



Regione
Lombardia

ASL Monza e Brianza

ASL DELLA PROVINCIA DI MONZA E BRIANZA

Monza



PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE

Edizione 2010

approvato dal Collegio di Direzione in data 26.11.2009
approvato dal Consiglio dei Sanitari in data 16.11.2009
presentato alle OO.SS. del Comparto in data 12.11.2009 e in data 25.11.2009
presentato alle OO.SS. della Dirigenza in data 12.11.2009 e in data 25.11.2009
presentato alla Conferenza dei Sindaci in data 19.11.2009
deliberato in data 26/11/2009 con atto del Direttore Generale n. 596

Approvato dalla Giunta regionale in data 24.02.2009

INDICE

1	INTRODUZIONE AL PIANO DI ORGANIZZAZIONE.....	6
2	LINEE GENERALI DEL PIANO DI ORGANIZZAZIONE.....	7
2.1	Il POFA vigente	7
2.2	I principi del nuovo POA	7
3	GLI ORGANI DELL'AZIENDA	9
3.1	Il Direttore Generale	9
3.2	Il Collegio Sindacale.....	9
4	LA DIREZIONE STRATEGICA AZIENDALE	10
4.1	Il Direttore Sanitario	10
4.2	Il Direttore Amministrativo	10
4.3	Il Direttore Sociale	10
	LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA AZIENDALE	12
5	L'ORGANIZZAZIONE DELLA ASL.....	12
5.1	Le strutture della Direzione Generale	13
5.1.1	I Comitati del DG.....	13
5.1.1.1	Il Collegio di Direzione.....	13
5.1.1.2	Il Consiglio dei Sanitari	14
5.1.1.3	Il Comitato etico sperimentazione cliniche.....	14
5.1.1.4	Il Comitato di valutazione del sistema etico comportamentale	14
5.1.1.5	I Collegi tecnici di valutazione dei dirigenti	14
5.1.1.6	Comitato budget e valutazione.....	15
5.1.1.7	Il Comitato Programmazione Sanitaria e Socio Sanitaria Distrettuale	15
5.1.2	Lo staff del DG	15
5.1.2.1	L'Ufficio Assistente del Direttore Generale	16
5.1.2.2	L'U.O. Prevenzione e Protezione Interna	16
5.1.2.3	L'Ufficio Comunicazione	16
5.1.2.4	L'Ufficio Relazioni Sindacali	16
5.1.3	Il Dipartimento Programmazione e Gestione Distrettuale.....	17
5.1.3.1	Il Servizio Pianificazione e Controllo di Gestione.....	20
5.1.3.2	Il Servizio Governo delle Prestazioni	22
5.1.3.3	Il Distretto Socio Sanitario.....	23
5.1.4	Il Dipartimento P.A.C.	33
5.1.4.1	Servizio Epidemiologico e Sistemi informativi.....	35
5.1.4.2	Servizio Negoziazione, Acquisti ed Accessibilità ai Servizi	37
5.1.4.3	Servizio Autorizzazione Accreditemento e Controllo	38
5.1.4.4	Servizio Pagamento delle prestazioni e Gestione Contratti	40
5.2	Le Strutture della Direzione Amministrativa.....	42
5.2.1	Il Dipartimento Amministrativo.....	42
5.2.2	Il Servizio Personale	43
5.2.3	Il Servizio Approvvigionamenti e Logistica.....	43
5.2.4	Il Servizio Tecnico Patrimoniale.....	44
5.2.5	Il Servizio Contabilità e Finanza.....	45
5.2.6	Il Servizio Affari Generali e Legali	45
5.3	Le Strutture della Direzione Sanitaria.....	47
5.3.1	Lo staff della Direzione Sanitaria	47
5.3.1.1	L'U.O. Educazione Sanitaria	47
5.3.2	La Struttura di Coordinamento Funzionale tra i Dipartimenti di Prevenzione	48

5.3.3	Il Dipartimento di Prevenzione Medica	51
5.3.3.1	Il Servizio Igiene e Sanità Pubblica	53
5.3.3.2	Il Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro	54
5.3.3.3	Servizio Impiantistica e della Sicurezza	54
5.3.3.4	Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione	55
5.3.3.5	Il Servizio Medicina Preventiva nelle Comunità	56
5.3.3.6	Il Servizio Medicina Legale	57
5.3.3.7	U.O. Igiene Edilizia	58
5.3.4	Il Dipartimento di Prevenzione Veterinaria	59
5.3.4.1	Il Servizio Sanità Animale	60
5.3.4.2	Il Servizio Igiene Alimenti di Origine Animale e loro derivati	60
5.3.4.3	Il Servizio Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche	61
5.3.5	Il Dipartimento delle Cure Primarie.....	61
5.3.5.1	Il Servizio Gestione Amministrativa Cure Primarie	62
5.3.5.2	Il Servizio Assistenza Sanitaria Primaria.....	63
5.3.5.3	Il Servizio Assistenza Farmaceutica	63
5.3.6	Il Presidio ospedaliero Corberi;	64
5.3.6.1	La Direzione dell'UO di Psichiatria.....	65
5.3.6.2	La Direzione Medica di presidio.....	65
5.4	Le strutture della Direzione Sociale.....	67
5.4.1	L'U.O. Programmazione e Raccordo Territoriale	68
5.4.2	Il Dipartimento ASSI	69
5.4.2.1	L'U.O. Provvidenze Economiche Invalidi Civili.....	70
5.4.2.2	Il Servizio Famiglia, Anziani e Domiciliarità.....	71
5.4.2.3	Il Servizio Disabili	73
5.4.3	Il Dipartimento delle Dipendenze	75
5.4.3.1	Il Servizio Dipendenze.....	76
6	LA STRUTTURA DI DIREZIONE DEI DIPARTIMENTI	78
6.1	Il Dipartimento Gestionale.....	78
6.1.1	Il Direttore del Dipartimento Gestionale	78
6.1.2	Il Comitato di Dipartimento Gestionale.....	79
6.1.3	Il Direttore di Servizio	80
6.2	Il Dipartimento Funzionale	80
6.2.1	Il Direttore del Dipartimento Funzionale.....	80
6.2.2	Il Comitato di Dipartimento Funzionale	81

PREMESSA

“L'esperienza è un ombrello disponibile quando ha smesso di piovere” (Miguel de Unamuno y Jugo)

Con la Legge Regionale 1 aprile 2008, n. 11 la Regione ha istituito la nuova ASL della provincia di Monza e Brianza, modificando gli ambiti territoriali della precedente ASL provincia di Milano 3 ed inserendo nella nuova azienda le attività sanitarie e socio sanitarie del presidio di riabilitazione neuropsichiatrica Corberi di Limbiate. In tal modo abbiamo una nuova azienda unica in Lombardia, per avere inserito nel proprio sistema un presidio ospedaliero.

Il Piano di Organizzazione Aziendale descrive e regola la componente territoriale della ASL provincia di Monza e Brianza lasciando ad un successivo documento la definizione dell'organizzazione del Presidio Ospedaliero Corberi. Infatti, i tempi di definizione e condivisione, con tutti i portatori di interesse, di un progetto che definisca quale debba essere il futuro del Presidio non trovavano la giusta coincidenza con i tempi di questo Piano di Organizzazione.

Il Piano di Organizzazione Aziendale, presentato con questo documento, discende dal precedente Piano di Organizzazione e di Funzionamento Aziendale della ASL provincia di Milano 3 e dalle sperimentazioni organizzative fatte nel tempo.

Questo Piano di Organizzazione trova le sue fondamenta nella lettura critica delle esperienze passate. Esperienze che hanno consentito a questa ASL di essere Azienda di eccellenza nella sanità territoriale. Esperienze che hanno indicato anche criticità e difficoltà sulle quali, con il presente POA, intendiamo intervenire.

Il Piano di Organizzazione Aziendale è momento di riflessione dell'Azienda in cui si fotografa la situazione esistente, si ripensano, criticamente, tutte le scelte organizzative nel tempo fatte e si operano azioni di manutenzione, cambiamento, rafforzamento sulla base delle evidenze riscontrate. È momento nel quale trovano, finalmente, equilibrio le due forze opposte che spingono, l'una, verso il cambiamento radicale e, l'altra, verso la conservazione dell'esistente.

Il Piano di Organizzazione Aziendale è uno degli strumenti, forse il più potente, con il quale si realizzano i principi generali di questa Azienda sanitaria: il cittadino, con i suoi bisogni, espressi ed inespressi, è il centro del sistema. Senza tralasciare l'impegno concreto della Direzione Generale, confermato nei principi e nello sviluppo del presente documento, al mantenimento delle attività e dei servizi attualmente erogati.

Il Piano di Organizzazione Aziendale, nella consuetudine consolidata dei rapporti tra l'ASL provincia di Milano 3, oggi provincia di Monza e Brianza ed i diversi portatori di interesse, è stato oggetto di confronto e condivisione con le rappresentanze degli Enti Locali e con le Organizzazioni Sindacali.

Il Piano di Organizzazione Aziendale è stato definito sulla base del territorio assegnato dalla Legge Regionale 11/08. Qualora dovessero intervenire modifiche all'attuale assetto territoriale il presente Piano dovrà essere rivisto sia in termini di attribuzione dei Comuni alle diverse articolazioni aziendali (Distretti, Aree distrettuali dei Dipartimenti di Prevenzione Medica e Veterinaria) che in termini di fabbisogno di risorse.

Il Direttore Generale



Dr. Pietrogino Pezzano

1 INTRODUZIONE AL PIANO DI ORGANIZZAZIONE

Il Piano di Organizzazione Aziendale (P.O.A.) della ASL provincia di Monza e Brianza è stato definito in attuazione delle disposizioni contenute:

1. nella Legge Regionale n. 31 11 luglio 1997 “*Norme per il riordino del Servizio Sanitario Regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali*”;
2. nel Piano Socio Sanitario Regionale 2007 – 2009;
3. nella Legge regionale n. 11 del 1 aprile 2008 “*nuovi ambiti territoriali delle aziende sanitarie locali lombarde conseguenti alla istituzione della Provincia di Monza e Brianza. Modifiche ed integrazioni della legge regionale 11 luglio 11 luglio 1999: Norme per il riordino del Servizio Sanitario Regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali*”;
4. nella legge regionale n. 38 del 30 dicembre 2008 “*Disposizioni in materia sanitaria, socio sanitaria e sociale*”.
5. nella Legge regionale n. 18 del 6 agosto 2009 “*Modifiche alla legge regionale n. 31 del 11 luglio 1997 - Norme per il riordino del Servizio Sanitario Regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali ed alla legge regionale n. 38 del 30 dicembre 2008 – Disposizioni in materia sanitaria, socio sanitaria e sociale. Collegato*”;
6. nella deliberazione n. VIII/7289 del 19 maggio 2008 ad oggetto: “*Aggiornamento delle linee guida regionali per l'adozione del piano di organizzazione aziendale delle aziende sanitarie della Regione Lombardia*”;
7. nella Circolare n. 5 della Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale della G.R. del 31.07.2006;
8. nella Circolare n. 7 della Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale della G.R. del 12.06.2008.

Tali norme hanno, tra l'altro, determinato:

- il trasferimento di Comuni dalla ex ASL di Milano 3 alla ASL di Milano (Bresso - Cinisello Balsamo - Cologno Monzese - Cormano - Cusano Milanino - Sesto San Giovanni);
- il trasferimento di Comuni dalla ex ASL di Milano 3 alla ASL di Milano 2: (Basiano - Busnago - Caponago - Cornate d'Adda - Grezzago - Masate - Pozzo d'Adda - Roncello - Trezzano Rosa - Trezzo sull'Adda - Vaprio d'Adda);
- il trasferimento di Comuni dalla ASL di Milano 1 alla ASL di Monza e Brianza: (Limbiate, Ceriano Laghetto, Cogliate, Lazzate, Misinto);
- il trasferimento dalla AO Salvini di Garbagnate alla ASL di Monza e Brianza del presidio di riabilitazione neuropsichiatrica Corberi di Limbiate;
- la separazione del dipartimento Dipendenze dal Dipartimento ASSI;
- la separazione della figura del Direttore Sociale di ASL dalla figura del Direttore del Dipartimento ASSI, che in precedenza erano unificate.

Il presente documento contiene ed esplicita tutte le informazioni essenziali per comprendere i principi e le dinamiche sottostanti alla scelta organizzativa adottata. Ulteriori analisi, dati, informazioni ed approfondimenti sono inseriti in apposito documento allegato. Questo consente una lettura completa ed efficace del documento, lasciando al singolo lettore la scelta sulle informazioni ed i contenuti da approfondire.

2 LINEE GENERALI DEL PIANO DI ORGANIZZAZIONE

2.1 Il POFA vigente

La versione del Piano di Organizzazione e Funzionamento Aziendale, approvata con D.G.R. n. 17656 del 21.05.2004, disegna e realizza un'organizzazione improntata:

- sulla netta demarcazione tra le funzioni di programmazione dell'area sanitaria e quelle dell'area socio sanitaria;
- sull'unificazione delle funzioni di acquisto e controllo in capo al Dipartimento PAC.

A sua volta la successiva integrazione del modello organizzativo, in linea con le indicazioni regionali, di cui alla circolare della Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale del 31/07/2006:

1. rafforza e delinea più chiaramente la funzione di governance in capo alla Direzione Sociale;
2. supporta la Direzione Sociale dotandola di un adeguato staff di personale in grado di collaborare alla programmazione socio sanitaria;
3. delinea in modo chiaro la parte di competenza del Dipartimento ASSI nel processo di programmazione, acquisti e controllo del sistema socio sanitario;
4. definisce il raccordo tra il Dipartimento PAC ed il Dipartimento ASSI;
5. struttura i flussi informativi tra i due Dipartimenti;
6. centralizza intorno alla "dimensione famiglia", quale principale soggetto/portatore di interesse nel territorio, il sistema di regolazione ed erogazione delle prestazioni rese ai soggetti fragili (anziani, minori e persone con necessità di cura domiciliare).

2.2 I principi del nuovo POA

Il processo di ridefinizione dell'organizzazione si è realizzato attraverso la ricerca del punto di equilibrio tra due forze contrastanti:

1. la tendenza a mantenere inalterata l'organizzazione prevista dal precedente Piano di Organizzazione rafforzandone i punti di forza;
2. la propensione a modificarla radicalmente per eliminare i punti di debolezza della precedente organizzazione.

In questa ricerca del punto di equilibrio sono entrate in gioco diverse variabili, la cui analisi e combinazione ha determinato il definitivo disegno della struttura.

Uno dei primi principi stabiliti ha riguardato l'orientamento della struttura al presidio dei macroprocessi fondamentali al centro dei quali si trova la popolazione.

Tali macroprocessi sono:

1. **il governo del sistema di erogazione:** realizzato attraverso l'attività di programmazione, acquisto e controllo delle prestazioni sanitarie e socio sanitarie erogate da soggetti accreditati;
2. **il governo della domanda** e dei percorsi di diagnosi, cura e assistenza individuali.
3. **la prevenzione:** agisce sull'ambiente e sull'individuo per ridurre l'influenza dei fattori di rischio e di disturbo e per minimizzare il "bisogno" di base, vale a dire il numero di eventi o di probabilità d'avvio di un percorso di diagnosi/cura/riabilitazione/ ri-socializzazione;
4. **la gestione delle attività di psichiatria** del presidio Corberi di Limbiate.

Le relazioni evidenti tra questi macroprocessi e la loro influenza sulla popolazione hanno determinato la definizione di ulteriori principi organizzativi, tra i quali, il ruolo centrale dei Dipartimenti.

L'organizzazione Dipartimentale, infatti, permette di:

- presidiare a livello centrale delle politiche relative ai macro processi aziendali;
- potenziare l'attività di programmazione e controllo e di governo della domanda;
- utilizzare al meglio delle risorse, sfruttando il concetto delle economie di scala e lo sviluppo di processi di integrazione e valorizzazione delle competenze;
- presidiare la qualità delle prestazioni in termini di efficacia e di appropriatezza al fine di perseguire il pareggio di bilancio, ottimizzando l'utilizzo delle risorse compatibilmente con le disponibilità economiche;
- migliorare la ricostruzione dei processi operativi mettendo al centro le richieste di intervento e i percorsi di prevenzione, diagnosi e cura dei cittadini, tenendo conto dei diversi portatori di interesse coinvolti;
- realizzare un quadro certo di ruoli e responsabilità diffuse e differenziate, promuovendo il miglioramento tecnico e professionale dell'attività;
- accorciare la linea gerarchica decisionale per gestire attività omogenee.

Non solo, c'è stato il contributo di tutte quelle variabili considerate esogene all'organizzazione, ma che ne orientano in modo importante i principi: la popolazione, i cittadini, con i loro bisogni; la relazione con gli altri attori del sistema (enti locali, strutture erogatrici, terzo settore ...); la diversa articolazione territoriale. Tutte queste variabili hanno contribuito alla determinazione di altri principi che possono essere riassunti in:

- la centralità dell'assistito;
- l'accessibilità ai servizi ed alle prestazioni;
- la semplificazione dei percorsi;
- lo sviluppo del ruolo della ASL quale soggetto responsabile della governance della rete dei servizi sanitari e socio sanitari.

3 GLI ORGANI DELL'AZIENDA

Secondo la normativa vigente gli organi della azienda sanitaria locale sono:

1. il Direttore Generale;
2. il Collegio Sindacale;

3.1 Il Direttore Generale

Il Direttore Generale riveste le funzioni previste dal D.Lgs. 229/99 e dalla L.R. 31/97 e successive modifiche e integrazioni. È il rappresentante legale dell'Azienda, esercita i poteri di gestione ed è responsabile dei risultati. È responsabile della gestione complessiva dell'Azienda e nomina i responsabili delle Strutture operative dell'Azienda medesima. Il Direttore Generale ha il compito di raggiungere gli obiettivi di mandato stabiliti nel decreto di nomina per la durata del suo mandato, collegati alle priorità indicate dalla Giunta Regionale e dal Consiglio Regionale con il PSR e il PSSR. Ai sensi della L.R. n. 3 del 24.03.2003, art. 4, il Direttore Generale assicura il mantenimento dell'equilibrio economico finanziario della gestione e il rispetto degli obiettivi economico-finanziari assegnati in sede di bilancio preventivo economico coerenti e conseguenti con il piano strategico e di organizzazione aziendale e con le linee di indirizzo approvate dalla Giunta regionale per l'anno di riferimento. Al Direttore Generale compete:

1. la nomina del Direttore Sanitario, del Direttore Amministrativo e del Direttore Sociale, con relativa definizione delle funzioni ad essi spettanti, con particolare riguardo alle decisioni che impegnano l'azienda verso l'esterno;
2. la nomina del Collegio Sindacale;
3. la costituzione del Collegio di Direzione;
4. l'adozione del piano di organizzazione e funzionamento aziendale;
5. l'adozione dei regolamenti interni per il funzionamento degli organismi collegiali e per l'attività dei controlli interni;
6. l'adozione della dotazione organica aziendale;
7. l'adozione del bilancio economico di previsione annuale e pluriennale nonché del bilancio di esercizio;
8. l'adozione degli atti programmatici con i quali sono definiti gli obiettivi e le priorità per la gestione dell'azienda e sono assegnate le risorse umane, strumentali e finanziarie;
9. la verifica della qualità dei servizi;
10. l'adozione degli altri atti indicati dalla legislazione vigente;
11. il rapporto con le organizzazioni sindacali, delegato ad un direttore aziendale.

Gli atti di governo del Direttore Generale sono ricondotti alla disciplina di diritto pubblico propria dell'atto amministrativo, assumendo la forma della deliberazione e sono sottoposti al controllo secondo disposizioni di legge; gli atti di gestione propri dei dirigenti, fermo restando l'obbligo della trasparenza e della massima semplificazione delle procedure, assumono la forma della determinazione e, se delegati, sono sottoposti a controllo interno per la verifica di rispondenza agli indirizzi aziendali.

3.2 Il Collegio Sindacale

Il Collegio Sindacale dura in carica tre anni ed è composto da cinque membri, di cui due designati dalla Regione, uno designato dal Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, uno dal Ministro della sanità e uno dalla Conferenza dei Sindaci.

Il Collegio Sindacale:

1. verifica l'amministrazione dell'azienda sotto il profilo economico;
2. vigila sull'osservanza della legge;
3. accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili, ed effettua periodicamente verifiche di cassa;
4. riferisce almeno trimestralmente alla regione, anche su richiesta di quest'ultima, sui risultati del riscontro eseguito, denunciando immediatamente i fatti se vi è fondato sospetto di gravi irregolarità; trasmette periodicamente, e comunque con cadenza almeno semestrale, una propria relazione sull'andamento dell'attività dell'A.S.L. alla Conferenza dei Sindaci.

I componenti del Collegio Sindacale possono procedere, anche individualmente ad atti di ispezione e controllo.

4 LA DIREZIONE STRATEGICA AZIENDALE

Il Direttore Generale, al fine di adottare gli atti programmatici di propria competenza, si avvale della collaborazione del Direttore Sanitario, del Direttore Amministrativo e del Direttore Sociale, i quali compongono insieme a lui la Direzione Strategica Aziendale.

4.1 Il Direttore Sanitario

Il Direttore Sanitario svolge le funzioni di cui al D.Lgs. 229/99 ed alla L.R. 31/97.

È nominato dal Direttore Generale e dirige, a livello strategico, i servizi sanitari ai fini tecnico-organizzativi ed igienico sanitari, fornisce parere obbligatorio al Direttore Generale sugli atti relativi alle materie di competenza e svolge attività di indirizzo, coordinamento, supporto, verifica nei confronti dei responsabili dei servizi sanitari e promuove l'integrazione dei servizi stessi.

Presiede il Consiglio dei Sanitari ed è componente del Comitato Etico per le sperimentazioni cliniche dell'Azienda e del Comitato Budget e Valutazione.

Nell'ambito della Direzione Strategica, il Direttore Sanitario promuove il governo clinico dei percorsi di diagnosi e cura degli assistiti con particolare riferimento all'efficacia ed alla appropriatezza delle prestazioni sanitarie, raccordando tra loro le articolazioni organizzative aziendali che erogano e/o acquistano prestazioni sanitarie.

4.2 Il Direttore Amministrativo

Il Direttore Amministrativo svolge le funzioni assegnate dalla normativa vigente di cui al D. Lgs. 229/99 e dalla L.R. 31/97 e successive integrazioni e modificazioni. È nominato dal Direttore Generale e dirige, a livello strategico, i servizi amministrativi dell'azienda ai fini tecnico-organizzativi e fornisce parere al Direttore Generale sugli atti relativi alle materie di competenza. Esercita altresì le altre funzioni attribuitegli dal direttore generale.

Svolge attività di indirizzo, coordinamento, supporto, verifica nei confronti dei responsabili dei servizi amministrativi e promuove l'integrazione dei servizi stessi.

È componente del Comitato Budget e Valutazione.

4.3 Il Direttore Sociale

È nominato dal Direttore Generale e assume la direzione ed il coordinamento delle funzioni e delle attività socio-assistenziali e socio-assistenziali di rilievo sanitario attribuite alla ASL.

Il Direttore Sociale secondo la L.R. 31/97 e successive integrazioni e modificazioni:



1. coadiuva il Direttore Generale, unitamente agli altri Direttori Aziendali, nel perseguimento della mission aziendale e nella definizione delle strategie finalizzate al raggiungimento degli obiettivi di salute;
2. elabora i programmi e le linee di attività per l'organizzazione e lo sviluppo dei servizi socio-sanitari integrati, in continuo collegamento e confronto con i rappresentanti degli Enti Locali;
3. dirige e coordina le attività assegnate alla ASL e le attività delegate dai Comuni, dalla Provincia e dalla Regione;
4. formula le proposte per la gestione delle risorse assegnate all'Azienda per l'area socio-sanitaria;
5. promuove lo sviluppo, nell'ambito di competenza, della cultura della qualità sia sul piano organizzativo sia sul piano dei servizi prodotti o acquistati all'esterno;
6. sovrintende allo svolgimento delle attività dei Dipartimenti afferenti all'area socio-sanitaria

È responsabile, per l'Azienda Sanitaria Locale in accordo con gli Enti Locali, del coordinamento del processo di definizione della pianificazione distrettuale prevista dalla L. 328/00.

Sovrintende agli adempimenti previsti dalla L.R. 3 del 12 marzo 2008.

E' componente del Comitato Budget e Valutazione.

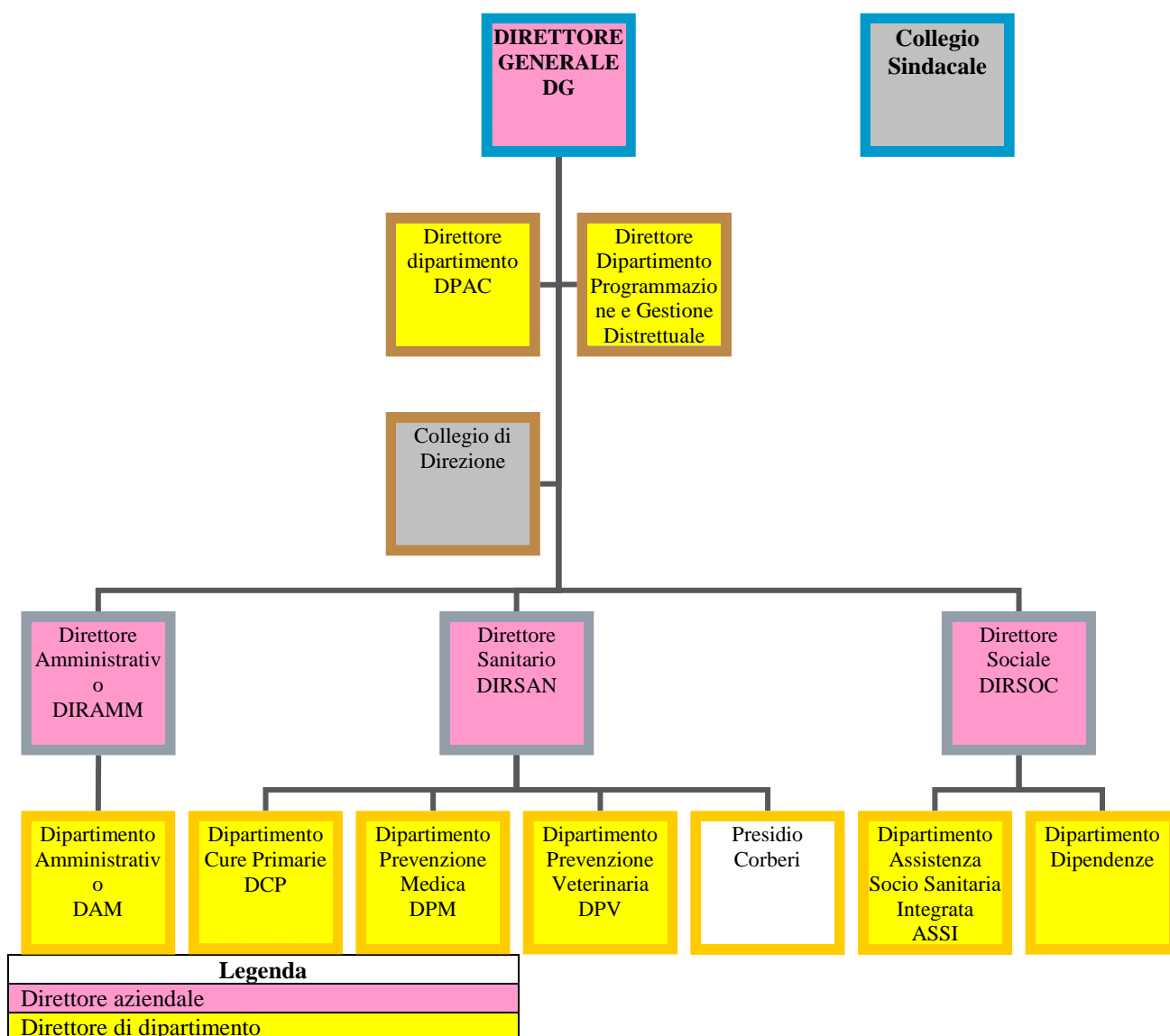
LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA AZIENDALE

5 L'ORGANIZZAZIONE DELLA ASL

La Struttura organizzativa disegnata con il presente documento considera l'analisi dell'ambiente e delle linee strategiche tracciate nei paragrafi precedenti. La Struttura organizzativa:

1. è di tipo dipartimentale; lo scopo è quello di sviluppare il più possibile le aree di integrazione tra i diversi servizi dell'Azienda raggruppandoli per aree omogenee;
2. prevede che le interconnessioni organizzative tra i diversi Dipartimenti della ASL si realizzino nel Collegio di Direzione;
3. è disegnata in modo da rendere immediatamente evidente l'orientamento della stessa verso la programmazione gli acquisti ed il controllo, il governo della domanda, le attività socio sanitarie e la loro integrazione con le attività sanitarie, il sistema di controlli interni;
4. definisce, per i distretti socio sanitari, le modalità di programmazione della direzione sanitarie e direzione sociale.

La macro struttura a livello di Direzione aziendale e Dipartimento è rappresentata nella successiva figura



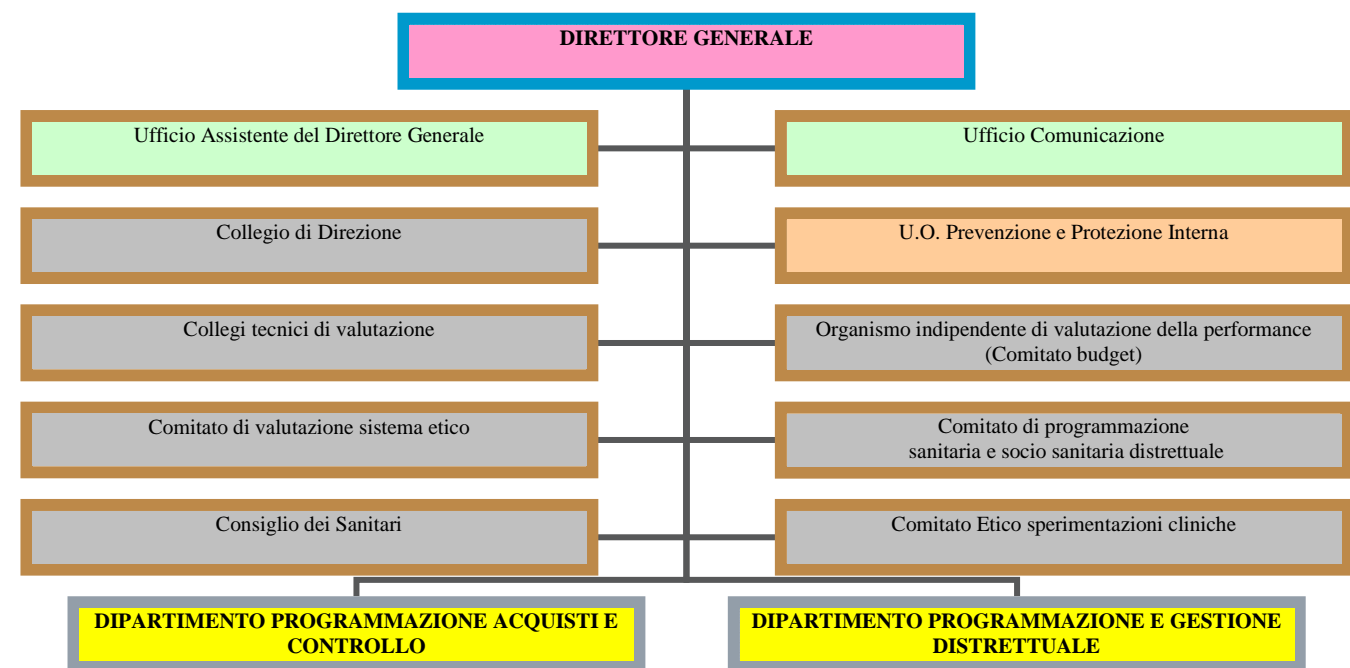
Direttore di Struttura Complessa
Comitato

5.1 Le strutture della Direzione Generale

Il Direttore Generale per le sue attività è supportato:

1. dal suo staff;
2. dai Comitati a lui afferenti;
3. dal Dipartimento PAC;
4. dal Dipartimento Programmazione e Gestione Distrettuale;

La figura seguente presenta l'organigramma della Direzione Generale



legenda

Direttore aziendale
Direttore di dipartimento
Struttura semplice
Comitato

5.1.1 I Comitati del DG

5.1.1.1 Il Collegio di Direzione

Il Collegio di Direzione è composto oltre che dal Direttore Generale, dai Direttori Sanitario e Amministrativo e Sociale, dai Direttori di Dipartimento.

In relazione alle specificità aziendali, il Direttore Generale può includere nel predetto Collegio, sia altri Direttori di Strutture, sia componenti del suo staff. Al collegio possono altresì essere chiamati a partecipare in relazione agli argomenti in discussione, altri responsabili di Strutture semplici o complesse, nonché altri dirigenti o collaboratori con conoscenza dell'argomento in esame, nella misura in cui la loro presenza sia stata richiesta da uno dei componenti ed assentita dalla presidenza del collegio.

Il Direttore Generale si avvale del Collegio di Direzione per il governo delle attività tecnico

sanitarie e di quelle ad alta integrazione sanitaria; per la formulazione dei programmi formativi, delle soluzioni organizzative per l'attuazione della attività libero professionale intramuraria e per la valutazione dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi; per il coordinamento dell'attività interdipartimentale; per l'organizzazione, lo sviluppo dei servizi e l'utilizzazione delle risorse umane in attuazione del modello organizzativo aziendale.

Il Collegio di Direzione svolge le funzioni previste dalla normativa vigente in relazione alla nomina dei componenti delle commissioni di concorso e di valutazione degli incarichi professionali. Il coordinamento e la convocazione del Collegio di Direzione competono al Direttore Generale.

Il Collegio di Direzione è stato definito in Azienda con apposito regolamento adottato con provvedimento n. 665 del 04.12.03.

5.1.1.2 Il Consiglio dei Sanitari

Il Consiglio dei Sanitari svolge le funzioni e i compiti attribuiti dalla vigente legislazione nazionale e regionale, con particolare riferimento alla L.R. della Lombardia n. 2 del 30.01.98 e successive modifiche e integrazioni. L'ASL di Monza e Brianza ha provveduto a costituire il Consiglio dei Sanitari con proprio provvedimento deliberativo del 2009 a seguito delle operazioni elettorali e di designazione dei componenti così come previsto e disciplinato dalla citata normativa regionale.

Rimangono attuali, come disciplinati dalla normativa vigente, il ruolo e l'attività del Consiglio dei Sanitari quale supporto alle decisioni strategiche della Direzione Sanitaria, per l'espressione di pareri obbligatori relativi alle scelte di natura tecnico-sanitaria ed economica - anche sotto il profilo organizzativo e degli investimenti ad esse attinenti - e sulle attività di assistenza sanitaria.

5.1.1.3 Il Comitato etico sperimentazione cliniche

Il Comitato Etico sperimentazioni cliniche dell'ASL di Monza e Brianza è stato costituito con deliberazione n. 524 del 13.10.2009, in attuazione di quanto previsto dal Decreto Ministeriale del 18.03.1998 "Recepimento delle linee guida per l'istituzione e il funzionamento dei Comitati Etici" e dal D.M. 12.05.06 e s.m.i. Con tale provvedimento sono stati nominati i componenti del Comitato Etico ed è stata individuata la segreteria organizzativa in capo alla Direzione Sanitaria.

5.1.1.4 Il Comitato di valutazione del sistema etico comportamentale

Ai fini di garantire l'applicazione del Codice Etico è istituito un organismo di vigilanza in forma collegiale dotato di autonomia ed indipendenza rispetto agli Organi di gestione dell'Azienda, i cui tre membri sono nominati con delibera dal Direttore Generale per tre anni rinnovabili.

L'organismo di vigilanza ha il compito di:

- a) vigilare sulla corretta applicazione del Codice Etico;
- b) promuovere azioni atte ad evitare la commissione di atti illeciti nell'attività della ASL;
- c) dirimere i conflitti circa l'interpretazione del codice etico e supportare il Direttore Generale nella sua applicazione;
- d) esaminare le eventuali segnalazioni di violazione.

Il Comitato di Valutazione è dotato di tutti i poteri necessari per assicurare la puntuale ed efficiente vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza del Modello Organizzativo adottato dall'azienda

5.1.1.5 I Collegi tecnici di valutazione dei dirigenti

I Collegi Tecnici di valutazione hanno il compito di effettuare le verifiche tecnico professionali previste dalla normativa vigente per i Dirigenti delle diverse posizioni.

La valutazione periodica riguarda la sola dirigenza e si compie attraverso le verifiche cicliche e di fine incarico previste dalla vigente normativa (art. 15ter D. L.vo 502/92, art. 19 D. L.vo 165/01 e contratti di lavoro). Le verifiche sono effettuate dai collegi Tecnici di Valutazione, organismi previsti dai citati vigenti contratti di lavoro della dirigenza. Oggetto della verifica sono le attività professionali svolte e i risultati raggiunti.

5.1.1.6 Comitato budget e valutazione

Il Comitato Budget e Valutazione è composto dal Direttore Sanitario, Direttore Amministrativo, Direttore Sociale e, con funzioni di supporto, dal Servizio Pianificazione Strategica e Controllo di Gestione.

Il Comitato Budget e Valutazione negozia il Budget e gli obiettivi ai Direttori di Struttura e verifica i risultati.

5.1.1.7 Il Comitato Programmazione Sanitaria e Socio Sanitaria Distrettuale

Il comitato ha la funzione di presidiare il raccordo tra la programmazione aziendale e la programmazione distrettuale coinvolgendo accanto al Direttore del Dipartimento Programmazione e Gestione Distrettuale:

- il Direttore Sanitario;
- il Direttore Sociale;
- il Direttore del Dipartimento Cure Primarie;
- il Direttore del Dipartimento ASSI;
- il Direttore del Dipartimento PAC;

e per le materia di competenza:

- il Direttore del Dipartimento di Prevenzione Medica;
- il Direttore del Dipartimento di Prevenzione Veterinaria;
- il Direttore del Dipartimento Dipendenze;
- il Direttore del Dipartimento Amministrativo.

Ha il compito di definire gli obiettivi annuali dei Distretti Socio Sanitari e di stabilire le modalità ed i tempi di realizzazione dei diversi progetti che, in corso d'anno, la Regione sviluppa e introduce nel SSR (ad esempio buono famiglia). Il Direttore Sanitario presiede il Comitato, che si riunisce con cadenza bimestrale salvo che ne sia richiesta convocazione da uno dei componenti per l'analisi e la definizione di specifico problema. Il Direttore del Dipartimento Programmazione e Gestione Distrettuale ha il compito di relazionare rispetto al monitoraggio degli obiettivi e dei progetti che prevedono la partecipazione dei distretti secondo le modalità definite dal Comitato stesso. Le modalità di funzionamento del Comitato saranno definite all'interno di specifico regolamento da adottare successivamente all'approvazione del presente Piano.

5.1.2 Lo staff del DG

Lo staff del Direttore Generale comprende:

1. la segreteria di Direzione Generale con compiti di gestione amministrativa delle pratiche di competenza; con riferimento alle attività inerenti e agli adempimenti relativi alla corrispondenza e al suo conseguente smistamento, alle relazioni esterne, alla segreteria telefonica e alla gestione dell'agenda appuntamenti;
2. l'Ufficio di Assistente del Direttore Generale con compiti di supporto operativo al DG
3. L'Unità Operativa Prevenzione e Protezione interna;



4. l'Ufficio Comunicazione;
5. l'Ufficio Relazioni Sindacali.

5.1.2.1 L'Ufficio Assistente del Direttore Generale

Le attività principali dell'Ufficio Assistente del Direttore Generale sono:

- valutare per il Direttore Generale i provvedimenti e le direttive emanati dalla Regione e di competenza della ASL;
- gestire i rapporti con i clienti interni ed esterni dell'ASL, su specifica delega del Direttore Generale stesso;
- predisporre per il DG le informazioni di base per la programmazione annuale;
- supportare la Direzione Generale nel processo di definizione degli obiettivi aziendali;
- verificare periodicamente lo stato di attuazione dei programmi ed accertare la rispondenza dei risultati agli obiettivi stabiliti dalla Direzione Generale;
- supportare l'Organismo indipendente di valutazione della performance per la verifica degli obiettivi aziendali;
- effettuare analisi ed indagini specifiche su richiesta del Direttore Generale.

5.1.2.2 L'U.O. Prevenzione e Protezione Interna

L'U.O. Prevenzione e Protezione Interna ha il compito di governare il sistema relativo alla sicurezza dei lavoratori dell'Azienda. Le funzioni e i compiti attribuiti al Servizio sono:

1. gestire, attraverso i medici competenti, la sorveglianza sanitaria sul personale dipendente;
2. gestire i rapporti con i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza;
3. supportare la Direzione Generale nella definizione del documento di valutazione dei rischi;
4. proporre alla Direzione Generale il piano degli interventi per l'adeguamento delle Strutture;
5. definire i protocolli di gestione dei rischi;
6. formulare pareri in merito alla sicurezza e all'igiene nei luoghi di lavoro;
7. definire i piani, le misure e le squadre di emergenza;
8. provvedere, in collaborazione con l'ufficio formazione, alla definizione dei piani di formazione del personale sulle materie di propria competenza.

5.1.2.3 L'Ufficio Comunicazione

Nell'ambito dello Staff del Direttore generale è istituito l'Ufficio Comunicazione, in attuazione della legge 7 giugno 2000 n. 150, con compiti di informazione ai mezzi di comunicazione di massa, nonché di collaborazione con le altre strutture aziendali competenti per le attività di comunicazione esterna, rivolta ai cittadini, alla collettività e ad altri enti, ed interna nei confronti del personale.

In seno all'Ufficio Comunicazione è individuato un coordinatore che assume le funzioni di responsabile ufficio stampa che, sulla base delle direttive impartite dal Direttore generale, cura i rapporti con gli organi di informazione.

5.1.2.4 L'Ufficio Relazioni Sindacali

L'Ufficio Relazioni Sindacali ha il compito di supportare la Direzione Generale e la delegazione trattante di parte pubblica nella gestione del sistema delle relazioni sindacali siano esse di categoria che confederali. Le funzioni principali sono:

1. supportare la direzione generale nella definizione e stesura dei Contratti Collettivi Integrativi Aziendali;

2. supportare la direzione generale nella definizione di possibili soluzioni di eventuali situazioni di conflitto con le Organizzazioni Sindacali;
3. supportare la direzione generale e la delegazione trattante di parte pubblica nella stesura di accordi sindacali;
4. essere punto di riferimento per i rappresentanti sindacali per la segnalazione di problemi o argomenti da sottoporre alla contrattazione collettiva;
5. fornire consulenza alle strutture aziendali nell'applicazione degli accordi e dei contratti aziendali;
6. effettuare attività di segreteria per la delegazione trattante di parte pubblica e per la direzione generale nel caso di convocazione di incontri che coinvolgano anche i sindacati confederali;

5.1.3 Il Dipartimento Programmazione e Gestione Distrettuale

L'ASL provincia di Monza e Brianza, in realtà l'ASL provincia di Milano 3, ha maturato una notevole esperienza rispetto alle diverse possibili scelte organizzative relative alla collocazione dei Distretti Socio Sanitari nella struttura.

La prima scelta ha collocato i Distretti alla diretta dipendenza del Direttore Generale. Tale collocazione ha favorito il loro sviluppo sia in termini di autonomia gestionale che in termini di ruolo di governo del territorio.

La crescita, naturale in tutti i sistemi ad elevato grado di integrazione e di governo dei processi, della complessità, organizzativa e gestionale, ha condotto l'ASL alla consapevolezza che i Distretti non potessero essere collocati alle dirette dipendenze del Direttore Generale. Infatti, il processo di accrescimento dell'autonomia gestionale ha, nel tempo, condotto alla creazione di Distretti tra loro tanto indipendenti da avere modi e tempi di erogazione delle prestazioni al cittadino totalmente diversi.

Tale consapevolezza ha condotto alla convinzione che servisse una figura di coordinamento dei Distretti che riuscisse a governare, anche dal punto di vista operativa, e armonizzare i Distretti. In attesa della definizione di un nuovo POFA, si è individuato il Direttore Sanitario quale figura aziendale che potesse svolgere tale ruolo.

L'affidamento di tale ruolo al Direttore Sanitario ha mostrato, nel tempo e sia pure in misura inferiore, le stesse difficoltà che erano emerse con il Direttore Generale. Si è, quindi, maturata la convinzione che fosse necessario formalizzare una figura di coordinamento e governo dei Distretti che avesse un ruolo non da Direzione Strategica Aziendale. Per le ragioni che nel precedente POFA sono state evidenziate, si è deciso che i Distretti dovessero essere inseriti all'interno del Dipartimento Cure Primarie (dipartimento gestionale) e, quindi, governati e coordinati dal direttore del dipartimento stesso.

Tale soluzione ha mostrato di essere efficace nella soluzione dei problemi evidenziati con le precedenti soluzioni. Infatti, i Distretti ora hanno, in modo graduale, omogeneizzato le modalità ed i tempi di erogazione delle prestazioni e stanno sviluppando un comune e condiviso orientamento che viene rappresentato in questo documento. La dipendenza, però, da un Dipartimento collocato all'interno della Direzione Sanitaria ha generato alcune difficoltà nel raccordo con il Dipartimento ASSI e con la Direzione Sociale.

L'esperienza maturata in questi anni ha condotto alla individuazione di un chiaro punto di forza che è l'inserimento dei Distretti all'interno di un Dipartimento gestionale e non più alle dirette dipendenze di una Direzione Aziendale. Ciò ha favorito i processi di miglioramento organizzativo degli stessi; infatti, ha consentito di affrontare e avviare a risoluzione alcuni tra i problemi più seri che connotavano i distretti:

- l'assenza di una struttura centrale che si facesse carico non solo degli aspetti strategico – organizzativi ma che sapesse anche orientare e rispondere a bisogni di natura gestionale ed operativa;
- la disomogeneità dei comportamenti nei confronti dell'utenza (modalità di accesso alle prestazioni, servizi erogati, ecc...).

Il punto di debolezza era la collocazione organizzativa del Dipartimento contenente i Distretti alle dipendenze della Direzione Sanitaria. Ciò in quanto Dipartimento contenente i Distretti che sono luogo di integrazione tra servizi sanitari, socio sanitari e sociali.

Questa criticità, chiara sin dall'inizio nei contenuti ma non nella dimensione, ha generato difficoltà non solo sulla pianificazione distrettuale, ma anche sulla gestione ordinaria. Il meccanismo operativo adottato, la partecipazione di un rappresentante del Dipartimento ASSI al Comitato di Dipartimento Cure Primarie, non ha prodotto gli esiti attesi.

Tali difficoltà hanno interessato tutte le fasi del processo di governo dei distretti: dalla definizione degli obiettivi alla comunicazione di un'indicazione regionale.

La struttura organizzativa adottata tende a rafforzare e mantenere i punti di forza individuati cercando di eliminare, nel contempo, il punto di debolezza. La soluzione consiste, quindi, nella costituzione di un Dipartimento alle dirette dipendenze del Direttore Generale.

Tale Dipartimento ricomprende al suo interno, anche, il Servizio Pianificazione ed il Servizio Governo delle Prestazioni distrettuali in quanto:

- uno dei principi della presente organizzazione è quello di ricondurre all'interno di Dipartimenti tutti i servizi aziendali;
- il servizio pianificazione strategica, in particolare l'U.O. Controllo di Gestione che ne rappresenta l'anello di congiunzione, ed il servizio governo delle prestazioni hanno il compito di monitorare, elaborare, sviluppare, progettare e valutare i fenomeni relativi alle principali categorie di prestazioni a più elevato margine di governo da parte della ASL – farmaceutica, protesica, dietetica e così via -;

Il Dipartimento Programmazione e Gestione Distrettuale è composto da:

1. Servizio Pianificazione e Controllo di Gestione
2. Servizio Governo delle Prestazioni
3. Distretti Socio Sanitari (5 distretti territoriali);

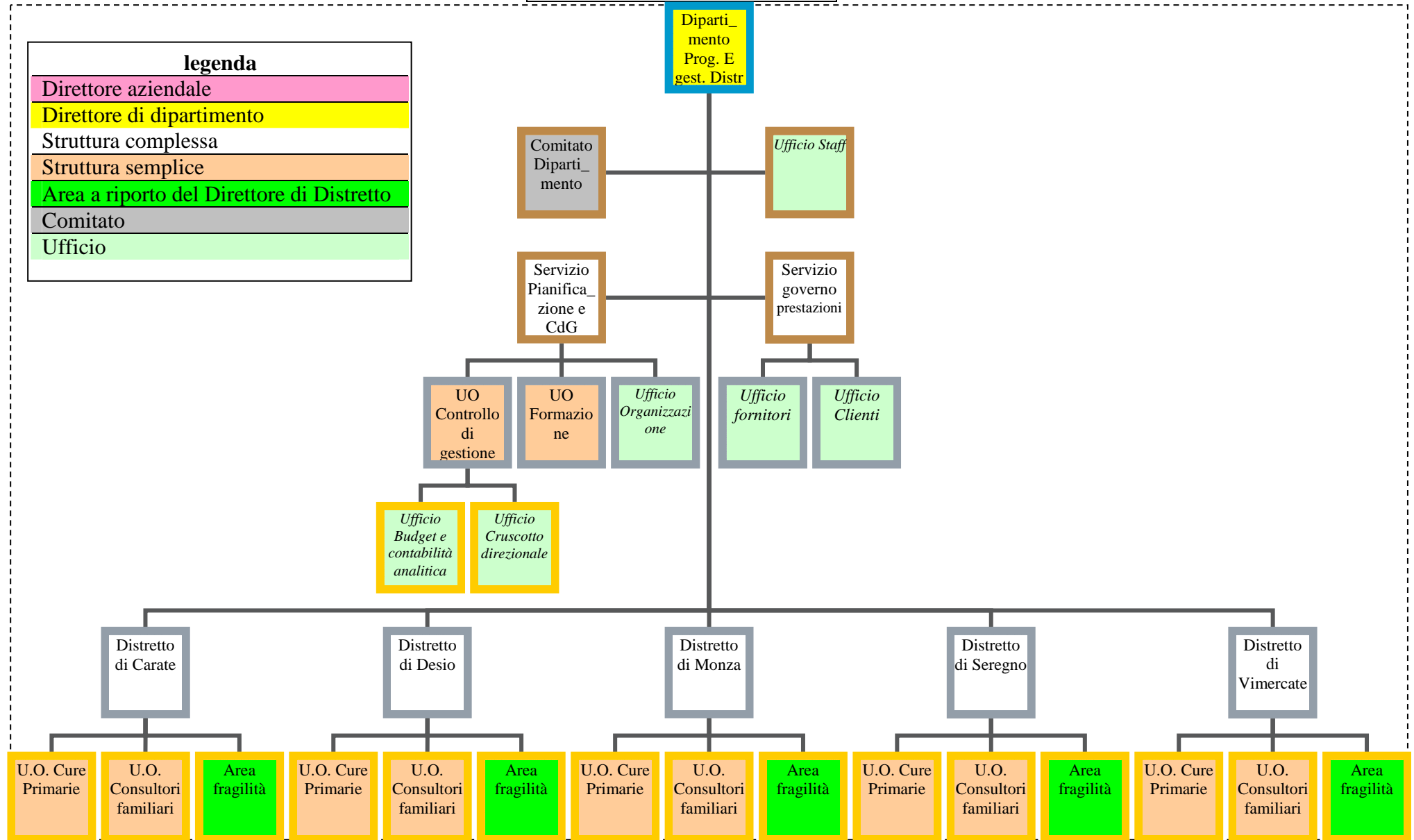
L'organigramma è illustrato nella figura.



Regione Lombardia

ASL Monza e Brianza

legenda	
Direttore aziendale	
Direttore di dipartimento	
Struttura complessa	
Struttura semplice	
Area a riporto del Direttore di Distretto	
Comitato	
Ufficio	



5.1.3.1 Il Servizio Pianificazione e Controllo di Gestione

Il Servizio Pianificazione e Controllo di Gestione è Struttura Complessa che si compone di 2 Strutture Semplici:

1. della U.O. Controllo di Gestione;
2. della U.O. Formazione

e dell'Ufficio Organizzazione.

Le funzioni attribuite al Servizio sono le seguenti:

1. supportare l'Organismo indipendente di valutazione della performance nel monitorare l'andamento della gestione delle attività aziendali attraverso il sistema dei controlli interni (controllo di gestione e audit interno);
2. supportare la Direzione Generale nella definizione del dimensionamento degli organici;
3. supportare la Direzione Generale nei processi di miglioramento organizzativa e nelle scelte di ottimizzazione e razionalizzazione della ASL;
4. gestire il sistema di qualità aziendale:
 - supportando tutte le Strutture aziendali nei processi di miglioramento della qualità;
 - gestendo le verifiche periodiche delle Strutture aziendali certificate UNI EN ISO 9001:2000;
 - predisponendo tutti gli atti necessari alla certificazione UNI EN ISO 9000:2000 delle Strutture che la Direzione Generale ritiene opportuno certificare;
 - sostenendo, per conto della Direzione Generale, il progetto regionale di autovalutazione secondo gli standard di Joint Commission e il progetto regionale del Codice Etico Comportamentale;
 - organizzando il sistema di audit interno;
5. gestire, su delega del Direttore Generale, l'attività del Risk Manager aziendale nel:
 - definire gli strumenti per l'individuazione e la valutazione dei momenti di rischio e delle situazioni incidentali;
 - individuare le possibili criticità;
 - individuare strumenti ed azioni per la riduzione dei danni ai pazienti, al patrimonio e, per la riduzione del contenzioso legale, definire le azioni per il miglioramento dei rapporti con l'utenza e l'immagine della ASL.;
 - sostenere l'attività professionale di operatori sanitari e tecnici;
 - proporre e attuare piani per contenere i costi assicurativi;
 - collaborare ai progetti per la gestione del rischio, assistito dal Medico Legale;
 - pianificare e collaborare alla realizzazione degli eventi formativi del personale;
 - rappresentare l'interfaccia aziendale per la gestione del rischio nei confronti degli interlocutori esterni all'Azienda;
 - redigere e conservare tutti i documenti aziendali riguardanti la gestione del rischio;
 - coordinare le attività di risk management per supportare le relative decisioni strategiche aziendali.

UO Controllo di Gestione

L'U.O. Controllo di Gestione è Struttura Semplice e presiede le seguenti funzioni aziendali suddivise in due Uffici:

Ufficio Budget e contabilità analitica

Si occupa di:

- gestire la contabilità analitica: predisposizione e gestione del piano dei centri, costruzione dei criteri di imputazione dei costi e dei ricavi ai centri attraverso la stesura di specifici manuali da utilizzarsi da parte dei Responsabili liquidatori delle fatture, diffusione mensile dei report che rilevano costi e ricavi per centro di responsabilità e supporto ai Responsabili per l'analisi dei dati economici;

- supportare la Direzione Generale nel processo di budget aziendale sia in termini di definizione, in collaborazione con il Servizio Contabilità e Finanza che redige il bilancio preventivo aziendale, che di controllo periodico (mensile) dello stesso attraverso la reportistica che viene messa a disposizione per ogni CDR.;
- implementare e presidiare il sistema dei flussi del controllo di gestione con la Regione in coerenza con le disposizioni contenute nelle linee guida regionali e in collaborazione con il Servizio Contabilità e Finanza;
- rilevare e controllare, dal punto di vista economico, i fondi vincolati e loro imputazione al corrispondente centro di contabilità analitica sia in termini di costo che di ricavo;
- supportare il Direttore Generale nella gestione del processo di autorizzazione all'acquisto dei beni di investimento (cespiti) e monitoraggio mensile del budget investimenti.

Ufficio Cruscotto direzionale e Audit interno

Si occupa di:

- supportare la Direzione Aziendale nei processi di programmazione e pianificazione delle attività attraverso la Direzione per Obiettivi: in coerenza con la pianificazione regionale (Piano socio-sanitario regionale e obiettivi aziendali annuali di interesse regionale) sono assegnati obiettivi annuali quali-quantitativi a ciascun Centro di Responsabilità e monitorati mensilmente attraverso il sistema del cruscotto direzionale;
- predisposizione per la Direzione Generale delle informazioni necessarie alla programmazione annuale aziendale attraverso il sistema del Cruscotto Direzionale che consente, attraverso l'individuazione degli indicatori aziendali sia di tipo quantitativo che qualitativo di monitorare l'andamento dell'azienda e di localizzare le eventuali criticità;
- gestire il sistema di audit interno.

Ufficio Organizzazione

L'Ufficio Organizzazione presiede le seguenti funzioni aziendali:

1. supportare la Direzione Generale nelle scelte di dimensionamento degli organici e di distribuzione delle risorse umane all'interno dell'Azienda (mobilità interna);
2. supportare la Direzione Generale per i piani di assunzione e i fabbisogni di personale per quanto attraverso la gestione della dotazione organica;
3. supportare la Direzione Generale nelle decisioni di acquisizione di risorse umane;
4. gestire la programmazione degli incarichi del personale non dipendente (incarichi libero-professionali e professionisti ambulatoriali);
5. supportare la Direzione Generale nei processi di cambiamento organizzativo;
6. sviluppare, realizzare e gestire il sistema di valorizzazione e sviluppo del personale in Azienda (sistemi di valutazione, sistemi incentivanti, percorsi di carriera, ecc.);
7. gestire la mappatura delle professionalità presenti in Azienda (job description) aggiornandola rispetto alle modifiche normative e alle necessità aziendali;
8. stimolare le innovazioni tecnologiche e delle modalità lavorative dei Servizi.
9. promuovere la semplificazione delle attività dei vari Servizi.

U.O. Formazione

L'U.O. Formazione è struttura semplice ed assume un'importanza per l'Azienda, poiché è lo strumento per lo sviluppo delle capacità tecnico organizzative del personale ed in particolare del personale Infermieristico, tecnico e riabilitativo ed assume le seguenti responsabilità:

1. promuovere, programmare e coordinare la formazione del personale rilevandone e analizzandone i bisogni e la domanda;
2. contribuire alla definizione degli obiettivi aziendali riferiti alla formazione nel rispetto delle indicazioni regionali e redigere il piano di formazione annuale per il personale dipendente e per il personale medico convenzionato;

3. realizzare la microprogettazione degli eventi formativi relativi al personale dipendente e supportare e validare la microprogettazione degli eventi formativi relativi al personale medico convenzionato;
4. gestire come provider aziendale l'accreditamento ECM delle iniziative formative aggiornando costantemente le banche dati per singola iniziativa e per dipendente
5. gestire la formazione esterna del personale dipendente e monitorare il relativo budget;
6. proporre iniziative volte alla promozione esterna degli eventi formativi promuovendo e attivando iniziative formative interaziendali;
7. collaborare con la Provincia di Monza e Brianza per la condivisione di obiettivi formativi;
8. regolamentare gli istituti contrattuali per l'accesso alla formazione e gestire l'albo docenti;
9. coordinare le attività di tirocinio, stage e formazione on the job fornendo supporto anche per l'individuazione delle strutture organizzative e dei rispettivi referenti;
10. assicurare la gestione funzionale degli infermieri, personale della riabilitazione e dei tecnici dei servizi territoriali;
11. identificare ed esplicitare la missione, la visione e i valori del sottosistema infermieristico-tecnico-riabilitativo aziendale;
12. supportare l'azienda nella definizione di protocolli – procedure che coinvolgano il personale infermieristico-tecnico-riabilitativo;
13. collaborare alla definizione delle job description delle figure infermieristiche-tecnico-riabilitative;
14. collaborare alla verifica ed alla valutazione delle prestazioni e delle cure infermieristiche-tecnico-riabilitative offerte.

5.1.3.2 *Il Servizio Governo delle Prestazioni*

Il Servizio Governo Prestazioni è Struttura Complessa e si occupa, attraverso i due uffici fornitori, clienti delle attività relative a:

- Protesica Maggiore,
- Protesica minore e Assistenza Integrativa
- Trasporti sanitari per soggetti sottoposti a trattamento dialitico

Si occupa della elaborazione dei dati relativi ai consumi sanitari delle protesiche e della farmaceutica, dell'analisi degli stessi e della definizione di proposte di intervento.

Finalità principali dell'attività del servizio sono:

1. effettuare le analisi di farmaco-economia;
2. garantire analisi dettagliate dei fenomeni di competenza per evidenziare oggettive criticità;
3. fornire ipotesi di soluzione delle criticità riscontrate;
4. supportare i distretti nei processi di erogazione- autorizzazione- controllo sulla protesica maggiore, minore, assistenza integrativa e trasporto dializzati
5. definire linee di indirizzo ed intervento rispetto ai prescrittori ed agli erogatori di protesica maggiore ed assistenza integrativa in collaborazione con il PAC

Il Servizio Gestione delle Prestazioni svolge la propria attività articolandosi in:

- Ufficio Fornitori
- Ufficio Clienti

I processi in capo alle articolazioni organizzative sono:

Ufficio Fornitori

1. assicurare un sistema di relazione e di governo degli specialisti prescrittori e delle aziende fornitrici;
2. gestire il rapporto con le farmacie per il WEB Care;
3. gestire il sistema di trasporti sanitari per pazienti soggetti a trattamento dialitico

Ufficio Clienti

1. coordinare le attività distrettuali relativamente al governo della domanda per le prestazioni di Protesica Maggiore ed Assistenza Integrativa attraverso, anche, l'omogeneizzazione delle procedure, la formazione degli operatori distrettuali.

5.1.3.3 *Il Distretto Socio Sanitario*

Premessa

L'organizzazione distrettuale prevista dal precedente POFA, puntando sulla cosiddetta specializzazione per funzioni, ha permesso di massimizzare l'efficienza dei singoli processi in ragione sia dell'utilità dell'assistito che di quella dell'organizzazione. L'organizzazione distrettuale attuale ha condotto la nostra ASL a risultati eccellenti, in termini di prestazioni erogate, per singoli servizi: si pensi ai tempi di attesa relativi all'invalidità civile, all'utilizzo del web care per la protesica minore, al collegamento tra dimissioni protette e disponibilità di presidi ed ausili al domicilio. Questo, anche, in presenza di risorse umane invariate se non, in alcuni casi, diminuite.

La creazione di meccanismi operativi, consistenti in momenti di incontro strutturati, è stato il reale valore aggiunto dell'ultimo Piano di Organizzazione rispetto alla struttura distrettuale: l'Ufficio di Direzione, i Comitati di Distretto per la medicina generale e la pediatria di famiglia, ad esempio, quali ambiti di contestualizzazione del governo clinico da parte dei professionisti dei percorsi diagnostico terapeutici; i tavoli tecnici su aree tematiche che prevedono elevati processi di integrazione (Educazione sanitaria, Salute mentale, Terzo settore, ecc...).

Fino ad arrivare ai Tavoli di Sistema, alle Assemblee di Distretto. Tutti tasselli fondamentali per individuare e riconoscere al Distretto una funzione di governance della rete di offerta locale con la finalità di promuovere una programmazione locale dei servizi che si sostanzia, in particolare, in:

- Piani di salute quali strumenti di lettura della domanda e di programmazione della rete di offerta in funzione della stessa;
- integrazione tra Piani di salute e Piani di zona per le aree ad elevata integrazione socio sanitaria: promozione della salute della coppia, della maternità e della famiglia, tutela dei minori, salute mentale, disabilità, anziani e soggetti fragili.

Dall'altro lato, però, l'elevata specializzazione distrettuale se ha consentito di leggere e soddisfare, massimizzando l'efficienza, i singoli bisogni dei cittadini non ha, però, agevolato la gestione dell'assistito con più problemi. Il familiare dell'assistito, invalido civile, che ha avuto un peggioramento delle sue condizioni di salute e che necessita di:

- presentare domanda di aggravamento per l'invalidità civile;
- richiedere una carrozzina ed un materasso antidecubito;
- avere la fornitura di prodotti per assorbenza;

deve rivolgersi a tre distinti sportelli distrettuali. Oltre alla difficoltà oggettiva del cittadino ad effettuare più di una coda e conseguente attesa, bisogna considerare che gli sportelli possono avere anche giorni ed orari di ricevimento non coincidenti. Ciò significa che il cittadino dovrà recarsi per più giorni presso il distretto.

Bisogna, anche, considerare gli scenari delineati, a cascata, dalle disposizioni nazionali, PSN, da quelle regionali, PSSR e modifiche alla L.R. 31/97, dai documenti di programmazione aziendale e distrettuale, Piani di Salute e Piani di Zona, che mostrano alcune linee di tendenza marcate delle quali bisogna tener conto in sede di definizione della nuova organizzazione.

Tali tendenze possono essere, molto sinteticamente, riassunte dai e nei principi di:

- sussidiarietà, orizzontale e verticale;
- centralità del cittadino.

Nella nostra realtà significa condividere un processo che conduce le ASL, ed in particolare i servizi a contatto con l'utenza, da presidio erogatore di prestazioni a punto di orientamento degli assistiti.

I progetti innovativi, quali ad esempio la sperimentazione dell'abolizione della fase autorizzativa per la protesica maggiore e lo sportello unico fragilità, traggono origine da tali tendenze. Non solo, anche il progetto CRS-SISS proietta un futuro nel quale la scelta e revoca del medico, ad esempio,

sarà fatta al di fuori delle mura ASL e gli attuali sportelli gestiranno non più la norma ma le eccezioni.

Tutto ciò si sostanzia in alcuni risultati, sia organizzativi che di impatto sugli assistiti:

- il cittadino/assistito deve recarsi presso i presidi ASL solo se necessario riducendo al numero minimo essenziale i casi di tale evenienza;
- l'ASL deve spostare la propria funzione, per le prestazioni erogate indirettamente a livello distrettuale, da quella di autorizzatore a quella di informatore/controllore.

Non solo ogni documento di pianificazione, sia esso nazionale che regionale che aziendale, individua nella capacità di integrare le risposte sanitarie a quelle socio sanitarie e sociali. Il bisogno dell'assistito che si risolva solamente in una prestazione sanitaria rappresenta una domanda decrescente nella società attuale. Quote di domanda cedute alla domanda più complessa che integra al bisogno sanitario anche un bisogno sociale e viceversa. Basti pensare al più banale degli esempi: il medico prescrive ad un assistito un ciclo di chemioterapie; l'assistito non guida e non è in grado di recarsi da solo presso la struttura dove effettuano le sedute di chemioterapia; l'assistito non ha familiari che lo possano trasportare né amici o vicini disponibili. Il bisogno sanitario, immediatamente risolto, sconta la difficoltà a risolvere un problema sociale.

I processi di "integrazione verticale", l'analisi e la ricerca di collaborazioni tra enti ed istituzioni che si occupano di categorie della popolazione (disabilità, salute mentale, ecc..), devono lasciare spazio a forme di "integrazione orizzontale", l'analisi e la ricerca di collaborazioni interne alla ASL e ad altri enti e istituzioni che consentano di farsi carico dei diversi bisogni che la popolazione assistita può avere.

Di conseguenza, il Distretto Socio Sanitario rivede la propria organizzazione nell'ottica di:

- mantenere e migliorare i punti di forza della precedente struttura:
 1. estendere l'omogeneizzazione dei processi a tutte le aree distrettuali;
 2. mantenere i livelli di efficienza raggiunti rispetto alla risposta ai bisogni singoli degli assistiti;
 3. mantenere e potenziare la funzione di governance territoriale anche attraverso lo sviluppo della capacità della Direzione del Distretto di promuovere processi di programmazione locale partecipata della rete dei servizi, in raccordo da una parte con i processi di programmazione aziendali e dall'altra con i processi di programmazione dei Piani di zona;
 4. mantenere e manutene i meccanismi operativi di governo della struttura distrettuale;
- risolvere i punti di debolezza della precedente struttura:
 1. orientare l'organizzazione verso la presa in carico dell'assistito e non del singolo bisogno attraverso una qualificazione della funzione di accesso, in una logica di superamento della frammentazione delle risposte che sviluppi una capacità di accompagnamento dell'assistito nella rete dell'offerta sanitaria, funzionale a facilitare la fruizioni delle prestazioni e a favorire un loro utilizzo appropriato;
 2. rinforzare i processi di integrazione tra i medici delle cure primarie, responsabili dal punto di vista clinico dei percorsi dei loro assistiti, e le unità di offerta che erogano prestazioni necessarie alla presa in carico dei bisogni assistenziali dell'assistito:
 - a) unità di offerta distrettuali: cure domiciliari, assistenza protesica, consultori familiari;
 - b) unità di offerta di altri erogatori: presidi specialistici ospedalieri e ambulatoriali, servizi di salute mentale per adulti e per minori, presidi socio sanitari;
 3. sviluppare i processi di "integrazione orizzontale" tra i diversi settori del distretto;
- definire strutture e meccanismi operativi coerenti con le linee di tendenza in atto.

Le caratteristiche del Distretto

La A.S.L., quindi, in questo documento configura il Distretto socio sanitario come la dimensione organizzativa e funzionale attraverso la quale garantire ai cittadini l'accesso, con oneri a carico del SSR, alle prestazioni socio sanitarie previste dai LEA e dai LEA aggiuntivi previsti da altri programmi socio sanitari regionali (SLA, SV, ecc...), nel rispetto della libertà di scelta di ciascun cittadino.

Nel Distretto si coagulano tre momenti specifici di intervento: sanitario, socio-sanitario e sociale e le diverse reti di offerta sono complementari.

Il Distretto è la dimensione organizzativa nella quale l'Azienda conosce la domanda di salute e di benessere sociale, assicura l'erogazione dei servizi alla persona coordinando ed integrando i soggetti erogatori.

Nel Distretto si realizzano, integrandosi, tutti i macroprocessi aziendali:

- la prevenzione, attraverso gli screening e l'educazione sanitaria;
- la programmazione, l'acquisto ed il controllo, attraverso la contestualizzazione dei contratti con gli erogatori;
- le cure primarie, attraverso il governo locale dei medici e dei pediatri, l'erogazione indiretta di prestazioni, l'assistenza sanitaria primaria;
- il socio sanitario integrato, attraverso l'erogazione diretta ed indiretta di prestazioni (consultori, Cure Domiciliari, ecc.), la governance territoriale.

La struttura distrettuale tende, quindi, ad orientare il distretto verso questa vocazione di struttura ad alta integrazione verticale ed orizzontale.

I principi di orientamento all'assistito, in termini di accesso alla rete dei servizi, e di governo dei percorsi di prevenzione diagnosi cura e assistenza, in una logica di appropriatezza e di continuità tra i diversi servizi e livelli di cura, richiedono un assetto organizzativo che non sia speculare ai servizi centrali dell'Azienda ma che parta dalla centralità dell'assistito. I Servizi dei Dipartimenti ASSI e Cure Primarie mantengono un ruolo diretto di supporto tecnico-specialistico alle corrispondenti funzioni distrettuali.

L'accesso, l'orientamento, l'accompagnamento e la presa in carico dell'assistito, richiedono professionalità diverse, sia dell'area sanitaria, sia dell'area socio sanitaria, e necessitano di risposte integrate da un punto di vista organizzativo. La garanzia dell'integrazione risiede, pertanto, in un'organizzazione pensata non per funzioni settoriali ma tenendo conto dei percorsi degli assistiti, in rapporto alla domanda di salute e di prestazioni sanitarie, e alla rete di offerta locale.

La mission del Distretto è quindi quella di saper integrare professionalità e saperi diversi in funzione dell'unicità dell'assistito e della complessità dei suoi bisogni.

I distretti socio sanitari previsti nel Piano di Organizzazione sono i seguenti:

Distretto	Numero abitanti	Comuni
1. Carate Brianza	140.000 circa	Albate; Besana Brianza; Biassono; Briosco; Carate Brianza; Lissone; Macherio; Renate; Sovico; Triuggio; Vedano al Lambro; Veduggio con Colzano; Verano Brianza
2. Desio	185.000 circa	Bovisio Masciago; Ceriano Laghetto; Cesano Maderno; Desio; Limbiate; Muggiò; Nova Milanese; Varedo;
3. Monza	170.000 circa	Brugherio; Monza; Villasanta
4. Seregno	150.000 circa	Barlassina; Cogliate; Giussano; Lazzate; Lentate sul Seveso; Meda; Misinto; Seregno; Seveso;
5. Vimercate	150.000 circa	Agrate Brianza; Aicurzio; Arcore; Bellusco; Bernareggio; Burago Molgora; Camparada; Carnate; Cavenago; Brianza; Concorezzo; Correzzana; Lesmo; Mezzago; Ornago; Ronco Briantino; Sulbiate; Usmate Velate; Vimercate;



La Struttura del Distretto

Il Distretto Socio Sanitario è Struttura Complessa collocata nel Dipartimento Programmazione e Gestione Distrettuale. Questa collocazione permette di creare un raccordo tra l'attività di tutti i distretti e di sviluppare una politica ed una gestione della medicina territoriale unitaria all'interno di una Struttura dipartimentale.

Le funzioni principali del Distretto Socio Sanitario sono:

1. attuare le attività istituzionali e gli obiettivi concordati con la Direzione Strategica;
2. effettuare l'analisi della domanda;
3. programmare le attività territoriali;
4. realizzare il governo della domanda in collaborazione con i medici di famiglia e con l'attivazione dei comitati di Distretto;
5. garantire la continuità dei percorsi di cura nell'ottica del "Disease Management" attraverso l'integrazione delle prestazioni, dei servizi e la multiprofessionalità degli interventi;
6. garantire l'attività di informazione all'utenza;
7. sviluppare l'informazione, l'educazione e il supporto al cittadino ed alla famiglia nella guida alla scelta dei percorsi;
8. garantire il raccordo con i Comuni per l'integrazione dei servizi socio sanitari e servizi sociali nei piani di zona;
9. effettuare il monitoraggio quali-quantitativo della rete di offerta dei servizi in termini di tipologia, volumi e qualità di prestazioni e di grado di soddisfazione dei cittadini;
10. verificare l'efficienza e l'efficacia delle prestazioni e dei servizi erogati nell'ambito territoriale di riferimento;

La struttura distrettuale disegna un'organizzazione che è finalizzata a sviluppare la maggiore integrazione possibile tra i servizi/prestazioni/attività sanitarie e socio sanitarie, garantendo, nel contempo, l'esistenza e la persistenza di alcune funzioni specialistiche fondamentali che fungono, anche, da supporto a tale processo.



Legenda

Direttore aziendale	Struttura semplice
Direttore di dipartimento	Comitato
Struttura complessa	Attività a diretto riporto del direttore di distretto

Il Direttore di Distretto

Il Direttore di Distretto è nominato dal Direttore Generale e l'incarico è conferito ai sensi del D.Lgs. 502/02 e sue successive modificazioni ed integrazioni.

Il Direttore di Distretto svolge funzioni di programmazione e controllo del budget, di organizzazione e gestione delle risorse umane, tecnologiche e finanziarie per garantire il conseguimento degli obiettivi complessivamente attribuiti al Distretto e concordati con il Direttore del Dipartimento Programmazione e Gestione Distrettuale. In particolare assicura le seguenti funzioni:

1. garantire l'attuazione delle attività istituzionali e il raggiungimento degli obiettivi di budget concordati con il Direttore del Dipartimento Programmazione e Gestione Distrettuale;
2. effettuare l'analisi della domanda e la valutazione dell'adeguatezza dell'offerta al fine di individuare eventuali aree critiche su cui sviluppare azioni di miglioramento;
3. definire le strategie del Distretto in accordo con il Direttore del Dipartimento Programmazione e Gestione Distrettuale;
4. programmare le attività distrettuali, definendo programmi e procedure che attraverso l'integrazione dei servizi ricerchino la massima efficienza ed efficacia nell'interesse del cittadino;
5. assicurare la contestualizzazione dei percorsi diagnostico terapeutici definiti a livello di ASL e favorire la continuità dei percorsi di cura attraverso l'integrazione delle prestazioni dei servizi e la multiprofessionalità degli interventi;
6. favorire e sviluppare le attività di informazione all'utenza e di accesso alle prestazioni del Servizio Sanitario Regionale;
7. curare le iniziative di Prevenzione sanitaria e sviluppare progetti volti alla promozione della salute sul territorio di competenza, miranti all'acquisizione di corretti stili di vita e al corretto utilizzo dei servizi sanitari;
8. gestire direttamente l'area fragilità in accordo con la Direzione Sociale ed il Dipartimento ASSI;

E' attribuita al Direttore di Distretto la funzione di Governance, al fine di favorire nell'attività di programmazione, pianificazione ed esecuzione delle attività socio sanitarie il coinvolgimento delle Istituzioni territoriali, Comuni, Aziende Ospedaliere, Medici di Medicina Generale, Pediatri di

Famiglia, nonché i soggetti del terzo settore e tutti gli attori delle reti di offerta attivi e presenti sul territorio.

Il Direttore di Distretto collabora, in accordo con la Direzione Sociale, con i Comuni per la predisposizione ed il monitoraggio delle azioni del Piano di Zona ed è responsabile della definizione del Piano di Salute Triennale del Distretto.

Il Comitato di Distretto

Il Comitato di Distretto è composto dal Direttore di Distretto, dal Responsabile dell'U.O. Cure Primarie, dai rappresentanti eletti dai medici di medicina generale e dai pediatri di famiglia. Il Comitato di Distretto ha il compito di:

1. assicurare la partecipazione dei medici di medicina generale e dei pediatri di famiglia agli obiettivi di programmazione del Distretto, favorendo l'integrazione tra l'attività dei medici e dei pediatri e l'attività degli altri professionisti del Distretto;
2. assicurare l'analisi, il monitoraggio e la valutazione delle prestazioni al fine di promuovere un appropriato utilizzo delle risorse;
3. promuovere la continuità assistenziale tra diversi professionisti e livelli di cura, favorendo il governo clinico dei percorsi di diagnosi, cura e assistenza dei cittadini;

Il Comitato è convocato periodicamente dal Direttore di Distretto; l'ordine del giorno e le relative decisioni vengono verbalizzate e trasmesse al Direttore del Dipartimento e sono a disposizione dei componenti il Comitato Aziendale.

L'Ufficio di Direzione

Per la gestione delle attività distrettuali e l'esercizio delle funzioni di governance il Direttore del Distretto si avvale di un Ufficio di direzione composto, oltre che dal Direttore, dal Responsabile dell'U.O. Cure Primarie e dal Responsabile U.O. Consultori Familiari. L'Ufficio di direzione del Distretto si riunisce periodicamente al fine di assicurare la programmazione, il monitoraggio e la valutazione delle attività distrettuali. L'ordine del giorno e le relative decisioni vengono verbalizzate e trasmesse al Direttore del Dipartimento Programmazione e Gestione Distrettuale, al Direttore del Dipartimento Cure Primarie ed al direttore Dipartimento ASSI. E' facoltà del Direttore di Distretto far partecipare all'Ufficio di Direzione altri Dirigenti o Personale del Distretto in base agli argomenti trattati o alle tematiche rilevanti poste all'ordine del giorno.

L'Ufficio Relazione con il Pubblico

In staff al Direttore del Distretto è costituito l'Ufficio Relazioni con il Pubblico. L'Ufficio è il terminale territoriale delle politiche di comunicazione e informazione dell'Azienda e garantisce la gestione di segnalazioni (reclami / elogi ed osservazioni che i cittadini/utenti presentano ai servizi dell'ASL). In particolare a livello distrettuale l'URP è proposto a:

1. fornire informazioni all'utenza;
2. sostenere i processi di comunicazione aziendale;
3. accogliere le segnalazioni dell'utenza e gestire il processo di informazione interna ed esterna relativa alla stessa;
4. effettuare indagini e proporre azioni correttive in collaborazione con l'Ufficio Comunicazione e con i Servizi centrali di competenza;
5. elaborare i dati relativi a segnalazioni dell'utenza e inviarli all'Ufficio Comunicazione, secondo la procedura aziendale vigente;

L'ufficio relazioni con il pubblico ed il Direttore di Distretto hanno il compito di strutturare e garantire l'attività del punto di accoglienza distrettuale.

Il Punto di Accoglienza distrettuale o Info Point garantisce:

1. accoglienza ed orientamento degli utenti verso gli uffici distrettuali o verso uffici di altri Enti sul territorio;

2. consegna moduli utili per richiedere singole prestazioni distrettuali;
3. consegna eventuali referti o esiti;
4. orientamento ed accompagnamento allo sportello unico fragilità.

L'Area Fragilità

L'area fragilità è posta a diretto riporto del Direttore di Distretto con lo scopo di favorire ed agevolare l'integrazione tra i diversi processi che la compongono.

All'interno dell'area fragilità è istituito lo Sportello Unico Fragilità (punto unico di accesso) che è il servizio con il quale l'ASL, attraverso il Distretto, assicura l'accoglienza, l'orientamento e la presa in carico delle persone con problemi sanitari e socio-sanitari complessi.

Rivolto in particolare a persone anziane e con disabilità, è gestito da uno staff di operatori che ascoltano e analizzano i bisogni dell'utente e dei familiari, individuano con loro il percorso assistenziale più adatto, li accompagnano in ogni fase. Rappresenta un nuovo modello di assistenza, basato sulla cosiddetta "presa in carico" della persona nella complessità e globalità dei bisogni, con un'attenzione particolare anche alla famiglia e al contesto di riferimento.

La domanda di assistenza è posta, a volte, in maniera imprecisa e non esprime la reale necessità. Sarà quindi compito del servizio, una volta avvenuto il contatto con l'utente, "decodificare" la sua richiesta, per identificare il bisogno in maniera quanto più realistica possibile e per trovare la soluzione più adatta (assegnazione al servizio e monitoraggio da parte dell'operatore dello sportello, "attivatore" del percorso).

Quanto sopra, finalizzato a rendere meno gravoso l'accesso ai servizi distrettuali dell'utente multiproblematico o portatore di più bisogni, evitando allo stesso di presentare più istanze a più uffici diversi e muovendo, invece, i servizi verso l'utente.

La professionalità e un'adeguata formazione del personale che opererà in questo Sportello che sarà integrato con i Comuni, che dovrà anche integrarsi con gli sportelli comunali per l'accesso unico, potrà consentire un'efficace ed efficiente lavoro di presa in carico dei bisogni complessi dell'utenza fragile, e per tale ragione dovranno essere coinvolte due o più operatori del Distretto aventi diversa formazione e competenza professionale (infermieristica, socio-sanitaria, amministrativa).

Le aree della fragilità che vengono considerate afferiscono essenzialmente e in via esemplificativa a bisogni quali:

- Cure Domiciliari;
- Assistenza a soggetti anziani o con gravi patologie cronico degenerative;
- Disabilità e Invalidità;
- Assistenza per fornitura di presidi e ausili tecnici (protesica maggiore) unita ad altri bisogni di natura socio sanitaria o socio-assistenziale.

Lo Sportello Unico Fragilità ha l'importante funzione di armonizzare, nella gestione dei casi presi in carico, il conseguente lavoro degli uffici distrettuali coinvolti per una risposta univoca, efficace ed esauriente rispetto al bisogno complesso posto dall'utente.

Accede altresì alla banca dati "fragilità", centrale che viene successivamente distrettualizzata in ciascun Distretto socio sanitario quale strumento di migliore conoscenza dei bisogni dell'utente e di aggiornamento dei servizi assistenziali prestati.

È, quindi, una naturale conseguenza collocare all'interno di questa area i seguenti settori distrettuali con relative risorse, funzioni e compiti:

- protesica maggiore:
 - a) garantire la fornitura di protesi e ausili tecnici previsti dal Nomenclatore Tariffario su prescrizione dello specialista a categorie aventi diritto a seguito di valutazione della congruità della prescrizione con la menomazione causa di invalidità;
- invalidità civile:
 - a) gestire le istanze presentate dall'utenza volte al riconoscimento dello stato di invalidità civile ai fini della concessione di benefici economici curando la parte amministrativa dell'iter del procedimento, dalla acquisizione della domanda di invalidità da parte del cittadino, alla convocazione di quest'ultimo avanti alla

Commissione Medica di Accertamento dello Stato di Invalidità, alla trasmissione del verbale di invalidità alla CMV di seconda istanza presso l'INPS competente, ad ogni successiva comunicazione al cittadino interessato e ad altri Uffici interni dell'ASL;

- anziani:
 - a) garantire all'anziano il miglior livello qualitativo di vita, in rapporto alle condizioni di salute psico-fisica e di autonomia funzionale favorendone la permanenza all'interno della rete sociale di appartenenza attraverso:
 - la gestione dei rapporti intra-istituzionali collaborando con l'Unità di Valutazione Multidimensionale ed elaborando progetti integrati
 - la gestione dei rapporti interistituzionali con il raccordo con i Comuni, con i soggetti accreditati profit e no profit, con la partecipazione all'osservatorio anziani
 - favorire, attraverso la valutazione multidimensionale dei bisogni della persona fragile e della sua famiglia, la costruzione della rete integrata dei servizi sostenendo la libertà di scelta del cittadino;
 - b) curare le azioni tese ad approntare annualmente il “piano emergenza caldo”, in linea con le indicazioni regionali, coinvolgendo tutti gli attori del territorio, dai MMG ai Comuni, alle strutture CDA, RSA, terzo settore ecc.;
 - c) curare gli aspetti operativi per l'attuazione dei progetti aziendali che hanno per oggetto l'assistenza o interventi di prevenzione a favore della tutela della salute degli anziani (ad esempio: Custode Socio Sanitario o Custode Sociale - quest'ultimo come interfaccia dei Comuni);
- disabili:
 - a) garantire alla persona la miglior qualità di vita possibile in rapporto alla condizione di salute e di autonomia funzionale, favorendo il permanere del disabile nella propria famiglia e nel proprio contesto sociale;
 - b) favorire, attraverso la valutazione multidimensionale dei bisogni della persona fragile e della sua famiglia, la costruzione della rete integrata dei servizi sostenendo la libertà di scelta del cittadino attraverso:
 - la gestione dei rapporti intra-istituzionali con la collaborazione con l'Unità di Valutazione Handicap, la collaborazione con l'ufficio amministrativo (invalidi civili) per le valutazioni connesse al riconoscimento di invalidità, l'elaborazione di progetti integrati;
 - la gestione dei rapporti interistituzionali con il raccordo con i Comuni, i soggetti accreditati profit e no profit, la partecipazione all'osservatorio disabilità;
 - c) favorire e agevolare la funzione di informazione e conoscenza dell'offerta assistenziale in tema di disabilità, attraverso lo Sportello VAI;
- Cure Domiciliari:
 - a) garantire, in proprio e attraverso l'esternalizzazione, le cure sanitarie (prestazioni specialistiche infermieristiche e riabilitative) e socio assistenziali al domicilio di persone di qualsiasi età non deambulanti, affette da malattie temporaneamente o permanentemente invalidanti in collaborazione con il MMG e con i servizi sociali comunali;
 - b) gestire le Cure Palliative, mediante l'applicazione dei protocolli aziendali e l'attività resa dagli erogatori accreditati per tale tipo di prestazioni domiciliari.

La costituzione di questa area dovrà, nel contempo, favorire ed assecondare l'ampliamento delle attività distrettuali volte a farsi carico dei bisogni di settori della popolazione fragile, si pensi ai soggetti affetti da dipendenze oppure a soggetti con problemi psichiatrici.

L'Unità Operativa Cure Primarie

L'U.O. Cure Primarie è struttura semplice. La struttura garantisce, al livello del territorio del Distretto, l'attuazione delle politiche aziendali nelle aree di intervento delle Cure Primarie. Il responsabile dell'Ufficio garantisce a livello di Distretto il governo delle funzioni e delle attività di competenza, collaborando con il Direttore di Distretto da cui dipende.

Per garantire il raccordo e il coinvolgimento dei medici di medicina generale il responsabile dell'U.O. Cure Primarie del Distretto partecipa al Comitato di Distretto.

Le funzioni ed i compiti del settore sono:

- gestire il management dei percorsi di prevenzione, diagnosi e cura attraverso:
 1. il coinvolgimento dei MMG e dei PDF nel contestualizzare a livello locale percorsi di prevenzione, diagnosi e cura definiti a livello di ASL;
 2. la promozione di un sistema di relazioni condiviso tra cure primarie e cure specialistiche e, nell'ambito delle cure primarie, tra MMG, PDF e altri professionisti;
 3. il monitoraggio dei consumi e dei costi delle prestazioni sanitarie utilizzate dagli assistiti residenti nel Distretto, individuando aree critiche e i possibili obiettivi di miglioramento;
 4. l'offerta agli assistiti ed ai loro *care giver* delle informazioni necessarie per l'accesso ai livelli di assistenza garantiti dal SSR e per partecipare attivamente alla gestione della propria salute;
 5. la promozione dell'integrazione tra MMG, PDF ed i servizi della ASL sovradistrettuali del Dipartimento di Prevenzione Medica e del Dipartimento ASSI;
 6. il controllo della attività prescrittiva farmaceutica dei MMG e l'analisi delle eventuali anomalie, individuando soluzioni correttive in contraddittorio con gli stessi MMG;
- garantire il governo dei professionisti MMG, PDF, medici di continuità assistenziale (MCA) attraverso:
 - a) la messa in atto di costanti processi di comunicazione con i MMG, PDF, MCA al fine di monitorare l'applicazione a livello distrettuale degli indirizzi e delle procedure relative agli Accordi Collettivi Nazionali e alle procedure di accesso/utilizzo delle prestazioni sanitarie;
 - b) l'applicazione a livello distrettuale degli Accordi Aziendali per la medicina generale e per la pediatria di libera scelta;
 - c) la gestione delle postazioni di continuità assistenziale situate nel territorio del Distretto;
- garantire lo sviluppo organizzativo delle risorse umane attraverso:
 - a) la partecipazione all'attuazione dei piani formativi relativi alla medicina generale;
 - b) l'incentivazione a livello distrettuale dello sviluppo organizzativo delle cure primarie secondo gli indirizzi del PSSR e i progetti aziendali;
- garantire l'attività degli sportelli amministrativi distrettuali che hanno la funzione di:
 - a) garantire l'informazione all'utenza
 - b) gestire l'accesso al SSN attraverso la scelta e revoca del MMG
 - c) gestire la fase di accesso alle prestazioni attraverso le pratiche amministrative di:
 - assistenza sanitaria fuori dal territorio di residenza;
 - assistenza sanitaria all'estero;
 - assistenza sanitaria indiretta;
 - assistenza ai dializzati;
 - esenzione dal pagamento dei tickets sanitari;
 - autorizzazione dei farmaci del registro ASL;
 - fornitura dei prodotti per diabetici;
 - fornitura di prodotti per incontinenza/decubito;
 - fornitura prodotti dietetici;
 - autorizzazione a trattamenti riabilitativi (prestazioni sanitarie che tendono al recupero funzionale e sociale dell'individuo);

- gestione delle visite fiscali, attraverso i Medici incaricati dall'Azienda per tale servizio;
- garantire il supporto al direttore di distretto, per la propria area di competenza, nella gestione dell'area fragilità e nel raccordo tra le attività ed i processi della stessa e i MMG/PdF/MCA.

L'Unità Operativa Consultori Familiari

L'U.O. Consultori Familiari è Struttura Semplice. Questa struttura garantisce l'erogazione a livello distrettuale delle prestazioni socio sanitarie integrate afferenti alle sedi di Consultorio Familiare e all'attività psico-sociale diretta all'utenza o di supporto agli altri Uffici distrettuali.

Il responsabile garantisce a livello di distretto il governo delle funzioni e delle attività di competenza, collaborando con il direttore di distretto da cui dipende gerarchicamente e con il direttore del dipartimento ASSI.

Il Responsabile dell'U.O. Consultori Familiari del Distretto svolge, per l'area di sua competenza, una funzione di raccolta e analisi dei bisogni socio – assistenziali emergenti dal territorio operando un raccordo tra soggetti pubblici, privati e servizi centrali del Dipartimento Assi. A tal fine è individuato come referente ASSI distrettuale ed è chiamato a collaborare con il Direttore del Distretto, con il Responsabile del Dipartimento Assi e con i Responsabili dei Servizi Assi.

Il Responsabile dell'U.O. Consultori Familiari è componente dell'Ufficio di Direzione distrettuale. Coordina, nella misura a lui delegata dal Direttore di Distretto, le azioni e gli interventi previsti dai progetti di Educazione alla Salute che il Distretto effettua sul territorio. Coadiuvata altresì il Direttore di Distretto nei rapporti con i Comuni per il supporto agli stessi alla stesura dei Piani di Zona.

L'U.O. Consultori Familiari provvede a:

- facilitare la valutazione multidimensionale dei bisogni del singolo, della coppia, della famiglia, degli adolescenti e dei giovani in particolare per i soggetti che durante il ciclo evolutivo più ne necessitano;
- promuovere interventi preventivi e di cura utili per la salute della famiglia e l'armonico sviluppo delle loro relazioni;
- favorire la costruzione della rete integrata dei servizi attraverso la condivisione dell'obiettivo comune del benessere della persona e della famiglia attraverso l'offerta di prestazioni presso i Consultori Familiari e in collaborazione con altri soggetti operanti nel territorio, quali:
 - a) la prevenzione e l'educazione alla salute con tutti gli interventi orientati a mantenere e sviluppare il benessere psico-fisico delle persone: prevenzione dei tumori genitali per la donna, visite al seno, incontri di gruppo sulla menopausa e sulla contraccezione;
 - b) l'assistenza alla maternità e la formazione del ruolo genitoriale, con gli interventi che comprendano l'assistenza alla gravidanza, il "percorso nascita", la promozione ed il sostegno all'allattamento al seno, l'assistenza domiciliare *post partum*, incontri di gruppo sul ruolo genitoriale rivolti in particolare ai neogenitori e alle neo coppie;
 - c) la consulenza al singolo, alla coppia, alla famiglia a sostegno della procreazione libera e consapevole, della sessualità e delle relazioni interpersonali. (problemi sessuali, conflitti coniugali, separazione, divorzio, relazioni problematiche genitori figli, ecc.);
 - d) la prevenzione del disagio adolescenziale ovvero gli interventi a favore del benessere psico-fisico degli adolescenti condotti sia in sede consultoriale che in altri luoghi (scuole, centri di aggregazione, ecc.) con interventi nelle classi su tematiche inerenti lo sviluppo adolescenziale, l'educazione socio-affettiva ed alla sessualità;
 - e) la prevenzione IVG da attuarsi attraverso la presa in carico della donna richiedente e/o attraverso appositi programmi di informazione ed educazione sessuale rivolti in particolare ai giovani e agli utenti più esposti (es. extracomunitari); la prevenzione

- del fenomeno delle recidive IVG con la presa in carico della donna; la collaborazione con le associazioni che operano in questo settore;
- f) la mediazione linguistico - culturale per favorire l'accesso ai servizi da parte degli extracomunitari;
- g) l'adozione (informazione alle coppie aspiranti, indagine psico - sociale sulle coppie che hanno inoltrato domanda di adozione nazionale e internazionale, sostegno psico - sociale alle famiglie nell'anno di affidamento preadottivo).
- garantire il supporto al direttore di distretto, per la propria area di competenza, nella gestione dell'area fragilità e nel raccordo tra le attività ed i processi della stessa e i consultori familiari.

Compete a tale struttura, altresì, l'osservazione, il monitoraggio e la partecipazione a ogni attività interistituzionale o di integrazione socio sanitaria che vede coinvolti i diversi attori territoriali (Comune, Ospedale, ASL) in tematiche e progetti di tutela dei minori, delle donne o della famiglia in genere, quali ad esempio l'ETIM (Equipe territoriale integrata per i Minori) o i progetti finanziati dalla Regione annualmente, gestiti o co-progettati con gli Enti Locali o con soggetti del Terzo Settore.

5.1.4 Il Dipartimento P.A.C.

Il Dipartimento P.A.C. ha subito nel tempo diverse modifiche organizzative segno distintivo delle organizzazioni dinamiche che sanno conformarsi ai bisogni emergenti.

Alcune, evidenti, criticità dell'attuale struttura organizzativa del Dipartimento devono essere risolte. In particolare:

- l'insufficiente integrazione tra i processi di Negoziazione, Autorizzazione, Accredimento, Appropriately e Qualità del Settore sanitario e quello Socio Sanitario;
- l'insufficiente integrazione tra il livello di governo dell'offerta con il sistema di governo della domanda;
- l'assunzione di un ruolo strategico dei Sistemi informativi aziendali, sempre più coinvolti in progetti regionali importantissimi, quali CRS SISS, Call Center ed altri di tipo aziendale trasversali a tutti i Servizi aziendali;
- la mancanza di una struttura organizzativa all'interno della ASL che costituisca momento di confronto tra i servizi dell'ASL che si occupano di psichiatria e di un coordinamento dei loro interventi.

Al fine di superare tali punti di debolezza della struttura si è deciso di:

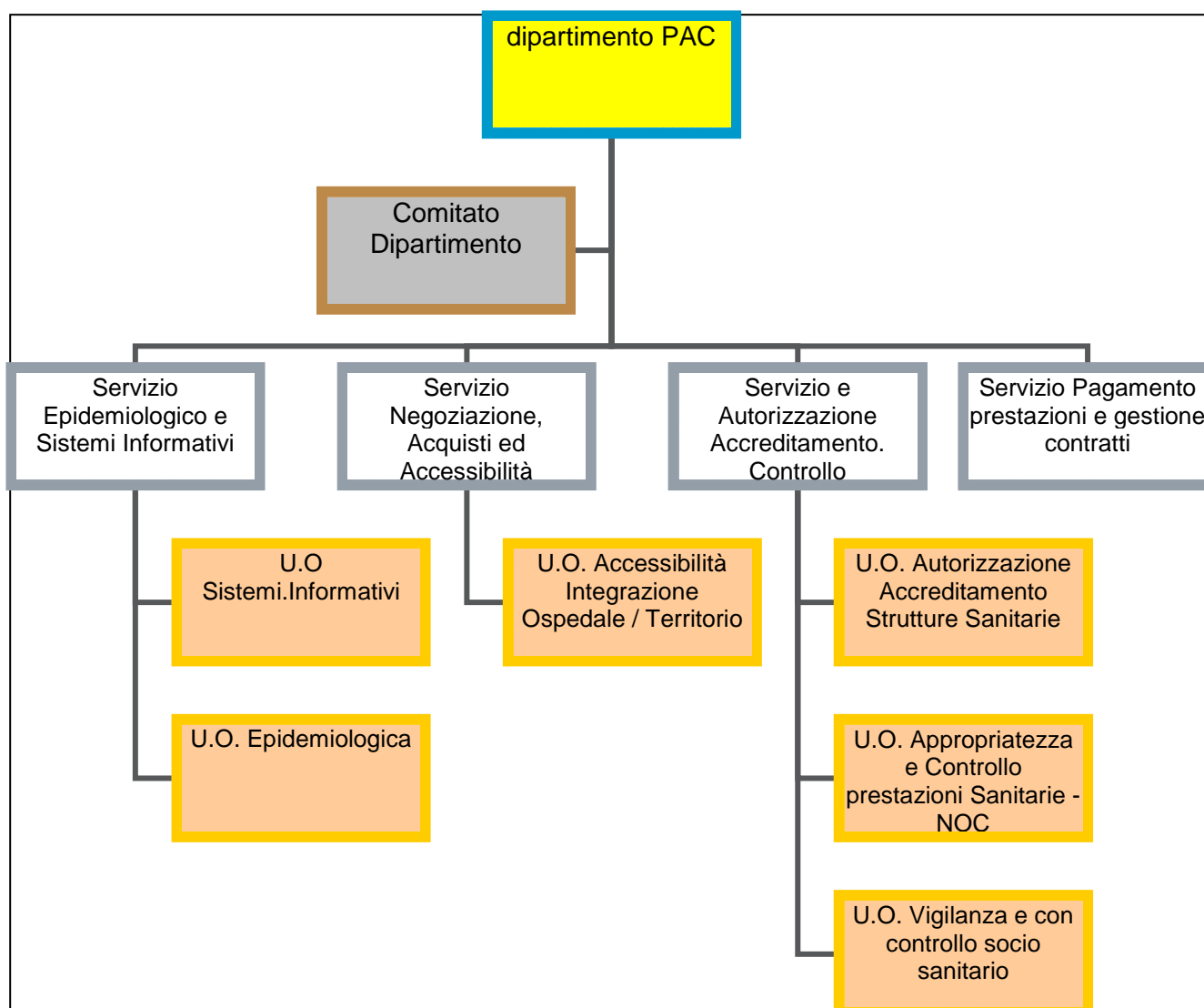
- potenziare ulteriormente la funzione PAC aziendale, integrando totalmente le funzioni PAC del Dipartimento ASSI a quelle del Dipartimento PAC aziendale;
- rafforzare il ruolo del Servizio Sistemi Informativi aziendali; l'evoluzione del progetto CRS-SISS quale elemento centrale del sistema sanitario lombardo, continua ad indurre lo sviluppo di progetti collaterali di altrettanta complessità per i quali è necessaria una continua attività di gestione e coordinamento delle attività aziendali, una continua attività di rapporto ed interfaccia con le strutture regionali, un accrescimento della complessità delle infrastrutture informatiche centrali dell'Azienda e dei processi di governo e gestione di tali infrastrutture;
- individuare un settore di governo dell'accessibilità alle prestazioni erogate dalle strutture accreditate; l'obbligo di dare soluzioni alle criticità insorte nel corso degli ultimi anni nel garantire i tempi di attesa in linea con i bisogni dell'utente, nonché la necessità di presidiare il sistema dei rapporti tra Ospedale e Territorio, suggeriscono di individuare un settore specifico da potenziare proponendo l'istituzione di una U.O. Semplice;
- individuare un ufficio della Salute Mentale. lo sviluppo che negli ultimi anni che ha avuto nella ASL il governo dell'area della Psichiatria attraverso la costituzione dell'Organismo di Coordinamento della Salute Mentale, la necessità di integrare questo Organismo con quello

della NPI, l'approvazione dei progetti innovativi di salute mentale per il triennio 2009 - 2011, il recente riordino della rete territoriale della psichiatria, nonché la necessità di procedere a definire ed applicare linee guida per la residenzialità psichiatrica, in particolare di quella denominata "residenzialità leggera", suggeriscono la costituzione di un Ufficio denominato "Ufficio Salute Mentale" che possa dare risposte al territorio (DSM, strutture erogatrici, comuni, cittadini) in linea con lo sviluppo che questa funzione ha avuto nel corso degli ultimi anni.

Il Dipartimento P.A.C. è costituito da n. 4 Servizi individuati come Strutture Complesse:

1. il servizio Epidemiologia e Sistemi informativi
2. il Servizio Autorizzazione Accreditazione Appropriatelyzza e Controllo;
3. il Servizio Negoziazione, Acquisti ed Accessibilità ai Servizi sanitari e socio sanitari;
4. il Servizio Pagamento delle prestazioni sanitarie e socio sanitarie e gestione contratti.

I Servizi si articolano in Unità Operative che sono Strutture Semplici ed Uffici.



legenda

Direttore aziendale
Direttore di dipartimento
Struttura complessa
Struttura semplice
Comitato

Ufficio Flussi ministeriali

E' un ufficio in staff al Direttore di Dipartimento. Le funzioni dell'Ufficio sono le seguenti:

- assicurare il debito informativo riguardante l'anagrafe delle strutture sanitarie e socio sanitarie e la relativa attività verso Regione e Ministero;
- effettuare la codifica delle strutture sanitarie e socio sanitarie che vengono accreditate;
- effettuare la gestione ed il monitoraggio della Rete di Assistenza;
- assicurare il coordinamento ed il supporto alle Unità di Offerta ed ai CDR aziendali soggetti alla rilevazione annuale;
- garantire il controllo della tempestività e qualità delle informazioni rilevate e della congruità dei dati richiesti dal ministero;
- rapportarsi e collaborare con le strutture regionali competenti

5.1.4.1 Servizio Epidemiologico e Sistemi informativi

Il servizio Epidemiologico e sistemi informativi è struttura Complessa e si articola in due Unità Operative individuate come Strutture Semplici:

U.O. Epidemiologica.

L'U.O. Epidemiologica è Struttura semplice e presiede le seguenti funzioni aziendali:

1. assicurare le informazioni per il governo delle attività sanitarie e socio sanitarie attraverso la Strutturazione di una reportistica periodica contenente le informazioni e gli indicatori definiti dalla Direzione aziendale, tenendo conto degli indirizzi regionali;
2. assicurare alle diverse Strutture aziendali le informazioni relative alle banche dati degli assistiti, degli eventi sanitari e delle prestazioni erogate dal sistema di offerta, necessarie al governo dei progetti e delle attività di competenza, supportando le stesse nella definizione della Struttura e del contenuto dei report;
3. monitorare le condizioni di salute della popolazione, fornendo alla Direzione aziendale e alle Strutture interne ed esterne all'azienda le informazioni richieste;
4. effettuare analisi e ricerche epidemiologiche sulle condizioni di salute della popolazione e sul rapporto domanda / offerta di prestazioni sanitarie;

U.O. Sistemi informativi

L'UO Sistemi Informativi è Struttura semplice e presiede le seguenti funzioni aziendali:

1. definire la struttura architettonica del sistema informativo aziendale, la rete delle postazioni di lavoro e il rispettivo hardware e software in rapporto alle esigenze di sviluppo delle attività aziendali;
2. assicurare l'adeguamento del sistema informativo aziendale alle caratteristiche del CRS SISS, implementandone l'avvio in rapporto ai competenti uffici regionali e ai centri di responsabilità aziendali coinvolti;
3. supportare le Strutture dell'azienda nella progettazione e realizzazione di soluzioni informatiche per il trattamento dei dati;
4. garantire la manutenzione, anche attraverso aziende esterne, dei sistemi di hardware e software presenti in azienda;
5. assicurare la gestione delle banche dati relative agli eventi sanitari e alle prestazioni usufruite dagli assistiti;
6. garantire l'attività amministrative e o tecnico amministrative di supporto al servizio;
7. assicurare i flussi di rendicontazione periodica

I Sistemi Informativi prevedono al proprio interno due Uffici di seguito denominati:

- Ufficio Progetti regionali ed aziendali

- Ufficio per la gestione delle infrastrutture tecniche

Ufficio progetti regionali ed aziendali

L'ufficio è collocato all'interno del Servizio Sistemi informativi e presiede le seguenti funzioni:

- adeguare costantemente il sistema informativo aziendale coerentemente ai piani di implementazione del progetto SISS;
- gestire e monitorare la diffusione sul territorio del progetto Call Center Regionale (AAOO, Farmacie, Enti Privati Accreditati) secondo i piani regionali del sistema di prenotazione delle prestazioni;
- gestire il progetto regionale sperimentale ICARO in coordinamento con il comune di Desio e il Presidio Ospedaliero di Desio per l'assegnazione del PDF ai nuovi nati direttamente presso l'ospedale;
- collaborare con Dipartimento cure Primarie sull'implementazione dei progetti “ Rischio cardiovascolare e PDT scompenso”, in accordo con lo sviluppo dei piani SISS e del progetto di interazione tra i medici specialisti e gli MMG;
- gestire il processo di riallineamento dei processi SISS a seguito dell'azzoneamento;
- gestire i processi di integrazione (ASLMI1, Corberi) e disaggregazione (ASL Milano e ASLMI2) delle reti telematiche, in collaborazione con le ASL coinvolte dall'azzoneamento e con l'Ufficio Tecnico ASLMB;
- gestire l'integrazione (ASLMI1, Corberi) e disaggregazione (ASL Milano e ASLMI2) delle banche dati degli applicativi;
- gestire e monitorare il rispetto delle norme sulla privacy e sicurezza dei dati a seguito dell'azzoneamento (definizione procedure e modalità operative, definizione accordi con le altre ASL, definizione variazioni dell'infrastruttura informatica e dei dati);
- garantire la manutenzione, l'aggiornamento e modifica del sito aziendale INTRAWEB di gestione documentale;
- garantire la manutenzione, l'aggiornamento e modifica del software di gestione del sistema aziendale dei cruscotti per CdR;
- implementare il sistema di gestione delle risorse umane attraverso la visualizzazione via internet degli stipendi e degli eventuali altri dati del dipendente;
- effettuare l'analisi dei rischi informatici aziendali così come richiesto dalla vigente normativa (DPS, Privacy).

Ufficio per la gestione delle infrastrutture

L'ufficio è collocato all'interno del Servizio Sistemi informativi e presiede le seguenti funzioni:

- gestire l'area delle infrastrutture e degli accessi ai dati mediante la creazione di profili utente e autorizzazioni nella rete aziendale per l'uso dei programmi, l' inserimento, l'aggiornamento e cancellazione di dati;
- gestire la sicurezza nella rete: apparati (*Firewall*, *IDS* e *Proxy*) e redazione e verifiche di procedure per la gestione e la sicurezza dei dati;
- gestire l'infrastruttura di rete dati centrale e periferica e dei server centrali e periferici sia in riferimento all'operatività aziendale che all'evoluzione del progetto SISS;
- gestire l'area postazioni di lavoro informatizzato mediante la gestione inventario delle PdL, in garanzia e fuori garanzia;
- gestire il processo di erogazione del servizio di “Manutenzione Hardware e Assistenza Software”, in appalto;
- gestire i servizi informatici centrali: posta elettronica, posta certificata, *backup* dei dati aziendali, sistemi di protezione antivirus - *antispam* - *antiphishing* - *malware*, sistemi di protezione ridonati a garanzia della continuità di servizio, sistema di gestione delle password e utenze di accesso ad Internet, sistema di gestione delle password e utenze di accesso alla rete aziendale, gestione della Piattaforma Regionale ASL Monza e Brianza del sistema CRS-SISS, sistema di controllo degli accessi delle connessioni esterne;
- governare le attività di manutenzione ed assistenza degli applicativi aziendali verticali;

- sviluppare e garantire la manutenzione di applicativi aziendali (Cruscottini, modulo software per la gestione dei dati estratti dall'applicativo regionale Buono Famiglia, modulo di gestione dei flussi mensili di aggiornamento anagrafico ricevuti dai Comuni, piattaforma documentale INTRAWEB per la navigazione dei documenti aziendali);
- effettuare l'analisi, il monitoraggio e l'aggiornamento delle procedure dei Ufficio Sistemi Informativi in relazione agli obblighi normativi sulla Privacy e sicurezza dei dati

5.1.4.2 Servizio Negoziazione, Acquisti ed Accessibilità ai Servizi

Il Servizio Negoziazione, Acquisti ed Accessibilità ai Servizi sanitari e socio sanitari è struttura complessa e si articola in una Unità Operative individuata come struttura semplice: U.O. Accessibilità ed Integrazione Ospedale / Territorio. Inoltre, a questo Servizio è assegnato in staff l'Ufficio denominato "Salute mentale"

Al Servizio sono attribuite le seguenti funzioni:

1. gestire programmazione in merito all'analisi della domanda e dell'offerta di prestazioni sanitarie e socio sanitarie per i cittadini residenti sul territorio della ASL;
2. gestire la negoziazione dei volumi, tipologia e tariffe delle prestazioni sanitarie e socio sanitarie con le Strutture erogatrici in collaborazione con il Servizio Pagamento Prestazioni e Gestione Contratti;
3. gestire la predisposizione, sulla base degli indirizzi aziendali, dei contratti con le Strutture erogatrici di prestazioni sanitarie e socio sanitarie in collaborazione con il Servizio Pagamento Prestazioni e Gestione Contratti;
4. sviluppare progetti di intervento innovativi rispetto ai soggetti accreditati;
5. assicurare alla Direzione e ai centri di responsabilità aziendali i report periodici necessari per i processi di programmazione e controllo delle prestazioni sanitarie e socio sanitarie;
6. mantenere i collegamenti con gli uffici competenti dell'Assessorato alla sanità della Regione Lombardia e con le corrispondenti Strutture di altre ASL sul territorio nazionale.
7. monitorare i progetti innovativi in ambito psichiatrico;
8. gestire l'effettuazioni di analisi periodiche dei Tempi di attesa;
9. monitorare ed analizzare il processo di customer delle strutture accreditate;

U.O. Accessibilità ed integrazione Ospedale / Territorio

L'U.O. Accessibilità ed integrazione Ospedale / territorio è struttura semplice del Servizio Negoziazione, Acquisti ed Accessibilità ai Servizi sanitari e socio sanitari e presiede le seguenti funzioni:

1. collaborare alla predisposizione di progetti di integrazione tra ospedale e territorio;
2. realizzare efficace collaborazione con i servizi e le strutture aziendali, per gli ambiti in cui il sistema domanda/offerta si pone a soluzione dei problemi;
3. supportare l'attività di governo della domanda, secondo percorsi di diagnosi e cura, assicurata da una pluralità di soggetti accreditati;
4. supportare politiche di comunicazione, per aiutare il cittadino nel processo di libera scelta;
5. gestione del numero verde aziendale sui tempi di attesa;
6. collaborare alla realizzazione di politiche di miglioramento, semplificazione e maggiore equità di accesso ai servizi per tutti i pazienti;
7. collaborare alla definizione di protocolli e linee guida, utili a perseguire ad affrontare le criticità del sistema di domanda / offerta;
8. effettuare analisi periodiche in merito ai monitoraggi dei tempi di attesa;
9. coinvolgere gli erogatori in merito alle criticità rilevate dai monitoraggi dei tempi di attesa
10. monitorare i tempi di attesa nelle RSA;

Ufficio Salute Mentale

L'Ufficio è in staff al Servizio Negoziazione, Acquisti ed Accessibilità ai Servizi sanitari e socio sanitari e presiede le seguenti funzioni:

1. collaborare con l'U.O. epidemiologica al controllo delle prestazioni di psichiatria;
2. coordinare i collegamenti interdipartimentali tra la salute mentale e quelli della NPI;
3. supportare l'attività dell'OCSM e coordinare il Gruppo di lavoro residenzialità psichiatrica nell'ambito dell'OCSM;
4. monitorare i progetti in area psichiatrica, in collaborazione con l'U.O. Negoziazione;
5. tenere i collegamenti con i DSM aziendali e le UONPIA del territorio;
6. valutare le prese in carico dei pazienti in regime di residenzialità e monitorare i percorsi di cura;
7. effettuare la valutazione, il monitoraggio ed il controllo delle prestazioni di psichiatria e NPI in regime di fuori contratto e fuori regione;
8. collaborare con l'U.O. Autorizzazione ed Accredimento per la vigilanza nelle strutture di psichiatria e di Neuro Psichiatria Infantile;

5.1.4.3 Servizio Autorizzazione Accredimento e Controllo

Il Servizio Autorizzazione Accredimento e Controllo prestazioni sanitarie e socio sanitarie è struttura complessa e si articola in tre unità operative individuate come strutture semplici:

- U.O. Autorizzazione Accredimento strutture sanitarie;
- U.O. Appropriatelyzza e Controllo prestazioni sanitarie (NOC);
- U.O. Vigilanza e Controllo socio sanitario;

Al Servizio sono attribuite le seguenti funzioni:

1. sostenere, attraverso la produzione di dati e analisi, la Direzione Generale nelle decisioni in merito alla programmazione sanitaria e socio sanitaria dell'Azienda;
2. governare e controllare il sistema dell'autorizzazione e dell'accredimento delle Strutture sanitarie e socio sanitarie in collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione Medica;
3. governare il sistema di mantenimento dei requisiti di accreditamento da parte delle strutture sanitarie e socio sanitarie in collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione medica;
4. governare e monitorare i Piani di adeguamento delle strutture di ricovero e cura;
5. monitorare la realizzazione degli assetti dipartimentali delle strutture di ricovero e cura;
6. supportare il Servizio Negoziazione, Acquisti delle prestazioni nella definizione degli obiettivi di negoziazione delle prestazioni sanitarie e socio sanitarie
7. garantire collaborazione alla Direzione sociale in merito ai controlli da programmare nelle strutture socio sanitarie di iniziativa e programmati;
8. gestire il sistema dell'autorizzazione e dell'accredimento delle Strutture socio sanitarie e socio assistenziali in collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione Medica;
9. gestire le procedure di autorizzazione e accreditamento delle Strutture sanitarie e i controlli periodici per la verifica del mantenimento dei requisiti;
10. collaborare con il Dipartimento ASSI. per la definizione dei Piani di Zona;
11. supportare i Comuni nelle attività di autorizzazione delle strutture di tipo socio assistenziali.
12. gestire, programmare e svolgere le attività di controllo sia in termini di verifica dell'appropriatelyzza che della congruenza delle prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale erogate dalle Strutture erogatrici sanitarie;
13. gestire e programmare il controllo e l'appropriatelyzza delle prestazioni socio sanitarie erogate dalle strutture socio sanitarie;
14. programmare ed effettuare analisi periodiche inerenti gli indici di performance delle strutture sanitarie;
15. sostenere, attraverso la produzione di dati e analisi, la Direzione Generale nelle decisioni in merito alla programmazione sanitaria dell'Azienda;
16. gestire il sistema di reporting con la Regione;;

17. realizzare le linee di programmazione indicate dalla Direzione Generale attraverso il controllo delle prestazioni sanitarie;
18. realizzare le linee di programmazione indicate dalla Direzione Generale attraverso il controllo delle prestazioni socio sanitarie;
19. promuovere e coordinare l'attività di programmazione generale delle singole Strutture afferenti il Servizio, volta alla definizione degli obiettivi e dei risultati di attività;
20. programmare e svolgere le attività di controllo sia in termini di verifica dell'appropriatezza che della congruenza delle prestazioni socio sanitarie e socio assistenziali;
21. collaborare con la Direzione sociale in merito ai controlli nelle strutture socio sanitarie sia di iniziativa e sia programmati;

U.O. Autorizzazione Accredimento strutture sanitarie;

L'U.O. è Struttura Semplice del Servizio e presiede le seguenti funzioni aziendali:

Attività per strutture:

1. gestire le attività di informazione e consulenza alle Strutture erogatrici di tipo sanitario;
2. monitorare i piani di adeguamento delle strutture di ricovero e cura;
3. aggiornare costantemente il registro delle strutture accreditate sulla base delle indicazioni regionali e garantire l'allineamento dei dati degli assetti organizzativi delle strutture accreditate tra il sistema centrale regionale ed il data base aziendale;
4. gestire e controllare il sistema dell'autorizzazione e dell'accredimento delle Strutture sanitarie in collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione Medica;
5. svolgere le attività ispettive, in collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione Medica, sulle Strutture sanitarie accreditate per la verifica del mantenimento dei requisiti;
6. assicurare costantemente l'integrazione con il D.P. per quanto attiene i controlli sulle strutture accreditate;
7. analizzare le procedure e delle certificazioni acquisite per il miglioramento della qualità.
8. verificare i casi di denuncia presentati da parte di singoli cittadini nei confronti di Strutture accreditate;
9. realizzare la programmazione annuale dell'attività di controllo secondo le indicazioni della Direzione aziendale.

U.O. Accredimento e Controllo prestazioni sanitarie (NOC)

L'U.O. è Struttura Semplice del Servizio e presiede le seguenti funzioni aziendali:

1. effettuare le analisi quali/quantitative delle prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale;
2. svolgere le attività di controllo sia in termini di verifica dell'appropriatezza che della congruenza delle prestazioni sanitarie di ricovero e di specialistica ambulatoriale;
3. effettuare analisi periodiche in merito ai controlli effettuati;
4. effettuare il controllo sulle modalità di corretta compilazione della cartelle cliniche;
5. effettuare analisi periodiche inerenti gli indici di performance delle strutture sanitarie;
6. gestire le attività di informazione e consulenza alle Strutture sanitarie in merito all'appropriatezza e qualità delle prestazioni erogate;
7. assicurare correttamente i flussi di controllo verso la Regione e le strutture sanitarie accreditate;
8. realizzare la programmazione annuale dei controlli in linea con le indicazioni della Direzione aziendale;

U.O. Vigilanza e Controllo socio sanitario

L'U.O. Vigilanza e Controllo socio sanitario è struttura semplice del Servizio e presiede alle seguenti funzioni:

1. controllare il sistema dell'autorizzazione e dell'accreditamento delle Strutture socio sanitarie e socio assistenziali in collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione Medica;
2. vigilare il sistema delle strutture socio assistenziali;
3. collaborare con la Direzione Sociale per tutti gli aspetti di competenza;
4. gestire l'informazione e la consulenza alle Strutture socio sanitarie e socio assistenziali;
5. gestire i controlli periodici per la verifica del mantenimento dei requisiti previsti dalla legge da parte degli enti che gestiscono le Strutture socio assistenziali e socio sanitarie;
6. realizzare la programmazione annuale dei controlli di concerto con la Direzione sociale;
7. monitorare i piani di adeguamento delle RSA;
8. svolgere le attività di controllo sia in termini di verifica dell'appropriatezza che della congruenza delle prestazioni socio sanitarie e socio assistenziali;
9. effettuare analisi periodiche in merito ai controlli socio sanitari effettuati;
10. effettuare analisi periodiche inerenti gli indici di performance delle strutture socio sanitarie;
11. gestire le attività di informazione e consulenza alle Strutture socio sanitarie e socio assistenziali in merito all'appropriatezza e qualità delle prestazioni erogate;
12. assicurare correttamente i flussi di controllo delle prestazioni socio sanitarie verso la Regione e le strutture socio sanitarie accreditate;
13. realizzare la programmazione annuale dei controlli di concerto con la Direzione sociale

5.1.4.4 Servizio Pagamento delle prestazioni e Gestione Contratti

Il Servizio Pagamento e Controllo delle prestazioni sanitarie e socio sanitarie e Gestione Contratti è Struttura Complessa del Dipartimento P.A.C. Il Servizio si articola in due Uffici:

- Ufficio pagamento e controllo delle prestazioni socio sanitarie;
- Ufficio pagamento e controllo delle prestazioni sanitarie

Al Servizio sono attribuite le seguenti funzioni:

1. garantire la correttezza e la regolarità dei rapporti economici con le Strutture erogatrici delle prestazioni di ricovero, di specialistica ambulatoriale, dei farmaci di "file F", di medicina sportiva, e delle prestazioni socio sanitarie;
2. garantire la corretta rendicontazione dell'attività di prestazioni sanitarie e socio sanitarie svolta dai soggetti privati accreditati presenti sul territorio;
3. garantire la tempestività e la qualità dei flussi verso Regione, il MEF ed il Ministero della Salute sia riguardo alle strutture sanitarie, sia riguardo alle strutture socio sanitarie;
4. collaborare con il Servizio Negoziazione, Acquisti ed Accessibilità ai Servizi nella definizione degli obiettivi sulla base delle regole di mandato regionali e delle indicazioni della Direzione aziendale e definire le risorse vincolate al raggiungimento degli obiettivi;
5. gestire dal punto di vista amministrativo la corretta definizione dei contratti con le strutture erogatrici sanitarie e socio sanitarie, in collaborazione col Servizio Negoziazione, Acquisti ed Accessibilità ai Servizi;
6. definire le risorse annuali da negoziare con le strutture erogatrici sanitarie socio sanitarie;
7. monitorare le risorse assegnate annualmente alle strutture sanitarie e socio sanitarie al fine di rilevare sofferenze di budget in corso d'anno attraverso una analisi dei dati su base mensile e la produzione di appositi report e proporre le soluzioni alla direzione aziendale;
8. garantire il controllo amministrativo sulle prescrizioni di prestazioni;
9. garantire il controllo sulla esenzioni del ticket attraverso SIATEL e la gestione degli recuperi derivati dalle autodichiarazioni mendaci e la gestione delle relative sanzioni
10. definire le necessità dei flussi di cassa necessari per garantire i pagamenti entro i tempi previsti sia alle strutture sanitarie e socio sanitarie;
11. garantire alla U.O. Economico finanziaria i dati utili al bilancio preventivo e dei CET
12. liquidare le fatture relative alle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie e socio sanitarie;
13. garantire la gestione economica della mobilità attiva e passiva di tutte le prestazioni;

14. assicurare insieme alla Direzione del Dipartimento, per conto dell'Azienda, i rapporti con le strutture Sanitarie accreditate attraverso l'Organo della Consulta ed il Comitato;
15. supportare la Direzione Sociale per gli aspetti di competenza nei confronti della Regione;

Ufficio pagamento e controllo delle prestazioni socio sanitarie

Le funzioni dell'Ufficio sono le seguenti

1. garantire la correttezza e la regolarità dei rapporti economici con le Strutture erogatrici;
2. garantire la corretta rendicontazione dell'attività di prestazioni socio sanitarie svolta dai soggetti privati accreditati presenti sul territorio;
3. supportare il Servizio Negoziazione, Acquisti ed Accessibilità ai Servizi nella definizione dei contratti con le strutture erogatrici di prestazioni socio sanitarie;
4. garantire la qualità e la tempestività dei flussi relativamente alle prestazioni socio sanitarie,
5. effettuare il controllo amministrativo sulle prescrizioni di prestazioni socio sanitarie;
6. liquidare le fatture relative alle prestazioni erogate dalle strutture socio sanitarie accreditate;

Ufficio pagamento e controllo delle prestazioni sanitarie

Le funzioni dell'Ufficio sono quelle individuate per l'Ufficio pagamento e controllo delle prestazioni socio sanitarie riferite alle prestazioni sanitarie.

5.2 Le Strutture della Direzione Amministrativa

La Direzione Amministrativa ha rivisto la propria struttura organizzativa in ragione dall'esigenza di identificare un assetto maggiormente funzionale alle strategie definite dalla direzione aziendale.

In quest'ottica i principali criteri seguiti nel definire il nuovo modello organizzativo sono stati:

- migliorare il coordinamento tra i diversi servizi amministrativi e introdurre sistemi legati all'innovazione tecnologica;
- tenere conto dei cambiamenti legati al riassetto organizzativo dell'ASL a seguito della istituzione della nuova provincia di Monza e Brianza;
- passare da una logica di responsabilità su compiti e procedure ad una logica di responsabilità su settori/uffici con valorizzazione dei quadri intermedi.

Alla luce di tali criteri i principali cambiamenti sono stati:

- l'istituzione di un Dipartimento Amministrativo che favorisca una maggiore integrazione tra i diversi servizi e sviluppi sistemi tecnologicamente avanzati per la gestione dei processi amministrativi;
- la trasformazione dell'U.O. Tecnico Patrimoniale, inserita precedentemente nel Servizio Logistica, da unità operativa semplice a struttura complessa denominandola Servizio Tecnico Patrimoniale. Tale cambiamento è dovuto alla complessità di gestione del patrimonio immobiliare venutasi a creare con l'acquisizione del Presidio Ospedaliero Corberi e degli immobili trasferiti dalla ASL MI 1;
- l'articolazione interna dei settori amministrativi in uffici, nei quali collocare i vari processi affidandone la gestione a quadri intermedi (posizioni organizzative).

La Direzione Amministrativa si compone di un Dipartimento con cinque Strutture Complesse:

1. Servizio Personale,
2. Servizio Ufficio Tecnico patrimoniale,
3. Servizio Contabilità e Finanza
4. Servizio Affari Generali e Legali
5. Servizio Approvvigionamenti e Logistica

5.2.1 Il Dipartimento Amministrativo

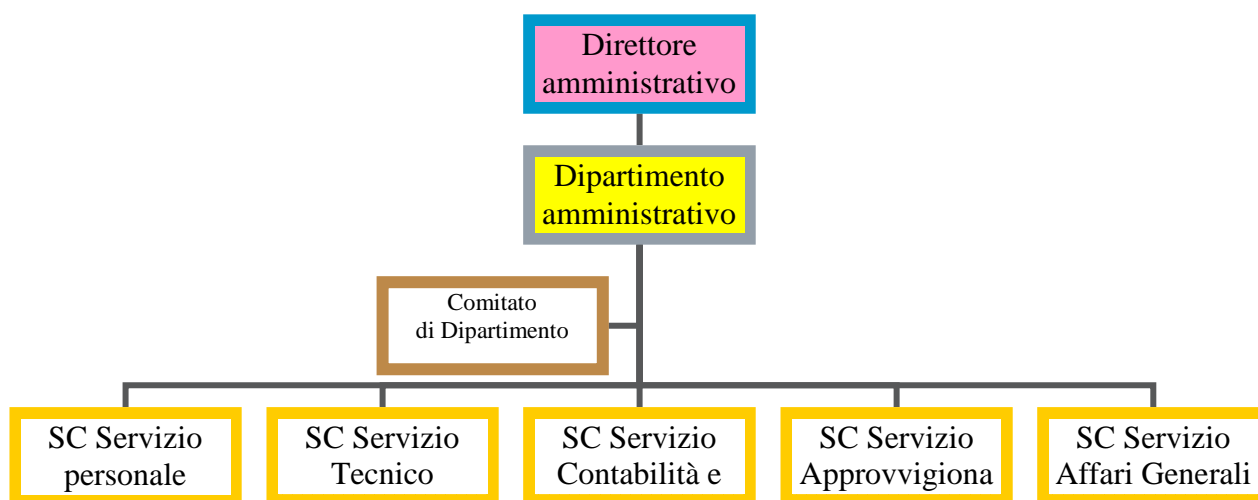
Il Dipartimento Amministrativo è un dipartimento che esercita una funzione di supporto nell'area di competenza nei confronti della Direzione Amministrativa, nonché di tutte le altre strutture aziendali, garantendo l'espletamento delle funzioni amministrative e la massima integrazione delle risorse professionali, finanziarie e tecnologiche, per il raggiungimento degli obiettivi dipartimentali.

Il dipartimento amministrativo è in staff al Direttore Amministrativo e le sue funzioni sono:

1. realizzare le linee di programmazione indicate dalla Direzione Amministrativa attraverso la gestione dei processi amministrativi e il coordinamento tra le strutture della stessa;
2. sviluppare, anche attraverso l'uso delle nuove tecnologie, progetti di intervento integrati con tutti i dipartimenti aziendali;
3. realizzare l'integrazione e il coordinamento tra i servizi amministrativi e non, attraverso, la definizione di procedure e regolamenti comuni, che rendano più efficiente l'Azienda;
4. verificare e monitorare il raggiungimento degli obiettivi perseguiti con l'organizzazione dipartimentale ed, in particolare, il razionale utilizzo delle risorse umane, tecnologiche e dei materiali di consumo, nonché degli investimenti;
5. predisporre la proposta di piano di attività annuale del Dipartimento;
6. gestire il budget assegnato al Dipartimento, secondo le indicazioni fornite dal Comitato di Dipartimento;

Il Dipartimento Amministrativo si costituisce di cinque servizi individuati come Strutture Complesse: il Servizio Personale, il Servizio Contabilità e Finanza, il Servizio Logistica, il Servizio Tecnico Patrimoniale, il Servizio Affari Generali e Legali.

Le funzioni e i compiti attribuiti a ciascun Servizio, così come le eventuali articolazioni interne, sono quelli di seguito descritti.



5.2.2 Il Servizio Personale

Il Servizio Personale è Struttura Complessa della Direzione Amministrativa e ad esso sono attribuite le seguenti funzioni articolate in tre Uffici:

- Ufficio economico:

1. applicazione dei CCNL per le parti economiche;
2. gestione di tutti i rapporti economici con le persone che a qualsiasi titolo prestano la loro opera nella ASL (sono esclusi i MMG- PDF e C.A.)
3. gestione dei flussi informativi del personale – FLUPER – per la parte di competenza
4. gestione della rilevazione delle presenze/assenze del personale;

- Ufficio giuridico:

1. gestione operativa del personale dipendente, in relazione alle disposizioni provenienti dalla Direzione Aziendale;
2. gestione di tutti i rapporti giuridico amministrativi con le persone che a qualsiasi titolo prestano la loro opera con questa ASL (sono esclusi i MMG- PDF e C. A.);
3. gestione del registro di tutto il personale che a diverso titolo presta servizio presso questa ASL (sono esclusi i MMG- PDF e C. A.);
4. gestione degli istituti del rapporto di lavoro a tempo parziale e dell'impegno ridotto;
5. gestione del processo di reclutamento, selezione del personale;
6. gestione delle funzioni di audit interno e di controllo previste dalla normativa vigente in materia di rapporto di lavoro nel pubblico impiego;

- Ufficio previdenziale:

1. gestione degli aspetti previdenziali del personale dipendente;

5.2.3 Il Servizio Approvvigionamenti e Logistica

Il Servizio Logistica e approvvigionamenti, che si articola in un Ufficio Gare e Contratti, è Struttura Complessa della Direzione Amministrativa aziendale cui sono attribuite le seguenti funzioni:

1. supporto alla Direzione nella definizione delle politiche di acquisto di beni e servizi nonché nella gestione del patrimonio;

2. supporto ai Servizi richiedenti nella gestione dei processi di analisi dei fabbisogni, effettuando le opportune indagini di mercato, proponendo alla Direzione Aziendale e agli utilizzatori eventuali possibili soluzioni e le varie alternative perseguibili;
3. gestione del parco automezzi dell'Azienda;
4. gestione del magazzino economico e la logistica distributiva dei beni e prodotti in giacenza;
5. gestione della cassa economica;
6. gestione, per i beni di competenza, del percorso di autorizzazione e acquisizione dei cespiti aziendali.

L'Ufficio Gare e Contratti presiede le seguenti funzioni:

1. gestione delle procedure di acquisto di beni e servizi per l'Azienda, valutando la migliore soluzione tra percorsi tradizionali o di e-procurement; si avvale, per l'elaborazione dei capitolati di gara, delle competenze tecniche specifiche delle varie articolazioni aziendali;
2. predisposizione degli elaborati di gara e provvede alla successiva pubblicazione; Gestisce le procedure di gara sino all'aggiudicazione definitiva;
3. predisposizione dei contratti;
4. consulenza alle altre strutture dell'Ente in ordine alle fasi esecutive del contratto;
5. gestione della corretta esecuzione dei contratti appaltati e dei servizi esternalizzati.

5.2.4 *Il Servizio Tecnico Patrimoniale*

Il Servizio Tecnico Patrimoniale è Struttura complessa della Direzione Amministrativa. Al suo interno è previsto l'Ufficio Tecnico. Al Servizio sono attribuite, direttamente, le seguenti funzioni:

1. gestione delle gare d'appalto per gli interventi di ristrutturazione, completamenti e nuove realizzazioni edilizie, e dei lavori di manutenzione ordinaria;
2. espletamento delle procedure relative all'affidamento dei lavori in economia attraverso il cottimo fiduciario e successiva gestione;
3. gestione dell'inventario dei beni mobili e immobili;
4. gestione del patrimonio immobiliare, tecnico e mobile, dell'ASL M.B. e del P.O. G. Corberi;
5. gestione degli acquisti di competenza;
6. gestione delle procedure inerenti la manutenzione e la taratura delle apparecchiature elettromedicali;
7. gestione della definizione dei contratti di manutenzione ordinaria del patrimonio;
8. gestione dell'affidamento degli incarichi di progettazione e Direzione Lavori, di Responsabile della sicurezza in fase di progettazione ed in fase di esecuzione a professionisti esterni, dell'ASL M.B. e del P.O. G. Corberi;

All'Ufficio Tecnico sono attribuite le seguenti funzioni:

1. predisposizione dei documenti utili all'appalto dei lavori di manutenzione periodica – ordinaria e straordinaria – dei beni immobili gestiti dall'Azienda;
2. direzione dei lavori e stesura della contabilità preventiva e consuntiva dei lavori appaltati nell'ambito delle manutenzioni ordinarie e straordinarie;
3. progettazione, direzione lavori, contabilità e collaudo, necessarie per la realizzazione di opere di ristrutturazione o miglioramenti del patrimonio edilizio/impiantistico dell'Azienda;
4. verifica degli Stati di Avanzamento dei Lavori (SAL) e liquidazione delle relative fatture;
5. gestione dei rapporti con gli enti e gli organi pubblici preposti ai controlli tecnici di legge;
6. partecipazione – limitatamente alle competenze tecniche - ai procedimenti relativi all'acquisto e/o all'alienazione di immobili;
7. gestione delle installazioni delle reti informatiche;
8. gestione delle installazioni – secondo opportunità/necessità – dei sistemi di sicurezza del patrimonio aziendale e conseguenti relativi controlli;

9. controllo della gestione del servizio calore e degli impianti di sollevamento persone;
10. gestione dei consumi energetici, delle utenze telefoniche ed in genere di tutti i consumi collegati al patrimonio aziendale;

5.2.5 *Il Servizio Contabilità e Finanza*

Il Servizio Contabilità e Finanza è Struttura Complessa della Direzione Amministrativa. E' articolato in 2 Uffici:

1. Ufficio contabilità economico patrimoniale
2. Ufficio bilancio, debiti informativi e dichiarazioni fiscali

Ai due Uffici sono attribuite le seguenti funzioni:

- Ufficio contabilità economico patrimoniale

1. gestione della contabilità aziendale attraverso la contabilità economico patrimoniale;
2. gestione delle attività per la corretta tenuta delle scritture contabili, in conformità alle disposizioni di legge
3. gestione del pagamento di fornitori, erogatori, farmacie convenzionate e provvedere alla riscossione dei pagamenti a favore dell'Azienda;
4. gestione del pagamento delle competenze di personale dipendente, convenzionato e professionisti;
5. gestione degli aspetti economici della libera professione intra moenia.

- Ufficio bilancio, debiti informativi e adempimenti fiscali

1. redazione del bilancio d'esercizio e i conti economici trimestrali;
2. redazione del bilancio preventivo dell'azienda;
3. elaborazione e trasmissione dei debiti informativi economici verso la Regione ed il Tesoriere;
4. tenuta delle scritture contabili, in conformità alle disposizioni di legge;
5. predisposizione dei dati e supporto alla redazione delle dichiarazioni fiscali dell'Azienda;
6. gestione dei versamenti fiscali e contributivi previsti dalle norme.

5.2.6 *Il Servizio Affari Generali e Legali*

Il Servizio Affari Generali e Legali è Struttura Complessa della Direzione Amministrativa si articola al suo interno nei seguenti Uffici:

- Ufficio servizi generali e gestione documentale;
- Ufficio Assicurazioni e contrattualistica;
- Ufficio legale, privacy, recupero crediti e sanzioni amministrative

Le funzioni attribuite ai diversi Uffici sono:

- Ufficio servizi generali e gestione documentale;

1. gestione degli atti deliberativi);
2. gestione del protocollo generale dell'ASL;
3. gestione dell'archivio generale di deposito e storico;
4. gestione del settore Commessi/Autisti della sede legale e l'ufficio preposto alla gestione della corrispondenza in partenza;
5. gestione delle attività del Centralino della sede legale
6. gestione della segreteria del Comitato Etico dell'ASL;
7. gestione della raccolta leggi e normative, archivio Gazzette Ufficiali e BURL e loro diffusione;
8. gestione dell'istruttoria e della formalizzazione dei rapporti relativi a tirocini professionali, stages, frequenze volontarie per perfezionamento professionale con le Università e/o gli Istituti di Istruzione;

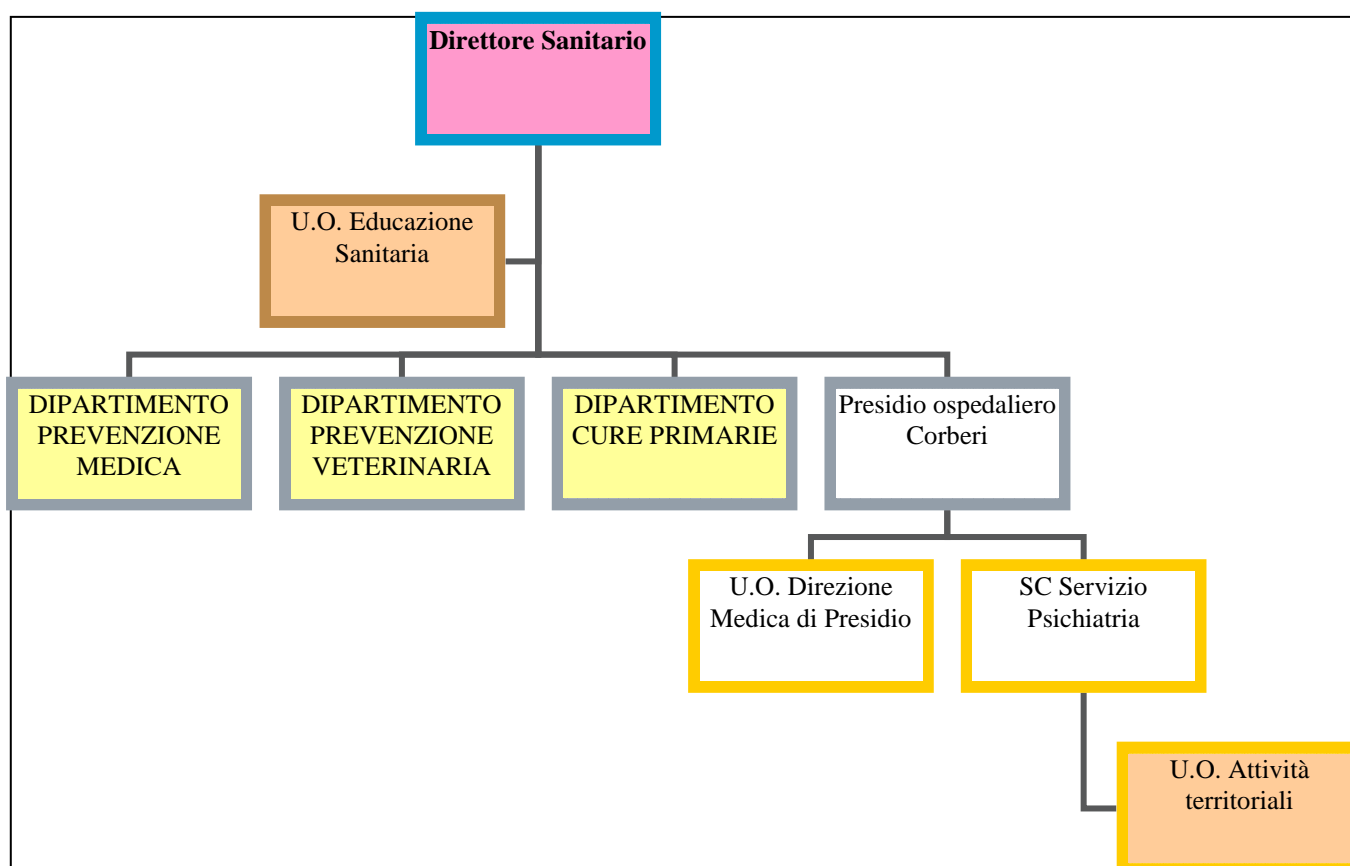
9. gestione del registro dei revisori;
- Ufficio Assicurazioni e contrattualistica
1. gestione dei rapporti con i broker assicurativi;
 2. gestione dei contratti assicurativi;
 3. gestione dell'istruttoria dei sinistri assicurativi e mantenimento i rapporti con i legali nelle cause di responsabilità civile;
 4. gestione del repertorio generale e fiscale dei contratti e delle convenzioni;
 5. gestione degli aspetti relativi alla contrattualistica Aziendale, e la stipula dei "contratti" tra l'ASL e soggetti terzi (privati, Enti Locali o Aziende Sanitarie) per disciplinare il titolo di godimento e utilizzo degli immobili, destinati a sede dei Servizi territoriali dell'ASL;
 6. gestione dell'istruttoria dei procedimenti relativi all'attribuzione, sospensione, revoca e rinnovo della qualifica di U.P.G.;
 7. collaborazione all'attività di Risk management e del Comitato valutazione sinistri;
 8. gestione dell'attività relativa ai procedimenti disciplinari;
- Ufficio legale, privacy, recupero crediti e sanzioni amministrative
1. gestione della consulenza normativa e legale a supporto delle Strutture aziendali;
 2. gestione del contenzioso legale e amministrativo (compreso 210 e invalidi);
 3. gestione delle attività di supporto ai legali esterni incaricati della gestione del contenzioso in materia civile, penale, amministrativa;
 4. gestione autonoma dei contenziosi in materia di lavoro limitatamente alla fase di conciliazione avanti la Direzione Provinciale del Lavoro ed al primo grado di giudizio;
 5. consulenza in materia di tutela dati personali;
 6. gestione del registro archivio cause e rendicontazione esiti e costi;
 7. consulenza e pareri legali alle strutture aziendali in ordine all'applicazione della L. 241/90;
 8. istruttoria procedimenti per l'emissione di Ordinanze Ingiunzione per la riscossione dei crediti scaduti;
 9. gestione del processo del recupero crediti;
 10. gestione dei procedimenti di applicazione delle ordinanze - ingiunzione di cui alla legge n. 689/1981 nelle diverse materie in cui l'ASL esercita l'attività di vigilanza e controllo;
 11. gestione dei procedimenti sanzionatori a seguito dei verbali di accertamento emessi da altre Autorità;
 12. gestione delle procedure per l'insinuazione nello stato passivo dei fallimenti;
 13. gestione dei procedimenti per l'esercizio delle azioni di rivalsa ospedaliera e per l'esercizio dell'azione di rivalsa datoriale;
 14. gestione dell'attività relativa ai procedimenti disciplinari (UPD) e supporto ai servizi nella gestione delle sanzioni disciplinari di loro competenza.

5.3 Le Strutture della Direzione Sanitaria

La Direzione Sanitaria si compone di una Struttura di staff e di tre Dipartimenti collocati in line, cui si aggiunge il presidio ospedaliero:

1. l'U.O. Educazione Sanitaria
2. il Dipartimento di Prevenzione Medica;
3. il Dipartimento di Prevenzione Veterinaria;
4. il Dipartimento delle Cure Primarie;
5. il Presidio ospedaliero Corberi;

La figura seguente illustra schematicamente l'organigramma della Direzione Sanitaria.



5.3.1 Lo staff della Direzione Sanitaria

Lo staff della Direzione Sanitaria si compone di:

- Un ufficio di staff con compiti di gestione amministrativa delle pratiche di competenza della Direzione Sanitaria;
- L'U.O. di Educazione Sanitaria;

5.3.1.1 L'U.O. Educazione Sanitaria

L'U.O. Educazione Sanitaria è Struttura Semplice della Direzione Sanitaria e gli sono attribuite le seguenti funzioni:

1. governare i processi di informazione e di comunicazione per l'educazione alla salute;
2. definire, in accordo con la Direzione Aziendale, il Piano di Educazione alla Salute dell'azienda, assicurando il raccordo con i processi di programmazione e controllo aziendali, attraverso il coinvolgimento dei Dipartimenti / Servizi interessati;

3. assicurare, in raccordo con il servizio epidemiologico, l'analisi della domanda espressa e potenziale degli interventi di educazione sanitaria;
4. coordinare i tavoli distrettuali per l'Educazione alla Salute al fine di promuovere la contestualizzazione dei programmi a livello territoriale;
5. presidiare gli aspetti di carattere metodologico, validando e monitorando i progetti / percorsi di educazione sanitaria;
6. promuovere il coinvolgimento e assicurare i rapporti con tutte le Agenzie direttamente impegnate nell'educazione come Famiglia – Scuola - Enti Locali - Associazioni di Volontariato - altre Organizzazioni;
7. assicurare i rapporti con la Regione;

5.3.2 *La Struttura di Coordinamento Funzionale tra i Dipartimenti di Prevenzione*

Il Dipartimento di Prevenzione Medica ed il Dipartimento di Prevenzione Veterinaria necessitano, per l'omogeneità dell'area di intervento e per la forte connessione in alcuni ambiti di intervento (quale ad esempio la sicurezza degli alimenti), di un meccanismo operativo stabile di coordinamento. Il Piano di Organizzazione Aziendale conferma il Comitato Interdipartimentale composto dai due Comitati di Dipartimento.

Il Comitato Interdipartimentale è presieduto dal Direttore del Dipartimento di Prevenzione Medica o, in sua assenza, dal Direttore del Dipartimento di Prevenzione Veterinaria. Il Presidente, su specifici e particolari argomenti, può invitare dirigenti responsabili di articolazioni interne alle Strutture Complesse, responsabili di gruppi di lavoro, esperti o rappresentanti di figure professionali presenti nei Dipartimenti.

Il Comitato Interdipartimentale della Prevenzione è un organismo di consultazione all'interno del quale sono concertati:

1. gli atti di indirizzo relativi ai processi di accreditamento e di certificazione qualità dei due Dipartimenti e Servizi
2. gli atti di indirizzo e le procedure tecniche e organizzative per le funzioni ed attività, sia per le attività proprie dei Servizi, che per quelle implicanti l'integrazione di più servizi dei dipartimenti;
3. le proposte del piano di attività da sottoporre, da parte del Presidente del Comitato, alla Direzione Generale per le funzioni integrate;
4. l'individuazione dei progetti integrati di rilievo aziendale e verifiche del loro stato di avanzamento;
5. la definizione di criteri standard, indicatori, di efficienza e di efficacia, per la valutazione dei Servizi e delle attività interessate da processi di coordinamento e/o integrazione;
6. la proposta di specifico Regolamento di Comitato Interdipartimentale e le successive modifiche;
7. le linee di indirizzo generali sui criteri che orientano la definizione degli obiettivi e dei budget delle Strutture afferenti i due Dipartimenti ed in particolare la definizione dei budget e delle risorse attribuiti ai Servizi del Dipartimento di Prevenzione Veterinaria.

L'esperienza maturata con la precedente struttura suggerisce una ridefinizione di alcuni uffici di staff del Comitato Interdipartimentale e l'istituzione di una Unità Operativa funzionale in tema di "Sicurezza Alimentare", quale meccanismo di ulteriore integrazione tra DPM e DPV.

Per quel che concerne gli uffici di staff la principale innovazione riguarda la trasformazione dell'Ufficio Epidemiologico, qualità e audit interno e dell'Ufficio di coordinamento del personale infermieristico in due strutture: un Ufficio qualità e audit interno e un Ufficio delle attività delle professioni sanitarie e di promozione della salute.

Questo in ragione del fatto che, nel tempo, si sono connotate come indispensabili alcune funzioni all'interno dello staff: da un lato il coordinamento di tutto il personale infermieristico del Dipartimento (infermieri e assistenti sanitarie) e dall'altro lato la strutturazione di un sistema di gestione della qualità che necessita un presidio forte e continuo.

Lo Staff del Comitato Interdipartimentale si compone, quindi, di:

1. *Ufficio di segreteria e coordinamento delle funzioni residuali di protezione ambientale*, che fornisce il supporto per le funzioni di programmazione finanziaria e gestione delle risorse; aggiornamento e formazione del personale; informazione e comunicazione con l'esterno; garantisce la gestione del protocollo del Comitato e dei Dipartimenti, a livello centrale e di sede periferica; garantisce il coordinamento organizzativo e procedurale delle attività di segreteria amministrativa centralizzata e delle segreterie amministrative periferiche e delle attività dei commessi; garantisce il raccordo funzionale interdipartimentale e con ARPA delle attività in materia di igiene ambientale che hanno una ricaduta sulla salute della popolazione;
2. *Ufficio giuridico - amministrativo*, che svolge funzioni di supporto e segreteria agli organi collegiali dei Dipartimenti e alle Commissioni Dipartimentali; predispone le proposte di atti deliberativi; gestisce l'anagrafe delle strutture sanitarie e l'anagrafe delle sorgenti e apparecchiature radiogene/non radiogene presenti sul territorio; istruisce i procedimenti per il rilascio di atti autorizzativi a valenza centralizzata (es. gas tossici, RMN); garantisce, nell'ambito delle materie di competenza dei DD.PP. soggette a sanzione amministrativa, la gestione dei provvedimenti esecutivi e dei ricorsi, l'iscrizione al ruolo, la rappresentanza presso gli organi giudiziari; cura l'aggiornamento della documentazione normativa;
3. *Ufficio coordinamento tecnici PSAL e SIS* con la responsabilità di coordinare l'attività dei tecnici della prevenzione operanti nei due servizi del dipartimento di prevenzione medica: SPAL e Servizio Impiantistica e Sicurezza
4. *Ufficio coordinamento funzioni trasversali di vigilanza igiene e sanità pubblica e sanità veterinaria* con la responsabilità di coordinare le attività trasversali di vigilanza alla Igiene Pubblica ed alla sanità veterinaria.
5. *Ufficio coordinamento funzioni trasversali di vigilanza igiene alimenti* con la responsabilità di coordinare le attività trasversali ai due Dipartimenti, con particolare riferimento alla gestione dei sistemi di allerta ed ai controlli integrati fra Servizi che si occupano di sicurezza alimentare.
6. *Ufficio qualità ed audit interno* che coordina, in collaborazione con i referenti di qualità dei Servizi, le attività e atti necessari per la realizzazione e il mantenimento degli obiettivi di qualità dipartimentale, compresa la pianificazione, attuazione delle verifiche ispettive, monitoraggio delle non conformità, delle azioni preventive/correttive e dei reclami.
7. *Ufficio delle attività delle professioni sanitarie e promozione della salute* che ha il compito di coordinare le attività dipartimentali di promozione ed educazione della salute anche attraverso il monitoraggio, l'elaborazione e l'analisi dei dati e indicatori di impatto sulla salute della popolazione; svolge le funzioni di indirizzo, coordinamento, gestione del personale sanitario del Dipartimento di Prevenzione Medica e Veterinaria relativamente a formazione, attività di tutor, individuazione dei fabbisogni, sviluppo di modelli organizzativi e procedure, monitoraggio delle prestazioni; programma e organizza le campagne vaccinali di prevenzione in collaborazione con i Servizi aziendali interessati; Per tale Ufficio è previsto l'affidamento a un dirigente sanitario con laurea specialistica delle professioni sanitarie della prevenzione;
8. *Ufficio attività integrate in Sicurezza Alimentare* che ha l'obiettivo di innalzare ulteriormente il livello di integrazione fra i Servizi Igiene degli Alimenti di Origine Animale, Igiene degli Alimenti e della Nutrizione, Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche e Sanità Animale, che svolgono attività in tale ambito. Tale Ufficio, a seconda delle tematiche affrontate, si potrà anche avvalere del contributo di diverse professionalità dei Dipartimenti aziendali ed extra aziendali. È compito di tale Ufficio governare le attività integrate tra servizi intra ed extra dipartimentali nel rispetto delle linee di indirizzo e dei compiti concertati ed assegnati dai direttori dei servizi competenti in materia; collaborare con i direttori dei servizi per affrontare e risolvere le problematiche e le criticità che originano dall'applicazione delle nuove disposizioni in materia emanate dalla

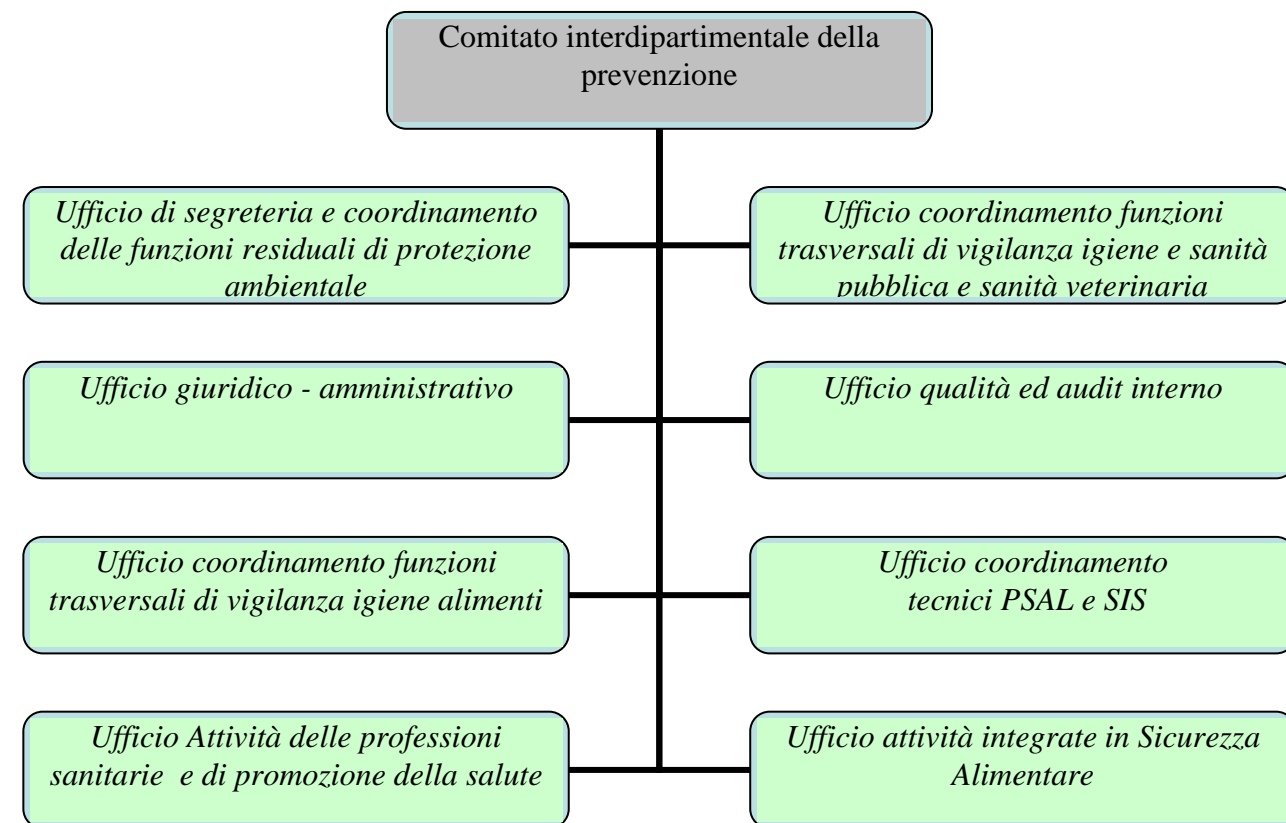
U.E.; favorire l'omogeneità tra i servizi che si occupano di sicurezza alimentare nell'attuazione, in ambito locale, degli indirizzi regionali sugli standard di organizzazione e funzionamento di questa area tematica.

Inoltre, il Comitato Interdipartimentale si avvale di:

- un gruppo di lavoro permanente per la gestione dei sistemi informativi riguardanti le attività di vigilanza e controllo, composto dai referenti dei Servizi, tra i quali è individuato il coordinatore dell'attività;
- un gruppo di lavoro permanente in tema di Salute animale e igiene urbana veterinaria, al fine di stimolare ulteriormente modalità omogenee e sovrapponibili nell'approccio all'applicazione dei Regolamenti Comunitari, soprattutto rispetto alla valutazione delle aziende del settore primario nel loro complesso, da parte dei Servizi SA e IAPZ. Tale gruppo è aperto anche al contributo di diverse professionalità dei Dipartimenti aziendali ed extra aziendali; In particolare, sulla base degli indirizzi formulati dai Direttori dei servizi interessati, è compito di tale gruppo affrontare le problematiche e le criticità che originano dall'applicazione delle nuove disposizioni, quali:
 - a) la formazione di personale addetto ai controlli e la formazione degli operatori commerciali;
 - b) la valutazione dei provvedimenti restrittivi e sanzionatori in caso di mancato rispetto delle norme;
 - c) l'individuazione di tematiche considerate a maggior valenza critica da sottoporre ai Direttori di Servizio e responsabili di UU.OO. per la programmazione di interventi congiunti o per i quali si possa prevedere una maggiore pressione ispettiva.

Gli uffici e le funzioni di staff del Comitato Interdipartimentale si interfacciano con gli omologhi uffici di staff alla Direzione Sanitaria e alla Direzione Generale.

Il comitato interdipartimentale, pertanto, risulta così composto:



Legenda
Comitato
Ufficio

5.3.3 Il Dipartimento di Prevenzione Medica

L'istituzione della ASL provincia di Monza e Brianza ha comportato un ripensamento della distribuzione territoriale delle strutture del Dipartimento ed anche, in alcuni casi, una diversa attribuzione di responsabilità.

In particolare la nuova articolazione territoriale ha prodotto:

- la definizione di un'organizzazione per sole aree del Servizio Igiene degli alimenti e della nutrizione con l'identificazione di tre U.O. territoriali e l'eliminazione dell'U.O. tematica relativa alla nutrizione; le funzioni di quest'ultima sono state attribuite alle singole U.O. territoriali;
- l'attribuzione al Servizio Igiene e Sanità Pubblica di tutte le attività di controllo delle strutture di vita collettiva, al fine di garantire una maggiore integrazione ed omogeneità nell'attività di controllo;
- la promozione a struttura complessa del Servizio Medicina Legale in ragione del nuovo, più ampio, complesso e specialistico volume di attività che interessa il Servizio con la costituzione della Commissione Medica Locale;
- la conferma, all'interno del POA, delle U.O. istituite con diverse deliberazioni successivamente al POA del 2004 ed, in particolare, l'UO Screening e UO Patologia età evolutiva e promozione della salute del Servizio Medicina Preventiva delle Comunità e l'U.O. Igiene Edilizia in staff al Dipartimento di Prevenzione Medica;
- la ridefinizione degli ambiti territoriali secondo la tabella seguente:

Area di Monza	Albate; Besana Brianza; Biassono; Briosco; Brugherio; Carate Brianza;; Lissone; Macherio; Monza;; Renate; Sovico; Triuggio; Vedano al Lambro; Veduggio con Colzano; Verano Brianza Villasanta
Area di Desio	Barlassina; Bovisio Masciago; Ceriano Laghetto; Cesano Maderno; Cogliate; Desio; Giussano Lentate sul Seveso; Limbiate; Lazzate; Meda; Misinto; Muggiò, Nova Milanese; Seregno; Seveso; Varedo
Area di Vimercate	Agrate Brianza; Aicurzio; Arcore; Bellusco; Bernareggio; Brianza; Burago Molgora; Camparada; Carnate; Cavenago; Concorezzo; Correzzana; Lesmo; Mezzago; Ornago; Ronco Briantino; Sulbiate; Usmate Velate;; Vimercate

Il Dipartimento è gestionale ed è deputato a garantire la tutela della salute collettiva, perseguendo obiettivi di promozione della salute, prevenzione delle malattie e delle disabilità, miglioramento della qualità della vita. A tal fine il Dipartimento promuove azioni volte a individuare e rimuovere le cause di nocività e malattia di origine ambientale e umana, mediante iniziative coordinate con i Distretti, con gli altri Dipartimenti dell'ASL e delle Aziende Ospedaliere, prevedendo il coinvolgimento di operatori di diverse discipline. Partecipa alla formulazione del programma di attività della ASL, formulando proposte d'intervento nelle materie di competenza e indicazioni in ordine alla loro copertura finanziaria, in base alla definizione dei livelli essenziali di assistenza.

Le funzioni principali del Dipartimento sono le seguenti:

1. effettuare la profilassi delle malattie infettive e parassitarie;
2. garantire la tutela della collettività dai rischi connessi sanitari degli ambienti di vita e di lavoro, anche con riferimento agli effetti sanitari degli inquinanti ambientali;
3. garantire la tutela della collettività e dei singoli dai rischi infortunistici e sanitari connessi all'ambiente di lavoro;
4. garantire la tutela igienico - sanitaria degli alimenti e delle acque per il consumo umano;
5. garantire la sorveglianza e prevenzione nutrizionale;
6. garantire la promozione della salute e prevenzione delle malattie cronico-degenerative in collaborazione con altri servizi e dipartimenti aziendali.
7. promuovere i sistemi di prevenzione aziendale in materia di sicurezza del lavoro e di sicurezza alimentare

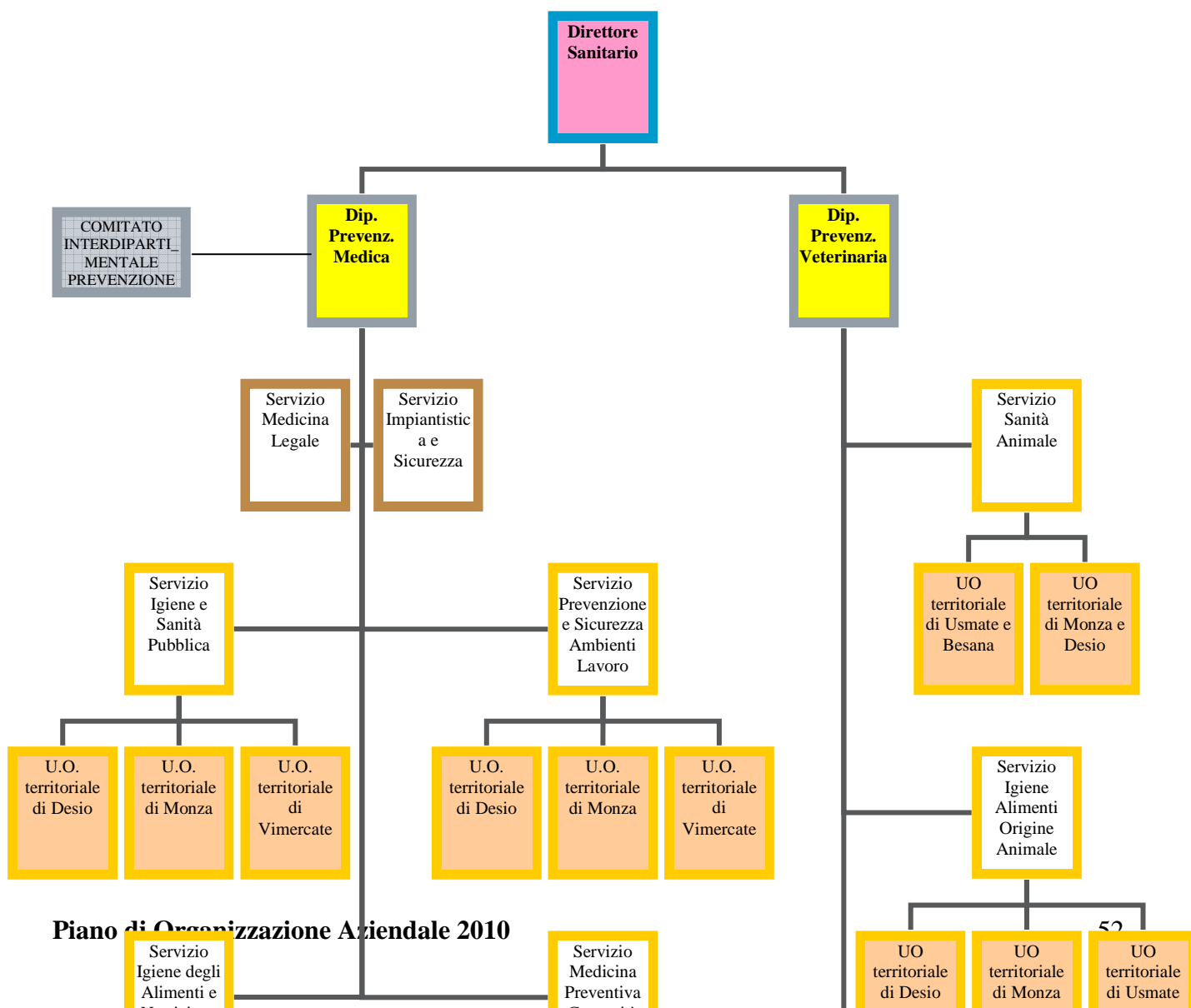
Il Dipartimento interviene, inoltre, per i controlli dei rischi e per la promozione della salute svolgendo azioni finalizzate a conoscere, prevedere e prevenire i rischi negli ambienti di vita e di lavoro promuovendo comportamenti congrui. Per garantire la massima integrazione multidisciplinare e multiprofessionale nei campi di intervento che vedono il concorso di più Servizi è privilegiato il metodo di lavoro per processi trasversali. La modalità di lavoro per processi trasversali, a cui contribuiscono operatori dei diversi Servizi, in rapporto all'omogeneità delle materie di riferimento, alle funzioni proprie delle aree di responsabilità ed alle esigenze di integrazione, costituisce il presupposto organizzativo fondamentale per fornire prodotti dipartimentali integrati caratterizzati da unireferenzialità e semplificazione per l'utenza, multidisciplinarietà e appropriatezza delle azioni e dei contenuti. Il Dipartimento svolge le proprie funzioni e realizza i programmi coordinandosi con le altre Strutture dell'ASL.

Il Dipartimento ricerca il contributo delle diverse Strutture componenti la rete della prevenzione regionale: Agenzia Regionale per la Prevenzione e l'Ambiente (ARPA), Università, Unità Ospedaliera di Medicina del Lavoro, Provincia.

Il Dipartimento di Prevenzione Medica, si struttura in sei servizi:

1. il Servizio Igiene e Sanità Pubblica,
2. il Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro,
3. il Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione,
4. il Servizio Medicina Preventiva nelle Comunità,
5. il Servizio Impiantistica
6. il Servizio Medicina Legale.

I Servizi sono individuati come Strutture Complesse. E' individuata, inoltre, l'U.O. Igiene Edilizia, struttura semplice in staff alla Direzione del Dipartimento.



5.3.3.1 *Il Servizio Igiene e Sanità Pubblica*

Il Servizio Igiene e Sanità Pubblica è Struttura Complessa e si articola in tre Unità Operative Territoriali che sono individuate come Strutture Semplici.

Al Servizio Igiene e Sanità Pubblica sono attribuite le seguenti funzioni:

1. garantire la profilassi, prevenzione e controllo delle malattie infettive e diffuse (ivi comprese le vaccinazioni obbligatorie e facoltative e la Profilassi dei Viaggiatori Internazionali);
2. controllare le patologie emergenti;
3. formulare i pareri sanitari in materia edilizia e di sicurezza su insediamenti civili, attività commerciali non alimentari, strutture ad uso collettivo (quali scuole, strutture socio assistenziali, strutture socio sanitarie, carceri e altre strutture di interesse sanitario previste da disposizioni di legge e da specifici regolamenti), fatte salve le competenze dell'U.O. Igiene Edilizia;
4. vigilare e controllare la produzione e commercio di cosmetici;
5. concorre alla formulazione di pareri e autorizzazioni per insediamenti industriali a rischio rilevante, soggetti a V.I.A., ospedali, case di cura e case di riposo;
6. controllare la salubrità degli ambienti di vita;
7. partecipare alle commissioni previste da leggi e regolamenti;
8. contrastare alcuni rischi specifici da agenti allergizzanti (ambrosia) e insetti infestanti (zanzara tigre);
9. vigilare sulle professioni sanitarie;
10. formulare pareri, autorizzazioni e controllo delle Strutture sanitarie;
11. garantire la prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili;
12. controllare le acque di balneazione;
13. formulare pareri preventivi e controllare le strutture ad uso collettivo;
14. effettuare attività di polizia mortuaria (attività di vigilanza, medicina necroscopica);
15. organizzare e gestire la raccolta delle schede di morte;
16. effettuare la certificazione sanitaria a tutela della salute della popolazione;
17. garantire l'attività medico legale (certificazioni medico legali, commissioni sanitarie collegiali);
18. effettuare i controlli ambientali per quanto attiene alla valutazione degli effetti sulla salute, per quanto di competenza;

È istituita una Sezione centrale di Servizio che si occupa del controllo delle strutture scolastiche, socio assistenziali e sociosanitarie, carcere.

Unità Operative Territoriali

L'Unità Operativa è la principale articolazione organizzativa del Servizio, è Struttura Semplice, dotata di autonomia tecnico – scientifica ed operativa per lo svolgimento specialistico delle funzioni e compiti propri della disciplina. Si individuano le seguenti Unità Operative:

1. Unità Operativa dell'area territoriale di Monza;
2. Unità Operativa dell'area territoriale di Desio;
3. Unità Operativa dell'area territoriale di Vimercate;

5.3.3.2 Il Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro

Il Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro è Struttura Complessa e si articola in tre Unità Operative Territoriali che sono individuate come Strutture Semplici.

Al Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro sono attribuite le seguenti funzioni:

1. attuare la vigilanza sull'applicazione della legislazione in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro;
2. promuovere e controllare i sistemi di prevenzione aziendale;
3. verificare l'andamento statistico - epidemiologico di infortuni e malattie professionali per la programmazione degli interventi;
4. effettuare la vigilanza sulle attività con maggiori rischi di infortunio e di patologia professionale (cantieri edili, ecc.);
5. svolgere inchieste di infortunio e malattia professionale;
6. attuare iniziative di informazione, assistenza, formazione in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro (sportello informativo, momenti di formazione, ecc.);
7. valutare le dichiarazioni di inizio attività di insediamenti produttivi;
8. esprimere pareri sui permessi di costruire relativi ad insediamenti produttivi), fatte salve le competenze dell'U.O. Igiene Edilizia;
9. concorrere alla formulazione di pareri e autorizzazioni per insediamenti industriali a rischio rilevante, soggetti a VIA, ospedali, case di cura e case di riposo;
10. rilasciare autorizzazioni in deroga previste dalla normativa in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro;
11. attuare le verifiche e omologazioni di impianti previste dalla normativa in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (impianti elettrici in luogo con pericolo di esplosioni, impiego gas tossici).

Unità Operative Territoriali

L'Unità Operativa è la principale articolazione organizzativa del Servizio, è Struttura Semplice, dotata di autonomia tecnico – scientifica ed operativa per lo svolgimento specialistico delle funzioni e compiti propri della disciplina. Si individuano le seguenti Unità Operative:

1. Unità Operativa dell'area territoriale di Monza
2. Unità Operativa dell'area territoriale di Desio
3. Unità Operativa dell'area territoriale di Vimercate

5.3.3.3 Servizio Impiantistica e della Sicurezza

Il Servizio Impiantistica e della Sicurezza è Struttura Complessa, suddiviso nelle seguenti articolazioni funzionali (Sezioni):

- Sezione Elettrica
- Sezione Sollevamento
- Sezione Ascensori
- Sezione Recipienti in Pressione

Al Servizio sono attribuite le seguenti funzioni generali:

1. effettuare interventi in vigilanza, programmati e su richiesta, in ambienti di vita e di lavoro, anche congiunti con altri Servizi dipartimentali e aziendali, al fine di valutare la sicurezza impiantistica;
2. garantire supporto specialistico di secondo livello ai Servizi del Dipartimento e aziendali, nonché riferimento tecnico e formativo per enti esterni (Procura, associazioni categoria, istituzioni pubbliche,..) e privati cittadini (esposti);
3. comminare sanzioni amministrative ed emettere provvedimenti giudiziari sanzionatori per violazioni delle norme di sicurezza nell'ambito di competenza del Servizio;
4. gestire l'archivio unico per le aziende del territorio delle denunce degli impianti elettrici, ascensori e apparecchi di sollevamenti, recipienti a pressione.

5.3.3.4 Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione

Il Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione è Struttura Complessa e si articola in tre Unità Operative Territoriali che sono individuate come Strutture Semplici.

Al Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione sono attribuite le seguenti funzioni:

1. sorvegliare sulla qualità igienico sanitaria degli alimenti e delle bevande;
2. gestire le allerte alimentari;
3. formulare pareri sanitari in materia edilizia su attività commerciali e depositi alimentari, fatte salve le competenze dell'U.O. Igiene Edilizia;
4. controllare le imprese di produzione, preparazione, confezionamento, deposito, trasporto, somministrazione e commercio di prodotti alimentari di competenza e bevande;
5. intervenire in caso di tossinfezioni alimentari;
6. formare ed aggiornare gli operatori interni in materia di "Sicurezza Alimentare";
7. fornire attività di consulenza e controllo dei funghi epigei e conservati;
8. sorvegliare sulla commercializzazione e sull'utilizzo di prodotti fitosanitari;
9. garantire la tutela delle acque destinate al consumo umano;
10. garantire la sorveglianza nutrizionale;
11. effettuare interventi di prevenzione nutrizionale per la diffusione delle conoscenze di stili alimentari corretti e protettivi alla popolazione generale e per gruppi di popolazione;
12. realizzare attività informative, "numeri verdi" per la diffusione delle linee guida per la prevenzione nutrizionale;
13. effettuare interventi nutrizionali per la ristorazione collettiva;
14. fornire consulenza dietetico – nutrizionale;
15. effettuare interventi di educazione sanitaria in materia di igiene degli alimenti e della nutrizione, in collaborazione con le strutture aziendali preposte.

Unità Operative Territoriali

L'Unità Operativa è la principale articolazione organizzativa del Servizio, è Struttura Semplice, dotata di autonomia tecnico – scientifica ed operativa per lo svolgimento specialistico delle funzioni e compiti propri della disciplina. Si individuano le seguenti Unità Operative:

1. Unità Operativa dell'area territoriale di Monza
2. Unità Operativa dell'area territoriale di Desio
3. Unità Operativa dell'area territoriale di Vimercate

5.3.3.5 Il Servizio Medicina Preventiva nelle Comunità

Il Servizio Medicina Preventiva nelle Comunità è Struttura Complessa e si articola nelle seguenti Strutture, che sono individuate come Strutture Semplici:

1. U.O. Screening oncologici;
2. U.O. Prevenzione nell'età evolutiva e promozione della salute;
3. U. O. Medicina dello sport e lotta al doping;
4. U.O. Malattie sessualmente trasmesse.

Al Servizio Medicina Preventiva nelle Comunità sono attribuiti numerosi e diversificati compiti, tra cui i più significativi sono:

1. Educazione alla salute e promozione di stili di vita sani;
2. Pianificazione, organizzazione e coordinamento di tutte le attività dei programmi di screening per il tumore della mammella e per il carcinoma del colon retto;
3. Attenzione alla salute delle comunità svantaggiate;
4. Attività di certificazione dell'idoneità agonistica di medicina dello sport;
5. Verifiche ispettive nei centri e studi medicina dello sport;
6. Screening visivi ed ortottici in età scolare e prescolare;

Unità Operativa Screening oncologici

L'Unità Operativa è Struttura Semplice, dotata di autonomia tecnico – scientifica ed operativa per lo svolgimento specialistico delle funzioni e compiti propri della disciplina. All'U.O. Screening oncologici sono attribuite le seguenti funzioni:

1. pianificazione e coordinamento interaziendale ed interaziendale delle attività finalizzate agli obiettivi specifici;
2. partecipazione agli incontri ed ai gruppi di lavoro locali (DIPO) e regionali;
3. attivazione e coordinamento dei tavoli interaziendali;
4. supervisione sull'attuazione dei programmi di screening attivati
5. controllo aderenza ai protocolli ed alle linee guida regionali e nazionali
6. gestione degli aspetti organizzativi;
7. cura delle modalità di comunicazione degli operatori di fronte-office;
8. diffusione delle informazioni riguardanti l'andamento dei programmi;
9. collaborazione e coordinamento con le Direzioni coinvolte;
10. collaborazione e coordinamento con i case manager individuati presso i centri di 2° livello;
11. monitoraggio e valutazione degli indicatori di processo e di esito.

Unità Operativa Medicina dell'Età Evolutiva e Promozione della Salute

L'Unità Operativa è Struttura Semplice, dotata di autonomia tecnico – scientifica ed operativa per lo svolgimento specialistico delle funzioni e compiti propri della disciplina. All'U.O. Medicina dell'Età Evolutiva e Promozione della Salute sono attribuite le seguenti funzioni:

1. effettuare interventi di promozione della salute in ambito scolastico e sulla popolazione in età evolutiva, di riconosciuta efficacia con la metodologia della peer - education, in collaborazione con le strutture aziendali preposte;
2. collaborare con i servizi aziendali ed extra aziendali ad interventi integrati di prevenzione primaria e secondaria basati sull'EBP, con particolare attenzione ai soggetti fragili;
3. sorvegliare e promuovere interventi diretti a promuovere e rinforzare i corretti stili di vita;
4. effettuare screening visivi ed ortottici in età scolare e prescolare, in collaborazione con le aziende ospedaliere;
5. collaborare con i servizi regionali preposti ai programmi di prevenzione medica.

U. O. Medicina dello sport e lotta al doping

L'Unità Operativa è Struttura Semplice, dotata di autonomia tecnico – scientifica ed operativa per lo svolgimento specialistico delle funzioni e compiti propri della disciplina. All'U.O Medicina dello sport e lotta al doping sono attribuite le seguenti funzioni:

1. gestire l'attività clinica relativa alla verifica dell'idoneità alla pratica sportiva agonistica e non agonistica, compresa l'effettuazione di esami diagnostici;
2. effettuare esami strumentali cardiologici su popolazione sportiva
3. effettuare esami strumentali cardiologici agli assistiti, su prescrizione del medico di medicina generale
4. vigilare sull'attività delle Strutture di Medicina dello Sport (Centri privati accreditati, con o senza contratto, e Studi Professionali) posti sul territorio della ASL;
5. controllare le prestazioni erogate dalle Strutture di Medicina dello Sport attraverso la verifica mensile dei flussi informativi trasmessi dalle Strutture stesse;
6. progettare e realizzare interventi sulla salute nell'ambito della prevenzione e lotta al doping e della diffusione di corretti stili di vita, presso i diversi target di popolazione, in collaborazione con le strutture aziendali preposte.

Unità Operativa Malattie sessualmente trasmesse

L'Unità Operativa è Struttura Semplice, dotata di autonomia tecnico – scientifica ed operativa per lo svolgimento specialistico delle funzioni e compiti propri della disciplina. All'U.O. M.T.S. sono attribuite le seguenti funzioni:

1. definire e coordinare il piano triennale territoriale di prevenzione delle infezioni da HIV dell'ASL;
2. verificare periodicamente lo stato di avanzamento del piano triennale;
3. gestire gli ambulatori per le Malattie sessualmente trasmesse ed HIV;
4. gestire i flussi informativi sulle infezioni HIV, sulle malattie sessualmente trasmesse e AIDS;
5. curare l'attività extraospedaliera ai malati di A.I.D.S.
6. curare i rapporti con le Aziende sanitarie e gli Enti extra aziendali per la parte di competenza;
7. programmare interventi di educazione alla salute, per la prevenzione delle malattie a trasmissione sessuale, in collaborazione con le strutture aziendali preposte.

5.3.3.6 Il Servizio Medicina Legale

Il Servizio Medicina Legale è Struttura Complessa e gli sono attribuite le seguenti funzioni:

1. gestione della Commissione Medica Locale patenti istituita presso l'ASL della Provincia di Monza e Brianza;
2. coordinamento funzionale delle attività relative al riconoscimento di invalidità civile;
3. gestione delle visite collegiali per l'accertamento di:
 - Stato di inidoneità e altre forme di inabilità dei Dipendenti Pubblici (cambio mansioni, dispensa dal servizio);
 - Stato di Inidoneità ai fini del riconoscimento della dipendenza della Causa di Servizio per attribuzione della Pensione Privilegiata e dell'Equo Indennizzo;
 - Grado di Invalidità Permanente per le vittime della criminalità;
 - Gravi Patologie che richiedono terapie salvavita o terapie temporaneamente e/o parzialmente invalidanti;
 - Idoneità Psico-fisica dei soggetti facenti ricorso per assegnazione del porto d'armi;
 - Residua Capacità Lavorativa nei soggetti affetti da patologie oncologiche;
4. partecipazione al Gruppo di Coordinamento per l'attività di Gestione del Rischio e al Comitato Valutazione Sinistri Aziendali ed al Comitato Etico;
5. formazione del personale su tematiche di rilevanza medico legale;
6. consulenza e collaborazione con la Direzione e i servizi aziendali;

7. elaborazione di pareri medico legali per Servizi interni o altri Enti;
8. partecipazione alle visite collegiali relative al ricorso avverso il giudizio del medico competente e all'idoneità lavorativa;
9. partecipazione al Comitato tecnico della Provincia di Milano per il collocamento al lavoro dei disabili;
10. partecipazione al Gruppo di approfondimento tecnico regionale in materia di invalidità civile e altre problematiche medico legali;
11. partecipazione a Gruppi integrati: es. Tavolo di lavoro PSAL, SERT, UUOO ML, Sindacati per problematiche legate ad uso di alcol e stupefacenti in soggetti lavoratori;
12. gestione dell'applicazione della legge sull'indennizzo da vaccinazioni obbligatorie e da trasfusioni (L.210/92) in particolare gestione istruttoria e responsabilità archivio;
13. gestione dei rapporti con istituzioni e con la Commissione medico ospedaliera militare;
14. coordinamento dei riscontri diagnostici richiesti su disposizioni del medico necroscopo effettuati dai Medici Legali dell'Università Bicocca;
15. elaborazione di pareri su atti che prevedano concessione di benefici economici e non nella materia di competenza.

5.3.3.7 U.O. Igiene Edilizia

Le Aree di intervento della struttura semplice U.O. Igiene Edilizia per le pratiche centralizzate sono:

1. igiene edilizia di insediamenti civili, produttivi, artigianali, commerciali, di strutture sanitarie, socio sanitarie, ricreative, culturali, turistiche e sportive, di edilizia scolastica
2. pianificazione urbanistica e regolamenti comunali
3. opere edilizie e pianificazione in materia di polizia mortuaria
4. insediamenti industriali a rischio rilevante e/o opere sottoposte a procedura di V.I.A.
5. prevenzione sanitaria dei rischi della popolazione di origine ambientale per la parte di supporto tecnico di competenza
6. salvaguardia e miglioramento per le condizioni dell'ambiente ed utilizzazione accorta delle risorse naturali, per le autorizzazioni di cui al D.Lgs. 03.04.2006 n. 152 "Norme in materia ambientale"

All'U.O. Igiene Edilizia sono attribuiti i seguenti compiti e funzioni:

1. partecipazione alla fase di programmazione delle attività in materia edilizia del Dipartimento di Prevenzione Medica
2. supporto tecnico-scientifico al Direttore del Dipartimento di Prevenzione Medica nelle materie tecniche di competenze
3. espressione diretta di pareri, inerenti pratiche edilizie di specifica complessità e attribuiti alla responsabilità dell'Unità Operativa Igiene Edilizia
4. stesura di linee guida, documenti di indirizzo, procedure e direttive tecniche in materia di igiene edilizia
5. verifica sull'applicazione delle procedure, delle linee guida e delle direttive tecniche mediante l'attività di audit presso le UU.OO. territoriali
6. proposizione al Direttore del Dipartimento di Prevenzione Medica degli obiettivi e delle modalità di raggiungimento
7. collaborazione alla raccolta dei dati statistici di attività, per la valutazione dell'efficienza e dell'efficacia degli interventi attuati
8. coordinamento delle attività e dei gruppi di lavoro nelle materie di competenza
9. formulazione di pareri sanitari in materia edilizia e di sicurezza insediamenti civili, produttivi, artigianali, commerciali, di strutture sanitarie, socio sanitarie, ricreative, culturali, turistiche e sportive, di edilizia scolastica
10. formulazione di pareri e autorizzazioni per insediamenti industriali a rischio rilevante, soggetti a V.I.A., ospedali, case di cura e case di riposo;
11. formulazione di pareri in materia di pianificazione urbanistica e regolamenti comunali;

12. supportare per la parte tecnica di competenza la funzione di prevenzione sanitaria dei rischi della popolazione di origine ambientale
13. rilascio delle autorizzazioni di cui al D.Lgs. 03.04.2006 n. 152 “Norme in materia ambientale”

5.3.4 *Il Dipartimento di Prevenzione Veterinaria*

Il Dipartimento di Prevenzione Veterinaria non necessita di particolari interventi di cambiamento organizzativo se non per una diversa articolazione territoriale delle Unità Operative.

L'articolazione territoriale con l'istituzione della ASL provincia di Monza e Brianza risulta essere la seguente:

1. per il Servizio Igiene degli Alimenti di Origine Animale, tre U.O. così suddivise
 - Unità Operativa dell'area territoriale di Monza comprendente i comuni di: Albiate; Besana Brianza; Biassono; Briosco; Brugherio; Carate Brianza; Lissone; Macherio; Monza; Renate; Sovico; Triuggio; Vedano al Lambro; Veduggio con Colzano; Verano Brianza; Villasanta
 - Unità Operativa dell'area territoriale di Desio comprendente i comuni di: Barlassina; Bovisio Masciago; Ceriano Laghetto; Cesano Maderno; Cogliate; Desio; Giussano; Lentate sul Seveso; Limbiate; Lazzate; Meda; Misinto; Muggiò; Nova Milanese; Seregno; Seveso; Varedo
 - Unità Operativa dell'area territoriale di Usmate comprendente i comuni di: Agrate Brianza; Aicurzio; Arcore; Bellusco; Bernareggio;; Burago Molgora; Camparada; Carate Brianza; Carnate; Cavenago; Concorezzo; Correzzana; Lesmo; Mezzago; Ornago; Ronco Briantino; Sulbiate; Usmate Velate; Vimercate
2. per il Servizio Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche e per il Servizio Sanità Animale, due U.O. così suddivise
 - Unità Operativa dell'area territoriale di Monza-Desio comprendente i comuni di: Barlassina; Biassono; Bovisio Masciago; Brugherio; Ceriano Laghetto; Cesano Maderno; Cogliate; Desio; Giussano; Lentate sul Seveso; Limbiate; Lissone; Macherio; Lazzate; Meda; Misinto; Monza; Muggiò; Nova Milanese; Seregno; Seveso; Sovico; Varedo; Vedano al Lambro; Villasanta
 - Unità Operativa dell'area territoriale di Befana-Usmate comprendente i comuni di: Agrate Brianza; Aicurzio; Albiate; Arcore; Bellusco; Bernareggio; Besana Brianza; Brianza; Briosco; Burago Molgora; Camparada; Carate Brianza; Carnate; Cavenago; Concorezzo; Correzzana; Lesmo; Mezzago; Ornago; Renate; Ronco Briantino; Sulbiate; Triuggio; Usmate Velate; Veduggio con Colzano; Verano Brianza; Vimercate

Il Dipartimento è funzionale ed è deputato a garantire le attività di Sanità Pubblica Veterinaria. A tal fine il Dipartimento promuove azioni volte ad innalzare il livello di “sicurezza alimentare” mediante azioni proprie o integrate con i Distretti, con i Dipartimenti dell'ASL e delle Aziende Ospedaliere, prevedendo il coinvolgimento di operatori di diverse discipline. Partecipa alla programmazione aziendale formulando proposte d'intervento nelle materie di competenza.

Le funzioni principali del Dipartimento sono le seguenti:

1. governare i processi di prevenzione veterinaria anche tramite la predisposizione di Piani annuali di controllo;
2. effettuare attività di ispezione degli alimenti di origine animale;
3. gestire le allerta alimentari e le tossinfezioni alimentari, per quanto di competenza;
4. effettuare sorveglianza epidemiologica delle popolazioni animali e profilassi delle malattie infettive e parassitarie; farmacovigilanza veterinaria; igiene delle produzioni zootecniche.
5. svolgere azioni di farmacovigilanza, di controllo sull'igiene delle produzioni zootecniche e di verifica sul rispetto delle norme in materia di benessere animale.

Il Dipartimento svolge le proprie funzioni e realizza i programmi coordinandosi con le altre Strutture dell'ASL. Il Direttore del Dipartimento esplica funzioni di supporto alla Direzione Generale della ASL, anche in qualità di componente del Collegio di Direzione aziendale, e alla Conferenza dei Sindaci. Collabora inoltre con i Direttori degli altri Dipartimenti e dei Distretti nell'ottica di assicurare continuità ai percorsi di promozione e tutela della salute. Il Dipartimento ricerca il contributo delle diverse Strutture componenti la rete della prevenzione regionale: Istituto Zooprofilattico Sperimentale, Università, Provincia. Il Dipartimento collabora con l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale al fine di garantire le prestazioni necessarie all'espletamento delle funzioni sia in fase operativa che nelle fasi di elaborazione, verifica e revisione dei piani di attività.

Il Dipartimento di Prevenzione Veterinaria si struttura in tre servizi:

1. il Servizio Sanità Animale,
2. il Servizio Igiene della Produzione, Trasformazione, Commercializzazione, Conservazione e Trasporto degli Alimenti di Origine Animale e loro derivati
3. il Servizio degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche.

I Servizi sono individuati come Strutture Complesse. I servizi si compongono di U.O. Territoriali, secondo la distribuzione prima indicata, che rappresentano la principale articolazione organizzativa del Servizio e sono dotate di autonomia tecnico – scientifica ed operativa per lo svolgimento specialistico delle funzioni e compiti propri della disciplina.

5.3.4.1 Il Servizio Sanità Animale

Il Servizio Sanità Animale è Struttura Complessa e si articola in due Unità Operative Territoriali che sono individuate come Strutture Semplici.

Al Servizio Sanità Animale sono attribuite le seguenti funzioni:

1. gestire i piani di monitoraggio, controllo ed eradicazione delle patologie e delle malattie infettive ed infestive degli animali, con particolare attenzione alle zoonosi;
2. gestire le anagrafi zootecniche;
3. gestire l'anagrafe canina, la lotta al randagismo, la prevenzione delle aggressioni provocate da animali e il controllo delle colonie feline presenti sul territorio;
4. effettuare il controllo sugli scambi commerciali con Paesi della UE e Paesi Terzi, per quanto riguarda gli animali da reddito e da compagnia;
5. rilasciare atti autorizzativi, nulla osta e certificazioni di competenza del Servizio;
6. garantire la vigilanza nelle strutture di allevamento e/o di concentrazione di animali;
7. garantire l'assistenza zoiatrica, per quanto riguarda gli animali vaganti o comunque privi di proprietario;
8. effettuare interventi di educazione sanitaria, formazione e promozione alla salute;
9. garantire i flussi informativi di competenza del servizio.

5.3.4.2 Il Servizio Igiene Alimenti di Origine Animale e loro derivati

Il Servizio Igiene della Produzione, Trasformazione, Commercializzazione, Conservazione e Trasporto degli Alimenti di Origine Animale e loro derivati è Struttura Complessa e si articola in tre Unità Operative Territoriali che sono individuate come Strutture Semplici, e gli sono attribuite le seguenti funzioni:

1. effettuare il controllo della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati;
2. effettuare le visite ispettive degli animali da reddito durante la attività di macellazione;
3. predisporre e attivare i piani in materia di vigilanza e controllo sanitario degli alimenti di origine animale e loro derivati, anche in forma integrata, con altri Servizi del Dipartimento Veterinario e Medico;

4. effettuare il controllo sugli scambi commerciali, fra Paesi della UE e Paesi Terzi, per quanto riguarda i prodotti di origine animale;
5. gestire le “allerta alimentari “ relative a prodotti di origine animale ed i controlli successivi a malattie trasmesse da alimenti, per quanto di competenza;
6. effettuare interventi di educazione sanitaria e rilasciare atti autorizzativi di competenza;
7. gestire i flussi informativi di propria competenza.

5.3.4.3 *Il Servizio Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche*

Il Servizio degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche è Struttura Complessa e si articola in due Unità Operative Territoriali che sono individuate come Strutture Semplici.

Al Servizio degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche sono attribuite le seguenti funzioni:

1. vigilare sugli stabilimenti riconosciuti e registrati per la produzione, ai fini della vendita, di prodotti lattiero - caseari e sulla vendita diretta di latte crudo e prodotti a base di latte;
2. vigilare sulle produzioni primarie di alimenti destinati all'alimentazione umana
3. garantire il controllo dell'igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche;
4. vigilare sulla alimentazione degli animali da reddito e d'affezione, lungo tutta la filiera, dalla produzione primaria alla somministrazione;
5. vigilare sul benessere degli animali presso le strutture produttive, i ricoveri, il trasporto, la vendita di animali d'affezione, gli impianti di cura;
6. vigilare sulla riproduzione naturale e artificiale degli animali;
7. vigilare sulla produzione, la vendita e l'uso del farmaco veterinario;
8. vigilare presso gli stabilimenti autorizzati per l'allevamento e/o l'utilizzo di animali ai fini della sperimentazione scientifica;
9. vigilare sulla raccolta, trasformazione, utilizzo, eliminazione dei sottoprodotti di origine animale e sullo smaltimento degli animali morti;
10. vigilare sulle arti e professioni sanitarie;
11. vigilare sugli inconvenienti igienico sanitari dovuti alla presenza di animali;
12. rilasciare atti autorizzativi e certificazioni di competenza;
13. effettuare corsi ed interventi di educazione sanitaria presso l'utenza di riferimento;
14. garantire i flussi informativi di propria competenza

5.3.5 *Il Dipartimento delle Cure Primarie*

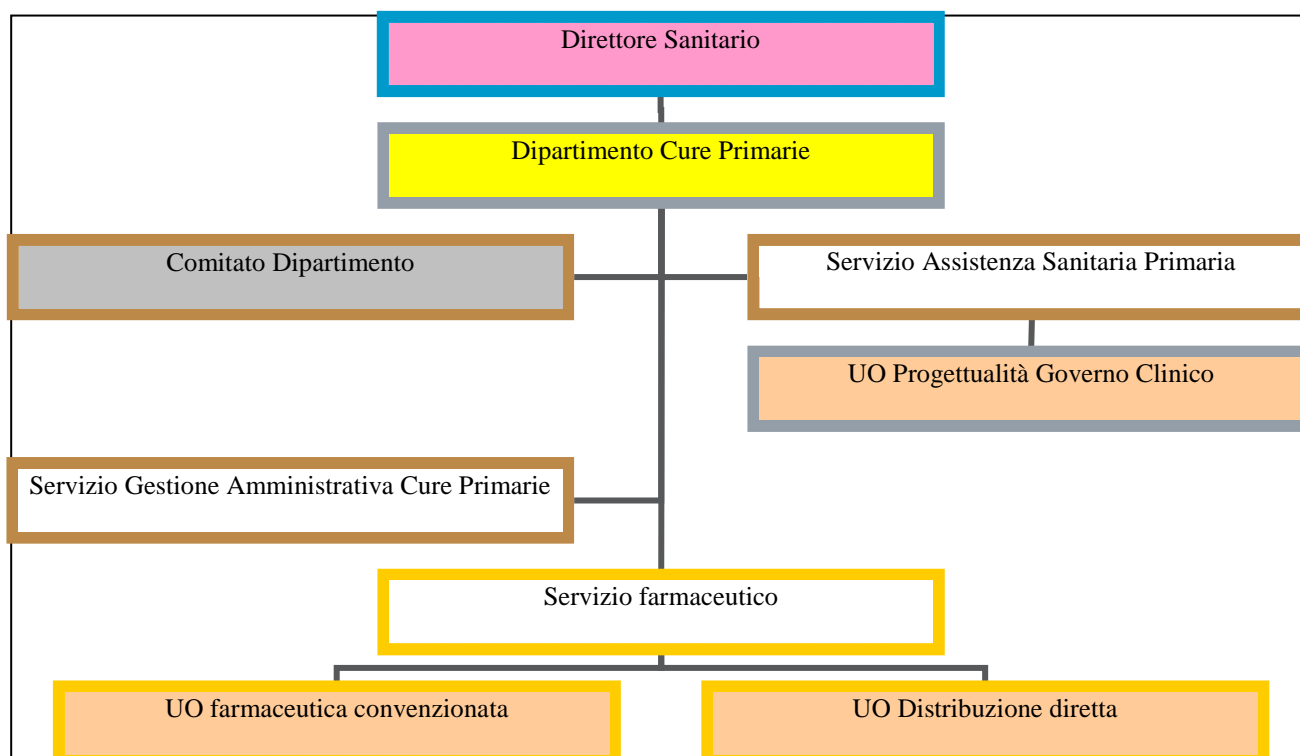
Il Dipartimento delle Cure Primarie si configura come Struttura Organizzativa volta a garantire l'erogazione delle cure primarie da parte dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta, dei medici di continuità assistenziale e della rete dei presidi distrettuali, il governo della domanda delle prestazioni di assistenza farmaceutica e di assistenza specialistica. Rispetto al precedente Piano di organizzazione non ha più al suo interno i Distretti Socio Sanitari per le ragioni espresse nella parte di documento relativa al Dipartimento Programmazione e Gestione Distrettuale. Le funzioni principali del Dipartimento sono le seguenti:

- supportare la Direzione Aziendale nel processo di elaborazione di politiche di governo della domanda attraverso la definizione di proposte e la gestione del rapporto, anche contrattuale, con i medici convenzionati;
- assicurare il governo dell'attività dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, con l'obiettivo di armonizzare la loro attività alla programmazione locale;
- definire le politiche di monitoraggio dell'assistenza farmaceutica e le proposte, compatibilmente con il quadro di indirizzo legislativo, per il contenimento della spesa farmaceutica;
- definire le linee di indirizzo delle attività distrettuali, conformandole ai principi del governo della domanda, per ottenere una efficace omogeneizzazione e razionalizzazione dei processi e dei prodotti realizzati a livello distrettuale;

- sviluppare progetti di intervento integrati con il Dipartimento P.A.C. al fine di agevolare la Direzione Aziendale nella definizione di politiche integrate di contenimento della spesa sanitaria e di governo della domanda.

Il Dipartimento delle Cure Primarie si struttura, quindi, in tre servizi:

1. Servizio Assistenza Sanitaria Primaria
2. Servizio Gestione Amministrativa Cure Primarie;
3. Servizio Farmaceutico;



5.3.5.1 Il Servizio Gestione Amministrativa Cure Primarie

Il Servizio Gestione Amministrativa Cure Primarie è Struttura Complessa in staff al Direttore del Dipartimento e gli sono attribuite le seguenti funzioni:

- assicurare per la parte amministrativa l'applicazione degli Accordi Collettivi Nazionali e Regionali di Medicina generale, Pediatria di libera scelta, Continuità assistenziale
- assicurare la gestione amministrativa dei medici 118, dei laureati non medici, dei medici di medicina fiscale
- assicurare l'applicazione delle normative nazionali e regionali per garantire a tutti gli assistiti l'accesso alle prestazioni sanitarie di assistenza diretta, indiretta ed integrativa, l'assistenza sanitaria agli stranieri comunitari ed extra comunitari, l'assistenza sanitaria all'estero per i cittadini italiani, anche attraverso un'attività di indirizzo e coordinamento del personale amministrativo distrettuale
- assicurare l'applicazione della legge sui trapianti
- assicurare al personale amministrativo dei Distretti gli indirizzi necessari
- supportare il Direttore di Dipartimento e le altre strutture dello stesso nella gestione dei processi di programmazione e controllo propri del Dipartimento e nella gestione dei macro processi di natura amministrativa.

Al suo interno è previsto l'Ufficio Estero, Mobilità Internazionale e supporto ai processi distrettuali. Tale Ufficio presiede le funzioni di applicazione delle normative nazionali e regionali per garantire a tutti gli assistiti l'accesso alle prestazioni sanitarie di assistenza diretta, indiretta ed integrativa, l'assistenza sanitaria agli stranieri comunitari ed extra comunitari, l'assistenza sanitaria all'estero per i cittadini italiani, anche attraverso un'attività di indirizzo e coordinamento del personale amministrativo distrettuale in raccordo con il Dipartimento Programmazione e Gestione Distrettuale..

5.3.5.2 *Il Servizio Assistenza Sanitaria Primaria*

Il Servizio Assistenza Sanitaria Primaria è Struttura Complessa e si articola in una Unità Operativa: U.O. Progettualità e Governo Clinico. Al servizio sono attribuite le seguenti funzioni:

- assicurare attraverso i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta, i medici di continuità assistenziale, le prestazioni sanitarie ambulatoriali e domiciliari proprie delle cure primarie
- assicurare il governo clinico degli assistiti e un appropriato uso delle risorse da parte dei MMG/PLS
- assicurare la continuità assistenziale tra i diversi livelli di cura
- assicurare agli assistiti ed ai loro care giver le informazioni necessarie per partecipare attivamente alla gestione dei percorsi di prevenzione, diagnosi e cura
- assicurare l'applicazione degli Accordi Collettivi Nazionali, degli Accordi Regionali e la definizione degli Accordi Aziendali
- assicurare a livello della ASL l'applicazione degli indirizzi normativi relativi alle procedure di accesso ed utilizzo delle prestazioni erogate e/o prescritte da medici delle cure primarie
- assicurare i processi di comunicazione con i MMG/PLS/Medici di Continuità Assistenziale
- assicurare percorsi formativi per i professionisti delle cure primarie, adeguati ai processi assistenziali organizzativi
- coinvolgere i rappresentanti dei medici delle cure primarie tramite i Comitati Aziendali
- garantire le condizioni per lo sviluppo di forme organizzative delle cure primarie coerenti con la domanda di assistenza

Le funzioni attribuite all'U.O. Progettualità Governo Clinico sono:

- promozione, attraverso gli accordi aziendali per la medicina generale e la pediatria di famiglia, del coinvolgimento dei medici delle cure primarie nei programmi e nei progetti dell'ASL, valorizzandone il ruolo di presa in carico dei percorsi di prevenzione, diagnosi e cura dei loro assistiti;
- definizione e promozione dell'adozione di percorsi di prevenzione, diagnosi e cura per le principali patologie da parte dei medici delle cure primarie;
- promozione, coordinamento e monitoraggio del sistema di relazioni tra cure primarie e cure specialistiche;
- promozione e contributo alla definizione di protocolli d'intesa per assicurare la continuità assistenziale;
- promozione e coordinamento per la definizione e attuazione di iniziative di formazione di interesse aziendale per i medici delle cure primarie;
- promozione e sostegno dello sviluppo di progetti di governo clinico e di sperimentazioni organizzative nell'ambito delle cure primarie;

5.3.5.3 *Il Servizio Assistenza Farmaceutica*

Il Servizio Assistenza Farmaceutica è una Struttura Complessa del Dipartimento Cure Primarie che svolge le funzioni previste dalla normativa nazionale e regionale in materia di assistenza

farmaceutica. Il Servizio Assistenza Farmaceutica è articolato in due unità operative configurate come strutture semplici:

1. U.O Distribuzione diretta;
2. U.O Farmaceutica Convenzionata;

L'U.O. Distribuzione diretta si occupa della dispensazione diretta di farmaci e materiale sanitario all'utenza, ai centri di costo della ASL ed alle strutture afferenti; effettua il controllo, il monitoraggio e la razionalizzazione della spesa farmaceutica diretta ed integrativa. Le funzioni e compiti dell'Unità Operativa Distribuzione Diretta sono:

1. gestione magazzino farmaceutico;
2. gestione farmaci legge 405;
3. gestione nutrizione artificiale e latte per intolleranza;
4. gestione magazzino ospedale corberi;
5. ossigeno liquido domiciliare e dietetica in web;

U.O. Farmaceutica Convenzionata si occupa dell'attività autorizzativa e di vigilanza sulle farmacie convenzionate, sulle strutture ASL, sui depositi e grossisti dei farmaci, sulle parafarmacie; effettua il controllo, il monitoraggio e la razionalizzazione della spesa farmaceutica convenzionata e dei farmaci in FILE F; si occupa di farmacovigilanza, di vigilanza sui dispositivi medici e di farmacoepidemiologia. Le funzioni e compiti dell'Unità Operativa Farmaceutica Convenzionata sono:

1. l'attività autorizzativa e di vigilanza sulle farmacie convenzionate, sulle strutture ASL, sui depositi e grossisti dei farmaci, sulle parafarmacie;
2. la gestione della segreteria delle Commissioni Ispettive e di Vigilanze delle Farmacie del territorio dell'ASL;
3. il controllo, il monitoraggio e la razionalizzazione della spesa farmaceutica convenzionata e dei farmaci in FILE F;
4. la sperimentazione clinica;
5. il progetto SISS per la parte che riguarda le farmacie.

5.3.6 *Il Presidio ospedaliero Corberi;*

Il Presidio di Neuropsichiatria Corberi eroga prestazioni residenziali, semiresidenziali e ambulatoriali a soggetti affetti da disturbi psichiatrici esorditi nell'infanzia e da ritardo mentale di diversa gravità, anche in associazione a patologie neurologiche congenite o acquisite.

La struttura definita di seguito è quindi provvisoria poiché l'assetto giuridico ed organizzativo definitivo del presidio, alla data di redazione del presente Piano di Organizzazione aziendale, è oggetto di uno specifico studio che sarà presentato alle Istituzioni nei prossimi mesi.

L'offerta assistenziale del Corberi si articola in un'area residenziale, un'area semiresidenziale e un'area ambulatoriale.

L'Area Residenziale è costituita da 3 reparti di degenza: Reparto "Montessori"; Reparto "Mingazzini"; Reparto "Ospedaliero";

L'area semiresidenziale si articola in un day hospital e un centro diurno

- Il Day Hospital accoglie pazienti adulti e minori con gravi esiti di cerebropatie ad esordio precoce i quali presentano bisogni terapeutici e riabilitativi incompatibili con la frequenza di un centro diurno UONPIA o di un CDD.;
- Il Centro Diurno accoglie giovani adulti tra i 18 e i 35 anni, portatori di patologie psichiatriche e di disabilità intellettive con vari livelli di gravità, per cui è stato definito un progetto riabilitativo ed è un importante punto di riferimento nella rete dei servizi di salute mentale e dei servizi sociali del territorio.

L'area ambulatoriale si compone di un Centro Integrato di Psichiatria e un Centro di Odontoiatria Speciale.

- Il Centro Integrato di Psichiatria è rivolto a pazienti esterni con disturbi insorti in età evolutiva;
- Il Centro di Odontoiatria Speciale è rivolto a pazienti disabili non collaboranti che necessitano di sedazione cosciente per le cure odontoiatriche. Il centro è rivolto sia a pazienti interni, ma anche a pazienti esterni, provenienti da tutto il territorio regionale;

5.3.6.1 *La Direzione dell'UO di Psichiatria*

La Direzione dell'UO di Psichiatria è struttura complessa con la finalità di governo clinico e di gestione delle attività sanitarie erogate nelle diverse aree di attività del Presidio: Reparti di degenza, day hospital, centro diurno, centro integrato di psichiatria.

Nell'assicurare la gestione delle attività sanitarie la Direzione dell'UO di Psichiatria si avvale della collaborazione della Direzione medica di Presidio.

La Direzione dell'UO di Psichiatria collabora con la Direzione sanitaria aziendale nel definire gli indirizzi e obiettivi delle attività sanitarie del Presidio, nell'ambito della programmazione aziendale, ed è responsabile del logoro raggiungimento, assicurando il coinvolgimento dei professionisti sanitari del Presidio.

5.3.6.2 *La Direzione Medica di presidio*

La direzione medica di presidio è struttura semplice con la finalità organizzativa, gestionale ed igienico sanitaria del Presidio.

Sono attribuite le seguenti responsabilità:

1. dirige, con autonomia tecnico gestionale, lo stabilimento ospedaliero e ne è responsabile ai fini igienico sanitari ed organizzativi e di sicurezza nell'ambito delle deleghe ricevute;
2. opera sulla base degli indirizzi stabiliti dalla direzione sanitaria aziendale e concorre al raggiungimento degli obiettivi fissati dal direttore Generale;
3. ha competenze igienico sanitarie e di prevenzione, medico legali, di formazione e aggiornamento e di promozione della qualità delle prestazioni sanitarie;
4. collabora alla verifica della qualità dei servizi sanitari e delle prestazioni erogate;
5. pianifica, di intesa con il Direttore dell'UO di Psichiatria, l'allocazione delle risorse umane e/o tecnico strumentali nell'ambito dei settori sanitari;
6. adotta le misure opportune per prevenire e rimuovere i disservizi;
7. applica strumenti idonei alla prevenzione del rischio ed all'esercizio di attività pericolose dei dipendenti;
8. gestisce le attività non assistenziali del presidio, anche avvalendosi della collaborazione della dirigenza amministrativa tecnico professionale del presidio;

Competono al dirigente medico di presidio i seguenti atti a rilevanza esterna:

1. denunce di morte;
2. comunicazioni relative alla L.194/78;
3. formulari dei registri rifiuti;
4. copie conformi di cartelle cliniche o altra documentazione sanitaria;
5. referti alla autorità giudiziaria;
6. dati ISTAT del presidio;

Si avvale del dirigente amministrativo per le seguenti funzioni amministrative:

1. coordinamento fra i servizi di portineria e centralino;
2. gestione amministrativa dei ricoveri e delle prestazioni ambulatoriali
3. gestione della procedura di accesso

Si avvale di un Ufficio Infermieristico per le seguenti funzioni:

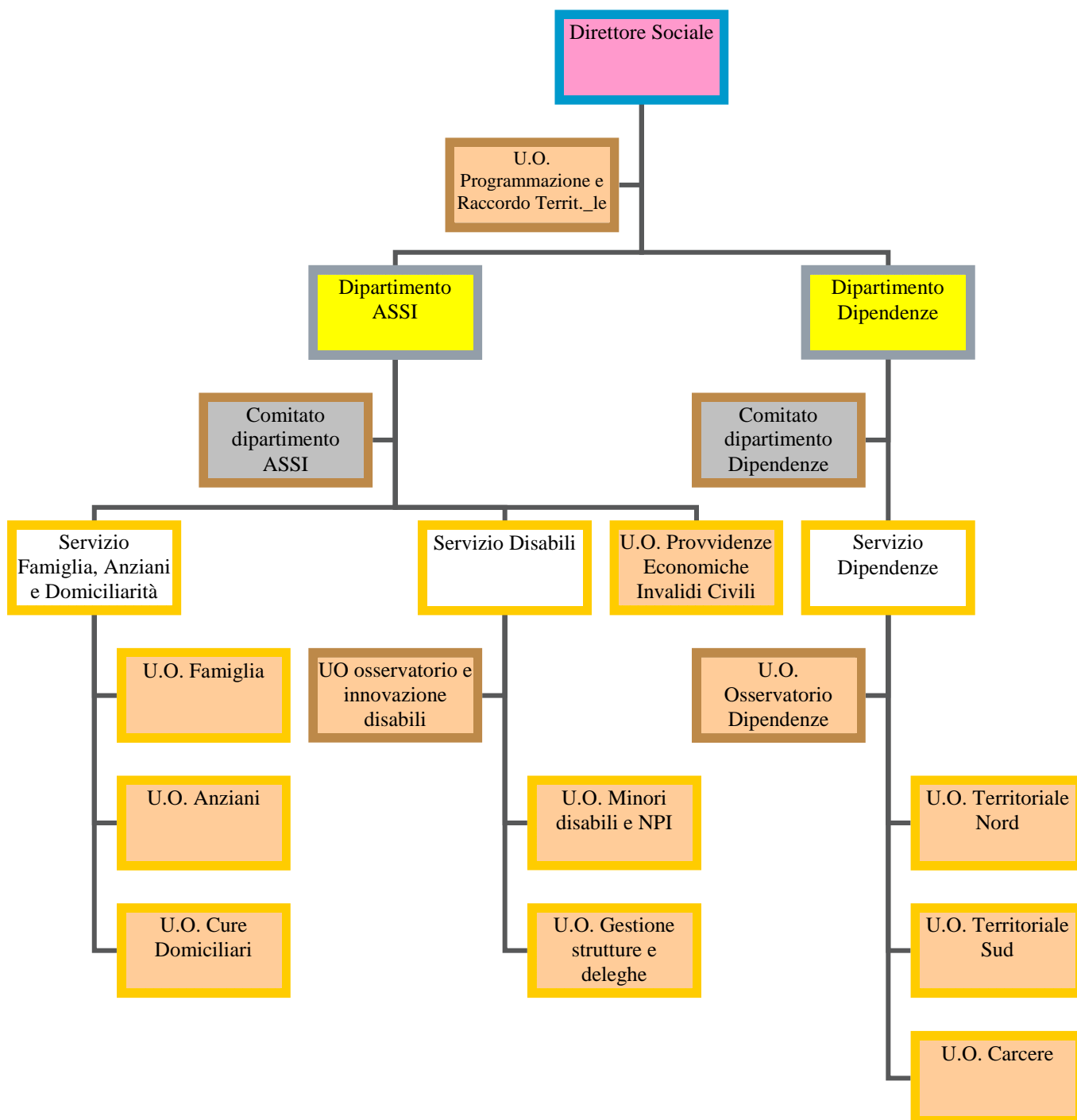
1. coordinamento del personale infermieristico;
2. definizione dei sistemi di turnazione del personale addetto all'assistenza;
3. supporto professionale alle figure assistenziali del presidio.

5.4 Le strutture della Direzione Sociale

La Direzione Sociale si compone:

- di una segreteria della direzione sociale;
- di un ufficio di staff della direzione sociale - rapporti con il Terzo Settore;
- di una struttura semplice Ufficio Programmazione e Raccordo Territoriale;
- del Dipartimento ASSI;
- del Dipartimento Dipendenze;

La figura seguente illustra schematicamente l'organigramma della Direzione Sociale



Il Direttore Sociale si avvale di una segreteria operativa che ha il compito di supportare i processi amministrativi e di comunicazione di competenza del Direttore Sociale.

L'Ufficio di staff della direzione sociale - rapporti con il Terzo Settore:

- garantisce la promozione della partecipazione dei soggetti del terzo settore, così come previsto dalla l.r. 03/2008, e assicura il funzionamento delle attività relative al Tavolo di consultazione dei soggetti del Terzo Settore;
- cura gli aspetti organizzativi relativi al funzionamento del Tavolo ASL/Ambiti garantendone le attività di convocazione e verbalizzazione;
- assume il compito di segreteria operativa del progetto CRS-SISS relativo alle RSA e ai Consultori;
- elabora la documentazione necessaria alla progettazione e attuazione dei progetti di servizio civile nazionale, svolgendo, anche, la funzione di collegamento fra i diversi Responsabili del Servizio Civile all'interno dell'Azienda;
- collabora e svolge funzioni di raccordo con gli istituti scolastici della Provincia per i progetti e gli eventi di interesse comune.

5.4.1 L'U.O. Programmazione e Raccordo Territoriale

L'U.O. Programmazione e Raccordo Territoriale è Struttura Semplice in staff alla Direzione Sociale. Ad esso sono attribuite le seguenti funzioni aziendali:

1. supportare la Direzione per il raccordo con il Dipartimento PAC e con il Servizio Contabilità e Finanza diretto all'acquisizione dei dati da elaborare per la programmazione dei volumi di prestazioni assi da acquistare nell'esercizio successivo e per la redazione dei documenti del bilancio ASSI e di quello socio assistenziale (annuali e trimestrali);
2. monitorare i flussi di costo indotti dalla mobilità passiva infraregionale collegata alle strutture dell'area ASSI, elaborando i dati ISSAD trasmessi dalle Altre ASL della Regione;
3. elaborare e trasmettere i dati relativi ai flussi aziendali e regionali gestiti dal Servizio Pianificazione e controllo di gestione e dal Servizio PAC;
4. elaborare trimestralmente il debito informativo regionale collegato alla rendicontazione dell'ADI e delle Palliative;
5. monitorare il budget "altri costi" del bilancio ASSI, e i costi per le Cure Domiciliari diretta nell'ambito del budget per i servizi diurni e domiciliari di questo bilancio;
6. procedere agli atti necessari per autorizzare, gestire e controllare l'acquisto di prestazioni in regime residenziale da unità di offerta socio sanitarie ubicate fuori regione per anziani, disabili e assistiti affetti da doppia diagnosi;
7. garantire ai distretti supporto amministrativo nei processi amministrativi collegati all'inserimento di casi complessi all'interno di strutture ASSI ubicate fuori regione;
8. gestire l'istruttoria collegata all'istanza di contributi a favore dei soggetti affetti da SLA;
9. gestire il monitoraggio dei ricoveri di soggetti in Stato vegetativo;
10. procedere all'elaborazione di proposte di convenzione per il riconoscimento di tariffe sanitarie integrative per l'acquisto sul territorio della Regione di prestazioni socio sanitarie caratterizzate da un livello assistenziale superiore, appropriato alla complessità della situazione clinica da gestire;
11. elaborare le proposte di deliberazione della Direzione Sociale;
12. gestire il processo amministrativo finalizzato all'erogazione al territorio del FNPS, del FSR e del FNA;
13. gestire il processo amministrativo conseguente all'assegnazione di ulteriori risorse che a livello nazionale o regionale vengono riconosciute al Dipartimento per l'attivazione o l'implementazione di interventi progettuali specifici afferenti l'area ASSI;
14. elaborare per le amministrazioni comunali il preventivo e il consuntivo collegati alla gestione dei servizi delegati dagli Enti Locali;
15. monitorare i Piani di Zona prodotti dai cinque Ambiti territoriali e supportare la Direzione Sociale e gli Uffici di Piano in tutti gli adempimenti conseguenti;

16. partecipare alla Commissione istituita con atto di deliberazione aziendale n. 745 del 28/12/2006 per l'esercizio del controllo sugli atti delle persone giuridiche di diritto privato ai sensi degli artt. 23 e 25 del cod. civ.;
17. supporta il processo collegato all'attivazione di tirocini aziendali a favore di studenti nell'area universitaria di Scienze del Servizio Sociale, Psicologia, Scienze dell'educazione;

All'interno dell'U.O. sono presenti due Uffici: l'Ufficio di protezione giuridica a favore dei soggetti incapaci e l'Ufficio di supporto al Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci e all'Assemblea distrettuale dei Sindaci.

L'Ufficio di protezione giuridica a favore dei soggetti incapaci, previsto dalla L.R. 3/2008 e relativa circolare attuativa n. 9 del 27/06/2008, è stato istituito e provvede a:

1. effettuare la ricognizione della situazione degli assistiti;
2. collaborare con le strutture competenti in materia di vigilanza e accreditamento sociosanitario e sociale;
3. garantire Informazione, consulenza e sostegno alla persona e alla famiglia nella fase di presentazione del ricorso per l'istituzione dell'amministratore di sostegno
4. fornire assistenza ai servizi sanitari e sociali competenti nella fase di presentazione del ricorso di cui all'art. 407;
5. svolgere, per mezzo di delega da parte del direttore Generale, i compiti dell'Amministratore di sostegno, di tutore o curatore nei casi in cui la scelta del Giudice tutelare o del Tribunale sia ricaduta;
6. gestire i rapporti in questa materia con i difensori civici, gli uffici di pubblica tutela e gli uffici relazioni con il pubblico;
7. gestire i rapporti con le Associazioni di volontariato e con gli altri soggetti del terzo settore al fine di sviluppare conoscenze, competenze, azioni di supporto, che consentano di coinvolgere i volontari adeguatamente preparati e gli enti operanti in questo settore nella gestione delle amministrazioni di sostegno, delle tutele e delle curatele;

L'Ufficio di supporto al Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci e all'Assemblea distrettuale dei Sindaci garantisce il processo di elezione del Consiglio, la verbalizzazione delle relative sedute, la proposta di criteri di riparto tra gli Ambiti di fondi indistinti per la successiva erogazione. Il supporto alla Direzione nell'illustrazione ai sindaci delle DGR Regionali che dispongono assegnazioni di fondi a favore degli Ambiti, attraverso l'approfondimento dei relativi criteri e condizioni di erogazione.

5.4.2 Il Dipartimento ASSI

Il Dipartimento ASSI gestisce le funzioni socio sanitarie e socio assistenziali di programmazione nelle aree relative alle Cure Domiciliari, agli Anziani ed alla Famiglia e le funzioni di programmazione ed erogazione per l'area dei Disabili.

L'attività del Dipartimento ASSI è gestita dal Direttore del Dipartimento che vi provvede anche attraverso la corretta distribuzione delle risorse umane, strumentali ed economiche a ciò destinate in ottemperanza della LR 31/1997 e successive modificazioni (LR 18 del 6 agosto 2009).

Il Direttore del Dipartimento ASSI gestisce altresì le attività socio-assistenziali assegnate o delegate alla ASL e risponde al Direttore Sociale.

La funzione di raccordo con il Dipartimento Programmazione e Gestione Distrettuale è garantita dal Comitato Programmazione Sanitaria e Socio Sanitaria Distrettuale cui partecipa il Direttore del Dipartimento ASSI.

La funzione di raccordo con il Dipartimento PAC per l'acquisto delle prestazioni socio sanitarie ed il controllo delle strutture del sistema sociale e socio sanitario è posta in capo al Direttore del Dipartimento ASSI. Ciò al fine di strutturare meglio il raccordo tra Dipartimento PAC aziendale e

funzione di programmazione, acquisto e controllo dell'area ASSI, raccordo peraltro già presente nel POFA del 2004.

Le funzioni principali del Dipartimento ASSI sono le seguenti:

1. gestire per l'Azienda Sanitaria Locale, in accordo con gli Enti Locali, il processo di definizione della pianificazione distrettuale prevista dalla L. 328/00;
2. governare quanto previsto dalla L.R. 3 del 12 marzo 2008;
3. gestire i rapporti con i soggetti privati profit e non profit e con le azienda di servizi alla persona per la programmazione e la realizzazione del sistema sociale e socio sanitario;
4. supportare la Direzione aziendale nei processi di esternalizzazione dei servizi anche attraverso la gestione di forme di sperimentazione;
5. realizzare l'integrazione e il coordinamento tra i servizi, anche attraverso la definizione di procedure e regolamenti comuni, per le attività di programmazione;
6. sviluppare sistemi di comunicazione che consentano ai cittadini la corretta ed ottimale utilizzazione dei servizi, anche al fine di contribuire al processo di governo della domanda;
7. collaborare alla programmazione delle attività Distrettuali, per la parte relativa ai servizi socio sanitari erogati ed acquistati, con la partecipazione al Comitato di Programmazione dei servizi sanitari e socio sanitari distrettuali;
8. definire procedure omogenee di gestione dei fondi di specifici finanziamenti (f.do Non autosufficienza, DGR 8243/2008, Bando autismo, ecc.);
9. gestire, in raccordo con il Dipartimento PAC e con il supporto dell'Ufficio di staff del Direttore Sociale e dei Servizi interessati, la funzione di acquisto delle prestazioni socio sanitarie e di controllo delle Strutture erogatrici del sistema socio sanitario e socio assistenziale;
10. partecipare alla risoluzione delle criticità rilevate nel monitoraggio delle aree a budget del Bilancio ASSI (area semiresidenziale anziani e disabili, area riabilitazione extraospedaliera, area delle Cure Domiciliari);
11. collaborare al sistema di controlli del Dipartimento PAC per le strutture erogatrici del sistema socio sanitario e socio assistenziale, sostenendo la parte di pianificazione (compresi protocolli di valutazione appropriatezza, protocolli operativi ecc.);
12. collaborare alla definizione dei criteri per il controllo della qualità delle prestazioni soggette all'attività di vigilanza da parte del PAC aziendale nelle diverse aree di fragilità;
13. aggiornare annualmente i dati programmatori per la stesura del DPSS e relativi flussi.
14. gestire, con il supporto dell'Ufficio di staff del Direttore Sociale, il flusso informativo tra Dipartimento PAC e Dipartimento ASSI con particolare riferimento a:
 - flusso informativo sulla produzione socio sanitaria acquistata nel trimestre;
 - flusso sulle autorizzazioni e gli accreditamenti intervenuti;
 - flusso sugli esiti del processo di vigilanza sulle unità d'offerta socio sanitaria del territorio;
 - flusso relativo alla produzione socio sanitaria erogata a favore di cittadini residenti nell'ASL;

Il Dipartimento ASSI è costituito da un'U.OO. individuata come Struttura Semplice: U.O. Provvidenze Economiche Invalidi Civili e da due servizi individuati come Strutture Complesse, articolate in Unità Operative ed Uffici: Servizio Famiglia, Anziani e Domiciliarità e Servizio Disabili. Le funzioni e i compiti attribuiti a ciascun Servizio ed U.O., così come le eventuali articolazioni interne, sono quelli di seguito descritti.

5.4.2.1 L'U.O. Provvidenze Economiche Invalidi Civili

L'U.O. Provvidenze Economiche Invalidi Civili è Struttura Semplice del Dipartimento ASSI che si occupa della gestione delle attività relative alle Provvidenze Economiche per Invalidi Civili ai ciechi civili e sordi, trasferite all'ASL, ai sensi dell'art. 130 del D.Lgs. 112/98 e D.G.R. n VII/2856 del 22 dicembre 2000 con la quale le funzioni "concessorie d'invalidità civile" sono state assegnate ai Dipartimenti ASSI delle ASL.

L'U.O. Provvidenze Economiche Invalidi Civili svolge le seguenti principali funzioni:

- cura l'istruttoria delle pratiche ai fini della verifica dei requisiti amministrativi per la concessione dei benefici economici d'invalidità civile, cecità civile e sordità;
- assume i provvedimenti concessori o di revoca o di diniego dei benefici;
- gestisce le pratiche relative ad istanze di eredi ed i ricorsi amministrativi al Comitato Provinciale INPS di Milano, da applicazione alle Sentenze emesse in materia dall'Autorità Giudiziaria;
- trasmette, in via telematica e/o cartacea alle Sedi INPS i dati necessari per la erogazione di quanto spettante ai beneficiari;
- notifica i provvedimenti agli interessati;
- gestisce gli Archivi correnti e quello di deposito fuori sede;
- assicura il funzionamento dello sportello utenti;
- gestisce direttamente, con proprio personale, il Servizio Informativo Telefonico giornaliero ed il Servizio Informativo telematico;
- cura i rapporti con altri Enti, con i Patronati e Sindacati di categoria;
- collabora all'attività specifica degli Uffici Invalidi distrettuali;
- liquida i riconoscimenti economici a favore di soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni di sangue ed emoderivati di cui alla Legge 210/92;

Tali attività vengono svolte non solo per i Comuni dell'ambito della nuova ASL Monza Brianza, ma anche per tutti i Comuni dei due Distretti (Cinisello Balsamo e Sesto S. Giovanni), ora afferenti alla ASL di Milano.

5.4.2.2 *Il Servizio Famiglia, Anziani e Domiciliarità*

Il Servizio Famiglia, Anziani e Domiciliarità è Struttura Complessa e si articola in tre Unità Operative individuate come Strutture Semplici:

1. U.O. Famiglia;
2. U.O. Anziani ;
3. U.O. Cure Domiciliari;

Il Servizio Famiglia, Anziani e Domiciliarità supporta, per l'area di competenza, il Direttore del Dipartimento ASSI nel governo delle funzioni socio sanitarie e socio assistenziali di programmazione e nel raccordo con il Dipartimento PAC per le attività di acquisto di prestazioni socio sanitarie e di controllo delle strutture erogatrici.

Al Servizio Famiglia, Anziani e Domiciliarità sono attribuite le seguenti funzioni aziendali:

1. rilevare, in accordo con Dipartimento Programmazione e Gestione Distrettuale e altri Erogatori pubblici e privati accreditati, gli Enti Locali e il Terzo Settore, i nuovi bisogni emergenti nell'area di competenza;
2. pianificare le linee generali per le risposte ai bisogni rilevati, anche con attività sperimentali, tenendo conto degli indirizzi nazionali e regionali in materia;
3. individuazione linee generali di presa in carico dei soggetti fragili e delle loro famiglie, attivazione di sperimentazioni con gli Erogatori pubblici ed accreditati per la presa in carico socio-sanitaria integrata nell'ambito della rete territoriale (Ambiti e Terzo Settore), monitoraggio e valutazione della presa in carico e creazione di una specifica banca dati;
4. monitorare l'andamento delle attività nei Distretti e degli altri Erogatori territoriali tramite flussi informativi, analisi degli indicatori di attività e rilevazione dei costi;
5. fornire attività di analisi della qualità e appropriatezza delle prestazioni mediante protocolli, counseling, soddisfazione dell'utente.
6. effettuare la pianificazione di settore nell'ambito della definizione dei Piani di Zona, mediante raccordo con le amministrazioni comunali, osservatori e tavoli di lavoro per specifiche attività;

7. garantire la pianificazione circa l'attuazione di leggi di settore: attività di progettazione, valutazione, assegnazione finanziamenti, monitoraggio e rendicontazione;
8. gestire la pianificazione dei servizi eventualmente delegati dagli Enti Locali;

U.O. Famiglia

L'Unità Operativa Famiglia è Struttura Semplice. Ad esso sono attribuite le seguenti funzioni:

1. rilevare, in raccordo con tutti gli erogatori territoriali (distretti, privati accreditati, enti territoriali) i nuovi bisogni emergenti nell'area consultoriale
2. progettare le risposte agli stessi bisogni anche con attività sperimentali;
3. pianificare le linee generali per la gestione dei servizi rivolti all'utenza nell'ambito dei Consultori familiari tenendo conto degli indirizzi nazionali e regionali in materia;
4. monitorare l'andamento delle attività consultoriali, rese da erogatori pubblici o privati accreditati, tramite flussi informativi, analisi degli indicatori di attività e rilevazione dei costi;
5. effettuare la pianificazione di settore nell'ambito della definizione dei Piani di Zona, mediante raccordo con le amministrazioni comunali, osservatori e tavoli di lavoro per specifiche attività;
6. garantire la pianificazione circa l'attuazione di leggi di settore: attività di progettazione, valutazione, assegnazione finanziamenti, monitoraggio e rendicontazione;
7. gestire i servizi eventualmente delegati dagli Enti Locali, in particolare il settore inerente gli "Affidi"
8. fornire attività di analisi della qualità e appropriatezza delle prestazioni mediante protocolli, counselling, soddisfazione dell'utente.

U.O. Anziani

L'Unità Operativa Anziani è Struttura Semplice. Ad esso sono attribuite le seguenti funzioni:

1. gestire le attività di pianificazione dei servizi che la ASL deve garantire alla popolazione anziana anche con attività sperimentali sulla base della rilevazione e quantificazione dei bisogni in raccordo con gli erogatori territoriali, gli Enti Locali e il Terzo Settore anche con attività sperimentali;
2. promuovere attività volte a migliorare la vita del paziente anziano durante la permanenza all'interno delle Strutture per anziani;
3. collaborare alla pianificazione, con il Dipartimento PAC delle prestazioni socio-sanitarie, delle attività di verifica e controllo dei requisiti di accreditamento previsti per le RSA e della conformità alle linee guida regionali dei protocolli da esse adottati;
4. effettuare la pianificazione di settore nell'ambito della definizione dei Piani di Zona, mediante raccordo con le amministrazioni comunali, osservatori e tavoli di lavoro per specifiche attività;
5. fornire attività di analisi della qualità e appropriatezza delle prestazioni mediante protocolli, counselling, soddisfazione dell'utente;
6. elaborare progetti formativi su temi specifici rivolti ai Medici di Medicina Generale e agli operatori del settore;
7. organizzare incontri di informazione e sensibilizzazione con gli operatori del settore su argomenti specifici ad impatto sociale o socio-sanitario.

Unità Operativa Cure Domiciliari

L'Unità Operativa Cure Domiciliari è Struttura Semplice. Ad esso sono attribuite le seguenti funzioni:

1. effettuare attività di valutazione del fabbisogno socio-sanitario rilevato nella popolazione di riferimento anche in raccordo con Erogatori pubblici e privati accreditati ed Enti Locali ai fini della programmazione delle Cure Domiciliari (ADI, Cure Palliative, Cure Sanitarie e Dimissioni Protette);
2. progettare le risposte agli stessi bisogni anche con attività sperimentali (presa in carico pazienti SLA, SV, alte complessità clinico assistenziali, modelli di presa in carico a sostegno della domiciliarità, long term care ecc.);

3. definire e monitorare il budget Cure Domiciliari aziendale;
4. applicare le linee guida regionali relativamente alla diffusione e gestione del voucher socio-sanitario;
5. valutare le richieste di accreditamento delle strutture erogatrici Cure Domiciliari con il sistema del voucher socio-sanitario e per l'erogazione di cure palliative
6. collaborare alla gestione delle attività di verifica dei protocolli adottati dai pattanti ai fini del mantenimento dell'accREDITamento;
7. promuovere accordi con le aziende ospedaliere per la gestione delle dimissioni protette;
8. elaborare protocolli operativi e di indirizzo e percorsi diagnostico terapeutici assistenziali affinché venga garantita l'uniformità dell'erogazione delle prestazioni sull'intero territorio pur salvaguardando le specificità territoriali;
9. raccogliere le informazioni relative alla customer satisfaction mediante questionari distribuiti ai pazienti in carico Cure Domiciliari al fine di rilevare il loro grado di soddisfazione del servizio ricevuto sia dai pattanti sia dalla ASL.
10. applicare le linee guida regionale in materia di ventiloterapia domiciliare anche raccordando le attività dei medici prescrittori ospedalieri con l'ASL.

5.4.2.3 *Il Servizio Disabili*

L'istituzione della nuova Provincia di Monza e Brianza e il conseguente riassetto territoriale non hanno cambiato, nell'immediato, il profilo territoriale delle unità di offerta gestite nell'area disabili, conservando, la nuova ASL, anche la gestione dei CDD di Cusano Milanino e di Cinisello Balsamo, afferiti territorialmente, come tutta l'area del Distretto di Cinisello, alla ASL di Milano ma, in virtù di uno specifico accordo tra ASL Milano, ASL MB e Comuni di Bresso, Cinisello, Cusano, Cormano e Paderno Dugnano, il personale e le strutture (Cusano via Azalee e Cinisello via Guardi) restano in capo alla ASL MB e al Servizio Disabili per almeno un triennio (2009-2011).

Il Servizio Disabili ha sviluppato, in particolare negli ultimi anni, un'ampia attività programmatoria e di progetto che ha visto la istituzione di Organismi e Tavoli interistituzionali di governo dell'area e di aree correlate. Pertanto, nel tempo il Servizio ha ampliato progressivamente la propria attività (programmazione e non solo gestione) e le tematiche di cui si occupa (non solo il disabile adulto ma anche il disabile minore, la neuropsichiatria infantile e il penale minorile con presenza di patologie psichiatriche). In considerazione del fatto che tale processo di cambiamento del Servizio è giunto ad un elevato livello di riorganizzazione anche se non ancora formalizzata, vada adeguatamente rappresentata.

Il Servizio Disabili è Struttura Complessa e si articola in tre Unità Operative individuate come Strutture Semplici:

1. U.O. Osservatorio e Innovazione area disabili;
2. U.O. Minori disabili e Neuro Psichiatria Infantile;
3. U.O. Gestione strutture e deleghe;

e in otto Uffici, attribuiti a posizioni organizzative, di cui due per alcune funzioni centrali, "Segreteria operativa" e "Raccordo con attività distrettuali e gestori strutture", e sei per le funzioni territoriali, tre per i CDD, due per i SIL e uno per il Centro Diurno di Usmate.

Al Servizio Disabili sono attribuite le seguenti funzioni aziendali:

1. definire strategie nel rapporto Distretti/Comuni per la materia specifica, realizzando anche l'integrazione pubblico/privato nella definizione degli interventi di rete del settore;
2. rilevare, per le attività erogate direttamente a livello distrettuale, i fabbisogni dell'utenza e collaborare all'elaborazione di piani tecnico-organizzativi ed economico-finanziari secondo le linee di indirizzo e le procedure aziendali; monitorare l'andamento delle attività nei Distretti tramite flussi informativi e analisi degli indicatori di attività in accordo con le strutture organizzative aziendali che governano i Distretti;
3. gestire, per tutta la durata definita dall'atto di delega, il budget definito sulla base delle deleghe attribuite dai Comuni afferenti ai singoli Distretti, con espletamento diretto delle

- proprie funzioni nel quadro del coordinamento effettuato dal Dipartimento ASSI anche fornendo dati di attività relativi ai Servizi direttamente gestiti, mediante analisi dei flussi informativi, degli indicatori di attività e dei costi;
4. programmare le attività di settore mediante gruppi di lavoro con Aziende Ospedaliere, Enti Locali e Associazioni, Tavoli Tecnici, progetti in partnership;
 5. partecipare alla programmazione delle attività specifiche nell'ambito dei Piani di Zona, in raccordo con le amministrazioni comunali e i Distretti;
 6. gestire la legge regionale 23/99 ausili tecnologicamente avanzati: predisposizione dell'istruttoria completa dal ricevimento della domanda all'erogazione del finanziamento, compresa la redazione delle graduatorie previste e la predisposizione e l'invio del debito informativo regionale, per le domande di finanziamento secondo le indicazioni regionali dell'anno di riferimento;
 7. supportare gli Uffici/Referenti distrettuali nell'offerta di servizi per favorire e agevolare la funzione di informazione e conoscenza dell'offerta assistenziale e socio-sanitaria in tema di disabilità e per l'implementazione e l'omogeneizzazione di nuove articolazioni di offerta (Sportelli VAI, collegi di accertamento alunno disabile Unità di Valutazione Disabili ecc.) anche attraverso gruppi di lavoro dedicati;
 8. fornire attività di analisi della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni offerte dai servizi territoriali per le persone disabili mediante ricerche, protocolli e valutazione della soddisfazione dell'utente;
 9. offrire supporto ai Gestori di strutture per disabili in merito alla adozione di azioni di miglioramento del servizio offerto;
 10. offrire consulenza agli Enti Locali e al Terzo Settore su progettualità e attività relative alle persone disabili, per valutarne la rispondenza al bisogno territoriale;
 11. avere delega di firma in relazione al fatto che la ASL è Ente pagatore, sui tirocini risocializzanti dalle Aziende Ospedaliere per pazienti psichiatrici;
 12. svolgere funzioni di raccordo con i Servizi e gli Organismi (OCSM) che si occupano di salute mentale, per quanto di competenza.

In dettaglio le strutture semplici hanno le seguenti funzioni:

1. l'U.O. Osservatorio e Innovazione area disabili trova ragione nel fatto che l'innovazione e la sperimentazione si rendono necessarie specificatamente nell'area della cronicità dove il rischio è quello di dare risposte "uguali per tutti" non rispondendo così a bisogni che sono invece fortemente personalizzati; ad essa sono attribuite le seguenti funzioni:
 - gestire l'anagrafica dinamica della popolazione disabile, che consente una più efficace programmazione degli interventi e dell'offerta di servizi per le persone disabili e le loro famiglie;
 - provvedere alla stesura, alla consulenza, alla gestione e al monitoraggio di innovazioni a titolarità ASL;
 - gestione di sperimentazioni in partnership con altri soggetti istituzionali, sull'area di competenza o aree correlate di fragilità (es. penale minorile in NPIA in presenza di patologie psichiatriche);
 - erogare i contributi sulla legge regionale 23/99 art.4 commi 4 e 5, coordinando lo specifico nucleo di valutazione;
2. l'U.O. Minori disabili e NPI trova ragione nella costituzione di Organismi a forte integrazione tra sanitario e sociale, come gli Organismi della NPIA, e ad essa sono attribuite le seguenti funzioni:
 - programmare e coordinare le attività dedicate ai minori fragili relativamente alla NPIA, all'inserimento scolastico degli alunni disabili, alla riabilitazione e alle altre aree ad essi riconducibili;
 - governare l'Organismo di Coordinamento e Integrazione della salute mentale in Età Evolutiva (Coordinamento diretto dell'OCISMEE) e i suoi sviluppi come da

- indicazioni regionali, compreso il raccordo con Servizi ASL ed Enti esterni coinvolti e il parere sull'accREDITAMENTO delle strutture residenziali e semiresidenziali di NPIA;
 - organizzare in forma condivisa con il territorio la Conferenza annuale della salute mentale in EtÀ Evolutiva;
 - coordinare, monitorare e offrire consulenza all'attività distrettuale relativa ai Collegi di accertamento alunno disabile anche attraverso gruppi di lavoro dedicati; gestione del relativo debito informativo regionale;
 - gestire l'Organismo di riesame per i ricorsi relativi agli esiti dei Collegi di accertamento per l'alunno disabile; gestire il relativo debito informativo regionale;
 - svolgere raccordo e supporto al Dipartimento PAC nella definizione di progettualità in capo alle Aziende Ospedaliere riguardanti i minori disabili anche in relazione ai contratti ASL/AA.OO.;
 - svolgere raccordo e supporto al Dipartimento PAC nella attuazione delle regole regionali relative alle UONPIA e agli IDR;
 - governare la programmazione relativa alle modalità di inserimento scolare dei minori disabili per quanto attiene alle competenze del Dipartimento ASSI;
 - curare l'istruttoria relativa all'inserimento di minori in C.D.D., secondo le regole regionali in collaborazione con la Vigilanza aziendale.
3. l'U.O. Gestione strutture e deleghe cui sono attribuite le seguenti funzioni:
- gestione, diretta o su delega, di strutture per disabili in capo alla ASL, di tipo diurno, compresa la responsabilità del relativo personale, delle risorse assegnate, dell'attività offerta e del debito informativo, secondo le regole regionali, tramite i dirigenti e gli operatori assegnati;
 - raccordo con altri Uffici e Servizi interni ed esterni alla ASL per svolgere l'attività gestionale;
 - gestire le progettualità legate alle Unità d'offerta (in partnership con Enti territoriali, Provincia ecc.);
 - concordare con i Comuni la tempistica della restituzione delle deleghe.

5.4.3 *Il Dipartimento delle Dipendenze*

Il Dipartimento delle Dipendenze, istituito ai sensi della DGR VI/12622 del 07.04.2003, è Dipartimento funzionale extra aziendale che ha l'obiettivo di integrare e coordinare, attraverso un sistema di rete, gli interventi dei diversi soggetti coinvolti nel campo delle Dipendenze. Le funzioni principali del Dipartimento sono le seguenti:

1. organizzare modalità di integrazione interistituzionale, che prevedono la partecipazione, nelle specifiche competenze, del privato sociale operante nel territorio o richiesto da altri territori e degli enti locali, nel coordinamento e programmazione degli interventi;
2. definire opportune relazioni con le aree ed i dipartimenti della salute mentale e materno - infantile;
3. costruire progetti integrati, con particolare riguardo agli ambiti di confine, quali alcolismo, problemi dell'adolescenza, doppia diagnosi, gioco d'azzardo;
4. programmare, gestire e valutare le azioni di contrasto delle dipendenze;
5. coordinare la rete di unità operative attraverso le seguenti azioni:
 - rilevazione del bisogno assistenziale e raccolta elementi normativo - epidemiologici
 - programmazione degli interventi, tenuto conto degli indirizzi regionali, aziendali e locali e delle risorse disponibili al fine di prevenire i comportamenti di abuso, dipendenza e uso dannoso di sostanze lecite ed illecite; migliorare l'integrazione tra i soggetti che costituiscono la rete dei servizi e degli interventi; modulare l'offerta in relazione alla domanda di salute individuale e sociale; migliorare la qualità delle conoscenze
 - erogazione di interventi preventivi, diagnostici terapeutici e riabilitativi
 - definizione e verifica delle procedure di funzionamento dei SERT

- individuazione di indicatori di qualità e monitoraggio delle attività e degli interventi svolti dai SERT, tenuto conto delle indicazioni regionali;
6. formulare i piani di formazione e aggiornamento annuali anche in collaborazione con istituzioni pubbliche e private, nonché a carattere universitario e di ricerca.

Il Direttore di Dipartimento è il Direttore del Servizio Dipendenze della Azienda.

Al Dipartimento Dipendenze afferiscono Unità Funzionali, a carattere trasversale e sovraterritoriale, con funzioni di supporto al Dipartimento e al Servizio (attività programmatiche, specifiche aree progettuali, raccordo territoriale ecc.):

- a. *Osservatorio Epidemiologico Territoriale* a responsabilità di un Dirigente, assegnato in via esclusiva al Dipartimento
- b. *Unità funzionale Prevenzione e Aggancio precoce Giovani Consumatori* che si articola nell'ufficio Prevenzione ed ufficio Aggancio precoce, a responsabilità di operatori del comparto con funzioni di coordinamento, assegnati in via esclusiva al Dipartimento
- c. *Unità Funzionale Riduzione del Danno e Grave Marginalità* che si articola nell'ufficio Riduzione del Danno ed ufficio Grave marginalità a responsabilità di operatori del comparto con funzioni di coordinamento, assegnati in via esclusiva al Dipartimento
- d. *Segreteria amministrativa del Dipartimento.*

5.4.3.1 Il Servizio Dipendenze

Il Servizio Dipendenze è struttura complessa e si articola in quattro Unità Operative Semplici:

1. U.O. territoriali Nord
2. U.O. territoriali Sud
3. U.O. Carcere
4. U.O. Osservatorio ed Appropriatezza

Al Servizio Dipendenze sono attribuite le seguenti funzioni aziendali:

1. garantire il massimo livello di contrasto di tutte le dipendenze e dei fenomeni di consumo ed abuso di sostanze legali ed illegali, anche attraverso la valorizzazione delle esperienze organizzative e sperimentali realizzate a livello locale;
2. garantire le attività di diagnosi, cura e riabilitazione degli stati di tossicodipendenza da sostanze illegali e legali e dei comportamenti di abuso e dipendenza non da sostanze;
3. garantire le attività di cura e riabilitazione dell'abuso e dipendenza da alcol;
4. garantire l'assistenza ai detenuti tossicodipendenti ed alcolodipendenti della Casa Circondariale di Monza;
5. fornire la valutazione e la definizione di programmi individualizzati, comprendenti interventi di tipo sanitario, psicologico e socio-educativo;
6. gestire i rapporti con le Strutture riabilitative;
7. collaborare alla gestione dei processi di reinserimento sociale e lavorativo dei pazienti del Ser.D.;
8. fornire consulenza per pazienti, familiari ed altre persone interessate;
9. collaborare con gli enti locali e le realtà del privato sociale operanti nel territorio.

Unità Operativa Territoriale

Le due Unità Operative Territoriali (di seguito U.O.T.) si articolano a loro volta in sedi ambulatoriali territoriali ove vengono erogate le prestazioni all'utenza. Le due Unità Operative Territoriali e il Gruppo Operativo Carcere sono strutture semplici

A fronte del nuovo territorio della ASL di Monza e Brianza, che ha visto il distacco di alcuni servizi afferente alle UOT (SERT di Cinisello-Sesto e NOA di Sesto afferenti alla UOT Sud e SERT di

Trezzo afferente alla UOT Nord) ed alla acquisizione del SERT di Limbiate, appare necessario proporre una riorganizzazione dei servizi territoriali

	TERRITORIO SUD	TERRITORIO NORD
Servizi per Tossicodipendenti - Ser.t	Monza Vimercate	Carate Brianza Limbiate
Nuclei Operativi per Alcolisti – NOA	Monza Vimercate	Seregno
Centro Antifumo	Monza	

U.O. Carcere

L'UO carcere opera con sede interna alla Casa Circondariale di Monza. Ad essa sono attribuite le seguenti funzioni:

1. garantire l'assistenza ai tossico.alcolodipendenti detenuti presso la Casa Circondariale di Monza;
2. garantire la prosecuzione /induzione delle terapie sostitutive 365 giorni/anno;
3. elaborare i programmi alternativi alla detenzione;
4. raccordarsi con i servizi per le alcol-tossicodipendenze competenti per territorio;
5. svolgere attività di certificazione medico-legale sugli stati di tossico-alcolodipendenza;
6. fornire sostegno e/o trattamento intramurario per cittadini italiani, stranieri ed extracomunitari (regolari-irregolari);
7. raccordarsi con l'Osservatorio Territoriale Dipartimentale e l'Ufficio Grave marginalità del Dipartimento;
8. raccordarsi con altri Servizi operanti all'interno della Casa Circondariale, servizi ASL e AO, con gli Enti Locali e Terzo Settore per attività di cura e reinserimento/inclusione sociale;

U.O. Osservatorio dipendenze

L'area di programmazione del dipartimento fa capo alla U.O. semplice denominata "U.O., osservatorio dipendenze" che supporta il Direttore del Dipartimento nelle seguenti funzioni:

1. Programmazione e osservatorio territoriale, in capo al responsabile della UO
2. Formazione, in capo al responsabile della U.O.
3. Appropriatelyzza e qualità, in capo al responsabile della U.O.

Il Responsabile della U.O. collabora inoltre con il Direttore del Dipartimento per le seguenti attività, poste direttamente in capo al Direttore del Dipartimento:

4. Prevenzione, strutturata in unità funzionale articolata in due uffici: *prevenzione e aggancio precoce giovani consumatori*, coordinate da personale del comparto con funzioni stabili di coordinamento
5. Prossimità, strutturata in unità funzionale articolata in due uffici: *riduzione del danno e grave marginalità*, coordinate da personale del comparto con funzioni stabili di coordinamento
6. Segreteria del Dipartimento.

6 LA STRUTTURA DI DIREZIONE DEI DIPARTIMENTI

La A.S.L. Provincia di Monza e Brianza ha individuato nell'organizzazione dipartimentale il modello ordinario di gestione operativa delle attività dell'Azienda. I Dipartimenti previsti nel Piano di Organizzazione sono i seguenti:

a) *Dipartimenti Gestionali*

1. Dipartimento Programmazione Acquisti e Controllo: collocato in “*staff*” al Direttore Generale;
2. Dipartimento Programmazione e Gestione Distrettuale: collocato in “*staff*” al Direttore Generale;
3. Dipartimento Amministrativo
4. Dipartimento di Prevenzione Medica: inserito nella Direzione Sanitaria;
5. Dipartimento ASSI: inserito nella Direzione Sociale;
6. Dipartimento delle Cure Primarie: inserito nella Direzione Sanitaria;

b) *Dipartimenti Funzionali*

1. Dipartimento di Prevenzione Veterinaria: inserito nella Direzione Sanitaria;

c) *Dipartimenti extra aziendali*

1. Dipartimento funzionale delle Dipendenze: inserito nella Direzione Sociale

La Struttura di direzione e di coordinamento del Dipartimento è costituita dal Direttore di Dipartimento e dal Comitato di Dipartimento.

6.1 Il Dipartimento Gestionale

6.1.1 *Il Direttore del Dipartimento Gestionale*

Il Direttore di Dipartimento è nominato dal Direttore Generale tra i Direttori delle Strutture Complesse che lo compongono.

Il Direttore di Dipartimento è sovraordinato, sul piano organizzativo, ai Direttori di Struttura Complessa e mantiene la titolarità e la responsabilità funzionale della Struttura Complessa di provenienza.

Il Direttore di Dipartimento è ad incarico triennale, rinnovabile; decade dall'incarico in caso di decadenza del Direttore Generale, pur rimanendo in carica fino alla nomina del nuovo Direttore di Dipartimento.

Il Direttore di Dipartimento svolge funzioni di programmazione e controllo del budget, di organizzazione e gestione delle risorse umane, tecnologiche e finanziarie per garantire il conseguimento degli obiettivi complessivamente attribuiti al Dipartimento e concordati con la Direzione Generale.

In particolare svolge le seguenti funzioni ed i seguenti compiti:

1. promuovere e coordinare l'attività di programmazione generale delle singole Strutture afferenti il Dipartimento, volta alla definizione degli obiettivi e dei risultati di attività;
2. gestisce le attività di competenza del Dipartimento con il compito di garantire l'integrazione e l'autonomia tecnico – funzionale delle Strutture;
3. curare le relazioni con gli Organi e le Strutture esterne al Dipartimento, per gli aspetti di competenza;
4. mantenere i rapporti con la Direzione Competente e proporre ad essa gli atti deliberativi;
5. proporre alla Direzione Generale il budget e gli obiettivi annuali del Dipartimento e l'assegnazione delle risorse finanziarie, umane e strumentali alle Strutture dei Servizi;

6. concordare con la Direzione Generale la dotazione organica e le risorse finanziarie del Dipartimento;
7. monitorare l'attività delle strutture del Dipartimento;
8. concorrere al controllo del perseguimento degli obiettivi fissati ed alla verifica periodica dei risultati raggiunti, avvalendosi, tra l'altro, di idonei sistemi di report;
9. rispondere alla Direzione Generale del perseguimento degli obiettivi aziendali e della gestione del budget affidatogli;
10. collaborare alla definizione e all'aggiornamento del sistema informativo aziendale;
11. predisporre i criteri ed i meccanismi di incentivazione economica del personale, sentiti i Responsabili delle Strutture, sulla base del sistema aziendale;
12. curare l'aggiornamento e la formazione del personale, sulla base delle indicazioni dei Responsabili delle Strutture ed in accordo con l'Ufficio Formazione;
13. assumere funzioni di coordinamento in ordine a situazioni di emergenza;
14. dirigere l'attività delle Strutture di staff (ove esistenti);
15. promuovere la costituzione di Gruppi di lavoro e di Gruppi di Progetto che abbraccino competenze comuni a più servizi all'interno del Dipartimento;
16. proporre alla Direzione Generale la costituzione di Gruppi di lavoro e di Gruppi di Progetto che abbraccino competenze di più dipartimenti.

6.1.2 Il Comitato di Dipartimento Gestionale

Il Comitato di Dipartimento è costituito dal Direttore del Dipartimento e dai Responsabili delle Strutture che lo compongono. Possono partecipare al Comitato di Dipartimento, per decisione del Direttore di Dipartimento, su specifici e particolari argomenti, dirigenti responsabili di articolazioni interne alle Strutture Complesse, responsabili di gruppi di lavoro, esperti o rappresentanti di figure professionali presenti nel Dipartimento.

Il Comitato di Dipartimento è un organismo di consultazione all'interno del quale sono concertati:

1. gli obiettivi ed i budget del Dipartimento ed i criteri di attribuzione degli stessi alle singole Strutture che lo compongono da sottoporre, da parte del Direttore del Dipartimento, alla Direzione Generale;
2. gli atti di indirizzo e le procedure tecniche e organizzative per le funzioni ed attività implicanti l'integrazione di più servizi;
3. l'individuazione dei progetti di rilievo aziendale e verifiche del loro stato di avanzamento;
4. le scelte di attribuzione delle risorse finanziarie, umane e strumentali alle Strutture;
5. la definizione di criteri standard, indicatori, di efficienza e di efficacia, per la valutazione dei Servizi e delle attività;
6. la valutazione dei risultati delle attività del Dipartimento;
7. la proposta di specifico Regolamento di Dipartimento e le successive modifiche.

Il Comitato si esprime obbligatoriamente su tutti gli atti a carattere regolamentare, finalizzati all'organizzazione interna del Dipartimento ed alle procedure per il rilascio degli atti di rilevanza esterna, nonché sugli atti finalizzati all'attribuzione alle Strutture del Dipartimento delle quote di budget e degli obiettivi. Le riunioni del Comitato di Dipartimento, aventi ad oggetto i suddetti argomenti, devono svolgersi alla presenza di almeno la metà dei convocati.

Il Comitato di Dipartimento si riunisce almeno una volta al mese, su convocazione scritta del Direttore del Dipartimento che determina l'ordine del giorno. Della convocazione del Comitato e del relativo ordine del giorno sono informati la Direzione Generale e la Direzione Competente.

Il Comitato è presieduto dal Direttore di Dipartimento e, in sua assenza, da un dirigente scelto tra i suoi componenti. Di ogni seduta è tenuta regolare verbalizzazione. I verbali sono conservati dal Direttore del Dipartimento.

6.1.3 Il Direttore di Servizio

I compiti del Direttore di Servizio sono individuati in Azienda in:

1. avere la responsabilità tecnico - specialistica del servizio;
2. dirigere il servizio e le unità operative secondo le disposizioni di legge ed i regolamenti, anche elaborando protocolli, procedure e regolamenti tecnici;
3. individuare, in accordo con il Direttore del Dipartimento, i responsabili del procedimento e verificare il rispetto dei termini e degli altri adempimenti;
4. stabilire gli obiettivi di lavoro, individuare gli interventi di comparto, programmare l'attività sulla base degli obiettivi fissati;
5. coordinare gruppi di lavoro per aree tematiche o interdisciplinari, finalizzati all'integrazione dell'attività dei Servizi;
6. verificare periodicamente il raggiungimento degli obiettivi fissati, effettuare il controllo della qualità delle prestazioni erogate, dei carichi di lavoro e della produttività del personale;
7. concorrere alla formazione del personale, in accordo con il Direttore del Dipartimento;
8. ripartire, sulla base degli obiettivi e dei relativi piani, le risorse umane e strumentali affidate;
9. rispondere al Direttore del Dipartimento del raggiungimento degli obiettivi assegnati, anche mediante la predisposizione di report periodici prestabiliti;
10. assolvere al debito informativo verso le strutture sovraordinate mediante la predisposizione della relazione mensile di attività;
11. partecipare al Comitato di Dipartimento;
12. adottare tutti gli atti che la natura tecnica, professionale e scientifica sono loro delegati dalla Direzione;

6.2 Il Dipartimento Funzionale

6.2.1 Il Direttore del Dipartimento Funzionale

Il Direttore di Dipartimento è nominato dal Direttore Generale tra i Direttori delle Strutture Complesse che lo compongono ed è sovraordinato, sul piano organizzativo, ai Direttori di Struttura Complessa e mantiene la titolarità e la responsabilità funzionale della Struttura Complessa di provenienza.

Il Direttore di Dipartimento è ad incarico triennale, rinnovabile; decade dall'incarico in caso di decadenza del Direttore Generale, pur rimanendo in carica fino alla nomina del nuovo Direttore di Dipartimento.

Il Direttore di Dipartimento svolge funzioni di controllo e verifica sugli atti di indirizzo organizzativo, scientifico e tecnico e sugli obiettivi attribuiti al Dipartimento ed alle singole Strutture che lo compongono e concordati con la Direzione Generale, e in particolare le seguenti funzioni ed i seguenti compiti:

1. coordinare l'attività di programmazione generale delle singole Strutture afferenti il Dipartimento, volta alla definizione degli obiettivi e dei risultati di attività;
2. gestisce le attività dirette al perseguimento degli obiettivi comuni del Dipartimento;
3. curare le relazioni con gli Organi e le Strutture esterne al Dipartimento, per gli aspetti di competenza;
4. rispondere alla Direzione Generale del perseguimento degli obiettivi del Dipartimento;
5. predisporre i criteri ed i meccanismi di incentivazione economica del personale, sentiti i Responsabili delle Strutture, sulla base del sistema aziendale;

6. curare l'aggiornamento e la formazione del personale, sulla base delle indicazioni dei Responsabili delle Strutture ed in accordo con l'Ufficio Formazione;
7. dirigere l'attività delle Strutture di staff (ove esistenti);
8. promuovere la costituzione di Gruppi di lavoro e di Gruppi di Progetto che abbracciano competenze comuni a più servizi all'interno del Dipartimento;
9. proporre alla Direzione Generale la costituzione di Gruppi di lavoro e di Gruppi di Progetto che abbraccino competenze di più dipartimenti.

6.2.2 Il Comitato di Dipartimento Funzionale

Il Comitato di Dipartimento è costituito dal Direttore del Dipartimento e dai Responsabili delle Strutture che lo compongono. Possono partecipare al Comitato di Dipartimento, per decisione del Direttore di Dipartimento, su specifici e particolari argomenti, dirigenti responsabili di articolazioni interne alle Strutture Complesse, responsabili di gruppi di lavoro, esperti o rappresentanti di figure professionali presenti nel Dipartimento.

Il Comitato di Dipartimento è un organismo di consultazione all'interno del quale sono concertati:

1. gli obiettivi del Dipartimento da sottoporre, da parte del Direttore del Dipartimento, alla Direzione Generale;
2. gli atti di indirizzo e le procedure tecniche e organizzative per le funzioni ed attività implicanti l'integrazione di più servizi;
3. l'individuazione dei progetti di rilievo aziendale e verifiche del loro stato di avanzamento;
4. la definizione di criteri standard, indicatori, di efficienza e di efficacia, per la valutazione dei Servizi e delle attività;
5. la valutazione dei risultati delle attività del Dipartimento;
6. la proposta di specifico Regolamento di Dipartimento e le successive modifiche.

Il Comitato si esprime obbligatoriamente su tutti gli atti a carattere regolamentare, finalizzati all'organizzazione interna del Dipartimento ed alle procedure per il rilascio degli atti di rilevanza esterna, nonché sugli atti finalizzati alla definizione degli obiettivi e dei piani di attività ad essi connessi. Le riunioni del Comitato di Dipartimento, aventi ad oggetto i suddetti argomenti, devono svolgersi alla presenza di almeno la metà dei convocati.

Il Comitato di Dipartimento si riunisce almeno una volta al mese, su convocazione scritta del Direttore del Dipartimento che determina l'ordine del giorno. Della convocazione del Comitato e del relativo ordine del giorno sono informati la Direzione Generale e la Direzione Competente.

Il Comitato è presieduto dal Direttore di Dipartimento e, in sua assenza, da un dirigente scelto tra i suoi componenti. Di ogni seduta è tenuta regolare verbalizzazione. I verbali sono conservati dal Direttore del Dipartimento.