sede del personale sulla base del fabbisogno formativo rilevato.

Ha la funzione di garante del contenuto formativo e della qualità scientifica delle attività formative dell'Azienda.

4.7. Comitato per il Buon Uso del Sangue

All'interno della ASST, in conformità alla normativa vigente e in ottemperanza all'accordo tra Governo, Regioni e Regioni Autonome di Trento e Bolzano n. 215/CSR, il Comitato per il Buon Uso del Sangue svolge i seguenti compiti:

- predisporre e aggiornare linee guida per l'utilizzo clinico appropriato degli emocomponenti e dei medicinali emoderivati;
- predisporre protocolli finalizzati alla prevenzione della trasfusione evitabile. con particolare riferimento alla preparazione del paziente a trattamenti chirurgici programmati (Patient Blood Management);

- definire protocolli per limitare il ricorso al predeposito mediante autotrasfusione in conformità alla normativa vigente e sulla base delle evidenze scientifiche consolidate.
- definire procedure per l'appropriata applicazione dell'emodiluizione pre-operatoria e del recupero intra e peri-operatorio;
- definire e attuare procedure per la sicurezza della trasfusione al letto del paziente in sinergia con la funzione deputata alla gestione del rischio clinico.
- Effettua il monitoraggio della pratica trasfusionale nei singoli reparti. attraverso audit clinici e controlla e monitora l'appropriatezza clinica delle richieste trasfusionali;
- favorisce la condivisione di procedure tra il Servizio trasfusionale, la funzione deputata alla gestione del rischio clinico e gli utilizzatori del sangue e dei suoi prodotti per consolidare il reporting degli eventi avversi trasfusionali e degli eventi evitati per migliorare la sicurezza del paziente.
- Contribuisce al perseguimento dell'autosufficienza di sangue, emocomponenti ed emoderivati e a diffondere presso le Aziende presenti sul territorio tutte le indicazioni previste, elaborate e necessarie.

È formato dai seguenti componenti:

- il Direttore Sanitario che lo presiede;
- il Direttore del Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale (SIMT) – che svolge funzioni di coordinamento;
- il Direttore del Dipartimento Materno Infantile;
- il Direttore del Dipartimento di Chirurgia;
- il Direttore del Dipartimento di Medicina;
- il Direttore del Dipartimento di Anestesia e Rianimazione, Cure Palliative e Terapia del Dolore;
- un componente del Dipartimento funzionale di Oncologia;
- il Direttore S.C. Farmacia;
- il Direttore S.C. DAPSS;
- un componente Risk Management;
- un rappresentante dell'Associazione Malati;
- un rappresentante delle Professioni Ostetriche;
- un rappresentante delle Associazioni Donatori di Sangue.

4.8. Comitato Valutazione Sinistri

In ottemperanza alle Linee Operative Risk Management in Sanità - Anno 2022 e al fine di gestire efficacemente le richieste di risarcimento e dei contenziosi, il Comitato Valutazione Sinistri, la cui composizione è stata rinnovata con deliberazione 24.02.2022, n. 193, è strutturato ed organizzato per la valutazione e gestione dei sinistri. A tal fine diventa essenziale un'organizzazione che permetta un coordinamento funzionale fra il Risk Manager, le figure legali, medico legali ed amministrative che gestiscono il sinistro nonché un collegamento diretto con la Direzione Aziendale che deve prendere le decisioni finali di merito.

Resta inteso che la composizione del Comitato potrà essere aggiornata/integrata dal Direttore Generale in qualsiasi momento di vigenza del presente POAS allo scopo di garantire il sempre più performante assolvimento di tutti i compiti ad esso attribuiti.

I suoi compiti sono:

- approfondire i profili di responsabilità dell'ASST (determinazione del danno non patrimoniale e patrimoniale) sulla base delle risultanze istruttorie del consulente Legale e del medico legale;
- valutare la fondatezza di ogni singolo sinistro, ad esito di istruttoria, sulla base della valutazione medico-legale;
- acquisire ulteriori informazioni per la completa istruttoria dei sinistri;
- avanzare proposte in merito alla reiezione del sinistro ovvero all'approccio transattivo con il danneggiato;
- proporre l'attivazione e/o l'adesione a procedimento di mediazione ex D. Lgs 28/2010;
- proporre l'avvio di un percorso di mediazione ed ascolto interno, propedeutico a qualsiasi altra azione transattiva o giudiziaria;
- valutare la definizione transattiva di una vertenza, nel caso in cui il prosieguo della stessa possa comportare conseguenze ulteriormente sfavorevoli e pregiudizievoli per l'Azienda;
- stimare il valore risarcitorio dei danni denunciati (Riserva);
- aggiornare il valore della riserva sulla base dell'andamento del sinistro;
- contribuire alla definizione della politica assicurativa aziendale.

È composto da:

- Direttore Sanitario, Direttore Amministrativo e Direttore Socio Sanitario o loro delegati;
- Referenti delle Direzioni Mediche – Direttori/Dirigenti Sanitari e Referenti delle attività territoriali (solo per pratiche di loro competenza);
- Risk Management;
- Medico Legale;
- Responsabile SC Affari Generali e Legali;
- un mediatore di conflitti aziendale;
- un referente gestione sinistri aziendale;
- un rappresentante del Broker Assicurativo incaricato.

4.9. Comitato Unico di Garanzia per le Pari Opportunità, la Valorizzazione del Benessere di chi lavora e Contro le Discriminazioni - (CUG)

Il Comitato Unico di Garanzia per le Pari Opportunità, la Valorizzazione del Benessere di chi lavora e Contro le Discriminazioni – (CUG) esercita le proprie competenze al fine di assicurare, nell'ambito del lavoro pubblico, parità e pari opportunità di genere, la tutela dei lavoratori contro le discriminazioni ed il mobbing nonché l'assenza di qualunque forma di violenza fisica e psicologica. Il CUG ha una composizione paritetica ed è costituito da componenti designati da ciascuna delle organizzazioni sindacali (comparto e dirigenza) rappresentative, ai sensi degli artt. 40 e 43 del D.Lgs. n. 165/2001, e da un pari numero di rappresentanti dell'amministrazione, nonché da altrettanti

componenti supplenti. Per quanto riguarda i componenti di parte pubblica nella composizione del CUG devono essere rappresentate, per quanto possibile, tutte le componenti del personale comune in servizio presso l'ASST.

Il CUG è un organismo di garanzia che esercita compiti propositivi, consultivi e di verifica, nell'ambito delle competenze allo stesso demandate dall'articolo 57, comma 03, del D.Lgs. n. 165/2001. Nell'ambito della funzione propositiva del CUG, riveste particolare importanza quella riguardante la predisposizione di Piani di Azioni Positive volti a favorire l'uguaglianza sostanziale sul lavoro tra uomini e donne, le condizioni di benessere lavorativo, nonché a prevenire o rimuovere situazioni di discriminazione o violenze morali, psicologiche, mobbing, disagio organizzativo, all'interno dell'amministrazione pubblica. Quanto alla funzione consultiva, il CUG svolge un'azione di prevenzione delle potenziali situazioni di discriminazione perché chiamato a formulare pareri sui progetti di riorganizzazione dell'amministrazione di appartenenza, sui piani di formazione del personale, sulle forme di flessibilità lavorativa, sugli interventi di conciliazione, nonché sui criteri di valutazione del personale. Con riferimento ai compiti di verifica, il CUG deve relazionare annualmente (entro il 30 marzo) in ordine allo stato di attuazione del Piano triennale di azioni positive.

4.10. Comitato Ospedale Territorio Senza Dolore (COTSD)

Il COTSD ha la finalità di concretizzare i contenuti delle norme di riferimento per diffondere la cultura di sollievo alla sofferenza in ogni contesto e circostanza, attraverso le seguenti funzioni:

- promuovere eventi formativi per il personale, specifici sul tema;
- promuovere iniziative di sensibilizzazione, informazione ed educazione della popolazione afferente all'ASST;
- monitorare l'effettivo contrasto al dolore nelle strutture afferenti all'ASST, attraverso rilevazioni e indicatori indiretti;
- individuare eventuali criticità nella gestione del dolore e proporre progettualità per la loro risoluzione, anche promuovendo la ricerca e l'innovazione;
- promuovere ed esprimere parere sui protocolli/PDTA specifici per la gestione del dolore;
- promuovere interventi idonei ad assicurare alle strutture dell'ASST, la disponibilità di farmaci e tecnologie appropriate per la terapia del dolore, in un'ottica di sviluppo e miglioramento continuo e considerando le migliori evidenze scientifiche disponibili.

Il COTSD è composto da un referente della Direzione Sanitaria, da esperti in terapia del dolore ed esperti in bioetica, da figure professionali che intervengono nella gestione del dolore post operatorio e in aree specifiche (pediatrica, emergenza, oncologica, geriatrica, centro cefalee), da figure professionali maggiormente deputate alla valutazione e al controllo del dolore-abitualmente Infermieri-, dai servizi di Farmacia e di Psicologia, dalla rappresentanza dei cittadini. I membri possono essere sia interni che esterni all'ASST e devono garantire la rappresentanza dei bisogni specifici sia territoriali che ospedalieri in un'ottica di continuità assistenziale-terapeutica rispetto al dolore.

4.11. Comitato Infezioni Ospedaliere (CIO)

È un organo tecnico-scientifico con il compito di vigilare e presidiare gli aspetti relativi al controllo delle infezioni correlate all'assistenza.

Gli aspetti attinenti l'operatività sono affidati alle Direzioni Mediche di Presidio con le seguenti funzioni:

- monitoraggio delle malattie infettive presenti in ospedale, valutazione dell'ecosistema microbico ospedaliero e del livello delle resistenze antibiotiche possedute dai vari microrganismi
- verifica di tutti i casi epidemici e preparazione di linee guida, protocolli, azioni di miglioramento e attività formative necessarie a controllare e a ridurre la trasmissione dei microrganismi durante l'attività sanitaria, valutando anche i dispositivi, le attrezzature e i prodotti utilizzati
- sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza
- attività scientifica attraverso la pubblicazione di articoli sulle attività svolte
- sorveglianza e prevenzione della sepsi
- conduzione della politica antibiotica in ospedale attraverso progetti di gestione e di implementazione dell'utilizzo corretto degli antibiotici in ospedale;
- predisporre la relazione annuale, per quanto di competenza, da inserire nella relazione annuale del CIO.

4.12. Commissione di Health Technology Assessment

La Commissione Health Technology Assessment ha il compito di garantire la corretta valutazione sotto il profilo della trasparenza e razionalizzazione nelle modalità di acquisizione delle tecnologie sanitarie nonché la sicurezza ed omogeneità di utilizzo delle stesse. Si inserisce nella programmazione della Regione Lombardia in merito alle politiche sull'Health Technology Assessment (HTA) per la valutazione multidisciplinare delle tecnologie sanitarie e rappresenta una risorsa competente e disponibile alla Direzione Strategica per lo sviluppo delle tecnologie in un'ottica Hospital-Based HTA.

La Commissione HTA ha il compito di operare, inoltre, una valutazione delle richieste di dispositivi medici di nuova introduzione o tecnologicamente avanzati e di apparecchiature e sistemi biomedicali, e di esprimere un parere istruttorio motivato ai fini della approvazione o del diniego della richiesta.

4.13. Commissione Farmaco Terapeutica Aziendale (CFTA)

La Commissione ha il compito di promuovere l'uso efficiente, razionale e sicuro dei farmaci, secondo criteri di qualità, sicurezza e costo-efficacia e opera nell'ottica di uniformità ed equità di accesso alle terapie in modo che i pazienti ricevano la miglior cura possibile.

Lo scopo della CFTA è quello di migliorare in modo significativo l'impiego dei farmaci in ospedale e sul territorio e contenere i costi mediante lo sviluppo di politiche del farmaco nel rispetto delle norme nazionali e delle indicazioni regionali in merito ai centri autorizzati e agli specialisti prescrittori.

4.14. Commissione Medica Integrata per l'Accertamento Degli Stati di Invalidità Civile, Cecità Civile e Sordità Civile, Handicap e Disabilità

La Commissione, integrata da un medico INPS, esegue accertamenti collegiali medico-legali basati sul colloquio con l'utente e sull'attenta valutazione della documentazione sanitaria prodotta.

4.15. Collegio Medico per Accertamento di Morte

Il Collegio Medico per l'Accertamento di Morte è composto da uno specialista in Anestesia e Rianimazione, da un medico neurologo, da un medico-legale o da un medico di Direzione Sanitaria (in qualità di componente medico legale) e da un tecnico neurofisiopatologo. L'attivazione del Collegio compete al medico di Direzione Sanitaria. Al termine dell'accertamento viene redatto un verbale sui rilievi accertati dal Collegio (disponibile anche in formato digitale).

4.16. Organismo Paritetico per l'Innovazione

È l'organismo attraverso il quale si attivano stabilmente relazioni aperte e collaborative su progetti di organizzazione e innovazione, miglioramento dei servizi, promozione della legalità, della qualità del lavoro, del benessere organizzativo al fine di formulare proposte.

4.17. Ufficio Provvedimenti Disciplinari (U.P.D.)

L'UPD provvede alle contestazioni di addebito, all'istruttoria del procedimento disciplinare ed all'irrogazione della sanzione per le infrazioni per le quali è prevista l'applicazione di sanzioni superiori al rimprovero verbale.

L'UPD, oltre alle infrazioni di propria competenza, può fornire, ove richiesto, un supporto tecnico e giuridico ai settori dell'Ente, affiancando i singoli Responsabili nell'espletamento delle procedure di loro competenza, al fine di garantire il più possibile uniformità di procedure e rispetto dei principi di gradualità e proporzionalità della sanzione.

4.18. Collegio di Accertamento per l'Individuazione dell'Alunno con Handicap

L'individuazione dell'alunno con disabilità ai fini dell'integrazione scolastica avviene attraverso un accertamento collegiale.

Il Collegio, composto da un neuropsichiatra infantile, uno psicologo ed un assistente sociale, ha competenza per gli alunni disabili residenti nei Comuni dell'ambito territoriale dell'ASST Melegnano e della Martesana.

4.19. Coordinamento Ospedaliero di Procurement Organi e Tessuti

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.

Il gruppo di Coordinamento Ospedaliero di Procurement Organi e Tessuti è un organismo della Direzione Sanitaria.

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.

4.20. Cabina di Regia per l'integrazione sanitaria, socio sanitaria e sociale

La Cabina di regia è il luogo di raccordo per la programmazione e l'integrazione tra la programmazione degli interventi di carattere sanitario, socio sanitario e sociale, di competenza dell'ASST e degli Enti Locali. E' organismo della Direzione Socio Sanitaria.

La composizione, gli ambiti e le modalità di intervento saranno determinate con provvedimento del Direttore Generale dell'ASST secondo le linee guida stabilite dalla Giunta Regionale.

4.21. Conferenza dei Sindaci – Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci – Assemblea dei Sindaci di distretto

La Conferenza, organismo istituzionale dell'ASST di Melegnano e della Martesana, composta dai Sindaci dei Comuni compresi nel territorio dell'ASST, ha la sua sede presso l'Azienda stessa e dura in carica cinque anni.

La Conferenza dei Sindaci, avvalendosi del Consiglio di Rappresentanza:

- formula nell'ambito della programmazione territoriale dell'ASST di competenza, proposte per l'organizzazione della rete di offerta territoriale e dell'attività socio sanitaria e socio assistenziale, con l'espressione di un parere sulle linee guida per l'integrazione socio sanitaria e sociale; partecipa inoltre alla definizione dei piani socio sanitari territoriali;

- individua i sindaci o loro delegati, comunque appartenenti al Consiglio o alla Giunta comunale, che compongono il collegio dei sindaci;
- partecipa alla verifica dello stato di attuazione dei programmi e dei progetti di competenza delle ASST;
- promuove l'integrazione delle funzioni e delle prestazioni sociali con le funzioni e le prestazioni dell'offerta sanitaria e socio sanitaria, anche favorendo la costituzione tra i Comuni di Enti o soggetti aventi personalità giuridica;
- esprime il proprio parere sulla finalizzazione e sulla distribuzione territoriale delle risorse finanziarie;
- elegge al suo interno il consiglio di rappresentanza dei sindaci, di cui si avvale per l'esercizio delle sue funzioni;
- propone al Direttore Generale il nominativo di persona qualificata, non dipendente dal servizio sanitario, per ricoprire il ruolo di responsabile dell'UPT;
- esprime parere obbligatorio sul piano di sviluppo del Polo Territoriale (PPT) predisposto dall'ASST che definisce 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 socio sanitarie distrettuali.

Il Consiglio di rappresentanza dei Sindaci è eletto nel seno della Conferenza dei Sindaci ed è composto da 5 membri che durano in carica 5 anni.

Il Consiglio supporta la Conferenza nello svolgimento delle sue funzioni.

Per ciascuno dei distretti dell'ASST Melegnano e della Martesana è costituita l'Assemblea dei Sindaci del Distretto.

L'Assemblea dei Sindaci del Distretto provvede, nell'area del territorio di competenza, a:

- a) verificare l'applicazione della programmazione territoriale e dei progetti di area sanitaria e socio sanitaria posti in essere nel territorio del Distretto ASST;
- b) contribuire ai processi di integrazione delle attività socio sanitarie con gli interventi socio assistenziali degli ambiti sociali territoriali;
- c) formulare proposte e pareri, per il tramite del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, alla Conferenza dei Sindaci dandone comunicazione anche al Direttore Generale dell'ASST, in ordine alle linee di indirizzo e di programmazione distrettuale dei servizi socio sanitari e di integrazione con la programmazione sociale territoriale;
- d) contribuire a definire modalità di coordinamento tra Piani di Zona afferenti allo stesso territorio per la costruzione di un sistema integrato di analisi del bisogno territoriale e l'individuazione di potenziali progettazioni condivise per la programmazione sociale di zona e il suo aggiornamento.

La composizione e le modalità di funzionamento della Conferenza dei Sindaci, del Consiglio di Rappresentanza, del Consiglio dei Sindaci e dell'Assemblea dei Sindaci del Distretto sono disciplinate dalla D.G.R. n. XI/6353 del 09.05.2022 "Attuazione L.R. 22/2021: Regolamento di funzionamento della Conferenza dei Sindaci, del Collegio dei Sindaci, del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci e dell'Assemblea dei Sindaci del Distretto".

5. Le relazioni e le collaborazioni con gli Enti del Territorio e gli Stakeholders

L'individuazione e il riconoscimento degli stakeholder è necessariamente un esercizio importante e complesso, necessari per la realizzazione della *mission* aziendale, che deve tenere in considerazione le istanze di molti soggetti individuali, sociali, istituzionali.

I primi stakeholder per l'Azienda sono rappresentati dagli utenti. L'ASST Melegnano e della Martesana è tra le più vaste ex Aziende Ospedaliere dell'Area Milanese con un bacino di utenza di circa 630.000 utenti su un territorio esteso per 53 comuni lungo quasi 70 km. La rappresentazione del territorio dell'ASST evidenzia un numero di malati cronici e fragili sovrapponibile alla fotografia regionale (30% circa dei pazienti 75% circa della spesa) con una concentrazione delle morbidità su 4/5 patologie prevalenti.

Un altro ruolo fondamentale per il raggiungimento degli standard qualitativi che questa Azienda si prefigge è svolto dagli altri Enti, con i quali la stessa interagisce in un continuo confronto. Fra i principali Enti si menzionano Regione Lombardia, ATS, altre ASST, Strutture accreditate e Università. Essenziali e centrali nello svolgimento delle funzioni di assistenza e supporto all'interno delle strutture di questa ASST sono le Organizzazioni di Volontariato, le quali avanzano proposte migliorative per perseguire il fine di garantire equità, solidarietà e riduzione delle diseguaglianze nell'accessibilità e fruibilità dei servizi per la salute.

In un clima di collaborazione tra ospedale e territorio, le Associazioni dei Pazienti offrono un supporto non solo alla comunità dei pazienti e alle loro famiglie, ma anche alla nostra Azienda, colmando specifici bisogni informativi, in un'ottica di miglioramento del sistema sanitario, dell'accesso alle cure, delle politiche socio sanitarie e dell'innovazione terapeutica.

Essenziale per garantire un'operatività rispondente ai bisogni socio sanitari e socio assistenziali differenziati delle aree di riferimento e assicurare una proporzionale ed equa rappresentanza istituzionale, espressione del vasto territorio di competenza di questa ASST è il ruolo svolto dalla Conferenza dei Sindaci, che attraverso la propria funzione condivide protocolli di intesa rivolti all'attuazione di progetti sociali e territoriali. Tale organismo è centrale nel recepimento dei fabbisogni su diversi livelli, un primo livello di programmazione attraverso proposte per l'organizzazione territoriale dell'attività socio sanitaria e socio assistenziale e l'altro di integrazione socio sanitaria promuovendo l'integrazione delle prestazioni e/o delle funzioni sociali, con le funzioni e/o le prestazioni dell'offerta sanitaria e socio sanitaria.

Oltre ai Comuni, questa ASST stringe fondamentali rapporti di collaborazione, interagendo con Tribunali, Autorità Giudiziaria, Forze dell'Ordine, Polizia Giudiziaria, Prefettura, Provincia, Assessorati e Tribunale dei Diritti del Malato.

PARTE 2 - ASSETTO ORGANIZZATIVO

6. GLI OBIETTIVI STRATEGICI DELL'ASST

L'ASST Melegnano e della Martesana ha elaborato una proposta di assetto organizzativo aziendale derivante da un'accurata analisi del contesto di riferimento sia esterno sia interno all'Azienda. Tale analisi ha permesso di identificare le premesse strategiche e le evidenze organizzative necessarie a rendere la progettazione organizzativa coerente con i fabbisogni.

Con riferimento alle analisi del contesto esterno, sono stati analizzati: i) le normative e i documenti di indirizzo strategico-organizzativo emanati dalla Regione Lombardia o alle quali la Regione faceva riferimento; ii) le caratteristiche demografico-epidemiologiche, sociali e fisico-orografiche del territorio dell'ASST.

Per quanto concerne l'esame dell'attuale contesto organizzativo interno, sono stati identificati i principali fabbisogni organizzativi in termini di specializzazione, integrazione, coordinamento, innovazione e flessibilità che – tradotti nella proposta di nuova organizzazione – consentono all'ASST, da un lato, di consolidare e/o potenziare le articolazioni aziendali esistenti che rappresentano un punto di forza in termini di competenze e skills e, dall'altro, favorire lo sviluppo di nuove articolazioni capaci di attuare la riforma sanitaria regionale perfezionata dalla L.R. 22/2021, con lo scopo di perseguire i principi e gli obiettivi che la Regione Lombardia ha definito come fondamentali per il prossimo triennio.

L'ASST Melegnano e della Martesana ha elaborato il nuovo Piano di Organizzazione Aziendale Strategico finalizzando la propria azione al raggiungimento dei seguenti obiettivi strategici, perseguibili esclusivamente grazie alle modificazioni organizzative prospettate ed alla attuazione di specifici progetti strategici che solo la nuova organizzazione sarà in grado di implementare:

1. sviluppo delle funzioni territoriali e della prevenzione, orientando l'azione organizzativa verso il perseguimento dell'approccio *One Health* in collaborazione con gli Enti della Regione Lombardia;
2. sviluppo e consolidamento dei servizi ospedalieri in ottica a rete;
3. sviluppo e consolidamento di una cultura organizzativa orientata alla gestione per processi e al miglioramento continuo dei percorsi del paziente, garantendo una presa in carico globale, multidisciplinare e multiprofessionale;
4. orientamento all'innovazione organizzativa, gestionale, tecnologica e raggiungimento degli obiettivi del PNRR;
5. semplificazione, trasparenza, equità e miglioramento delle performance del sistema di accesso;
6. sviluppo professionale e promozione delle capacità gestionali del middle management.

7. LE IMPLICAZIONI DELLA STRATEGIA SULL'ASSETTO ORGANIZZATIVO E I RAPPORTI FUNZIONALI TRA ARTICOLAZIONI

Per rispondere al primo obiettivo "Sviluppo delle funzioni territoriali e della prevenzione, orientando l'azione organizzativa verso il perseguimento dell'approccio *One Health* in collaborazione con gli Enti della Regione Lombardia", sono stabilite le seguenti articolazioni organizzative e relazioni funzionali:

- i Distretti avranno il compito fondamentale di analizzare il fabbisogno socio sanitario della popolazione del territorio di riferimento contribuendo, da un lato, alla funzione di programmazione aziendale e, dall'altro, attivando le proprie strutture produttive (OdC e CdC). Attraverso la Centrale Operativa territoriale (COT) distrettuale, il Distretto svolge una funzione di coordinamento della presa in carico e di raccordo tra professionisti, interventi e setting assistenziali diversi e promuove lo sviluppo della telemedicina. Il Distretto attiverà relazioni funzionali con i dipartimenti e le strutture della linea produttiva della Direzione Sanitaria e Socio Sanitaria in modo da concordare le modalità quali-quantitative di risposta al bisogno. In particolare, i Distretti:
 - per garantire l'integrazione nella risposta ai bisogni dei cittadini tramite gli OdC e le CdC, prevedono una funzione «Gestione integrata OdC e CdC» che ha il compito di coordinare i direttori delle diverse strutture intermedie territoriali e che assumerà la forma di una struttura semplice dipartimentale nei distretti con OdC;
 - si coordinano funzionalmente i) con il Dipartimento Funzionale di Prevenzione, in particolare per l'erogazione delle vaccinazioni nelle proprie sedi territoriali e le attività di prevenzione e promozione della salute nelle CdC a seguito dell'emanazione di linee guida del DIPS ATS, ii) con il Dipartimento Interaziendale di Cure Primarie per le relazioni con MMG e PLS, iii) con il Dipartimento di Salute Mentale per i servizi di dipendenze e psichiatrici erogati sul territorio, iv) con il Dipartimento Materno-Infantile per le attività consultoriali;
 - si avvalgono del contributo delle funzioni amministrative, tecniche e gestionali afferenti alle diverse Direzioni Aziendali, tra cui ad esempio: Gestione Operativa – NG EU per l'ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse produttive assegnate; Area Accoglienza – CUP per l'organizzazione dei punti di accesso; Ingegneria Clinica per la manutenzione della dotazione tecnologica afferente; Controllo di Gestione per la definizione di sistemi di accountability e valutazione delle performance.
- Il Dipartimento Interaziendale di Cure Primarie è costituito come funzionale per garantire una gestione estremamente integrata tra le SS.CC. che ne fanno parte e che garantiscono – per le materie di competenza – una risposta equa, omogenea, qualitativamente elevata per tutti i territori, mantenendo al contempo attenzione alle economie di scala e al recupero di efficienza, che solo una gestione complessiva di tutto il Polo Territoriale può garantire. Si occuperà anche della gestione amministrativa delle convenzioni con MMG, PLS e MCA. Inoltre, avrà scopi di definizione di linee guida in materia di cure primarie e si raccorderà funzionalmente con le strutture dei Distretti, con il Dipartimento funzionale di Prevenzione e/o le strutture e i ruoli

organizzativi deputati alla gestione di attività di prevenzione e promozione della salute e con la neuro-psichiatria infantile.

- La SC Protesica Fragilità e ADI e la SC Cronicità e Rete Diabetologica Territoriale hanno introdotto una modalità di lavoro rivolta a garantire l'omogeneità delle procedure di gestione di cronicità e fragilità all'interno di tutto il territorio, promuovendo i protocolli e curando l'adesione agli stessi da parte delle diverse aree in modo uniforme.
- Il Dipartimento funzionale di Prevenzione definirà le linee guida per una gestione omogenea delle attività di prevenzione tra tutte le strutture operative che ne fanno parte, oltre al Comitato Infezioni Ospedaliere (CIO) e i principali referenti degli screening. Svilupperà relazioni funzionali con il Risk Manager, la DAPSS, il Medico Competente e il RSPP. Infine, il Dipartimento avvierà tutte le necessarie relazioni con i livelli corrispondenti nell'ATS (DIPS) e con tutti gli enti della Regione che sono deputati a contribuire con le proprie attività al conseguimento dell'approccio *One Health*.

Per il raggiungimento del secondo obiettivo "Sviluppo e consolidamento dei servizi ospedalieri in ottica a rete" saranno costituiti dipartimenti gestionali sanitari inter-presidio per consentire una risposta integrata ed omogenea su tutti i cinque ospedali della rete dell'ASST.

Obiettivo dell'ASST è promuovere, inoltre, la creazione di équipe itineranti per consentire di utilizzare tutti gli asset produttivi ospedalieri e territoriali (OdC e CdC) in modo efficiente e garantire una risposta prossima al cittadino, mantenendo adeguati livelli di qualità e di sicurezza delle prestazioni.

Il supporto trasversale e funzionale della Gestione Operativa – NG EU, dell'Area Accoglienza – CUP, dell'Ingegneria Clinica, del Controllo di Gestione, della Qualità e Risk Management, saranno necessari per migliorare l'integrazione tra ospedali e il funzionamento efficiente dei processi inter-ospedalieri. Nel caso di attività che coinvolgano le sedi OdC e CdC, saranno coinvolti i Direttori di Distretto o i referenti della Gestione integrata OdC e CdC.

Per favorire il raggiungimento del terzo obiettivo strategico "Sviluppo e consolidamento di una cultura organizzativa orientata alla gestione per processi e al miglioramento continuo dei percorsi del paziente, garantendo una presa in carico globale, multidisciplinare e multiprofessionale":

- per specifici progetti strategici, l'ASST si impegna a creare dei **tavoli di coordinamento per l'integrazione Ospedale-Territorio** ai quali parteciperanno i direttori dei Distretti, i direttori dei Dipartimenti gestionali e funzionali socio sanitari (o loro delegati) di volta in volta necessari per lo specifico progetto strategico, la DAPSS; tali tavoli saranno coordinati dal Direttore Sanitario e dal Direttore Socio Sanitario anche per il tramite dei DMPO e delle Funzioni Igienico Sanitarie Territoriali. A tali tavoli potranno partecipare Qualità e Risk Management, Controllo di Gestione, Gestione Operativa NG EU, Area Accoglienza – CUP, a seconda delle implicazioni degli obiettivi di integrazione ospedale-territorio proposti;
- gli specialisti e il personale dell'assistenza ospedalieri avranno modo di confrontarsi con gli specialisti e il personale dell'assistenza territoriali e con i MMG attraverso delle routine organizzative formalizzate dall'ASST e la promozione di tavoli e progetti di miglioramento dei

PDTA comuni, grazie anche al ruolo di facilitatori dei processi svolto dal Dipartimento Interaziendale di Cure Primarie, dalla Qualità e Risk Management, Controllo di Gestione, Gestione Operativa NG EU e Direzioni Mediche;

- il Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze si collega in ottica funzionale con le UU.OO. delle strutture ospedaliere nelle quali è presente il SPDC (in particolare, i servizi di emergenza-urgenza e la DMPO), così come con il Dipartimento Materno-Infantile per le attività svolte dalle Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza. Inoltre, si raccorderà funzionalmente con i Distretti per le attività dei CPS e degli altri servizi delle dipendenze sul territorio;
- il Dipartimento Materno-Infantile svilupperà relazioni funzionali con la Direzione Socio Sanitaria e i Distretti per le attività consultoriali;
- la COT è uno degli strumenti fondamentali per sviluppare una presa in carico globale del paziente e lavorerà in stretto contatto con tutte le strutture aziendali ospedaliere per favorire il discharge management, oltre che con le altre strutture del territorio (anche del privato socio sanitario e sociale). Per avere standard unici e migliorare la trasparenza nelle decisioni relative alla presa in carico dei pazienti, si provvederà all'istituzione di un **tavolo di coordinamento COT**;
- saranno costituite – in particolare nel caso delle patologie oncologiche – Unit multidisciplinari anche interaziendali per rafforzare la presa in carico dei pazienti. Attualmente è attiva la Breast Unit interaziendale con il Policlinico San Donato.

Per raggiungere l'obiettivo "Orientamento all'innovazione organizzativa, gestionale, tecnologica e raggiungimento degli obiettivi del PNRR", sono previste le seguenti soluzioni organizzative:

- il Dipartimento funzionale dei Processi Amministrativo-Gestionali, afferente alla Direzione Amministrativa, che nasce dal fabbisogno organizzativo della ASST di:
 - orientare al miglioramento continuo i processi di carattere amministrativo-gestionale che si svolgono tra le SS.CC. della Direzione Generale, Sanitaria, Amministrativa e Socio Sanitaria;
 - di facilitare il perseguimento trasversale dei progetti di innovazione organizzativa, gestionale, tecnologica già presenti tra gli obiettivi strategici della ASST (in particolare PNRR);
 - di sviluppare ulteriori progetti innovativi grazie al dialogo tra professionisti e UU.OO. gestionali e amministrative che afferiscono a diverse Direzioni;
- la Gestione Operativa – NG EU rivestirà il ruolo di principale project manager nel caso degli obiettivi del PNRR e creerà una rete con le strutture della Direzione Strategica e dei Dipartimenti/Distretti che sono chiamati all'implementazione dei progetti.

Tutte le soluzioni precedenti sono necessarie per il raggiungimento dell'obiettivo: "Semplificazione, trasparenza, equità e miglioramento delle performance del sistema di accesso". Inoltre, la necessità di promuovere l'accountability e la rendicontazione delle performance richiede l'Istituzione del Comitato di Coordinamento dei controlli.

Infine, l'obiettivo strategico "sviluppo professionale e promozione delle capacità gestionali del middle management" rappresenta un fine, ma anche un mezzo per garantire che le risorse intangibili dell'organizzazione possano raggiungere tutti gli obiettivi prefissati.

L'ASST avrà la necessità di contare su un middle management capace di affrontare le sfide gestionali e organizzative che il futuro pone dinanzi all'Azienda. Inoltre, tutte le professionalità aziendali dovranno essere votate verso il miglioramento continuo delle proprie capacità e competenze, garantendo la capacità di utilizzare le innovazioni tecnologiche che l'ASST potrà fornire, come sfruttare le opportunità delle innovazioni organizzative, cliniche e gestionali che verranno implementate nei prossimi anni.

Perciò è fondamentale per l'ASST spingere su:

- una funzione di sviluppo organizzativo e formazione che sia in grado di analizzare i fabbisogni e sviluppare progetti formativi adeguati, anche in relazione a quanto previsto dal PNRR sulla formazione manageriale dei professionisti, mantenendosi autonoma per garantire una focalizzazione univoca su questi compiti; Sarà necessario creare relazioni funzionali con tutte le principali articolazioni organizzative dell'Azienda per far emergere tali fabbisogni e progettare concordemente le attività di formazione. Proprio per questo è prevista una struttura semplice in staff al Direttore Amministrativo;
- lo sviluppo di relazioni funzionali tra la struttura di gestione delle risorse umane e controllo di gestione per il miglioramento dell'accountability e delle logiche, metodi e strumenti per la valutazione delle performance organizzative e individuali;
- la capacità di strutture come Gestione Operativa – NG EU, Risk Management e qualità, DMPO, ecc. di fare da facilitatori nei percorsi di promozione delle capacità gestionali del middle management.

8. LE ARTICOLAZIONI ORGANIZZATIVE

8.1. Dipartimenti Funzionali, Gestionali e Interaziendali

L'organizzazione dipartimentale è, ai sensi dell'art. 17 bis del D. Lgs 502/92, il modello ordinario di gestione operativa dell'ASST. Rappresenta una modalità di organizzazione di più strutture, complesse e semplici dipartimentali nonché di alcune strutture semplici di particolare specificità, che svolgono compiti omogenei, affini o complementari, che perseguono comuni finalità e che sono quindi tra loro interdipendenti, pur mantenendo la propria autonomia e responsabilità professionale.

Il modello organizzativo dipartimentale è fondato su alcuni principi cardine:

- la flessibilità nell'utilizzo delle risorse umane e strumentali;
- la valorizzazione delle responsabilità cliniche, gestionali e organizzative;
- il potenziamento della qualità dell'assistenza sotto ogni profilo, attraverso l'armonizzazione ed integrazione dei processi di diagnosi e cura.

Lo scopo dello strumento dipartimentale è quello di fornire risposte unitarie, tempestive e razionali rispetto ai compiti assegnati, al fine di migliorare l'efficacia, l'efficienza e la qualità di tutte le attività aziendali, gestendo in modo coordinato ed ottimale le risorse.

I Dipartimenti gestionali hanno la finalità prevalente di razionalizzare e gestire le risorse al loro interno, nel rispetto degli obiettivi attribuiti dalla Direzione Aziendale. In particolare, i Dipartimenti gestionali aggregano gerarchicamente e gestionalmente le strutture sotto il profilo delle attività, delle risorse umane e tecnologiche con il compito di:

- ottimizzare l'uso delle risorse assegnate sia materiali (posti letto, spazi, apparecchiature) che professionali;
- promuovere e monitorare il corretto svolgimento delle attività cliniche o tecnico-amministrative svolte dalle Strutture afferenti;
- monitorare l'appropriatezza e l'efficacia delle prestazioni, la qualità dell'assistenza fornita e le modalità di presa in carico delle persone croniche e fragili;
- partecipare alla valutazione dei bisogni di formazione del personale, alla progettazione degli interventi formativi ed eventualmente alla loro gestione, organizzando l'attività formativa e didattica.

I Dipartimenti funzionali aggregano funzionalmente strutture complesse e semplici 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 governare;
- confrontarsi costantemente con i responsabili degli altri Dipartimenti/Strutture nel rispetto delle indicazioni fornite dalla Direzione;
- monitorare le prestazioni rese, sia dal punto di vista quantitativo sia qualitativo, al fine di perseguire gli obiettivi aziendali assegnati.

I Dipartimenti interaziendali assicurano:

- la definizione del ruolo e dei compiti di ciascuna struttura afferente al Dipartimento;
- la condivisione di PDTA e protocolli di diagnosi e cura;
- le modalità di invio dei pazienti tra le diverse strutture al fine di assicurare l'unitarietà dei percorsi di cura;
- le modalità di collaborazione tra professionisti;
- l'utilizzo condiviso di strumentazioni e tecnologie;
- l'utilizzo integrato di risorse professionali;
- le modalità di formazione degli operatori;
- le modalità di monitoraggio degli esiti.

8.1.1. Direttore di Dipartimento

La Direzione del Dipartimento è affidata su base fiduciaria dal Direttore Generale ad uno dei direttori delle Strutture complesse afferenti al Dipartimento, tenendo conto dei particolari ed individuali requisiti professionali, gestionali e relazionali. 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 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 aree, 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 individua il proprio sostituto in caso di assenza o impedimento e ne informa la Direzione: i compiti del Vice-Direttore di Dipartimento sono in sintesi quelli di coadiuvarlo nelle funzioni tecniche di competenza e di sostituirlo in caso di assenza o impedimento, fornendogli un contributo in termini di collaborazione concreta e di visione complementare in ordine alle complesse problematiche di gestione del Dipartimento stesso.

8.1.2. Comitato di Dipartimento

Il Comitato di Dipartimento, presieduto dal Direttore di Dipartimento, è un organismo collegiale consultivo con funzioni di indirizzo e di verifica ed è composto di diritto dai Direttori delle Strutture complesse afferenti al Dipartimento, dai Responsabili delle Strutture semplici a valenza dipartimentale, dai responsabili di Struttura semplice, dal Responsabile Infermieristico o Tecnico di area dipartimentale individuato tra le figure professionali prevalenti nel Dipartimento; può avvalersi in particolari casi dell'audizione di figure dirigenti e professionali ritenuti utili in particolari situazioni. Il Direttore DAPSS e i Direttori Medici dei Presidi Ospedalieri sono regolarmente invitati, così come la Direzione Medica del Territorio nel caso dei dipartimenti gestionali socio sanitari; il Direttore della Farmacia Aziendale è invitato all'occorrenza a partecipare alle sedute del Comitato per gli argomenti di diretta competenza.

Il Comitato di Dipartimento svolge funzioni consultive e di proposta, esprime pareri previsti dal Regolamento e supporta il Direttore di Dipartimento nel processo di negoziazione del budget.

I componenti del Comitato rimangono in carica per lo stesso periodo di incarico del Direttore di Dipartimento e parimenti decadono con la nomina dei loro successori.

Le regole di funzionamento del Comitato di Dipartimento sono fissate nel Regolamento di Dipartimento.

8.1.3. Regolamenti di Dipartimento

L'attività del Dipartimento è disciplinata da:

- Regolamento quadro aziendale di Dipartimento per gli aspetti generali riguardanti la periodicità delle riunioni, le modalità di comunicazione, l'ordine del giorno, il quorum funzionale e strutturale, le verbalizzazioni;
- Regolamento specifico approvato, su proposta del Comitato di Dipartimento e regolante le seguenti materie:
 - la gestione in comune delle risorse strumentali e degli spazi fisici assegnati;
 - le modalità organizzative volte al miglioramento dell'efficienza;
 - il coordinamento e lo sviluppo delle attività cliniche, di ricerca sanitaria finalizzata, di formazione, studio e aggiornamento del personale;
 - il miglioramento del livello di umanizzazione dell'assistenza erogata all'interno delle strutture del Dipartimento;
 - i criteri per la distribuzione degli obiettivi assegnati dal Direttore Generale al Dipartimento e delle risorse messe a disposizione per raggiungerli;
 - la proposta di istituzione e/o revoca al Direttore Generale delle Strutture semplici;
 - l'adeguamento tecnologico e il migliore utilizzo delle risorse comuni;
 - la promozione dell'immagine del Dipartimento e la diffusione delle informazioni.

8.2. Strutture Complesse

Sono definite Strutture Complesse (SC) le articolazioni aziendali che posseggono i requisiti strutturali e funzionali di rilevante importanza e che necessitano di competenze multiprofessionali e specialistiche per l'espletamento delle attività ad esse conferite.

Le SC sono individuabili sulla base dell'omogeneità delle prestazioni e dei servizi erogati, dei processi gestiti e delle competenze specialistiche richieste.

La complessità della Struttura viene valutata secondo i seguenti parametri:

- consistenza delle risorse gestite;
- complessità dell'articolazione organizzativa;
- strategicità dell'attività svolta, anche in considerazione delle relazioni con Istituzioni e Territorio.

8.3. Strutture Semplici Dipartimentali e Strutture Semplici Distrettuali

Nell'ottica dell'individuazione di modelli organizzativi finalizzati al miglioramento dell'efficacia organizzativa, sono state individuate Strutture Semplici Dipartimentali (SSD) e Strutture Semplici Distrettuali (SD) che posseggono autonomia gestionale e organizzativa, afferendo gerarchicamente in modo diretto al Dipartimento Gestionale nel caso delle SSD e al Distretto nel caso delle SD. Queste strutture hanno carattere trasversale e strumentale rispetto alle attività delle altre strutture o funzioni afferenti al medesimo Dipartimento/Distretto.

L'ASST ha seguito i seguenti criteri per l'individuazione e la creazione delle SSD e SD:

- elevato impatto in aree strategiche per l'Azienda;
- complessità o diversa specificità delle attività svolte;
- distribuzione territoriale delle attività e del personale;
- consistenza delle risorse umane/tecnologiche attribuite;
- specificità delle professionalità assegnate e/o della tecnologia attribuita.

8.4. Strutture Semplici

Sono definite Strutture Semplici (SS) le articolazioni organizzative afferenti ad una SC o ad una Direzione Aziendale che prevedono la responsabilità di gestione di risorse umane, tecniche e/o economiche. Alle SS sono delegate con atto scritto funzioni e responsabilità specifiche da parte dei livelli sovraordinati con attribuzione di specifici ambiti di autonomia gestionale in un quadro di relazione gerarchica comunque definita.

Nella definizione dell'assetto delle SS si è tenuto conto dei seguenti criteri:

- volumi di produzione e risorse economiche gestite;
- contingente di personale assegnato;
- rilevanza delle tecnologie attribuite;
- valenza strategica.

9. LA DIREZIONE GENERALE

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

9.1. Tecnostruttura della Direzione Generale

9.1.1. SC Sistemi Informativi Aziendali

La Struttura Complessa di Sistemi Informativi Aziendali ha il compito di implementare e consolidare l'infrastruttura informatica aziendale e governare la totalità dei sistemi hardware e software allo scopo di garantire la disponibilità e la corretta conservazione di tutte le informazioni inerenti i processi di funzionamento dell'organizzazione e di erogazione delle prestazioni e di promuovere e rendere operativi gli strumenti per l'innovazione dei processi e l'ammodernamento continuo del relativo assetto organizzativo. Tra le aree di competenza della Struttura occorre evidenziare la prioritaria attenzione al consolidamento e sviluppo di sistemi di cyber security.

La struttura deve:

- avere completa visibilità delle diverse iniziative aziendali;
- favorire l'azione di supporto alla gestione di tutti i processi dell'Azienda nelle sue molteplici funzioni;
- garantire un raccordo funzionale con tutte le strutture erogatrici dell'Azienda.

Tra i suoi principali compiti rientrano:

- l'adeguamento costante del sistema informativo per il controllo di tutti i dati aziendali;
- 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, altro) 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 base 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 riorganizzazione e la transizione alla modalità operativa digitale ai sensi del D. Lgs 7 marzo 2005 n.82 "Codice dell'amministrazione digitale";
- esegue, con la collaborazione con la SC Gestione Acquisti, analisi dei fabbisogni quali-quantitativi propedeutica all'espletamento di gare regionali, delle Unioni di aziende per gli acquisti e aziendali e nel monitoraggio della fase esecutiva dei contratti di competenza;
- stabile e continuativa collaborazione con la SC Gestione Acquisti nei procedimenti di acquisto di tutti prodotti che rientrano nella competenza tecnico-professionale della Struttura in ogni fase degli stessi.

9.1.2. SC DAPSS

La Struttura Complessa Direzione Aziendale delle Professioni Socio Sanitarie (DAPSS) afferisce alla Direzione Generale ed è titolare di processi trasversali strategici tra cui la programmazione, direzione e gestione delle risorse umane assegnate, il governo dei percorsi assistenziali, la sicurezza delle cure/assistenza, la ricerca, la formazione e lo sviluppo delle Professioni Sanitarie, degli Assistenti Sociali e degli operatori di supporto all'assistenza che operano nell'ASST.

La finalità è quella di assicurare un'assistenza di qualità, in termini di processi ed esiti, a tutte le persone assistite, garantendo l'impiego ottimale delle risorse disponibili, nel rispetto delle norme giuridiche, etiche e deontologiche. In particolare partecipa alla realizzazione di Progetti Innovativi assicurando il raggiungimento degli obiettivi strategici in termini di costo, tempo e qualità.

Fra i suoi principi rientrano:

- l'implementazione di nuovi modelli organizzativi a gestione infermieristica, ostetrica, delle professioni sanitarie e sociali caratterizzati da autonomia decisionale (quali ad esempio le degenze di comunità, il fast track in pronto soccorso, la gestione di ambulatori infermieristici e ostetrici, la consulenza delle professioni sanitarie, la gestione dei processi di tutela e integrazione sociale);

- la promozione delle funzioni di case management nell'ambito della cronicità e della fragilità (comprensivo delle degenze di comunità) e lo sviluppo del ruolo dell'infermiere di famiglia e di comunità;
- la promozione delle funzioni di case e clinical management nella gestione del percorso nascita fisiologico, di tutela promozione della salute della donna e lo sviluppo del ruolo dell'ostetrica, anche in ambito territoriale.

Alla SC DAPSS risulta altresì affidato il Coordinamento del Corso di Laurea delle Professioni Sanitarie Infermieristiche.

9.1.2.1. SS Polo Territoriale

Afferisce alla Struttura Complessa DAPSS, la Struttura Semplice Polo Territoriale la cui titolarità è affidata a un Dirigente delle Professioni Sanitarie e Sociali, quale punto di riferimento per i processi e i percorsi in ambito territoriale con particolare attenzione allo sviluppo del *case/care management* nell'ambito della cronicità e della fragilità. Si occupa del Coordinamento del personale dell'assistenza sul territorio dei Distretti dell'ASST al fine dell'efficace ed efficiente erogazione presso le strutture territoriali dell'area Socio Sanitaria (CdC, OdC, COT, Consultori, etc...) fino al domicilio della persona assistita garantendo lo sviluppo del ruolo dell'Infermiere di Famiglia e di Comunità.

9.1.2.2. SS Polo Ospedaliero

Afferisce alla Struttura Complessa DAPSS, la Struttura Semplice Polo Ospedaliero, la cui titolarità è affidata a un Dirigente delle Professioni Sanitarie e Sociali, quale punto di riferimento per i percorsi, processi ed esiti dell'assistenza in ambito ospedaliero. Contribuisce alla valorizzazione delle competenze individuali e allo sviluppo professionale, in un'ottica di ottimizzazione della risorsa umana, identificando e presidiando l'applicazione dei meccanismi premianti, motivando gli operatori e promuovendo un clima organizzativo favorevole alla produttività. Dalla Struttura Semplice Polo Ospedaliero dipendono i Responsabili delle funzioni per la DAPSS dei Dipartimenti e dei Presidi Ospedalieri.

9.1.3. SC Gestione Operativa – Next Generation EU

La Struttura Complessa di Gestione Operativa – NextGeneration EU è deputata alla massimizzazione della produttività delle piattaforme della ASST sia del Polo Ospedaliero sia del Polo Territoriale.

Tra le attività di competenza della Struttura si annoverano:

- supporto alla Direzione Strategica nel processo di pianificazione che declina gli obiettivi di produzione per le unità operative;
- 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, coordinamento, monitoraggio e rendicontazione dell'implementazione degli interventi PNRR relativi al programma Next Generation EU nell'ambito della ASST.

9.1.3.1 SS Controllo di Gestione

La Struttura Semplice Controllo di Gestione 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 sue attività sono orientate a:

- gestione del processo di budget;
- costruzione sistemi di reporting integrato trasversale delle diverse aree aziendali;
- coordinamento dei sistemi di rilevazione dei dati di costo e attività al fine di produrre la reportistica aziendale di supporto ai processi decisionali dell'intera organizzazione attraverso la contabilità analitica per centri di responsabilità;
- predisposizione modello LA, Piano della Performance/Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO).

9.1.4. SS Qualità e Risk Management

La Struttura Semplice di Qualità e Risk Management ha come obiettivo il miglioramento continuo della qualità e della sicurezza dei servizi offerti all'utenza. Opera in sinergia con le Direzioni Amministrativa, Sanitaria e Socio Sanitaria nell'ambito del miglioramento della qualità dei rispettivi ambiti. Il responsabile della Struttura, in piena collaborazione con tutte le strutture dell'Azienda, offre un supporto metodologico e tecnico specialistico alle medesime e coordina la stesura e lo sviluppo di programmi e piani integrati di miglioramento aziendale.

Fra le sue prioritarie competenze rientrano:

- coordinare le attività inerenti l'accreditamento istituzionale;
- promuovere lo sviluppo di strumenti e metodologie di miglioramento della qualità in tutti i processi aziendali, garantendone lo sviluppo integrato;
- promuovere percorsi di accreditamento professionale;
- monitorare i processi nonché la qualità delle prestazioni e dei servizi resi, allo scopo di migliorare la loro efficacia;
- sviluppare strumenti di valutazione e di riesame dei processi per conto della Direzione Strategica;
- sviluppare strumenti di clinical governance in sinergia con le Direzioni Sanitaria e Socio Sanitaria;
- promuovere percorsi di certificazione per il miglioramento della qualità;
- sviluppare sistemi di audit interni verso l'implementazione di un approccio nella gestione dei processi focalizzato sullo sviluppo, l'attuazione e il miglioramento dell'efficacia dei Sistemi di Gestione della Qualità e Sicurezza.

La funzione di Gestione della Qualità è coinvolta nella predisposizione e nel monitoraggio degli obiettivi correlati ai processi di miglioramento della qualità collaborando attivamente con il Controllo di Gestione. Monitora gli indicatori Regionali e Nazionali e predispone adeguata reportistica. Programma e attua i piani di autovalutazione della qualità (audit interni, check list regionale per la qualità e sicurezza del paziente, questionari di accreditamento all'eccellenza), trasmette i relativi rapporti e monitora lo stato di avanzamento delle azioni migliorative richieste. Individua gruppi di lavoro per il miglioramento della qualità e ne coordina o supervisiona l'attività e gestisce i documenti del sistema qualità; redige il manuale della qualità e le procedure necessarie ai fini del percorso di Certificazione, assicura la redazione dei documenti obbligatori previsti dai manuali di accreditamento istituzionale e volontario. Soddisfa i debiti informativi esterni sulla performance qualitativa e sugli interventi migliorativi, previsti dai flussi informativi regionali e dagli organismi di certificazione o accreditamento all'eccellenza.

La funzione di Risk Management viene svolta dal Risk Manager nel rispetto delle indicazioni regionali. Il Risk Manager collabora strettamente anche con la Medicina Legale e l'Avvocatura per:

- individuare strumenti ed azioni per la riduzione dei danni al paziente, 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 per migliorare i rapporti con l'utenza e l'immagine dell'Azienda;
- sostenere la Direzione Regionale nel definire i piani per contenere i costi assicurativi.

La funzione di Risk Management 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.

I gruppi di lavoro multidisciplinari e multiprofessionali sono uno degli strumenti operativi che la Qualità e Risk Management utilizza per portare a compimento i propri obiettivi.

La funzione Accredimento si occupa dell'accREDITamento istituzionale e ne cura tutta la fase istruttoria, collaborando con le Direzioni Mediche di Presidio, la SS Funzione Igienico Sanitaria Territoriale, la SC Ingegneria Clinica e la SC Gestione Tecnico Patrimoniale. Cura, nel caso di richiesta di istanza di accREDITamento all'ampliamento, alla trasformazione o alla realizzazione di una nuova struttura, la predisposizione delle istanze di modifica dell'accREDITamento autorizzate dalla Direzione Strategica o delle comunicazioni necessarie.

Provvede al debito informativo istituzionale con le scadenze quadrimestrali previste da atti e norme relative al possesso dei requisiti organizzativi di accREDITamento, per gli adempimenti aziendali della Direzione Generale.

9.2. Funzioni della Direzione Generale

Attività di Comunicazione Aziendale e Relazioni Esterne

La funzione di Comunicazione Aziendale e Relazioni Esterne 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 le attività di promozione dell'immagine dell'Azienda e promuovere i processi interni di informazione e semplificazione delle procedure di accesso;
- 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 multimediali quali internet e intranet;
- assicurare il raccordo con gli uffici comunicazione dell'Assessorato e della DG Welfare per i fatti di potenziale rilevanza mediatica;
- garantire esercizio dei diritti di informazione, di accesso e di partecipazione;
- agevolare utilizzo dei servizi offerti ai cittadini;
- promuovere l'adozione di sistemi di interconnessione telematica;
- attuare i processi di verifica di qualità e di gradimento.

Ufficio Relazioni Con Il Pubblico (URP)

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico è per l'Azienda il punto di incontro preliminare con i cittadini singoli od associati. Pensato come garanzia di informazione semplice, tempestiva, corretta e unitaria, attua mediante l'ascolto e la comunicazione interna, i processi di verifica della qualità dei servizi e di monitoraggio della qualità percepita in tutti i servizi sia territoriali che ospedalieri.

I reclami e i suggerimenti sono risorse importanti per lo sviluppo del miglioramento continuo, compito dell'URP sarà quello di coordinare l'attività di comunicazione interna al fine di fornire strumenti ai professionisti e all'Azienda per qualificare i servizi ed orientare le scelte come modalità permanente di rapporto con la cittadinanza e con gli organismi di partecipazione.

Medico Competente e di attività di Sorveglianza Sanitaria del Personale

La funzione di Medico Competente e di Attività di Sorveglianza Sanitaria del Personale ha lo scopo di ottimizzare i protocolli di indagine per l'esecuzione degli accertamenti chimico clinici a carico dei lavoratori, di definire i criteri di idoneità delle diverse figure professionali in relazione alle specifiche mansioni e al reinserimento lavorativo dei lavoratori dichiarati inidonei alla mansione attribuita o dichiarati disabili con ridotta capacità lavorativa.

Detta funzione si occupa, altresì, dell'analisi, della valutazione e della gestione dei fattori di rischio legati all'impiego delle radiazioni ionizzanti in campo medico nei confronti del personale e dell'ambiente.

Attività di Prevenzione e di Protezione Aziendale SPP

L'Attività di Prevenzione e Protezione Aziendale SPP opera nel rispetto degli standard normativi e legislativi al fine di garantire il mantenimento ed il continuo miglioramento delle condizioni di salute e sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro. Inoltre, dà continuità alle attività di promozione a tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori, con particolare riferimento alle azioni preventive e di supporto al personale oggetto di atti di violenza.

Il Servizio di Prevenzione e Protezione svolge prioritariamente i compiti previsti dal Testo Unico sulla Salute e Sicurezza sul Lavoro (D. Lgs 81/08 e s.m.i) e meglio descritti nell'art.33 del citato decreto; provvedendo quindi a:

- individuare i fattori di rischio, valutare i rischi, individuare le misure per la sicurezza e la salubrità degli ambienti di lavoro, nel rispetto della normativa vigente sulla base della specifica conoscenza dell'organizzazione aziendale;
- elaborare, per quanto di competenza, le misure preventive e protettive di cui all'articolo 28, comma 2, e i sistemi di controllo di tali misure;
- elaborare le procedure di sicurezza per le varie attività aziendali;
- proporre i programmi di informazione e formazione dei lavoratori;
- partecipare alle consultazioni in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro, nonché alla riunione periodica di cui all'articolo 35;
- fornire ai lavoratori le informazioni di cui all'articolo 36.

Il Servizio di Prevenzione e Protezione, in collaborazione con le altre Strutture dell'ASST Melegnano e della Martesana, svolge un ruolo attivo nel processo mirato al coordinamento e alla gestione dei rischi da interferenza, in riferimento ai contratti d'appalto, d'opera o di somministrazione nel caso di affidamento di lavori, servizi e forniture ad imprese appaltatrici o lavoratori autonomi, al fine di ottemperare al processo previsto e definito dall'art. 26 del D. Lgs 81/08 e ss.mm.ii.. Tale riscontro trova anche opportuna disposizione e relativa descrizione nell'apposita procedura aziendale adottata all'interno dell'ASST. Con particolare riferimento alla gestione degli infortuni, il SPP, attraverso il coinvolgimento delle figure prevenzionistiche inserite nel contesto aziendale, individua le specifiche misure di prevenzione e protezione mediante un'attenta verifica degli infortuni e dei mancati infortuni (Near Miss) nonché sulla base delle analisi relative ai Near Miss, anche al fine di individuare le "cause radice".

Nel corso dell'anno, nella strategia delle azioni di miglioramento, viene definito obiettivo principale la riduzione degli infortuni, quale argomento trattato in sede di riunione periodica di salute e sicurezza ex art.35, D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.

Il SPP in materia di antincendio, in collaborazione con le altre strutture aziendali, svolge un ruolo attivo nella gestione delle emergenze mediante la redazione e l'aggiornamento dei piani di evacuazione, la formazione degli operatori, la pianificazione e lo svolgimento di prove di evacuazione simulate. Il SPP verifica la corretta esecuzione all'interno dell'ASST dei controlli operativi al fine di garantire il rispetto dell'efficacia delle misure di sicurezza adottate.

Tutte le attività del Servizio di Prevenzione e Protezione si svolgono in collaborazione con il Medico Competente Coordinatore ed i Medici Competenti Coordinati, l'Esperto di Radioprotezione, il Responsabile Tecnico Sicurezza Antincendio (RTSA), Dirigenti, Preposti e tutte le Strutture, in funzione degli aspetti di competenza, per il corretto svolgimento delle varie attività antinfortunistiche. In ottemperanza a quanto disposto dall'art. 47 del D. Lgs. 81/2008 e s.m.i, il Servizio di Prevenzione e di Protezione si avvale della consultazione e partecipazione dei Rappresentanti dei Lavoratori per la sicurezza (RLS) nei vari processi di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

Trasparenza e Anticorruzione

La funzione di Trasparenza e Anticorruzione svolge attività di analisi dei rischi e sviluppo delle misure di prevenzione e contrasto della corruzione, nel quadro delle recenti norme nazionali, e verifica l'attuazione degli obblighi e dei principi in materia di trasparenza; definisce le procedure per la formazione dei dipendenti destinati ad operare in settori a rischio corruzione, adotta le indicazioni e gli strumenti idonei per il monitoraggio degli adempimenti di legge finalizzati alla prevenzione della corruzione.

La funzione, coadiuvata da tutte le strutture aziendali, ha il compito di promuovere iniziative e strumenti per lo sviluppo di una diffusa e condivisa cultura aziendale della "buona amministrazione", basata non solo sul rispetto di norme e procedure ma anche sull'adozione di prassi e comportamenti improntati al concreto rispetto dei principi che regolano l'agire della pubblica amministrazione.

Di seguito si evidenziano le principali funzioni di competenza:

- adotta il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e controlla gli adempimenti connessi;
- verifica l'effettiva rotazione degli incarichi nelle aree soggette a rischio di corruzione;
- cura la gestione dell'istituto dell'Accesso Civico e del whistleblowing.

Funzione di Culto

I pazienti ricoverati possono ricevere assistenza religiosa da parte dei ministri di culto, possibilmente in luoghi diversi per ciascuna religione. Il ministro di culto o il rappresentante della comunità religiosa assicura un'assistenza morale su base volontaria. Deve essere chiaramente identificabile e il suo accesso, preventivamente autorizzato dal Direttore Generale, deve rispettare le disposizioni stabilite dalla Direzione Medica e dalla Struttura presso cui il paziente è ricoverato.

Avvocatura

La funzione di Avvocatura cura la rappresentanza e la difesa in giudizio dell'Amministrazione avanti la Magistratura Ordinaria, Amministrativa e Contabile.

Provvede alla:

- tutela legale dei diritti e degli interessi dell'amministrazione;

- difesa in giudizio dell'amministrazione;
- formulazione di 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;
- formulazione di pareri legali specifici in ogni settore aziendale su richiesta della Direzione Strategica o delle Strutture aziendali;
- gestione integrale dei procedimenti transattivi sia in fase di precontenzioso sia nel corso dei giudizi.

Data Protection Officer

La funzione di Data Protection Officer (DPO) ha il compito di supervisionare ed agevolare l'osservanza della disciplina sulla protezione dei dati, acquisire e mantenere competenze adeguate in materia. La funzione deve disporre delle necessarie risorse per lo svolgimento della propria attività, al fine di assicurare un adeguato livello di sicurezza dei dati trattati dall'Ente.

Le principali funzioni di competenza del DPO sono:

- sorveglianza sull'osservanza del regolamento, suggerendo al Titolare le misure tecniche e organizzative necessarie al rispetto del GDPR;
- aggiornamento Misure organizzative in materia di privacy;
- mappatura dei processi volta alla individuazione di quelli inerenti al trattamento dati ed individuazione dei processi che presentano rischi;
- supporto ai responsabili del trattamento/delegati;
- funzioni di punto di contatto dell'azienda con il garante per la protezione dei dati personali;
- verifica e consulenza in materia di videosorveglianza.

Internal Auditing – Sistemi di Controlli Interni

La funzione di Internal Auditing – Sistemi di Controlli Interni è organizzativamente allocata nell'area della Direzione Generale al fine di assicurare autonomia, indipendenza di giudizio e obiettività nell'espletamento dei procedimenti di competenza.

Detta funzione espleta la propria attività a supporto del ruolo di guida e governo del Direttore Generale al fine di perseguire gli obiettivi aziendali e di sistema nel rispetto della massima legalità, efficienza, efficacia e trasparenza.

Ricerca e innovazione

La Funzione Ricerca Clinica ed Innovazione funge da punto di coordinamento, controllo e supporto all'interno dell'ASST al fine di garantire la governance della ricerca e l'attuazione di studi di alta qualità; le funzioni principali sono le seguenti:

1. **Statistica medica, epidemiologia e bio-informatica:** collabora attivamente con gli specialisti aziendali per promuovere la ricerca, fornendo competenze metodologiche in numerosi ambiti (clinico-sperimentale, genetico, epidemiologico) per tutto il processo di realizzazione dello studio.

Particolare attenzione verrà data alle modalità di raccolta, integrazione e archiviazione di dati per garantire un'alta qualità, la sicurezza nonché la riservatezza degli stessi.

2. **Qualità delle procedure e monitoraggio:** è orientato alla salvaguardia della qualità degli studi attraverso la formalizzazione dei processi relativi all'attività di ricerca con la predisposizione di procedure operative standard, e gestisce l'attività di training per tutto il personale ospedaliero in tema di *good clinical practice*. Svolge attività di monitoraggio dei processi (consenso informato, tenuta della documentazione, gestione archivio dati, ecc.) effettuando visite e audit presso i centri sperimentali.
3. **Comunicazione formazione e divulgazione scientifica:** sviluppa le strategie di comunicazione delle attività di ricerca in corso e concorre a diffondere la cultura scientifica per accrescere la percezione dell'importanza della ricerca svolta in ospedale e favorire la formazione del personale coinvolto negli studi clinici. Promuove il coinvolgimento di pazienti e cittadini nella ricerca, anche attraverso la realizzazione di incontri aperti al pubblico sulle opportunità di partecipazione a studi clinici in ospedale. Fornisce informazioni in merito ai progetti di ricerca in atto e alle pubblicazioni scientifiche dei professionisti dell'azienda.
4. **Budget:** supporta gli uffici competenti nella gestione di rapporti con gli sponsor e dei finanziamenti pubblici assegnati ai progetti di ricerca

La presentazione della nuova funzione sul POAS è tra l'altro motivata dalla volontà della Direzione strategica di promuovere una rete di ricerca clinica tra la ASST e altre Aziende Sanitarie/IRCSS che perseguono finalità di specifiche di ricerca.

10. LA DIREZIONE AMMINISTRATIVA

10.1. Tecnostruttura della Direzione Amministrativa

10.1.1. SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità

La Struttura Complessa Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità assicura la gestione e lo sviluppo del sistema contabile dell'ASST, l'ottimale utilizzo delle risorse finanziarie e la predisposizione dei dati utili al Controllo di Gestione, garantendo l'applicazione delle relative norme di legge. Assicura, insieme al Controllo di Gestione, la corrispondenza della quadratura tra contabilità generale e contabilità analitica.

Svolge le seguenti funzioni:

- redazione del Bilancio Preventivo e del Bilancio d'Esercizio;
- assegnazione delle risorse economiche agli ordinatori di spesa e controllo contabile degli atti amministrativi per verifica della compatibilità economico patrimoniale;
- rendicontazioni trimestrali (CET);
- coordina e cura i rapporti con il Collegio Sindacale e svolge le relative attività di supporto e di segreteria su tutte le aree di competenza del Collegio;
- coordina integralmente i processi ed i procedimenti di impiego delle risorse finanziate, qualsiasi titolo assegnate all'Azienda, inerenti l'incremento del patrimonio della stessa;

- verifica lo stato di contabilizzazione dei contributi connessi ai progetti, cura la tenuta delle contabilità separate; cura le relazioni e i debiti informativi amministrativo-contabili con la Regione, i Ministeri e la Corte dei Conti;
- predispone l'attestazione di parifica dei conti giudiziali;
- predispone il Piano dei Flussi di Cassa, con la contestuale verifica dello stato di solvenza dei crediti;
- redige il rendiconto finanziario;
- cura e verifica il rispetto dei tempi di pagamento verso fornitori;
- svolge inoltre le funzioni relative alla tenuta delle scritture e dei libri contabili e fiscali obbligatori, in conformità alle disposizioni di legge.

10.1.2. SC Gestione, Sviluppo e Formazione Risorse Umane

La Struttura Complessa Gestione, Sviluppo e Formazione Risorse Umane ha la competenza in ordine ai procedimenti afferenti a tutto personale dell'Azienda per quanto attiene le strategie e la programmazione, il reclutamento, la gestione, la valutazione, il debito informativo istituzionale, la formazione o lo sviluppo, i rapporti con le Organizzazioni Sindacali.

Si occupa in particolare di:

- attuare gli indirizzi gestionali espressi dalla Direzione Strategica per rendere disponibili all'ASST le risorse umane necessarie all'erogazione dei servizi in modo continuativo;
- determinare i fabbisogni triennali per le diverse tipologie contrattuali e gestire il PGRU per il personale dipendente;
- selezionare, reclutare e valutare il personale;
- alimentare tempestivamente e correttamente tutti i flussi informativi inerenti il personale arruolato a qualsiasi titolo;
- adottare i provvedimenti di inquadramento giuridico e di progressione economica e di carriera in applicazione degli istituti contrattuali;
- promuovere gli strumenti e i percorsi finalizzati alla valorizzazione delle risorse umane e del relativo sviluppo professionale, con l'esplicitazione delle competenze e delle responsabilità di ciascuna professionalità in coerenza con la Mission Aziendale e di struttura;
- gestire, sia a livello giuridico sia a livello economico, le risorse umane relativamente alle diverse tipologie di rapporto di lavoro, dipendente, convenzionato, contratti flessibili e di somministrazione;
- provvedere alla corretta applicazione della disciplina in materia di incompatibilità e di autorizzazione alle attività/incarichi all'esterno dell'azienda da parte del personale dipendente (attività extra-istituzionale) e gestisce l'anagrafe degli incarichi;
- tenere i rapporti con le Organizzazioni Sindacali;
- gestire tutte le attività inerenti alla formazione iniziale e continua, oltre al costante monitoraggio delle performance, elemento indispensabile per la valutazione della qualità dei servizi offerti. Scopo principale è quello di promuovere la massima valorizzazione delle risorse professionali di

ogni operatore e garantire la crescita tecnica e la formazione continua ad ogni livello. Nello specifico, individua, in accordo con i responsabili delle strutture aziendali, i fabbisogni formativi per le diverse figure professionali, in coerenza con gli obiettivi e le strategie aziendali. Predisponde un Piano di Formazione annuale e pluriennale e coordina la progettazione e la realizzazione delle iniziative formative interne all'Azienda, svolgendo il ruolo di Provider Aziendale;

- fornire supporto tecnico all'Ufficio Procedimenti Disciplinari.

L'Ufficio provvedimenti disciplinari 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 CCNL.

10.1.2.1 SS Relazioni Sindacali e valorizzazione del personale

La Struttura Semplice Relazioni Sindacali e Valorizzazione del personale gestisce le relazioni sindacali, garantisce la corretta applicazione degli accordi collettivi nazionali, dei contratti integrativi aziendali e le vigenti normative in materia di personale dipendente e specialista ambulatoriale. Garantisce la corretta gestione delle presenze/assenze nonché i flussi del personale.

10.1.3. SC Gestione Acquisti

La Struttura Complessa Gestione Acquisti sovrintende ai processi di acquisto di beni e di servizi e gestisce i relativi contratti. Si occupa della programmazione aziendale degli acquisti di servizi e forniture al fine di valutare sotto il profilo dell'appropriatezza, della adeguatezza e della priorità le richieste di approvvigionamento provenienti dai servizi interni, provvedendo a una coerente redazione dei programmi biennale di acquisizione di beni e servizi e rappresenta l'Azienda per l'attività dell'Unione di Aziende per gli Acquisti.

In particolare, la Struttura:

- sviluppa politiche d'acquisto aziendali secondo le previsioni in materia di contrattualistica pubblica, anche attraverso benchmarking e indagini di mercato, orientate alla razionalizzazione delle risorse, efficienza ed efficacia dell'azione amministrativa;
- individua e programma i fabbisogni di beni e di servizi in relazione all'attuazione degli obiettivi strategici fissati, in coordinamento con le diverse articolazioni aziendali sanitarie e amministrative;
- pianifica, programma ed espleta le procedure di acquisizione di beni e servizi, avvalendosi per la predisposizione dei capitolati di gara delle competenze tecniche specifiche presenti nelle varie articolazioni aziendali;
- predisponde e stipula i contratti con gli operatori economici, coordinando e gestendo, nell'ambito delle attività del Responsabile Unico del Procedimento, l'esecuzione degli stessi contratti;
- alimenta tutti i flussi informativi inerenti il settore della contrattualistica pubblica verso i diversi livelli istituzionali nel rispetto delle disposizioni normative e regolamentari;
- garantisce il massimo coordinamento con la corrispondente Struttura di DG Welfare di Regione Lombardia e con gli uffici del Soggetto Aggregatore regionale (ARIA S.p.a.).

Alla Struttura Complessa afferisce gerarchicamente una Struttura Semplice “Gestione Contratti e Logistica”.

10.1.3.1. SS Gestione Contratti e Logistica

La Struttura Semplice di Gestione Contratti e Logistica si occupa di:

- gestione diretta e indiretta dei servizi alberghieri aziendali;
- gestione diretta e indiretta dei magazzini e dei servizi logistici a livello aziendale, ivi compreso il servizio autisti;
- gestione delle attività d'acquisto economali, emissione di ordinativi d'acquisto per beni e servizi;
- Organizzazione e coordinamento delle attività di esecuzione del contratto supportando le attività di RUP (Responsabile Unico del Procedimento) e DEC (Direttore Esecuzione del Contratto);
- gestione delle attività afferenti al ciclo passivo aziendale;
- gestione inventario beni mobili e di consumo, nel rispetto del Piano attuativo della Certificabilità dei Bilanci (PAC);
- gestione casse economali;
- gestione personale dei servizi di portierato;
- gestione personale dei servizi di centralino.

10.1.4. SC Affari Generali e Legali

La Struttura Complessa di Affari Generali e Legali assicura l'attività di supporto giuridico e legale alle strutture aziendali, si occupa dell'attività extra-giudiziaria e coordina le attività amministrative generali e gli adempimenti di interesse dell'ASST e delle sue articolazioni operative.

Svolge le seguenti funzioni principali:

- gestione coperture assicurative aziendali;
- coordinamento del Comitato Valutazione Sinistri (CVS);
- controllo e gestione dell'Ufficio Protocollo e ufficio posta;
- sovrintende agli adempimenti Privacy in raccordo con il DPO aziendale ed i Sistemi Informativi;
- segue l'intero iter procedurale degli atti deliberativi dell'Azienda, effettuando il controllo di legittimità degli atti deliberativi sottoposti alla firma del Direttore Generale;
- supporto segreteria Comitato etico aziendale;
- gestione documentale e rapporti con la Soprintendenza;
- gestione convezioni attive e passive;
- gestione delle donazioni a favore dell'Ente.

10.1.5. SC Gestione Tecnico – Patrimoniale

La Struttura Complessa Gestione Tecnico- Patrimoniale assicura la definizione delle strategie e delle politiche di intervento della Struttura Complessa per garantire i livelli di attività fissati dalla Direzione Strategica; assicura e presidia le attività connesse alla gestione del patrimonio, all'acquisizione di

servizi di manutenzione ordinaria, alla realizzazione di nuove opere o per lavori di manutenzione straordinaria, oltre che il supporto al mantenimento ed acquisizione dei requisiti tecnico/strutturali per l'accreditamento.

La struttura ha competenze tecniche ed amministrative relative a:

- programmazione e realizzazione di opere e lavori;
- gestione tecnica degli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria necessari alla conservazione del patrimonio immobiliare;
- la gestione amministrativa degli appalti;
- l'affidamento a terzi di servizi di ingegneria complessi ad appalti ed opere;
- la gestione dei finanziamenti regionali e/o statali e la predisposizione e gestione del piano triennale dei LL.PP. e il relativo aggiornamento annuale;
- la gestione contabile ed amministrativa del budget assegnato e dei finanziamenti;
- la gestione del patrimonio in locazione.

10.1.5.1. SS Progetti di Investimenti e Sviluppo

La Struttura Semplice di Progetti di Investimenti e Sviluppo si occupa di:

- interventi finanziati con fondi di investimento, anche di manutenzione straordinaria, inclusa la progettazione e direzione lavori per l'esecuzione di manutenzione straordinaria edile, impianti, attrezzature non medicali, interventi per innovazione tecnologica, sostituzione di apparati obsoleti con nuovi più performanti, lavori per accreditamento di strutture o soddisfacimento di nuove normative intervenute, fino al conseguente collaudo finale e presa in carico;
- gestione amministrativa della manutenzione straordinaria e dei nuovi interventi, incluso l'espletamento di eventuali gare di appalto, conseguente gestione del contratto. Contabilizzazione e confronto con il quadro economico o finanziamento assegnato, successivo controllo amministrativo degli atti contabili e conseguenti richieste di erogazione finanziamenti agli organi regionali preposti.

10.1.6. SC Area Accoglienza - CUP - Marketing e LP

La Struttura Complessa di Area Accoglienza – CUP- Marketing e LP è orientata alla semplificazione e alla gestione complessiva della domanda con focus specifico sui processi produttivi e sulla regolarità logico-formale dei processi prescrittivi aziendali, con il supporto delle Strutture interne competenti per materia, garantendo un sistema di prenotazione aziendale unico e condividendo attività di programmazione e definizione dell'offerta di prestazioni nonché della rimodulazione dell'offerta sanitaria e socio sanitaria, a fronte del monitoraggio delle attività svolte.

L'attività di accoglienza, sempre orientata a fornire la massima trasparenza dell'offerta del SSR al cittadino, garantisce il controllo dei tempi di attesa e assicura la presa in carico del paziente, indirizzandolo e accompagnandolo al servizio adeguato.

L'Area Accoglienza – CUP- Marketing e LP garantisce in ogni caso il massimo coordinamento funzionale tra i servizi amministrativi e i diversi servizi aziendali.

Le funzioni sia strategiche sia operative sono:

- rimodulazione dell'offerta sanitaria per i cittadini;
- governo centrale delle agende per l'attività ambulatoriale;

- identificazione di percorsi integrati e semplificati per l'accesso degli utenti alla rete di offerta aziendale sanitaria e socio sanitaria;
- condivisione con le strutture aziendali di percorsi di accoglienza innovativi e digitali;
- gestione convenzioni attive con fondi integrativi, casse e assicurazioni per l'erogazione di attività ambulatoriale e di ricovero offerte in regime privatistico, con definizione del tariffario aziendale oggetto di negoziazione;
- attività di marketing e promozione dell'offerta aziendale finalizzata ad ampliare il bacino di utenza servita, fidelizzare i cittadini e consolidare il brand aziendale;
- attività di prenotazione, accettazione e incasso (Front Office Aziendale) dell'attività ambulatoriale e di ricovero erogata in regime istituzionale in libera professione intramoenia e attività di B.O.;
- attività di recupero crediti per mancati pagamenti;
- rilascio della Carta Regionale dei Servizi a tutti gli operatori sanitari e socio sanitari interni ed esterni all'Azienda.

I punti di espletamento delle attività ed erogazione delle prestazioni afferenti alla Struttura sono collocati all'interno di diverse articolazioni aziendali e potranno subire modifiche nel corso di vigenza del presente POAS allo scopo di incrementare il livello quali-quantitativo della presa in carico del cittadino.

L'unità organizzativa si adopera al fine di curare gli aspetti gestionali, autorizzativi e di controllo delle attività precedenti, attraverso:

- analisi delle richieste dell'utenza, dei professionisti e delle Strutture esterne e formulazione di proposte attuative da rappresentare alla Direzione Aziendale per la necessaria preliminare approvazione;
- monitoraggio delle attività svolte e verifica del rispetto delle indicazioni nazionali, regionali e aziendale in materia;
- promozione e valorizzazione delle eccellenze cliniche e assistenziali;
- controllo e rendicontazione mensile delle attività cliniche svolte sia dai singoli professionisti medici sia dalle diverse equipe specialistiche, anche a garanzia del corretto equilibrio tra libero professionista e attività del SSN.

Alla Struttura Complessa afferisce gerarchicamente la Struttura Semplice Coordinamento Amministrativo Territorio.

10.2. Dipartimento Funzionale dei Processi Amministrativo-Gestionali

Il Dipartimento Funzionale dei Processi Amministrativo-Gestionali afferisce direttamente alla Direzione Amministrativa.

L'obiettivo del Dipartimento Funzionale dei Processi Amministrativo-Gestionali è quello di:

- orientare al miglioramento continuo i processi di carattere tecnico-amministrativo e gestionale che coinvolgono Strutture afferenti a tutte le Direzioni aziendali;

- facilitare il perseguimento trasversale dei progetti di innovazione organizzativa, gestionale, tecnologica già presenti tra gli obiettivi strategici della ASST (in particolare PNRR);
- di sviluppare ulteriori progetti innovativi grazie al dialogo tra i professionisti e le Strutture gestionali e amministrative che afferiscono a diverse Direzioni.

Sono parte del Dipartimento Funzionale le seguenti Strutture Complesse e Semplici:

- SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità;
- SC Affari Generali e Legali;
- SC Gestione, Sviluppo e Formazione Risorse Umane;
- SC Gestione Acquisti;
- SC Gestione Tecnico-Patrimoniale;
- SC Gestione Operativa - Next Generation UE;
- SC Area Accoglienza - CUP - Marketing e LP;
- SC Servizi Informativi Aziendali;
- SC Ingegneria Clinica;
- SS Qualità e Risk Management;
- SS Controllo di Gestione;
- SS Gestione e Coordinamento Amministrativo DSM.

11. LA DIREZIONE SANITARIA

La Direzione Sanitaria dirige i servizi sanitari, appartenenti al Polo Ospedaliero e al Polo Territoriale, ai fini tecnico-organizzativi ed igienico-sanitari con riferimento alla programmazione, organizzazione, implementazione e al controllo della qualità e dell'appropriatezza dell'attività sanitaria, nonché del mantenimento dei requisiti di accreditamento strutturali, mediante l'indirizzo, il coordinamento e la verifica nei confronti dei responsabili dei servizi sanitari.

Il Direttore Sanitario, al fine di svolgere le proprie funzioni si avvale delle Direzioni Mediche di Presidio e di tutte le strutture afferenti alla propria Direzione.

In particolare, sono state individuate le seguenti macroaree, che costituiscono Unità Operative della Direzione Sanitaria.

11.1. Tecnostruttura della Direzione Sanitaria

11.1.1. SC Medicina Legale

La Struttura Complessa di Medicina Legale assicura la piena valorizzazione della natura trasversale delle competenze medico legali supportando a livello tecnico le esigenze della rete territoriale (prestazioni a prevalente natura certificativa ed accertativa) e del Polo Ospedaliero Aziendale nell'area della sicurezza dei percorsi assistenziali e della prevenzione e gestione del contenzioso per danno correlato alle attività sanitarie. Supporta la Direzione Sanitaria e la Direzione Socio Sanitaria nell'attività di programmazione, coordinamento ed integrazione funzionale, fornendo modelli operativi tesi a semplificare ed uniformare le prestazioni di natura medico legale erogate sul territorio di competenza.

In ambito ospedaliero/centralizzato si occupa delle seguenti attività:

- accertamenti e valutazioni medico legali collegiali in ambito di inabilità dipendenti pubblici;
- certificazioni medico legali: indicazioni e formazione;
- tutte le consulenze tecniche specialistiche a valenza medico legale anche richieste da altre autorità;
- coordinamento delle attività di medicina necroscopica e consulenza tecnica specialistica;
- gestione dell'istruttoria delle richieste di indennizzo per danni e/o complicanze di tipo irreversibile a causa le vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati (L.210/92 e s.m.i.);
- pareri in ordine a contenziosi in materia previdenziale su richiesta della Corte dei Conti;
- consulenze per le strutture aziendali, di area ospedaliera e territoriale, su problematiche medico legali o questioni attinenti al bio-diritto;
- esercita ogni altra attribuzione, connessa alle funzioni di competenza, previste dalla normativa vigente, da disposizioni statali e/o regionali e da disposizioni organizzative interne.

Dipende dalla SC Medicina Legale, la Struttura Semplice Funzioni medico-legali territoriali.

11.1.1.1. SS Medicina Legale Territoriale

La Struttura Semplice di Medicina Legale Territoriale definisce insieme al Direttore della SC per l'area di competenza la programmazione delle attività e partecipa all'erogazione delle prestazioni di competenza della SC a livello territoriale, collaborando all'esercizio delle competenze medico legali sul piano tecnico al livello territoriale.

Supporta la SC:

- fornendo consulenze tecniche specialistiche a valenza medico legale anche richieste da altre autorità;
- partecipando alle commissioni e ai collegi di prima e seconda istanza previste dalle normative vigenti attinenti all'area medico-legale; attraverso la stesura di pareri in ordine a contenziosi in materia previdenziale su richiesta della Corte dei Conti;
- fornendo consulenze per le strutture aziendali, di area territoriale, su problematiche medico legali o questioni attinenti al bio-diritto.

11.1.2. SC Farmacia

La Struttura Complessa di Farmacia è preposta alla gestione di farmaci, dispositivi medici, reattivi e diagnostici, prodotti per dialisi, farmaci sperimentali, preparazioni galeniche, vaccini iposensibilizzanti, prodotti dietetici e nutrizionali, stupefacenti nel rispetto dei criteri di sicurezza, efficacia, efficienza ed economicità e nel rispetto della normativa vigente. La gestione si ispira ai principi di sostenibilità, implementando la politica dei biosimilari, dei farmaci a brevetto scaduto e la ottimale gestione delle risorse anche attraverso l'allestimento delle preparazioni galeniche, nonché del monitoraggio delle erogazioni secondo schede AIFA provvedendo alla gestione dei rimborsi (MEA, Note di credito). Particolare attenzione viene dedicata alla gestione della

segnalazione delle reazioni avverse e della farmacovigilanza attiva. Partecipa anche alla stesura di protocolli operativi, diagnostico-terapeutici e alla stesura dei capitolati tecnici.

Nell'ambito della programmazione annuale generale dell'Azienda la Farmacia garantisce l'integrazione tra l'organizzazione della propria struttura e quella dei reparti/servizi ospedalieri e dei servizi del Polo Territoriale cui è rivolta la propria attività e promuove la qualificazione tecnica degli operatori addetti.

Si individuano le funzioni principali:

- gestione di farmaci, disinfettanti, dispositivi medici, diagnostici, dietetici, protesica ed ausili;
- produzione di galenica magistrale e officinale sterile e non sterile, con particolare riferimento all'allestimento di terapie antitumorali, nutrizionali parenterali, di dosaggi o farmaci non reperibili in commercio;
- farmacovigilanza, dispositivo-vigilanza, vaccino-vigilanza e coordinamento di progetti attivi correlati;
- partecipazione al processo di budget in merito alla declinazione degli obiettivi aziendali ed in relazione alle Regole di Sistema, per quanto attiene ai beni ed agli ambiti di competenza; collaborazione con gli uffici del controllo di gestione e dell'economico finanziario nell'analisi dei consumi per conto economico e per centro di costo e nell'analisi dei costi dei fattori produttivi;
- esegue, con la collaborazione con la SC Gestione Acquisti, analisi dei fabbisogni quali-quantitativi propedeutica all'espletamento di gare regionali, delle Unioni di aziende per gli acquisti e aziendali e nel monitoraggio della fase esecutiva dei contratti di competenza;
- stabile e continuativa collaborazione con la SC Gestione Acquisti nei procedimenti di acquisto di tutti prodotti che rientrano nella competenza tecnico-professionale della Struttura in ogni fase degli stessi.

Dipende dalla SC Farmacia la Struttura Semplice SS Farmacia Territoriale.

11.1.2.1. SS Farmacia Territoriale

La Struttura Semplice di Farmacia Territoriale rappresenta l'articolazione aziendale incaricata della gestione dei fabbisogni del Polo Territoriale in area farmaceutica. Supporta la SC Farmacia nella gestione dei processi di erogazione dei prodotti farmaceutici per pazienti acuti, subacuti e cronici a domicilio.

Si occupa di:

- gestire l'erogazione per gli assistiti domiciliari (pazienti emofilici, con fibrosi cistica, nutrizione parenterale totale, ecc..) compresi i farmaci della tipologia 6 e 11 del file F;
- collaborare con la SC Protesica per la gestione acquisti in distribuzione diretta di ausili, dispositivi medici e protesica per gli assistiti domiciliari;
- gestire l'erogazione dei vaccini, destinati ai Centri Vaccinali Aziendali;
- assicurare la gestione erogativa per i servizi sanitari e socio sanitari dell'area territoriale.

11.1.3. SC Ingegneria Clinica

La Struttura Complessa di Ingegneria Clinica supporta la Direzione per quanto concerne l'aspetto gestionale e strategico delle tecnologie, sia in ambito ospedaliero che territoriale e domiciliare, con l'obiettivo primario di garantire l'uso sicuro, appropriato e vantaggioso dal punto di vista economico e della sicurezza, di tutte le tecnologie. Gestisce le tecnologie biomediche durante il loro ciclo di vita, attraverso il controllo e la supervisione della manutenzione delle tecnologie in dotazione all'Azienda.

La Struttura:

- effettua le valutazioni di Health Technology Assessment (HTA) finalizzate all'introduzione di nuove tecnologie;
- valuta e gestisce le apparecchiature, dei dispositivi inseriti nel Nomenclatore Tariffario delle Protesi, nonché dei dispositivi per i quali sia possibile un riutilizzo;
- esegue, con la collaborazione con la SC Gestione Acquisti, analisi dei fabbisogni quali-quantitativi propedeutica all'espletamento di gare regionali, delle Unioni di aziende per gli acquisti e aziendali e nel monitoraggio della fase esecutiva dei contratti di competenza;
- collabora stabilmente con la SC Gestione Acquisti nei procedimenti di acquisto di tutti prodotti che rientrano nella competenza tecnico-professionale della Struttura in ogni fase degli stessi.

11.1.4. SC Direzione Medica di Presidio Vizzolo

Nel Presidio Ospedaliero, la Struttura Complessa Direzione Medica del Presidio di Vizzolo ha competenze gestionali, organizzative, igienico-sanitarie, di prevenzione, medico legali, scientifiche, di formazione, di aggiornamento, di promozione della qualità dei servizi sanitari e delle rispettive prestazioni. Promuove e coordina le azioni finalizzate al miglioramento dell'efficienza, dell'efficacia e dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie.

Concorre al raggiungimento degli obiettivi aziendali ed opera sulla base degli indirizzi della Direzione Strategica.

È responsabile della corretta tenuta della documentazione sanitaria dal momento della consegna da parte delle Strutture Complesse all'archivio clinico e vigila sul rilascio della stessa agli aventi diritto, secondo modalità stabilite e nel rispetto della normativa vigente, autenticando le copie conformi all'originale. Monitora le prestazioni sanitarie erogate (ricoveri e prestazioni ambulatoriali) in termini di appropriatezza del regime di erogazione delle stesse e di congruenza della codifica e promuove le iniziative finalizzate al miglioramento.

Dipende dalla Direzione Medica di Vizzolo, la Struttura Semplice SS Accreditamento ed Edilizia Sanitaria.

11.1.4.1. SS Accreditamento ed Edilizia Sanitaria

La Struttura Semplice di Accreditamento ed Edilizia Sanitaria definisce, avvalendosi del supporto delle Direzioni Mediche di Presidio e dell'Ufficio Qualità per le parti di competenza, le fasi del processo di accreditamento istituzionale nel caso di richiesta di istanza di accreditamento

all'ampliamento, alla trasformazione o alla realizzazione di una nuova struttura; vigila in ordine al rispetto del cronoprogramma dei lavori e predispone le istanze di modifica dell'accreditamento autorizzate dalla Direzione Strategica.

Partecipa alla definizione di indicatori, quando richiesto, per la valutazione della performance qualitativa, nonché programma e attua i piani di autovalutazione della qualità (audit interni, check list regionale per la qualità e sicurezza del paziente, questionari di accreditamento all'eccellenza), trasmette i relativi rapporti e monitora lo stato di avanzamento delle azioni migliorative richieste.

11.1.5. SC Direzione Medica di Presidio Cernusco - Vaprio

Nel Presidio Ospedaliero la Struttura Complessa Direzione Medica di Presidio Cernusco - Vaprio ha competenze gestionali, organizzative, igienico-sanitarie, di prevenzione, medico legali, scientifiche, di formazione, di aggiornamento, di promozione della qualità dei servizi sanitari e delle rispettive prestazioni. Inoltre, promuove e coordina le azioni finalizzate all'accreditamento istituzionale dei Presidi di pertinenza, al miglioramento dell'efficienza, dell'efficacia e dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie. Concorre al raggiungimento degli obiettivi aziendali ed opera sulla base degli indirizzi della Direzione Strategica. È responsabile della corretta tenuta della documentazione sanitaria dal momento della consegna da parte delle Strutture Complesse all'archivio clinico e vigila sul rilascio della stessa agli aventi diritto, secondo modalità stabilite e nel rispetto della normativa vigente, autenticando le copie conformi all'originale. Monitora le prestazioni sanitarie erogate (ricoveri e prestazioni ambulatoriali) in termini di appropriatezza del regime di erogazione delle stesse e di congruenza della codifica e promuove le iniziative finalizzate al miglioramento.

11.1.6. SC Direzione Medica di Presidio Melzo - Cassano

Nel Presidio Ospedaliero la Struttura Complessa Direzione Medica di Presidio Melzo - Cassano ha competenze gestionali, organizzative, igienico-sanitarie, di prevenzione, medico legali, scientifiche, di formazione, di aggiornamento, di promozione della qualità dei servizi sanitari e delle rispettive prestazioni. Inoltre promuove e coordina le azioni finalizzate all'accreditamento istituzionale dei Presidi di pertinenza, al miglioramento dell'efficienza, dell'efficacia e dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie. Concorre al raggiungimento degli obiettivi aziendali ed opera sulla base degli indirizzi della Direzione Strategica. È responsabile della corretta tenuta della documentazione sanitaria dal momento della consegna da parte delle Strutture Complesse all'archivio clinico e vigila sul rilascio della stessa agli aventi diritto, secondo modalità stabilite e nel rispetto della normativa vigente, autenticando le copie conformi all'originale. Monitora le prestazioni sanitarie erogate (ricoveri e prestazioni ambulatoriali) in termini di appropriatezza del regime di erogazione delle stesse e di congruenza della codifica e promuove le iniziative finalizzate al miglioramento.

Dipende dalla Direzione Medica di Cernusco, la Struttura Semplice (SS) del Presidio Ospedaliero di Cassano

11.1.6.1. SS Presidio Ospedaliero di Cassano

La Struttura Semplice del Presidio Ospedaliero di Cassano ha responsabilità gestionale, organizzativa, igienico-sanitaria, medico legale, scientifica, di promozione della qualità dei servizi sanitari e delle rispettive prestazioni e di prevenzione delle infezioni Correlate alle Pratiche Assistenziali. Sviluppa sinergie organizzative fra le strutture ospedaliere e territoriali assicurando servizi adeguati al paziente e rispondenti ai suoi bisogni.

11.2. Strutture della line sanitaria

La Direzione Sanitaria, attraverso i Dipartimenti, individua i fenomeni e le questioni manageriali in modo trasversale per garantire ai pazienti del SSN accesso adeguato alle più moderne ed efficaci innovazioni terapeutiche e tecnologiche. I Dipartimenti permettono l'impiego di metodi e di approcci di lavoro sempre più multidisciplinari, coinvolgendo i diversi specialisti aziendali.

Obiettivo primario dei Dipartimenti è quello di garantire a ogni paziente un appropriato Percorso diagnostico terapeutico assistenziale, individuato sulla base della tipologia e del necessario carico assistenziale.

11.2.1. Dipartimenti ospedalieri

Afferiscono alla Direzione Sanitaria i seguenti Dipartimenti sanitari:

Gestionali:

- Dipartimento Medico
- Dipartimento Chirurgico
- Dipartimento Materno Infantile
- Dipartimento Emergenza e Urgenza
- Dipartimento dei Servizi Diagnostici.

Funzionali:

- Dipartimento Funzionale Oncologico

11.2.2. Dipartimento Medico

Il Dipartimento Medico svolge attività di integrazione tra le discipline afferenti all'area medica, in un corretto percorso di presa in carico del paziente dalla fase acuta a quella di cronicizzazione della patologia.

Ad esso afferiscono le seguenti Strutture:

- SC Medicina Interna Vizzolo;
- SS Area Semi-intensiva;
- SS Pneumologia;
- SC Medicina Interna Melzo;
- SC Medicina Interna Geriatrica Cernusco;
- SS Cure Subacute Vaprio;
- SC Nefrologia - Vizzolo;
- SS CAL Peschiera Borromeo;
- SC Nefrologia Area Nord;

- SS CAL Cassano Gorgonzola;
- SC Neurologia;
- SS Stroke Unit;
- SC Cardiologia Vizzolo;
- SS Elettrofisiologia ed Elettrostimolazione;
- SC Cardiologia Area Nord;
- SS UCC;
- SC Riabilitazione Specialistica;
- SS Riabilitazione Cardio-polmonare;
- SC Gastroenterologia;
- SC Oncologia Vizzolo;
- SS Ematologia e MAC Oncoematologica;
- SC Oncologia Cernusco;
- SSD Dietologia e Nutrizione Clinica.

11.2.2.1. SC Medicina Interna Vizzolo

La Struttura Complessa di Medicina Interna Vizzolo ha la responsabilità di pianificare la diagnostica e le terapie di tutte le patologie internistiche anche complesse che afferiscono in reparto inviate dagli ambulatori divisionali, dai MMG, dal PS a seguito di ricoveri urgenti e da ricoveri programmati. L'Unità Operativa vede rappresentate al proprio interno numerose specialità che generano i principali DRG dei ricoverati (Pneumologia - Gastroenterologia – Epatologia - Allergologia e Immunologia Clinica – Reumatologia – Endocrinologia – Diabetologia – Geriatria – Infettivologia - Oncologia polmonare).

Gestisce la diagnostica e la terapia di pazienti acuti cronici, fragili e anziani. Fornisce consulenza su problemi internistici acuti di pazienti oncologici e chirurgici. Tramite il DH e l'ampia offerta ambulatoriale assicura, ove necessario, la presa in carico e il follow-up del paziente.

Le articolazioni dipendenti dalla SC Medicina Vizzolo sono la SS Cure Subacute e la SS Area Semi-intensiva.

11.2.2.1.1. SS Area Semi-intensiva

La Struttura Semplice di Area Semi-intensiva si configura come una Struttura di Semi Intensiva di tipo B (D.G.R. n. XI/3264/2020), più consona ad Ospedali con DEA di I livello.

Si occupa delle seguenti patologie post acute in fase di compenso e croniche in lieve scompenso:

- malattie respiratorie croniche in lieve scompenso;
- malattie dell'invecchiamento (anziano fragile con polipatologie);
- malattie endocrino-metaboliche;
- diabete mellito e sue complicanze (trattamento e nursing del Paziente e dei familiari);
- cura di pazienti post-chirurgici complessi o con complicanze post operatorie in fase di stabilizzazione, addestramento ad uso di PEG, SNG, stomie;

- cura della sindrome ipocinetica conseguente ad allettamento per scompenso di patologie croniche;
- garantisce il mantenimento di una situazione protetta con tentativo di recupero funzionale, in pazienti in attesa di dimissione protetta.

Si configura come un'area plurispecialistica con requisiti tecnologici e strutturali atti ad accogliere pazienti che necessitano di monitoraggio.

11.2.2.1.2. SS Pneumologia

La Struttura Semplice di Pneumologia ha la responsabilità di pianificare la diagnosi, terapia e follow up di BPCO, asma bronchiale, enfisema polmonare, pneumopatie infettive, pneumopatie interstiziali, insufficienza respiratoria, sindrome delle apnee ostruttive notturne, tumori polmonari, tubercolosi (cura e profilassi).

11.2.2.2. SC Medicina Interna Melzo

La Struttura Complessa di Medicina Interna Melzo ha la responsabilità di pianificare la diagnostica e le terapie di tutte le patologie internistiche anche complesse che afferiscono in reparto inviate dagli ambulatori divisionali, dai MMG, dal PS a seguito di ricoveri urgenti e da ricoveri programmati. Gestisce la diagnostica e la terapia di pazienti acuti cronici, fragili e anziani. Fornisce consulenza su problemi internistici acuti di pazienti oncologici e chirurgici. Tramite il DH e l'ampia offerta ambulatoriale assicura, ove necessario, la presa in carico e il follow-up del paziente.

Svolge le seguenti funzioni principali:

- diagnosi e terapia di patologie acute o riacutizzazioni di patologie croniche a carico dell'apparato cardiovascolare, respiratorio, endocrino, digerente e del fegato,
- complicanze del diabete mellito e gestione del diabete in gravidanza (in collaborazione con la SC di Ostetricia Ginecologia);
- diagnosi e staging di malattie neoplastiche;
- disintossicazione in abuso alcolico cronico.

11.2.2.3. SC Medicina Interna Geriatrica Cernusco

La Struttura Complessa di Medicina Interna Geriatrica Cernusco ha la responsabilità di pianificare la diagnostica e le terapie di tutte le patologie internistiche anche complesse che afferiscono in reparto inviate dagli ambulatori divisionali, dai MMG, dal PS a seguito di ricoveri urgenti e da ricoveri programmati. Gestisce la diagnostica e la terapia di pazienti acuti cronici, fragili e anziani. Fornisce consulenza su problemi internistici acuti di pazienti oncologici e chirurgici. Tramite il DH e l'ampia offerta ambulatoriale assicura, ove necessario, la presa in carico e il follow-up del paziente.

Si occupa dell'assistenza globale al paziente adulto e all'anziano affetti da poli-patologie di carattere internistico, acute, croniche e croniche riacutizzate, sia mediante l'attività di ricovero ordinario, sia in day hospital sia in regime MAC, garantendo poi la possibilità di proseguire e completare cure ed accertamenti anche in regime di post-ricovero.

Alla SC Medicina Geriatrica Cernusco afferisce la SS Cure Sub Acute Vaprio.

11.2.2.3.1. SS Cure Sub Acute Vaprio

La Struttura Semplice di Cure Sub Acute Vaprio ha la responsabilità del Paziente adulto e anziano affetto da poli-patologie di carattere internistico che necessitano di ospedalizzazione a bassa intensità di cura prima di rientrare al domicilio o RSA. Ricovera pazienti provenienti anche dal territorio. La SS si occupa delle seguenti patologie post acute in fase di compenso e croniche in lieve scompenso:

- malattie cardio-cerebro-vascolari;
- malattie respiratorie croniche in lieve scompenso;
- malattie dell'invecchiamento (anziano fragile con polipatologie);
- malattie endocrino-metaboliche;
- diabete mellito e sue complicanze (trattamento e nursing del Paziente e dei familiari);
- pazienti post-chirurgici da stabilizzare.

11.2.2.4. SC Nefrologia Vizzolo

La Struttura Complessa di Nefrologia Vizzolo ha la responsabilità di pianificare l'attività di diagnosi e cura delle malattie renali acute e croniche, con particolare riferimento alla terapia sostitutiva e alla prevenzione della progressione della insufficienza renale cronica.

Svolge le seguenti funzioni principali:

- diagnosi e terapia delle patologie renali primitive e secondarie;
- prevenzione, diagnosi e trattamento della insufficienza renale acuta e delle alterazioni idro-elettrolitiche;
- prevenzione, diagnosi e trattamento della insufficienza renale cronica;
- diagnosi e terapia delle complicanze dei pazienti in trattamento sostitutivo renale;
- dialisi peritoneale domiciliare;
- follow-up dei pazienti con trapianto renale in collaborazione con i Centri Trapianti di riferimento;
- plasma Exchange per pazienti con patologie non di interesse renale;
- pianificazione degli interventi sul territorio per la diagnosi precoce dell'IR.

Dipende da questa SC, la SS CAL Peschiera Borromeo.

11.2.2.4.1. SS CAL Peschiera Borromeo

La Struttura Semplice CAL Peschiera Borromeo ha la responsabilità di pianificare i trattamenti di dialisi extracorporea. Vengono utilizzate metodiche di Bicarbonato dialisi e di Emodiafiltrazione on-line e si svolgono attività ambulatoriali e territoriali.

11.2.2.5. SC Nefrologia Area Nord

La Struttura Complessa di Nefrologia Area Nord ha la responsabilità di pianificare l'attività di diagnosi e cura delle malattie renali acute e croniche, con particolare riferimento alla terapia sostitutiva e alla prevenzione della progressione della insufficienza renale cronica.

Svolge le seguenti funzioni principali:

- diagnosi e terapia delle patologie renali primitive e secondarie;
- prevenzione, diagnosi e trattamento della insufficienza renale acuta e della nefropatia da M.D.C.;
- prevenzione, diagnosi e trattamento della insufficienza renale cronica in fase predialitica mediante ricovero ordinario e/o Day-Hospital;
- diagnosi e terapia delle complicanze dei pazienti in trattamento sostitutivo renale;
- trattamento dialitico extracorporeo e peritoneale ospedaliero, domiciliare e in assistenza limitata e follow-up dei pazienti con trapianto renale funzionante in collaborazione con i Centri Trapianti di riferimento.

Dipende da questa SC, la SS CAL Cassano Gorgonzola.

11.2.2.5.1. SS CAL Cassano Gorgonzola

La Struttura Complessa CAL Cassano Gorgonzola ha la responsabilità di pianificare i trattamenti di dialisi extracorporea. I trattamenti in dialisi extracorporea in regime ambulatoriale extraospedaliero vengono effettuati nei due Centri ad Assistenza Limitata di Gorgonzola e Cassano con le seguenti metodiche: bicarbonato dialisi con membrane ad elevata biocompatibilità, emodiafiltrazione on-line, emofiltrazione on-line, AFB. La dialisi peritoneale è dotata di uno staff autonomo ed effettuata in modalità domiciliare mediante metodica CAPD o APD, con addestramento sia in ospedale che al domicilio del paziente.

11.2.2.6. SC Neurologia

La Struttura Complessa di Neurologia assicura i livelli essenziali di assistenza attraverso l'erogazione di prestazioni rivolte ai soggetti affetti da patologia del sistema nervoso centrale e periferico e al trattamento e la cura dei pazienti colpiti da ictus cerebrale.

È il settore riservato ai pazienti affetti da tutte le patologie del sistema nervoso centrale e periferico. Svolge attività diagnostico-terapeutica e assistenza qualificata alle persone colpite da malattie neurologiche. Si occupa di metodiche che sono in grado di fornire elementi aggiuntivi ed indispensabili per un corretto orientamento diagnostico sia esso in ambito prettamente clinico neurologico ma anche in altre specialità (ortopedia, medicina) e si caratterizza per lo studio dei processi cognitivi e comportamentali correlandoli con i meccanismi anatomo - funzionali che ne sottendono il funzionamento con scale di valutazione standardizzate a livello nazionale ed internazionale.

Dipende da questa SC, la SS Stroke Unit.

11.2.2.6.1. SS Stroke Unit

La Struttura Semplice di Stroke Unit si occupa delle problematiche relative all'ictus ischemico ed emorragico in fase acuta, provvedendo all'inquadramento diagnostico, alla valutazione neurologica e clinica generale, all'assistenza infermieristica mirata alla prevenzione delle complicanze della fase acuta, alla riabilitazione precoce.

Si occupa di:

- effettuare trattamenti più appropriati legati anche alla tempestività di arrivo in Ospedale (trombolisi ed eventuale invio presso neuroradiologia interventistica se sussistono i criteri clinici e neuroradiologici per la trombectomia);
- trovare il percorso diagnostico volto a confermare la natura vascolare del deficit neurologico acuto;
- definire la patogenesi dell'ictus allo scopo di identificare i fattori di rischio per patologie cerebrovascolari mediante indagini di laboratorio e strumentali neuroradiologiche e neurofisiologiche;
- gestire le possibili complicanze della fase acuta rilevabili mediante il monitoraggio continuo dei parametri vitali almeno nelle prime 48 ore (ECG, PA, Saturimetria).

11.2.2.7. SC Cardiologia Vizzolo

La Struttura Semplice di Cardiologia Vizzolo svolge attività di diagnosi, cura e prevenzione delle Malattie Cardiovascolari, con particolare attenzione al rispetto della persona e dei suoi bisogni.

Effettua attività di diagnosi (Coronarografia) e di cura delle malattie degenerative coronariche (infarto miocardico acuto ed angina) e della loro prevenzione, di trattamento delle cardiomiopatie, primitive o secondarie, e dello scompenso cardiaco acuto e cronico refrattario con terapie farmacologiche, elettriche (impianto di pacemaker biventriolare, per la cura dello scompenso cardiaco refrattario e di pacemaker defibrillatore, per la prevenzione della morte improvvisa), e non farmacologiche (CVVH).

Si occupa anche di gestire l'attività ambulatoriale specialistica.

L'articolazione di questa SC è la SS Elettrofisiologia e Elettrostimolazione.

11.2.2.7.1. SS Elettrofisiologia e Elettrostimolazione

La Struttura Semplice di Elettrofisiologia e Elettrostimolazione si caratterizza per gli studi elettrofisiologici e impianti di pacemaker effettuati sia in regime di elezione sia di urgenza. Le procedure più utilizzate sono la valutazione e il trattamento delle aritmie cardiache tramite:

- studio elettrofisiologico;
- ablazione transcatetere;
- impianto di elettrostimolatori cardiaci;
- impianto di defibrillatori;
- trattamento dello scompenso cardiaco.

11.2.2.8. SC Cardiologia Cernusco Melzo

La Struttura Complessa di Cardiologia Cernusco Melzo svolge attività di diagnosi, cura e prevenzione delle Malattie Cardiovascolari, con particolare attenzione al rispetto della persona e dei suoi bisogni. Effettua attività di diagnosi (Coronarografia) e di cura delle malattie degenerative coronariche (infarto miocardico acuto ed angina) e della loro prevenzione, di trattamento delle cardiomiopatie, primitive o secondarie, e dello scompenso cardiaco acuto e cronico refrattario con terapie farmacologiche, elettriche (impianto di pacemaker biventricolare, per la cura dello scompenso cardiaco refrattario e di pacemaker defibrillatore, per la prevenzione della morte improvvisa), e non farmacologiche (CVVH).

L'area di ricovero della SC è collocata presso il P.O. di Cernusco sul Naviglio e garantisce l'attività ambulatoriale specialistica per esterni e quelli per i pazienti ricoverati e di Pronto Soccorso sia a Cernusco su Melzo.

Si conferma l'articolazione della SS UCC a questa Struttura Complessa.

11.2.2.8.1. SS UCC

La Struttura Semplice UCC si occupa della cura e del monitoraggio dei pazienti con urgenze cardiologiche quali sindromi coronariche acute, aritmie, scompenso cardiaco e shock cardiogeno. Riceve pazienti con urgenze cardiologiche dal territorio mediante contatto diretto tramite la rete del 118, 24 ore su 24, 7 giorni su 7. I pazienti beneficiano di un'assistenza medica e infermieristica intensiva, monitoraggio elettrocardiografico continuo e monitoraggio continuo invasivo dei parametri vitali.

11.2.2.9. SC Riabilitazione Specialistica

La Struttura Complessa di Riabilitazione Specialistica eroga prestazioni di recupero e rieducazione funzionale in regime di ricovero ordinario, in regime ambulatoriale, anche sottoforma di Macro Attività Ambulatoriale Complessa, nonché fornisce attività di consulenza e prestazioni intermedie alle U.O. per acuti ed assicura un'offerta riabilitativa consona alla domanda del territorio. I trattamenti sono erogati attraverso un progetto riabilitativo individuale, suddiviso in diversi step di valutazione e rivalutazione in funzione dei progressi raggiunti attraverso tecniche di intervento personalizzate e di gruppo e con l'ausilio delle più moderne attrezzature.

I trattamenti riabilitativi erogati consistono in:

- chinesiterapia e la rieducazione articolare per gli esiti di traumatismi, interventi chirurgici osteo-articolari, artropatie infiammatorie e degenerative, ecc.;
- rieducazione alla deambulazione dopo interventi di artroprotesi o altre patologie ortopediche;
- ergoterapia e l'educazione all'uso degli ausili per la vita quotidiana;
- varie forme di massoterapia e il linfodrenaggio;
- terapia strumentale/elettroterapia sia analgesica sia di stimolazione;
- training deambulatorio con supervisione del terapista.

11.2.2.9.1. SS Riabilitazione Cardio-polmonare

La Struttura Semplice di Riabilitazione Cardio-Polmonare mette in atto un insieme di programmi terapeutici multidisciplinari finalizzati a riabilitare il paziente da un punto di vista cardiologico e respiratorio, mirati a favorire la stabilità clinica, ridurre la disabilità conseguente alla malattia, migliorare la qualità di vita e aumentare la sopravvivenza delle persone affette da patologie cardio-respiratorie fino al raggiungimento dell'autonomia nel delicato periodo successivo ad un intervento cardiocirurgico, per by pass aorto-coronarico e/o sostituzione valvolare, in seguito ad un evento acuto, come l'infarto, oppure in seguito a condizioni acute e croniche che interessano l'apparato respiratorio, ad esempio durante il decorso di polmoniti o di patologie come la broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO). È condotta da terapisti della riabilitazione e può comprendere: esercizi di ginnastica respiratoria, attività fisica su cyclette e tapis roulant, stretching muscolare, drenaggio delle secrezioni dalla ferita che si verificano dopo un intervento e terapia occupazionale per il recupero delle attività di vita quotidiana. La riabilitazione mira ad assistere il paziente, non solo dal punto di vista medico, ma anche psicologico ed educativo, allo scopo di anticiparne il completo recupero e reinserimento nella vita sociale. Consente di impostare un adeguato follow-up strutturato, personalizzato e a lungo termine. Il percorso riabilitativo aiuta inoltre il paziente ad evitare ricadute grazie a controlli periodici e un monitoraggio costante che sono parte integrante del recupero, associati a un cambiamento dello stile di vita per migliorare lo stato di salute generale.

11.2.2.10. SC Gastroenterologia

La Gastroenterologia è una branca medica che si occupa dello studio e della cura delle patologie a carico dello stomaco, dell'intestino e in più in generale di tutto l'apparato digerente. Gli organi studiati sono dunque l'esofago, lo stomaco, l'intestino sia tenue che crasso, ma anche altri organi quali il fegato, la cistifellea o il pancreas.

Le patologie trattate sono suddivise in base all'organo di riferimento:

- Patologie dell'esofago
- Patologie dello stomaco
- Patologie dell'intestino

Svolge attività di terapia percutanea dei noduli epatici ed è inserita nello screening del colon-retto dell'ATS.

11.2.2.11. SC Oncologia Vizzolo

La Struttura Complessa di Oncologia Vizzolo si occupa in particolare delle neoplasie del tratto gastroenterico, genito-urinarie, polmonari, mammarie e del distretto testa collo. L'obiettivo primario è di prendersi cura del paziente affetto da patologia tumorale offrendogli il miglior percorso di diagnosi e cura attraverso le più raffinate tecnologie e conoscenze scientifiche e integrando ricerca e clinica, anche attraverso la partecipazione a gruppi nazionali ed internazionali, per garantire in tempo reale l'applicazione della terapia più all'avanguardia.

L'attività clinico-assistenziale è inoltre inserita nell'ambito della Rete Oncologica Lombarda (ROL) e della Rete Ematologica Lombarda (REL), reti regionali di patologia a cui la SC di Oncologia ha aderito e delle quali vengono condivisi i protocolli diagnostico-terapeutici.

La SC di Oncologia è inoltre inserita nell'ambito del XII Dipartimento Oncologico della Regione Lombardia e partecipa attivamente alla stesura di protocolli e percorsi diagnostico-terapeutici per la gestione delle principali neoplasie e delle relative terapie di supporto.

Dipende da questa SC, la SS Ematologia e Mac Onco-Ematologico.

11.2.2.11.1. SS Ematologia e MAC Oncoematologico

La Struttura Semplice di Ematologia e MAC oncoematologico profila un livello di intensità di cura più elevato all'interno di un reparto tradizionale di Medicina, si occupa della diagnosi e del trattamento delle neoplasie ematologiche del paziente adulto. La struttura è fortemente orientata all'impiego di trattamenti innovativi, mediante l'utilizzo di nuovi farmaci. La possibilità di accedere a studi clinici innovativi, protocolli clinici sia nazionali che internazionali, consente quindi ai medici di proporre i trattamenti più avanzati per i tumori ematologici che vengono trattati nella struttura. Le prestazioni vengono erogate in regime di ricovero, in regime ambulatoriale anche ad Alta Complessità Assistenziale (MAC), vengono eseguite attività diagnostiche, procedure ed esami strumentali, nonché un'attività di ricerca clinica attraverso una rete di collaborazione con Istituti di ricerca.

11.2.2.12. SC Oncologia Cernusco

L'obiettivo della Struttura Complessa di Oncologia Cernusco è di prendersi cura del paziente affetto da patologia tumorale offrendogli il miglior percorso di diagnosi e cura attraverso le più raffinate tecnologie e conoscenze scientifiche e integrando ricerca e clinica, anche attraverso la partecipazione a gruppi nazionali ed internazionali, per garantire in tempo reale l'applicazione della terapia più all'avanguardia. Svolge attività ambulatoriale di alta complessità ed è il riferimento aziendale per l'impianto di PICC.

11.2.2.13. SSD Dietologia e Nutrizione Clinica

La Struttura Semplice dipartimentale di Dietologia e Nutrizione Clinica pianifica gli aspetti nutrizionali di tutti i pazienti, sia ricoverati sia ambulatoriali o in regime di assistenza domiciliare. Rappresenta riferimento per la popolazione del territorio e promuove l'integrazione e la collaborazione con i medici di medicina generale.

Si occupa di:

- terapia della sindrome diabetica;
- valutazione della composizione corporea e misurazione del metabolismo di base;
- nutrizione enterale;
- nutrizione parenterale;
- nutrizione artificiale domiciliare;
- diagnosi e terapia delle patologie relative alla malnutrizione;
- disturbi del comportamento alimentare;
- obesità infantile;

- valutazione e vigilanza sul servizio di ristorazione per gli aspetti di pertinenza;
- promozione dei corretti stili di vita.

11.2.3. Dipartimento Chirurgico

Il Dipartimento Chirurgico è l'unione delle Strutture Complesse e Semplici per la cura di tutto ciò che concerne l'ambito chirurgico, nelle quali si eseguono interventi sia in urgenza/emergenza che in elezione, in regime di ricovero ordinario, Day-Surgery e specialistica ambulatoriale, comprese prestazioni di Bassa Intensità Chirurgica (BIC), secondo criteri di appropriatezza e sicurezza delle cure.

Ad esso afferiscono le seguenti strutture:

- SC Chirurgia Generale Vizzolo;
- SS Week Surgery;
- SC Chirurgia Generale Cernusco;
- SS Day Surgery Vaprio;
- SC Chirurgia Generale Melzo;
- SC Ortopedia Traumatologia Vizzolo;
- SC Ortopedia Traumatologia Area Nord;
- SS Ortopedia Traumatologia Cernusco;
- SC Oculistica;
- SC Otorinolaringoiatria Vizzolo;
- SC Otorinolaringoiatria Area Nord;
- SC Urologia;
- SS Chirurgia Oncologica Prostatica;
- SSD Breast Unit.

11.2.3.1. SC Chirurgia Generale Vizzolo

La Struttura Complessa di Chirurgia Generale Vizzolo si contraddistingue per trattamento chirurgico della patologia oncologica e non, del tratto esofago-gastro-intestinale ed epato-biliare, della parete addominale, con tecniche chirurgiche mininvasive videolaparoscopiche avanzate. Inoltre, si occupa della chirurgia mammaria sia demolitiva che ricostruttiva, del trattamento della patologia chirurgica pediatrica, della patologia morfofunzionale del volto, in regime di ricovero ordinario, Day Surgery e Chirurgia ambulatoriale di Bassa Intensità (BIC). Partecipa inoltre alle attività di consulenza presso il Pronto Soccorso, sede di DEA di 1° livello. A completamento dell'attività di endoscopia digestiva diagnostica, erogata nel Dipartimento di Medicina, vengono eseguite prestazioni di colangiopancreatografia endoscopica retrograda (ECP), procedura invasiva per la diagnosi e il trattamento di patologie a carico del pancreas e delle vie biliari e pancreatiche. Risulta inoltre Centro di riferimento di Proctologia, ovvero chirurgia per il trattamento delle malattie dell'intestino retto e dell'ano tra le quali: Emorroidi, Ragadi Anali, Fistole Perianali e Tumori benigni e maligni dell'ano e del retto.

Dalla SC di Chirurgia dipende la SS di Week Surgery.

11.2.3.1.1. SS Week Surgery

Il Week Surgery è una Struttura che consente a specialisti di varie branche chirurgiche di eseguire interventi in chirurgia ambulatoriale a bassa complessità (BIC), interventi con dimissione in giornata (Day Surgery) o con over night (one Day Surgery), interventi con degenza limitata a pochi giorni e dimissioni entro il venerdì sera (Week Surgery). Essa rappresenta una Struttura con livello di intensità di cura e complessità assistenziale diverse rispetto ad un modello di ricovero sulla settimana intera, che si è andata rapidamente diffondendo per gli innegabili vantaggi di un rapido ritorno al proprio domicilio, con una minima interruzione delle proprie abitudini di vita e una veloce ripresa delle abituali attività. Il modello viene adottato seguendo i rigorosi criteri di sicurezza validati dall'esperienza internazionale, che prendono in considerazione il tipo di intervento e di anestesia eseguiti, il decorso post-operatorio, ma anche le condizioni di vita e la situazione logistica e abitativa del paziente, garantendo uno stretto controllo e, nei rari casi di necessità, una rapida accessibilità alla struttura ospedaliera. Nel reparto è garantita un'assistenza medica e infermieristica 24 ore su 24 e sono sempre reperibili specialisti con tutte le competenze necessarie per far fronte all'evoluzione delle patologie, esattamente come nei reparti di degenza ordinaria.

L'attività chirurgica è svolta da specialisti altamente qualificati, appartenenti alle diverse unità operative chirurgiche dell'ospedale, facendo estensivo ricorso a tecniche mininvasive e con speciale attenzione alla minimizzazione dei comuni problemi postoperatori (dolore, nausea, disorientamento etc). Le stesse équipes garantiscono la stretta sorveglianza e le cure postoperatorie sia prima che dopo la dimissione.

Il paziente chirurgico dimesso è poi seguito in ambulatori dedicati.

11.2.3.2. SC Chirurgia Generale Cernusco

La Struttura Complessa di Chirurgia Generale Cernusco si occupa prevalentemente di patologie chirurgiche, anche oncologiche, del tratto gastro-intestinale, della parete addominale e del tratto epatobiliare, con tecniche chirurgiche mininvasive videolaparoscopiche avanzate, in regime di ricovero ordinario, Day Surgery, Chirurgia Ambulatoriale di Bassa Complessità (BIC), partecipa alle attività di consulenza in Pronto Soccorso e alle attività di endoscopia digestiva del medesimo presidio. Settimanalmente sono previste - in anestesia locale – sedute ambulatoriali per la chirurgia delle lesioni cutanee e sottocutanee minori.

Ad essa afferisce la SS Day Surgery Vaprio.

11.2.3.2.1. SS Day Surgery Vaprio

La Struttura Semplice di Day Surgery Vaprio effettua procedure chirurgiche sia in regime di Day Surgery che di chirurgia ambulatoriale (BIC), garantendo un servizio trasversale per i fabbisogni delle UU.OO. Chirurgiche di tutta l'Azienda. In particolare, trovano ristoro le procedure chirurgiche

ambulatoriali di oculistica (cataratta e iniezioni intravitreali per il trattamento delle maculopatie) e di chirurgia proctologica con dimissione entro le ore serali.

11.2.3.3. SC Chirurgia Generale Melzo

La Struttura Complessa di Chirurgia Generale Melzo si occupa prevalentemente di patologie chirurgiche, anche oncologiche, del tratto gastro-intestinale, della parete addominale e del tratto epatobiliare, con tecniche chirurgiche mininvasive videolaparoscopiche avanzate, in regime di ricovero ordinario, Day Surgery, Chirurgia Ambulatoriale di Bassa Complessità (BIC), partecipa alle attività di consulenza presso il Pronto Soccorso e di endoscopia digestiva del medesimo Presidio.

11.2.3.4. SC Ortopedia Traumatologia Vizzolo

La Struttura Complessa di Ortopedia e Traumatologia del Presidio Ospedaliero di Vizzolo si occupa dello studio e del trattamento delle patologie dell'apparato locomotore. Essa, tradizionalmente, comprende la traumatologia, con un approccio multidisciplinare, visto che può avvalersi di diverse competenze specialistiche (rianimazione, chirurgia plastica, chirurgia vascolare, radiologia interventistica). Gli specialisti della SC hanno maturato conoscenze teoriche e sviluppato capacità pratico-professionali nel campo della fisiopatologia e terapia sia medica sia chirurgica (correttivo-conservativa, ricostruttiva e sostitutiva) delle malattie dell'apparato locomotore nell'età pediatrica e adulta con specifici campi di competenza nella semeiotica funzionale e strumentale, nella metodologia clinica e nella terapia in ortopedia, nella chirurgia della mano e nella traumatologia, compresa la traumatologia dello sport, nonché nelle patologie a carattere oncologico di pertinenza. Le prestazioni vengono erogate in regime di ricovero ordinario, di Day Surgery, come Chirurgia Ambulatoriale di Bassa Intensità (BIC), nonché consulenze presso il DEA di I° Livello.

11.2.3.4.1. SS Ortopedia Traumatologia Cernusco

La Struttura Semplice di Ortopedia Traumatologia Cernusco si caratterizza per l'indirizzo prevalentemente traumatologico e per la chirurgia protesica del ginocchio e dell'anca. Le prestazioni vengono erogate in regime di ricovero ordinario, di Day Surgery, come Chirurgia Ambulatoriale di Bassa Intensità (BIC), nonché consulenze presso il Pronto Soccorso.

Afferisce alla SC di Vizzolo Predabissi.

11.2.3.5. SC Ortopedia Traumatologia Area Nord

La Struttura Complessa di Ortopedia Traumatologia Area Nord si occupa dello studio e del trattamento delle patologie dell'apparato locomotore. Si contraddistingue per il particolare indirizzo orientato alla chirurgia protesica di anca, ginocchio e spalla, alla chirurgia artroscopica della spalla e del ginocchio e tibiotarsica ed alla traumatologia, Le prestazioni vengono erogate in regime di ricovero ordinario, di Day Surgery, come Chirurgia Ambulatoriale di Bassa Intensità (BIC), nonché consulenze presso il Pronto Soccorso.

Da essa dipende la SS Ortopedia Cernusco.

11.2.3.6. SC Oculistica

La Struttura Complessa di Oculistica si occupa di prevenzione, diagnosi, riabilitazione e terapia sia medica sia chirurgica delle malattie dell'apparato visivo, della correzione dei vizi refrattivi (vizi di rifrazione o ametropia) e delle patologie visive correlate. In particolare le patologie trattate riguardano la retina, il corpo vitreo, la cornea, il cristallino, vizi di rifrazione e patologie correlate, e patologie sistemiche che possono coinvolgere anche l'apparato visivo. Le prestazioni vengono erogate in regime di ricovero ordinario, Day surgery, ambulatoriale a Bassa Intensità Chirurgica (BIC). Effettua attività ambulatoriale anche sulle Strutture territoriali, garantendo una continuità con il contesto ospedaliero. È il riferimento aziendale per le consulenze dei Presidi Ospedalieri dell'Azienda.

11.2.3.7. SC Otorinolaringoiatria Vizzolo

La Struttura Complessa di Otorinolaringoiatria Vizzolo si occupa di prevenzione, diagnosi e terapia sia medica sia chirurgica delle patologie del distretto testa-collo, ossia dell'orecchio (udito ed equilibrio), del naso (respirazione e apnee del sonno) e della gola (voce e deglutizione), nonché quello medico e chirurgico delle tonsille, della base del cranio, della bocca, lingua, ghiandole salivari attraverso l'uso di strumentazioni avanzate. Si contraddistingue per l'alta specializzazione in audiologia con il riconoscimento e trattamento delle sordità infantili e dell'adulto e la cofochirurgia ovvero la terapia chirurgica della sordità. I medici specialisti si avvalgono di personale tecnico della riabilitazione, logopedisti per il trattamento della voce e del linguaggio, audiometristi per la valutazione e riabilitazione del sistema uditivo e vestibolare.

11.2.3.8. SC Otorinolaringoiatria Area Nord

La Struttura Complessa di Otorinolaringoiatria Area Nord si occupa di prevenzione, diagnosi e terapia sia medica sia chirurgica delle patologie del distretto testa-collo, ossia dell'orecchio (udito ed equilibrio), del naso (respirazione e apnee del sonno) e della gola (voce e deglutizione), nonché quello medico e chirurgico delle tonsille, della base del cranio, del cavo orale, lingua, ghiandole salivari attraverso l'uso di strumentazioni avanzate. Si avvale di personale tecnico specializzato – logopedisti - nella riabilitazione del linguaggio e di audiometristi per la valutazione e riabilitazione del sistema uditivo e vestibolare.

11.2.3.9. SC Urologia

La Struttura Complessa di Urologia si occupa delle patologie a carico dell'apparato urinario maschile e femminile e degli organi genitali maschili esterni. Tra le principali patologie di pertinenza urologica si annoverano i tumori dell'apparato urinario e riproduttivo maschile, tra cui il tumore della prostata, patologia di riscontro più frequente negli uomini, i disturbi della minzione e la calcolosi urinaria che è tra le prime cause di accesso ai Pronto soccorso. Le prestazioni vengono erogate in regime di ricovero ordinario, Day Surgery e ambulatoriale a Bassa Intensità Chirurgica (BIC).

Da essa dipende la SS. Chirurgia Oncologica Prostatica.

11.2.3.9.1. SS Chirurgia Oncologica Prostatica

La Struttura Semplice di Chirurgia Oncologica Prostatica garantisce un percorso multidisciplinare in grado di fornire una risposta adeguata ed aderente alla necessità del paziente e comunque ai migliori livelli terapeutici e gestionali. Fornisce risposte tempestive ed adeguate alla patologia oncologica prostatica e si occupa di ottimizzare la ripresa post-operatoria funzionale del paziente, garantendo ottimi effetti terapeutici nel paziente affetto da carcinoma prostatico a qualunque stadio di presentazione.

11.2.3.10. SSD Breast Unit

La Struttura Semplice Dipartimentale di Breast Unit rappresenta un modello organizzativo specializzato nel trattamento del carcinoma mammario. È costituito da un team multidisciplinare di professionisti, tra cui anche una psicologa, il cui obiettivo è quello di prendersi cura della donna e del contesto familiare, e di accompagnarla in tutto il percorso di diagnosi, cura e follow-up. L'obiettivo della Struttura è quella di erogare prestazioni diagnostico-terapeutiche appropriate, innovative e personalizzate, atte a perseguire i benefici di salute e il recupero psicologico e sociale. Si avvale di collaborazioni con strutture specialistiche esterne per il completamento dell'iter diagnostico-terapeutico.

11.2.4. Dipartimento Materno Infantile

Il Dipartimento materno-infantile (e pediatrico) si occupa della tutela della salute della donna, della maternità e della paternità, della salute dei bambini e degli adolescenti. È un Dipartimento integrato, con modalità funzionali, con il Dipartimento di Prevenzione, con i Distretti e con i Pediatri di Libera Scelta nonché con la SC Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza. Elabora e realizza i percorsi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione tra il livello territoriale e l'ospedaliero per garantire la tutela della salute della donna, dell'unità madre-neonato all'interno del percorso nascita, della salute dei minori fino al raggiungimento dell'età adulta, dei minori con disabilità e dei soggetti socialmente deboli. Coopera con altre Istituzioni quali i Servizi Socio-Assistenziali, le Scuole e l'Autorità Giudiziaria nella prevenzione, cura e riabilitazione del disagio psichico e sociale dovuto a problematiche scolastiche, familiari e relazionali anche in riferimento agli abusi e maltrattamenti. Obiettivo del Dipartimento è fornire servizi completi e di qualità per la salute della donna e del bambino, tenendo anche conto degli aspetti culturali, etici e sociali di una società multietnica. In particolare la tutela della salute femminile e del bambino passa attraverso:

- l'assistenza alla famiglia nel desiderio di procreazione, che può contare sulla disponibilità dei migliori strumenti tecnico-professionali;
- la professionalità nel percorso di preparazione ed assistenza al parto, con programmi che accompagnano le mamme in attesa dall'inizio della gravidanza fino ai primi mesi di vita del bambino;
- l'assistenza e la cura durante e dopo la dimissione dei neonati patologici che hanno bisogno di vari livelli di terapia;

- percorsi di prevenzione e cura medico-chirurgica e riabilitativa specializzata;
- l'attenzione agli aspetti di umanizzazione durante la permanenza in ospedale in modo da favorire il rapporto tra il bambino e la sua famiglia;
- l'integrazione con le strutture territoriali;
- la garanzia di un efficace servizio di emergenza-urgenza ostetrico-ginecologica e pediatrica 24 ore su 24 con integrazione tra le diverse strutture ospedaliere.

Ad esso afferiscono:

- SC Ostetricia e Ginecologia Vizzolo;
- SS Ginecologia Oncologica Preventiva;
- SS Area del Parto;
- SC Ostetricia e Ginecologia Melzo;
- SC Pediatria Vizzolo;
- SC Pediatria Melzo;
- SS Pediatria Cernusco;

Ad essa afferisce funzionalmente:

- SD Rete Aziendale Consultori Familiari e dell'Adolescenza.

11.2.4.1. SC Ostetricia e Ginecologia Vizzolo

La Struttura Complessa di Ostetricia e Ginecologia Vizzolo assicura l'assistenza e cure specializzate al momento del parto e della degenza e garantisce una gestione qualitativa delle gravidanze patologiche. Promuove l'integrazione con le strutture territoriali per offrire servizi specialistici integrati, nella logica della presa in carico della gravida e delle donne con patologie ginecologiche e con i Centri Hub di riferimento per la presa in carico di gravidanze ad alto rischio o neonati necessitanti cure intensive.

Ad essa afferisce la SS Area del Parto e la SS Prevenzione tumori ginecologici.

11.2.4.1.1. SS Area del Parto

La Struttura Semplice di Area del Parto è di nuova introduzione. La presa in carico e la cura dell'evento biologico gravidanza/parto/nascita necessita di un processo assistenziale complesso che si snoda in numerosi momenti, con professionisti diversi, luoghi diversi e livelli di intensità assistenziale diversi. L'integrazione tra territorio ed ospedale, tra UO di Ostetricia ed UO di Neonatologia o Pediatria e l'integrazione tra ruoli professionali diversi, sono indispensabili per armonizzare la salvaguardia della fisiologia del parto con la sicurezza di mamma e bambino. La "continuità" garantisce la personalizzazione del parto all'interno di una precisa cornice anamnestica, culturale ed emozionale. La continuità è, pertanto, elemento indispensabile per l'umanizzazione delle cure e per la sicurezza della diade mamma/bambino. La Struttura garantisce l'accompagnamento ad un parto fisiologico e al parto ad alto rischio, che può esitare nel ricorso al taglio cesareo, avvalendosi di percorsi condivisi tra diverse figure professionali. Inoltre viene garantita la partoanalgesia, su base volontaria e selettiva, per 24/h die, 365 gg. In caso di gravidanze

caratterizzate da patologie o condizioni di rischio materno-fetali di neonati necessitanti di cure intensive è garantito un percorso con il Centro Hub di riferimento.

11.2.4.2. SC Ostetricia e Ginecologia Melzo

La Struttura Complessa di Ostetricia e Ginecologia Melzo si occupa della fisiologia e delle patologie inerenti l'apparato riproduttore femminile e l'apparato urogenitale. Mentre la sezione ostetrica si occupa della presa in carico della donna nel corso della gravidanza, durante il parto e nel post-partum, la ginecologia può impiegare terapie mediche o chirurgiche (o entrambe), a seconda della natura esatta del problema che sta trattando. La gestione pre e post-operatoria viene erogata in regime ambulatoriale, in ricovero ordinario o di Day Surgery. Promuove l'integrazione con le strutture territoriali per offrire servizi specialistici integrati, nella logica della presa in carico della gravida e delle donne con patologie ginecologiche e con i Centri Hub di riferimento per la presa in carico di gravidanze ad alto rischio o neonati necessitanti cure intensive.

11.2.4.2.1 SS Area del Parto

La Struttura garantisce accompagnamento ad un parto fisiologico e al parto ad alto rischio, che può esitare nel ricorso al taglio cesareo, avvalendosi di percorsi condivisi tra diverse figure professionali. Inoltre viene garantita la partoanalgesia, su base volontaria e selettiva, per 24/h die, 365 gg. In caso di gravidanze caratterizzate da patologie o condizioni di rischio materno-fetali di neonati necessitanti di cure intensive è garantito un percorso con il Centro Hub di riferimento.

11.2.4.3. SC Pediatria Vizzolo

La Struttura Complessa di Pediatria Vizzolo si caratterizza per la gestione in ambito pediatrico di soggetti 0-17 anni affetti da patologie mediche ed in parte chirurgiche assicurando facilità di accesso e umanizzazione del ricovero. Svolge ruolo attivo nel promuovere l'integrazione con le strutture territoriali e i Pediatri di Libera Scelta (PLS) e fornisce supporto professionale ed organizzativo nella gestione degli adolescenti con disturbo del comportamento alimentare e con disagio mentale in collaborazione, rispettivamente, con il Servizio di Nutrizione Clinica e con la Neuropsichiatria Infantile. Garantisce, inoltre, assistenza diretta ai pazienti pediatrici che accedono al Pronto Soccorso, attraverso locali e percorsi dedicati.

11.2.4.4. SC Pediatria Melzo

La Struttura Complessa di Pediatria Melzo gestisce i soggetti 0-17 anni affetti da patologie mediche ed in parte chirurgiche assicurando facilità di accesso e umanizzazione del ricovero.

Si occupa della diagnosi e terapia delle malattie gastroenterologiche, nefrourologiche e allergiche; l'allergologia, in particolare, costituisce un Centro di riferimento per l'area della Martesana. Fornisce assistenza anche a pazienti in età pediatrica con patologie chirurgiche, ortopediche e otorinolaringoiatriche e consulenze in Pronto Soccorso per i pazienti in età pediatrica.

Da questa SC dipende la SS Pediatria Cernusco.

11.2.4.4.1. SS Pediatria Cernusco

La Struttura Semplice di Pediatria Cernusco gestisce i soggetti 0-17 anni affetti da patologie mediche. Svolge ruolo attivo nel promuovere l'integrazione con le strutture territoriali e i Pediatri di Libera Scelta (PLS). Le prestazioni sono erogate in regime di ricovero ordinario e ambulatoriale sotto forma di MAC. In particolare ha sviluppato un percorso di Chirurgia Pediatrica, per trattamenti di primo livello, in collaborazione con Strutture di Chirurgia pediatrica dell'area metropolitana milanese, garantendo un percorso di continuità assistenziale con la struttura HUB di riferimento.

11.2.5. Dipartimento Emergenza Urgenza

Il Dipartimento di Emergenza Urgenza ha una posizione chiave all'interno dell'Azienda. L'ASST, infatti, è sede di DEA di I° livello presso il P.O. di Vizzolo, mentre di Pronto Soccorso nelle altre due sedi ospedaliere di Melzo e Cernusco sN. La struttura ospedaliera sede di DEA di I livello esegue tutti gli interventi previsti per l'ospedale sede di pronto soccorso ed inoltre svolge funzioni di accettazione in emergenza urgenza per patologie di maggiore complessità, con le funzioni di osservazione breve e nei casi più gravi di rianimazione. Contemporaneamente, sono garantiti interventi diagnostico-terapeutici di medicina generale, chirurgia generale, ortopedia e traumatologia, cardiologia con UTIC (Unità di Terapia Intensiva Cardiologia). Sono, altresì, assicurate le prestazioni di laboratorio di analisi chimico-cliniche e microbiologiche, di diagnostica per immagini, e trasfusionali.

Da esso dipendono anche la medicina perioperatoria, il trattamento del dolore acuto e cronico, la gestione dei blocchi operatori, le cure palliative ed il supporto finale per pazienti terminali dopo il trattamento delle terapie chirurgiche e mediche.

Afferiscono a questo Dipartimento:

- SC Anestesia e Rianimazione Vizzolo;
- SS Terapia Intensiva;
- SS Blocco Operatorio;
- SC Anestesia e Rianimazione Cernusco;
- SS Terapia Intensiva;
- SC Anestesia e Rianimazione Melzo;
- SS Terapia Intensiva;
- SC DEA I Livello Vizzolo
- SS Pronto Soccorso Cernusco
- SS Pronto Soccorso Melzo
- SS Area ad Alta Intensità Medica
- SSD Cure Palliative e Terapia del Dolore.

11.2.5.1. SC Anestesia e Rianimazione Vizzolo

La Struttura Complessa di Anestesia e Rianimazione Vizzolo ha la responsabilità di pianificare l'attività anestesiológica di supporto al Blocco Operatorio, sia per la parte più tecnica sia e soprattutto per la parte organizzativa, assicura l'assistenza e la cura dei pazienti critici che necessitano di sostegno delle funzioni vitali.

È responsabile di:

- programmazione e gestione del blocco operatorio;
- terapia Intensiva;
- medicina perioperatoria (valutazione – preparazione preoperatoria dei pazienti - trattamento anestesiológico e risveglio – assistenza post-operatoria sia al paziente critico in Terapia Intensiva, sia al paziente nei reparti per la terapia del dolore post-operatorio);
- assistenza anestesiológica in caso di urgenza chirurgica;
- assistenza anestesiológica per procedure invasive (bambini>adulti) nelle Radiologie/Radioterapie e in Endoscopia;
- formazione ad operatori dell'Ospedale (corsi emergenza/urgenza, dolore e cateteri venosi);
- ambulatorio di pre-ricovero nei reparti;
- follow up post-operatorio per la terapia del dolore a tutti i pazienti con interventi estesi/complessi;
- parto analgesia 24h/24h.

Ad essa afferiscono la SS Terapia Intensiva e la SS Blocco Operatorio.

11.2.5.1.1. SS Terapia Intensiva

La Struttura Semplice di Terapia Intensiva ha la responsabilità di assicurare l'assistenza a pazienti critici che necessitano di sostegno delle funzioni vitali. In accordo con la mission aziendale ispirano la propria azione al rispetto della dignità umana alla equità e all'etica professionale privilegiando tra i suoi obiettivi la centralità del paziente e la qualità assistenziale perseguita mediante la qualificazione continua del personale. Assiste i pazienti 24h/24h e fornisce assistenza medico- specialistica e infermieristica al paziente critico.

11.2.5.1.2. SS Blocco Operatorio

La Struttura Semplice Blocco Operatorio ha la responsabilità di assicurare l'assistenza anestesiológica ai pazienti sottoposti ad intervento chirurgico, coordinando anche le attività sanitarie del Prericovero e del Blocco Operatorio mediante un'attenta ed efficiente programmazione delle sedute operatorie.

11.2.5.2. SC Anestesia e Rianimazione Cernusco

La Struttura Complessa di Anestesia e Rianimazione Cernusco ha la responsabilità di pianificare l'attività anestesiológica di supporto al Blocco Operatorio, sia per la parte più tecnica, sia e

soprattutto per la parte organizzativa, assicura l'assistenza a pazienti critici che necessitano di sostegno delle funzioni vitali.

È responsabile di:

- gestione del Blocco Operatorio, della Centrale di Sterilizzazione e del reparto di Terapia Intensiva;
- medicina perioperatoria (valutazione – preparazione preoperatoria dei pazienti - trattamento anestesilogico e risveglio – assistenza post-operatoria sia al paziente critico in Terapia Intensiva, sia al paziente nei reparti per la terapia del dolore post-operatorio);
- assistenza anestesilogica in caso di urgenza chirurgica;
- assistenza anestesilogica per procedure invasive (bambini>adulti) nelle Radiologie/Radioterapie e in Endoscopia;
- formazione ad operatori dell'Ospedale (corsi emergenza/urgenza, dolore e cateteri venosi);
- ambulatorio di pre-ricovero nei reparti;
- follow up post-operatorio per la terapia del dolore a tutti i pazienti con interventi estesi/complessi.

Da essa dipende la SS Terapia Intensiva.

11.2.5.2.1. SS Terapia Intensiva

La Struttura Semplice di Terapia Intensiva ha la responsabilità di assicurare l'assistenza a pazienti critici che necessitano di sostegno delle funzioni vitali. In accordo con la mission aziendale ispirano la propria azione al rispetto della dignità umana alla equità e all'etica professionale privilegiando tra i suoi obiettivi la centralità del paziente e la qualità assistenziale perseguita mediante la qualificazione continua del personale. Assiste i pazienti 24h/24h e fornisce assistenza medico- specialistica e infermieristica al paziente critico.

11.2.5.3. SC Anestesia e Rianimazione Melzo

La Struttura Complessa di Anestesia e Rianimazione Melzo ha la responsabilità di pianificare l'attività anestesilogica di supporto al Blocco Operatorio, sia per la parte più tecnica, sia e soprattutto per la parte organizzativa, assicura l'assistenza a pazienti critici che necessitano di sostegno delle funzioni vitali.

È responsabile di:

- gestione del Blocco Operatorio e del reparto di Terapia Intensiva;
- medicina perioperatoria (valutazione – preparazione preoperatoria dei pazienti - trattamento anestesilogico e risveglio – assistenza post-operatoria sia al paziente critico in Terapia Intensiva, sia al paziente nei reparti per la terapia del dolore post-operatorio);
- assistenza anestesilogica in caso di urgenza chirurgica;
- assistenza anestesilogica per procedure invasive (bambini>adulti) nelle Radiologie/Radioterapie e in Endoscopia;
- formazione ad operatori dell'Ospedale (corsi emergenza/urgenza, dolore e cateteri venosi);

- ambulatorio di pre-ricovero nei reparti;
- follow up post-operatorio per la terapia del dolore a tutti i pazienti con interventi estesi/complessi;
- parto analgesia.

Da essa dipende la SS Terapia Intensiva.

11.2.5.3.1. SS Terapia Intensiva

La Struttura Semplice di Terapia Intensiva ha la responsabilità di assicurare l'assistenza a pazienti critici che necessitano di sostegno delle funzioni vitali. In accordo con la mission aziendale ispirano la propria azione al rispetto della dignità umana alla equità e all'etica professionale privilegiando tra i suoi obiettivi la centralità del paziente e la qualità assistenziale perseguita mediante la qualificazione continua del personale.

Assiste i pazienti 24h/24h e fornisce assistenza medico-specialistica e infermieristica al paziente critico.

11.2.5.4. SC DEA I Livello Vizzolo

La Struttura Complessa di DEA 1 Livello Vizzolo è un servizio ad accesso libero che si occupa del riconoscimento e del primo trattamento delle urgenze. Il malato o l'infortunato che si presenta in Pronto Soccorso viene gestito in relazione alla gravità delle sue condizioni e non secondo l'ordine di arrivo, mediante un metodo di valutazione (triage) con assegnazione di una classe di priorità. Ha la responsabilità di fronteggiare l'emergenza e urgenza autopresentata o accompagnata dal 118, garantendo la continuità assistenziale dei casi di ricovero per approfondimenti diagnostici e stabilizzazione clinica. Sono garantiti interventi diagnostico-terapeutici di medicina generale, chirurgia generale, ortopedia e traumatologia, cardiologia con UTIC (Unità di Terapia Intensiva Cardiologica). Sono, altresì, assicurate le prestazioni di laboratorio di analisi chimico-cliniche e microbiologiche, di diagnostica per immagini, e trasfusionali.

Da essa dipendono le seguenti strutture:

- SS. Pronto Soccorso Cernusco;
- SS Pronto Soccorso Melzo - sede di MSA e di Coordinamento Locale Emergenza Urgenza, in posizione di collegamento funzionale e organizzativo con AREU;
- SS Area ad alta intensità medica.

11.2.5.4.1. SS Area ad Alta Intensità Medica

La Struttura Semplice di Area ad Alta Intensità Medica si configura come realtà dedicata al ricovero di pazienti complessi pluripatologici che accedono al PS, che transitano in OBI per almeno 24h, che necessitano di approfondimento clinico e monitoraggio al fine di dimmetterli entro 72h o di trasferirli nel reparto più adeguato. In questo contesto ruotano anche i medici di PS per la continuità di cura dei pazienti presi in carico con indispensabile condivisione di PDTA specifici con i medici specialisti

interessati di altri reparti e di altri servizi. I posti letto in dotazione sono flessibili in base alle necessità delle branche specialistiche del DEA.

11.2.5.4.2. SS Pronto Soccorso Cernusco

La Struttura Semplice di Pronto Soccorso è un servizio ad accesso libero che si occupa del riconoscimento e del primo trattamento delle urgenze. Il malato o l'infortunato che si presenta in Pronto Soccorso viene gestito in relazione alla gravità delle sue condizioni e non secondo l'ordine di arrivo mediante un metodo di valutazione (triage) con assegnazione di una classe di priorità. Sono garantiti interventi diagnostico-terapeutici di medicina generale, chirurgia generale, ortopedia e traumatologia, cardiologia con Unità di Cure Coronariche (UCC). Sono, altresì, assicurate le prestazioni di laboratorio di analisi chimico-cliniche e microbiologiche, di diagnostica per immagini, e trasfusionali. I casi più gravi vengono trasferiti o presso il DEA di 1° livello del P.O. di Vizzolo o, in caso di sovraffollamento, presso strutture HUB di riferimento.

11.2.5.4.3. SS Pronto Soccorso Melzo

La Struttura Semplice di Pronto Soccorso è un servizio ad accesso libero che si occupa del riconoscimento e del primo trattamento delle urgenze. Il malato o l'infortunato che si presenta in Pronto Soccorso viene gestito in relazione ad un ordine di precedenza dettato dalle condizioni cliniche e non secondo l'ordine di arrivo, secondo un metodo di valutazione con assegnazione di un codice di priorità. Sono garantiti interventi diagnostico-terapeutici di medicina generale, chirurgia generale, ortopedia e traumatologia ed assicurate le prestazioni di laboratorio di analisi chimico-cliniche e microbiologiche, di diagnostica per immagini e trasfusionali.

Inoltre assicura la guardia attiva pediatrica e ostetrica -ginecologica per 24 ore.

È sede di MSA e di Coordinamento Locale Emergenza Urgenza, in posizione di collegamento funzionale e organizzativo con AREU.

11.2.5.5. SSD Cure Palliative e Terapia Del Dolore

La Struttura Semplice dipartimentale di Cure Palliative e Terapia Del Dolore è finalizzata al miglioramento delle terapie antalgiche delle cure palliative. Assicura sollievo alla sofferenza fisica, psichica, sociale e spirituale del malato terminale garantendogli la migliore qualità della vita possibile attraverso un approccio multidimensionale e interdisciplinare che prende in carico il paziente nella sua globalità. Garantisce una maggiore continuità assistenziale e appropriatezza di trattamento clinico dei pazienti affetti da sintomatologia e sequele invalidanti di difficile controllo, derivanti da patologie cronico degenerative in fase terminale (oncologiche, cardiologiche e pneumologiche e neurologiche). Partecipa alla Rete Locale Cure Palliative (RLCP).

11.2.6. Dipartimento dei Servizi Diagnostici

Il Dipartimento Servizi Diagnostici riunisce i servizi che svolgono attività per il cittadino e attività di supporto alle altre strutture aziendali; raggruppa strutture presenti nei vari presidi ospedalieri e territoriali dell'azienda.

È dotato di tecnologie all'avanguardia e conta su un elevato livello di professionalità del personale medico, biologo, tecnico, infermieristico e amministrativo. Lo scopo di questo dipartimento trasversale è la diretta ottimizzazione delle procedure di gestione delle risorse umane, tecnologiche, informatiche e delle procedure amministrative di supporto destinate a massimizzare l'efficacia e la qualità delle prestazioni e delle pratiche assistenziali.

Ad esso afferiscono:

- SC Diagnostica Per Immagini Vizzolo;
- SC Diagnostica Per Immagini Area Nord;
- SS Radiologia Vaprio;
- SS Radiologia Melzo, Gorgonzola, Cassano;
- SC Laboratorio Analisi;
- SS Laboratorio Analisi Cernusco;
- SC Anatomia Patologica
- SS Citologia
- SSD SIMT Aziendale.

11.2.6.1. SC Diagnostica per Immagini Vizzolo

La Struttura Complessa di Diagnostica per Immagini Vizzolo esegue esami radiologici convenzionali a media e alta tecnologia richiesti sia dai reparti di degenza, dal pronto Soccorso, che indagini radiologiche per esterni.

Svolge le seguenti funzioni principali:

- radiologia convenzionale con e senza contrasto;
- ecografia ed ecocolordoppler;
- TAC e angio TAC;
- Risonanza Magnetica;
- procedure biottiche di lesioni mammarie;
- centrature preoperatorie con filo guida nelle lesioni mammarie.

È presente ed in corso di sviluppo una sezione di radiologia interventistica dove si eseguono procedure vascolari arteriose e venose, in elezione o urgenza, in particolar modo nell'ambito del percorso di trattamento del Piede Diabetico. Partecipa al programma di screening mammografico per l'ATS di competenza territoriale.

11.2.6.2. SC Diagnostica per Immagini Area Nord

La Struttura Complessa di Diagnostica per Immagini Area Nord esegue esami radiologici convenzionali richiesti sia dai reparti di degenza, dal Pronto Soccorso, che indagini radiologiche per esterni.

Svolge le seguenti funzioni principali:

- radiologia convenzionale con e senza contrasto;
- ecografie anche con mezzo di contrasto;
- TAC con coronaroTAC;
- procedure biottiche di vari organi e apparati, drenaggi e centrature di lesioni non palpabili della mammella (Mammotome).

Partecipa al programma di screening mammografico per l'ATS di competenza territoriale.

Ad essa afferiscono la SS Radiologia Vaprio e la SS Radiologia Melzo, Gorgonzola, Cassano.

In ogni caso, l'eventuale variazione della dotazione strumentale non modifica l'ambito delle competenze e delle responsabilità delle strutture semplici.

11.2.6.2.1. SS Radiologia Vaprio

La Struttura Semplice Radiologia Vaprio svolge attività di radiologia convenzionale e con mezzo di contrasto, ecografie ed ecocolordoppler, TAC. La Radiologia Vaprio supporta le attività diagnostiche per i pazienti cronici dell'OdC e delle CdC.

11.2.6.2.2. SS Radiologia Melzo, Gorgonzola, Cassano

La Struttura Semplice Radiologia Melzo, Gorgonzola, Cassano svolge attività di radiologia convenzionale e con mezzo di contrasto, ecografie ed ecocolordoppler, procedure biottiche di lesioni mammarie e TAC. La Radiologia Melzo, Gorgonzola, Cassano supporta inoltre le attività diagnostiche per i pazienti cronici dell'OdC e delle CdC.

11.2.6.3. SC Laboratorio Analisi

La Struttura Complessa di Laboratorio Analisi si occupa delle attività di patologia clinica, comprendendo le attività analitiche di base e specialistiche, quali la biochimica, la chimica-clinica e tossicologica, la microbiologia e virologia e l'immunoistochimica. Ha sviluppato inoltre un settore molto importante di Biologia Molecolare, per lo studio, in particolare, delle interazioni tra le macromolecole (proteine e acidi nucleici DNA e RNA) mediante l'utilizzo di tecniche specifiche per l'analisi, la rilevazione, la manipolazione, il clonaggio e l'amplificazione degli acidi nucleici.

Assicura le attività di diagnostica d'urgenza attraverso un servizio di pronta disponibilità notturna e festiva. Da essa dipende la SS Laboratorio Analisi Cernusco, a cui afferiscono i punti prelievo esterni del territorio di competenza. L'eventuale variazione della dotazione strumentale non modifica l'ambito delle competenze e delle responsabilità delle strutture semplici.

11.2.6.3.1. SS Laboratorio Analisi Cernusco

La Struttura Semplice Laboratorio Analisi Cernusco gestisce i punti prelievo esterni del territorio di competenza ed espleta attività di diagnostica di laboratorio per i reparti e Servizi del Presidio Ospedaliero. Ha sviluppato un particolare settore di microbiologia dove vengono svolte, tra l'altro, le analisi delle acque, per l'intera Azienda, per la ricerca della Legionella, all'interno del sistema di sorveglianza della Legionellosi.

11.2.6.4. SC Anatomia Patologica

La Struttura Complessa di Anatomia Patologica studia le malattie attraverso l'esame macroscopico e/o microscopico degli organi, dei tessuti e delle cellule e la cui indagine permette di distinguere tra tessuti sani e patologici. Svolge un ruolo fondamentale nei piani terapeutici sia in campo medico che chirurgico, in particolar modo in campo oncologico e preventivo. Copre le esigenze interne dell'intera Azienda prestando attività diagnostica anche per i pazienti esterni\ambulatoriali.

Le principali attività svolte sono:

- autopsia, indagine eseguita sul cadavere, allo scopo di chiarire la causa di morte ovvero la comprensione del decorso di una malattia;
- biopsia, attraverso un prelievo di tessuti da un paziente al fine di definire una diagnosi anatomopatologica, indispensabile per le eventuali successive terapie mediche o chirurgiche;
- esame istologico intraoperatorio estemporaneo, condotto su materiale prelevato da un paziente durante un intervento chirurgico al fine di chiarire la diagnosi di malattia nel caso questa non sia già stata posta in precedenza o nel caso siano emersi, durante l'intervento, nuovi quesiti diagnostici. La diagnosi anatomopatologica intraoperatoria può esitare in una modifica dell'intervento chirurgico.

Ad essa afferisce la SS Citologia.

11.2.6.4.1. SS Citologia

La Struttura Semplice di Citologia si occupa dello studio morfologico di cellule isolate prelevate da organi solidi o cavi mediante tecniche di agoaspirazione, lavaggio, spazzolamento o per esfoliazione. La citologia può essere di tipo diagnostico, se si sospetta già una malattia o di screening, se viene eseguita su persone apparentemente sane al fine di prevenire la possibile comparsa di una malattia con particolare indirizzo nella citologia cervico-vaginale e nelle metodiche ad essa connesse (es. pap test). Il vantaggio principale della citologia rispetto alla biopsia è la minore invasività e quindi la migliore tollerabilità per il paziente.

11.2.6.5. SSD SIMT Aziendale

La Struttura Semplice dipartimentale di Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale fa parte del DMTE di cui questa ASST figura come associato, mentre l'IRCSS Policlinico di Milano Ospedale Maggiore Fondazione IRCSS Ca' Granda ne è capofila. Tale funzione è coordinata dalla SRC (Struttura Regionale Coordinamento) di AREU ed ha l'obiettivo di assicurare l'autosufficienza

trasfusionale della ASST Melegnano e della Martesana, contribuendo al raggiungimento dell'autosufficienza regionale. È garante della qualità e della sicurezza nelle attività trasfusionali. Assicura la diagnostica immunoematologica per l'Azienda attraverso un servizio di Laboratorio presente presso il Presidio ospedaliero di Melzo.

11.2.7. Dipartimento Oncologico

Il Dipartimento Funzionale di Oncologia coordina la ricerca clinica e l'assistenza relative alla cura dei Tumori Solidi e dei Tessuti dell'adulto. La struttura organizzativa permette la miglior qualità di assistenza ai malati senza perdere la possibilità di confronto e crescita culturale per medici, infermieri ed altre figure professionali non mediche. Il continuo e rapido evolvere della conoscenza impone, infatti, che i malati siano seguiti da medici dedicati alle specifiche patologie per garantire loro la costante appropriatezza delle decisioni. La collaborazione nell'ambito di una struttura dipartimentale consente un processo di costante confronto sull'innovazione nelle strategie terapeutiche. Lo sviluppo di nuovi farmaci per la cura dei tumori persegue, inoltre, l'obiettivo di garantire la miglior strategia di cura e di intraprendere tutte le decisioni, sui percorsi diagnostici e terapeutici, nell'ambito di riunioni multidisciplinari con gli altri specialisti. Il concetto di "strategia terapeutica" è la guida delle decisioni cliniche attraverso la collaborazione attiva con i Dipartimenti di Chirurgia, Radiodiagnostica e Radioterapia, laboratorio, Anestesia e Rianimazione e Cure Palliative.

È costituito dalle seguenti strutture:

- SC Oncologia Vizzolo;
- SC Oncologia Cernusco;
- SC Anatomia Patologica;
- SC Ostetricia e Ginecologia;
- SC Chirurgia Generale;
- SC ORL;
- SC Urologia;
- SC Farmacia;
- SC Diagnostiche per immagini;
- SSD Dietologia e Nutrizione Clinica
- SSD Breast Unit.

11.2.8. Funzioni della Direzione Sanitaria

Fisica Sanitaria

La Fisica Sanitaria si occupa dell'uso sicuro e ottimizzato delle radiazioni e di altri agenti fisici e della messa a punto di nuove tecnologie avanzate in medicina.

Gestisce la sicurezza dei lavoratori e della popolazione, con gli aspetti metrologici di dosimetria individuale e radiometria. Si occupa, inoltre, della sicurezza in Risonanza Magnetica, e collabora con il servizio di Prevenzione e Protezione per gli aspetti tecnici e metrologici sulle radiazioni non

ionizzanti (campi elettromagnetici e radiazioni ottiche). L'attività è inoltre trasversale a tutte le specialità mediche che prevedono l'impiego di radiazioni o di tecnologie avanzate mettendo a punto le più recenti e innovative tecniche di diagnosi e terapia.

12. LA DIREZIONE SOCIO SANITARIA

La Direzione Socio Sanitaria opera negli ambiti di integrazione socio sanitaria per il coordinamento e la garanzia di una visione comune ed uniforme in tutta l'Azienda. In particolare ricerca soluzioni organizzative finalizzate al raggiungimento della migliore integrazione socio sanitaria, presidiandone la realizzazione; garantisce la coerenza tra gli interventi ricompresi nell'integrazione socio sanitaria territoriale e le disponibilità economiche ed effettua verifiche e valutazioni sullo stato dei servizi ad elevata integrazione sociale e sanitaria e sul livello di attuazione della rete; promuove l'adozione di procedure, protocolli e programmi per la presa in carico integrata di bisogni complessi che necessitano di una risposta ad alta integrazione socio sanitaria, con particolare riferimento al campo degli anziani, della cronicità, della salute mentale, delle dipendenze patologiche, dell'infanzia, dell'adolescenza e della maternità.

La Direzione Socio Sanitaria ha il compito di garantire ai pazienti la continuità assistenziale in ogni "punto" del loro percorso trasversale tra Polo Ospedaliero e Polo Territoriale.

12.1. Tecnostruttura della Direzione Socio Sanitaria

Alla Direzione Socio Sanitaria afferiscono le seguenti strutture in staff:

- SC Protesica, Fragilità e ADI
- SC Cure Primarie
- SS Funzioni igienico-sanitarie territoriali
- SS Coordinamento Disabilità e Fragilità
- SS Rete Aziendale Consultori familiari e dell'adolescenza

12.1.1. SC Protesica, Fragilità e ADI

La Struttura Complessa Fragilità, Protesica e ADI assicura l'erogazione di dispositivi protesici durevoli elencati nel DM 332/99E e DPCM 12 gennaio 2017 diretti al recupero di soggetti con minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali attraverso le officine del territorio e un provider esterno, assicura l'accoglienza, il sostegno e l'orientamento dei cittadini in situazioni di fragilità, nonché l'assistenza domiciliare per la presa in carico di pazienti anziani e/o fragili con diverso grado di complessità.

La Struttura svolge le seguenti funzioni:

- governance dell'assistenza Protesica Maggiore e Minore:
 - erogazione ausili agli aventi diritto secondo normative Regionali e DPCM 12 gennaio 2017 uniformità ed equità del processo di erogazione con individuazione, promozione e monitoraggio di azioni destinate al contenimento della spesa per l'assistenza protesica da porre in capo agli erogatori sanitari e/o ai MMG e PDF;

- appropriatezza e semplificazione nell'accesso all'assistenza protesica in conformità con le indicazioni Regionali e la normativa vigente;
- corretto approvvigionamento nel rispetto dei vincoli di budget e della ottimizzazione delle risorse allocate;
- effettuazione piano dei controlli secondo indicazioni Regionali;
- gestione approvvigionamenti dei dispositivi per i quali la norma prevede l'acquisto diretto in collaborazione con la SC Gestione Acquisti;
- organizzazione e coordinamento della Commissione per la fornitura di prodotti extratariffario e extra LEA;
- funzione di DEC con riferimento ai contratti di pertinenza della SS Protesica;
- partecipazione al gruppo di Coordinamento Regionale Assistenza Protesica (consolidamento moduli già operativi, sviluppo /implementazione nuovi moduli);
- gestione ed erogazione presidi per automonitoraggio diabete ed in terapia con microinfusore e CGM;
- gestione ed erogazione presidi per stomie ed incontinenza raccolta (placche, sacche, cateteri);
- gestione ed erogazione protesica maggiore standard: ausili per la comunicazione, ausili per la cura e la protezione personale; ausili per la mobilità (carrozzine, deambulatori etc), ausili per la gestione a domicilio (letti, materassi; cuscini, seggioloni polifunzionali, comode, etc), ortesi – protesi;
- gestione ed erogazione presidi ed ausili per pazienti con fibrosi cistica;
- gestione ed erogazione presidi ed ausili per pazienti in ventiloterapia meccanica domiciliare e cardiomonitor, tracheostomizzati, concentratori di Ossigeno;
- gestione ed erogazione diretta sistemi di irrigazione intestinali.

➤ **governance dei servizi e progetti rivolti alle persone fragili-assistenza domiciliare integrata:**

- misura B1: Interventi a favore di persone in condizione di gravissima disabilità;
- assistenza Socio Sanitaria delle Persone in Stato Vegetativo, relativamente alla cosiddetta "Fase degli esiti";
- residenzialità assistita;
- misura B2 - Il bonus è erogato dai Comuni su finanziamento regionale ed in base a valutazione socio sanitaria che prevede la partecipazione degli operatori ASST alle UVM degli AMBITI sui casi complessi;
- progetti di vita ex Legge 328/2000: UVM con i servizi coinvolti nella gestione dei casi (servizi sociali, scuola, servizi specialistici, terzo settore), gli interessati e i loro familiari;
- "Dopo Di Noi" percorso di "affrancamento" dalla famiglia d'origine per le persone con disabilità previsto dalla Legge 22 giugno 2016, n. 112 "Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare";
- redazione ed adozione di documenti di intesa, procedure, protocolli di integrazione con gli ambiti sociali attraverso la fattiva partecipazione ai tavoli di lavoro;

- costituzione/implementazione dei punti integrati per i cittadini;
- facilita l'integrazione organizzativa fra ospedale e servizi della rete per la presa in carico della persona con cronicità e/o fragilità e della sua famiglia, assicura l'accesso alle prestazioni specialistiche necessarie e previste dal piano assistenziale individuale (PAI) e alle cure domiciliari anche attraverso la valutazione multidimensionale dei bisogni;
- si raccorda con gli altri livelli di cura e assistenza del servizio sanitario e socio sanitario regionale per sviluppare e consolidare l'integrazione sanitaria, socio sanitaria e sociale.

12.1.1.1. SS ADI

La Struttura Semplice ADI svolge attività, secondo criteri concordati e definiti, ai fini dell'erogazione delle prestazioni domiciliari di supporto al paziente complesso e fragile ed alla famiglia, coinvolgendo i Servizi Sociali dei Comuni ed il Terzo Settore:

- supporto alla Governance delle Cure Domiciliari e dei Servizi di Assistenza Domiciliare;
- garanzia della continuità delle cure, dallo sviluppo delle dimissioni protette al riordino per esempio delle cure intermedie;
- implementazione di sistemi di semplificazione per facilitare l'accesso ai servizi e alle procedure amministrative per la persona con cronicità, fragilità e alla sua famiglia;
- attivazione della rete dei servizi sul territorio e dove è necessario orienta la famiglia sulle misure regionali a sostegno della fragilità e mantiene contatti con MMG/PLS e enti erogatori per le rivalutazioni periodiche fino alla dimissione del paziente;
- erogazione del voucher socio sanitario per l'assistenza domiciliare a seguito di una valutazione multidimensionale dei bisogni; percorso di presa in carico territoriale e dimissioni protette di persone assistite fragili che necessitano di continuità delle cure.

12.1.1.2. SS Protesica

La Struttura Semplice Protesica supporta il percorso di semplificazione al cittadino per l'accesso ai dispositivi inclusi nei LEA-DPCM 2017 nel rispetto dell'appropriatezza erogativa e delle regole di sistema e svolge le seguenti funzioni:

- controllo di appropriatezza prescrittiva ed erogativa;
- gestione del Magazzino esternalizzato ausili;
- funzione di DEC o di supporto al DEC dei contratti di pertinenza della Struttura;
- verifica e inserimento dei flussi regionali di competenza e rispetto delle tempistiche di invio;
- verifica elenco medici autorizzati da ATS per la prescrizione di presidi protesici;
- collaborazione con la SC Farmacia per l'appropriatezza erogativa relativa all'assistenza integrativa;
- analisi dei fabbisogni quali-quantitativi propedeutica all'espletamento di gare regionali, delle Unioni di aziende per gli acquisti e aziendali e nel monitoraggio della fase esecutiva dei contratti di competenza, con la collaborazione con la SC Gestione Acquisti;

- stabile e continuativa collaborazione con la SC Gestione Acquisti nei procedimenti di acquisto di tutti prodotti che rientrano nella competenza tecnico-professionale della Struttura in ogni fase degli stessi.

12.1.2. SC Cure Primarie

La Struttura Complessa Cure Primarie assicura l'insieme dei servizi sanitari erogati dai medici di medicina generale (MMG) e dai pediatri di libera scelta (PLS). Essa si occupa dei bisogni assistenziali a domicilio di tutta la popolazione di riferimento, opera nella rete dei servizi territoriali, integrandosi con le unità operative ospedaliere e con i servizi sociali dei Comuni.

Alla Struttura afferiscono le seguenti funzioni:

- integrazione delle cure primarie nella rete delle malattie croniche, con l'obiettivo della presa in carico della persona, in particolare cronica e fragile, della continuità di cura e dell'integrazione sanitaria e sociale;
- gestione sanitaria dell'attività svolta dai professionisti delle cure primarie (Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta, Medici di Continuità Assistenziale) e delle progettualità conseguenti (ad esempio progetti di governo clinico, prestazioni variabili, etc...);
- verifica e controllo dei consumi sanitari del sistema delle cure primarie;
- informazione/educazione sanitaria agli assistiti;
- stesura di linee guida in materia di cure primarie;
- gestione amministrativa delle convenzioni MMG, PLS e MCA (graduatorie, reclutamento, contratto/lettera di incarico, pagamento da ACN – AIR – AIA)
- collaborazione con ATS per la realizzazione del percorso formativo dei MMG e PLS.

12.1.3. SS Funzioni igienico-sanitarie territoriali

La Struttura Semplice Funzioni igienico-sanitarie territoriali, posta in staff al Direttore Socio Sanitario, svolge per il Polo Territoriale le attività di coordinamento degli interventi di igiene sanitaria. In particolare, svolge le seguenti funzioni:

- gestione degli aspetti igienico sanitari
- verifica dei requisiti di accreditamento e monitoraggio degli stessi nelle strutture territoriali
- coordinamento della medicina specialistica ambulatoriale e dell'offerta ambulatoriale, in collaborazione con i Distretti.

12.1.4. SS Coordinamento Disabilità e Fragilità

La Struttura Semplice Coordinamento Disabilità e Fragilità mantiene le relazioni con i Comuni singolarmente e nelle diverse sedi di confronto. Coordina il funzionamento della Conferenza dei Sindaci, partecipa al Consiglio di rappresentanza dei Sindaci e collabora con i Direttori dei Distretti nell'Assemblea dei Sindaci di Distretto. Inoltre promuove le attività necessarie allo svolgimento dei tavoli di integrazione socio sanitaria, della coprogettazione territoriale e dei percorsi ospedale-territorio. La Struttura Semplice Coordinamento Disabilità e Fragilità opera attraverso la

valorizzazione delle reti sociali e a tal fine mantiene i rapporti con le associazioni di volontariato e le associazioni dei pazienti, con il terzo settore e le reti informali che operano sul territorio e ne promuove il coinvolgimento nella coprogettazione territoriale.

12.1.5 SS Rete Aziendale Consultori familiari e dell'adolescenza

La Struttura Semplice Rete Aziendale Consultori Familiari e dell'Adolescenza garantisce il governo delle attività di competenza sul territorio e l'integrazione con l'Ospedale e la medicina specialistica. Il Consultorio Familiare è una struttura territoriale di prevenzione ed assistenza sanitaria, psicologica e sociale rivolta ai singoli, alle coppie e alle famiglie.

Assicura la presa in carico e la continuità di cura della famiglia attraverso programmazione di percorsi integrati con l'Ospedale, i Distretti e interventi polispecialistici e multiprofessionali.

Coordina le attività volte all'attuazione delle misure regionali a favore delle famiglie (reddito di autonomia – Bonus famiglia) in collaborazione con ATS, i Comuni e le reti operanti sul territorio.

Il Consultorio Adolescenti è una struttura ad alta integrazione socio sanitaria, con specifica competenza sull'età adolescenziale.

Interviene nelle aree della salute, delle relazioni affettive e sessuali, della vulnerabilità, del disagio adolescenziale, attraverso percorsi multidisciplinari.

La SS Rete Aziendale Consultori Familiari e dell'Adolescenza opera sull'intero territorio della ASST coordinando le attività in modo interdistrettuale e mantiene un rapporto funzionale con il Dipartimento Materno Infantile, con il Dipartimento funzionale di Prevenzione e con il Dipartimento Interaziendale di Cure Primarie.

12.2. Strutture della line Socio Sanitaria

12.2.1. SC Vaccinazione e Sorveglianza Malattie Infettive

La Struttura Complessa Vaccinazione e sorveglianza malattie infettive è una struttura in line al Direttore Socio Sanitario. Lavora in stretto raccordo con il Dipartimento di Preventiva dell'ATS e ha il compito di:

- favorire l'integrazione dell'offerta vaccinale nei soggetti a rischio anche tramite la 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.

A tale Unità afferiscono le seguenti attività:

- svolge attività di informazione e di counseling vaccinale;
- garantisce la vaccinazione universale per quanto riguarda l'attività erogativa compresa la pianificazione e gestione dell'offerta secondo specifici indirizzi regionali in accordo con ATS;
- assicura l'erogazione della vaccinazione alle categorie a rischio sia nella fase di pianificazione e gestione dell'offerta secondo le indicazioni regionali in accordo con le strutture organizzative

cliniche, con la medicina del territorio e con i gestori nell'ambito del percorso di presa in carico dei pazienti cronici;

- si fa carico delle vaccinazioni post – esposizione;
- assicura l'erogazione delle attività connesse alla profilassi internazionale per le malattie infettive secondo le indicazioni regionali in accordo con ATS;
- programma l'acquisto dei vaccini;
- monitora le coperture vaccinali;
- garantisce la programmazione delle sedute vaccinali;
- si fa carico di divulgare il materiale informativo sulle vaccinazioni in accordo con ATS;
- si occupa delle vaccinazioni in co-pagamento;
- fa da raccordo tra le attività di sorveglianza, prevenzione e controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza-ICA e la SC Medicina Preventiva nelle Comunità di ATS;
- si raccorda con il Centro per la prevenzione ed il Controllo delle Malattie infettive regionale;
- esercita ogni altra attribuzione, connessa alle funzioni di competenza, previste dalla normativa vigente, da disposizioni statali e/o regionali e da disposizioni organizzative interne, ivi compreso il recupero periodico, con contatto telefonico o scritto, dei ritardatari per specifica fascia di età con la finalità di protezione del singolo e mantenimento della percentuale di copertura vaccinale secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

12.2.2. SC Cronicità e Rete Diabetologica Territoriale

La Struttura Complessa Cronicità e Rete Diabetologica Territoriale garantisce il compito di programmare, 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. Promuove e gestisce le sperimentazioni innovative per la presa in carico della cronicità anche attraverso lo sviluppo della telemedicina con particolare riferimento alla specificità della Medicina territoriale. Promuove lo sviluppo dei Progetti di Rete. La SC. si occupa anche della presa in carico dei pazienti affetti da Diabete per una corretta presa in carico degli stessi sul territorio.

All'Unità afferiscono le seguenti funzioni:

Area Cronicità

- proposta e sviluppo di percorsi assistenziali innovativi e per la costruzione dei piani di assistenza individuale per la cronicità a livello aziendale, pensando anche alla revisione di quelli già esistenti;
- monitoraggio delle attività erogate a livello territoriale, analisi dei dati e governance della domanda/offerta sul territorio aziendale per la cronicità;
- interfaccia con la Regione Lombardia e la ATS per l'adempimento delle attività previste per il paziente cronico fragile;
- promozione dell'impiego di modelli, tecniche e strumenti della sanità digitale nella gestione della cronicità;

- predisposizione ed applicazione di Linee Guida che garantiscano la omogeneità dei servizi per la cronicità in ambito aziendale;
- partecipazioni a Tavoli Tecnici di settore;
- partecipazione alla analisi e lettura dei bisogni del territorio;
- governance dei percorsi di cura proattivi, di presa in carico e di continuità assistenziale attraverso il raccordo e l'integrazione tra la componente sanitaria ospedaliera per acuti e tutte le unità della rete territoriale;
- promozione della formazione del personale addetto ai servizi ma anche rivolto ad ulteriori interlocutori interni ed esterni all'Azienda;
- potenziamento dell'attività di telemedicina con i MMG, integrazione dei servizi di telemedicina nella pratica clinica;
- Rete Diabetologica
- potenziamento della rete diabetologia aziendale: Organizzazione dell'assistenza Al Paziente Diabetico Sul Territorio della ASST Melegnano Martesana : integrazione tra Polo Ospedaliero e Polo Territoriale, sviluppo di servizi di telemedicina e teleassistenza e condivisione strutturata di dati clinici tra specialisti ospedalieri e MMG/PLSL;
- impostazione della rete diabetologica in Hub e Spoke, con le seguenti finalità: - definizione del percorso all'interno dell'Azienda (Piede diabetico- diabete di tipo I- tecnologia avanzata, formazione), innalzamento dello standard assistenziale, - miglioramento della qualità della vita,
- equità delle cure, - riduzione dei ricoveri inappropriati, - riduzione delle complicanze del DM, razionalizzazione e ottimizzazione della spesa;
- promozione di interdisciplinarietà/interprofessionalità con Integrazione e accesso ai "saperi", al fine di creare un patrimonio di conoscenze analitiche virtuoso nel trattamento del diabete;
- realizzazione di progetti in cui i nodi della rete diabetologica dialogano, operano e si rapportano in modo sinergico per realizzare e consolidare informazioni che si generano nel percorso del paziente diabetico (ospedale- territorio – MMG);
- produzione di studi di fattibilità e di analisi costo-beneficio.

12.2.3. Distretti e organizzazione distrettuale

Il **Polo Territoriale** delle ASST è articolato in Distretti e in Dipartimenti a cui afferiscono i presidi territoriali della stessa ASST che svolgono l'attività di erogazione dei LEA riferibili all'area di attività dell'assistenza distrettuale.

Il Polo Territoriale della ASST Melegnano e della Martesana si articola in n. 5 Distretti comprendenti n. 53 Comuni:

DISTRETTO	POPOLAZIONE	COMUNI AFFERENTI
Distretto Alta Martesana	121.750	CRT 806.1: Carugate; Cernusco sul Naviglio CRT 806.2: Bellinzago Lombardo; Cambiagio; Gessate; Pessano con Bornago CRT 806.3: Bussero; Cassina de' Pecchi; Gorgonzola
Distretto Adda	126.305	CRT 820,1: Cassano d'Adda; Inzago CRT 820.2: Liscate; Melzo; Pozzuolo Martesana;Settala; Truccazzano; Vignate CRT 826: Basiano; Grezzago; Masate; Pozzo d'Adda; Trezzano Rosa; Trezzo sull'Adda; Vaprio d'Adda
Distretto Sud Est Milano	110.910	CRT 825.1: Carpiano; Cerro al Lambro; Colturano; Dresano; Melegnano; San Zenone al Lambro; Vizzolo Predabissi CRT 825.2: San Donato Milanese; San Giuliano Milanese
Distretto BassaMartesana - Pallese	149.067	CRT 821: Mediglia; Pantigliate; Paullo; PeschieraBorromeo; Tribiano CRT 822.1: Pioltello; Rodano CRT 822.2: Segrate; Vimodrone

Distretto Visconteo	123.692	CRT 804: Binasco; Casarile; Lacchiarella; Noviglio; Vernate; Zibido San Giacomo CRT 824.1: Basiglio; Rozzano CRT 824.2: Locate di Triulzi; Opera; Pieve Emanuele
------------------------	---------	--

Alla data di entrata in vigore del presente POAS, l’Azienda ha avviato il processo attuativo di riforma organizzativa secondo quanto disposto dalla L.R. n. 22/2021, che si concluderà nel triennio 2022/2024 e che comporterà la progressiva attivazione delle articolazioni distrettuali di nuova istituzione di seguito indicate:

- a) n. 5 Ospedali di Comunità;
- b) n. 14 Case di Comunità;
- c) n. 7 Centrali Operative Territoriali (COT).



Il Distretto è un’articolazione organizzativo-funzionale dell’ASST sul territorio. Assume un ruolo strategico di gestione e di coordinamento organizzativo e funzionale della rete dei servizi territoriali e rappresenta il punto organizzativo dedicato alla continuità assistenziale ed all’integrazione dei servizi sanitari ospedalieri, territoriali e socio sanitari.

Al Distretto vengono ricondotte le seguenti funzioni:

- contribuire alla programmazione per la realizzazione della rete di offerta territoriale con particolare riferimento ai servizi da erogare a seguito della valutazione dei bisogni dell'utenza;
- erogare servizi socio sanitari territoriali in forma diretta o indiretta;
- assicurare l'accesso ai servizi e il monitoraggio continuo della qualità degli stessi;
- verificare le criticità emergenti nella relazione tra i servizi e tra i servizi stessi e l'utenza.

In particolare, l'organizzazione del Distretto, così come indicato nella normative vigente, garantisce:

- l'assistenza primaria, ivi compresa la continuità assistenziale, attraverso il necessario coordinamento e l'approccio multidisciplinare, in ambulatorio e a domicilio, tra i medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, servizi di continuità assistenziale e presidi specialistici ambulatoriali;
- il coordinamento dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta con le strutture operative a gestione diretta, nonché con i servizi specialistici ambulatoriali e le strutture ospedaliere ed extraospedaliere accreditate;
- l'erogazione delle prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, connotate da specifica ed elevata integrazione, nonché delle prestazioni sociali a rilevanza sanitaria, in accordo con i comuni;
- il rilascio di certificazioni medicolegali di tipo monocratico.

Al Distretto afferiscono le Centrali Operative Territoriali, le Case di Comunità e gli Ospedali di Comunità.

I 5 Distretti dell'ASST Melegnano e della Martesana sono articolati in:

- Distretto Visconteo: presenta una funzione di COT. Al Distretto afferisce la funzione Gestione Integrata CdC e OdC alla quale fanno capo le seguenti funzioni:
 - coordinamento CdC / OdC Rozzano
 - coordinamento CdC Opera
 - coordinamento CdC Lacchiarella
- Distretto Sud Est Milano: presenta una funzione di COT. Al Distretto afferiscono la Struttura Gestione Integrata CdC e OdC alla quale fanno capo le seguenti funzioni:
 - coordinamento CdC / OdC Melegnano
 - coordinamento CdC San Giuliano
- Distretto Adda: presenta una funzione di COT. Al Distretto afferisce la funzione Gestione Integrata CdC e OdC alla quale fanno capo le seguenti funzioni:
 - coordinamento CdC Trezzo
 - coordinamento CdC Liscate
 - coordinamento CdC / OdC Vaprio
 - coordinamento CdC / OdC Cassano
- Distretto Alta Martesana: presenta una funzione di COT. Al Distretto afferisce la funzione Gestione Integrata CdC e OdC alla quale fanno capo le seguenti funzioni:
 - coordinamento CdC / OdC Gorgonzola
 - coordinamento CdC Cernusco

- Distretto Bassa Martesana - Paullese: presenta una funzione di COT. Al Distretto afferisce la funzione Coordinamento Integrato CdC alla quale fanno capo le seguenti funzioni:
 - coordinamento CdC Segrate
 - coordinamento CdC Peschiera
 - coordinamento CdC Pioltello.

Centrale Operativa Territoriale

La Centrale Operativa Territoriale è un punto di accesso territoriale, fisico e digitale, di facilitazione e governo della rete d'offerta socio sanitaria all'interno del Distretto. Ha il compito di coordinare i servizi domiciliari con gli altri servizi sanitari e socio assistenziali.

In particolare, svolge le seguenti funzioni:

- coordinamento della presa in carico della persona e di raccordo tra i servizi e i professionisti sanitari coinvolti nei diversi setting assistenziali (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; attivazione dei soggetti delle risorse della rete assistenziale;
- gestione informatica della presa in carico delle persone con malattie croniche e dei relativi PAI;
- 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, anche attraverso strumenti di telemedicina, dei pazienti in assistenza domiciliare e gestione della piattaforma tecnologica di supporto per la presa in carico della persona, (telemedicina, strumenti di e-health, ecc.), utilizzata operativamente dalle Case di Comunità e dagli altri servizi afferenti al distretto, al fine di raccogliere, decodificare e classificare il bisogno.

Case di Comunità

Le Case di Comunità costituiscono un luogo fisico di prossimità il cui obiettivo è quello di garantire in modo coordinato:

- l'accesso unitario e integrato all'assistenza sanitaria, socio sanitaria e socio assistenziale 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 dal Dipartimento funzionale di Prevenzione delle ASST;
- la 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;
- 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 di cittadini, dei pazienti, dei caregiver.

Nella Casa di Comunità sono garantiti i seguenti servizi:

- punto unico di accesso
- valutazione multidimensionale del bisogno
- integrazione con servizi sociali
- percorsi di presa in carico della persona fragile e cronica
- gestione amministrativa dell'assistenza sanitaria al cittadino (esenzione, fuori regione, estero)
- integrazione e gestione dei servizi per la disabilità
- assistenza sanitaria di base
- cure domiciliari – ADI/Cure Palliative
- CUP
- assistenza specialistica ambulatoriale
- punto prelievi
- continuità assistenziale
- consultori familiari (dove previsto)
- servizi per la consulenza e l'intercettazione precoce del disagio in aree salute mentale, dipendenze, neuropsichiatria infantile, dedicati in particolare ai giovani e ai loro familiari (dove previsto)
- vaccinazioni
- screening (dove previsto)
- servizi di telemedicina.

Ospedale di Comunità

L'Ospedale di Comunità è una struttura territoriale multiservizio deputata all'erogazione di prestazioni sanitarie e socio sanitarie di media e bassa intensità.

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. Ha la finalità di favorire la permanenza in luoghi idonei al prevalere di fabbisogni socio sanitari, di garantire la stabilizzazione clinica, il recupero funzionale e l'autonomia. Ha una valenza di prossimità al domicilio del paziente. Il target di riferimento è rappresentato da pazienti che necessitano di interventi assistenziali potenzialmente erogabili a domicilio, ma che necessitano di assistenza/sorveglianza sanitaria infermieristica, anche notturna.

L'ASST Melegnano e della Martesana prevede l'istituzione di 5 Ospedali di Comunità: 1 verrà attivato nel Distretto Visconteo, 1 nel Distretto Sud Est Milano, 2 nel il Distretto Adda, 1 nel il Distretto Bassa Martesana – Paullese.

Relazioni funzionali dei distretti

Per quanto attiene alle relazioni funzionali dei distretti, si rimanda a quanto espressamente illustrato al paragrafo 7.

12.3. Dipartimenti gestionali

12.3.1. Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze

Il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze è una struttura in Line al Direttore Socio Sanitario. Esso assicura i livelli essenziali di assistenza sanitaria e socio sanitaria, garantendo l'integrazione con le prestazioni erogate dagli enti locali e da altri soggetti titolati attraverso:

- l'erogazione diretta delle prestazioni;
- l'azione di garanzia per la salute mentale e il contrasto delle dipendenze, nonché degli aspetti di integrazione sociale.

L'organizzazione del DSDM 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, sia per quanto riguarda i pazienti adulti che i minori e i loro familiari
- dedicare competenze e risorse a servizi territoriali e semiresidenziali finalizzati alla diagnosi e cura dei disturbi psicologici dell'età adolescenziale e giovanile dedicando anche particolare attenzione alla transizione verso l'età adulta, in una stretta connessione tra neuropsichiatria dell'adolescenza, dipendenze e psichiatria
- implementare i servizi per la doppia anche con riferimento ai pazienti minori
- implementare i servizi per la disabilità psichica secondo quanto indicato dal Primo Piano Regionale Autismo (D.G.R. 5415 del 25/10/2021) sia per l'età evolutiva che per l'età di transizione e quella adulta
- rinforzare l'attività territoriale e domiciliare al fine di ridurre trattamenti ospedalieri o residenziali e promuovere l'inserimento sociale dei pazienti psichiatrici
- sviluppare i servizi di psicologia clinica che dovranno articolare la loro attività sia a favore di utenti dei servizi del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze sia quale supporto psicologico ai pazienti con patologie organiche che afferiscono ai diversi servizi della ASST, oltre che garantire la propria specifica attività di psicologia clinica
- strutturare strumenti di valutazione e monitoraggio continuo della qualità e dell'efficienza dei servizi erogati

Svolge le attività attraverso le seguenti articolazioni organizzative:

- SC Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza
- SC SERD Nord

- SS SerT (Servizio Tossicodipendenze) Gorgonzola e Trezzo
- SS NOA e Comportamenti di Addiction
- SC SERD Sud
- SS SerT Rozzano e Vizzolo
- SS NOA e Comportamenti di Addiction
- SC Psichiatria Melegnano (UOP 33)
- SS SPDC
- SS CPS
- SC Psichiatria Martesana (UOP 34)
- SS SPDC
- SS CPS
- SSD Residenzialità
- SSD Psicologia Clinica
- SSD Gestione e Coordinamento Amministrativo

Tutte le strutture all'interno del DSDM operano congiuntamente al fine di favorire la indispensabile integrazione sia a livello di programmazione dei servizi, sia a livello della collaborazione nella gestione dei singoli casi.

12.3.1.1. SC Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza

La Struttura Complessa di Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza, in line al Direttore di Dipartimento, assicura i livelli essenziali di assistenza nell'area dei disturbi neuropsichici dell'età evolutiva (0-18 anni) attraverso l'organizzazione, la gestione e la produzione delle prestazioni orientate alla prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione di una gamma di disturbi. Tali disturbi includono le disabilità intellettive e altri disturbi del neuro-sviluppo quali disturbi dello spettro autistico, disturbi della coordinazione e del controllo motorio, disturbi del linguaggio e della comunicazione, disturbi specifici dell'apprendimento, il disturbo da deficit dell'attenzione, le disabilità complesse, sindromi genetiche, malattie degenerative, encefalopatie, paralisi cerebrali infantili, nonché patologie di area psichiatrica come disturbi affettivi, disturbi psicotici, del comportamento e della condotta, post-traumatici e gravi disturbi di personalità. Garantisce un modello di intervento integrato in raccordo continuo con altri servizi sanitari sociali, educativi, del volontariato e del privato sociale ed imprenditoriali. La partecipazione attiva dei pazienti e delle famiglie è un elemento essenziale del percorso e gli interventi necessari sono complessi, multimodali ed in continua evoluzione.

Svolge le seguenti funzioni:

- gestisce specifiche attività di diagnosi, counselling, cura, abilitazione/riabilitazione e prevenzione, assicurando la presa in carico del paziente e della famiglia, dalla fase di accoglienza fino alla conclusione del percorso terapeutico-riabilitativo previsto e l'intervento nei diversi ambiti di vita.
- le aree di attività e competenza comprendono:

- diagnosi di tipo neuropsichiatrico e psicologico finalizzate ai percorsi di trattamento
 - controllo e trattamento (farmacologico/psicologico/riabilitativo);
 - programmazione ed attuazione di percorsi abilitativi e riabilitativi neuromotori, psicomotori, del linguaggio e della comunicazione in un'ottica di efficace integrazione delle varie competenze;
 - interventi di consulenza e/o sostegno psicologico ai genitori di bambini disabili o con difficoltà di tipo psicoevolutivo;
 - interventi di sostegno psicologico a bambini e adolescenti integrati là dove necessario e possibile con interventi educativi.
- collaborazione con i reparti di psichiatria e di pediatria della ASST per le attività di consulenza in caso di ricoveri di minori con problematiche neuropsichiatriche
 - programmazione e monitoraggio dei percorsi di inserimento in strutture residenziali terapeutiche per pazienti che necessitano di interventi terapeutico riabilitativi intensivi, complessi e coordinati e in situazioni nelle quali è opportuna anche una discontinuità con i contesti di vita
 - partecipazione ai Collegi per la certificazione degli alunni disabili ai fini dell'inserimento nelle scuole di ogni ordine e grado (Legge 104/92 D.P.R. 24.2.94)
 - collaborazione con le istituzioni scolastiche per l'inserimento e l'integrazione degli alunni disabili e con certificazione per DSA (Legge 170/2010) e consulenza di tipo clinico e psicoeducativo agli insegnanti su bambini in carico al servizio, qualora la famiglia lo consenta
 - collaborazione con gli Enti Locali e gli Enti preposti all'amministrazione della giustizia nella rete degli interventi di tutela e cura dei minori abusati, deprivati e sottoposti a provvedimenti giudiziari.
 - collaborazione con gli Enti Locali e le altre agenzie preposte per il contrasto della dispersione scolastica e l'inserimento lavorativo e sociale dei soggetti in situazione di handicap in età post scolare.
 - gestione in collaborazione con gli Enti Locali e l'associazionismo, attività di informazione, counselling e gruppali anche in sedi extraaziendali.

Collabora funzionalmente con il Dipartimento Materno Infantile e con la rete dei Consultori Familiari e dell'Adolescenza, favorendo la presa in carico multidisciplinare e proattiva, e la continuità dei percorsi di cura. All'interno della ASST si relaziona, per gli aspetti di competenza, con i direttori delle altre SS e SC. Verso l'esterno intrattiene rapporti con ATS, altri Servizi, Enti locali, Magistratura e organizzazioni pubbliche e private di competenza per le specifiche problematiche; assicura la partecipazione all'OCSM.

12.3.1.2. SC SerD Nord

La Struttura Complessa SerD (Servizio Dipendenze) Nord assicura i livelli essenziali di assistenza attraverso l'erogazione di prestazioni rivolte ai soggetti con consumo problematico e dipendenza da sostanze psicoattive illegali, da farmaci, pain killers e gioco d'azzardo patologico, comprese le

patologie correlate di natura infettiva e psichiatrica, nonché ai soggetti con consumo problematico e dipendenza da alcol e con comportamenti additivi (dipendenti da gioco, dipendenti da tecnologie digitali, tabagisti, nuove forme di addiction). Cura gli interventi per i soggetti policonsumatori e polidipendenti. Cura i rapporti tra Carcere e Territorio ai sensi del TU 309/90 e della legge reg. 120/2016, ove coinvolti utenti del territorio di riferimento.

L'Unità svolge le seguenti funzioni:

- gestisce in un'ottica di lavoro multidisciplinare, specifiche attività di diagnosi, counselling, cura, riabilitazione e prevenzione, assicurando la presa in carico completa del paziente, dalla fase di accoglienza fino alla conclusione del percorso terapeutico-riabilitativo e l'intervento nei diversi ambiti di vita;
- gestisce ed attua le attività di screening, prevenzione, programmazione ed erogazione degli interventi territoriali, nelle diverse articolazioni erogative, rivolti alle persone con consumo problematico e dipendenza di sostanze/alcool/nicotina e comportamenti additivi (tra cui il gioco patologico), in un'ottica di continuità dell'assistenza;
- gestisce anche interventi di accoglienza, diagnosi e cura per giocatori patologici e loro famigliari;
- attua programmi terapeutici in regime alternativo alla detenzione e accertamenti e programmi clinici per categorie di lavoratori a rischio;
- gestisce, in collaborazione con gli Enti Locali e l'associazionismo, attività di informazione, counselling e gruppalì anche in sedi extraaziendali. Attua interventi di rete con altre Unità d'Offerta.
- gestisce, anche in collaborazione con il privato sociale, il volontariato, gli enti locali, la Prefettura, le scuole, attività di antenna territoriale e intervento precoce;
- favorisce la valorizzazione della eccellenza in settori evolutivi dei fenomeni di consumo, abuso e tossicodipendenza.

Nell'ambito delle sue funzioni intrattiene rapporti trasversali con le strutture del DSDM, con la Regione, l'ATS, gli Enti Locali, la Prefettura, la Magistratura, l'organizzazione scolastica e con altre organizzazioni pubbliche e private, per quanto di competenza.

Si articola nelle seguenti strutture semplici:

- SS SerT Gorgonzola e Trezzo
- SS NOA e Comportamenti di Addiction.

12.3.1.2.1. SS SerT Gorgonzola e Trezzo

La Struttura Semplice SerT Gorgonzola e Trezzo, in linea con la mission generale della SC SerD cui afferisce, assicura i livelli essenziali di assistenza attraverso l'erogazione di prestazioni rivolte ai soggetti con consumo problematico e dipendenza da sostanze psicoattive illegali, da farmaci, pain killers e gioco d'azzardo patologico, comprese le patologie correlate di natura infettiva e psichiatrica. Cura gli interventi per i soggetti policonsumatori e polidipendenti. Cura i rapporti tra Carcere e Territorio ai sensi del TU 309/90 e della L.R. n. 120/2016.

12.3.1.2.2. SS NOA e Comportamenti di Addiction

La Struttura Semplice NOA e Comportamenti di Addiction, in linea con la mission generale della SC SerD cui afferisce, Assicura i livelli di essenziali di assistenza attraverso l'erogazione di prestazioni rivolte ai soggetti con consumo problematico e dipendenza da alcol e con comportamenti additivi (dipendenti da gioco, dipendenti da tecnologie digitali, nuove forme di addiction), comprese le patologie correlate di natura infettiva e psichiatrica, nell'area Nord.

12.3.1.3. SC SerD Sud

La Struttura Complessa SerD (Servizio Dipendenze) Sud assicura i livelli essenziali di assistenza attraverso l'erogazione di prestazioni rivolte ai soggetti con consumo problematico e dipendenza da sostanze psicoattive illegali, da farmaci, pain killers e gioco d'azzardo patologico, comprese le patologie correlate di natura infettiva e psichiatrica, nonché ai soggetti con consumo problematico e dipendenza da alcol e con comportamenti additivi (dipendenti da gioco, dipendenti da tecnologie digitali, tabagisti, nuove forme di addiction). Cura gli interventi per i soggetti policonsumatori e polidipendenti. Cura i rapporti tra Carcere e Territorio ai sensi del TU 309/90 e della L.R. n. 120/2016, ove coinvolti utenti del territorio di riferimento.

La Struttura svolge le seguenti funzioni:

- gestisce in un'ottica di lavoro multidisciplinare, specifiche attività di diagnosi, counselling, cura, riabilitazione e prevenzione, assicurando la presa in carico completa del paziente, dalla fase di accoglienza fino alla conclusione del percorso terapeutico-riabilitativo e l'intervento nei diversi ambiti di vita;
- gestisce ed attua le attività di screening, prevenzione, programmazione ed erogazione degli interventi territoriali, nelle diverse articolazioni erogative, rivolti alle persone con consumo problematico e dipendenza di sostanze/alcool/nicotina e comportamenti additivi (tra cui il gioco patologico), in un'ottica di continuità dell'assistenza;
- gestisce anche interventi di accoglienza, diagnosi e cura per giocatori patologici e loro famigliari;
- attua programmi terapeutici in regime alternativo alla detenzione e accertamenti e programmi clinici per categorie di lavoratori a rischio;
- gestisce, in collaborazione con gli Enti Locali e l'associazionismo, attività di informazione, counselling e gruppali anche in sedi extraaziendali. Attua interventi di rete con altre Unità d'Offerta;
- gestisce, anche in collaborazione con il privato sociale, il volontariato, gli enti locali, la Prefettura, le scuole, attività di antenna territoriale e intervento precoce;
- favorisce la valorizzazione della eccellenza in settori evolutivi dei fenomeni di consumo, abuso e tossicodipendenza.

Nell'ambito delle sue funzioni intrattiene rapporti trasversali con le strutture del DSDM, con la Regione, l'ATS, gli Enti Locali, la Prefettura, la Magistratura, l'organizzazione scolastica e con altre organizzazioni pubbliche e private, per quanto di competenza.

Si articola nelle seguenti strutture semplici:

- SS SerT Rozzano e Vizzolo;
- SS NOA e Comportamenti di Addiction.

12.3.1.3.1. SS SerT Rozzano e Vizzolo

La Struttura Semplice SerT Rozzano e Vizzolo, in linea con la mission generale della SC SerD cui afferisce, assicura i livelli essenziali di assistenza attraverso l'erogazione di prestazioni rivolte ai soggetti con consumo problematico e dipendenza da sostanze psicoattive illegali, da farmaci, pain killers e gioco d'azzardo patologico, comprese le patologie correlate di natura infettiva e psichiatrica. Cura gli interventi per i soggetti policonsumatori e polidipendenti. Cura i rapporti tra Carcere e Territorio ai sensi del TU 309/90 e della L. R. n. 120/2016.

12.3.1.3.2. SS NOA e Comportamenti di Addiction

La Struttura Semplice NOA e Comportamenti di Addiction, in linea con la mission generale della SC SerD cui afferisce, assicura i livelli di essenziali di assistenza attraverso l'erogazione di prestazioni rivolte ai soggetti con consumo problematico e dipendenza da alcol e con comportamenti additivi (dipendenti da gioco, dipendenti da tecnologie digitali, nuove forme di addiction), comprese le patologie correlate di natura infettiva e psichiatrica, nell'area Sud.

12.3.1.4. SC Psichiatria Melegnano (UOP 33)

La Struttura Complessa Psichiatria Melegnano (UOP 33) assicura i livelli essenziali di assistenza nell'area della salute mentale attraverso l'organizzazione, la gestione e l'erogazione delle prestazioni orientate alla promozione della salute mentale, alla prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione del disturbo mentale grave e delle disabilità psicofisiche correlate ai gravi disturbi psichiatrici (psicosi, disturbi gravi dell'umore, disturbi gravi di personalità) delle persone maggiori di 18 anni. Gli obiettivi di tale azione, in accordo con il Piano Obiettivo Regionale di Tutela della Salute Mentale, sono:

- promozione della salute mentale come aspetto della salute generale nella fascia di età maggiore di 18 anni;
- tutela dei diritti di effettiva cittadinanza delle persone con disagio psichico, disturbo mentale e disabilità psicofisica, favorendo il superamento di ogni forma di pregiudizio e la crescita di una cultura che elimini lo stigma;
- garanzia di libero accesso ai servizi di Salute Mentale;
- garanzia di libera scelta del cittadino all'interno delle unità d'offerta della rete dei servizi territoriali;
- erogazione dei servizi assistenziali e delle prestazioni appropriate, assicurando l'unitarietà e la continuità degli interventi con un uso razionale ed equo delle risorse, centrandoli sui bisogni delle persone;
- implementazione della multidisciplinarietà e dell'interdisciplinarietà ad ogni livello della rete dei servizi dipartimentali, attuando un'effettiva integrazione con gli altri servizi sanitari e sociali aziendali ed extra-aziendali, per favorire una risposta tempestiva, globale e definitiva nel tempo;

- valorizzazione della partecipazione delle Associazioni dei familiari e degli utenti, del volontariato e del privato sociale ed imprenditoriale come risorsa essenziale e complementare dei servizi.

Svolge le attività attraverso le seguenti articolazioni organizzative (Strutture Semplici):

- SS SPDC
- SS CPS.

La Struttura svolge le seguenti funzioni:

- gestisce specifiche attività di diagnosi, counselling, cura, riabilitazione e prevenzione, assicurando la presa in carico completa del paziente, dalla fase di accoglienza fino alla conclusione del percorso terapeutico-riabilitativo e l'intervento nei diversi ambiti di vita;
- gestisce le attività di screening, prevenzione e cura delle patologie psichiatriche maggiori (psicosi, disturbi gravi dell'umore, disturbi gravi di personalità);
- gestisce i ricoveri ospedalieri (SPDC) nelle situazioni di acuzie o nelle situazioni di revisione diagnostica/terapeutica, sia in regime di volontarietà che in regime di TSO;
- gestisce i percorsi di inserimento in strutture residenziali (CRA e CPA) e semiresidenziali (CD) (tramite il PTRI, Piano Terapeutico Riabilitativo Individuale);
- gestisce direttamente i progetti di autonomizzazione abitativa tramite i progetti di Residenzialità Leggera e le "palestre abitative";
- collabora con il personale del PS per le attività di consulenza in ambito di urgenze psichiatriche e con neuropsichiatriche sia per la popolazione adulta che per la popolazione minorenni;
- collabora con gli altri reparti di degenza della ASST per le attività di consulenza in ambito della psichiatria di consultazione e collegamento;
- partecipa al programma di superamento degli OPG attraverso l'elaborazione condivisa di programmi terapeutici in regime alternativo all'internamento in ex OPG/REMS;
- attua la programmazione dei propri interventi territoriali rivolti alle persone con patologie psichiatriche, in un'ottica di continuità dell'assistenza, secondo le diverse declinazioni proposte dai Progetti Obiettivi Regionali di Tutela della Salute Mentale: consulenza, assunzione in cura e presa in carico;
- gestisce, in collaborazione con gli Enti Locali e l'associazionismo, attività di informazione, counselling e gruppali anche in sedi extraaziendali. Attua interventi di rete con altre Unità d'Offerta;
- gestisce, anche in collaborazione con il privato sociale, il volontariato e gli enti locali, attività di risocializzazione, formazione e supporto all'inserimento lavorativo.

Nell'ambito delle sue funzioni si coordina con un tavolo comune con la SC Psichiatria Martesana (UOP 34) per le necessità specifiche nel settore della psichiatria. All'interno dell'ASST si relaziona, per gli aspetti di competenza, con i Direttori delle altre SC

Verso l'esterno intrattiene rapporti con gli Enti Locali e le organizzazioni pubbliche e private di competenza per le specifiche problematiche; con la Magistratura/UEPE per i programmi di

superamento degli ex OPG; con l'ATS e altri Servizi di Salute Mentale per la partecipazione all'OCSM (organismo di coordinamento della salute mentale, previsto dai Piani Obiettivi Regionali).

12.3.1.4.1. SS SPDC

La Struttura Semplice SPDC (servizio psichiatrico di diagnosi e cura) gestisce le seguenti attività:

- attività di ricovero ordinario;
- attività di ricovero di DH di pazienti in fase di stabilizzazione post ricovero, o che necessitano di valutazioni diagnostiche di tipo internistico o chirurgico che per la gravità e la cronicità del disturbo psichico necessitano di assistenza continua;
- DH Terapeutici per somministrazione di farmaci che richiedono controllo in ambito protetto;
- collegamento e coordinamento di attività clinica con altri reparti ospedalieri;
- elaborazione di protocolli condivisi con il Personale del DEA per la gestione dei pazienti agitati confusi aggressivi, eventualmente agitati;
- attività di consulenza specialistica nei reparti di degenza e nei servizi specialistici.

La Struttura collabora con tutte le strutture aziendali.

12.3.1.4.2. SS CPS

La Struttura Semplice CPS (centro psico-sociale) costituisce la sede organizzativa dell'équipe degli operatori ed il punto di coordinamento delle attività sul territorio. Svolge l'attività psichiatrica ambulatoriale e domiciliare: visite specialistiche, consulenza e filtro per i ricoveri, programmazione terapeutica; garantisce, inoltre, un servizio specifico di informazione e di assistenza alle famiglie dei pazienti. Garantisce l'assistenza sanitaria specialistica al paziente sia presso il proprio domicilio privato che presso il domicilio sociale.

La Struttura Semplice assicura:

- l'assistenza ambulatoriale a tutti coloro che si rivolgono alle strutture di salute mentale, con interventi medici e psicologi, assistenziali, sociali, farmacologici, informativi;
- l'intervento al domicilio delle persone stesse o dei familiari;
- i rapporti a fini terapeutici con nuclei familiari o con gruppi;
- l'organizzazione di incontri di soggetti assistiti tra loro ed altri soggetti nel quadro di attività terapeutiche, sociali e di educazione socio sanitaria;
- la sensibilizzazione della popolazione sui temi della salute mentale, utilizzando gli strumenti informativi più adeguati;
- la collaborazione con i servizi distrettuali di base, sociali e sanitari;
- l'intervento sulla crisi psichiatrica a livello territoriale predisponendo piani di intervento per evitare il più possibile i ricoveri;
- la ricerca programmata di inserimenti formativi, lavorativi ed occupazionali per fasce di utenza giovani e adulte, utilizzando sia cooperative integrate, sia esperienze lavorative di formazione presso enti appositi, sia inserimenti diretti;
- adeguate modalità di collegamento e di collaborazione con i medici di base;
- la promozione di programmi risocializzanti e riabilitativi;

- assistenza per il riconoscimento dei diritti previdenziali ed assicurativi degli utenti aventi diritto.

12.3.1.5. SC Psichiatria Martesana (UOP 34)

La Struttura Complessa Psichiatria Martesana (UOP 34) assicura i livelli essenziali di assistenza nell'area della salute mentale attraverso l'organizzazione, la gestione e la produzione delle prestazioni orientate alla promozione della salute mentale, alla prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione del disturbo mentale grave e delle disabilità psicofisiche correlate ai gravi disturbi psichiatrici (psicosi, disturbi gravi dell'umore, disturbi gravi di personalità) delle persone maggiori di 18 anni. Gli obiettivi di tale azione, come indicato dal Piano Obiettivo Regionale di Tutela della Salute Mentale, sono:

- promozione della salute mentale come aspetto della salute generale nella fascia di età maggiore di 18 anni;
- tutela dei diritti di effettiva cittadinanza delle persone con disagio psichico, disturbo mentale e disabilità psicofisica, favorendo il superamento di ogni forma di pregiudizio e la crescita di una cultura che elimini lo stigma;
- garanzia di libero accesso ai servizi di Salute Mentale;
- garanzia di libera scelta del cittadino all'interno delle unità d'offerta della rete dei servizi territoriali;
- erogazione dei servizi assistenziali e delle prestazioni appropriate, assicurando l'unitarietà e la continuità degli interventi con un uso razionale ed equo delle risorse, centrandoli sui bisogni delle persone;
- implementazione della multidisciplinarietà e dell'interdisciplinarietà ad ogni livello della rete dei servizi dipartimentali, attuando un'effettiva integrazione con gli altri servizi sanitari e sociali aziendali ed extra-aziendali, per favorire una risposta tempestiva, globale e definitiva nel tempo;
- valorizzazione della partecipazione delle Associazioni dei familiari e degli utenti, del volontariato e del privato sociale ed imprenditoriale come risorsa essenziale e complementare dei servizi.

Svolge le attività attraverso le seguenti articolazioni organizzative (Strutture Semplici):

- SS SPDC
- SS CPS.

La Struttura svolge le seguenti funzioni:

- gestisce specifiche attività di diagnosi, counselling, cura, riabilitazione e prevenzione, assicurando la presa in carico completa del paziente, dalla fase di accoglienza fino alla conclusione del percorso terapeutico-riabilitativo e l'intervento nei diversi ambiti di vita;
- gestisce le attività di screening, prevenzione e cura delle patologie psichiatriche maggiori (psicosi, disturbi gravi dell'umore, disturbi gravi di personalità);
- gestisce i ricoveri ospedalieri (SPDC) nelle situazioni di acuzie o nelle situazioni di revisione diagnostica/terapeutica, sia in regime di volontarietà che in regime di TSO;

- gestisce i percorsi di inserimento in strutture residenziali (CRA e CPA) e semiresidenziali (CD) (tramite il PTRI, Piano Terapeutico Riabilitativo Individuale);
- gestisce i progetti di autonomizzazione abitativa tramite i progetti di Residenzialità Leggera e le "palestre abitative";
- collabora con il personale del PS per le attività di consulenza in ambito di urgenze psichiatriche e con neuropsichiatriche sia per la popolazione adulta che per la popolazione minorenni;
- collabora con gli altri reparti di degenza della ASST per le attività di consulenza in ambito della psichiatria di consultazione e collegamento;
- partecipa al programma di superamento degli OPG attraverso la elaborazione condivisa di programmi terapeutici in regime alternativo all'internamento in ex OPG/REMS;
- attua la programmazione dei propri interventi territoriali rivolti alle persone con patologie psichiatriche, in un'ottica di continuità dell'assistenza, secondo le diverse declinazioni proposte dai Progetti Obiettivi Regionali di Tutela della Salute Mentale: consulenza, assunzione in cura e presa in carico;
- gestisce, in collaborazione con gli Enti Locali e l'associazionismo, attività di informazione, counselling e gruppalari anche in sedi extraaziendali. Attua interventi di rete con altre Unità d'Offerta;
- gestisce, anche in collaborazione con il privato sociale, il volontariato e gli enti locali, attività di risocializzazione, formazione e supporto all'inserimento lavorativo.

Nello svolgimento delle sue funzioni si coordina con un tavolo comune con la SC Psichiatria Melegnano (UOP 33) per le necessità specifiche nel settore della psichiatria. All'interno dell'ASST si relaziona, per gli aspetti di competenza, con i Direttori delle altre SC

Verso l'esterno intrattiene rapporti con gli Enti Locali e le organizzazioni pubbliche e private di competenza per le specifiche problematiche; la Magistratura/UEPE per i programmi di superamento degli ex OPG; con l'ATS e altri Servizi di Salute Mentale per la partecipazione all'OCSM (organismo di coordinamento della salute mentale, previsto dai Piani Obiettivi Regionali).

12.3.1.5.1. SS SPDC

La Struttura Semplice SPDC (servizio psichiatrico di diagnosi e cura) gestisce le seguenti attività:

- attività di ricovero ordinario
- attività di ricovero di DH di pazienti in fase di stabilizzazione post ricovero, o che necessitano di valutazioni diagnostiche di tipo internistico o chirurgico che per la gravità e la cronicità del disturbo psichico necessitano di assistenza continua
- DH Terapeutici per somministrazione di farmaci che richiedono controllo in ambito protetto
- collegamento e coordinamento di attività clinica con altri reparti ospedalieri
- elaborazione di protocolli condivisi con il Personale del DEA per la gestione dei pazienti agitati confusi aggressivi, eventualmente agitati
- attività di consulenza specialistica nei reparti di degenza e nei servizi specialistici.

La Struttura collabora con tutte le strutture aziendali.

12.3.1.5.2. SS CPS

La Struttura Semplice CPS (centro psico-sociale) costituisce la sede organizzativa dell'equipe degli operatori ed il punto di coordinamento delle attività sul territorio. Svolge l'attività psichiatrica ambulatoriale e domiciliare: visite specialistiche, consulenza e filtro per i ricoveri, programmazione terapeutica; garantisce, inoltre, un servizio specifico di informazione e di assistenza alle famiglie dei pazienti. Garantisce l'assistenza sanitaria specialistica al paziente sia presso il proprio domicilio privato che presso il domicilio sociale.

La Struttura Semplice assicura:

- l'assistenza ambulatoriale a tutti coloro che si rivolgono alle strutture di salute mentale, con interventi medici e psicologi, assistenziali, sociali, farmacologici, informativi;
- l'intervento al domicilio delle persone stesse o dei familiari;
- i rapporti a fini terapeutici con nuclei familiari o con gruppi;
- l'organizzazione di incontri di soggetti assistiti tra loro ed altri soggetti nel quadro di attività terapeutiche, sociali e di educazione socio sanitaria;
- la sensibilizzazione della popolazione sui temi della salute mentale, utilizzando gli strumenti informativi più adeguati;
- la collaborazione con i servizi distrettuali di base, sociali e sanitari;
- l'intervento sulla crisi psichiatrica a livello territoriale predisponendo piani di intervento per evitare il più possibile i ricoveri;
- la ricerca programmata di inserimenti formativi, lavorativi ed occupazionali per fasce di utenza giovani e adulte, utilizzando sia cooperative integrate, sia esperienze lavorative di formazione presso enti appositi, sia inserimenti diretti;
- adeguate modalità di collegamento e di collaborazione con i medici di base;
- la promozione di programmi risocializzanti e riabilitativi;
- assistenza per il riconoscimento dei diritti previdenziali ed assicurativi degli utenti aventi diritto.

12.3.1.6. SSD Residenzialità

La Struttura Semplice Dipartimentale Residenzialità assicura i livelli essenziali di assistenza nell'ambito della salute mentale attraverso l'organizzazione, la gestione e l'erogazione delle prestazioni orientate alla promozione della salute mentale tramite i percorsi riabilitativi e assistenziali di tipo residenziale. Collabora ai progetti di rete territoriale con la partecipazione degli Enti Locali, delle Associazioni dei familiari e degli utenti, del volontariato, del privato sociale ed imprenditoriale come risorsa essenziale e complementare dei servizi.

La SSD Residenzialità svolge le seguenti funzioni:

- gestisce specifiche attività di riabilitazione e prevenzione in forma residenziale e semiresidenziale, tramite percorsi di presa in carico multidisciplinare del paziente;
- gestisce direttamente i progetti di autonomizzazione abitativa tramite i progetti di Residenzialità Leggera e le "palestre abitative";

- funge da riferimento per le case alloggio e i programmi di residenzialità leggera svolti in appartamenti distribuiti sul territorio di riferimento;
- collabora con le altre articolazioni funzionali ed operative dipartimentali per le attività cliniche necessarie al percorso riabilitativo;
- collabora a progetti di integrazione con il privato sociale, il volontariato e gli enti locali, per le specifiche attività di riabilitazione e risocializzazione, formazione e supporto all'inserimento lavorativo.

Nell'ambito delle sue funzioni si rapporta con le articolazioni organizzative delle SC del Dipartimento, con le strutture aziendali su cui insiste l'attività clinica e con la Direzione del Dipartimento.

12.3.1.7. SSD Psicologia Clinica

La Struttura Semplice Dipartimentale Psicologia Clinica assicura le attività ambulatoriali rivolte alla cittadinanza, ai dipendenti della ASST, ai pazienti degenti in ospedale e ai loro familiari. Sviluppa le attività di valorizzazione delle funzioni dello psicologo in ambito clinico, degli ambiti di vita e dei processi di relazione e della realtà aziendale e partecipa alle attività del sistema socio sanitario territoriale di prevenzione e di tipo progettuale e valutativo.

Sul piano funzionale le sue azioni sono trasversali sull'ASST, in particolare coordinando direttamente i percorsi di formazione specialistica in psicoterapia e curando le convenzioni con le rispettive scuole di formazione in accordo con il Direttore di Dipartimento; coordinando i percorsi formativi condivisi finalizzati alla omogeneizzazione delle pratiche professionali a livello aziendale; attivando e gestendo direttamente eventuali progetti di psicologia clinica aziendale correlati a bisogni emergenziali o strategici, con la collaborazione degli psicologi assegnati a differenti SC/SSD.

La Struttura svolge le seguenti attività:

- attività ambulatoriali rivolte alla cittadinanza, ai dipendenti della ASST, ai pazienti degenti e ai loro familiari;
- attività di valorizzazione delle funzioni dello psicologo in ambito clinico, degli ambiti di vita e dei processi di relazione e della realtà aziendale;
- partecipazione ad attività del Sistema Socio Sanitario territoriale di prevenzione e di tipo progettuale e valutativo;
- favorisce lo sviluppo di interventi di psicologia di comunità orientati anche alla previsione della definizione di una Psicologia di comunità.

Nell'ambito delle sue funzioni si rapporta con le articolazioni organizzative delle SC del Dipartimento, con le strutture aziendali su cui insiste l'attività clinica e con la Direzione del Dipartimento.

12.3.1.8. SSD Gestione e Coordinamento Amministrativo

La Struttura Semplice Dipartimentale Gestione e Coordinamento Amministrativo fornisce supporto amministrativo a tutte le attività del Dipartimento Gestionale di Salute Mentale e delle Dipendenze e alle sue articolazioni. I compiti della Struttura sono i seguenti:

- predispone tutti i Provvedimenti amministrativi del Dipartimento Gestionale di Salute Mentale e delle Dipendenze.
- svolge funzioni di segreteria per la Direzione Dipartimentale, tra le quali anche la gestione del protocollo decentrato in entrata e in uscita.
- costituisce l'interfaccia amministrativa tra i singoli Servizi erogativi - articolazioni dipartimentali e gli uffici centrali aziendali, in particolare la Direzione Amministrativa.
- amministra e monitora la spesa del Dipartimento (predispone gli ordini e cura la liquidazione delle fatture dei diversi fornitori di pertinenza; fornisce le informazioni utili alla predisposizione del CET trimestrale da parte dell'ASST).
- gestisce i rapporti con la Regione e l'ATS di riferimento per rendicontazioni, flussi informativi, attività di interfaccia.
- consolida i rapporti di collaborazione interistituzionale attraverso Protocolli d'intesa e Convenzioni con Enti pubblici e del Privato Sociale.
- fornisce supporto tecnico e amministrativo alla progettazione in ambito dipartimentale.
- cura gli aspetti di rendicontazione economica delle attività di progetto.
- supporta il Direttore di Dipartimento nelle incombenze amministrative ed atti di competenza.

Nello svolgimento delle sue funzioni si rapporta con:

- le articolazioni organizzative di tutto il Dipartimento Gestionale di Salute Mentale e delle Dipendenze;
- la Direzione del Dipartimento;
- gli uffici centrali aziendali;
- la Direzione Amministrativa Aziendale e le sue articolazioni;
- la Regione e l'ATS di riferimento;
- gli Enti pubblici e del Privato Sociale nonché altre realtà che intrattengono rapporti convenzionali con il Dipartimento.

Funzioni del Dipartimento Salute Mentale

Psichiatria Forense

L'unità funzionale di psichiatria forense è in staff alla Direzione di Dipartimento. È stata istituita a seguito dell'applicazione delle leggi sul superamento degli OPG (sintetizzate nella legge 81 del 30/5/2014 "Disposizioni urgenti in materia di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari") così come declinato nella D.G.R. 5340 del 27/06/2016, prevedendo la presenza di personale con profili differenziati: assistente sociale (tempo pieno), educatore/TerP (tempo pieno), infermiere (part-time), medico psichiatra o psicologo (part-time). L'attuale composizione dell'equipe non prevede ancora la figura dell'infermiere, gli altri ruoli sono stati coperti con assunzioni ad hoc.

L'*équipe* di psichiatria forense è collocata all'interno del Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze ed è direttamente afferente al Direttore di Dipartimento; il personale presenta competenze clinico-terapeutiche, assistenziali, sociali e riabilitative (declinate nelle diverse professionalità tra loro integrate); è finalizzata a dare risposte ai cittadini con patologie psichiatriche

destinatari di provvedimento dell’Autorità Giudiziaria. Il metodo di lavoro privilegia modelli di lavoro integrato trasversale su tutte le articolazioni del DSMD e la collaborazione con gli altri attori della rete giudiziaria. L’*équipe* forense rappresenta, pertanto, sul territorio l’interfaccia socio sanitaria di prossimità con le autorità e le istituzioni coinvolte nella gestione del paziente autore di reato; nello specifico, costruisce e mantiene la rete con Magistratura (inquirente, giudicante e di sorveglianza), REMS, Comunità, Sert, Istituti Penitenziari, Ufficio Esecuzione Penale Esterna, Enti Locali, Forze dell’Ordine, Avvocati, Periti, Amministratori di Sostegno, ATS, e qualunque eventuale ulteriore istituzione coinvolta nei processi. Svolge le proprie funzioni sul paziente e sul suo percorso agendo in maniera diretta o con modalità di consulenza e raccordo tra gli enti/istituzioni e l’*équipe* curante del CPS, a cui rimangono in capo gli interventi più strettamente clinici.

In particolare, l’*équipe* forense, in sinergia con i servizi territoriali, si occupa di analizzare i bisogni del paziente, tenendo conto del quadro clinico, dei reati commessi e delle misure prescritte; formula un percorso di cura in collaborazione con il servizio che ha in carico diretto il paziente; procede alla realizzazione del progetto, monitorando il paziente durante il percorso terapeutico riabilitativo; valuta i risultati raggiunti. Si relaziona, previo consenso, con la rete informale del paziente (familiari).

12.4. Dipartimenti funzionali

12.4.1. Dipartimento Funzionale di Prevenzione

Il Dipartimento funzionale di Prevenzione viene introdotto con la L.R. 22/2021 e opera in coordinamento con il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) della ATS al fine di perseguire il raggiungimento degli obiettivi strategici e operativi definiti nell’ambito della programmazione ATS/DIPS. Il Dipartimento collabora con il DIPS per la realizzazione del Piano Regionale della Prevenzione nonché per le attività di prevenzione in ambito territoriale non svolte direttamente dal DIPS. Il Dipartimento prevede le seguenti tipologie di offerta e relative strutture:

- erogazione dei servizi di prevenzione
- sorveglianza prevenzione malattie infettive
- presa in carico delle patologie croniche

Gli elementi cardine di tale organizzazione sono:

- valutazione dell’impatto sanitario e identificazione del rischio attraverso l’uso dei dati epidemiologici e in particolar modo del profilo di salute ed equità, strumento essenziale per compiere una corretta analisi dello scenario e per la definizione di bisogni e priorità di intervento;
- promozione della salute, prevenzione rispetto ai determinanti della salute nel rapporto salute-ambiente, in stretto raccordo con enti locali e agenzie regionali e nazionali;
- azioni di preparedness e di risposta rapida alle emergenze sanitarie di tipo infettivo, garantendo uno stretto raccordo ed il supporto alle autorità sanitarie locali e regionali nonché alle Agenzie ed Enti a ciò deputati;

- promozione della cultura e pratica di interventi di prevenzione ancorati alle prove di efficacia, equità e sostenibilità;
- adozione di un approccio sistematico:
 - nell'erogazione delle prestazioni, anche al fine di favorire l'integrazione delle articolazioni del DP nella rete dei servizi socio sanitari a rilevanza sanitaria coordinata dal Distretto
 - nella promozione, prevenzione e tutela della salute delle comunità avendo come riferimento gli Obiettivi di Sviluppo sostenibili anche attraverso l'adozione della strategia "One Health" e con particolare attenzione al rapporto salute-ambiente, favorendo una stretta sinergia con le diverse articolazioni delle comunità locali, con le agenzie e le istituzioni interessate
- comunicazione come veicolo di efficacia degli interventi di promozione della salute e prevenzione per contribuire ad incrementare l'alfabetizzazione sanitaria e lo sviluppo di competenze e capacità, per il riorientamento salutare di ambienti, contesti e stili di vita e l'adesione a programmi di prevenzione secondaria, nonché come strumento per la condivisione degli obiettivi di salute e dei criteri di priorità degli interventi a tutti i livelli della concentrazione e di fidelizzazione, di trasparenza e credibilità del DP.
- promozione della qualità ovvero adozione e implementazione di standard e processi con valutazione degli stessi e degli esiti delle azioni rispetto agli obiettivi fissati al fine di innescare meccanismi di revisione e miglioramento continuo dell'efficacia, appropriatezza e qualità professionale, tecnologica, relazionale.
- formazione continua degli operatori basata sulle competenze essenziali per ogni profilo professionale finalizzata:
 - al raggiungimento e mantenimento delle stesse e degli standard operativi collegati;
 - all'assimilazione degli elementi del metodo di lavoro orientato alla collaborazione e alla trasversalità;
- valorizzazione dell'epidemiologia e uso di dati ed indicatori come strumento:
 - di monitoraggio dello stato di salute delle comunità
 - di valutazione di impatto dei programmi
 - di governance dei processi, anche nella direzione dell'integrazione con altre strutture e aree del sistema.

Al Dipartimento di Prevenzione afferiscono funzionalmente le seguenti strutture semplici e complesse:

- SC Vaccinazioni, Sorveglianza Malattie Infettive
- SC Protesica, Fragilità e ADI
- SC Cronicità e Rete Diabetologica Territoriale
- SC Cure Primarie
- SC Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza
- SC Psichiatrie
- SC SERD NORD E SUD (SS.SS SERT e NOA)
- SC Farmacia

- SS DAPPS
- SSD Psicologica Clinica
- SSD Dietologia e Nutrizione Clinica
- SD Rete Aziendale Consultori Familiari e dell'Adolescenza
- SS Ginecologia Oncologica Preventiva.

13. I DIPARTIMENTI INTERAZIENDALI

13.1. Dipartimento Interaziendale Provinciale Oncologico (DIPO)

Il XII Dipartimento Interaziendale Oncologico Provinciale (DIPO XII) è uno degli strumenti individuati da Regione Lombardia per integrare servizi, risorse tecnologiche e competenze professionali disponibili sul territorio. Concorre agli obiettivi generali indicati dalla Regione Lombardia in ambito oncologico in relazione alla riduzione della mortalità specifica per neoplasie maligne nonché al miglioramento dell'assistenza e della qualità di vita del paziente oncologico, attraverso l'innalzamento della qualità complessiva delle cure, il miglioramento dell'organizzazione e l'integrazione funzionale di tutti i settori che si occupano di oncologia e prevenzione.

I suoi compiti sono:

- migliorare l'accesso alle prestazioni;
- definire percorsi clinico-assistenziali in tutte le fasi della malattia;
- assicurare la effettiva interdisciplinarietà dei processi diagnostico- terapeutici;
- puntare alla progressiva crescita delle competenze specialistiche;
- definire la programmazione integrata della formazione degli operatori;
- finalizzata alla progressiva crescita delle competenze specialistiche;
- promuovere e coordinare la ricerca clinica e traslazionale;
- collegarsi con le associazioni di volontariato;
- sperimentare modelli organizzativi per una reale integrazione tra ospedale e territorio, con particolare riferimento all'ospedalizzazione domiciliare;
- assicurare un efficace follow-up garantendo la continuità terapeutica ed assistenziale.

13.2. Dipartimento di Medicina Trasfusionale e di Ematologia (DMTE)

L'obiettivo del sistema trasfusionale lombardo è perseguire l'autosufficienza di sangue, emocomponenti ed emoderivati all'interno della Regione, di contribuire all'autosufficienza

nazionale ed alla cooperazione internazionale, mantenendo costantemente monitorati gli standard di autosufficienza e i livelli di sicurezza e qualità.

La Regione Lombardia ha riunito le strutture trasfusionali presenti sul territorio regionale in Dipartimenti di Medicina Trasfusionale e di Ematologia (DMTE), affidando ad ogni Dipartimento, in capo ad una Struttura sanitaria pubblica, il compito di indirizzare, organizzare e coordinare le attività di medicina trasfusionale e di ematologia clinica, nell'ambito di un preciso territorio.

Fanno parte del DMTE l'IRCCS Policlinico di Milano (CLV e SIMT) e l'ASST Melegnano e della

Martesana (U.O.S.D. SIMT e SMEL di Melzo).

Il DMTE attraverso la struttura regionale di coordinamento inserito nella Struttura Regionale per l'emergenza ed Urgenza (AREU), riferimento regionale per il centro regionale sangue, espleta la sua attività di coordinamento per tutte le attività di raccolta, di controllo del sangue umano e degli emocomponenti, ivi inclusa l'esecuzione degli esami di validazione biologica previsti nella normativa vigente a qualunque uso siano destinati, nonché alla loro lavorazione, conservazione, distribuzione e assegnazione. Ha rapporti interfunzionali di tipo gerarchico con il Direttore del Dipartimento Gestionale dei Servizi e di tipo funzionale con il Direttore del Dipartimento DMTE.

13.3. Dipartimento Rete Locale Cure Palliative Milano EST (RLCP)

L'ATS della Città Metropolitana di Milano ha istituito la Rete Locale di Cure Palliative (RLCP), a seguito di un accordo tra l'ATS Città Metropolitana di Milano e le Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) e gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) pubblici del territorio. L'accesso alle cure palliative è garantito attraverso la Rete, composta da enti erogatori accreditati, che forniscono Assistenza Domiciliare e Assistenza in Hospice.

La RLCP di Milano Est comprende i distretti di Lodi e Melegnano e Martesana. E' coordinata dall' Unità Operativa Complessa Hospice e Cure Palliative dell'ASST di Lodi.

Da giugno 2019 è attivo uno sportello informativo per professionisti, pazienti e familiari. L'obiettivo dello sportello è fornire ai cittadini, ai Medici di Medicina Generale e agli specialisti indicazioni su come accedere ai servizi delle strutture della Rete (assistenza Domiciliare e ricovero in Hospice) per facilitare e velocizzare l'attivazione delle cure palliative, offrendo anche ascolto e adeguate risposte.

13.4 Dipartimento Interaziendale Funzionale di Cure Primarie

Fanno parte del Dipartimento Interaziendale Funzionale di Cure Primarie l'ASST Melegnano e della Martesana, come capofila) e l'ASST Lodi. Il Dipartimento Funzionale di Cure Primarie opera in stretta interrelazione con i Distretti, della Prevenzione, della Neuropsichiatria Infantile. Le principali funzioni riguardano la stesura di linee guida in materia di cure primarie, nonché la gestione amministrativa delle convenzioni con i MMG, PLS e MCA. Gli ambiti in cui opera il Dipartimento riguardano le cure domiciliari, l'assistenza di medicina generale, l'assistenza pediatrica e consultoriale, le prestazioni dispecialistica ambulatoriale, i servizi rivolti agli anziani e ai disabili adulti.

Al Dipartimento di Cure Primarie afferiscono funzionalmente le seguenti strutture (semplici e complesse):

- SC Cronicità e Rete Diabetologica Territoriale
- SC Protesica, Fragilità e ADI
- SC Cure Primarie
- SS Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza

- SS Rete Aziendale Consultori Familiari e dell'Adolescenza
- SSD Cure Palliative e Terapia del Dolore



RELAZIONE SULLE MODIFICHE AL POAS 2022 – 2024 ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA

In relazione alla nota della Direzione Generale Welfare prot. G1.2024.0024531 del 21.06.2024, relativa all'aggiornamento dei Piani di Organizzazione Strategici Aziendali 2022/2024, con la presente si evidenzia che questa ASST intende mantenere la struttura organizzativa generale del POAS presentata con delibera n. 629 del 09.06.2022 ed approvata con DGR XI/6797 del 02.08.2022, apportando solo alcune variazioni non sostanziali, di cui agli organigrammi allegati che qui di seguito si esplicitano, ad invarianza del numero totale delle strutture anche con riferimento alle tipologie:

VIGENTE	PROPOSTO	NOTE
SS Controllo di Gestione	SS Controllo di Gestione	Nuova afferenza da Staff alla Direzione Generale in line alla SC Next Generation EU
	Ricerca e Innovazione	Nuova Funzione in Staff alla Direzione Generale
	SS Relazioni Sindacali e Valorizzazione del Personale	Nuova istituzione SS della SC Gestione, Sviluppo e Gestione Risorse Umane
SS Coordinamento amministrativo territorio		Cessazione SS di SC Area Accoglienza, CUP, Marketing e Libera Professione
	SS Area del Parto	Nuova istituzione SS della SC Ostetricia e Ginecologia Melzo
SS Ginecologia Oncologica Preventiva		Cessazione SS di SC Ostetricia e Ginecologia Vizzolo
SC Cardiologia Area Nord	SC Cardiologia Cernusco Melzo	Nuova denominazione
SS Ortopedia Traumatologia Cernusco	SS Ortopedia Traumatologia Cernusco	Nuova afferenza da SC Ortopedia Traumatologia Area Nord a SC Ortopedia Traumatologia Vizzolo
SD Rete aziendale Consultori Familiari e dell'Adolescenza	SS Rete aziendale Consultori Familiari e dell'Adolescenza	Trasformazione da SD a SS e collocazione in Staff al Direttore Socio Sanitario



Funzioni in carico al Direttore Generale:

si inserisce la funzione “Ricerca e Innovazione” **Assistenza e ricerca clinica: dove si cura bene si fa anche ricerca.**

Funzione Ricerca Clinica ed Innovazione

La Funzione Ricerca Clinica ed Innovazione funge da punto di coordinamento, controllo e supporto all'interno dell'ASST al fine di garantire la governance della ricerca e l'attuazione di studi di alta qualità; le funzioni principali sono le seguenti:

1. **Statistica medica, epidemiologia e bio-informatica:** collabora attivamente con gli specialisti aziendali per promuovere la ricerca, fornendo competenze metodologiche in numerosi ambiti (clinico-sperimentale, genetico, epidemiologico) per tutto il processo di realizzazione dello studio. Particolare attenzione verrà data alle modalità di raccolta, integrazione e archiviazione di dati per garantire un'alta qualità, la sicurezza nonché la riservatezza degli stessi.
2. **Qualità delle procedure e monitoraggio:** è orientato alla salvaguardia della qualità degli studi attraverso la formalizzazione dei processi relativi all'attività di ricerca con la predisposizione di procedure operative standard, e gestisce l'attività di training per tutto il personale ospedaliero in tema di *good clinical practice*. Svolge attività di monitoraggio dei processi (consenso informato, tenuta della documentazione, gestione archivio dati, ecc.) effettuando visite e audit presso i centri sperimentali.
3. **Comunicazione formazione e divulgazione scientifica:** sviluppa le strategie di comunicazione delle attività di ricerca in corso e concorre a diffondere la cultura scientifica per accrescere la percezione dell'importanza della ricerca svolta in ospedale e favorire la formazione del personale coinvolto negli studi clinici. Promuove il coinvolgimento di pazienti e cittadini nella ricerca, anche attraverso la realizzazione di incontri aperti al pubblico sulle opportunità di partecipazione a studi clinici in ospedale. Fornisce informazioni in merito ai progetti di ricerca in atto e alle pubblicazioni scientifiche dei professionisti dell'azienda.
4. **Budget:** supporta gli uffici competenti nella gestione di rapporti con gli sponsor e dei finanziamenti pubblici assegnati ai progetti di ricerca

La presentazione della nuova funzione sul POAS è tra l'altro motivata dalla volontà della Direzione strategica di promuovere una rete di ricerca clinica tra la ASST e altre Aziende Sanitarie/IRCSS che perseguono finalità di specifiche di ricerca.

Direttore Generale:

La SS "Controllo di Gestione" da staff al Direttore Generale diventa SS afferente in line alla SC Gestione Operativa NG EU in quanto presenta aree di responsabilità interconnesse quali la gestione del processo del budget e il monitoraggio della produzione/governo liste di attesa.

Direttore Amministrativo

La SS "Coordinamento Amministrativo territorio" afferente alla SC "Area Accoglienza, CUP, marketing e libera professione" viene soppressa in favore di una nuova SS "Relazioni Sindacali e Valorizzazione del Personale" afferita alla SC "Gestione, sviluppo e formazione risorse umane", al fine di maggiormente supportare le attività sempre più complesse della SC quali le relazioni sindacali e l'applicazione corretta dei CCNL e dei CIA.

Direttore Sanitario

SS Area del Parto

Al fine di rendere omogenei e valorizzare i punti nascita aziendali si trasforma la SS "Ginecologia Oncologica Preventiva" afferente alla SC Ostetricia e Ginecologia di Vizzolo e oggi non affidata, in SS "Area del Parto" afferente alla SC Ostetricia e Ginecologia di Melzo.

La Struttura garantisce accompagnamento ad un parto fisiologico e al parto ad alto rischio, che può esitare nel ricorso al taglio cesareo, avvalendosi di percorsi condivisi tra diverse figure professionali. Inoltre viene garantita la partoanalgesia, su base volontaria e selettiva, 24/h die, 365 gg. In caso di gravidanze caratterizzate da patologie o condizioni di rischio materno-fetali di neonati necessitanti di cure intensive è garantito un percorso con il Centro Hub di riferimento.

SC Cardiologia Cernusco Melzo

Confermando le attività proprie della cardiologia "Area Nord" diagnosi, cura e prevenzione delle malattie cardiovascolari sia acute che croniche, il cambio di denominazione da SC Cardiologia Area Nord a Cardiologia Cernusco Melzo vuole sottolineare l'integrazione, già esistente, tra il P.O. di Cernusco sul Naviglio e quello di Melzo, al fine di garantire la presa in carico complessiva dei pazienti cardiopatici.

La Struttura manterrà l'area di ricovero presso il P.O. di Cernusco sul Naviglio e garantirà l'attività ambulatoriale specialistica sia su Cernusco che su Melzo.

Si conferma l'articolazione della SS UCC a questa Struttura Complessa

SS Ortopedia Traumatologia Cernusco

La Struttura Semplice di Ortopedia Traumatologia Cernusco si caratterizza per l'indirizzo prevalentemente traumatologico e per la chirurgia protesica del ginocchio e dell'anca. Le prestazioni vengono erogate in regime di ricovero ordinario, di Day Surgery, come Chirurgia Ambulatoriale di Bassa Intensità (BIC), nonché consulenze presso il Pronto Soccorso.

La SS Ortopedia Traumatologia di Cernusco sarà afferente la SC Ortopedia Traumatologia Vizzolo, in quanto già funzionalmente la SC di Vizzolo supporta e garantisce il pieno svolgimento dell'attività traumatologica e protesica a Cernusco sul Naviglio.

Direttore Socio Sanitario

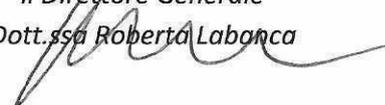
La SD Rete Aziendale Consultori familiari e dell'adolescenza nell'ambito della SC Distretto sud est Milano, viene soppressa in quanto si ritiene che una funzione a trasversale interdistrettuale non possa essere collocata all'interno di un singolo Distretto.

La SS Rete Aziendale Consultori familiari e dell'adolescenza, di cui si propone la nuova istituzione, viene invece posta in staff alla DSS in modo da restituire pienamente a tale attività la sua valenza aziendale e garantire l'uniformità di modalità erogative sull'intero territorio pur agendo di concerto con tutti i Distretti nel rispondere in modo coerente ai bisogni espressi dalla popolazione di ogni singola area.

Il Dipartimento Funzionale di Cure Primarie, a seguito della riorganizzazione delle attività nel passaggio da ATS Milano città Metropolitana alle ASST del Territorio, è stato individuato come dipartimento interaziendale e con Decreto di Regione Lombardia n° 20894 del 29/12/23 è stato assegnato il personale alla ASST Melegnano e della Martesana quale capofila del Dipartimento Interaziendale di Cure Primarie a cui afferisce anche la ASST Lodi. Si ritiene pertanto corretto identificare il Dipartimento Funzionale di Cure Primarie, già istituito presso la ASST, come Interaziendale.

Si certifica, altresì, che le modifiche proposte non comportano incremento della spesa complessiva, anche rispetto ai fondi contrattuali.

Il Direttore Generale
Dott.ssa Roberta Labanca



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Melegnano e Martesana	VERBALE	
		Pagina 1

Data: 22.07.2024	Durata: 1 ora	Luogo della riunione: AULA T
-------------------------	----------------------	-------------------------------------

Oggetto: Consiglio dei Sanitari – Aggiornamento POAS 2022/2024

Partecipanti:		
Componenti di diritto:		
Giuseppina Ardemagni	Presidente Consiglio dei Sanitari	presente
Roberta Labanca	Direttore Generale	presente
Valentina Elena Margherita Berni	Direttore Amministrativo	presente
Paola Maria Pirola	Direttore Socio Sanitario	assente
Milena Arghittu	Direttore Dipartimento dei Servizi	presente
Flavio Ravasi	Direttore Dipartimento di Chirurgia	da remoto
Nicola Lucio Liberato	Direttore Dipartimento di Medicina	presente
Giovanni Marino	Direttore Dipartimento Emergenza Urgenza	assente
Andrea De Monte	Direttore Dipartimento di Oncologia	presente
Paola Bruni	Direttore Dipartimento Materno Infantile	presente
Federico Durbano	Direttore DSMD	assente
Rita Cursano	Direttore SC Farmacia Aziendale	da remoto
Enrico Ballerini	Responsabile DAPSS	presente
Componenti eletti:		
Giovanni Traina	Direttore SC Pediatria Cernusco s/N	da remoto
Giuseppe Bacchioni	Direttore SC Cardiologia Vizzolo P.	presente
Carmelo Magistro	Direttore SC Chirurgia Vizzolo P.	presente
Francesco D'Angelo	Direttore SC Medicina Cernusco s/N	presente
Fabio Saverio Da Rin Bettina	Dirigente Medico SC Chirurgia	assente
Alessandra Ferrara	Dirigente Medico CPS Pioltello	presente
Gianmarco Troiano	Dirigente Medico Vaccinazioni Rozzano	presente
Salvatore Emanuele Aragona	Dirigente Medico SC Chirurgia	da remoto
Maria Enrica Beatrice Girardi	Dirigente Psicologa	presente
Sophia Katharine Lai	Dirigente Farmacista	presente
Antonietta Fortunato	Collaboratore Professionale Sanitario	presente
Giovanluigi Elia	Collaboratore Professionale Sanitario	presente
Domenico Cauteruccio	Collaboratore Professionale Sanitario	presente
Gianpaolo Casadei Santucci	Collaboratore Professionale Sanitario	presente
Monica Borrione	Collaboratore Professionale Sanitario	da remoto
Emanuela Cuciniello	Collaboratore Professionale Sanitario Fisioterapista	presente
Mara Fasani	Medico Convenzionato	presente

Verbalizzazione.

L'odierna convocazione del Consiglio dei Sanitari è finalizzata alla presentazione delle modifiche apportate al POAS approvato con Delibera di Giunta Regionale n. XI/6797 del 02.08.2022.

Vengono illustrate ai presenti le slide relative alle modifiche dell'organigramma da proporre a Regione Lombardia.

Il Consiglio dei Sanitari prende atto dei contenuti rappresentati dalla Direzione Strategica ed esprime parere favorevole alle variazioni proposte.

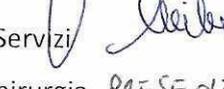
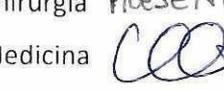
L'incontro si chiude alle ore 15.30

Firma verbalizzante: Monica Molinari

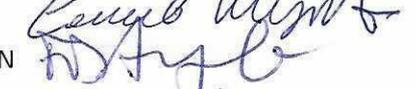
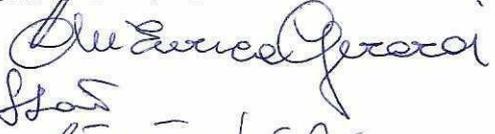
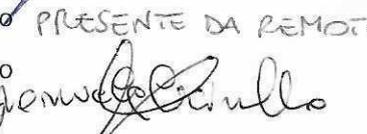
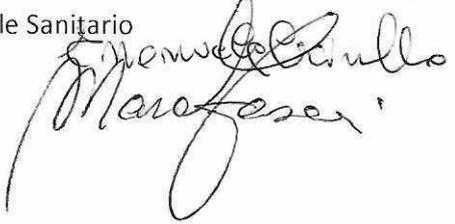
22.07.2024

CONSIGLIO DEI SANITARI – AGGIORNAMENTO POAS 2022/2024

Componenti di diritto:

Giuseppina Ardemagni	Presidente Consiglio dei Sanitari	
Roberta Labanca	Direttore Generale	
Valentina Elena Margherita Berni	Direttore Amministrativo	
Paola Maria Pirola	Direttore Socio Sanitario	
Milena Arghittu	Direttore Dipartimento dei Servizi	
Flavio Ravasi	Direttore Dipartimento di Chirurgia	PRESENTI DA REMOTO
Nicola Lucio Liberato	Direttore Dipartimento di Medicina	
Giovanni Marino	Direttore Dipartimento Emergenza Urgenza	
Andrea De Monte	Direttore Dipartimento di Oncologia	
Paola Bruni	Direttore Dipartimento Materno Infantile	
Federico Durbano	Direttore DSMD	
Rita Cursano	Direttore SC Farmacia Aziendale	PRESENTI DA REMOTO
Enrico Ballerini	Responsabile DAPSS	

Componenti eletti:

Giovanni Traina	Direttore SC Pediatria Cernusco s/N	
Giuseppe Bacchioni	Direttore SC Cardiologia Vizzolo P.	
Carmelo Magistro	Direttore SC Chirurgia Vizzolo P.	
Francesco D'Angelo	Direttore SC Medicina Cernusco s/N	
Fabio Saverio Da Rin Bettina	Dirigente Medico SC Chirurgia	
Alessandra Ferrara	Dirigente Medico CPS Pioltello	
Gianmarco Troiano	Dirigente Medico Vaccinazioni Rozzano	
Salvatore Emanuele Aragona	Dirigente Medico SC Chirurgia	PRESENTI DA REMOTO
Maria Enrica Beatrice Girardi	Dirigente Psicologa	
Sophia Katharine Lai	Dirigente Farmacista	
Antonietta Fortunato	Collaboratore Professionale Sanitario	
Giovanluigi Elia	Collaboratore Professionale Sanitario	
Domenico Cauteruccio	Collaboratore Professionale Sanitario	
Gianpaolo Casadei Santucci	Collaboratore Professionale Sanitario	
Monica Borrione	Collaboratore Professionale Sanitario	PRESENTI DA REMOTO
Emanuela Cuciniello	Collaboratore Professionale Sanitario Fisioterapista	
Mara Fasani	Medico Convenzionato	

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Melegnano e Martesana	VERBALE	
		Pagina 1

Data: 22.07.2024	Durata: 1 ora	Luogo della riunione: AULA T
-------------------------	----------------------	-------------------------------------

Oggetto: Collegio di Direzione – Aggiornamento POAS 2022/2024

Partecipanti:		
Roberta Labanca	Direttore Generale	presente
Valentina Elena Margherita Berni	Direttore Amministrativo	presente
Giuseppina Ardemagni	Direttore Sanitario	presente
Paola Maria Pirola	Direttore Socio Sanitario	assente
Milena Arghittu	Direttore Dipartimento dei Servizi	presente
Flavio Ravasi	Direttore Dipartimento di Chirurgia	da remoto
Nicola Lucio Liberato	Direttore Dipartimento di Medicina	presente
Giovanni Marino	Direttore Dipartimento Emergenza Urgenza	assente
Andrea De Monte	Direttore Dipartimento di Oncologia	presente
Paola Bruni	Direttore Dipartimento Materno Infantile	presente
Federico Durbano	Direttore DSMD	da remoto
Fabio Terragni	Direttore Medico P.O. Vizzolo P.	presente
Ferruccio Mazzucchi	Direttore Medico f.f. P.O. Cernusco s/N	assente
Francesca Grechi	Direttore SC Gestione Operativa – NG EU	presente
Chiara Patelli	Risk Manager	assente
Daniela Invernizzi	Direttore SC Distretto Alta Martesana	
Samuel Dal Gesso	Direttore SC Distretto Visconteo – f.f. SC Distretto Adda	assente
Daniela Codazzi	Direttore SC Distretto Sud Est Milano	da remoto
Maddalena Minoja	Direttore SC Distretto Bassa Martesana Pauledese	presente
Enrico Ballerini	Responsabile DAPSS	presente
Mauro Maistrello	SS Qualità e Risk Management	assente
Michele Granetto	SS Controllo di Gestione	assente

Verbalizzazione.
 L'odierna convocazione del Collegio di Direzione è finalizzata alla presentazione delle modifiche apportate al POAS approvato con Delibera di Giunta Regionale n. XI/6797 del 02.08.2022.
 Vengono illustrate ai presenti le slide relative alle modifiche dell'organigramma da proporre a Regione Lombardia.
 Il Collegio di Direzione prende atto dei contenuti rappresentati dalla Direzione Strategica ed esprime parere favorevole alle variazioni proposte.
 L'incontro si chiude alle 16.15

Firma verbalizzante: *Monica Molinari*

22.07.2024

COLLEGIO DI DIREZIONE – AGGIORNAMENTO POAS 2022/2024

Roberta Labanca	Direttore Generale 
Valentina Elena Margherita Berni	Direttore Amministrativo 
Giuseppina Ardemagni	Direttore Sanitario 
Paola Maria Pirola	Direttore Socio Sanitario 
Milena Arghittu	Direttore Dipartimento dei Servizi 
Flavio Ravasi	Direttore Dipartimento di Chirurgia <i>PRESENTE DA REMOTO</i>
Nicola Lucio Liberato	Direttore Dipartimento di Medicina 
Giovanni Marino	Direttore Dipartimento Emergenza Urgenza
Andrea De Monte	Direttore Dipartimento di Oncologia
Paola Bruni	Direttore Dipartimento Materno Infantile 
Federico Durbano	Direttore DSMD
Fabio Terragni	Direttore Medico P.O. Vizzolo P. 
Ferruccio Mazzucchi	Direttore Medico f.f. P.O. Cernusco s/N
Francesca Grechi	Direttore SC Gestione Operativa – NG EU 
Chiara Patelli	Risk Manager 
Daniela Invernizzi	Direttore SC Distretto Alta Martesana 
Samuel Dal Gesso	Direttore SC Distretto Visconteo – f.f. SC Distretto Adda
Daniela Codazzi	Direttore SC Distretto Sud Est Milano <i>PRESENTE DA REMOTO</i>
Maddalena Minoja	Direttore SC Distretto Bassa Martesana Pallese
Enrico Ballerini	Responsabile DAPSS 
Mauro Maistrello	SS Qualità e Risk Management
Michele Granetto	SS Controllo di Gestione



S.C. Gestione, Sviluppo e Formazione Risorse Umane

Prof. n. 2331/24 del 12/07/2024

Alle OO.SS. di Categoria
FP CGIL CISL FP UIL FPL
FIALS NURSIND NURSING UP

Ai componenti della delegazione R.S.U.

Loro indirizzi

Oggetto: informazione su aggiornamento POAS 2022-2024.

Con la presente si informano le OO.SS e la RSU in indirizzo che con nota protocollo G1.2024.0024531 del 21/06/2024 la DG Welfare comunicava, in conformità all' art 17 comma 2 della L.R. 33, l'apertura della finestra temporale per l'aggiornamento annuale dei Piani di Organizzazione Strategici Aziendali 2022/2024.

In relazione a quanto sopra questa ASST intende proporre alcune modifiche non sostanziali, a invarianza del numero totale di strutture, di cui agli organigrammi allegati (modifiche segnalate in colore rosso).

Si precisa che le scelte hanno considerato la necessità prevalente, dettata anche dalle stesse linee guida, di conservare la stabilità degli assetti organizzativi già deliberati, volendo, in alcuni casi, rafforzarli.

Si resta a disposizione per qualsiasi chiarimento e con l'occasione si porgono cordiali saluti.

IL DIRETTORE
S.C. GESTIONE, SVILUPPO E FORMAZIONE
RISORSE UMANE
(Dott.ssa Lorena Ferrari)

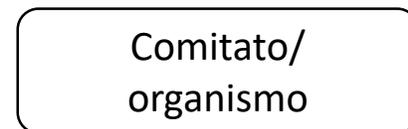
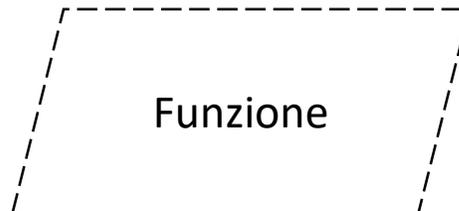
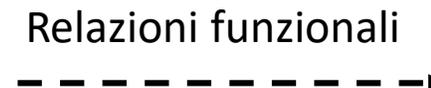
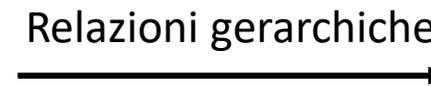
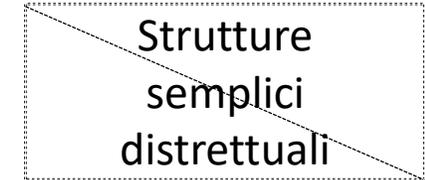
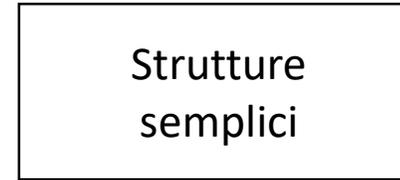
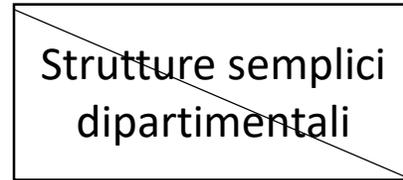
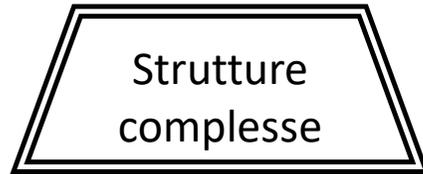
Pratica trattata da: Dott. Lorenzo Anelli
☎ 02/98058416 e-mail: risorse.umane@asst-melegnano-martesana.it

Sede legale: ASST Melegnano e della Martesana
Via Pandina,1 -20070 Vizzolo Predabissi (MI) – Tel.0298051

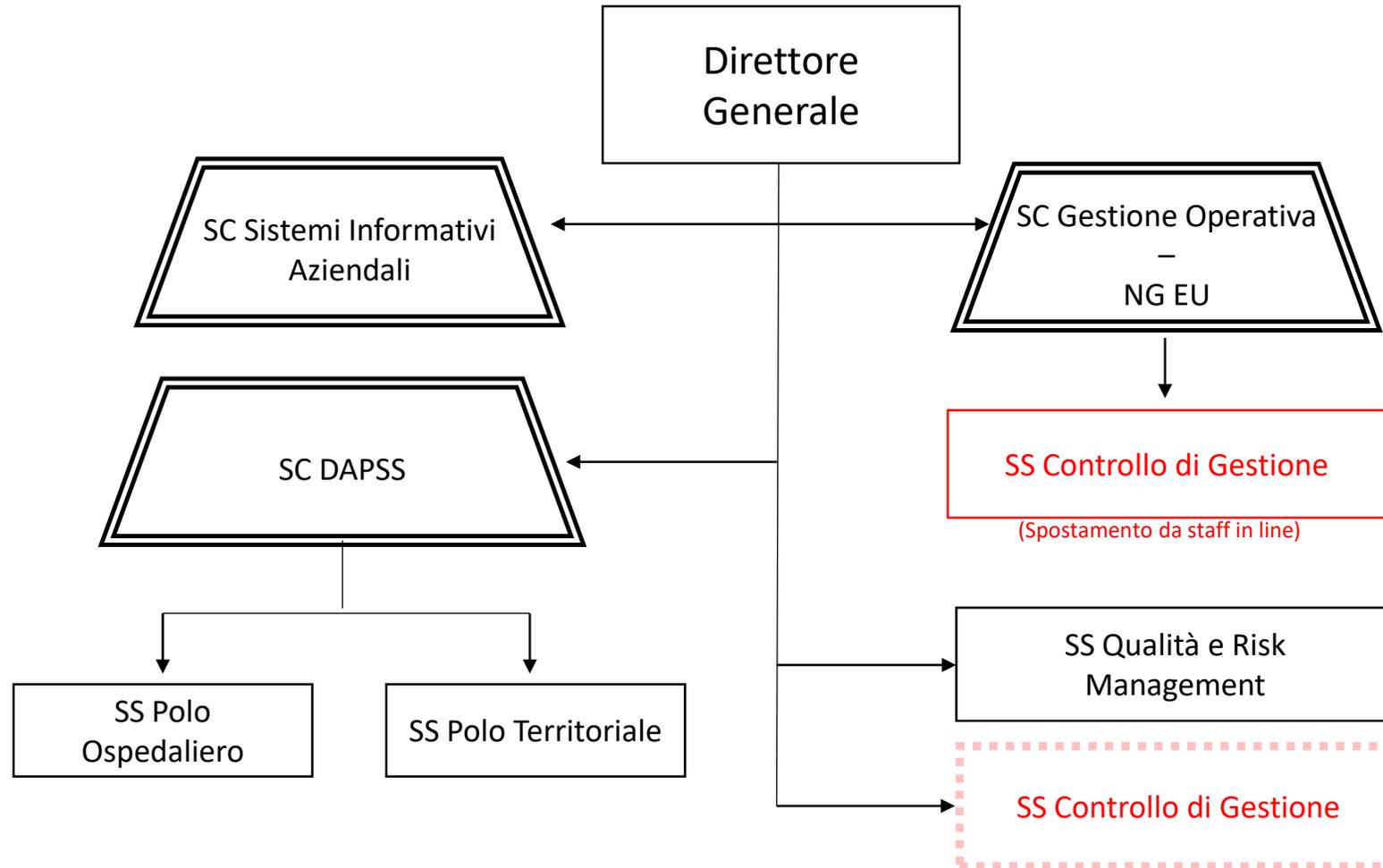
ufficio.giuridico@pec.aomelegnano.it

www.asst-melegnano-martesana.it

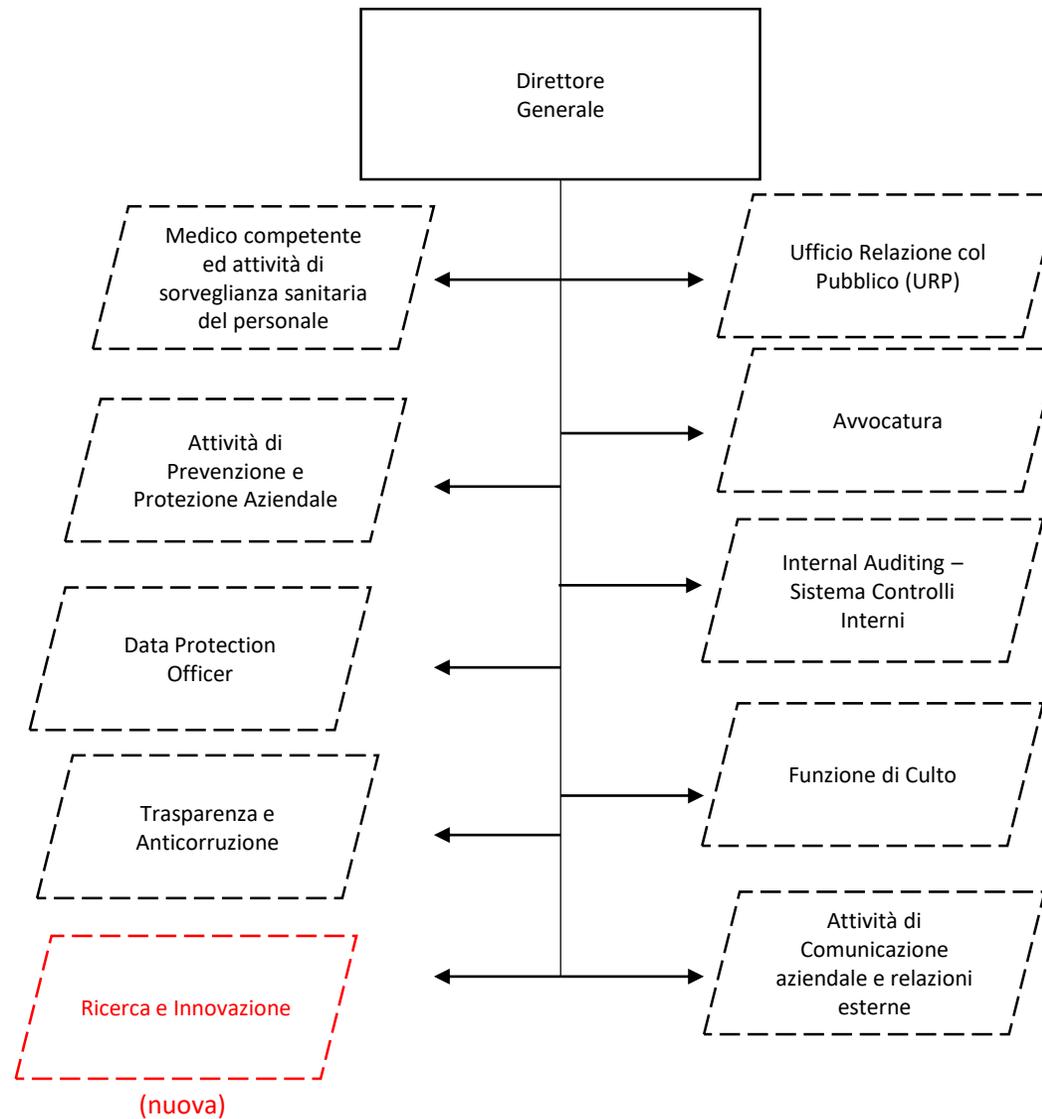
LEGENDA ORGANIGRAMMI



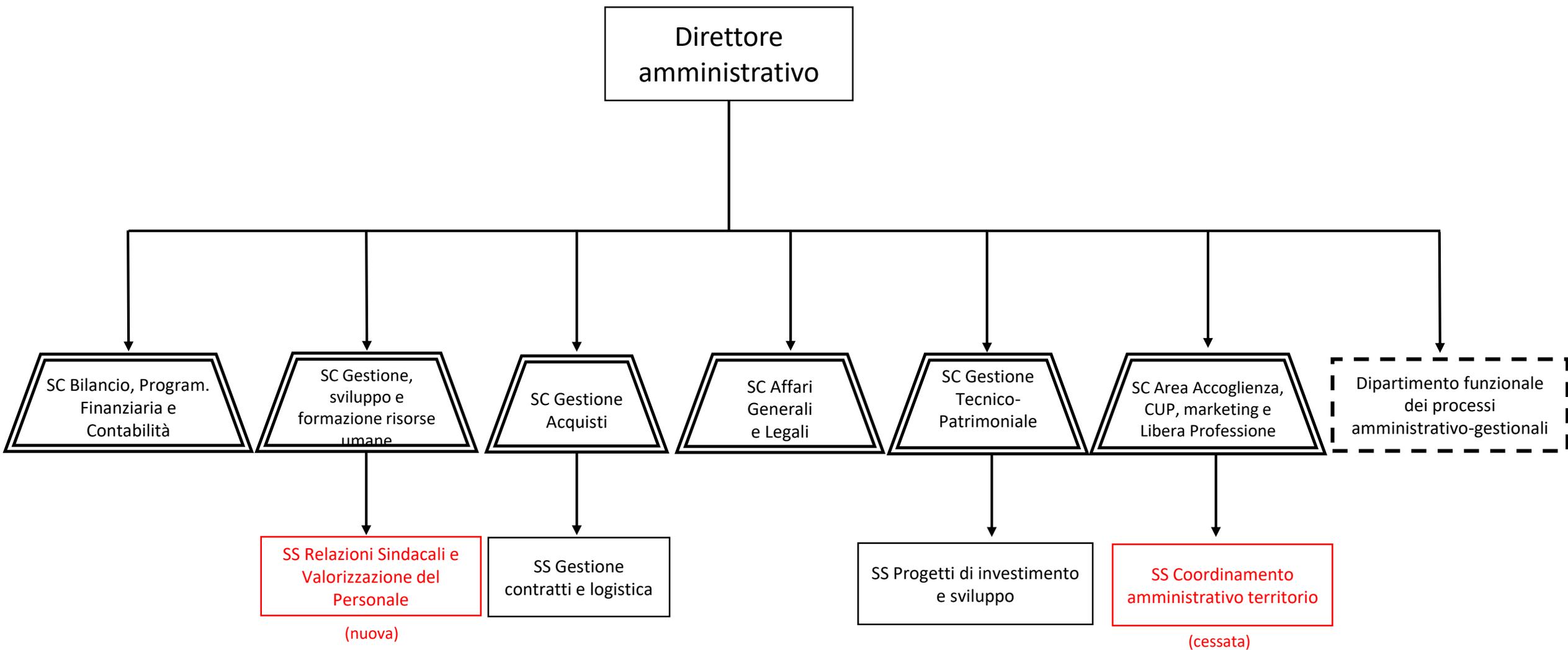
ORGANIGRAMMA DIREZIONE GENERALE – TECNOSTRUTTURE E STAFF



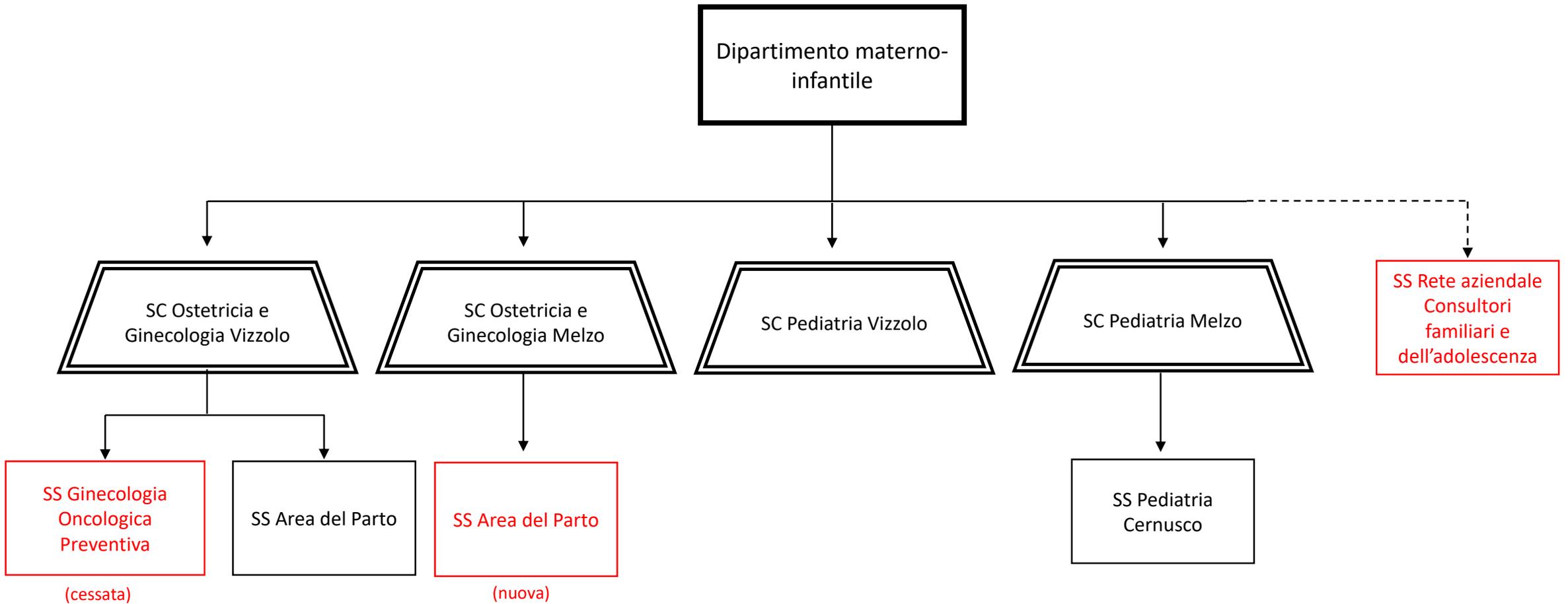
DIREZIONE GENERALE – FUNZIONI



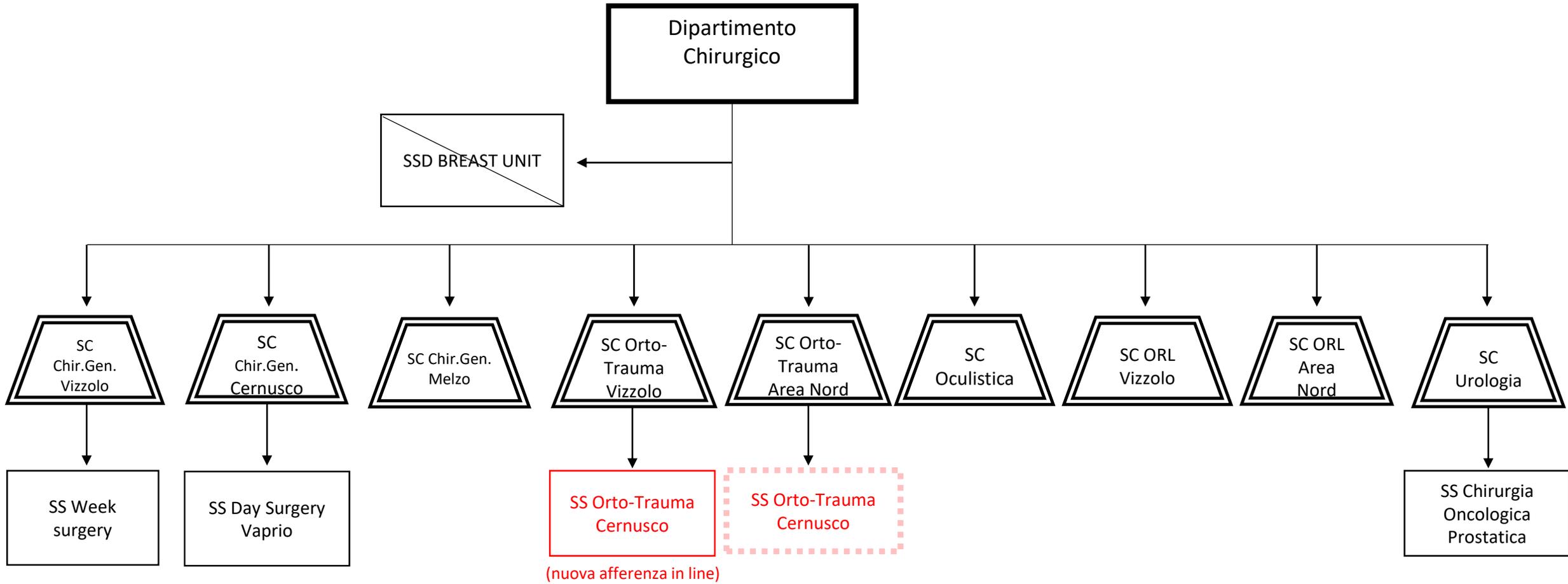
ORGANIGRAMMA DIREZIONE AMMINISTRATIVA – STAFF E LINE



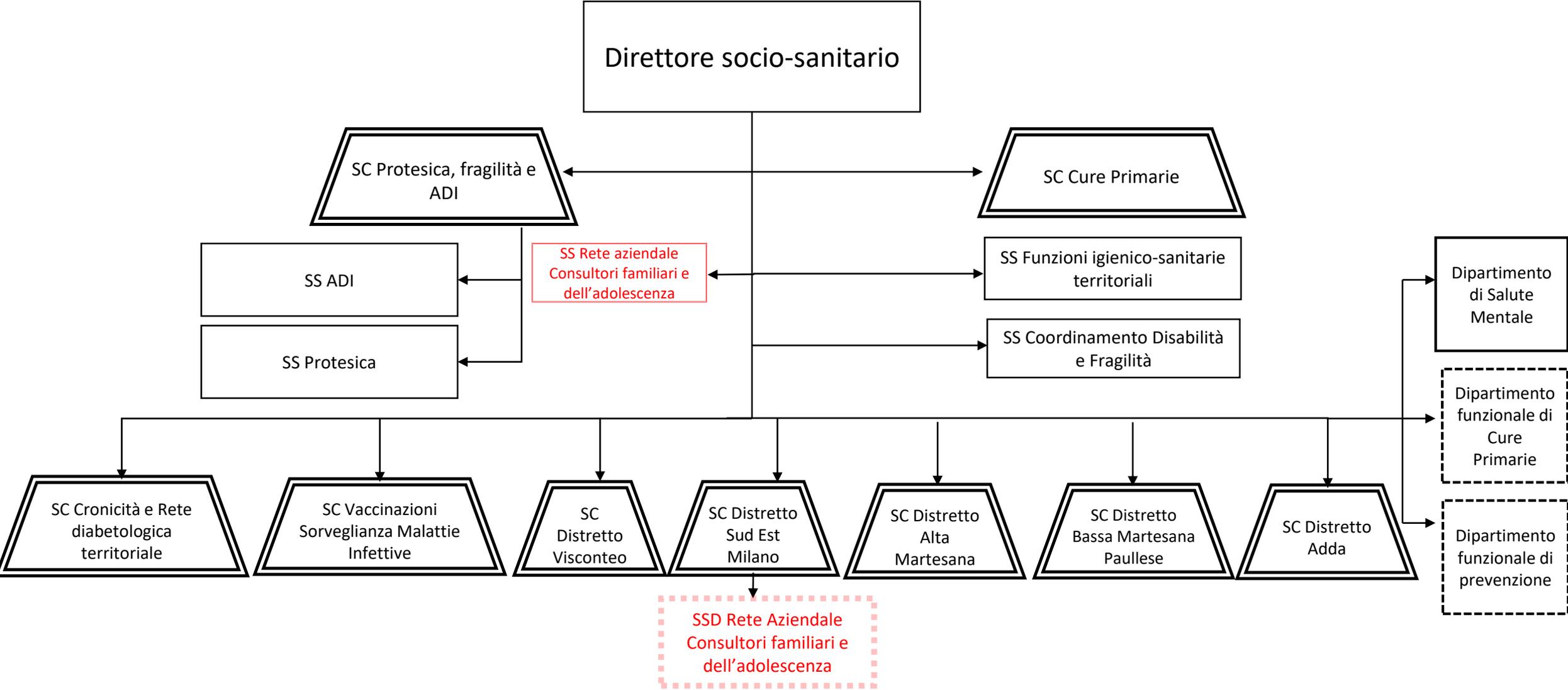
ORGANIGRAMMA DIPARTIMENTI SANITARI – DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE



ORGANIGRAMMA DIPARTIMENTI SANITARI – DIPARTIMENTO CHIRURGICO



ORGANIGRAMMA DIPARTIMENTI SOCIOSANITARI – TECNOSTRUTTURE, STAFF E DIPARTIMENTI SOCIOSANITARI



(trasformazione da SSD a SS collocazione in staff)



S.C. Gestione, Sviluppo e Formazione Risorse Umane

Prot. n. 23302/24 del 72/07/2024

Alle OO.SS.
della Dirigenza Medica – Sanitaria

Loro indirizzi

Oggetto: informazione su aggiornamento POAS 2022-2024.

Con la presente si informano le OO.SS in indirizzo che con nota protocollo G1.2024.0024531 del 21/06/2024 la DG Welfare comunicava, in conformità all' art 17 comma 2 della L.R. 33, l'apertura della finestra temporale per l'aggiornamento annuale dei Piani di Organizzazione Strategici Aziendali 2022/2024.

In relazione a quanto sopra questa ASST intende proporre alcune modifiche non sostanziali, a invarianza del numero totale di strutture, di cui agli organigrammi allegati (modifiche segnalate in colore rosso).

Si precisa che le scelte hanno considerato la necessità prevalente, dettata anche dalle stesse linee guida, di conservare la stabilità degli assetti organizzativi già deliberati, volendo, in alcuni casi, rafforzarli.

Si resta a disposizione per qualsiasi chiarimento e con l'occasione si porgono cordiali saluti.

IL DIRETTORE
S.C. GESTIONE, SVILUPPO E FORMAZIONE
RISORSE UMANE
(Dott.ssa Lorena Ferrari)

Pratica trattata da: Dott. Lorenzo Anelli

☎ 02/98058416 e-mail: risorse.umane@asst-melegnano-martesana.it

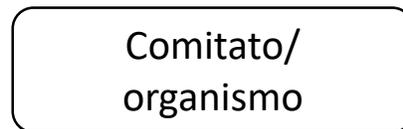
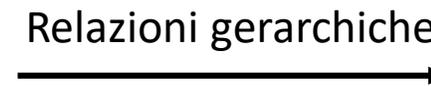
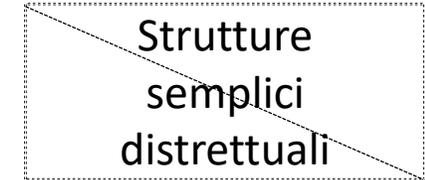
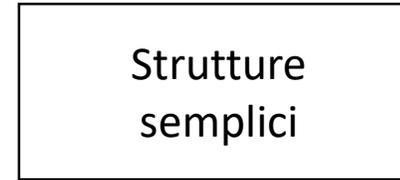
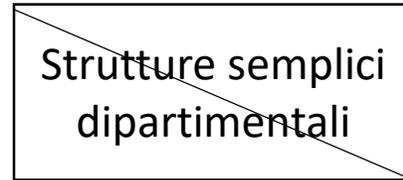
Sede legale: ASST Melegnano e della Martesana
Via Pandina,1 -20070 Vizzolo Predabissi (MI) – Tel.0298051

ufficio.giuridico@pec.aomelegnano.it

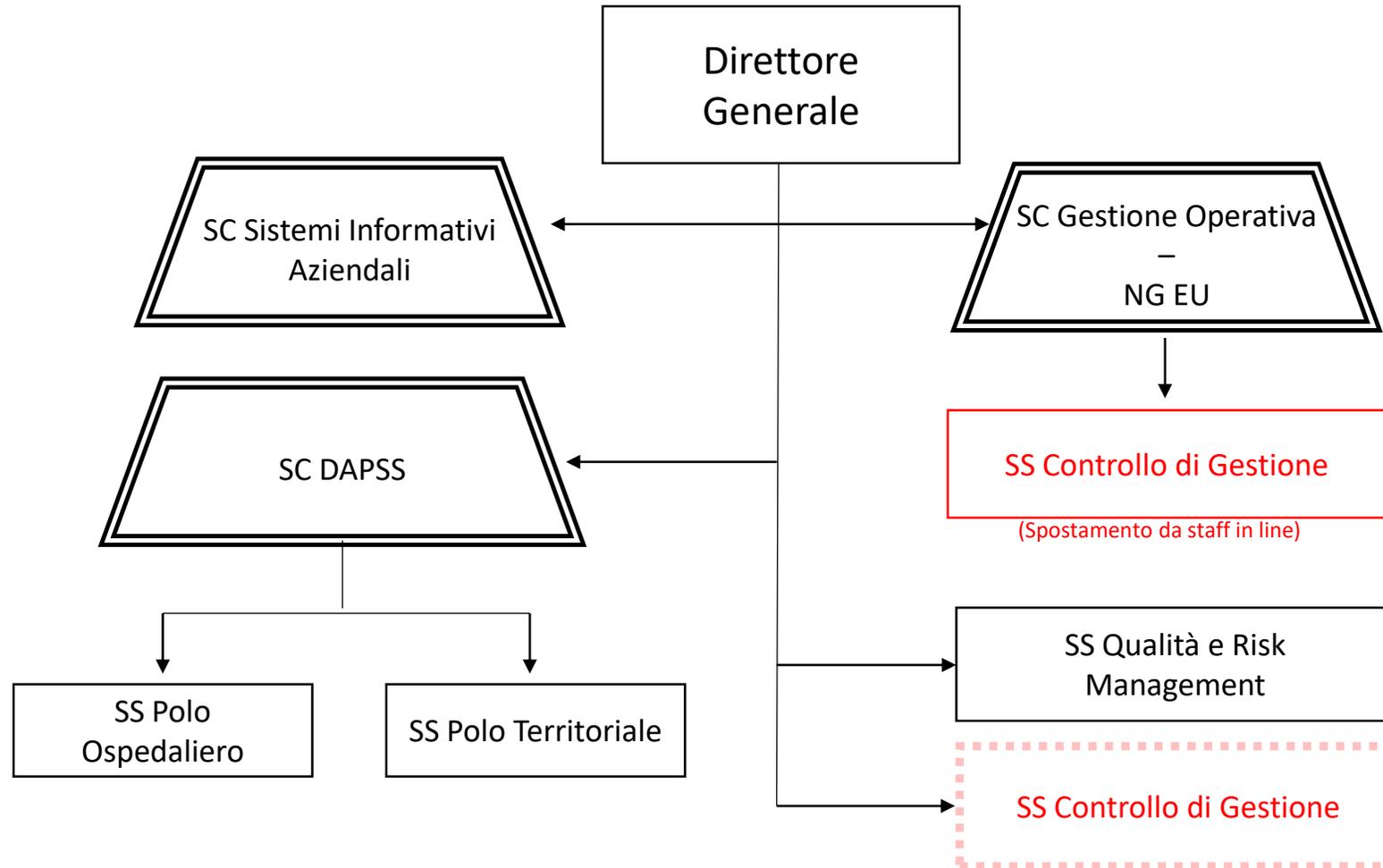
www.asst-melegnano-martesana.it

C.F. e P.I. 09320650964

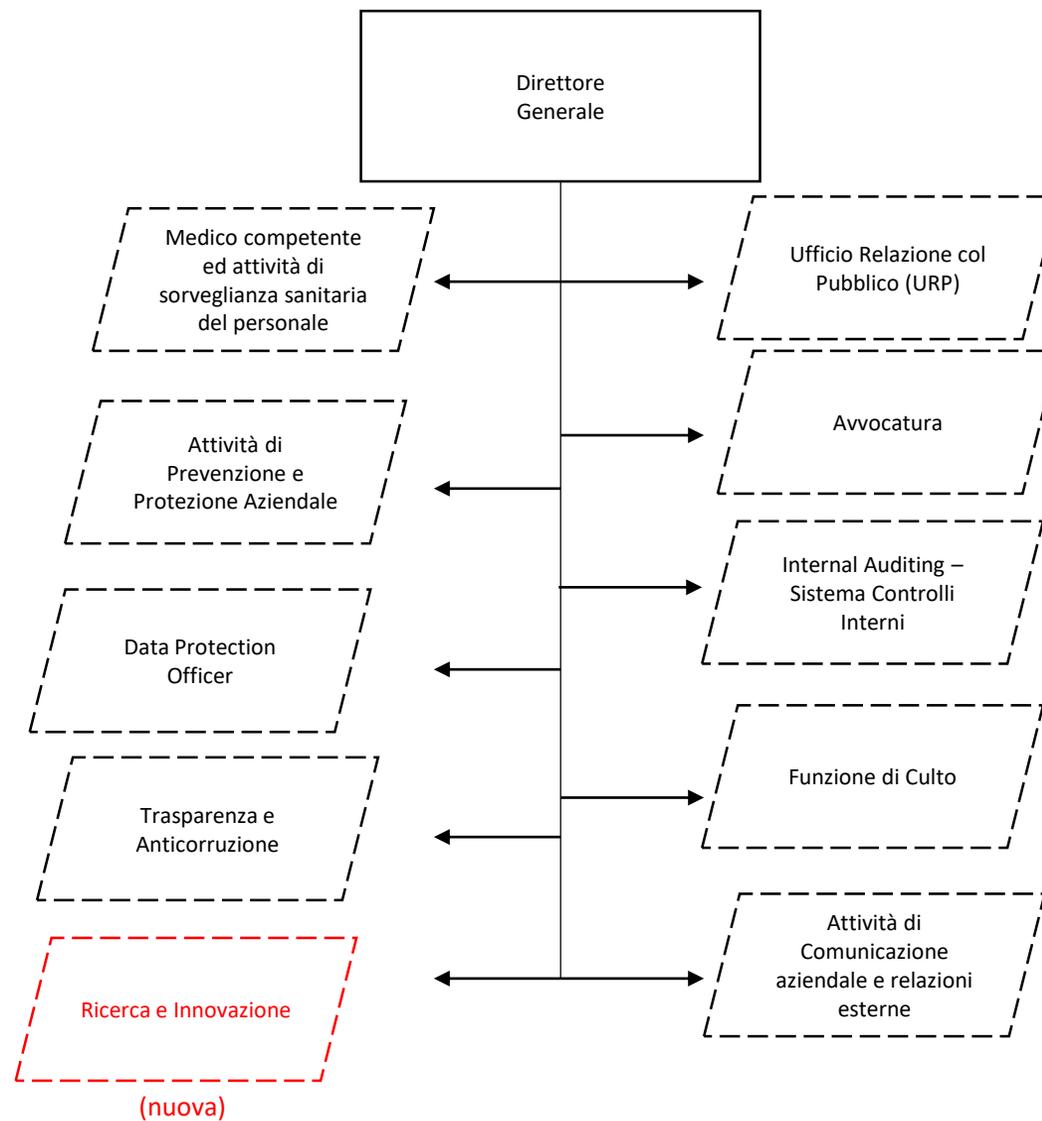
LEGENDA ORGANIGRAMMI



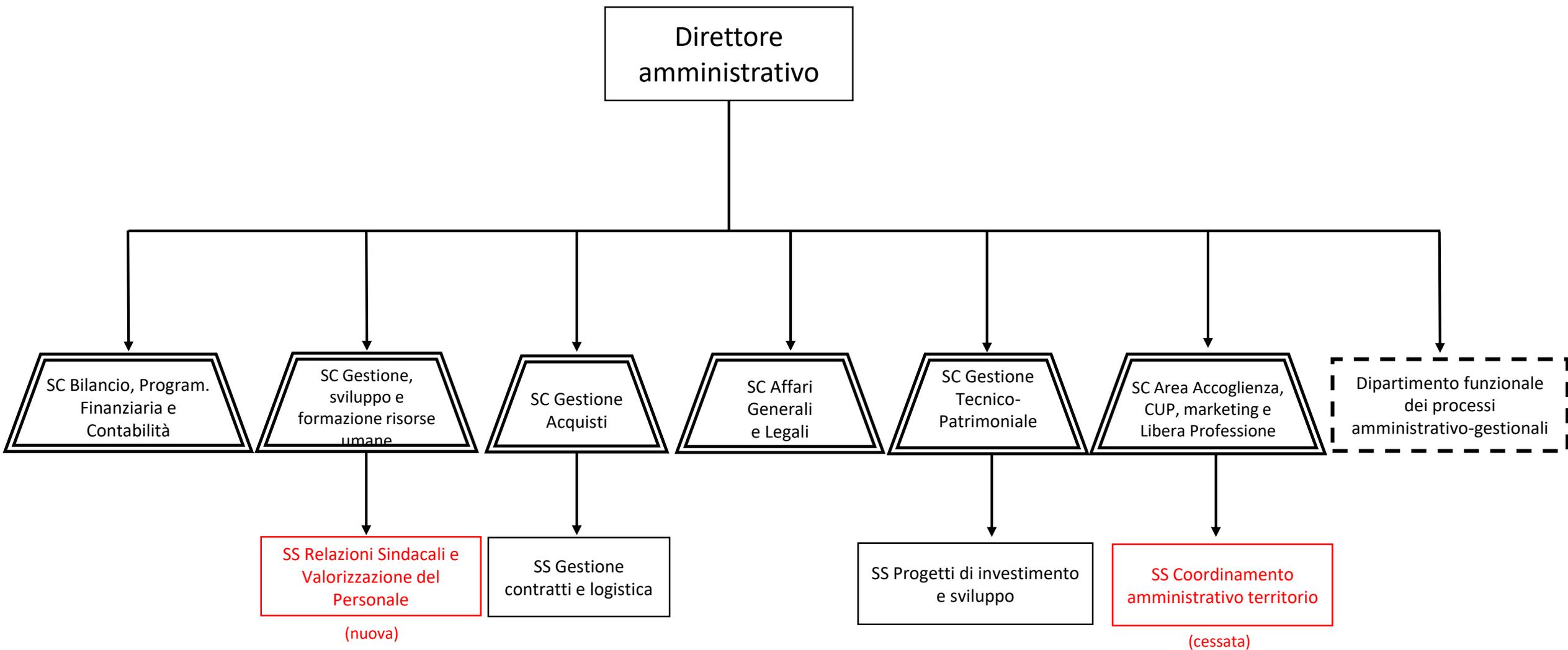
ORGANIGRAMMA DIREZIONE GENERALE – TECNOSTRUTTURE E STAFF



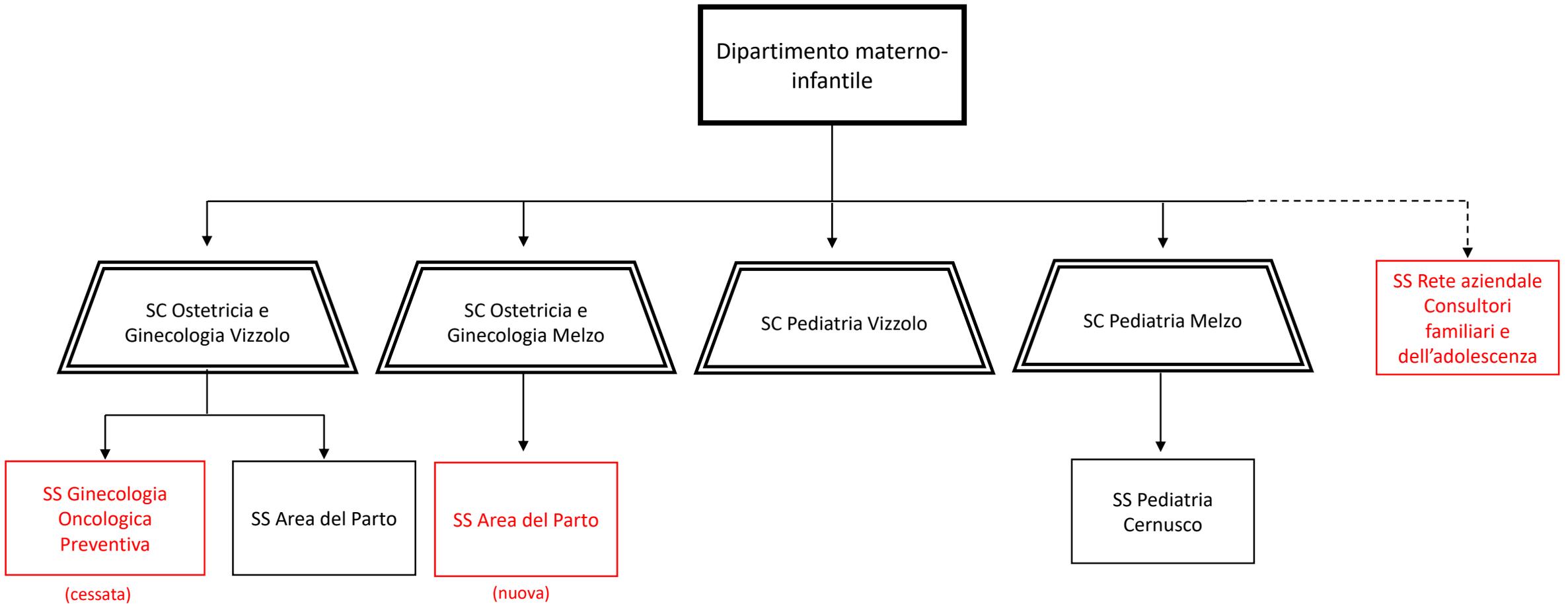
DIREZIONE GENERALE – FUNZIONI



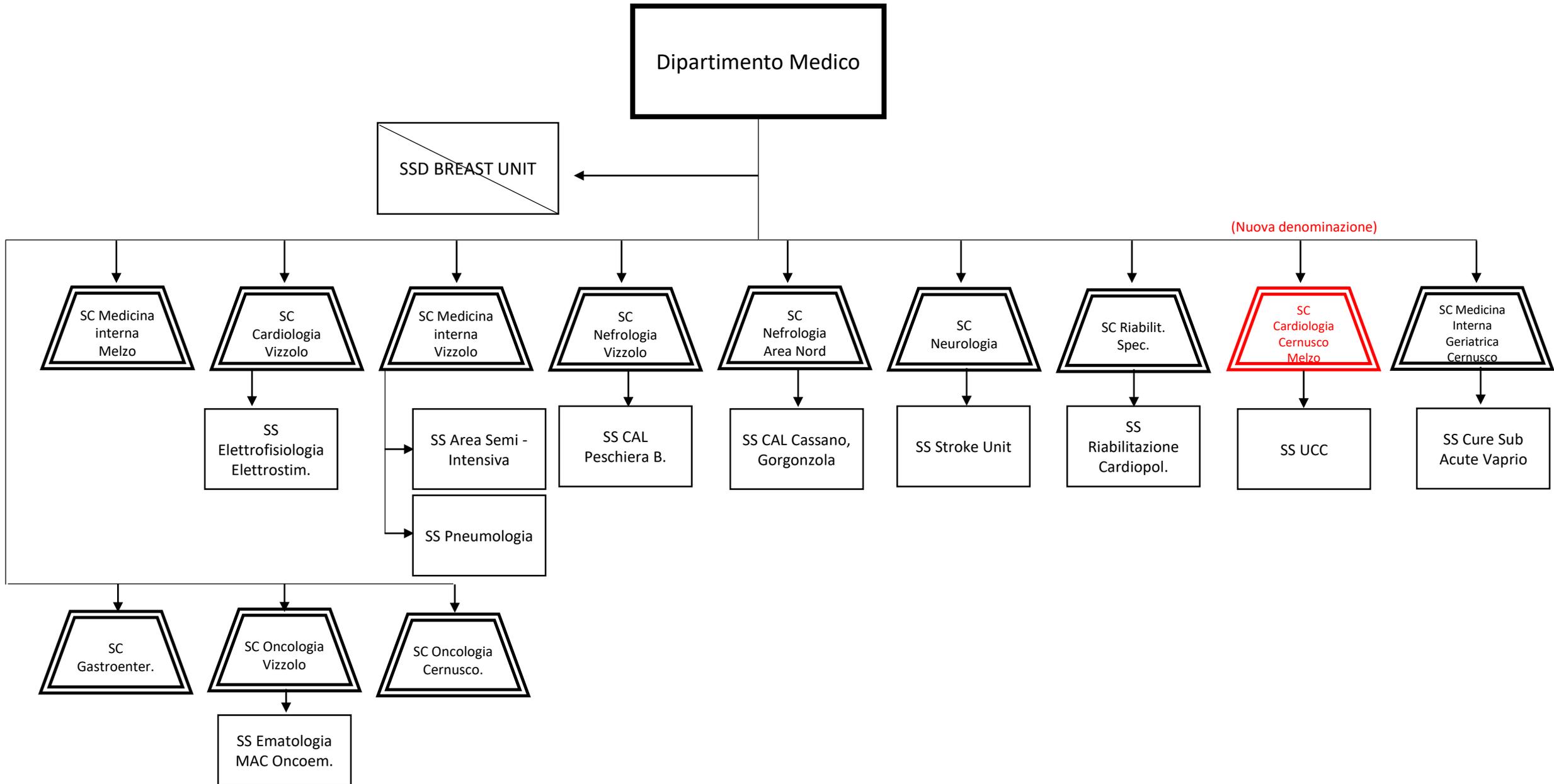
ORGANIGRAMMA DIREZIONE AMMINISTRATIVA – STAFF E LINE



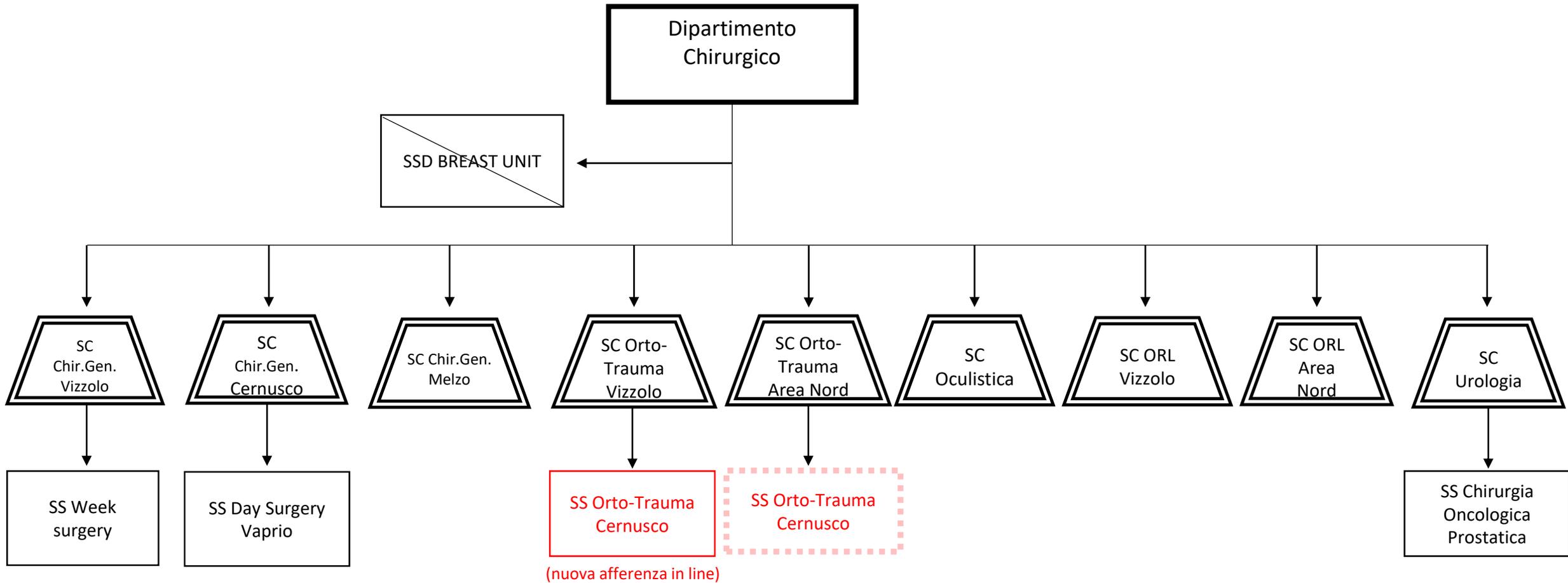
ORGANIGRAMMA DIPARTIMENTI SANITARI – DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE



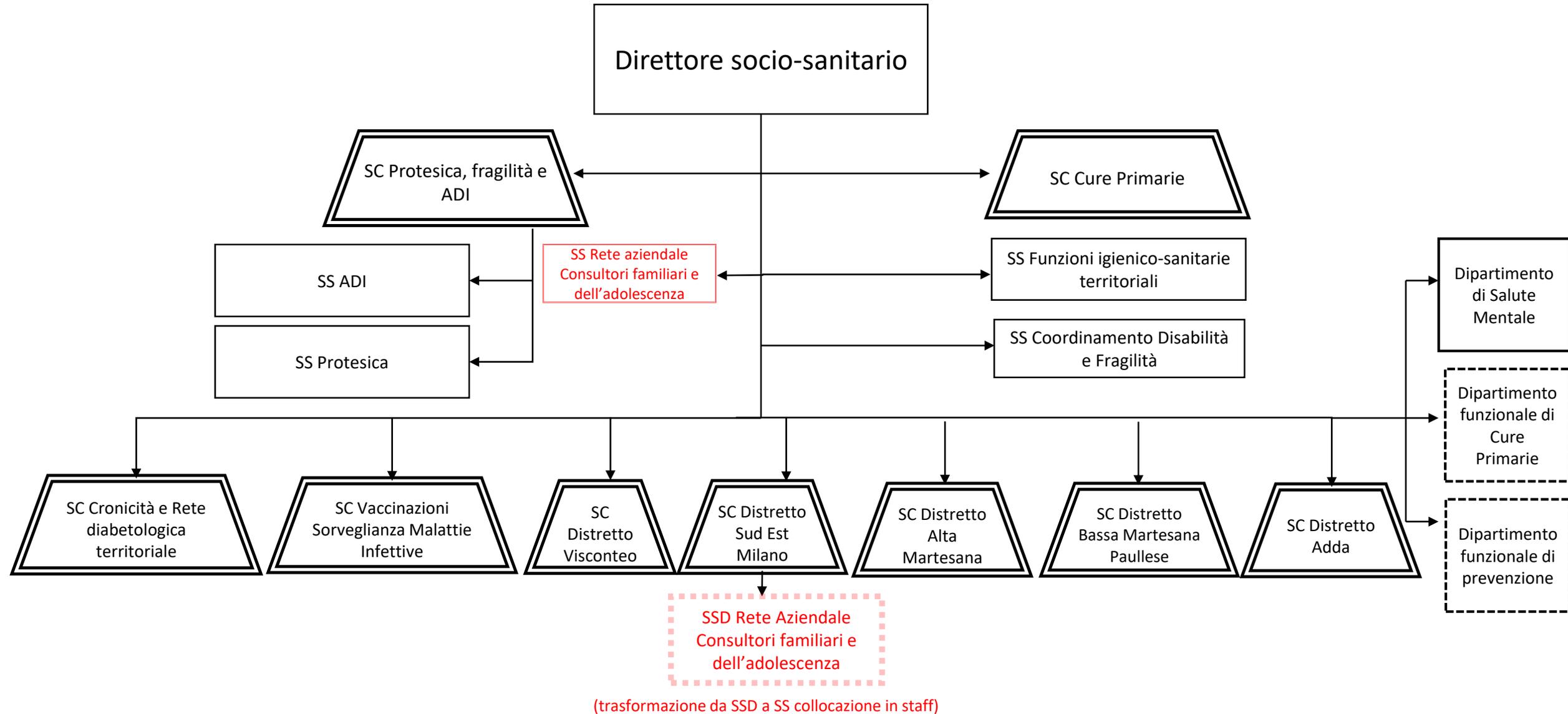
ORGANIGRAMMA DIPARTIMENTI SANITARI – DIPARTIMENTO MEDICO



ORGANIGRAMMA DIPARTIMENTI SANITARI – DIPARTIMENTO CHIRURGICO



ORGANIGRAMMA DIPARTIMENTI SOCIOSANITARI – TECNOSTRUTTURE, STAFF E DIPARTIMENTI SOCIOSANITARI



(trasformazione da SSD a SS collocazione in staff)



S.C. Gestione, Sviluppo e Formazione Risorse Umane

Prot. n. 23303/24 del 12/07/2024

Alle OO.SS. della Dirigenza PTA

Loro indirizzi

Oggetto: informazione su aggiornamento POAS 2022-2024.

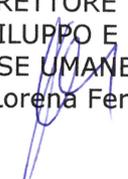
Con la presente si informano le OO.SS in indirizzo che con nota protocollo G1.2024.0024531 del 21/06/2024 la DG Welfare comunicava, in conformità all' art 17 comma 2 della L.R. 33, l'apertura della finestra temporale per l'aggiornamento annuale dei Piani di Organizzazione Strategici Aziendali 2022/2024.

In relazione a quanto sopra questa ASST intende proporre alcune modifiche non sostanziali, a invarianza del numero totale di strutture, di cui agli organigrammi allegati (modifiche segnalate in colore rosso).

Si precisa che le scelte hanno considerato la necessità prevalente, dettata anche dalle stesse linee guida, di conservare la stabilità degli assetti organizzativi già deliberati, volendo, in alcuni casi, rafforzarli.

Si resta a disposizione per qualsiasi chiarimento e con l'occasione si porgono cordiali saluti.

IL DIRETTORE
S.C. GESTIONE, SVILUPPO E FORMAZIONE
RISORSE UMANE
(Dott.ssa Lorena Ferrari)



Pratica trattata da: Dott. Lorenzo Anelli
☎ 02/98058416 e-mail: risorse.umane@asst-melegnano-martesana.it

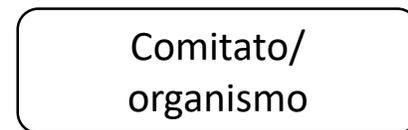
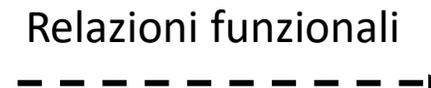
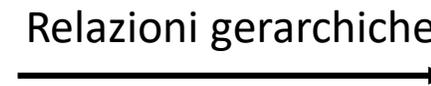
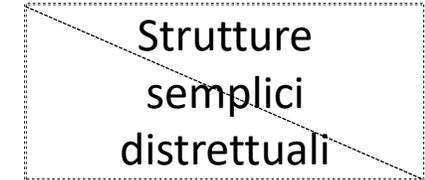
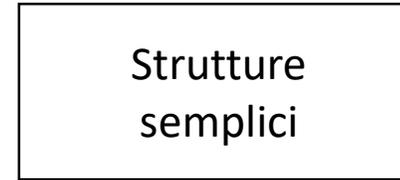
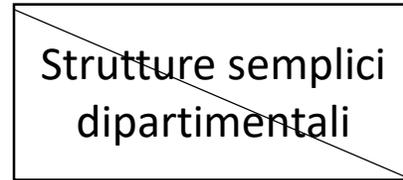
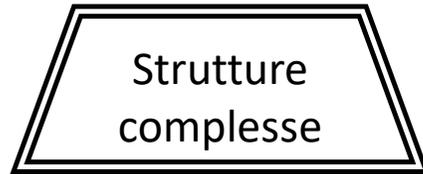
Sede legale: ASST Melegnano e della Martesana
Via Pandina,1 -20070 Vizzolo Predabissi (MI) – Tel.0298051

ufficio.giuridico@pec.amelegnano.it

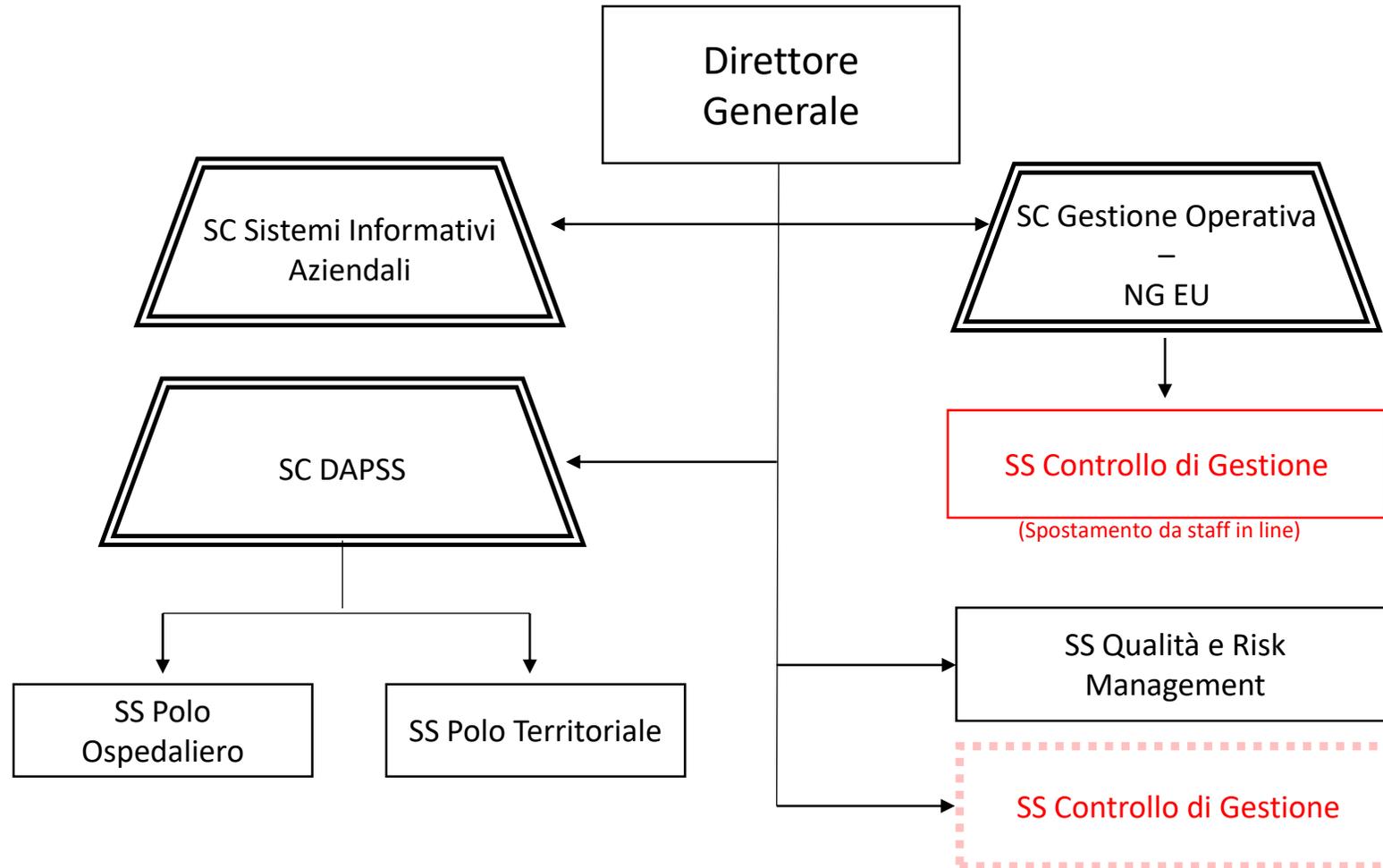
www.asst-melegnano-martesana.it

C.F. e P.I. 09320650964

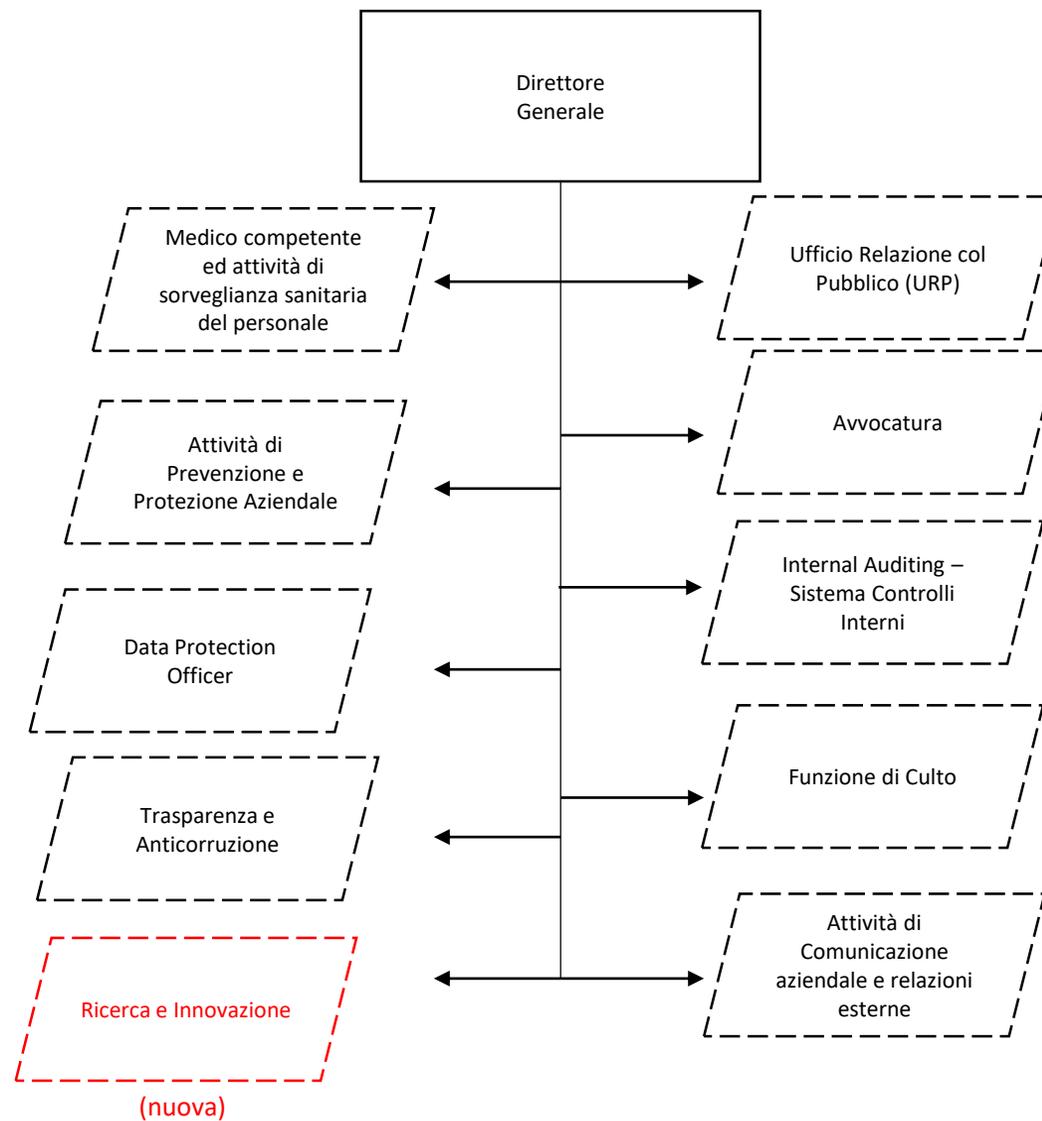
LEGENDA ORGANIGRAMMI



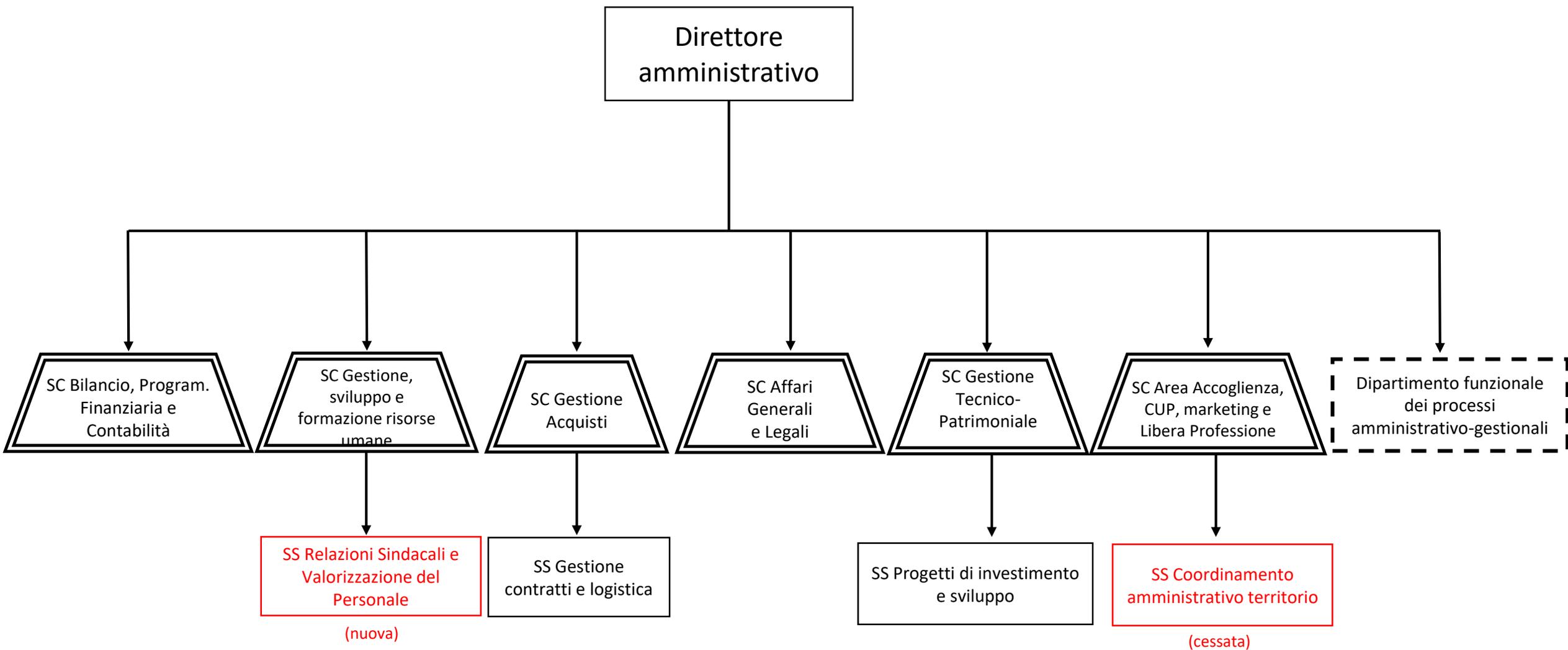
ORGANIGRAMMA DIREZIONE GENERALE – TECNOSTRUTTURE E STAFF



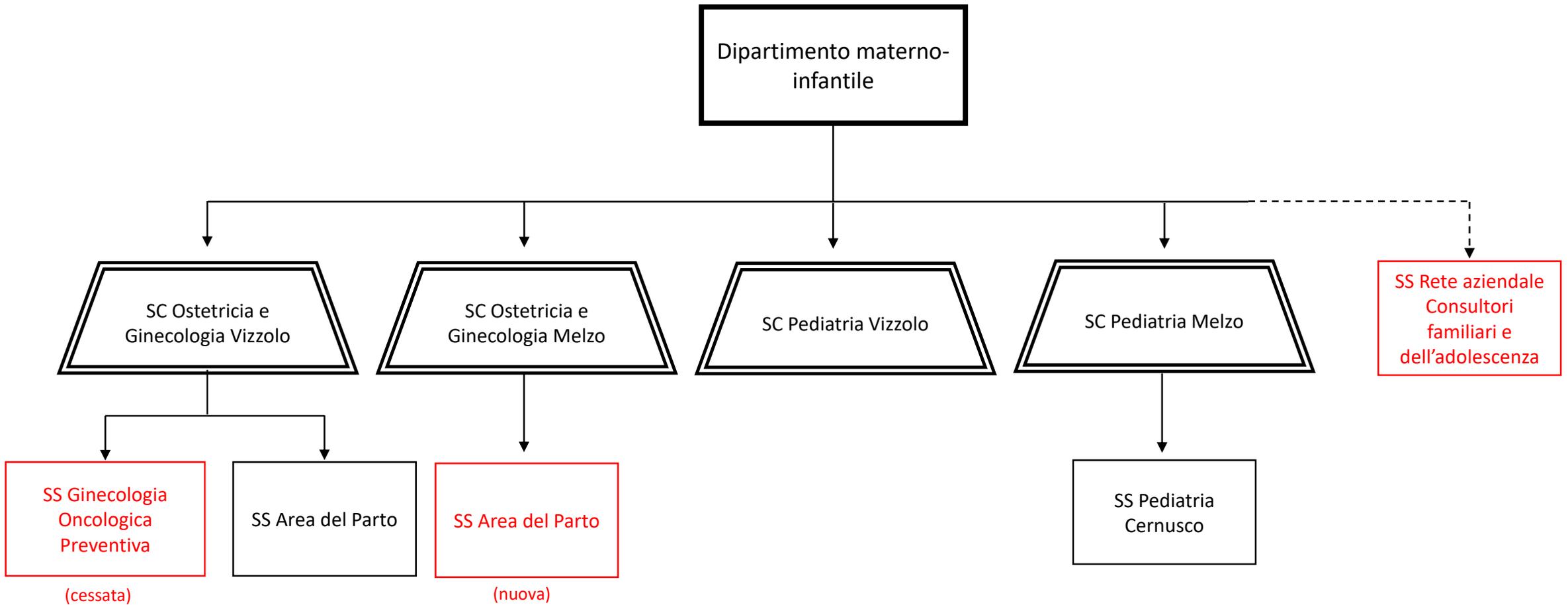
DIREZIONE GENERALE – FUNZIONI



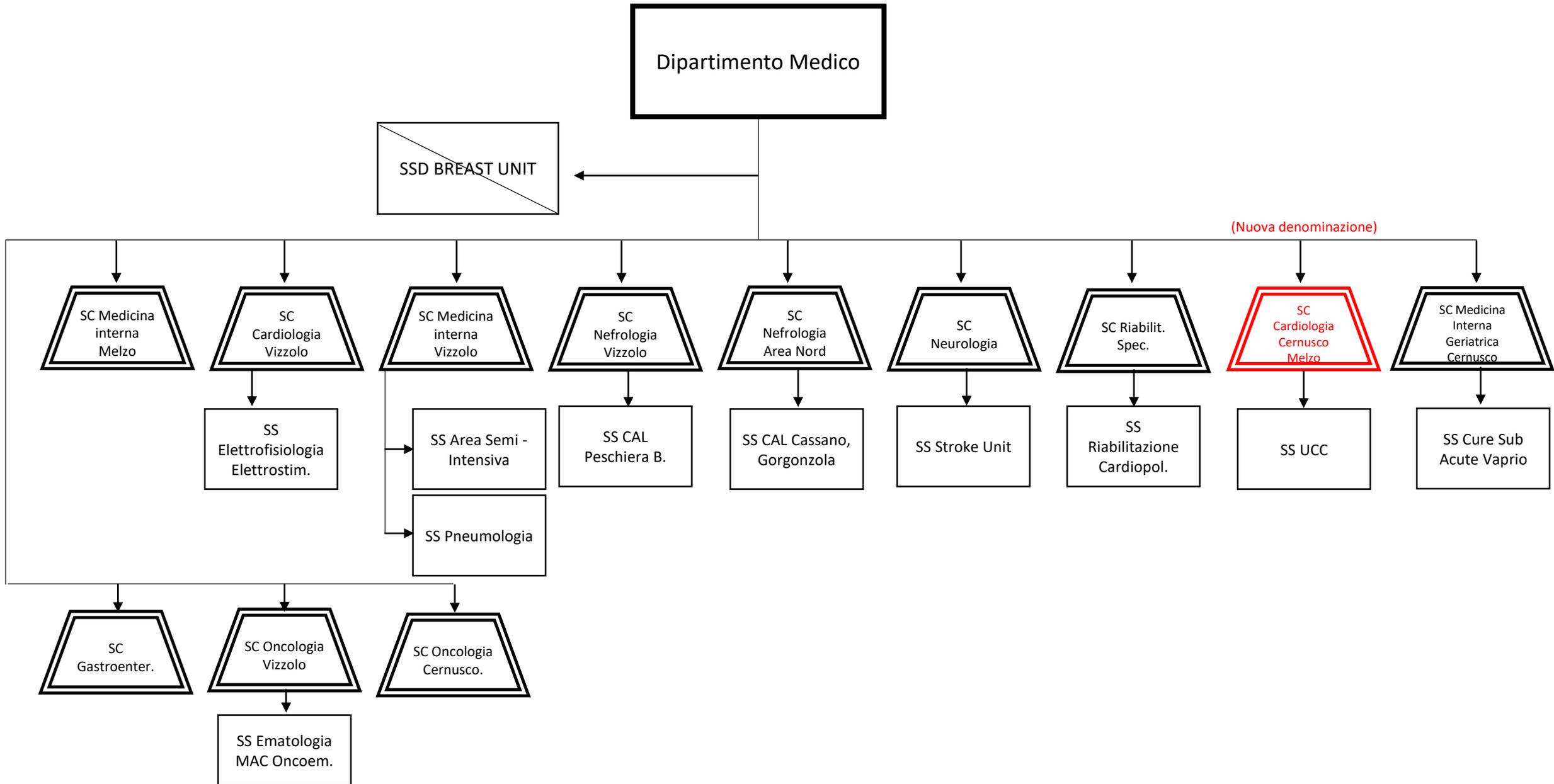
ORGANIGRAMMA DIREZIONE AMMINISTRATIVA – STAFF E LINE



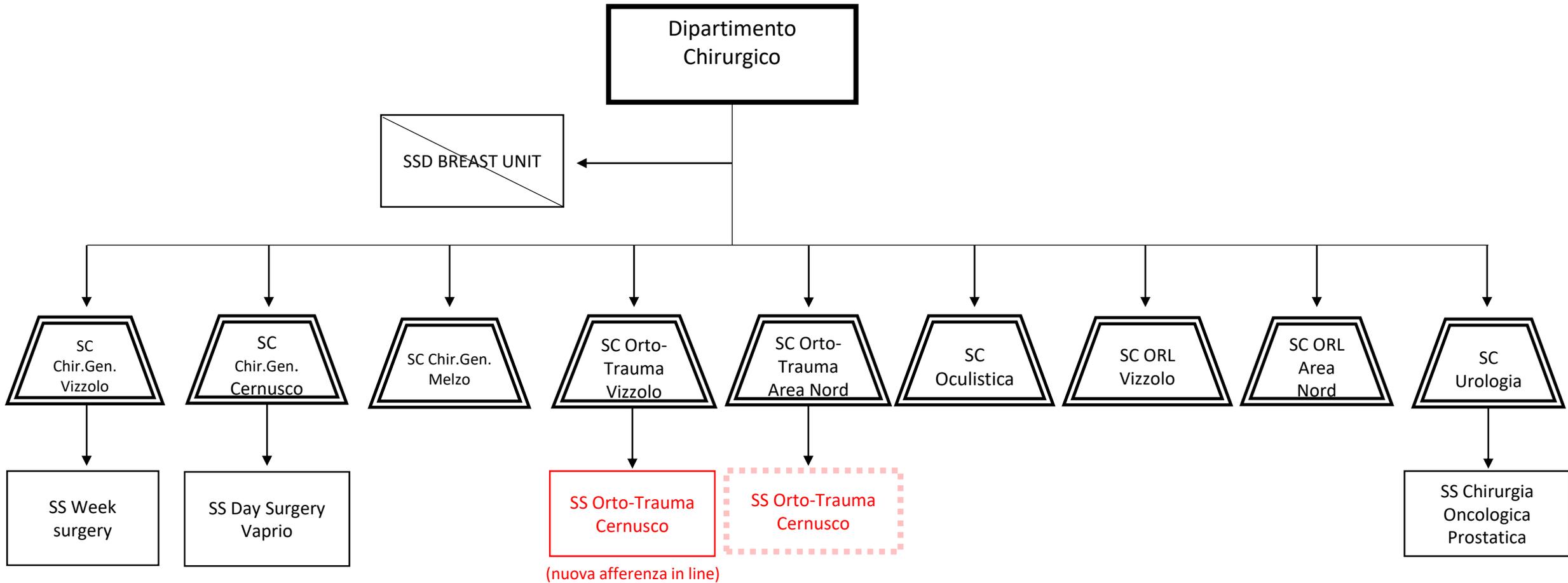
ORGANIGRAMMA DIPARTIMENTI SANITARI – DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE



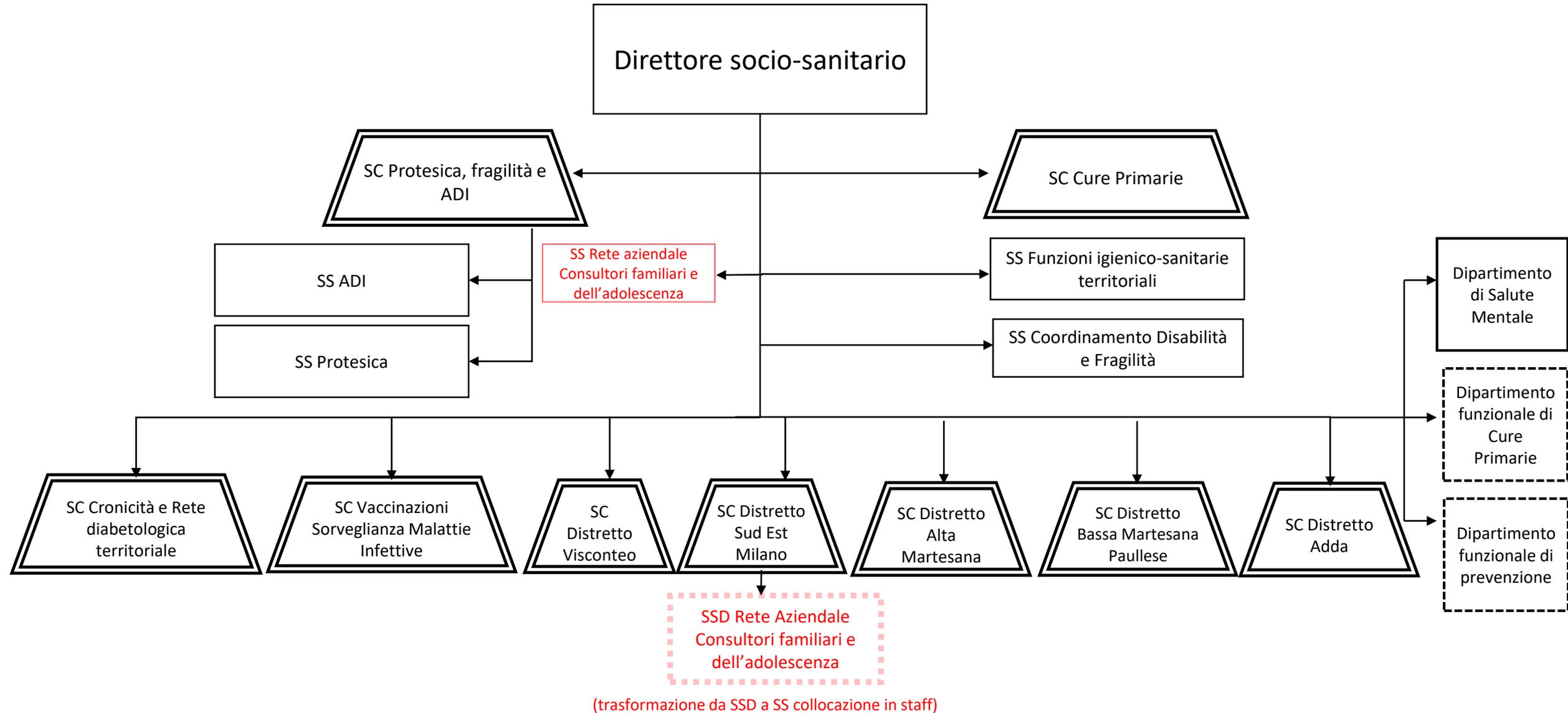
ORGANIGRAMMA DIPARTIMENTI SANITARI – DIPARTIMENTO MEDICO



ORGANIGRAMMA DIPARTIMENTI SANITARI – DIPARTIMENTO CHIRURGICO



ORGANIGRAMMA DIPARTIMENTI SOCIO SANITARI – TECNOSTRUTTURE, STAFF E DIPARTIMENTI SOCIO SANITARI



Organigramma Proposto

2022 - 2024

Aggiornamento 2024

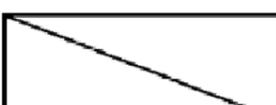
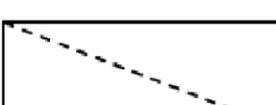
708 - ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA

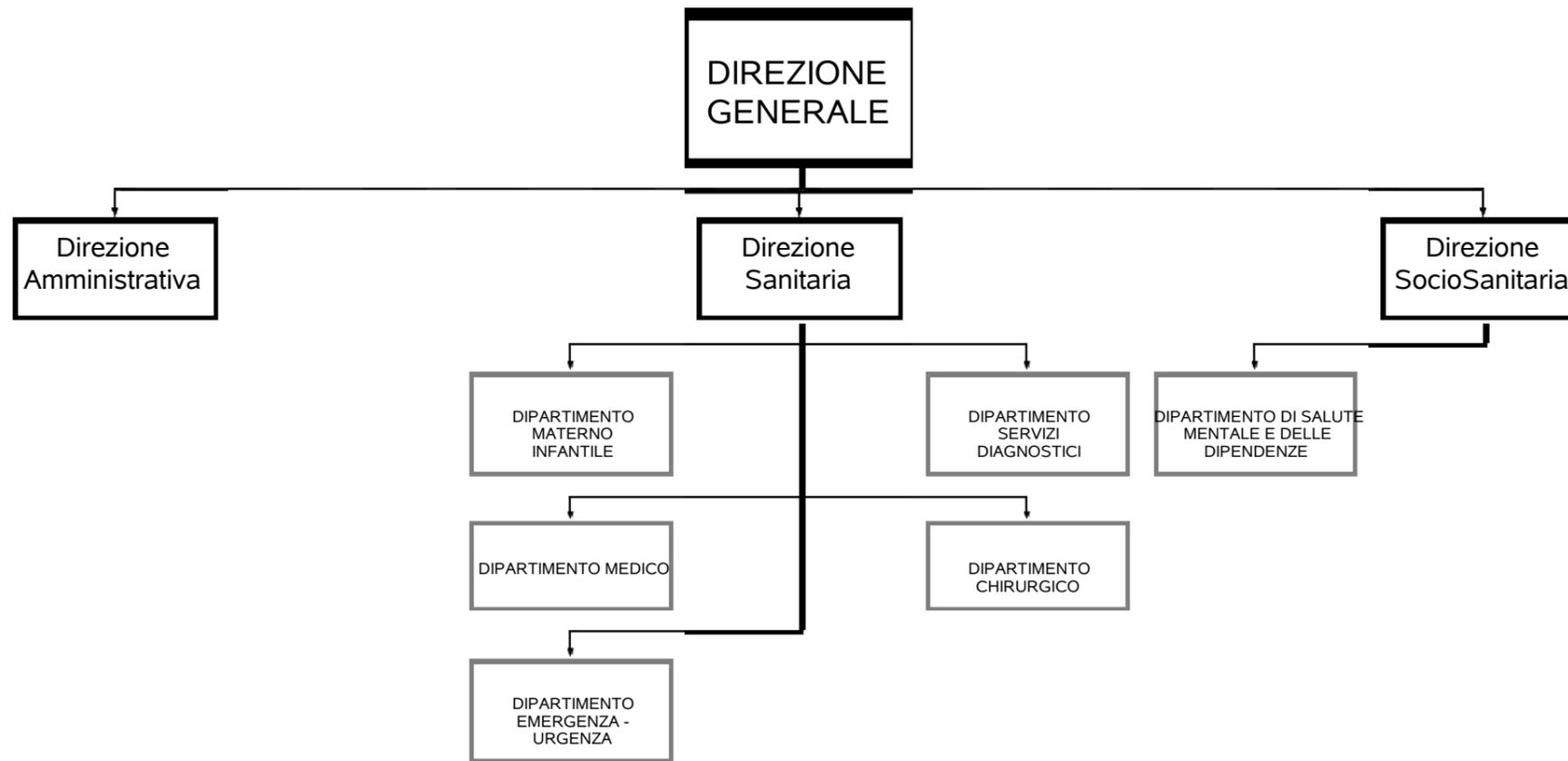
Sistema Socio Sanitario

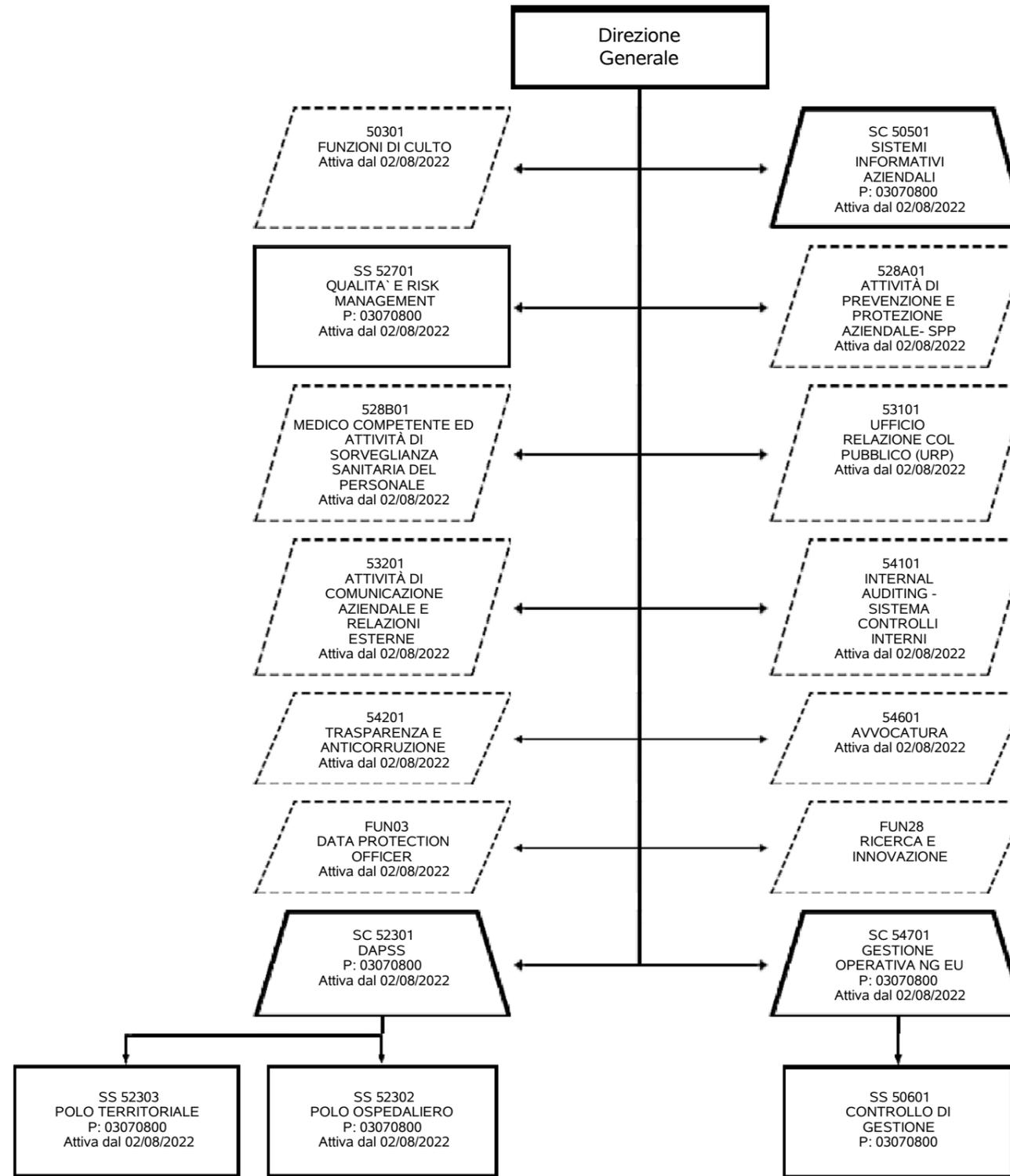


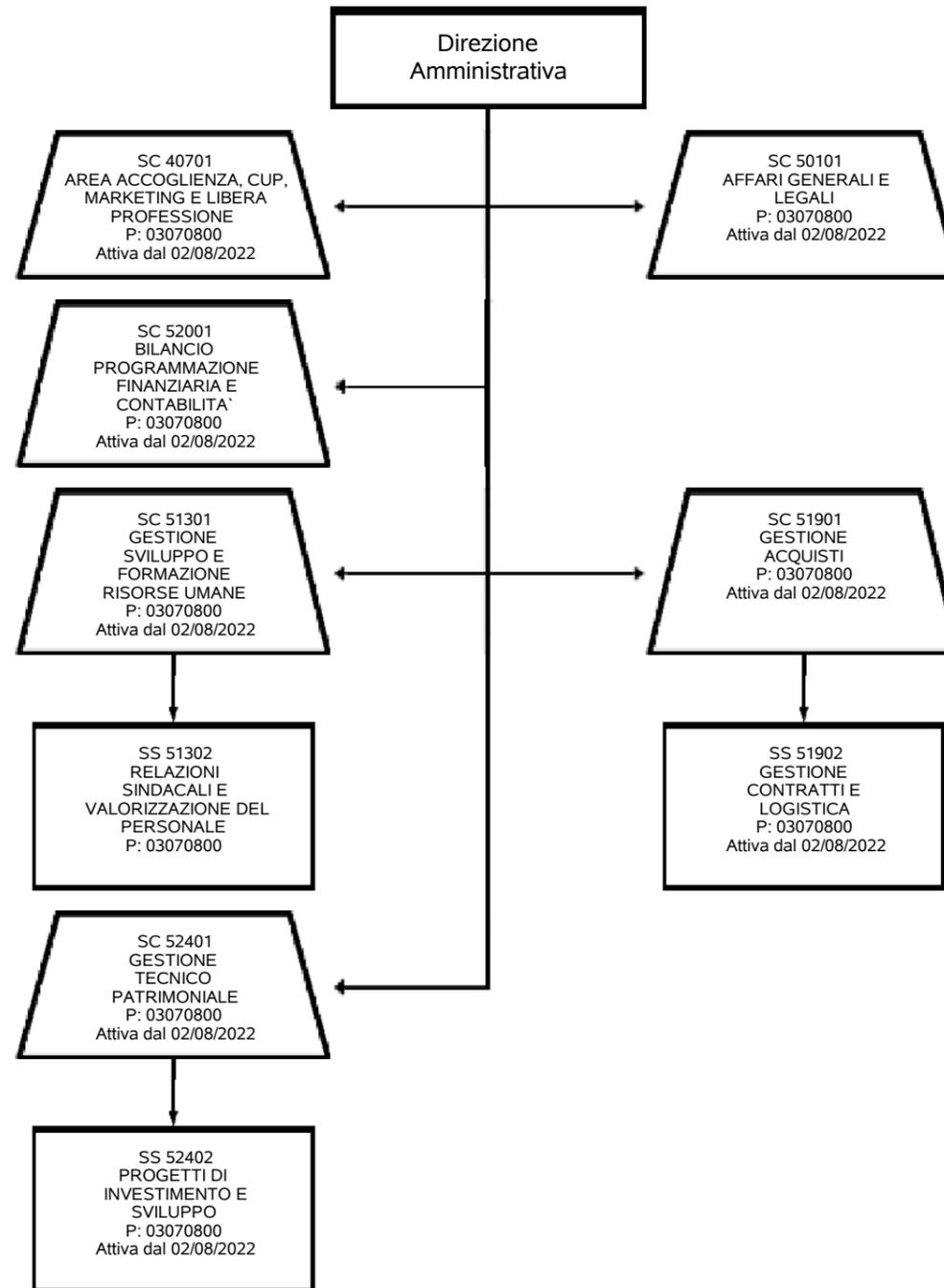
Regione
Lombardia

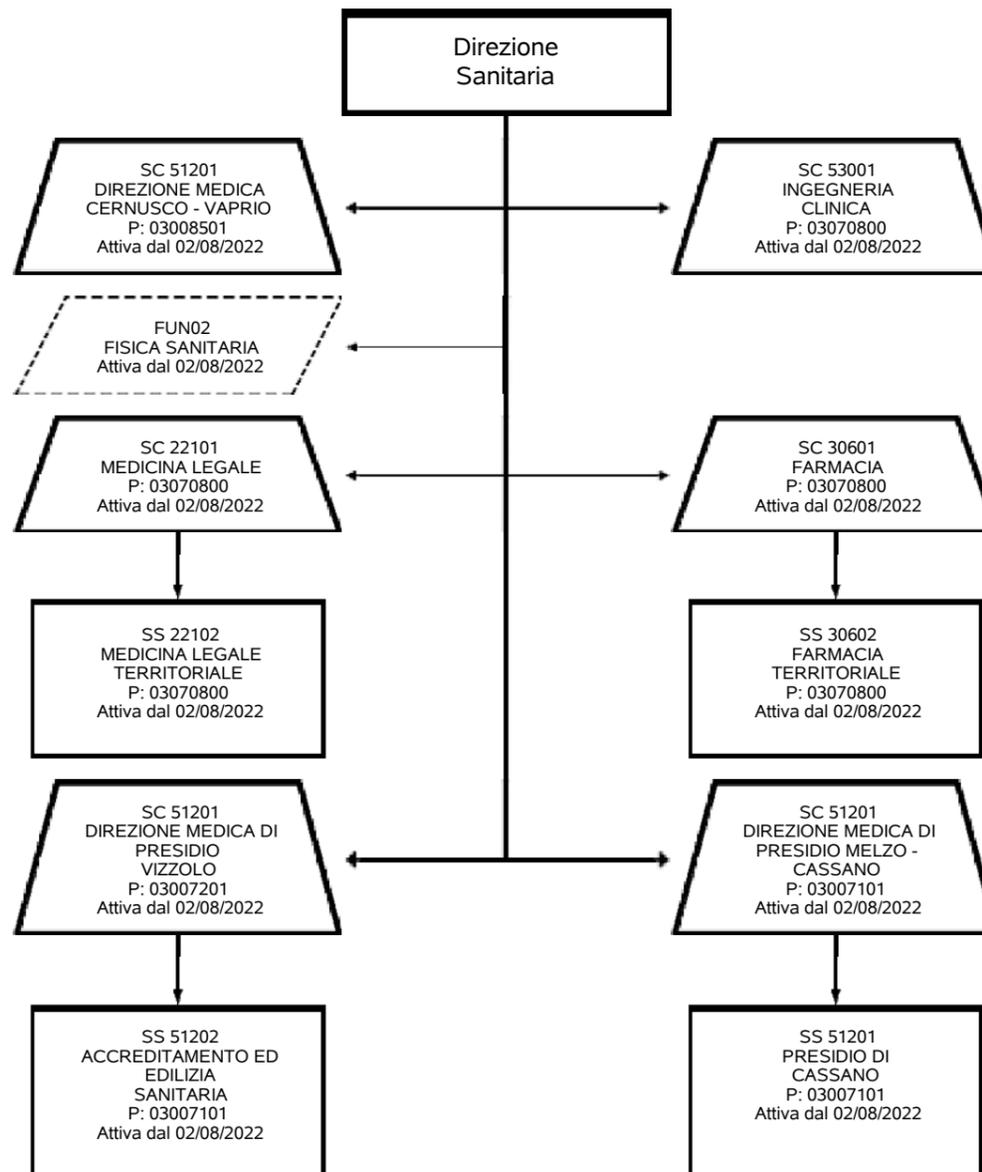
Legenda

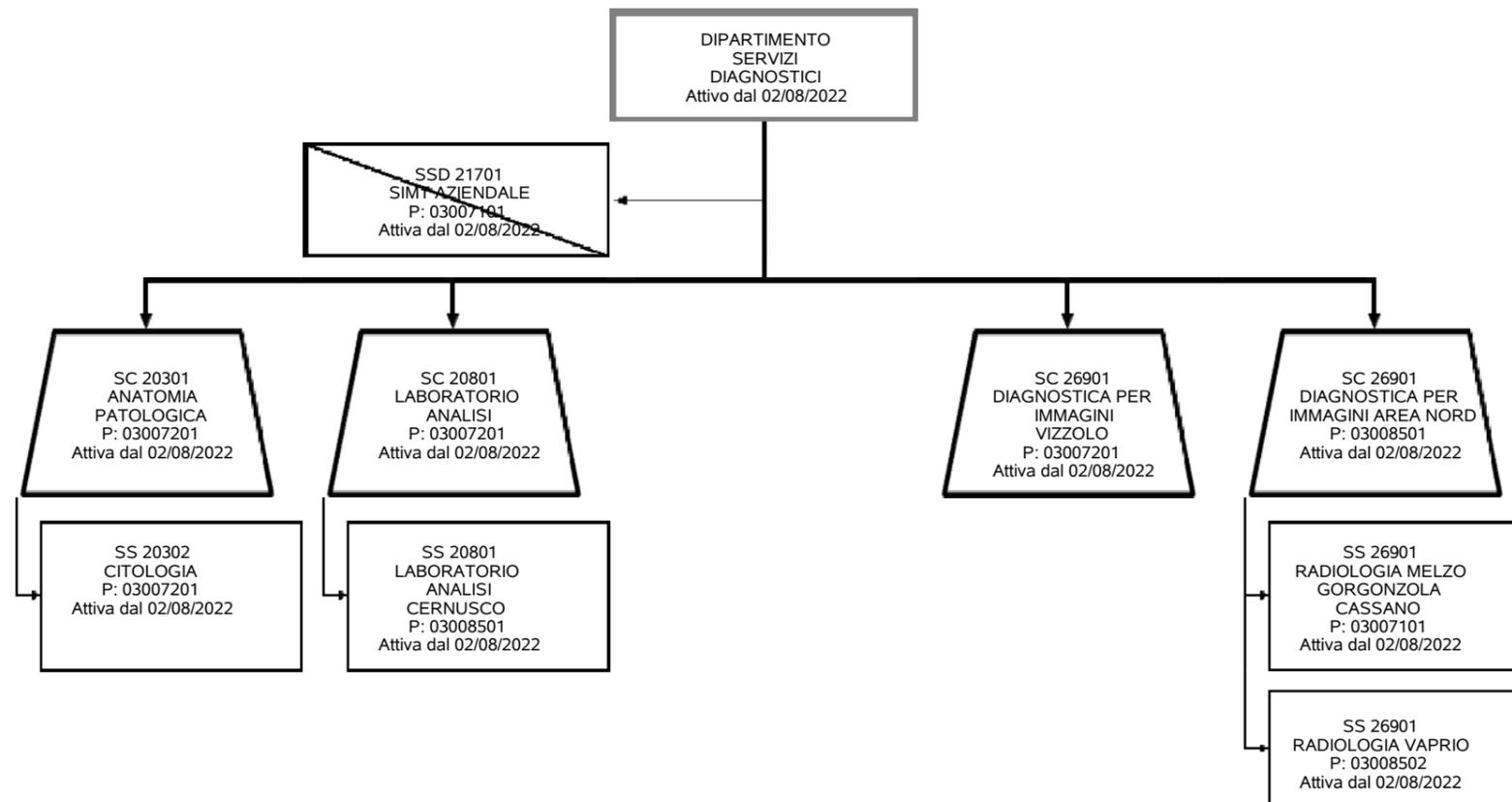
	Dipartimento Gestionale
	Dipartimento Funzionale
	SC – Struttura Complessa
	SSD – Struttura Semplice Dipartimentale
	SS – Struttura Semplice
	SD – Struttura Semplice Distrettuale
	Funzione
	Relazione Funzionale

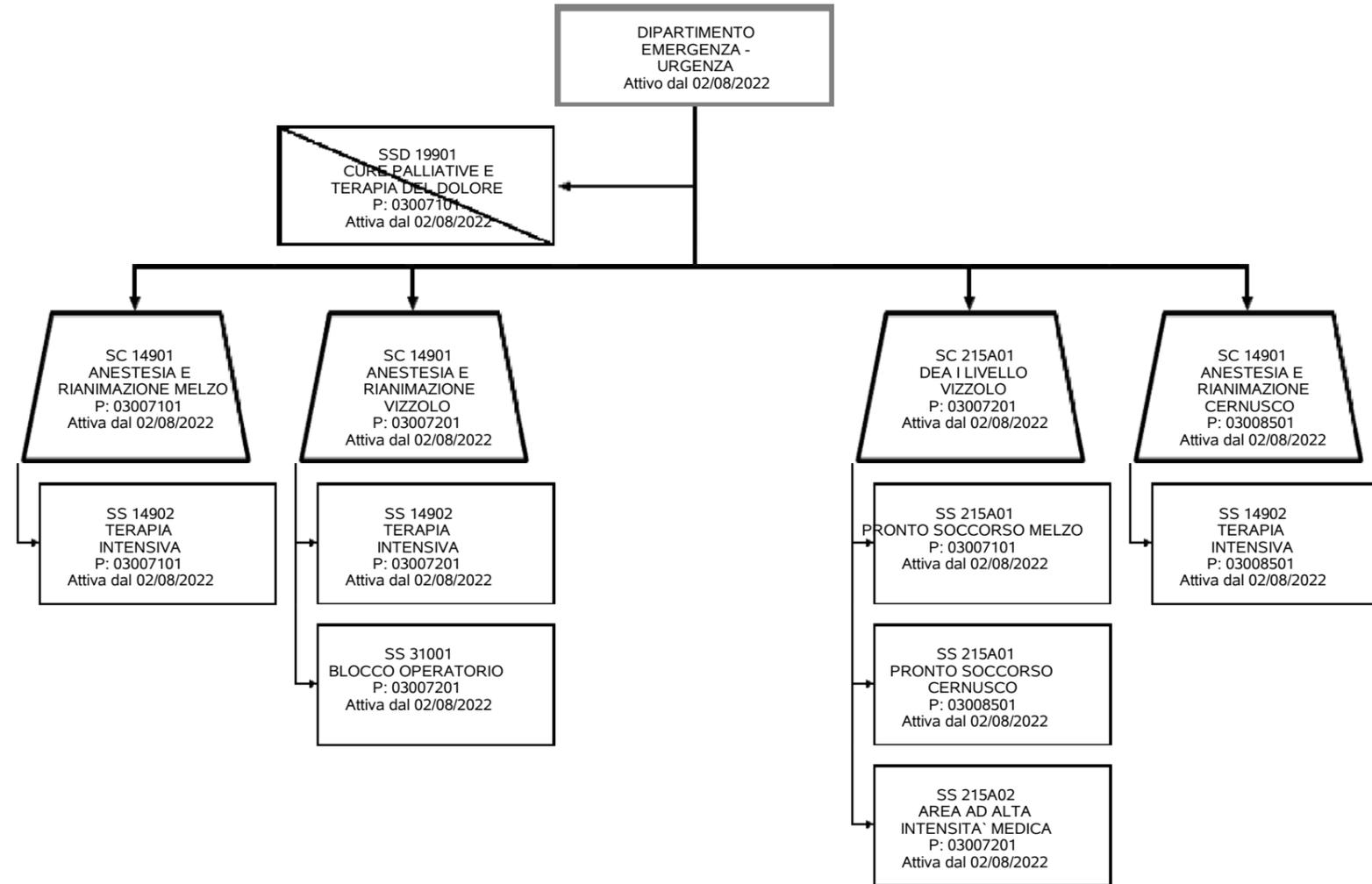


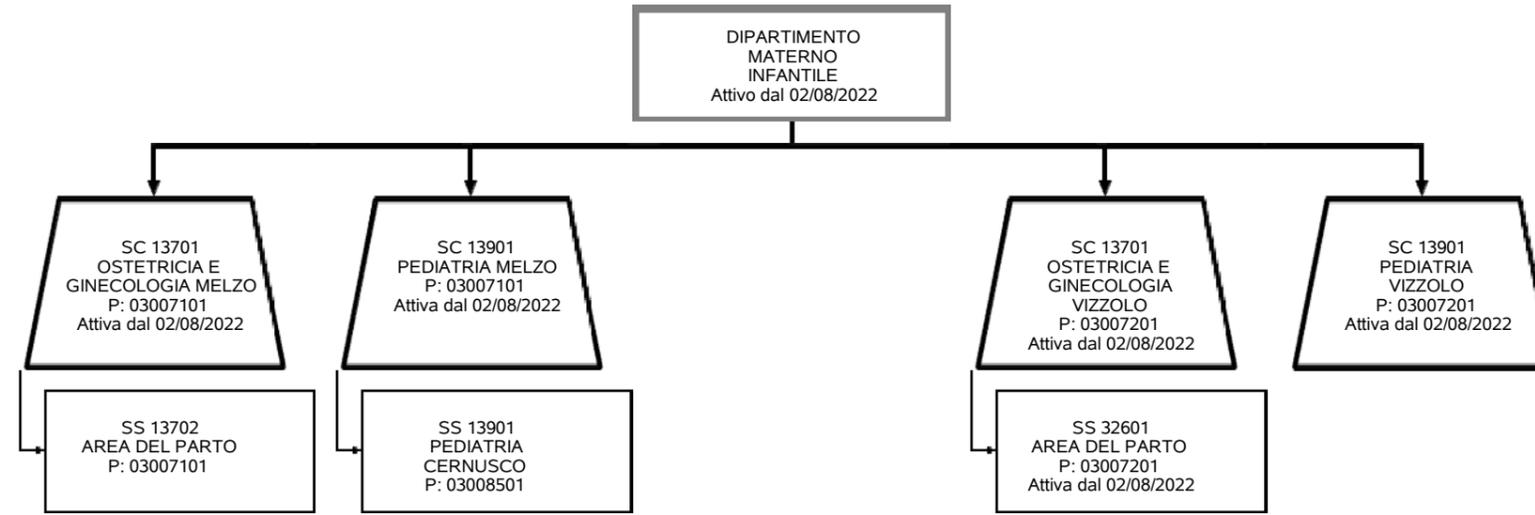


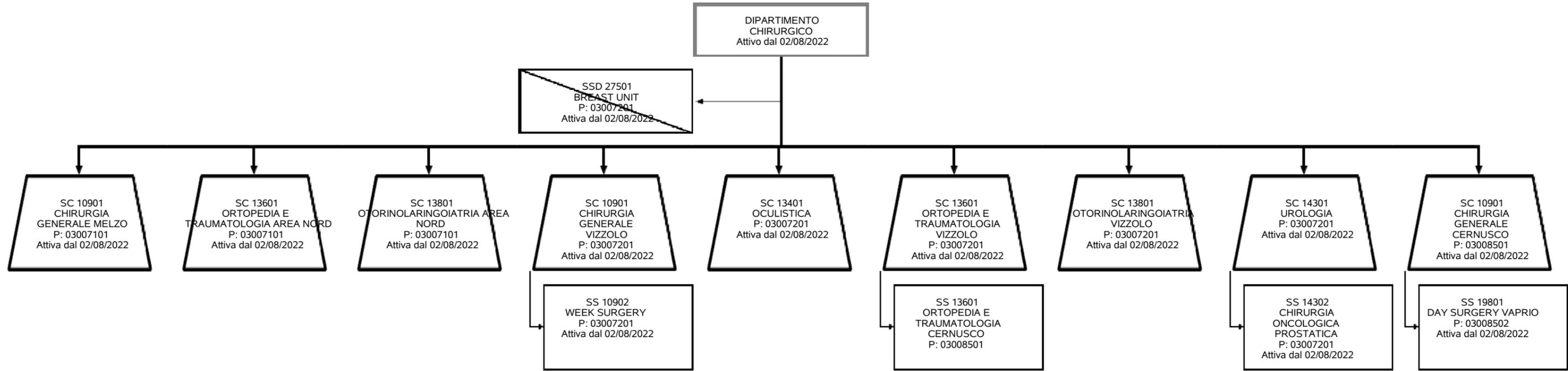


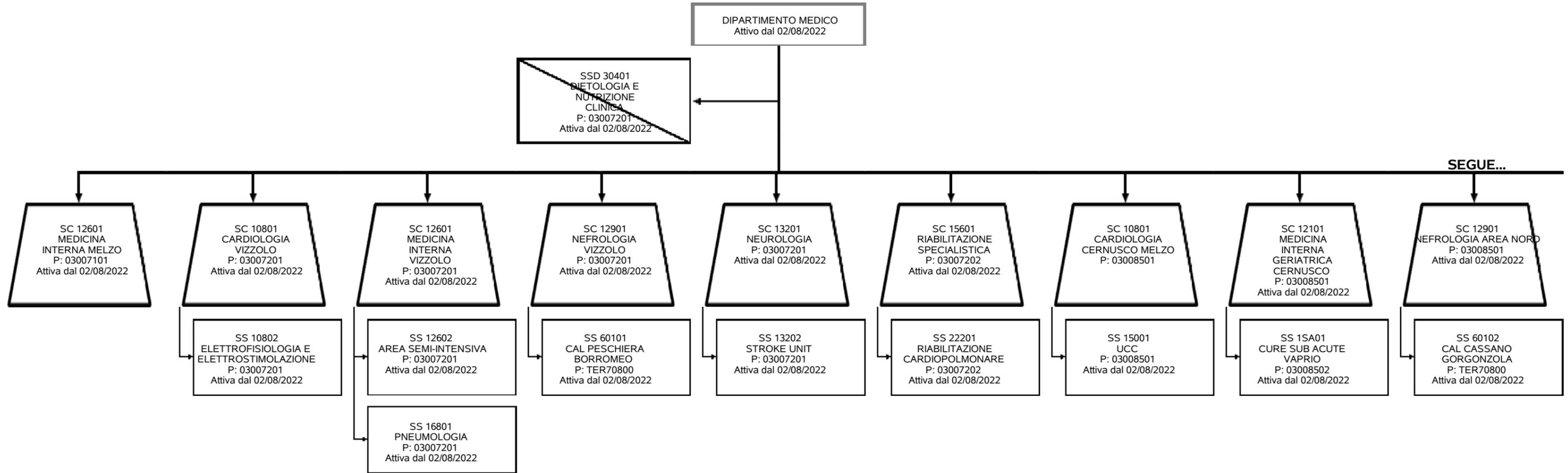


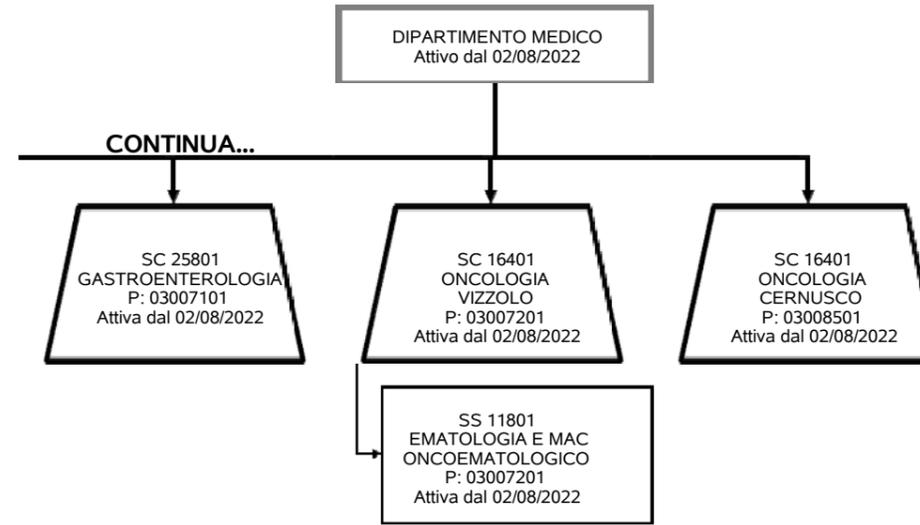


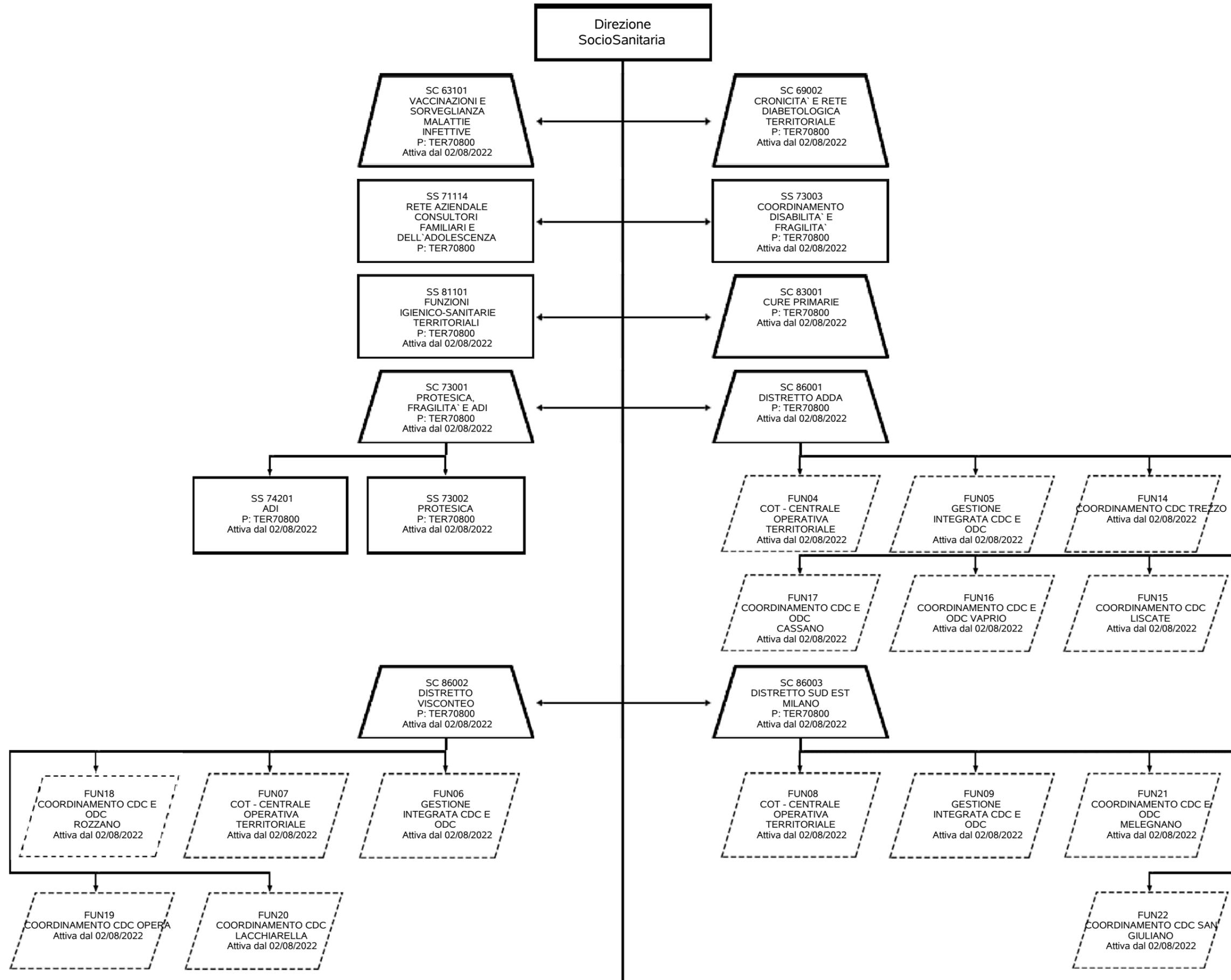


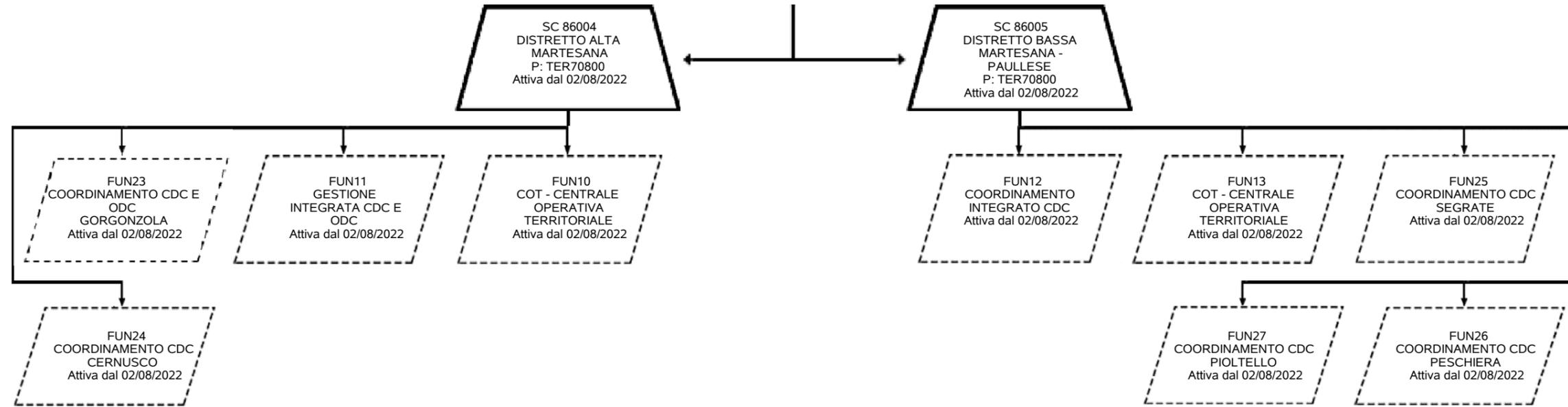


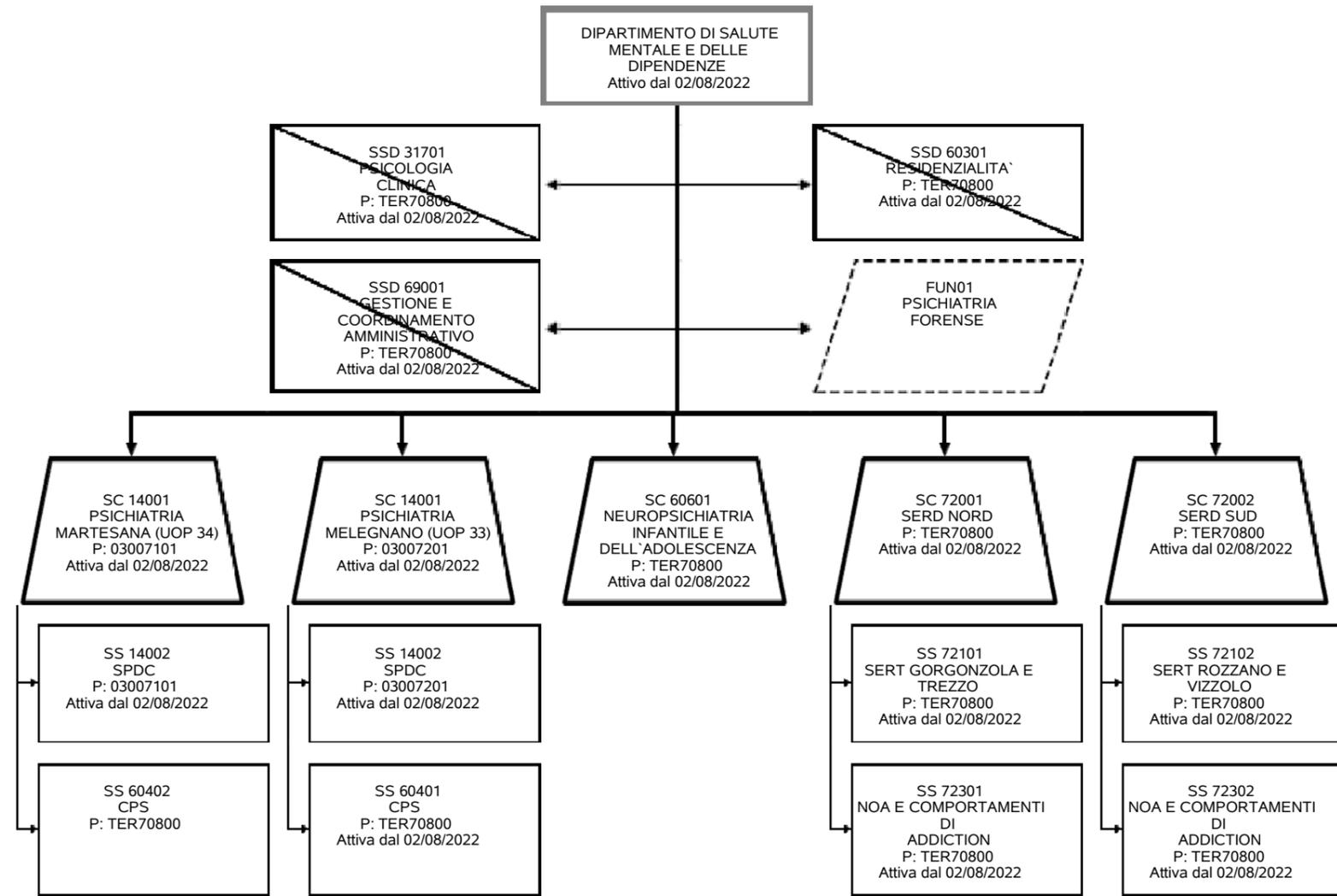


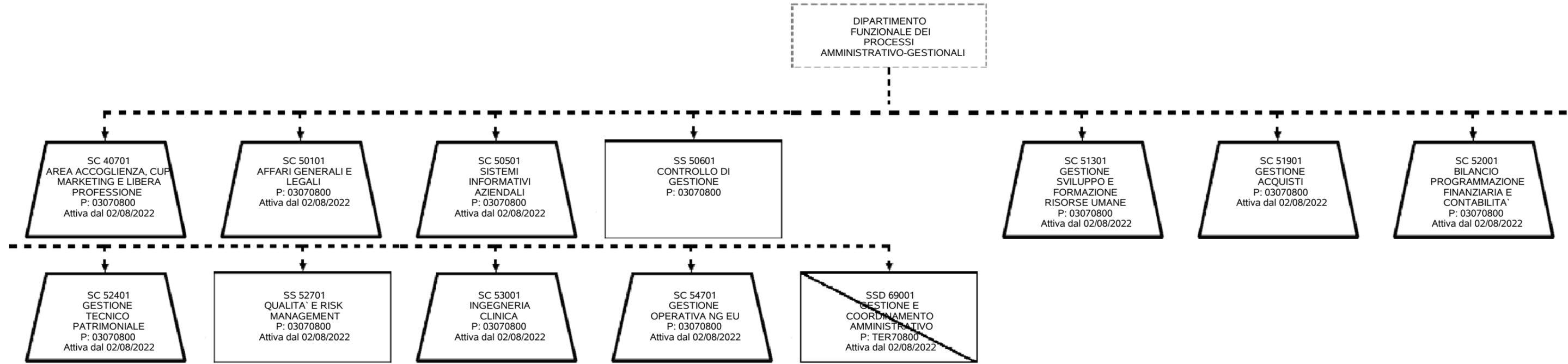


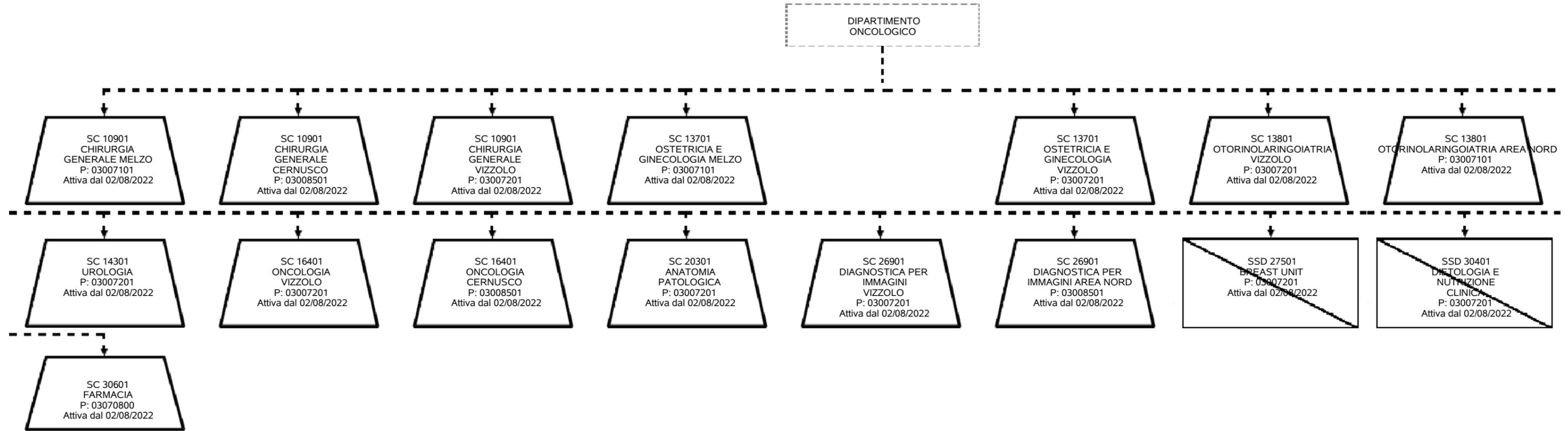


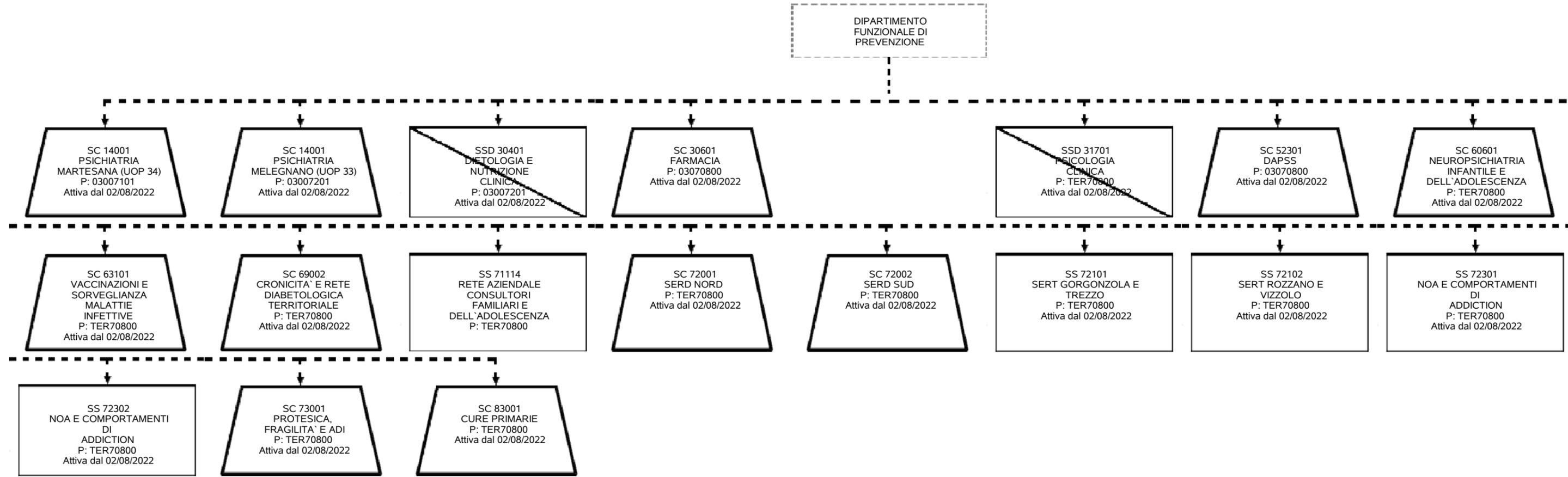


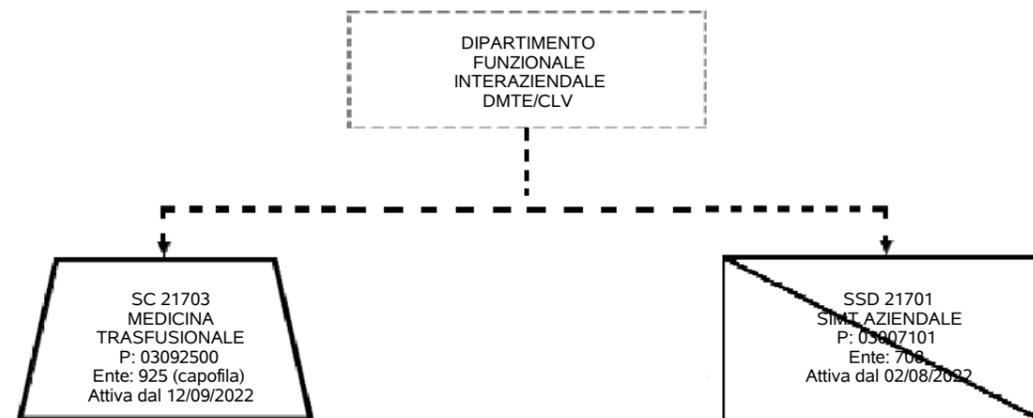


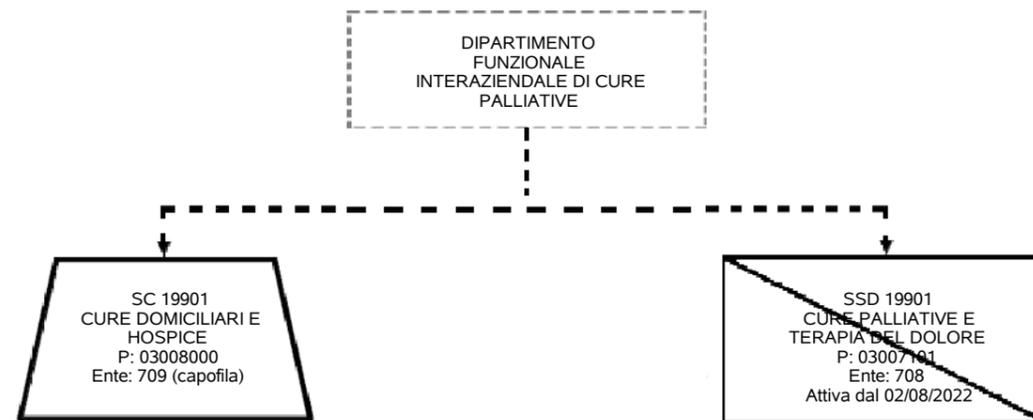


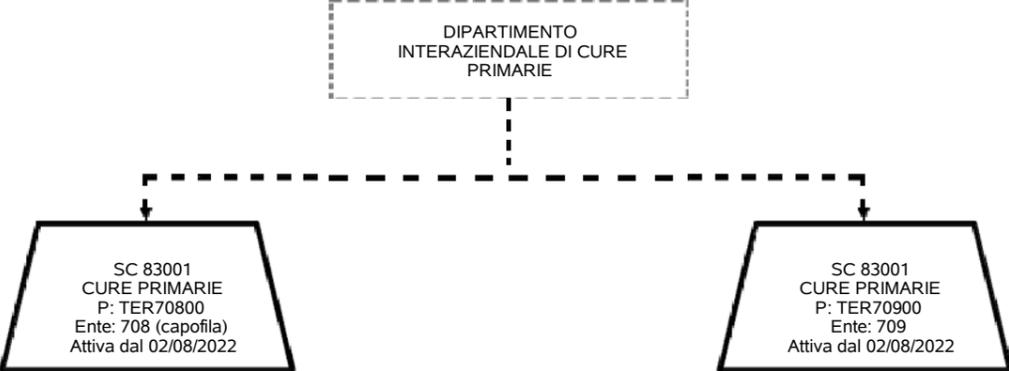












708 - ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA
CRONOPROGRAMMA

UNITÀ ORGANIZZATIVE

DA ATTIVARE

DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE

SS	13702	AREA DEL PARTO	MELZO OSP. S.MARIA DELLE STELLE	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	----------------	---------------------------------	---------------------------	-------------

STAFF DELLA DIREZIONE AMMINISTRATIVA

SS	51302	RELAZIONI SINDACALI E VALORIZZAZIONE DEL PERSONALE	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	--	-------	---------------------------	-------------

STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA

SS	71114	RETE AZIENDALE CONSULTORI FAMILIARI E DELL ADOLESCENZA	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	--	-------	---------------------------	-------------

DA CHIUDERE

DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE

SS	13702	GINECOLOGIA ONCOLOGICA PREVENTIVA	MELEGNANO OSP. PREDABISSI	da data approvazione POAS	Da Chiudere
----	-------	-----------------------------------	---------------------------	---------------------------	-------------

STAFF DELLA DIREZIONE AMMINISTRATIVA

SS	40702	COORDINAMENTO AMMINISTRATIVO TERRITORIO	STAFF	da data approvazione POAS	Da Chiudere
----	-------	---	-------	---------------------------	-------------

STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA

SD	71101	RETE AZIENDALE CONSULTORI FAMILIARI E DELL ADOLESCENZA	STAFF	da data approvazione POAS	Da Chiudere
----	-------	--	-------	---------------------------	-------------

DA CHIUDERE

DCP

DCP01

DIPARTIMENTO FUNZIONALE DI CURE PRIMARIE

DA DATA APPROVAZIONE POAS

Da Chiudere

DA ATTIVARE

DICP	DICP01	DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE DI CURE PRIMARIE	DA DATA APPROVAZIONE POAS	Da Attivare
------	--------	---	---------------------------	--------------------

Organigramma Proposto

708 - ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

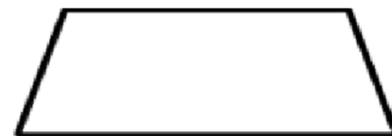
Legenda



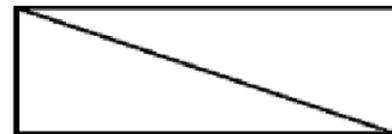
Dipartimento Gestionale



Dipartimento Funzionale



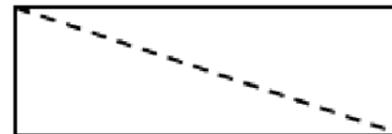
SC – Struttura Complessa



SSD – Struttura Semplice Dipartimentale



SS – Struttura Semplice



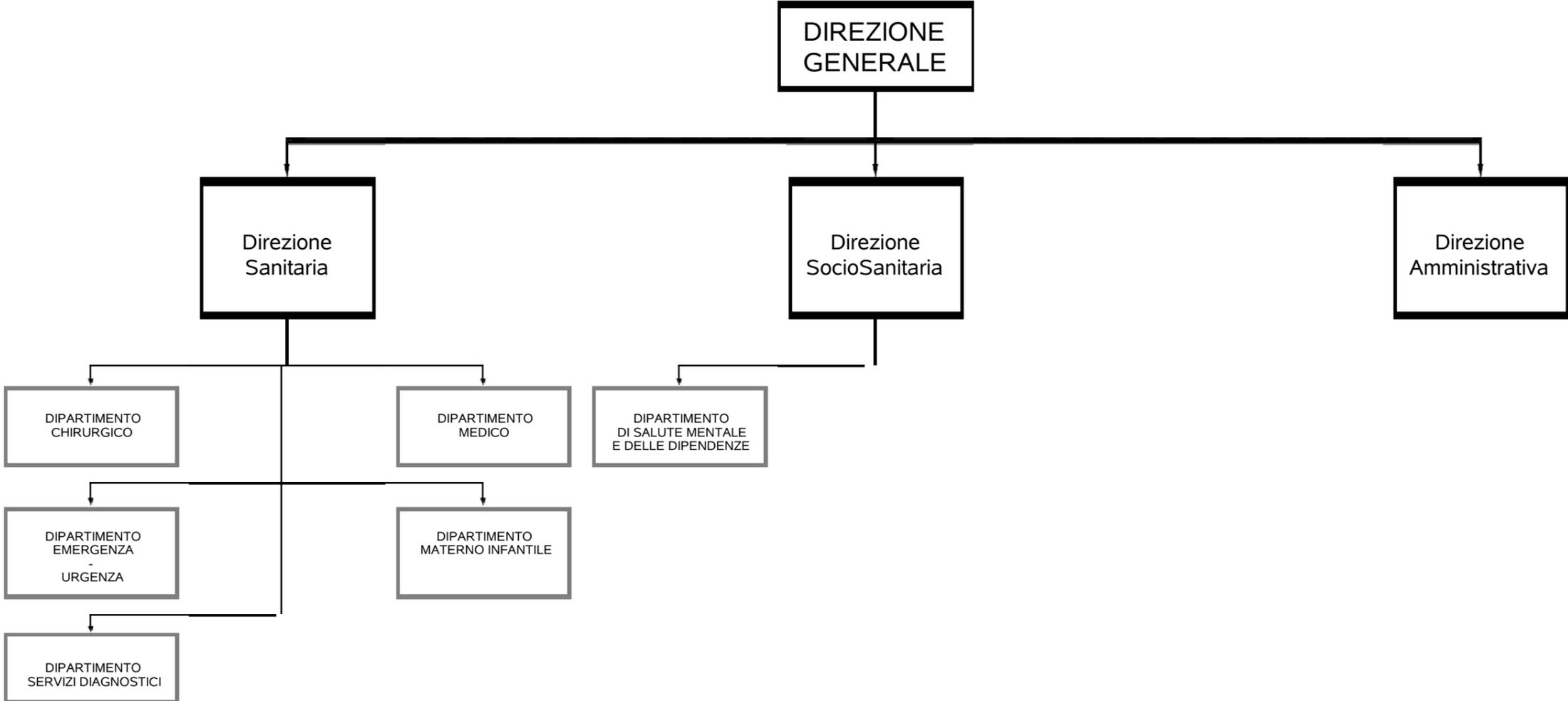
SD – Struttura Semplice Distrettuale

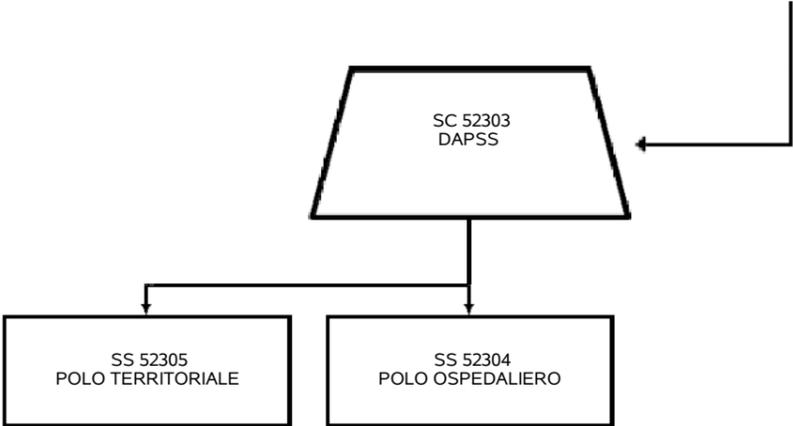


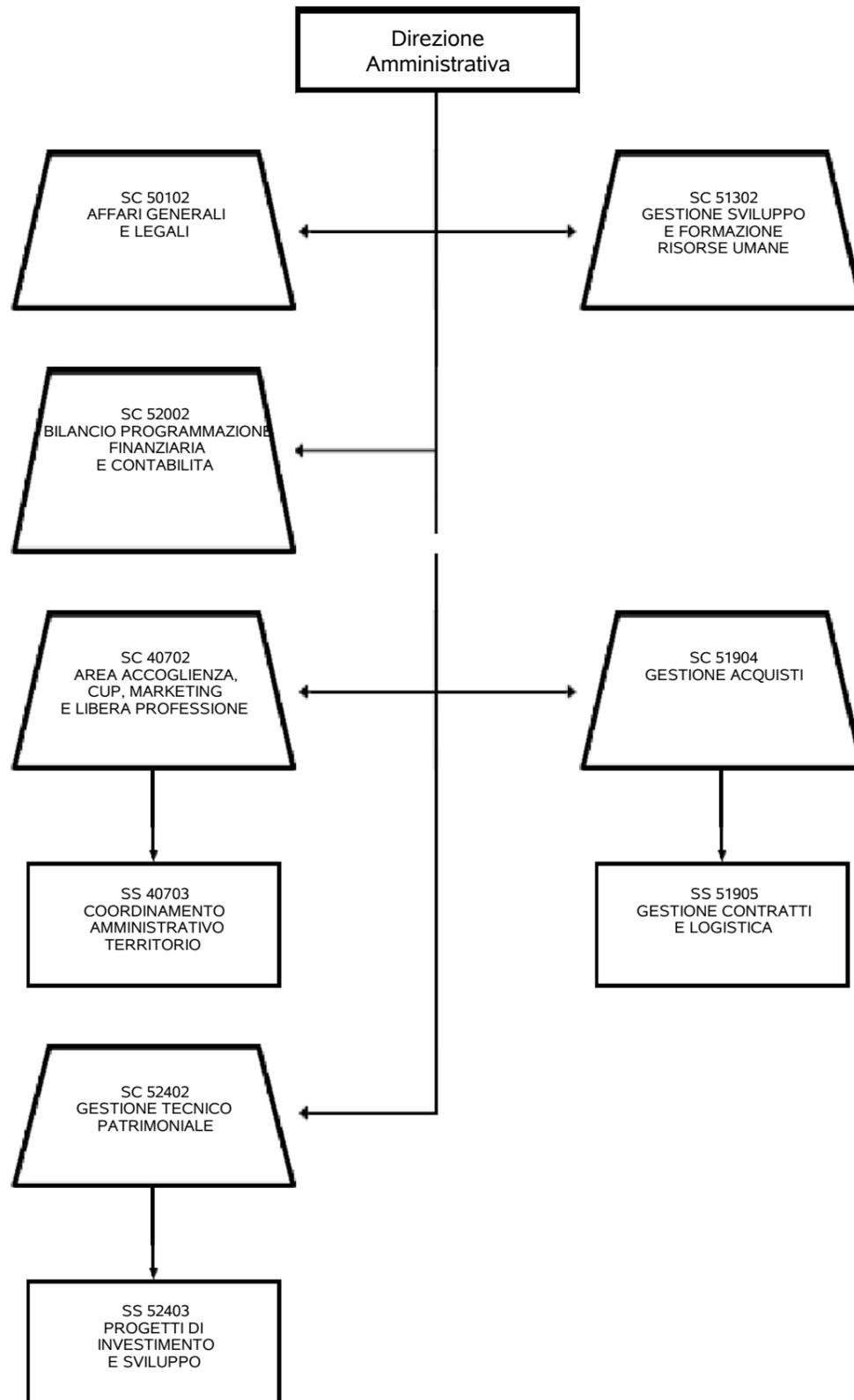
Funzione

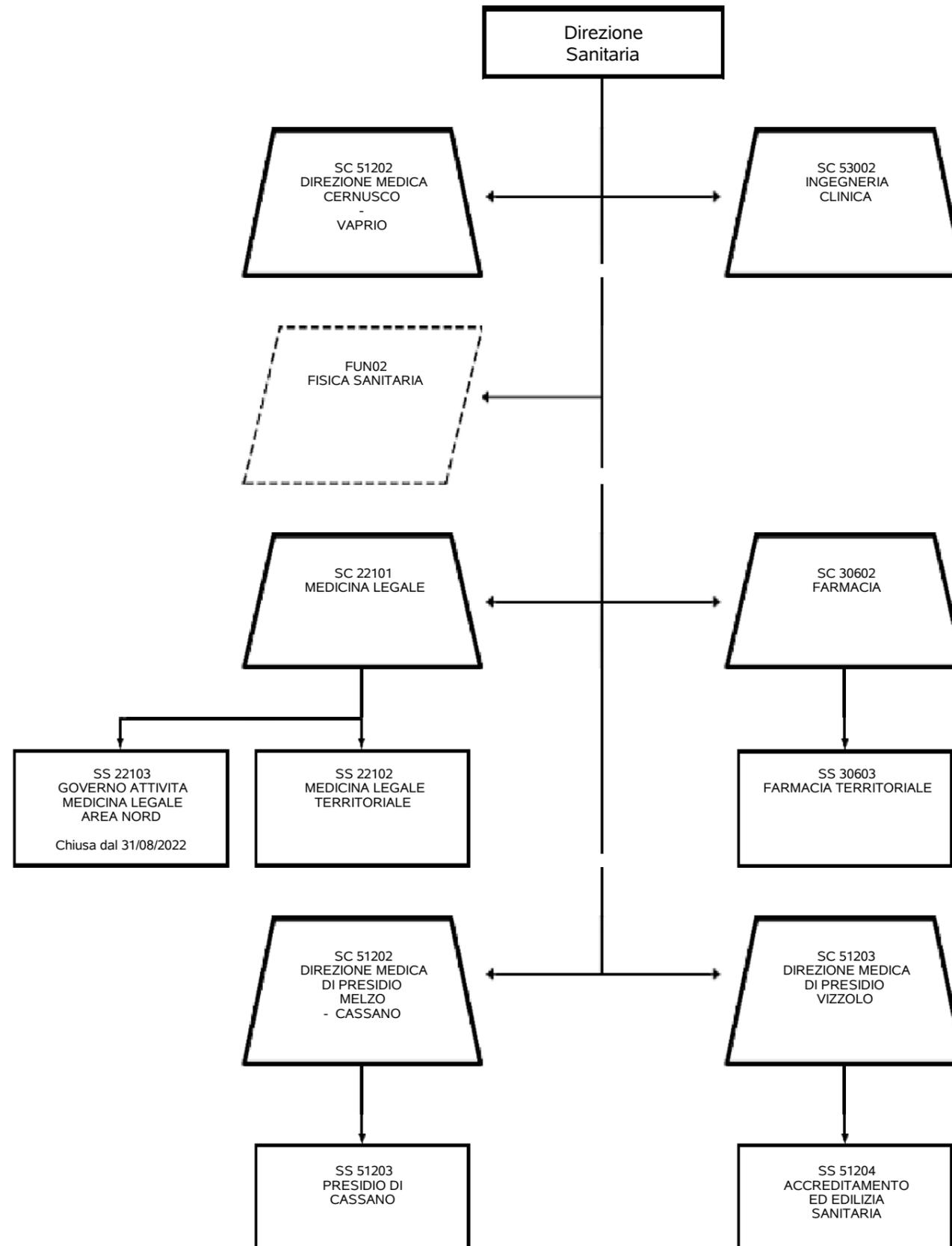


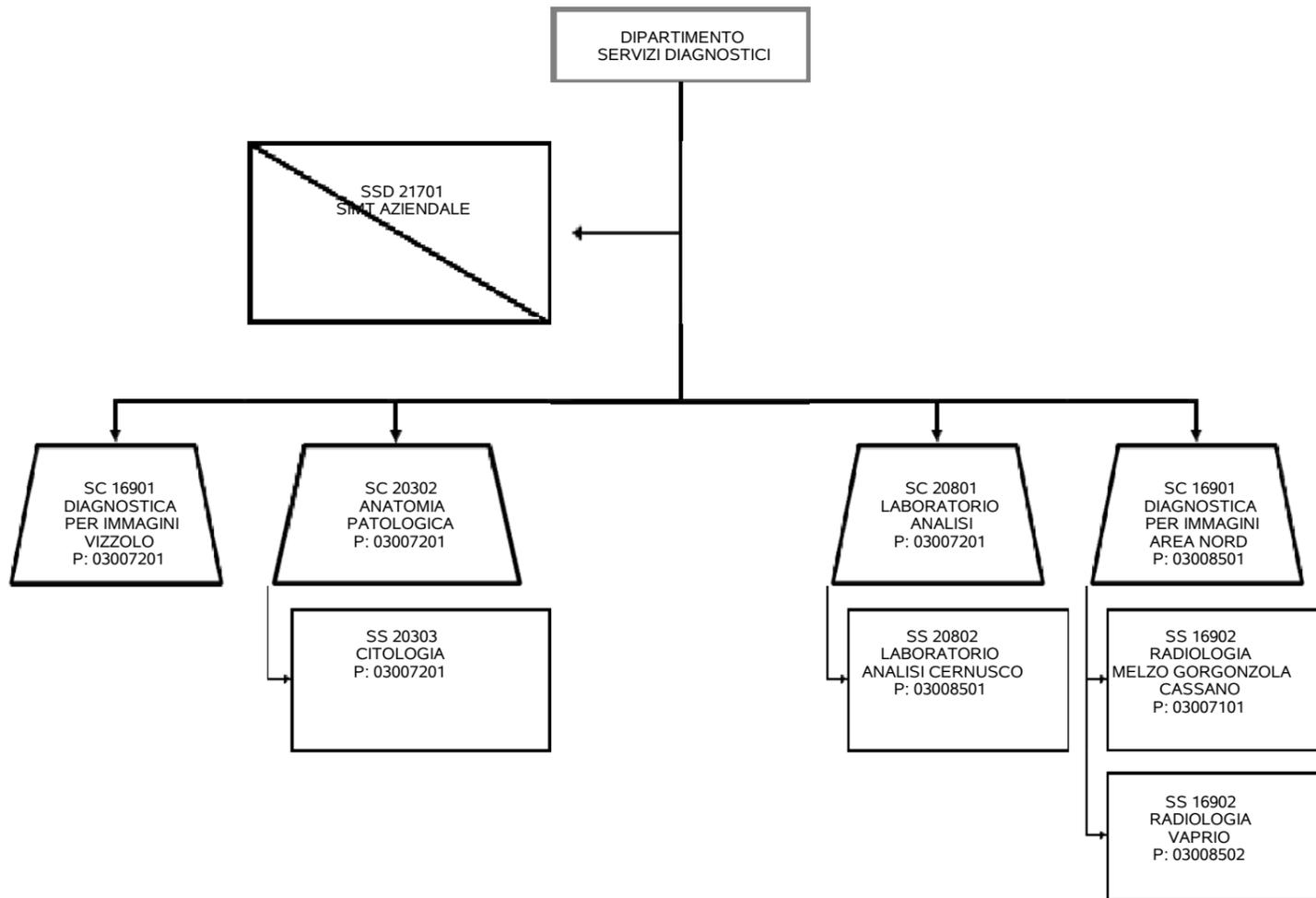
Relazione Funzionale

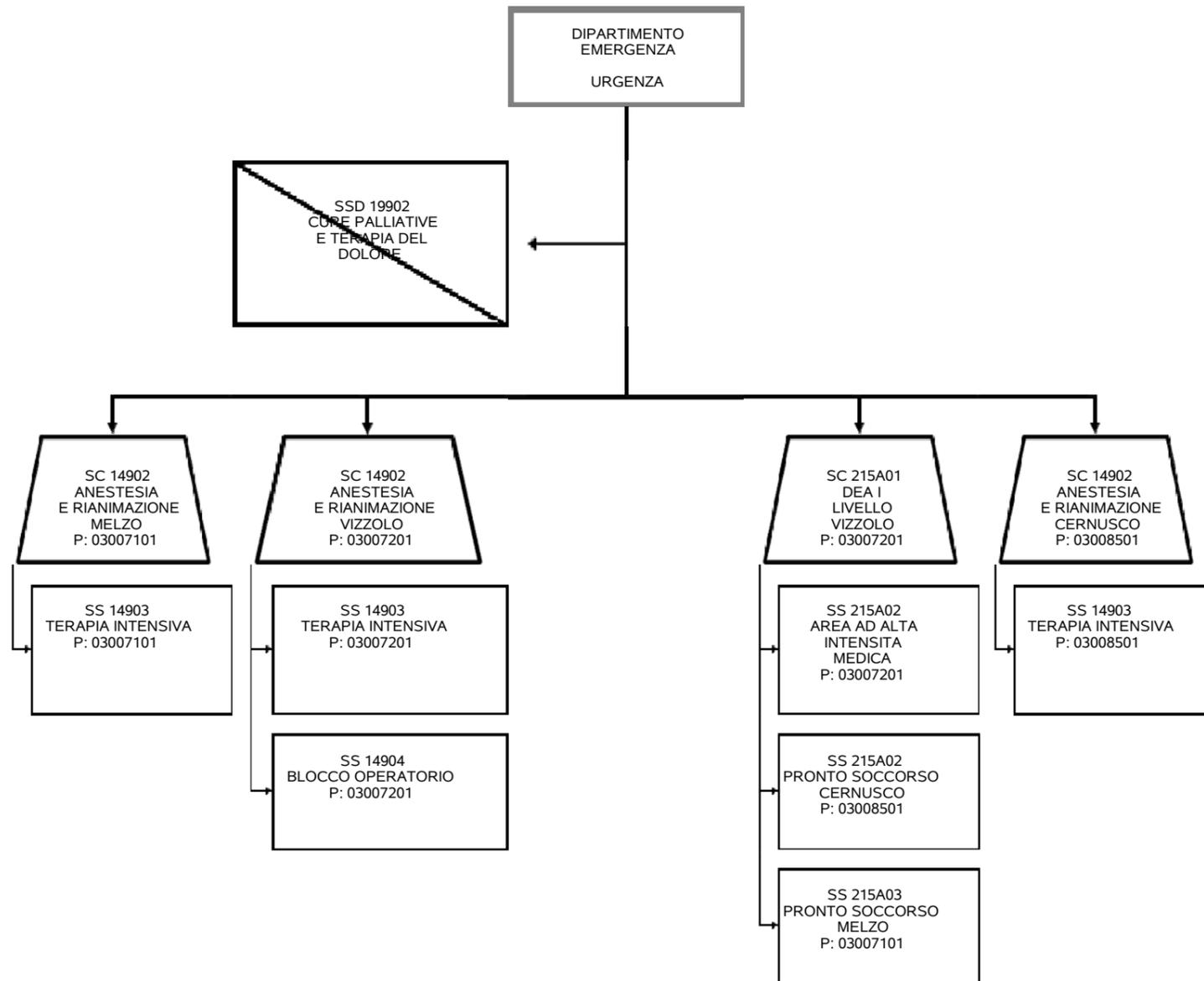


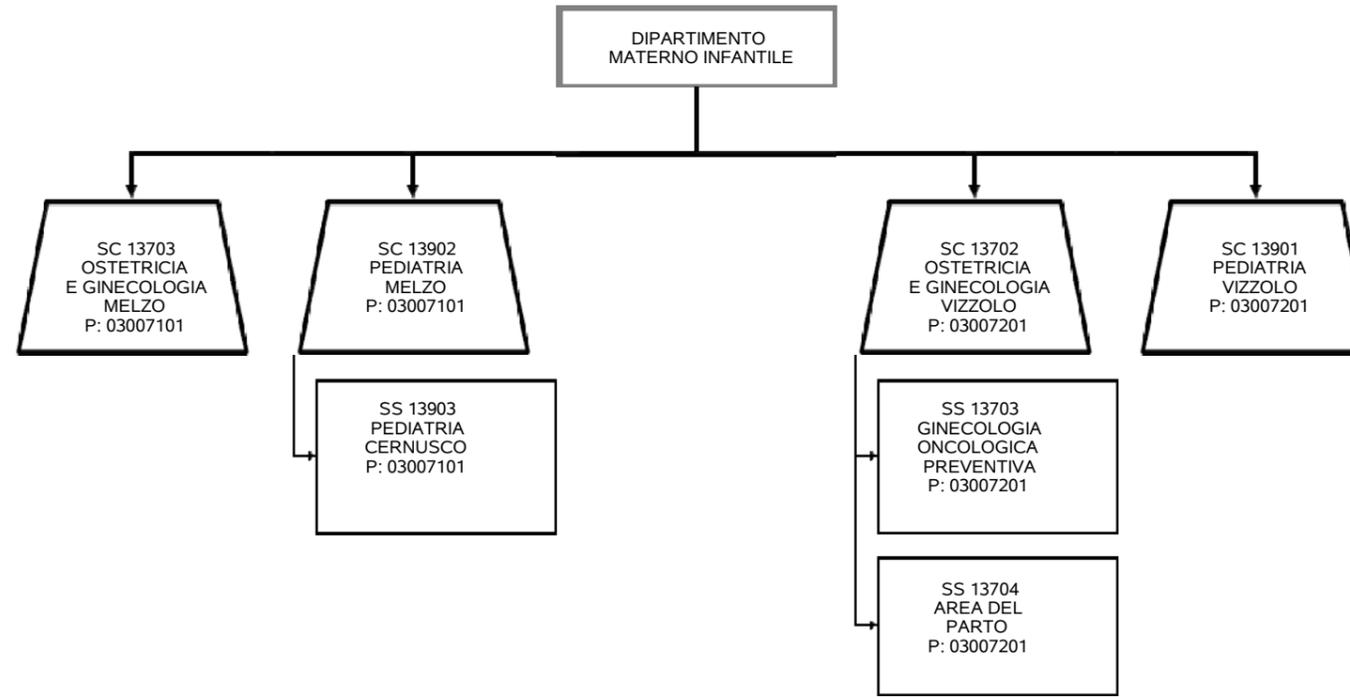


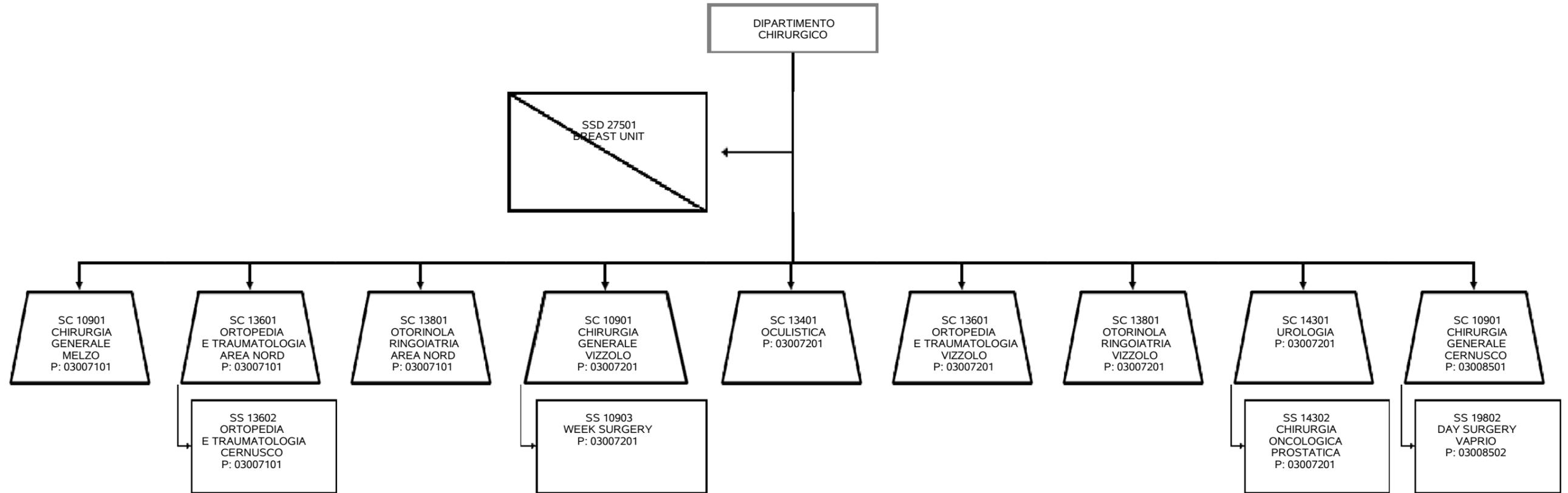


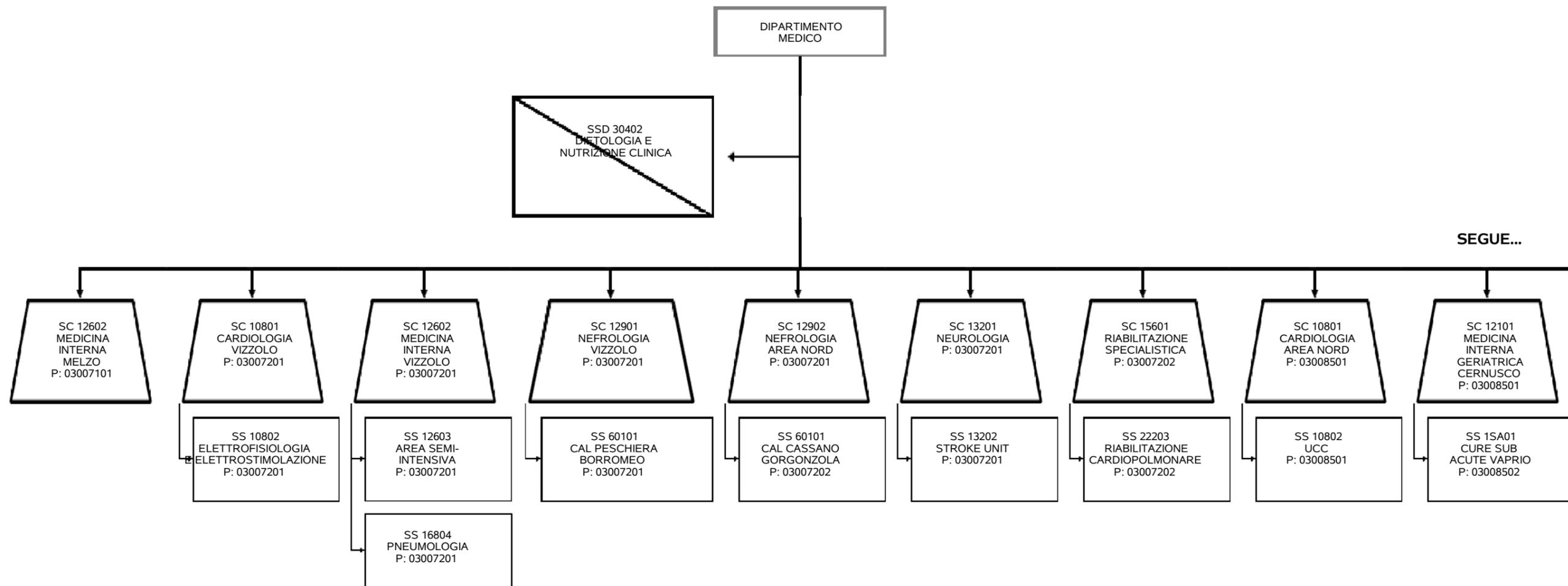


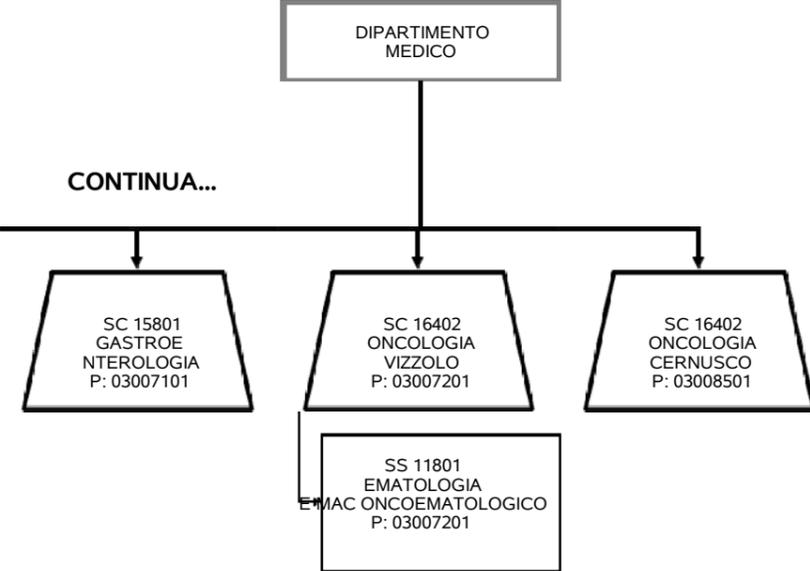


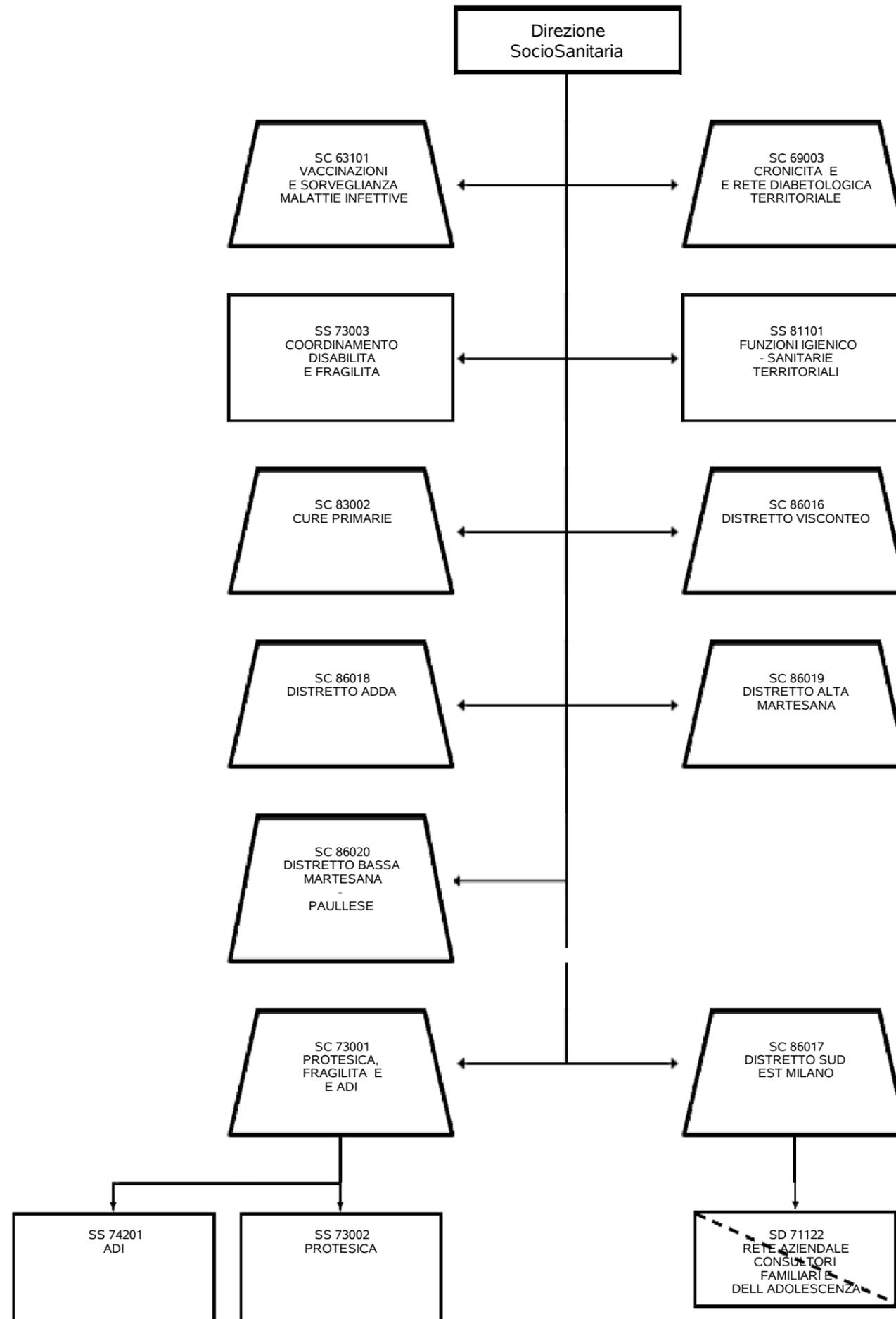




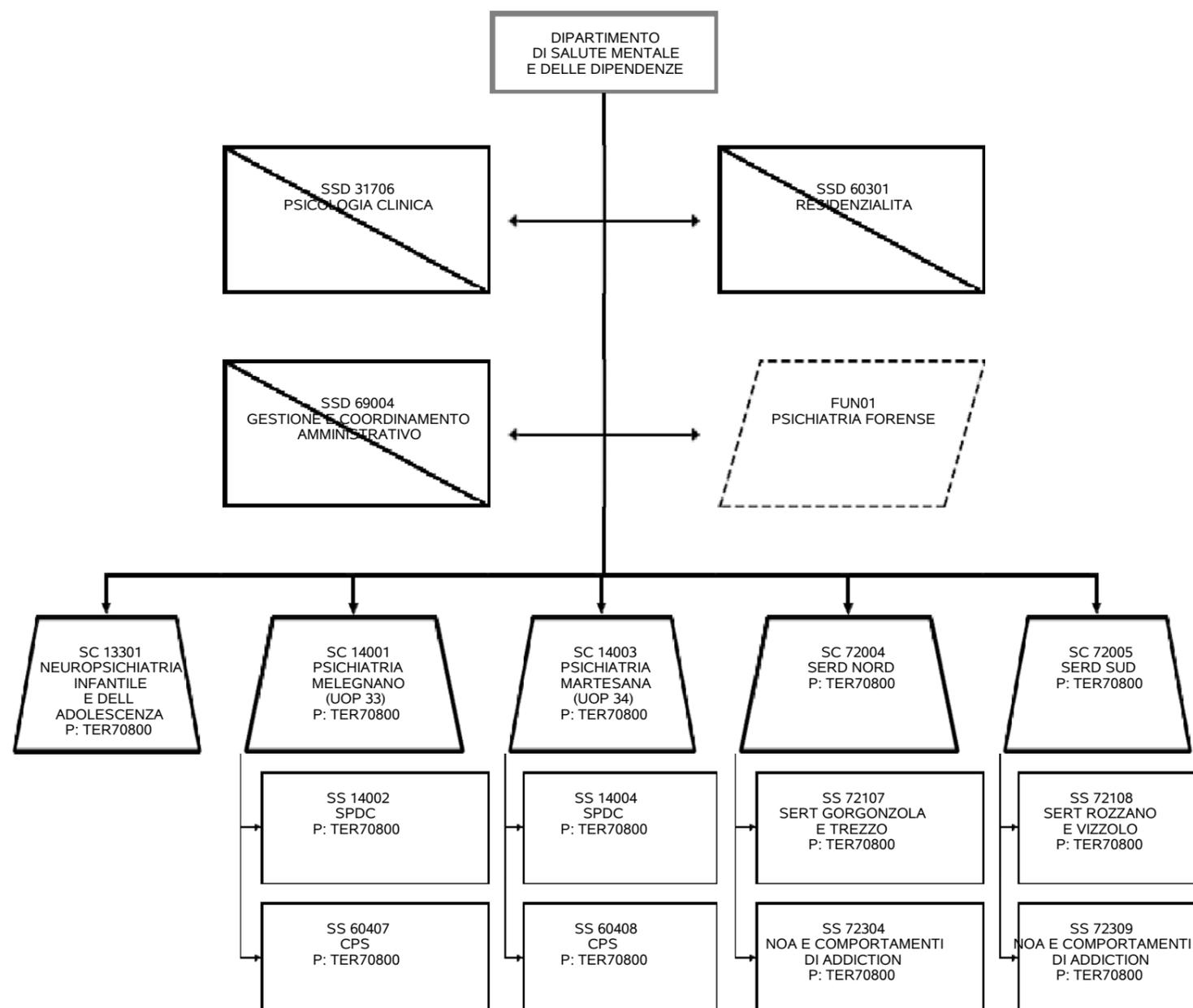




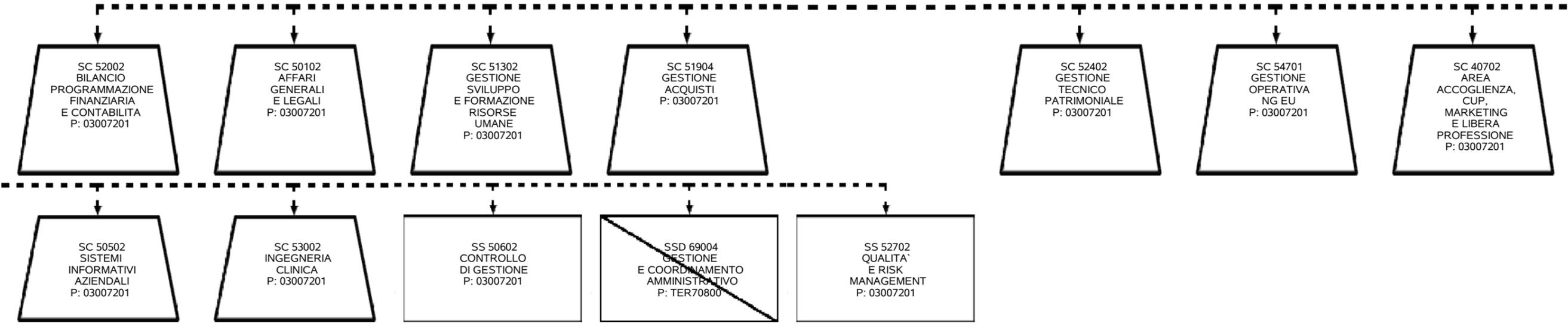


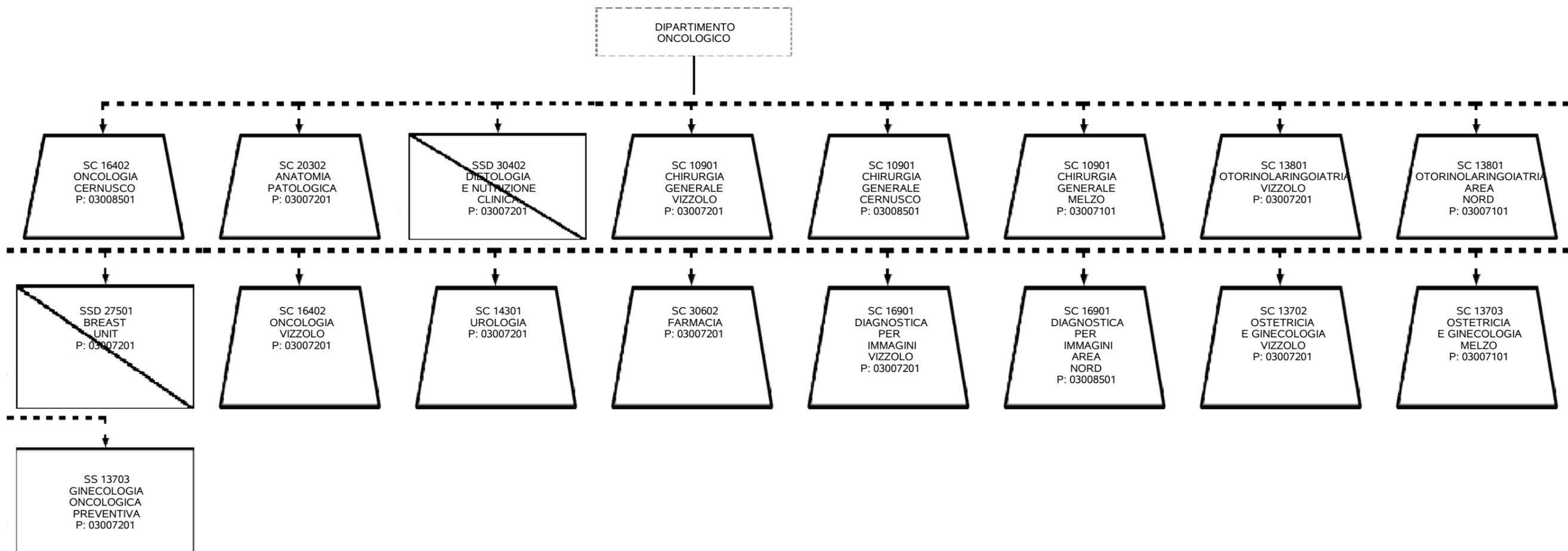


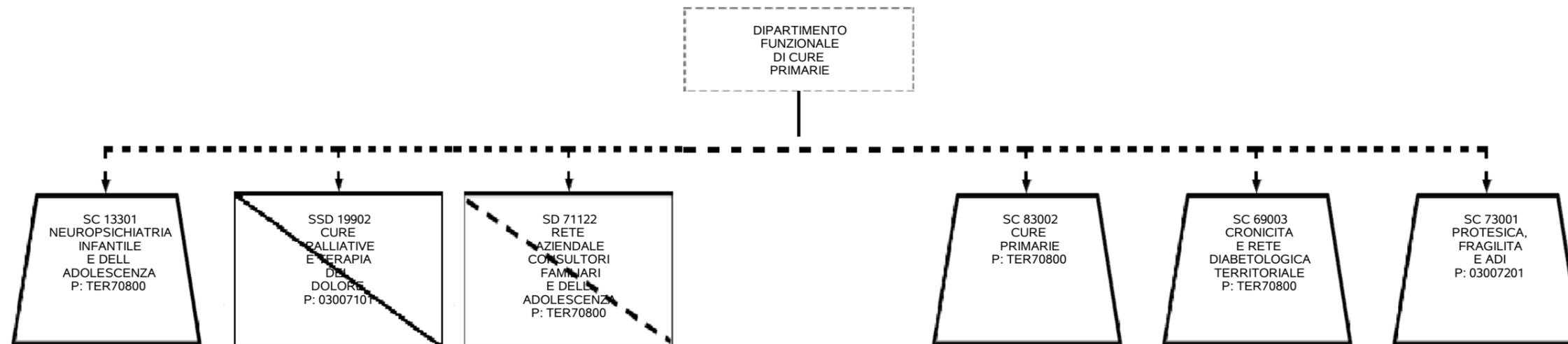
ORGANIGRAMMA PROPOSTO - ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA - Direzione SocioSanitaria - DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE Staff del DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE

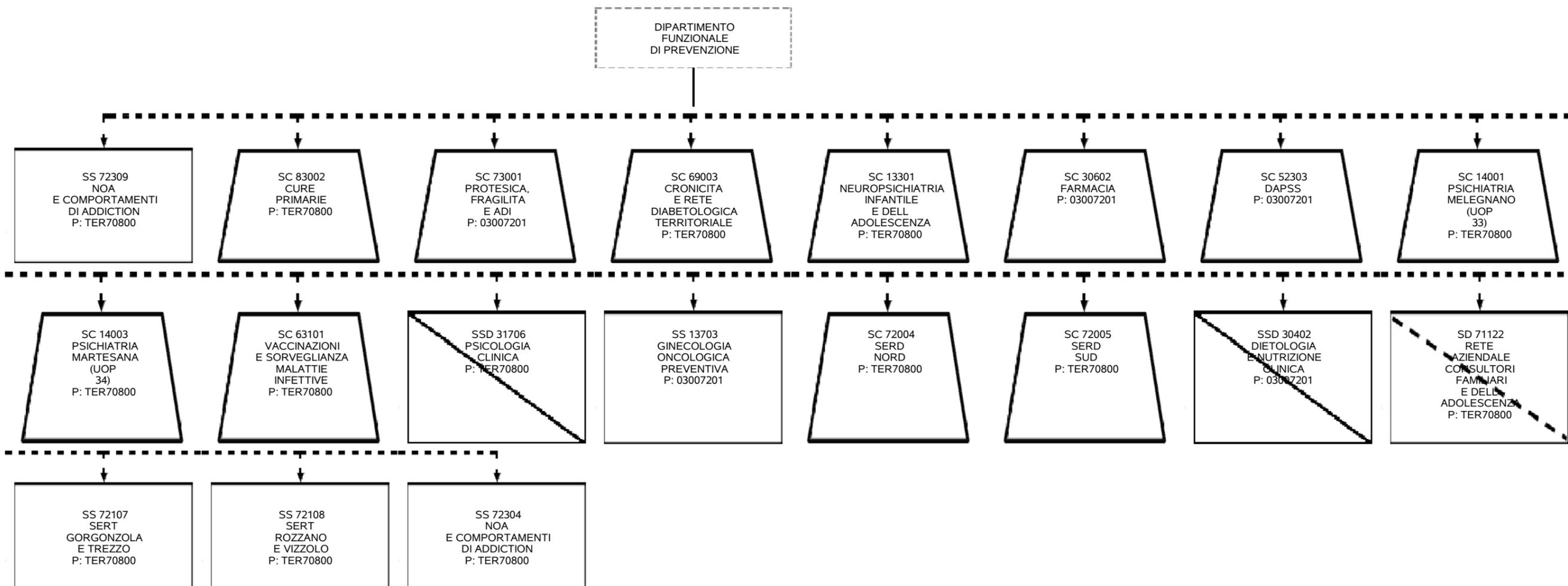


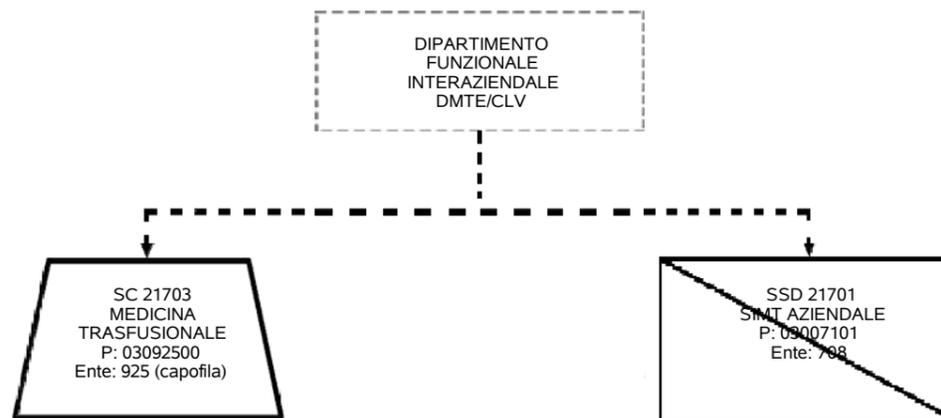
DIPARTIMENTO
FUNZIONALE
DEI PROCESSI
AMMINISTRATIVO-GESTIONALI



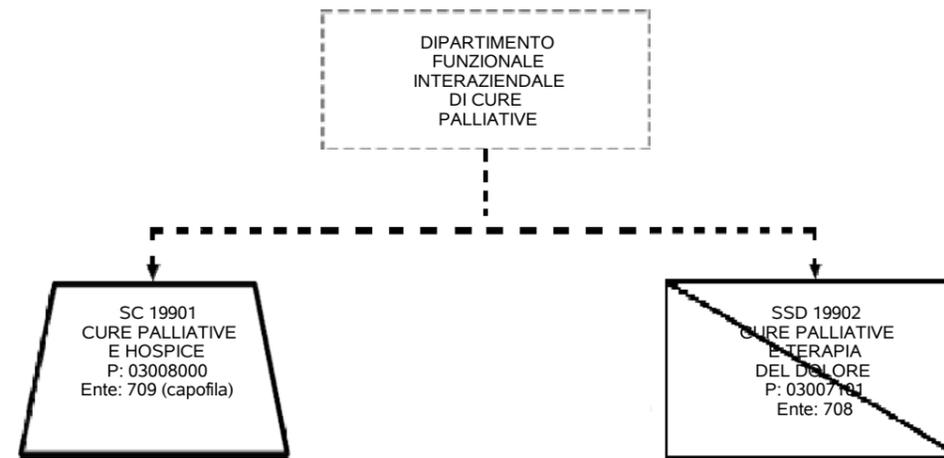








ORGANIGRAMMA PROPOSTO - ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA - Direzione SocioSanitaria - Dipartimento Funzionale Interaziendale DIPARTIMENTO FUNZIONALE INTERAZIENDALE DI CURE PALLIATIVE



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			
528A01	ATTIVITÀ DI PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE- SPP	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
528B01	MEDICO COMPETENTE ED ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA SANITARIA DEL PERSONALE	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
53101	UFFICIO RELAZIONE COL PUBBLICO (URP)	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
53201	ATTIVITÀ DI COMUNICAZIONE AZIENDALE E RELAZIONI ESTERNE	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			
FUN02	FISICA SANITARIA	SDS01	STAFF DELLA DIREZIONE SANITARIA			
FUN03	DATA PROTECTION OFFICER	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
FUN04	COT - CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIOSANITARIA	TER70800	86018	DISTRETTO ADDA
FUN05	GESTIONE INTEGRATA CDC E ODC	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIOSANITARIA	TER70800	86018	DISTRETTO ADDA
FUN06	GESTIONE INTEGRATA CDC E ODC	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIOSANITARIA	TER70800	86016	DISTRETTO VISCONTEO
FUN07	COT - CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIOSANITARIA	TER70800	86016	DISTRETTO VISCONTEO
FUN08	COT - CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIOSANITARIA	TER70800	86017	DISTRETTO SUD EST MILANO
FUN09	GESTIONE INTEGRATA CDC E ODC	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIOSANITARIA	TER70800	86017	DISTRETTO SUD EST MILANO
FUN10	COT - CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIOSANITARIA	TER70800	86019	DISTRETTO ALTA MARTESANA
FUN11	GESTIONE INTEGRATA CDC E ODC	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIOSANITARIA	TER70800	86019	DISTRETTO ALTA MARTESANA
FUN12	COORDINAMENTO INTEGRATO CDC	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIOSANITARIA	TER70800	86020	DISTRETTO BASSA MARTESANA - PAULLESE
FUN13	COT - CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIOSANITARIA	TER70800	86020	DISTRETTO BASSA MARTESANA - PAULLESE
FUN14	COORDINAMENTO CDC TREZZO	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIOSANITARIA	TER70800	86018	DISTRETTO ADDA
FUN15	COORDINAMENTO CDC LISCATE	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIOSANITARIA	TER70800	86018	DISTRETTO ADDA
FUN16	COORDINAMENTO CDC E ODC VAPRIO	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIOSANITARIA	TER70800	86018	DISTRETTO ADDA
FUN17	COORDINAMENTO CDC E ODC CASSANO	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIOSANITARIA	TER70800	86018	DISTRETTO ADDA
FUN18	COORDINAMENTO CDC E ODC ROZZANO	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIOSANITARIA	TER70800	86016	DISTRETTO VISCONTEO

Codice Funzione	Descrizione Funzione	Codice Staff di Direzione	Descrizione Staff di Direzione	Presidio Afferenza SC	Codice Afferenza SC	Descrizione Afferenza SC
FUN19	COORDINAMENTO CDC OPERA	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA	TER70800	86016	DISTRETTO VISCONTEO
FUN20	COORDINAMENTO CDC LACCHIARELLA	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA	TER70800	86016	DISTRETTO VISCONTEO
FUN21	COORDINAMENTO CDC E ODC MELEGNANO	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA	TER70800	86017	DISTRETTO SUD EST MILANO
FUN22	COORDINAMENTO CDC SAN GIULIANO	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA	TER70800	86017	DISTRETTO SUD EST MILANO
FUN23	COORDINAMENTO CDC E ODC GORGONZOLA	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA	TER70800	86019	DISTRETTO ALTA MARTESANA
FUN24	COORDINAMENTO CDC CERNUSCO	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA	TER70800	86019	DISTRETTO ALTA MARTESANA
FUN25	COORDINAMENTO CDC SEGRATE	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA	TER70800	86020	DISTRETTO BASSA MARTESANA - PAULLESE
FUN26	COORDINAMENTO CDC PESCHIERA	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA	TER70800	86020	DISTRETTO BASSA MARTESANA - PAULLESE
FUN27	COORDINAMENTO CDC PIOLTELLO	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA	TER70800	86020	DISTRETTO BASSA MARTESANA - PAULLESE

Codice Funzione	Descrizione Funzione	Codice Dipartimento Gestionale	Descrizione Dipartimento Gestionale	Codice Direzione	Descrizione Direzione	Presidio Afferenza SC	Codice Afferenza SC	Descrizione Afferenza SC
FUN01	PSICHIATRIA FORENSE	DMS01	DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE	DSS	Direzione SocioSanitaria			

Organigramma Proposto

2022 - 2024

Aggiornamento 2024

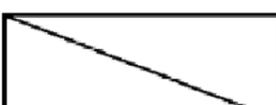
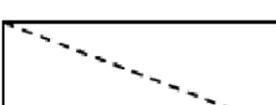
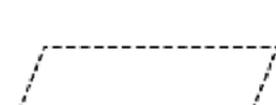
708 - ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA

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

