



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 629 del 09 GIU. 2022

**OGGETTO: Adozione del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Melegnano e della Martesana 2022-2024.**

**DELIBERAZIONE ADOTTATA DAL DIRETTORE GENERALE DOTT. FRANCESCO LAURELLI**

**SU PROPOSTA DEL DIRETTORE  
U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE**

**09 GIU. 2022**

accertata la competenza procedurale, sottopone in data \_\_\_\_\_ l'allegata proposta di deliberazione sull'argomento all'oggetto specificato.

Il Direttore U.O.C. Gestione Risorse Umane  
Dott. ssa Lorena Ferrari

- Il presente provvedimento non comporta oneri di spesa.
- Vista la legittimità del presente atto.

Il Dirigente dell'Ufficio Legale e Avvocatura  
Avv. Alessandra Getti



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 629 del 09 GIU. 2022

## IL DIRETTORE GENERALE

### **RICHIAMATI:**

- il D.Lgs. 30/12/1992, n. 502 ad oggetto: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge del 23 ottobre 1992 n. 421 e s.m.i.";
- la L.R. 11/08/2015 n. 23 ad oggetto: "Evoluzione del Sistema Sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale del 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)";
- la D.G.R. n. X/4479 del 10/12/2015 ad oggetto: "Attuazione L.R. 23/2015 - costituzione dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Melegnano e della Martesana";
- la D.G.R. n. XI/4538 del 15/04/2021 ad oggetto: "Determinazioni in ordine alla direzione dell'ASST Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico Gaetano Pini/CTO e dell'ASST di Melegnano e della Martesana – (di concerto con il Vicepresidente Moratti)";
- la D.G.R. n. XI/4508 del 01/04/2021 ad oggetto: "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2021";
- la D.G.R. XI/5941 del 07/02/2022 ad oggetto: "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e sociosanitario per l'esercizio 2022 – quadro economico programmatico – (di concerto con l'assessore Caparini);

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

**VISTA** la Legge Regionale 30 dicembre 2009 n. 33: "Testo Unico delle Leggi Regionali in materia di sanità", così come modificata dalla Legge Regionale 14 dicembre 2021 n. 22 "Evoluzione del Sistema Socio Sanitario Lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della Legge Regionale 30 dicembre 2009 n. 33" ed in particolare:

- gli artt. 6 e 7, che precisano la natura giuridica ed i principi organizzativi relativi alle ASST;
- l'art. 17, "Organizzazione dei soggetti afferenti al Servizio Socio Sanitario Lombardo, ed in particolare i seguenti commi:
  - comma 2, ai sensi del quale, ogni tre anni, le ATS e tutti i soggetti erogatori di diritto pubblico contrattualizzati con il S.S.L., presentano alla Giunta Regionale il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS);
  - comma 3, nel quale è stabilito che le linee guida regionali per la redazione dei POAS sono approvate dalla Giunta Regionale previo parere della competente Commissione Consiliare, dal Consiglio delle autonomie locali e dei rappresentanti delle associazioni regionali delle autonomie locali;
  - comma 4, che ricomprende i POAS tra i provvedimenti soggetti alle procedure di controllo di cui all'art. 4, comma 8 della Legge n. 412 del 30/12/1991;

**RICHIAMATA** la D.G.R. n. XI/6278 dell'11/04/2022 ad oggetto: "Linee Guida regionali per l'adozione del Piano 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)" – a seguito di parere della Commissione Consiliare;



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. **629** del **09 GIU. 2022**

**PRECISATO** che, nel rispetto delle Linee Guida regionali, questa ASST:

- ha acquisito il parere favorevole del Collegio di Direzione in data 24/05/2022;
- ha acquisito il parere favorevole del Consiglio dei Sanitari in data 24/05/2022;
- ha effettuato l'informazione preventiva, completa ed esaustiva, con le OO.SS della Dirigenza PTA convocata in data 24/05/2022;
- ha effettuato l'informazione preventiva, completa ed esaustiva, con la RSU e le OO.SS. del comparto in data 26/05/2022;
- ha effettuato l'informazione preventiva, completa ed esaustiva, con le OO.SS della Dirigenza area sanità in data 25/05/2022;
- ha effettuato l'informazione preventiva, completa ed esaustiva, con le OO.SS. della Specialistica Ambulatoriale in data 01/06/2022;

**ATTESO** che il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico dell'ASST Melegnano e della Martesana 2022-2024 è costituito dal Documento descrittivo (Allegato 1) e dal relativo Organigramma (Allegato 2) nonché dai seguenti allegati, che ne costituiscono parte integrante:

1. Parere del Consiglio dei Sanitari (Allegato 1/A);
2. Parere del Collegio di Direzione (Allegato 1/B);
3. Documentazione attestante l'avvenuta informazione preventiva sindacale (Allegato 1/C);
4. Cronoprogramma (Allegato 1/D);
5. Atti istitutivi dei Distretti (Allegato 1/E);

**PRECISATO** che l'Organigramma relativo alla proposta di nuovo POAS 2022-2024 è generato automaticamente dalla piattaforma POAS Web e che rappresenta graficamente l'assetto organizzativo descritto all'interno del Documento descrittivo;

**DATO ATTO** che, in osservanza a quanto espressamente previsto dalle Linee Guida regionali per l'adozione dei Piani di Organizzazione Aziendali Strategici, sono state rese le attestazioni afferenti all'esistenza di organismi e strumenti di regolamentazione idonei a garantire il funzionamento del complesso sistema organizzativo aziendale, il cui documento si allega alla presente deliberazione quale sua parte integrante (Allegato 3);

**PRECISATO** che il POAS sarà trasmesso alla Direzione Generale Welfare per essere sottoposto, ai sensi dell'art. 17, comma 4, lettera a) della L.R. 33/2009, alle procedure di controllo di cui all'art. 4, comma 8, della Legge 30 dicembre 1991, n. 412, ai fini dell'approvazione da parte della Giunta Regionale;

**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;

**DATO ATTO** altresì che il presente provvedimento non comporta oneri di spesa a carico dell'Azienda;

**ACQUISITA** l'attestazione di legittimità del procedimento sotteso all'adozione del presente provvedimento da parte del Dirigente dell'Ufficio Legale e Avvocatura tramite visto apposto alla stessa;

**ACQUISITI** i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Socio Sanitario, resi per quanto di competenza ai sensi degli art. 3 del D. Lgs. N. 502/92 e s.m.i.;



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 629 del 09 GIU. 2022

**DELIBERA**

per tutti i presupposti e le motivazioni richiamati in premessa, che qui si intendono integralmente trascritti:

1. di adottare il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Melegnano e della Martesana 2022-2024, approvando separatamente tutti i documenti che lo costituiscono:
  - a. Documento descrittivo (Allegato 1)
  - b. Organigramma relativo alla proposta del nuovo POAS 2022-2024 generato dalla piattaforma POAS Web (Allegato 2);
  - c. Allegati:
    - Parere del Consiglio dei Sanitari (Allegato 1/A);
    - Parere del Collegio di Direzione (Allegato 1/B);
    - Documentazione attestante l'avvenuta informativa preventiva sindacale (Allegato 1/C);
    - Cronoprogramma (Allegato 1/D);
    - Atti istitutivi dei Distretti (Allegato 1/E);
2. di allegare il documento contenente le attestazioni afferenti all'esistenza di organismi e strumenti di regolamentazione idonei a garantire il funzionamento del complesso sistema organizzativo aziendale, il cui documento si allega alla presente deliberazione quale sua parte integrante (Allegato 3);
3. di trasmettere il presente provvedimento per l'approvazione alla Giunta Regionale, ai sensi dell'art. 17, comma 4, della Legge Regionale n. 33/2009 come modificata dalla Legge Regionale n. 23/2015 e s.m.i.;
4. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri di spesa;
5. 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. 23/2015.

IL DIRETTORE GENERALE  
(Dott. Francesco Laurelli)

DIRETTORE  
AMMINISTRATIVO  
(Dott.ssa Maria Luigia Barone)

DIRETTORE  
SANITARIO  
(Dott. Valentino Lembo)

DIRETTORE  
SOCIO SANITARIO  
(Dott.ssa Paola Maria Saffo Pirota)

U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE  
Responsabile del Procedimento ex L. 241/90: Dott.ssa Lorena Ferrari  
Pratica trattata da: Sig.a Giulia Aliprandi  
Allegati n. 3



## POAS 2022-2025

### ASST Melegnano e della Martesana

PARTE 1 - ASSETTO ISTITUZIONALE .....	6
<b>1. L'AZIENDA.....</b>	<b>6</b>
1.1. Mission .....	6
1.2. Principi e valori di riferimento.....	7
1.3. Sede legale, elementi costitutivi e patrimonio.....	8
<b>2. ORGANI AZIENDALI .....</b>	<b>11</b>
2.1. Direttore Generale .....	11
2.2. Collegio Sindacale.....	12
2.3. Collegio di Direzione.....	12
<b>3. LA DIREZIONE STRATEGICA.....</b>	<b>13</b>
3.1. Direttore Amministrativo .....	14
3.2. Direttore Sanitario.....	15
3.3. Direttore Socio Sanitario .....	15
3.4. Poteri e deleghe della Direzione Strategica.....	16
<b>4. ORGANISMI .....</b>	<b>16</b>
4.1. Consiglio dei Sanitari .....	16
4.2. Nucleo di Valutazione delle Performance (NPV) .....	17
4.3. Collegi Tecnici per la Verifica e la Valutazione del Personale Dipendente con Qualifica Dirigenziale.....	17
4.4. Ufficio di Pubblica Tutela (UPT).....	18
4.5. Comitato di Coordinamento dei Controlli .....	18
4.6. Comitato Tecnico Scientifico della Formazione.....	18
4.7. Comitato per il Buon Uso del Sangue.....	18
4.8. Comitato Valutazione Sinistri .....	19
4.9. Comitato Unico di Garanzia per le Pari Opportunità, la Valorizzazione del Benessere di chi lavora e Contro le Discriminazioni - (CUG).....	20
4.10. Comitato Ospedale Territorio Senza Dolore (COTSD) .....	21
4.11. Comitato Infezioni Ospedaliere (CIO).....	22
4.12. Commissione di Health Technology Assessment .....	22
4.13. Commissione Farmaco Terapeutica Aziendale (CFTA) .....	22
4.14. Commissione Medica Integrata per l'Accertamento Degli Stati di Invalidità Civile, Cecità Civile e Sordità Civile, Handicap e Disabilità.....	23
4.15. Collegio Medico per Accertamento di Morte.....	23
4.16. Organismo Paritetico per l'Innovazione.....	23

4.17.	Ufficio Provvedimenti Disciplinari (U.P.D.) .....	23
4.18.	Collegio di Accertamento per l'Individuazione dell'Alunno con Handicap .....	23
4.19.	Coordinamento Ospedaliero di Procurement Organi e Tessuti .....	23
4.20.	Cabina di Regia per l'integrazione sanitaria, socio sanitaria e sociale .....	24
4.21.	Conferenza dei Sindaci – Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci – Assemblea dei Sindaci di distretto .....	24
<b>5.</b>	<b>Le relazioni e le collaborazioni con gli Enti del Territorio e gli Stakeholders .....</b>	<b>26</b>
PARTE 2 - ASSETTO ORGANIZZATIVO.....		27
<b>6.</b>	<b>GLI OBIETTIVI STRATEGICI DELL'ASST .....</b>	<b>27</b>
<b>7.</b>	<b>LE IMPLICAZIONI DELLA STRATEGIA SULL'ASSETTO ORGANIZZATIVO E I RAPPORTI FUNZIONALI TRA ARTICOLAZIONI .....</b>	<b>28</b>
<b>8.</b>	<b>LE ARTICOLAZIONI ORGANIZZATIVE.....</b>	<b>31</b>
8.1.	Dipartimenti Funzionali, Gestionali e Interaziendali .....	31
8.1.1.	Direttore di Dipartimento.....	32
8.1.2.	Comitato di Dipartimento.....	33
8.1.3.	Regolamenti di Dipartimento .....	34
8.2.	Strutture Complesse.....	34
8.3.	Strutture Semplici Dipartimentali e Strutture Semplici Distrettuali.....	34
8.4.	Strutture Semplici.....	35
<b>9.</b>	<b>LA DIREZIONE GENERALE.....</b>	<b>35</b>
9.1.	Tecostruttura della Direzione Generale .....	35
9.1.1.	SC Sistemi Informativi Aziendali .....	35
9.1.2.	SC DAPSS.....	36
9.1.2.1.	SS Polo Territoriale.....	37
9.1.2.2.	SS Polo Ospedaliero .....	37
9.1.3.	SC Gestione Operativa – Next Generation EU .....	37
9.1.4.	SS Qualità e Risk Management .....	38
9.1.5.	SS Controllo di Gestione .....	39
9.2.	Funzioni della Direzione Generale.....	40
	Attività di Comunicazione Aziendale e Relazioni Esterne.....	40
	Ufficio Relazioni Con Il Pubblico (URP) .....	40
	Medico Competente e di attività di Sorveglianza Sanitaria del Personale .....	40
	Attività di Prevenzione e di Protezione Aziendale SPP .....	41
	Trasparenza e Anticorruzione.....	42
	Funzione di Culto .....	42
	Avvocatura.....	42
	Data Protection Officer .....	43
	Internal Auditing – Sistemi di Controlli Interni .....	43
<b>10.</b>	<b>LA DIREZIONE AMMINISTRATIVA.....</b>	<b>43</b>
10.1.	Tecostruttura della Direzione Amministrativa .....	43
10.1.1.	SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità .....	43
10.1.2.	SC Gestione, Sviluppo e Formazione Risorse Umane .....	44
10.1.3.	SC Gestione Acquisti .....	45
10.1.3.1.	SS Gestione Contratti e Logistica.....	46

10.1.4.	SC Affari Generali e Legali.....	46
10.1.5.	SC Gestione Tecnico – Patrimoniale .....	47
10.1.5.1.	SS Progetti di Investimenti e Sviluppo .....	47
10.1.6.	SC Area Accoglienza - CUP - Marketing e LP.....	47
10.1.6.1.	SS Coordinamento amministrativo territorio.....	49
10.2.	Dipartimento Funzionale dei Processi Amministrativo-Gestionali .....	49
<b>11.</b>	<b>LA DIREZIONE SANITARIA.....</b>	<b>50</b>
11.1.	Tecnostruttura della Direzione Sanitaria .....	50
11.1.1.	SC Medicina Legale .....	50
11.1.1.1.	SS Medicina Legale Territoriale .....	51
11.1.2.	SC Farmacia .....	51
11.1.2.1.	SS Farmacia Territoriale .....	52
11.1.3.	SC Ingegneria Clinica.....	52
11.1.4.	SC Direzione Medica di Presidio Vizzolo .....	53
11.1.4.1.	SS Accreditamento ed Edilizia Sanitaria .....	53
11.1.5.	SC Direzione Medica di Presidio Cernusco - Vaprio.....	54
11.1.6.	SC Direzione Medica di Presidio Melzo - Cassano .....	54
11.1.6.1.	SS Presidio Ospedaliero di Cassano.....	54
11.2.	Strutture della line sanitaria .....	55
11.2.1.	Dipartimenti ospedalieri.....	55
11.2.2.	Dipartimento Medico .....	55
11.2.2.1.	SC Medicina Interna Vizzolo .....	56
11.2.2.1.1.	SS Area Semi-intensiva .....	56
11.2.2.1.2.	SS Pneumologia .....	57
11.2.2.2.	SC Medicina Interna Melzo .....	57
11.2.2.3.	SC Medicina Interna Geriatria Cernusco .....	57
11.2.2.3.1.	SS Cure Sub Acute Vaprio .....	58
11.2.2.4.	SC Nefrologia Vizzolo.....	58
11.2.2.4.1.	SS CAL Peschiera Borromeo .....	58
11.2.2.5.	SC Nefrologia Area Nord .....	58
11.2.2.5.1.	SS CAL Cassano Gorgonzola.....	59
11.2.2.6.	SC Neurologia .....	59
11.2.2.6.1.	SS Stroke Unit .....	59
11.2.2.7.	SC Cardiologia Vizzolo .....	60
11.2.2.7.1.	SS Elettrofisiologia e Elettrostimolazione.....	60
11.2.2.8.	SC Cardiologia Area Nord .....	60
11.2.2.8.1.	SS UCC .....	61
11.2.2.9.	SC Riabilitazione Specialistica.....	61
11.2.2.9.1.	SS Riabilitazione Cardio-polmonare .....	61
11.2.2.10.	SC Gastroenterologia .....	62
11.2.2.11.	SC Oncologia Vizzolo.....	62
11.2.2.11.1.	SS Ematologia e MAC Oncoematologico .....	63
11.2.2.12.	SC Oncologia Cernusco .....	63
11.2.2.13.	SSD Dietologia e Nutrizione Clinica .....	63
11.2.3.	Dipartimento Chirurgico .....	63
11.2.3.1.	SC Chirurgia Generale Vizzolo .....	64
11.2.3.1.1.	SS Week Surgery.....	64
11.2.3.2.	SC Chirurgia Generale Cernusco.....	65
11.2.3.2.1.	SS Day Surgery Vaprio .....	65

11.2.3.3.	SC Chirurgia Generale Melzo.....	65
11.2.3.4.	SC Ortopedia Traumatologia Vizzolo.....	66
11.2.3.5.	SC Ortopedia Traumatologia Area Nord .....	66
11.2.3.5.1.	SS Ortopedia Traumatologia Cernusco .....	66
11.2.3.6.	SC Oculistica .....	66
11.2.3.7.	SC Otorinolaringoiatria Vizzolo .....	67
11.2.3.8.	SC Otorinolaringoiatria Area Nord .....	67
11.2.3.9.	SC Urologia .....	67
11.2.3.9.1.	SS Chirurgia Oncologica Prostatica.....	67
11.2.3.10.	SSD Breast Unit.....	68
11.2.4.	Dipartimento Materno Infantile .....	68
11.2.4.1.	SC Ostetricia e Ginecologia Vizzolo .....	69
11.2.4.1.1.	SS Area del Parto .....	69
11.2.4.1.2.	SS Ginecologia Oncologica Preventiva .....	70
11.2.4.2.	SC Ostetricia e Ginecologia Melzo.....	70
11.2.4.3.	SC Pediatria Vizzolo .....	70
11.2.4.4.	SC Pediatria Melzo .....	70
11.2.4.4.1.	SS Pediatria Cernusco .....	71
11.2.5.	Dipartimento Emergenza Urgenza .....	71
11.2.5.1.	SC Anestesia e Rianimazione Vizzolo .....	72
11.2.5.1.1.	SS Terapia Intensiva .....	72
11.2.5.1.2.	SS Blocco Operatorio.....	72
11.2.5.2.	SC Anestesia e Rianimazione Cernusco.....	72
11.2.5.2.1.	SS Terapia Intensiva .....	73
11.2.5.3.	SC Anestesia e Rianimazione Melzo.....	73
11.2.5.3.1.	SS Terapia Intensiva .....	74
11.2.5.4.	SC DEA I Livello Vizzolo .....	74
11.2.5.4.1.	SS Area ad Alta Intensità Medica .....	74
11.2.5.4.2.	SS Pronto Soccorso Cernusco.....	75
11.2.5.4.3.	SS Pronto Soccorso Melzo.....	75
11.2.5.5.	SSD Cure Palliative e Terapia Del Dolore.....	75
11.2.6.	Dipartimento dei Servizi Diagnostici.....	76
11.2.6.1.	SC Diagnostica per Immagini Vizzolo .....	76
11.2.6.2.	SC Diagnostica per Immagini Area Nord .....	77
11.2.6.2.1.	SS Radiologia Vaprio.....	77
11.2.6.2.2.	SS Radiologia Melzo, Gorgonzola, Cassano .....	77
11.2.6.3.	SC Laboratorio Analisi .....	77
11.2.6.3.1.	SS Laboratorio Analisi Cernusco .....	78
11.2.6.4.	SC Anatomia Patologica.....	78
11.2.6.4.1.	SS Citologia.....	78
11.2.6.5.	SSD SIMT Aziendale.....	78
11.2.7.	Dipartimento Oncologico .....	79
11.2.8.	Funzioni della Direzione Sanitaria .....	79
	Fisica Sanitaria .....	79
<b>12.</b>	<b>LA DIREZIONE SOCIO SANITARIA .....</b>	<b>80</b>
12.1.	Tecostruttura della Direzione Socio Sanitaria.....	80
12.1.1.	SC Protesica, Fragilità e ADI.....	80
12.1.1.1.	SS ADI.....	82
12.1.1.2.	SS Protesica .....	82

12.1.2.	SC Cure Primarie .....	83
12.1.3.	SS Funzioni igienico-sanitarie territoriali .....	83
12.1.4.	SS Coordinamento Disabilità e Fragilità .....	83
12.2.	Strutture della line Socio Sanitaria.....	84
12.2.1.	SC Vaccinazione e Sorveglianza Malattie Infettive .....	84
12.2.2.	SC Cronicità e Rete Diabetologica Territoriale .....	85
12.2.3.	Distretti e organizzazione distrettuale .....	86
	Centrale Operativa Territoriale.....	89
	Case di Comunità .....	89
	Ospedale di Comunità .....	90
	Relazioni funzionali dei distretti .....	91
12.2.3.1	SD Rete Aziendale Consultori familiari e dell'adolescenza .....	91
12.3.	Dipartimenti gestionali .....	91
12.3.1.	Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze .....	91
12.3.1.1.	SC Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza .....	93
12.3.1.2.	SC SerD Nord .....	94
	12.3.1.2.1. SS SerT Gorgonzola e Trezzo .....	95
	12.3.1.2.2. SS NOA e Comportamenti di Addiction .....	95
12.3.1.3.	SC SerD Sud .....	95
	12.3.1.3.1. SS SerT Rozzano e Vizzolo .....	96
	12.3.1.3.2. SS NOA e Comportamenti di Addiction .....	96
12.3.1.4.	SC Psichiatria Melegnano (UOP 33).....	97
	12.3.1.4.1. SS SPDC .....	98
	12.3.1.4.2. SS CPS.....	99
12.3.1.5.	SC Psichiatria Martesana (UOP 34) .....	99
	12.3.1.5.1. SS SPDC .....	101
	12.3.1.5.2. SS CPS.....	101
12.3.1.6.	SSD Residenzialità .....	102
12.3.1.7.	SSD Psicologia Clinica .....	103
12.3.1.8.	SSD Gestione e Coordinamento Amministrativo .....	103
	Funzioni del Dipartimento Salute Mentale.....	104
	Psichiatria Forense.....	104
12.4.	Dipartimenti funzionali .....	105
12.4.1.	Dipartimento Funzionale di Cure Primarie.....	105
12.4.2.	Dipartimento Funzionale di Prevenzione .....	105
<b>13.</b>	<b>I DIPARTIMENTI INTERAZIENDALI .....</b>	<b>107</b>
13.1.	Dipartimento Interaziendale Provinciale Oncologico (DIPO).....	107
13.2.	Dipartimento di Medicina Trasmfusionale e di Ematologia (DMTE).....	107
13.3.	Dipartimento Rete Locale Cure Palliative Milano EST (RLCP) .....	108

## 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 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 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 funzionale 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, Consulitori, 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.

#### **9.1.4. 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 Accreditamento 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 cadenze quadrimestrali previste da atti e norme relative al possesso dei requisiti organizzativi di accreditamento, per gli adempimenti aziendali della Direzione Generale.

#### **9.1.5. 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).

## **9.2. 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.

## **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. Predispone 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.

### **10.1.3. 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;
- predispone 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.

#### **10.1.6.1. SS Coordinamento amministrativo territorio**

La Struttura Semplice di Coordinamento Amministrativo Territorio si coordina con i diversi centri di servizi aziendali, interaziendali e extraaziendali, con i call-center regionali e con i distretti, assicurando lo svolgimento dell'attività di prenotazione e accettazione svolta attraverso i CUP (Centro Unico di Prenotazioni) di tutte le prestazioni ambulatoriali e di accesso agli sportelli amministrativi per le attività amministrative distrettuali, tra le quali:

- iscrizione al Servizio Sanitario Regionale;
- scelta e revoca del medico di medicina generale (MMG) e del pediatra di libera scelta (PPLS);
- assistenza sanitaria all'estero ai lavoratori di diritto italiano di servizio all'estero;
- assistenza sanitaria ai cittadini residenti all'estero (AIRE);
- assistenza sanitaria ai cittadini stranieri in Italia;
- assistenza sanitaria per cittadini extra comunitari;
- assistenza e rimborsi per prestazioni sanitarie ricevute all'estero;
- rilascio codice PIN/PUK per le carte dei servizi sanitari regionali (CRS);
- rilascio esenzione ticket (per patologie, invalidità o reddito);
- rimborsi e autorizzazioni relative alla presa in carico di pazienti dializzati;
- rilascio certificazione per anticipo TFR;
- autorizzazione soggiorni e cure climatiche per invalidi di guerra o servizio;
- prolungamento dell'assistenza da parte del PLS ai cittadini oltre i 14 anni di età;
- autorizzazione al beneficio dell'assistenza termale.

Inoltre la SS Coordinamento Amministrativo Territorio cura l'interfaccia con i cittadini sia attraverso la diffusione delle informazioni, nelle diverse sedi o tramite web, sia promuovendo gli accessi ai servizi da remoto.

#### **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 antiblastiche, 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 transcateretere;
- impianto di elettrostimolatori cardiaci;
- impianto di defibrillatori;
- trattamento dello scompenso cardiaco.

#### **11.2.2.8. SC Cardiologia Area Nord**

La Struttura Complessa di Cardiologia Area Nord 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).

Si occupa anche di gestire l'attività ambulatoriale specialistica. L'articolazione di questa SC è la SS UCC.

#### **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 I° 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 équipe 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.

#### **11.2.3.5. 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.

##### **11.2.3.5.1. 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.

#### **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 dell'aprostata, 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.

#### **11.2.4.1.2. SS Ginecologia Oncologica Preventiva**

La Struttura Semplice di Ginecologia Oncologia Preventiva si occupa di sviluppare il tema della prevenzione dei tumori femminili ginecologici integrando in tale campo le attività ospedaliere con quelle territoriali, attraverso la promozione di campagne di screening primario sui corretti stili di vita e di educazione alla salute, volte a prevenire l'insorgenza delle malattie in soggetti sani, e di campagne di screening secondario, volte alla diagnosi precoce per la cura della malattia in fase iniziale. La struttura svolge attività di formazione, informazione, diagnosi, cura, trattamento e ricerca nell'ambito delle patologie correlate all'infezione HPV. Collabora funzionalmente con il Dipartimento Oncologico, con il Dipartimento funzionale di Prevenzione e con la rete dei consultori presso i quali svolge la parte territoriale dell'attività di prevenzione dei tumori femminili ginecologici.

#### **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.

#### **11.2.4.3. 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 anestesiologicala 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 anestesiologicalo 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 anestesiologicala in caso di urgenza chirurgica;
- assistenza anestesiologicala 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 anestesiologicala ai pazienti sottoposti ad intervento chirurgico, coordinando anche le attività sanitarie del Prericobero 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 anestesiologicala 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

#### **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 (carrozine, deambulatori etc), ausili per la gestione a domicilio (letti, materassi; cuscini, seggioloni polifunzionali, comode, etc), ortesi – protesie;
  - 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.

## **12.2. 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
Distretto Sud Est Milano	110.910	CRT 826: Basiano; Grezzago; Masate; Pozzo d'Adda; Trezzano Rosa; Trezzo sull'Adda; Vaprio d'Adda
		CRT 825.1: Carpiano; Cerro al Lambro; Colturano; Dresano; Melegnano; San Zenone al Lambro; Vizzolo Predabissi
Distretto Bassa Martesana - Pallese	149.067	CRT 825.2: San Donato Milanese; San Giuliano Milanese
		CRT 821: Mediglia; Pantigliate; Paullo; Peschiera Borromeo; Tribiano
		CRT 822.1: Pioltello; Rodano



- 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 Semplice Distrettuale Rete Aziendale Consultori Familiari e dell'Adolescenza e la funzione 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 – Paultese.

### **Relazioni funzionali dei distretti**

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

#### **12.2.3.1 SD Rete Aziendale Consultori familiari e dell'adolescenza**

La Struttura Semplice Distrettuale di 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 SD 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 funzionale di Cure Primarie.

### **12.3. Dipartimenti gestionali**

#### **12.3.1. Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze**

Il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze è una struttura in Linea 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 gruppi anche in sedi extraaziendali.

Collabora funzionalmente con il Dipartimento Materno Infantile e con la rete dei Consulenti 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 familiari;
- 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 gruppalì 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 gruppi 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 Cure Primarie**

Il Dipartimento Funzionale di Cure Primarie opera in stretta interrelazione con le strutture del Distretto, 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 di specialistica 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
- SD Rete Aziendale Consultori Familiari e dell'Adolescenza
- SSD Cure Palliative e Terapia del Dolore

### **12.4.2. 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.

 Sistema Socio Sanitario <b>Regione Lombardia</b> ASST Melegnano e Marfesaana	<b>VERBALE</b>	
		Pagina 1

<b>Data:</b> 24 maggio 2022	<b>Durata:</b> 1 ora	<b>Luogo della riunione:</b> Aula Magna
-----------------------------	----------------------	---

<b>Oggetto:</b> Consiglio dei Sanitari – Presentazione POAS 2022
--

<b>Partecipanti.</b>		
Valentino Lembo	Presidente Consiglio dei Sanitari	presente
Francesco Laurelli	Direttore Generale	presente
Paola Maria Pirola	Direttore Socio Sanitario	presente
Maria Luigia Barone	Direttore Amministrativo	presente
<b>Componenti di diritto:</b>		
Giovanni Marino	Direttore Dipartimento Anestesia Rianimazione Cure Palliative e Terapia del Dolore	presente
Nicola Liberato	Direttore Dipartimento di Medicina	assente
Flavio Ravasi	Direttore Dipartimento di Chirurgia	presente
Paola Bruni	Direttore Dipartimento Materno Infantile	presente
Milena Arghittu	Direttore Dipartimento dei Servizi	presente
Andrea De Monte	Direttore Dipartimento di Oncologia	presente
Federico Durbano	Direttore Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	presente
Michele Nardone	Direttore Dipartimento R.I.C.C.A.	presente
Rita Cursano	Direttore UOC Farmacia Aziendale	presente
Enrico Ballerini	Responsabile DAPSS	presente
<b>Componenti eletti:</b>		
Carla Zanferrari	Direttore UOC Neurologia	presente
Mauro Mascherpa	Direttore UOC Medicina Generale	assente
Ivana Maria Raguzzi	Direttore UOC Gastroenterologia	presente
Ruggero Giorgio Rocchi	Direttore Medico P.O. Melzo	presente
Domenica Damiani	Dirigente Medico UOC Medicina	assente
Clio Mustacatu	Dirigente Medico UOC Psichiatria	presente
Manuela Di Rosa	Dirigente Medico UOC Psichiatria	presente
Marco Enrico Freschi	Dirigente Medico UOC Chirurgia	assente
Rita Caldarelli Stefano	Dirigente Biologo	presente
Rosandra Ferrario	Dirigente Psicologo	assente
Paolo Tedesco	Tecnico Sanitario Radiologia Cat. D	presente
Francesca Giordano	Tecnico Sanitario Laboratorio Cat. D	presente
Valter Masseroni	Collaboratore Professionale Sanitario Cat. DS	presente
Gabriella Lazzari	Collaboratore Professionale Sanitario Cat. D	presente
David Vinotti	Collaboratore Professionale Sanitario Cat. D	presente
Adelchi Mozzini	Collaboratore Professionale Sanitario Fisioterapista Cat. D	assente
Ezio Mastropasqua	Medico di Medicina Generale	presente
Orietta Bardi	Medico Specialista Ambulatoriale	presente

### Verbalizzazione:

Alle ore 15.30 del giorno 24.05.2022 il Direttore Generale apre i lavori della sessione di lavoro del Consiglio dei Sanitari.

L'odierna convocazione del Consiglio dei Sanitari è finalizzata alla presentazione ed al confronto collegiale della bozza di nuovo POAS 2022-2024.

Il Direttore Generale presenta al Consiglio dei Sanitari, appositamente convocato con un unico argomento all'ordine del giorno, la proposta di POAS, redatto, per quanto riguarda la parte territoriale, sulla base della Legge Regionale 22/2021 e delle Linee Guida POAS approvate con DGR XI/6278 del 11.04.2022, in riferimento al DM 71/22, per la sezione ospedaliera al DM 70/15, con lo scopo di perseguire gli obiettivi che Regione Lombardia ha definito per il prossimo triennio nel rispetto dei principi fissati nelle fonti sopra citate.

Il documento è stato redatto tenendo in considerazione la fase di programmazione e attuazione dei progetti PNRR che prevedono interventi di riqualificazione o nuova edificazione di 14 strutture, di cui 8 interessate da lavori di ristrutturazione e 6 oggetto di nuova edificazione. Sotto il profilo organizzativo, il potenziamento del Polo Territoriale prevede l'attivazione di 5 Distretti, 14 Case di Comunità, 5 Ospedali di Comunità, 5 COT, 1 Dipartimento Funzionale di Prevenzione e 1 Dipartimento Funzionale di Cure Primarie.

Al netto della oggettiva necessità di istituire le nuove strutture di governo afferenti al Polo Territoriale, anche per la parte ospedaliera si è deciso di rafforzare alcuni settori di strategica importanza, di ridefinire e meglio identificare le aree territoriali di insediamento delle Strutture ospedaliere, restituendo loro anche maggiore visibilità sotto questo aspetto, il tutto allo scopo di rendere più efficaci ed efficienti i processi di cura e assistenza e contestualmente anche di esercitare una maggiore attrattività e fidelizzazione nei riguardi dei cittadini del territorio che afferiscono quotidianamente ai Servizi sanitari dell'Azienda.

L'organigramma vigente evidenzia, inoltre, una inadeguatezza del numero e della tipologia di strutture anche sotto il profilo tecnico-amministrativo e pertanto è stato ritenuto indispensabile ridefinire l'impianto organizzativo, nel rispetto delle disposizioni e dei principi fissati all'interno delle Linee Guida regionali e nazionali, mediante il potenziamento strutturale dell'Azienda, finalizzato a garantire la massima efficienza ed efficacia mediante il coordinamento di tutte le articolazioni.

A tal fine 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:

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.

Per quanto riguarda il **punto 1**, sono state previste 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 alla funzione di programmazione aziendale e attivando le proprie strutture produttive (OdC e CdC). Inoltre attiveranno relazioni funzionali con i dipartimenti e le strutture della linea produttiva delle direzioni sanitaria e socio-sanitaria in modo da concordare le modalità qualitative di risposta al bisogno.
- Il Dipartimento di Cure Primarie è costituito come funzionale per garantire una gestione estremamente integrata tra le SS.CC. che ne fanno parte e che garantiscono 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 della gestione amministrativa delle convezioni con i 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, con tutte le strutture deputate 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 lungo tutto il territorio, promuovendo i protocolli e curando l'adesione agli stessi da parte delle diverse aree in modo uniforme. Attualmente tali strutture fanno parte del Dipartimento Gestionale R.I.C.C.A. le cui funzioni di coordinamento territoriale verrebbero in tal modo trasferite alla DSS.
- 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, il 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 **punto 2** saranno confermati i Dipartimenti gestionali sanitari inter-presidio per consentire una risposta integrata omogenea su tutti i cinque ospedali della rete dell'ASST in un'ottica evolutiva rispetto all'organizzazione vigente. L'obiettivo è promuovere 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 Manager saranno necessari per 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 quanto riguarda il raggiungimento del **punto 3**.

- Per specifici progetti strategici, l'ASST si impegna a creare tavoli di coordinamento per l'integrazione Ospedale-Territorio ai quali parteciperanno i Direttori dei Distretti, i Direttori dei Dipartimenti Gestionali Funzionali di volta in volta necessari per lo specifico progetto strategico, il DAPSS; tali tavoli saranno coordinati dal Direttore Sanitario e dal Direttore Socio Sanitario anche per il tramite delle DMPO e delle Funzioni Igienico Sanitarie Territoriali, a tali tavoli potranno, inoltre, 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, 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 funzionale di Cure Primarie, dalla Qualità e Risk Management, Controllo di Gestione, Gestione Organizzativa 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, così come il Dipartimento Materno-Infantile per le attività svolte dalla Neuropsichiatria dell'Infanzia 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. 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.
- Nel caso di patologie oncologiche saranno costituite unità multidisciplinari anche interaziendali per rafforzare la presa in carico dei pazienti.

Per il **punto 4** 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 principalmente tra le UU.OO. della Direzione Generale, Sanitaria, Amministrativa e Sociosanitaria;
  - facilitare il perseguimento trasversale dei progetti di innovazione organizzativa, gestionale, tecnologica già presenti tra gli obiettivi strategici della ASST;
  - di sviluppare ulteriori progetti innovativi grazie al dialogo tra professionisti e UO gestionali e amministrative che afferiscono alle 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 del **punto 5**, inoltre la necessità di promuovere l'accountability e la rendicontazione delle performance richiede l'Istituzione del Comitato di Coordinamento dei controlli.

Con riferimento al **punto 6**, 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. Tutte le professionalità aziendali dovranno essere votate al miglioramento continuo delle proprie capacità e competenze, garantendo la capacità di utilizzare le innovazioni tecnologiche che l'ASST potrà fornire e di sfruttare le opportunità delle innovazioni organizzative, cliniche e gestionali che verranno implementate nei prossimi anni.

Il Direttore Generale illustra sinteticamente le modifiche all'assetto organizzativo vigente:

**DIPARTIMENTI GESTIONALI:**

- AREA SANITARIA: sono stati confermati i 5 dipartimenti esistenti.
- AREA SOCIO SANITARIA: è stato soppresso il Dipartimento R.I.C.C.A.; è stato confermato il Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze.

**DIPARTIMENTI FUNZIONALI:**

- AREA SANITARIA: il Dipartimento Oncologico è stato confermato.
- AREA SOCIO SANITARIA: in conformità a quanto disposto dalla L.R. 21/2022 e dalle Linee Guida, sono stati previsti il Dipartimento Funzionale di Prevenzione e il Dipartimento Funzionale di Cure Primarie.
- AREA TECNICO-AMMINISTRATIVA: è stato previsto il nuovo Dipartimento Funzionale dei Processi Amministrativo-gestionali.

**DIPARTIMENTI INTERAZIENDALI:**

- Sono confermati i due vigenti Dipartimenti Interaziendali DIPO e DMTE.
- Si aggiunge il Dipartimento Interaziendale della "Rete Locale di Cure Palliative" (RLCP).

**STRUTTURE COMPLESSE:**

In conformità a quanto previsto dalle Linee Guida sono state trasformate in SS.CC. da precedenti SS.SS.:

- Ingegneria Clinica (Direzione Sanitaria)
- Sistemi Informativi Aziendali (Direzione Generale)
- Affari Generali e Legali (Direzione Amministrativa)
- Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive (Direzione Socio Sanitaria)

Sono state trasformate in SS.CC. da precedenti SS.SS.DD.:

- DEA I Livello Vizzolo (Direzione Sanitaria)
- Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (Direzione Socio Sanitaria)

Sono state create ex novo le seguenti SS.CC., in attuazione della L.R. n. 22/2021:

- Cure Primarie (Direzione Socio Sanitaria)
- Distretto Bassa Martesana – Paultese (Direzione Socio Sanitaria)
- Distretto Alta Martesana (Direzione Socio Sanitaria)
- Gestione Operativa - NG EU (Direzione Generale)

Sono state dismesse le seguenti SS.DD.SS.:

- Sicurezza S.S. integrazione e Ricerca (Direzione Socio Sanitaria)
- Fragilità, Cronicità e Centro Servizi (Direzione Socio Sanitaria)

**STRUTTURE SSD e SD**

è stata trasformata da SS.DD a SD:

- Rete aziendale dei consultori familiari e dell'adolescenza (Direzione Socio Sanitaria, Distretto Sud Est Milano)

**STRUTTURE SS**

Sono state create ex novo le seguenti SS.SS. a supporto di una organizzazione deficiente:

- Gestione Contratti e Logistica
- Progetti di Investimento e Sviluppo
- Coordinamento Amministrativo Territorio
- DAPSS Polo Ospedaliero
- Farmacia Territoriale
- Week Surgery
- Area Semintensiva
- Area ad Alta Intensità Medica
- Area del Parto
- Ginecologia Oncologica Preventiva

Sono state dismesse le seguenti SS.SS.:

- Ufficio Legale e Avvocatura
- Presidi Amb.li e Socio Sanitari Territoriali Cernusco
- Sorveglianza Sanitaria Aziendale
- Governo Attività Medicina Legale Area Nord (in dismissione entro il 31/08/2022)
- Presidi Ambulatoriali e Sociosanitari Territoriali Vizzolo
- Cardiologia Melzo.

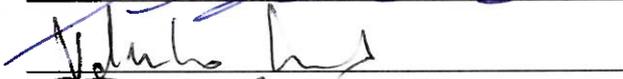
I Direttori Sanitario, Sociosanitario e Amministrativo, ciascuno per la parte di propria competenza, illustrano nel dettaglio i contenuti dell'assetto organizzativo configurato nella nuova proposta di POAS.

Il Consiglio dei Sanitari prende atto dei contenuti rappresentati dalla Direzione Strategica senza proporre alcuna osservazione ed esprime un complessivo parere favorevole sull'assetto organizzativo aziendale rappresentato all'interno della proposta di POAS 2022-2024 unitariamente presentato in data odierna. L'incontro si chiude alle ore 16.30.

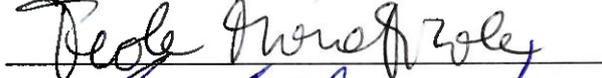
Francesco Laurelli



Valentino Lembo



Paola Maria Pirola



Maria Luigia Barone



Giovanni Marino



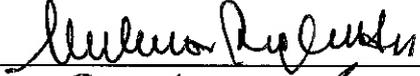
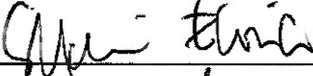
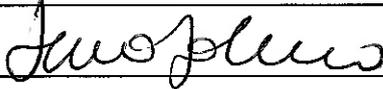
Flavio Ravasi



Nicola Liberato

assente

Manuela di Rosa

Paola Bruni	
Milena Arghittu	
Andrea De Monte	
Michele Nardone	
Federico Durbano	
Rita Cursano	assente giustificata
Enrico Ballerini	
Carla Zanferrari	
Mauro Mascherpa	assente
Ivana Maria Raguzzi	
Ruggero Giorgio Rocchi	
Domenica Damiani	assente
Clio Mustacatu	
Marco Enrico Freschi	assente
Rita Caldarelli Stefano	
Rosandra Ferrario	assente
Paolo Tedesco	
Francesca Giordano	
Valter Masseroni	
Gabriella Lazzari	
David Vinotti	
Mozzini Adelchi	assente
Orietta Bardi	
Ezio Mastropasqua	

Firma verbalizzante: Monica Molinari

---

**Re: Sottoscrizione verbale Consiglio dei Sanitari del 24.05.2022**

---

**Da :** Orietta Bardi <orietta.bardi@asst-melegnano-martesana.it> mer, 01 giu 2022, 17:40

**Oggetto :** Re: Sottoscrizione verbale Consiglio dei Sanitari del 24.05.2022  2 allegati

**A :** Direzione Sanitaria <direzione.sanitaria@asst-melegnano-martesana.it>

Preso atto del verbale inerente la seduta del Consiglio dei Sanitari tenutosi in data 24.05.2022, avente ad oggetto la presentazione del documento POAS 2022-2024, con la presente si esprime la propria volontà di sottoscrivere il medesimo verbale.

Allego copia verbale firmata

Dott.ssa Orietta Bardi  
Psicologa psicoterapeuta  
Consultorio Adolescenti Progetto A - S.Donato Milanese  
ASST Melegnano Martesana  
Tel. 0298118100 - 0298118113

Questa comunicazione e ogni eventuale documento allegato sono ad uso esclusivo del destinatario e contengono informazioni riservate. Il messaggio ed eventuali documenti allegati non hanno natura personale e le eventuali risposte alla presente potranno essere conosciute da piu' soggetti e unita' operative all'interno della Azienda Socio Sanitaria Territoriale Melegnano e della Martesana, che a vario titolo abbiano interesse ad assolvere le specifiche richieste o esigenze oggetto della comunicazione. Se non siete l'effettivo destinatario della consegna della comunicazione e se l'aveste ricevuta per errore, ci scusiamo per l'accaduto e vi invitiamo cortesemente ad eliminarla in maniera definitiva senza possibilita' alcuna di recupero e di comunicare immediatamente l'accaduto ai nostri uffici. Qualsiasi modifica o distribuzione a terzi e' assolutamente vietata. Vi ricordiamo, inoltre, che la comunicazione, la diffusione, l'utilizzo e/o la conservazione dei dati ricevuti per errore, costituiscono violazioni alle disposizioni del Regolamento generale sulla protezione dei dati personali 679/2016 dell'Unione Europea e sono sanzionabili ai sensi dell'art. 616 del Codice Penale.

---

**Da:** "Direzione Sanitaria" <direzione.sanitaria@asst-melegnano-martesana.it>

**A:** "Carla Zanferrari" <carla.zanferrari@asst-melegnano-martesana.it>, "Rita <ruggero.rocchi@asst-melegnano-martesana.it>, "Rita Caldarelli Stefano" <rita.caldarelli@asst-melegnano-martesana.it>, "David Vinotti" <david.vinotti@asst-melegnano-martesana.it>, "Orietta Bardi" <orietta.bardi@asst-melegnano-martesana.it>

**Cc:** "Maria Luigia Barone" <marialuigia.barone@asst-melegnano-martesana.it>

**Inviato:** Martedì, 31 maggio 2022 13:25:33

**Oggetto:** I: Sottoscrizione verbale Consiglio dei Sanitari del 24.05.2022

---

**Sottoscrizione verbale Consiglio dei Sanitari del 24.05.2022**

---

**Da :** Rita Caldarelli Stefano <rita.caldarelli@asst-melegnano-martesana.it>

ven, 03 giu 2022, 09:06

 2 allegati

**Oggetto :** Sottoscrizione verbale Consiglio dei Sanitari del 24.05.2022

**A :** direzione.generale <direzione.generale@asst-melegnano-martesana.it>

“Preso atto del verbale inerente la seduta del Consiglio dei Sanitari tenutosi in data 24.05.2022, avente ad oggetto la presentazione del documento POAS 2022-2024, con la presente si esprime la propria volontà di sottoscrivere il medesimo verbale”.

R Caldarelli Stefano

Dr.ssa Rita Caldarelli Stefano  
Specializzata in Patologia Clinica  
Laboratorio analisi cliniche e microbiologiche  
PO di Cernusco sul Naviglio  
via Uboldo 21,  
20063 Cernusco sul Naviglio  
ASST Melegnano e Martesana

tel: +39 02 92360 206

fax: +39 02 92360 806

---

**Da:** "Direzione Sanitaria" <direzione.sanitaria@asst-melegnano-martesana.it>

**A:** "carla zanferrari" <carla.zanferrari@asst-melegnano-martesana.it>, "Rita Cursano" <ruggero.rocchi@asst-melegnano-martesana.it>, "Rita Caldarelli Stefano"

<rita.caldarelli@asst-melegnano-martesana.it>, "David Vinotti" <david.vinotti@asst-melegnano-martesana.it>, "Orietta Bardi" <orietta.bardi@asst-melegnano-martesana.it>

**Cc:** "Maria Luigia Barone" <marialuigia.barone@asst-melegnano-martesana.it>

**Inviato:** Martedì, 31 maggio 2022 13:25:33

**Oggetto:** I: Sottoscrizione verbale Consiglio dei Sanitari del 24.05.2022

---

**Sottoscrizione Verbale Consiglio dei Sanitari del 24.05.2022**

---

**Da :** Manuela Di Rosa <manuela.dirosa@asst-melegnano-martesana.it>

lun, 30 mag 2022, 08:43

 2 allegati

**Oggetto :** Sottoscrizione Verbale Consiglio dei Sanitari del 24.05.2022

**A :** direzione.generale <direzione.generale@asst-melegnano-martesana.it>

Buongiorno,

Preso atto del verbale inerente la seduta del Consiglio dei Sanitari tenutosi in data 24.05.2022, avente ad oggetto la presentazione del documento POAS 2022-2024, con la presente si esprime la propria volontà di sottoscrivere il medesimo verbale”.

Dott.ssa Manuela Di Rosa  
CPS- Gorgonzola

---

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Melegnano e Martesana

*Questa comunicazione e ogni eventuale documento allegato sono ad uso esclusivo del destinatario e contengono informazioni riservate. Il messaggio ed eventuali documenti allegati non hanno natura personale e le eventuali risposte alla presente potranno essere conosciute da piu' soggetti e unita' operative all'interno della Azienda Socio Sanitaria Territoriale Melegnano e della Martesana, che a vario titolo abbiano interesse ad assolvere le specifiche richieste o esigenze oggetto della comunicazione. Se non siete l'effettivo destinatario della consegna della comunicazione e se l'avete ricevuta per errore, ci scusiamo per l'accaduto e vi invitiamo cortesemente ad eliminarla in maniera definitiva senza possibilita' alcuna di recupero e di comunicare immediatamente l'accaduto ai nostri uffici. Qualsiasi modifica o distribuzione a terzi e' assolutamente vietata. Vi ricordiamo, inoltre, che la comunicazione, la diffusione, l'utilizzo e/o la conservazione dei dati ricevuti per errore, costi tuiscono violazioni alle disposizioni del Regolamento generale sulla protezione dei dati personali 679/2016 dell'Unione Europea e sono sanzionabili ai sensi dell'art. 616 del Codice Penale.*

---

**Consenso Lazzari**

---

**Da :** Gabriella Lazzari <gabriella.lazzari@asst-melegnano-martesana.it>

sab, 28 mag 2022, 09:14

 1 allegato

**Oggetto :** Consenso Lazzari

**A :** Direzione Sanitaria <direzione.sanitaria@asst-melegnano-martesana.it>

Buongiorno con la presente inoltro sottoscrizione del verbale.

“Preso atto del verbale inerente la seduta del Consiglio dei Sanitari tenutosi in data 24.05.2022, avente ad oggetto la presentazione del documento POAS 2022-2024, con la presente si esprime la propria volontà di sottoscrivere il medesimo verbale”.

Pertanto allego alla mail di risposta il verbale ricevuto

Cordiali saluti. Gabriella Lazzari

*Questa comunicazione e ogni eventuale documento allegato sono ad uso esclusivo del destinatario e contengono informazioni riservate. Il messaggio ed eventuali documenti allegati non hanno natura personale e le eventuali risposte alla presente potranno essere conosciute da piu' soggetti e unita' operative all'interno della Azienda Socio Sanitaria Territoriale Melegnano e della Martesana, che a vario titolo abbiano interesse ad assolvere le specifiche richieste o esigenze oggetto della comunicazione. Se non siete l'effettivo destinatario della consegna della comunicazione e se l'avete ricevuta per errore, ci scusiamo per l'accaduto e vi invitiamo cortesemente ad eliminarla in maniera definitiva senza possibilita' alcuna di recupero e di comunicare immediatamente l'accaduto ai nostri uffici. Qualsiasi modifica o distribuzione a terzi e' assolutamente vietata. Vi ricordiamo, inoltre, che la comunicazione, la diffusione, l'utilizzo e/o la conservazione dei dati ricevuti per errore, costi tuiscono violazioni alle disposizioni del Regolamento generale sulla protezione dei dati personali 679/2016 dell'Unione Europea e sono sanzionabili ai sensi dell'art. 616 del Codice Penale.*



**Consiglio dei Sanitari\_24.05.2022.pdf**

673 KB

---

---

**consiglio dei sanitari**

---

**Da :** Valter Masseroni <valter.masseroni@asst-melegnano-martesana.it>

lun, 30 mag 2022, 18:54

 1 allegato

**Oggetto :** consiglio dei sanitari

**A :** direzione.generale <direzione.generale@asst-melegnano-martesana.it>

"Preso atto del verbale inerente la seduta del Consiglio dei Sanitari tenutosi in data 24.05.2022, avente ad oggetto la presentazione del documento POAS 2022-2024, con la presente si esprime la propria volontà di sottoscrivere il medesimo verbale".

Valter Masseroni

(CELL. PERS.3388799985)

Rappresentante eletto personale infermieristico

[valter.masseroni@asst-melegnano-martesana.it](mailto:valter.masseroni@asst-melegnano-martesana.it)

ASST MELEGNANO MARTESANA

*Questa comunicazione e ogni eventuale documento allegato sono ad uso esclusivo del destinatario e contengono informazioni riservate. Il messaggio ed eventuali documenti allegati non hanno natura personale e le eventuali risposte alla presente potranno essere conosciute da piu' soggetti e unita' operative all'interno della Azienda Socio Sanitaria Territoriale Melegnano e della Martesana, che a vario titolo abbiano interesse ad assolvere le specifiche richieste o esigenze oggetto della comunicazione. Se non siete l'effettivo destinatario della consegna della comunicazione e se l'aveste ricevuta per errore, ci scusiamo per l'accaduto e vi invitiamo cortesemente ad eliminarla in maniera definitiva senza possibilita' alcuna di recupero e di comunicare immediatamente l'accaduto ai nostri uffici. Qualsiasi modifica o distribuzione a terzi e' assolutamente vietata. Vi ricordiamo, inoltre, che la comunicazione, la diffusione, l'utilizzo e/o la conservazione dei dati ricevuti per errore, costi tuiscono violazioni alle disposizioni del Regolamento generale sulla protezione dei dati personali 679/2016 dell'Unione Europea e sono sanzionabili ai sensi dell'art. 616 del Codice Penale.*

---

 **Consiglio dei Sanitari\_24.05.2022.pdf**  
673 KB

---

**approvazione verbale**

---

**Da :** ezmastro@libero.it

sab, 28 mag 2022, 19:41

**Oggetto :** approvazione verbale 1 allegato**A :** direzione generale <direzione.generale@asst-melegnano-martesana.it>

Preso atto del verbale inerente la seduta del Consiglio dei Sanitari tenutosi in data 24.05.2022, avente ad oggetto la presentazione del documento POAS 2022-2024, con la presente si esprime la propria volontà di sottoscrivere il medesimo verbale".

ezio mastropasqua

**Consiglio dei Sanitari\_24.05.2022 (1).pdf**666 KB

---

---

**sottoscrizione verbale consiglio dei sanitari**

---

**Da :** Clio Mustacatu <clio.mustacatu@asst-melegnano-martesana.it>

lun, 30 mag 2022, 20:09

 2 allegati

**Oggetto :** sottoscrizione verbale consiglio dei sanitari

**A :** Direzione Generale <direzione.generale@asst-melegnano-martesana.it>

“Preso atto del verbale inerente la seduta del Consiglio dei Sanitari tenutosi in data 24.05.2022, avente ad oggetto la presentazione del documento POAS 2022-2024, con la presente si esprime la propria volontà di sottoscrivere il medesimo verbale”.

**Dott.ssa Clio Mustacatu**

Responsabile S.S. Psichiatria d'Urgenza e di Consultazione Sud  
SPDC PO Vizzolo Predabissi Via Pandina n. 1  
tel 02/98052307 - fax 02/98052408

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Melegnano e Martesana

*Questa comunicazione e ogni eventuale documento allegato sono ad uso esclusivo del destinatario e contengono informazioni riservate. Il messaggio ed eventuali documenti allegati non hanno natura personale e le eventuali risposte alla presente potranno essere conosciute da piu' soggetti e unita' operative all'interno della Azienda Socio Sanitaria Territoriale Melegnano e della Martesana, che a vario titolo abbiano interesse ad assolvere le specifiche richieste o esigenze oggetto della comunicazione. Se non siete l'effettivo destinatario della consegna della comunicazione e se l'avete ricevuta per errore, ci scusiamo per l'accaduto e vi invitiamo cortesemente ad eliminarla in maniera definitiva senza possibilita' alcuna di recupero e di comunicare immediatamente l'accaduto ai nostri uffici. Qualsiasi modifica o distribuzione a terzi e' assolutamente vietata. Vi ricordiamo, inoltre, che la comunicazione, la diffusione, l'utilizzo e/o la conservazione dei dati ricevuti per errore, costi tuiscono violazioni alle disposizioni del Regolamento generale sulla protezione dei dati personali 679/2016 dell'Unione Europea e sono sanzionabili ai sensi dell'art. 616 del Codice Penale.*



**Consiglio dei Sanitari\_24.05.2022.pdf**

673 KB

---

**Fwd: Verbale Consiglio dei Sanitari del 24.05.2022**

**Da :** Ivana Maria Raguzzi <ivana.raguzzi@asst-melegnano-martesana.it> ven, 27 mag 2022, 17:10  
📎 1 allegato

**Oggetto :** Fwd: Verbale Consiglio dei Sanitari del 24.05.2022

**A :** direzione.generale <direzione.generale@asst-melegnano-martesana.it>

Preso atto del verbale inerente la seduta del Consiglio dei Sanitari tenutosi in data 24.05.2022, avente ad oggetto la presentazione del documento POAS 2022-2024, con la presente si esprime la propria volontà di sottoscrivere il medesimo verbale

Dr.ssa Ivana Raguzzi  
Dir. UOC Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva  
PP.OO. Melzo-Cernusco S/N

----- Messaggio inoltrato -----

Da: Direzione Sanitaria <direzione.sanitaria@asst-melegnano-martesana.it>  
A: 'Nicola Lucio Liberato' <nicola.liberato@asst-melegnano-martesana.it>, 'Flavio Rinaldo Ravasi' <flavio.ravasi@asst-melegnano-martesana.it>, 'Giovanni Marino' <giovanni.marino@asst-melegnano-martesana.it>, 'Paola Bruni' <paola.bruni@asst-melegnano-martesana.it>, 'Milena Arghittu' <milena.arghittu@asst-melegnano-martesana.it>, 'Andrea De Monte' <andrea.demonte@asst-melegnano-martesana.it>, 'Federico Durbano' <federico.durbano@asst-melegnano-martesana.it>, 'Michele Nardone' <michele.nardone@asst-melegnano-martesana.it>, 'Rita Cursano' <rita.cursano@asst-melegnano-martesana.it>, 'Enrico Ballerini' <enrico.ballerini@asst-melegnano-martesana.it>, carla zanferrari <carla.zanferrari@asst-melegnano-martesana.it>, mauro mascherpa <mauro.mascherpa@asst-melegnano-martesana.it>, ivana raguzzi <ivana.raguzzi@asst-melegnano-martesana.it>, 'RUGGERO GIORGIO ROCCHI' <ruggero.rocchi@asst-melegnano-martesana.it>, 'Domenica Damiani' <domenica.damiani@asst-melegnano-martesana.it>, 'Clio Mustacatu' <clio.mustacatu@asst-melegnano-martesana.it>, 'Manuela Di Rosa' <manuela.dirosa@asst-melegnano-martesana.it>, 'Rita Caldarelli Stefano' <rita.caldarelli@asst-melegnano-martesana.it>, 'Rosandra Ferrario' <rosandra.ferrario@asst-melegnano-martesana.it>, 'Paolo Tedesco' <paolo.tedesco@asst-melegnano-martesana.it>, 'Francesca Giordano' <francesca.giordano@asst-melegnano-martesana.it>, 'Valter Masseroni' <valter.masseroni@asst-melegnano-martesana.it>, 'Gabriella Lazzari' <gabriella.lazzari@asst-melegnano-martesana.it>, 'David Vinotti' <david.vinotti@asst-melegnano-martesana.it>, 'Adelchi Mozzini' <adelchi.mozzini@asst-melegnano-martesana.it>, 'Orietta Bardi' <orietta.bardi@asst-melegnano-martesana.it>, eziomastropasqua@alice.it, Marco Enrico Freschi <marco.freschi@asst-melegnano-martesana.it>  
Inviato: Fri, 27 May 2022 15:45:21 +0200 (CEST)  
Oggetto: Verbale Consiglio dei Sanitari del 24.05.2022

---

**sottoscrizione Verbale Consiglio dei Sanitari del 24/5/2022**

---

**Da :** Ruggero Giorgio Rocchi <ruggero.rocchi@asst-melegnano-martesana.it>

mar, 31 mag 2022, 14:28

**Oggetto :** sottoscrizione Verbale Consiglio dei Sanitari del 24/5/2022

**A :** Direzione Generale <direzione.generale@asst-melegnano-martesana.it>, Direzione Sanitaria <direzione.sanitaria@asst-melegnano-martesana.it>

**Cc :** Direzione Sanitaria Melzo <dirsan.melzo@asst-melegnano-martesana.it>

Preso atto del verbale inerente la seduta del Consiglio dei Sanitari tenutosi in data 24.05.2022, avente ad oggetto la presentazione del documento POAS 2022-2024, con la presente si esprime la propria volontà di sottoscrivere il medesimo verbale.

Cordiali saluti

Dott. Ruggero Rocchi

*Questa comunicazione e ogni eventuale documento allegato sono ad uso esclusivo del destinatario e contengono informazioni riservate. Il messaggio ed eventuali documenti allegati non hanno natura personale e le eventuali risposte alla presente potranno essere conosciute da piu' soggetti e unita' operative all'interno della Azienda Socio Sanitaria Territoriale Melegnano e della Martesana, che a vario titolo abbiano interesse ad assolvere le specifiche richieste o esigenze oggetto della comunicazione. Se non siete l'effettivo destinatario della consegna della comunicazione e se l'aveste ricevuta per errore, ci scusiamo per l'accaduto e vi invitiamo cortesemente ad eliminarla in maniera definitiva senza possibilita' alcuna di recupero e di comunicare immediatamente l'accaduto ai nostri uffici. Qualsiasi modifica o distribuzione a terzi e' assolutamente vietata. Vi ricordiamo, inoltre, che la comunicazione, la diffusione, l'utilizzo e/o la conservazione dei dati ricevuti per errore, costi tuiscono violazioni alle disposizioni del Regolamento generale sulla protezione dei dati personali 679/2016 dell'Unione Europea e sono sanzionabili ai sensi dell'art. 616 del Codice Penale.*

---

---

**Re: Sottoscrizione Verbale Consiglio dei Sanitari del 24.05.2022**

---

**Da :** Paolo Tedesco <paolo.tedesco@asst-melegnano-martesana.it>

lun, 30 mag 2022, 07:50

 2 allegati

**Oggetto :** Re: Sottoscrizione Verbale Consiglio dei Sanitari del 24.05.2022

**A :** Direzione Sanitaria <direzione.sanitaria@asst-melegnano-martesana.it>

Buongiorno,

visto il mio collegamento da remoto nella riunione del Consiglio dei Sanitari del 24.05 u.s.v preso atto del verbale, [avente ad oggetto la presentazione del documento POAS 2022-2024, con la presente si esprime la propria volontà di sottoscrivere il medesimo verbale.](#)

Cordiali saluti

Paolo Tedesco

---

**Da:** "Direzione Sanitaria" <direzione.sanitaria@asst-melegnano-martesana.it>

**A:** "Nicola Lucio Liberato" <nicola.liberato@asst-melegnano-martesana.it>, "Flavio Rinaldo Ravasi" <flavio.ravasi@asst-melegnano-martesana.it>, "Giovanni Marino" <giovanni.marino@asst-melegnano-martesana.it>, "Paola Bruni" <paola.bruni@asst-melegnano-martesana.it>, "Milena Arghittu" <milena.arghittu@asst-melegnano-martesana.it>, "Andrea De Monte" <andrea.demonte@asst-melegnano-martesana.it>, "Federico Durbano" <federico.durbano@asst-melegnano-martesana.it>, "Michele Nardone" <michele.nardone@asst-melegnano-martesana.it>, "Rita Cursano" <rita.cursano@asst-melegnano-martesana.it>, "Enrico Ballerini" <enrico.ballerini@asst-melegnano-martesana.it>, "carla zanferrari" <carla.zanferrari@asst-melegnano-martesana.it>, "mauro mascherpa" <mauro.mascherpa@asst-melegnano-martesana.it>, "ivana raguzzi" <ivana.raguzzi@asst-melegnano-martesana.it>, "RUGGERO GIORGIO ROCCHI" <ruggero.rocchi@asst-melegnano-martesana.it>, "Domenica Damiani" <domenica.damiani@asst-melegnano-martesana.it>, "Clio Mustacatu" <clio.mustacatu@asst-melegnano-martesana.it>, "Manuela Di Rosa" <manuela.dirosa@asst-melegnano-martesana.it>, "Rita Caldarelli Stefano" <rita.caldarelli@asst-melegnano-martesana.it>, "Rosandra Ferrario" <rosandra.ferrario@asst-melegnano-martesana.it>, "Paolo Tedesco" <paolo.tedesco@asst-melegnano-martesana.it>, "Francesca Giordano" <francesca.giordano@asst-melegnano-martesana.it>, "Valter Masseroni" <valter.masseroni@asst-melegnano-martesana.it>, "Gabriella Lazzari" <gabriella.lazzari@asst-melegnano-martesana.it>, "David Vinotti" <david.vinotti@asst-melegnano-martesana.it>, "Adelchi Mozzini" <adelchi.mozzini@asst-melegnano-martesana.it>, "Orietta Bardi" <orietta.bardi@asst-melegnano-martesana.it>, eziomastropasqua@alice.it, "Marco Enrico Freschi" <marco.freschi@asst-melegnano-martesana.it>

**Inviato:** Venerdì, 27 maggio 2022 15:50:10

**Oggetto:** Sottoscrizione Verbale Consiglio dei Sanitari del 24.05.2022

---

**Sottoscrizione verbale Consiglio dei Sanitari del 24.05.2022**

---

**Da :** David Vinotti <david.vinotti@asst-melegnano-martesana.it>

mar, 31 mag 2022, 14:19

 1 allegato

**Oggetto :** Sottoscrizione verbale Consiglio dei Sanitari del 24.05.2022

**A :** direzione.generale <direzione.generale@asst-melegnano-martesana.it>

Buongiorno,

“Preso atto del verbale inerente la seduta del Consiglio dei Sanitari tenutosi in data 24.05.2022, avente ad oggetto la presentazione del documento POAS 2022-2024, con la presente si esprime la propria volontà di sottoscrivere il medesimo verbale”.

Grazie  
Cordialmente

--

F.F.I.Coord.  
David Vinotti  
Terapia Intensiva  
RLS Aziendale  
D.M. Scienze Cognitive e Processi Decisionali  
Ospedale di Melzo  
ASST-Melegnano e della Martesana  
Cell. 3383731963 Tel. 0295122639 Fax 0295122355  
Email david.vinotti@asst-melegnano-martesana.it

*Questa comunicazione e ogni eventuale documento allegato sono ad uso esclusivo del destinatario e contengono informazioni riservate. Il messaggio ed eventuali documenti allegati non hanno natura personale e le eventuali risposte alla presente potranno essere conosciute da piu' soggetti e unite' operative all'interno della Azienda Socio Sanitaria Territoriale Melegnano e della Martesana, che a vario titolo abbiano interesse ad assolvere le specifiche richieste o esigenze oggetto della comunicazione. Se non siete l'effettivo destinatario della consegna della comunicazione e se l'avete ricevuta per errore, ci scusiamo per l'accaduto e vi invitiamo cortesemente ad eliminarla in maniera definitiva senza possibilita' alcuna di recupero e di comunicare immediatamente l'accaduto ai nostri uffici. Qualsiasi modifica o distribuzione a terzi e' assolutamente vietata. Vi ricordiamo, inoltre, che la comunicazione, la diffusione, l'utilizzo e/o la conservazione dei dati ricevuti per errore, costi tuiscono violazioni alle disposizioni del Regolamento generale sulla protezione dei dati personali 679/2016 dell'Unione Europea e sono sanzionabili ai sensi dell'art. 616 del Codice Penale.*

---

 **Consiglio dei Sanitari\_24.05.2022.pdf**  
673 KB

---

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Melegnano e Martesana	<b>VERBALE</b>	
		Pagina 1

<b>Data:</b> 24.05.2022 Ore 14.00-15.30	<b>Durata:</b> 1 ora e 30 minuti	<b>Luogo della riunione:</b> sala riunioni Direzione Generale
--	----------------------------------	---

<b>Oggetto:</b> Collegio di Direzione
---------------------------------------

<b>Partecipanti in presenza:</b>		
Dott. Francesco Laurelli	Direttore Generale	presente
Dr. Valentino Lembo	Direttore Sanitario	presente
Dr.ssa Paola Maria Pirola	Direttore Sociosanitario	presente
Dott.ssa Maria Luigia Barone	Direttore Amministrativo	presente
Dr. Andrea De Monte	Direttore Dipartimento Oncologico	presente
Dr.ssa Paola Bruni	Direttore Dipartimento Materno Infantile	presente
Dr.ssa Milena Arghittu	Direttore Dipartimento dei Servizi	presente
Dr. Flavio Ravasi	Direttore Dipartimento di Chirurgia	presente
Dr. Giovanni Marino	Direttore Dipartimento Anestesia Rianimazione Cure Palliative e Terapia del Dolore	presente
Dr. Nicola Lucio Liberato	Direttore Dipartimento di Medicina	assente
Dr. Michele Nardone	Direttore Dipartimento R.I.C.C.A.	presente
Dr. Enrico Ballerini	Responsabile DAPSS	presente
Dr. Pierangelo Sarchi	Direttore Medico P.O. Vizzolo Predabissi	presente
Dr. Federico Durbano	Direttore Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze	presente
<b>Partecipanti in videoconferenza:</b>		
Dr. Ruggero Rocchi	Direttore Medico P.O. Melzo	presente
Dr. Ferruccio Mazzucchi	Direttore Medico P.O. Cernusco	presente
Dr. Oreste Manzi	Direttore UOC Gestione Unità Offerta Area Centro	presente
Dr.ssa Daniela Invernizzi	Direttore f.f. UOC Gestione Unità Offerta Area Sud	assente

Alle ore 14.00 del giorno 24.05.2022 il Direttore Generale apre i lavori della sessione di lavoro del Collegio di Direzione.

L'odierna convocazione del Collegio di Direzione è finalizzata alla presentazione ed al confronto collegiale della bozza di nuovo POAS 2022-2024, preceduta da consultazioni e interlocuzioni di confronto tenutesi in fase istruttoria con i diversi direttori di dipartimento.

#### **Punto 1 – Presentazione POAS 2022-2024.**

Il Direttore Generale presenta al Collegio di Direzione, appositamente convocato con un unico argomento all'ordine del giorno, la proposta di POAS, redatto, per quanto riguarda la parte territoriale, sulla base della Legge Regionale 22/2021 e delle Linee Guida POAS approvate con DGR XI/6278 del 11.04.2022, in riferimento al DM 71/22, per la sezione ospedaliera al DM 70/15, con lo scopo di perseguire gli obiettivi che Regione Lombardia ha definito per il prossimo triennio nel rispetto dei principi fissati nelle fonti sopra citate.

Il documento è stato redatto tenendo in considerazione la fase di programmazione e attuazione dei progetti PNRR che prevedono interventi di riqualificazione o nuova edificazione di 14 strutture, di cui 8 interessate da lavori di ristrutturazione e 6 oggetto di nuova edificazione. Sotto il profilo organizzativo, il potenziamento del Polo Territoriale prevede l'attivazione di 5 Distretti, 14 Case di Comunità, 5 Ospedali di Comunità, 5 COT, 1 Dipartimento Funzionale di Prevenzione e 1 Dipartimento Funzionale di Cure Primarie.

Al netto della oggettiva necessità di istituire le nuove strutture di governo afferenti al Polo Territoriale, anche

per la parte ospedaliera si è deciso di rafforzare alcuni settori di strategica importanza, di ridefinire e meglio identificare le aree territoriali di insediamento delle Strutture ospedaliere, restituendo loro anche maggiore visibilità sotto questo aspetto, il tutto allo scopo di rendere più efficaci ed efficienti i processi di cura e assistenza e contestualmente anche di esercitare una maggiore attrattività e fidelizzazione nei riguardi dei cittadini del territorio che afferiscono quotidianamente ai Servizi sanitari dell'Azienda.

L'organigramma vigente evidenzia, inoltre, una inadeguatezza del numero e della tipologia di strutture anche sotto il profilo tecnico-amministrativo e pertanto è stato ritenuto indispensabile ridefinire l'impianto organizzativo, nel rispetto delle disposizioni e dei principi fissati all'interno delle Linee Guida regionali e nazionali, mediante il potenziamento strutturale dell'Azienda, finalizzato a garantire la massima efficienza ed efficacia mediante il coordinamento di tutte le articolazioni.

A tal fine 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:

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.

Per quanto riguarda il **punto 1**, sono state previste 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 alla funzione di programmazione aziendale e attivando le proprie strutture produttive (OdC e CdC). Inoltre attiveranno relazioni funzionali con i dipartimenti e le strutture della linea produttiva delle direzioni sanitaria e socio-sanitaria in modo da concordare le modalità qualitative di risposta al bisogno.
- Il Dipartimento di Cure Primarie è costituito come funzionale per garantire una gestione estremamente integrata tra le SS.CC. che ne fanno parte e che garantiscono 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 della gestione amministrativa delle convezioni con i 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, con tutte le strutture deputate 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 lungo tutto il territorio, promuovendo i protocolli e curando l'adesione agli stessi da parte delle diverse aree in modo uniforme. Attualmente tali strutture fanno parte del Dipartimento Gestionale R.I.C.C.A. le cui funzioni di coordinamento territoriale verrebbero in tal modo trasferite alla DSS.
- 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, il 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 **punto 2** saranno confermati i Dipartimenti gestionali sanitari inter-presidio per consentire una risposta integrata omogenea su tutti i cinque ospedali della rete dell'ASST in un'ottica evolutiva rispetto all'organizzazione vigente. L'obiettivo è promuovere 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 Manager saranno necessari per 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 quanto riguarda il raggiungimento del **punto 3**.

- Per specifici progetti strategici, l'ASST si impegna a creare tavoli di coordinamento per l'integrazione Ospedale-Territorio ai quali parteciperanno i Direttori dei Distretti, i Direttori dei Dipartimenti Gestionali Funzionali di volta in volta necessari per lo specifico progetto strategico, il DAPSS; tali tavoli saranno coordinati dal Direttore Sanitario e dal Direttore Socio Sanitario anche per il tramite delle DMPO e delle Funzioni Igiene Sanitarie Territoriali, a tali tavoli potranno, inoltre, 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, 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 funzionale di Cure Primarie, dalla Qualità e Risk Management, Controllo di Gestione, Gestione Organizzativa 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, così come il Dipartimento Materno-Infantile per le attività svolte dalla Neuropsichiatria dell'Infanzia 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. 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.
- Nel caso di patologie oncologiche saranno costituite unità multidisciplinari anche interaziendali per rafforzare la presa in carico dei pazienti.

Per il **punto 4** 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 principalmente tra le UU.OO. della Direzione Generale, Sanitaria, Amministrativa e Sociosanitaria;
  - facilitare il perseguimento trasversale dei progetti di innovazione organizzativa, gestionale, tecnologica già presenti tra gli obiettivi strategici della ASST;
  - di sviluppare ulteriori progetti innovativi grazie al dialogo tra professionisti e UO gestionali e amministrative che afferiscono alle 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 del **punto 5**, inoltre la necessità di promuovere l'accountability e la rendicontazione delle performance richiede l'istituzione del Comitato di Coordinamento dei controlli.

Con riferimento al **punto 6**, 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. Tutte le professionalità aziendali dovranno essere votate al miglioramento continuo delle proprie capacità e competenze, garantendo la capacità di utilizzare le innovazioni tecnologiche che l'ASST potrà fornire e di sfruttare le opportunità delle innovazioni organizzative, cliniche e gestionali che verranno implementate nei prossimi anni.

Il Direttore Generale illustra sinteticamente le modifiche all'assetto organizzativo vigente:

#### **DIPARTIMENTI GESTIONALI:**

- AREA SANITARIA: sono stati confermati i 5 dipartimenti esistenti.
- AREA SOCIO SANITARIA: è stato soppresso il Dipartimento R.I.C.C.A.; è stato confermato il Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze.

#### **DIPARTIMENTI FUNZIONALI:**

- AREA SANITARIA: il Dipartimento Oncologico è stato confermato.
- AREA SOCIO SANITARIA: in conformità a quanto disposto dalla L.R. 21/2022 e dalle Linee Guida, sono stati previsti il Dipartimento Funzionale di Prevenzione e il Dipartimento Funzionale di Cure Primarie.
- AREA TECNICO-AMMINISTRATIVA: è stato previsto il nuovo Dipartimento Funzionale dei Processi Amministrativo-gestionali.

#### **DIPARTIMENTI INTERAZIENDALI:**

- Sono confermati i due viginti Dipartimenti Interaziendali DIPO e DMTE.
- Si aggiunge il Dipartimento Interaziendale della "Rete Locale di Cure Palliative" (RLCP).

#### **STRUTTURE COMPLESSE:**

In conformità a quanto previsto dalle Linee Guida sono state trasformate in SS.CC. da precedenti SS.SS.:

- Ingegneria Clinica (Direzione Sanitaria)
- Sistemi Informativi Aziendali (Direzione Generale)
- Affari Generali e Legali (Direzione Amministrativa)
- Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive (Direzione Socio Sanitaria)

Sono state trasformate in SS.CC. da precedenti SS.SS.DD.:

- DEA I Livello Vizzolo (Direzione Sanitaria)
- Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (Direzione Socio Sanitaria)

Sono state create ex novo le seguenti SS.CC., in attuazione della L.R. n. 22/2021:

- Cure Primarie (Direzione Socio Sanitaria)
- Distretto Bassa Martesana – Paultese (Direzione Socio Sanitaria)
- Distretto Alta Martesana (Direzione Socio Sanitaria)
- Gestione Operativa - NG EU (Direzione Generale)

Sono state dismesse le seguenti SS.DD.SS.:

- Sicurezza S.S. integrazione e Ricerca (Direzione Socio Sanitaria)
- Fragilità, Cronicità e Centro Servizi (Direzione Socio Sanitaria)

#### **STRUTTURE SSD e SD**

è stata trasformata da SS.DD a SD:

- Rete aziendale dei consultori familiari e dell'adolescenza (Direzione Socio Sanitaria, Distretto Sud Est Milano)

#### **STRUTTURE SS**

Sono state create ex novo le seguenti SS.SS. a supporto di una organizzazione deficitaria:

- Gestione Contratti e Logistica
- Progetti di Investimento e Sviluppo
- Coordinamento Amministrativo Territorio
- DAPSS Polo Ospedaliero
- Farmacia Territoriale
- Week Surgery
- Area Semintensiva

- Area ad Alta Intensità Medica
- Area del Parto
- Ginecologia Oncologica Preventiva

Sono state dismesse le seguenti SS.SS.:

- Ufficio Legale e Avvocatura
- Presidi Amb.li e Socio Sanitari Territoriali Cernusco
- Sorveglianza Sanitaria Aziendale
- Governo Attività Medicina Legale Area Nord (in dismissione entro il 31/08/2022)
- Presidi Ambulatoriali e Sociosanitari Territoriali Vizzolo
- Cardiologia Melzo.

I Direttori Sanitario, Sociosanitario e Amministrativo, ciascuno per la parte di propria competenza, illustrano nel dettaglio i contenuti dell'assetto organizzativo configurato nella nuova proposta di POAS.

Il Collegio di Direzione prende atto dei contenuti rappresentati dalla Direzione Strategica e presenta le seguenti osservazioni.

Il Direttore del Dipartimento Materno Infantile, dott.ssa Bruni, chiede quale sia stata la motivazione che ha portato alla creazione della Struttura Semplice "Area del Parto" all'interno del P.O. di Vizzolo e non anche in quello di Melzo. Il Direttore Sanitario precisa che in questa fase è sembrato più corretto prevedere l'istituzione della SS "Area Parto" all'interno del P.O. di Vizzolo in considerazione della opportunità di rafforzare la struttura organizzativa di un Punto Nascita avente al suo attivo un numero superiore a 500 parti/anno, anche allo scopo di sviluppare uno stabile collegamento funzionale con i Consultori Familiari.

Per quanto riguarda il Dipartimento Chirurgico, il Direttore, dott. Ravasi, rileva che l'articolazione del Dipartimento all'interno del nuovo POAS non registra particolari cambiamenti ad eccezione dell'inserimento di una nuova SS denominata "Week Surgery" che certamente risponde positivamente alle esigenze organizzative delle Chirurgie del Presidio. Il dott. Ravasi evidenzia a tutto il Collegio di aver già proposto il ripristino della S.C. Ortopedia di Cernusco, non contemplata nell'attuale versione della proposta di POAS, anche allo scopo di garantire una maggiore attrattività di professionisti da parte dell'Azienda in un momento di particolare carenza di medici specialisti in ortopedia.

Il Direttore Sanitario riscontra precisando che la definizione del POAS non può prescindere dal rispetto di criteri di razionale dimensionamento del numero e tipologia di strutture in relazione al numero di posti letto attivi.

Il dott. Manzi, Direttore UOC Gestione Unità Offerta Area Centro, fa presente che la dismissione di una Struttura Semplice all'interno S.C. Medicina Legale a far data dal 31/08/2022 potrebbe rappresentare un indebolimento della capacità di erogazione delle prestazioni su un territorio particolarmente ampio.

Il Direttore Generale fa presente che è in ogni caso previsto il mantenimento di una Struttura Complessa e una Struttura Semplice (Medicina Legale Territoriale) e che detta articolazione è stata considerata idonea a garantire la migliore organizzazione dei relativi servizi, al netto della necessità di assegnare alle suddette strutture un numero adeguato di professionisti.

Il dott. Rocchi, Direttore Medico del P.O. di Melzo, esprime apprezzamento per la conferma delle n. 3 Strutture Complesse Direzioni Mediche giudicando tale articolazione necessaria al corretto governo di 3 distinti PP.OO.

Il dott. Marino, Direttore del Dipartimento Anestesia e Rianimazione, esprime un parere favorevole alla istituzione dell'UOC DEA I Livello Vizzolo.

Il dott. Sarchi, Direttore Medico del P.O. di Vizzolo Predabissi evidenzia l'opportunità di collocare la funzione "Accreditamento" all'interno della UOS Qualità e Risk Management.

Il dott. De Monte, Direttore del Dipartimento Oncologico, esprime apprezzamento sulla scelta di confermare il carattere funzionale del Dipartimento Oncologico e sulla nuova definizione della Breast Unit.

Il Collegio di Direzione esprime un complessivo parere favorevole sull'assetto organizzativo aziendale rappresentato all'interno della proposta di POAS 2022-2024 unitariamente presentato in data odierna.

Il Collegio di Direzione si conclude alle ore 15.30.

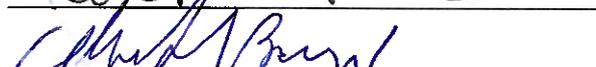
Francesco Laurelli



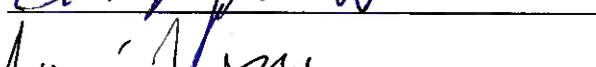
Valentino Lembo



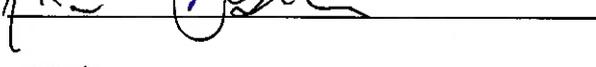
Paola Maria Pirola



Maria Luigia Barone



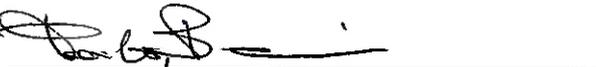
Giovanni Marino



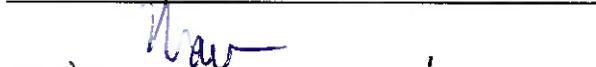
Nicola Liberato

assente

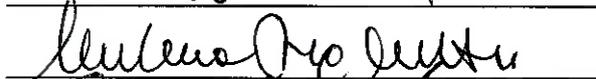
Flavio Ravasi



Paola Bruni



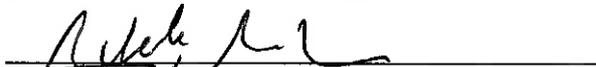
Milena Arghittu



Andrea De Monte



Michele Nardone



Federico Durbano



Enrico Ballerini



Pierangelo Sarchi



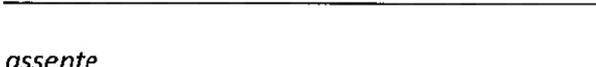
Ruggero Giorgio Rocchi



Ferruccio Mazzucchi



Oreste Manzi



Daniela Invernizzi

assente

Firma verbalizzante: Elisabetta Ferlinghetti

---

**Fwd: Verbale Collegio di Direzione 24.05.2022**

---

**Da :** Oreste Manzi <oreste.manzi@asst-melegnano-martesana.it>

mar, 31 mag 2022, 16:13

 1 allegato

**Oggetto :** Fwd: Verbale Collegio di Direzione 24.05.2022

**A :** Elisabetta Ferlinghetti <elisabetta.ferlinghetti@asst-melegnano-martesana.it>, direzione.generale <direzione.generale@asst-melegnano-martesana.it>

Gent.mi,

dando seguito alla comunicazione, sotto riportata, "preso atto del verbale inerente la seduta del Collegio di Direzione tenutasi in data 24/05/2022, avente ad oggetto la presentazione del Documento POAS 2022-2024, con la presente si esprime la propria volontà di sottoscrivere il medesimo verbale".

Distinti saluti  
Oreste Manzi

---

**Da:** "Direzione Generale" <direzione.generale@asst-melegnano-martesana.it>

**A:** "Ruggero Giorgio Rocchi" <ruggero.rocchi@asst-melegnano-martesana.it>, "Ferruccio Mazzucchi" <ferruccio.mazzucchi@asst-melegnano-martesana.it>, "Oreste Manzi" <oreste.manzi@asst-melegnano-martesana.it>

**Inviato:** Martedì, 31 maggio 2022 15:19:59

**Oggetto:** Verbale Collegio di Direzione 24.05.2022

Gentilissimi,

in merito alla sottoscrizione da parte Vostra del Verbale del Collegio di Direzione tenutosi in data 24 maggio u.s., le SS.LL. sono invitate a presentarsi di persona o in caso di difficoltà a sottoscrivere la seguente frase:

"preso atto del verbale inerente la seduta del Collegio di Direzione tenutasi in data 24/05/2022, avente ad oggetto la presentazione del Documento POAS 2022-2024, con la presente si esprime la propria volontà di sottoscrivere il medesimo verbale".

In questa ultima ipotesi si chiede gentilmente di inviare la sottoscrizione alla scrivente Direzione e di allegare alla email di risposta il verbale ricevuto, **il tutto entro il termine ultimo del 3 giugno 2022.**

Ringraziando per la collaborazione porgo cordiali saluti.

---

Elisabetta Ferlinghetti

Coadiutore Amministrativo Senior  
Segreteria Direzione Generale

Azienda Socio-Sanitaria Territoriale Melegnano e della Martesana  
Via Pandina, 1 – 20070 Vizzolo Predabissi MI

---

**Fwd: Verbale Collegio di Direzione 24.05.2022**

---

**Da :** Ferruccio Mazzucchi <ferruccio.mazzucchi@asst-melegnano-martesana.it>

mer, 01 giu 2022, 15:33

 1 allegato

**Oggetto :** Fwd: Verbale Collegio di Direzione 24.05.2022

**A :** direzione.generale <direzione.generale@asst-melegnano-martesana.it>

Preso atto del verbale inerente la seduta del Collegio di Direzione tenutasi in data [24/05/2022](#), avente ad oggetto la presentazione del Documento POAS 2022-2024, con la presente si esprime la propria volontà di sottoscrivere il medesimo verbale.  
Cordiali saluti

Il Direttore Medico di Presidio  
Cernusco Vaprio  
Dott. Ferruccio Mazzucchi

“Questa comunicazione e ogni eventuale documento allegato sono ad uso esclusivo del destinatario e contengono informazioni riservate. Il messaggio ed eventuali documenti allegati non hanno natura personale e le eventuali risposte alla presente potranno essere conosciute da più soggetti e unità operative all'interno della Azienda Socio Sanitaria Territoriale Melegnano e della Martesana, che a vario titolo abbiano interesse ad assolvere le specifiche richieste o esigenze oggetto della comunicazione. Se non siete l'effettivo destinatario della consegna della comunicazione e se l'aveste ricevuta per errore, ci scusiamo per l'accaduto e vi invitiamo cortesemente ad eliminarla in maniera definitiva senza possibilità alcuna di recupero e di comunicare immediatamente l'accaduto ai nostri uffici. Qualsiasi modifica o distribuzione a terzi è assolutamente vietata. Vi ricordiamo, inoltre, che la comunicazione, la diffusione, l'utilizzo e/o la conservazione dei dati ricevuti per errore, costituiscono violazioni alle disposizioni del Regolamento generale sulla protezione dei dati personali 679/2016 dell'Unione Europea e sono sanzionabili ai sensi dell'art. 616 del Codice Penale.”

---

**Da:** "Direzione Generale" <direzione.generale@asst-melegnano-martesana.it>

**A:** "Ruggero Giorgio Rocchi" <ruggero.rocchi@asst-melegnano-martesana.it>, "Ferruccio Mazzucchi" <ferruccio.mazzucchi@asst-melegnano-martesana.it>, "Oreste Manzi" <oreste.manzi@asst-melegnano-martesana.it>

**Inviato:** Martedì, 31 maggio 2022 15:19:59

**Oggetto:** Verbale Collegio di Direzione 24.05.2022

Gentilissimi,  
in merito alla sottoscrizione da parte Vostra del Verbale del Collegio di Direzione tenutosi in data 24 maggio u.s., le SS.LL. sono invitate a presentarsi di persona o in caso di difficoltà a sottoscrivere la seguente frase:

"preso atto del verbale inerente la seduta del Collegio di Direzione tenutasi in data 24/05/2022, avente ad oggetto la presentazione del Documento POAS 2022-2024, con la presente si esprime la propria volontà di sottoscrivere il medesimo verbale".

In questa ultima ipotesi si chiede gentilmente di inviare la sottoscrizione alla scrivente Direzione e di allegare alla email di risposta il verbale ricevuto, **il tutto entro il termine**

---

**Re: Verbale Collegio di Direzione 24.05.2022**

---

**Da :** Ruggero Giorgio Rocchi <ruggero.rocchi@asst-melegnano-martesana.it> lun, 06 giu 2022, 15:53

 1 allegato

**Oggetto :** Re: Verbale Collegio di Direzione 24.05.2022

**A :** Direzione Generale <direzione.generale@asst-melegnano-martesana.it>

**Cc :** Direzione Sanitaria Melzo <dirsan.melzo@asst-melegnano-martesana.it>

Preso atto del verbale inerente la seduta del Collegio di Direzione tenutasi in data [24/05/2022](#), avente ad oggetto la presentazione del Documento POAS 2022-2024, con la presente si esprime la propria volontà di sottoscrivere il medesimo verbale.

Cordiali saluti

Dott. Ruggero Rocchi

---

**Da:** "Direzione Generale" <direzione.generale@asst-melegnano-martesana.it>

**A:** "Ruggero Giorgio Rocchi" <ruggero.rocchi@asst-melegnano-martesana.it>, "Ferruccio Mazzucchi" <ferruccio.mazzucchi@asst-melegnano-martesana.it>, "Oreste Manzi" <oreste.manzi@asst-melegnano-martesana.it>

**Inviato:** Martedì, 31 maggio 2022 15:19:59

**Oggetto:** Verbale Collegio di Direzione 24.05.2022

Gentilissimi,

in merito alla sottoscrizione da parte Vostra del Verbale del Collegio di Direzione tenutosi in data 24 maggio u.s., le SS.LL. sono invitate a presentarsi di persona o in caso di difficoltà a sottoscrivere la seguente frase:

"preso atto del verbale inerente la seduta del Collegio di Direzione tenutasi in data 24/05/2022, avente ad oggetto la presentazione del Documento POAS 2022-2024, con la presente si esprime la propria volontà di sottoscrivere il medesimo verbale".

In questa ultima ipotesi si chiede gentilmente di inviare la sottoscrizione alla scrivente Direzione e di allegare alla email di risposta il verbale ricevuto, **il tutto entro il termine ultimo del 3 giugno 2022.**

Ringraziando per la collaborazione porgo cordiali saluti.

---

Elisabetta Ferlinghetti

Coadiutore Amministrativo Senior  
Segreteria Direzione Generale

Azienda Socio-Sanitaria Territoriale Melegnano e della Martesana  
Via Pandina, 1 – 20070 Vizzolo Predabissi MI

## Relazioni Sindacali

### Area Dirigenza Medica e Sanitaria

#### Incontro sindacale

#### Report incontro 25/05/2022

### ORDINE DEL GIORNO

- **Presentazione POAS 2022 - 2024**

Il Direttore Generale apre l'incontro alle ore 15,00.

#### **Presentazione POAS 2022 - 2024**

Il Direttore Generale presenta alle OO.SS. la proposta di POAS redatto sulla base della Legge Regione n. 22/2021 e delle Linee Guida POAS approvate con D.G.R. XI/6278 del 11/04/2022, con lo scopo di perseguire gli obiettivi che Regione Lombardia ha definito per il prossimo triennio nel rispetto dei principi fissati nelle fonti sopra citate.

Fa presente che l'ASST Melegnano e della Martesana insiste su una vasta area territoriale che conta n. 53 comuni, con un bacino di utenza di circa 630.000 abitanti.

L'offerta sanitaria si articola su 3 Presidi Ospedalieri, articolati in 5 stabilimenti ospedalieri e n. 1 PreSST e strutture territoriali con dimensioni ed articolazioni differenti.

Sono previsti, in attuazione dei progetti del PNRR, interventi di riqualificazione o nuova edificazione di n. 14 strutture, di cui n. 8 interessate a lavori di ristrutturazione e n. 6 oggetto di nuova edificazione.

Sotto il profilo organizzativo il potenziamento della rete territoriale trova espressione nell'attivazione di n. 5 Distretti, già identificati con deliberazione del Direttore Generale, n. 14 Case di Comunità, n. 5 Ospedali di Comunità, n. 5 Centrali Operative Territoriali, n. 1 Dipartimento funzionale di Prevenzione e n. 1 Dipartimento funzionale di Cure Primarie.

Fa presente che il vigente organigramma aziendale ha evidenziato una grave inadeguatezza del numero e della tipologia di strutture organizzative, confermata da alcune oggettive difficoltà di unitaria ed efficace gestione dei processi prevalentemente con riferimento all'area tecnico-amministrativa e socio-sanitaria.

Pertanto questa ASST, allo scopo di realizzare gli obiettivi posti dalla L.R. n. 22/2021, tenuto conto delle carenze sopra evidenziate, ha ritenuto indispensabile ridefinire l'impianto organizzativo rimodulando l'organigramma e prevedendo un potenziamento strutturale dell'organizzazione, finalizzato a garantire il funzionamento di tutte le articolazioni aziendali.

Invita il Direttore Sociosanitario ed Amministrativo ad illustrare gli organigrammi della Direzione SANITARIA, SOCIOSANITARIA ed AMMINISTRATIVA.

Il Direttore Sociosanitario illustra l'organigramma della Direzione SOCIOSANITARIA.

Spiega che alla Direzione Sociosanitaria afferiscono i 5 distretti, classificati come Strutture Complesse, già di precedente istituzione con atto del Direttore Generale.

Per quanto concerne i Dipartimenti, fa sapere che è stato confermato il Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze, è stato soppresso il Dipartimento RICCA e, in conformità a quanto disposto dalla L.R. n. 21/2022 e dalle Linee Guida, sono stati previsti il Dipartimento Funzionale di Prevenzione ed il Dipartimento Funzionale di Cure Primarie.

Per quanto riguarda le Strutture in staff al Direttore Sociosanitario fa presente che sono state individuate due nuove funzioni quali la UOS Funzioni Igienico-Sanitarie Territoriali e la UOS Coordinamento Disabilità e Fragilità; la prima struttura gestirà gli aspetti igienico-sanitari e si occuperà del monitoraggio dei requisiti di accreditamento, la seconda terrà i rapporti con i Comuni.

E' stata istituita la nuova UOC Cure Primarie, in attuazione della L.R. n. 22/2021, e la precedente Struttura Semplice Vaccinazioni è stata trasformata in Complessa e denominata "Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive".

La Struttura Rete aziendale Consulenti Familiari e dell'Adolescenza è stata trasformata da UOSD a Struttura Semplice Distrettuale, afferente all'UOC Distretto Sud-Est Milano.

Per quanto riguarda il Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze spiega che allo stesso afferisce la Struttura Complessa Neuropsichiatria Infantile e Adolescenza (in precedenza UOSD) e si denotano alcune modifiche nell'area delle dipendenze.

Il Direttore Sanitario illustra l'organigramma della Direzione SANITARIA.

Sottolinea, in primis, che sono state mantenute funzionanti le tre Direzioni Mediche di Presidio, nonostante le indicazioni di Regione Lombardia prevedessero un contenimento delle Strutture Semplici e Complesse.

La novità principale risiede nel fatto che il presidio di Cassano d'Adda afferisce alla Direzione Medica di Presidio di Melzo.

Sono stati confermati i 5 Dipartimenti esistenti, così come il Dipartimento Funzionale Oncologico, i due vigenti Dipartimenti Interaziendali DIPO e DMTE; si aggiunge il Dipartimento Interaziendale della "Rete Locale di Cure Palliative".

Per quanto riguarda il Dipartimento Materno Infantile, sono state aggiunte 2 Strutture Semplici afferenti all'UOC Ostetricia Ginecologia Vizzolo, denominate "Prevenzione Tumori Ginecologici" e "Area del Parto".

Per quanto concerne il Dipartimento Emergenza-Urgenza, la precedente Struttura Semplice Dipartimentale Pronto Soccorso Vizzolo è stata trasformata in Complessa e denominata "DEA I livello Vizzolo"; è stata inoltre inserita una nuova S.S. ad essa afferente denominata "Area ad alta intensità medica".

Il Dipartimento Servizi Diagnostici resta invece inalterato con solamente alcuni cambi di denominazione.

Il Dipartimento Medico ha previsto alcuni cambi di denominazione per le strutture ad esso afferente.

Per quanto riguarda il Dipartimento Chirurgico, è stata istituita la nuova Struttura Semplice Week Surgery afferente all'UOC Chirurgia Generale Vizzolo; la S.S. Orto-Trauma Cernusco afferisce invece all'UOC Orto-Trauma Nord anziché all'Orto Trauma Vizzolo.

Infine, per quanto riguarda le Strutture in staff al Direttore Sanitario, precisa che all'UOC Farmacia afferisce la nuova S.S. Farmacia Territoriale e che la precedente Struttura Semplice Ingegneria Clinica, prima in staff al Direttore Generale, è stata trasformata in Struttura Complessa.

Il Direttore Amministrativo illustra l'organigramma della Direzione AMMINISTRATIVA.

Sottolinea, in primis, che nella proposta di POAS si denota un forte potenziamento per l'area tecnico-amministrativa ritenuta attualmente destrutturata rispetto alle attività che vengono erogate.

Spiega che è stato previsto il nuovo Dipartimento Funzionale dei Processi Amministrativo-Gestionali.

Vengono costituite n. 3 nuove Strutture Complesse:

- Affari Generali e Legali (in precedenza UOS);
- Sistemi Informativi Aziendali (in precedenza UOS);
- Gestione Operativa NG EU, di nuova istituzione.

Vengono istituite altresì le seguenti nuove Strutture Semplici:

- Gestione Contratti e Logistica, afferente all'UOC Gestione Acquisti;
- Progetti di Investimento e Sviluppo, afferente all'UOC Gestione Tecnico-Patrimoniale;
- Coordinamento Amministrativo Territorio, afferente all'UOC Area Accoglienza, CUP, Marketing e LP.

Il Direttore Generale segnala infine che in staff alla Direzione Generale è stata prevista l'UOC DAPSS a cui afferiscono le SS.SS. "DAPSS Polo Ospedaliero" e "DAPSS Polo Territoriale".

Emergono le seguenti osservazioni di parte sindacale.

Il Coordinatore dell'Intersindacale della Dirigenza medica e sanitaria non medica, prof. Benetti, chiede venga allegato al presente verbale il documento elaborato dall'Intersindacale denominato "Osservazioni sulla proposta del POAS" (All. A).

Chiede che immediatamente in corso di incontro la Direzione dia una risposta alle richieste/osservazioni avanzate.

Viene data lettura del documento in parola.

La Direzione Strategica procede a rispondere alle richieste avanzate.

Per quanto riguarda la metodologia adottata, il Direttore Generale riferisce che i tempi procedurali sono stati quelli indicati da Regione Lombardia e assicura che i dovuti passaggi con il Collegio di Direzione sono stati regolarmente effettuati.

Per quanto riguarda l'articolazione organizzativa rappresentata nella proposta di nuovo POAS, la stessa si caratterizza per un potenziamento delle strutture organizzative a fronte di una richiesta di contenimento del numero di Strutture Semplici e Complesse da parte di Regione.

In merito all'UOS Orto-Trauma Cernusco, evidenzia che l'articolazione delle strutture afferenti all'Ortopedia valorizza adeguatamente l'esistente, privilegiando il necessario coordinamento delle strutture operanti nell'Area Nord (P.O. di Melzo e P.O. di Cernusco s/N).

Il Direttore Sanitario ringrazia il dott. Ravasi per l'attività svolta all'interno dell'Ortopedia di Cernusco S/N, allo scopo di sostenerne efficacemente la tenuta organizzativa in un momento di oggettiva difficoltà.

Per quanto riguarda l'UOS Week Surgery rileva che la Direzione ha ritenuto che la stessa possa rispondere alle esigenze del Presidio di Vizzolo e contestualmente rispettare il principio di razionalizzazione dell'assetto organizzativo, tenuto conto che la costituzione di una nuova UOSD richiederebbe la previsione di un potenziamento analogo a quello richiesto per la costituzione di una nuova UOC.

Per quanto attiene alla dismissione dell'UOS Governo Attività Medicina Legale Area Nord a far data dal 31/08/2022, fa presente che la riduzione dell'assetto organizzativo non rappresenta affatto un depotenziamento della capacità organizzativa né tanto meno erogativa dell'area, in quanto il nuovo POAS assicura la riconferma di due strutture, di cui una complessa e una semplice. L'attuazione del nuovo POAS comporterà la copertura della struttura complessa con una figura dedicata a tempo pieno ed esclusivamente all'attività in argomento contro l'attuale copertura con funzioni FF da parte del Direttore dell'UOC Area Centro. Resta inteso che l'intera attività riconducibile alla competenza della Medicina Legale è oggetto di rivalutazione allo scopo di garantire la presenza di un numero adeguato di dirigenti medici, idoneo a soddisfare le necessità aziendali e territoriali in particolare. A tale scopo il Direttore comunica che è in fase di espletamento un concorso per l'assunzione a tempo indeterminato di dirigente medico nella disciplina di Medicina Legale.

Alla luce di tali valutazioni e tenuto conto delle prossime cessazioni per pensionamento di due dei tre direttori in servizio all'interno della Medicina Legale, si è ritenuto necessario prevedere l'attivazione di un rapporto libero professionale con professionista esperto nella specifica materia, allo scopo di garantire continuità all'attività di analisi e supporto all'interno del Comitato Valutazione Sinistri (CVS).

Relativamente alla UOC Psichiatria-Melzo si conferma la difficoltà per l'Azienda, diffusa peraltro su tutto il territorio nazionale, di reperire dirigenti medici Psichiatri.

**ASST Melegnano e Martesana**

Il Direttore Amministrativo comunica infine che il presente verbale sarà inviato alle OO.SS. per la relativa sottoscrizione nel rispetto delle tempistiche previste.

Precisa che qualora le OO.SS. intendano presentare ulteriori osservazioni rispetto alla presentazione odierna, le stesse dovranno pervenire non oltre il 3 giugno p.v.

Benetti ribadisce che la posizione ufficiale dell'Intersindacale è riassunta nel documento consegnato in data odierna.

L'Intersindacale si riserva di valutare le risposte fornite oggi dalla Direzione e presentare eventuali ulteriori osservazioni entro il termine stabilito.

**Varie ed eventuali**

Il coordinatore dell'Intersindacale ritiene che, ai fini dell'accreditamento del servizio Stroke-Unit, qualora venisse attivata la guardia attiva neurologica, risulta indispensabile procedere anche all'attivazione della guardia attiva radiologica.

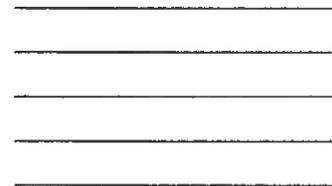
La Direzione Generale condivide la posizione sindacale; si riserva di verificare la fattibilità della richiesta.

L'incontro termina alle ore 17,00.

PER LA DELEGAZIONE  
DI PARTE PUBBLICA

PER LE OO.SS.

Dr. Francesco Laurelli  
Dr.ssa Maria Luigia Barone  
Dr.ssa Paola Maria S. Pirola  
Dr. Valentino Lembo  
Dr.ssa Lorena Ferrari



Melegnano, 31 Maggio 2022

## Giudizio definitivo del POAS da parte della Intersindacale Aziendale

Nel corso della riunione con la Direzione Generale del 25 Maggio avente per oggetto il POAS ( l' unica ) l' Intersindacale ha esposto varie criticità rilevate in seguito all' esame delle tabelle contenute nel piano di organizzazione aziendale .

1 ) In particolare ha espresso con forza il suo dissenso per la metodologia seguita dalla Direzione Generale nella stesura del POAS . Infatti si è evidenziata la mancanza di consultazione del massimo organo tecnico della Azienda che comprende tutti i Direttori di Dipartimento , cioè il Collegio di Direzione , convocato una unica volta se non in extremis, a giochi ormai fatti e con la stesura del POAS completata e dettagliata fin nei minimi particolari . E singoli , mirati , rari ed isolati brevi abboccamenti con qualche Direttore di Dipartimento in occasione di incontri per altre motivazioni non cambiano la sostanza di quanto sopra espresso .

Ma, cosa altrettanto se non più grave , la Direzione non ha ottemperato all' obbligo di una “ ..informazione preventiva, completa ed esaustiva con le OO.SS...” come previsto dall' art. 2 della deliberazione n.XI/678 emessa nella seduta dell' 11/4/2022 da parte della Giunta Regionale Lombardia .

Infatti la illustrazione all' Intersindacale di 20 minuti ciascuno per presentare i propri settori ( Sanitario, Amministrativo e Sociosanitario ) non risponde neppur lontanamente a quanto prescritto dalla giunta Regionale Lombarda.

Questo comporta un difetto sostanziale nell'iter di presentazione del POAS da parte della Direzione Generale , e compromette quindi la validità della stesura del POAS stesso .

2 ) La risposta negativa alla nostra richiesta di aumentare di un piccolo numero le SS e le SSD , al fine di rendere più attrattiva la nostra Azienda

nei confronti della difficoltà a trovare Medici Specialisti , utile anche per calmierare il verificarsi di ulteriori fughe da parte dei Medici che qui prestano la loro attività lavorativa e che concorrono alla riduzione delle liste di attesa , dimostra una scarsa sensibilità della Direzione verso le giuste aspirazioni dei Dirigenti Medici in attività in questa Azienda . Questo è particolarmente stridente se si confronta invece con il cospicuo aumento di SS, SSD e SC previsto per altri settori della Dirigenza Amministrativa e Sociosanitaria . ( 3 SC per 3 Ingegneri! ).

E , cosa ancora piu' grave , ci chiediamo se la Direzione Generale abbia piena consapevolezza della qualità percepita dai cittadini sulla tempistica della assistenza sanitaria erogata .

3) Né si risponde positivamente alla richiesta di soprassedere alla abolizione di una SS di Medicina Legale , anche in considerazione che siamo ormai alla presenza di un'unica figura di Medico Legale per una ASST di oltre 650.000 abitanti.

4 ) L' attribuzione di una SS di Week Surgery alla Chirurgia di Vizzolo , per una attività di chiaro significato Dipartimentale ( coinvolge Chirurgia, Ortopedia, ORL, Urologia e Oculistica ) , attribuita saltando a piè pari le norme contrattuali che regolano la individuazione e l' assegnazione di nuove SS , ( comma 4 art 28 del CCNL del 1998/2001 attualmente vigente ) , non è accettabile , in quanto viola le norme contrattuali in materia .

Tale struttura dovrebbe essere a nostro parere di tipo Dipartimentale o , in caso di impossibilità , essere attribuita per esempio alla SC di Ortopedia, diretta da un Primario che non casualmente è anche Direttore di Dipartimento, e quindi molto più adatto per consuetudine lavorativa a dirigere una SS che di fatto deve funzionare e funzionerà come una SSD.

5 ) Da ultimo la risposta negativa a istituire una SC di Ortopedia a Cernusco , che a nostro parere rappresenta un obiettivo ulteriore indebolimento della Struttura e del Presidio , dovrebbe a nostro avviso essere almeno sostituita dalla creazione di una SSD, onde evitare di perpetrare la esistenza di una SS afferente ad una U.O. distante oltre 10 KM e nel

contempo attribuire una necessaria autonomia gestionale locale ( errare è umano, ma perseverare .... !

In conclusione la bocciatura finora decretata dal Direttore Generale su tutte le nostre motivate richieste , porta l' Intersindacale a dare **PARERE NEGATIVO SUL POAS COSI' COME E' STATO PRESENTATO** , e non è disponibile a firmare alcun documento sul POAS .

Sarà nostra cura far pervenire agli Organismi Regionali questo documento che esprime le motivazioni che hanno portato con una certa sofferenza l' Intersindacale a dare **parere negativo sul POAS presentato ( peraltro anche molto, troppo velocemente ) alle OO.SS il 25 Maggio 2022**

Il Coordinatore della intersindacale Aziendale della

Dirigenza Medica e Sanitaria

Gianpiero Benetti



**Relazioni Sindacali**  
**Area comparto**  
**Incontro sindacale**  
**Report incontro 26/05/2022**

**ORDINE DEL GIORNO**

- **Presentazione POAS 2022 - 2024**

Il Direttore Generale apre l'incontro alle ore 11,15.

**Presentazione POAS 2022 - 2024**

Il Direttore Generale presenta alle OO.SS. la proposta di POAS redatto sulla base della Legge Regione n. 22/2021 e delle Linee Guida POAS approvate con D.G.R. XI/6278 del 11/04/2022, con lo scopo di perseguire gli obiettivi che Regione Lombardia ha definito per il prossimo triennio nel rispetto dei principi fissati nelle fonti sopra citate.

Fa presente che l'ASST Melegnano e della Martesana insiste su una vasta area territoriale che conta n. 53 comuni, con un bacino di utenza di circa 630.000 abitanti.

L'offerta sanitaria si articola su 3 Presidi Ospedalieri, articolati in 5 stabilimenti ospedalieri e n. 1 PreSST e strutture territoriali con dimensioni ed articolazioni differenti.

Sono previsti, in attuazione dei progetti del PNRR, interventi di riqualificazione o nuova edificazione di n. 14 strutture, di cui n. 8 interessate a lavori di ristrutturazione e n. 6 oggetto di nuova edificazione.

Sotto il profilo organizzativo il potenziamento della rete territoriale trova espressione nell'attivazione di n. 5 Distretti, già identificati con deliberazione del Direttore Generale, n. 14 Case di Comunità, n. 5 Ospedali di Comunità, n. 5 Centrali Operative Territoriali, n. 1 Dipartimento funzionale di Prevenzione e n. 1 Dipartimento funzionale di Cure Primarie.

Fa presente che il vigente organigramma aziendale ha evidenziato una grave inadeguatezza del numero e della tipologia di strutture organizzative, confermata da alcune oggettive difficoltà di unitaria ed efficace gestione dei processi prevalentemente con riferimento all'area tecnico-amministrativa e socio-sanitaria.

Pertanto questa ASST, allo scopo di realizzare gli obiettivi posti dalla L.R. n. 22/2021, tenuto conto delle carenze sopra evidenziate, ha ritenuto indispensabile ridefinire l'impianto organizzativo rimodulando l'organigramma e prevedendo un potenziamento strutturale dell'organizzazione, finalizzato a garantire il funzionamento di tutte le articolazioni aziendali.

Invita il Direttore Sociosanitario ed Amministrativo ad illustrare gli organigrammi della Direzione SANITARIA, SOCIOSANITARIA ed AMMINISTRATIVA.

Il Direttore Sociosanitario illustra l'organigramma della Direzione SOCIOSANITARIA.

Spiega che alla Direzione Sociosanitaria afferiscono i 5 distretti, classificati come Strutture Complesse, già di precedente istituzione con atto del Direttore Generale.

Per quanto concerne i Dipartimenti, fa sapere che è stato confermato il Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze, è stato soppresso il Dipartimento RICCA e, in conformità a quanto disposto dalla L.R. n. 21/2022 e dalle Linee Guida, sono stati previsti il Dipartimento Funzionale di Prevenzione ed il Dipartimento Funzionale di Cure Primarie.

Per quanto riguarda le Strutture in staff al Direttore Sociosanitario fa presente che sono state individuate due nuove funzioni quali la UOS Funzioni Igienico-Sanitarie Territoriali e la UOS Coordinamento Disabilità e Fragilità; la prima struttura gestirà gli aspetti igienico-sanitari e si occuperà del monitoraggio dei requisiti di accreditamento, la seconda terrà i rapporti con i Comuni.

E' stata istituita la nuova UOC Cure Primarie, in attuazione della L.R. n. 22/2021, e la precedente Struttura Semplice Vaccinazioni è stata trasformata in Complessa e denominata "Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive".

La Struttura Rete aziendale Consultori Familiari e dell'Adolescenza è stata trasformata da UOSD a Struttura Semplice Distrettuale, afferente all'UOC Distretto Sud-Est Milano.

Per quanto riguarda il Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze spiega che allo stesso afferisce la Struttura Complessa Neuropsichiatria Infantile e Adolescenza (in precedenza UOSD) e si denotano alcune modifiche nell'area delle dipendenze.

Il Direttore Sanitario illustra l'organigramma della Direzione SANITARIA.

Sottolinea, in primis, che sono state mantenute funzionanti le tre Direzioni Mediche di Presidio, nonostante le indicazioni di Regione Lombardia prevedessero un contenimento delle Strutture Semplici e Complesse.

La novità principale risiede nel fatto che il presidio di Cassano d'Adda afferisce alla Direzione Medica di Presidio di Melzo.

Sono stati confermati i 5 Dipartimenti esistenti, così come il Dipartimento Funzionale Oncologico, i due vigenti Dipartimenti Interaziendali DIPO e DMTE; si aggiunge il Dipartimento Interaziendale della "Rete Locale di Cure Palliative".

Per quanto riguarda il Dipartimento Materno Infantile, sono state aggiunte 2 Strutture Semplici afferenti all'UOC Ostetricia Ginecologia Vizzolo, denominate "Prevenzione Tumori Ginecologici" e "Area del Parto".

Per quanto concerne il Dipartimento Emergenza-Urgenza, la precedente Struttura Semplice Dipartimentale Pronto Soccorso Vizzolo è stata trasformata in Complessa e denominata "DEA I livello Vizzolo"; è stata inoltre inserita una nuova S.S. ad essa afferente denominata "Area ad alta intensità medica".

Il Dipartimento Servizi Diagnostici resta invece inalterato con solamente alcuni cambi di denominazione.

Il Dipartimento Medico ha previsto alcuni cambi di denominazione per le strutture ad esso afferente.

Per quanto riguarda il Dipartimento Chirurgico, è stata istituita la nuova Struttura Semplice Week Surgery afferente all'UOC Chirurgia Generale Vizzolo; la S.S. Orto-Trauma Cernusco afferisce invece all'UOC Orto-Trauma Nord anziché all'Orto Trauma Vizzolo.

Infine, per quanto riguarda le Strutture in staff al Direttore Sanitario, precisa che all'UOC Farmacia afferisce la nuova S.S. Farmacia Territoriale e che la precedente Struttura Semplice Ingegneria Clinica, prima in staff al Direttore Generale, è stata trasformata in Struttura Complessa.

Il Direttore Amministrativo illustra l'organigramma della Direzione AMMINISTRATIVA.

Sottolinea, in primis, che nella proposta di POAS si denota un forte potenziamento per l'area tecnico-amministrativa ritenuta attualmente destrutturata rispetto alle attività che vengono erogate.

Spiega che è stato previsto il nuovo Dipartimento Funzionale dei Processi Amministrativo-Gestionali.

Vengono costituite n. 3 nuove Strutture Complesse:

- Affari Generali e Legali (in precedenza UOS);
- Sistemi Informativi Aziendali (in precedenza UOS);



**ASST Melegnano e Martesana**

- Gestione Operativa NG EU, di nuova istituzione.

Vengono istituite altresì le seguenti nuove Strutture Semplici:

- Gestione Contratti e Logistica, afferente all'UOC Gestione Acquisti;
- Progetti di Investimento e Sviluppo, afferente all'UOC Gestione Tecnico-Patrimoniale;
- Coordinamento Amministrativo Territorio, afferente all'UOC Area Accoglienza, CUP, Marketing e LP.

Il Direttore Generale segnala infine che in staff alla Direzione Generale è stata prevista l'UOC DAPSS a cui afferiscono le SS.SS. "DAPSS Polo Ospedaliero" e "DAPSS Polo Territoriale".

Emergono le seguenti osservazioni di parte sindacale.

Rizzo O. (RSU) ritiene che, nei quindici anni di servizio prestati in Azienda, questo sia il primo organigramma presentato funzionale per l'ASST che comporta dei cambiamenti oggettivi.

Rileva che per diverse strutture viene riportata la dicitura Area Nord (ad es. S.C. Diagnostica per Immagini Area Nord) senza che venga indicata la sede di assegnazione.

Chiede se lo SMEL di Melzo è ricompreso in qualche struttura.

Il Direttore Sanitario risponde che in questo momento la sede di riferimento riflette la sede accreditata del servizio.

Pertanto anche per il SIMT vale la stessa cosa: l'afferenza secondo la sede di accreditamento è all'interno del presidio ospedaliero di Melzo; come Struttura Semplice Dipartimentale è trasversale a tutte le strutture di laboratorio.

Cantile (RSU) chiede che venga inviato al sindacato, oltre all'organigramma, anche un documento descrittivo del POAS.

Il Direttore Generale risponde che il documento completo è articolato e ancora in fase di revisione; fa sapere che è stata preparata una descrizione sintetica delle strutture non è previsto un funzionigramma.

Chiede alle OO.SS. di segnalare le aree di particolare interesse al fine di procedere con una spiegazione in merito.

Zambarbieri (FP CGIL) si associa alla richiesta di Cantile e chiede che venga trasmesso il documento che riassume quanto già evidenziato nella prima parte dell'incontro odierno con gli obiettivi strategici di questa ASST per il prossimo triennio.

Il Direttore Generale risponde che una bozza di documento sulla mission e sull'assetto organizzativo aziendale è già pronta e pertanto assicura che la stessa sarà inviata alle RSU/OO.SS.

Corsini (FP CGIL) dichiara che il POAS ha declinato il mandato della L.R. 22/2021 evidenziando un impatto fortemente territoriale. Sottolinea che la sigla sindacale che rappresenta da anni chiede il potenziamento dell'assetto territoriale per questa Azienda.

Ritiene indispensabile che le "caselle" che individuano le strutture vengano riempite di attività e di personale; si necessita infatti di un organico adeguato per mettere in pratica ciò che con questo POAS l'Azienda si sta prefiggendo di fare.

Suggerisce alla Direzione di chiedere un impegno da parte della Regione per un piano straordinario di ridefinizione dell'organico per la nostra Azienda.

Chiede di avere una tabella di sintesi sul numero di strutture trasformate, cessate, di nuova istituzione rispetto al POAS precedente.

Per quanto riguarda l'innovazione tecnologica, visto che il PNRR prevede dei finanziamenti specifici, chiede che l'Azienda dia spazio anche all'innovazione medico-chirurgica e di darne informativa al sindacato.

Chiede infine se le due strutture semplici che afferiscono all'UOC DAPSS saranno occupate da Dirigenti infermieristici.

Il Direttore Generale sul tema del personale risponde che l'attenzione che sta ponendo la Direzione è rilevabile nei fatti, viste tutte le procedure di selezione del personale che sono state indette.

Rileva che il contesto non è facile infatti resta comunque la difficoltà nel reperire i professionisti soprattutto per alcuni profili professionali.

Si stanno rendendo le procedure più fruibili e rapide, tenendo conto anche dei tempi di chiusura dei percorsi di studio fissati dalle Università.

C'è molta concorrenza nella Sanità ma in questa fase ritiene che le strutture pubbliche siano avvantaggiate, in quanto si sta verificando un "travaso" di personale dal privato al pubblico.

Reputa che la revisione organizzativa e gli investimenti che si stanno operando potrebbero rendere l'ASST più attrattiva.

Per quanto riguarda la copertura delle strutture DAPSS conferma che saranno assegnate a Dirigenti delle professioni infermieristiche.

Lovisi (CISL FP) reputa importante sapere come è strutturata questa ASST ma è indispensabile capire anche quale sarà la funzionalità della stessa.

Cauteruccio (NURSING UP) rileva che con questo POAS il lavoro più grosso sia stato fatto sulla parte territoriale. Auspica che ciò che questo POAS si prefigge di fare venga realizzato.

Sepe (RSU) chiede se la trasformazione dell'UOSD Pronto Soccorso Vizzolo in struttura complessa DEA I livello Vizzolo sia sufficiente e risolutiva per arrestare la "fuga" di personale da questa ASST.

Il Direttore Sanitario risponde che il fenomeno delle dimissioni è un problema rilevato su scala nazionale.

La Struttura attiva nel P.O. di Vizzolo P. è stata trasformata in complessa per rendere la stessa più attrattiva e appetibile da parte dei professionisti e per rinforzare dal punto di vista organizzativo l'area del pronto soccorso di Vizzolo.

Il Direttore Generale precisa che l'intento programmatico rappresentato nel POAS esprime la consapevolezza della necessità di potenziare complessivamente l'assetto organizzativo di un'Azienda di grandi dimensioni e di dare una connotazione chiara a presidi e strutture.

La Torre (UIL FPL) esprime apprezzamento in merito alla costituzione della struttura complessa DEA di I livello e rileva che questo sia un momento importante per il pronto soccorso, per il quale chiede alla Direzione di mettere ancora più energie, al fine di rendere la struttura maggiormente operativa.

Reputa che sia importante dare il giusto riconoscimento del lavoro in base alla complessità del lavoro svolto ma che sia altresì necessario risolvere i problemi operativi.

Reputa necessario indagare il fenomeno di migrazione verso altre Aziende del personale sanitario per comprenderne la causa e, se possibile, porvi rimedio.

Propone, così come hanno fatto altre Aziende, di somministrare un test al personale sul benessere organizzativo e lavorativo affinché la Direzione Generale sappia se e quali siano i disagi organizzativi irrisolti.



Ritiene inoltre che il POAS debba rappresentare la strategia di questa Azienda e che non è sufficiente avere delle “caselle” nuove se poi manca materialmente chi può svolgere le funzioni all'interno di ciascuna struttura.

Chiede venga dato più valore al lavoro svolto dalle Direzioni Mediche di Presidio.

Rileva ci sia la necessità di un potenziamento del personale, anche per gli uffici amministrativi, in particolare per l'Ufficio Concorsi delle Risorse Umane che quasi quotidianamente è occupato nell'indizione di nuove procedure concorsuali.

Chiede che il Dipartimento Funzionale dei Processi Amministrativo-Gestionali si occupi di coordinare le attività amministrative delle strutture.

Chiede infine di porre attenzione all'eventuale duplicazione tra gli incarichi di funzione e le strutture semplici.

Savoia (FIALS) chiede che venga trasmesso al sindacato il documento che riassume gli obiettivi strategici aziendali e un documento di sintesi che individui il numero delle strutture sopresse, di nuova istituzione ecc. Ritiene non ci debbano essere all'interno del POAS “caselle” che restano vuote a causa dei problemi dettati dalla carenza d'organico.

Auspica una valorizzazione di tutte le professioni.

Chiede di porre attenzione affinché non vi siano delle duplicazioni tra gli incarichi di funzione e le strutture semplici.

Apprezza il fatto che il presidio di Cassano afferisca alla Direzione Medica di Presidio di Melzo e la struttura semplice di riabilitazione cardio polmonare sia stata inserita nel polo di Cassano d'Adda.

Chiede informazioni sulle Strutture Semplici DAPSS Polo Ospedaliero e DAPSS Polo Territoriale.

Il Dirigente UOC DAPSS precisa che il POAS identifica le Strutture Complesse, Semplici Dipartimentali e Semplici; per quanto riguarda il quesito specifico sulle Strutture Semplici DAPSS Polo Ospedaliero e DAPSS Polo Territoriale risponde che le stesse saranno governate da un dirigente delle professioni sanitarie di cui alla L. 251/2000.

Vergani (RSU) ritiene sia importante valorizzare le figure interne dell'Azienda, rendendole partecipi concretamente di quello che sta succedendo.

Chiede se nel Piano della Formazione siano stati inseriti dei corsi obbligatori per tutto il personale al fine di essere informato delle trasformazioni aziendali.

Visto che ogni anno si determina un avanzo del budget della formazione, chiede che l'Azienda investa affinché il personale possa partecipare a corsi universitari senza dover ricorrere all'istituto delle 150 ore; ritiene infatti che questo possa essere un incentivo per i dipendenti.

Il Direttore Sociosanitario accoglie con favore questo intervento; reputa infatti sia importante la comunicazione con il personale.

Risponde che esiste un livello prettamente formativo di cui sarà destinatario il personale direttamente coinvolto e un livello più informativo che raggiungerà a cascata tutti i dipendenti, per la realizzazione del quale la Direzione dovrà valutare la modalità di realizzazione.

Zambarbieri condivide la proposta avanzata dalla sigla sindacale UIL FPL, ovvero di sottoporre il personale ad un questionario sul benessere organizzativo.

Il Direttore Amministrativo comunica infine che il presente verbale sarà inviato alle RSU/OO.SS. per la relativa sottoscrizione nel rispetto delle tempistiche previste.

Precisa che qualora le RSU/OO.SS. intendano presentare ulteriori osservazioni rispetto alla presentazione odierna, le stesse dovranno pervenire non oltre il 3 giugno p.v.



L'incontro termina alle ore 13,40.

PER LA DELEGAZIONE

DI PARTE PUBBLICA

Dr. Francesco Laurelli

Dr.ssa Paola Maria S. Pirola

Dr. Valentino Lembo

Dr.ssa Maria Luigia Barone

Dr.ssa Lorena Ferrari

Dr. Enrico Ballerini

*[Handwritten signatures in blue ink over horizontal lines]*

PER LE RSU/OO.SS.

*[Handwritten signature in blue ink]*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



RAPPRESENTANZA SINDACALE UNITARIA  
ASST MELEGNANO E MARTESANA

Vizzolo Predabissi 03/06/2022

Al Direttore Generale  
Dott. Francesco Laurelli

Alla Delegazione Trattante di Parte Pubblica

**Oggetto:** osservazioni RSU sul POAS 2022-2025 dell'ASST Melegnano e Martesana.

Il Piano Organizzativo Aziendale Strategico (POAS) è lo strumento strategico per la riorganizzazione dell'ASST Melegnano e della Martesana nelle sue articolazioni interne nonché di ridefinizione della mission, delle principali funzioni di governo del sistema e delle relazioni con l'esterno.

Rappresenta un atto di indirizzo essenziale - per il lavoratore come per il cittadino - contenente la garanzia del diritto fondamentale delle cure per l'intera collettività che sceglie di curarsi presso le nostre strutture sanitarie e sociosanitarie.

La procedura di approvazione del POAS, in osservanza all'allegato A della deliberazione n° XI/6278 del 11.04.2022, prevede che il provvedimento debba essere adottato dal Direttore Generale dopo aver acquisito i pareri - obbligatori e non vincolanti - del Consiglio dei Sanitari e del Collegio di Direzione ed a seguito di effettuazione dell'informazione preventiva, completa ed esaustiva con le OO.SS.

Prima di entrare nel merito delle osservazioni sul POAS è necessario precisare che, sul tema, la metodologia utilizzata nelle relazioni sindacali non può essere condivisa da questa RSU ritenendo che questa sia stata un'altra occasione persa.

Seppur non prevista come obbligo normativo sarebbe stato quantomeno utile confrontarsi con i rappresentanti eletti dai lavoratori che ben conoscono nel dettaglio la complessità di una realtà aziendale come la nostra e che gratuitamente avrebbero fornito tutta la propria collaborazione in aggiunta ai molteplici input forniti nelle varie trattive che, purtroppo, non sono stati colti.

Tale confronto avrebbe proficuamente rappresentato un valore aggiunto nel processo di elaborazione di un documento così nevralgico per l'azienda, senza nulla togliere alla conoscenza degli esperti esterni che hanno redatto il POAS.

Prima dell'incontro di trattativa avente ad oggetto il POAS l'informazione preventiva pervenuta - ovvero l'organigramma - è risultata carente dei principi di completezza ed esaustività richiamati dalle linee guida.

Solo a seguito di richiesta della RSU è pervenuto successivamente lo stralcio dell'assetto istituzionale che risulta, però, mancante della parte descrittiva e di declinazione funzionale e gestionale di tutti i

relativi servizi nonché di un documento di sintesi dell'organizzazione distrettuale dell'ASST e dei relativi rapporti funzionali.

Dall'analisi dell'organigramma presentato si nota un notevole rafforzamento di alcuni Dipartimenti, con la nascita di numerose Strutture Complesse e Semplici rispetto al POAS precedente ed un continuo appiattimento di altre realtà Dipartimentali Sanitarie.

Dal punto di vista territoriale la scelta strategica appare in linea con i dettami legislativi ma fortemente sbilanciata riguardo al rapporto tra le strutture ivi previste e carenza di personale che dovrà supportare i relativi servizi.

Un aumento delle strutture, o per meglio dire delle scatole vuote di servizi, si tradurrà solo in disservizi aziendali che alla fine pagheranno gli utenti.

Tutto ciò rappresenta a nostro avviso un forte rischio nella previsione di un futuro sempre più privatizzato dei Servizi Sanitari e Sociosanitari di questa ASST, dove si investirà tantissimo e poi si assisterà alla cessione al privato di interi servizi già avviati a causa della carenza di organico legata anche ai vincoli di spesa di bilancio di Regione Lombardia sul Piano Triennale del Fabbisogno del Personale.

L'ambigua gestione dei professionisti sanitari, inoltre, legata ad una scarsa attrattività di questa ASST - lasciata dopo il covid senza una reale *mission* - ha di fatto svilito ed avvilito il personale di comparto facendolo "scappare" verso molteplici aziende sanitarie regionali e nazionali.

Nonostante il rafforzamento di una politica di reclutamento del personale la nostra azienda continua fortemente a subire un fenomeno di migrazione e di abbandono del personale sanitario; un'enigma quest'ultimo ancora irrisolto ma di cui è necessario indagarne le cause.

Nel POAS presentato vi è una profonda contraddizione tra l'aumento, da un lato, delle strutture semplici/complesse - che dovrebbe corrispondere ad un aumento dei servizi nonostante ci siano meno 80 unità di personale infermieristico/tecnico - e dall'altro dalla presenza di cimiteri di servizi che hanno dismesso ogni propria funzione, tra cui il persistere della chiusura del Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura di Melzo.

#### **Rileviamo inoltre:**

- una duplicazione di competenze in tutti gli ambiti che provoca un'insostenibilità economica ed un'ingiustificabilità di merito, come ad esempio quella tra la nuova mappatura degli incarichi di funzione dello Staff del DAPSS e l'organigramma della struttura complessa DAPSS prevista nel POAS, che si articola ulteriormente in altre due strutture semplici (Polo ospedaliero e Polo Territoriale).
- La mancanza, all'interno della struttura complessa DAPSS, di una struttura semplice dedicata alla valorizzazione delle Professioni sanitarie di area tecnica.
- La soppressione dall'organigramma del PREST di Gorgonzola.
- La soppressione dall'organigramma dello SMEL (laboratorio analisi di Melzo) pur essendo lo stesso perfettamente funzionante.
- La mancanza un sistema di prevenzione degli infortuni, di promozione delle attività in favore della salute e sicurezza degli operatori e di prevenzione di atti di violenza contro gli operatori. Sistema oltre che utile è essenziale stante l'escalation di aggressioni al personale sanitario che si registrano in particolar modo nei Pronto soccorsi e negli uffici di front-office.

- La mancanza della specifica, nel dettaglio, delle assegnazioni di appartenenza di alcune strutture complesse denominate semplicemente “Area Nord” (Es. Nefrologia Area Nord - Ortopedia Area Nord - Diagnostica per Immagini Area Nord) senza alcuna indicazione della sede di afferenza, con il rischio di fraintendimenti riguardo a competenze e responsabilità in capo alle stesse.
- L’assenza della sede di collocazione dell’U.O. complessa specialistica di Riabilitazione e dei servizi ad essa afferenti di: Cernusco, Melzo e Vizzolo.
- La mancanza di un cronoprogramma di attuazione, con l’indicazione delle date di attivazione e/o soppressione delle strutture che iniziano/cessano la loro attività.
- La necessità della presenza di una struttura per la prevenzione dei tumori ginecologici anche presso il Presidio di Melzo.
- Che l’attuale sistema informativo utilizzato dalla direzione aziendale non è riuscito, ad oggi, a trasmettere il concetto di “azienda unica” ai vari presidi territoriali ed ospedalieri nonché le diverse funzioni in essere.
- Che l’organigramma del POAS presentato appare fortemente sbilanciato a discapito della parte nord di questa ASST che non viene giustamente valorizzata.
- Che a fronte delle risorse stanziare dal PNRR e destinate appositamente allo sviluppo tecnologico-informativo è necessario chiarire i tempi e l’architettura aziendale nonché gli outcome desiderati.
- Che riguardo ai distretti: lo schema prodotto si limita ad organismi e direzioni senza evidenziare Servizi e/o attività previste. Quale personale e per quali Servizi nei Distretti? Il DM 71 elenca nello specifico cosa deve essere previsto nelle CDC e ODC e COT, mentre nel POAS presentato dall’azienda non si comprende nulla.
- Che riguardo all’Unità Operativa Semplice Distrettuale denominata **“Rete Aziendale dei Consulenti Familiari e dell’Adolescenza”**, composta da 9 sedi e 2 sedi distaccate distribuite sui cinque distretti, l’azienda si è limitata a definirla U.O. Semplice Distrettuale, collocandola unicamente nel Distretto sud est. Come farà a gestire una rete territoriale così complessa e vasta che comprende 53 Comuni afferenti all’ASST Melegnano e Martesana? Da chi dipenderà il personale, sia funzionalmente che gerarchicamente, attualmente in servizio presso le diverse sedi dei cinque distretti? Come andrà a configurarsi lo schema dei nuovi incarichi di funzione, così come denominati nei bandi già espletati, con l’attuale schema del POAS presentato?

Esprimiamo quindi con la presente la nostra preoccupazione in quanto gli articolati e plurimi livelli decisionali, la frammentazione eccessiva tra funzioni e strutture ospedaliere e territoriali anziché attrarsi in un’organizzazione armonica e flessibile rischiano di disgregare ulteriormente la nostra azienda.

Auspichiamo infine che tutto l’organigramma aziendale rispetti quanto contenuto nel D.M. 71.

Chiediamo che il medesimo parere sia un allegato del POAS e costituisca parte integrante dell’informazione preventiva fornita dall’ASST Melegnano e Martesana.



RAPPRESENTANZA SINDACALE UNITARIA  
ASST MELEGNANO E MARTESANA

Vizzolo Predabissi 03/06/2022

Al Direttore Generale  
Dott. Francesco Laurelli

Alla Delegazione Trattante di Parte Pubblica

**Oggetto:** Integrazione osservazioni RSU sul POAS 2022-2025 dell'ASST Melegnano e Martesana.

Ad integrazione delle osservazioni RSU sul POAS 2022-2025 si rileva che l'organigramma presentato dall'azienda contiene inoltre le seguenti criticità:

- Non vi è un'equità nella distribuzione delle strutture complesse e semplici tra l'area nord e sud, come ad esempio l'area parto, quella della prevenzione dei tumori di natura ginecologica, già citata nelle precedenti osservazioni, e la Breast Unit che a nostro avviso dovrebbero essere riconosciute anche per Melzo, così come per tutte le strutture previste nel distretto sud est, vista l'ampiezza e la complessità dell'ASST Melegnano e Martesana riconosciuta anche dal Direttore Generale ma ignorata nell'organigramma presentato.

Cordialmente

**La RSU**  
**ASST Melegnano e Martesana**



## USB Pubblico Impiego Lombardia -

Aderente alla Unione Sindacale di Base  
Via Padova 234 20132 MILANO - tel. 02.7492485 fax 02.7492503  
[lombardia@usb.it](mailto:lombardia@usb.it) [www.lombardia.usb.it](http://www.lombardia.usb.it)

Azienda Socio Sanitaria Territoriale Melegnano e della Martesana ( Sede )

Al Direttore Generale  
Dott. Francesco Laurelli

Al Direttore Sanitario  
Dott. Valentino Lembo

Al Direttore Amministrativo  
Dott.ssa Maria Luigia Barone

Al Direttore Socio Sanitario  
Dott.ssa Paola Maria Pirola

Alla RSU Aziendale

Al Responsabile Legale USB P.I Lombardia  
Sig. Pietro Cusimano

Asst Melegnano e  
della Martesana - ARRIVO



N:0015048/22 Del 03/06/2022  
DIREZIONE GENERALE  
Class: 1.4.5 Codice IPA: asstmm  
Q00: asstmm C RFG PROT: RP07

AS  
AS  
AS  
RIS. URBANE

Oggetto : POAS ( Piano di Organizzazione Aziendale Strategico )

Questa O.S. USB P.I in merito alla Presentazione del POAS in data 26 maggio 2022 in Sala Rosa al P.O. di Cernusco S/N, e ricevuta la sola legenda organigrammi pervenuta in data 21 maggio 2022 e inviata alla sola RSU in data 20 maggio 2022 n prot. 14103/22 segnala che il materiale informativo è arrivato non completo e non nei tempi congrui per affrontare un Piano Organizzativo Aziendale Strategico ( POAS ) di elevata complessità.

Segnaliamo che preventivamente non siamo stati coinvolti per poter esprimere un giudizio di merito per utilizzare le nostre conoscenze sul campo e migliore la stesura del piano stesso.

Inoltre segnaliamo alcune criticità del POAS presentato consapevole che la responsabilità è di Regione Lombardia ma non possiamo esimerci di esporre le nostre critiche sulle modalità disattese del DM 71.

I rilievi evidenziati dall'AGE.NA.S. ( Agenzia Nazionale e per i Servizi Sanitari Regionali ) la quale, indicava

- 1) di Costituire un'ATS unica con funzioni tecnico amministrative specialistiche a livello accentrato, con il compito di coordinamento delle ASST e supporto nel miglioramento dei processi tecnico amministrativi di organizzazione sanitaria e sociosanitaria ed infine con l'incarico tecnico di supporto alla programmazione regionale ( valutazione epidemiologica, analisi, dati, informazioni, supporto tecnico per l'adozione di provvedimenti regionali).
- 2) Assegnare all'ATS unica, o in alternativa alla Regione secondo il modello rappresentato, la negoziazione e la contrattazione con gli erogatori privati di profilo regionale e extraregionale.
- 3) Assegnare all'ATS unica, o in alternativa alla Regione secondo il modello rappresentato, le attività di controllo sul rispetto dei Accordi Contrattuali con gli erogatori privati accreditati di valenza regionale o extraregionale, ferme restando le attività di controllo sul rispetto degli Accordi Contrattuali con erogatori privati accreditati di valenza locale alle ASST.
- 4) Assegnare alla Regione, oppure all'ATS unica, l'incarico di stipula degli accordi Contrattuali con gli erogatori privati accreditati per attività di ambito regionale o extraregionale, ed assegnare alle ASST, previa valutazione del fabbisogno locale, l'incarico di stipula degli Accordi Contrattuali con gli erogatori privati accreditati di prestazioni ospedaliere, ambulatoriali e sociosanitarie per attività in ambito locale.

- 5) Attribuire all'Agenzia di controllo ( quale organismo regionale terzo tecnico scientifico ) compiti di programmazione, analisi, vigilanza e supervisione dell'attività di controllo svolta sul sistema di erogazione delle prestazioni da parte di aziende pubbliche ed erogatori privati accreditati.
- 6) Attribuire all'Agenzia di Controllo la competenza all'emanazione di direttive, di analisi sui risultati dell'attività di controllo, di risoluzioni delle contestazioni sorte a seguito dei controlli svolti.
- 7) Valutare la possibilità di ridefinire le dimensioni della ASST al fine di renderle maggiormente funzionali all'organizzazione dei servizi sanitari della popolazione di riferimento ed efficienti nell'erogazione delle prestazioni ai cittadini.

Il DM 71 art 1 comma 1 Gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi delle strutture dedicate all'assistenza territoriale e al sistema di prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico sono individuati nell'allegato 1 che costituisce parte integrante del presente decreto.

Allegato 1 punto 4 definisce distretto funzioni e standard organizzativi.

Il Distretto è un'articolazione organizzativa-funzionale dell'Azienda sanitaria locale ( ASL ) sul territorio come previsto dalla normativa vigente. Il Distretto costituisce il centro di riferimento per l'accesso a tutti i servizi dell'ASL. È inoltre deputato, anche attraverso la casa di comunità al perseguimento dell'integrazione tra le diverse strutture sanitarie, in modo da assicurare una risposta coordinata e continua ai bisogni della popolazione, l'uniformità dei livelli di assistenza e la pluralità dell'offerta.

L'organizzazione Regione Lombardia recependo solo parzialmente le direttive dall'AGE.NA.S. ed avendo disatteso le osservazioni spostando la gestione dei distretti alla ASST come da direttive Regionali e il non rispetto delle direttive Legislative Nazionali del PNRR si evidenzia la scarsa definizione dei distretti, snodo di integrazione sociosanitaria.

Dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza riforme e investimenti e dalla missione 6 componente 1. Il decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze, 6 Agosto 2021, recante "assegnazione delle risorse finanziarie previste per l'attuazione degli interventi del PNRR e ripartizione di traguardi e obiettivi per scadenza semestrale di rendicontazione" assegna alle singole amministrazioni le risorse per l'attuazione degli interventi di cui sono titolari.

Rimangono critici sull'impianto organizzativo presentato e potrebbero esserci gli estremi da parte del Ministero delle Finanze di non assegnare le risorse previste per inadempimento degli obblighi legislativi imposti e non pienamente attuati.

In attesa di un vostro riscontro, cordiali saluti.

Gorgonzola

Dirigente Sindacale USB P.I Lombardia  
Delegato Sindacale RSU Aziendale  
F.to Giuseppe Cantile

**lettera al Direttore Generale Francesco Laurelli**

**Da :** Giuseppe Cantile <giuseppe.cantile@asst-melegnano-martesana.it>

gio, 02 giu 2022, 19:26

📎 1 allegato

**Oggetto :** lettera al Direttore Generale Francesco Laurelli

**A :** ufficio.protocollo <ufficio.protocollo@asst-melegnano-martesana.it>

**Cc :** p distefano <p.distefano@usb.it>, p cusimano <p.cusimano@usb.it>, rsu delegati <rsu.delegati@asst-melegnano-martesana.it>, direzione.sanitaria <direzione.sanitaria@asst-melegnano-martesana.it>, direzione.generale <direzione.generale@asst-melegnano-martesana.it>, direzione.amministrativa <direzione.amministrativa@asst-melegnano-martesana.it>

Spett.le Ufficio Protocollo ASST Melegnano e della Martesana,

Si prega in allegato, protocollare richiesta da inviare alla Direzione Generale della ASST Melegnano e della Martesana, alla RSU Aziendale  
Si prega restituire il documento protocollato al Dirigente Sindacale Cantile Giuseppe, in servizio presso il Presst di Gorgonzola Direzione Sanitaria Piano Terra Ambulatorio Domiciliare Covid.

Cordiali saluti

Giuseppe Cantile  
IFeC NORD  
Referente Ambulatorio Vaccinazioni Domiciliari Covid  
PRESST GORGONZOLA Via Bellini n 5  
ASST MELEGNANO e della MARTESANA  
Cellulare Aziendale 3384709606  
Telefono Fisso 02-95707270  
Email giuseppe.cantile@asst-melegnano-martesana.it  
www.asst-melegnano-martesana.it

*Questa comunicazione e ogni eventuale documento allegato sono ad uso esclusivo del destinatario e contengono informazioni riservate. Il messaggio ed eventuali documenti allegati non hanno natura personale e le eventuali risposte alla presente potranno essere conosciute da piu' soggetti e unita' operative all'interno della Azienda Socio Sanitaria Territoriale Melegnano e della Martesana, che a vario titolo abbiano interesse ad assolvere le specifiche richieste o esigenze oggetto della comunicazione. Se non siete l'effettivo destinatario della consegna della comunicazione e se l'avete ricevuta per errore, ci scusiamo per l'accaduto e vi invitiamo cortesemente ad eliminarla in maniera definitiva senza possibilita' alcuna di recupero e di comunicare immediatamente l'accaduto ai nostri uffici. Qualsiasi modifica o distribuzione a terzi e' assolutamente vietata. Vi ricordiamo, inoltre, che la comunicazione, la diffusione, l'utilizzo e/o la conservazione dei dati ricevuti per errore, costi tuiscono violazioni alle disposizioni del Regolamento generale sulla protezione dei dati personali 679/2016 dell'Unione Europea e sono sanzionabili ai sensi dell'art. 616 del Codice Penale.*

— Lettera Direttore Generale ASST.doc

184 KB



## Relazioni Sindacali

Area dirigenza PTA

Incontro sindacale

Report incontro 24/05/2022

### ORDINE DEL GIORNO

- **Presentazione POAS 2022 - 2024**

Il Direttore Generale apre l'incontro alle ore 17,00.

#### **Presentazione POAS 2022 - 2024**

Il Direttore Generale presenta alle OO.SS. la proposta di POAS redatto sulla base della Legge Regione n. 22/2021 e delle Linee Guida POAS approvate con D.G.R. XI/6278 del 11/04/2022, con lo scopo di perseguire gli obiettivi che Regione Lombardia ha definito per il prossimo triennio nel rispetto dei principi fissati nelle fonti sopra citate.

Fa presente che l'ASST Melegnano e della Martesana insiste su una vasta area territoriale che conta n. 53 comuni, con un bacino di utenza di circa 630.000 abitanti.

L'offerta sanitaria si articola su 3 Presidi Ospedalieri, articolati in 5 stabilimenti ospedalieri e n. 1 PreSST e strutture territoriali con dimensioni ed articolazioni differenti.

Sono previsti, in attuazione dei progetti del PNRR, interventi di riqualificazione o nuova edificazione di n. 14 strutture, di cui n. 8 interessate a lavori di ristrutturazione e n. 6 oggetto di nuova edificazione.

Sotto il profilo organizzativo il potenziamento della rete territoriale trova espressione nell'attivazione di n. 5 Distretti, già identificati con deliberazione del Direttore Generale, n. 14 Case di Comunità, n. 5 Ospedali di Comunità, n. 5 Centrali Operative Territoriali, n. 1 Dipartimento funzionale di Prevenzione e n. 1 Dipartimento funzionale di Cure Primarie.

Fa presente che il vigente organigramma aziendale ha evidenziato una grave inadeguatezza del numero e della tipologia di strutture organizzative, confermata da alcune oggettive difficoltà di unitaria ed efficace gestione dei processi prevalentemente con riferimento all'area tecnico-amministrativa e socio-sanitaria.

Pertanto questa ASST, allo scopo di realizzare gli obiettivi posti dalla L.R. n. 22/2021, tenuto conto delle carenze sopra evidenziate, ha ritenuto indispensabile ridefinire l'impianto organizzativo rimodulando l'organigramma e prevedendo un potenziamento strutturale dell'organizzazione, finalizzato a garantire il funzionamento di tutte le articolazioni aziendali.

Invita il Direttore Sociosanitario ed Amministrativo ad illustrare gli organigrammi della Direzione SANITARIA, SOCIOSANITARIA ed AMMINISTRATIVA.

Il Direttore Sociosanitario illustra l'organigramma della Direzione SANITARIA.

Sottolinea, in primis, che sono state mantenute funzionanti le tre Direzioni Mediche di Presidio, nonostante le indicazioni di Regione Lombardia prevedessero un contenimento delle Strutture Semplici e Complesse.

**ASST Melegnano e Martesana**

La novità principale risiede nel fatto che il presidio di Cassano d'Adda afferisce alla Direzione Medica di Presidio di Melzo.

Sono stati confermati i 5 Dipartimenti esistenti, così come il Dipartimento Funzionale Oncologico, i due vigenti Dipartimenti Interaziendali DIPO e DMTE; si aggiunge il Dipartimento Interaziendale della "Rete Locale di Cure Palliative".

Per quanto riguarda il Dipartimento Materno Infantile, sono state aggiunte 2 Strutture Semplici afferenti all'UOC Ostetricia Ginecologia Vizzolo, denominate "Prevenzione Tumori Ginecologici" e "Area del Parto".

Per quanto concerne il Dipartimento Emergenza-Urgenza, la precedente Struttura Semplice Dipartimentale Pronto Soccorso Vizzolo è stata trasformata in Complessa e denominata "DEA I livello Vizzolo"; è stata inoltre inserita una nuova S.S. ad essa afferente denominata "Area ad alta intensità medica".

Il Dipartimento Servizi Diagnostici resta invece inalterato con solamente alcuni cambi di denominazione.

Il Dipartimento Medico ha previsto alcuni cambi di denominazione per le strutture ad esso afferente.

Per quanto riguarda il Dipartimento Chirurgico, è stata istituita la nuova Struttura Semplice Week Surgery afferente all'UOC Chirurgia Generale Vizzolo; la S.S. Orto-Trauma Cernusco afferisce invece all'UOC Orto-Trauma Nord anziché all'Orto Trauma Vizzolo.

Infine, per quanto riguarda le Strutture in staff al Direttore Sanitario, precisa che all'UOC Farmacia afferisce la nuova S.S. Farmacia Territoriale e che la precedente Struttura Semplice Ingegneria Clinica, prima in staff al Direttore Generale, è stata trasformata in Struttura Complessa.

Il Direttore Sociosanitario procede poi ad illustrare l'organigramma della Direzione SOCIOSANITARIA.

Spiega che alla Direzione Sociosanitaria afferiscono i 5 distretti, classificate come Strutture Complesse, già di precedente istituzione con atto del Direttore Generale.

Per quanto concerne i Dipartimenti, fa sapere che è stato confermato il Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze, è stato soppresso il Dipartimento RICCA e, in conformità a quanto disposto dalla L.R. n. 21/2022 e dalle Linee Guida, sono stati previsti il Dipartimento Funzionale di Prevenzione ed il Dipartimento Funzionale di Cure Primarie.

Per quanto riguarda le Strutture in staff al Direttore Sociosanitario fa presente che sono state individuate due nuove funzioni quali la UOS Funzioni Igienico-Sanitarie Territoriali e la UOS Coordinamento Disabilità e Fragilità; la prima struttura gestirà gli aspetti igienico-sanitari e si occuperà del monitoraggio dei requisiti di accreditamento, la seconda terrà i rapporti con i Comuni.

E' stata istituita la nuova UOC Cure Primarie, in attuazione della L.R. n. 22/2021, e la precedente Struttura Semplice Vaccinazioni è stata trasformata in Complessa e denominata "Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive".

La Struttura Rete aziendale Consultori Familiari e dell'Adolescenza è stata trasformata da UOSD a Struttura Semplice Distrettuale, afferente all'UOC Distretto Sud-Est Milano.

Per quanto riguarda il Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze spiega che allo stesso afferisce la Struttura Complessa Neuropsichiatria Infantile e Adolescenza (in precedenza UOSD) e si denotano alcune modifiche nell'area delle dipendenze.

Il Direttore Amministrativo illustra l'organigramma della Direzione AMMINISTRATIVA.

Sottolinea, in primis, che nella proposta di POAS si denota un forte potenziamento per l'area tecnico-amministrativa ritenuta attualmente destrutturata rispetto alle attività che vengono erogate.

Spiega che è stato previsto il nuovo Dipartimento Funzionale dei Processi Amministrativo-Gestionali.

Vengono costituite n. 3 nuove Strutture Complesse:

- Affari Generali e Legali (in precedenza UOS);
- Sistemi Informativi Aziendali (in precedenza UOS);
- Gestione Operativa NG EU, di nuova istituzione.

Vengono istituite altresì le seguenti nuove Strutture Semplici:

- Gestione Contratti e Logistica, afferente all'UOC Gestione Acquisti;
- Progetti di Investimento e Sviluppo, afferente all'UOC Gestione Tecnico-Patrimoniale;
- Coordinamento Amministrativo Territorio, afferente all'UOC Area Accoglienza, CUP, Marketing e LP.

Il Direttore Generale segnala infine che in staff alla Direzione Generale è stata prevista l'UOC DAPSS a cui afferiscono le SS.SS. "DAPSS Polo Ospedaliero" e "DAPSS Polo Territoriale".

Emergono le seguenti osservazioni di parte sindacale.

La sigla sindacale FEDIRETS denota che la proposta di POAS prevede un'organizzazione trasversale e sottolinea che è evidente che sia stata data forte attenzione a questo concetto.

Fa presente che si sarebbero potute fare delle valutazioni più puntuali in presenza di una descrizione delle funzioni delle varie strutture; in particolare non risulta chiara l'attività del nuovo Dipartimento Funzionale dei Processi Amministrativo-Gestionali.

Rileva inoltre che non sono state previste figure amministrative né per l'area ospedaliera né per quella distrettuale, così come invece prevedrebbe l'art. 4 del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., al fine di dare unità ed uniformità nella gestione.

Rileva che l'unica struttura amministrativa presente in ambito sociosanitario è l'UOSD Gestione e Coordinamento Amministrativo.

Denota un potenziamento di strutture per l'area tecnico-amministrativa.

Chiede come mai, a fronte della trasformazione delle Strutture Semplici "Affari Generali e Convezioni" e "Ufficio Legale ed Avvocatura" in un'unica Struttura Complessa denominata "Affari Generali e Legali", si sia mantenuta la funzione Avvocatura in staff al Direttore Generale.

Il Direttore Amministrativo conferma sia stata una scelta audace quella di aver inserito nella bozza di POAS il Dipartimento Funzionale dei Processi Amministrativo-Gestionali; la scelta è stata adottata per rendere più forte un tipo di metodo che già è sperimentato ed adottato.

Precisa che la funzionalità del Dipartimento consiste nella necessità di lavorare su diverse tematiche in modo trasversale.

Il Direttore Generale conferma che i Distretti avranno bisogno di un coordinamento e di personale amministrativo per la tenuta delle incombenze di carattere amministrativo.

La sigla sindacale CISL FP non condivide il fatto che la Struttura Semplice Prevenzione Tumori Ginecologici sia stata prevista solo per Vizzolo P. e non anche per Melzo e ci sia un'unica BREAST UNIT con sede a Vizzolo P.

Il Direttore Sociosanitario risponde che anche se le due Strutture Semplici sono state previste a Vizzolo, questo non significa che la stessa attività non venga svolta anche a Melzo.

Per quanto riguarda la BREAST UNIT, spiega che la stessa, essendo classificata come UOSD, deve svolgere un ruolo unitario e trasversale in tutta l'Azienda.

Il Direttore Generale precisa infine che con il nuovo POAS si intende coordinare l'organizzazione aziendale con strutture che lavorano in rete.

Dopo ampia discussione con le OO.SS., la consultazione odierna assolve l'obbligo di informazione come da Linee Guida Regionali per l'adozione dei Piani di Organizzazione Aziendali Strategici.

Il Direttore Amministrativo comunica infine che il presente verbale sarà inviato alle OO.SS. per la relativa sottoscrizione nel rispetto delle tempistiche previste.

Precisa che qualora le OO.SS. intendano presentare ulteriori osservazioni rispetto alla presentazione odierna, le stesse dovranno pervenire non oltre il 27 p.v.

L'incontro termina alle ore 18,10.

PER LA DELEGAZIONE  
DI PARTE PUBBLICA

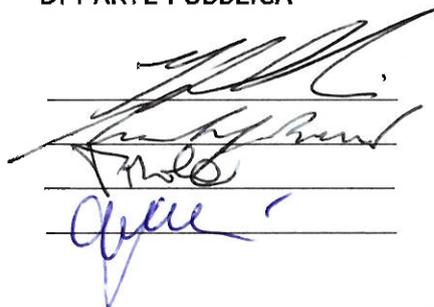
PER LE OO.SS.

Dr. Francesco Laurelli

Dr.ssa Maria Luigia Barone

Dr.ssa Paola Maria S. Pirola

Dr.ssa Lorena Ferrari



\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

---

**Osservazioni POAS 2022-2024**

---

**Da :** segatori@fedir.it

mer, 25 mag 2022, 11:48

**Oggetto :** Osservazioni POAS 2022-2024**A :** risorse umane <risorse.umane@asst-melegnano-martesana.it>**Cc :** dvdballabio@gmail.com, fp milano <fp.milano@cisl.it>, direzione amministrativa <direzione.amministrativa@asst-melegnano-martesana.it>, direzione generale <direzione.generale@asst-melegnano-martesana.it>, direzione sanitaria <direzione.sanitaria@asst-melegnano-martesana.it>, direzione sociosanitaria <direzione.sociosanitaria@asst-melegnano-martesana.it>, elisabetta guarneri <elisabetta.guarneri@cgil.lombardia.it>, segreteria nazionale@fedir.it, giuseppina dossi <giuseppina.dossi@asst-melegnano-martesana.it>, laura olivi <laura.olivi@cisl.it>, lorena ferrari <lorena.ferrari@asst-melegnano-martesana.it>, maurizio amati <maurizio.amati@cgil.lombardia.it>, mimma sternativo <mimma.sternativo@fials.it>, petrone@fedir.it, gelsomina savoia <gelsomina.savoia@gmail.com>**Rispondi a :** segatori@fedir.it

Salve

in esito alla riunione di ieri e all'accordo preso circa il termine del 27 maggio p.v. per rendere le osservazioni al POAS di codesta Azienda, provvedo di seguito a confermare quanto già espresso in tale sede.

Si premette che le valutazioni complessive potrebbero essere più puntuali in presenza di una descrizione delle funzioni delle varie strutture, delle interrelazioni funzionali tra le stesse e delle figure professionali destinate ad accedere alle varie strutture ed incarichi disegnati nel Piano. Tutto ciò manca e non è cosa di poco conto, soprattutto per le valutazioni che una O.S. è chiamata ad esprimere.

Al netto di quanto sopra si registra tuttavia:

1 - la previsione di un Dipartimento funzionale dei processi amministrativo-funzionali piuttosto articolato e complesso. Pur comprendendo le ragioni di fondo legate all'ambizione di tenere insieme una serie di funzioni ed attività, si ricorda che le L.G. prevedono che il Dipartimento Amministrativo o Tecnico comprenda le funzioni afferenti alla Direzione Amministrativa, secondo una logica di coerenza ed omogeneità organizzativa e di processi. L'aver previsto un dipartimento funzionale per ricomprendervi anche funzioni non dipendenti dalla direzione amministrativa, rischia di svuotare di significato e di impatto concreto il Dipartimento.

2 - considerata la complessità delle attività territoriali nonché ospedaliere, non si registra la previsione di alcuna struttura amministrativa di coordinamento e di raccordo funzionale

con il previsto Dipartimento di cui al punto 1 per l'area territoriale (dipartimenti e distretti) e ospedaliera, ad eccezione di quella semplice dipartimentale del D.S.M. (graficamente da sistemare perchè sembra una S.S.), posta in afferenza funzionale allo stesso.

In realtà volendo intravedere una ragione per l'istituzione di un Dipartimento funzionale che ha l'ambizione di legare e mettere a fattor comune una serie di funzioni produttive di matrice amministrativa, diversamente affidate alle varie direzioni mediche/sanitarie, sarebbe stato necessario prevedere altre strutture di coordinamento tecnico amministrativo.

Si ricorda peraltro che l'art. 4 del d.lgs. 502/92 e s.m.i. prevede, da sempre, la figura del dirigente amministrativo di presidio ospedaliero. Su tale scia in tutte le Aziende territoriali con una organizzazione così articolata come quella di codesta ASST, sono solitamente previste strutture dirigenziali gestionali deputate ad operare il coordinamento sia a livello di Polo Ospedaliero (aggregando più presidi ove siano di dimensioni non eccessivamente grandi) che di aree distrettuali.

- come già sopra accennato, a livello dipartimentale si rileva che è stata mantenuta una S.S.D. nel D.S.M. mentre nulla è stato previsto nell'ambito del Dipartimento di prevenzione che presenta complessità di tipo giuridico-amministrativo che non possono essere affidate a figure sanitarie. Sarebbe stato più opportuno prevedere una S.C. di supporto giuridico amministrativo ai due dipartimenti.

3 - la S.C. Affari generali e legali prevede al suo interno, come da L.G. "la gestione del contenzioso e la formulazione dei pareri legali, laddove non presente l'avvocatura". Non si comprende dunque la previsione di tale struttura con la specifica denominazione, quando in realtà figura in staff la funzione Avvocatura che a sua volta, secondo le citate L.G., qualora già presente poteva essere mantenuta come S.C. aggiuntiva.

Pur avendo ricevuto risposta a tali osservazioni nel corso della riunione si ritiene di dover riaffermare, con la presente, la posizione della Fedirets sez. Fedir per le finalità previste dalle Linee Guida regionali.

Cordiali saluti.

**Anna Maria Segatori**

FEDIRETS sez. FEDIR

Federazione Dirigenti e Direttivi Enti Territoriali e Sanità

3316413834

Da risorse.umane@asst-melegnano-martesana.it

A "Ballabio Davide (dvdballabio@gmail.com)" dvdballabio@gmail.com, "CISL FP MILANO (fp.milano@cisl.it)" fp.milano@cisl.it, "Direzione Amministrativa" direzione.amministrativa@asst-melegnano-martesana.it, "Direzione Generale" direzione.generale@asst-melegnano-martesana.it, "Direzione Sanitaria" direzione.sanitaria@asst-melegnano-martesana.it, "Direzione Sociosanitaria" direzione.sociosanitaria@asst-melegnano-martesana.it, "elisabetta.guarneri@cgil.lombardia.it" elisabetta.guarneri@cgil.lombardia.it, "FEDIRETS" segreteria.azionale@fedir.it, "Giuseppina Dossi" giuseppina.dossi@asst-melegnano-martesana.it, "Laura Olivi (laura.olivi@cisl.it)" laura.olivi@cisl.it, "Lorena Ferrari" lorena.ferrari@asst-melegnano-martesana.it, "maurizio.amati@cgil.lombardia.it" maurizio.amati@cgil.lombardia.it, "Sternativo, Mimma" mimma.sternativo@fials.it, "Petrone, Elisa" petrone@fedir.it, "Savoia, Gelsomina" gelsomina.savoia@gmail.com, "Segatori, Anna Maria" segatori@fedir.it

Cc

Data Fri, 20 May 2022 12:20:36 +0200 (CEST)

Oggetto convocazione incontro sindacale 24-05-2022

Buongiorno,

trasmettiamo, in allegato, nota di convocazione e documentazione propedeutica all'incontro.

Cordiali saluti.

---

Buttaboni Valentina  
Collaboratore amministrativo professionale  
U.O.C. Gestione Risorse Umane  
Amministrazione Giuridica del Personale  
Azienda Socio - Sanitaria Territoriale Melegnano e della Martesana  
Via Pandina, 1 – 20070 Vizzolo Predabissi (MI)  
☎ +39 02 9805 8427  
Fax +39 02 9805 8442  
✉ [valentina.buttaboni@asst-melegnano-martesana.it](mailto:valentina.buttaboni@asst-melegnano-martesana.it)

🌐 **Libraesva ESG ha rilevato un possibile tentativo di phishing da**  
**"[www.aomelegnano.it](http://www.aomelegnano.it)" [www.asst-melegnano-martesana.it](http://www.asst-melegnano-martesana.it)**

Questa comunicazione e ogni eventuale documento allegato sono ad uso esclusivo del destinatario e contengono informazioni riservate. Il messaggio ed eventuali documenti allegati non hanno natura personale e le eventuali risposte alla presente potranno essere conosciute da più soggetti e unità operative all'interno della Azienda Socio Sanitaria Territoriale Melegnano e della Martesana, che a vario titolo abbiano interesse ad assolvere le specifiche richieste o esigenze oggetto della comunicazione. Se non siete l'effettivo destinatario della consegna della comunicazione e se l'avete ricevuta per errore, ci scusiamo per l'accaduto e vi invitiamo cortesemente ad eliminarla in maniera definitiva senza possibilità alcuna di recupero e di comunicare immediatamente l'accaduto ai nostri uffici. Qualsiasi modifica o distribuzione a terzi è assolutamente vietata. Vi ricordiamo, inoltre, che la comunicazione, la diffusione, l'utilizzo e/o la conservazione dei dati ricevuti per errore, costituiscono violazioni alle disposizioni del Regolamento generale sulla protezione dei dati personali 679/2016 dell'Unione Europea e sono sanzionabili ai sensi dell'art. 616 del Codice Penale.

*Questa comunicazione e ogni eventuale documento allegato sono ad uso esclusivo del destinatario e contengono informazioni riservate. Il messaggio ed eventuali documenti allegati non hanno natura personale e le eventuali risposte alla presente potranno essere conosciute da più soggetti e unità operative all'interno della Azienda Socio Sanitaria Territoriale Melegnano e della Martesana, che a vario titolo abbiano interesse ad assolvere le specifiche richieste o esigenze oggetto della comunicazione. Se non siete l'effettivo destinatario della consegna della comunicazione e se l'avete ricevuta per errore, ci scusiamo per l'accaduto e vi invitiamo cortesemente ad eliminarla in maniera definitiva senza possibilità alcuna di recupero e di comunicare immediatamente l'accaduto ai nostri uffici. Qualsiasi modifica o distribuzione a terzi è assolutamente vietata. Vi ricordiamo, inoltre, che la comunicazione, la diffusione, l'utilizzo e/o la conservazione dei dati ricevuti per errore, costituiscono violazioni alle disposizioni del Regolamento generale sulla protezione dei dati personali 679/2016 dell'Unione Europea e sono sanzionabili ai sensi dell'art. 616 del Codice Penale.*

---



**Relazioni Sindacali**  
**Specialistica Ambulatoriale**  
**Incontro sindacale**  
**Report incontro 01/06/2022**

**ORDINE DEL GIORNO**

- **Presentazione POAS 2022 - 2024**

Il Direttore Generale apre l'incontro alle ore 13,00.

**Presentazione POAS 2022 - 2024**

Il Direttore Generale presenta all'O.S. la proposta di POAS redatto sulla base della Legge Regione n. 22/2021 e delle Linee Guida POAS approvate con D.G.R. XI/6278 del 11/04/2022, con lo scopo di perseguire gli obiettivi che Regione Lombardia ha definito per il prossimo triennio nel rispetto dei principi fissati nelle fonti sopra citate.

Fa presente che l'ASST Melegnano e della Martesana insiste su una vasta area territoriale che conta n. 53 comuni, con un bacino di utenza di circa 630.000 abitanti.

L'offerta sanitaria si articola su 3 Presidi Ospedalieri, articolati in 5 stabilimenti ospedalieri e n. 1 PreSST e strutture territoriali con dimensioni ed articolazioni differenti.

Sono previsti, in attuazione dei progetti del PNRR, interventi di riqualificazione o nuova edificazione di n. 14 strutture, di cui n. 8 interessate a lavori di ristrutturazione e n. 6 oggetto di nuova edificazione.

Sotto il profilo organizzativo il potenziamento della rete territoriale trova espressione nell'attivazione di n. 5 Distretti, già identificati con deliberazione del Direttore Generale, n. 14 Case di Comunità, n. 5 Ospedali di Comunità, n. 5 Centrali Operative Territoriali, n. 1 Dipartimento funzionale di Prevenzione e n. 1 Dipartimento funzionale di Cure Primarie.

Fa presente che il vigente organigramma aziendale ha evidenziato una grave inadeguatezza del numero e della tipologia di strutture organizzative, confermata da alcune oggettive difficoltà di unitaria ed efficace gestione dei processi prevalentemente con riferimento all'area tecnico-amministrativa e socio-sanitaria.

Pertanto questa ASST, allo scopo di realizzare gli obiettivi posti dalla L.R. n. 22/2021, tenuto conto delle carenze sopra evidenziate, ha ritenuto indispensabile ridefinire l'impianto organizzativo rimodulando l'organigramma e prevedendo un potenziamento strutturale dell'organizzazione, finalizzato a garantire il funzionamento di tutte le articolazioni aziendali.

Invita il Direttore Sociosanitario ed Amministrativo ad illustrare gli organigrammi della Direzione SANITARIA, SOCIOSANITARIA ed AMMINISTRATIVA.

Il Direttore Sociosanitario illustra l'organigramma della Direzione SANITARIA.

Sottolinea, in primis, che sono state mantenute funzionanti le tre Direzioni Mediche di Presidio, nonostante le indicazioni di Regione Lombardia prevedessero un contenimento delle Strutture Semplici e Complesse.



La novità principale risiede nel fatto che il presidio di Cassano d'Adda afferisce alla Direzione Medica di Presidio di Melzo.

Sono stati confermati i 5 Dipartimenti esistenti, così come il Dipartimento Funzionale Oncologico, i due vigenti Dipartimenti Interaziendali DIPO e DMTE; si aggiunge il Dipartimento Interaziendale della "Rete Locale di Cure Palliative".

Per quanto riguarda il Dipartimento Materno Infantile, sono state aggiunte 2 Strutture Semplici afferenti all'UOC Ostetricia Ginecologia Vizzolo, denominate "Prevenzione Tumori Ginecologici" e "Area del Parto".

Per quanto concerne il Dipartimento Emergenza-Urgenza, la precedente Struttura Semplice Dipartimentale Pronto Soccorso Vizzolo è stata trasformata in Complessa e denominata "DEA I livello Vizzolo"; è stata inoltre inserita una nuova S.S. ad essa afferente denominata "Area ad alta intensità medica".

Il Dipartimento Servizi Diagnostici resta invece inalterato con solamente alcuni cambi di denominazione.

Il Dipartimento Medico ha previsto alcuni cambi di denominazione per le strutture ad esso afferente.

Per quanto riguarda il Dipartimento Chirurgico, è stata istituita la nuova Struttura Semplice Week Surgery afferente all'UOC Chirurgia Generale Vizzolo; la S.S. Orto-Trauma Cernusco afferisce invece all'UOC Orto-Trauma Nord anziché all'Orto Trauma Vizzolo.

Infine, per quanto riguarda le Strutture in staff al Direttore Sanitario, precisa che all'UOC Farmacia afferisce la nuova S.S. Farmacia Territoriale e che la precedente Struttura Semplice Ingegneria Clinica, prima in staff al Direttore Generale, è stata trasformata in Struttura Complessa.

Il Direttore Sociosanitario procede poi ad illustrare l'organigramma della Direzione SOCIOSANITARIA.

Spiega che alla Direzione Sociosanitaria afferiscono i 5 distretti, classificate come Strutture Complesse, già di precedente istituzione con atto del Direttore Generale.

Per quanto concerne i Dipartimenti, fa sapere che è stato confermato il Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze, è stato soppresso il Dipartimento RICCA e, in conformità a quanto disposto dalla L.R. n. 21/2022 e dalle Linee Guida, sono stati previsti il Dipartimento Funzionale di Prevenzione ed il Dipartimento Funzionale di Cure Primarie.

Per quanto riguarda le Strutture in staff al Direttore Sociosanitario fa presente che sono state individuate due nuove funzioni quali la UOS Funzioni Igienico-Sanitarie Territoriali e la UOS Coordinamento Disabilità e Fragilità; la prima struttura gestirà gli aspetti igienico-sanitari e si occuperà del monitoraggio dei requisiti di accreditamento, la seconda terrà i rapporti con i Comuni.

E' stata istituita la nuova UOC Cure Primarie, in attuazione della L.R. n. 22/2021, e la precedente Struttura Semplice Vaccinazioni è stata trasformata in Complessa e denominata "Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive".

La Struttura Rete aziendale Consultori Familiari e dell'Adolescenza è stata trasformata da UOSD a Struttura Semplice Distrettuale, afferente all'UOC Distretto Sud-Est Milano.

Per quanto riguarda il Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze spiega che allo stesso afferisce la Struttura Complessa Neuropsichiatria Infantile e Adolescenza (in precedenza UOSD) e si denotano alcune modifiche nell'area delle dipendenze.

Il Direttore Amministrativo illustra l'organigramma della Direzione AMMINISTRATIVA.

Sottolinea, in primis, che nella proposta di POAS si denota un forte potenziamento per l'area tecnico-amministrativa ritenuta attualmente destrutturata rispetto alle attività che vengono erogate.



Spiega che è stato previsto il nuovo Dipartimento Funzionale dei Processi Amministrativo-Gestionali.

Vengono costituite n. 3 nuove Strutture Complesse:

- Affari Generali e Legali (in precedenza UOS);
- Sistemi Informativi Aziendali (in precedenza UOS);
- Gestione Operativa NG EU, di nuova istituzione.

Vengono istituite altresì le seguenti nuove Strutture Semplici:

- Gestione Contratti e Logistica, afferente all'UOC Gestione Acquisti;
- Progetti di Investimento e Sviluppo, afferente all'UOC Gestione Tecnico-Patrimoniale;
- Coordinamento Amministrativo Territorio, afferente all'UOC Area Accoglienza, CUP, Marketing e LP.

Il Direttore Generale segnala infine che in staff alla Direzione Generale è stata prevista l'UOC DAPSS a cui afferiscono le SS.SS. "DAPSS Polo Ospedaliero" e "DAPSS Polo Territoriale".

Emergono le seguenti osservazioni di parte sindacale.

Massafra (SUMAI ASSOPROF) chiede quale sia la funzione delle Aziende che risultano "associate" nei Dipartimenti Interaziendali.

Il Direttore Sociosanitario risponde che la funzione degli associati è collaborare dal punto di vista funzionale all'interno del Dipartimento e condividere progetti e Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA).

L'Azienda capofila si occupa invece di coordinare tutte queste attività.

Massafra dichiara che gli organigrammi evidenziati siano stati ben rappresentati anche per quanto riguarda l'Area Sud, ed in particolare l'area che afferisce a Binasco e a Rozzano.

Il Direttore Amministrativo comunica infine che il presente verbale sarà inviato all'O.S. per la relativa sottoscrizione nel rispetto delle tempistiche previste.

Precisa che qualora l'O.S. volesse presentare ulteriori osservazioni rispetto alla presentazione odierna, le stesse dovranno pervenire non oltre il 3 giugno p.v.

L'incontro termina alle ore 13,40.

PER LA DELEGAZIONE

PER LE OO.SS.

DI PARTE PUBBLICA

Dr. Francesco Laurelli

Dr.ssa Maria Luigia Barone

Dr.ssa Paola Maria S. Pirola

Dr.ssa Lorena Ferrari

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



**Da :** Cinzia Massafra <c.massafra@yahoo.it>

mar, 07 giu 2022, 06:17

**Oggetto :** approvazione verbale incontro sindacale 01/06/2022

 1 allegato

**A :** risorse umane <risorse.umane@asst-melegnano-martesana.it>

Buongiorno

Preso atto del verbale inerente l'incontro sindacale tenutosi in data 01/06/2022, avente ad oggetto la presentazione del documento POAS 2022-2024, con la presente si esprime la propria volontà di sottoscrivere il medesimo verbale

Cordiali saluti  
d.ssa Cinzia Massafra  
SUMAI Milano

---

 **bozza verbale incontro sindacale 01-06-2022.pdf**  
248 KB

---

**708 - ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA**  
**CRONOPROGRAMMA**

# UNITÀ ORGANIZZATIVE

## DA ATTIVARE

### DIPARTIMENTO CHIRURGICO

SS	10903	WEEK SURGERY	MELEGNANO OSP. PREDABISSI	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	--------------	------------------------------	---------------------------	-------------

### DIPARTIMENTO EMERGENZA - URGENZA

SS	215A02	AREA AD ALTA INTENSITA MEDICA	MELEGNANO OSP. PREDABISSI	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	--------	----------------------------------	------------------------------	---------------------------	-------------

### DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE

SS	13704	AREA DEL PARTO	MELEGNANO OSP. PREDABISSI	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	----------------	------------------------------	---------------------------	-------------

SS	13703	GINECOLOGIA ONCOLOGICA PREVENTIVA	MELEGNANO OSP. PREDABISSI	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	--------------------------------------	------------------------------	---------------------------	-------------

### STAFF DELLA DIREZIONE AMMINISTRATIVA

SS	40703	COORDINAMENTO AMMINISTRATIVO TERRITORIO	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	---	-------	---------------------------	-------------

SS	52403	PROGETTI DI INVESTIMENTO E SVILUPPO	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	--	-------	---------------------------	-------------

SS	51905	GESTIONE CONTRATTI E LOGISTICA	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	-----------------------------------	-------	---------------------------	-------------

### STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE

SC	54701	GESTIONE OPERATIVA NG EU	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	-----------------------------	-------	---------------------------	-------------

SS	52304	POLO OSPEDALIERO	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	------------------	-------	---------------------------	-------------

### STAFF DELLA DIREZIONE SANITARIA

SS	30603	FARMACIA TERRITORIALE	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	-----------------------	-------	---------------------------	-------------

### STAFF DELLA DIREZIONE SOCIOSANITARIA

SC	86020	DISTRETTO BASSA MARTESANA - PAULLESE	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	---	-------	---------------------------	-------------

SC	86019	DISTRETTO ALTA MARTESANA	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	-----------------------------	-------	---------------------------	-------------

SC	83002	CURE PRIMARIE	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	---------------	-------	---------------------------	-------------

SD	71122	RETE AZIENDALE CONSULTORI FAMILIARI E DELL ADOLESCENZA	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	--	-------	---------------------------	-------------

## DA CHIUDERE

### STAFF DELLA DIREZIONE SANITARIA

SS 22103

GOVERNO ATTIVITA  
MEDICINA LEGALE AREA  
NORD

STAFF

31/08/2022

Da Chiudere



## DIPARTIMENTI FUNZIONALI AZIENDALI

### DA ATTIVARE

DFA	DFA01	DIPARTIMENTO FUNZIONALE DEI PROCESSI AMMINISTRATIVO-GESTIONALI	da data approvazione POAS	<b>Da Attivare</b>
DCP	DCP01	DIPARTIMENTO FUNZIONALE DI CURE PRIMARIE	da data approvazione POAS	<b>Da Attivare</b>
DMP	DMP01	DIPARTIMENTO FUNZIONALE DI PREVENZIONE	da data approvazione POAS	<b>Da Attivare</b>

## DA ATTIVARE

DCPA	DCPA07	DIPARTIMENTO FUNZIONALE INTERAZIENDALE DI CURE PALLIATIVE	da data approvazione POAS	<b>Da Attivare</b>
DMTE	DMTE08	DIPARTIMENTO FUNZIONALE INTERAZIENDALE DMTE/CLV	da data approvazione POAS	<b>Da Attivare</b>



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 331 del 29 MAR. 2022

**OGGETTO: Istituzione dei Distretti dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Melegnano e della Martesana.**

**DELIBERAZIONE ADOTTATA DAL DIRETTORE GENERALE DOTT. FRANCESCO LAURELLI**

**SU PROPOSTA DEL DIRETTORE  
U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE**

29 MAR. 2022

accertata la competenza procedurale, sottopone in data \_\_\_\_\_ l'allegata proposta di deliberazione sull'argomento all'oggetto specificato.

Il Direttore U.O.C. Gestione Risorse Umane  
Dott. ssa Lorena Ferrari

- Il presente provvedimento non comporta oneri di spesa.
- Vista la legittimità del presente atto.

Il Dirigente dell'Ufficio Legale e Avvocatura  
Avv. Alessandra Getti

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 331 del 29 MAR. 2022**IL DIRETTORE GENERALE**

**VISTA** la normativa di riordino del SSN di cui al Decreto Legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e ss.mm.ii., in particolare l'art. 3 e seguenti, con il quale sono date indicazioni inerenti le caratteristiche e le peculiarità delle aziende sanitarie, i principi ai quali cui le stesse devono uniformare la propria attività, individuando gli organi dell'azienda e le relative competenze, gli ulteriori organismi e l'articolazione distrettuale;

**VISTA** la D.G.R. n. X/4479 del 10.12.2015 "Attuazione L.R. 23/2015: costituzione Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) Melegnano e della Martesana" con sede legale in Vizzolo Predabissi;

**VISTA** la L.R. n. 33 del 30.12.2009 così come modificata dalla L.R. n. 22 del 14.12.2021 "Modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)";

**RICHIAMATO** in particolare l'art. n. 7, comma 11 della L.R. n. 33/2009 e s.m.i. che testualmente statuisce quanto segue: *"Il settore aziendale polo territoriale delle ASST è articolato in distretti e in dipartimenti a cui afferiscono i presidi territoriali delle stesse ASST che svolgono l'attività di erogazione dei LEA riferibili all'area di attività dell'assistenza distrettuale. Le ASST favoriscono l'integrazione delle funzioni sanitarie e sociosanitarie con le funzioni sociali di competenza delle autonomie locali in raccordo con la conferenza dei sindaci sulla base della valutazione dei fabbisogni del territorio elaborati dall'ATS, sentito il collegio dei sindaci, nell'ambito della funzione programmatica del dipartimento di cui all'articolo 6, comma 6, lettera f). Al polo territoriale delle ASST afferisce la cabina di regia dell'ASST, con il compito di dare attuazione all'integrazione sanitaria, sociosanitaria e sociale, la cui composizione è determinata con provvedimento del direttore generale dell'ASST secondo linee guida stabilite dalla Giunta regionale"*;

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

**CONSIDERATO** che l'art. 7 bis, della L.R. 33/2009 e s.m.i. stabilisce quanto segue:

*"1). Ogni ASST si articola in distretti il cui territorio coincide con uno o più ambiti sociali territoriali di riferimento per i piani di zona.*

*1-bis). È possibile istituire distretti in comune tra diverse ASST confinanti il cui territorio coincide con uno o più ambiti sociali territoriali di riferimento per i piani di zona. Con la deliberazione della Giunta regionale di approvazione delle linee guida dei POAS è disciplinata la modalità di gestione dei distretti afferenti a due ASST differenti.*

*2). I distretti comprendono una popolazione di norma non inferiore a 100.000 abitanti, tenuto conto della densità demografica territoriale e di quanto previsto al comma 1. Nelle aree montane e nelle*



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. **331** del **29 MAR, 2022**

*aree a scarsa densità abitativa, il distretto può comprendere una popolazione di norma non inferiore a 20.000 abitanti.*

*3). I distretti con la direzione sociosanitaria delle ASST assicurano che le ASST e i soggetti erogatori del SSL abbiano risorse sufficienti per garantire l'omogeneità dell'erogazione delle prestazioni distrettuali.”;*

**RICHIAMATA** la DGR n. XI/4563 del 19.04.2021 avente ad oggetto: “Approvazione delle Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2021/2023”, che codifica e denomina nell’Allegato B, gli Ambiti territoriali della Regione Lombardia ed in particolare codifica e denomina gli ambiti del territorio dell’ATS Città Metropolitana di Milano, ricordati nell’allegato 1, parte integrante del presente provvedimento;

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

**DATO ATTO** della proposta di articolazione dei Distretti di questa ASST e trasmessa alla Direzione Generale Welfare con nota prot. n. 46419 del 10 marzo 2022, agli atti della procedura;

**VISTA** la nota della Direzione Generale Welfare prot. N. G1.2022.0014376 del 17 marzo 2022 con la quale veniva dato assenso all’istituzione dei medesimi Distretti;

**RITENUTO** pertanto opportuno proporre l’istituzione di n.5. Distretti dell’ASST Melegnano e della Martesana. come indicato nell’allegato 2, parte integrate del presente provvedimento;

**SENTITA** la Conferenza dei Sindaci, anche per il tramite del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, in data 14 marzo 2022;

**ACQUISITO** il parere del Collegio di Direzione del 15 marzo 2022 e del Consiglio dei Sanitari, in data 23 marzo 2022, come da verbali degli incontri che saranno trasmessi alla Direzione Generale Welfare, unitamente al presente atto;

**ESPERITA**, in data 23 marzo 2022, 24 marzo 2022 e 25 marzo 2022, la consultazione con le Organizzazioni Sindacali del Comparto e con la RSU e della Dirigenza, come da documentazione trasmessa alla DG Welfare, unitamente al presente atto;

**DATO ATTO** che dal presente provvedimento non discendono oneri per l’Azienda;

**ACQUISITI** i pareri dei Direttori Sanitario, Sociosanitario ed Amministrativo;



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 331 del 29 MAR. 2022

## DELIBERA

Per i motivi di cui in premessa che qui si intendono integralmente richiamati:

1. di istituire a decorrere dal 30 marzo 2022, ai sensi della L.R. n. 33/2009 e s.m.i, come si evince nel dettaglio all'interno del documento Allegato 2, parte integrante al presente provvedimento, n. 5 Distretti dell'ASST Melegnano e della Martesana, che di seguito si riportano nominativamente:

- Distretto Alta Martesana;
- Distretto Adda;
- Distretto Sud Est Milano;
- Distretto Bassa Martesana - Paullese;
- Distretto Visconteo;

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

3. di trasmettere il presente provvedimento alla Direzione Generale Welfare;

4. di dare atto che il presente provvedimento è sottoposto al controllo del Collegio Sindacale, in conformità ai contenuti dell'art. 3-ter del D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. e dell'art. 12, comma 14, della L.R. n. 33/2009;

5. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri economici;

6. di dare atto che, ai sensi dell'art. 17, comma 6, della L. R. n. 33/2009 e successive modificazioni ed integrazioni, il presente provvedimento deliberativo, non è soggetto a controllo regionale, verrà pubblicato nei modi di legge, ed è immediatamente esecutivo.

IL DIRETTORE GENERALE  
(Dott. Francesco Laurelli)

DIRETTORE  
AMMINISTRATIVO  
(Dott.ssa Maria Luigia Barone)

DIRETTORE  
SANITARIO  
(Dott. Valentino Lembo)

DIRETTORE  
SOCIO SANITARIO  
(Dott.ssa Paola Maria Saffo Piro)

U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE  
Responsabile del Procedimento ex L. 241/90: Dott.ssa Lorena Ferrari  
Pratica trattata da: Sig. Paolo Cavagnoli/Sig.a Giulia Aliprandi  
Allegati n. 2



331 29 MAR. 2022

ALLEGATO N.1 ALLA DELIBERA N. .... DEL ....

pag. 1/2

<b>Ambito Cernusco sul Naviglio</b> , comprendente i Comuni di: Carugate; Cernusco sul Naviglio; Bellinzago Lombardo; Cambiago; Gessate; Pessano con Bornago; Bussero; Cassina de' Pecchi; Gorgonzola	Popolazione 121.750	<b>v. Planimetria Ambiti in allegato</b>
<b>Ambito Melzo</b> , comprendente i Comuni di: Cassano d'Adda; Inzago; Liscate; Melzo; Pozzuolo Martesana; Settala; Truccazzano; Vignate	Popolazione 83.321	
<b>Ambito Trezzo sull'Adda</b> , comprendente i Comuni di: Basiano; Grezzago; Masate; Pozzo d'Adda; Trezzano Rosa; Trezzo sull'Adda; Vaprio d'Adda	Popolazione 42.984	
<b>Ambito San Giuliano Milanese</b> , comprendente i Comuni di: Carpiano; Cerro al Lambro; Colturano; Dresano; Melegnano; San Zenone al Lambro, Vizzolo Predabissi; San Donato Milanese; San Giuliano Milanese	Popolazione 110.910	
<b>Ambito Paullo</b> , comprendente i Comuni di: Mediglia; Pantigliate; Paullo; Peschiera Borromeo; Tribiano	Popolazione 56.223	
<b>Ambito Pioltello</b> , comprendente i Comuni di: Pioltello; Rodano; Segrate; Vimodrone	Popolazione 92.844	
<b>Ambito Visconteo</b> , comprendente i Comuni di: Binasco; Casarile; Lacchiarella; Noviglio; Vernate; Zibido San Giacomo; Basiglio; Rozzano; Locate di Triulzi; Opera; Pieve Emanuele	Popolazione 123.692	





331 29 MAR. 2022

ALLEGATO N. 2 ALLA DELIBERA N. .... DEL .....

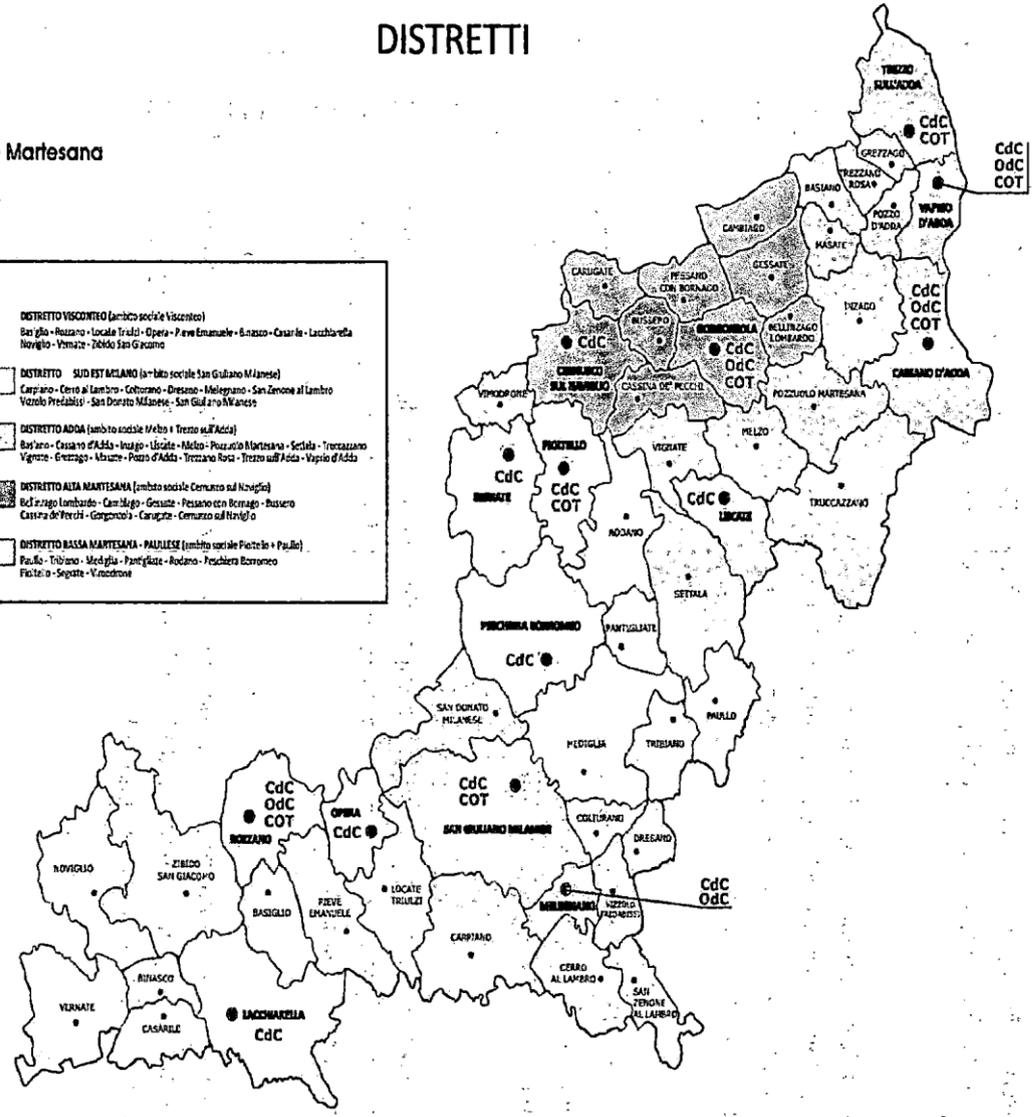
pag. 1/2

<b>Distretti ASST</b>		<b>v. Planimetria Distretti in allegato</b>
<b>Distretto Alta Martesana</b> , comprendente i Comuni di: Carugate; Cernusco sul Naviglio; Bellinzago Lombardo; Cambiagio; Gessate; Pessano con Bornago; Bussero; Cassina de' Pecchi; Gorgonzola	<i>Popolazione</i> <b>121.750</b>	
<b>Distretto Adda</b> , comprendente i Comuni di: Cassano d'Adda; Inzago; Liscate; Melzo; Pozzuolo Martesana; Settala; Truccazzano; Vignate; Basiano; Grezzago; Masate; Pozzo d'Adda; Trezzano Rosa; Trezzo sull'Adda; Vaprio d'Adda	<i>Popolazione</i> <b>126.305</b>	
<b>Distretto Sud Est Milano</b> , comprendente i Comuni di: Carpiano; Cerro al Lambro; Colturano; Dresano; Melegnano; San Zenone al Lambro, Vizzolo Predabissi; San Donato Milanese; San Giuliano Milanese	<i>Popolazione</i> <b>110.910</b>	
<b>Distretto Bassa Martesana - Paullese</b> , comprendente i Comuni di: Mediglia; Pantigliate; Paullo; Peschiera Borromeo; Tribiano; Pioltello; Rodano; Segrate; Vimodrone	<i>Popolazione</i> <b>149.067</b>	
<b>Distretto Visconteo</b> , comprendente i Comuni di: Binasco; Casarile; Lacchiarella; Noviglio; Vernate; Zibido San Giacomo; Basiglio; Rozzano; Locate di Triulzi; Opera; Pieve Emanuele	<i>Popolazione</i> <b>123.692</b>	

# DISTRETTI

Sistema Socio Sanitario  
**Regione Lombardia**  
**ASST Melegnano e Martesana**

POPOLAZIONE	
123.692	<b>DISTRETTO VISCONTI</b> (ambito sociale Visconti) San gila - Pozzano - Locate Triulzi - Opera - Pave Emanuele - Binasco - Casale - Lacchiarella Naviglio - Vimercate - Dabbio San Giacomo
110.910	<b>DISTRETTO SUD EST MILANO</b> (ambito sociale San Giuliano Milanese) Carpiano - Certe al Lambro - Cotroneo - Dreseno - Melegnano - San Zenone al Lambro Vozzo Predabissi - San Dorato Milanese - San Giuliano Milanese
126.305	<b>DISTRETTO ADDA</b> (ambito sociale Vedo + Trezzo sull'Adda) Barbaro - Cassano d'Adda - Inzago - Locate - Melzo - Pozzuolo Martesana - Sertola - Tremazzano Vignone - Evengo - Muzate - Pozzo d'Adda - Tremazio Rosa - Trezzo sull'Adda - Vaprio d'Adda
121.750	<b>DISTRETTO ALTA MARTESSANA</b> (ambito sociale Cornusco sul Naviglio) Belfrango Lombardo - Camiglio - Gessate - Pesasacco Borago - Bassoro Castro de' Vecchi - Gorgonzola - Carugate - Cornusco sul Naviglio
149.067	<b>DISTRETTO BASSA MARTESSANA - PALLESE</b> (ambito sociale Fiezzole + Paille) Paille - Tribiano - Meda - Pantigliate - Rodano - Peschiera Ezronico Fiezzole - Segrate - Vincedonne



331 DEL 29 MAR. 2022

# Organigramma Proposto

---

708 - ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA



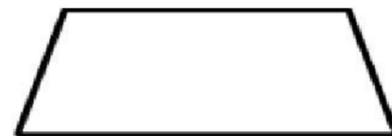
# Legenda



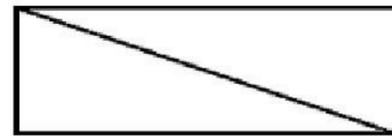
Dipartimento Gestionale



Dipartimento Funzionale



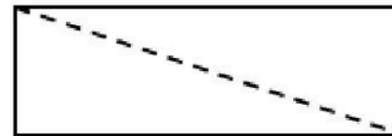
SC – Struttura Complessa



SSD – Struttura Semplice Dipartimentale



SS – Struttura Semplice



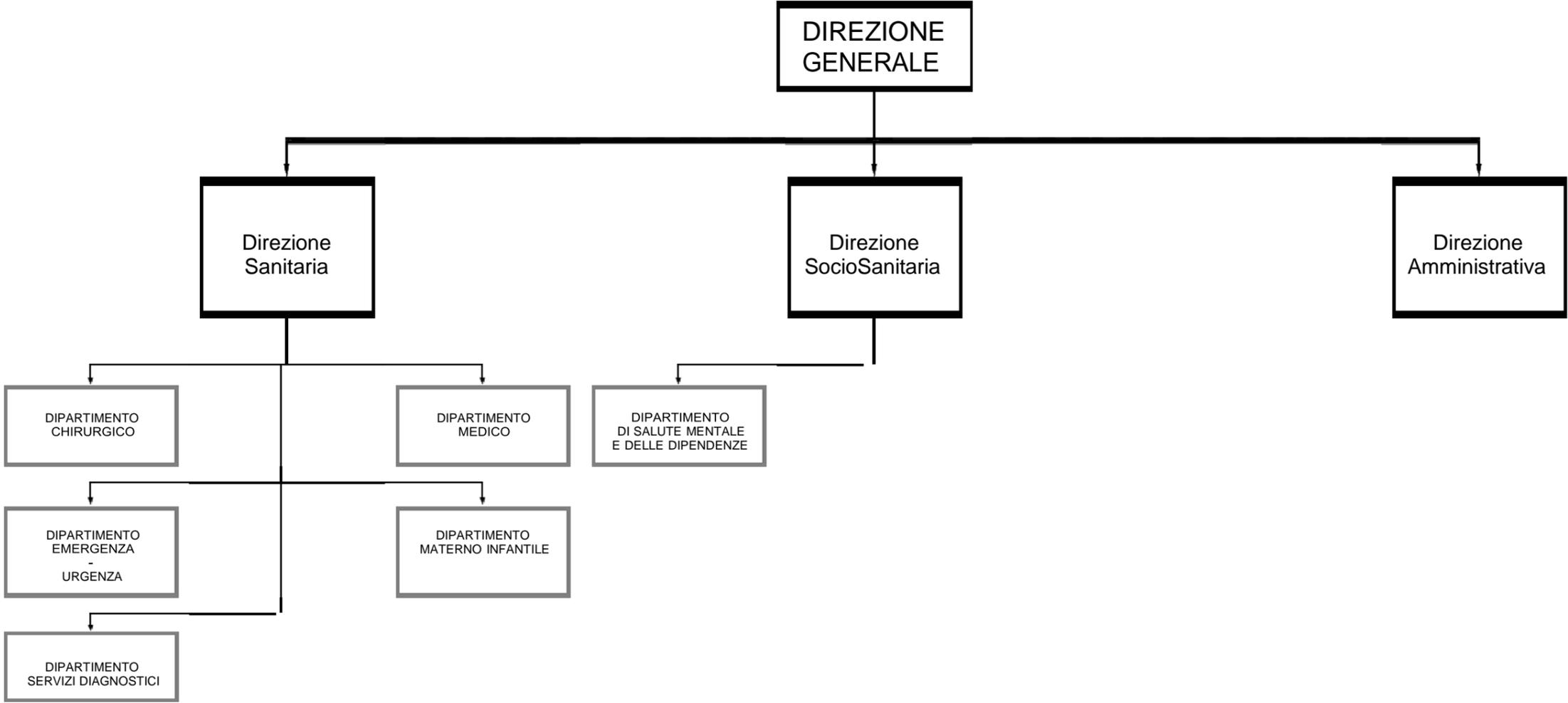
SD – Struttura Semplice Distrettuale

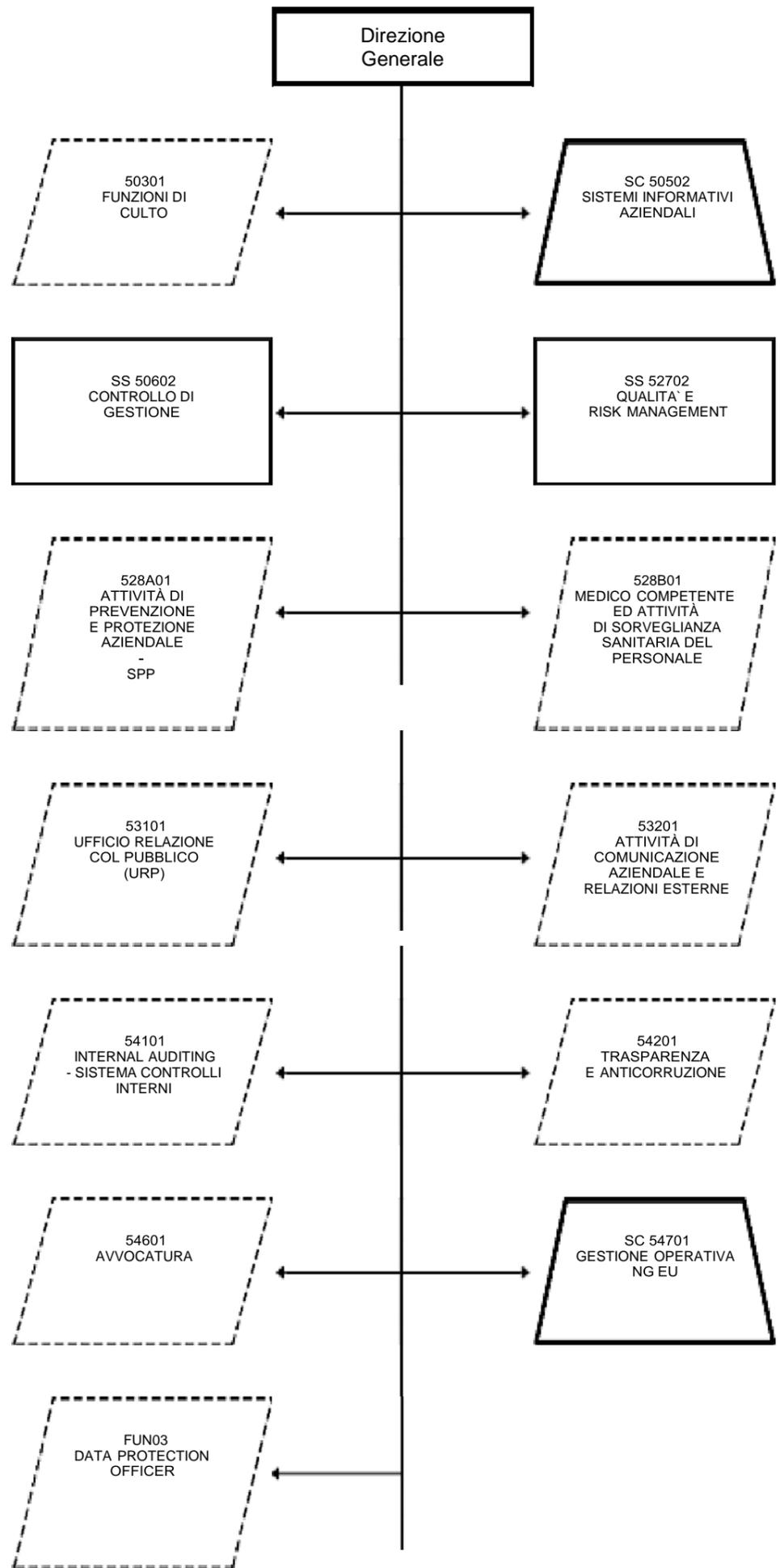


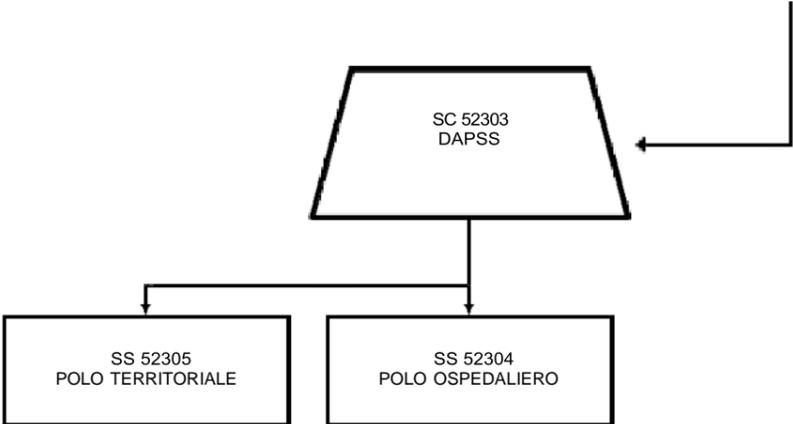
Funzione

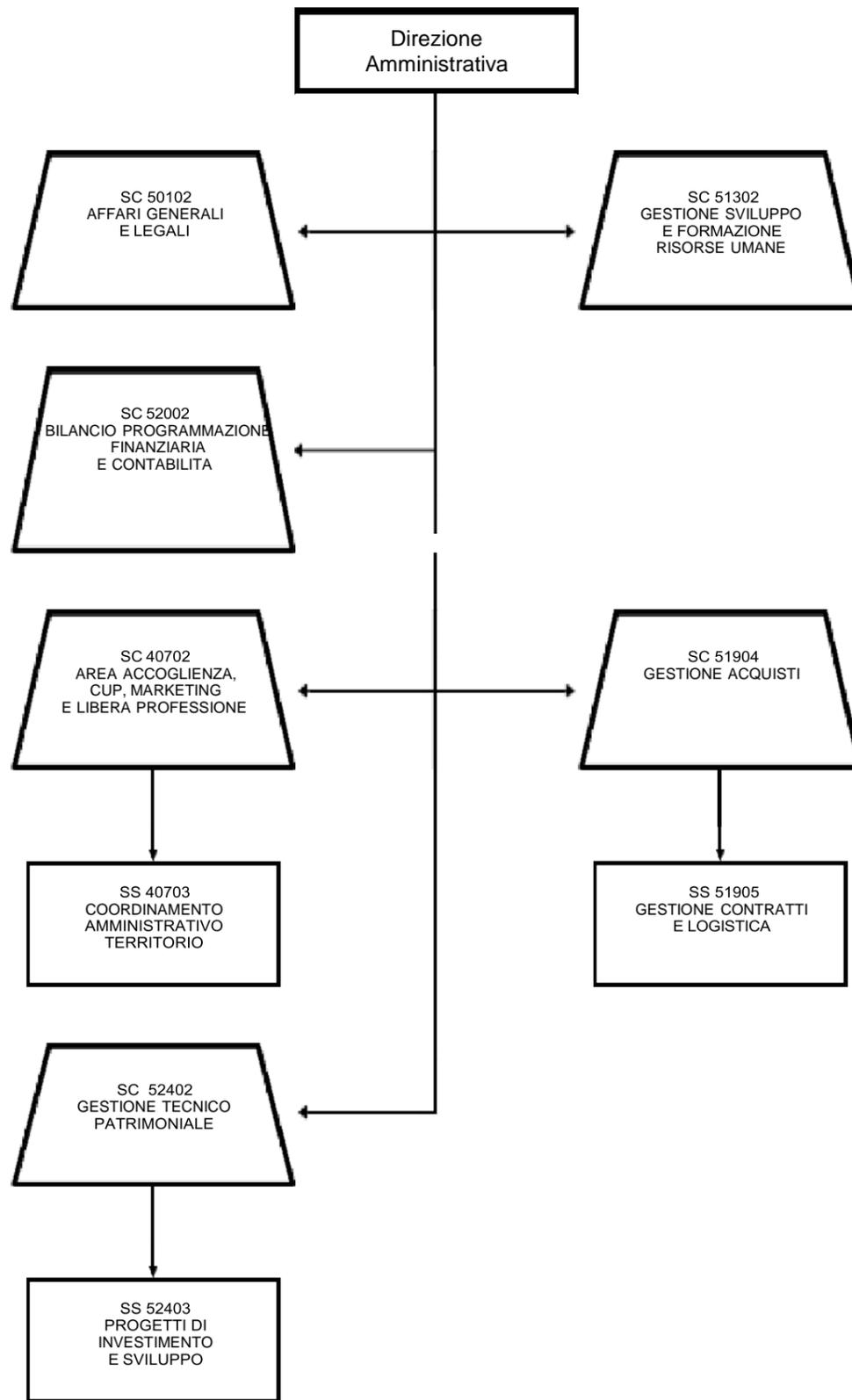


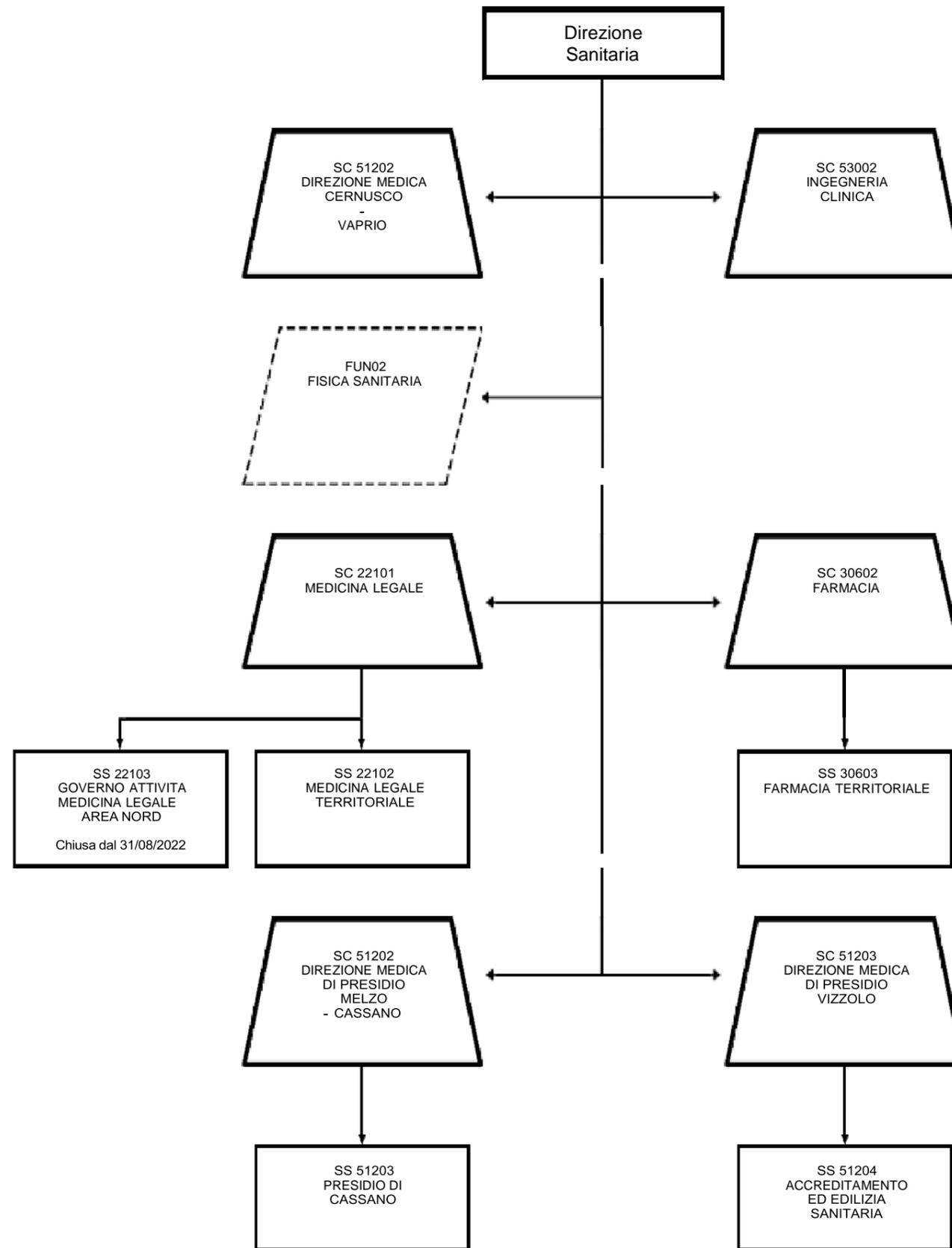
Relazione Funzionale

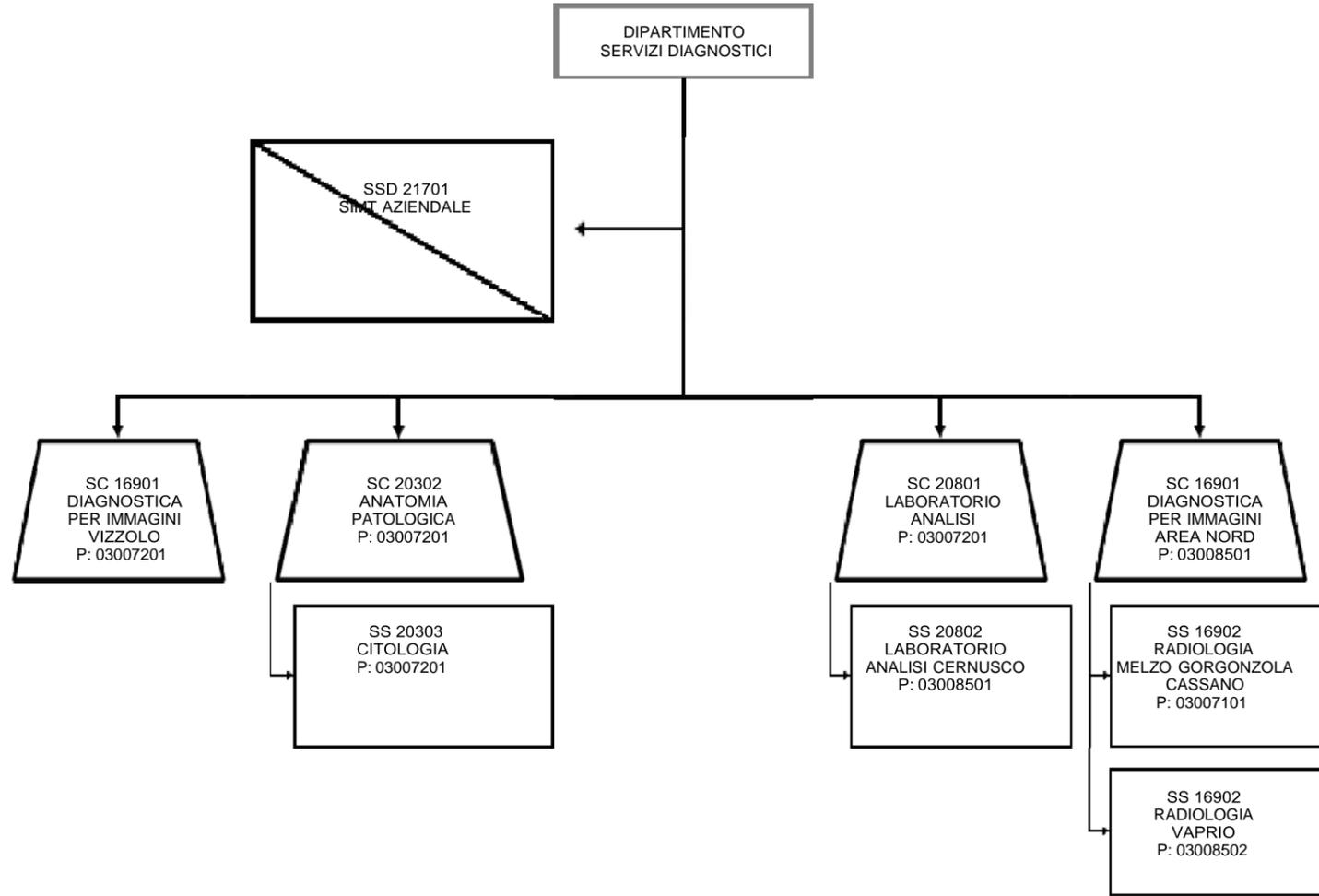


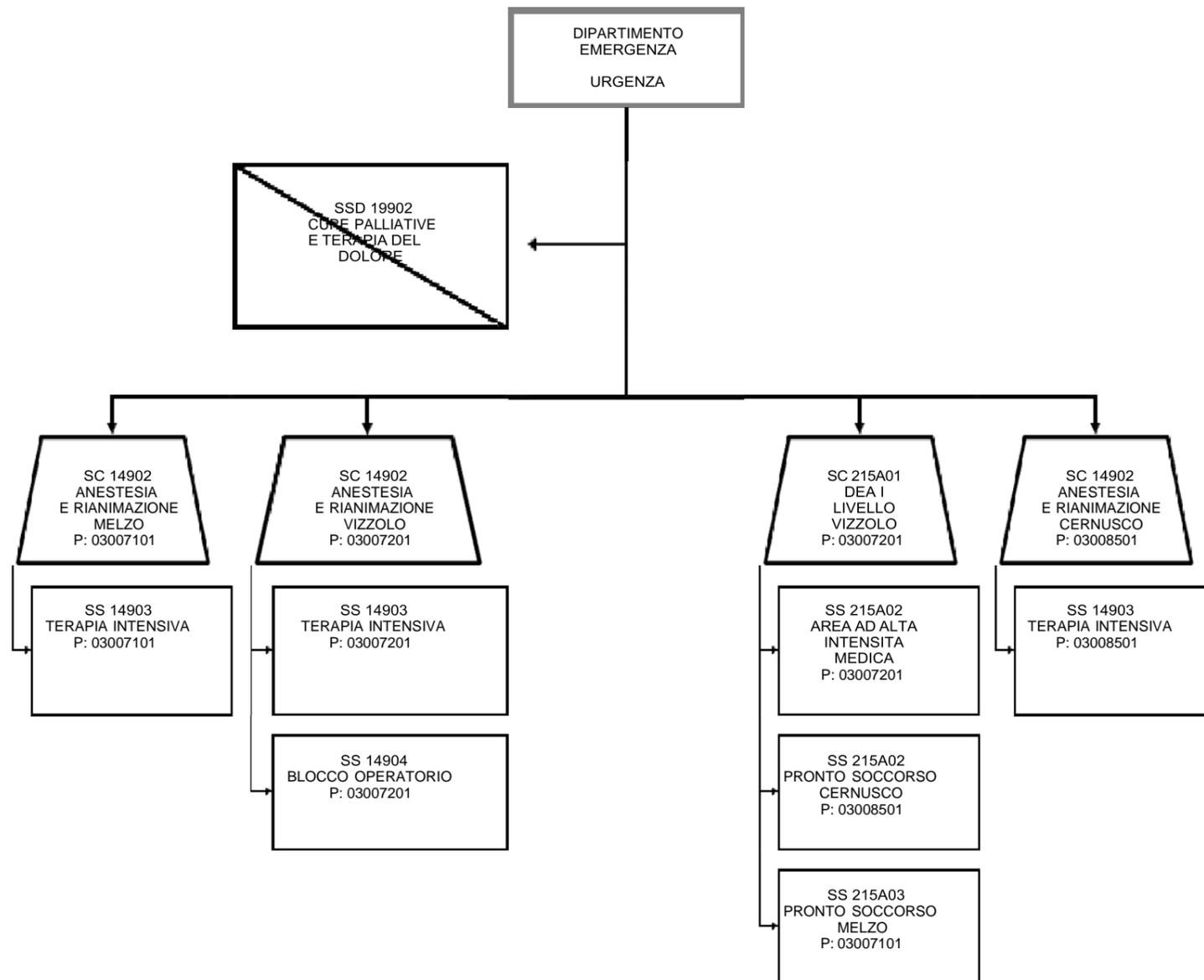


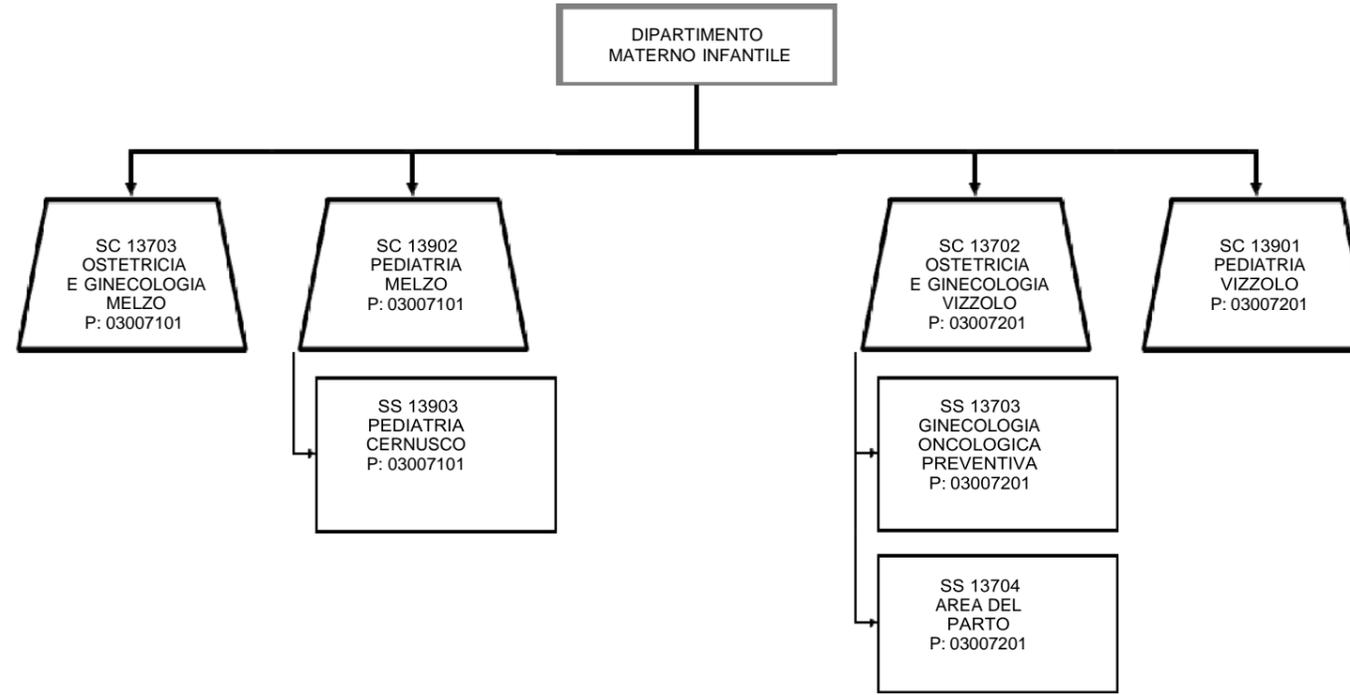


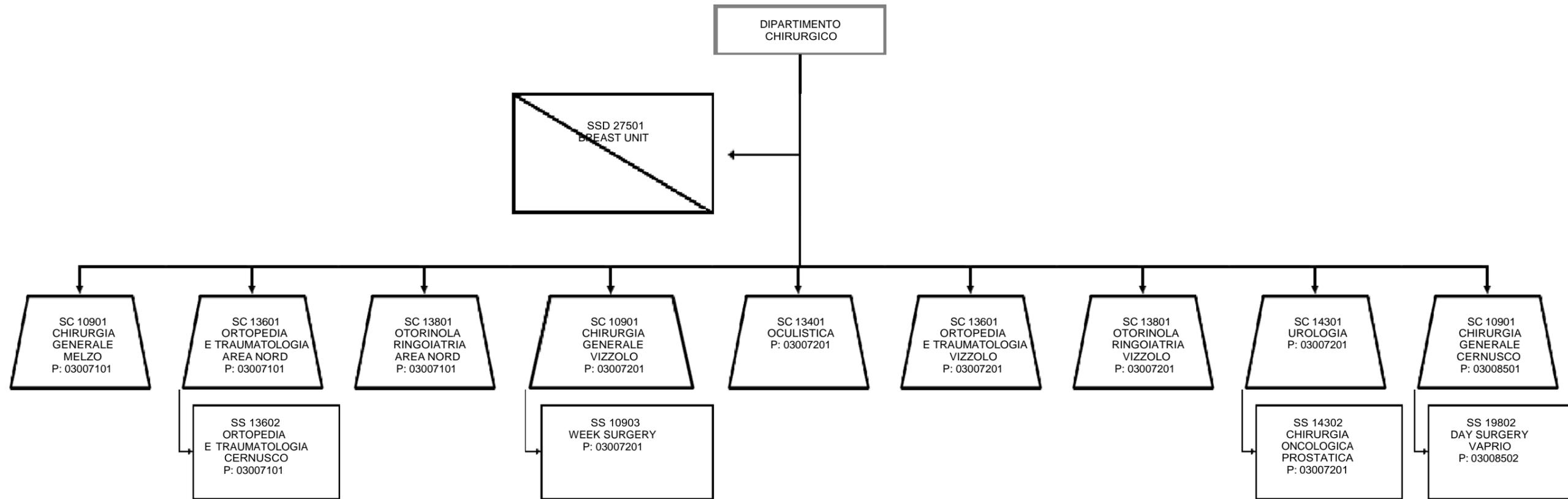


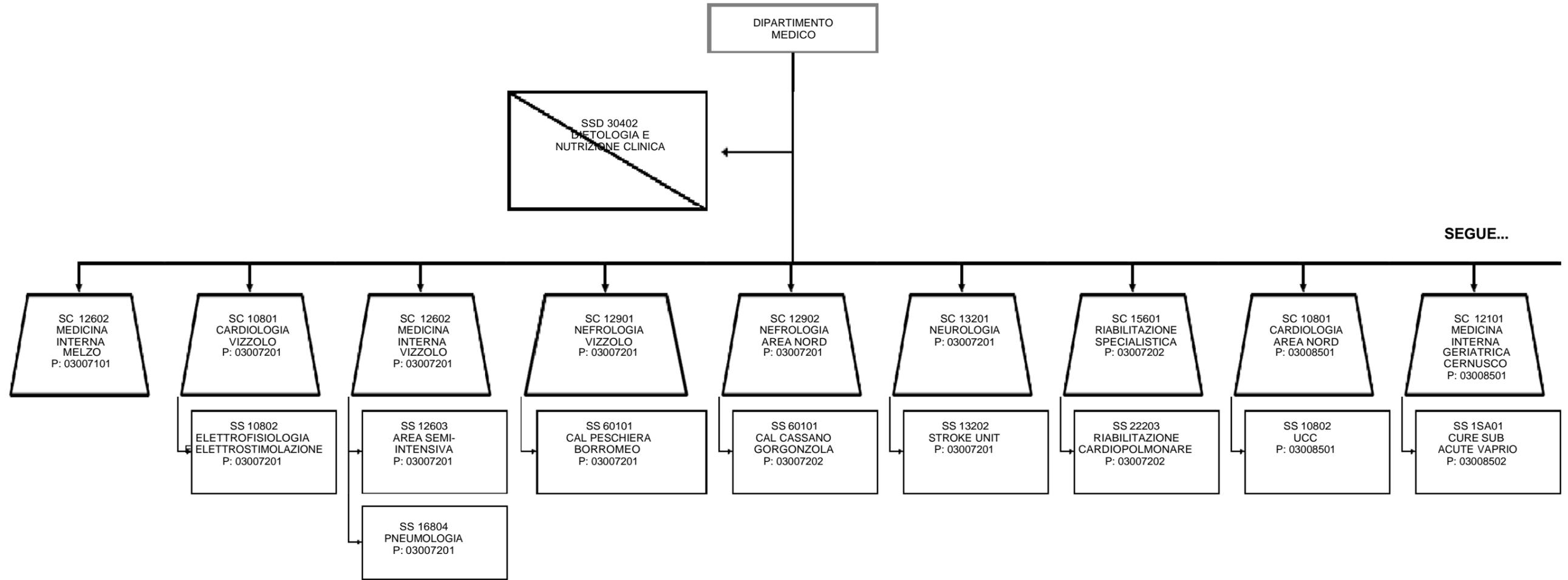


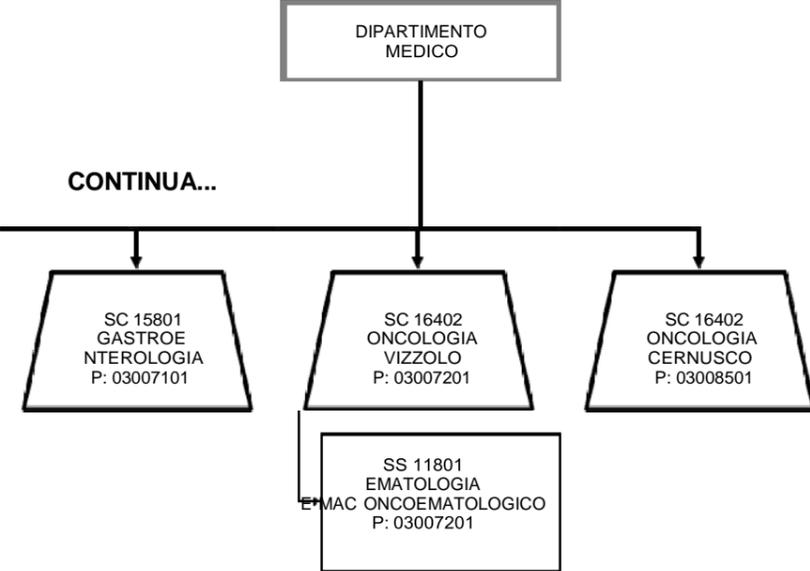


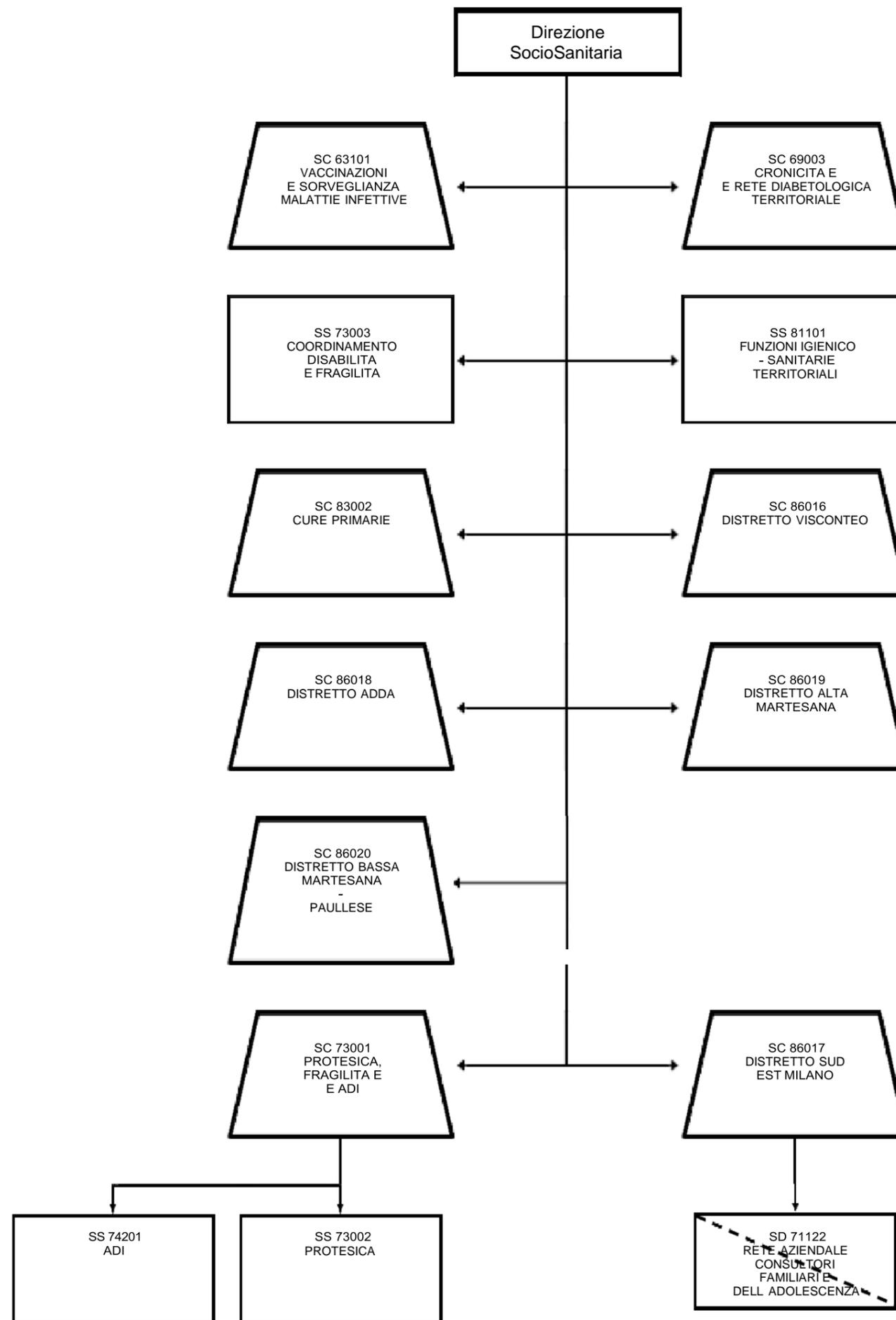






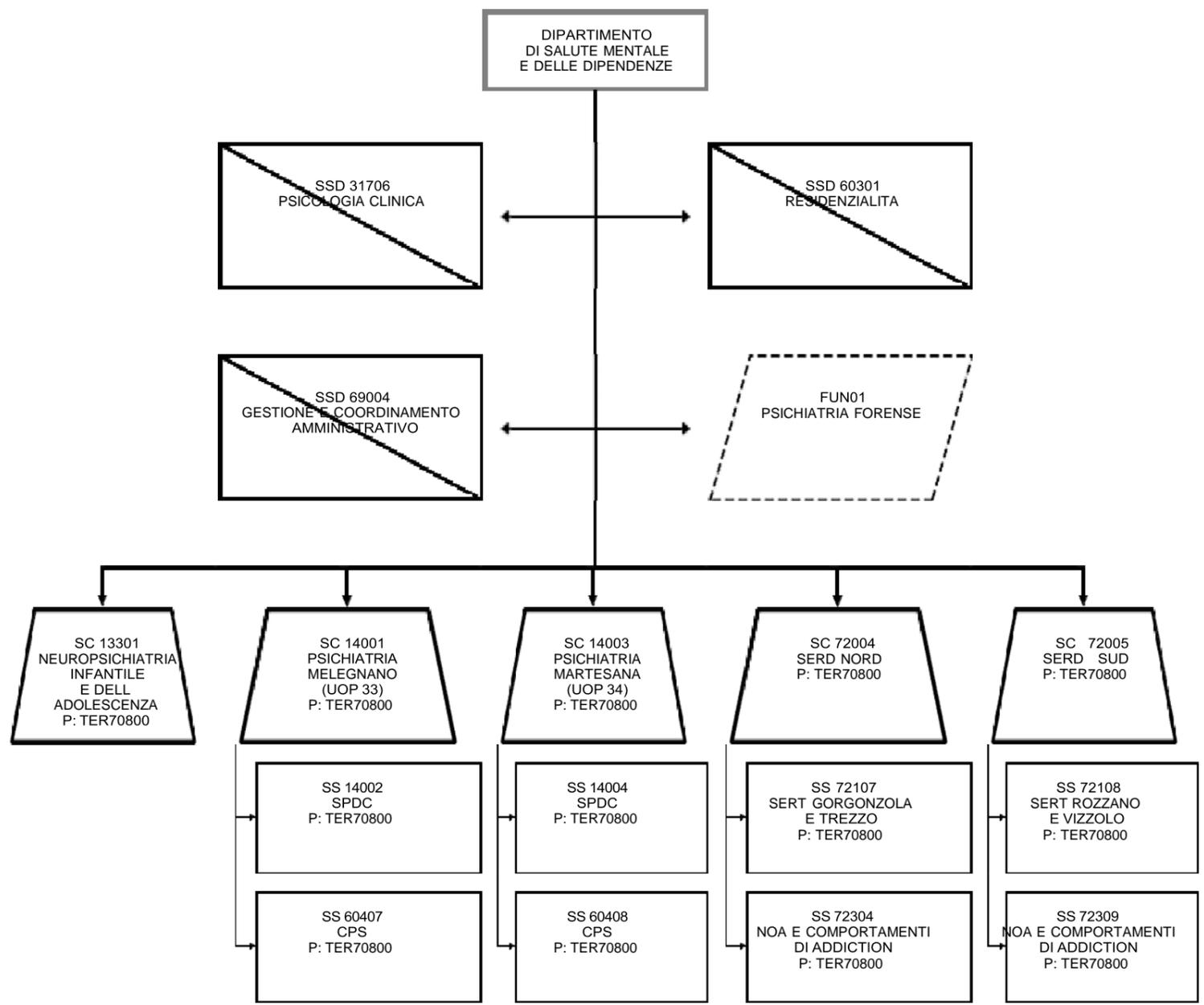




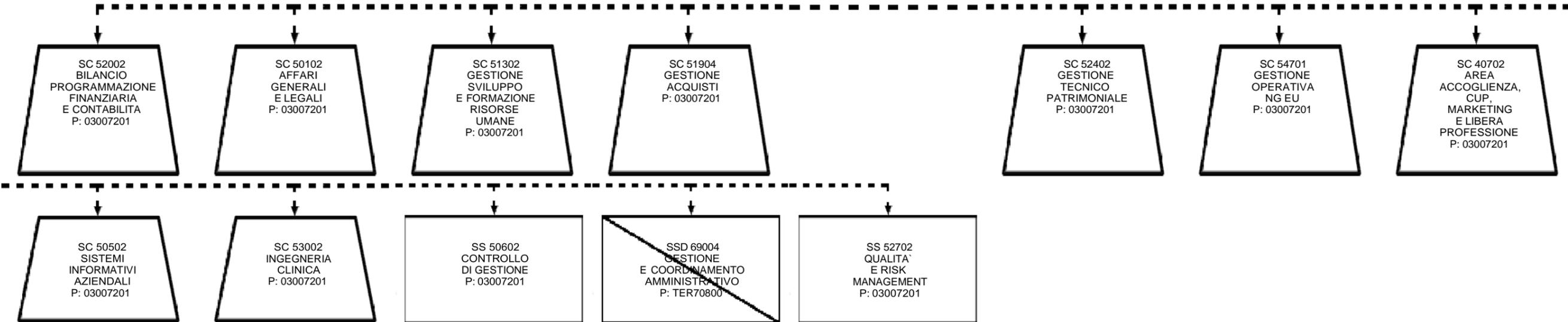


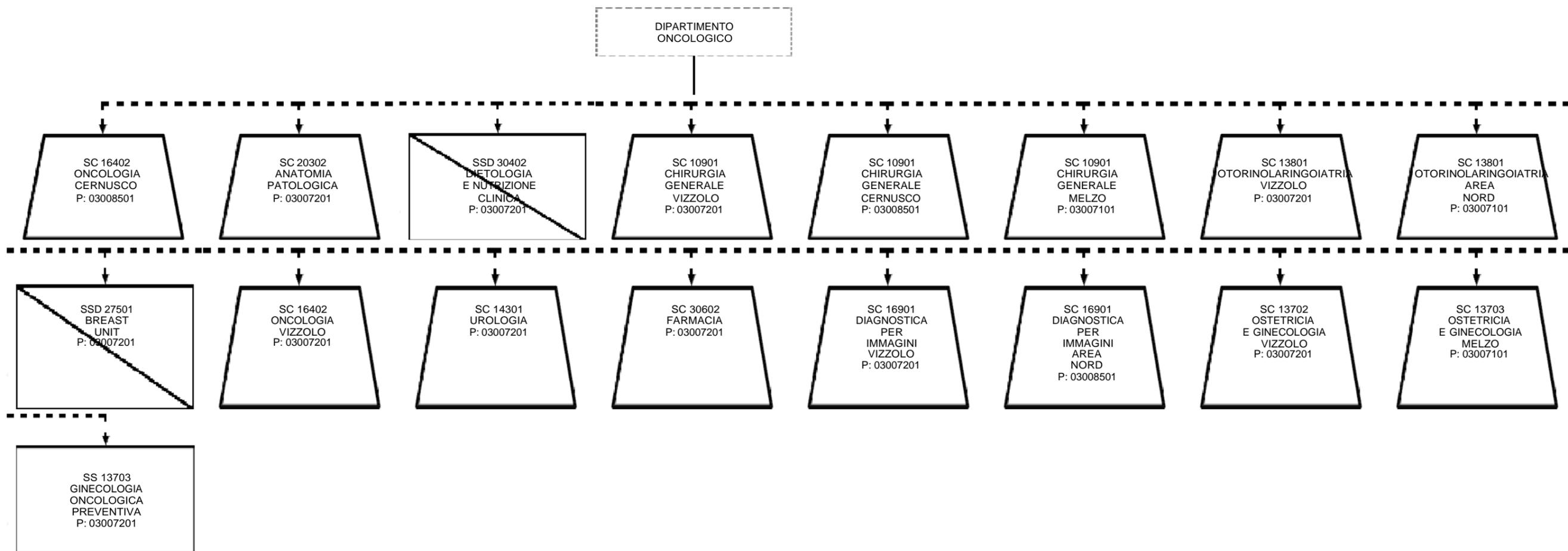


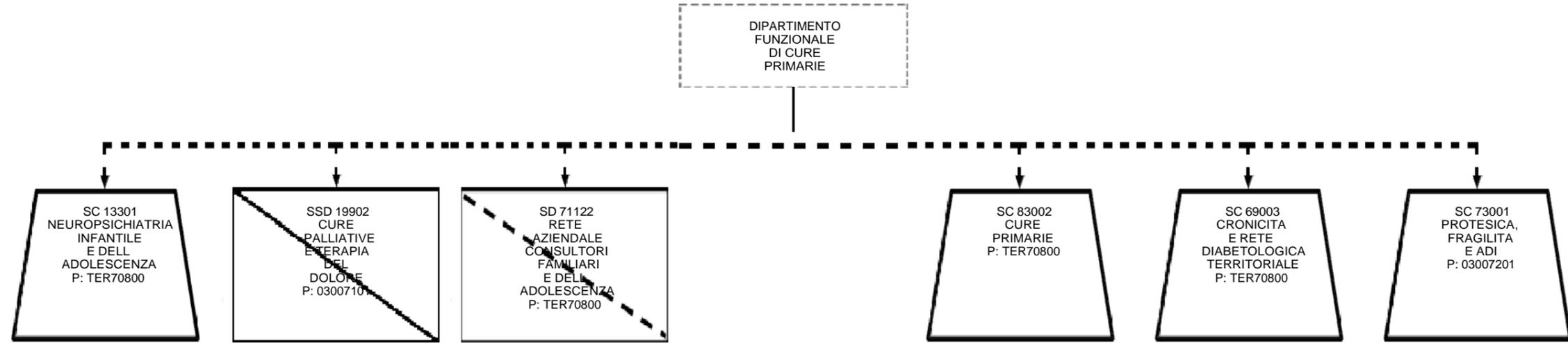
ORGANIGRAMMA PROPOSTO - ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA - Direzione SocioSanitaria - DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE Staff del DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE

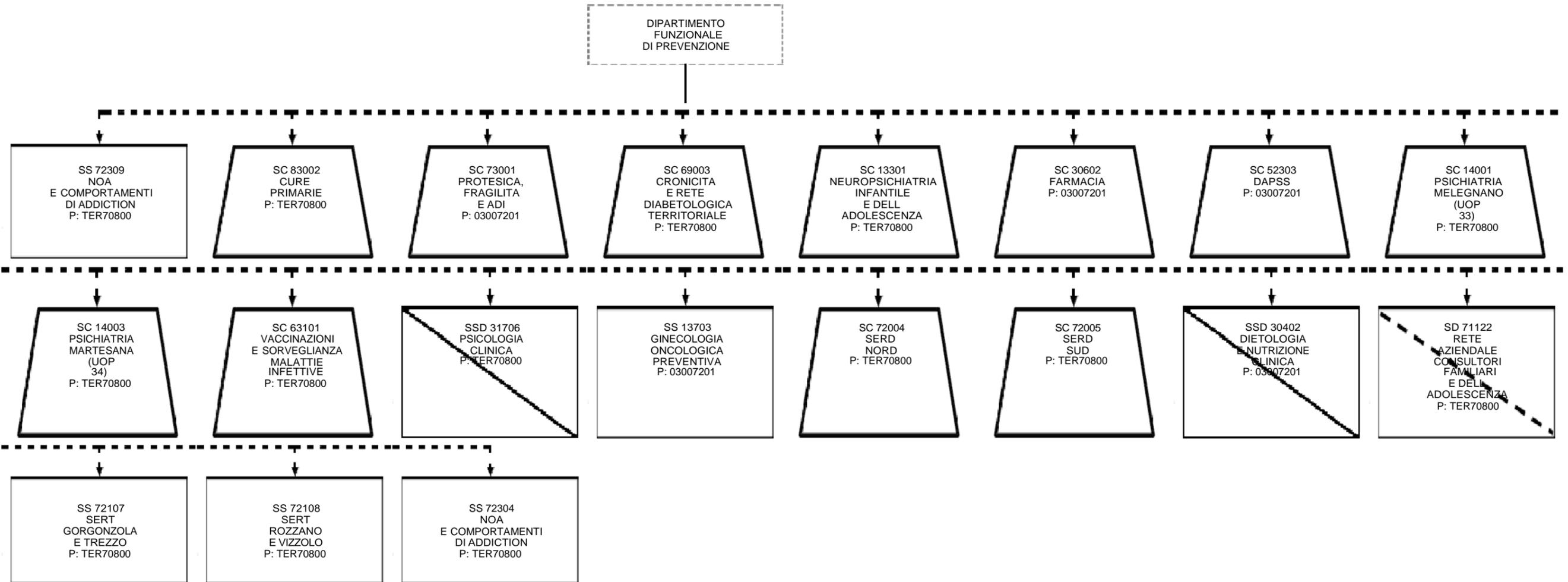


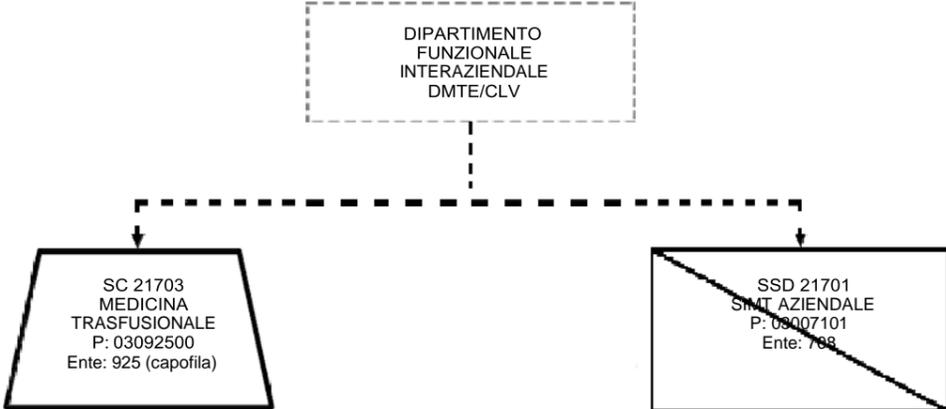
DIPARTIMENTO  
FUNZIONALE  
DEI PROCESSI  
AMMINISTRATIVO-GESTIONALI



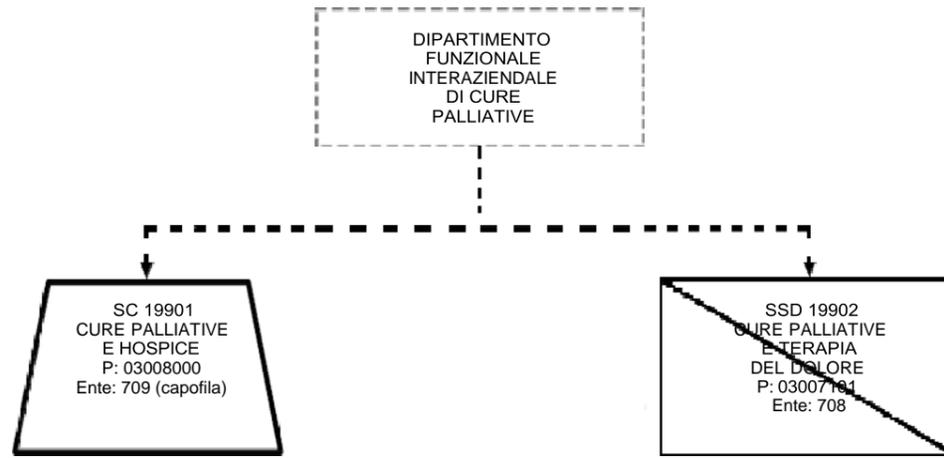








ORGANIGRAMMA PROPOSTO - ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA - Direzione SocioSanitaria - Dipartimento Funzionale Interaziendale DIPARTIMENTO FUNZIONALE INTERAZIENDALE DI CURE PALLIATIVE



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 SOCIO SANITARIA	TER70800	86018	DISTRETTO ADDA
FUN05	GESTIONE INTEGRATA CDC E ODC	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA	TER70800	86018	DISTRETTO ADDA
FUN06	GESTIONE INTEGRATA CDC E ODC	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA	TER70800	86016	DISTRETTO VISCONTEO
FUN07	COT - CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA	TER70800	86016	DISTRETTO VISCONTEO
FUN08	COT - CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA	TER70800	86017	DISTRETTO SUD EST MILANO
FUN09	GESTIONE INTEGRATA CDC E ODC	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA	TER70800	86017	DISTRETTO SUD EST MILANO
FUN10	COT - CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA	TER70800	86019	DISTRETTO ALTA MARTESANA
FUN11	GESTIONE INTEGRATA CDC E ODC	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA	TER70800	86019	DISTRETTO ALTA MARTESANA
FUN12	COORDINAMENTO INTEGRATO CDC	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA	TER70800	86020	DISTRETTO BASSA MARTESANA - PAULLESE
FUN13	COT - CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA	TER70800	86020	DISTRETTO BASSA MARTESANA - PAULLESE
FUN14	COORDINAMENTO CDC TREZZO	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA	TER70800	86018	DISTRETTO ADDA
FUN15	COORDINAMENTO CDC LISCATE	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA	TER70800	86018	DISTRETTO ADDA
FUN16	COORDINAMENTO CDC E ODC VAPRIO	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA	TER70800	86018	DISTRETTO ADDA
FUN17	COORDINAMENTO CDC E ODC CASSANO	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA	TER70800	86018	DISTRETTO ADDA
FUN18	COORDINAMENTO CDC E ODC ROZZANO	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA	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			



Vizzolo Predabissi, 09 giugno 2022

**ATTESTAZIONI INERENTI AL PROCEDIMENTO DI REDAZIONE E APPROVAZIONE POAS 2022-2024 DELL'ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA.**

Con riferimento al procedimento di redazione ed approvazione del documento POAS 2022-2024 dell'ASST Melegnano e della Martesana si attesta l'esistenza di organismi e strumenti di regolamentazione idonei a garantire il funzionamento del complesso sistema organizzativo aziendale.

**1. In merito al funzionamento del Nucleo di Valutazione e dei Collegi Tecnici di seguito si riportano i provvedimenti aziendali di riferimento:**

- Deliberazione 10.11.2011, n. 760, recante "Adozione del regolamento di funzionamento del Nucleo di Valutazione delle prestazioni (NVP) e determinazione del compenso spettante ai componenti ". Trattasi di regolamento in fase di revisione;
- Deliberazione 07.01.2022, n. 16, recante "Adozione del Regolamento per il funzionamento e la composizione dei Collegi Tecnici per la verifica e la valutazione del personale dipendente con qualifica dirigenziale".

**2. In merito alla presenza di organismi aziendali previsti da specifiche disposizioni legislative o regolamentari, di seguito si riportano gli organismi attivi all'interno dell'organizzazione ed i provvedimenti aziendali di riferimento:****CONSIGLIO DEI SANITARI**

Deliberazione 03.03.2022, 211, Consiglio dei Sanitari – "Presa d'atto dell'esito delle elezioni del 02.03.2022 e costituzione del Consiglio dei Sanitari dell'ASST Melegnano e della Martesana";

**NUCLEO DI VALUTAZIONE**

Deliberazione 29.07.2021, n. 366, recante "Nomina dei componenti del Nucleo di Valutazione delle Performance/Prestazioni (NPV) della ASST Melegnano e della Martesana, ai sensi della D.G.R. n. XI/4942 del 29.06.2021";

**COLLEGI TECNICI PER LA VERIFICA E LA VALUTAZIONE DEL PERSONALE DIPENDENTE CON QUALIFICA DIRIGENZIALE**

Deliberazione 07.01.2022, n. 16, recante "Adozione del Regolamento per il funzionamento e la composizione dei Collegi Tecnici per la verifica e la valutazione del personale dipendente con qualifica dirigenziale";

#### UFFICIO DI PUBBLICA TUTELA

È in corso il procedimento volto alla nomina del Responsabile dell'UPT – ad oggi, a seguito della pubblicazione dell'avviso l'ASST ha ricevuto un'unica candidature che è stata trasmessa ad ATS per il vaglio della Conferenza dei Sindaci di ATS (nelle more dell'espressione del parere da parte della Commissione consiliare competente e del Consiglio delle autonomie locali in ordine al Regolamento approvato con DGR XI/6353 del 9.5.2022 a seguito del quale ASST riceverà il suddetto regolamento e istituirà gli organismi previsti dalla L.R. 22/2021);

#### COMITATO TECNICO SCIENTIFICO DELLA FORMAZIONE

Deliberazione 14.03.2019, n. 238, recante "Composizione Comitato Scientifico per l'attività formativa aziendale".

#### COMITATO PER IL BUON USO DEL SANGUE

Deliberazione 15.11.2018, n. 1166, recante "Aggiornamento dei Componenti del Comitato Aziendale per il buon uso del sangue alla luce dell'Accordo Governo, Regione, Province autonome di Trento e Bolzano n. 215/CSR del 21/12/2017 concernente "Revisione e aggiornamento della costituzione e del funzionamento del Comitato del Buon uso del Sangue".

#### COMITATO VALUTAZIONE SINISTRI

Deliberazione 24.02.2022, n. 193, recante "Nuova composizione Comitato Valutazione Sinistri dell'ASST Melegnano e della Martesana"

#### COMITATO UNICO DI GARANZIA PER LE PARI OPPORTUNITÀ, LA VALORIZZAZIONE DEL BENESSERE DI CHI LAVORA E CONTRO LE DISCRIMINAZIONI - (CUG)

Decreto 19.03.2021, n. 326, recante "Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (CUG). Nuova composizione"

#### COMITATO OSPEDALE TERRITORIO SENZA DOLORE

Deliberazione 19.01.2017, n. 243, recante "Nuovo Comitato Ospedale Territorio senza dolore ASST Melegnano e della Martesana";

#### COMITATO INFEZIONI OSPEDALIERE

Deliberazione 23.03.2017, n. 243, recante "Rettifica ed integrazione deliberazione n. 199 del 09.03.2017 ad oggetto: Nuovo comitato infezioni ospedaliere ASST Melegnano e della Martesana";

**COMMISSIONE DI HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT**

Deliberazione 05.10.2017, n. 778, recante "Aggiornamento componenti della commissione aziendale di Health Technology Assessment";

**COMMISSIONE FARMACO TERAPEUTICA**

Deliberazione 19.09.2016, n. 576, recante "Nuova commissione farmaco terapeutica dell'ASST Melegnano e della Martesana";

**COMMISSIONE MEDICA INTEGRATA PER L'ACCERTAMENTO DEGLI STATI DI INVALIDITÀ CIVILE, CECITÀ CIVILE E SORDITÀ CIVILE, HANDICAP E DISABILITÀ**

Deliberazione 21.02.2019, n. 134, recante "Ricognizione del personale dipendente e nomina come componenti commissione medica integrata per l'Accertamento di Invalidità Civile, Cecità Civile e Sordità Civile, Handicap e Disabilità";

**COLLEGIO MEDICO PER ACCERTAMENTO DI MORTE**

Deliberazione 12.10.2017, n. 797, recante "Nomina dei nuovi componenti dei collegi medici da costituire in sede ospedaliera per l'accertamento di morte, in applicazione dell'art. 2 comma 5 della Legge 29.12.1993, n. 578";

**ORGANISMO PARITETICO PER L'INNOVAZIONE**

Deliberazione 26.06.2019, n. 599, recante "Modifica della composizione dell'organismo paritetico per l'innovazione di cui all'art. 7 del CCNL del personale del comparto sanità del 21 maggio 2018";

**UFFICIO PROCEDIMENTI DISCIPLINARI (U.P.D.)**

Deliberazione 06.02.2020, n. 127, recante "Adozione regolamento Ufficio Procedimenti Disciplinare (U.P.D.)";

**COLLEGIO DI ACCERTAMENTO PER L'INDIVIDUAZIONE DELL'ALUNNO CON HANDICAP**

Deliberazione 17.02.2022, n. 165, recante "Nomina dei componenti dei collegi di accertamento per l'individuazione dell'alunno con handicap ai fini dell'integrazione scolastica e dell'organismo di riesame";

**COORDINAMENTO OSPEDALIERO DI PROCUREMENT ORGANI E TESSUTI**

Deliberazione 09.06.2016, n. 380, recante "Nomina del coordinatore aziendale dei prelievi di organi e tessuti e riconferma dei responsabili locali del prelievo d'organi dell'ASST Melegnano e della Martesana";



3. **In merito alla presenza di un sistema di rilevazione e attribuzione delle competenze (con relative funzioni e poteri di firma), di seguito si riportano i provvedimenti aziendali di riferimento:**
  - Deliberazione 17.01.2019, n. 17, recante “Delega delle funzioni di sicurezza di cui all’art. 16 del D.Lgs. n. 81 del 09.04.2008 al Direttore Amministrativo”;
  - Deliberazione 17.01.2019, n. 19, recante “Delega delle funzioni di sicurezza di cui all’art. 16 del D.Lgs. n. 81 del 09.04.2008 al Direttore Sanitario”
  - Deliberazione 17.01.2019, n. 18, recante “Delega da parte del Direttore Generale di alcuni atti di gestione ai Direttori/Dirigenti Responsabili di Strutture in line al Direttore Amministrativo o in staff al Direttore Generale”;
  
4. **In merito alla presenza di un sistema aziendale per la graduazione, il conferimento, la modifica e la revoca degli incarichi di struttura, di seguito si riporta il link di accesso a tutta la documentazione aziendale. Per quanto riguarda il conferimento di incarichi l'Azienda fa riferimento alla normativa nazionale e alla contrattazione integrativa aziendale contenuta nel CCIA, così come consultabile sul sito aziendale all'indirizzo <https://www.asst-melegnano-martesana.it/trasparenza/contrattazione-integrativa/>.**
  
5. **In merito alla presenza di un sistema aziendale di valutazione della dirigenza e del comparto come previsto dal CCNL, di seguito si riportano i provvedimenti aziendali di riferimento**
  - Decreto 18.02.2021, n. 162, recante “Preso d’atto del Contratto collettivo integrativo aziendale dell’Area Sanità, sottoscritto in data 10.11.2020” e relativi allegati;
  - “Preso d’atto del Contratto collettivo integrativo anno 2017 – parte normativa del personale del comparto, sottoscritto in data 17.11.2017” e relativi allegati – Deliberazione 19.01.2018, n. 53;
  - “Preso d’atto del Contratto collettivo integrativo 2017/2018 del personale della Dirigenza, sottoscritto in data 04.04.2018” e relativi allegati – Deliberazione 03.05.2018, n. 455;
  
6. **In merito alla presenza di un sistema di budgeting, con articolazione dei centri di responsabilità e dei centri di costo, nonché di assegnazione degli obiettivi alle strutture e ai professionisti, si attesta che all'interno dell'Azienda è operativo un sistema di budget finalizzato alla definizione e realizzazione degli obiettivi aziendali e degli specifici obiettivi indicati da Regione Lombardia e contestualmente al raggiungimento dell'equilibrio economico aziendale. Sulla base dell'assetto organizzativo delineato con il presente Piano, il Direttore Generale, su proposta del Controllo di Gestione, approva il Piano dei Centri di Responsabilità (CDR) e dei Centri di Costo (CDC) nonché i criteri di imputazione dei ricavi e dei**

**ASST Melegnano e Martesana**

costi ai suddetti Centri. Il processo di budget è un importante sistema operativo per la gestione aziendale, ha la funzione di definire i livelli di responsabilizzazione dei CDR e CDC e di valutare in maniera oggettiva il conseguimento degli obiettivi assegnati.

Il sistema degli obiettivi si struttura secondo una predefinita sequenza, in modo da definire il raggiungimento di un obiettivo come conseguente all'esecuzione delle azioni proposte, le quali sono misurate tramite i relativi indicatori. Sono sempre definiti il responsabile del dato e il responsabile della rendicontazione, la differenziazione in termini di pesi tra Dirigenza e Comparto, la definizione dei pesi relativi a ciascun obiettivo, la periodicità della verifica. Il sistema degli obiettivi prevede un mix di indicatori qualitativi e quantitativi.

7. **In merito alla presenza di un Sistema di Controlli Interni**, di seguito si riportano i provvedimenti aziendali di riferimento:
  - Decreto 22.12.2015, n. 703, recante "Approvazione Procedura gestione delle segnalazioni e di tutela della riservatezza whistleblowing";
  - Deliberazione 29.04.2022, n. 462, recante "Approvazione aggiornamento del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza dell'ASST Melegnano e della Martesana, per il triennio 2022/2024";
  
8. **In merito alla presenza strutturata dell'attività di "recupero crediti"**, si attesta che con deliberazione 09.05.2011, n. 269, è stato approvato il Regolamento aziendale per la gestione dei crediti dovuti da terzi paganti. L'attività di recupero crediti è altresì disciplinata dalla PROCEDURA GENERALE AZIENDALE Codice54/PGA/UOCEF/5.9: AREA F) CREDITI E RICAVI 5.9 – Recupero crediti.
  
9. **In merito alla presenza di procedure e degli atti oggetto di consultazioni e le modalità di partecipazione e di tutela degli utenti**, si attesta che gli Uffici aziendali garantiscono tempestivamente l'accesso a tutta la documentazione nel rispetto della normativa vigente. È garantita la massima diffusione delle informazioni inerenti l'organizzazione e i servizi erogati attraverso la consultazione del sito aziendale, consultabile al seguente indirizzo <https://www.asst-melegnano-martesana.it/servizi/>. Con deliberazione 13.07.2017, n. 551, recante "Approvazione e adozione del regolamento sul diritto di accesso ai documenti amministrativi e sanitari dell'ASST Melegnano e della Martesana a seguito di modificazioni normative in materia" è stato regolamentato il processo di accesso ai documenti amministrativi.
  
10. **In merito alla presenza di un sistema di prevenzione degli infortuni, di promozione delle attività in favore della salute e sicurezza degli operatori e di prevenzione di atti di violenza contro gli operatori**, si attesta che il sistema in essere di prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali discende dalla valutazione dei rischi e si articola attraverso:

**ASST Melegnano e Martesana**

- attività informative, formative e di addestramento che mirano a sensibilizzare i lavoratori su rischi generali e specifici legati alle mansioni e ad eliminare e/o ridurre al minimo l'esposizione ai potenziali fattori di rischio;
- attività di verifica e controllo operativo delle procedure aziendali, definendo i diversi livelli gerarchici e ponendo l'attenzione in particolare sul ruolo del "Preposto", come evidenziato dai recenti aggiornamenti normativi;
- verifica puntuale dei Dispositivi di Protezione Collettiva (DPC) e dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) con la loro corretta modalità di impiego, tale attività è stata particolarmente rilevante durante il periodo pandemico;
- sinergia e coordinamento delle molteplici funzioni aziendali per la costante ricerca di interventi efficaci e condivisi;
- attività di sopralluoghi periodici e costanti presso tutte le sedi del territorio ASST mirate all'individuazione proattiva di problematiche e relative soluzioni, anche mediante il coinvolgimento degli operatori direttamente interessati.

Le azioni specifiche di promozione della salute sono attivamente svolte dal Servizio del Medico Competente il quale in sede di visita preventiva, periodica e a richiesta offre ascolto e orientamento per gli aspetti legati al fumo, alcol, attività fisica e corretta alimentazione. Inoltre il Servizio del Medico Competente svolge l'attività di raccolta dei segnali di stress lavoro-correlato e di attenzione al "clima" lavorativo. Gli episodi di aggressione e di violenza a carico degli operatori sanitari sono oggetto dell'attività di uno specifico gruppo di lavoro il quale ha lo scopo di censire e indagare tali episodi per la ricerca di comportamenti e provvedimenti operativi (es. disposizione degli spazi di lavoro e pulsanti di emergenza) che possano ridurre il numero e la loro gravità.

DIRETTORE GENERALE  
Francesco Laurelli

DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
Maria Luigia Barone

DIRETTORE SANITARIO  
Valentino Lembo

DIRETTORE SOCIO SANITARIO  
Paola Maria Saffo Pirola