

Sistema Socio Sanitario



**Regione  
Lombardia**

**ASST Ovest Milanese**

---

OGGETTO: APPROVAZIONE DELL' AGGIORNAMENTO AL PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE STRATEGICO (POAS) 2022-2024 DELLA ASST OVEST MILANESE APPROVATO CON DGR N. XI/6796 DEL 02/08/2022.

---

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

**SU PROPOSTA DEL DIRETTORE  
SC Controllo di Gestione**

accertata la propria competenza, sottopone l'allegata proposta di deliberazione in ordine all'oggetto sopra specificato, attestando la legittimità e la regolarità tecnico amministrativa della stessa.

Il Direttore  
S.C. Controllo di Gestione  
Dott. ssa Marta Guffanti

di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri di spesa a carico del bilancio aziendale

Il Direttore  
S.C. Controllo di Gestione  
Dott. ssa Marta Guffanti

Vista l'attestazione di legittimità del presente atto.

Il Direttore  
S.C. Affari Generali e Legali  
Avv. Giacomo Rossi

Documento firmato digitalmente ai sensi di legge.

## IL DIRETTORE GENERALE

### **RICHIAMATI:**

- il D.Lgs. n. 30 Dicembre 1992 n. 502 e s.m.i., recante norme per il riordino della disciplina in materia sanitaria;
- la L. R. n. 33 del 30/12/2009 avente ad oggetto: *“Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità”*;
- la D.G.R. n. X/4476 del 10/12/2015 avente ad oggetto: *“Attuazione L.R. 23/2015: costituzione dell’Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Ovest Milanese”*;
- la deliberazione del Direttore Generale n. 347 dell’08/08/2022 ad oggetto *“Preso d’atto della D.G.R. n. XI/6796 del 02/08/2022 “Approvazione del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) 2022-2024 dell’Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Ovest Milanese, ai sensi e per gli effetti dell’Art. 17, C. 4 della Legge Regionale n. 33 del 30/12/2009 e s.m.i., come modificata con Legge Regionale n. 22 del 14/12/2021”*;
- la Deliberazione del Direttore Generale n. 1 del 02/01/2024, con la quale è stato preso atto della D.G.R. n. XII/1642 del 21 dicembre 2023 con cui Regione Lombardia ha nominato il Dott. Francesco Laurelli Direttore Generale dell’Azienda Socio Sanitaria Territoriale Ovest Milanese, con decorrenza dal 1° gennaio 2024;
- la D.G.R. n. XII/1827 del 31/01/2024 avente ad oggetto: *“Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2024 – (di concerto con il Vicepresidente Alparone e gli Assessori Lucchini e Fermi)”*;

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

### **RICHIAMATI** i seguenti provvedimenti:

- la DGR n. XI/6278 del 11/04/2022 avente ad oggetto *“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)” - (a seguito di parere della Commissione Consiliare)”* che fornisce le indicazioni a cui gli Enti debbono attenersi per la richiesta di variazione al POAS, laddove motivata da situazioni ed esigenze particolari, considerando la necessità prevalente di conservare la stabilità degli assetti organizzativi già deliberati;
- la DGR n. XI/6796 del 02/08/2022 avente oggetto *“Approvazione del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) 2022-2024 dell’ Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Ovest Milanese, ai sensi e per gli effetti dell’art. 17, c. 4 della Legge Regionale n. 33 del 30/12/2009 e s.m.i., come modificata con Legge Regionale n. 22 del 14/12/2021”*, la Giunta Regionale, ha approvato il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico 2022-2024 della ASST Ovest Milanese, adottato con provvedimento aziendale n. 239 del 09/06/2022;
- la deliberazione aziendale n. 347 del 08/08/2022 con la quale l’Azienda ha preso atto dell’approvazione, da parte della Giunta Regionale, del POAS 2022-2024;

**VISTA** la nota prot. n. G1.2024.0024531 del 21/06/2024 ad oggetto *“Aggiornamento Piani di Organizzazione Strategici Aziendali POAS 2022-2024”* con la quale la Direzione Generale Welfare ha comunicato agli Enti Sanitari la possibilità, dal 02 luglio e fino al 02 agosto, di presentare la richiesta di aggiornamento del POAS vigente rinviando al punto 2 delle Linee Guida del

11/04/2022, le modalità relative alla procedura di approvazione e protocollazione del documento stesso sulla Piattaforma regionale POAS WEB;

**VISTE**, altresì, le seguenti comunicazioni via mail della Direzione Generale Welfare:

- nota mail del 27/06/2024 avente oggetto *“Procedura abilitazione piattaforma POAS WEB”*;
- nota mail del 02/07/2024 avente oggetto *“Aggiornamento POAS 2022-2024”*;
- nota mail del 19/07/2024 avente oggetto *“Aggiornamento POAS 2022-2024:attuazione modifiche”*;

**DATO ATTO** che le comunicazioni sopra citate hanno fornito le istruzioni operative per le procedure di registrazione, accesso e utilizzo della Piattaforma POAS Web, introducendo, ai fini dell'aggiornamento 2024, delle novità relative principalmente al censimento delle strutture accreditate e all'introduzione di nuovi controlli volti ad individuare alcuni blocchi determinati da norme giuridiche riferite al DM 70, al riordino della rete ospedaliera e alle alte specialità;

**DATO ATTO**, altresì, che tra i documenti da protocollare è stata inserita la Relazione di aggiornamento consistente in una motivata relazione in ordine alle ragioni della scelta dell'aggiornamento con l'indicazione di tutte le modifiche proposte e con l'indicazione delle variazioni numeriche delle strutture;

**CONSIDERATO** che l'attuale POAS non è più pienamente in linea con le attuali esigenze organizzative, ravvisata pertanto la necessità di apportare allo stesso, nelle more di un più ampio ripensamento della struttura organizzativa che si realizzerà alla scadenza dell'attuale POAS, alcune modifiche motivate da situazioni ed esigenze particolari, come rappresentato nella Relazione di aggiornamento, allegata al presente provvedimento;

**VERIFICATO** che le variazioni proposte non comportano un incremento del numero di strutture organizzative né una variazione della spesa complessiva e sono ricomprese negli specifici fondi contrattuali, così come attestato nella Relazione di aggiornamento sopra richiamata;

**TENUTO CONTO** che le Linee Guida di cui alla succitata DGR n. XI/6278 del 11/04/2022, stabiliscono che il POAS, e dunque anche il suo aggiornamento, sia adottato con provvedimento del Direttore Generale, acquisiti i pareri del Consiglio dei Sanitari e del Collegio di Direzione ed effettua l'informazione preventiva, completa ed esaustiva con le Organizzazioni Sindacali;

**ACQUISITO** al riguardo il parere favorevole:

- del Consiglio dei Sanitari in data 30/07/2024;
- del Collegio di Direzione in data 30/07/2024;

**ESEGUITA**, in data 24/07/2027 e 30/07/2024, completa ed esaustiva informazione alle Organizzazioni Sindacali della Dirigenza e del Comparto;

**SPECIFICATO**, inoltre, che in data 31/07/2024 si è svolto il confronto sindacale con le Organizzazioni Sindacali della Dirigenza;

**RILEVATO** che il POAS costituisce lo strumento strategico attraverso cui l'Azienda, nell'ambito della propria autonomia organizzativa e gestionale di cui dispone, definisce il proprio assetto

organizzativo e le relative modalità di funzionamento attraverso il quale realizzare gli obiettivi strategici definiti da Regione Lombardia;

**VISTA** la proposta di aggiornamento del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico 2022-2024, elaborata dalla Direzione Aziendale nel puntuale rispetto delle indicazioni fornite da Regione Lombardia;

**RILEVATO** che la seguente documentazione è inserita dai competenti uffici aziendali nelle sotto elencate sezioni della Piattaforma POAS WEB entro la scadenza prevista del 02/08/2024:

- Delibera di adozione;
- Documento descrittivo;
- Parere del Consiglio dei Sanitari;
- Parere del Collegio di Direzione;
- Documentazione attestante l'avvenuta informativa preventiva, completa ed esaustiva, nonché parere eventualmente espresso;
- Organigramma relativo alla proposta del nuovo Piano di Organizzazione;
- Cronoprogramma di attuazione;
- Relazione di aggiornamento.

**RILEVATO**, altresì, che a fronte di tale inserimento l'organigramma relativo alla proposta del nuovo Piano di Organizzazione e il Cronoprogramma di attuazione sono generati direttamente dalla Piattaforma POAS WEB;

**TENUTO CONTO** che l'art. 17 comma 4 della Legge Regionale n. 33/2009 e s.m.i. ricomprende i POAS tra gli atti soggetti al controllo preventivo previsto dall' art. 4 comma 8 della Legge n. 412/1991 e pertanto l'esecutività del presente provvedimento è subordinata all'esito positivo del predetto controllo;

**DATO ATTO CHE** il presente provvedimento non comporta oneri di spesa a carico del bilancio aziendale;

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

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

#### **DELIBERA**

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

1. di approvare l'aggiornamento del POAS vigente approvato con DGR n. XI/6796 del 02/08/2022, elaborato nel puntuale rispetto delle indicazioni e osservazioni pervenute da Regione Lombardia, con i relativi allegati, che ne costituiscono parte integrale e sostanziale:
  - Testo descrittivo POAS (Allegato n. 1) a cui sono allegati:
    - Parere Consiglio dei Sanitari (Allegato n. 1.1)
    - Parere del Collegio di Direzione (Allegato n. 1.2)

- Documentazione attestante l'avvenuta informativa con le Organizzazioni Sindacali (Allegato n. 1.3)
  - Cronoprogramma di attuazione (Allegato n. 1.4)
  - Organigramma relativo alla proposta del nuovo Piano di Organizzazione (Allegato n. 2)
  - Relazione di aggiornamento (Allegato n. 3)
2. di dare atto che le variazioni proposte non comportano un incremento del numero di strutture organizzative né una variazione della spesa complessiva e sono ricomprese negli specifici fondi contrattuali, così come attestato nella Relazione di aggiornamento, allegata al presente provvedimento;
  3. di sottoporre la proposta di aggiornamento del POAS di cui al presente provvedimento alla Direzione Generale Welfare, come da indicazioni di cui alla nota regionale prot. n. G1.2024.0024531 del 21/06/2024;
  4. di rinviare a successivi provvedimenti da adottarsi all'esito dell'approvazione regionale, i connessi adempimenti, in piena coerenza alle indicazioni regionali e nazionali;
  5. di precisare che il presente provvedimento non comporta oneri a carico dell'Azienda;
  6. di dare atto che l'esecuzione del presente provvedimento è affidata al Responsabile del procedimento il quale ne comunicherà l'avvenuta approvazione alle Strutture interessate per l'adempimento delle rispettive competenze così come individuate dal P.O.A.S.;
  7. di dare atto che ai sensi dell'articolo 17 commi 4,5 e 6 della L.R. n. 33/2009 e s.mi. il presente provvedimento è soggetto al controllo della Giunta Regionale;
  8. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento all'Albo pretorio on line aziendale, ai sensi dell'articolo 17, comma 6 della L.R. n. 33/2009 e s.mi.

IL DIRETTORE GENERALE  
(Dott. Francesco Laurelli)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
(Dott.ssa Maria Luigia Barone)

IL DIRETTORE SANITARIO  
(Dott. Valentino Lembo)

IL DIRETTORE SOCIO SANITARIO  
(Dott. Giovanni Guido Guizzetti)

SC Controllo di Gestione

Responsabile del procedimento amministrativo: Dott.ssa Marta Guffanti

Addetto all'istruttoria: Dott.ssa Isabella Toracchio

Allegati n. 3



**AGGIORNAMENTO**  
**PIANO DI ORGANIZZAZIONE STRATEGICO AZIENDALE**  
**(POAS)**  
**Anno 2022/2024**

**TESTO DESCRITTIVO**

---



<b>Premessa</b>	<b>3</b>
<b>1. Azienda</b>	<b>4</b>
Mission	4
Sede legale, elementi costitutivi, patrimonio	5
<b>2. Funzioni degli organi aziendali</b>	<b>6</b>
Direttore Generale	6
Collegio Sindacale	6
Collegio di Direzione	7
<b>3. Funzioni della Direzione strategica</b>	<b>8</b>
Direttore Amministrativo	8
Direttore Sanitario	8
Direttore Sociosanitario	9
Modalità per il conferimento di eventuali deleghe e gli ambiti delle stesse	9
<b>4. Organizzazione</b>	<b>10</b>
Modello organizzativo	10
Assetto organizzativo generale	14
Organismi	14
Direzione Strategica	20
Direzione Generale	20
Direzione Amministrativa	25
Direzione Sociosanitaria	28
Direzione Sanitaria	36
<b>5. Funzionamento dei dipartimenti</b>	<b>48</b>
Relazioni funzionali	49
<b>6. Documento di sintesi dell'organizzazione distrettuale delle ASST e relativi rapporti funzionali</b>	<b>50</b>
<b>7. Modalità di rapporto e di collaborazione con gli Enti e le organizzazioni interessate e con il territorio, anche in attuazione dei protocolli di intesa</b>	<b>53</b>
<b>8. Documento di attestazione</b>	<b>55</b>
<b>9. Allegati POAS</b>	<b>58</b>



## Premessa

Il Piano di Organizzazione Aziendale Strategica, di seguito POAS, costituisce il documento fondamentale con il quale viene definita e aggiornata la struttura organizzativa dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Ovest Milanese e dove vengono delineate le direttrici di sviluppo dell'attività di programmazione aziendale.

Il POAS definisce l'orientamento dell'organizzazione al miglioramento della qualità e dell'efficacia dei servizi sanitari territoriali ed ospedalieri, finalizza la realizzazione degli obiettivi strategici definiti dalla Regione e determina l'incremento dell'efficienza dei livelli produttivi, nel contesto delle relazioni e dei rapporti con la Regione, con il complesso degli Enti e dei soggetti del sistema sociosanitario regionale e con tutti i soggetti del terzo settore che collaborano con la ASST.

Il POAS delinea le regole e le strategie di organizzazione interna finalizzate all'ottimizzazione del funzionamento dell'azienda, in ottemperanza al PSSSL, con particolare riguardo all'appropriatezza delle prestazioni erogate ed alla corretta determinazione del fabbisogno di personale.

L'Azienda nella predisposizione del POAS ha tenuto conto delle indicazioni fornite da Regione Lombardia con le Linee Guida approvate con DGR. n. XI/6278 del 11/04/2022. Le linee Guida si pongono quali direttici per l'attuazione e la promozione di azioni finalizzate al conseguimento dei principi su cui si fonda il sistema sociosanitario lombardo, in particolare:

- sviluppo e organizzazione delle funzioni territoriali delle ASST in applicazione della L.R. 22/2021;
- miglioramento in termini di trasparenza, equità, semplificazione e performance del sistema di accesso al SSR (tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali, liste attesa per i ricoveri, orientamento nell'accesso ai servizi sociosanitari);
- riordino della rete orientato al riequilibrio dei Poli Ospedaliero e Territoriale anche con il completamento dell'attuazione del DM 70/2015, adeguato allo specifico e peculiare contesto lombardo (ruolo di presidi minori, alte specialità e reti clinico assistenziali e organizzative), nonché al piano di riordino della rete ospedaliera in attuazione dell'art. 2 del Decreto-legge n. 34/2020, convertito con I. n. 77/2020;
- presa in carico dei pazienti cronici
- integrazione fra cure primarie e cure ospedaliere.

Particolare attenzione è stata dedicata alla nuova articolazione delle funzioni territoriali prevista dalla recente L.R. 22, del 14 dicembre 2021, emanata al termine del periodo sperimentale della riforma del Servizio Sanitario Regionale introdotta con L.R. n. 23/2015, che ha modificato il Titolo I e il Titolo VII della Legge Regionale 33/2009 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità).

La L.R. 22/2021 costituisce un nuovo passaggio evolutivo del Servizio Sociosanitario Lombardo, i cui principi e finalità sono enunciati, rispettivamente agli artt. 1 e 2. Si ricordano, per il loro particolare rilievo, i principi dell'approccio one health "finalizzato ad assicurare globalmente la protezione e la promozione della salute, tenendo conto della stretta relazione tra la salute umana, la salute degli animali e l'ambiente" e dell'"equivalenza e integrazione dell'offerta sanitaria e sociosanitaria delle strutture pubbliche e delle strutture private accreditate".

Per quanto attiene agli aspetti organizzativi, costituiscono significativa innovazione l'articolazione delle ASST nei due Poli, Ospedaliero e Territoriale, a sua volta articolati in Distretti e Dipartimenti, e l'istituzione delle Case di Comunità, degli Ospedali di Comunità e delle Centrali Operative Territoriali.

Il POAS è stato formulato tenendo conto della normativa nazionale e regionale, con particolare riferimento a:

- D.lgs. 502/92;
- L.R. 33/2009, e sue modifiche ed integrazioni;
- Decreto Ministeriale 2 aprile 2015 n. 70;
- Patto per la Salute;
- DL 34/2020 convertito con legge n. 77/2020;



- normativa anticorruzione, anche per quanto attiene, in particolare, agli aspetti della rotazione degli incarichi;
- disciplina dei CC.CC.NN.LL. della dirigenza medica, veterinaria, del ruolo sanitario, del ruolo professionale, tecnico ed amministrativo, in particolare per gli aspetti collegati al sistema degli incarichi dirigenziali;
- normativa in materia di pubblico impiego, anche con riferimento alla necessità di considerare le assunzioni a tempo indeterminato come l'ordinaria modalità di reclutamento del personale.

Il POAS 2022-2024 attualmente vigente è stato adottato dall' Azienda con provvedimento del Direttore Generale n. 239 del 09/06/2022 e approvato successivamente da Regione Lombardia con DGR n. XI/6796 del 02/08/2022.

Con successivo provvedimento n. 347 del 08/08/2022 l'Azienda ha preso atto dell'approvazione, da parte della Giunta Regionale, del POAS 2022-2024.

In linea con la normativa regionale di riferimento (art. 17, c. 2 della L.R. 30/12/20209, n. 33 modificata con L.R. n. 22 del 14/12/2021) e con le indicazioni contenute nelle DGR n. XI/6278 del 11/04/2022 e DGR n. XII/1827 del 31/01/2024 che prevedono l'opportunità di poter aggiornare annualmente il Piano di Organizzazione Strategico Aziendale qualora subentrino esigenze particolari, l'Azienda ha proceduto all'aggiornamento del POAS attualmente vigente come risulta dalla Relazione di aggiornamento in cui si dà evidenza delle indicazioni di tutte le modifiche proposte, delle variazioni numeriche delle strutture e che le stesse non comportano variazione della spesa complessiva.

Il POAS e i relativi aggiornamenti sono, di norma, approvati dalla Giunta regionale entro i sessanta giorni successivi alla presentazione. I POAS sono compresi tra gli atti soggetti a controllo ai sensi dell'art. 4, c. 8, della L. n. 412/91.

### **1) Azienda**

A seguito dell'entrata in vigore della L.R. n. 23 del 11/08/2015 "Evoluzione del sistema sociosanitario 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)", vengono istituite le Agenzie di Tutela della Salute (ATS), che prendono il posto delle Aziende Sanitarie Locali, e le Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST), evoluzione delle Aziende Ospedaliere.

### **Mission**

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Ovest Milanese contribuisce attivamente al perseguimento degli obiettivi del Servizio Socio-Sanitario lombardo attraverso l'offerta di servizi sanitari e socio-sanitari finalizzati alla tutela e alla promozione della salute fisica e mentale delle persone, garantendo i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e gli eventuali livelli aggiuntivi definiti dalla Regione.

L'ASST eroga prestazioni sanitarie e socio-sanitarie nelle strutture della rete ospedaliera e territoriale perseguendo l'equità dell'accesso all'assistenza e garantendo elevati livelli di qualità dei servizi per tutti i cittadini residenti. Nell'ambito della rete integrata di offerta, persegue standard di eccellenza anche attraverso l'utilizzo di tecniche e tecnologie sanitarie all'avanguardia, mantenendo una forte attenzione sugli esiti clinici dell'attività, sull'appropriatezza e sull'impiego sostenibile delle risorse economiche. L'umanizzazione delle cure e il rispetto della dignità della persona sono centrali nella definizione dei percorsi di cura e nella gestione delle relazioni tra professionisti dell'Azienda, pazienti e loro famiglie.

L'ASST si impegna a organizzare servizi e percorsi sanitari e socio-sanitari nell'ottica della presa in carico complessiva e continuativa della persona, in particolare nel caso dei soggetti portatori di patologie croniche, in condizioni di fragilità e delle loro famiglie. L'integrazione – dei processi e dei servizi sanitari e socio-sanitari, della rete di offerta ospedaliera e territoriale, dell'attività sanitaria e amministrativa, dei professionisti in ottica multidisciplinare e multi professionale – è il perno fondamentale su cui l'ASST costruisce i percorsi di cura dei pazienti e il coordinamento della presa in carico. L'ASST, inoltre, gestisce i percorsi e i processi di tutela della salute in modo coordinato con i soggetti erogatori di diritto pubblico (ATS, altre ASST, Enti Locali, ecc.) e diritto privato (Aziende sanitarie e socio-sanitarie) e riconosce e valorizza il



ruolo della famiglia, del volontariato, delle reti sociali e degli enti del terzo settore, nella logica della realizzazione dei principi di sussidiarietà orizzontale e della libera scelta del cittadino.

I professionisti dell'ASST sono impegnati in prima persona nel perseguimento della mission aziendale, in quanto chiamati a contribuire all'organizzazione e alla gestione dei servizi secondo processi e percorsi innovativi e orientati al miglioramento continuo, oltre a garantire i migliori livelli di professionalità e l'assunzione di responsabilità connesse al proprio ruolo. A fronte di questo impegno, l'ASST vuole offrire ai propri professionisti un ambiente professionale capace di valorizzare le competenze e le capacità distintive, il benessere organizzativo e il riconoscimento del merito.

### **Sede legale, elementi costitutivi, patrimonio**

L'Azienda Sociosanitaria Territoriale Ovest Milanese (ASST) - con sede legale in Legnano, Via Giovanni Paolo II - 20025 Legnano - è stata costituita a partire dal 01/01/2016, con D.G.R. n. X/4476 del 10/12/2015, in attuazione della L.R. n. 23 del 11/08/2015 ad oggetto: "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)".

Le ASST come dispone l'art.7 della L.R. 23/2015, sono dotate di personalità giuridica di diritto pubblico e di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica e concorrono con tutti gli altri soggetti erogatori del sistema, di diritto pubblico e di diritto privato, all'erogazione dei LEA e di eventuali livelli aggiuntivi definiti dalla Regione, con risorse proprie, nella logica di presa in carico della persona.

La ASST si articola in due settori aziendali rispettivamente definiti polo territoriale e polo ospedaliero che afferiscono direttamente alla direzione generale.

Il settore polo ospedaliero dell'ASST, articolato in presidi ospedalieri e in dipartimenti organizzati in diversi livelli di intensità di cura, nel rispetto degli standard ospedalieri previsti, è prevalentemente orientato alle prestazioni in acuzie e in elezione e all'erogazione di prestazioni sanitarie specialistiche a livelli crescenti di complessità.

Il settore polo territoriale, articolato in distretti e in dipartimenti, eroga le prestazioni distrettuali di cui al d.lgs. 502/1992: prestazioni specialistiche, di prevenzione sanitaria, diagnosi, cura e riabilitazione a media e bassa complessità e le cure intermedie, oltre alle funzioni e prestazioni medico-legali. Il polo territoriale pertanto organizza risorse proprie per definire un'offerta propria, coordinata e integrata con l'offerta del polo ospedaliero al fine di garantire la continuità assistenziale per tutti i cittadini.

L'articolazione delle ASST in due distinti settori, ospedaliero e territoriale, non deve riprodurre una separazione tra momenti erogativi diversi, ma rappresenta la cornice organizzativa entro la quale ricomporre un ambito unitario di erogazione, più funzionale ai bisogni del paziente, attraverso processi orizzontali di raccordo della rete dei servizi, sia interni che esterni alla stessa ASST.

Nella nuova Azienda è confluito il patrimonio della ex Azienda Ospedaliera "Ospedale Civile di Legnano", ad eccezione delle immobilizzazioni destinate al Poliambulatorio di Corsico che è confluito nell'ASST Rhodense.

A questo, si aggiungono tutte le immobilizzazioni, sia materiali che immateriali, utilizzate per lo svolgimento di attività territoriali che dal 1/1/2016 sono passate dalla disciolta ASL Milano 1 alla ASST Ovest Milanese.

Il logo dell'ASST Ovest Milanese rispecchia l'immagine coordinata definita da Regione Lombardia per gli Enti del Sistema Socio Sanitario Regionale:





## 2) Funzioni degli organi aziendali

Sono organi dell'Azienda il Direttore Generale, il Collegio Sindacale e il Collegio di Direzione.

### Direttore Generale

Il Direttore Generale è il rappresentante legale dell'Azienda. Egli è il responsabile della gestione complessiva dell'Azienda e del suo regolare funzionamento.

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

- Adotta l'atto di organizzazione aziendale, nel rispetto dei principi e criteri previsti da disposizioni regionali, nel quale sono individuate le strutture operative dotate di autonomia gestionale o tecnico professionale, soggette a rendicontazione analitica;
- È responsabile della gestione complessiva e nomina i responsabili delle strutture organizzative;
- È coadiuvato dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Sociosanitario e si avvale del Collegio di Direzione per le attività indicate all'art. 17 del d.lgs. 502/92 e s.m.i.;
- Costituisce, insieme al Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario e al Direttore Sociosanitario, la Direzione Strategica Aziendale. Tale Direzione non si configura come un'articolazione organizzativa dell'Ente interessato;
- Nomina il Direttore Amministrativo, il Direttore Sanitario ed il Direttore Sociosanitario che partecipano, unitamente al medesimo Direttore Generale, che ne ha la responsabilità, 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 generale;
- Ha la rappresentanza legale dell'Ente nonché tutti i poteri di gestione e gli compete, in particolare, anche attraverso l'istituzione del servizio di controllo interno, la verifica, mediante valutazioni comparative dei costi, dei rendimenti e dei risultati, della corretta ed economica gestione delle risorse attribuite ed introitate, nonché l'imparzialità ed il buon andamento dell'azione amministrativa;
- Attribuisce al Direttore Sanitario la funzione di direzione del settore aziendale polo ospedaliero e al Direttore Sociosanitario la funzione di direzione del settore aziendale polo territoriale, al fine di ottimizzare il funzionamento e la gestione dei settori aziendali;
- Ha la responsabilità di garantire il coordinamento della gestione del settore aziendale polo ospedaliero e del settore aziendale polo territoriale, conferendo a ciascun settore autonomia economico-finanziaria all'interno del bilancio aziendale, nonché autonomia gestionale per lo svolgimento delle rispettive funzioni;
- Riceve le osservazioni, opposizioni, denunce o reclami relativi alle prestazioni di assistenza sanitaria, provenienti dall'interessato, dai suoi parenti o affini, dagli organismi di volontariato o di tutela dei diritti, accreditati presso la regione, nelle modalità e tempi previste dalle norme.

### Collegio Sindacale

Ai sensi dell'art. 12, c. 14 della L.R. n. 33 del 30 dicembre 2009 e s.m.i., il Collegio Sindacale svolge, in particolare, 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.

L'art. 3-ter, cc. 1 e 2 del d.lgs. n. 502/1992, specifica i compiti del Collegio. Il successivo c. 3, stabilisce che il Collegio Sindacale dura in carica tre anni ed è composto da tre membri, di cui uno designato dal presidente della giunta regionale, uno dal ministro dell'economia e delle finanze ed uno dal ministro della salute.

I componenti sono scelti tra gli iscritti nel registro dei revisori contabili istituito presso il ministero di grazia e giustizia, ovvero tra i funzionari del ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica



che abbiano esercitato per almeno tre anni le funzioni di revisori dei conti o di componenti di collegi sindacali.

La nomina dei componenti del Collegio Sindacale è ad opera del Direttore Generale che vi provvede mediante specifico provvedimento e li convoca per la prima seduta. Il presidente del collegio viene eletto dal Collegio all'atto della prima seduta. Ove, a seguito di decadenza, dimissioni o decessi il collegio risultasse mancante di uno o più componenti, il Direttore Generale provvede ad acquisire le nuove designazioni dalle amministrazioni competenti.

In caso di mancanza di più di due componenti, dovrà procedersi alla ricostruzione dell'intero collegio. Qualora il Direttore Generale non proceda alla ricostruzione del collegio entro trenta giorni, la regione provvede a costituirlo in via straordinaria con un funzionario della regione e due designati dal ministero del tesoro. Il collegio straordinario cessa dalle proprie funzioni all'atto dell'insediamento del collegio ordinario.

### **Collegio di Direzione**

In adempimento alle indicazioni della DGR. n. 4979 del 30 marzo 2016 che definiscono la composizione, le competenze, i criteri di funzionamento e le relazioni con gli altri organi aziendali, in attuazione dell'art. 17 del D. Lgs. n.502/92 e dell'art. 12, c. 13 della L.R. n. 33 del 30 dicembre 2009 e s.m.i., il Collegio di Direzione, è nominato dal Direttore Generale, che lo presiede e ne coordina i lavori, ed è composto:

- Direttore Amministrativo
- Direttore Sanitario
- Direttore Sociosanitario
- Direttori dipartimenti aziendali area amministrativa, sanitaria e sociosanitaria
- Direttori Medici di presidio
- Direttore della Direzione Aziendale delle Professioni Sanitarie e Sociosanitarie (DAPSS)
- Direttori di Distretto aziendali

Il Collegio di Direzione è il luogo di condivisione tra la Direzione Strategica aziendale e le articolazioni organizzative apicali aziendali di:

- ✓ obiettivi e delle scelte di indirizzo strategico direzionale e declinazione delle stesse nell'ambito della propria organizzazione/struttura;
- ✓ posizionamento aziendale in riferimento ai benchmark nazionali, regionali o di altro livello al fine di valutare la performance aziendale e/o di singoli comparti aziendali;
- ✓ diffusione a tutti i livelli organizzativi e gestionali delle decisioni assunte dalla Direzione Strategica;
- ✓ istanze, problematiche e proposte provenienti dalle diverse articolazioni aziendali;
- ✓ progettualità strategiche e di singole articolazioni aziendali.

Alle riunioni del Collegio possono essere invitati dal Direttore Generale dirigenti ed operatori dell'Azienda o esperti esterni, in relazione alla specificità degli argomenti trattati e coerentemente con l'ordine del giorno.

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

1. Organizzazione e sviluppo dei servizi, anche in attuazione del POAS;
2. Impiego e valorizzazione delle risorse umano e strumentali;
3. Pianificazione strategica aziendale e attuazione dei modelli organizzativi dell'Azienda;
4. Piano delle azioni (piano di budget, PTFP, piano delle performance, piano della formazione, obiettivi di mandato, trasparenza, anticorruzione);
5. Programmi di ricerca e didattica;



6. Valutazione complessiva dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi attribuiti alle strutture;
7. Attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria;
8. Nomine di propria competenza dei componenti delle commissioni di concorso o di selezione del personale, ai sensi della vigente normativa in materia;
9. Elementi caratterizzanti le strutture complesse per le quali l'Azienda voglia conferire incarico di dirigenza;
10. Condivisione dei criteri di sviluppo di carriera dei professionisti e dei criteri di valutazione e assegnazione degli incarichi;
11. Condivisione del programma annuale di formazione, in piena collaborazione con i referenti presenti nell'organizzazione dell'azienda.

### **3) Funzioni della Direzione strategica**

La Direzione strategica è costituita dal Direttore Generale e dai Direttori Sanitario, Amministrativo e Sociosanitario, ancorché questi ultimi siano 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.

#### **Direttore Amministrativo**

Il Direttore Amministrativo 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.

Dirige i servizi amministrativi ai fini tecnico-organizzativi con la programmazione, l'organizzazione, l'implementazione ed il controllo dell'attività amministrativa e di supporto logistico all'attività sanitaria e sociosanitaria, mediante l'indirizzo, il coordinamento e la verifica dell'attività dei responsabili dei servizi amministrativi promuovendo l'integrazione delle procedure e la loro massima semplificazione.

Persegue il buon andamento e l'imparzialità dell'azione amministrativa, con particolare riferimento agli aspetti giuridico-amministrativi ed economico-finanziari, firma i documenti contabili, coordina e dirige l'attività dei direttori delle strutture amministrative complesse, esercita per tutte le strutture e i Centri di Responsabilità dell'area tecnico-amministrativa dell'azienda le funzioni di verifica e controllo dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi assegnati.

Il Direttore Amministrativo, tenuto conto degli obiettivi aziendali dei settori polo territoriale e polo ospedaliero, sovraintende per quanto di propria competenza all'attività contabile ed amministrativa dei settori aziendali, garantendo l'unicità e l'universalità del bilancio delle ASST.

#### **Direttore Sanitario**

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 pareri, al governo aziendale.

Ha la funzione di direzione del settore aziendale polo ospedaliero, articolato in presidi ospedalieri e in dipartimenti organizzati in diversi livelli di intensità di cura.

Dirige i servizi sanitari del polo ospedaliero, 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.

La Direzione Sanitaria declina e dirige i servizi sanitari ospedalieri, anche ai fini tecnico-organizzativi ed igienico-sanitari con riferimento alla programmazione, organizzazione, implementazione e al controllo della qualità e dell'appropriatezza dell'attività sanitaria.

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 ospedalieri, 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.

### **Direttore Sociosanitario**

Il Direttore Sociosanitario 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.

Ha la funzione di direzione del settore aziendale polo territoriale, assicurando il coordinamento dell'erogazione delle prestazioni sanitarie sociosanitarie 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.

Fornisce parere obbligatorio al Direttore Generale sugli atti relativi alle materie di competenza devolute dall'ordinamento, identificando ai fini programmatori la domanda di assistenza sociosanitaria.

Svolge attività di indirizzo, coordinamento, supporto e verifica nei confronti dei responsabili dei servizi sanitari territoriali e sociosanitari, promuove l'integrazione dei servizi e propone le linee aziendali per il governo dell'assistenza territoriale.

Il Direttore Sociosanitario è infatti responsabile dei percorsi di presa in carico dei pazienti, anche quando coinvolgono il polo ospedaliero, in continuità con la stessa rete ospedaliera. È attore principale nella gestione della transizione nella evoluzione del sistema di assistenza territoriale, promuovendo l'implementazione del nuovo modello di sviluppo territoriale nazionale e regionale.

È il connettore tra le strategie della Direzione Aziendale nei confronti delle istituzioni territoriali degli Enti locali, nonché del Terzo settore e della rete degli erogatori sociosanitari, anche mediante il supporto alla direzione strategica nella implementazione della organizzazione e della produzione dei servizi sanitari territoriali e sociosanitari; in tale direzione 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.

### **Modalità per il conferimento di eventuali deleghe e gli ambiti delle stesse**

In caso di vacanza dell'ufficio o nei casi di assenza o di impedimento del Direttore Generale, le relative funzioni sono svolte dal Direttore Amministrativo o dal Direttore Sanitario o dal Direttore Sociosanitario su delega del Direttore Generale o, in mancanza di delega, dal direttore più anziano per età.

In caso di assenza o di impedimento, il Direttore Amministrativo, il Direttore Sanitario e il Direttore Sociosanitario sono sostituiti dai dirigenti sostituiti appositamente individuati al fine di garantire la piena operatività dell'Azienda.

La distinzione tra le funzioni di indirizzo politico-amministrativo degli organi di governo e la gestione finanziaria, tecnica e amministrativa a carico della dirigenza pubblica viene sancita dall'art 4 del D.lgs. n. 165/2001.

Nell'ottica di una sempre maggiore semplificazione delle attività amministrative, sono in capo alla Direzione Strategica gli atti di programmazione (in primis il Piano Organizzativo Aziendale Strategico – P.O.A.S. -), di pianificazione, di verifica della rispondenza dei risultati dell'attività amministrativa agli indirizzi impartiti, decentrando in via esclusiva ai dirigenti la responsabilità e la gestione dell'ordinaria attività amministrativa nonché dei relativi risultati.

Le modalità attraverso le quali la Direzione aziendale affida compiti e responsabilità al personale di area Dirigenza, definendo gli ambiti di legittimazione dei dirigenti nell'emanazione di atti e provvedimenti amministrativi, sono definite nel "regolamento aziendale per l'adozione degli atti amministrativi" approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 370 del 4 ottobre 2018.

La delega ai Dirigenti è ammessa per tutte le funzioni di carattere gestionale, salvo gli atti riservati dalla legge in via esclusiva al Direttore Generale.



#### 4) Organizzazione

##### Modello organizzativo

L'ASST si articola in due settori aziendali rispettivamente definiti polo territoriale, che eroga le prestazioni territoriali ex D.lgs. n. 502/1992, e polo ospedaliero, prevalentemente orientato alle prestazioni in acuzie, in elezione e specialistiche a livelli crescenti di complessità, che afferiscono direttamente alla direzione strategica. L'articolazione in due settori non deve riprodurre una separazione tra momenti erogativi diversi; per tale motivo i dipartimenti dell'azienda sono trasversali ai due ambiti, indipendentemente dalla dipendenza gerarchica dalla Direzione Sanitaria o Socio-Sanitaria.

Il settore aziendale polo ospedaliero è organizzato in dipartimenti cui afferiscono le strutture complesse; il settore aziendale polo territoriale è articolato in distretti e in dipartimenti.

L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa delle attività delle Aziende sanitarie, così come disposto dall'art. 17 bis del D.lgs. n. 502/1992.

Il modello di organizzazione dipartimentale, pur continuando a rappresentare il modello aziendale di riferimento, deve tuttavia essere adattato alle esigenze di forte integrazione e interrelazione tra le diverse componenti organizzative. I Dipartimenti si devono caratterizzare come strumento operativo in linea con le diverse componenti della Direzione Strategica, con funzioni programmatiche, gestionali e di coordinamento delle attività sanitarie, sociosanitarie e amministrative.

Nel POAS sono previste le seguenti tipologie di Strutture:

- Dipartimenti gestionali;
- Dipartimenti funzionali;
- Dipartimenti funzionali interaziendali;
- Strutture Complesse, anche di natura distrettuale (SC);
- Strutture Semplici Dipartimentali (SSD);
- Strutture Semplici (SS).

Tradizionalmente il Dipartimento aggrega unità operative omogenee, complementari ed affini ed è finalizzato a favorire la razionalizzazione, semplificazione e qualificazione delle attività, attraverso l'integrazione ed il coordinamento delle funzioni, nel rispetto dell'autonomia e della responsabilità gestionale dei dirigenti.

Il ruolo del Dipartimento è quello di garantire rapporti continui con la Direzione Strategica, di cui costituisce strumento operativo diretto, e con il quale strettamente collabora per il coordinamento e l'integrazione dei processi sanitari ed amministrativi necessari alla realizzazione della mission aziendale.

Tradizionalmente il Dipartimento aggrega unità operative omogenee, complementari ed affini ed è finalizzato a organizzare con modalità efficienti e qualificare le attività, attraverso l'integrazione ed il coordinamento delle funzioni, nel rispetto dell'autonomia e della responsabilità gestionale dei dirigenti.

I Dipartimenti possono avere ruolo gestionale o funzionale.

I Dipartimenti gestionali sono individuati nell'ambito di aree fortemente omogenee e hanno la finalità prevalente di gestire in modo efficiente le risorse al loro interno, nel rispetto degli obiettivi attribuiti dalla Direzione aziendale. Ad essi afferiscono di norma intere unità organizzative, ma può essere loro assegnato anche il coordinamento funzionale di alcuni settori di attività svolta da unità esterne al Dipartimento stesso e fortemente affini all'attività prevalente svolta nel Dipartimento di cui trattasi (in questo ultimo caso, oltre al prevalente ruolo gestionale il Dipartimento svolge anche un residuale ruolo di coordinamento funzionale).

In particolare, i Dipartimenti gestionali aggregano gerarchicamente e gestionalmente le strutture sotto il profilo delle attività, delle risorse umane e tecnologiche impiegate ed hanno il compito di:

- ottimizzare l'uso delle risorse assegnate sia materiali (posti letto, spazi, apparecchiature) che professionali;
- promuovere, organizzare 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.

In ASST sono presenti i seguenti Dipartimenti gestionali:

- Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze
- Dipartimento della Donna e Materno infantile
- Dipartimento Cardiovascolare
- Dipartimento Neuroscienze
- Dipartimento Chirurgico
- Dipartimento Medico
- Dipartimento dei Servizi e di Diagnostica per Immagini
- Dipartimento Emergenza Urgenza
- Dipartimento Oncologico
- Dipartimento Amministrativo

Nel caso di processi trasversali di particolare complessità anche sotto il profilo delle risorse da coinvolgere, l'attività da svolgere può essere organizzata in Dipartimenti funzionali (qualora ricomprendano ampie aree di competenza).

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

- facilitare l'integrazione tra le risorse messe a disposizione dalle varie Strutture per il raggiungimento degli obiettivi strategici e comuni da perseguire;
- confrontarsi costantemente con i responsabili degli altri Dipartimenti/Strutture nel rispetto delle indicazioni fornite dalla Direzione Aziendale;
- monitorare le prestazioni rese, sia dal punto di vista quantitativo sia qualitativo, al fine di impostare eventuali azioni correttive per perseguire al meglio gli obiettivi aziendali assegnati.

Ai fini del mantenimento dello sviluppo di processi trasversali intra-aziendali, sono salvaguardate le forme già strutturate di collaborazione tra ASST ed IRCCS, finalizzate a supportare organizzativamente alcune reti clinico-assistenziali e alcuni servizi interaziendali, per garantire percorsi clinici integrati.

In ASST sono presenti i seguenti Dipartimenti funzionali aziendali:

- Dipartimento Cure Primarie
- Dipartimento Funzionale di Prevenzione

I Dipartimenti funzionali interaziendali devono essere proposti e approvati dalle rispettive Direzioni, devono essere normati da apposito regolamento che preveda anche le modalità di retribuzione del Direttore di Dipartimento; gli obiettivi del Dipartimento interaziendale devono essere condivisi dalle Direzioni di ciascun Ente ed attribuiti formalmente alle Direzioni di Dipartimento.

In particolare, il Dipartimento interaziendale assicura:

- la definizione del ruolo e dei compiti di ciascuna struttura afferente al dipartimento;
- la condivisione di 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, ove previsto;



- l'utilizzo integrato di risorse professionali, ove previsto;
- le modalità di formazione degli operatori;
- le modalità di monitoraggio degli esiti.

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 di norma valutata secondo i seguenti parametri:

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

Sono definite Strutture semplici dipartimentali (SSD) le articolazioni che, pur non possedendo le medesime caratteristiche di complessità e di rilevanza di una SC, posseggono autonomia gestionale e organizzativa e afferiscono gerarchicamente al Dipartimento/Distretto in ragione del carattere e trasversale e strumentale rispetto alle attività delle altre strutture afferenti al medesimo dipartimento/distretto.

Sono definite Strutture Semplici (SS) le articolazioni organizzative afferenti ad una SC o ad una Direzione Aziendale, con gestione di risorse specifiche formalmente attribuite dal Direttore sovraordinato. Con provvedimento del Direttore Generale sono definite le funzioni, le responsabilità ed i livelli di autonomia delle SS.

La scelta dell'ASST è stata quella di definire dipartimenti gestionali sanitari e sociosanitari attraverso quattro logiche principali di aggregazione delle strutture complesse e semplici:

- Aggregazione per organo o apparato nosologico con lo scopo di garantire un intervento multidisciplinare in relazione alla categoria nosologica o all'organo oggetto di patologia, anche al fine di coordinare il momento diagnostico/medico con quello interventistico/chirurgico (dipartimento cardiovascolare, dipartimenti medico e chirurgico, dipartimento neuroscienze, dipartimento salute mentale e dipendenze).
- Aggregazione per cluster di utenti a garanzia della presa in carico globale di determinate tipologie di utenti (dipartimento materno-infantile, dipartimento medico, dipartimento oncologico e ematologico, dipartimento salute mentale e dipendenze).
- Aggregazione per momento di intervento sanitario a garanzia di una risposta coordinata, appropriata e strutturata per la gestione di una fase specifica del percorso del paziente (dipartimento emergenza urgenza).
- Aggregazione sia per attività diagnostiche ad alta professionalità e/o impatto tecnologico sia per servizi a supporto dell'attività cliniche e socio-sanitarie degli altri dipartimenti (dipartimento di medicina di laboratorio e biotecnologie diagnostiche).

L'articolazione delle aree di seguito individuate costituisce un'indicazione in termine di afferenze gerarchiche in capo alla Direzione Generale, Direzione Sanitaria, Direzione Amministrativa e Direzione Sociosanitaria.

### **Presidi Unici Ospedalieri**

L'ASST organizza i Presidi ospedalieri e la rete dell'emergenza-urgenza attraverso due Presidi Ospedalieri Unici:

- Presidio Unico ospedaliero di Legnano-Cuggiono costituito dagli stabilimenti Ospedale Civile di Legnano e Ospedale S.S. Benedetto e Geltrude di Cuggiono;
- Presidio Unico ospedaliero di Magenta-Abbiategrosso, costituito dagli stabilimenti Ospedale Fornaroli di Magenta e Ospedale Cantù di Abbiategrosso.



In linea con quanto previsto dal DM 70/15 i 4 ospedali assumono una loro mission specifica e funzionale all'unitarietà della mission aziendale e alla corretta soddisfazione della domanda di salute. Tutti gli stabilimenti assicurano una piena integrazione con la rete territoriale per garantire, anche con metodiche di telemedicina, una corretta presa in carico dei pazienti cronici e una maggiore appropriatezza gestionale. Allo stesso tempo assicurano una piena integrazione con la rete dell'emergenza/urgenza territoriale.

Per quanto concerne la rete dell'emergenza/urgenza, l'organizzazione è secondo il modello di *hub and spoke* che prevede un DEA di II livello a Legnano con la Medicina d'Urgenza, e un DEA di I livello a Magenta; come spoke invece, ad Abbiategrasso è attivo un Punto di Primo Intervento e a Cuggiono un Pronto Soccorso.

A Legnano è presente la Radiologia Interventistica che garantisce l'attività per tutta l'azienda, quale attività ad altissimo contenuto tecnologico, che consente di intervenire con procedure invasive o mininvasive, per la diagnosi e il trattamento di un gran numero di patologie. In particolare vengono attuate sia interventi di radiologia interventistica vascolare, sia interventi di radiologia extra-vascolare.

Il modello *hub and spoke*, in accordo con AREU, prevede il trasferimento dei pazienti da parte di AREU nella sede aziendale più idonea alla malattia da trattare e una stabilizzazione, e anche il successivo trasferimento dei pazienti auto presentatisi nelle sedi spoke affetti da patologia/sintomi che necessitino di maggiore assistenza.

### Connotazione specialistica dei Presidi Unici aziendali

Per quanto concerne la connotazione specialistica dei due Presidi Unici aziendali si prevede quanto segue:

- **Legnano**, sede di DEA di II livello, assume una connotazione a maggiore indirizzo traumatologico e chirurgico specialistico, con la presenza delle alte specialità di neurochirurgia, cardiocirurgia, chirurgia maxillo-facciale, chirurgia vascolare e chirurgia plastica e della mano, mantenendo un ambito medico plurispecialistico ed interventistico; verrà potenziata la presa in carico del paziente oncologico ed emato-oncologico; mantiene la competenza a livello aziendale sul percorso di presa in carico del paziente con scompenso cardiaco acuto e cronico con attività mirata alla gestione del paziente affetto da patologia cardiaca avanzata. Rappresenta un importante Punto Nascita di riferimento per l'area legnanese e dei territori circostanti, con un numero di parti superiore ai 1000 all'anno. È polo di riferimento HUB nella rete regionale per la *Stroke Unit* e per la *Pancreas Unit*.
- **Cuggiono** garantisce una corretta presa in carico di pazienti dell'area medica a forte impronta geriatrica in forte integrazione sia con lo stabilimento di Legnano sia con il territorio di riferimento; garantisce a livello aziendale un percorso di presa in carico del paziente cardiopatico e pneumatico con attività mirata alla gestione del paziente che necessita di riabilitazione cardiotoracopolmonare; mantiene la competenza aziendale sulle Cure Palliative e sulla terapia del dolore, in integrazione con gli altri ospedali e con il territorio di riferimento; preziosa l'attività chirurgica a media e bassa intensità e complessità, sempre in piena integrazione con lo stabilimento di Legnano. L'ospedale di Cuggiono garantisce altresì l'attività di Cure subacute per la presa in carico in un contesto di ricovero protetto, di pazienti affetti da postumi di un evento acuto o da scompenso.
- **Magenta**, sede di DEA di I livello, ha una propria vocazione chirurgica sia in ambito di regime ordinario che in regime di prestazioni BIC e prevede uno ulteriore sviluppo di ambiti di patologia medica e plurispecialistica; garantisce la presa in carico del paziente oncologico ed emato-oncologico attraverso percorsi condivisi con Legnano. È sede della scuola infermieristica. È polo di riferimento aziendale per la Rete Integrata Materno Infantile. È sede di un importante Punto Nascita per l'area magentina, con un numero di parti di 1000 all'anno.
- **Abbategrasso** garantisce una corretta presa in carico di pazienti dell'area medica in forte integrazione sia con lo stabilimento di Magenta, sia con il territorio di riferimento; sviluppa a livello aziendale un percorso di presa in carico del paziente neurologico con attività mirata alla gestione del paziente che necessita di riabilitazione neuromuscolare con implementazione di posti letto; mantiene la competenza a livello aziendale sul percorso di presa in carico del paziente diabetico con attività mirata alla gestione del paziente affetto da patologia del "piede diabetico"; rimane imprescindibile l'attività chirurgica a media e bassa intensità e complessità, sempre in piena integrazione con lo stabilimento di Magenta. L'ospedale di Abbiategrasso garantisce altresì l'attività di Cure subacute per la presa in carico in un contesto di ricovero protetto, di pazienti affetti da postumi di un evento acuto o da scompenso clinicamente non complesso di una patologia cronica, per il trattamento di uno o più problemi clinici in fase attiva, relativi a pazienti prevalentemente anziani ed affetti da patologie croniche.



## **Assetto organizzativo generale**

### **Organismi**

Ai fini del presente documento sono denominati organismi le articolazioni che svolgono una funzione abitualmente priva di ruolo gestionale, facenti parte dell'organizzazione aziendale, previste da fonti normative, il cui funzionamento è disciplinato generalmente da Regolamenti aziendali, ai quali sono riconducibili specifiche attività.

#### **Ufficio di Pubblica Tutela (UPT)**

L'Ufficio Pubblica Tutela, autonomo ed indipendente, opera al di fuori di ogni rapporto di gerarchia con l'Azienda ed è istituito ai fini della tutela dei diritti dei cittadini rispetto ad azioni o omissioni nell'esercizio delle attività di competenza dell'Azienda e/o dei servizi sanitari e sociosanitari presenti sul territorio.

L'Ufficio Pubblica Tutela (UPT) assolve in particolare 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 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.

#### **Nucleo di valutazione delle Performance**

Il Nucleo di valutazione delle Performance è un organismo di controllo interno che risponde direttamente al Direttore Generale e si raccorda con l'Organismo Indipendente di Valutazione Regionale.

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

Il Nucleo ha il compito di verificare i risultati raggiunti dalle singole articolazioni organizzative e dall'Azienda nel suo complesso, con riguardo alla qualità ed alla quantità dei servizi erogati, alla economicità ed alla efficacia della gestione e partecipa alle fasi istruttorie dell'impianto del sistema di controllo di gestione e del sistema premiante per validare i riferimenti minimi ed attesi sui quali verranno successivamente determinate le "performance" dei centri di responsabilità.

Le validazioni del Nucleo costituiscono elemento essenziale nella procedura del budget e nel sistema premiante e, inoltre, il Nucleo verifica l'attuazione delle disposizioni normative in tema di trasparenza e anticorruzione.

Al fine di garantire la massima efficacia dell'azione il Nucleo di Valutazione deve, almeno una volta all'anno, indire una riunione con il Collegio Sindacale per la verifica dell'applicazione degli istituti contrattuali correlati alla produttività collettiva e retribuzione di risultato, nonché per la verifica di alcuni processi soggetti a rischio di corruzione e che interessano entrambi gli organismi.

#### **Collegi Tecnici**

Il Collegio Tecnico, organismo introdotto dall' art. 31 dei CC.CC.NN. LL 08/06/2000 e poi confermati nel CCNL successivo del 3/11/2005, si configura come organismo interno con funzioni di valutatore di seconda istanza in merito alla verifica e alla valutazione dell'attività svolta dai Dirigenti.

La valutazione positiva del Collegio Tecnico è condizione necessaria per la conferma o il conferimento degli incarichi di pari livello o di livello superiore. È inoltre fondamentale ai fini dell'attribuzione di trattamenti economici riguardanti l'indennità di esclusività.

La Direzione strategica è costituita dal Direttore Generale e dai Direttori sanitario, amministrativo e sociosanitario; 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.

### **Consiglio dei Sanitari**

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

Componenti elettivi:

- n. 8 medici di cui 4 Direttori di struttura complessa e n. 4 Dirigenti medici;
- n. 2 operatori sanitari laureati non medici;
- n. 3 operatori professionali in rappresentanza del personale infermieristico;
- n. 2 operatori professionali in rappresentanza del personale tecnico sanitario;
- n. 1 operatore professionale in rappresentanza del personale della riabilitazione;
- n. 1 rappresentante del personale medico convenzionato specialista ambulatoriale;
- n. 1 rappresentante dei Medici di medicina generale;

Componenti di diritto:

- Direttore sanitario che svolge le funzioni di Presidente
- Direttori dei dipartimenti sanitari aziendali;
- Direttore del Servizio farmaceutico;
- Direttore della Direzione Aziendale delle Professioni Sanitarie e Sociosanitarie (DAPSS)

Il Consiglio dei sanitari svolge le seguenti funzioni:

- Fornisce pareri obbligatori al Direttore Generale sulle attività tecnico-sanitarie, anche sotto il profilo organizzativo e per gli investimenti ad esse attinenti;
- Si esprime altresì sulle attività di assistenza sanitaria;

Il Consiglio dei sanitari può farsi promotore di analisi, indicazioni, proposte al Direttore Generale nelle materie di propria competenza.

### **Conferenza, Consiglio di Rappresentanza e Assemblee dei Sindaci**

In attuazione della L.R. 22/2021, ai sensi dell'art. 20 della L.R. n. 33 del 30 dicembre 2009 "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità" con D.G.R. 6762 del 25 luglio 2022 viene disciplinato il "Regolamento di funzionamento della conferenza dei sindaci, del collegio dei sindaci, del consiglio di rappresentanza dei sindaci e dell'assemblea dei sindaci del distretto" e delibera ASST Ovest Milanese n. 451 del 02 novembre 2022. Di seguito vengono riportate le funzioni di ciascun organismo afferente all'ASST Ovest Milanese.

➤ Conferenza dei sindaci:

1. è composta dai sindaci dei comuni compresi nel territorio dell'ASST, ha la sua sede presso l'azienda stessa e dura in carica cinque anni. Essa elegge il Presidente ed il Vicepresidente.
2. formula nell'ambito della programmazione territoriale dell'ASST di competenza, proposte per l'organizzazione della rete di offerta territoriale e dell'attività sociosanitaria e socio assistenziale, con l'espressione di un parere sulle linee guida per l'integrazione sociosanitaria e sociale; partecipa inoltre alla definizione dei piani sociosanitari territoriali;
3. partecipa alla verifica dello stato di attuazione dei programmi e dei progetti di competenza delle ASST;



4. promuove l'integrazione delle funzioni e delle prestazioni sociali con le funzioni e le prestazioni dell'offerta sanitaria e sociosanitaria, anche favorendo la costituzione tra i Comuni di Enti o soggetti aventi personalità giuridica;
  5. esprime il proprio parere sulla finalizzazione e sulla distribuzione territoriale delle risorse finanziarie;
  6. elegge al suo interno il consiglio di rappresentanza dei sindaci, di cui si avvale per l'esercizio delle sue funzioni;
  7. 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 sociosanitarie distrettuali.
- Consiglio di rappresentanza dei Sindaci: supporta la Conferenza nello svolgimento delle funzioni. È eletto in seno alla Conferenza stessa ed è composta da cinque membri che durano in carica cinque anni.
  - Assemblea dei Sindaci del Distretto: è composta dai sindaci o loro delegati e dura in carica cinque anni. Provvede, nell'area del territorio di competenza, a:
    1. verificare l'applicazione della programmazione territoriale e dei progetti di area sanitaria e socio sanitaria posti in essere nel territorio del Distretto ASST;
    2. contribuire ai processi di integrazione delle attività socio sanitarie con gli interventi socio assistenziali degli ambiti sociali territoriali;
    3. 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;
    4. 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;
    5. promuovere almeno una volta all'anno un incontro pubblico con i cittadini in cui illustra l'attività svolta.

### **Gruppo di coordinamento per le attività di gestione del rischio, qualità e miglioramento dell'organizzazione**

Il gruppo di coordinamento per l'attività di gestione del rischio, qualità e miglioramento dell'organizzazione costituito conformemente alla circolare 46/San del 27 dicembre 2004, è composto da figure in grado di coprire le necessità di informazione clinica, amministrativa, gestionale e coordinato dal risk manager aziendale che funge da catalizzatore e facilitatore delle attività.

Le attività tipiche della funzione di risk manager coprono alcune necessità specifiche e funzioni all'interno della struttura, quali:

- Coordinare le attività secondo i modi e i tempi definiti dalle indicazioni della direzione strategica aziendale e nel rispetto delle linee guida regionali;
- Convocare il gruppo o parte del gruppo in funzione delle attività in essere;
- Coinvolgere altre figure aziendali in funzione di specifiche tematiche, anche in qualità di consulenti e/o esperti;

Le attività previste per il gruppo di cui sopra sono:

- Partecipazione alla definizione di strumenti per l'individuazione e la valutazione dei rischi e delle situazioni incidentali;
- Contribuzione all'individuazione delle criticità più o meno latenti e l'individuazione delle relative azioni preventive e correttive;



- Definizione delle strategie per migliorare l'immagine della struttura e i rapporti con l'utenza;
- Formulazione di proposte e l'attuazione di piani per contenere i costi assicurativi;
- Partecipazione ai processi di autovalutazione della struttura con conseguente identificazione di aree di miglioramento e attivazione di azioni conseguenti;
- Partecipazione nell'indirizzare e focalizzare gli sforzi di miglioramento;
- Partecipazione ai sistemi di monitoraggio interno.

### **Comitato valutazione sinistri**

Nella Circolare regionale 46/SAN del 27 dicembre 2004 è previsto, inoltre, il Comitato Valutazione Sinistri (CVS). Le funzioni che tale organismo deve svolgere sono integrate e tra loro coordinate con quelle del Gruppo di coordinamento per le attività di gestione del rischio, qualità e miglioramento dell'organizzazione in quanto, mentre quest'ultimo diventa il riferimento per tutta la gestione del rischio in Azienda, il CVS si occupa della specifica tematica relativa alla gestione dei sinistri e specificatamente:

- Esaminare le richieste di risarcimento danni unitamente alla documentazione sanitaria relativa al sinistro, discutendo il caso sulla base delle opinioni dei membri del Comitato;
- Esprimere un giudizio sull'evento con particolare riferimento agli aspetti di gestione assicurativa, indicando in un documento di sintesi il parere del Comitato in ordine all'opportunità di liquidare o meno sinistro e in che misura, contribuendo alla stima del danno potenziale e all'allocatione di adeguate riserve;
- Contribuire alla gestione dei rapporti con i danneggiati o i loro studi legali;
- Individuare, su proposta del RM, i sinistri che per i particolari risvolti organizzativi sono meritevoli di essere studiati in modo approfondito, con tecniche di audit, con la finalità di attivare azioni correttive e preventive;
- Contribuire alla definizione della politica di copertura assicurativa aziendale.

Il coordinamento di tali attività è affidato alla struttura Affari generali e legali.

### **Comitato per il controllo delle infezioni ospedaliere (CCIO)**

Il Comitato per il controllo delle infezioni ospedaliere, in linea con quanto previsto dal Decreto Direzione Generale Sanità n. 7846 del 29 luglio 2009, ha la funzione di organo tecnico consultivo, presieduto dal Direttore Sanitario, o suo delegato, finalizzato alla pianificazione di strategie di lotta contro le Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA).

Al CCIO sono attribuite le seguenti funzioni:

- Definizione delle strategie di lotta alle infezioni correlate all'assistenza;
- Predisposizione dei programmi di sorveglianza e controllo e verifica della loro efficacia;
- Promozione del corretto utilizzo degli antibiotici attraverso la stesura di linee guida profilattiche e terapeutiche;
- Indicazione delle associazioni di antibiotici più idonee a prevenire l'insorgenza delle resistenze;
- Relazione annuale riportante la sintesi dell'attività svolta, i risultati raggiunti e le risorse impegnate;
- Coinvolgimento di altre funzioni aziendali su tematiche specifiche.

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

- Attuare, a livello locale, le strategie di lotta contro le infezioni ospedaliere elaborate dal CCIO;
- Formulare proposte al CCIO in merito ad interventi specifici;
- Formare ed informare il personale ospedaliero sulla prevenzione delle infezioni ospedaliere;
- Partecipare alla redazione di protocolli operativi trasversali e aziendali per la prevenzione delle infezioni ospedaliere;



- Predisporre la relazione annuale, per quanto di competenza, da inserire nella relazione annuale del CCIO.

### **Commissione Tecnologie Sanitarie**

In linea con quanto previsto dalle indicazioni regionali di cui alla D.G.R. n. X/4831 del 22 febbraio 2016 circa la predisposizione aziendale di un percorso - assimilabile a quello regionale - in ambito di valutazione delle tecnologie sanitarie, si costituisce la Commissione Tecnologie Sanitarie, quale organismo di consultazione della Direzione Strategica.

Presieduta dal Direttore Sanitario, si configura come organismo consultivo tecnico multidisciplinare e poli professionale con il compito di valutare, a livello ospedaliero e territoriale, le richieste di acquisizione di dispositivi medici, attrezzature tecnico-scientifiche, beni ad uso sanitario oltre alle richieste di visione e alle proposte di donazione da privati, fondazioni o altri enti. Il parere della commissione sarà necessario anche per l'attivazione o il rinnovo di contratti di forniture e servizi in ambito sanitario a qualunque esempio.

La commissione ha come finalità il governo e la razionalizzazione della spesa, con la necessità di consentire lo sviluppo sostenibile delle attività sanitarie, la sicurezza delle attività stesse e l'omogeneità delle prestazioni garantite all'utenza, sia a livello ospedaliero che a livello territoriale.

### **Commissione farmaci**

Presieduta dal Direttore Sanitario la Commissione Farmaci è un organismo di consultazione della Direzione Strategica cui emette parere in merito alle richieste di introduzione di nuovi farmaci nella pratica clinica anche, se necessario, avvalendosi di percorsi di HTA. Inoltre, alla Commissione sono affidati i seguenti compiti:

- Aggiornare regolarmente il proprio Prontuario Terapeutico, sia ospedaliero che territoriale, anche nell'ottica di facilitare la prosecuzione delle cure alla dimissione e la migliore gestione qualitativa ed economica;
- Analizzare gli usi off-label diffusi e sistematici in ambito aziendale;
- Attuare in autonomia la normativa nazionale obbligatoria in materia di disponibilità di farmaci;
- Monitorare in modo congiunto la spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale;
- Fornire chiare indicazioni sulle modalità di dispensazione dei farmaci (prescrizione alla dimissione, distribuzione diretta o per conto) al fine di migliorare l'assistenza al paziente;
- Diffondere e verificare l'applicazione delle linee guida, di indirizzo e dei percorsi diagnostico-terapeutici definiti a livello centrale;
- Monitorare le attività di farmacovigilanza.

### **Comitato per il Buon Uso del Sangue (COBUS)**

Il "COBUS" effettua programmi di controllo sull'utilizzo del sangue e dei suoi prodotti, di monitoraggio delle richieste trasfusionali, in termini di appropriatezza e allo sviluppo di attività di *Patient Blood Management*, per garantire la sostenibilità e l'efficienza del sistema trasfusionale regionale e nazionale. È un organo multi disciplinare, presieduto dal Direttore Sanitario ed istituito ai sensi:

- D.M. 01/09/1995 e s.m.i. con il quale si dispone che ogni Presidio Ospedaliero dotato di Servizio Immuno trasfusionale istituisca il Comitato per il Buon Uso del Sangue;
- Legge 21/10/2005 n. 2019, "nuova disciplina delle attività trasfusionali e della produzione nazionale degli emoderivati", che ribadisce l'istituzione del Comitato Ospedaliero per il Buon Uso del Sangue e delle cellule staminali da Cordone Ombelicale;
- Accordo Stato Regioni del 21/12/2017 "Revisione ed aggiornamento della costituzione e del funzionamento del Comitato per il Buon Uso del Sangue";

persegue i seguenti obiettivi (più significativi):

- Predisporre, aggiornare linee guida per l'utilizzo appropriato degli emocomponenti e dei medicinali emoderivati;
- Predisporre protocolli finalizzati al *Patient Blood Management*;



- Definire ed attuare procedure per la sicurezza della trasfusione a letto del paziente;
- Contribuire al perseguimento dell'autosufficienza di sangue, emocomponenti e medicinali derivati.

### **Comitato ospedale-territorio senza dolore**

Il COTSD è un organo multi-professionale e multi-disciplinare, istituito ai sensi:

- Legge n. 38 del 15 marzo 2010 “Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore”;
- Linee guida per la realizzazione del “Ospedale senza Dolore”, Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, 24 maggio 2001;
- Decreto Direzione Generale Sanità n. 23454 del 30 dicembre 2004 “Determinazione per la costituzione del Comitato Ospedale Senza Dolore (COSD) presso le strutture sanitarie di ricovero e cura e l'adozione del Manuale applicativo per la realizzazione dell'ospedale senza dolore”;
- DGR n. IX/4610 del 28 dicembre 2012 “Determinazione in ordine alla rete di cure palliative e alla rete di terapia del dolore in Regione Lombardia in applicazione della Legge 38 del 15 marzo 2010”;
- Piano Socio Sanitario Regionale 2010-2014 ed in particolare il paragrafo “Rete delle cure palliative e rete della terapia del dolore”.

Il COTSD ha la finalità di concretizzare i contenuti delle norme di riferimento per diffondere la cultura di contrasto al dolore 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.

### **Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni**

Istituito ai sensi della Legge n. 183 del 4 novembre 2010, ha l'obiettivo di garantire pari opportunità alle lavoratrici e lavoratori nonché l'assenza di qualunque forma di discriminazione e di violenza morale o psichica.

Il CUG infatti è un Comitato paritetico costituito all'interno delle Amministrazioni pubbliche con la funzione di contribuire all'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e al miglioramento dell'efficienza delle prestazioni, garantendo un ambiente di lavoro caratterizzato dal rispetto dei principi di parità e pari opportunità di genere, di benessere organizzativo e dal contrasto di qualsiasi forma di discriminazione e di violenza morale o psichica.

**Comitato tecnico scientifico per la formazione**

Rappresenta requisito per l'accreditamento a provider ECM-CPD regionale. Istituito dall' Azienda, allo scopo di meglio verificare, nel tempo, gli esiti formativi sull'organizzazione e di formulare proposte per futuri interventi interni, il Comitato Tecnico Scientifico per la formazione ha la funzione di garante del contenuto formativo e della qualità scientifica delle attività formative dell'Azienda.

**Direzione Strategica****Direzione Generale**

Il Direttore Generale è organo aziendale, legale rappresentante dell'azienda, al quale sono riservati tutti i poteri di gestione complessiva dell'Azienda.

Al Direttore generale competono le funzioni di programmazione e controllo dell'azienda.

**Strutture in staff****SC Controllo di Gestione**

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

La struttura ha la funzione di definire gli obiettivi aziendali al fine di pianificare, programmare e controllare l'attività svolta dalle strutture aziendali. Nel dettaglio si occupa di:

- Controllo di gestione tramite l'individuazione degli obiettivi e degli indicatori che misurano gli obiettivi aziendali, predisponendo il budget aziendale
- Piano delle Performance
- Controllo strategico, valutando la congruenza tra obiettivi predefiniti e risultati conseguiti
- Gestione della contabilità analitica con imputazione dei costi ai centri di responsabilità/di costo, individuazione delle relazioni tra i dati/indicatori e le cause degli scostamenti rilevati e proposta delle eventuali azioni di miglioramento
- Gestione dei flussi relativi all'attività aziendale sanitaria e socio-sanitaria.
- *Internal Auditing*, finalizzata al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'ente
- Attività di supporto tecnico al Nucleo di valutazione delle Performance

La struttura comprende al suo interno le strutture semplici: SS Sistema Direzionale, SS Gestione flussi informativi.

**SC Sistemi informativi aziendali**

L'Azienda considera strategico lo sviluppo ed il potenziamento dei propri sistemi informativi in quanto fondamentali per migliorare il supporto dei processi decisionali e dei processi produttivi interni. A seguito della costituzione del nuovo assetto aziendale così come definito dalla L.R. n. 23 del 11 agosto 2015, articolato in due settori aziendali rispettivamente definiti come territoriale e polo ospedaliero, i sistemi informativi aziendali hanno sviluppato al loro interno funzioni legate alla progettazione e allo sviluppo di un sistema informativo aziendale idoneo a garantire un raccordo funzionale tra le attività cliniche, amministrative tecniche ed ora anche legate all'erogazione dei servizi sociosanitari.

Fra i suoi principali compiti specifici rientrano:

- Adeguamento costante del sistema informativo per il controllo di tutti i dati aziendali, finalizzati sia al soddisfacimento delle necessità informative interne all'azienda per la gestione, pianificazione e Programmazione delle proprie attività sia al soddisfacimento del debito informativo dell'azienda nei confronti di Regione, dei ministeri e di ogni altra istituzione che ne abbia titolo;
- Definire l'architettura informativa aziendale in coerenza con l'impostazione definita e concordata a livello territoriale almeno di ATS, nel pieno rispetto della disciplina in materia di privacy;
- Fornire il supporto anche di tipo organizzativo alla revisione dei processi interni, in particolare quelli legati all'accoglienza;
- Supportare le attività aziendali di telemedicina;



- Realizzare i necessari interventi per garantire l'interoperabilità dei sistemi, sulla base delle indicazioni regionali;
- Coordinare gli interventi per la sicurezza informatica promuovendone la progressiva e costante implementazione, secondo gli orientamenti nazionali e anche in raccordo anche con le politiche regionali in materia;
- Cura, per la parte di competenza, l'attuazione delle progettualità legate al PNRR nel pieno rispetto delle scadenze e secondo le modalità fissate dalla normativa nazionale e regionale;

### **SC Gestione operativa-NextGenerationEU**

La Gestione operativa - NextGenerationEU è la struttura deputata alla massimizzazione della produttività delle piattaforme della ASST sia del polo ospedaliero (pronto soccorso, degenze, sale operatorie e ambulatori) sia del polo territoriale (centri vaccinali, consultori, Case della Comunità, Ospedali di Comunità e Centrali Operative Territoriali).

Supporta la Direzione Strategica nel processo di pianificazione che declina gli obiettivi di produzione per le unità operative. Sulla base di questi ultimi effettua la programmazione della produzione, sviluppa gli strumenti di monitoraggio dei target assegnati e propone interventi correttivi in base all'andamento della domanda e delle performance delle unità operative.

Sviluppa e gestisce l'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 è incaricata del coordinamento, monitoraggio e rendicontazione dell'implementazione degli interventi PNRR relativi al programma NextGenerationEU nell'ambito della ASST.

Partecipa trasversalmente all'attività di programmazione aziendale effettuata dalla Direzione Strategica per quanto attiene l'organizzazione del polo ospedaliero e territoriale.

### **SC Qualità e Risk-Management**

La struttura, in piena collaborazione con tutte le strutture dell'Azienda, offre un supporto metodologico e tecnico specialistico alle medesime in merito alla gestione del Sistema Gestione Qualità e alla gestione del Rischio Clinico, e promuove e coordina la stesura e lo sviluppo di programmi e piani integrati di miglioramento aziendale.

In particolare la struttura opera le seguenti attività:

- promuove, sviluppa e mantiene il Sistema Gestione Qualità in un'ottica aziendale;
- monitora la qualità delle prestazioni e dei servizi resi, allo scopo di migliorare la loro efficacia e di ridurre il rischio clinico;
- supporta, sul piano metodologico e tecnico specialistico, la Direzione Strategica nella definizione delle politiche della qualità valutando anche l'opportunità di aderire ai sistemi di certificazione per l'eccellenza ovvero promuove percorsi di certificazione per il miglioramento della qualità
- supporta i "referenti qualità" delle singole SC/SS/Servizi anche per le attività di audit interno e per le attività in materia di qualità e rischio clinico;
- gestisce, in sinergia con il Risk Manager, le attività del "Gruppo di Coordinamento per le attività di gestione del rischio, qualità e miglioramento dell'organizzazione";
- supporta, sul piano metodologico e tecnico specialistico, la funzione di Internal Auditing in ottica di cooperazione al miglioramento dei sistemi di gestione e controllo;
- partecipa attivamente alle attività del Comitato Valutazione Sinistri (CVS);
- gestisce le pratiche relative ai nuovi procedimenti di accreditamento istituzionale, garantendo il rapporto con le istituzioni esterne di Regione Lombardia e ATS;
- gestisce e coordina i controlli cogenti interni relativi alla congruenza e appropriatezza generica, e relativi alla qualità documentale delle prestazioni di ricovero, in funzione dei controlli esterni del Nucleo Operativo di Controllo (NOC) della ATS.

Il Risk Manager gestisce e coordina le attività di clinical risk management volte a garantire la sicurezza delle cure, dei pazienti e dei professionisti durante l'erogazione di prestazioni sanitarie, riducendo e prevenendo il verificarsi di eventi avversi ed analizzando gli stessi per la ricerca delle cause e/o dei fattori contribuenti, nonché l'identificazione delle azioni correttive e/o di miglioramento del processo di cura e assistenza.

Il Risk Manager gestisce e coordina, in sinergia e coordinamento con gli aspetti e le attività della Sistema Gestione Qualità, le attività del "Gruppo di Coordinamento per le attività di gestione del rischio, qualità e miglioramento dell'organizzazione".

Il Risk Manager partecipa attivamente alle attività del Comitato Valutazione Sinistri (CVS). Questa funzione collabora strettamente, non solo nell'ambito delle attività del CVS, con la Medicina Legale, con l'Avvocatura e



con gli Affari Generale e Legali. Il Risk Manager supporta, sul piano metodologico e tecnico specialistico, tutte le strutture dell'Azienda nella definizione, identificazione, analisi, riduzione e prevenzione dei rischi connessi alle loro attività specifiche (rischi clinici, assistenziali e organizzativi).

La struttura comprende al suo interno la struttura semplice: SS Accreditamento.

### **SC Direzione Aziendale delle Professioni Sanitarie e Sociosanitarie (DAPSS)**

La DAPSS è titolare della gestione di processi trasversali strategici tra cui la gestione delle risorse umane, il governo dei percorsi assistenziali, la sicurezza delle cure e la ricerca e sviluppo delle professioni sanitarie e Sociosanitarie. In particolare, la DAPSS ha funzioni di direzione, gestione e coordinamento del personale infermieristico, ostetrico, tecnico- sanitario, riabilitativo, di prevenzione, dell'ambito sociale e degli operatori di supporto che operano nell'ASST.

L'autonomia organizzativa e professionale dei professionisti afferenti alla DAPSS è un presupposto fondamentale per l'integrazione multidisciplinare/multiprofessionale e permette l'implementazione di funzioni cardine per la piena applicazione della L.R. 22/2021.

Tra queste, in particolare:

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

La DAPSS è articolata in Polo Ospedaliero e Polo Territoriale, garantendo comunque il governo unitario delle diverse articolazioni aziendali, in una logica di piena collaborazione e cooperazione con i Dipartimenti. In questa prima fase di applicazione della LR N. 22/2021, si prevede, per le ASST con specifico ambito territoriale, la configurazione di una struttura complessa, afferente alla Direzione Generale, con un'articolazione di struttura semplice dedicata all'ambito territoriale.

Alle professioni sanitarie risulta affidato, in ragione delle specifiche competenze professionali, il Coordinamento dei Corsi di laurea delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica.

Le funzioni di Coordinamento dei Corsi di Laurea, d'intesa con le Università, sono:

- Coordinamento dei rapporti anche convenzionali con le Università;
- Coordinamento delle risorse (economiche, strutturali e tecnologiche) destinate alle attività formative;
- Coordinamento delle attività di orientamento in uscita dei laureandi;
- Partecipazione alla definizione dei criteri di selezione del personale sanitario da proporre per la funzione di Tutore Assistenti di tirocinio;
- Coordinamento della selezione del personale per le funzioni di tutorato da dedicare alle strutture formative;
- Coordinamento delle attività di aggiornamento sulla didattica tutoriale rivolta a Tutore Assistenti di tirocinio;
- Coordinamento dei Direttori didattici e/o Direttori delle attività professionalizzanti;
- Coordinamento dell'individuazione e della verifica delle unità operative interne ed esterne da utilizzare per le attività di tirocinio;
- Coordinamento delle proposte di attività di ricerca e di formazione permanente (seminari, congressi, pubblicazioni scientifiche).

La struttura comprende al suo interno le strutture semplici: SS Polo Ospedaliero, SS Polo Territoriale.

### **SS Servizio Prevenzione e protezione (SPP)**



Ai sensi dell'art. 33 D. Lgs. n.81/2008 provvede a:

- Individuazione dei fattori di rischio, valutazione dei rischi e individuazione delle conseguenti misure per la sicurezza e la salubrità degli ambienti di lavoro, nel rispetto della normativa vigente e sulla base della specifica conoscenza dell'organizzazione aziendale;
- Elaborazione, per quanto di competenza, delle misure preventive e protettive di cui all'articolo 28, comma 2, e dei 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;
- Partecipazione alle consultazioni in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro, nonché alle Riunioni Periodiche previste dalla normativa vigente (art. 35);
- Fornire ai lavoratori le informazioni di cui all'articolo 36.

Il SPP provvede, inoltre, alle attività di redazione dei piani di emergenza ed evacuazione e alla consulenza e pareri di competenza per la sicurezza e salute alle varie strutture aziendali ; alla formulazione di proposte di intervento d'intesa con le competenti strutture aziendali specie con la SC Tecnico Patrimoniale; alla individuazione e alla promozione di metodologie per lo sviluppo di un sistema di gestione per la sicurezza e salute dei lavoratori (SGSL), ai sensi dell'art. 30 D.lgs. 81/08, integrato con i vari sistemi di gestione Aziendali in uso.

### **SS Medico Competente**

Il Servizio assicura l'analisi, la valutazione e la gestione dei fattori di rischio legati all'impiego delle radiazioni ionizzanti in campo medico (ove presenti) nei confronti del personale e dell'ambiente. Si occupa in generale del rischio da agenti fisici da radiazioni ionizzanti, dei conseguenti obblighi individuati a carico del Datore di Lavoro dalla normativa vigente (DL 230/1995 e s.m.i. e DL 81/2008 e s.m.i.), compresa l'organizzazione e lo svolgimento delle attività connesse con la sorveglianza fisica della radioprotezione.

### **Funzioni in Staff**

#### **Avvocatura**

La gestione del contenzioso per l'Azienda è di esclusiva competenza del Direttore Generale che lo esercita attraverso la funzione avvocatura.

Cura pertanto la rappresentanza e la difesa in giudizio dell'amministrazione avanti la magistratura ordinaria, Amministrativa e contabile.

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

#### **Comunicazione e relazioni esterne**

La funzione di Comunicazione aziendale e relazioni esterne ha compiti 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 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 ed Intranet;
- assicurare il raccordo con gli uffici comunicazione dell'Assessorato e della DG Welfare
- per i fatti di potenziale rilevanza mediatica.

L'Ufficio lavora in stretta sinergia, collaborazione e confronto con l'Ufficio Relazioni con il Pubblico, l'Ufficio Pubblica Tutela e le Associazioni di volontariato.

**Responsabile per la Protezione dei Dati**

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

**Ufficio Relazioni con il pubblico**

Ai sensi della L. n. 150/2000, l'attività dell'Ufficio per le Relazioni con il Pubblico è indirizzata ai cittadini, singoli e associati.

L'ufficio ha il compito di:

- garantire l'esercizio dei diritti di informazione, di accesso e di partecipazione di cui alla L. 07/08/1990, n. 241 e s.m.i.;
- agevolare l'utilizzazione dei servizi offerti ai cittadini, anche attraverso l'illustrazione delle disposizioni normative e amministrative e l'informazione in ordine alle strutture ed alle relative competenze; si conferma l'utilità della carta dei servizi quale strumento di tutela dei cittadini;
- promuovere l'adozione di sistemi di interconnessione telematica;
- attuare, mediante l'ascolto dei cittadini e la comunicazione interna, i processi di verifica della qualità dei servizi e di gradimento degli stessi da parte degli utenti;
- garantire la reciproca informazione tra l'ufficio delle relazioni con il pubblico e le strutture degli enti interessati, nonché fra gli uffici per le relazioni con il pubblico delle varie amministrazioni.

**Funzioni di culto**

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

**Sistema dei Controlli, anticorruzione e trasparenza**

La razionalizzazione amministrativa, la semplificazione delle procedure, il perseguimento e la verifica dell'efficienza rappresentano elementi imprescindibili dell'azione amministrativa. Il sistema di controllo interno è configurabile come un insieme di strumenti operativi e gestionali per cui il vertice di ciascuna azienda deve garantire non solo l'istituzione di una struttura di controllo adeguata, ma anche la sua concreta operatività. Il controllore esterno, invece, deve valutare l'affidabilità di detti strumenti operativi e gestionali sviluppando metodologie di esame e di valutazione consone a ciascuna tipologia di controllo interno, concentrandosi, in particolare, sull'analisi dell'adeguatezza, in linea di principio, e dell'efficacia, in pratica, dei sistemi di controllo interno esistente presso l'organo controllato.

Nell'esercizio di tale attività è richiesta una stretta osservanza da parte delle aziende delle direttive e indirizzi impartiti dalla Regione. Tale collaborazione viene garantita anche attraverso il Responsabile aziendale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT), che, all'interno di network regionali, si fa garante di un costante raccordo istituzionale in un'ottica di razionalizzazione dei sistemi e di coordinamento delle figure di controllo. Nella garanzia di raccordo e monitoraggio delle funzioni di controllo messe in atto si colloca l'attività di O.R.A.C. -Organismo Regionale per le Attività di Controllo - che si esplicita nelle attività previste dalla legge istitutiva.

Al fine di rafforzare l'efficacia del sistema dei controlli, l'azienda attribuisce rilevanza, in sede di misurazione e valutazione della performance dei dirigenti, alla mancata attuazione dei piani di azione e delle misure correttive indicate dai RPCT, ai rilievi emersi sia in sede di audit che di controllo di regolarità amministrativa sugli atti dirigenziali e agli atti di verifica interna o ispettiva.

Pertanto, nell'ambito del sistema di controlli interni trovano applicazione le seguenti funzioni di seguito descritte.



### **Comitato di coordinamento dei controlli e Commissione controlli PNRR**

A livello di Direzione Generale, è stato implementato il Comitato di coordinamento dei controlli. Il Comitato persegue la sinergia e il collegamento dei diversi ambiti e delle diverse aree di indagine considerate a maggior rischio, divenendo strumento strategico che convoglia gli esiti e le risultanze dei diversi sistemi di controllo in una direzione unitaria e coerente alle strategie aziendali. È di norma presieduto dal RPCT ed affrisce direttamente al Direttore Generale.

L'atto aziendale disciplina la composizione del Comitato (Direzione Medica di Presidio, DAPSS, RPCT, Risk Manager, Internal auditing, Qualità e Rischio, Controllo di Gestione, Dipartimento e Uffici Amministrativi), le modalità e gli strumenti (piani di azione, misure correttive, ecc.) con cui viene garantito il funzionamento del Comitato e viene assicurato il raccordo ed il coordinamento dei controlli, che si svolge attraverso i rispettivi titolari delle attività. Inoltre, sono definite modalità e tempi con cui il responsabile della funzione riferisce e relaziona alla Direzione Strategica in momenti collegiali che garantiscono la rappresentanza della componente direzionale sanitaria, sociosanitaria e amministrativa.

È stata altresì costituita la Commissione Controlli PNRR in funzione delle attività di controllo dei progetti PNRR in linea con gli adempimenti della Decreto Direzione Generale Welfare n. 7796 del 25 maggio 2023 ad oggetto "Indicazioni operative soggetti attuatori esterni e soggetto attuatore (RL) in merito al processo di rendicontazione ed ai relativi controlli".

### **Internal Auditing**

È una funzione indipendente preposta alla verifica dell'adeguatezza dei sistemi di controllo aziendale. Lo scopo è quello di supportare l'organizzazione nel perseguimento dei propri obiettivi attraverso un approccio sistematico volto ad indentificare, monitorare e migliorare il sistema di gestione dei rischi, di controllo e di governare, svolgendo un'attività finalizzata al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza.

L'ASST ha formalmente attribuito la funzione a un dirigente aziendale ed ha previsto apposita struttura organizzativa in staff alla Direzione Generale.

### **Trasparenza e Anticorruzione**

Le funzioni del Responsabile della Prevenzione dell'anticorruzione e della trasparenza continueranno ad essere garantite nella nuova organizzazione in linea con la normativa vigente. Tali attività dovranno necessariamente essere adeguate sulla base della continua evoluzione che consegue alla significativa produzione normativa introdotta dalla legge 6 novembre 2012, n. 190 e della costante emanazione di indicazione e linee guida da parte di ANAC. I compiti del RPCT sono, altresì, declinati nella delibera ANAC n. 840 del 2 ottobre 2018 e nel PNA anno 2019.

### **Direzione Amministrativa**

La direzione amministrativa si articola in 6 strutture complesse in line che governano tutti i processi amministrativi aziendali sia ospedalieri che territoriali attraverso attività dirette e di supporto a tutte le funzioni- strutture aziendali.

### **Strutture in staff**

#### **SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane**

È la Struttura che gestisce tutto il personale che a vario titolo opera in Azienda e che, anche attraverso le Strutture Semplici ad essa afferenti, assicura l'attuazione degli indirizzi espressi dalla Direzione Strategica, mediante gli strumenti operativi di gestione del personale quali la selezione e il reclutamento, la valutazione, le progressioni di carriera, il sistema degli incarichi, la formazione, etc.

Assume la responsabilità della gestione delle risorse aziendali relative al personale all'interno dei vincoli fissati dagli strumenti di programmazione annuale e pluriennale (Bilanci, Piani, ecc) e adempie a tutti gli obblighi e adempimenti fissati dalla normativa contabile nazionale e regionale in materia.

Supporta la Direzione strategica nella definizione dei Piani dei fabbisogni triennali per le diverse tipologie contrattuali e gestisce il PGRU per il personale a vario titolo operante presso l'ASST.

Assicura i rapporti con le Organizzazioni Sindacali attraverso la gestione delle attività connesse alla tenuta delle relazioni sindacali e svolge attività di raccordo tra la delegazione trattante di parte pubblica e quella sindacale per tutti gli argomenti inerenti l'informazione, il confronto e la contrattazione integrativa.

Cura gli aspetti formali connessi alla sottoscrizione dei CIA, Predisporre gli schemi di intese previste dal vigente sistema di relazioni sindacali, preordinati e conseguenti alla contrattazione integrativa o ad accordi sindacali, e alla loro diffusione.

Fornisce supporto tecnico all'Ufficio Procedimenti Disciplinari.



Governa la funzione formazione e aggiornamento del personale, tenuto anche conto che la formazione permanente rappresenta un'efficace strumento di governo delle Risorse Umane; a tal fine rileva il fabbisogno formativo aziendale, supporta il Comitato Tecnico Scientifico, predispone il piano formativo, garantisce la realizzazione e rendicontazione dell'attività formativa in fuori sede nonché il flusso informativo regionale, adempie alle disposizioni normo contrattuali in materia.

Assicura inoltre tutte le funzioni in capo al Comitato zonale in quanto questa Azienda è stata individuata da Regione Lombardia sede del Comitato zonale Provincia di Milano per il reclutamento e la gestione dei medici specialisti ambulatoriali e professioni sanitarie.

La struttura comprende al suo interno la struttura semplice: SS Amministrazione personale.

### **SC Affari Generali e Legali**

Afferiscono a tale area le seguenti attività:

- Trattazione degli affari generali e adempimenti di interesse dell'Azienda e delle sue articolazioni operative.
- Intero iter procedurale degli atti deliberativi dell'azienda, controllo della legittimità amministrativa del contenuto attestata dal proponente, fino alla loro pubblicazione e supporto alle strutture aziendali sotto il profilo giuridico amministrativo.
- Verifica del rispetto delle regole aziendali sulle deleghe.
- Gestione del Protocollo Aziendale.
- Gestione delle convenzioni attive e passive.
- Cura la segreteria dei seguenti Organi/Organismi collegiali dell'Azienda: Collegio di Direzione e Consiglio dei Sanitari.
- Gestione delle polizze assicurative e insieme al broker l'attività assicurativa dell'intera azienda.
- Gestione dell'istruttoria dei sinistri di RCT/O, gestendo direttamente quelli in SIR e coordinamento dell'organizzazione e del funzionamento del CVS.
- Gestione del contenzioso stragiudiziale e cura, di concerto con l'Avvocatura, dell'istruttoria delle vertenze che coinvolgono l'Azienda.
- Adempimenti privacy in raccordo con i sistemi informativi.

La struttura comprende al suo interno la struttura semplice: SS Affari generali e controlli amministrativi.

### **SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità**

Afferiscono a tale area le seguenti attività:

- Redazione del Bilancio Preventivo.
- Assegnazione delle Risorse economiche agli ordinatori di spesa.
- Redazione delle rendicontazioni Trimestrali (CET).
- Redazione del Bilancio d'esercizio.
- Cura dei rapporti con il Collegio Sindacale.
- Verifica dello stato di contabilizzazione dei contributi connessi ai progetti.
- Cura della tenuta delle contabilità dei sezionali di bilancio.
- Cura delle relazioni e i debiti informativi amministrativo-contabili con la Regione, Ministeri e Corte dei Conti.
- Predisposizione attestazione di parifica dei conti giudiziali.
- Predisposizione del Cash flow, con la contestuale verifica dello stato di solvenza dei crediti.
- Cura e verifica del 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.

La struttura comprende al suo interno la struttura semplice: SS Gestione bilanci e flussi finanziari.

### **SC Gestione Acquisti**

Garantisce la soddisfazione dei fabbisogni necessari all'attività dell'azienda attraverso la programmazione degli acquisti di beni, servizi e la rilevazione dei relativi costi, predisponendo, ove necessario, direttamente i documenti tecnici alla base delle procedure di gara autonome e a supporto della preparazione di procedure effettuate dai livelli di acquisto aggregati o centralizzati.

Organizza le attività di esecuzione del contratto supportando i DEC (Direttore Esecuzione del Contratto) di specialisti con le professionalità atte a verificare la qualità nell'esecuzione del contratto e l'applicazione di adeguate azioni correttive.



Gestisce la logistica con i servizi appaltati, con il servizio interno autisti, oltre ai magazzini economici e la ristorazione ai pazienti degenti e ai dipendenti.

Espleta le procedure relative alla finalizzazione dei contratti della SC sistemi informativi.

Cura, per la parte di competenza, l'attuazione delle progettualità legate al PNRR nel pieno rispetto delle scadenze e secondo le modalità fissate dalla normativa nazionale e regionale,

La struttura comprende al suo interno le strutture semplici: SS Procedure di acquisto e contratti, SS Gestione contratti H/T.

### **SC Gestione Tecnico Patrimoniale**

Garantisce la gestione e conservazione del patrimonio immobiliare aziendale e cura la valorizzazione dello stesso.

Coordina il piano degli investimenti a livello aziendale e predispone il piano degli interventi manutentivi degli immobili di proprietà.

Gestisce i contratti di comodato e affitto.

Per quanto riguarda il Vecchio Ospedale di Legnano, la struttura coordina, con la Direzione Strategica, il Protocollo d'Intesa con il Comune di Legnano.

Gestisce la spesa oltre che per la manutenzione, anche per utenze, con particolare riferimento alla gestione calore/energia con il contributo dell'Energy Manager (contratto MIES 2 e concessionario Nuovo Ospedale di Legnano) e tributi.

Richiede, verifica e monitora i finanziamenti erogati con contributi Regionali e Statali e dà corso ai procedimenti (gare appalto ed esecuzione appalti) per la realizzazione degli interventi di nuova costruzione/ristrutturazione e manutenzione straordinaria, relativi al patrimonio immobiliare aziendale. Cura, per la parte di competenza, l'attuazione delle progettualità legate al PNRR nel pieno rispetto delle scadenze e secondo le modalità fissate dalla normativa nazionale e regionale.

Cura e programma gli interventi di manutenzione ordinaria tramite il proprio personale tecnico e/o servizi esterni quali il Facility Management e le attività di competenza eseguite dal Concessionario per il Nuovo Ospedale di Legnano.

Garantisce il Sistema di Gestione della Sicurezza Antincendio, in raccordo con il Responsabile Tecnico della Sicurezza Antincendio ed in stretto collegamento con il RSPP.

La struttura comprende al suo interno le strutture semplici: SS Gestione T.P. ospedale e territorio MA/ABB e SS Gestione T.P. ospedale e territorio LE/CU.

### **SC Area Accoglienza**

L'area accoglienza ricomprende i servizi amministrativi per l'accesso del cittadino e i servizi di prenotazione aziendali (CUP, sportelli di front office, portineria/centralino) con l'obiettivo di semplificarne i percorsi e di gestire complessivamente la domanda dell'utenza, garantendo un sistema di prenotazione aziendale e condividendo con Direzione Sanitaria, Direzione Medica di Presidio e Direzione Sociosanitaria le attività di programmazione e definizione ed eventuale rimodulazione dell'offerta di prestazioni sanitarie e sociosanitarie.

L'attività dell'accoglienza deve essere orientata a fornire la massima trasparenza dell'offerta del SSR al cittadino in coordinamento con i servizi regionali di prenotazione (call center), ponendo particolare attenzione anche alla garanzia dei tempi di attesa ed alla presa in carico del paziente cronico, avendo cura di rendere operativi la connessione ed il coordinamento di tutti i servizi necessari.

I servizi dell'area accoglienza devono, altresì, coordinarsi con l'attività dei Distretti, ai quali deve assicurare la messa a disposizione degli operatori per le attività di Scelta e Revoca e di prenotazione della Centrale Operativa Territoriale.

Il coordinamento funzionale tra le strutture dell'area accoglienza ed i diversi centri di erogazione aziendale finalizzati ad indirizzare il cittadino al servizio adeguato si attua attraverso le seguenti attività:

- Rimodulazione ed ampliamento dell'offerta per i cittadini, a fronte dei monitoraggi effettuati.
- Governo centrale della struttura delle agende per l'attività ambulatoriale, sulla base delle indicazioni organizzative della Direzione Medica di Presidio.
- Identificazione di percorsi integrati e semplificati per l'accesso degli utenti alla rete di offerta aziendale sanitaria e sociosanitaria.
- Condivisione con le strutture aziendali di percorsi di accoglienza innovativi e digitali.
- Attività di prenotazione, accettazione ed incasso dell'attività ambulatoriale e di ricovero erogata in regime istituzionale ed in libera professione intramoenia.



- Attività di recupero crediti per mancati pagamenti.

Rientra nelle competenze della struttura anche la gestione amministrativa dell'attività libero professionale, le cui competenze sono declinate nella struttura semplice di afferenza.

La struttura comprende al suo interno la struttura semplice: SS Libera professione.

Il **Dipartimento Amministrativo** garantisce l'omogeneità nelle funzioni amministrative nelle strutture e nei servizi del polo ospedaliero e del polo territoriale, al fine di assicurare la corretta integrazione delle attività amministrative aziendali.

Il Dipartimento comprende al suo interno le strutture complesse: SC Gestione e sviluppo risorse umane, SC Affari generali e legali, SC Bilancio, programmazione finanziaria e contabilità, SC Gestione acquisti, SC Gestione tecnico patrimoniale, SC Area accoglienza. Il Dipartimento ha relazioni funzionali con le strutture amministrative afferenti alla Direzione Generale (SC Controllo di Gestione, SC Sistemi Informative e SC Gestione Operativa).

### **Direzione Sociosanitaria**

Alla Direzione Sociosanitaria, ai sensi della LR 22/21, è attribuita la direzione del settore aziendale polo territoriale per garantire il funzionamento e la gestione dei servizi delle strutture afferenti, concorrendo al raggiungimento degli obiettivi aziendali attuativi della legge regionale e degli obiettivi attribuiti annualmente al direttore generale.

La Direzione Sociosanitaria, attraverso le sue articolazioni organizzative, coordina l'attività erogativa delle prestazioni territoriali in una logica di sistema e di integrazione delle funzioni e delle risorse, assicurando ai cittadini percorsi di cura in continuità assistenziale tra la medicina specialistica ospedaliera e la medicina territoriale e domiciliare. Attiva, inoltre, contatti con gli enti erogatori accreditati nel territorio di competenza, costituendo relazioni di rete secondo criteri di prossimità, ma anche secondo criteri di tipo clinico e assistenziale legati a specifici target delle strutture erogatrici.

La Direzione Sociosanitaria concorre alla attuazione del modello di sviluppo del PNRR e del modello regionale di SSR mediante la realizzazione delle Case della Comunità, degli Ospedali di Comunità e delle Centrali Operative Territoriali.

Funzionalmente la Direzione Sociosanitaria si raccorda con l'articolazione territoriale della Direzione delle funzioni sanitarie e tecniche (DAPSS); con la Farmacia nella sua articolazione territoriale, con le SS Innovazione Sanitaria e Telemedicina e Ingegneria Clinica e con i dipartimenti sanitari per lo sviluppo di processi trasversali di cura e di gestione di percorsi di presa in carico delle persone.

### **Strutture in staff**

Afferiscono alla Direzione Sociosanitaria le seguenti strutture:

- Distretti: Legnanese, Castanese, Magentino, Abbiatense;
- SC Cure Primarie
- SC Direzione Igienico sanitaria strutture territoriali
- SC Cure Palliative - Hospice
- SC Vaccinazione e Sorveglianza Malattie Infettive
- SS Gestione Cure Domiciliari
- SS Coordinamento Attività Consultoriale
- *SS Funzioni Territoriali*

### **Distretto**

Il Distretto costituisce un'articolazione organizzativo-gestionale dell'ASST, così come indicato dalla LR N. 22/2021, nonché dai D. Lgs. 502/92 e 229/99.

Svolge un ruolo strategico di gestione e coordinamento organizzativo-funzionale della rete dei servizi territoriali, garantisce il coordinamento per l'accesso unitario e integrato all'assistenza sanitaria, sociosanitaria e socioassistenziale, ivi inclusa l'assistenza domiciliare. Il Distretto provvede alla



programmazione dei livelli di servizio da garantire al cittadino, eroga servizi sociosanitari in forma diretta o indiretta, assicura l'accesso ai servizi e il monitoraggio della qualità degli stessi, verifica le criticità emergenti. Il Distretto, in collaborazione con gli organismi aziendali, l'assemblea dei sindaci del Distretto e ATS, concorre alla stesura di linee guida per l'integrazione sociosanitaria e sociale.

Con deliberazione del Direttore Generale n.123 del 29/03/2022 la ASST Ovest Milanese ha istituito 4 distretti (Legnanese, Castanese, Magentino e Abbiatense) a cui corrispondono 3 ambiti territoriali. Agli Ambiti di Abbiategrasso e Magenta corrispondono i Distretti Abbiatense e Magentino, mentre all'Ambito Alto Milanese corrispondono i 2 Distretti Castanese e Legnanese.

Ai Distretti afferiscono le Case della Comunità (CDC), le Centrali Operative Territoriali (COT) e gli Ospedali di Comunità (ODC) che, attraverso anche la collaborazione tra i MMG, PLS e Medicina Specialistica, garantiscono le seguenti funzioni:

- Assistenza primaria, ivi compresa la continuità assistenziale.
- Erogazione delle prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, connotate da specifica ed elevata integrazione, nonché delle prestazioni sociali di rilevanza sanitaria, in accordo con i Comuni.
- Gestione dei percorsi dei pazienti fragili, orientando e favorendo l'integrazione con altri servizi specialistici aziendali, territoriali e del terzo settore. Tra le principali attività di questa funzione annoveriamo la valutazione multidimensionale del bisogno, l'erogazione dell'ADI e dei Voucher regionali, il supporto alle pratiche per l'ottenimento dell'invalidità civile, la gestione delle dimissioni protette del paziente fragile e il coordinamento delle attività connesse alle cure domiciliari.
- Monitoraggio e gestione dei percorsi dei pazienti cronici nell'ambito della rete dei servizi e delle risorse dedicate, raccordo con le unità d'offerta e gli enti del privato sociale del territorio (RSA, RSD, CDD...)

Lo sviluppo dell'assistenza territoriale all'interno delle Case di Comunità prevede anche l'utilizzo di servizi digitalizzati utilizzando strumenti come la telemedicina e il telemonitoraggio, utili sia per l'assistenza al domicilio che per l'integrazione delle reti professionali.

La telemedicina rappresenta un approccio innovativo alla pratica sanitaria, le diverse prestazioni e servizi di telemedicina costituiscono un'opportunità e un fattore abilitante la strutturazione di modelli di gestione integrata dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria a rilevanza sanitaria, in grado di rispondere sia alle necessità dei sistemi sanitari, con particolare riferimento alla cronicità (come riconosciuto nel Piano Nazionale della Cronicità del 2016), sia, in un'ottica di medicina personalizzata, a quelle individuali del singolo assistito.

Il completamento dell'implementazione delle prime strutture di prossimità – CDC, ODC, COT all'interno delle realtà organizzative dei Distretti della ASST Ovest Milanese, dovrà avvenire in parallelo allo sviluppo di un ecosistema digitale che sappia supportare i processi di lavoro e le funzioni previste in tali strutture, con particolare riferimento a:

- gestione del Punto Unico di Accesso, presa in carico di situazioni di fragilità
- valutazione dei bisogni semplici e complessi
- definizione, attuazione e monitoraggio del Progetto individuale attraverso l'attivazione dei nodi della rete sociosanitaria coinvolti (COT)
- recepimento dei Piani di Assistenza Individuali elaborati dai servizi attivati

Presso la ASST Ovest Milanese è prevista l'attivazione di n. 9 Case della Comunità (3 nel Distretto Legnanese, 2 nel distretto Castanese, 2 nel Distretto Magentino e 2 nel Distretto Abbiatense), n. 3 Ospedali di Comunità (nei Distretti Legnanese, Castanese e Abbiatense) e 5 COT.

### **SC Cure Primarie**

La SC Cure Primarie ha uno stretto raccordo con i Distretti al fine di coordinare l'assistenza al cittadino attraverso l'attività dei MMG, PLS e MCA con servizi di erogazione territoriali presenti nei Distretti. Queste figure professionali, in collaborazione con gli infermieri di famiglia e il personale infermieristico dei servizi domiciliari, operano in stretto contatto con i professionisti di altri servizi (medicina specialistica ambulatoriale, servizi rivolti agli anziani e ai disabili) per offrire la più completa assistenza sanitaria al cittadino, anche in integrazione con i servizi sociali.

La SC Promuove e sviluppa linee di indirizzo per il governo della domanda di salute e coordina progettualità specifiche nell'area della medicina territoriale. Garantisce la corretta attuazione degli accordi nazionali e delle convenzioni della medicina territoriale.



Comprende le funzioni:

- Governo Clinico, per sviluppare e monitorare strumenti per la lettura della domanda di salute nonché strumenti per la programmazione e monitoraggio di progetti di Governo Clinico;
- Integrazione Rete d'offerta, Innovazione e Ricerca, per promuovere e sviluppare progettualità innovative sia gestionali che di partnership nell'ambito delle Cure primarie, con particolare attenzione agli strumenti di integrazione professionale e per programmare percorsi formativi, dedicati, in particolare, allo sviluppo della cultura dell'integrazione e della continuità delle cure.

La struttura Cure Primarie ha anche 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. Collabora, insieme ai Distretti, alle 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.

### **SC Direzione Igienico sanitaria strutture territoriali**

La SC Direzione Igienico sanitaria strutture territoriali garantisce gli aspetti igienico-sanitari delle strutture territoriali, raccordandosi con le strutture del Polo Territoriale e ne garantisce il mantenimento. Svolge attività di prevenzione attraverso diversi strumenti quali: informazione, promozione, educazione alla salute e sicurezza, assistenza, controllo e vigilanza a livello territoriale.

Occupandosi dell'azione preventiva diffusa nel territorio, opera in stretta relazione con i Distretti, la S.S. Coordinamento attività Consultoriali e il Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze; si relaziona con le articolazioni territoriali quali le Case di Comunità e gli Ospedali di Comunità al fine di garantire la massima capillarità degli interventi e la gestione dei diversi requisiti necessari per l'accreditamento delle attività.

Per quanto riguarda gli Ospedali di Comunità, la SC Direzione Igienico sanitaria strutture territoriali ne assume la responsabilità igienico-sanitaria ai sensi della DGR 6760/2022 e relativi allegati.

### **SC Cure Palliative - Hospice**

La SC Cure Palliative - Hospice, in conformità a quanto disposto con DGR n. 5918 del 28/11/2016 "Evoluzione del modello organizzativo delle Cure Palliative in Lombardia: integrazione dei modelli organizzativi sanitario e sociosanitario", che ha unificato l'Offerta delle cure palliative in un'unica Unità di Offerta Socio-sanitaria, nella nuova dimensione organizzativa viene dunque collocata nel polo territoriale. È un'unità di offerta accreditata e a contratto e opera con modalità erogative domiciliare, residenziale, ambulatoriale nonché di terapia del dolore, è finalizzata a garantire la continuità delle Cure Palliative dall'ospedale, al domicilio e all'Hospice e opera all'interno della rete Locale di Cure Palliative (RLCP). La struttura si articola nelle macro attività: ambulatorio, Day Hospice, ricovero dedicato e attività domiciliare oltre all'attività di consulenza intra ospedaliera. Per la residenzialità si avvale di due Hospice a Magenta e Cuggiono. La SC si coordina funzionalmente con il Dipartimento Interaziendale di Cure Palliative per lo sviluppo della Rete Locale di Cure Palliative (RLCP). La SS Terapia del dolore, articolazione della SC Cure Palliative - Hospice, eroga tutte le prestazioni previste per la terapia del dolore, dalla prima visita, alle valutazioni specialistiche, alle consulenze intraospedaliere, ed anche tutte le prestazioni specialistiche di alto livello dalle tecniche neuro lesive alla messa in situ di neuro stimolatori midollari, garantendo il coordinamento anche dell'attività di terapia del dolore domiciliare.

### **SC Vaccinazione e Sorveglianza Malattie Infettive**

La SC Vaccinazione e Sorveglianza Malattie Infettive lavora in stretto raccordo con le strutture di Medicina Preventiva nelle Comunità di ATS con il compito di favorire l'integrazione dell'offerta vaccinale dei soggetti a rischio (costruzione di percorsi dalla clinica alla vaccinazione), favorire l'integrazione dell'offerta vaccinale universale 0-99 anni, gestire l'emergenza urgenza, attivare la profilassi per le malattie infettive in coordinamento con l'attività di sorveglianza della ATS, comprese le campagne vaccinali per il contrasto alla pandemia da Covid 19. Programma, pianifica e monitora gli esiti delle attività finalizzate al raggiungimento degli obiettivi strategici definiti nell'ambito del Piano di Prevenzione Primaria di Regione Lombardia. Attua i piani vaccinali a tutela della collettività (vaccinazioni prima infanzia, età scolare) e del singolo.

### **SS Gestione Cure Domiciliari**

La SS Gestione Cure Domiciliari si occupa della progettazione, gestione e monitoraggio dei percorsi di presa in carico individuali a favore di soggetti fragili con bisogni complessi, con particolare riguardo agli interventi integrativi di sostegno alla cura al domicilio; definizione di percorsi per l'integrazione per le persone e le famiglie con fragilità con le attività sociali dei comuni e degli ambiti territoriali. La SS provvede inoltre all'erogazione diretta di prestazioni di Cure Domiciliari (C-DOM, ex Assistenza Domiciliare Integrata) su



tutto il territorio dell'ASST, attraverso l'equipe multidisciplinare dedicata, per i pazienti che scelgano ASST Ovest Milanese come Ente Gestore.

### **SS Coordinamento Attività Consultoriale**

La SS Coordinamento Attività Consultoriale svolge principalmente le seguenti funzioni:

- Coordina e programma l'attività consultoriale integrata, entro una logica di appropriatezza e nell'ambito di un processo di miglioramento continuo della qualità dei servizi, orientato alla garanzia della continuità di presa in carico della persona nel proprio contesto di vita.
- Promuove e supporta lo sviluppo e il potenziamento delle relazioni funzionali e di raccordo utili all'attivazione di percorsi di cura multidisciplinari e di progetti di collaborazione con i servizi intra aziendali, (territoriali e ospedalieri), con i servizi extra e interaziendali (ATS, servizi sociali e uffici piani di zona, istituti scolastici...), nonché con le realtà dell'associazionismo e del terzo settore.
- Propone e sviluppa progettualità in area consultoriale, a sostegno della famiglia, coerenti con la programmazione regionale, programmazione distrettuale aziendale, in risposta ai bisogni emergenti della popolazione di riferimento.
- Partecipa alla definizione e implementazione del Percorso Nascita aziendale, anche grazie alla relazione funzionale con il Dipartimento della Donna e Materno Infantile;
- Gestisce le attività di Home Visiting in ambito perinatale.

### **SS Funzioni Territoriali**

La SS Funzioni Territoriali svolge principalmente le seguenti funzioni:

- D'intesa con il Direttore Socio Sanitario, promuove e realizza l'integrazione funzionale fra l'attività sanitaria, sociosanitaria e amministrativa del Polo Territoriale;
- Supporta il Direttore Socio Sanitario nel favorire la gestione comune delle risorse umane, tecniche ed economiche assegnate alle strutture territoriali, secondo la logica di flessibilità, rotazione e corretta allocazione;
- Fornisce supporto, per gli aspetti tecnici ed amministrativi, all'attività dei Distretti e delle Strutture afferenti al Polo Territoriale, in particolare, per quanto riguarda i procedimenti amministrativi della SC Cure Primarie;
- Fornisce consulenza e supporto, d'intesa con la SC Affari Legali, nell'adozione di convenzioni con altri soggetti pubblici e privati e ne cura, ove richiesto, la rendicontazione;
- Costituisce il supporto per tutte le problematiche giuridiche attinenti al Polo Territoriale, d'intesa ed in collaborazione, quando richiesto, con la SC Affari Legali e le altre Strutture afferenti al Dipartimento Amministrativo dell'ASST;
- Promuove l'innovazione, la razionalizzazione e l'omogeneità delle procedure e dei sistemi operativi, dei processi logistici e trasversali delle strutture territoriali, d'intesa con la SC Gestione Operativa;
- Effettua analisi quantitative delle attività del Polo Territoriale a supporto delle decisioni della Direzione Socio Sanitaria e dei Direttori di Distretto e, in particolare, supporta i Distretti nella programmazione dei servizi da erogare a seguito della valutazione dei bisogni dell'utenza di riferimento;
- Collabora nel percorso di elaborazione dei Piani di Sviluppo del Polo Territoriale (PPT) utilizzando i dati forniti dai portali regionali e da ATS Città Metropolitana di Milano;
- Gestisce il processo di rendicontazione delle attività del Polo Territoriale e produce i Report direzionali tra cui il report mensile delle attività distrettuali;
- Svolge attività di supporto alla Direzione Sociosanitaria e ai Direttori di Distretto anche per l'attivazione delle Case di Comunità e delle Centrali Operative Territoriali;
- Cura l'usabilità e l'affidabilità degli applicativi territoriali in uso secondo le direttive regionali;
- Si occupa del monitoraggio degli esiti e dell'efficacia delle azioni di miglioramento intraprese;
- Nella SS Funzioni Territoriali sono anche ricomprese le attività del SUPI (Servizio Unificato Protesica e Integrativa), ufficio a vocazione amministrativa che è responsabile della gestione e coordinamento delle attività legate all'Assistenza Protesica e Integrativa. Questo ufficio si occupa della presa in carico degli assistiti aventi diritto, residenti nel territorio della ASST Ovest Milanese ed



ha la responsabilità contabile del budget assegnato annualmente per l'Assistenza Protesica e Integrativa. Inoltre, dispone di procedure e indicazioni operative per garantire uniformità di trattamento su tutto il territorio ASST Ovest Milanese.

### **Funzioni in staff**

#### **Rapporti con enti locali**

La ASST Ovest Milanese, attraverso la Direzione Sociosanitaria e le sue articolazioni territoriali, partecipa, per gli aspetti di competenza, all'integrazione sociosanitaria prevista dagli "Accordi di Programma" dei tre ambiti: Ambito distrettuale dell'Alto Milanese, Ambito distrettuale di Magenta e Ambito distrettuale di Abbiategrasso, in collaborazione con ATS. Prioritarie saranno, al riguardo, le azioni volte ad assicurare il raccordo con gli Uffici di Piano per le funzioni inerenti la valutazione multidimensionale, le progettazioni integrate per interventi complessi riguardanti la tutela dei minori e delle donne vittime di violenza, l'assistenza degli anziani non autosufficienti e dei disabili, il sostegno e supporto delle diverse forme di fragilità e della vulnerabilità familiare. Al fine di ottemperare a quanto previsto dalla Legge regionale 22 del 14 dicembre 2021 sarà condiviso con gli Uffici di Piano e i comuni il percorso per una presa in carico integrata, con particolare attenzione alla cronicità, al fine di assicurare la continuità assistenziale, anche attraverso la razionalizzazione dei processi operativi. La Direzione Sociosanitaria, in collaborazione con i Piani di Zona, promuoverà progettazioni integrate e trasversali tra differenti aree di policy, per fornire risposte che superino la frammentarietà degli interventi avendo presente la multidimensionalità del bisogno. La funzione Rapporti con gli enti locali, inoltre, fornisce il supporto amministrativo agli organi di partecipazione degli Enti Locali (Conferenza, Consiglio di Rappresentanza e Assemblee dei Sindaci).

#### **Organizzazioni volontariato**

La Direzione Sociosanitaria è parte attiva ed impegnata alla valorizzazione delle organizzazioni che operano sul proprio territorio nelle politiche sanitarie e sociosanitarie. Gli enti del Terzo Settore, per lo specifico ruolo strategico nel sistema di welfare regionale, grazie al patrimonio di capacità umane, professionali e organizzative sono componenti essenziali per lo sviluppo e la coesione Territoriale, nell'erogazione dei servizi e delle prestazioni e sono pienamente coinvolti in diverse forme di collaborazione. Esse costituiscono, nel contesto attuale di evoluzione del trattamento delle patologie croniche e non, una risorsa e un'opportunità da considerare per migliorare la cura delle persone, soprattutto nelle fasce di fragilità. Le Associazioni di Volontariato, che per loro natura svolgono un apprezzabile ruolo nei confronti della popolazione, possono risultare molto utili nel favorire la coesione fra cittadini e strutture interne all'ASST. La Direzione Sociosanitaria interagisce in maniera proattiva con le Associazioni di Volontariato favorendo azioni volte all'informazione, all'accoglienza ed al supporto alle persone che accedono alle strutture di ASST Ovest Milanese, soprattutto se in condizione di fragilità, agevolando l'orientamento dei cittadini e l'accesso ai servizi offerti secondo i loro bisogni di prevenzione e cura.

La Direzione Sociosanitaria si avvale della **Conferenza di Partecipazione**, quale strumento di coordinamento delle risorse messe in gioco per agevolare e rendere più efficace l'azione di Associazioni di Volontariato e per concordare modalità di partecipazione nella programmazione di attività e nella valutazione dei servizi sanitari.

Il polo territoriale è articolato in distretti e dipartimenti gestionali e funzionali che svolgono l'attività di erogazione dei LEA distrettuali. La Direzione Sociosanitaria favorisce l'integrazione delle funzioni sanitarie e sociosanitarie con le funzioni sociali di competenza delle autonomie locali attraverso relazioni istituzionali con gli organismi di rappresentanza dei sindaci e relazioni operative con la cabina di regia di ASST.

Afferiscono alla Direzione Sociosanitaria i seguenti Dipartimenti, costituiti da strutture complesse e semplici caratterizzate da particolari specificità complementari:

- Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze (dipartimento gestionale)
- Dipartimento Funzionale di Prevenzione (dipartimento funzionale aziendale)
- Dipartimento Cure Primarie (dipartimento funzionale aziendale)

#### **Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze**

Il Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze è costituito dalle seguenti Strutture Complesse e relative Strutture Semplici:

- SC Psichiatria Legnano



- SC Psichiatria Magenta
- SC Dipendenze
- *SC Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza*
- SSD Psichiatria-Integrazione percorsi residenziali
- SSD Psicologia Clinica
- SSD Coordinamento Disabilità e Fragilità Psicica e CDD

Le UU.OO. svolgono funzioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei disturbi psichici dell'adulto, dei disturbi neurologici e psichici del minore, delle problematiche di dipendenza da sostanze stupefacenti, alcool, gioco patologico e patologie correlate. Le UU.OO. sono in relazione tra loro con percorsi dedicati per utenti con problematiche di doppia o pluri diagnosi.

### **SC Psichiatria Legnano e SC Psichiatria Magenta**

Le SC di Psichiatria sono articolate in reparti ospedalieri e ambulatori territoriali, sia residenziali che semiresidenziali, per rispondere ai bisogni di salute mentale, in sinergia con gli Enti locali e la rete sociale, e per garantire la presa in carico trasversale e la gestione unitaria dell'intero percorso di cura del paziente.

La SC Psichiatria Legnano comprende al suo interno le strutture semplici: SS Attività SPDC e psichiatria di liaison Legnano, SS CPS Legnano e Parabiago, SS CPS Cuggiono.

La SC Psichiatria Magenta comprende al suo interno le strutture semplici: SS Attività SPDC e psichiatria di liaison Magenta, SS CPS Magenta e Abbiategrasso.

### **SC Dipendenze**

La SC Dipendenze è articolata in ambulatori territoriali sovra-distrettuali, eroga interventi preventivi, diagnostici, terapeutici e riabilitativi, previsti dai LEA, relativamente alle aree tossicodipendenze, alcool dipendenze e gioco d'azzardo patologico. Svolge inoltre attività di prevenzione, formazione, analisi epidemiologica, in collaborazione con ATS e gli Enti presenti sul territorio.

La struttura comprende al suo interno la struttura semplice: SS SERT/NOA.

La struttura svolge le seguenti funzioni:

- Garantisce gli interventi previsti dai LEA per la prevenzione, cura e riabilitazione degli stati di Dipendenza da uso di sostanze o di tipo comportamentale
- Garantisce interventi preventivi, diagnostici, terapeutici e riabilitativi specifici per la popolazione giovanile e relativi familiari, riguardo alle dipendenze anche in comorbidità con disturbi psichici, collaborando con Prefetture, USSM e Tutele Minori nell'ambito di provvedimenti amministrativi e del penale minorile
- Coordinamento servizi per le Dipendenze (SERD/NOA)
- Svolge attività di governance
- Programma attività di prevenzione e dei progetti sperimentali rivolti sia alla popolazione adulta che giovanile, partenariato con il privato sociale in progetti regionali rivolti a giovani consumatori e collaborazione con i Piani di Zona (PDZ) nei progetti per il contrasto al disagio giovanile
- Collabora alla programmazione/attuazione del Piano formativo
- Rileva a livello locale il bisogno assistenziale e raccoglie gli elementi informativi necessari per la conoscenza epidemiologica del problema
- Monitora i sistemi di appropriatezza/qualità delle prestazioni
- Monitora l'accesso, fruibilità delle informazioni/servizi da parte dell'utenza

### **SSD Psichiatria-Integrazione percorsi residenziali**

La SSD Psichiatria-Integrazione percorsi residenziali si occupa del coordinamento funzionale dei percorsi riabilitativi e assistenziali nelle Strutture Residenziali intra ed extra-dipartimentali e della Gestione dei percorsi di cura degli utenti già autori di reato e in trattamento o in uscita dalle Residenze per l'Esecuzione della Misura di Sicurezza (REMS)."

### **SC Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza**

La SC Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza collabora con tutte le strutture aziendali e in modo particolare con le altre strutture del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze, il Dipartimento di Cure Primarie e il Dipartimento della Donna e Materno Infantile, con i quali saranno strutturate relazioni stabili per la gestione delle attività sanitarie e sociosanitarie rivolte ai minori, siano essi bambini o adolescenti e per garantire la continuità dei percorsi nella fase di transizione all'età adulta. Collabora con ATS Città Metropolitana, Organi giudiziari, Comuni, Piani di Zona, terzo settore.



Particolare attenzione viene dedicata all'implementazione delle attività nell'area della Neuropsichiatria Infantile dato l'incremento delle diagnosi in ambito dei Disturbi del neurosviluppo, la valutazione dell'impatto psicopatologico della Pandemia sui bambini e adolescenti, l'importanza della tempestività di un intervento rivolto ai minori in un'ottica prognostica ma anche preventiva dell'esordio di eventuali disturbi. Proprio in quest'ottica ASST ha già provveduto ad un aumento dei posti letto dedicati ai ricoveri dei minori in stato di acuzie psichiatrica presso la UNIT Pediatria di Magenta.

La struttura gestisce le seguenti attività:

- Promozione e coordinamento delle attività di prevenzione, diagnosi, cura dei disturbi neurologici, neuropsicologici e psichiatrici dell'età evolutiva; garanzia dell'omogeneità dei percorsi di cura e dell'erogazione delle prestazioni sanitarie all'utenza
- Continuità assistenziale e di cura fra territorio ed ospedale
- Garanzia dell'uniformità delle prassi cliniche e gestionali nelle diverse strutture territoriali
- Coordinamento dell'attività di formazione
- Promozione, coordinamento e gestione dei Programmi Innovativi Regionali dedicati a tematiche strategiche e di particolare rilevanza per il territorio
- Gestione clinico-organizzativa dell'equipe multiprofessionale assegnata ai Poli ambulatoriali di Legnano, Cuggiono e Parabiago, Magenta e Abbiategrasso e all'ambulatorio ospedaliero di Legnano
- Elaborazione ed erogazione dei Percorsi di cura dell'utenza che afferisce al servizio e residente nel territorio corrispondente
- Attività di coordinamento con le strutture del DSMD, del Dipartimento della Donna e Materno Infantile, del Dipartimento di cure primarie, della SS Coordinamento attività Consultoriale finalizzate a garantire la continuità dei percorsi di cura nel passaggio ospedale-territorio e viceversa e nella fase di transizione all'età adulta
- Collegamenti e consulenze ai PLS e MMG
- Relazione con la rete dei servizi presente nel territorio, con il terzo settore dedicato alla tutela della persona.

### **SSD Psicologia Clinica**

La struttura rivolge la propria attività alle persone nell'intero ciclo di vita. Gli interventi si articolano a livello territoriale ed ospedaliero, in regime di degenza ed ambulatoriale.

Coordina le attività di psicologi e psicoterapeuti presenti Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze e nei reparti ospedalieri, nonché degli psicologi di Comunità operanti presso i Distretti.

Nell'ambito della prevenzione, diagnosi e della presa in carico sia terapeutica sia riabilitativa in équipe multidisciplinari opera nei servizi territoriali, nelle strutture residenziali e semiresidenziali in collaborazione con la Psichiatria, la NPia e le Dipendenze, per la popolazione giovane ed adulta che presenta disturbi psichici con differenti livelli di intensità e gravità.

Le attività svolte sono:

- Valutazioni psicodiagnostiche
- Interventi di psicoterapia
- Interventi psicologici in situazioni di emergenza (Covid, profughi...)
- Promozione, coordinamento e gestione per l'area della Psichiatria dei Programmi Innovativi Regionali con progetti specifici quali:
- Disturbi perinatali, disturbi del comportamento alimentare, disturbi psichiatrici in età giovanile, lavoro di rete, inclusione sociale e lavorativa per l'area della NPia con progetti specifici:
- Disturbi del linguaggio e dell'apprendimento, disabilità complessa, disturbi ADHD, presa in carico integrata di adolescenti con disturbi psichiatrici per l'area delle Dipendenze:
- GAP: implementazione nella rete dei servizi modelli di cura per pazienti polidipendenti affetti sia da GAP sia da uso di sostanze
- Gestione e coordinamento dei percorsi di tirocinio post-Laurea di Psicologia e Scuole di Specializzazione
- Garantire e coordinare la continuità delle cure fra il territorio e l'ospedale
- Promozione della salute psicologica nelle diverse fasi del ciclo di vita, in una prospettiva di prevenzione e cura di primo livello del disagio psicologico presso le Case di Comunità
- Collegamento e collaborazione con gli operatori dei Distretti, del Dipartimento di Cure Primarie e della SSD Coordinamento Disabilità e Fragilità Psicica e CDD.
- Partecipazione alle reti territoriali.

In ambito ospedaliero, per l'intero ciclo di vita, le attività sono rivolte sia al paziente che ai famigliari e ai care-giver, con lo scopo di affrontare con maggiore efficacia le condizioni di disagio psicologico



determinate dalla patologia organica, dagli eventi traumatici e/o condizioni di lutto. Le attività svolte sono:

- Consulenza nei reparti ospedalieri
- Percorsi di cura ed interventi psicoeducativi in ambulatori dedicati (Brest Unit, Urologia, Neurologia, Neurochirurgia, Cardiologia, Chirurgia DCA, Medicina, Pediatria-Covid, Unit adolescenti)
- Consulenza agli operatori della ASST nei servizi ospedalieri.
- Svolge attività di formazione agli operatori della ASST dei servizi ospedalieri e territoriali.

### **SSD Coordinamento Disabilità e Fragilità Psichica e CDD**

La SSD Coordinamento Disabilità e Fragilità Psichica e CDD organizza percorsi di presa in carico dei pazienti disabili tramite l'accoglienza, il supporto, l'individuazione dei bisogni e l'accompagnamento alla fruizione dei servizi, lo sviluppo di progetti specifici rivolto alla persona disabile e alla sua famiglia per l'intero corso di vita. Garantisce lo sviluppo di progetti innovativi nella presa in carico della persona con disabilità e della sua famiglia (es. Piano regionale dell'Autismo, implementazione del progetto DAMA al tutto il territorio), gestisce i 7 CDD aziendali, unità di offerta accreditata e a contratto, e l'attività di protezione giuridica delle persone fragili. Nello specifico coordina le attività delle seguenti aree:

- Accoglienza, supporto, individuazione dei bisogni e accompagnamento alla fruizione dei servizi, sviluppo di progetti specifici rivolto alla persona disabile e alla sua famiglia per l'intero corso di vita
- Indirizzo e orientamento della persona e la sua famiglia nella richiesta delle misure disponibili a sostegno della disabilità e nella richiesta di certificazioni (sostegno scolastico, procedure per l'invalidità civile, certificazioni ex legge 23 per la richiesta di ausili specifici, misure regionali)
- Sviluppo di progetti innovativi nella presa in carico della persona con disabilità (es. Piano Regionale per l'Autismo, implementazione del progetto DAMA a tutto il territorio)
- Centri Diurni Disabili
- Collegio accertamento handicap scolastico
- Collaborazione con i Distretti nella gestione del bisogno nell'area della disabilità.

### **Dipartimento Funzionale di Prevenzione**

Con provvedimento del Direttore Generale n.125 del 29/03/2022 la ASST ha istituito, in conformità a quanto previsto dall'art. 36 della LR N. 22/2021, il Dipartimento Funzionale di Prevenzione, che opera in coordinamento con il dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) di ATS. Fanno parte del Dipartimento le seguenti strutture aziendali:

- SC Vaccinazioni e sorveglianza malattie infettive;
- SC Dipendenze
- SC Psichiatria Legnano
- SC Psichiatria Magenta
- SC Radiologia e diagnostica per immagini Legnano
- SC Radiologia e diagnostica per immagini Magenta
- SC Ostetricia e ginecologia Legnano
- SC Ostetricia e ginecologia Magenta
- SC Malattie infettive
- SC Gastroenterologia – Endoscopia digestiva
- SS Coordinamento attività consultoriali

ed i referenti delle seguenti funzioni:

- Infezioni sessualmente trasmissibili
- Infezioni correlate all'assistenza (ICA)
- Antibiotico resistenza (AMR)

Il Dipartimento collabora con i Distretti e con tutti i Dipartimenti che prevedono attività di prevenzione in area Ospedaliera e Territoriale (Dipartimenti Sociosanitari, Dipartimento Materno Infantile...) nelle seguenti aree:

- servizi di prevenzione a livello ospedaliero (UU.OO. con riferimento all'attività di screening oncologico per la prevenzione del tumore al seno e colon retto, screening neonatale e screening HCV) e territoriale (Consultori e UU.OO. ospedaliero con riferimento allo screening oncologico per prevenzione del tumore cervice uterina e SERT per HVC) e vaccinazioni (centri vaccinali)
- sorveglianza malattie infettive a livello ospedaliero con riferimento all'attività di sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza e contrasto all'antibiotico resistenza (referente aziendale ICA e



UU.OO. Malattie Infettive) e a livello territoriale con la sorveglianza infezioni sessualmente trasmesse (Centri IST)

- presa in carico delle patologie croniche a livello ospedaliero con riferimento alle UU.OO. interessate alle patologie lavoro correlate e a livello territoriale con i servizi di area Salute Mentale, Dipendenze e Servizi per la famiglia.

### **Dipartimento di Cure Primarie**

Con deliberazione n.125 del 29/03/2022 la ASST ha istituito, in conformità a quanto previsto dall'art. 36 della L.R. 22/2021, il Dipartimento funzionale di Cure Primarie, le cui funzioni riguardano primariamente la stesura di linee guida in materia di cure primarie, l'assistenza sanitaria primaria (medicina generale e assistenza pediatrica) compresa la gestione amministrativa convenzioni con Medici di Ruolo Unico (MMG, MCA) e Pediatri di Libera Scelta.

La mission del DCP è quindi la governance dell'Assistenza Primaria e del convenzionamento delle Cure Primarie, compreso la collaborazione nel processo di attuazione della modalità regionale della presa in carico dei pazienti cronici e/o fragili gestiti dalle cooperative dei medici generali.

Il Dipartimento è composto dalle seguenti strutture aziendali:

- Distretti
- SC Cure Primarie
- SC Vaccinazioni e sorveglianza malattie infettive
- SC Direzione medica di presidio Legnano-Cuggiono
- SC Direzione medica di presidio Magenta-Abbiategrosso
- SS Coordinamento attività consultoriale
- SS Gestione cure domiciliari
- SS Innovazione sanitaria e telemedicina

Il Dipartimento delle Cure Primarie attraverso la SC di Cure Primarie opera in stretta relazione con i Distretti per:

- l'integrazione delle prestazioni sociosanitarie con quelle sociali;
- perseguire il comune obiettivo di presa in carico della persona in particolare cronica e fragile e della continuità di cura;
- svolgere azioni di governo della domanda in collaborazione con i professionisti del sistema delle cure primarie, attraverso i Referenti AFT.

Il Dipartimento mantiene anche relazioni con il Dipartimento Funzionale della Prevenzione, con la Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza.

Riveste un ruolo molto importante anche la presenza delle SC Direzioni Mediche di Presidio, proprio nell'ottica della integrazione con il polo ospedaliero, nonché della SS Innovazione Sanitaria e Telemedicina, per lo sviluppo e il supporto di progettualità nell'ambito della medicina digitale a livello di cure primarie.

### **Direzione Sanitaria**

La Direzione Sanitaria declina e dirige i servizi sanitari, appartenenti sia al polo ospedaliero che 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 e organizzativi, mediante l'indirizzo, il coordinamento e la verifica nei confronti dei responsabili dei servizi sanitari, attraverso l'importante partecipazione attiva e collaborativa delle Direzioni Mediche di Presidio.

In particolare, sono state individuate le seguenti macroaree, che costituiscono Strutture, Complesse o Semplici o Semplici a valenza dipartimentale, della Direzione Sanitaria.

### **Strutture in staff**

#### **SC Direzione Medica Presidio Legnano-Cuggiono**

Ha competenze organizzative igienico-sanitarie e di prevenzione su tutte le strutture afferenti al presidio sia sanitarie che sociosanitarie, queste ultime d'intesa, ma sotto la responsabilità, per la sorveglianza e l'applicazione delle norme e degli indirizzi, della S.C. Direzione Igienico Sanitaria Strutture Territoriali afferente alla Direzione Socio Sanitaria.

Su indicazione del Direttore Sanitario, ha la responsabilità diretta dell'operatività anche trasversalmente sui due presidi, attraverso settori di coordinamento, delle sottoelencate attività:

- Gestione delle strutture ambulatoriali ospedaliere ed extra ospedaliere
- Gestione delle attività di sterilizzazione



- Gestione delle infezioni correlate all'assistenza
- HACCP in collaborazione con il coordinatore dei servizi di ristorazione aziendale e territoriale
- Gestione dei rifiuti
- Polizia mortuaria
- Conservazione ed archiviazione della documentazione sanitaria
- Bed management;
- Accorpamenti di reparti e Servizi.

### **SC Direzione Medica Presidio Magenta-Abbiategrasso**

Ha competenze organizzative igienico-sanitarie e di prevenzione su tutte le strutture afferenti al presidio sia sanitarie che sociosanitarie, queste ultime d'intesa, ma sotto la responsabilità, per la sorveglianza e l'applicazione delle norme e degli indirizzi, della S.C. Direzione Igienico Sanitaria Strutture Territoriali afferente alla Direzione Socio Sanitaria.

Su indicazione del Direttore Sanitario, ha la responsabilità diretta dell'operatività anche trasversalmente sui due presidi attraverso settori di coordinamento, delle sottoelencate attività:

- Gestione delle strutture ambulatoriali ospedaliere ed extra ospedaliere
- Gestione delle attività di sterilizzazione
- Gestione delle infezioni correlate all'assistenza
- HACCP in collaborazione con il coordinatore dei servizi di ristorazione aziendale e territoriale
- Gestione dei rifiuti
- Polizia mortuaria
- Conservazione ed archiviazione della documentazione sanitaria
- Bed management;
- Accorpamenti di reparti e Servizi.

All'interno delle due unità organizzative delle Direzioni Mediche di Presidio sopra descritte, è prevista in modo speculare, una struttura semplice denominata rispettivamente SS Direzione Ospedale di Cuggiono e SS Direzione Ospedale di Abbiategrasso. La struttura garantisce e sviluppa le attività proprie della Direzione Medica presso l'ospedale di pertinenza in stretta sinergia ed operatività con la SC di afferenza.

### **SC Servizio Farmaceutico**

Le funzioni principali della struttura comprendono:

- garantire la disponibilità, l'approvvigionamento e la distribuzione di farmaci e materiale sanitario alle diverse strutture e servizi aziendali, ospedalieri e territoriali;
- favorire l'informazione scientifica indipendente e gli aggiornamenti normativi, promuovendo l'appropriatezza prescrittiva nel rispetto dei vincoli normativi;
- allestire galenici magistrali e officinali sterili e non sterili, terapie antiblastiche personalizzate, anche sperimentali e terapie nutrizionali parenterali; dosaggi e formulazioni non reperibili in commercio;
- coordinare in azienda le attività di farmacovigilanza, vaccino-vigilanza e vigilanza sui dispositivi medici;
- l'attività di vigilanza sulla corretta gestione di farmaci, in particolare stupefacenti e farmaci ad elevato rischio clinico, e dispositivi medici nelle unità operative aziendali, sia ospedaliere sia territoriali;
- il coinvolgimento nella conduzione degli studi clinici, gestione del farmaco sperimentale, allestimento e monitoraggio;
- la collaborazione con la SC Qualità e Risk management nella prevenzione del rischio clinico, con specifico riferimento all'implementazione delle Raccomandazioni Ministeriali di competenza;
- la partecipazione al processo di budget in merito alla declinazione degli obiettivi aziendali per quanto attiene ai beni e agli ambiti di competenza;
- l'analisi dei consumi per centri di costo e conto economico; in collaborazione con gli uffici Controllo di Gestione ed Economico Finanziario analisi dei costi dei fattori produttivi;
- la collaborazione con il provveditorato nell'analisi dei fabbisogni quali-quantitativi per la realizzazione di gare regionali, consorziali e aziendali;
- l'elaborazione e trasmissione mensile dei flussi FILE F, FILE R, File Acquisti, e controlli di congruità; la valutazione delle richieste di farmaci o dispositivi per uso off-label e il monitoraggio delle terapie innovative;



- il monitoraggio delle schede AIFA e dispensazioni; assistenza ai medici abilitati alla compilazione. Elaborazione, lancio e verifica di recupero delle note di credito legate ad accordi negoziali AIFA
- la partecipazione allo sviluppo e verifica del sistema informativo aziendale con particolare riguardo alla logistica e agli strumenti informativi relativi all'impiego dei prodotti farmaceutici (prescrizione e somministrazione informatizzata);
- ospitare attività di formazione (tesi) e tirocinio, sia curricolare sia extracurricolare, in convenzione con la Facoltà di Farmacia e le scuole di Specializzazione in Farmacia Ospedaliera;
- partecipare attivamente a specifiche commissioni aziendali (quali Commissione per il Buon Uso del Sangue, Commissione Dispositivi Medici, Commissione Farmaci, Comitato Controllo Infezioni Ospedaliere, Comitato Ospedale-Territorio senza Dolore) e al Comitato Etico regionale;
- collaborare attivamente alla stesura di procedure di gara, raccomandazioni e PDTA nell'ambito di gruppi di lavoro aziendali e regionali;
- l'approvvigionamento la gestione e la distribuzione di farmaci, disinfettanti, dispositivi e vaccini per le strutture sanitarie e sociosanitarie della rete territoriale dell'ASST (NOA, SerD, Servizi Vaccinali, ambulatori specialistici, Consultori, Case e Ospedali di Comunità, RSD, CDD, RSA, CPS, NPI, Case Alloggio);
- la validazione dei Piani Terapeutici specialistici e l'allestimento delle erogazioni per gli assistiti domiciliari (pazienti emofilici, con fibrosi cistica, malattie rare o in trattamento con farmaci ospedalieri prescritti da centri specialistici di riferimento intra o extra regionali);
- l'acquisto di prodotti per assicurare l'assistenza protesica e integrativa per i pazienti di tutto il territorio dell'ASST e la gestione diretta delle forniture ai pazienti in nutrizione parenterale e in ossigeno terapia domiciliare.

La struttura comprende al suo interno le strutture semplici: SS Farmacia territoriale, SS Produzione galenica, SS Farmacia Ospedaliera.

### **SC Medicina Legale**

La Struttura Complessa di Medicina Legale svolge funzioni di carattere accertativo-valutativo, certificatorio e necroscopico, previste dai Livelli Essenziali di Assistenza e dal Testo unico delle leggi regionali in materia sanitaria, nonché ruolo tecnico nella gestione dei sinistri, supportando l'azienda nell'ambito della prevenzione del contenzioso da med-mal e nell'area della sicurezza dei PDTA. In ambito ospedaliero/centralizzato si occupa delle seguenti attività:

- coordina, gestisce e fornisce indicazioni tecnico-operative nelle linee di attività cui è preposta, monitorando la qualità erogativa del personale della SC;
- gestisce e monitora il budget delle attività nell'area degli accertamenti dell'invalidità civile, dei Collegi medico-legali e della medicina necroscopica territoriale, integrandosi sul punto con l'attività tipicamente ospedaliera svolta dalle DMPO e dall'Anatomia Patologica aziendale;
- partecipa al comitato valutazione sinistri e alla gestione istruttoria e valutativa nell'ambito del contenzioso medico-legale, partecipando a tutte le fasi extra-giudiziali e del contenzioso tribunale, eventualmente interfacciandosi col personale coinvolto nei casi di med-mal;
- partecipa alla turnistica per l'attività di prelievo delle cornee post-mortem c/o l'ospedale di Cuggiono;
- presiede i collegi medico legali di ricorso alle certificazioni monocratiche e in materia di inabilità lavorativa e idoneità/inidoneità psicofisica al servizio;
- gestisce l'istruttoria/liquidazione (quest'ultima con il supporto del settore economico aziendale) degli indennizzi ex lege 210/92 e s.m.i, tra le altre art. 20 DL n. 4 del 27/01/2022;
- eroga e fornisce indicazioni tecnico-operative nell'ambito dell'attività certificatoria territoriale;
- nel corso del 2022, in ossequio alla DGR n. 825 del 15.10.2021, viene attivata la Commissione Medica Locale ex art 119 del D.Lgs. 285/92 e art. 330 del D.P.R. 495/92, ispirandosi alle Linee di indirizzo regionale (cfr circolare regionale del 17/11/2020) e prevedendo con atti formali nell'ambito del dipartimento interaziendale di medicina legale ASST Ovest Milanese-Rhodense l'ampliamento dell'offerta del servizio ai cittadini in più sedi territoriali, anche al fine di favorire il contenimento dei tempi di attesa.



In ambito territoriale/periferico la struttura svolge le seguenti attività:

- gestisce e monitora l'attività di medicina necroscopica, fornendo supporto tecnico ai medici necroscopi contrattualizzati;
- presiede le commissioni medico-legali in materia di accertamento invalidità civile, handicap, disabilità, cecità e sordità (le ultime sovradistrettualizzate);
- svolge attività certificatoria monocratica medico-legale a valenza assistenziale/previdenziale e di idoneità nei vari ambiti;
- rilascia pareri/certificazioni in merito a riconoscimenti di benefici di legge alle persone con disabilità, anche con riferimento all'accesso a regimi pensionistici previsti dai vari CCNL;
- redige pareri a favore dell'Autorità Giudiziaria in tema di intrasportabilità, compatibilità carceraria, capacità di partecipazione in giudizio, sfratti esecutivi etc.

In ambito aziendale, allorquando coinvolta, partecipa alle seguenti attività:

- consulenza nei casi di violenza sessuale, maltrattamenti minori, consenso ai trattamenti sanitari, accertamento della morte e prelievo di organi e tessuti;
- supporto tecnico su problematiche medico-legali e attinenti al biodiritto, alla prevenzione dei conflitti, nonché alla sicurezza delle cure, in ossequio a prestazioni sanitarie;
- gestione del rischio sanitario.

In ambito regionale:

- partecipa ai tavoli tecnici in ordine alle tematiche di pertinenza, con particolare riferimento al Tavolo Tecnico di Medicina Legale Regionale (Decreto Direttore Generale Welfare Regione Lombardia 3646 del 31/03/17) e al Gruppo ristretto del Raggruppamenti Legali/Medici Legali di Regione Lombardia (nota Generale Welfare Regione Lombardia G1.2020.0028844 del 06/08/20);
- svolge attività consulenziale nelle Commissioni istituite da Regione Lombardia in tema di particolari eventi critici occorsi nelle ASST regionali.

Attivata la Commissione Medica Locale (CML), in attuazione al DPGR. n. 889 del 22/03/2022, con la deliberazione n. 39 del 26/09/2022.

La struttura comprende al suo interno la struttura semplice: SS Accertamento invalidità, disabilità e handicap che si occupa di coordinamento/monitoraggio delle attività territoriali di accertamento medico-legale delle invalidità civili/disabilità/handicap ed elaborazione statistica dei volumi, anche con riguardo ai flussi regionali.

### ***SC Ingegneria Clinica***

La struttura complessa di Ingegneria Clinica opera in staff alla Direzione Sanitaria e partecipa alla cura della salute tramite la direzione e la gestione delle tecnologie sanitarie (dispositivi medici, software dispositivo medico, dispositivi medici diagnostici in vitro, dispositivi medici impiantabili attivi) sia in ambito ospedaliero che territoriale e domiciliare, al fine di garantirne l'uso sicuro, appropriato ed efficiente dal punto di vista economico e della sicurezza, sia per gli utilizzatori che per i pazienti. La struttura si impegna a definire i propri obiettivi in modo da esplicitare bisogni, programmi ed indirizzi verso la Direzione Aziendale finalizzati al governo delle tecnologie in uso presso l'ASST.

In quest'ottica svolge un ruolo, a livello aziendale, attraverso le seguenti attività:

In quest'ottica svolge un ruolo di supporto, a livello aziendale, attraverso le seguenti attività:

- Programmare, in accordo con le indicazioni della Direzione Aziendale, i fabbisogni di tecnologie sanitarie ed identificare le necessità cliniche e le conseguenti caratteristiche tecniche utili all'acquisizione delle stesse
- Elaborare progettualità legate agli investimenti regionali e ministeriali in ambito di tecnologie sanitarie, coordinando la loro esecuzione ed il monitoraggio in corso d'opera



- Programmare e valutare gli acquisti al fine di fornire un supporto sotto l'aspetto programmatico e gestionale, tenuto conto sia dell'elevato contenuto tecnologico di dispositivi ed apparecchiature, sia dell'impatto economico sul bilancio aziendale e sugli investimenti, anche in termini di monitoraggio degli stessi in corso d'opera
- Gestire le tecnologie biomediche, acquisite presso l'ASST a vario titolo, durante il loro ciclo di vita
- Gestire la manutenzione delle tecnologie sanitarie in dotazione all'Azienda e la verifica del corretto svolgimento delle attività di messa in servizio e di manutenzione programmata, correttiva e straordinaria
- Verificare costantemente le apparecchiature utilizzate/funzionanti e il loro stato di obsolescenza, in funzione del piano di sostituzione e razionalizzazione delle risorse tecnologiche, anche attraverso il costante aggiornamento dell'inventario
- Predisporre le richieste di finanziamenti di tecnologie sanitarie, con le modalità individuate da Regione Lombardia e/o dal Ministero della Salute
- Partecipare alle procedure di accreditamento per le parti di competenza, in collaborazione con i servizi coinvolti
- Coordinare le attività di valutazioni di Health Technology Assessment (HTA) finalizzate all'introduzione di nuove tecnologie
- Coordinare le attività della Commissione Aziendale Dispositivi Medici e Tecnologie Sanitarie
- Fornire supporto nell'utilizzo di metodologie ingegneristiche per la soluzione di problemi clinici e gestionali
- Fornire supporto al processo di integrazione ospedale e territorio
- Collaborare all'implementazione di soluzioni di information technology e di telemedicina in ambito sanitario, sociosanitario e di ricerca.

Cura, per la parte di competenza, l'attuazione delle progettualità legate al PNRR nel pieno rispetto delle scadenze e secondo le modalità fissate dalla normativa nazionale e regionale.

### ***SS Innovazione sanitaria e telemedicina***

La struttura è inserita in line alla Direzione Sanitaria aziendale, alla quale fornisce report sull'attività svolta e propone le modalità operative e organizzative con le quali condurre la propria attività, ed è funzionalmente collegata alla Direzione Socio Sanitaria. La struttura partecipa ai lavori dei comitati aziendali sulle tecnologie sanitarie in collaborazione continuativa con le seguenti strutture SC Ingegneria clinica, SC Servizio Farmaceutico, SC Qualità e Risk Management, SC Sistemi Informativi oltre ai dipartimenti sanitari e sociosanitari e Distretti.

La struttura opera in linea con le indicazioni regionali in merito all'Health Technology Assessment (HTA) collaborando nei processi aziendali di valutazione dell'innovazione sanitaria e di telemedicina.

La SS Innovazione Sanitaria e Telemedicina coordina le attività necessarie all'avvio e alla gestione dei processi di telemedicina, quali la televisita, il telemonitoraggio, il teleconsulto, la teleconsulenza medico-sanitaria, la teleassistenza e la teleriabilitazione, relazionandosi, per la parte organizzativa, con tutte le figure professionali delle strutture territoriali e ospedaliere dell'Azienda e, per quanto riguarda l'aspetto tecnologico, con la SC Sistemi Informativi e la SC Ingegneria Clinica; la struttura promuove e coordina l'attività di formazione in tema di medicina digitale rivolta a tutti gli operatori dell'Azienda.

La SS Innovazione Sanitaria e Telemedicina è inserita nel Dipartimento funzionale di Cure Primarie, all'interno del quale supporta i progetti di sanità domiciliare da parte di MMG, PLS e Medici di Continuità Assistenziale, nonché del personale sanitario afferente alle strutture territoriali.

La SS partecipa a tavoli tecnici interaziendali e regionali sullo sviluppo di attività integrate di Telemedicina. La struttura supporta la Direzione Strategica e la Funzione Trial Office nella valutazione preliminare di proposte di protocolli di ricerca da parte delle diverse Strutture aziendali.

### **SS Coordinamento Locale Ospedaliero per il Procurement**

Coordinamento delle attività di Procurement di organi e tessuti con finalità donativa, in attuazione della DGR n. XI/6329 del 02/05/2022 "Sistema Regionale Trapianti: programma regionale per lo sviluppo della donazione di organi e tessuti a scopo di trapianto – 2022-2023", che ha individuato l'ASST Ovest Milanese come sede di Coordinamento Ospedaliero di Procurement (COP) di I livello per la donazione di organi e tessuti.

Gli obiettivi aziendali vengono perseguiti attraverso l'applicazione delle procedure di:

1. donazione di tessuti oculari



2. donazione multitessuto
3. donazione multiorgano:
  - Donation after Brain Death (DBD)
  - Donation after Uncontrolled Circulatory Death (u-DCD)
  - Donation after Controlled Circulatory Death (c-DCD)
  - Lung Donation after Circulatory Death (DCD-lung)

L'incremento della sorveglianza sulle potenzialità aziendali di Procurement viene perseguito attraverso:

- segnalazione di potenziali donatori tramite Sistema regionale EUOL (emergenza-urgenza online);
- monitoraggio di potenziali donatori con segnalazioni provenienti da "sentinelle" aziendali, che vengono formate e coordinate dal COP;
- monitoraggio dei decessi su base quotidiana e settimanale attraverso raccolta dati diretta svolta a livello aziendale;
- correzione tempestiva di non conformità procedurali;
- interrogazione della volontà donativa al SIT per ogni paziente deceduto durante ricovero ospedaliero;
- supporto attivo alle strutture di degenza sede di segnalazione di potenziali donatori;
- strutturazione e verifica periodica dei percorsi organizzativi volti all'identificazione tempestiva del potenziale donatore;
- pianificazione dell'organizzazione interna per facilitare l'avvio ed il completamento del processo di prelievo di tessuti e organi;
- gestione del gruppo di professionisti coinvolti nel COP e revisione periodica della suddivisione degli incarichi.

Promozione e diffusione della cultura della donazione all'interno e all'esterno della struttura di appartenenza, rivolgendosi sia a operatori sanitari, sia a laici. Organizzazione e diffusione di corsi di formazione interna aperti a tutti gli operatori sanitari dell'ASST, al fine di migliorare l'efficacia e l'efficienza dell'intero percorso di donazione di organi e tessuti. Pianificazione della partecipazione a corsi esterni all'azienda per tutti i membri del COP, per creare percorsi sostenibili di formazione continua e di aggiornamento culturale e procedurale.

### **Funzioni in Staff**

#### **Trial Office**

La funzione assicura:

- assistenza nella preparazione di Trial Clinici e di progetti di ricerca da un punto di vista scientifico e normativo;
- supporto nella selezione dei Trial Clinici e definizione della loro priorità nell'iter approvativo, rispetto alla strategia aziendale, collaborazione con i ricercatori per le valutazioni delle analisi di fattibilità di uno studio clinico nell'individuazione delle competenze e dei servizi necessari per la sua corretta esecuzione;
- mediazione e gestione dei rapporti fra ASST e i Promotori degli studi, che hanno deciso di investire su professionalità, efficienza e capacità di arruolamento dell'Azienda per garantire il raggiungimento degli obiettivi previsti dagli studi;
- supporto tecnico-amministrativo alla realizzazione, attivazione e conduzione dei Trial Clinici, dalla progettazione e stesura della documentazione alla sottomissione alle autorità regolatorie, dalla raccolta dei dati fino alla pubblicazione finale in accordo a quanto previsto dalle norme di buona pratica clinica (GCP- Good Clinical Practice) e alla normativa vigente;
- la definizione dei budget dei trial clinici e la rendicontazione delle prestazioni effettuate nell'ambito degli stessi;
- il Coordinamento degli studi in atto garantendo:
  - la gestione dello studio clinico e raccolta dei dati secondo i requisiti stabiliti nella Good Clinical Practices (GCP) e nel protocollo;
  - la gestione dei contatti con lo sponsor (Monitor, Farmacovigilanza, CRO, Auditor);
  - il mantenimento della documentazione dello studio;



- il supporto alla Farmacia nella gestione dei farmaci sperimentali e per la assegnazione del farmaco sperimentale tramite sistemi IVRS;
  - l'assistenza ai ricercatori nella programmazione pazienti;
  - il supporto ai laboratori nella gestione dei campioni biologici;
  - il coordinamento dei centri satellite in caso di studi multicentrici.
- la Gestione delle pratiche amministrative per la richiesta di farmaci ad uso compassionevole;
  - il monitoraggio continuo della qualità delle sperimentazioni cliniche;
  - la reportistica e creazione di spazi virtuali specificatamente studiati per informare pazienti e medici curanti, in merito alla ricerca clinica condotta in ASST;
  - la creazione e implementazione di una rete che promuova la ricerca clinica, facilitando la partecipazione dell'ASST a Bandi di Ricerca altamente innovativi.

### Fisica sanitaria

Il servizio di Fisica Sanitaria si occupa della gestione ed esecuzione dell'attività legate alla sorveglianza fisica della radioprotezione (sia delle apparecchiature radiogene che delle sorgenti sigillate e non sigillate), del controllo di qualità delle apparecchiature radiologiche e di medicina nucleare, e degli aspetti di sicurezza legati agli impianti di Risonanza Magnetica.

In quest'ottica svolge un ruolo di supporto, a livello aziendale, attraverso le seguenti attività:

- istituzione, conservazione e aggiornamento della documentazione relativa alla sorveglianza fisica della protezione (sia per le attività in campo radiologico che di medicina nucleare);
- misure di dosimetria individuale ed ambientale e valutazioni dosimetriche del personale esposto;
- predisposizione manuali di garanzia della qualità per tutte le apparecchiature dotate di sorgente radiogena;
- predisposizione dei protocolli dei controlli di qualità per tutte le apparecchiature dotate di sorgente radiogena;
- valutazione dei livelli diagnostici di riferimento;
- programmazione periodica dei controlli e pianificazione delle sessioni di misura
- controlli di sicurezza ambientale e qualità delle immagini sulle apparecchiature di Risonanza Magnetica

### ICA

La funzione si inserisce nell'ambito più complesso del CIO nella gestione del rischio infettivo, nello specifico nelle attività di prevenzione, controllo e sorveglianza del rischio infettivo correlato alle pratiche assistenziali. La funzione si pone come obiettivo la riduzione della diffusione delle infezioni correlate alle pratiche assistenziali (ICA) tramite:

- la proposta e l'implementazione di interventi organizzativi e di programmi di informazione e formazione mirati rivolti a tutti i professionisti sanitari,
- la proposta e la redazione di procedure e istruzioni allo scopo di migliorare la qualità delle cure e la sicurezza del paziente/utente,
- la proposta e l'implementazione di azioni preventive e correttive in ambito di prevenzione delle ICA.

### AMR

La funzione si inserisce nell'ambito più complesso del CIO nella gestione del rischio infettivo, nello specifico nelle attività di prevenzione, controllo, e sorveglianza dell'insorgenza delle resistenze microbiche agli antibiotici (AMR). La funzione si pone come obiettivo quello di promuovere le strategie di contrasto all'antibiotico-resistenza mediante:

- l'utilizzo prudente e ragionato degli antimicrobici;
- l'implementazione di un'efficiente ed efficace gestione della terapia antimicrobica;
- l'introduzione di misure ovvero di barriere per il controllo effettivo delle infezioni nel contesto di cura;
- l'aumento della cultura sulla corretta e costante igiene delle mani.

L'attività si sviluppa attraverso:



- la proposta e l'implementazione di interventi organizzativi e di programmi di informazione e formazione mirati rivolti a tutti i professionisti sanitari;
- la proposta e la redazione di procedure e istruzioni allo scopo di migliorare la qualità delle cure e la sicurezza del paziente/utente;
- la proposta e l'implementazione di azioni preventive e correttive qualora si rilevino ambiti di miglioramento nella specifica tematica.

La Direzione Sanitaria declina gli ambiti igienistici in un'ottica aziendale, sia sul polo ospedaliero sia sulla rete territoriale attraverso la "SC Direzione igienico sanitaria strutture territoriali" afferente alla Direzione Socio-Sanitaria, favorendo l'assegnazione dei diversi processi alle unità in staff o in line al Direttore Sanitario, superando la logica di stabilimento ma valorizzando le competenze nell'identificazione di un responsabile aziendale di processo e di singole responsabilità operative di sede; tale modello organizzativo, a matrice funzionale, va oltre gli schemi classici di sede prevedendo una gestione innovativa della materia igienistica anche a livello territoriale, valorizzando le competenze e le multi professionalità afferenti alla Direzione stessa e alla Direzione Socio Sanitaria.

La Direzione Sanitaria arricchisce le proprie funzioni di contenuti manageriali con nuovi sistemi e strumenti per la gestione operativa dei servizi sanitari; legge i fenomeni e le questioni manageriali in modo trasversale e supporta la direzione aziendale, e la prima linea clinica, nel prendere decisioni ottimali nel quadro delle tensioni ambientali (economiche, sociali ed epidemiologiche), per garantire ai pazienti del SSN accesso adeguato alle più moderne ed efficaci innovazioni terapeutiche e tecnologiche.

Si dota di nuovi metodi e approcci di lavoro, coinvolgendo in team di lavoro, sempre più multidisciplinari, diversi professionisti quali infermieri, tecnici, ingegneri biomedici e gestionali, economisti aziendali, epidemiologi, statistici, nutrizionisti, farmacologici clinici, psicologi.

La Direzione Sanitaria 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, nello sviluppo di progetti innovativi sugli ambiti organizzativi, tecnologici e clinici.

Afferiscono alla Direzione Sanitaria i seguenti Dipartimenti gestionali sanitari:

- *Dipartimento della donna e materno infantile*
- *Dipartimento Cardiovascolare*
- *Dipartimento Neuroscienze*
- *Dipartimento Chirurgico*
- *Dipartimento Medico*
- *Dipartimento dei Servizi e di Diagnostica per Immagini*
- *Dipartimento Emergenza Urgenza*
- *Dipartimento Oncologico*

### **Dipartimento della Donna e Materno Infantile**

Il Dipartimento della Donna e Materno Infantile è costituito dalle seguenti Strutture Complesse e relative Strutture Semplici:

- SC Chirurgia Pediatrica
- SC Pediatria Legnano
  - SS Gestione Specialità Chirurgiche
- SC Pediatria Magenta
  - SS Patologia Neonatale
- SC Ostetricia e Ginecologia Magenta
  - SS Patologia Ostetrica e Gestione Sala Parto
  - SS Endoscopia Ginecologica
- SC Ostetricia e Ginecologia Legnano
  - SS Gestione Attività Ostetrica e Sala Parto
  - SS Ginecologia Oncologica.



Il dipartimento orienta la propria attività prevalentemente sulla presa in carico fisiologica oltreché patologica della donna e del bambino - anche dal punto di vista chirurgico - seguendo il percorso completo per la corretta presa in carico di entrambi nell'ambito della gravidanza e dell'infanzia integrandosi in pieno con la rete territoriale.

### **Dipartimento Cardiovascolare**

Il Dipartimento Cardiovascolare è costituito dalle seguenti Strutture Complesse e relative Strutture Semplici:

- SC Cardiologia e Unità Coronarica Legnano
  - SS Aritmologia ed Elettrofisiologia
  - SS Cardiologia diagnostica non invasiva
- SC Cardiologia e Unità Coronarica Magenta
  - SS Unità Cure intensive coronariche
  - SS Elettrostimolazione e aritmologia
- SC Nefrologia e Dialisi
  - SS Nefrologia Magenta
  - SS Nefrologia Clinica
- SC Chirurgia Vascolare
  - SS Chirurgia Endovascolare
- SC Cardiochirurgia
- SC Riabilitazione Specialistica - Cardio Respiratoria
  - SS Gestione clinica del cardiopatico in percorso riabilitativo.

Il dipartimento svolge attività di integrazione tra le discipline afferenti all'apparato cardiovascolare, in un corretto percorso di presa in carico del paziente dalla fase acuta a quella riabilitativa. Il dipartimento si coordina funzionalmente su PDTA e Unit multidisciplinari con gli altri dipartimenti che gestiscono l'urgenza clinica (Dipartimento Emergenza Urgenza) e il paziente cronico (Dipartimento Medico). Nella gestione del paziente cronico (cardiopatico, pneumopatico e nefropatico) il dipartimento entra nel percorso della Rete Integrata di Continuità Clinico - assistenziale (RICCA).

### **Dipartimento Medico**

Il Dipartimento Medico è costituito dalle seguenti Strutture Complesse e relative Strutture Semplici:

- SC Medicina Generale - Geriatria Cuggiono
  - *SS Gestione dei ricoveri del paziente cronico complesso*
- SC Medicina Generale Magenta
  - *SS Gestione delle patologie respiratorie nel paziente cronico complesso*
  - *SS Gestione paziente acuto*
- SC Medicina Generale Abbiategrasso
  - SS Diabetologia e Centro Piede Diabetico
- SC Medicina Generale Legnano
  - SS Centro allergopatie e immunologia
  - SS Diabetologia e malattie endocrino-metaboliche
- SC Pneumologia
  - *SS Gestione del paziente ricoverato in area subintensiva*
- SC Malattie Infettive
  - SS Gestione terapie innovative paziente cronico
- SC Reumatologia



- *SC Gastroenterologia – Endoscopia digestiva*
  - *SS Endoscopia digestiva e gastroenterologia*
  - *SS Endoscopia digestiva CU*

Afferiscono inoltre al Dipartimento le seguenti SSD: SSD Dietetica e Nutrizione Clinica, SSD Geriatria, SSD Epatologia.

Il dipartimento 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.

Il dipartimento si coordina funzionalmente su PDTA e Unit multidisciplinari con gli altri dipartimenti che gestiscono l'urgenza clinica (DEU) e il paziente cronico.

### **Dipartimento Chirurgico**

Il Dipartimento Chirurgico è costituito dalle seguenti Strutture Complesse e relative Strutture Semplici:

- *SC Chirurgia Generale Legnano*
  - *SS Chirurgia Generale epato-bilio-pancreatica*
  - *SS Senologia Chirurgica*
  - *SS Chirurgia Cuggiono*
- *SC Chirurgia Generale Magenta*
  - *SS Chirurgia oncologica e mininvasiva dell'apparato digerente*
- *SC Urologia Legnano*
  - *SS Endourologia*
- *SC Urologia Magenta*
  - *SS Neurourologia*
- *SC Ortopedia e Traumatologia Legnano*
  - *SS Traumatologia Legnano*
  - *SS Chirurgia Ortopedica a media bassa intensità*
- *SC Ortopedia e Traumatologia Magenta*
  - *SS Traumatologia Magenta*
  - *SS Chirurgia Artroscopica e Bassa Intensità*
- *SC Chirurgia Plastica e della mano*
  - *SS Chirurgia e traumatologia della mano*
  - *SS Chirurgia Plastica ricostruttiva e Senologica*

Afferisce inoltre al Dipartimento, la SSD Chirurgia Generale indirizzo Toracico.

Il Dipartimento è fortemente integrato con il Dipartimento Emergenza Urgenza; tale attività è continua, e viene attuata quotidianamente soprattutto nei DEA e nelle sale operatorie delle urgenze. Soprattutto per la parte elettiva, vengono uniformate modalità di erogazione di prestazioni tra discipline omologhe, garantendo alti livelli di appropriatezza organizzativa secondo le indicazioni del DM 70/15, del Piano Nazionale Esiti (PNE) e della letteratura internazionale. Garantisce la continuità assistenziale, con percorsi dedicati per patologia con PDTA Aziendali condivisi e multidisciplinari. Identifica le patologie a più alto impatto volumi - esiti convogliando i pazienti in un'unica unità operativa in un modello Hub - Spoke.

Per l'attività relativa alle sale operatorie, sulla base delle disponibilità delle sale nei vari blocchi operatori, ogni chirurgia pianifica tale attività, all'interno del Dipartimento, nel rispetto delle liste di attesa, delle priorità cliniche, della sede di erogazione delle prestazioni e dei criteri di appropriatezza indicati dagli Organi di indirizzo nazionali e regionali e dalla letteratura.

**Dipartimento Neuroscienze**

Il Dipartimento Neuroscienze è costituito dalle seguenti Strutture Complesse e relative Strutture Semplici:

- SC Chirurgia Maxillofacciale
- SC Neurologia
  - SS Disturbi Cognitivi
  - SS Stroke Unit
- SC Neurochirurgia
  - SS Chirurgia Vertebrale
- SC Otorinolaringoiatria Legnano
- SC Otorinolaringoiatria Magenta
- SC Riabilitazione Specialistica
  - SS Neuroriabilitazione
- SC Oculistica Legnano
  - SS Chirurgia segmento anteriore Cuggiono
- SC Oculistica Abbiategrasso

Afferisce inoltre al Dipartimento la SSD Neurofisiologia Clinica.

Il dipartimento svolge attività di integrazione tra le discipline afferenti al sistema nervoso centrale e periferico, al distretto testa-collo, in un corretto percorso di presa in carico del paziente dalla fase acuta a quella riabilitativa.

Il dipartimento garantisce la corretta presa in carico del paziente, indipendentemente dalla sede di erogazione delle prestazioni, in un modello per intensità di cura secondo il principio dell'hub and spoke. Il dipartimento si coordina funzionalmente su PDTA e Unit multidisciplinari con gli altri dipartimenti che gestiscono l'urgenza clinica (DEU), la patologia Oncologica (Dipartimento Oncologico) e il paziente cronico (Dipartimento Medico) oltreché attività diagnostico – interventistica specialistiche. Nell'ottica della presa in carico globale del paziente neurologico sono svolte attività di valutazione psicodiagnostica e di supporto psicologico per tutta l'area dipartimentale.

**Dipartimento dei servizi e diagnostica per immagini**

Il dipartimento dei servizi e diagnostica per immagini è costituito dalle seguenti Strutture Complesse e relative Strutture Semplici:

- SC Radiologia e diagnostica per immagini Legnano
  - SS Neuroimaging
  - SS Radiologia-Imaging senologico Legnano
  - *SS Radiologia interventistica*
- SC Radiologia e diagnostica per immagini Magenta
  - SS Radiologia-Imaging senologico Magenta
- SC Anatomia Patologica
  - SS Citologia
  - SS Patologia molecolare
- SC Laboratorio Analisi
  - SS Area Integrazione Presidi aziendali
  - SS Area Integrazione Territoriale
  - SS Area Automazione analitica
- SC Immunoematologia e Centro Trasfusionale
  - SS Centro Trasfusionale



- SC Medicina Nucleare
- SC Laboratorio di Microbiologia
  - SS Batteriologia

*Afferisce inoltre al Dipartimento la SSD Genetica medica – citogenetica e genetica molecolare.*

Il dipartimento ha una forte impronta innovativa gestionale mirando da un lato all'appropriatezza erogativa e dall'altro alla specializzazione tecnologica al servizio delle discipline cliniche cui è strettamente legato. Il dipartimento tende a sviluppare un modello di governance integrato che garantisce un corretto equilibrio gestionale all'interno dell'Azienda in linea con le evidenze di letteratura e gli indirizzi programmatici nazionali e regionali; per fare ciò si avvale dei necessari supporti tecnologici.

### **Dipartimento Emergenza Urgenza**

Il Dipartimento Emergenza Urgenza è costituito dalle seguenti Strutture Complesse e relative Strutture Semplici:

- SC Rianimazione e Anestesia Legnano
  - SS Anestesia Legnano
  - SS Anestesia Cuggiono
  - SS Anestesia materno infantile
  - SS Medicina perioperatoria
  - SS Anestesia e Terapia Intensiva Chirurgica cardiovascolare
  - SS Anestesia e Terapia Intensiva Neurochirurgica
  - SS Rianimazione Generale
- SC Rianimazione e Anestesia Magenta
  - SS Terapia Intensiva
  - SS Anestesia Magenta
  - SS Week Surgery Abbiategrasso
  - SS Parto analgesia
- SC Pronto Soccorso/Medicina d'Urgenza Legnano
  - SS Pronto Soccorso Cuggiono
- SC Pronto Soccorso/Medicina d'Urgenza Magenta
  - SS Punto Primo Intervento Abbiategrasso

Fanno parte funzionalmente del Dipartimento gli altri sette Dipartimenti Sanitari dell'ASST. Il DEU è fortemente integrato e partecipa alla rete dell'emergenza/urgenza gestita da AREU.

In linea con le esigenze sanitarie del territorio e con i volumi del bacino di utenza previsti dal DM 70/15, l'organizzazione della rete emergenza-urgenza è organizzata secondo il modello Hub and Spoke che prevede come Hub il DEA II livello con Medicina d'Urgenza a Legnano e il DEA I livello con Medicina d'Urgenza a Magenta, mentre gli Spoke sono ad Abbiategrasso con il Punto di Primo Intervento e a Cuggiono con il Pronto Soccorso diurno. Il Dipartimento è integrato con tutti gli altri dipartimenti aziendali per la gestione della fase critica delle patologie, coordinando le unit multidisciplinari nell'urgenza, fino alla stabilizzazione dei pazienti e all'invio degli stessi alle aree specialistiche di riferimento. L'importante attività anestesiológica si coordina con le chirurgie, il DAPSS, le Direzioni mediche per la programmazione e gestione dell'attività operatoria definendo la pianificazione delle sedute chirurgiche.

### **Dipartimento Oncologico**

Il Dipartimento Oncologico – Ematologico è costituito dalle seguenti Strutture Complesse e relative Strutture Semplici:

- SC Oncologia Legnano
  - SS Day Hospital oncologico
- SC Oncologia Magenta



- SC Ematologia
  - *SS Alta intensità di cura – Ematologia degenza*
  - *SS Day Hospital e Ambulatorio Ematologico*

Il dipartimento è organizzato secondo i principi moderni di centralità del paziente garantendo la corretta presa in carico e definizione del percorso clinico e assistenziale dei pazienti oncologici ed ematologici. Questo obiettivo viene perseguito attraverso la collaborazione con tutte le SC necessarie alla gestione dei pazienti nelle varie fasi del percorso ospedaliero (diagnosi, terapia, monitoraggio) con la costituzione di gruppi multidisciplinari che possono anche prevedere la formazione di Unit specifiche per patologia. La presa in carico del paziente si estende alla sua gestione anche sul territorio attraverso la definizione di percorsi e l'istituzione di canali di comunicazione che facilitino la collaborazione con la rete territoriale finalizzata alla creazione di un network operativo che favorisca una gestione completa del paziente onco-ematologico.

### Dipartimenti funzionali interaziendali

Svolgono la funzione di sviluppare dei processi inter-aziendali e supportare organizzativamente alcune reti clinico-assistenziali e alcuni servizi inter-aziendali, per garantire percorsi clinici integrati ed omogenei.

L'ASST Ovest Milanese afferisce in qualità di **capofila** ai seguenti Dipartimenti:

- **Dipartimento interaziendale provinciale oncologico (DIPO)**  
Il Dipartimento è deputato a svolgere tutte le attività di coordinamento, indirizzo e organizzazione delle funzioni concernenti il sistema per l'ottimizzazione delle politiche assistenziali destinate a specifiche categorie di pazienti/quadri clinici e viene ravvisato come mezzo ottimale per il coinvolgimento dei livelli sanitari: prevenzione, diagnosi precoce, miglioramenti terapeutici e assistenziali e riabilitazione delle malattie oncologiche ed ematologiche.  
Collabora inoltre con la Rete Oncologica Lombarda e la Rete Ematologica Lombarda.
- **Dipartimento di Medicina Legale**  
Il Dipartimento ha il compito specifico di consentire la strutturazione dell'attività medico-legale in maniera coordinata di tutte le prestazioni correlate al fine di razionalizzare, in termini di efficienza, efficacia ed economicità i rapporti tra le strutture.

e afferisce e pertanto collabora come **ente associato** alle attività dei seguenti Dipartimenti:

- **Dipartimento di Cure Palliative e Terapia del Dolore**  
Il Dipartimento garantisce continuità dei percorsi assistenziali della rete per le Cure Palliative nei diversi set assistenziali ai malati in fase avanzata, oncologici e non oncologici, anche attraverso il potenziamento dei rapporti operativi fra il livello di Cure Palliative di base e quello delle Cure Palliative specialistiche e garantisce inoltre continuità dei percorsi assistenziali fra la rete per malati acuti e cronici e la rete delle Cure Palliative. In particolare, assicura un'assistenza globale orientata alla qualità della vita del malato e dei suoi familiari.
- **Dipartimento di Medicina Trasfusionale e di Ematologia (DMTE)**  
Il Dipartimento è deputato a svolgere tutte le attività di coordinamento, indirizzo e organizzazione delle funzioni concernenti il sistema per l'ottimizzazione delle politiche assistenziali destinate a specifiche categorie di pazienti/quadri clinici e viene ravvisato come mezzo ottimale per il coinvolgimento dei livelli sanitari: prevenzione, diagnosi precoce, miglioramenti terapeutici e assistenziali e riabilitazione delle malattie oncologiche ed ematologiche.  
Collabora inoltre con la Rete Oncologica Lombarda e la Rete Ematologica Lombarda.

### 5) Funzionamento dei dipartimenti

L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa delle attività delle Aziende sanitarie, così come disposto dall'art. 17 bis del D.lgs. n. 502/1992.

Sono organi del Dipartimento:

- ✓ Il Direttore del Dipartimento



✓ Il Comitato di Dipartimento

**Direttore di dipartimento:** il Direttore del dipartimento è nominato su base fiduciaria dal Direttore Generale tra i dirigenti con incarico di direzione delle strutture complesse afferenti al dipartimento e mantiene la responsabilità dell'Unità operativa di cui è titolare. La nomina ha valenza triennale e, comunque, decade allo scadere del mandato del Direttore Generale e nei casi di mancato rinnovo o risoluzione del contratto che gli attribuisce la direzione della struttura complessa.

Il Direttore è responsabile del raggiungimento degli obiettivi aziendali del dipartimento promuovendone le attività e coordinando le strutture complesse e semplici perseguendo la loro massima integrazione.

I Direttori di dipartimento devono coordinare le strutture afferenti per la migliore realizzazione e controllo di quanto pianificato a livello aziendale quale obiettivo prioritario ed in particolare:

- Operare per il superamento dei limiti disciplinari e strutturali attuali al fine di raggiungere la migliore efficienza (appropriatezza, continuità, sostenibilità etc) delle attività nelle diverse sedi ospedaliere;
- Favorire la buona vita quotidiana all'interno dell'ambiente di cura, sostenendo sia i rapporti del paziente con la sua famiglia ed il suo medico di medicina generale, sia i rapporti del paziente con gli operatori e fra gli operatori curando con grande attenzione il "clima aziendale";
- Introdurre tempestivamente elementi di orientamento della dimissione mediante un più stretto rapporto con la famiglia, il medico di medicina generale ed il Terzo Settore, sia nella fase di accoglienza sia nella fase di cura (ricovero ordinario, day hospital, ambulatorio) sia nella fase di consolidamento, recupero funzionale e stabilizzazione clinica (sub-acuti, riabilitazione, assistenza domiciliare, comunità a diverso grado di protezione).

**Comitato di dipartimento:** presieduto dal Direttore del Dipartimento, è un organismo collegiale consultivo con funzioni di indirizzo e verifica ed è composto dai responsabili delle Strutture Organizzative Complesse, delle Strutture Organizzative Semplici Dipartimentali e da membri elettivi nel numero determinato dal Regolamento (il comitato può essere allargato anche a dirigenti e responsabili sanitari e tecnici per gli argomenti di loro competenza).

Il Regolamento di Dipartimento (provvedimento del Direttore Generale. n. 192/2017) disciplina l'attività del Dipartimento su due livelli:

- Regolamento quadro per gli aspetti generali (es: ordine del giorno, quorum) comuni a tutti i Dipartimenti aziendali;
- Regolamento specifico di ciascun Dipartimento, approvato su proposta del Comitato di Dipartimento e regolante ambiti di gestione in comune delle risorse assegnate, modalità organizzative volte al miglioramento dell'efficienza dei processi di presa in carico per realizzare l'integrazione con altri Dipartimenti, nonché il coordinamento e lo sviluppo delle attività cliniche, di ricerca sanitaria finalizzata, di formazione, studio e aggiornamento del personale.

### Relazioni funzionali

Il modello di organizzazione dipartimentale, pur continuando a rappresentare il modello aziendale di riferimento, deve tuttavia essere adattato alle esigenze di forte integrazione e interrelazione tra le diverse componenti organizzative. I Dipartimenti si devono caratterizzare come strumento operativo in linea con le diverse componenti della Direzione Strategica, con funzioni programmatiche, gestionali e di coordinamento delle attività sanitarie, sociosanitarie e amministrative.

Sono di seguito descritte le connessioni organizzative fra le strutture componenti il dipartimento, tra i dipartimenti e gli altri livelli organizzativi.

La Direzione Sanitaria, a cui afferiscono le Direzioni Mediche di Presidio e le strutture in Staff previste dalla normativa, garantisce il costante coordinamento delle aree ospedaliere (Dipartimenti sanitari per raggruppamento di disciplina) con la Direzione Sociosanitaria per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) e la presa in carico della persona. Si segnala la relazione funzionale tra la SS Farmacia territoriale e la Direzione Sociosanitaria.

In particolare, nel Dipartimento della Donna e Materno Infantile è presente la relazione funzionale con la SC Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza e con la SS Coordinamento attività consultoriale.



Nel Dipartimento Cardiovascolare è presente la relazione funzionale con l'Area sub intensiva respiratoria e con la Chirurgia generale a indirizzo toracico.

Nel Dipartimento Chirurgico è presente la relazione con la Nefrologia e Dialisi.

Nel Dipartimento di Neuroscienze è presente la relazione funzionale con la Neuro rianimazione e con la Neuro Imaging. Inoltre la SC Riabilitazione specialistica è in relazione funzionale con la Direzione Sociosanitaria.

Nel Dipartimento Medico, la SSD Dietetica e Nutrizione clinica, è in relazione funzionale con la Direzione Sociosanitaria.

Nel Dipartimento di Emergenza Urgenza è presente la relazione funzionale con tutti i Dipartimenti sanitari e verso l'esterno con la struttura regionale di coordinamento sistema di emergenza urgenza extra ospedaliera (AREU).

Nel Dipartimento Oncologico è presente la relazione funzionale con la Radiologia, l'Anatomia patologica e la Chirurgia.

Il Dipartimento Amministrativo, assicura il coordinamento delle strutture per la programmazione delle attività e la gestione delle risorse aziendali. Per efficientare la gestione delle risorse aziendali, tutte le strutture complesse del Dipartimento hanno relazioni funzionali con le strutture amministrative, tecniche e professionali afferenti alla Direzione Generale (SC Controllo di Gestione, SC Sistemi Informative e SC Gestione Operativa), alla Direzione Sanitaria (SC Ingegneria Clinica e SS Innovazione Sanitaria e Telemedicina) e alla Direzione Socio Sanitaria (SS Funzioni Territoriali). Inoltre ulteriori relazioni funzionali riguardano l'area amministrativa riferita ai servizi di accoglienza - accettazione che afferiscono ai Distretti.

Afferiscono alla Direzione Sociosanitaria n. 4 Distretti e n. 3 Dipartimenti, di cui n. 1 gestionale (Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze) e n. 2 funzionali (Dipartimento Cure Primarie e Dipartimento funzionale di Prevenzione).

In staff alla Direzione Sociosanitaria sono altresì collocate: la SC Direzione igienico sanitaria strutture territoriali, che per gli aspetti igienico sanitari si raccorda con le strutture dei Distretti e con le UU. OO. a cui afferiscono le strutture sul territorio, la SS Coordinamento attività consultoriale che ha relazioni funzionali in particolare con il Dipartimento della Donna e Materno Infantile e la SS Gestione Cure domiciliari che ha connessioni funzionali con la SC Cure Palliative-Hospice e con i Distretti.

La SC Cure Palliative-Hospice ha altresì relazioni funzionali con il Dipartimento Interaziendale terapia del dolore, collabora con il Dipartimento Oncologico e con il Dipartimento Cure Primarie.

Ai Distretti (Legnanese, Castanese, Magentino e Abbiatese) afferiscono le Centrali Operative Territoriali, le Case di Comunità e gli Ospedali di Comunità. Le relazioni hanno l'obiettivo di garantire il coordinamento per l'accesso unitario e integrato all'assistenza sanitaria, sociosanitaria e socio assistenziale, ivi inclusa l'assistenza domiciliare. Le relazioni funzionali dei Distretti sono con il Dipartimento funzionale di Prevenzione, il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze e i Dipartimenti sanitari per ambito di specialità e con il Dipartimento amministrativo.



Le relazioni funzionali si sviluppano su specifiche aree tematiche:

- la prevenzione e promozione della salute, screening e vaccinazioni (Dipartimento funzionale di Prevenzione)
- reti delle UdO sociosanitarie territoriali (Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze)
- presa in carico della cronicità e fragilità (UU.OO. con riferimento all'attività specialistica ambulatoriale)

Le relazioni funzionali riguardano altresì l'area amministrativa riferita ai servizi di accoglienza- accettazione afferenti alla Direzione Amministrativa ed alla Direzione professioni sanitarie e sociosanitarie (DAPSS) in staff alla Direzione Generale.

Tutte le strutture afferenti all'area sociosanitaria, essendo espressione della relazione di reti, si raccordano funzionalmente con gli ambiti della rete territoriale: ATS Milano Città Metropolitana, Comuni, Associazionismo familiare-volontariato, terzo settore, cooperative sociali.

Il Dipartimento Funzionale di Prevenzione opera in stretto raccordo con il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) della ATS che mantiene la funzione programmatica e di coordinamento.

Collabora con i Distretti e con tutti i Dipartimenti sanitari e sociosanitari che prevedono attività di prevenzione in area Ospedaliera e Territoriale negli ambiti dei servizi di prevenzione, dei servizi per vaccinazioni e sorveglianza malattie infettive e dei servizi di presa in carico delle patologie croniche a livello ospedaliero e a livello territoriale.

Il Dipartimento di Cure Primarie ha relazioni funzionali con il Dipartimento funzionale della Prevenzione e con la SC Neuropsichiatria infanzia e adolescenza.

Il Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze e le sue articolazioni collaborano, oltre che con tutte le strutture aziendali, con particolare riferimento ai Distretti e al Dipartimento funzionale di Prevenzione, anche con gli ambiti della rete territoriale. Le Unità Operative di Psichiatria sono articolate in presidi ospedalieri e territoriali, sia residenziali che semiresidenziali, per rispondere ai bisogni di salute mentale, in sinergia con gli Enti locali e la rete sociale, e per garantire la presa in carico trasversale e la gestione unitaria dell'intero percorso di cura del paziente.

La SC Neuropsichiatria infanzia e adolescenza, pur afferendo al Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze, collabora in stretta integrazione con il Dipartimento della donna e materno infantile (UU. OO. Pediatria) e con la SSD Coordinamento disabilità e fragilità psichica e CDD, al fine di assicurare la presa in carico appropriata e la continuità della cura dei minori e degli adolescenti. La SSD Psicologia Clinica collabora con le UU. OO. nell'area ospedaliera, nell'ottica di garantire una continuità assistenziale con i Distretti e il Dipartimento di cure primarie nel polo territoriale.

## **6) Documento di sintesi dell'organizzazione distrettuale delle ASST e relativi rapporti funzionali**

L'ASST Ovest Milanese si articola in Distretti che costituiscono le articolazioni organizzativo-gestionali del polo Territoriale Aziendale, in afferenza alla Direzione Sociosanitaria, così come indicato dalla R.L 22/2021, nonché dai decreti legislativi nn. 502/92 e 229/99.

I Distretti svolgono un ruolo strategico per garantire il coordinamento per l'accesso unitario e integrato all'assistenza sanitaria, sociosanitaria e socioassistenziale, ivi inclusa l'assistenza domiciliare.

Con provvedimento del Direttore Generale n.123 del 29/03/2022 la ASST Ovest Milanese ha istituito 4 distretti (Legnanese, Castanese, Magentino e Abbiatense) a cui corrispondono 3 ambiti territoriali, in deroga a quanto previsto dalla LR N. 22/2021 (comunicazione di RL n. prot. 2482), in particolare:

- Distretto Legnanese e Distretto Castanese sono riferiti all'Ambito territoriale Altomilanese;
- Distretto Magentino è riferito all'Ambito Territoriale Magentino;
- Distretto Abbiatense è riferito all'Ambito Territoriale Abbiatense.

Il Distretto, sulla base dell'analisi della domanda di salute e dell'offerta dei servizi territoriali definiti da ATS Metropolitana, assicura l'erogazione dei LEA distrettuali mediante le sue articolazioni: Case della Comunità, Ospedali di Comunità e Centrali Operative Distrettuali.



In particolare nel Distretto sono presenti i punti di accesso al cittadino e i punti erogativi dei servizi, erogati in forma diretta o indiretta. Ogni Distretto si coordina funzionalmente principalmente con i Dipartimenti afferenti al Polo Territoriale: dipartimento Cure Primarie, dipartimento funzionale di Prevenzione, dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze e con le strutture in staff alla Direzione Sociosanitaria, stabilendo così connessioni dirette o indirette con i settori aziendali sanitario e amministrativo sia per la gestione delle risorse che per la gestione dei processi di cura e di assistenza alle persone e alla comunità.

In collaborazione con l'assemblea dei sindaci del Distretto sviluppa l'integrazione sociosanitaria, mentre con la Medicina Generale, la Medicina specialistica, favorisce il processo di evoluzione della medicina Territoriale.

Il Distretto inoltre monitora la qualità dei servizi, verifica le criticità emergenti e si relaziona con il volontariato per le attività in co-progettazione, nella prospettiva di sviluppo delle case della comunità.

Presso le Case di Comunità, le Centrali Operative Territoriali e gli Ospedali di Comunità vengono assicurate le seguenti funzioni:

- Assistenza primaria, ivi compresa la continuità assistenziale,
- Erogazione delle prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, connotate da specifica ed elevata integrazione, nonché delle prestazioni sociali di rilevanza sanitaria, in accordo coi comuni,
- Gestione dei percorsi dei pazienti fragili, orientando e favorendo l'integrazione con altri servizi specialistici aziendali, territoriali e del terzo settore. Tra le principali attività di questa funzione annoveriamo la valutazione multidimensionale del bisogno, l'erogazione dell'ADI e dei Voucher, il supporto alle pratiche per l'ottenimento dell'invalidità civile, la gestione delle dimissioni protette del paziente fragile e il coordinamento delle attività connesse alle cure domiciliari.
- Monitoraggio e gestione dei percorsi dei pazienti cronici nell'ambito della rete dei servizi e delle risorse dedicate, raccordo con le unità d'offerta e gli enti del privato sociale del territorio (RSA, RSD, CDD...)

Lo sviluppo dell'assistenza territoriale all'interno delle Case di Comunità prevede anche l'utilizzo di servizi digitalizzati utilizzando strumenti come la telemedicina e il telemonitoraggio, utili sia per l'assistenza al domicilio che per l'integrazione delle reti assistenziali.

L'implementazione delle prime strutture di prossimità – CDC, ODC, COT all'interno delle realtà organizzative dei Distretti della ASST Ovest Milanese, dovrà avvenire in parallelo allo sviluppo di un ecosistema digitale che sappia supportare i processi di lavoro e le funzioni previste in tali strutture, con particolare riferimento a:

- gestione del Punto Unico di Accesso, presa in carico di situazioni di fragilità
- valutazione dei bisogni semplici e complessi
- definizione, attuazione e monitoraggio del Progetto individuale attraverso l'attivazione dei nodi della rete sociosanitaria coinvolti (COT)
- recepimento dei Piani di Assistenza Individuali elaborati dai servizi attivati

Presso la ASST Ovest Milanese è prevista l'attivazione di n. 9 Case della Comunità (3 nel Distretto Legnanese, 2 nel distretto Castanese, 2 nel Distretto Magentino e 2 nel Distretto Abbiatense); n. 3 Ospedali di Comunità (nei Distretti Legnanese, Castanese e Abbiatense) e n. 5 COT (Legnano, Parabiago, Cuggiono, Magenta, Abbiategrasso).

Funzionalmente i Distretti si raccordano con l'articolazione territoriale della Direzione aziendale delle professioni sanitarie e sociosanitarie (DAPSS), con la Farmacia nella sua articolazione territoriale e con i dipartimenti sanitari per lo sviluppo di processi trasversali di cura e di gestione di percorsi di presa in carico delle persone.

In relazione alla funzione Igienico Sanitaria, prevista nei Distretti, considerata la cospicua dotazione di strutture sociosanitarie e sanitarie territoriali a gestione diretta, la ASST ha istituito la SC Direzione Igienico sanitaria strutture territoriali per garantire gli aspetti igienico-sanitari per tutte le strutture di seguito elencate:

- CdC
- OdC
- COT



- CDD
- Consultori familiari
- SERD e NOA
- CPS
- Strutture residenziali di Psichiatria
- Ambulatori di NPIA
- Hospice

**7) Modalità di rapporto e di collaborazione con gli Enti e le organizzazioni interessate e con il territorio, anche in attuazione dei protocolli di intesa**

La collaborazione fra la ASST e gli altri Enti è strumento essenziale per l'integrazione e la creazione della rete dei servizi, per l'attivazione di iniziative e attività capaci di assicurare il concreto realizzarsi dell'integrazione. È importante la valorizzazione della specificità del territorio che si traduce nelle esperienze precedentemente maturate e organizzate.

**Collaborazione con ATS Città Metropolitana di Milano**

La collaborazione con ATS Città Metropolitana di Milano si traduce, secondo le indicazioni regionali, nella partecipazione della definizione del percorso di presa in carico della persona in tutta la rete dei servizi, nella condivisione degli obiettivi di assistenza primaria, nelle promozione dei programmi di promozione della salute, prevenzione, assistenza, cura e riabilitazione attraverso l'impiego del personale dei servizi aziendali, collaborazione nel monitoraggio della spesa in materia di farmaceutica, dietetica e protesica.

L'introduzione della L.R. 22/21, con la riassegnazione delle funzioni tra ASST ed ATS prevede anche una modifica delle competenze, relative in particolare all'area:

- delle Cure Primarie, con la realizzazione del Dipartimento di Cure Primarie nel polo territoriale di ASST con un'evoluzione verso modelli di cura orientati sempre più alla prossimità della cura, al lavoro integrato tra professionisti diversi e tra servizi, che opera in stretto raccordo e integrazione con il Dipartimento programmazione, accreditamento, acquisto prestazioni sanitarie e sociosanitarie (PAAPS) di ATS;
- della Prevenzione, con l'istituzione del Dipartimento Funzionale di Prevenzione nel polo territoriale delle ASST; il Dipartimento Funzionale di Prevenzione opera in coordinamento con il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria della ATS; la funzione di programmazione, coordinamento e governo delle attività dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASST compete ad ATS.

La L.R. 22/21 nel confermare la funzione di analisi della domanda di salute del proprio territorio e dell'offerta di servizi in capo ad ATS, ribadisce contestualmente la funzione di negoziazione e acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie e la funzione di vigilanza e controllo delle stesse.

La definizione dei contratti avviene sulla base delle disposizioni contenute nelle Deliberazioni della Giunta di Regione Lombardia. Elementi strategici del processo di programmazione e negoziazione divengono l'analisi e il monitoraggio dell'attività ospedaliera, ambulatoriale, di assistenza territoriale e socio sanitaria; tali azioni permettono di valutare in termini quantitativi, qualitativi e di case mix il livello di prestazioni offerte e di orientare in modo più appropriato la programmazione e l'erogazione delle stesse.

Nell'ambito del percorso di miglioramento dell'efficienza e della qualità delle cure è altresì fondamentale adeguare le reti di offerta al fabbisogno della popolazione, la cui domanda di salute evolve con il mutare delle condizioni demografiche ed epidemiologiche.

Al fine di soddisfare tali bisogni, l'Azienda promuove forme di collaborazione con le **ASST contigue** (ASST Rhodense e ASST della Valle Olona).

**Enti locali del territorio**

La ASST favorisce l'integrazione delle funzioni sanitarie e sociosanitarie con le funzioni sociali di competenza delle autonomie locali in raccordo con la conferenza e le assemblee dei sindaci sulla base della valutazione dei fabbisogni del territorio elaborati dall'ATS, nell'ambito della funzione programmatica secondo quanto indicato nella LR 22/21. La ASST, con periodicità triennale, tramite la Direzione Socio Sanitaria e i Direttori di Distretto, sentita la conferenza dei sindaci che esprime parere obbligatorio, attuando idonee procedure di consultazione delle associazioni di volontariato, di altri soggetti del terzo settore e delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative presenti nel territorio, predispose il Piano di Sviluppo del Polo



territoriale (PPT) con specifica e analitica declinazione e dettaglio su base distrettuale. Il PPT definisce la domanda di salute territoriale, la programmazione e la progettazione dei servizi erogativi, assicurando l'integrazione delle funzioni e delle prestazioni sociali con quelle sanitarie e sociosanitarie distrettuali secondo quanto indicato nella LR 22/21.

### **Terzo Settore**

Il Terzo Settore ha assunto un ruolo strategico nel sistema di welfare regionale, grazie al patrimonio di capacità umane, professionali e organizzative impegnato nelle diverse associazioni alla valorizzazione delle organizzazioni ad opera delle politiche sanitarie e sociosanitarie.

Gli enti del Terzo Settore sono quindi riconosciuti come componenti essenziali per lo sviluppo e la coesione Territoriale, nell'erogazione dei servizi e delle prestazioni sono pienamente coinvolti in diverse forme di collaborazione. (Conferenza Aziendale di Partecipazione istituita con delibera n.128 del 29/04/2016 "Istituzione della Conferenza di partecipazione ex art.14 del d.lgs.502/92 e approvazione del regolamento"). Esse costituiscono nel contesto attuale di evoluzione del trattamento delle patologie croniche una risorsa e un'opportunità da considerare per migliorare la presa in carico delle persone fragili.

### **Rapporti con Università e Istituti di Ricerca**

L'ASST favorisce le collaborazioni con gli Atenei e gli Istituti di Ricerca pubblici e privati sia in ambito formativo sia in quello di progetti di ricerca tesi all'innovazione gestionale. Le collaborazioni spaziano da ambiti prettamente clinico /organizzativi ad ambiti innovativi di presa in carico globale del paziente.

Sono in essere convenzioni con le maggiori Università della Lombardia per quanto riguarda il tirocinio degli studenti in formazione, anche per le Professioni Sanitarie, e delle Scuole di Specializzazione della Facoltà di Medicina e Chirurgia. È in atto un percorso con l'Università degli Studi di Milano, per quanto riguarda il riconoscimento di un Polo Didattico-Formativo presso i Presidi Ospedalieri di Legnano e Magenta.

### **Fondazione degli Ospedali di Abbiategrasso, Cuggiono, Legnano, Magenta - Onlus**

La Fondazione ha un proprio Consiglio di amministrazione ed un Direttore generale, ed è stata istituita dalla Azienda Ospedaliera di Legnano, dal gennaio 2013, come soggetto promotore. La Fondazione è un soggetto istituzionale autonomo, a cui affidare lo sviluppo di diverse iniziative a supporto della vita degli ospedali.

All'interno dell'Azienda, che ha come fine istituzionale quello di erogare prestazioni di diagnosi e cura, si creano infatti una serie di relazioni e una pluralità di necessità ed aspettative sia da parte di chi chiede la cura, che da parte di chi offre la cura: obiettivo della Fondazione è sostenere una migliore qualità di vita per tutti loro, promuovendo il benessere di pazienti, operatori, delle loro famiglie e di tutte le altre aggregazioni di cittadini che vivono intorno alla Comunità ospedaliera.

La "buona cura" è infatti il risultato di una serie di fattori che incidono sul modo di vivere la vita ospedaliera, tanto da poter influenzare l'esito delle terapie. La Fondazione può dare un valore a quei fattori, che non attengono alle cure sanitarie e che esulano dalle funzioni istituzionali dell'ospedale ma che possono "fare la differenza". Rientra in questo ambito la cura del benessere dei pazienti e delle loro famiglie con una nuova visione dell'accoglienza, accompagnando i pazienti ed i loro familiari nel percorso della malattia. Esso può iniziare nel Pronto Soccorso, snodarsi all'interno delle mura ospedaliere ma, e sempre più spesso, continuare sul territorio.

Sono interlocutori privilegiati della Fondazione tutte le istituzioni e le forme di aggregazione del territorio: le scuole, gli enti territoriali, le associazioni e le altre istituzioni impegnate in progetti di interesse sociale. All'attenzione della Fondazione c'è poi il mondo del volontariato, che si intende sostenere con gesti concreti quali l'organizzazione di attività formativa, investendo sul concetto di "umanizzazione" dei luoghi di cura, grazie anche all'ausilio di una così preziosa risorsa.

Essa può agevolare anche quelle attività di promozione dell'immagine aziendale per il rilancio del rapporto con i cittadini e per dar conto degli investimenti strutturali ed organizzativi di modernizzazione sostenuti in questi ultimi anni per tutte le strutture aziendali.

/////



## 8) Documento di attestazione

In applicazione delle “Linee Guida Regionali per l’adozione dei Piani di Organizzazione Aziendali 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)”, di cui alla DGR N. XI/ 6278 del 11/04/2022, si attesta che l’ASST Ovest Milanese dispone di:

### Regolamentazione sul funzionamento del Nucleo di Valutazione e dei Collegi Tecnici

- 1) Nucleo di Valutazione - Deliberazione n. 454 del 12/11/2021, “Nomina dei componenti del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni. Determinazioni conseguenti”, in cui è stato approvato il Regolamento di funzionamento del NVP.
- 2) Collegi Tecnici - Deliberazione n. 518 del 17/12/2007, “Definizione del sistema di graduazione degli incarichi di responsabilità e di valutazione dei dirigenti delle diverse aree contrattuali. Approvazione dei documenti oggetto dell’accordo integrativo e conseguenti determinazioni”.

### Organismi aziendali previsti da specifiche disposizioni di legge o regolamentari

- 1) Consiglio dei Sanitari - deliberazione n. 399 del 26/07/2024, “Consiglio dei Sanitari: proclamazione degli eletti e definizione della composizione”;
- 2) Nucleo di Valutazione - deliberazione n. 335 del 30/07/2021, “Nomina dei componenti del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni”;
- 3) Collegi Tecnici - deliberazione n. 518 del 17/12/2007, “Definizione del sistema di graduazione degli incarichi di responsabilità e di valutazione dei dirigenti delle diverse aree contrattuali. Approvazione dei documenti oggetto dell’accordo integrativo e conseguenti determinazioni”;
- 4) Ufficio di Pubblica Tutela - deliberazione n. 344 del 04/07/2024, “Nomina del Responsabile dell’Ufficio di Pubblica Tutela dell’ASST Ovest Milanese”;
- 5) Gruppo di coordinamento per le attività di gestione del rischio, qualità e miglioramento dell’organizzazione - deliberazione n. 146 del 30/04/2015, “Costituzione del gruppo di coordinamento per le attività di gestione del rischio, qualità e miglioramento dell’organizzazione”;
- 6) Organismo Paritetico per l’innovazione del personale del comparto, deliberazione n. 507 del 02/12/2022, “Organismo Paritetico per l’innovazione ex art. 8 del C.C.N.L. 2/11/2022 del personale del comparto - modifica componenti”;
- 7) Organismo Paritetico dirigenti amministrativi tecnici e professionali, deliberazione n. 509 del 02/12/2022 “Costituzione dell’Organismo Paritetico ex art. 6 del C.C.N.L. 17/12/2020 dell’area delle funzioni locali – dirigenti amministrativi tecnici e professionali”;
- 8) Organismo Paritetico area sanità, deliberazione n. 508 del 02/12/2022, “Organismo Paritetico ex art. 6 bis del C.C.N.L. 19/12/2019 dell’area sanità- modifica componenti”;
- 9) Comitato Valutazione Sinistri - deliberazione n. 60 del 08/03/2024, “Composizione Comitato Valutazione Sinistri e determinazioni conseguenti”;
- 10) Comitato per il controllo delle infezioni ospedaliere - deliberazione n. 339 del 28/06/2024, “Comitato per il controllo delle infezioni ospedaliere (CCIO) – integrazione della composizione”;
- 11) Commissione Tecnologie Sanitarie - deliberazione n. 284 del 27/09/2019, “Commissione tecnologie sanitarie - composizione e funzioni”;
- 12) Commissione Farmaci - deliberazione n. 383 del 21/07/2023, “Costituzione nuova Commissione Farmaci”;
- 13) Comitato ospedale-territorio senza dolore - deliberazione n. 85 del 13/03/2020, “Ridefinizione composizione comitato ospedale territorio senza dolore della ASST Ovest Milanese”;
- 14) Comitato per il buon uso del sangue (Cobus) – deliberazione n. 520 del 12/12/2022, “Ridefinizione della composizione del Comitato per il buon uso del sangue (Cobus) della ASST Ovest Milanese”;
- 15) Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni - deliberazione n. 494 del 25/11/2022, “Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (CUG) - modifica e composizione”;



- 16) Organismo per la prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori, - deliberazione n. 392 del 28/09/2022, “Costituzione Organismo per la prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori e la promozione delle attività in favore della salute e della sicurezza degli operatori”;
- 17) Comitato tecnico scientifico per la formazione - deliberazione n. 74 del 08/03/2024, “Ridefinizione della composizione del Comitato tecnico scientifico per la formazione”;
- 18) Conferenza dei Sindaci – deliberazione n. 451 del 02/11/2022, “Recepimento del regolamento di funzionamento della Conferenza dei Sindaci, del Collegio dei Sindaci, del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci e dell'Assemblea dei Sindaci del Distretto (DGR n°XI/6762/2022); DGR n. 6353 del 09/05/2022, “Attuazione L.R. n. 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 - (di concerto con l'Assessore Locatelli) - (richiesta di parere alla commissione consiliare)”;
- 19) Organismi Consultivi Distrettuali - deliberazione n. 29 del 30/01/2024, “Adozione regolamento degli Organismi Consultivi Distrettuali per i Distretti di ASST Ovest Milanese”;

#### **Sistema di rilevazione e attribuzione delle competenze (con relative funzioni e potere di firma)**

Deliberazione n. 15 del 23/01/2023, “Integrazione del regolamento per l'adozione degli atti amministrativi della ASST Ovest Milanese”.

#### **Sistema aziendale per la graduazione, il conferimento, la modifica e la revoca degli incarichi di struttura (laddove non previsti da specifiche previsione di legge)**

- 1) Deliberazione n. 450 del 29/12/2020, “Approvazione regolamento in materia di incarichi dirigenziali (affidamento, conferma e revoca) e di valutazione dell'area sanità - dirigenza medica, sanitaria e delle professioni sanitarie”.
- 2) Deliberazione n. 553 del 27/12/2022, “Approvazione regolamento in materia di incarichi dirigenziali (affidamento, conferma e revoca) e di valutazione dell'area delle funzioni locali – sezione dirigenza amministrativa, tecnica e professionale”.
- 3) Deliberazione n. 518 del 17/12/2007, “Definizione del sistema di graduazione degli incarichi di responsabilità e di valutazione dei dirigenti delle diverse aree contrattuali. Approvazione dei documenti oggetto dell'accordo integrativo e conseguenti determinazioni”.

#### **Sistema aziendale di valutazione della dirigenza e del comparto come previsto dai CCNL**

- 1) Deliberazione n. 450 del 29/12/2020 “Approvazione regolamento in materia di incarichi dirigenziali (affidamento, conferma e revoca) e di valutazione dell'area sanità – dirigenza medica, sanitaria e delle professioni sanitarie”;
- 2) Deliberazione n. 553 del 27/12/2022, “Approvazione regolamento in materia di incarichi dirigenziali (affidamento, conferma e revoca) dell'area delle funzioni locali – sezione dirigenza amministrativa, tecnica e professionale”;
- 3) Deliberazione n. 739 del 29/12/2023, “Regolamento per l'individuazione, la graduazione, l'affidamento, la valutazione e la revoca degli incarichi”;
- 4) Deliberazione n. 541 del 21/11/2011, “Approvazione del sistema di valutazione della performance individuale del personale del comparto”.

#### **Sistema di budgeting, con articolazione dei Centri di Responsabilità e dei Centri di Costo, nonché di assegnazione degli obiettivi alle Strutture e ai professionisti**

Procedura SGQ del 01/07/2021 -Sistema di misurazione e valutazione della performance.

#### **Sistema dei controlli interni (Anticorruzione, Audit, ecc.)**

- 1) Deliberazione n. 191 del 15/06/2017, “Attività di controllo della Direzione amministrativa – Anno 2017”;
- 2) Deliberazione n. 191 del 26/04/2023, “Istituzione del comitato di coordinamento dei controlli ex DGR n. XI/6796 del 02/08/2022 ad oggetto “Approvazione del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) 2022-2024 dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Ovest Milanese”;
- 3) Deliberazione n. 244 del 22/05/2023, “Rettifica della deliberazione n. 191 del 26/04/2023 con la quale è stato istituito il Comitato di Coordinamento dei Controlli”;



- 4) Deliberazione n. 399 del 02/08/2023, "Approvazione del regolamento sul funzionamento del Comitato di Coordinamento dei Controlli";
- 5) Deliberazione n. 36 del 21/02/2024, "Commissione Controlli PNRR. ulteriori determinazioni";
- 6) Deliberazione n. 93 del 14/03/2024, "Gruppo di lavoro aziendale in materia di privacy - aggiornamento 2024";
- 7) Deliberazione n. 26 del 30/01/2024, "Adozione del Piano di Audit per l'anno 2024";
- 8) Deliberazione n. 27 del 30/01/2024, "Adozione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2024-2026";
- 9) Deliberazione n. 162 del 19/04/2024, "Approvazione Piano annuale di Risk Management in sanità anno 2024";
- 10) Deliberazione n. 346 del 04/07/2024, "Aggiornamento composizione gruppo di auditor - gruppo di auditor sistemi di gestione per la qualità ASST Ovest Milanese";
- 11) Deliberazione n. 683 del 21/12/2023, "Approvazione del regolamento per la gestione della segnalazione di illeciti (whistleblowing) e tutela del segnalante (whistleblower) – aggiornamento ai sensi del d.lgs. n. 24/2023";
- 12) Deliberazione n. 247 del 23/07/2020, "Adozione della procedura interna ai sensi dell'art. 6 del decreto del Ministero dell'Interno del 25/09/2015 per la rilevazione di operazioni sospette e modalità di segnalazione alla UIF (Unità di Informazione Finanziaria per l'Italia) per il contrasto ai fenomeni di riciclaggio e di finanziamento al terrorismo".

**Attività strutturata di «recupero crediti» (di qualsiasi tipologia), con espressa previsione della sua collocazione organizzativa e dell'esistenza di una procedura aziendale condivisa con i diversi soggetti**

Deliberazione n. 86 del 28/02/2023, "Approvazione del regolamento per il recupero dei crediti aziendali dell'ASST Ovest Milanese".

**Procedure e atti oggetto delle consultazioni e le modalità di partecipazione e di tutela degli utenti**

- 1) Deliberazione n. 344 del 04/07/2024, "Nomina del Responsabile dell'Ufficio di Pubblica Tutela dell'ASST Ovest Milanese";
- 2) Procedura SGQ del 01/08/2020, "Regolamento per la gestione di segnalazioni/reclami/encomi".

**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**

L'azienda assicura un sistema di prevenzione degli infortuni e la promozione delle attività in favore della salute e sicurezza degli operatori in coerenza con gli adempimenti stabiliti dal D.lgs. 81/08. L'azienda aderisce al programma WHP proponendo diverse iniziative in questo ambito, anche attraverso la collaborazione con il CUG. Per quanto riguarda la prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori, sono state messe in atto le misure previste nel documento di valutazione del rischio e per l'anno 2022 è stata pianificata la creazione di un organismo ad hoc.

Per la consultazione delle attestazioni di cui sopra si fa presente che tutta la documentazione è conservata agli atti della segreteria della Direzione Generale.

**IL DIRETTORE GENERALE**  
(Dott. Francesco Laurelli)

Firmato da:  
FRANCESCO SAVERIO LAURELLI  
Codice fiscale: LRLFNC66B22F205Z  
Valido da: 03-04-2024 11:41:17 a: 03-04-2027 02:00:00  
Certificato emesso da: InfoCert Qualified Electronic Signature CA 3, InfoCert S.p.A., IT  
Riferimento temporale 'SigningTime': 01-08-2024 18:09:45  
Motivo: Approvo il documento



## **9) Allegati**

Allegato 1.1: Parere del Consiglio dei Sanitari

Allegato 1.2: Parere del Collegio di Direzione

Allegato 1.3: Attestazione dell'avvenuta informazione preventiva con le OO.SS.

Allegato 1.4: Cronoprogramma di attuazione

**Regione  
Lombardia****ASST Ovest Milanese**

## **VERBALE DELLA SEDUTA DEL CONSIGLIO DEI SANITARI**

### **30 LUGLIO 2024**

Il giorno 30.07.2024, alle ore 16:30, presso l'aula della Direzione Generale dell'ASST Ovest Milanese, si è riunito - in presenza ed in modalità da remoto - il Consiglio dei Sanitari composto come da deliberazione n. 399 del 26.07.2024.

Sono presenti:

- Dott. Francesco Laurelli – Direttore Generale
- Dott. Ing. Giovanni Guido Guizzetti – Direttore Socio Sanitario
- Dott. Valentino Lembo Direttore Sanitario – Presidente
- Dott. Andrea Colombo – Direttore S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane
- Dott. Germano Di Credico – Direttore Dipartimento Cardiovascolare
- Dott. Antonino Mazzone – Direttore Dipartimento Medico
- Dott. Gianandrea Baldazzi – Direttore Dipartimento Chirurgico
- Dott. Roberto Stefini – Direttore Dipartimento Neuroscienze
- Dott. Carlo Capra – Direttore Dipartimento Emergenza Urgenza
- Dott. Roberto Fogliani - Direttore Dipartimento della Donna e Materno Infantile
- Dott. Giorgio Bianconi – Direttore Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze
- Dott. Carmelo Migliorisi – Direttore Dipartimento dei Servizi e di Diagnostica per Immagini
- Dott.ssa Alessandra Colombo – Direttore Dipartimento Cure Primarie
- Dott. Luca Varalli – Direttore S.C. Servizio Farmaceutico
- Dott. Ilario Stefani Direttore S.C. Medicina Generale-Geriatria Cuggiono
- Dott. Alessandro Prella Direttore S.C. Neurologia Legnano
- Dott. Nicola Landoni Dirigente Medico
- Dott. Francesco Pantano Dirigente Medico
- Dott. ssa Maria Giovanna Draisci Dirigente Medico
- Dott.ssa Alessandra Cavallari Personale Sanitario Laureato non Medico
- Sig.ra Maria Zoncada Personale Infermieristico
- Sig.ra Silvia Castiglioni Personale Infermieristico
- Sig.ra Gaetana Giaccone Personale Infermieristico
- Sig. Marco Crepaldi Personale Tecnico Sanitario
- Sig. Gennaro Pascarella Personale Tecnico Sanitario
- Dott. Gianmaria Iamoni Personale Medico Convenzionato Medici di Medicina Generale e di Pediatria di Libera scelta – *da remoto*

Assenti:

- Dott. Alessandro Corso – Direttore Dipartimento Oncologico
- Direttore D.A.P.P.S. (attualmente vacante)
- Dott. Matteo Maggioni Direttore S.C. Urologia Legnano
- Dott.ssa Rosa Maria Ferrara Direttore S.C. Radiologia e Diagnostica per immagini Magenta
- Dott. Luca Renoldi Dirigente Medico
- Dott.ssa Rosa Busuito Personale Sanitario Laureato non Medico
- Sig.ra Eleonora Milani Personale della Riabilitazione
- Dott.ssa Maria Cristina Pozzi Personale Medico Specialista Ambulatoriale Convenzionato



Il Direttore Generale apre la riunione ringraziando i presenti per la loro partecipazione alla seduta.

Il Direttore Sanitario evidenzia quali sono le proposte di variazione del POAS vigente presentate dall'Azienda su input della Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia e, richiamando le indicazioni Regionali in materia di revisione del POAS inviate a fine giugno, precisa che le modifiche devono garantire comunque un equilibrio numerico delle strutture presenti nel POAS e devono essere contenute nella spesa economica complessiva e nella copertura dei fondi.

Di seguito, il Dott. Andrea Colombo illustra nel dettaglio le singole richieste di variazione del POAS per l'anno 2022/2024.

Il Dott. Iamone chiede dei chiarimenti in ordine alla soppressione del CPS di Abbiategrasso. Al riguardo, il Dott. Bianconi precisa che tale modifica non impatterà sul servizio che rimarrà invariato in quanto tale modifica è finalizzata a garantire una maggiore offerta agli utenti senza perdita di personale.

La sig.ra Giaccone chiede se è previsto l'inserimento di rapporti funzionali con la Direzione Sanitaria e Socio Sanitaria. Il Direttore Sanitario e il Dott. Colombo rilevano che nel testo descrittivo del POAS tale afferenza è prevista.

Al termine della discussione, il Direttore Sanitario chiede a tutti i presenti di esprimere il proprio parere in merito.

All'unanimità viene espresso parere favorevole.

La seduta termina alle ore 17:16

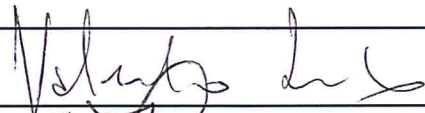

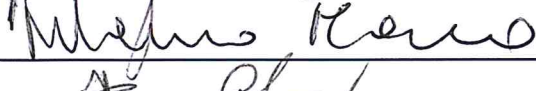

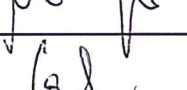


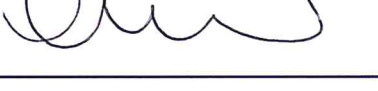
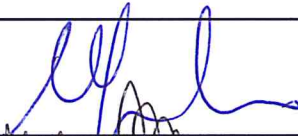


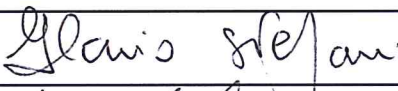

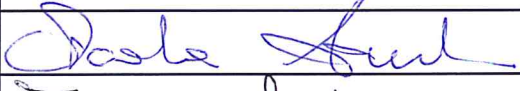
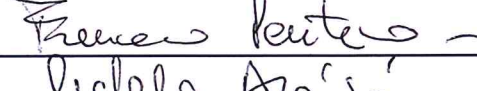
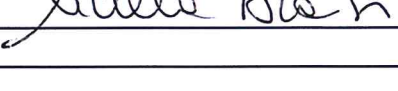
La verbalizzante: Dott.ssa Marta Alberio

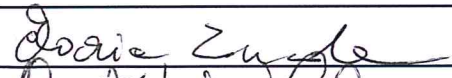
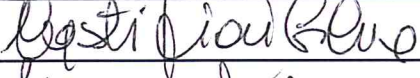
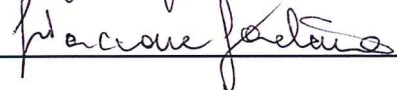
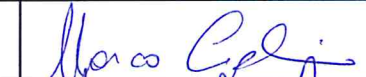
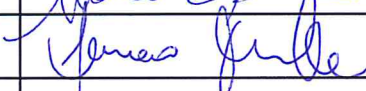
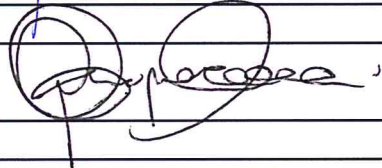
IL DIRETTORE SANITARIO  
Dott. Valentino Lembo



Allegati:

- foglio firme

<b>FOGLIO FIRME</b>	
Dott. Valentino Lembo Direttore Sanitario – Presidente	
Dott. Germano Di Credico – Direttore Dipartimento Cardiovascolare	
Dott. Antonino Mazzone – Direttore Dipartimento Medico	
Dott. Gianandrea Baldazzi – Direttore Dipartimento Chirurgico	
Dott. Roberto Stefani – Direttore Dipartimento Neuroscienze	
Dott. Carlo Capra – Direttore Dipartimento Emergenza Urgenza	
Dott. Roberto Fogliani - Direttore Dipartimento della Donna e Materno Infantile	
Dott. Giorgio Bianconi – Direttore Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze	
Dott. Alessandro Corso – Direttore Dipartimento Oncologico	
Dott. Carmelo Migliorisi – Direttore Dipartimento dei Servizi e di Diagnostica per Immagini	
Dott.ssa Alessandra Colombo – Direttore Dipartimento Cure Primarie	
Dott. Luca Varalli – Direttore S.C. Servizio Farmaceutico	
D.A.P.P.S.	
<b>COMPONENTI ELETTIVI</b>	
<b>DIRETTORI S.C.</b>	
Dott. Matteo Maggioni	
Dott. Ilario Stefani	
Dott. Alessandro Prella	
Dott.ssa Rosa Maria Ferrara	
<b>DIRIGENTI MEDICI</b>	
Dott. Luca Renoldi	
Dott. Nicola Landoni	
Dott. Francesco Pantano	
Dott. Michela Giovanna Draisci	

<b>OPERATORI SANITARI LAUREATI NON MEDICI</b>	
Dott.ssa Rosa Busuito	
Dott.ssa Alessandra Cavallari	
<b>PERSONALE INFERMIERISTICO</b>	
Sig.ra Maria Zoncada	
Sig.ra Silvia Castiglioni	
Sig.ra Gaetana Giaccone	
<b>PERSONALE TECNICO SANITARIO</b>	
Sig. Marco Crepaldi	
Sig. Gennaro Pascarella	
<b>PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE</b>	
Sig.ra Eleonora Milani	
<b>RAPPRESENTANTE DEL PERSONALE MEDICO CONVENZIONATO MEDICI DI MEDICINA GENERALE E DI PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA</b>	
Dott. Gianmaria Iamoni	DA REMOTO
<b>RAPPRESENTANTE DEL PERSONALE MEDICO SPECIALISTA AMBULATORIALE CONVENZIONATO</b>	
Dott.ssa Maria Cristina Pozzi	



## COLLEGIO DI DIREZIONE

<b>Numero verbale:</b>	<b>Data incontro:</b>	<b>Sede incontro:</b>
11/2024	30/07/2024	Sala direzionale Ospedale di Legnano
	Inizio ore 14:45	

### Componenti del Collegio di Direzione

Direttore Generale	<i>Presente</i>
Direttore Sanitario	<i>Presente</i>
Direttore Amministrativo	<i>Presente</i>
Direttore Sociosanitario	<i>Presente</i>
Direttore Medico P.O. Legnano – Cuggiono	<i>Assente</i>
Direttore Medico P.O. Magenta – Abbiategrasso	<i>Presente</i>
Direttore DAPSS	<i>Presente Polo Ospedaliero</i>
	<i>Presente Polo Territoriale</i>
Direttore Dipartimento della Donna e Materno Infantile	<i>Presente</i>
Direttore Dipartimento Cardiovascolare	<i>Presente</i>
Direttore Dipartimento Neuroscienze	<i>Presente</i>
Direttore Dipartimento Chirurgico	<i>Presente</i>
Direttore Dipartimento Medico	<i>Presente</i>
Direttore Dipartimento dei servizi e di diagnostica imm.	<i>Presente</i>
Direttore Dipartimento Emergenza Urgenza	<i>Presente</i>
Direttore Dipartimento Oncologico	<i>Presente</i>
Direttore Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze	<i>Presente</i>
Direttore Dipartimento Amministrativo	—
Direttore Dipartimento interaziendale di Medicina Legale	<i>Presente</i>
Dipartimento Cure Primarie	<i>Presente</i>
Direttore Dipartimento Interaziendale Provinciale Oncologico	<i>Presente</i>
Direttore Distretto Magentino	<i>Assente</i>
Direttore Distretto Legnanese	<i>Presente</i>
Direttore Distretto Castanese	<i>Presente</i>
Direttore Distretto Abbiatense	<i>Presente</i>
Direttore SC Qualità e Risk Management	<i>Assente</i>
Direttore SC Controllo di Gestione	<i>Presente</i>

Richiamata la deliberazione aziendale 47 del 28/02/2024 che ha definito la composizione del Collegio di Direzione e il Regolamento di funzionamento del Collegio di Direzione.

Convocazione: mail in data 29/07/2024

### Ordine del Giorno:

- 1) APPROVAZIONE VERBALE DEL 16 LUGLIO 2024**
- 2) POAS – proposta di aggiornamento**

### **3) ANDAMENTO ATTIVITA' / OBIETTIVI 2024**

### **4) VARIE ED EVENTUALI**

*OMISSIS*

#### **POAS – proposta di aggiornamento**

Il Direttore introduce il primo punto all'ordine del giorno riferito alle modifiche proposte al POAS, con nota prot. G1.2024.0024531 del 21/06/2024, la Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia, ha comunicato agli Enti Sanitari la possibilità di presentare richiesta di variazione POAS vigente indicando modalità di presentazione, relazioni necessarie e rinviando alla Sez. 1, CAP. 1, punto 2 delle Linee Guida approvate con DGR. n. XI/6278 del 11/04/2022 per quanto riguarda la procedura di approvazione.

Il Direttore Generale lascia la parola al dr. Colombo per presentare nel dettaglio le singole richieste di variazione (Cfr. slide agli atti della Segreteria del CDD).

Il Direttore Sanitario sottolinea e ringrazia per la fattiva collaborazione dimostrata dei Direttori di Dipartimento nella formulazione delle proposte di aggiornamento organizzativo. Inoltre, richiama le indicazioni regionali inviate a giugno, precisando che le modifiche devono garantire l'equilibrio numerico delle strutture e l'invarianza di spesa.

Il Direttore Sociosanitario, con riferimento alle modifiche proposte, fa presente che le linee guida dei POAS sono del 2021, e ringrazia tutte le componenti territoriali per la partecipazione.

Il Direttore Generale, a conclusione, ringrazia tutti per la collaborazione e chiede a tutti i presenti di esprimere la propria valutazione in merito all'aggiornamento del modello organizzativo POAS, così rielaborato che recepisce le proposte pervenute; *tutti i partecipanti esprimono all'unanimità parere positivo.*

*OMISSIS*

Alle ore 16.15 il Direttore Generale considera conclusa la seduta.

Verbale redatto da Ing. Paola Bellini

**Il Direttore Generale**

Dott. Francesco Laurelli

Firmato da:  
FRANCESCO SAVERIO LAURELLI  
Codice fiscale: LRLFNC66B22F205Z  
Valido da: 03-04-2024 11:41:17 a: 03-04-2027 02:00:00  
Certificato emesso da: InfoCert Qualified Electronic Signature CA 3, InfoCert S.p.A., IT  
Riferimento temporale 'SigningTime': 01-08-2024 12:47:46  
Motivo: Approvo il documento

**ASST - Auditing****Da:****Inviato:****A:**

ASST - Relazioni Sindacali

mercoledì 24 luglio 2024 15:27

giorgio.mozzambani@cgil.lombardia.it; salvatoresanto08@gmail.com;  
 csa.legnano@alice.it; fp.milano@cisl.it; varese@fials.it; Iole Gottardi; segr milano;  
 Casimiro Tosello; Mara Infante; Massimo Rampi; Laura Rossi; Norma Barbaglia;  
 Calogero Gandolfo; Alberto Morelli; Fausto Oddi; Rosanna Piantanida; Leonardo  
 Arena; Roberto Amedeo Bianchini; Alessio Bertola; STEFANIA Villa; Daniele Gadarco;  
 Tiziana Abbiati; ALFREDO PACIFICO; Maurizio Zucca; Fabio Di Battista; Marica  
 Musto; ROSALIA CAPRA; tito.livio.mx@gmail.com; CGIL x tabulati;  
 bennardo.alfio@gmail.com; Antonio De Lorenzis; UIL-Milano; Giovanna Mureddu;  
 Francesco Domenico PALADINO; Katia Iura; Matteo Max Raviscioni; Rossana Zibra;  
 ROSA RAGONE; Miriam Bennardo; Elena Cucchetti; Donato Lanzara; Laura Lovatti;  
 Jessica Chianura; Anna Luisa Ascia; Armando Ventura; GIORGIO RUSSO; Vincenzo  
 Testa; enzo\_testa@libero.it; tabaglio.sindacato@gmail.com; Daniela Cecconello;  
 NURSIND x tabulati (milano@nursind.it); nup.lombardia@gmail.com; CRISTIAN  
 SBARRA; Raffaele LICASTRO DE VIVO; Eleonora Giuntoli; LOREDANA BRAMBILLA;  
 Miriam Giamboni; Francesco Daniele; greco@uilfplmilanoelombardia.it; Roberta  
 Calcaterra; nursingup.polimi@gmail.com; paola.pauselli.68@gmail.com; orivari56  
 @gmail.com; annunziata@uilfplmilano.it; sjdambro3@gmail.com; Luigi PIO LOCO  
 DETTO BOSCARIOL; Giulia Liguori; Viviana Calloni; Ignazio BASILE; Simona Locarno;  
 VIVIANA PERDONO; Norma Barbaglia; TIZIANA MARINI; Gaetana RICCOBONO;  
 ANTONELLA LOCCI; Adele BARLOTTINI; Sonia Servino; Gaetana Giaccone; MARZIA  
 PAGANI; paola.moroni@nursindmi.it; roberto.nania@cgil.lombardia.it;  
 elisabetta.guarneri@cgil.lombardia.it; Annalaura AUTIERI; Dania BELVISI; Elena  
 Battioli; PIERLUIGI BARTOLI; Stefania Campa; Sonia Bustreo; Daniela Brambilla;  
 SILVANA BONOMELLI; Alessandra Bianchi; DAVIDE GALLO; Giada Finelli; Giuseppe  
 DI MEGLIO; Luciana Capoccia; Veronica Canegrati; Grazia Marinaro; Matteo  
 Maggioni; Anna Rita Invernizzi; ELEONORA GATTO; Emanuele Gambuzza; Francesco  
 Roccio; Manlio Raffaeli; Lorenzo Pellenghi; Onofrio Martino; Marco MONTEROSSO;  
 Ermelinda Sorrentino; Marianna Scarpa; ANTONIO SCARCIA; Anna Salvati; Angela  
 Sonia Sorrentino; Laura Nardi; Rosalia Barbara Palazzotto; Angelo De Caro; Rosa  
 Rita Fabiano; Rosaria Iannantuoni; Gianluca Farruggio; Luisella Sirini; Sergio  
 Tabaglio; Debora Duma; Maddalena Meda; Carlo Strazzanti; Mara Giorgetti; Enrico  
 Matteo Nicola Platti; Igor Castiglioni; Salvatore Carletta; Valentina Zerini; Daniela  
 Lazzari; Matteo Bugatti; Giorgio Ciccioli; Annamaria Noe; Antonio Carlucci; Gabriele  
 Geraci; Davide Carlo Mazzali; ANTONIO VECE; Luigi Platamone; Gabriele Raimondi;  
 Giustina Pacifico; Stefania Nebuloni; Giovanni Gravina; ELENA RANELI; ILLUMINATO  
 LUPO; Donato Lanzara; Enza Maria Cirielli; Gaspare Gagliano; Antonio Finelli;  
 Giuseppe Asaro; Franceso Attanasio; Annibale Ramoscello; ASST - Coordinatore  
 RSU; CRISTIAN SBARRA; Raffaele LICASTRO DE VIVO; Eleonora Giuntoli; LOREDANA  
 BRAMBILLA; Miriam Giamboni; Laura Lovatti; DEBORA.DUMA73@GMAIL.COM;  
 Roberta Calcaterra; Calogero Gandolfo; Elvira Elisa Mancini; Massimo Gasparri;  
 segreteria@fesmed.it; Marco Tonalì; Giancarlo Razionale; Pasquale Razionale;  
 mazzadan@yahoo.com; stedamico@gmail.com; Diego Mariani; Ahmed Masalha;  
 Elena Bianchini; Martina Serassi; Giovanni Maria Licastro; ANGELA PECORARO;  
 GIOVANNI MARIO ROZZI; Stefano Maria Morganti; Bianca Osnaghi; Graziano Gatta;  
 Nicoletta Chimento; Vito Ladisa SINAFO (vito.ladisa@istitutotumori.mi.it); Luca  
 Varalli; sinafo.lombardia@sinafo.it; CGIL x tabulati;  
 elisabetta.guarneri@cgil.lombardia.it; Luigi Beviglia; Silvia Monforti Ferrario;  
 segreteria@cimolombardia.it; bennardo.alfio@gmail.com; UIL-Milano; Mozzambani;  
 Calloni; Gabriele Raimondi; Fabrizio Grignani; Antonella Calcagno; Cristina  
 MORAZZONI; Andreana Ardemagni; Natalia Giuseppina Manzoni; Simona Maria  
 Dameno; annunziata@uilfplmilano.it; Angelamaria Sibilano; Lucafrancesco Di Toma;  
 Sara Rondena; Sabrina Righi; roberto.nania@cgil.lombardia.it; Ahmed Masalha;

**A:** fp.milano@cisl.it; segreterianazionale@fedir.it; Gabriele Raimondi; CGIL x tabulati; UIL-Milano; bennardo.alfio@gmail.com; Mozzambani; petrone@fedir.it; marilina.giudici@alice.it; CSA COMPARTO SANITA' x tabulati (csa.segreteria.legnano@outlook.it); segatori@fedir.it; menni@fedir.it; GIORGIO RUSSO; flaviocis@alice.it; Simona Locarno; roberto.nania@cgil.lombardia.it; elisabetta.guarneri@cgil.lombardia.it; segreteriagenerale@direl.net

**Cc:** ASST - Direzione Generale; Valentino Lembo; Giovanni Guido Guizzetti; Maria Luigia Barone; Marta Guffanti; ASST - Auditing

**Oggetto:** Informativa aggiornamento POAS

**Allegati:** INFORMATIVA AGGIORNAMENTO POAS.pdf

Per opportuna informazione, si invia quanto in allegato, relativo all'oggetto; si chiede di far pervenire eventuali osservazioni entro le ore 12,00 del giorno 30 luglio 2024.

Cordiali saluti.

ASST Ovest Milanese  
SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane  
Il Direttore  
dott. Andrea Colombo  
Ufficio Relazioni Sindacali  
Tel.: 0331 449602 Fax 0331 449600



## PROPOSTE MODIFICHE POAS 2022/2024 ASST OVEST MILANESE

Come informato in data 17 luglio 2024, con nota del 24 giugno 2024 la DG Welfare di Regione Lombardia, ha comunicato agli Enti Sanitari la possibilità, dal 02 luglio e fino al 02 agosto, di presentare richiesta di variazione POAS vigente indicando modalità di presentazione, relazioni necessarie e rinviando al punto 2 delle Linee Guida del 11/04/2022 per quanto riguarda la procedura di approvazione.

Questa Direzione, come indicato nella predetta nota, dopo confronto con i Soggetti interessati, ha provveduto a predisporre la bozza di revisione del POAS 2022/2024.

Di seguito, si trasmettono in sintesi le modifiche che questa Azienda intende richiedere a Regione Lombardia.

### DIREZIONE AMMINISTRATIVA

- Soppressione SS *"Sistemi Operativi di Gestione del Personale"* articolazione SC *"Gestione e Sviluppo Risorse Umane"*

### DIREZIONE SOCIO SANITARIA

- Istituzione SS *"Funzioni Territoriali"* staff Direzione Socio Sanitaria
- SS *"Coordinamento attività consultoriale"* staff Direzione Socio Sanitaria inserimento rapporto funzionale con Dipartimento della donna e materno infantile

### DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE

- Istituzione SC *"Neuropsichiatria Infanzia e adolescenza"*
- Soppressione SSD *"Neuropsichiatria Infanzia e adolescenza"* articolazione Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze
- Soppressione SS *"CPS Parabiago"* articolazione SC *"Psichiatria Legnano"*
- Soppressione SS *"CPS Abbiategrasso"* articolazione SC *"Psichiatria Magenta"*
- Cambio denominazione SS *"CPS Legnano"* articolazione SC *"Psichiatria Legnano"* in SS *"CPS Legnano e Parabiago"*
- Cambio denominazione SS *"CPS Magenta"* articolazione SC *"Psichiatria Magenta"* in SS *"CPS Magenta e Abbiategrasso"*

### DIREZIONE SANITARIA

- Istituzione SC *"Ingegneria Clinica"*
- Soppressione SS *"Ingegneria Clinica"* staff Direzione Sanitaria
- Cambio denominazione SS *"Valutazione innovazione sanitaria"* staff Direzione Sanitaria in *"Innovazione sanitaria e telemedicina"* inserimento rapporto funzionale con Direzione Socio Sanitaria
- SS *"Farmacia Territoriale"* articolazione SC *"Servizio Farmaceutico"* inserimento rapporto funzionale con Direzione Socio Sanitaria

## DIPARTIMENTO MEDICO

- SSD *"Dietetica e Nutrizione clinica"* articolazione Dipartimento Medico inserimento rapporto funzionale con Direzione Socio Sanitaria
- Soppressione SS *"Ecografia interventistica e terapia termoablativa"* articolazione SC *"Medicina Generale Magenta"*
- Cambio afferenza e denominazione SS *"Gestione paziente acuto Legnano"* articolazione *"Medicina Generale Legnano"*: SS *"Gestione paziente acuto"* articolazione SC *"Medicina Generale Magenta"*
- Cambio afferenza e denominazione SS *"Gestione Terapie innovative paziente cronico"* articolazione *"Medicina Generale Legnano"*: SS *"gestione dei ricoveri del paziente cronico complesso"* articolazione SC *"Medicina Generale – Geriatria Cuggiono"*
- Cambio afferenza SC *"Gastroenterologia – Endoscopia digestiva"* e sua articolazioni da Dipartimento Chirurgico al Dipartimento Medico
- Cambio denominazione SS *"Gestione del paziente acuto Magenta"* in *"Gestione delle patologie respiratorie nel paziente cronico complesso"*;

## DIPARTIMENTO CHIRURGICO

- Cambio denominazione SS *"Chirurgia laparoscopica e tecniche mininvasive"* articolazione SC *"Chirurgia Generale Magenta"* in SS *"Chirurgia oncologica e mininvasiva dell'apparato digerente"*
- Cambio denominazione SS di *"Chirurgia generale colon-proctologica"* articolazione della SC *"Chirurgia Generale Legnano"* in *"Chirurgia epato-bilio-pancreatica"*;

## DIPARTIMENTO DEI SERVIZI E DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

- Soppressione SS *"Genetica"* articolazione della SC *"Laboratorio Analisi"*
- Istituzione SSD *"Genetica medica – citogenetica e genetica molecolare"*
- Istituzione SS *"Radiologia Interventistica"* articolazione SC *"Radiologia e diagnostica per Immagini Legnano"*

## DIPARTIMENTO NEUROSCIENZE

- SC *Riabilitazione Specialistica* e sua articolazione inserimento rapporto funzionale con Direzione Socio Sanitaria

## DIPARTIMENTO ONCOLOGICO

- Cambio denominazione SS *"Oncoematologia"* articolazione SC Ematologia in *"Alta intensità di cura – Ematologia degenza"*;
- Cambio denominazione SS *"Trapianto Midollo"* articolazione SC Ematologia in *"Day Hospital e ambulatorio ematologico"*.

Cordiali saluti.

**f.to Dott. Andrea COLOMBO**  
**Direttore**  
**SC GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE**  
**A.S.S.T. OVEST MILANESE**

**Da:**

**Inviato:**

**A:**

ASST - Relazioni Sindacali

martedì 30 luglio 2024 10:42

giorgio.mozzambani@cgil.lombardia.it; salvatoresanto08@gmail.com; csa.legnano@alice.it; fp.milano@cisl.it; varese@fials.it; Iole Gottardi; segr milano; Casimiro Tosello; Mara Infante; Massimo Rampi; Laura Rossi; Norma Barbaglia; Calogero Gandolfo; Alberto Morelli; Fausto Oddi; Rosanna Piantanida; Leonardo Arena; Roberto Amedeo Bianchini; Alessio Bertola; STEFANIA Villa; Daniele Gadarco; Tiziana Abbiati; ALFREDO PACIFICO; Maurizio Zucca; Fabio Di Battista; Marica Musto; ROSALIA CAPRA; tito.livio.mx@gmail.com; CGIL x tabulati; bennardo.alfio@gmail.com; Antonio De Lorenzis; UIL-Milano; Giovanna Mureddu; Francesco Domenico PALADINO; Katia Iura; Matteo Max Raviscioni; Rossana Zibra; ROSA RAGONE; Miriam Bennardo; Elena Cucchetti; Donato Lanzara; Laura Lovatti; Jessica Chianura; Anna Luisa Ascia; Armando Ventura; GIORGIO RUSSO; Vincenzo Testa; enzo\_testa@libero.it; tabaglio.sindacato@gmail.com; Daniela Cecconello; NURSIND x tabulati (milano@nursind.it); nup.lombardia@gmail.com; CRISTIAN SBARRA; Raffaele LICASTRO DE VIVO; Eleonora Giuntoli; LOREDANA BRAMBILLA; Miriam Giamboni; Francesco Daniele; greco@uilfplmilanoelombardia.it; Roberta Calcaterra; nursingup.polimi@gmail.com; paola.pauselli.68@gmail.com; orivari56@gmail.com; annunziata@uilfplmilano.it; sjdambro3@gmail.com; Luigi PIO LOCO DETTO BOSCARIOL; Giulia Liguori; Viviana Calloni; Ignazio BASILE; Simona Locarno; VIVIANA PERDONO; Norma Barbaglia; TIZIANA MARINI; Gaetana RICCOBONO; ANTONELLA LOCCI; Adele BARLOTTINI; Sonia Servino; Gaetana Giaccone; MARZIA PAGANI; paola.moroni@nursindmi.it; roberto.nania@cgil.lombardia.it; elisabetta.guarneri@cgil.lombardia.it; Annalaura AUTIERI; Dania BELVISI; Elena Battioli; PIERLUIGI BARTOLI; Stefania Campa; Sonia Bustreo; Daniela Brambilla; SILVANA BONOMELLI; Alessandra Bianchi; DAVIDE GALLO; Giada Finelli; Giuseppe DI MEGLIO; Luciana Capoccia; Veronica Canegrati; Grazia Marinaro; Matteo Maggioni; Anna Rita Invernizzi; ELEONORA GATTO; Emanuele Gambuzza; Francesco Roccio; Manlio Raffaeli; Lorenzo Pellenghi; Onofrio Martino; Marco MONTEROSSO; Ermelinda Sorrentino; Marianna Scarpa; ANTONIO SCARCIA; Anna Salvati; Angela Sonia Sorrentino; Laura Nardi; Rosalia Barbara Palazzotto; Angelo De Caro; Rosa Rita Fabiano; Rosaria Iannantuoni; Gianluca Farruggio; Luisella Sirini; Sergio Tabaglio; Debora Duma; Maddalena Meda; Carlo Strazzanti; Mara Giorgetti; Enrico Matteo Nicola Platti; Igor Castiglioni; Salvatore Carletta; Valentina Zerini; Daniela Lazzari; Matteo Bugatti; Giorgio Ciccio; Annamaria Noe; Antonio Carlucci; Gabriele Geraci; Davide Carlo Mazzali; ANTONIO VECE; Luigi Platamone; Gabriele Raimondi; Giustina Pacifico; Stefania Nebuloni; Giovanni Gravina; ELENA RANELI; ILLUMINATO LUPO; Donato Lanzara; Enza Maria Cirielli; Gaspere Gagliano; Antonio Finelli; Giuseppe Asaro; Franceso Attanasio; Annibale Ramoscello; ASST - Coordinatore RSU; CRISTIAN SBARRA; Raffaele LICASTRO DE VIVO; Eleonora Giuntoli; LOREDANA BRAMBILLA; Miriam Giamboni; Laura Lovatti; DEBORA.DUMA73@GMAIL.COM; Roberta Calcaterra; Calogero Gandolfo; Elvira Elisa Mancini; Massimo Gasparri; segreteria@fesmed.it; Marco Tonalì; Giancarlo Razionale; Pasquale Razionale; mazzadan@yahoo.com; stedamico@gmail.com; Diego Mariani; Ahmed Masalha; Elena Bianchini; Martina Serassi; Giovanni Maria Licastro; ANGELA PECORARO; GIOVANNI MARIO ROZZI; Stefano Maria Morganti; Bianca Osnaghi; Graziano Gatta; Nicoletta Chimento; Vito Ladisa SINAFO (vito.ladisa@istitutotumori.mi.it); Luca Varalli; sinafo.lombardia@sinafo.it; CGIL x tabulati; elisabetta.guarneri@cgil.lombardia.it; Luigi Beviglia; Silvia Monforti Ferrario; segreteria@cimolombardia.it; bennardo.alfio@gmail.com; UIL-Milano; giorgio.mozzambani@cgil.lombardia.it; Calloni; Gabriele Raimondi; Fabrizio Grignani; Antonella Calcagno; Cristina MORAZZONI; Andreana Ardemagni; Natalia Giuseppina Manzoni; Simona Maria Dameno; annunziata@uilfplmilano.it; Angelamaria Sibilano; Lucafrancesco Di Toma; Sara Rondena; Sabrina Righi;

**A:** roberto.nania@cgil.lombardia.it; Ahmed Masalha; fp.milano@cisl.it;  
segreteria nazionale@fedir.it; Gabriele Raimondi; CGIL x tabulati; UIL-Milano;  
bennardo.alfio@gmail.com; giorgio.mozzambani@cgil.lombardia.it;  
petrone@fedir.it; marilina.giudici@alice.it; CSA COMPARTO SANITA' x tabulati  
(csa.segreteria.legnano@outlook.it); segatori@fedir.it; menni@fedir.it; GIORGIO  
RUSSO; flaviocis@alice.it; Simona Locarno; roberto.nania@cgil.lombardia.it;  
elisabetta.guarneri@cgil.lombardia.it; segreteriagenerale@direl.net  
**Cc:** Maria Luigia Barone; Valentino Lembo; Giovanni Guido Guizzetti; ASST - Auditing  
**Oggetto:** Informativa aggiornamento POAS  
**Allegati:** MODIFICHE POAS AGGIORNAMENTO 30 LUGLIO 2024.pdf  
**Priorità:** Alta

Con la presente si trasmette documento relativo alle modifiche POAS che l'Azienda intende richiedere a Regione Lombardia, aggiornato - rispetto al documento inviato il 24.7.2024 - per le parti evidenziate in giallo.

Cordiali saluti.

ASST Ovest Milanese  
SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane  
Il Direttore  
dott. Andrea Colombo  
Ufficio Relazioni Sindacali  
Tel.: 0331 449602 Fax 0331 449600



## PROPOSTE MODIFICHE POAS 2022/2024 ASST OVEST MILANESE

Come informato in data 17 luglio 2024, con nota del 24 giugno 2024 la DG Welfare di Regione Lombardia, ha comunicato agli Enti Sanitari la possibilità, dal 02 luglio e fino al 02 agosto, di presentare richiesta di variazione POAS vigente indicando modalità di presentazione, relazioni necessarie e rinviando al punto 2 delle Linee Guida del 11/04/2022 per quanto riguarda la procedura di approvazione.

Questa Direzione, come indicato nella predetta nota, dopo confronto con i Soggetti interessati, ha provveduto a predisporre la bozza di revisione del POAS 2022/2024.

Di seguito, si trasmettono in sintesi le modifiche che questa Azienda intende richiedere a Regione Lombardia.

### DIREZIONE AMMINISTRATIVA

- Soppressione SS *"Sistemi Operativi di Gestione del Personale"* articolazione SC *"Gestione e Sviluppo Risorse Umane"*

### DIREZIONE SOCIO SANITARIA

- Istituzione SS *"Funzioni Territoriali"* staff Direzione Socio Sanitaria
- SS *"Coordinamento attività consultoriale"* staff Direzione Socio Sanitaria inserimento rapporto funzionale con Dipartimento della donna e materno infantile

### DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE

- Istituzione SC *"Neuropsichiatria Infanzia e adolescenza"*
- Soppressione SSD *"Neuropsichiatria Infanzia e adolescenza"* articolazione Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze
- Soppressione SS *"CPS Parabiago"* articolazione SC *"Psichiatria Legnano"*
- Soppressione SS *"CPS Abbiategrasso"* articolazione SC *"Psichiatria Magenta"*
- Cambio denominazione SS *"CPS Legnano"* articolazione SC *"Psichiatria Legnano"* in SS *"CPS Legnano e Parabiago"*
- Cambio denominazione SS *"CPS Magenta"* articolazione SC *"Psichiatria Magenta"* in SS *"CPS Magenta e Abbiategrasso"*

### DIREZIONE SANITARIA

- Istituzione SC *"Ingegneria Clinica"*
- Soppressione SS *"Ingegneria Clinica"* staff Direzione Sanitaria
- Cambio denominazione SS *"Valutazione innovazione sanitaria"* staff Direzione Sanitaria in *"Innovazione sanitaria e telemedicina"* inserimento rapporto funzionale con Direzione Socio Sanitaria e con Dipartimento Funzionale Cure Primarie
- SS *"Farmacia Territoriale"* articolazione SC *"Servizio Farmaceutico"* inserimento rapporto funzionale con Direzione Socio Sanitaria

#### DIPARTIMENTO MEDICO

- SSD *"Dietetica e Nutrizione clinica"* articolazione Dipartimento Medico inserimento rapporto funzionale con Direzione Socio Sanitaria
- Soppressione SS *"Ecografia interventistica e terapia termocoagulativa"* articolazione SC *"Medicina Generale Magenta"*
- Cambio afferenza e denominazione SS *"Gestione paziente acuto Legnano"* articolazione *"Medicina Generale Legnano"*: SS *"Gestione paziente acuto"* articolazione SC *"Medicina Generale Magenta"*
- Cambio afferenza e denominazione SS *"Gestione Terapie innovative paziente cronico"* articolazione *"Medicina Generale Legnano"*: SS *"gestione dei ricoveri del paziente cronico complesso"* articolazione SC *"Medicina Generale – Geriatria Cuggiono"*
- Cambio afferenza SC *"Gastroenterologia – Endoscopia digestiva"* e sua articolazioni da Dipartimento Chirurgico al Dipartimento Medico
- Cambio denominazione SS *"Gestione del paziente acuto Magenta"* in *"Gestione delle patologie respiratorie nel paziente cronico complesso"*;
- Cambio afferenza e denominazione SS *"Area sub intensiva respiratoria"* articolazione *"Medicina Generale Legnano"*: SS *"Gestione del paziente ricoverato in area sub intensiva"* articolazione SC *"Pneumologia"*;

#### DIPARTIMENTO CHIRURGICO

- Cambio denominazione SS *"Chirurgia laparoscopica e tecniche mininvasive"* articolazione SC *"Chirurgia Generale Magenta"* in SS *"Chirurgia oncologica e mininvasiva dell'apparato digerente"*
- Cambio denominazione SS di *"Chirurgia generale colon-proctologica"* articolazione della SC *"Chirurgia Generale Legnano"* in *"Chirurgia epato-bilio-pancreatica"*;

#### DIPARTIMENTO DEI SERVIZI E DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

- Soppressione SS *"Genetica"* articolazione della SC *"Laboratorio Analisi"*
- Istituzione SSD *"Genetica medica – citogenetica e genetica molecolare"*
- Istituzione SS *"Radiologia Interventistica"* articolazione SC *"Radiologia e diagnostica per Immagini Legnano"*

#### DIPARTIMENTO NEUROSCIENZE

- SC *Riabilitazione Specialistica* e sua articolazione inserimento rapporto funzionale con Direzione Socio Sanitaria

#### DIPARTIMENTO ONCOLOGICO

- Cambio denominazione SS *"Oncoematologia"* articolazione SC Ematologia in *"Alta intensità di cura – Ematologia degenza"*;
- Cambio denominazione SS *"Trapianto Midollo"* articolazione SC Ematologia in *"Day Hospital e ambulatorio ematologico"*.

Cordiali saluti.

**f.to Dott. Andrea COLOMBO**  
**Direttore**  
**SC GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE**  
**A.S.S.T. OVEST MILANESE**



---

**VERBALE DELL'INCONTRO SINDACALE DEL GIORNO 31 LUGLIO 2024 – ORE 14.30 -  
FRA L'AMMINISTRAZIONE DELLA ASST OVEST MILANESE E LE ORGANIZZAZIONI  
SINDACALI DELLA DIRIGENZA DELL'AREA SANITÀ**

---

**Sono presenti:**

✓ **per l'Amministrazione:**

Dott. Francesco Laurelli	Direttore Generale
Dott.ssa Maria Luigia Barone	Direttore Amministrativo
Dott. Valentino Lembo	Direttore Sanitario
Dott. Giovanni Guido Guizzetti	Direttore Socio Sanitario
Dott. Andrea Colombo	Direttore SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane

✓ **per le OO.SS.:** vedasi registro presenze allegato.

**Odg:**

- Revisione POAS
- Bozza accordo RAR 2024

Svolge le funzioni di Segretario: Dott.ssa Oriana Giudici.

Alle ore 14.50 hanno inizio i lavori.

Il **Dott. Colombo**, in avvio di riunione, ricorda brevemente l'iter che ha portato alla revisione del POAS e alla proposta di modifica da trasmettere a Regione Lombardia; nonostante le tempistiche ristrette, si è elaborato, come richiesto dalle Linee guida di Regione Lombardia del 2022, un documento che è equilibrato nel numero delle strutture e che garantisce una invarianza economica complessiva. Illustra poi nel dettaglio, mediante l'ausilio di slide, la proposta che è già stata inviata in visione alle OO.SS. della dirigenza area sanità. Vengono evidenziate le novità e gli elementi caratterizzanti; si sottolinea che le revisioni non comportano riduzione di personale ma solo riorganizzazioni dei servizi e che sono stati inseriti nei rapporti funzionali non indicati in precedenza.

Il **rappresentante CIMO Dott. Razionale**, chiede se le strutture semplici sopresse erano assegnate o vacanti e se le strutture complesse da assegnare hanno ricevuto l'autorizzazione richiesta a Regione Lombardia.

Il **Dott. Colombo** conferma che si trattava di strutture semplici non assegnate e spiega l'iter procedurale che riguarderà le due strutture che, da semplice e semplice dipartimentale, diventeranno strutture complesse. Per quanto riguarda le strutture complesse, l'autorizzazione, richiesta a maggio 2024 e più volte sollecitata, non è ancora pervenuta.

Il **Dott. Laurelli** prende la parola e ringrazia le direzioni e i dipartimenti per il prezioso lavoro svolto in occasione della revisione del POAS, ricorda che le Linee guida di riferimento del 2022 sono vincolanti e, per questo, si è cercato di mantenere un impianto equilibrato che dovrebbe esitare in una approvazione in tempi rapidi. Per una revisione sostanziale e approfondita, sarà necessario investire più tempo.

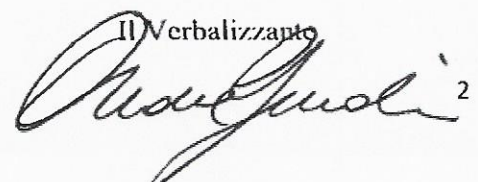
Il **Dott. Lembo** conferma che le richieste fatte rispecchiano la nuova realtà organizzativa e mantengono un assetto numericamente misurato e moderato, tale da poter ottenere una conferma *in toto* da parte di Regione Lombardia.

Le OO.SS. prendono atto della revisione del POAS presentata.

OMISSIS

L'incontro termina alle ore 16.00.

Letto, confermato e sottoscritto.


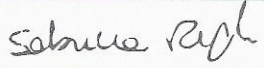
Il Verbalizzante  
 2

**AREA SANITA'**

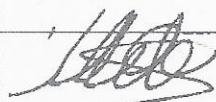
**Incontro del 31 luglio 2024 - dalle ore 14,30 alle ore 16,00**

*Sono presenti:*

**AAROI**

Dott. Stefano D'Amico	 (ore 15.10)
Dr.ssa Righi Sabrina	
Dr.ssa Rondena Sara	

**ANAAO ASSOMED – SETTORE DIRIGENZA MEDICA**

Dr.ssa Andreana Ardemagni	
Dott. Diego Mariani	

**ANAAO ASSOMED – SETTORE DIRIGENZA SANITARIA:**

Dr.ssa Chimento Nicoletta	
Dr.ssa Cristina Morazzoni	DA REMOTO
Dr.ssa Osnaghi Bianca	

**CGIL FP Medici:**

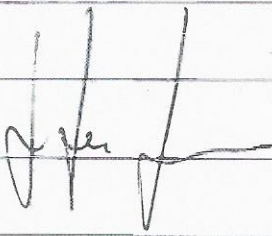
Sig.ra Elisabetta Guarneri	
Sig. Giorgio Mozzambani	
Sig. Roberto Nania	

**FEDERAZIONE CIMO FESMED:****CIMO**

Dr.ssa Antonella Calcagno	
Dott. Fabrizio Grignani	

Dr.ssa Natalia Giuseppina Manzoni	
Dott. Giancarlo Razionale	
Dott. Pasquale Razionale	DA REMOTO

**ANPO – ASCOTI – FIALS MEDICI**

Dott. Lucafrancesco Di Toma	
Dott. Massimo Gasparri	

**FESMED**

--	--

**FEDERAZIONE CISL Medici:**

dott. Danilo Mazzacane	
Dott. Marco Tonali	

**FM - UIL FPL**

Sig. Attilio Annunziata	
Rag- Alfio Bennardo	ASSENTE
Dr.ssa Elena Bianchini	
Dott. Luigi Beviglia	
Dott. Giovanni Maria Licastro	
Dr.ssa Simona Locarno	
Dott. Ahmed Masalha	
Sig. Raimondi Gabriele	
Dr.ssa Martina Serassi	

**FASSID (AUIP-SINAFO-SNR-SIMET-AIPAC)****AUIP:**

Dott. Calloni Giovanni	
Dott. Gatta Graziano	
Dott. Morganti Stefano Maria	
Dr.ssa Pecoraro Angela	
Dott. Rozzi Giovanni	

**SINAFO:**

Dott. Ladisa Vito	
Dr.ssa Monforti Ferrario Silvia	
Dott. Varalli Luca	

**SNR:**

Dr.ssa Simona Dameno	
----------------------	--

**FVM**

Dr.ssa Angela Maria Sibilano	
------------------------------	--



---

**VERBALE DELL'INCONTRO SINDACALE DEL GIORNO 31 LUGLIO 2024 – ORE 16,00 -  
FRA L'AMMINISTRAZIONE DELLA ASST OVEST MILANESE E LE ORGANIZZAZIONI  
SINDACALI DELLE FUNZIONI LOCALI – DIRIGENZA AMMINISTRATIVA,  
PROFESSIONALE E TECNICA**

---

**Sono presenti:**

✓ **per l'Amministrazione:**

Dott. Francesco Laurelli	Direttore Generale
Dott.ssa Maria Luigia Barone	Direttore Amministrativo
Dott. Valentino Lembo	Direttore Sanitario
Dott. Giovanni Guido Guizzetti	Direttore Socio Sanitario
Dott. Andrea Colombo	Direttore SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane

✓ **per le OO.SS.:** vedasi registro presenze allegato.

**Odg:**

- Revisione POAS
- Bozza accordo RAR 2024

Svolge le funzioni di Segretario: Dott.ssa Oriana Giudici.

Alle ore 16.30 hanno inizio i lavori.

Il **Dott. Colombo**, in avvio di riunione, ricorda brevemente l'iter che ha portato alla revisione del POAS e alla proposta di modifica da trasmettere a Regione Lombardia; nonostante le tempistiche ristrette, si è elaborato, come richiesto dalle Linee guida di Regione Lombardia del 2022, un documento che è equilibrato nel numero delle strutture e che garantisce una invarianza economica complessiva. Illustra poi la proposta che è già stata inviata in visione alle OO.SS. delle funzioni locali – dirigenza amministrativa, professionale e tecnica. Vengono evidenziate le novità e gli elementi caratterizzanti; si sottolinea che le revisioni non comportano riduzione di personale ma solo riorganizzazioni dei servizi e che sono stati inseriti dei rapporti funzionali non indicati in precedenza.

La **rappresentante FEDIR SANITA Dott.ssa Menni**, chiede se le strutture semplici sopresse erano assegnate o vacanti e se si viene a creare un impatto economico sul fondo.

Il **Dott. Colombo** conferma che si trattava di strutture semplici non assegnate e spiega l'iter procedurale che riguarderà le due strutture che, da semplice e semplice dipartimentale, diventeranno strutture complesse. Per quanto riguarda i fondi, spiega che non ci sono criticità da segnalare.

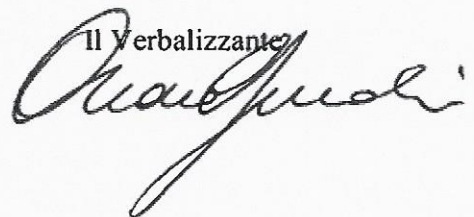
La **rappresentante FEDIR SANITA Dott.ssa Menni** ringrazia e prende atto della revisione POAS presentata.

**OMISSIS**

# OMISSIS

Non essendoci altri argomenti all'o.d.g., l'incontro termina alle ore 17.00.

Letto, confermato e sottoscritto.

Il Verbalizzante  


**AREA DIRIGENZA PROFESSIONALE, TECNICA E AMMINISTRATIVA****incontro del 31 luglio 2024 - dalle ore 16,30 alle ore 17.00***Sono presenti:***FP C.G.I.L.:**

Sig.ra Elisabetta Guarneri
Sig. Giorgio Mozzambani
Sig. Roberto Nania

**CISL FP**

Dr.ssa Marilina Giudici
-------------------------

**FEDIR SANITA'**

Dr.ssa Paola Menni	DA REMOTO
Dr.ssa Elisa Petrone	
Dr.ssa Anna Maria Segatori.	

**DIREL**

Dott. Domenico Godano
-----------------------

**U.I.L. FPL:**

Sig. Alfio Bennardo	ASSENTE
Arch. Flavio Cislighi	DA REMOTO (No)
Dr.ssa Simona Locarno	
Geom Giorgio Russo	
Sig. Gabriele Raimondi	

**705 - ASST OVEST MILANESE**  
**CRONOPROGRAMMA**

Allegato 1.4

UNITÀ ORGANIZZATIVE

DA ATTIVARE

DIPARTIMENTO DEI SERVIZI E DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

SSD	31901	GENETICA MEDICA - CITOGENETICA E GENETICA MOLECOLARE	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	21302	RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	LEGNANO PRES.LEGNANO	da data approvazione POAS	Da Attivare

DIPARTIMENTO MEDICO

SS	12602	GESTIONE PAZIENTE ACUTO	OSPEDALE G. FORNAROLI MAGENTA	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	10201	GESTIONE DEI RICOVERI DEL PAZIENTE CRONICO COMPLESSO	LEGNANO PRES. CUGGIONO	da data approvazione POAS	Da Attivare

DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE

SC	22502	NEUROPSICHIATRIA INFANZIA E ADOLESCENZA	OSPEDALE G. FORNAROLI MAGENTA	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	--	----------------------------------	---------------------------	-------------

STAFF DELLA DIREZIONE SANITARIA

SC	53003	INGEGNERIA CLINICA	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	--------------------	-------	---------------------------	-------------

STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA

SS	54901	FUNZIONI TERRITORIALI	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	-----------------------	-------	---------------------------	-------------

DA CHIUDERE

DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO

SS	51303	SISTEMI OPERATIVI DI GESTIONE DEL PERSONALE	SERVIZI CENTRALIZZATI	da data approvazione POAS	Da Chiudere
----	-------	---	-----------------------	---------------------------	-------------

DIPARTIMENTO DEI SERVIZI E DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

SS	20804	GENETICA	LEGNANO PRES.LEGNANO	31/12/2024	Da Chiudere
----	-------	----------	----------------------	------------	-------------

DIPARTIMENTO MEDICO

SS	22701	ECOGRAFIA INTERVENTISTICA E TERAPIA TERMOABLATIVA	OSPEDALE G. FORNAROLI MAGENTA	da data approvazione POAS	Da Chiudere
SS	12602	GESTIONE PAZIENTE ACUTO	LEGNANO PRES.LEGNANO	31/12/2024	Da Chiudere
SS	10201	GESTIONE DEI RICOVERI DEL PAZIENTE CRONICO COMPLESSO	LEGNANO PRES.LEGNANO	da data approvazione POAS	Da Chiudere

DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE

SSD	22501	NEUROPSICHIATRIA INFANZIA E ADOLESCENZA	STAFF	31/12/2024	Da Chiudere
SS	60409	CPS PARABIAGO	ATTIVITÀ TERRITORIALE	da data approvazione POAS	Da Chiudere
SS	60405	CPS ABBIATEGRASSO	ATTIVITÀ TERRITORIALE	da data approvazione POAS	Da Chiudere

**STAFF DELLA DIREZIONE SANITARIA**

SS	53002	INGEGNERIA CLINICA	STAFF	31/12/2024	Da Chiudere
----	-------	--------------------	-------	------------	-------------





# Organigramma Proposto

2022 - 2024

Aggiornamento 2024

---

705 - ASST OVEST MILANESE

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

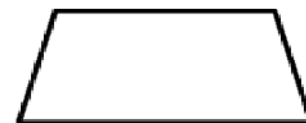
# Legenda



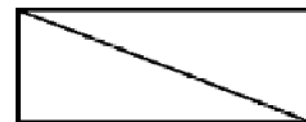
Dipartimento Gestionale



Dipartimento Funzionale



SC – Struttura Complessa



SSD – Struttura Semplice Dipartimentale



SS – Struttura Semplice



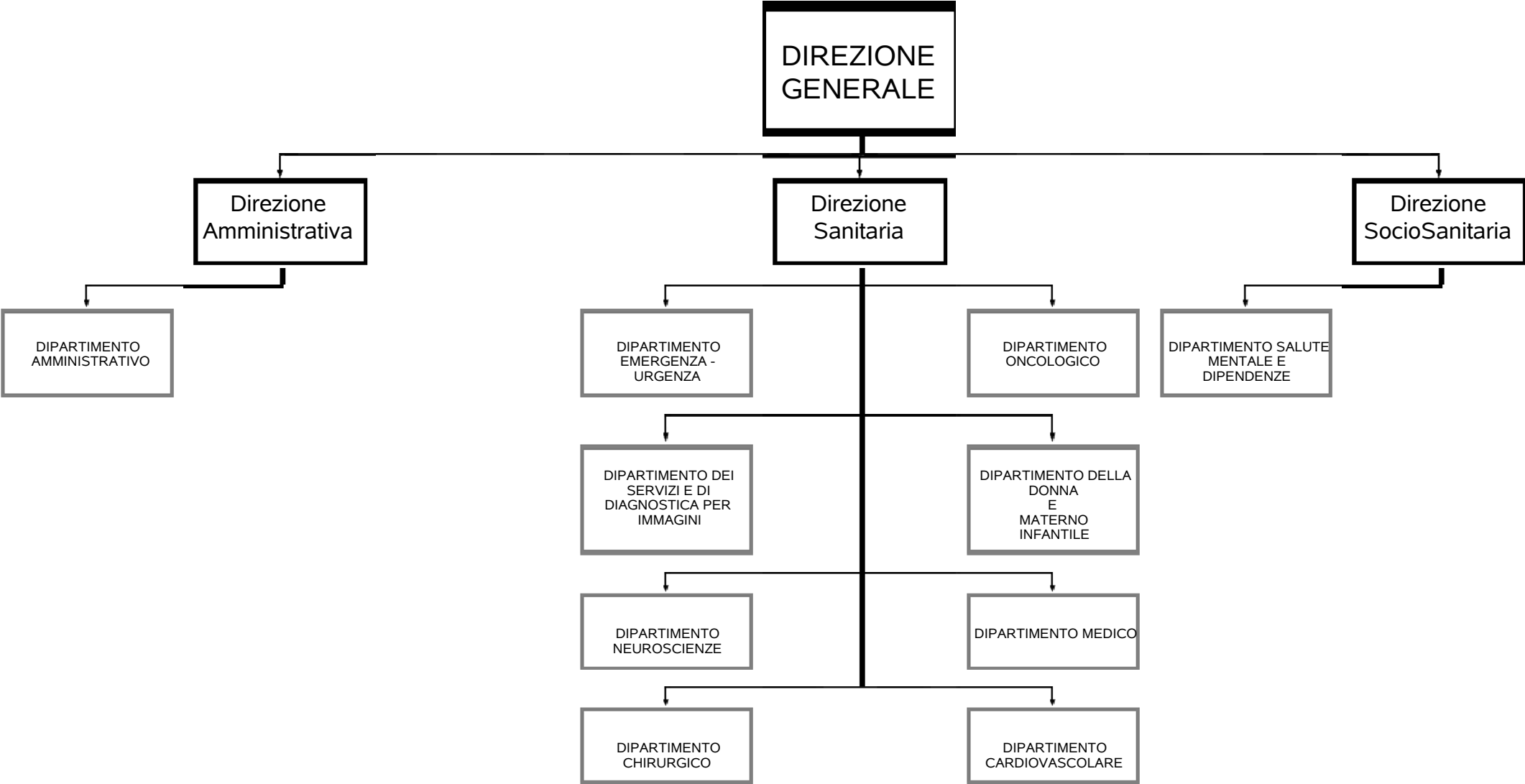
SD – Struttura Semplice Distrettuale

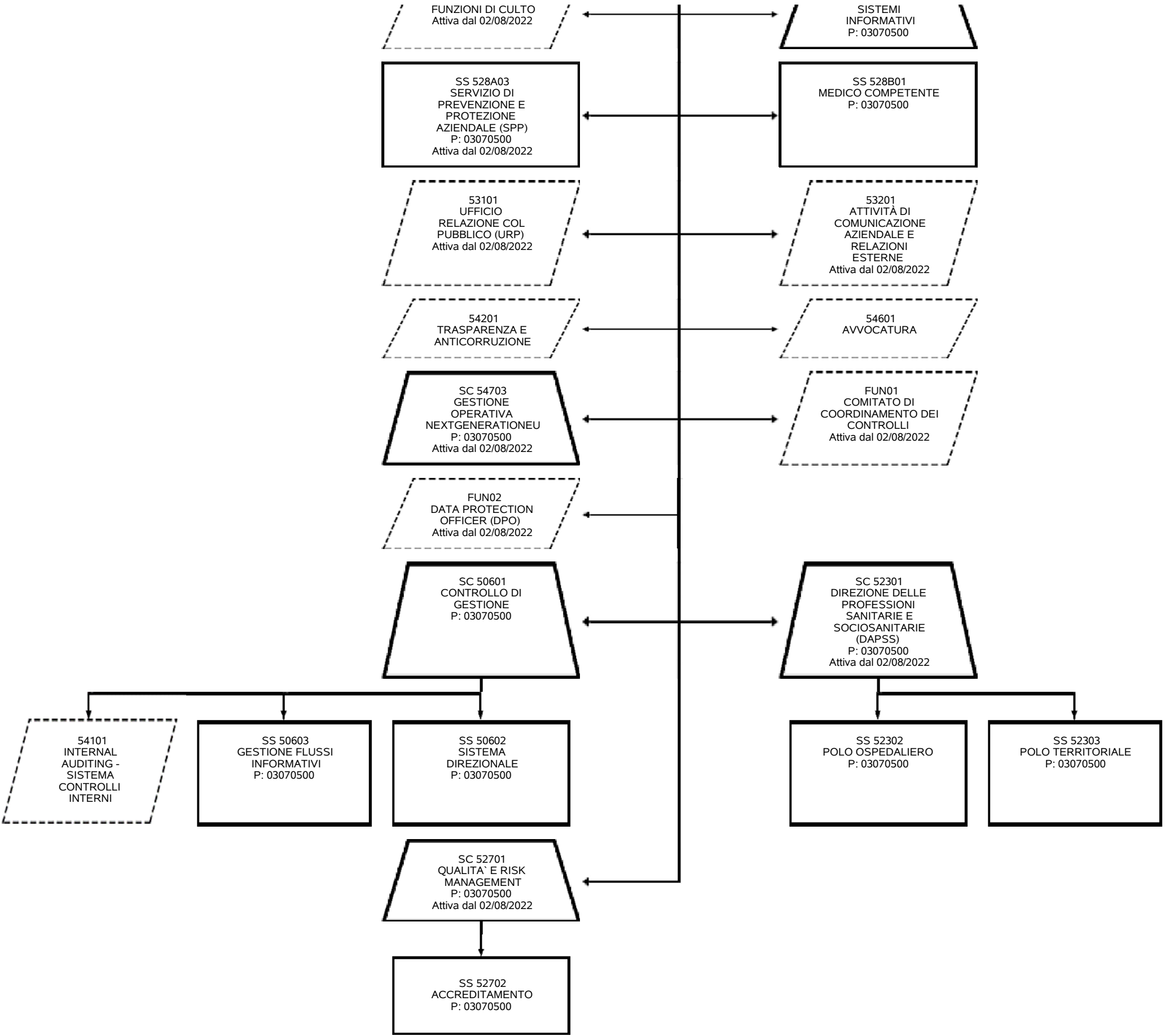


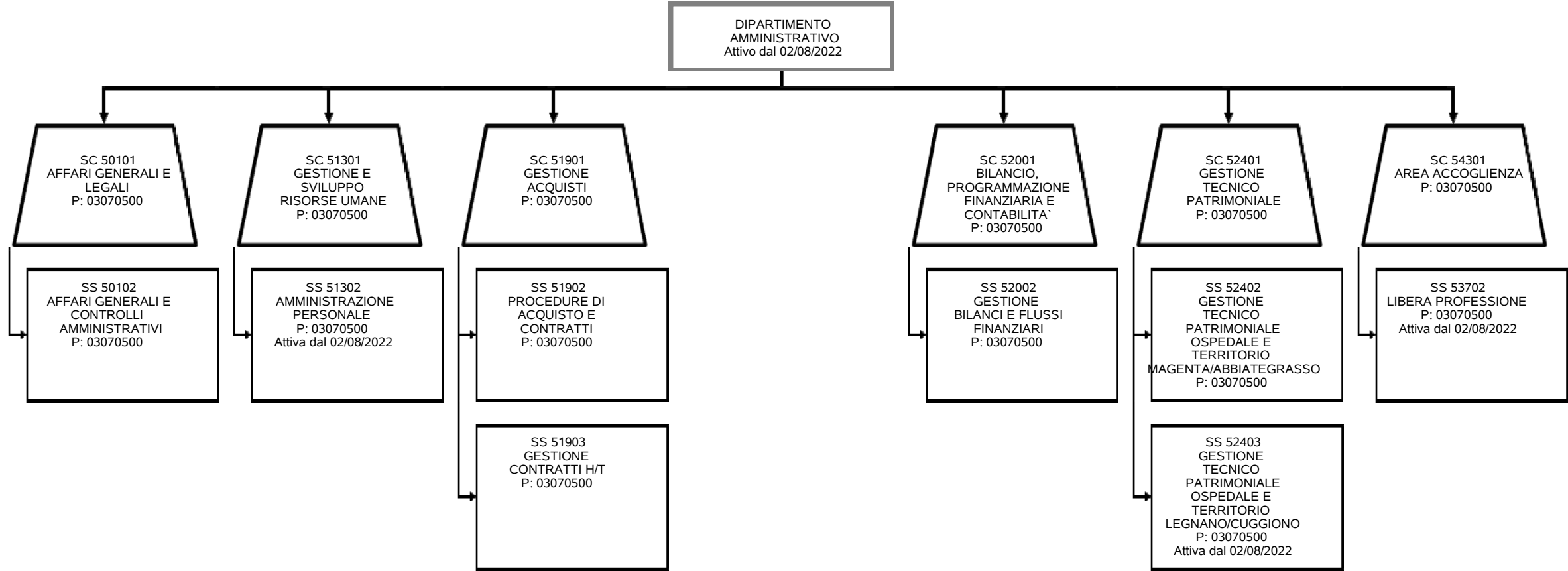
Funzione

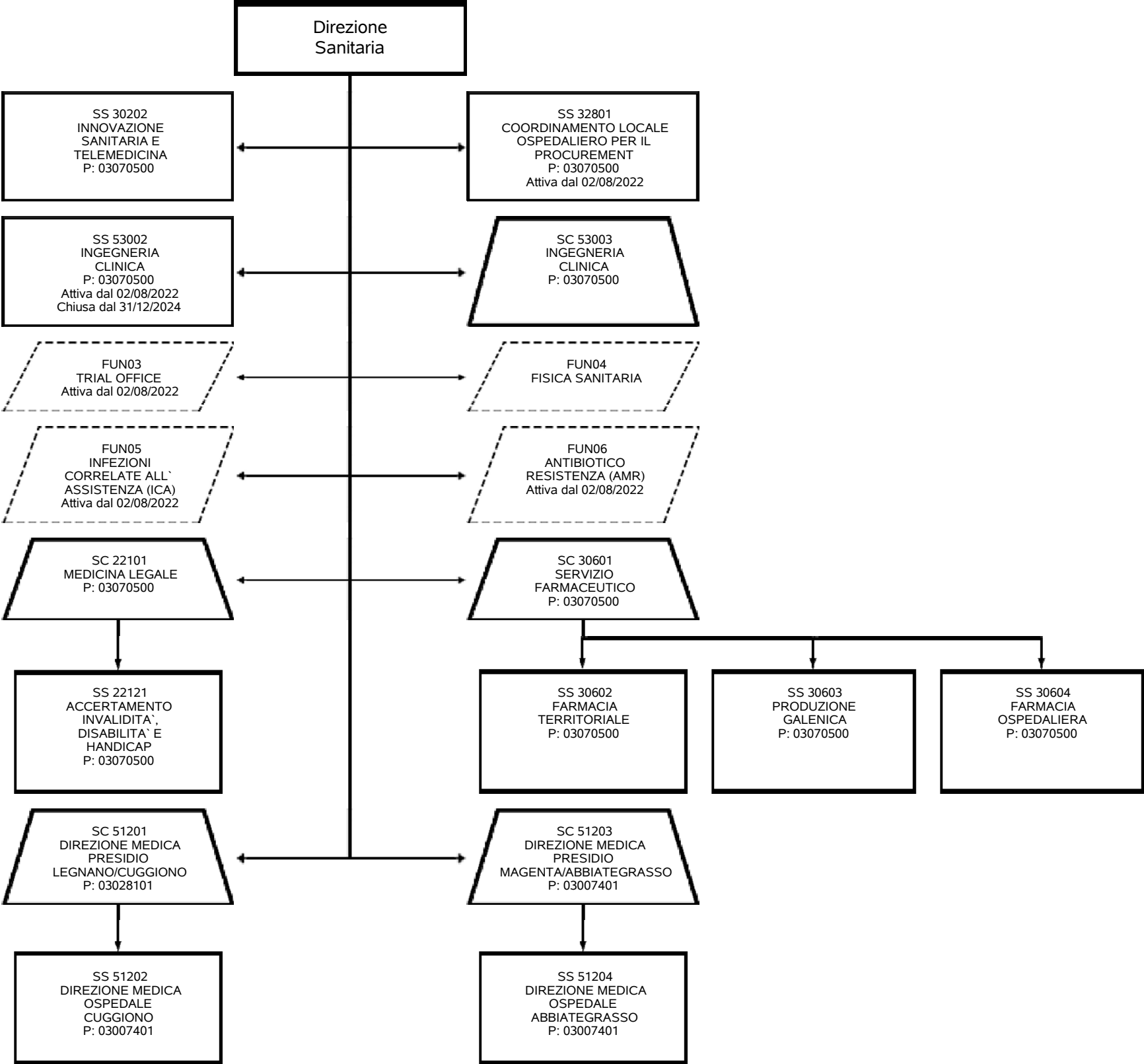


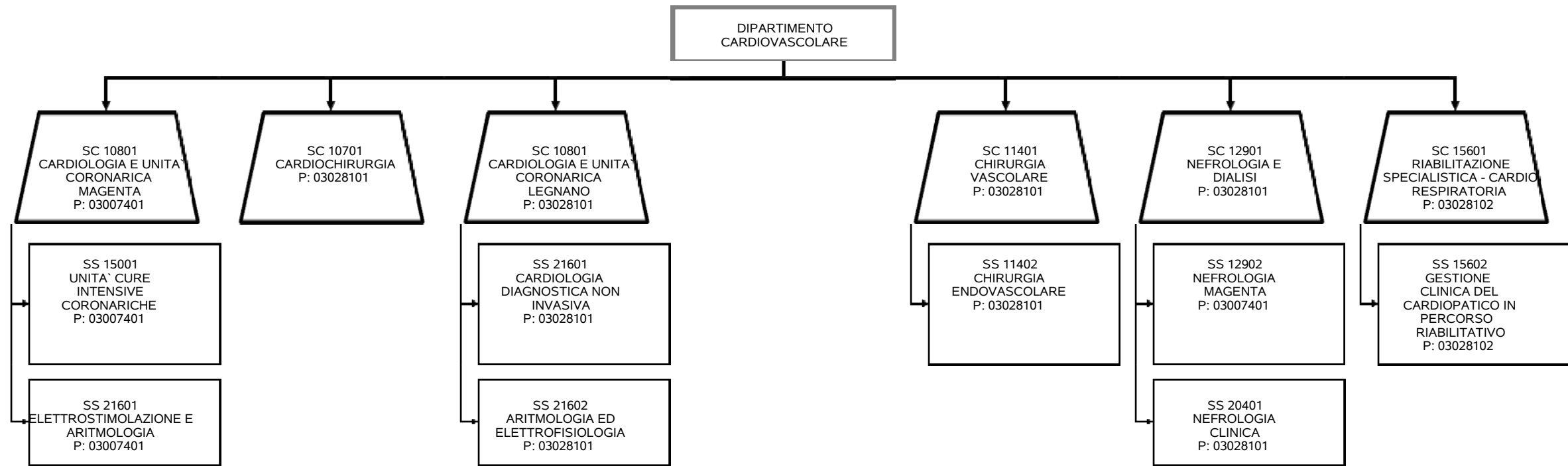
Relazione Funzionale

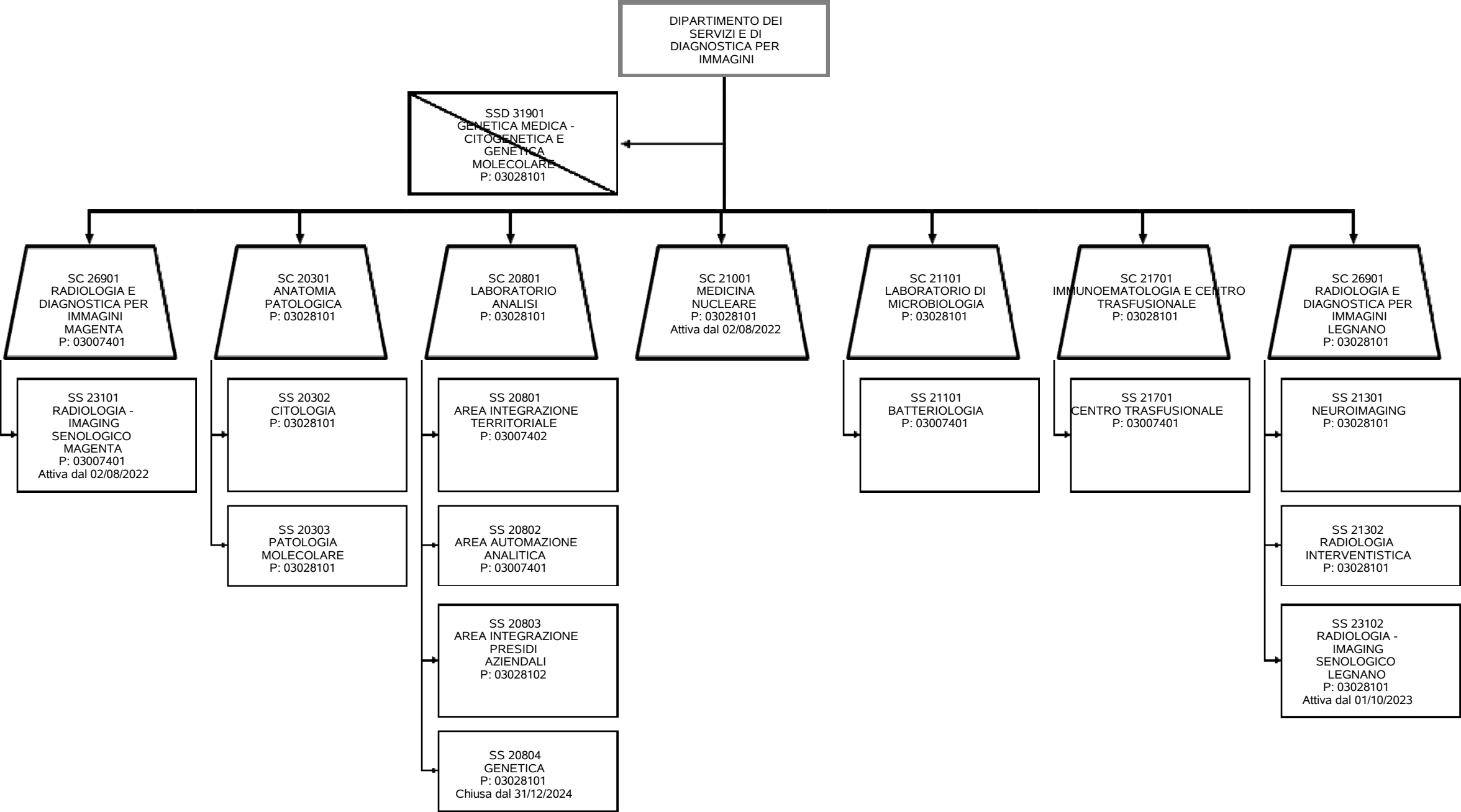


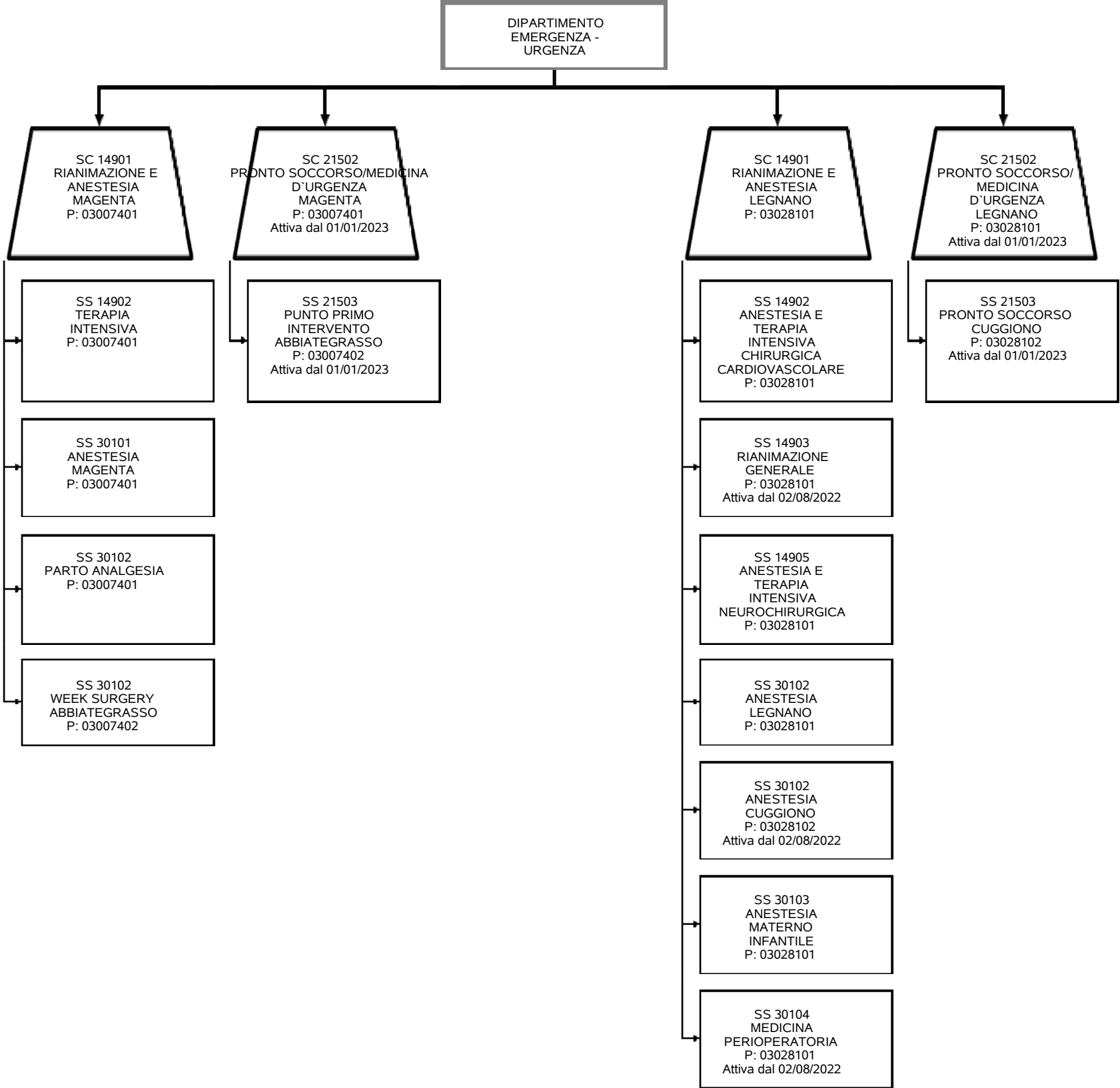


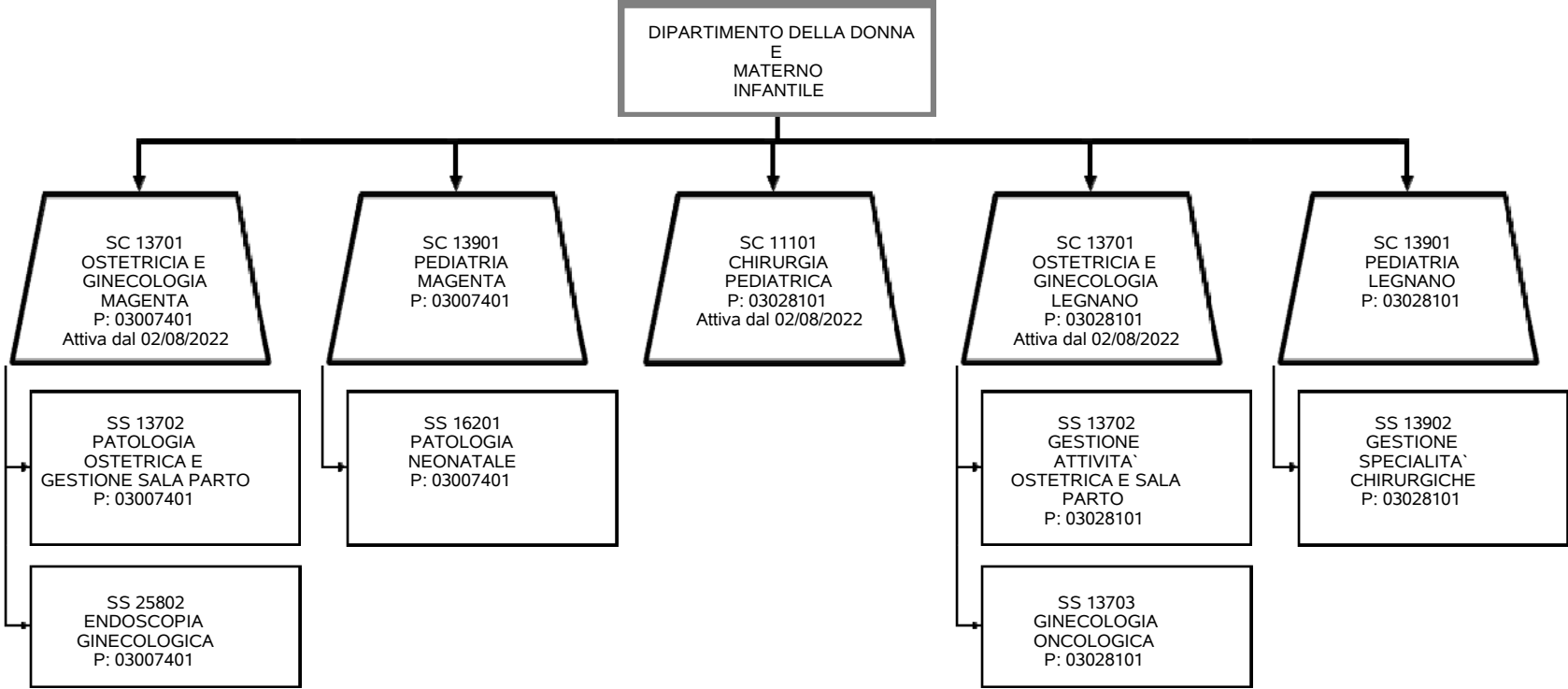


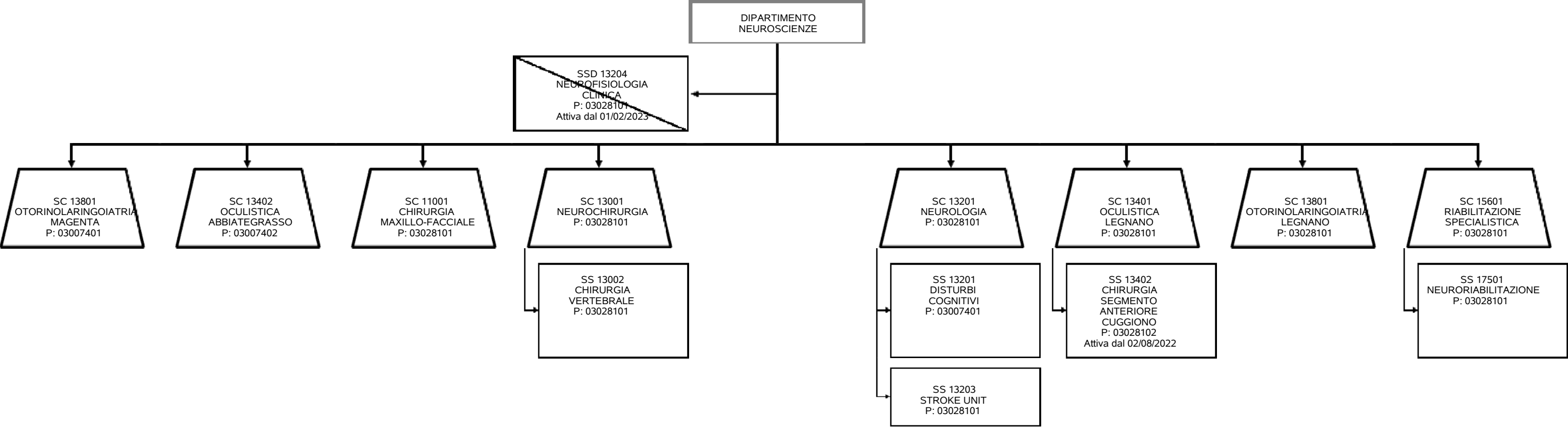


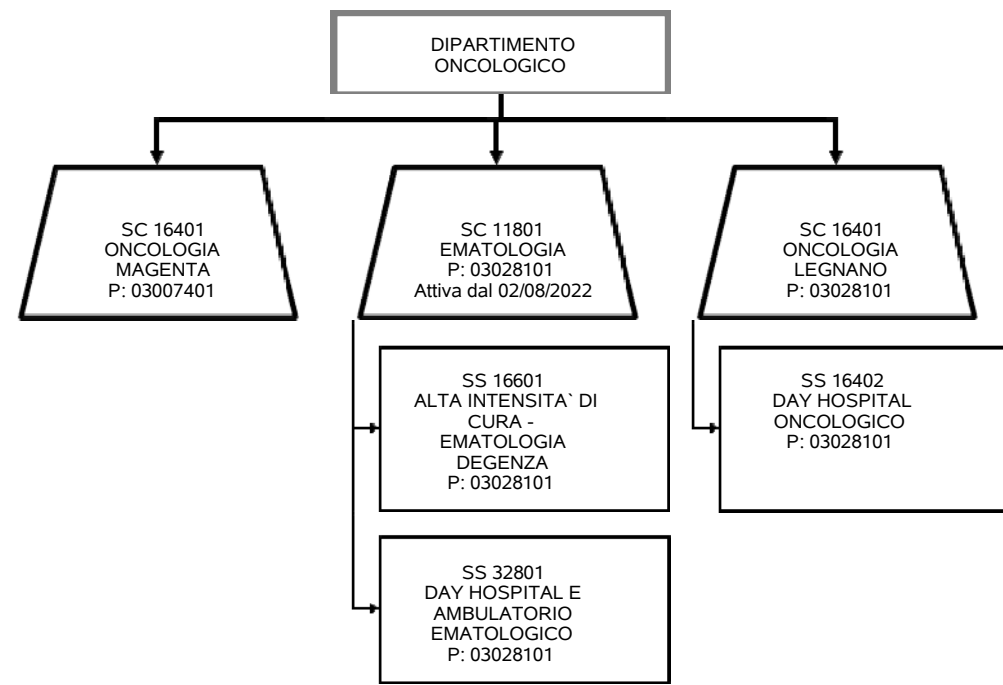


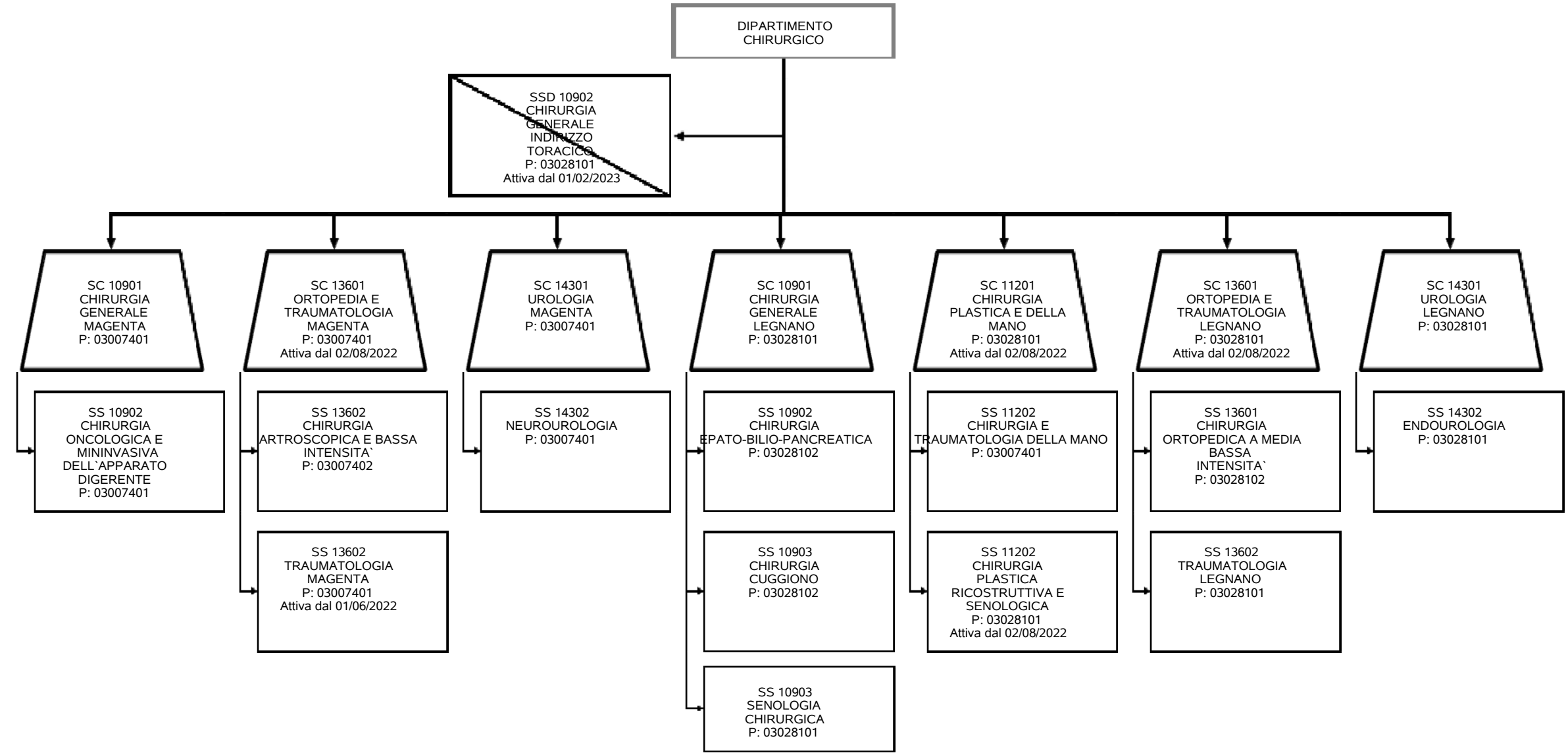


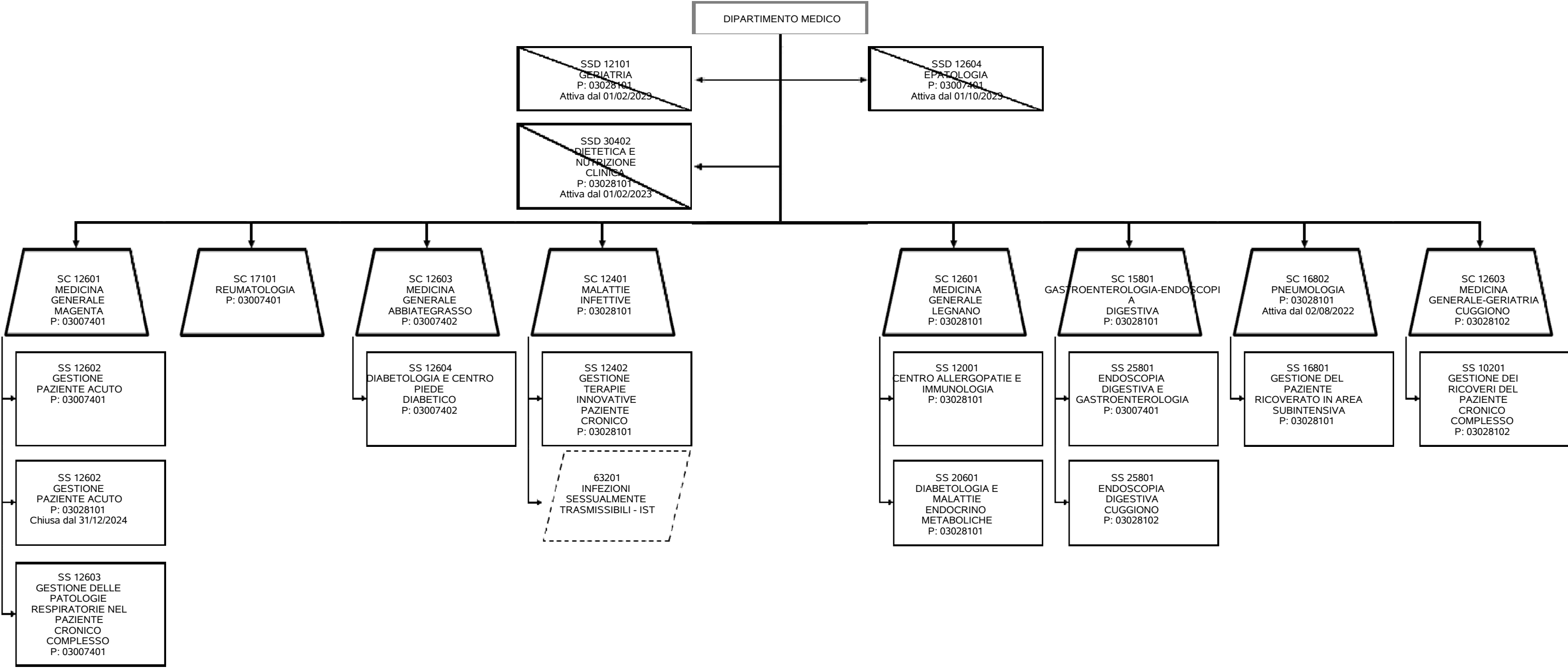


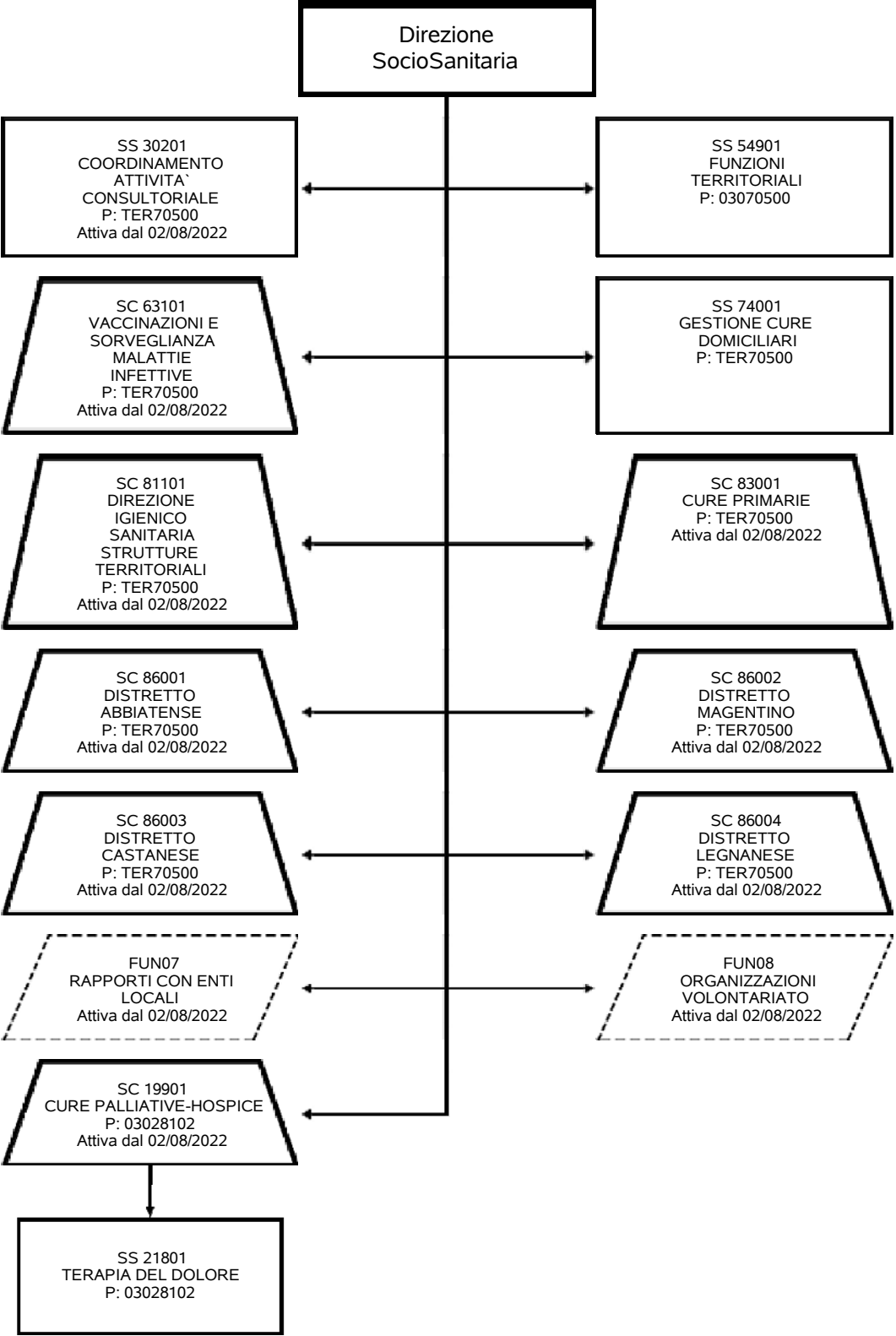


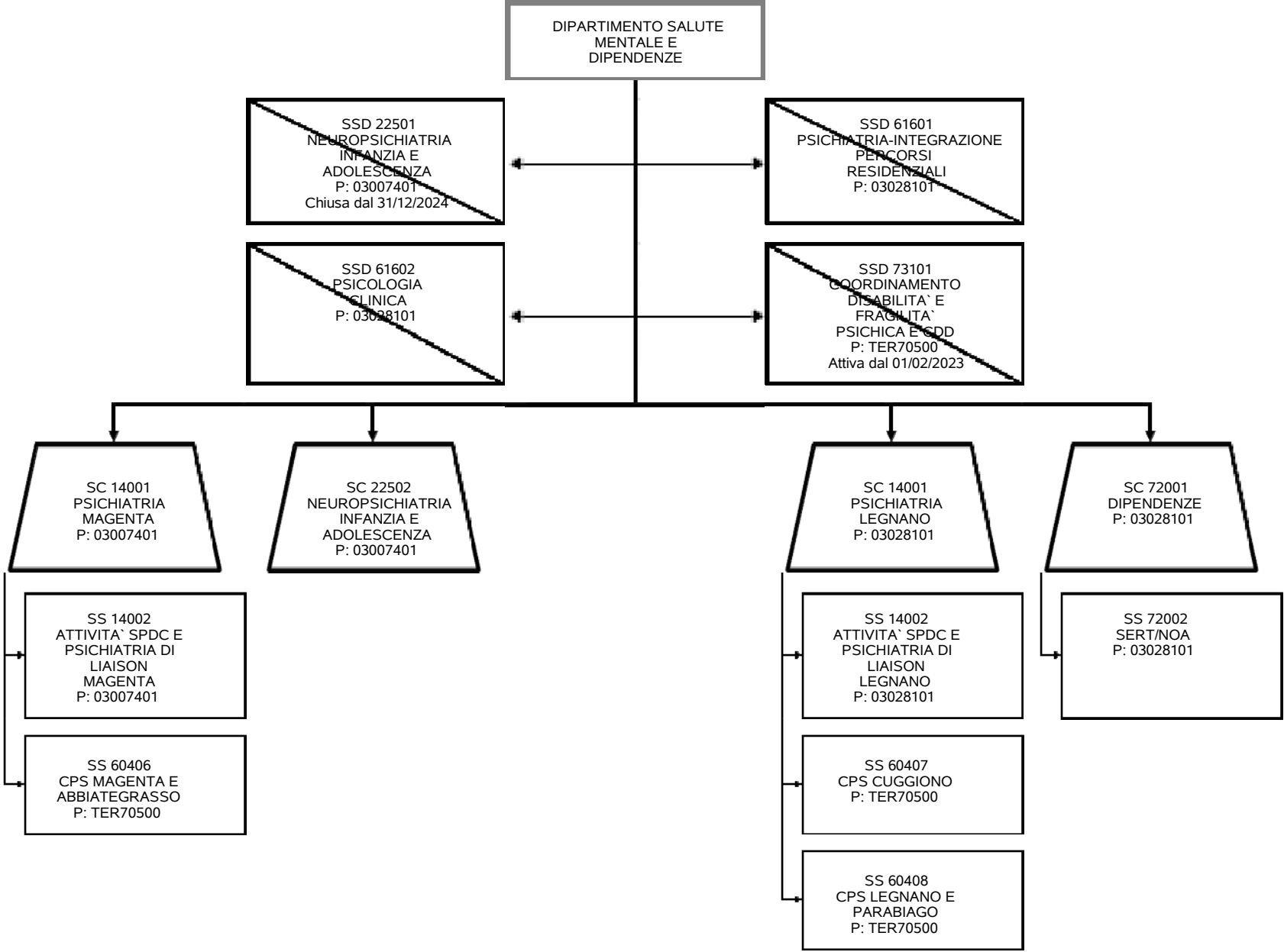


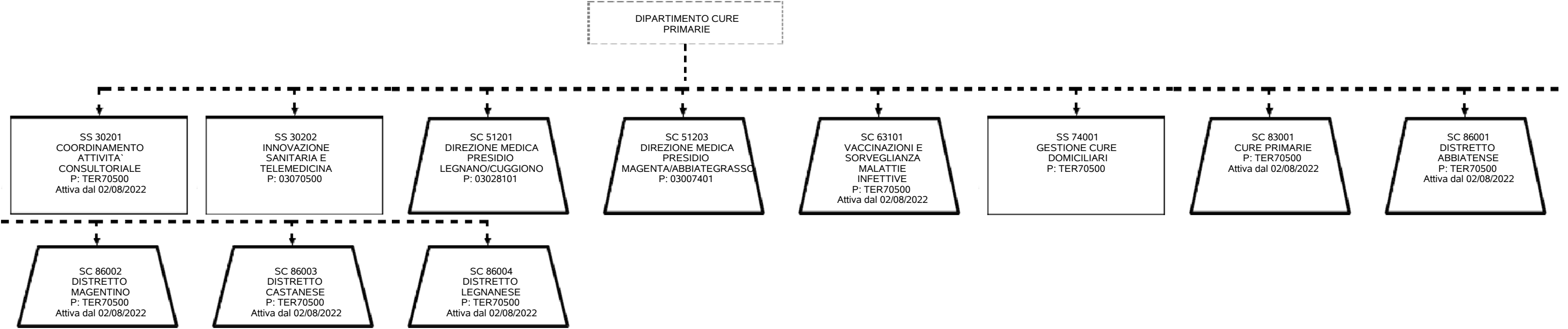


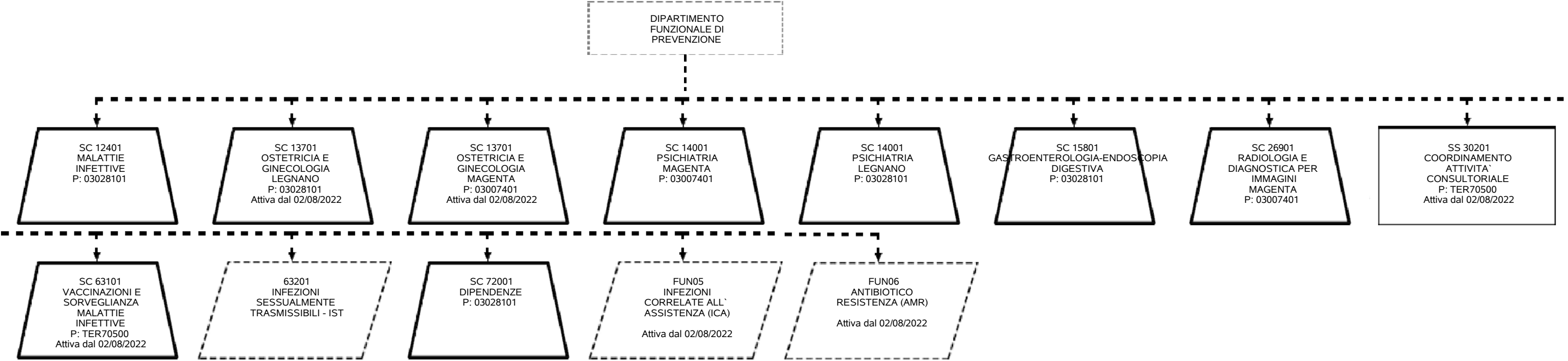


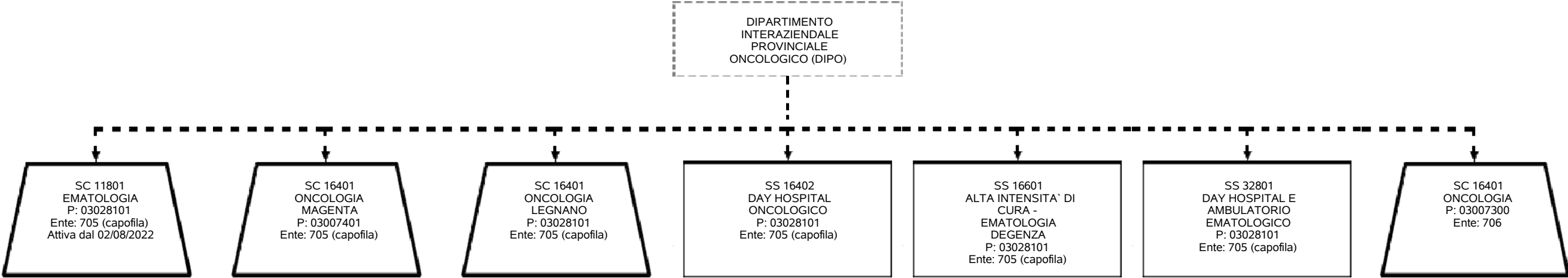


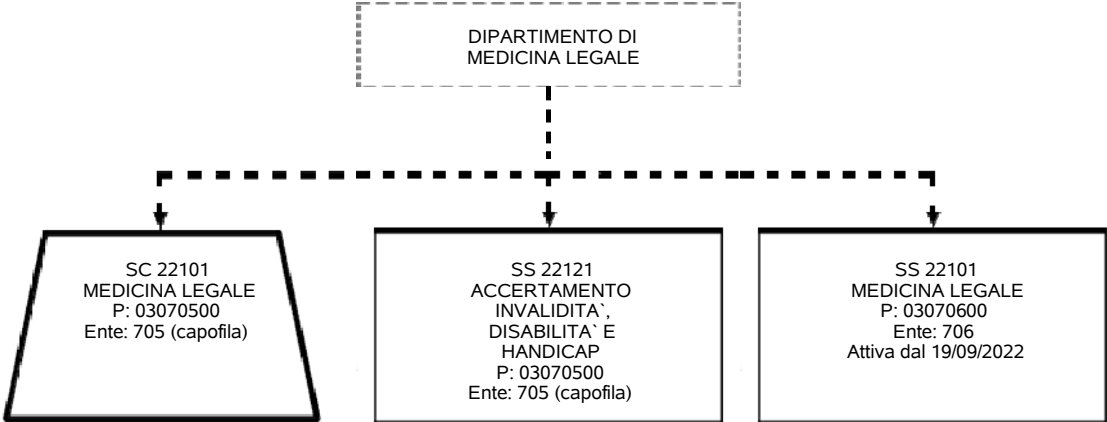


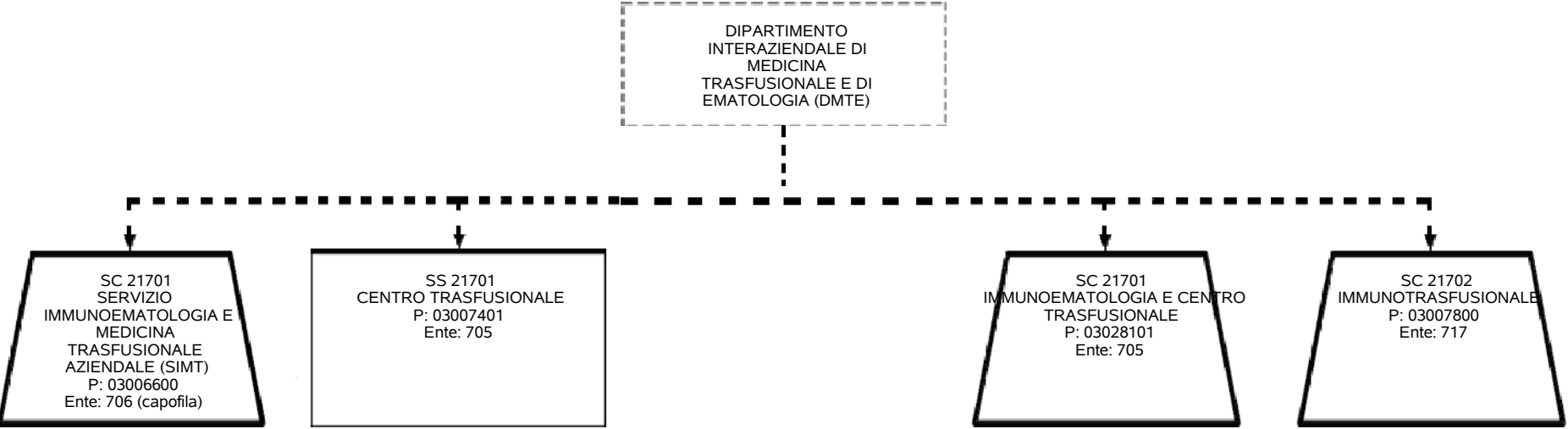


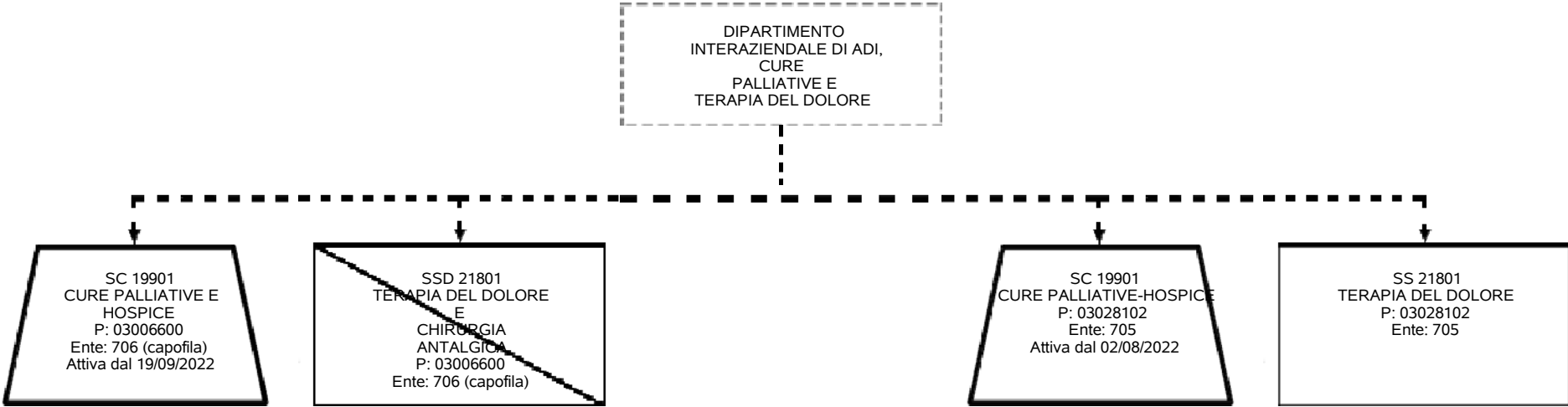














## **Relazione di aggiornamento in merito alle proposte di modifica POAS 2022/2024**

Il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS), è stato approvato da Regione Lombardia con DGR n. XI/6796 del 02/08/2022 ad oggetto "Approvazione del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) 2022-2024 dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Ovest Milanese, ai sensi e per gli effetti dell'art. 17, c. 4 della Legge Regionale n. 33 del 30.12.2009 e s.m.i., come modificata con legge regionale n. 22 del 14.12.2021".

Con il presente documento, l'Azienda intende apportare alcune modifiche al Piano di Organizzazione Aziendale Strategico sopra menzionato, con l'intento di garantire un modello organizzativo più coerente ai bisogni dell'Azienda, che maggiormente in questa fase di emergenza sanitaria si sono acuiti.

Con nota prot. G1.2024.0024531 del 21 giugno 2024, la Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia, ha comunicato agli Enti Sanitari la possibilità, dal 02 luglio e fino al 02 agosto, di presentare richiesta di variazione POAS vigente indicando modalità di presentazione, relazioni necessarie e rinviando al punto 2 delle Linee Guida del 11/04/2022 per quanto riguarda la procedura di approvazione.

Questa Direzione, come indicato nella predetta nota, dopo confronto con i Soggetti interessati, ha provveduto a predisporre la proposta di revisione del POAS 2022/2024.

Si riportano di seguito le modifiche proposte dalla ASST Ovest Milanese all'assetto organizzativo vigente.

### **DIREZIONE AMMINISTRATIVA**

- Soppressione SS "Sistemi Operativi di Gestione del Personale" articolazione SC "Gestione e Sviluppo Risorse Umane"

### **DIREZIONE SOCIO SANITARIA**

- Istituzione SS "Funzioni Territoriali" staff Direzione Socio Sanitaria
- SS "Coordinamento attività consultoriale" staff Direzione Socio Sanitaria inserimento rapporto funzionale con Dipartimento della donna e materno infantile

L'istituzione della SS "Funzioni territoriali" trova riscontro nella maggior complessità delle attività assegnate al Polo Territoriale, in particolare su due ambiti:

- Analisi dei dati epidemiologici e della domanda di prestazioni, a supporto dell'attività di programmazione dell'offerta che la Legge Regionale e le Regole di Sistema affidano ai Distretti;
- Supporto amministrativo a tutte le Strutture afferenti al Polo Territoriale e, in particolar modo, alla SC Cure Primarie, che, in seguito alla revisione del modello organizzativo delle Cure Primarie, precedentemente programmato come interaziendale ed ora aziendale, dovrà

prendere in carico le procedure di gestione di bandi, trattamento economico, elaborazione e rendicontazione progetti riguardanti MMG, PLS e Continuità Assistenziale.

## **DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE**

- Istituzione SC “*Neuropsichiatria Infanzia e adolescenza*”
- Soppressione SSD “*Neuropsichiatria Infanzia e adolescenza*” articolazione Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze
- Soppressione SS “*CPS Parabiago*” articolazione SC “*Psichiatria Legnano*”
- Soppressione SS “*CPS Abbiategrasso*” articolazione SC “*Psichiatria Magenta*”
- Cambio denominazione SS “*CPS Legnano*” articolazione SC “*Psichiatria Legnano*” in SS “*CPS Legnano e Parabiago*”
- Cambio denominazione SS “*CPS Magenta*” articolazione SC “*Psichiatria Magenta*” in SS “*CPS Magenta e Abbiategrasso*”

L’istituzione della SC “Neuropsichiatria Infanzia e adolescenza” si rende necessaria al fine di dare piena rispondenza alle mutate condizioni epidemiologiche, che vedono aumentati i casi di acuzie psichiatriche nella popolazione adolescenziale, dando attuazione a quanto previsto dalla DGR. n. XII/1827 del 31/01/2024 “Regole di sistema” (rif. All. 5).

Inoltre, a fondamento di quanto sopra richiesto, si evidenzia che presso l’Unità Operativa Pediatria di Magenta, a far data dal 1 ottobre 2020, è stata attivata la “UNIT ricovero paziente adolescente con acuzie psichiatriche” con attivazione di n. 4 p.l. dedicati, con organizzazione di ambienti adeguati secondo linee guida NICE, con attività formativa del personale medico ed infermieristico dedicato relativamente alle gestione delle patologie psichiche dell’età evolutiva e del trattamento farmacologico.

## **DIREZIONE SANITARIA**

- Istituzione SC “*Ingegneria Clinica*”
- Soppressione SS “*Ingegneria Clinica*” in staff alla Direzione Sanitaria
- Cambio denominazione SS “*Valutazione innovazione sanitaria*” staff Direzione Sanitaria in “*Innovazione sanitaria e telemedicina*” inserimento rapporto funzionale con Direzione Socio Sanitaria e inserimento della SS nel Dipartimento Funzionale Cure Primarie
- SS “*Farmacia Territoriale*” articolazione SC “*Servizio Farmaceutico*” inserimento rapporto funzionale con Direzione Socio Sanitaria

In un’ottica di potenziamento della rete ospedaliera e territoriale e con lo scopo di garantire il perseguimento degli obiettivi prioritari in materia di investimenti, individuati a livello nazionale e regionale, si propone l’istituzione della SC “Ingegneria Clinica” al fine di governare e presidiare le complesse attività poste in capo a tale struttura, riconoscendogli un ruolo strategico per la gestione ed il controllo della spesa sanitaria e allo stesso tempo per garantire la massima qualità delle prestazioni erogate in condizioni di massima sicurezza.

La Struttura svolgerà un ruolo di supporto, a livello aziendale, attraverso la gestione delle tecnologie biomediche durante il loro ciclo di vita, il controllo e supervisione della manutenzione delle tecnologie in dotazione all’azienda, le valutazioni di Health Technology Assessment (HTA) finalizzate all’introduzione di nuove tecnologie e la programmazione e valutazione degli acquisti al fine di fornire un supporto sotto l’aspetto programmatico e gestionale, tenuto conto sia dell’elevato contenuto tecnologico delle attrezzature, sia dell’impatto economico sul bilancio aziendale e sugli investimenti (PNRR).

## **DIPARTIMENTO MEDICO**

- SSD *"Dietetica e Nutrizione clinica"* articolazione Dipartimento Medico inserimento rapporto funzionale con Direzione Socio Sanitaria
- Soppressione SS *"Ecografia interventistica e terapia termoablative"* articolazione SC *"Medicina Generale Magenta"*
- Cambio afferenza e denominazione SS *"Gestione paziente acuto Legnano"* articolazione *"Medicina Generale Legnano"*: SS *"Gestione paziente acuto"* articolazione SC *"Medicina Generale Magenta"*
- Cambio afferenza e denominazione SS *"Gestione Terapie innovative paziente cronico"* articolazione *"Medicina Generale Legnano"*: SS *"Gestione dei ricoveri del paziente cronico complesso"* articolazione SC *"Medicina Generale – Geriatria Cuggiono"*
- Cambio afferenza e denominazione SS *"Area subintensiva respiratoria"* da Medicina Generale Legnano a SC di Pneumologia con denominazione *"Gestione del paziente ricoverato in area subintensiva"*
- Cambio afferenza SC *"Gastroenterologia – Endoscopia digestiva"* e sua articolazioni da Dipartimento Chirurgico al Dipartimento Medico
- Cambio denominazione SS *"Gestione del paziente acuto Magenta"* in *"Gestione delle patologie respiratorie nel paziente cronico complesso"*;

## **DIPARTIMENTO CHIRURGICO**

- Cambio denominazione SS *"Chirurgia laparoscopica e tecniche mininvasive"* articolazione SC *"Chirurgia Generale Magenta"* in SS *"Chirurgia oncologica e mininvasiva dell'apparato digerente"*
- Cambio denominazione SS di *"Chirurgia generale colon-proctologica"* articolazione della SC *"Chirurgia Generale Legnano"* in *"Chirurgia epato-bilio-pancreatica"*;

## **DIPARTIMENTO DEI SERVIZI E DIAGNOSTICA PER IMMAGINI**

- Istituzione SSD *"Genetica medica – citogenetica e genetica molecolare"*
- Soppressione SS *"Genetica"* articolazione della SC *"Laboratorio Analisi"*
- Istituzione SS *"Radiologia Interventistica"* articolazione SC *"Radiologia e diagnostica per Immagini Legnano"*

L'istituzione della SSD *"Genetica medica – citogenetica e genetica molecolare"* si rende necessaria al fine di dare piena attuazione alle indicazioni contenute nella DGR. n. XI/7044 del 26/09/2022 *"Determinazioni in merito all'organizzazione dei servizi di medicina di laboratorio e relativo aggiornamento dei requisiti specifici autorizzativi e di accreditamento"*, che a fronte della complessità e del continuo evolversi tecnologico della Medicina di Laboratorio, ha aggiornato ed integrato i requisiti minimi specifici autorizzativi e di accreditamento dei Servizi di Medicina di Laboratorio.

## **DIPARTIMENTO NEUROSCIENZE**

- SC *Riabilitazione Specialistica* e sua articolazione inserimento rapporto funzionale con Direzione Socio Sanitaria

**Tabella di sintesi delle modifiche proposte dalla ASST Ovest Milanese:**

<b>TIPOLOGIA STRUTTURA</b>	<b>NR. STRUTTURE POAS VIGENTE</b>	<b>NR. STRUTTURE PROPOSTA MODIFICA POAS</b>
<b><i>DIPARTIMENTI GESTIONALI</i></b>	10	10
<b><i>DIPARTIMENTI FUNZIONALI</i></b>	2	2
<b><i>DIPARTIMENTI INTERAZIENDALI</i></b>	4 (di cui 2 capofila)	4 (di cui 2 capofila)
<b><i>STRUTTURA COMPLESSA</i></b>	74	76
<b><i>STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE</i></b>	9	9
<b><i>STRUTTURA SEMPLICE</i></b>	105	101
<b><i>TOTALE STRUTTURE</i></b>	<b>204</b>	<b>202</b>

Si certifica che le modifiche proposte al vigente POAS, che nel numero complessivo rilevano una riduzione delle Strutture totali previste, non comportano variazione della spesa complessiva e sono ricomprese negli specifici fondi contrattuali.

**Il Direttore Generale**  
Dott. Francesco Laurelli

Firmato da:  
FRANCESCO SAVERIO LAURELLI  
Codice fiscale: LRLFNC66B22F205Z  
Valido da: 03-04-2024 11:41:17 a: 03-04-2027 02:00:00  
Certificato emesso da: InfoCert Qualified Electronic Signature CA 3, InfoCert S.p.A., IT  
Riferimento temporale 'SigningTime': 02-08-2024 09:54:24  
Motivo: Approvo il documento