



**DELIBERAZIONE** n. 654 del 15/09/2023

**OGGETTO: PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE STRATEGICO - POAS TRIENNIO 2022 – 2024 PROPOSTA MODIFICHE – ANNO 2023.**

### **IL DIRETTORE GENERALE**

su proposta del DIRETTORE della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane

**PREMESSO** che, con provvedimento deliberativo n. 548 del 01/09/2022, l'ASST della Valtellina e Alto Lario ha adottato la nuova proposta del Piano Organizzativo Aziendale Strategico per il triennio 2022-2024, come successivamente approvato dalla Regione con DGR XI/6961 del 19 settembre 2022;

#### **VISTI:**

- il D.Lgs. n.502/92 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art.1 della legge 23 ottobre 1992 n.421” e s.m.i.;
- la L.R. n. 33/2009 “Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità”, così come modificata ed integrata dalla L.R. n. 23/2015, dalla L.R. n. 15/2018 e dalla L.R. n. 22/2021;
- il Decreto Ministeriale 2 aprile 2015, n. 70;
- la D.G.R. n. XI/7758 del 28/12/2022 avente ad oggetto: “Determinazione in ordine agli indirizzi di programmazione per l’anno 2023”;

**RILEVATO** che, in accordo con la Direzione Generale Welfare, si è proceduto all’indizione di un avviso pubblico per l’affidamento della funzione di gestione e coordinamento del Presidio Ospedaliero di Sondalo attraverso la procedura prevista dall’art.15 septies d.lgs 502/92 e s.m.i. al fine di riconoscere, nel rispetto del quadro normativo regionale e nazionale vigente, la massima autonomia possibile al Presidio Ospedaliero di Sondalo;

**DATO ATTO** che il 1 dicembre 2022 il suddetto incarico di funzione è stato affidato;

**ATTESO** che in questi mesi l’esperienza ha dimostrato che tale funzione possiede le potenzialità necessarie per essere strutturata in modo più formale all’interno dell’organizzazione aziendale, e pertanto, si ritiene opportuno proporre, ai sensi dell’art.7 comma19 della Legge Regionale 33/09 e s.m.i., di modificare il POAS aziendale con le strutture/funzioni indicate nel presente provvedimento, allo scopo di migliorare l’organizzazione esistente favorendo una maggiore autonomia del Presidio di Sondalo e una migliore integrazione con gli altri presidi aziendali;

**CONSIDERATO** che la Direzione Strategica ha formulato la revisione del POAS coerentemente con le indicazioni operative regionali e in conformità alle Linee Guida di cui alla D.G.R. n. XI/6278 del 11.04.2022;

**DATO ATTO** che:

- in data 29 giugno e 22 agosto c.a. sono stati acquisiti rispettivamente i pareri dal Collegio di Direzione e dal Consiglio dei Sanitari di questa ASST;
- in data 22 agosto c.a. la proposta di revisione del POAS è stata presentata congiuntamente alle Organizzazioni Sindacali dell'area comparto e delle dirigenze;

**DATO ATTO** che tutte le variazioni decorrono dalla data di approvazione del POAS da parte della Regione;

**RITENUTO** pertanto di approvare la proposta di modifica del POAS vigente, approvato con DGR XI/6961 del 19 settembre 2022, come da documentazione allegata, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

**DATO ATTO** che il presente provvedimento non comporta oneri aggiuntivi rispetto al budget del personale assegnato in sede di Bilancio Preventivo di questa ASST;

**VISTI:**

- l'attestazione del Direttore della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane, che, anche in qualità di Responsabile del Procedimento, attesta la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento;
- l'attestazione del Direttore della SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità in ordine alla regolarità contabile e alla copertura finanziaria della spesa complessiva;

**DATO ATTO** che le predette attestazioni costituiscono parte integrante del presente atto;

**ACQUISITI** i pareri favorevoli del Direttore Sanitario, del Direttore Sociosanitario e del Direttore Amministrativo;

### **DELIBERA**

per tutti i motivi in premessa indicati e che qui si intendono integralmente riportati,

- di approvare la proposta di modifica del POAS vigente, approvato con DGR XI/6961 del 19 settembre 2022, secondo la documentazione allegata, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento così composto:
  - Documento descrittivo POAS;
  - Parere del Consiglio dei Sanitari;
  - Parere del Collegio di Direzione;
  - Verbale attestante l'avvenuta informativa con le Organizzazioni Sindacali;

- Organigramma relativo alla proposta di modifiche del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico, generato dalla piattaforma POAS WEB;
  - Cronoprogramma di attuazione, generato dalla piattaforma POAS WEB;
  - Organigramma relativo al Piano di Organizzazione Aziendale Strategico vigente, generato dalla piattaforma POAS WEB;
- 
- di dare atto che la revisione del POAS è stata formulata coerentemente con le indicazioni operative regionali e in conformità alle Linee Guida di cui alla D.G.R. n. XI/6278 del 11.04.2022;
  - di dare atto che in data 29 giugno e 22 agosto c.a. sono stati acquisiti rispettivamente i pareri dal Collegio di Direzione e dal Consiglio dei Sanitari di questa ASST e in data 22 agosto c.a. la proposta di revisione del POAS è stata presentata congiuntamente alle Organizzazioni Sindacali dell'area comparto e delle dirigenze;
  - di trasmettere il documento relativo al POAS adottato con il presente provvedimento, comprensivo degli allegati sopra riportati, a Regione Lombardia – Direzione Generale Welfare - ai fini del controllo preventivo di cui alla legge regionale n. 33/2009 e s.m.i, tramite la piattaforma POAS Web, secondo le indicazioni contenute nelle Linee Guida regionali;
    - di dare atto che il presente atto non comporta oneri aggiuntivi rispetto al budget del personale assegnato in sede di Bilancio Preventivo di questa ASST;
    - di dare atto che tutte le variazioni decorrono successivamente dalla data di approvazione del POAS da parte della Regione;
    - di dare atto che le attestazioni richiamate in premessa formano parte integrante del presente atto;
    - di disporre la pubblicazione del presente provvedimento all'Albo online dell'Azienda, dando atto che lo stesso è immediatamente esecutivo (art. 17, comma 6, L.R. n. 33/2009 così come sostituito dall'art.1 della L.R. n. 23/2015);
    - di dare mandato alla SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane per quanto consegue l'adozione del presente provvedimento;
    - di dare mandato al Responsabile del Procedimento per la cura dei successivi adempimenti ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013.

IL DIRETTORE GENERALE  
(dr. Tommaso Saporito)

IL DIRETTORE  
AMMINISTRATIVO  
(dr. Andrea De Vitis)

PER IL DIRETTORE  
SANITARIO  
(dr. Giuseppina Ardemagni)  
dr. Mariella Piazza

PER IL DIRETTORE  
SOCIOSANITARIO  
(dr. Paolo Formigoni)  
dr. Massimo Tarantola

*Il presente documento è sottoscritto digitalmente.*

**ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' TECNICA, DI LEGITTIMITA', CONTABILE E  
COPERTURA FINANZIARIA**

**SC PROPONENTE:** SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane

Si attesta la regolarità e la legittimità del provvedimento essendo state osservate le norme e le procedure previste per la specifica materia.

Sondrio 14/09/2023

Pratica gestita da Emanuela Tanzi

IL DIRETTORE

SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane

(dr. Emanuela Tanzi)

**SC BILANCIO PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA'**

Si attesta la regolarità contabile e la copertura finanziaria della spesa complessiva scaturente dal presente provvedimento così come segue:

BILANCIO	CONTO E DESCRIZIONE	IMPORTO 2023	IMPORTO 2024	IMPORTO 2025	TOTALE
----------	---------------------	--------------	--------------	--------------	--------

Sondrio 14/09/2023

IL DIRETTORE

SC Bilancio Programmazione Finanziaria e

Contabilità

(dr. Giuliana Rabbiosi)

**713 - ASST DELLA VALTELLINA E DELL'ALTO LARIO**  
**CRONOPROGRAMMA**

## UNITÀ ORGANIZZATIVE

### DA ATTIVARE

#### DIPARTIMENTO AREA MEDICA

SSD	13202	STROKE UNIT	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SSD	12402	MALATTIE INFETTIVE	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SSD	22201	SSD CARDIOLOGICA RIABILITATIVA SONDALO	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare

#### STAFF DELLA DIREZIONE SANITARIA

SC	51202	DIREZIONE MEDICA PRESIDIO OSPEDALIERO DI SONDALO	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	--	-------	---------------------------	-------------

### DA CHIUDERE

#### DIPARTIMENTO AREA MEDICA

SC	12401	MALATTIE INFETTIVE	SONDALO OSP. EUGENIO MORELLI		Da Chiudere
----	-------	--------------------	---------------------------------	--	-------------

#### STAFF DELLA DIREZIONE SANITARIA

SS	51201	DIREZIONE PRESIDIO SONDALO	STAFF		Da Chiudere
----	-------	-------------------------------	-------	--	-------------

## DIPARTIMENTI FUNZIONALI AZIENDALI

### DA ATTIVARE

DFA	DFA02	DIPARTIMENTO FUNZIONALE DI RIABILITAZIONE	da data approvazione POAS	Da Attivare
-----	-------	---	---------------------------	-------------





Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Valtellina e Alto Lario

## Documento descrittivo

# Sommario

<b>1</b>	<b>Introduzione</b>	<b>1</b>
1.1	<i>Premessa: le proposte di modifiche al POAS</i>	1
1.2	<i>Il Contesto della ASST Valtellina e Alto Lario</i>	4
1.3	<i>La Mission Aziendale</i>	5
1.4	<i>La Prospettiva Strategica</i>	6
1.5	<i>Le Relazioni con gli Stakeholder</i>	7
1.5.1	Enti Locali e Territorio	7
1.5.2	Agenzia di Tutela della Salute	8
1.5.3	Università	8
1.5.4	Organizzazioni di Volontariato	8
1.5.5	Rappresentanze Sindacali	8
<b>2</b>	<b>La Struttura Aziendale</b>	<b>10</b>
2.1	<i>Gli Organi dell'Azienda</i>	10
2.2	<i>La Direzione Strategica</i>	12
2.2.1	La Direzione Generale	13
2.2.1.1	Staff e Line della Direzione Generale	13
2.2.1.1.1	Direzione per la Gestione e Coordinamento del PO di Sondalo	13
2.2.1.1.2	SC Gestione Operativa: Next Generation EU – Qualità e Risk Management	13
2.2.1.1.3	SC Sistemi Informativi Aziendali	14
2.2.1.1.4	SC Direzione Aziendale delle Professioni Sanitarie e Socio Sanitarie (DAPSS)	15
2.2.1.1.5	SS Medico Competente	16
2.2.1.1.6	SS Controllo di Gestione	16
2.2.1.1.7	Attività di comunicazione aziendale e relazioni esterne	17
2.2.1.1.8	Funzione Piano Pandemico	17
2.2.1.1.9	Funzione Responsabilità Protezione Dati	17
2.2.1.1.10	Attività di prevenzione e protezione aziendale – SPP	17
2.2.1.1.11	Funzione Ufficio Relazioni con il Pubblico	18
2.2.2	La Direzione Amministrativa	18
2.2.2.1	Staff e Line della Direzione Amministrativa	18
2.2.2.1.1	SC Accoglienza	18
2.2.3	La Direzione Sanitaria	19
2.2.3.1	Staff e Line della Direzione Sanitaria	19
2.2.3.1.1	SC Medicina Legale	19
2.2.3.1.2	SC Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri di Sondrio, Chiavenna e Morbegno	20
2.2.3.1.3	SC Direzione Medica Presidio Ospedaliero di Sondalo	21
2.2.3.1.4	SC Farmacia	21
2.2.3.1.5	SS Telemedicina e Innovazione Digitale Clinica	22
2.2.3.1.6	SS Ingegneria Clinica	23
2.2.4	La Direzione Socio Sanitaria	23
2.2.4.1	Staff e Line della Direzione Socio Sanitaria	24
2.2.4.1.1	SC Cure Primarie	24
2.2.4.1.2	SC Vaccinazione e Sorveglianza Malattie Infettive	24
2.2.4.1.3	SS Coordinamento Attività Consultoriale	25
2.2.4.1.4	SS Gestione Sanitaria Presidi Territoriali	25
2.2.4.1.5	SS Home Visiting e Promozione della Salute nella Presa in Carico	25
2.2.4.1.6	SS Coordinamento Disabili e Cronicità	25
2.2.4.1.7	SS Integrazione Socio-Assistenziale	25
2.2.4.1.8	SC Distretti	26
<b>3</b>	<b>Il Modello Organizzativo</b>	<b>29</b>
3.1	<i>Il Modello Dipartimentale</i>	29
3.1.1	L'Organizzazione del Dipartimento	30
3.1.1.1	Il Direttore del Dipartimento	30
3.1.1.2	Il Comitato del Dipartimento	31
3.1.1.3	Il Regolamento del Dipartimento	31
3.1.2	Le Strutture	31

3.1.2.1	Le Strutture Complesse .....	31
3.1.2.2	Le Strutture Semplici Dipartimentali e/o Distrettuali .....	32
3.1.2.3	Le Strutture Semplici .....	32
3.2	<i>I Dipartimenti Gestionali</i> .....	32
3.2.1	Dipartimento Amministrativo .....	32
3.2.1.1	SC Affari Generali e Legali .....	33
3.2.1.2	SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità .....	34
3.2.1.3	SC Gestione Acquisti (Provveditorato – Economato) .....	34
3.2.1.4	SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane .....	35
3.2.1.5	SC Gestione Tecnico Patrimoniale .....	35
3.2.2	Dipartimento di Area Chirurgica .....	35
3.2.3	Dipartimento di Area Medica .....	37
3.2.4	Dipartimento Emergenza Urgenza .....	38
3.2.5	Dipartimento Servizi Clinici .....	40
3.2.6	Dipartimento Materno Infantile .....	41
3.2.7	Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze .....	41
3.3	<i>I Dipartimenti Funzionali</i> .....	42
3.3.1	Dipartimento Oncologico .....	42
3.3.2	Dipartimento Cure Primarie .....	43
3.3.3	Dipartimento Prevenzione .....	43
3.3.4	Dipartimento Funzionale di Riabilitazione .....	44
3.4	<i>Le Aree Omogenee</i> .....	44
3.4.1	Area Omogenea Sanità di Iniziativa .....	45
3.4.2	Area Omogenea PNRR .....	46
3.4.3	Area Omogenea Innovazione & HTA .....	47
3.5	<i>I Dipartimenti Interaziendali</i> .....	48
3.5.1	Dipartimento Interaziendale Medicina Trasfusionale ed Ematologia (DMTE) (Ente Capofila – ASST Lecco) 48	
<b>4</b>	<b>I Meccanismi Operativi</b> .....	<b>51</b>
4.1	<i>La Delega</i> .....	51
4.2	<i>I Sistemi di Valutazione delle Performance</i> .....	51
4.3	<i>Trasparenza e Anticorruzione</i> .....	52
4.4	<i>Il Sistema di Sicurezza</i> .....	53
<b>5</b>	<b>Attestazioni</b> .....	<b>54</b>

# 1 Introduzione

## 1.1 Premessa: le proposte di modifiche al POAS

Con DGR XI/6961 del 19 settembre 2022 Regione Lombardia ha approvato il POAS dell'ASST Valtellina e Alto Lario- triennio 2022-2024. Successivamente, in accordo con la Direzione Generale Welfare, si è proceduto all'indizione di un avviso pubblico per l'affidamento della funzione di gestione e coordinamento del Presidio Ospedaliero di Sondalo attraverso la procedura prevista dall'art.15 septies d.lgs 502/92 e s.m.i. al fine di riconoscere, nel rispetto del quadro normativo regionale e nazionale vigente, la massima autonomia possibile al Presidio Ospedaliero di Sondalo.

Tale scelta e le azioni conseguenti trovano legittimazione nel d.lvo 502/92 e s.m.i. all'art.4 comma 9 il quale prevede *"...Nei presidi ospedalieri dell'unità sanitaria locale è previsto un dirigente medico in possesso dell'idoneità di cui all'art. 17, come responsabile delle funzioni igienico-organizzative, ed un dirigente amministrativo per l'esercizio delle funzioni di coordinamento amministrativo. Il dirigente medico ed il dirigente amministrativo concorrono, secondo le rispettive competenze, al conseguimento degli obiettivi fissati dal direttore generale. A tutti i presidi di cui al presente comma è attribuita autonomia economico-finanziaria con contabilità separata all'interno del bilancio dell'unità sanitaria locale, con l'introduzione delle disposizioni previste per le aziende ospedaliere, in quanto applicabili."*

Il 1 dicembre 2022 è stato affidato il suddetto incarico di funzione; in ragione del fatto che in questi mesi l'esperienza ha dimostrato di possedere le potenzialità necessarie per essere strutturata in modo più formale all'interno dell'organizzazione aziendale, si propone, ai sensi dell'art.7 comma19 della Legge Regionale 33/09 e s.m.i. che prevede: *" Nell'ambito....dei territori facenti parte delle comunità montane, nonché dei capoluoghi di provincia situati in aree montane, in ragione della peculiarità territoriale, possono essere individuati dalla Giunta regionale, previo parere della commissione consiliare competente e sentite le conferenze dei sindaci territorialmente competenti, particolari modelli gestionali, organizzativi ed aziendali che consentono un miglioramento della rete dell'offerta e una sua razionalizzazione..."*, di integrare il POAS aziendale con le strutture/funzioni indicate nel presente documento.

Le modifiche proposte hanno lo scopo di migliorare l'organizzazione esistente favorendo una maggiore autonomia del Presidio di Sondalo e una migliore integrazione con gli altri presidi aziendali.

La proposta prevede le seguenti modifiche/integrazioni al vigente POAS:

**1. Funzione di direzione per la gestione e il coordinamento del Presidio Ospedaliero di Sondalo**

La funzione ha il compito di pianificare e programmare l'attività del Presidio di Sondalo al fine di ottimizzare l'offerta clinico/assistenziale del presidio massimizzando l'utilizzo delle risorse disponibili e semplificando le procedure di natura amministrativa. Ha la funzione di gestire, coordinare e controllare l'attività svolta nel presidio di Sondalo esercitando, nei limiti di legge, l'autonomia e la responsabilità organizzativa, gestionale, tecnico-funzionale ed economico-finanziaria. Determina le linee di sviluppo, i criteri, le priorità di allocazione delle risorse e il fabbisogno del personale per le Strutture d'intesa con i responsabili e con il DAPSS ospedaliero. Definisce le linee strategiche e gli obiettivi di presidio, le politiche di sviluppo e i programmi da realizzare compatibilmente con le risorse economiche disponibili in coerenza con gli indirizzi di programmazione regionale e gli atti di programmazione strategica aziendale. Acquisisce personale, beni, servizi e lavori, con la collaborazione degli uffici amministrativi aziendali, secondo il regolamento aziendale in materia di deleghe di funzioni di gestione. Collabora con il Direttore di Distretto per potenziare l'assistenza ospedaliera alternativa al ricovero (day hospital, assistenza domiciliare) e per migliorare l'integrazione tra assistenza specialistica e assistenza sul territorio. Si relaziona con il Direttore Generale con ruolo di autonoma responsabilità nell'espletamento delle funzioni di Direzione a lui delegate.

**2. S.C. Direzione Medica di Presidio P.O. di Sondalo**

La struttura ha il compito di garantire gli standard organizzativi delle attività di supporto e logistiche in raccordo con la direzione strategica per le tematiche di competenza. Ha funzioni di coordinamento, gestione, controllo e valutazione dell'attività svolta nel Presidio di Sondalo e di supporto ai Dipartimenti e alle strutture al fine di favorire lo sviluppo e l'implementazione di strumenti di governo clinico, il miglioramento della qualità e della sicurezza, l'appropriatezza dei processi clinico assistenziali. Il Direttore medico di presidio dirige con autonomia tecnico funzionale il presidio, operando sulla base degli indirizzi stabiliti dal Direttore Sanitario e concorrendo al raggiungimento degli obiettivi fissati dalla funzione di direzione per la gestione e il coordinamento del Presidio Ospedaliero di Sondalo.

**3. S.S.D. Cardiologica ad indirizzo riabilitativo presso P.O. di Sondalo**

La struttura, incardinata nel Dipartimento di Area Medica, completerebbe il settore della Riabilitazione Cardio Polmonare favorendo la presa in carico complessiva del paziente fragile dando risposte ad oggi non soddisfatte sul territorio.

**4. Dipartimento Funzionale di Riabilitazione**

In una logica di condivisione e integrazione nel Dipartimento Funzionale troverebbero spazio, collaborazioni

multispecialistiche rivolte prevalentemente al paziente affetto da patologie sia degenerative che post-acute, volte a garantire continuità nelle cure; in ambito territoriale in interazione con le unità di offerta degli Ospedali di Comunità. La Telemedicina a supporto e monitoraggio per pazienti con patologia cronica per attività riabilitative anche con finalità di ricerca e sviluppo con ricadute tecnologiche per l'ottimizzazione dei percorsi riabilitativi per pazienti con disabilità motorie. L'opportunità, inoltre, delle Olimpiadi e Paralimpiadi del 2026 permetteranno interazioni e sinergie alla luce dei confronti e incontri già avuti con il Comitato Italiano Paralimpico e con Politecnico di Milano – sede di Lecco. Inoltre, la presenza di Associazioni Sportive e di Volontariato che collaborano attorno alla Unità Spinale di Sondalo, cardine del Dipartimento Funzionale, consentirebbero di realizzare l'approccio One Health con il coinvolgimento non solo di pazienti, familiari, caregiver, ma dell'intera collettività. Il Dipartimento Funzionale di Riabilitazione sarà costituito dalle seguenti Strutture Complesse: Riabilitazione Specialistica Neuro Riabilitazione e Unità Spinale, Riabilitazione Specialistica Ortopedica, Ortopedia e Traumatologia Sondrio, Ortopedia e Traumatologia Sondalo, Neurochirurgia, Neurologia, Geriatria, Distretti: Alta Valle, Media Valle, Bassa Valle, Valchiavenna e Alto Lario. Questa organizzazione potrà assicurare la presa in carico riabilitativa del paziente e lo sviluppo di competenze per la sua autonomia anche formando opportunamente i care-giver.

#### **5. S.S.D. Stroke Unit**

Collocata nel Dipartimento di Area Medica avrà in carico la gestione di posti letto della Stroke Unit e la gestione della Rete tempo-dipendente della Stroke in accordo con le attuali linee guida di Regione Lombardia. La Stroke Unit è attualmente una struttura Spoke della Stroke Unit Hub di Lecco. È attiva una convenzione con l'IRCCS di Monza anche per la presenza in Azienda di Neuroradiologi, per sviluppare competenze di trombectomia meccanica anche in ASST Valtellina e Alto Lario.

#### **6. S.S.D. Malattie Infettive.**

Con questa richiesta, già avanzata alla D.G. Welfare con nota del 16 febbraio 2023 – prot. n. 7410 – si chiede di sopprimere la S.C. con identica denominazione, attivando al contempo una S.S.D. di Malattie Infettive, in modo da poter garantire anche a fronte di un'attuale ridotta presenza di Specialisti Infettivologi in Azienda, i posti letto di Malattie Infettive nel P.O. di Sondalo. L'attivazione della S.S.D. consentirebbe anche la possibilità di superare, per alcune tipologie di pazienti, di recarsi fuori provincia per la distribuzione di taluni farmaci (File F), e a garantire, per specifiche problematiche cliniche, una maggior appropriatezza di ricovero con garanzia di assistenza specialistica. La presenza di un Responsabile di Struttura Semplice Dipartimentale permetterebbe inoltre la partecipazione attiva al Tavolo Regionale dedicato all'infettivologia con ricadute positive per i pazienti e i cittadini afferenti all' ASST Valtellina e Alto Lario.

## **7. S.S. Ecografia Generale.**

Si chiede il cambio di denominazione della S.S. "Ecografia Generale ed Interventistica" in S.S. "Ecografia Generale", struttura inserita nella S.C. Medicina Nucleare e Radioterapia Oncologica. La S.S. Ecografia Generale si occuperà, di ecografia di tutti i settori corporei, di quella muscoloscheletrica, di ecografia mammaria con particolare riguardo allo screening mammografico di II livello, nell'ambito della attività della Breast Unit. Inoltre, saranno effettuati sotto guida ecografica esami bioptici e termoablazioni; sarà inoltre garantito supporto al P.S. di Sondrio ed alla Neonatologia.

### **1.2 Il Contesto della ASST Valtellina e Alto Lario**

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) della Valtellina e dell'Alto Lario è stata costituita a far data dall'01/01/2016, con delibera di Giunta regionale n. X/4497 del 10/12/2015, mediante fusione per incorporazione dell'intera Azienda Ospedaliera della Valtellina e della Valchiavenna con il Presidio Ospedaliero "Erba Renaldi" di Menaggio (CO) e suoi poliambulatori, già dell'ex Azienda Ospedaliera "Sant'Anna" di Como, nonché incorporazione delle strutture territoriali distrettuali prima afferenti all'ASL di Sondrio ed al distretto Medio Alto Lario dell'ASL di Como.

Con la Legge Regionale n. 15 del 28/11/2018, è stata ridefinita l'organizzazione dell'ASST, che mantiene così la propria autonomia e le proprie sedi fino al Distretto Medio Alto Lario dell'ex ASL di Como, ad eccezione dei 33 Comuni che sono afferiti all'ASST Lariana.

L'ASST ha sede legale in Via Stelvio 25 a Sondrio, codice fiscale e partita IVA n. 00988090148 e con i suoi quasi 3.000 dipendenti costituisce l'Azienda più grande del territorio.

L'ASST, per il conseguimento degli obiettivi e fini istituzionali, utilizza il proprio patrimonio, che è costituito da tutti i beni mobili ed immobili ad essa appartenenti come risultanti a libro cespiti, nonché tutti i fattori produttivi impiegati nei processi aziendali. Al 31.12.2021 il patrimonio della ASST della Valtellina e dell'Alto Lario ammontava a circa € 159 milioni.

L'Azienda assiste una popolazione di circa 200.000 abitanti dislocati su un territorio con una lunghezza complessiva che va da Cremona a Livigno e da Madesimo a Livigno pari a un totale di oltre 300 km.

Il territorio è caratterizzato da un assetto montano, che si estende dalle Alpi Lepontine, alle Alpi Retiche orientali, comprendendo il versante nord delle Prealpi Orobiche. Su questo territorio si trovano collocati piccoli paesi e cittadine le cui dimensioni vanno da poche decine di abitanti, come Pedesina con 34 e Spriana con 96, ai circa 23.000 del capoluogo Sondrio.

In tale contesto, offrire risposte ai molteplici e complessi bisogni di salute della popolazione comporta l'adozione di strategie tese a garantire omogeneità ed equità di prestazioni, servizi ed interventi anche nei luoghi a maggiore difficoltà di accesso.

L'intero territorio della ASST è caratterizzato da una viabilità difficoltosa; sono presenti tre grandi direttrici: la Statale 340, cosiddetta Regina, che collega Como alla Valtellina, la statale 36 del Lago di Como e dello Spluga che attraversa la Valchiavenna e la collega al Canton Grigioni, la strada statale 38 dello Stelvio che attraversa la Valtellina congiungendo Morbegno, Sondrio, Tirano alle località montane più turistiche quali Bormio e Livigno, che sono spesso congestionate dal traffico pesante ma anche da quello agricolo. La restante parte della viabilità è costituita per lo più da strade comunali che collegano i fondovalle alle località poste sulle pendici delle montagne, strade che, seppur in buono stato di manutenzione, sono a lento scorrimento e presentano maggiori difficoltà di percorrenza nel periodo invernale.

Se per la popolazione, principalmente per quella più fragile, raggiungere i presidi ospedalieri o territoriali è difficoltoso, lo è altrettanto per gli operatori che sul territorio si devono muovere per prestare la loro opera. Da ciò ne deriva, da un lato, una difficoltà per le persone all'accesso alle prestazioni di cui hanno diritto, dall'altro un costo aziendale per intervento/prestazione di gran lunga superiore a quello medio.

Ulteriore elemento da evidenziare è l'andamento fluttuante delle prestazioni che risente dei flussi del turismo; infatti se nei periodi di bassa stagione vi sono località che contano poche migliaia di residenti, nei periodi di alta stagione gli stessi vedono la propria popolazione triplicata: ad esempio a Livigno che dai circa 6.500 abitanti residenti, nei periodi invernali ed estivi arriva ad oltre 25.000 presenze.

Occorre, anche, sottolineare le gravi difficoltà legate al reclutamento del personale, soprattutto medico e sanitario specialistico, che si renda disponibile a lavorare in un'area geografica periferica, che comporta la necessità di trasferirsi stabilmente, e al conseguente notevole turnover.

### **1.3 La Mission Aziendale**

La mission dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale della Valtellina e dell'Alto Lario è dunque quella di tutelare e promuovere la salute fisica e mentale della popolazione, attraverso l'erogazione dei LEA e degli eventuali livelli aggiuntivi definiti dalla Regione. L'ASST assicura la continuità di presa in carico della persona nel proprio contesto di vita e affianca le persone, soprattutto quelle affette da patologie croniche, le fragili e le loro famiglie avviando un percorso culturale tra gli operatori che segni il passaggio dalla "cura" al "prendersi cura" e, infine, alla "sanità d'iniziativa".



## 1.4 La Prospettiva Strategica

La legge regionale 22/2021 prosegue il percorso di evoluzione del Sistema Sanitario Lombardo già sancito dalla legge regionale n.23/2015 “Evoluzione del Sistema Socio Sanitario Lombardo”.

La l.r. 22/2021 in particolare rafforza alcuni capisaldi del Sistema Sanitario Lombardo (SSL) già definiti all'interno della l.r. 23/2015 tra i quali:

- la possibilità di libera scelta per i cittadini alle strutture sia sanitarie che socio-sanitarie interne al SSL a prescindere dalla loro natura pubblica o privata in una prospettiva di trasparenza e parità di diritti e doveri;
- il riconoscimento della parità e della necessità di una sempre maggiore integrazione tra soggetti pubblici e privati accreditati, quali erogatori di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie dentro al SSL;
- la separazione delle funzioni di programmazione, acquisto e controllo da quelle di erogazione.

Vengono inoltre introdotti e/o rafforzati alcuni principi innovativi che acquistano un ruolo centrale all'interno del SSL, in particolare:

- introduzione di un approccio “One Health” che mira a sviluppare una risposta a 360° di protezione e promozione della salute, che prenda in considerazione la forte connessione tra salute umana, salute degli animali e ambiente;
- rafforzamento dell'assistenza territoriale, attraverso un ripensamento del modello organizzativo che garantisca una migliore integrazione con l'ambito del sociale, per meglio essere in grado di leggere i bisogni di salute dei cittadini e la loro evoluzione;

Appare in ultimo utile sottolineare l'importanza che il sistema riconosce al coinvolgimento all'interno del SSL del terzo settore e del volontariato quali attori capaci di creare e portare valore non solo al processo di erogazione di servizi ma alla fase di programmazione e definizione dello stesso.

A fronte di tali premesse l'ASST ha ripensato il proprio modello organizzativo tradizionale introducendo cambiamenti che permetteranno una migliore integrazione dei percorsi di cura e una più stretta connessione tra il polo ospedaliero e quello territoriale.

L'assetto organizzativo dell'ASST si ispira, dunque, ai seguenti principi:

- efficienza produttiva, anche attraverso l'allocazione flessibile delle risorse;

- orientamento alla presa in carico globale della persona, anche attraverso la valutazione multidimensionale del bisogno, nel rispetto dei criteri definiti dall'Agenzia di Tutela della Salute;
- lettura trasversale dell'organizzazione, rinforzando processi orizzontali tra i diversi servizi, unità d'offerta e livelli di erogazione atti a garantire alla persona la necessaria integrazione e continuità delle cure;
- progettazione ed adozione di meccanismi di semplificazione per la persona e la sua famiglia al fine di facilitare l'accesso al livello di cura più appropriato e lo svolgimento di procedure corrette e semplificate;
- organizzazione della logistica dei beni rendendo disponibile quanto serve nei tempi e luoghi adeguati per garantire efficienza, appropriatezza e puntualità nei flussi di materiali verso i processi primari;
- organizzazione e sviluppo della digitalizzazione e informatizzazione, al fine di rendere disponibili dati e informazioni a supporto della gestione dei percorsi di cura, lungo le varie fasi del processo erogativo, per garantire efficienza, appropriatezza e puntualità.

## 1.5 Le Relazioni con gli Stakeholder

L'ASST, nella piena consapevolezza dell'influenza che le proprie attività possono avere sulle condizioni e sul benessere generale della collettività, nonché dell'importanza della condivisione da parte della comunità territoriale di riferimento, opera al fine di garantire e meglio valorizzare il ruolo della famiglia, delle reti sociali, enti locali e degli enti del terzo settore anche quali rappresentanti degli utenti dei servizi offerti dall'Azienda medesima e delle strutture. Orienta la propria qualità alla soddisfazione e alla tutela dell'utenza, dando ascolto alle richieste che provengono dalle rappresentanze degli utenti e che possono favorire il miglioramento della qualità delle proprie attività.

### 1.5.1 Enti Locali e Territorio

La strategia aziendale attua il principio di sussidiarietà orizzontale ed è orientata a garantire trasparenza nei rapporti, facilitare la comunicazione, promuovere la partecipazione al processo di qualificazione e di miglioramento delle strutture sanitarie in funzione delle aspettative dei territori. A tal fine si intende operare in confronto costante con la rete degli enti locali e del territorio, con la Conferenza dei Sindaci affinché siano partecipi nel processo decisionale di realizzazione di servizi, interventi e unità d'offerta, anche mediante la sottoscrizione di specifici protocolli e convenzioni, le cui azioni abbiano come destinatari la popolazione di riferimento.

### **1.5.2 Agenzia di Tutela della Salute**

L'ASST agisce inoltre in stretto raccordo con l'ATS della Montagna quale committente dell'erogazione di prestazioni sanitarie e sociosanitarie in risposta ai bisogni dei cittadini. I rapporti istituzionali tra le due Aziende, correlati alle specifiche funzioni e ruoli che i due enti rivestono all'interno del Sistema Sociosanitario Lombardo, sono assicurati anche attraverso la partecipazione al Collegio dei Direttori e ai gruppi di lavoro promossi dall'ATS nell'ambito del suo specifico ruolo di governo e programmazione territoriale sanitaria e sociosanitaria.

### **1.5.3 Università**

L'ASST, consapevole del fatto che l'integrazione tra l'assistenza, la didattica e la ricerca scientifica costituisce una garanzia di qualità delle cure e un insieme di fattori chiave verso l'innovazione e il miglioramento, promuove atti convenzionali con le Università, finalizzati a percorsi di specializzazione o di tirocinio formativo.

L'Università degli Studi di Milano – Bicocca, Dipartimento di Medicina e Chirurgia ha attivato un corso di laurea in Infermieristica con sede a Faedo (Sondrio). L'ASST assicura le risorse umane e strumentali necessarie all'efficiente funzionamento dello stesso.

### **1.5.4 Organizzazioni di Volontariato**

La l.r. n. 33/2009 e ss.mm.ii. stabilisce che la programmazione, la gestione e l'organizzazione del servizio sanitario devono conformarsi, tra gli altri, al principio della promozione e sperimentazione di forme di partecipazione e valorizzazione del volontariato, che non devono essere considerate sostitutive di servizi. In particolare, è riconosciuta la funzione complementare ed ausiliaria al SSL del volontariato, finalizzata al raggiungimento e al conseguimento di più elevati standard di qualità, efficienza e professionalità, nonché di appropriatezza e umanizzazione dei servizi sanitari e sociosanitari. In tale ottica sussidiaria sono favoriti momenti di aggregazione ed ascolto delle associazioni di volontariato, delle reti sociali e degli enti del terzo settore. L'Azienda regola i rapporti con le associazioni di volontariato attraverso apposite convenzioni e mette a disposizione delle stesse degli spazi all'interno delle proprie strutture, allo scopo di favorirne l'attività, di agevolare l'interfaccia con gli utenti e di consentire riunioni e incontri formativi.

### **1.5.5 Rappresentanze Sindacali**

La regolamentazione dei rapporti con le Organizzazioni Sindacali - fatto salvo quanto già previsto dai Contratti Collettivi Nazionali in tema di definizione delle materie rimesse all'ambito negoziale, piuttosto che a quello

dell'informazione o della concertazione - prende spunto dai Protocolli sulle relazioni sindacali formalizzati a livello regionale.

## 2 La Struttura Aziendale

### 2.1 Gli Organi dell'Azienda

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

Il Direttore Generale è l'organo di vertice e legale rappresentante dell'Azienda. Assicura il perseguimento delle finalità e degli obiettivi assegnati dalla Regione e, avvalendosi delle attività degli organismi e delle Strutture Aziendali, garantisce il governo dell'Azienda. È responsabile della gestione complessiva dell'Azienda e svolge ogni funzione prevista dalla normativa regionale. Il Direttore Generale provvede, inoltre, alle seguenti funzioni:

- adotta l'atto di organizzazione Aziendale, nel rispetto dei principi e criteri previsti da disposizioni regionali, nel quale sono individuate le strutture operative dotate di autonomia gestionale o tecnico-professionale;
- nomina il Direttore Amministrativo, il Direttore Sanitario ed il Direttore Sociosanitario che partecipano unitamente al medesimo Direttore Generale, alla direzione dell'Ente, assumendo la diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla loro competenza e concorrendo, con la formulazione di proposte e pareri, alle decisioni della Direzione Generale;
- provvede alla verifica, mediante valutazioni comparative dei costi, dei rendimenti e dei risultati, della corretta ed economica gestione delle risorse attribuite ed introitate e garantisce l'imparzialità e il buon andamento dell'azione amministrativa;
- riceve osservazioni, opposizioni, denunce o reclami relativi alle prestazioni di assistenza sanitaria e sociosanitaria.

Il Collegio di Direzione coadiuva e supporta, con funzioni consultive e propositive, la Direzione Generale nell'esercizio delle funzioni di governo delle attività cliniche, di programmazione e di valutazione delle attività tecnico sanitarie e ad alta integrazione sanitaria.

Il Collegio di Direzione, è nominato dal Direttore Generale, che lo presiede e ne coordina i lavori, ed è composto dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario, dal Direttore Sociosanitario, dai Direttori dei Dipartimenti, dai Direttori Medici di Presidio, dai Direttori dei Presidi Socio Sanitari Territoriali e dal Dirigente del SITRA; possono essere invitati al Collegio i responsabili di altre strutture in relazione alle tematiche trattate.

Come disciplinato dalla Deliberazione della Giunta Regionale n. X/4979 del 30.03.2016 ad oggetto "Disposizioni inerenti la composizione, competenze e criteri di funzionamento delle ATS, delle ASST e degli IRCCS di diritto pubblico", tale organo concorre alla:

- condivisione della pianificazione strategica aziendale;
- attuazione dei modelli organizzativi;
- valorizzazione delle risorse umane e strumentali;
- formulazione dei programmi di formazione;
- soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero professionale intramuraria;
- valutazione dei risultati rispetto agli obiettivi clinici.

Il Collegio di Direzione coadiuva la Direzione Generale nel governo dell'Azienda e ciascun componente assume la funzione di garanzia nel:

- rendere più efficace, efficiente e trasparente l'attività attraverso la condivisione degli obiettivi e delle scelte di indirizzo strategico direzionale e la loro declinazione nell'ambito della propria organizzazione/struttura;
- assicurare la massima diffusione a tutti i livelli organizzativi e gestionali delle decisioni assunte;
- rappresentare in un'ottica costruttiva le istanze, le problematiche e le proposte provenienti dai diversi ambiti dell'Azienda.

Il Collegio Sindacale svolge le seguenti funzioni:

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

Il Collegio Sindacale dura in carica tre anni ed è composto da tre membri, di cui uno designato dal Presidente della Giunta Regionale, uno dal Ministro dell'Economia e delle Finanze ed uno dal Ministero della Salute. I componenti sono scelti tra gli iscritti nel registro dei revisori contabili istituito presso il Ministero di Giustizia, ovvero tra i funzionari del ministero del Economia e della Finanza che abbiano esercitato per almeno tre anni le funzioni di revisori dei conti o di componenti di collegi sindacali. La nomina dei componenti del Collegio sindacale è ad opera del Direttore Generale che vi provvede mediante specifico provvedimento e li convoca per la prima seduta, nell'ambito della quale viene eletto il presidente.

## 2.2 La Direzione Strategica

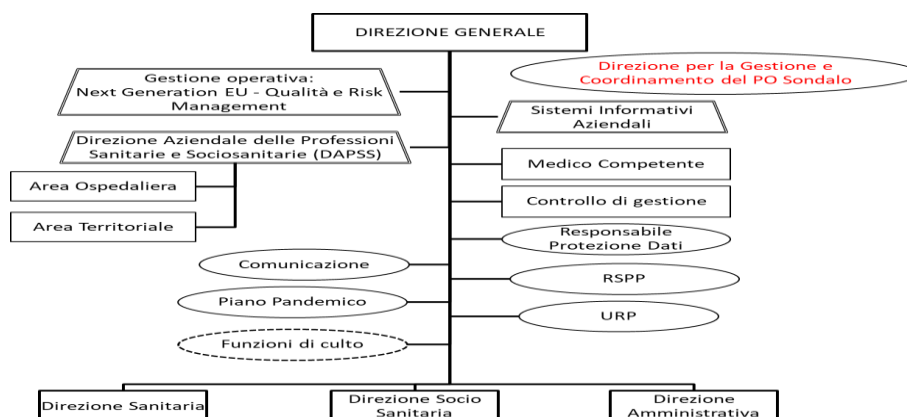
La Direzione Strategica è costituita dal Direttore Generale e dai Direttori Amministrativo, Sanitario e Sociosanitario, che sono nominati, in via fiduciaria, dal Direttore Generale e individuati nell'ambito di appositi elenchi regionali. Con gli stessi è stipulato un contratto di lavoro regolato dalle norme del Titolo III del Libro V del Codice Civile e dalle disposizioni nazionali e regionali vigenti in materia. La Direzione Strategica si avvale, per lo svolgimento delle sue funzioni, delle strutture di staff, del Collegio di Direzione e delle strutture dipartimentali ospedaliere e territoriali.

Il Direttore Amministrativo dirige a livello strategico i servizi amministrativi aziendali ai fini tecnico-organizzativi, svolge attività di indirizzo, coordinamento, supporto, verifica nei confronti dei responsabili dei servizi amministrativi e promuove l'integrazione dei servizi stessi. Coadiuvato il Direttore Generale nell'esercizio delle sue funzioni assumendo la responsabilità delle funzioni attribuitegli e concorre, con pareri e proposte, alla formazione delle decisioni della Direzione Strategica.

Il Direttore Sanitario dirige a livello strategico i dipartimenti del settore ospedaliero ed è responsabile delle funzioni igienico organizzative di tutte le unità d'offerta dell'Azienda. Svolge attività di indirizzo, coordinamento, supporto e verifica nei confronti dei responsabili dei servizi sanitari e promuove l'integrazione degli stessi. Coadiuvato il Direttore Generale nell'esercizio delle sue funzioni assumendo la responsabilità delle funzioni attribuitegli e concorre con pareri e proposte alla formazione delle decisioni della Direzione Strategica.

Il Direttore Sociosanitario dirige a livello strategico i percorsi di presa in carico dei pazienti e deve garantire agli stessi la continuità assistenziale delle attività che vengono erogate sia nel polo ospedaliero che in quello territoriale. Coadiuvato il Direttore Generale nell'esercizio delle sue funzioni assumendo la responsabilità delle funzioni attribuitegli e concorre con pareri e proposte alla formazione delle decisioni della Direzione Strategica.

## 2.2.1 La Direzione Generale



### 2.2.1.1 Staff e Line della Direzione Generale

#### 2.2.1.1.1 Direzione per la Gestione e Coordinamento del PO di Sondalo

La funzione ha il compito di pianificare e programmare l'attività del Presidio di Sondalo al fine di ottimizzare l'offerta clinico/assistenziale del presidio massimizzando l'utilizzo delle risorse disponibili e semplificando le procedure di natura amministrativa. Ha la funzione di gestire, coordinare e controllare l'attività svolta nel presidio di Sondalo esercitando, nei limiti di legge, l'autonomia e la responsabilità organizzativa, gestionale, tecnico-funzionale ed economico-finanziaria. Determina le linee di sviluppo, i criteri, le priorità di allocazione delle risorse e il fabbisogno del personale per le Strutture d'intesa con i responsabili e con il DAPSS ospedaliero. Definisce le linee strategiche e gli obiettivi di presidio, le politiche di sviluppo e i programmi da realizzare compatibilmente con le risorse economiche disponibili in coerenza con gli indirizzi di programmazione regionale e gli atti di programmazione strategica aziendale. Acquisisce personale, beni, servizi e lavori, con la collaborazione degli uffici amministrativi aziendali, secondo il regolamento aziendale in materia di deleghe di funzioni di gestione. Collabora con il Direttore di Distretto per potenziare l'assistenza ospedaliera alternativa al ricovero (day hospital, assistenza domiciliare) e per migliorare l'integrazione tra assistenza specialistica e assistenza sul territorio. Si relaziona con il Direttore Generale con ruolo di autonoma responsabilità nell'espletamento delle funzioni di Direzione a lui delegate.

#### 2.2.1.1.2 SC Gestione Operativa: Next Generation EU – Qualità e Risk Management

La struttura nasce con una duplice finalità: da un lato massimizzare l'utilizzo delle risorse produttive, dall'altro mantenere alta l'attenzione sulle tematiche relative al miglioramento della qualità delle cure erogate e alla gestione del rischio.



La gestione operativa ha il compito di programmare sia le attività ospedaliere relative ad esempio a sale operatorie, posti letto e ambulatori e di definire l'efficiente utilizzo dei tempi di servizio (settimanale, mensile, etc.) delle suddette attività sia le attività territoriali legate alle vaccinazioni, consultori, ospedali e case di comunità.

Le attività sono svolte all'interno dei vincoli e delle regole date dalla Direzione Strategica. All'interno di tali regole, la struttura pianifica in maniera efficiente la condivisione delle risorse e delle attrezzature, anche in sinergia con il DAPPS, con l'ingegneria clinica e col supporto dei Sistemi Informativi Aziendali, rendendo disponibili le risorse necessarie nei tempi, nei luoghi e nelle modalità adeguate. Per quanto riguarda il Pronto Soccorso, la struttura Flussi deve garantire e potenziare le capacità di previsione dell'afflusso di pazienti - utilizzando le serie storiche di dati di funzionamento del PS - al fine di attivare le azioni necessarie nei casi di afflusso superiore all'ordinario o in situazioni di sovraffollamento (secondo quanto previsto dal Piani di Prevenzione del Sovraffollamento).

In capo a questa strutture inoltre vi è la responsabilità di gestione di progetti innovativi attraverso attività di coordinamento, monitoraggio e rendicontazione al fine di implementare efficacemente gli interventi PNRR del programma NextGenerationEU cui prenderà parte la ASST.

Qualità e Risk Management gestiscono i processi di qualità e gestione del rischio con un particolare orientamento volto a favorire il coordinamento di tutte le azioni svolte all'interno della ASST, il miglioramento della qualità e della sicurezza delle cure e a gestire in un'ottica di riduzione il rischio clinico.

Le attività caratteristiche mirano a promuovere l'adozione e l'implementazione di modelli e strumenti organizzativi nell'ottica del miglioramento continuo prendendo a riferimento standard di accreditamento istituzionale, di qualità e sicurezza del paziente. Per fare ciò la struttura definisce gli strumenti per l'individuazione e la valutazione dei momenti di rischio; individua le criticità e le azioni correttive e implementa strumenti ed azioni per la riduzione dei danni al paziente, al patrimonio e per la riduzione del contenzioso legale.

#### 2.2.1.1.3 SC Sistemi Informativi Aziendali

La struttura sviluppa, sul modello di centrale di servizi, le funzioni legate alla progettazione, attuazione e gestione del sistema informativo della rete idoneo alla gestione dell'Azienda nelle sue molteplici funzioni cliniche, amministrative, gestionali, tecniche con l'obiettivo di rilevare costantemente la situazione della cronicità nell'ambito della ASST, rilevare le dinamiche della domanda/offerta territoriale, integrare le informazioni Aziendali in ambito sanitario, sociosanitario e sociale, progettare e fornire all'area direzionale

un sistema di reporting finalizzato al controllo operativo e alla verifica della efficacia e della efficienza della rete.

Le attività caratteristiche della struttura prevedono:

- Lo sviluppo e la realizzazione di sistemi che consentano di migliorare le condizioni di accesso ai servizi da parte dell'utenza;
- Il supporto alla direzione strategica e alle altre SC e Dipartimenti nello sviluppo di sistemi quali la telemedicina;
- l'adeguamento costante del sistema informativo per il controllo di tutti i dati Aziendali, finalizzati sia al soddisfacimento delle necessità informative interne
- la pianificazione e programmazione delle proprie attività sia al soddisfacimento del debito informativo dell'Azienda nei confronti di Regione Lombardia, dei Ministeri e di ogni altra istituzione che ne abbia titolo;
- l'allineamento delle anagrafiche in raccordo con le iniziative istituzionali al fine di garantire la loro fruizione a tutti gli attori istituzionali del territorio;
- l'integrazione delle basi dati in raccordo con i portali regionali;
- lo sviluppo di sistemi di business intelligence;
- il supporto alle analisi epidemiologiche;
- il coordinamento delle azioni per la sicurezza informatica e la sicurezza del trattamento dei dati personali, soprattutto quelli archiviati su supporti informatici;
- l'attuazione delle linee strategiche per la riorganizzazione e la transizione verso l'operatività digitale.

#### 2.2.1.1.4 SC Direzione Aziendale delle Professioni Sanitarie e Socio Sanitarie (DAPSS)

La struttura rappresenta l'evoluzione della precedente SC SITRA e garantisce il percorso di sviluppo delle professioni sanitarie e socio-sanitarie per fornire servizi di qualità con un alto livello di efficacia.

La struttura è responsabile della gestione dei processi trasversali strategici oltre alla direzione, alla gestione e al coordinamento del personale infermieristico, ostetrico, tecnico-sanitario, riabilitativo, di prevenzione, dell'ambito sociale e degli operatori di supporto che operano nella ASST.

Il principio che ha guidato questa scelta è da ricercare nella necessità di garantire l'autonomia organizzativa e professionale di tali professionisti che è condizione necessaria per garantire l'integrazione multidisciplinare utile a garantire l'implementazione di funzioni cardine definite dalla l.r. 23/2015 quali:

- l'implementazione di nuovi modelli organizzativi a gestione infermieristica, ostetrica, di altre professioni sanitarie e sociali caratterizzati da forte autonomia decisionale (quali ad esempio le degenze di comunità, il fast track in pronto soccorso, la gestione di ambulatori infermieristici e ostetrici, la consulenza delle professioni sanitarie, la gestione dei processi di tutela e integrazione sociale, ...);
- le funzioni di case management nell'ambito della cronicità e della fragilità (comprensivo delle degenze di comunità) e lo sviluppo del ruolo dell'infermiere di famiglia e di comunità;
- le funzioni di case e clinical management nella gestione del percorso nascita fisiologico, di tutela-promozione della salute della donna e lo sviluppo del ruolo dell'ostetrica di famiglia e comunità.

La DAPS è articolata in due strutture semplici Polo Ospedaliero e Polo Territoriale, garantendo comunque il governo unitario dell'area ospedaliera e dell'area territoriale, in una logica di piena collaborazione e cooperazione con i diversi Dipartimenti Aziendali.

#### 2.2.1.1.5 SS Medico Competente

Il medico competente collabora con la direzione della ASST ed il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione alla valutazione dei rischi ed alla predisposizione delle misure di tutela della salute e della integrità psicofisica dei lavoratori, all'attività di formazione e informazione degli stessi per le specifiche competenze ed all'organizzazione del primo soccorso, inoltre programma ed effettua la sorveglianza sanitaria secondo quanto definito dall'art. 25 del D.lgs. 81 del 9 aprile 2008, visita gli ambienti di lavoro secondo le frequenze stabilite dalla normativa o dal Documento di Valutazione dei Rischi.

#### 2.2.1.1.6 SS Controllo di Gestione

La struttura supporta la direzione strategica nella definizione degli obiettivi aziendali e supervisiona i processi di monitoraggio e valutazione del raggiungimento degli stessi.

Le attività principali svolte dalla struttura sono riconducibili alla gestione dei processi di budget, alla definizione e costruzione del sistema di reporting aziendale, al coordinamento dei sistemi di rilevazione dei costi per la costruzione della reportistica aziendale attraverso la contabilità analitica per centro di costo oltre alla definizione del Piano delle Performance.

Il ruolo del controllo di gestione quindi si potenzia come attore trasversale di supporto a diverse Strutture aziendali nei processi di programmazione e coordinamento e lo sviluppo di un sistema di reporting e indicatori.

#### 2.2.1.1.7 Attività di comunicazione aziendale e relazioni esterne

La funzione ha la responsabilità di promuovere la comunicazione istituzionale dell'ASST per garantire l'integrazione con le istituzioni e gli stakeholder; organizzare le attività di promozione dell'immagine dell'ASST e promuovere i processi di informazione e semplificazione delle procedure di accesso, svolgere attività di informazione verso i mezzi di comunicazione, coordinare le pubblicazioni verso l'esterno e assicurare il collegamento con gli uffici comunicazione dell'Assessorato e della DG Welfare quando necessario.

#### 2.2.1.1.8 Funzione Piano Pandemico

La funzione, nella figura nominata dalla Direzione Aziendale del Responsabile del Piano Pandemico, nasce per garantire il più efficace ed efficiente coordinamento con il piano pandemico regionale, (elaborato in coerenza con il piano pandemico nazionale). La funzione ha l'obiettivo di attivare il più rapidamente possibile le azioni di risposta ai mutamenti di condizione rispetto alle epidemie e alle pandemie.

Sul fronte aziendale la funzione coordinerà le proprie azioni, oltre che con il vertice strategico, con i servizi di emergenza, con la SC malattie infettive, con la funzione ICA e con il servizio di epidemiologia in modo da svolgere nel modo più rapido ed efficace i servizi necessari a contenere ed affrontare epidemie e pandemie.

#### 2.2.1.1.9 Funzione Responsabilità Protezione Dati

La funzione, nella figura nominata dalla Direzione Aziendale del Responsabile per la Protezione dei Dati (R.P.D.) o Data Protection Officer (D.P.O.), ha la responsabilità di supervisionare e agevolare l'osservanza della disciplina sulla protezione dei dati personali attraverso l'acquisizione e il mantenimento delle competenze necessarie oltre a disporre delle risorse necessarie per svolgere le attività in oggetto per assicurare un elevato livello di sicurezza dei dati trattati dalla ASST.

#### 2.2.1.1.10 Attività di prevenzione e protezione aziendale – SPP

La funzione di Prevenzione e Protezione supporta la Direzione Generale nell'individuazione e nella valutazione dei rischi anche al fine di elaborare il Documento di Valutazione dei Rischi.

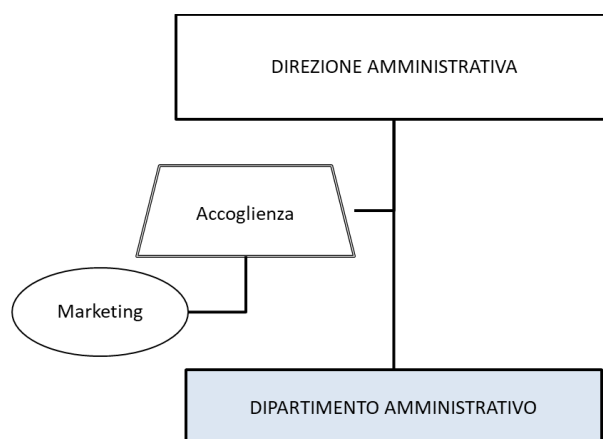
Al fine di garantire l'applicazione del D. Lgs. 81/08 la funzione collabora con altre figure aziendali per valutare rischi e mettere in atto misure di prevenzione e sistemi di controllo oltre a definire politiche e procedure di sicurezza che abbiano impatto su salute e sicurezza per i lavoratori. Per poter svolgere la propria attività chi ricopre questa funzione deve sviluppare competenze atte a garantire l'applicazione delle norme sulla

gestione delle emergenze e antincendio, collaborare con il Responsabile Aziendale amianto e collaborare con l'Esperto Qualificato, Responsabile della gestione dei rapporti INAIL su apparecchiature radiologiche e sostanze radioattive.

#### 2.2.1.1.11 Funzione Ufficio Relazioni con il Pubblico

La funzione, in virtù di quanto previsto dalla L. n° 150/2000, svolge la propria attività relazionandosi con i cittadini in forma individuale o associata garantendo l'esercizio dei loro diritti di informazione, accesso e partecipazione, agevolando l'utilizzo dei servizi offerti attraverso il processo di pubblicità degli stessi sugli strumenti adeguati, promuovendo l'adozione di sistemi di connessione telematica, attuando processi di verifica della qualità e customer satisfaction e garantendo la circolazione di informazioni tra la funzione e gli enti istituzionali interessati.

### 2.2.2 La Direzione Amministrativa



#### 2.2.2.1 Staff e Line della Direzione Amministrativa

##### 2.2.2.1.1 SC Accoglienza

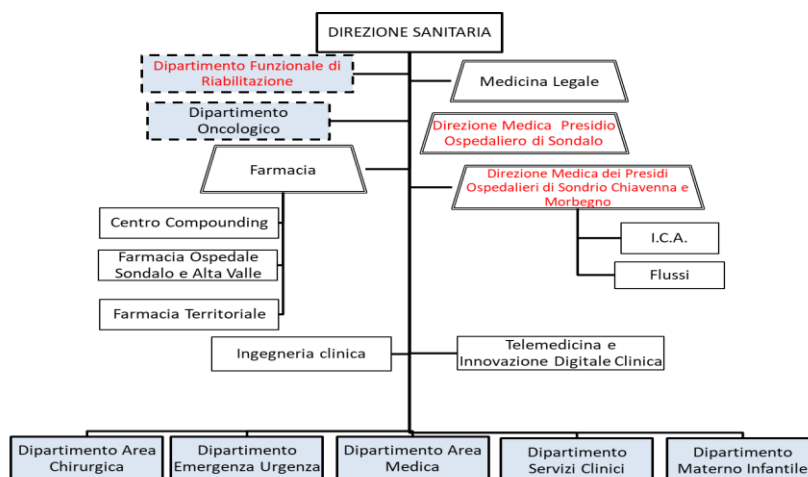
La struttura integra tutti i servizi amministrativi di accesso dei cittadini e i servizi di prenotazione aziendale (CUP) orientando la propria attività al fine di semplificare la gestione della domanda integrandosi con le altre aree dell'ASST che sono coinvolte nei processi di programmazione e definizione dell'offerta di prestazioni oltre alla sua rivalutazione alla luce dei dati analizzati.

L'attività della struttura si divide tra una ad orientamento più strategico che coinvolge la rimodulazione dell'offerta, una gestione centralizzata delle agende, la ricerca di processi semplificati e innovativi di accesso degli utenti ai percorsi aziendali, la gestione delle convenzioni con enti pubblici e privati esterni e del tariffario

aziendale per le attività in regime di solvenza e la promozione dell'offerta aziendale per ampliare il bacino di potenziali utenti; ed una ad orientamento più operativo che include i processi di front office aziendale (prenotazione, accettazione e incasso) e le attività di recupero crediti.

Le attività da porre in essere per poter garantire il raggiungimento degli obiettivi assegnati alla struttura sono riconducibili alle analisi delle richieste da implementare per fornire alla direzione un quadro completo necessario per prendere le decisioni più efficaci, al monitoraggio delle attività svolte per verificare il rispetto delle indicazioni, alla promozione delle eccellenze presenti all'interno dell'ASST e al controllo e rendicontazione delle attività svolte sia dai professionisti che dalle equipe al fine di garantire l'equilibrio tra attività libero professionale e svolta in regime di SSN.

## 2.2.3 La Direzione Sanitaria



### 2.2.3.1 Staff e Line della Direzione Sanitaria

#### 2.2.3.1.1 SC Medicina Legale

La struttura svolge attività di supporto tecnico nell'ambito del contenzioso da attività sanitarie e garantisce l'erogazione delle prestazioni e degli accertamenti medico legali di competenza dell'ASST.

Al fine di dare piena valorizzazione alla natura trasversale delle competenze medico legali e nell'ottica di una più efficace integrazione tra ospedale e territorio la struttura ha compiti di organizzazione e di supporto alle attività di natura medico legale sia per il polo ospedaliero che per quello territoriale. In tal senso fornisce indicazioni tecnico operative e di aggiornamento degli operatori impegnati in attività medico legali presenti sul Territorio, svolge attività di monitoraggio rispetto alla qualità dell'erogazione, presiede e organizza a

livello territoriale l'attività accertativa-valutativa, l'attività certificativa e quella necroscopica ed è componente effettivo del Comitato Valutazione Sinistri.

Le prestazioni e le funzioni medico legali sono così suddivise:

- Certificazioni Medico Legali di I livello, ovvero tutte quelle prestazioni per le quali non è necessaria la specializzazione in medicina legale come ad esempio: l'idoneità alla guida, l'idoneità all'uso delle armi, rilascio speciale contrassegno per deambulazione impedita o sensibilmente ridotta, esonero dall'uso delle cinture di sicurezza;
- Certificazioni Medico Legali di II livello, ovvero tutte quelle prestazioni per le quali è necessaria la specializzazione in medicina legale o che vengono identificate come di diretta competenza per le funzioni di medicina legale dell'ASST come ad esempio: la presidenza delle commissioni invalidi, commissione medico locale patenti, accertamento inabilità lavorativa, indennizzo per i danni da vaccinazione/trasfusione, ecc...;

#### 2.2.3.1.2 SC Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri di Sondrio, Chiavenna e Morbegno

La struttura ha il compito di garantire gli standard organizzativi delle attività di supporto e logistiche, assicurando il raccordo con la Direzione Strategica per le tematiche di competenza.

Ha funzioni di coordinamento, gestione, controllo e valutazione dell'attività svolta nei Presidi Ospedalieri Aziendali di riferimento e di supporto ai Dipartimenti ed alle Strutture al fine di favorire lo sviluppo e l'implementazione di strumenti di governo clinico, il miglioramento della qualità e della sicurezza, l'appropriatezza dei processi clinico – assistenziali.

La Struttura si configura quale incarico di Struttura Complessa affidata ad un Dirigente medico, in possesso della specialità in Igiene Pubblica. Nell'ambito dei Presidi Ospedalieri aziendali assegnati la stessa ha competenze gestionali ed organizzative, igienicosanitarie e di prevenzione, medico-legali, scientifiche, di formazione ed aggiornamento e di promozione della qualità delle prestazioni sanitarie. Il Direttore Medico dirige con autonomia tecnico-funzionale i Presidi Ospedalieri Aziendali assegnati, operando sulla base degli indirizzi stabiliti dal Direttore Sanitario e concorrendo al raggiungimento degli obiettivi fissati dal Direttore Generale.

Il Direttore Medico dei Presidi ha, altresì, la funzione di organizzazione della Medicina Penitenziaria.

A tale struttura afferiscono le strutture semplici dei Flussi e delle Infezioni Correlate all'Assistenza. La struttura semplice sulle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) ha la responsabilità di assicurare coordinamento, integrazione e trasversalità di competenze necessarie a gestire la problematica infettiva

oltre alla gestione della prevenzione delle ICA e degli isolamenti dei pazienti al fine di evitare la diffusione di microrganismi multi-resistenti sia in ambienti ospedalieri che nelle strutture residenziali per anziani.

#### 2.2.3.1.3 SC Direzione Medica Presidio Ospedaliero di Sondalo

La struttura ha il compito di garantire gli standard organizzativi delle attività di supporto e logistiche in raccordo con la direzione strategica per le tematiche di competenza. Ha funzioni di coordinamento, gestione, controllo e valutazione dell'attività svolta nel Presidio di Sondalo e di supporto ai Dipartimenti e alle strutture al fine di favorire lo sviluppo e l'implementazione di strumenti di governo clinico, il miglioramento della qualità e della sicurezza, l'appropriatezza dei processi clinico assistenziali. Il Direttore medico di presidio dirige con autonomia tecnico funzionale il presidio, operando sulla base degli indirizzi stabiliti dal Direttore Sanitario e concorrendo al raggiungimento degli obiettivi fissati dalla funzione di Direzione per la Gestione e il Coordinamento del Presidio Ospedaliero di Sondalo.

#### 2.2.3.1.4 SC Farmacia

La struttura è responsabile della gestione di farmaci, disinfettanti, dispositivi medici, diagnostici, dietetici, protesica ed ausili in linea con la normativa vigente e nel rispetto dei criteri di sicurezza, efficacia, efficienza ed economicità.

Al servizio di Farmacia compete la formulazione del piano di attività per la farmacia, in relazione alla programmazione generale dell'Azienda, l'integrazione tra l'organizzazione della propria struttura e quella dei reparti e servizi ospedalieri cui è rivolta l'attività e la promozione della qualificazione tecnica degli operatori addetti.

Le principali attività riconducibili alla struttura sono:

- gestione di farmaci, disinfettanti, dispositivi medici, diagnostici, dietetici, protesica ed ausili;
- informazione tecnico-scientifica e normativa in merito ai beni gestiti;
- produzione di galenica magistrale e officinale sterile e non sterile, con particolare riferimento all'allestimento di terapie antiblastiche, nutrizionali parenterali, di dosaggi parenterali e di formulazioni non reperibili in commercio;
- farmacovigilanza, dispositivo-vigilanza, vaccino-vigilanza;
- vigilanza sulla corretta gestione di farmaci e dispositivi medici, con particolare riguardo ai medicinali stupefacenti, negli armadi farmaceutici presenti in azienda, sia nei presidi ospedalieri che nei servizi della rete territoriale;



- coinvolgimento nella conduzione degli studi clinici, gestione del farmaco sperimentale, suo allestimento e monitoraggio;
- partecipazione al processo di budget per la declinazione degli obiettivi aziendali in virtù delle regole di sistema e per quanto attiene i beni e gli ambiti di competenza;
- supporto tecnico alla Direzione Strategica nella prevenzione del rischio clinico per le aree di competenza;
- collaborazione con il provveditorato per l'analisi dei fabbisogni quali-quantitativi propedeutici alla stesura delle gare;
- partecipazione allo sviluppo e verifica del sistema informativo Aziendale con particolare riguardo ai flussi e agli strumenti informativi relativi all'impiego dei prodotti farmaceutici;
- gestione dell'erogazione dei beni e farmaci per i presidi della ASST in linea con la normativa;
- gestione dell'Unità Farmaci Antiblastici.

La vastità e complessità delle attività che la struttura deve gestire presuppongono la sua articolazioni in tre strutture semplici: Centro Compounding, Farmacia Ospedale Sondalo e Alta Valle e Farmacia Territoriale.

#### 2.2.3.1.5 SS Telemedicina e Innovazione Digitale Clinica

La struttura ha la responsabilità di definire le strategie ed implementare le azioni necessarie per la promozione e l'attuazione della sanità digitale sul territorio della ASST anche attraverso un rapporto continuo con i sistemi informativi aziendali per la progettazione e implementazione delle architetture informatiche necessarie allo sviluppo dei percorsi digitali ospedale-territorio e di telemedicina sul territorio di riferimento.

La struttura si caratterizza per la sua innovatività, tipicamente orientata alla ricerca e allo sviluppo di servizi supportati da tecnologie di comunicazione ed interfaccia avanzati. I principali obiettivi della struttura saranno quindi i seguenti:

- Sviluppo di un'analisi costante del potenziale fabbisogno di servizi di telemedicina sul territorio della ASST;
- Valutazione dei progetti di telemedicina attivi in loco, in Regione e in contesti paragonabili a quello della ASST, in modo da poter individuare quali tra le diverse opzioni possono essere applicate (ad es. Telemedicina specialistica, Teleconsulto, Telecooperazione sanitaria);
- Sviluppo e supporto alle U.O. coinvolte nei servizi di telemedicina sugli specifici progetti aiutandole a identificare e risolvere eventuali criticità di carattere organizzativo e tecnico;
- Presidio del sistema di individuazione e tariffazione delle prestazioni erogate (nomenclatore delle prestazioni e relativo tariffario);
- Presidio e supporto alle U.O. per le attività di accreditamento e di formazione.

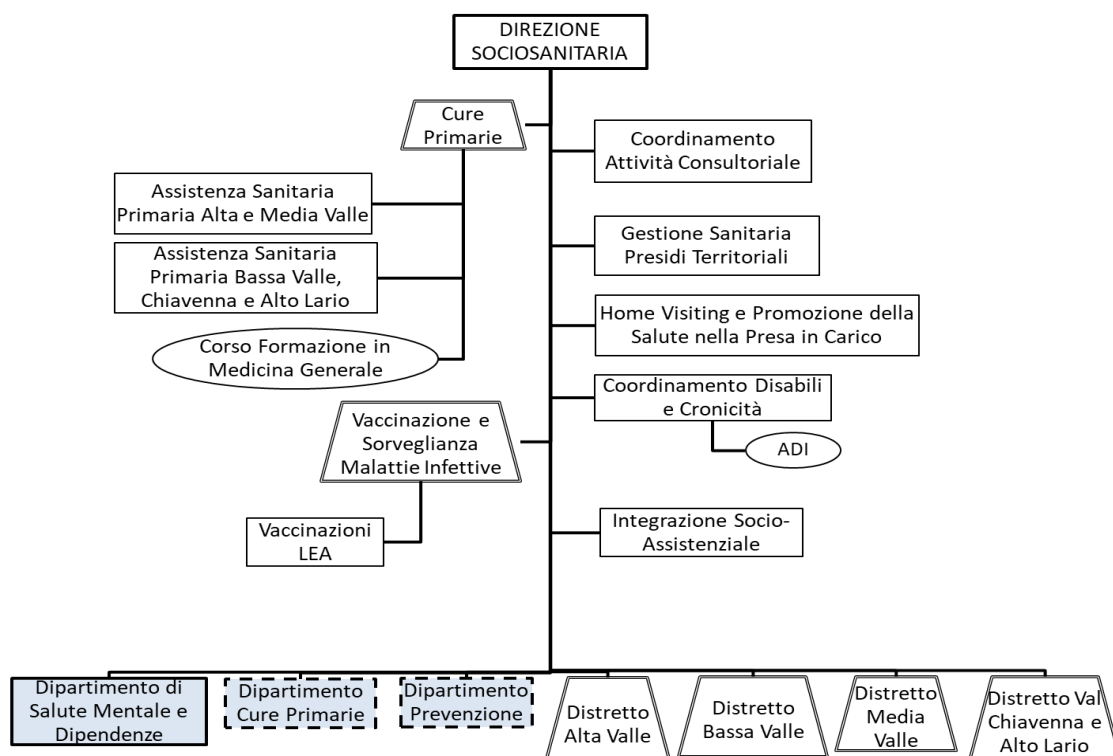
Per il suddetto motivo e per agevolare l'erogazione continua e capillare di assistenza sanitaria e non solo, sull'intero bacino di utenza servito, la struttura viene posta in relazione funzionale con la direzione sociosanitaria.

### 2.2.3.1.6 SS Ingegneria Clinica

La struttura ha la responsabilità di direzione e gestione delle tecnologie biomediche (dispositivi medici, software dispositivo medico, dispositivi medici diagnostici in vitro, dispositivi medici impiantabili attivi) sia in ambito ospedaliero che territoriale al fine di garantire un utilizzo sicuro, appropriato, efficace ed efficiente.

Inoltre tale struttura svolge un ruolo di supporto per quanto concerne l'aspetto gestionale e strategico delle tecnologie, attraverso, ad esempio, le seguenti attività: programmazione e valutazione acquisti, manutenzione diretta o controllo della manutenzione delle apparecchiature in dotazione all'Azienda, valutazioni di Hospital based Health Technology Assessment finalizzate all'introduzione di nuove tecnologie, supporto al processo di integrazione ospedale-territorio, information technology in ambito sanitario e attività di ricerca.

## 2.2.4 La Direzione Socio Sanitaria



### 2.2.4.1 Staff e Line della Direzione Socio Sanitaria

#### 2.2.4.1.1 SC Cure Primarie

La struttura ha la responsabilità di presidiare le seguenti attività:

- Applicazione degli ACN nazionali vigenti per la Medicina Generale e Pediatria di Famiglia e degli istituti contrattuali contemplati dai conseguenti Accordi integrativi regionali e locali, compresi gli istituti di carattere disciplinare;
- Gestione delle attività e degli atti inerenti la gestione giuridica ed economica del personale convenzionato;
- Gestione e monitoraggio del budget assegnato per la Medicina Generale e Pediatria di Famiglia;
- Emanazione di disposizioni applicative in materia di mobilità sanitaria internazionale;
- Emanazione di disposizioni applicative in materia di diritto all'assistenza sanitaria e di scelta e revoca;
- Emanazione di disposizioni applicative in materia di esenzione dalla compartecipazione alla spesa sanitaria;
- Interfaccia con gli organi di Polizia Giudiziaria per le indagini correlate agli istituti contrattuali del personale convenzionato e per i controlli sulle esenzioni da reddito;
- Adempimenti in materia di servizi di certificazione digitale e di registrazione dei ricettari;
- Referente NAR (Nuova Anagrafe Regionale) e SIT (Sistema Informativo Trapianti).

Alla struttura afferiscono due strutture semplici Assistenza Sanitaria Primaria Alta e Media Valle e Assistenza Sanitaria Primaria Bassa Valle, Chiavenna e Alto Lario.

#### 2.2.4.1.2 SC Vaccinazione e Sorveglianza Malattie Infettive

La struttura, lavorando a stretto contatto con le strutture di medicina preventiva nelle comunità di ATS, hanno la responsabilità di favorire l'integrazione dell'offerta vaccinale per i soggetti a rischio e l'offerta vaccinale universale con le componenti del territorio, dei punti nascita e dell'emergenza urgenza e di attivare la profilassi per le malattie infettive in coordinamento con l'attività di sorveglianza ATS.

Le principali attività riconducibili a questa struttura sono la vaccinazione universale e per particolari categorie a rischio, la vaccinazione post-esposizione, la profilassi internazionale, la vaccinazione in co-pagamento e il raccordo tra le attività di sorveglianza, prevenzione e controllo delle ICA e la SC di Medicina Preventiva nelle Comunità di ATS.

La struttura infine ha il compito di garantire le vaccinazioni per la popolazione di ASST.

Alla struttura afferisce una struttura semplice Vaccinazioni LEA.

#### 2.2.4.1.3 SS Coordinamento Attività Consulitoriale

La struttura ha la responsabilità di coordinare le attività dei consultori di presa in carico di domande da parte di singoli individui, coppie o famiglie su bisogni emergenti negli ambiti psicosociale e ostetrico-ginecologico, nelle diverse fasi del ciclo di vita personale e/o familiare.

#### 2.2.4.1.4 SS Gestione Sanitaria Presidi Territoriali

La struttura assolve la responsabilità degli aspetti igienico sanitari delle strutture sanitarie delle strutture territoriali, Ospedali di comunità e case di comunità.

#### 2.2.4.1.5 SS Home Visiting e Promozione della Salute nella Presa in Carico

La struttura è responsabile per gli interventi domiciliari di supporto post-partum, consueing motivazionale sugli stili di vita dei genitori e promozione della salute nelle fasi precoci della vita; per gli interventi legati al percorso di presa in carico individuale per promuovere stili di vita più corretti e monitorare le condizioni di rischio e i relativi interventi utili per accompagnare o precedere le diagnosi; per un maggiore coinvolgimento del paziente e dei suoi caregiver nell'autogestione consapevole della propria malattia, per sviluppare reti di sostegno integrate e per attuare sorveglianza per stratificare e identificare la popolazione e attuare i programmi preventivi regionali con particolare riferimento al Piano Integrato Locale di Promozione della Salute (PIL ATS).

#### 2.2.4.1.6 SS Coordinamento Disabili e Cronicità

La struttura ha la responsabilità di coordinare le progettualità poste in essere dalla ASST con riferimento alle due categorie di pazienti con disabilità e/o cronicità. È responsabilità della struttura fornire indirizzi, linee guida e obiettivi ai servizi territoriali per la gestione dei pazienti cronici e con disabilità al fine di realizzare pienamente l'obiettivo di integrazione tra Ospedale e Territorio, ed assicurare l'appropriatezza dei percorsi attivati nella fase successiva ad un eventuale ricovero ospedaliero.

#### 2.2.4.1.7 SS Integrazione Socio-Assistenziale

La struttura ha la responsabilità di coordinare le relazioni della ASST con gli ambiti sociali degli enti locali dei territori che insistono nel bacino di utenza lavorando a stretto contatto con gli Uffici di piano e dei servizi di Tutela Minori al fine di costruire percorsi, progetti e piani che ne rendano più efficace la gestione.

#### 2.2.4.1.8 SC Distretti

Il distretto rappresenta uno dei principali punti di innovazione della L.R. 22/2021. Il distretto rappresenta quella funzione strategica che ha il compito di gestire e coordinare la rete dei servizi territoriali oltre ad essere il riferimento per la continuità assistenziale ed all'integrazione dei servizi sanitari, ospedalieri, territoriali e socio-sanitari.

All'interno del distretto sono ricondotte le seguenti funzioni:

- Contribuire alla programmazione per la realizzazione della rete di offerta territoriale con particolare riferimento ai servizi da erogare a seguito della valutazione dei bisogni dell'utenza. Il distretto, con la Direzione Sociosanitaria e con la Direzione Generale, provvede alla programmazione dei livelli di servizio da garantire, alle decisioni in materia di logistica, accesso e offerta di servizio;
- Erogare servizi sociosanitari territoriali in forma diretta o indiretta;
- Assicurare l'accesso ai servizi, il monitoraggio continuo della qualità degli stessi;
- Verificare le criticità emergenti nella relazione tra i servizi e tra i servizi stessi e l'utenza.

Il distretto con la sua configurazione deve garantire:

- l'assistenza primaria, ivi compresa la continuità assistenziale, attraverso il necessario coordinamento e l'approccio multidisciplinare, in ambulatorio e a domicilio, tra MMG, PLS, servizi di guardia medica notturna e festiva e i presidi specialistici ambulatoriali;
- il coordinamento dei MMG e dei PLS con le strutture operative a gestione diretta, nonché con i servizi specialistici ambulatoriali e le strutture ospedaliere ed extraospedaliere accreditate;
- l'erogazione delle prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, connotate da specifica ed elevata integrazione, nonché delle prestazioni sociali di rilevanza sanitaria, in accordo con i comuni.

Il distretto si relaziona in maniera funzionale con il Dipartimento Funzionale di Prevenzione (vaccinazioni), il Dipartimento di Cure Primarie (MMG e PLS), il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze (dipendenze) e il Dipartimento Materno Infantile (consultori).

All'interno dei distretti sono attivate le tre diverse funzioni possibili: Centrali Operative Territoriali, nel solo Distretto Media Valle, Case di Comunità e Ospedali di Comunità.

Centrali Operative Territoriali: la COT è un punto di accesso territoriale, fisico e digitale, di facilitazione e governo dell'orientamento e utilizzo della rete d'offerta sociosanitaria. Alcune tra le principali funzioni del COT sono riconducibili:

- coordinamento della presa in carico della persona tra i servizi e i professionisti sanitari coinvolti nei diversi setting assistenziali,
- al coordinamento degli interventi,
- alla gestione informatica della presa in carico delle persone con malattie croniche e dei relativi PAI,
- al tracciamento e monitoraggio delle transizioni tra diversi luoghi di cura o livelli assistenziali,
- al supporto informativo e logistico sulle attività e i servizi distrettuali
- al monitoraggio dei pazienti in ADI e alla gestione della piattaforma tecnologica per la presa in carico della persona che sono utilizzate nel distretto per raccogliere, decodificare e classificare il bisogno di cura.

Case di Comunità: La CdC rappresenta un luogo fisico di prossimità per la popolazione. L'obiettivo che si pone la CdC è di garantire in maniera coordinata:

- l'accesso unitario ed integrato all'assistenza sanitaria, socio-sanitaria e socio-assistenziale in un luogo di prossimità, ben identificabile e facilmente raggiungibile dalla popolazione di riferimento,
- la prevenzione e promozione della salute seguendo le linee guida fornite dal Dipartimento di Prevenzione delle ATS e il Dipartimento Funzionale di Prevenzione delle ASST,
- la presa in carico della cronicità e fragilità
- la valutazione del bisogno della persona e l'accompagnamento alla risposta più appropriata, programmabile e non,
- la risposta alla domanda di salute della popolazione e la garanzia della continuità dell'assistenza anche attraverso il coordinamento con i servizi sanitari territoriali, ivi compresa l'assistenza domiciliare integrata,
- l'attivazione di percorsi di cura multidisciplinari che prevedono l'integrazione tra i servizi sanitari, ospedalieri e territoriali e tra i servizi sanitari e sociali,
- la partecipazione della comunità locale, delle associazioni di cittadini, dei pazienti e dei caregiver.

Nelle case di comunità sono garantiti i seguenti servizi:

- Servizi facenti capo alla responsabilità diretta del Direttore di Distretto: punto unico di accesso, valutazione multidimensionale del bisogno, integrazione con servizi sociali, percorsi di presa in carico della persona fragile e cronica, gestione amministrativa dell'assistenza sanitaria al cittadino e integrazione e gestione dei servizi per la disabilità;
- Servizi facenti capo alla responsabilità funzionale del Direttore di Distretto: assistenza sanitaria di base, cure domiciliari – ADI/cure palliative, CUP, assistenza specialistica ambulatoriale – telemedicina, punto prelievi, continuità assistenziale, consultori familiari, servizi per la consulenza e

l'intercettazione precoce del disagio in aree di salute mentale, dipendenze e neuropsichiatria infantile, dedicati in particolare ai giovani e ai loro familiari, vaccinazioni e screening.

Ospedali di Comunità: l'OdC è una struttura multiservizio deputata all'erogazione di prestazioni sanitarie e sociosanitarie a media e bassa intensità per acuti e cronici e, tenuto conto delle peculiarità territoriali come definite nel PSSL, di prestazioni ambulatoriali e domiciliari.

Nella ASST sono identificati e attivati quattro SC distrettuali che inglobano al loro interno le diverse funzioni:

1. SC Distretto Alta Valle al cui interno sono presenti le funzioni di Casa di Comunità e Ospedale di Comunità;
2. SC Distretto Bassa Valle al cui interno sono presenti le funzioni di Casa di Comunità e Ospedale di Comunità ed è inoltre presente l' struttura semplice distrettuale di Cure Palliative;
3. SC Distretto Media Valle al cui interno sono presenti le funzioni di Casa di Comunità, Ospedale di Comunità e Centrale Operativa Territoriale;
4. SC Distretto Valchiavenna e Alto Lario al cui interno sono presenti le funzioni di Casa di Comunità e Ospedale di Comunità.

## 3 Il Modello Organizzativo

### 3.1 Il Modello Dipartimentale

L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione dell'ASST, in coerenza con quanto stabilito dall'art 17 bis del Dlgs. 502/92 che fornisce indicazioni relative alla nomina e alle responsabilità del direttore di dipartimento ed in particolare, precisa che:

- il direttore di dipartimento è nominato dal Direttore Generale fra i dirigenti con incarico di direzione delle strutture complesse aggregate nel dipartimento, rimanendo titolare della struttura complessa cui è preposto;
- la preposizione ai dipartimenti strutturali, sia ospedalieri che territoriali e di prevenzione, comporta l'attribuzione sia di responsabilità professionali in materia clinico organizzativa e della prevenzione, sia di responsabilità di tipo gestionale delle risorse assegnate.

Il direttore di dipartimento predispose annualmente il piano delle attività e dell'utilizzazione delle risorse disponibili, negoziato con la Direzione Generale nell'ambito della programmazione dell'Ente. La programmazione delle attività dipartimentali, la loro realizzazione e le funzioni di monitoraggio e di verifica sono assicurate con la partecipazione attiva degli altri dirigenti e degli operatori assegnati al dipartimento.

Il Dipartimento è una "articolazione organizzativa che raggruppa un insieme omogeneo di attività complesse e semplici che richiedono una programmazione ed un coordinamento unitario con risultati in termini di efficienza ed efficacia misurabili".

Rientrano tra i compiti del dipartimento:

- individuare gli obiettivi prioritari da perseguire tra i quali acquistano particolare rilevanza quelli relativi all'integrazione con altre strutture con l'obiettivo prioritario della "presa in carico" delle persone croniche e fragili;
- analizzare, applicare e verificare sistemi, protocolli diagnostici terapeutici, percorsi clinici diretti a conferire omogeneità alle procedure organizzative, assistenziali e di utilizzo delle apparecchiature, nonché ad ottimizzare le prestazioni, anche in considerazione dell'evidenza clinica e della letteratura scientifica;
- individuare gli indicatori utili per la valutazione e la verifica dell'appropriatezza e dell'efficacia delle prestazioni e delle modalità di presa in carico delle persone croniche e fragili;
- valutare e verificare la qualità dell'assistenza fornita e delle prestazioni erogate;



- utilizzare in modo razionale ed ottimale le risorse materiali e professionali, i posti letto, gli spazi per assistiti e le apparecchiature;
- organizzare l'attività libero professionale;
- partecipare alla valutazione dei bisogni di formazione del personale, alla progettazione degli interventi formativi ed eventualmente alla loro gestione, organizzando la didattica;
- studiare ed applicare sistemi integrati di gestione tramite l'utilizzo delle tecnologie informatiche;
- promuovere nuove attività o nuovi modelli operativi nel settore di competenza.

I Dipartimenti previsti dal presente POAS si suddividono in:

- Dipartimenti gestionali: costituiti da strutture complesse e semplici caratterizzate da particolari specificità affini o complementari, comunque omogenee; caratteristica tipica di tali Dipartimenti è l'uso integrato delle risorse;

Dipartimenti funzionali: nei quali non si realizza la gestione diretta delle risorse ma assumono il ruolo di responsabili della corretta tenuta dei PDTA e/o della presa in carico dei pazienti e delle persone croniche e fragili, in stretta connessione con le strutture aziendali interessate.

### **3.1.1 L'Organizzazione del Dipartimento**

#### **3.1.1.1 Il Direttore del Dipartimento**

L'incarico è attribuito dal Direttore Generale (previa verifica dei titoli posseduti) ad uno dei responsabili di Struttura Complessa afferenti al Dipartimento ed è sovraordinato, sul piano organizzativo, ai responsabili di Struttura Complessa. Per tutta la durata dell'incarico mantiene la responsabilità della medesima struttura; qualora non mantenga la relativa responsabilità funzionale, l'incarico è affidato secondo le modalità previste dall'art.18, c. 1 del CCNL 1998-2001. L'incarico è triennale, rinnovabile, non può superare il periodo dell'incarico del Direttore Generale e decade in caso di decadenza di questi, restando in carica fino alla nomina del nuovo Direttore del Dipartimento. È responsabile del raggiungimento degli obiettivi del Dipartimento, promuove le attività del dipartimento, coordina le attività delle strutture di riferimento di concerto con i relativi responsabili, perseguendo la massima integrazione possibile tra le diverse strutture organizzative, l'ottimizzazione dell'organizzazione, l'uniforme applicazione di procedure comuni ed il raggiungimento degli obiettivi assegnati al Dipartimento.

Le sue funzioni sono indennizzate nei modi previsti dalla normativa contrattuale vigente nella misura determinata, secondo contratto, dal Direttore Generale.

### **3.1.1.2 Il Comitato del Dipartimento**

Presieduto dal Direttore del Dipartimento è un organismo collegiale consultivo con funzioni di indirizzo e verifica ed è composto dai responsabili delle Strutture Organizzative Complesse, delle Strutture Organizzative Semplici Dipartimentali, dal responsabile infermieristico o tecnico di area dipartimentale, dal referente amministrativo del Dipartimento e da membri elettivi nel numero determinato dal Regolamento di Dipartimento (il Comitato può essere allargato anche ad altri dirigenti e responsabili sanitari e tecnici per gli argomenti di loro competenza).

### **3.1.1.3 Il Regolamento del Dipartimento**

L'attività del Dipartimento è disciplinata dai seguenti Regolamenti:

- regolamento quadro Aziendale per gli aspetti generali (es: ordine del giorno, quorum);
- regolamento specifico, approvato su proposta del Comitato di Dipartimento e regolante la gestione comune delle risorse strumentali e degli spazi; le modalità organizzative volte al miglioramento dell'efficienza; le modalità di relazione con le funzioni responsabili dei processi di presa in carico per realizzare l'integrazione con altri Dipartimenti; il coordinamento e lo sviluppo delle attività cliniche, di ricerca sanitaria finalizzata, di formazione, studio e aggiornamento del personale; il miglioramento del livello di umanizzazione dell'assistenza erogata all'interno del Dipartimento; i criteri di distribuzione degli obiettivi e delle risorse messe a disposizione, la proposta al Direttore Generale di istituzione e revoca delle Strutture Semplici; l'adeguamento tecnologico e il migliore utilizzo delle risorse comuni; la promozione dell'immagine del Dipartimento e la diffusione delle informazioni.

## **3.1.2 Le Strutture**

Le Strutture si articolano in Strutture Complesse, Strutture Semplici a Valenza Dipartimentali, Strutture Semplici a Valenza Distrettuali e Strutture Semplici.

### **3.1.2.1 Le Strutture Complesse**

Le Strutture Complesse (SC) sono articolazioni aziendali che posseggono i requisiti strutturali e funzionali di rilevante importanza, che necessitano di competenze pluri-professionali e specialistiche per l'espletamento delle attività ad esse conferite.

Le SC sono individuate sulla base dell'omogeneità delle prestazioni e dei servizi erogati, dei processi gestiti e delle competenze specialistiche richieste. I fattori di complessità considerati rilevanti ai fini dell'individuazione sono i seguenti:

- strategicità rispetto alla mission dell'Ente;
- grado di complessità e di specializzazione delle materie o delle patologie trattate;
- responsabilità gestionale;
- interdisciplinarietà;
- sistema di relazioni e di servizi sul territorio.

### ***3.1.2.2 Le Strutture Semplici Dipartimentali e/o Distrettuali***

Le Strutture Semplici a Valenza Dipartimentale o Distrettuale (SSD), in un'ottica di supporto trasversale, vengono collocate gerarchicamente alle dipendenze del Direttore del Dipartimento/Distretto, al fine di rendere le prestazioni erogate dalle stesse disponibili per tutte le strutture del Dipartimento/Distretto. La SSD non è di tipo complesso ed al suo interno non sono costituite altre SS; hanno dipendenza gerarchica univoca.

### ***3.1.2.3 Le Strutture Semplici***

Le Strutture Semplici (SS) sono strutture con funzioni e responsabilità specifiche ad esse sono assegnate, con atto scritto e motivato, da parte dei livelli sovraordinati, con attribuzione di autonomia in un ambito di relazione gerarchica definita. I requisiti richiesti per la costituzione di tali strutture, possono essere, ad esempio:

- dotazione di personale;
- gestione di strumentazione tecnica;
- gestione di sezioni specialistiche interne alla Struttura Complessa.

## **3.2 I Dipartimenti Gestionali**

### **3.2.1 Dipartimento Amministrativo**

Il Dipartimento Amministrativo si qualifica quale dipartimento gestionale con funzioni di supporto al Direttore Amministrativo nel coordinamento dell'attività amministrativa, favorendo la trasversalità fra le strutture amministrative.

Tra le principali attribuzioni del dipartimento rientrano:

- il coordinamento delle articolazioni organizzative per un migliore e razionale utilizzo delle risorse umane e strumentali assegnate;
- lo sviluppo di progetti finalizzati al miglioramento delle attività amministrative e di supporto all'attività sanitaria;
- la valorizzazione delle risorse umane, sia in termini organizzativi che formativi;
- il governo delle attività amministrative e di supporto dei Presidi;

Il Direttore del Dipartimento Amministrativo assicura il raccordo con la Direzione Amministrativa, da cui dipende, per l'individuazione di obiettivi specifici per le strutture afferenti, per il raggiungimento degli obiettivi assegnati, attraverso un costante monitoraggio del loro livello di attuazione. Propone alla Direzione Amministrativa gli interventi correttivi derivanti dagli scostamenti, rispetto agli obiettivi attesi, e concorre con responsabilità alla piena attuazione delle azioni e al loro monitoraggio.

Il Dipartimento Amministrativo è costituito dalle seguenti Unità:

<b>Strutture Complesse</b>	<b>Strutture Semplici</b>
Affari Generali e Legali	Contratti e Convenzioni
	Trasparenza ed Internal Auditing
Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	
Gestione Acquisti (Provveditorato – Economato)	
Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Sviluppo del Personale
Gestione Tecnico Patrimoniale	Progetto Valtellina

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

La struttura di Affari Generali e Legali supporta la Direzione strategica nell'approfondimento di problematiche rilevanti e complesse anche attraverso la formulazione di pareri legali. Gestisce le tematiche e gli aspetti di natura assicurativa sia in termini di tutela del patrimonio che in relazione ad aspetti di responsabilità civile verso terzi. Coordina, inoltre, le attività di supporto di carattere amministrativo generale e di controllo giuridico degli atti. Cura altresì la gestione dei rapporti convenzionali attivi e passivi. Si occupa altresì della gestione dei contratti di locazione e di comodato.

A tale struttura afferiscono la struttura semplice Trasparenza e Internal Auditing che svolge le funzioni relative a trasparenza ed anticorruzione già in precedenza descritte, l'attività di internal auditing nonché gli

adempimenti normativi per la tutela della privacy e la struttura semplice Contratti e Convenzioni che sovrintende e controlla tutti i contratti e le convenzioni stipulate dall'ente.

A questa struttura è inoltre affidata la funzione di Avvocatura che cura la rappresentanza e la difesa in giudizio dell'amministrazione avanti la magistratura ordinaria, amministrativa e contabile. L'avvocatura provvede in particolare: alla tutela legale dei diritti e degli interessi dell'amministrazione; alla difesa in giudizio dell'amministrazione; alla formulazione di richieste e proposte in ordine all'eventuale affidamento di incarichi a legali esterni, quando questo si renda necessario con riferimento alla specificità delle materie trattate o al livello della sede giurisdizionale, e quando i giudizi si svolgono fuori dalla circoscrizione di competenza.

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

La struttura supporta la Direzione Aziendale nella programmazione economica, finanziaria e degli investimenti attraverso la redazione dei bilanci preventivi economici annuali, dei budget di cassa e dei Piani di investimento e il loro monitoraggio e aggiornamento, nel rispetto delle risorse assegnate. È responsabile della regolarità contabile, fiscale delle operazioni attive e passive aziendali e delle relative scritture e cura la tenuta dei libri contabili e fiscali obbligatori. Redige il bilancio d'esercizio annuale e le rendicontazioni infrannuali. Svolge un ruolo di coordinamento di tutte le operazioni e processi connessi al percorso attuativo di certificabilità del bilancio. Svolge compiti di vigilanza sulle casse riscossioni ed economiche. Cura i rapporti con il Collegio sindacale e l'Istituto cassiere.

### ***3.2.1.3 SC Gestione Acquisti (Provveditorato - Economato)***

La struttura garantisce la soddisfazione dei fabbisogni necessari all'attività dell'Azienda attraverso la programmazione degli acquisti di beni e servizi e la rilevazione dei relativi costi, predisponendo ove necessario, anche direttamente, i documenti tecnici e capitolati alla base delle procedure di gara autonome e a supporto della preparazione di procedure effettuate dai livelli di acquisto aggregati o centralizzati. Si occupa delle diverse procedure di gara come previste dalla vigente normativa per acquisto di beni e servizi.

Tra le sue attività è centrale il ruolo di regia nella programmazione per l'acquisto di beni e servizi e la realizzazione di opere e alla luce della riduzione della numerosità delle procedure di acquisto da svolgere in maniera autonoma diventa sempre più cruciale il ruolo di organizzazione e monitoraggio delle attività di esecuzione del contratto supportando il DEC (Direttore esecuzione del contratto) per la verifica della qualità dell'esecuzione dello stesso e per l'adozione di adeguate azioni correttive.

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

La struttura attua gli indirizzi espressi dalla Direzione Aziendale, in termini di pianificazione, reclutamento, amministrazione, sviluppo di carriera del personale dipendente. Si occupa inoltre della determinazione del fabbisogno triennale per le diverse categorie contrattuali e per il personale dipendente. Cura la gestione giuridica economico e previdenziale del personale adottando le procedure di legge per l'acquisizione del personale, gestendo le funzioni di liquidazione delle retribuzioni, garantendo la corretta applicazione della normativa in materia di risorse umane. Sviluppa e coordina il processo di valutazione delle prestazioni. Afferiscono alla struttura le attività istruttorie nell'ambito delle relazioni tra l'Azienda e le Organizzazioni Sindacali.

A questa struttura afferisce la struttura semplice Sviluppo del Personale, deputata alla promozione di percorsi di valorizzazione professionale delle risorse umane e alla definizione della programmazione relativa alla selezione e al reclutamento del personale, assolvendo al debito informativo verso Regione.

#### **3.2.1.5 SC Gestione Tecnico Patrimoniale**

La struttura è responsabile della programmazione e realizzazione degli interventi (opere e lavori) secondo le priorità conformi alle linee guida aziendali, delle attività di gestione tecnica delle manutenzioni ordinarie e straordinarie e la gestione del patrimonio in locazione. Inoltre a questa struttura è affidata la gestione amministrativa degli appalti e l'affidamento a terzi dei servizi di ingegneria complessa oltre alla gestione dei finanziamenti regionali o nazionali per la predisposizione e gestione del piano triennale ed annuale dei lavori e la gestione contabile e amministrativa del budget e dei finanziamenti.

A questa struttura afferisce la struttura semplice Progetto Valtellina che ha la funzione di supportare la direzione strategica nella realizzazione del progetto regionale di ristrutturazione della sanità della valle con interventi pluriennali in edilizia sanitaria per un valore superiore ai 130 milioni di Euro.

#### **3.2.2 Dipartimento di Area Chirurgica**

Il Dipartimento di Area Chirurgica svolge funzione di gestione, coordinamento ed integrazione di tutte le specialità ad esso afferenti al fine di migliorare l'offerta di cura nei suoi aspetti clinici di degenza ed ambulatoriali. Sviluppa efficace sinergia con il Dipartimento di Emergenza ed Urgenza per la definizione dei percorsi delle attività d'urgenza. Obiettivo del Dipartimento Chirurgico è la definizione di indirizzi di sviluppo organizzativo ed operativo "inter" ed "intra" presidio orientati alla valorizzazione del patrimonio professionale e tecnologico presente, tali da determinare la diffusione delle competenze proponendo integrazioni in logica "Hub and Spoke" atte a garantire l'offerta di qualità e sicurezza in ogni punto di

erogazione dell'Azienda. Al Dipartimento viene inoltre demandato il compito di provvedere alla progettazione degli sviluppi tecnologici, in ogni struttura della rete aziendale, orientati a realizzare una offerta diagnostica e trattamentale ampia ed aggiornata rispetto alle evoluzioni tecnologiche. Garantisce, inoltre, attraverso la "mobilità" delle equipe chirurgiche, l'offerta prestazionale qualificata ed uniforme nei suoi presidi rimuovendo la duplicazione di attività.

Il Dipartimento di Area Chirurgica è costituito dalle seguenti Unità:

<b>Strutture Complesse</b>	<b>Strutture Semplici</b>
Chirurgia generale Chiavenna	
Chirurgia generale Sondalo	Chirurgia Laparoscopica
	Chirurgia Endoscopica Digestiva
Chirurgia generale Sondrio	Attività chirurgica a bassa intensità assistenziale
	Chirurgia Endoscopica e Laparoscopica
Chirurgia Maxillo-Facciale e Odontoiatria	Odontostomatologia Territoriale
Chirurgia toracica	Endoscopia Toracica
Chirurgia vascolare	
Neurochirurgia	Neurotraumatologia
	Neurochirurgia d'urgenza
Oculistica	
Ortopedia e traumatologia Sondalo	Traumatologia dello Sport
	Chirurgia Protesica
Ortopedia e traumatologia Sondrio	Chirurgia Artroscopica
	Ortopedia e Traumatologia Chiavenna
Otorinolaringoiatria	Otochirurgia
Urologia	Andrologia
	Urologia Sondalo

È posta in staff al Dipartimento di Area Chirurgica la seguente Struttura Semplice a valenza Dipartimentale:

- Chirurgia Generale - Senologica;

La Chirurgia Generale - Senologica collabora strettamente con la Breast Unit, capofila del percorso che porta dallo screening mammografico alla visita, alla scelta terapeutica più idonea al caso singolo, alla riabilitazione post-chirurgica con chirurgia ricostruttiva, in un "continuum" che non solo ottimizzi i tempi e le risorse, ma soprattutto dia alla utente la percezione di essere affidata ad una rete che la conduca nel suo percorso.

### 3.2.3 Dipartimento di Area Medica

Il Dipartimento di Area Medica integra le competenze, le professionalità e le risorse tecnologiche delle diverse strutture al fine di garantire un approccio interdisciplinare internistico ai problemi clinici ed assistenziali dei pazienti afferenti al Dipartimento in regime sia di ricovero che ambulatoriale. Realizza, attraverso le proprie articolazioni organizzative, una matrice di offerta a sviluppo verticale che si caratterizza per “organo” – Broncopneumologia, Neurologia, Nefrologia, Oncologia Medica - e che propone approfondimento specialistico strutturato per livelli che garantisce la possibilità di disporre della massima competenza nell'affrontare con la complessa ed articolata gamma di problematiche cliniche ascrivibili all'area internistica, sviluppandosi inoltre in un percorso multispecialistico secondo un orientamento orizzontale che, intercettando tutti i punti di erogazione dell'Azienda, realizza la disponibilità di strutture per la efficace presa in carico dei pazienti polipatologici, che caratteristicamente rappresentano la quota preponderante dei pazienti internistici, assicurando la partecipazione alla gestione del paziente in un'ottica di gestione per processi da parte dei diversi professionisti sanitari.

Nel Dipartimento di Area Medica confluisce tutta l'area delle discipline internistiche dell'ASST presenti in tutti i Presidi. Infatti afferiscono al Dipartimento le seguenti Unità:

<b>Strutture Complesse</b>	<b>Strutture Semplici</b>
Geriatria	Ortogeriatria
Medicina Generale Sondalo	
Medicina Generale Sondrio	Epatologia
	Reumatologia
Medicina Generale Chiavenna	
Nefrologia e Dialisi	Centro Attività Limitata CAL
Neurologia	Neurofisiologia
Oncologia Medica	Oncologia
Pneumologia	Broncopneumologia
	Pneumologia Riabilitativa
Riabilitazione Specialistica Neuro-Riabilitazione e Unità Spinale	
Riabilitazione Specialistica Ortopedica	Riabilitazione Sondrio
Tisiologia	

Sono poste in staff al Dipartimento le seguenti Strutture Semplici a valenza Dipartimentale:



- Dermatologia;
- Endocrinologia;
- Medicina dello sport e fisiopatologia;
- Ematologia;
- Stroke Unit;
- SSD Cardiologica Riabilitativa Sondalo
- Malattie Infettive.

### 3.2.4 Dipartimento Emergenza Urgenza

In questo Dipartimento sono confluite le strutture complesse omogenee di Anestesia e Rianimazione, Cardiologia e l'Articolazione Territoriale dell'AREU; ciò al fine di ottimizzare l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche per ottenere un reale beneficio su tutti i Presidi ed il territorio, salvaguardando e garantendo un coordinamento ed integrazione tra l'emergenza sul territorio e le strutture ospedaliere Aziendali.

L'Unità Organizzativa Complessa di Cardiologia e l'Unità Operativa Semplice Dipartimentale di Emodinamica operano all'interno del Dipartimento di Emergenza e Urgenza (DEA), in stretta connessione con le Unità Operative di Pronto Soccorso, Anestesia e Rianimazione e AAT Sondrio. La collocazione all'interno del DEA rappresenta la scelta naturale per favorire il ruolo di coordinamento del percorso del paziente con patologia cardiaca acuta, con particolare attenzione a quella tempo dipendente, grazie all'integrazione dei percorsi diagnostico-terapeutici dalla fase territoriale alla fase post-acuta. La Cardiologia è inserita in qualità di HUB nella rete regionale STEMI e si avvale della collaborazione con le Unità Operative di Rianimazione per la gestione dei pazienti con shock cardiogeno e insufficienza respiratoria acuta di origine cardiogenica, completando poi il percorso di cura nel reparto di degenza.

A questo dipartimento afferiscono:

<b>Strutture Complesse</b>	<b>Strutture Semplici</b>
Anestesia e Rianimazione	Anestesia e Rianimazione Sondrio
	Anestesia e Rianimazione Sondalo
	Terapia intensiva
Cardiologia	Cardiologia Clinica
	Cardiomiopatia
	Elettrofisiologia
	Unità Terapia Intensiva Cardiologica (UTIC)

Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza	OBI e Medicina d'Urgenza Sondrio
	Pronto Soccorso Chiavenna
	Pronto Soccorso Sondalo e Livigno
	Pronto Soccorso Sondrio e Morbegno

Sono poste in staff al Dipartimento le seguenti Strutture Semplici a valenza Dipartimentale:

- Emodinamica
- AAT 118.

L'ASST, attraverso il proprio Dipartimento Emergenza Urgenza, partecipa assieme ad AREU – capofila – al Dipartimento Regionale di emergenza e Urgenza Extraospedaliera.

Nel Dipartimento dell'ASST è prevista la Struttura Semplice Dipartimentale denominata AAT 118. Il personale sanitario e tecnico che espleta attività di emergenza urgenza extraospedaliera afferisce alle Strutture Complesse del Dipartimento, alla SSD AAT di 118 e ad altre Strutture di area intensiva e dell'emergenza urgenza dell'ASST. Il Direttore del Dipartimento, nell'ambito delle funzioni e responsabilità ad esso assegnate nel proprio incarico, deve garantire, avvalendosi di predetto personale opportunamente formato e sulla base degli accordi convenzionali sottoscritti tra ASST e AREU, sia la copertura dei turni per l'attività di emergenza urgenza extraospedaliera, privilegiando l'attività resa in orario istituzionale così come previsto dalla programmazione regionale, sia l'integrazione di tale personale, mediante opportuna rotazione su più funzioni, discipline e ambiti specialistici nell'attività intraospedaliera di area critica, al fine di mantenere elevate le professionalità degli operatori sanitari stessi.

Il Direttore del Dipartimento si avvale del Responsabile della SSD AAT 118 per le necessità organizzative, amministrative, logistiche, formative, di approvvigionamento e di programmazione connesse all'attività di emergenza urgenza extraospedaliera. Lo stesso si rapporta con il Direttore del Dipartimento Regionale di Emergenza e Urgenza Extraospedaliera di AREU.

Il Direttore Dipartimento interagisce, qualora necessario, direttamente o per il tramite del Responsabile di SSD ATT 118 con un Direttore di un Dipartimento di Emergenza Urgenza di un'ASST limitrofa, non sede di AAT 118, al fine di garantire continuità nell'erogazione dell'attività di emergenza urgenza extraospedaliera nel territorio di riferimento.

### 3.2.5 Dipartimento Servizi Clinici

Il Dipartimento si sviluppa per garantire una visione integrata dei servizi clinici di supporto all'attività sanitaria ospedaliera e territoriale.

I principali obiettivi del Dipartimento sono: migliorare la appropriatezza clinica ed organizzativa delle attività svolte, stimolare l'organizzazione clinica ospedaliera alla rivisitazione dell'appropriatezza delle richieste, assicurare la massima flessibilità organizzativa e la qualità dei servizi, garantire equità di accesso alle prestazioni da parte dei cittadini e un efficiente ed efficace utilizzo delle risorse assegnate, favorire la spinta alla innovazione scientifica e culturale congruente con le scelte che coinvolgono l'Azienda, contribuire alla formazione di base e specialistica dei professionisti.

Il Dipartimento ha il compito di realizzare accertamenti diagnostici e trattamenti terapeutici assicurando livelli adeguati e coerenti ai nuovi modelli di cura e di sviluppare reti per la collaborazione con gli altri servizi utilizzando strumenti e tecnologie avanzate.

Le Strutture che costituiscono il Dipartimento sono:

<b>Strutture Complesse</b>	<b>Strutture Semplici</b>
Anatomia Patologica	
Laboratorio	Ematologia e Citometria
	Laboratorio Chiavenna
	Laboratorio Sondalo
	Microbiologia
Medicina Nucleare e Radioterapia Oncologica	Ecografia Generale
Radiologia Sondalo	Diagnostica Senologica
Radiologia Sondrio	Radiologia di Morbegno e Chiavenna
Servizio di Immunoematologia Trasfusionale (SIMT)	Medicina Trasfusionale

È posta in staff al Dipartimento la Struttura Semplice a valenza Dipartimentale:

- Fisica sanitaria

La Struttura garantisce la funzione di Esperto di Radioprotezione per la sorveglianza fisica dei lavoratori soggetti ai rischi derivanti dall'esposizione alle radiazioni ionizzanti e della popolazione, ai sensi del D. Lgs 101/2020 e s.m.i.

### 3.2.6 Dipartimento Materno Infantile

Il Dipartimento Materno Infantile governa il processo orizzontale di presa in carico delle mamme e dei bambini nel loro percorso evolutivo e si coordina con la rete dei Consulenti Familiari con cui il Dipartimento deve stabilire strette sinergie. Il Dipartimento, in ragione della specificità dell'area tematica che è posta a tutela della salute della maternità e dell'infanzia, viene istituito pur in assenza delle quattro strutture complesse. Ragioni di tale scelta sono: la presenza sul territorio di due Punti Nascita - che necessitano di azioni coordinate anche alla luce delle difficoltà di reperire le specifiche professionalità – l'esigenza di mantenere un elevato standard qualitativo nell'erogazione delle prestazioni ostetriche e pediatriche e l'opportunità di continuare ad essere un'Azienda attrattiva per specialisti altamente qualificati.

Strutture Complesse	Strutture Semplici
Ostetricia e Ginecologia	Ecografia Ginecologica
	Ostetricia e Ginecologia Sondalo
Pediatria e Neonatologia	Patologia Neonatale e Neonatologia

### 3.2.7 Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze

Il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze assume nel presente piano la doppia valenza gestionale e funzionale, nella sua dimensione funzionale, avrà il precipuo compito di costruire e gestire processi orizzontali di presa in carico globale - delle persone con problematiche di disagio psichico, di dipendenze patologiche, di disabilità grave - con tutti i nodi della rete ospedaliera e di quella territoriale intendendo non solo quelli direttamente gestiti dal Dipartimento ma anche tutte le strutture ospedaliere che costituiscono altrettanti nodi che possono essere attraversati da problematiche inerenti la salute mentale. I nodi della rete territoriale sono invece costituiti da strutture e servizi gestiti direttamente dalla ASST, oppure, gestiti da erogatori privati accreditati non solo nell'area psichiatrica ma, anche nell'area della fragilità, della disabilità grave e della non autosufficienza.

Il Dipartimento, nella sua dimensione gestionale, ha il compito di programmare le attività e gestire la realizzazione degli interventi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione del disagio psichico, nella popolazione del territorio dell' ASST, sia dell'età adulta, sia delle varie fasi dell'età evolutiva garantendo

l'integrazione interdisciplinare delle attività ospedaliere e territoriali, anche avvalendosi del contributo delle formazioni sussidiarie del territorio, delle reti sociali e familiari.

Il Dipartimento partecipa all'Organismo di Coordinamento per la Salute Mentale (OCSM) costituito presso la ATS della Montagna e ad ogni altro organismo costituito o che verrà costituito nelle aree di competenza (dipendenza e disabilità).

<b>Strutture Complesse</b>	<b>Strutture Semplici</b>
Dipendenze	SERT Alta Valle
	SERT Centro
	SERT Ovest
Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza	
Psichiatria	Servizio Psichiatria Territoriale Alta Valle
	Servizio Psichiatria Territoriale Chiavenna Dongo e Morbegno
	Servizio Psichiatria Territoriale Sondrio
	Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura Sondrio (SPDC)

Sono poste in staff al Dipartimento le seguenti Strutture Semplici a valenza Dipartimentale:

- Psicologia clinica;
- Comorbilità e Doppie Diagnosi.

### **3.3 I Dipartimenti Funzionali**

#### **3.3.1 Dipartimento Oncologico**

Il Dipartimento funzionale oncologico viene istituito al fine di facilitare e rendere omogeneo e appropriato, sotto il profilo clinico, il trattamento del paziente oncologico nel complessivo percorso di ricovero ospedaliero e altresì per consentire una dimissione protetta e ottimale anche nel percorso verso le cure palliative. Il Dipartimento neo costituito assume, pertanto, il ruolo di coordinamento nella predisposizione condivisa di PDTA, definizione di indirizzi e linee guida aziendali.

Il Dipartimento interagisce con le Strutture aziendali di Anatomia Patologica, Farmacia, Medicina Nucleare e Radioterapia Oncologica, Oncologia Medica, Cure palliative e i Dipartimenti di Area Medica e di Area Chirurgica.

### 3.3.2 Dipartimento Cure Primarie

Il Dipartimento Funzionale di Cure Primarie, parte del polo territoriale della ASST, opera in stretta correlazione con le strutture distrettuali, la prevenzione e la neuropsichiatria infantile.

Le principali funzioni che sono in capo al Dipartimento riguardano in particolare la stesura di linee guida in materie di cure primarie e l'assistenza sanitaria primaria comprensiva della gestione amministrativa delle convenzioni di MMG, PLS e MCA.

Le aree di interrelazione funzionale sono riconducibili alle cure domiciliari, all'assistenza della medicina generale, all'assistenza pediatrica e consultoriale, alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e ai servizi rivolti ad anziani e disabili adulti. I medici di assistenza primaria insieme ai medici di continuità assistenziale, ai pediatri, al personale infermieristico dei servizi domiciliari e agli infermieri di famiglia giocano un ruolo cruciale per offrire un'assistenza sanitaria completa e integrata ai servizi sociali al cittadino.

Il Dipartimento interagisce con le Strutture aziendali di Cure Primarie, Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza, Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive, Coordinamento Attività Consultoriale, Coordinamento Disabili e Cronicità e con i Distretti.

### 3.3.3 Dipartimento Prevenzione

Il Dipartimento Funzionale di Prevenzione, parte del polo territoriale della ASST, opera in coordinamento con il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) della ATS.

Gli obiettivi strategici del Dipartimento sono frutto del coordinamento e della programmazione condivisa con il DIPS di ATS su temi quali: vaccinazioni, screening, promozione della salute, ecc.

Il Dipartimento di Prevenzione prevede la strutturazione in tre grandi aree:

- Erogazione di servizi di prevenzione: attività di screening oncologici, neonatali e prevenzione HCV a livello ospedaliero e screening oncologici e vaccinazioni a livello territoriale;
- Sorveglianza prevenzione malattie infettive: sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza e contrasto all'antibiotico resistenza a livello ospedaliero e sorveglianza delle infezioni sessualmente trasmissibili e profilassi per le malattie infettive a livello territoriale;
- Presa in carico delle patologie croniche: presa in carico di patologie da lavoro correlate e counseling motivazionale a livello ospedaliero e home visiting, disassuefazione da fumo, presa in carico individuale a livello territoriale.

Il Dipartimento interagisce con le Strutture aziendali di Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive, Home Visiting e Promozione della Salute e nella Presa in Carico, Infezioni Correlate all'Assistenza, Medicina Nucleare e Radioterapia Oncologica, Anatomia Patologica, Farmacia, Coordinamento Attività Consultoriale e con i referenti dei Servizi delle Dipendenze e di Salute Mentale e degli Screening Oncologici e Neonatali.

### **3.3.4 Dipartimento Funzionale di Riabilitazione**

In una logica di condivisione e integrazione nel Dipartimento Funzionale troverebbero spazio, collaborazioni multispecialistiche rivolte prevalentemente al paziente affetto da patologie sia degenerative che post-acute, volte a garantire continuità nelle cure; in ambito territoriale in interazione con le unità di offerta degli Ospedali di Comunità. La Telemedicina a supporto e monitoraggio per pazienti con patologia cronica per attività riabilitative anche con finalità di ricerca e sviluppo con ricadute tecnologiche per l'ottimizzazione dei percorsi riabilitativi per pazienti con disabilità motorie. L'opportunità, inoltre, delle Olimpiadi e Paralimpiadi del 2026 permetteranno interazioni e sinergie alla luce dei confronti e incontri già avuti con il Comitato Italiano Paralimpico e con Politecnico di Milano – sede di Lecco. Inoltre, la presenza di Associazioni Sportive e di Volontariato che collaborano attorno alla Unità Spinale di Sondalo, cardine del Dipartimento Funzionale, consentirebbero di realizzare l'approccio One Health con il coinvolgimento non solo di pazienti, familiari, caregiver, ma dell'intera collettività. Il Dipartimento Funzionale di Riabilitazione sarà costituito dalle seguenti Strutture Complesse: Riabilitazione Specialistica Neuro Riabilitazione e Unità Spinale, Riabilitazione Specialistica Ortopedica, Ortopedia e Traumatologia Sondrio, Ortopedia e Traumatologia Sondalo, Neurochirurgia, Neurologia, Geriatria, Distretti: Alta Valle, Media Valle, Bassa Valle, Valchiavenna e Alto Lario. Questa organizzazione potrà assicurare la presa in carico riabilitativa del paziente e lo sviluppo di competenze per la sua autonomia anche formando opportunamente i care-giver.

## **3.4 Le Aree Omogenee**

La ASST ha identificato alcuni processi per i quali potrebbe essere necessario un ruolo ad hoc di coordinamento al fine di migliorare l'efficacia della propria azione. A questo fine sono state identificate tre aree omogenee, che potrebbero avere anche la funzionalità di dipartimenti funzionali, che mettono insieme Strutture, dipartimenti e funzioni interne alla ASST e sono state identificati nei tre direttori strategici i riferimenti per le aree omogenee.

### 3.4.1 Area Omogenea Sanità di Iniziativa



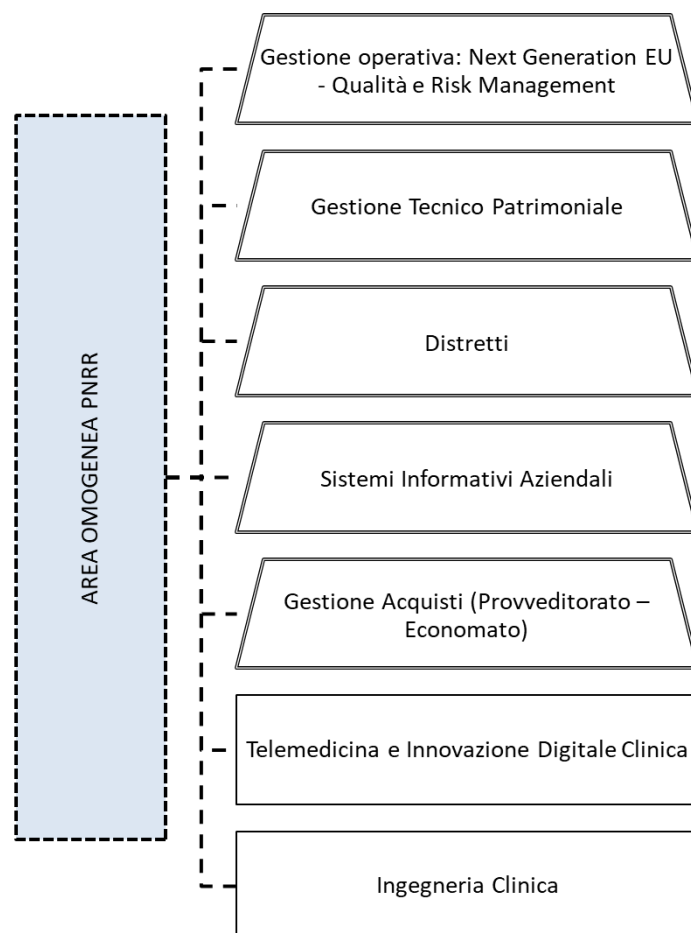
L'area omogenea Sanità di iniziativa nasce per coordinare un insieme di attività che pur appartenendo a diverse parti dell'azienda sono quelle che (se ben collegate tra loro) possono garantire una effettiva presa in carico del paziente e quindi di rispondere anticipando i suoi bisogni erogando i servizi più adatti alle necessità del cittadino affetto da patologie croniche. Non vogliamo "aspettare" il paziente in ospedale ma mettiamo in atto tutte le azioni capaci di andare incontro ai suoi bisogni prima che le patologie insorgano o si aggravino.

Il ruolo di coordinamento dell'Area Omogenea è affidato al Direttore Socio Sanitario.

All'interno dell'Area Omogenea sono coinvolte le seguenti strutture aziendali: Farmacia, Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri, i Distretti, Sistemi Informativi Aziendali, Direzione delle Professioni Sanitarie e Sociosanitarie, Accoglienza, Cure Primarie, Telemedicina e Innovazione Digitale Clinica, Gestione Sanitaria dei Presidi Territoriali e il Dipartimento di Area Medica.



### 3.4.2 Area Omogenea PNRR

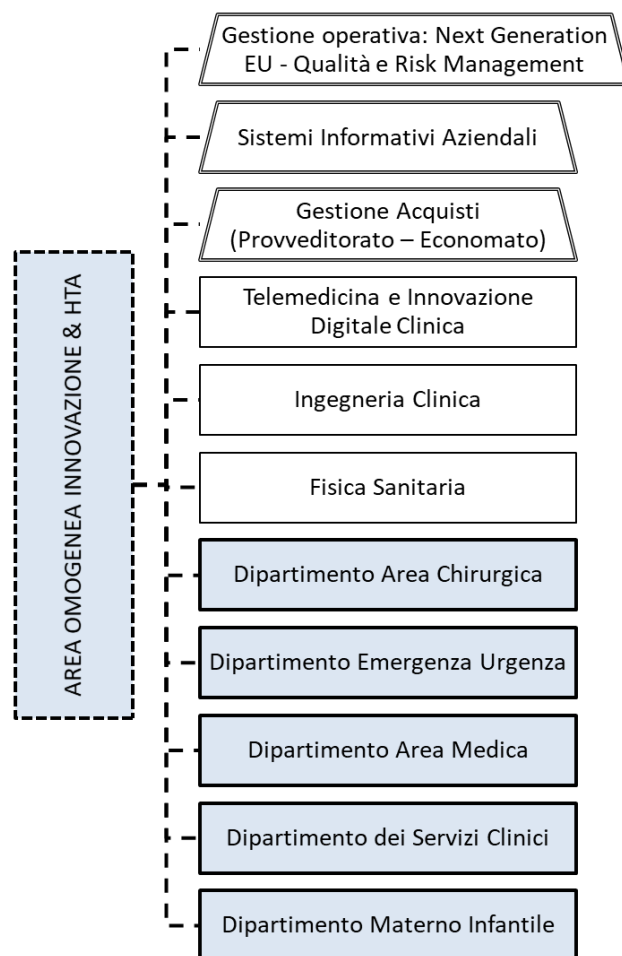


L'area omogenea PNRR nasce per coordinare le Strutture che sono specificatamente coinvolte nelle azioni di progettazione (in gran parte gerarchica) di attività, servizi ed infrastrutture utili a migliorare l'offerta di servizi collegati alle importanti quantità economiche a disposizione dell'azienda; siamo convinti che riusciremo a raccogliere la sfida del PNRR solo se saremo capaci di convogliare correttamente e coinvolgere attivamente tutti gli attori in modo coordinato ed efficace ed è per questo che riteniamo molto importante attivare questa struttura di coordinamento funzionale.

Il ruolo di coordinamento dell'Area Omogenea è affidato al Direttore Amministrativo.

All'interno dell'Area Omogenea sono coinvolte le seguenti strutture aziendali: Gestione operativa: Next Generation EU - Qualità e Risk Management, Gestione Tecnico Patrimoniale, i Distretti, Sistemi Informativi Aziendali, Gestione Acquisti (Provveditorato – Economato), Telemedicina e Innovazione Digitale Clinica e Ingegneria Clinica.

### 3.4.3 Area Omogenea Innovazione & HTA



L'area omogenea Innovazione e Health Technology Assessment risponde alla necessità di presidiare il coordinamento e rendere più stabile e continua la collaborazione delle Strutture e delle funzioni che più di tutte le altre sono interessate al continuo e sempre più rapido cambiamento nelle competenze tecnologiche e professionali. È importantissimo, per una organizzazione sanitaria, fare in modo che il know-how, la sua evoluzione continua e la capacità di impatto sulla innovazione e il miglioramento trovino un "luogo di incontro organizzato".

Il ruolo di coordinamento dell'Area Omogenea è affidato al Direttore Sanitario.

All'interno dell'Area Omogenea sono coinvolte le seguenti strutture aziendali: Gestione operativa: Next Generation EU - Qualità e Risk Management, Sistemi Informativi Aziendali, Gestione Acquisti (Provveditorato – Economato), Telemedicina e Innovazione Digitale Clinica, Ingegneria Clinica, Fisica Sanitaria, Dipartimento Area Chirurgica, Dipartimento Emergenza Urgenza, Dipartimento Area Medica, Dipartimento dei Servizi Clinici e il Dipartimento Materno Infantile.

## 3.5 I Dipartimenti Interaziendali

### 3.5.1 Dipartimento Interaziendale Medicina Trasfusionale ed Ematologia (DMTE) (Ente Capofila – ASST Lecco)

Il DMTE di Lecco è un dipartimento funzionale interaziendale, hub della rete trasfusionale regionale, previsto da ultimo dalla DGR di Regione Lombardia n. XI/1239 del 12/02/2019, recante “Indirizzi per l’organizzazione e il funzionamento del Sistema Trasfusionale Regionale – Approvazione del Piano Sangue Regionale”, che approva il Piano Sangue Regionale e definisce funzioni/attività di ogni segmento del Sistema Trasfusionale Regionale; stabilisce l’assetto organizzativo del STR, sia per l’ambito di indirizzo programmazione e coordinamento, sia per l’ambito di produzione e clinico operativo; approva lo schema di “Regolamento per il funzionamento del Dipartimento di Medicina Trasfusionale ed Ematologia (DMTE)”, stabilendone l’adozione da parte delle Aziende sanitarie sede di DMTE.

Sulla base di tale Deliberazione l’ASST di Lecco ha adottato il Regolamento del DMTE di Lecco con Deliberazione n. 406 del 27/06/2019 e ne ha nominato il Direttore con Deliberazione n. 419 del 27/06/2019.

Il DMTE ricopre l’area territoriale di Lecco-Sondrio-Monza e ad esso afferiscono i Servizi di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale (SIMT) di Monza, Sondrio e Gravedona.

Il DMTE di Lecco rappresenta il riferimento organizzativo, scientifico, logistico e amministrativo di tutte le attività trasfusionali della macroarea territoriale di Lecco-Sondrio-Monza ed è collocato amministrativamente all’interno della ASST Lecco, individuata quale azienda sociosanitaria capofila in quanto sede di Centro di Lavorazione e di Validazione di emocomponenti. In particolare al Dipartimento

Spettano l’organizzazione delle funzioni concernenti il sistema donazione-trasfusione e la prevenzione, la diagnosi e cura delle malattie del sangue.

Sostiene lo sviluppo delle attività collegate alla medicina trasfusionale, quali la raccolta di sangue ed emocomponenti mediante aferesi produttiva, l’uso clinico degli emocomponenti e dei plasmaderivati, l’appropriatezza nell’uso degli stessi, l’emovigilanza, le attività di prevenzione, diagnosi e cura delle malattie trasmissibili con il sangue.

Infine promuove programmi mirati all’educazione sanitaria e alla prevenzione di malattia nei donatori.

Il Dipartimento nello svolgimento delle proprie funzioni si pone in particolar modo in relazione funzionale con la Struttura Regionale di Coordinamento della rete trasfusionale (SRC/AREU).

Il dipartimento svolge le seguenti azioni:

- definisce annualmente il fabbisogno di sangue, plasma ed emocomponenti di secondo livello per il proprio ambito di competenza, sulla scorta delle indicazioni derivanti dalla pianificazione regionale;
- definisce il piano annuale di raccolta sangue e produzione emocomponenti, sulla scorta delle indicazioni derivanti dalla pianificazione regionale;
- assicura, nel territorio di competenza, le attività relative alla raccolta di sangue intero, emocomponenti e cellule staminali midollari periferiche, autologhe ed omologhe, nonché cordonali;
- assicura, nel territorio di competenza, la corretta distribuzione degli emocomponenti al fine di soddisfare le necessità cliniche dei SIMT afferenti;
- promuove, a livello regionale e/o zonale, campagne di educazione alla donazione di sangue, plasma, cellule staminali midollari, midollo osseo e tessuti, in collaborazione con le Associazioni di volontariato;
- promuove la ricerca scientifica ed effettua il controllo epidemiologico delle malattie trasmesse con la trasfusione, partecipando ai programmi nazionali;
- assicura l'informatizzazione della rete trasfusionale a livello della propria area territoriale;
- gestisce il deposito e la consegna di plasma destinato alla produzione industriale di emoderivati.

Il DMTE è il punto di riferimento nel campo della ricerca e della sperimentazione in alcuni ambiti specifici, quali la prevenzione e la gestione clinica delle malattie trasmissibili con il sangue, la collaborazione con i centri di epatologia nella prevenzione e cura delle epatopatie in donatori e pazienti, il banking prospettico di campioni biologici per la sorveglianza della sicurezza trasfusionale e l'ottimizzazione della raccolta a sostegno dell'autosufficienza regionale e nazionale.

Al DMTE afferiscono:

- SIMT – Medicina Trasfusionale ed Ematologia – Ente Capofila ASST Lecco, con Articolazione nel Presidio Ospedaliero di Merate
- SIMT – Ente Associato ASST Monza
- con Articolazione nel Presidio Ospedaliero di Desio (a breve destinato a confluire nell'ASST di Vimercate)
- SIMT – Ente Associato ASST di Sondrio,
- con Articolazioni di Sondalo, Morbegno e Chiavenna
- SIMT Gravedona – Ente Associato Italia Hospital S.p.a.

dove:

- SIMT sta per Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale;
- Articolazione è una struttura che svolge alcune funzioni di medicina trasfusionale e fa parte del SIMT, ma è collocata in un altro Presidio Ospedaliero.

## 4 I Meccanismi Operativi

### 4.1 La Delega

L'Azienda, secondo quanto previsto dal D.lgs. 165/2001, opera nel rispetto del principio della separazione tra le funzioni di indirizzo e controllo e di gestione, come già disciplinato "Regolamento in materia di deleghe di funzioni di gestione", approvato con Deliberazione n. 678 del 19/11/2021

Tale provvedimento rappresenta la cornice attuativa del principio di distinzione tra atti di governo e di gestione che prevede, in capo al Direttore Generale, la concentrazione degli atti che implicano scelte strategiche, di programmazione, di pianificazione nonché di controllo dell'attività, ed il conseguente affidamento alla dirigenza, dotata di autonomia gestionale e potere di spesa, di ogni attuazione dei medesimi atti, oltre all'ordinaria attività istruttoria.

### 4.2 I Sistemi di Valutazione delle Performance

Il ciclo della performance rappresenta lo strumento fondamentale per l'attuazione del modello organizzativo aziendale e per il miglioramento delle prestazioni e prevede la definizione di obiettivi e indicatori, il monitoraggio degli stessi, la valutazione dei risultati, l'utilizzo dei sistemi premianti, strettamente connesso allo sviluppo delle competenze e delle risorse umane. Le modalità attuative della valutazione della performance organizzativa sono descritte nel Piano aziendale della performance e nell'attività del Nucleo di Valutazione, nominato con Deliberazione n. 476 del 29.07.2021, successivamente modificatosi con Deliberazione n. 248 del 07.04.2022, e il cui funzionamento è disciplinato dallo specifico regolamento approvato con "Regolamento per il funzionamento del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni", approvato con Deliberazione n. 218 del 31/03/2022.

La dirigenza opera per obiettivi prefissati ed è soggetta a valutazione dei risultati raggiunti, come disciplinato dal "Regolamento Aziendale per il conferimento e la revoca degli incarichi dirigenziali - Area Dirigenza Medica e Veterinaria, SPTA" come da Deliberazione n. 406 del 24/05/2019.

La verifica delle attività professionali svolte e dei risultati raggiunti dai dirigenti spetta ai Collegi Tecnici, disciplinati dalla deliberazione aziendale n. 606 del 20.05.2015, in composizione idonea a garantire, da un lato, un obiettivo esame della professionalità e, dall'altro, una complessiva congruità di sistema del procedimento.

All'interno del sistema di valutazione delle performance, il budget è lo strumento di programmazione annuale degli obiettivi e dell'allocazione delle risorse, ossia l'insieme delle previsioni riguardanti la qualità/quantità delle prestazioni e dei servizi da erogare per rispondere ai bisogni di salute, nel pieno rispetto dei vincoli di risorse assegnate. A livello di singola Struttura, il Budget rappresenta uno strumento di responsabilizzazione sugli obiettivi da perseguire e sulle risorse da utilizzare. Il conseguimento di tali obiettivi costituisce condizione necessaria per l'erogazione degli incentivi previsti dal sistema premiante.

L'ASST ha adottato il regolamento di budget con deliberazione n. 432 del 04.07.2018 nel quale sono definite le fasi del processo: programmazione e definizione degli obiettivi strategici ed economici, assegnazione dei budget trasversali ai principali gestori di budget (farmacia, provveditorato, etc.), assegnazione degli obiettivi ai Dipartimenti Gestionali e ai Centri di Responsabilità, monitoraggio intermedio degli obiettivi e verifica finale e valutazione degli obiettivi.

Va evidenziato che il processo di budget è parte integrante del Piano delle Performance, adottato annualmente dall'Azienda (ultima deliberazione, n. 279 del 26.04.2022).

Il processo di budget si avvale del sistema di contabilità analitica quale strumento di riferimento per il governo dell'attività aziendale, attraverso la rilevazione e l'analisi dei ricavi e dei costi, secondo le dimensioni natura/centro di destinazione. L'articolazione dei Centri di Responsabilità e di Costo, allegata - unitamente al Regolamento di Budget, al presente Piano - individua le strutture aziendali assoggettate a rendicontazione analitica.

### **4.3 Trasparenza e Anticorruzione**

Coordina e gestisce le attività e gli adempimenti in tema di anticorruzione e trasparenza ai sensi della Legge 190/2012 e s.m.i., programma le attività connesse con il Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT) e i relativi adempimenti, verifica l'efficace attuazione del PTPCT.

In particolare, cura l'attuazione della rotazione del personale negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è elevato il rischio di corruzione, la gestione dell'istituto dell'"Accesso civico", semplice e generalizzato, il rispetto del d.lgs.39/2013, la diffusione della conoscenza dei codici di comportamento dell'Azienda, l'individuazione del soggetto Responsabile dell'Anagrafe delle Stazione Appaltante, la presa in carico delle segnalazioni del dipendente ai sensi dell'art. 54bis del d.lgs.165/2001, la pubblicazione sul sito web dell'Azienda e nei tempi indicati da ANAC, una relazione recante i risultati dell'attività svolta.

## 4.4 Il Sistema di Sicurezza

Il modello organizzativo per la sicurezza, come previsto dal TESTO UNICO SULLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO (D.Lgs 81/2008 e s.m.i.), prevede una quadripartizione soggettiva dell'obbligo di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori, che trova attuazione nella declinazione delle responsabilità del datore di lavoro, dei dirigenti ai fini della sicurezza, dei preposti e dei lavoratori. Il datore di lavoro per una più puntuale attuazione delle misure di prevenzione e protezione, ai sensi dell'art. 16 del D.Lgs 81/2008 e s.m.i. si è avvalso della delega di funzioni.

Il Datore di lavoro nel Sistema di sicurezza fa riferimento al Servizio di Prevenzione e Protezione e al Medico Competente, composti da personale dipendente, per supportarlo nella valutazione dei rischi e per mettere in atto misure di prevenzione, protezione e sorveglianza sanitaria mirate alla tutela infortunistica e della salute dei lavoratori. In ambito aziendale sono sempre attivi protocolli di formazione e informazione e altre attività che promuovono la salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro anche con l'adesione al programma regionale WHP per lo sviluppo della promozione della salute e diffusione di stili di vita sani. Inoltre, l'Azienda si è impegnata nella prevenzione degli atti di violenza a carico dei Lavoratori; infatti, è stato costituito un gruppo di lavoro sul tema che ha predisposto un apposito fascicolo del Documento di Valutazione dei rischi. Ogni anno vengono organizzati corsi di formazione sulla prevenzione e gestione degli atti di violenza.



## 5 Attestazioni

In conformità a quanto previsto dalla DGR XI/6278 del 11/04/2022 - avente ad oggetto: “Linee guida regionali per l’adozione dei Piani di Organizzazione Aziendali Strategici (POAS) delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST), delle Fondazioni Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) di diritto pubblico della Regione Lombardia e dell’Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (AREU)” - si attestano:

1. *“la presenza di una regolamentazione che disciplini il funzionamento del Nucleo di Valutazione e dei Collegi tecnici”* e specificamente:
  - il “Regolamento per il funzionamento del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni”, approvato con Deliberazione n. 218 del 31/03/2022;
  - la Deliberazione n. 606 del 20/05/2015 relativa alla composizione e al funzionamento dei Collegi tecnici;
2. *“la presenza di Organismi aziendali previsti da specifiche disposizioni di legge o regolamentari (commissioni, comitati, ecc.)”*, ovvero:
  - Ufficio di pubblica tutela;
  - Consiglio dei sanitari
  - Comitato zonale ai sensi dell’art. 18 dell’ACN del 31 marzo 2020 avente ad oggetto la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali interni, medici veterinari e altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) ambulatoriali ai sensi dell’art. 8 del d.lgs. n. 502 del 1992 e smi;
  - Comitato valutazione sinistri;
  - Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni;
  - Commissioni mediche di accertamento dell’invalidità civile, dello status ex legge 104/1992, della valutazione delle potenzialità lavorative ex legge 68/1999 e della disabilità in età evolutiva, nell’ambito territoriale dell’ASST Valtellina e Alto Lario;
  - Commissioni mediche di accertamento dell’invalidità civile, dello status ex lege 104/1992, della valutazione delle potenzialità lavorative ex lege 68/1999, della cecità e della sordità, nell’ambito territoriale dell’ASST Valtellina e Alto Lario;
  - Commissioni mediche locali (cml) preposte all’accertamento dei requisiti psicofisici di idoneità alla guida, nell’ambito territoriale dell’ASST Valtellina e Alto Lario;
  - Collegio medico unico per le visite collegiali di ricorso avverso i giudizi monocratici delle certificazioni medico-legali, dei giudizi di accertamento della disabilità in età evolutiva e per l’accertamento dell’inabilità lavorativa e dell’idoneità/inidoneità psicofisica al servizio;
  - Gruppo di lavoro WHP;
  - Gruppo di lavoro aziendale per l’aggiornamento del DVR "stress lavoro correlato" a seguito della pandemia da covid-19;
  - Gruppo di coordinamento per la gestione del rischio (GCR);

- Gruppo di lavoro aziendale sulla medicina di genere e tavolo tecnico scientifico sul dolore pelvico cronico femminile;
3. *“la presenza di un sistema di rilevazione e attribuzione delle competenze (con relative funzioni e poteri di firma)”* e specificamente il *“Regolamento in materia di deleghe di funzioni di gestione”*, approvato con Deliberazione n. 678 del 19/11/2021;
  4. *“la presenza di un sistema aziendale per la graduazione, il conferimento, la modifica e la revoca degli incarichi di struttura (laddove non previsti da specifica previsione di legge)”* e come da:
    - deliberazione n. 690 del 25/11/2021 *“DETERMINAZIONE CRITERI GENERALI DI GRADUAZIONE DELLE POSIZIONI DIRIGENZIALI E MAPPATURA AZIENDALE DEGLI INCARICHI PROFESSIONALI”*;
    - delibera n. 406 del 24/05/2019 *“REGOLAMENTO AZIENDALE PER IL CONFERIMENTO E LA REVOCA DEGLI INCARICHI DIRIGENZIALI AREA DIRIGENZA MEDICA E SPTA”*;
  5. *“la presenza di un sistema aziendale di valutazione della dirigenza e del comparto come previsto dai CCNL”* e specificamente:
    - delibera n. 480 del 07/08/2018 *“ADOZIONE REGOLAMENTO PER LA VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI DELL'AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE VALTELLINA E ALTO LARIO - AREA COMPARTO”*;
    - delibera n. 806 del 23/11/2017 *“ADOZIONE REGOLAMENTO PER LA VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI DEI DIPENDENTI DELL'AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE VALTELLINA E ALTO LARIO - AREA DIRIGENZA MEDICA E SPTA”*;
  6. *“la presenza di un sistema di budgeting, con articolazione dei Centri di Responsabilità e dei Centri di Costo, nonché di assegnazione degli obiettivi alle Strutture e ai professionisti”* come da deliberazione n. 432 del 29/06/2018 *“ADOZIONE DEL REGOLAMENTO AZIENDALE DI BUDGET”*;
  7. *“la presenza di un sistema di controlli interni (Anticorruzione, Audit, ecc.)”*, facenti capo:
    - alla SC Affari Generali e Legali/ SS Trasparenza e Internal Auditing;
    - alla SC Gestione operativa: Next Generation EU - Qualità e Risk Management;
    - alla SS Controllo di gestione;
  8. *“la presenza strutturata dell'attività di “recupero crediti” (di qualsiasi tipologia, ivi comprese le eventuali sanzioni amministrative ai sensi della legge 689/1981 e gli illeciti depenalizzati ex art. 102 del D.lgs. n. 507/1999 per gli Enti interessati), con espressa previsione della sua collocazione organizzativa e dell'esistenza di una procedura aziendale condivisa con i diversi soggetti”* e specificamente la presenza dell'attività di recupero crediti disciplinata da:
    - *“Regolamento gestione crediti”* di cui alla Delibera n. 900 del 29/12/2017;
    - Procedura Operativa 00 - PO DA 30 Rev. 1 *“Ricavi da recupero crediti (PAC AREA F)”*,

in capo all'Ufficio Recupero Crediti incardinato presso la Direzione Amministrativa;

9. *“la presenza delle procedure e degli atti oggetto delle consultazioni e le modalità di partecipazione e di tutela degli utenti”*. In particolare, nel sito istituzionale - sez. “Per il cittadino” sono presenti:

- gli atti oggetto di consultazione pubblica, assieme alle modalità di partecipazione;
- in relazione all'URP, le informazioni utili, i contatti, la modulistica, le informazioni riferite all'attività di ascolto e mediazione;
- in relazione all'UPT, le informazioni utili, i contatti le relazioni delle attività.

Inoltre, l'ASST ha adottato il “Regolamento Aziendale per la gestione dei reclami, delle osservazioni e degli encomi degli utenti”;

10. *“la presenza di un sistema di prevenzione degli infortuni, di promozione delle attività in favore della salute e sicurezza degli operatori e di prevenzione di atti di violenza contro gli operatori”*.

L'ASST è dotata di un Servizio di Prevenzione e Protezione e del Medico Competente, composti da personale dipendente, che supportano il Datore di Lavoro nella valutazione dei rischi e mettono in atto misure di prevenzione, protezione e sorveglianza sanitaria atte alla tutela infortunistica e della salute dei lavoratori. In ambito aziendale sono sempre attivi protocolli di formazione e informazione e altre attività che promuovono la salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro anche con l'adesione al programma regionale WHP per lo sviluppo della promozione della salute e diffusione di stili di vita sani. Inoltre, l'Azienda si è impegnata nella prevenzione degli atti di violenza a carico dei Lavoratori; infatti, è stato costituito un gruppo di lavoro sul tema che ha predisposto un apposito fascicolo del Documento di Valutazione dei rischi. Ogni anno vengono organizzati corsi di formazione sulla prevenzione e gestione degli atti di violenza.

# Organigramma Proposto

2022 - 2024

---

713 - ASST DELLA VALTELLINA E DELL ALTO LARIO

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

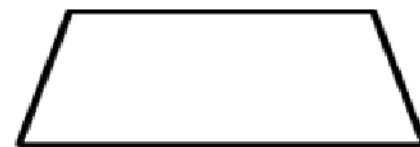
# Legenda



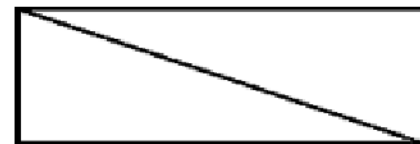
Dipartimento Gestionale



Dipartimento Funzionale



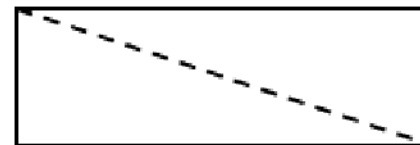
SC – Struttura Complessa



SSD – Struttura Semplice Dipartimentale



SS – Struttura Semplice



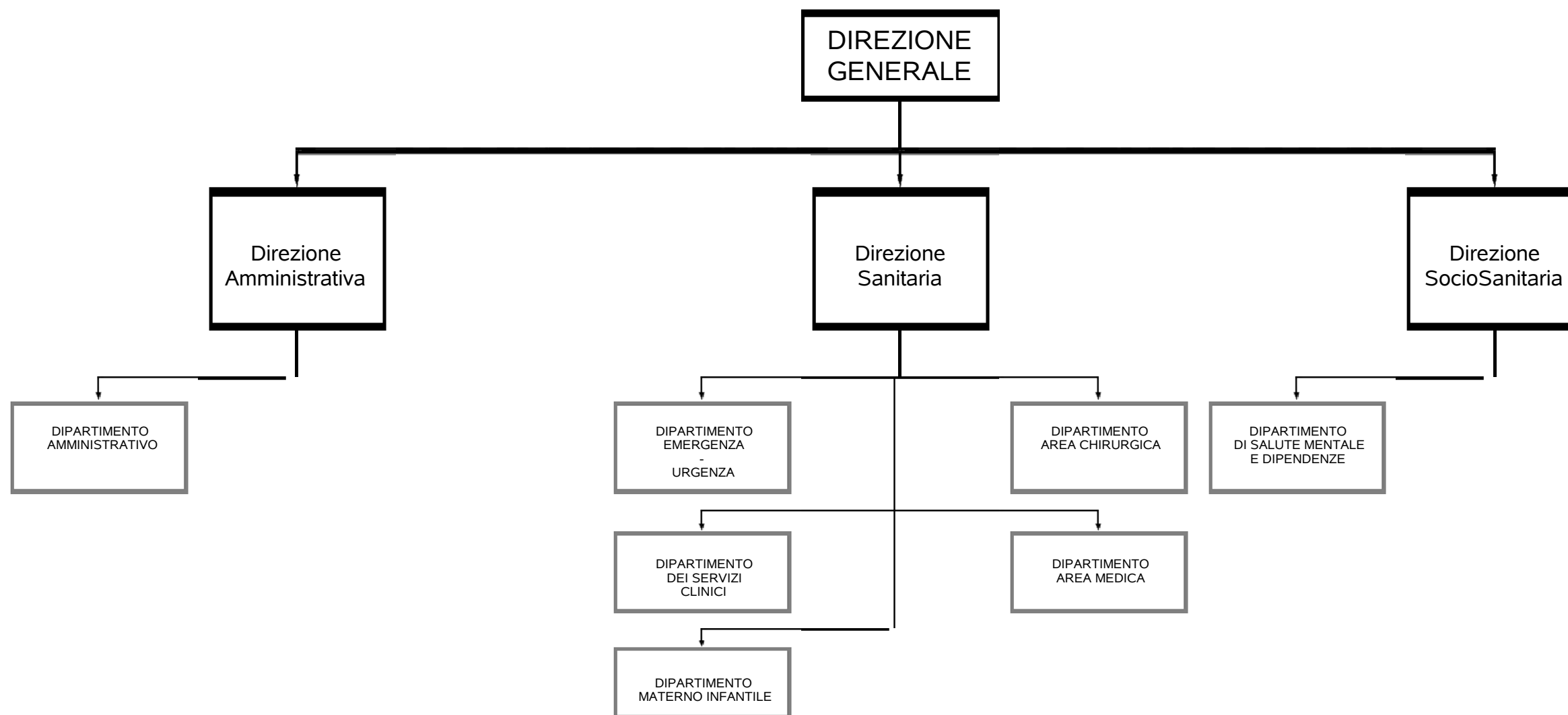
SD – Struttura Semplice Distrettuale

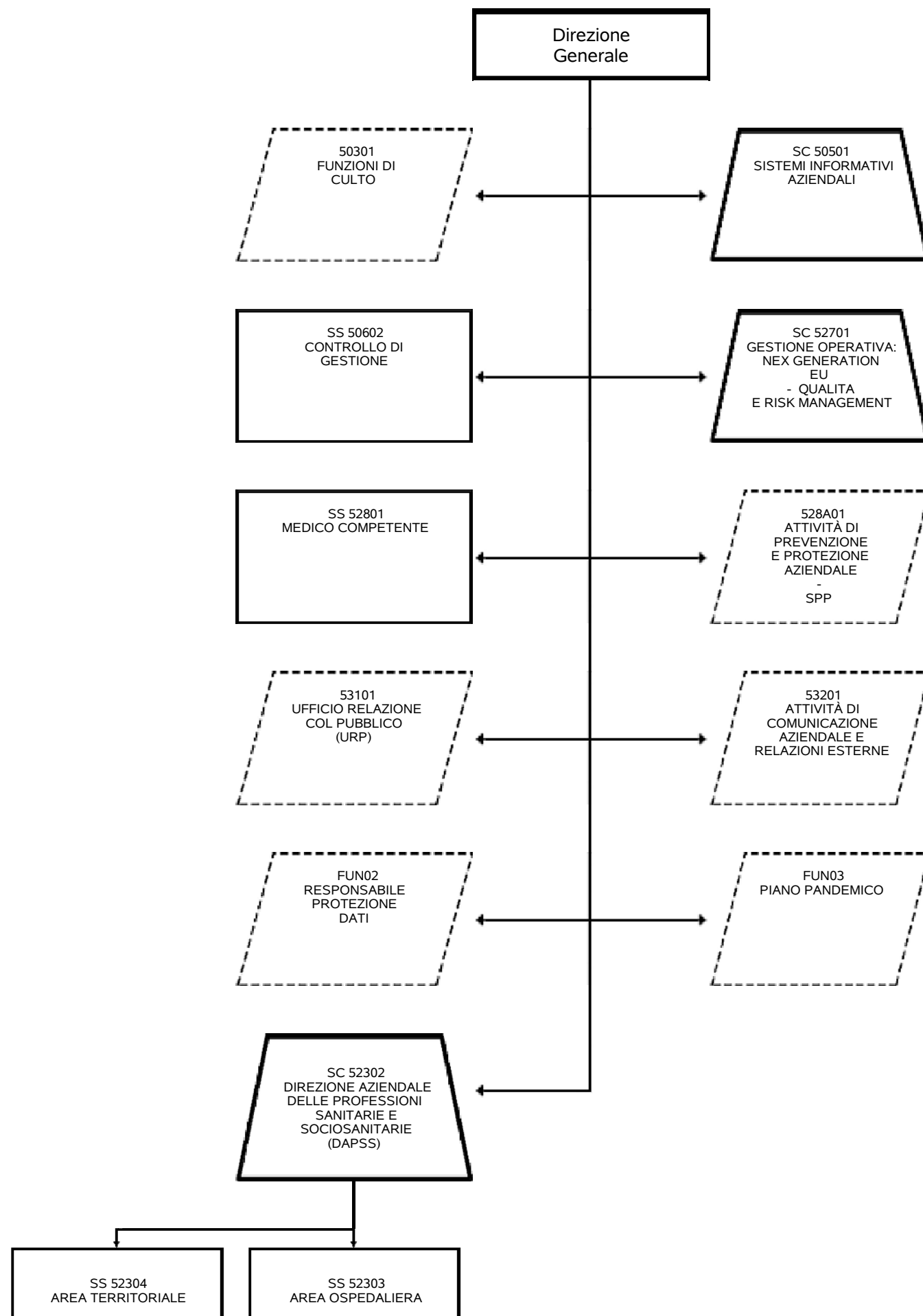


Funzione



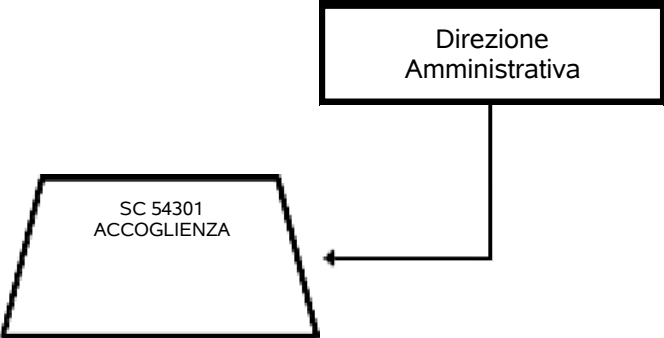
Relazione Funzionale

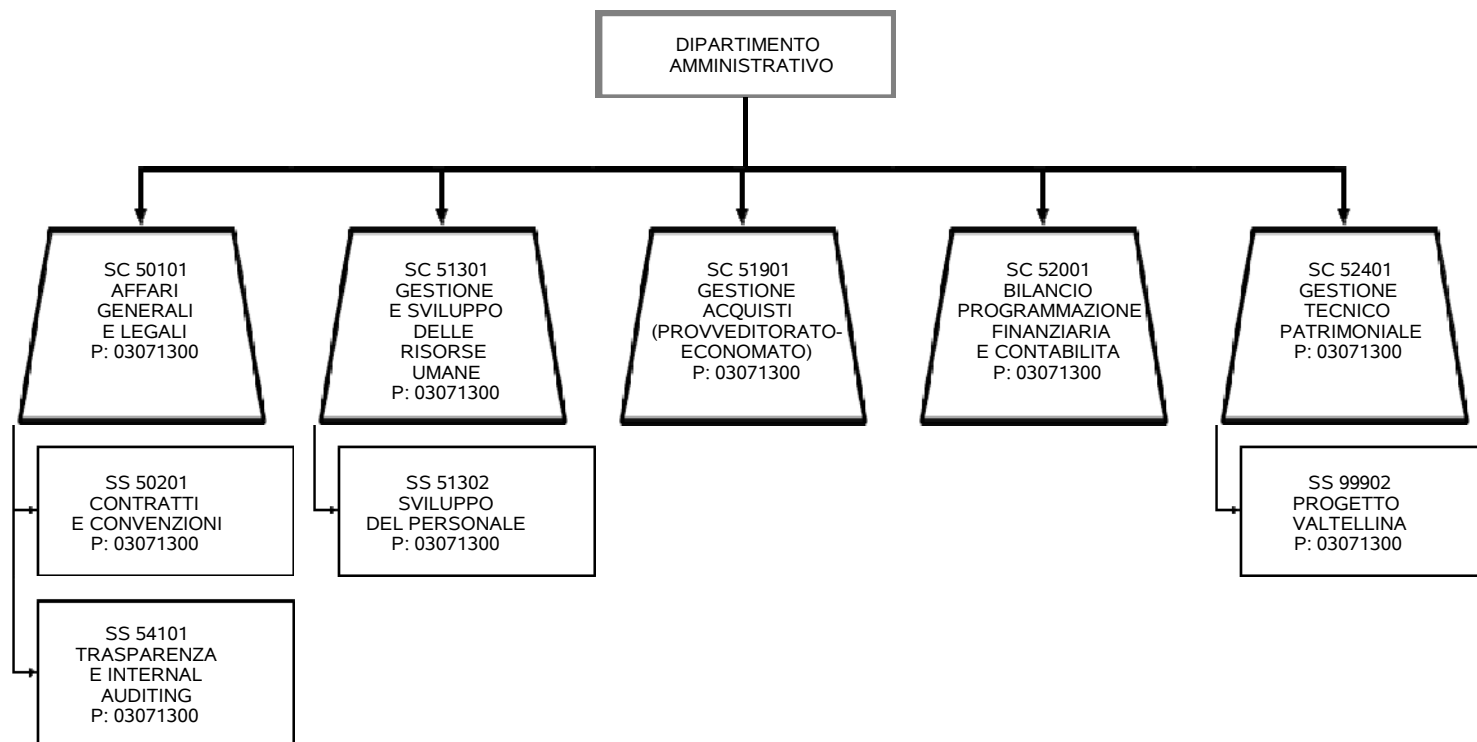


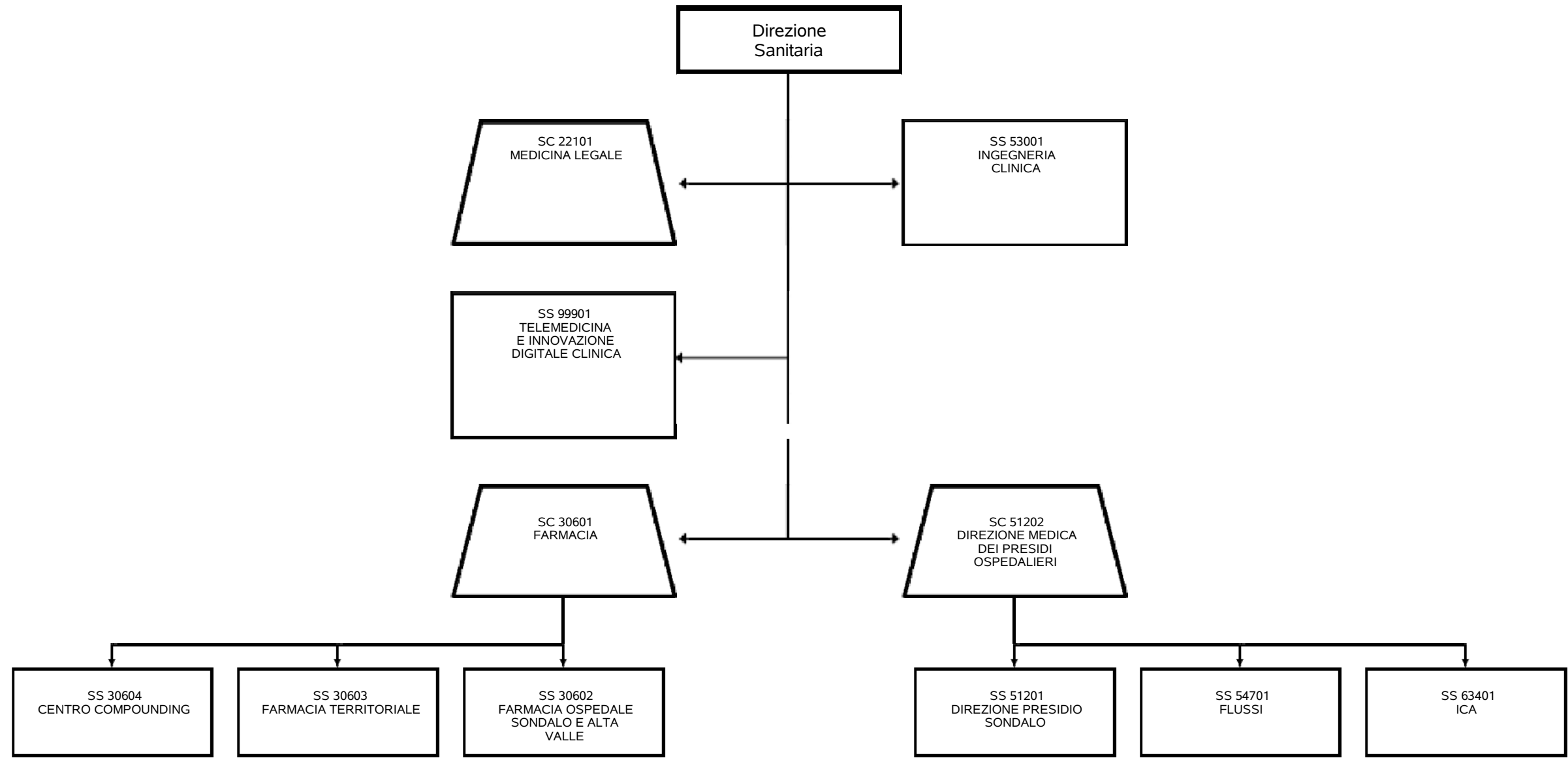


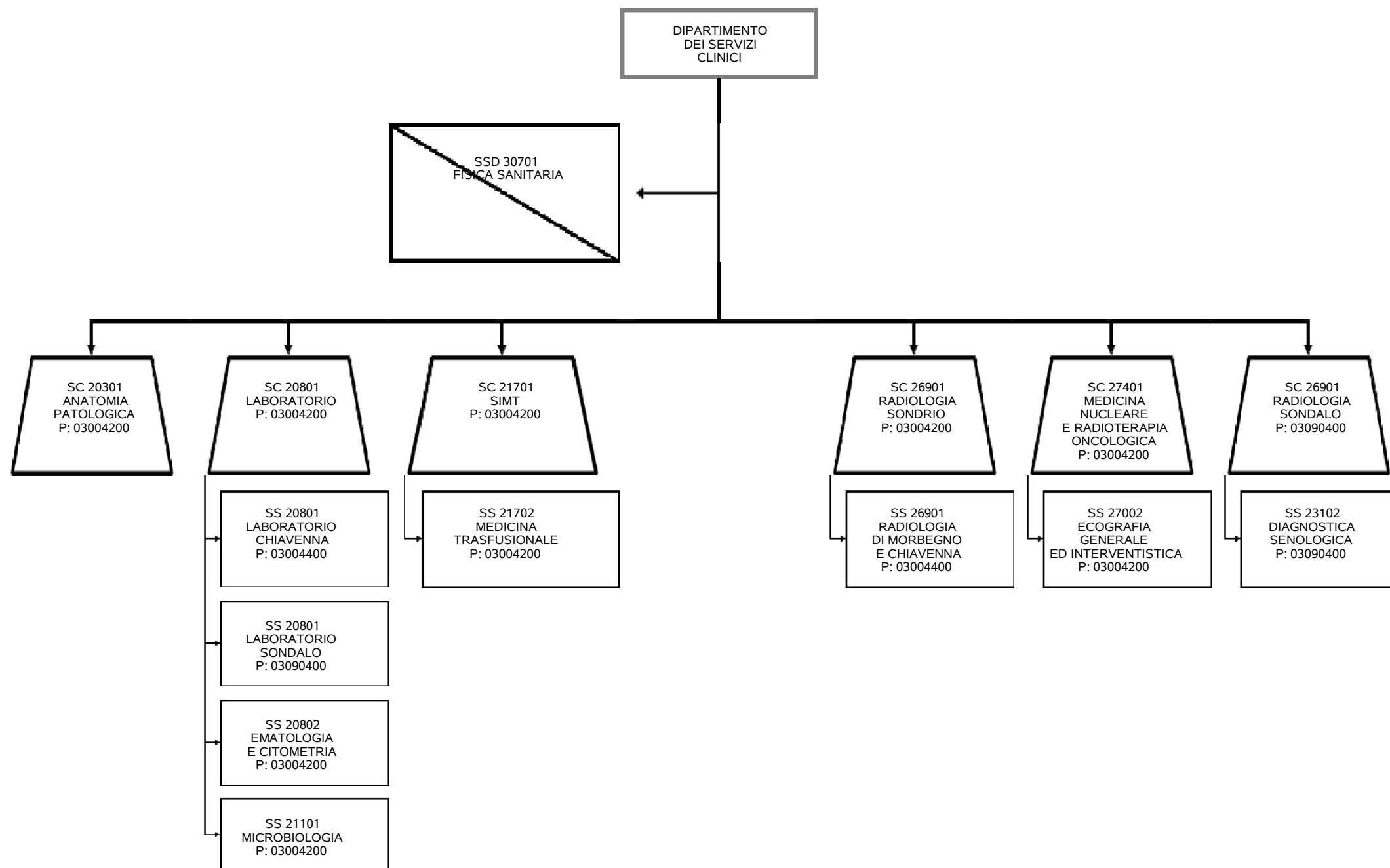


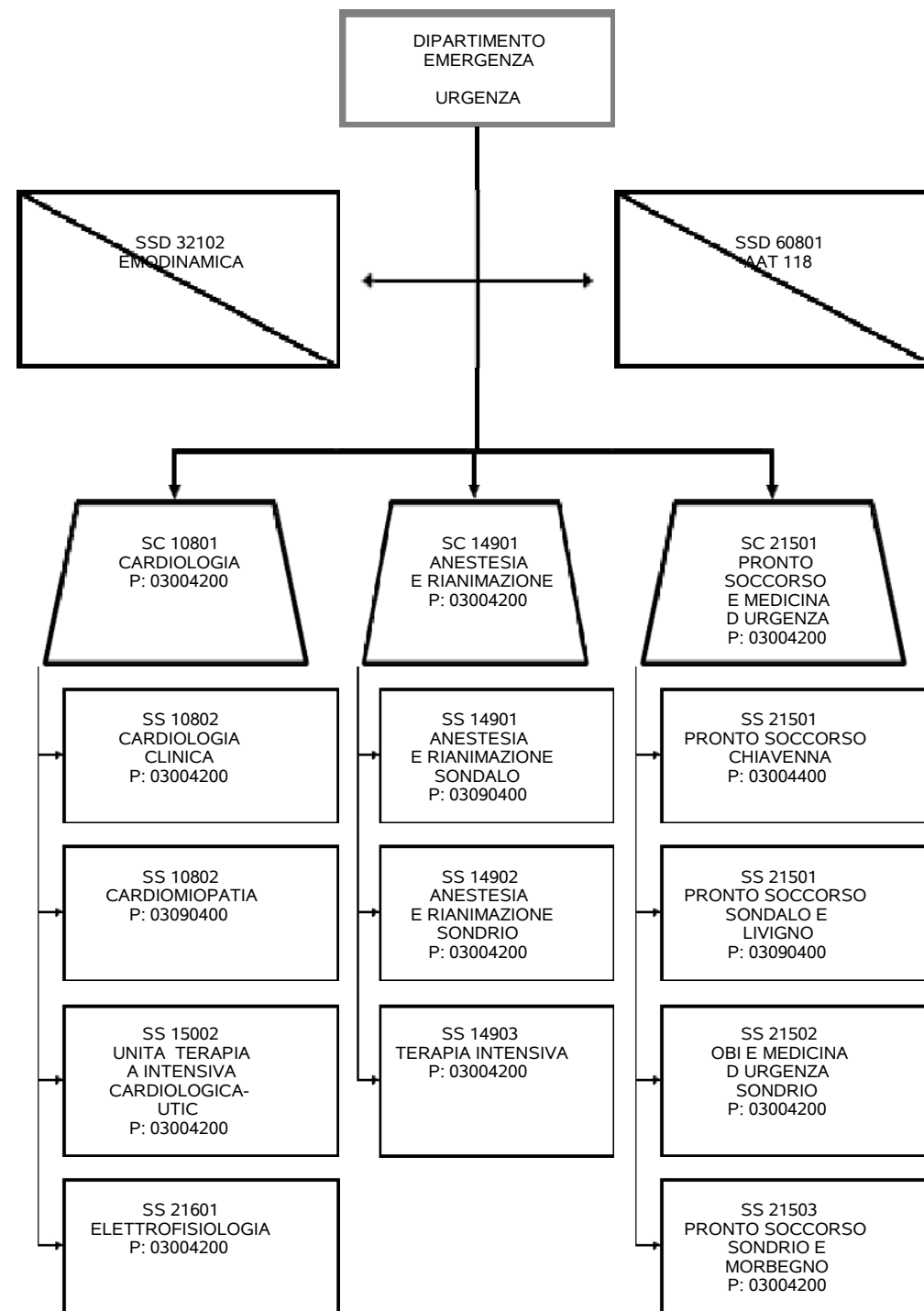


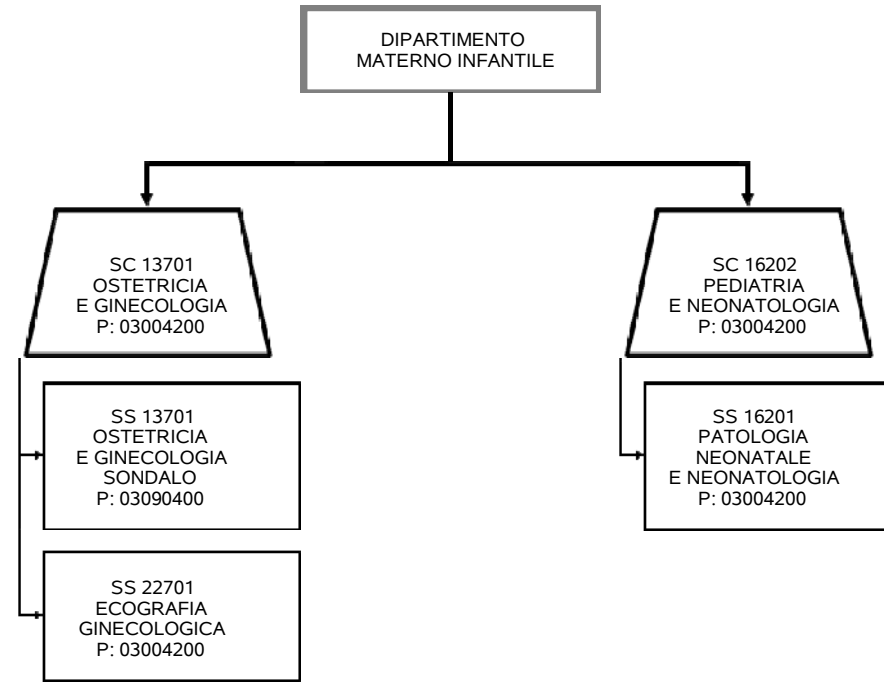


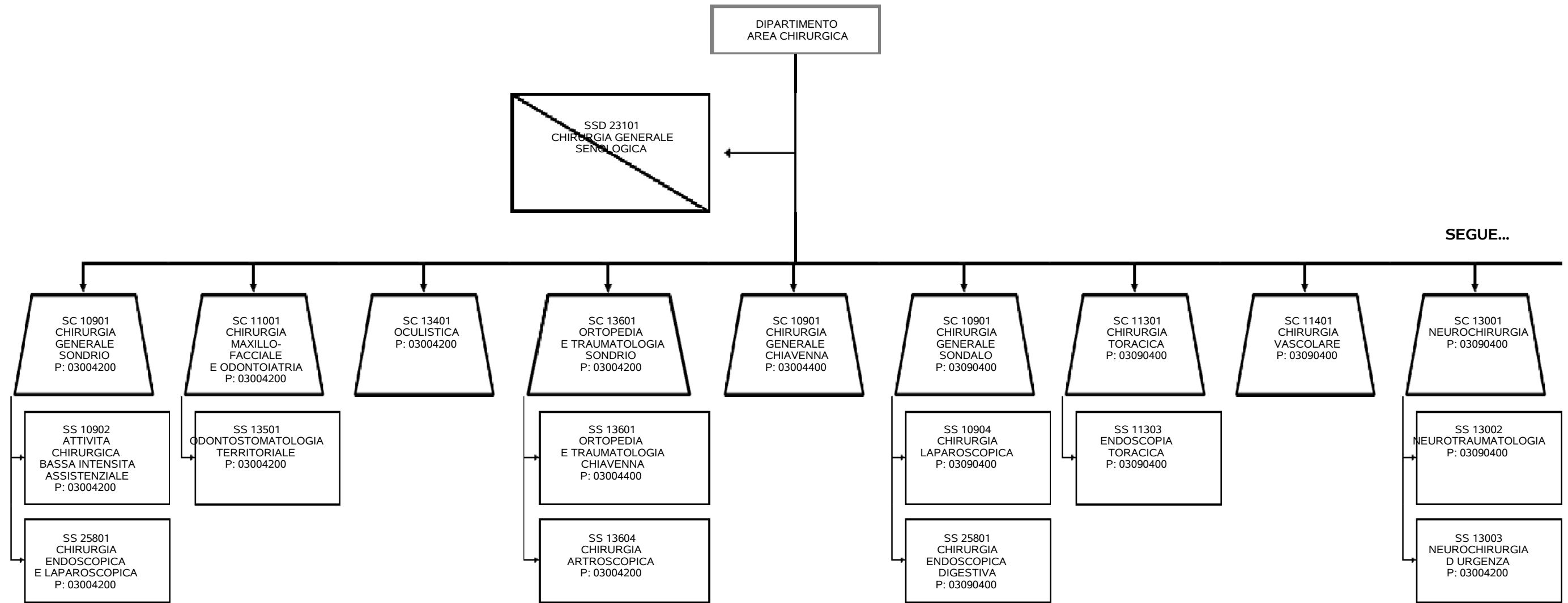


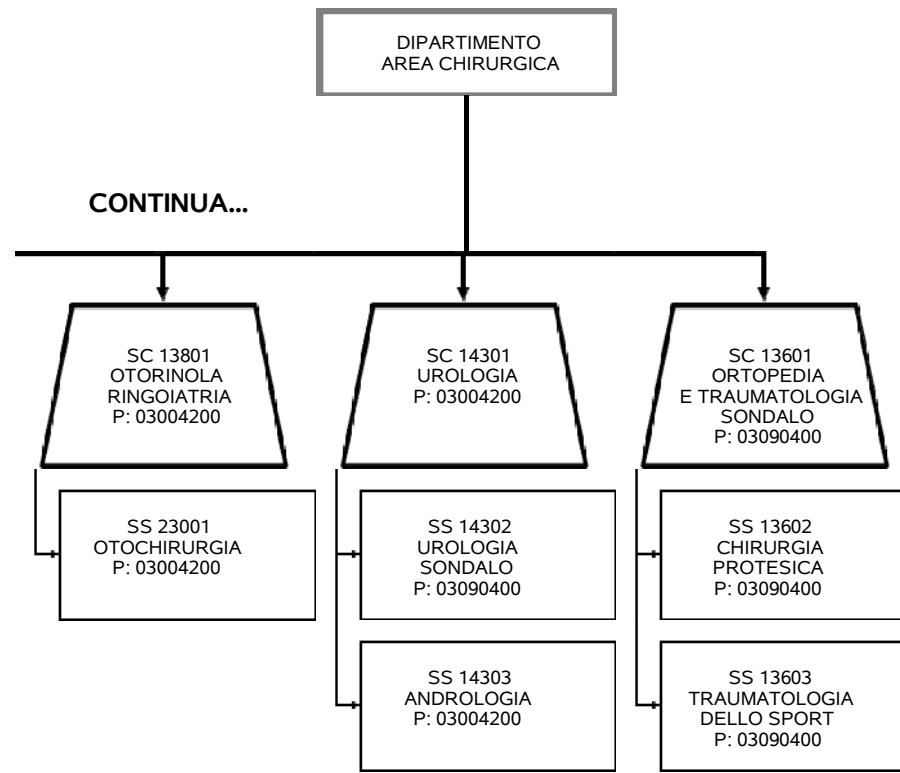




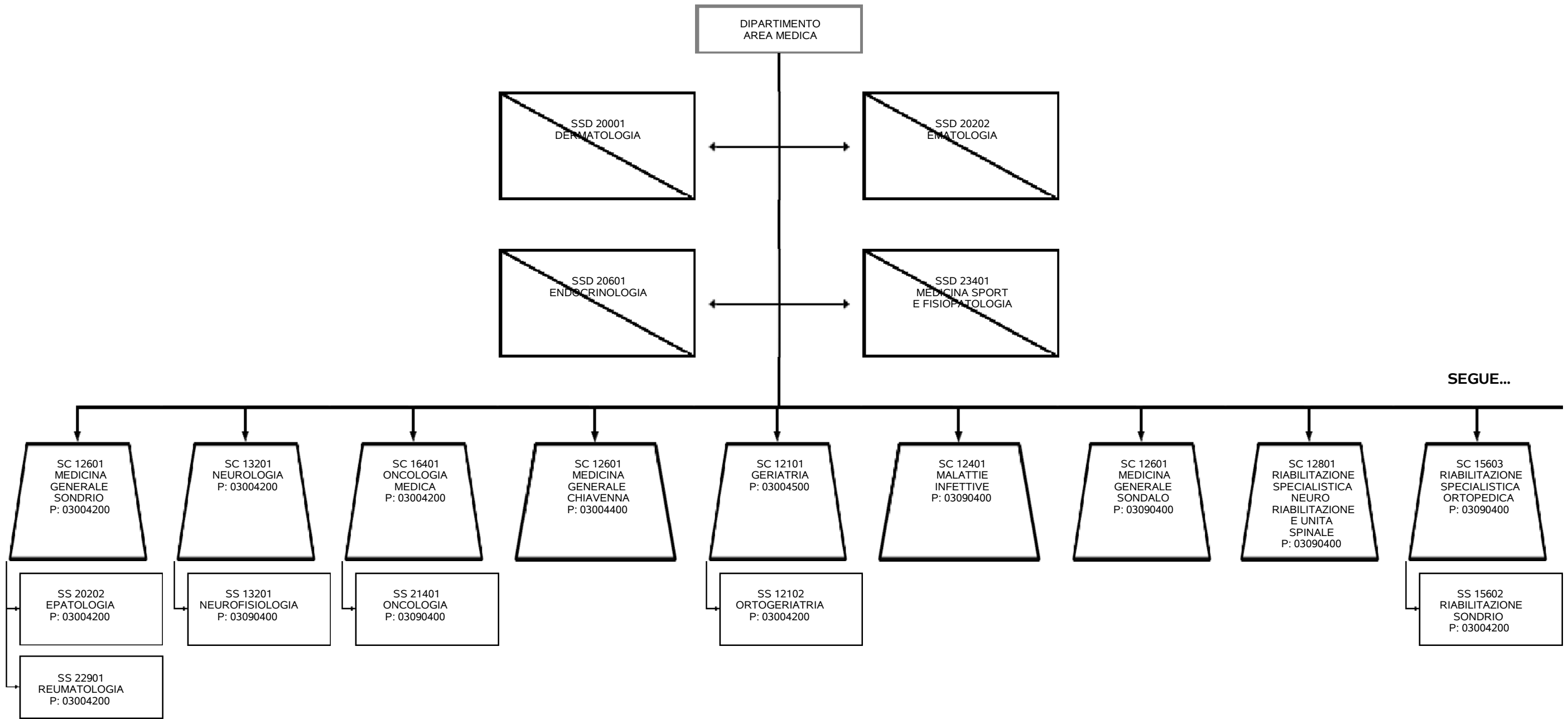


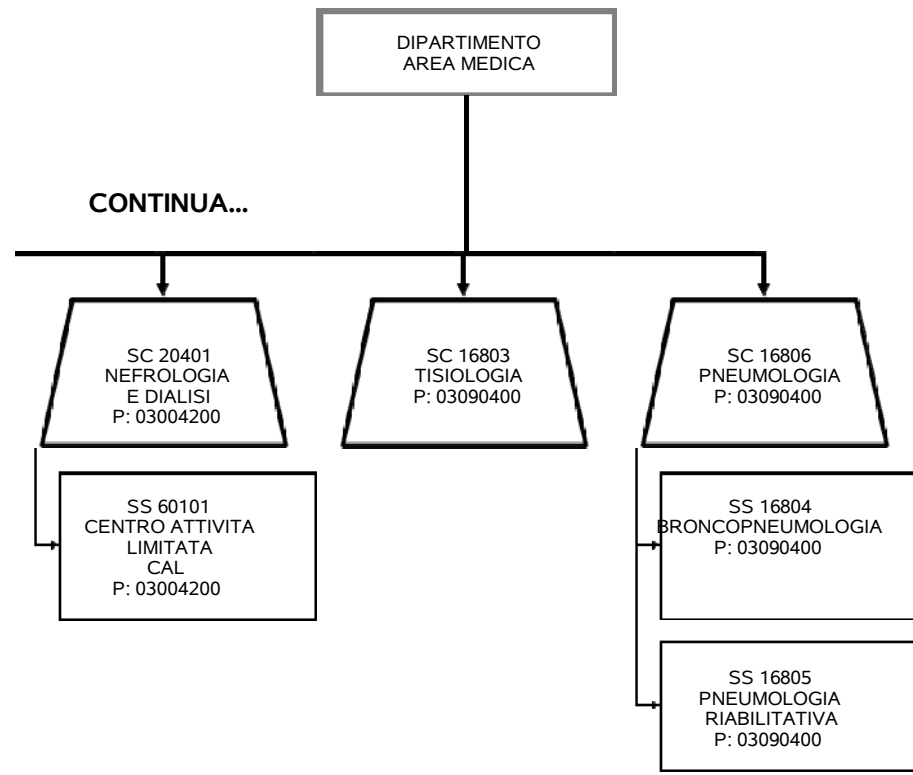


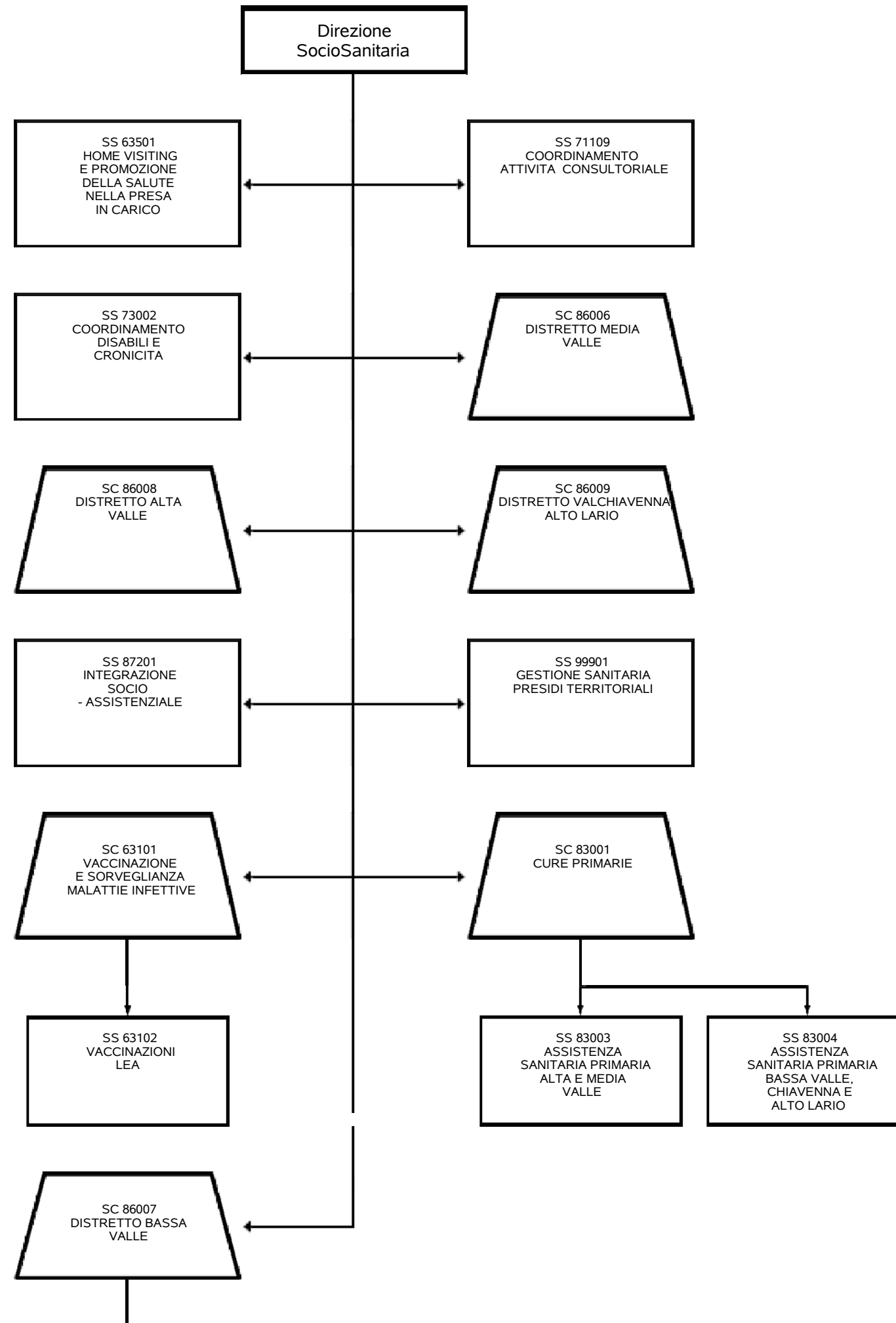


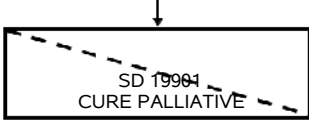




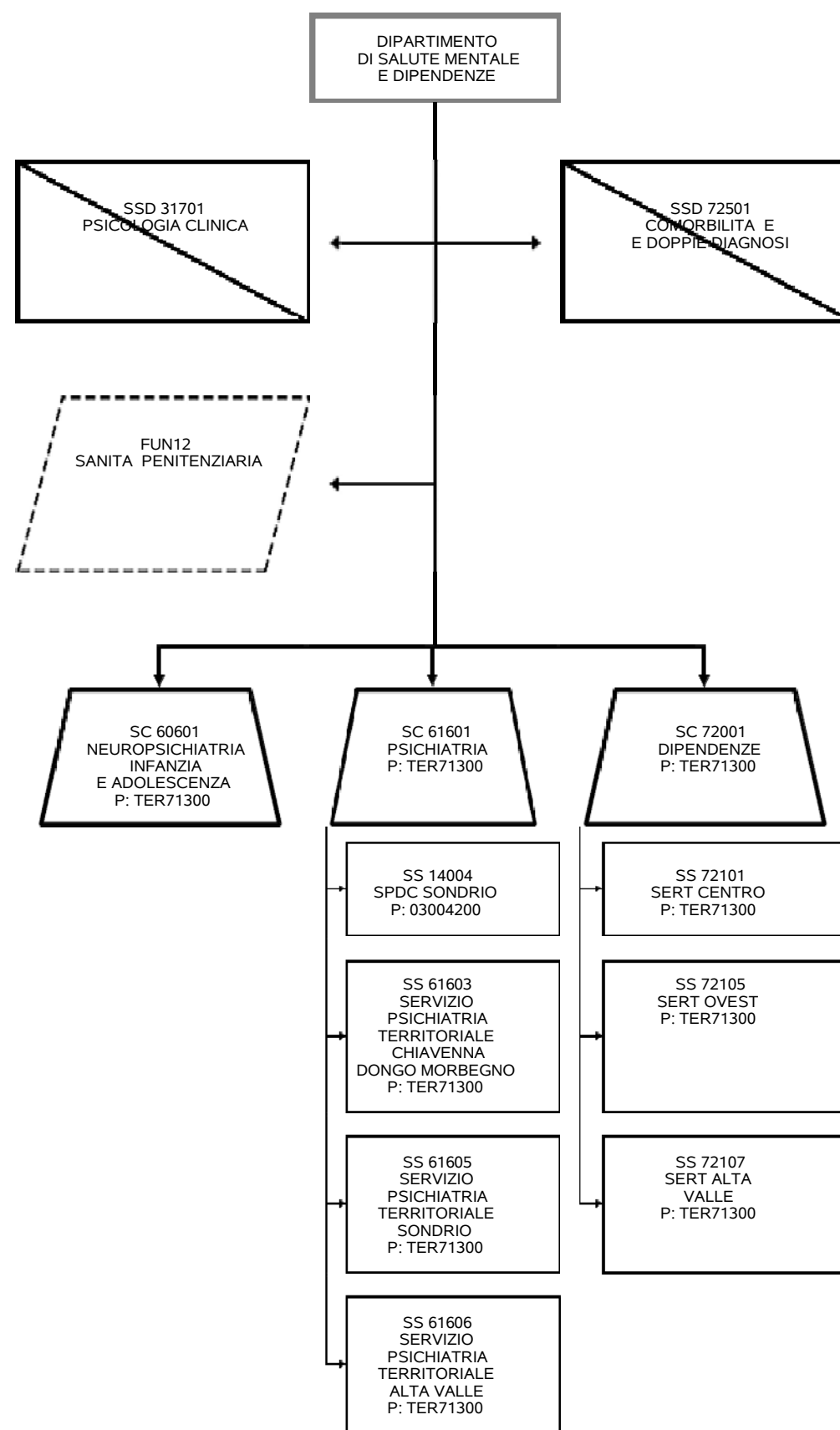


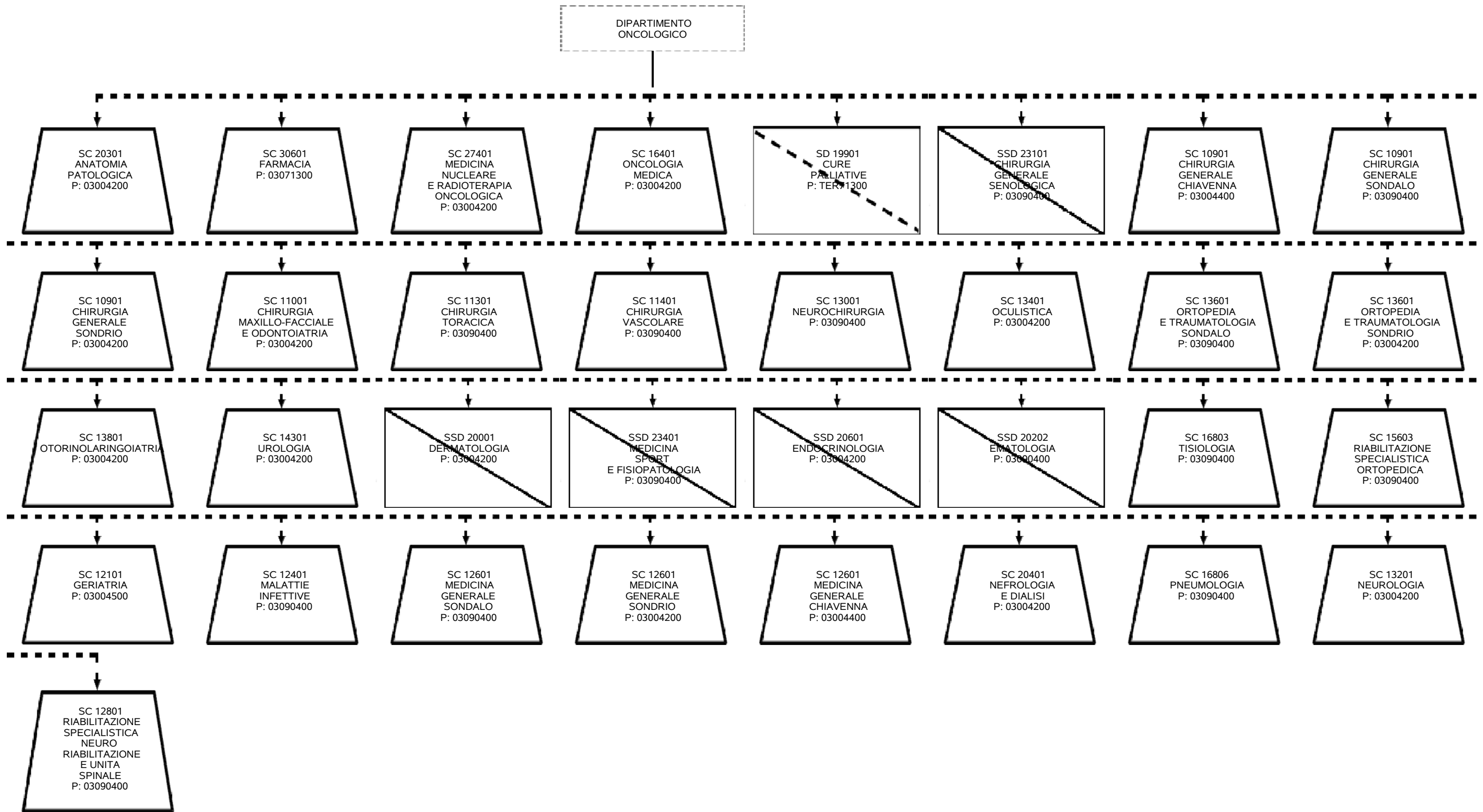


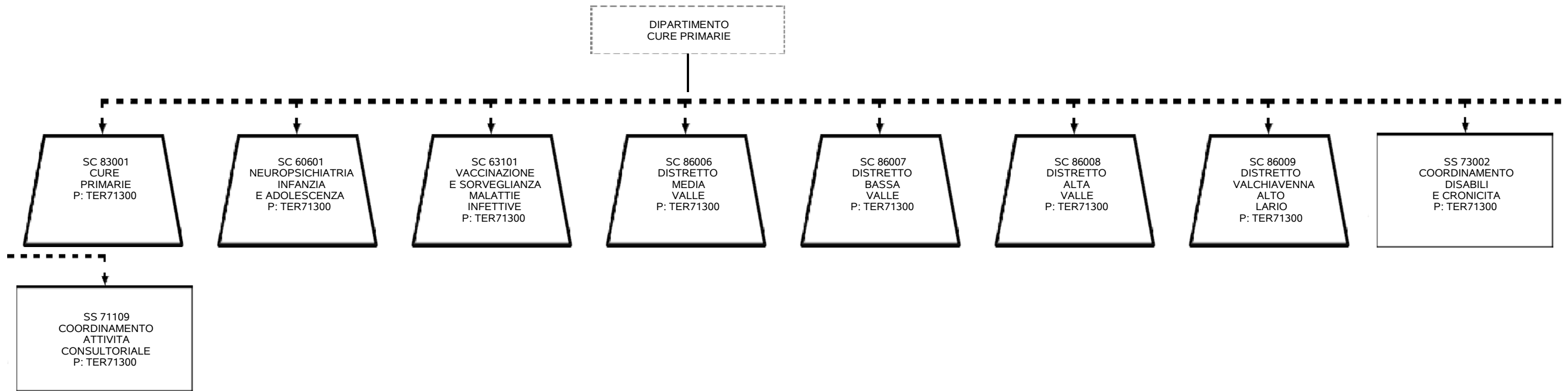


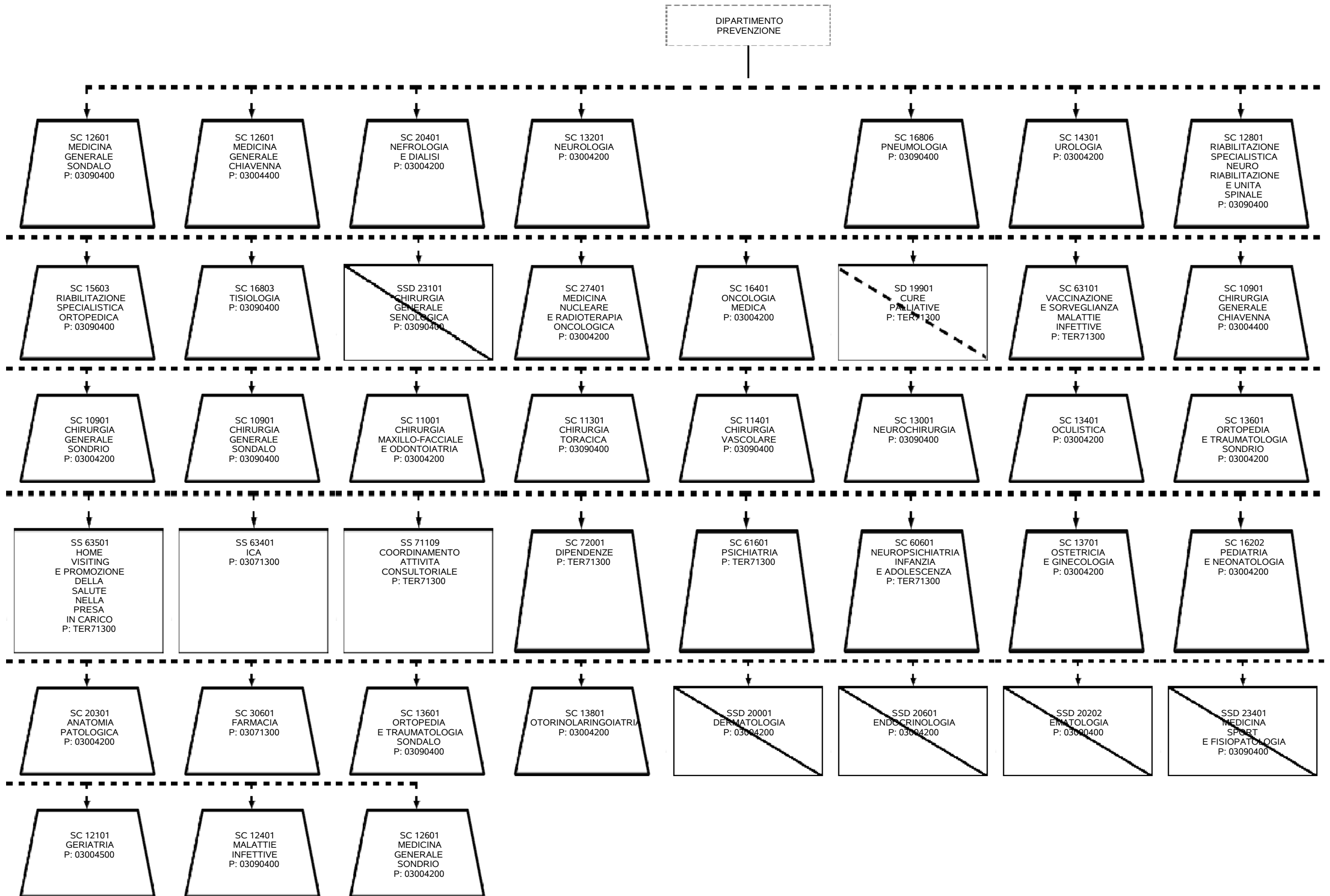


ORGANIGRAMMA PROPOSTO - ASST DELLA VALTELLINA E DELL'ALTO LARIO - Direzione SocioSanitaria - DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE Staff del DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE



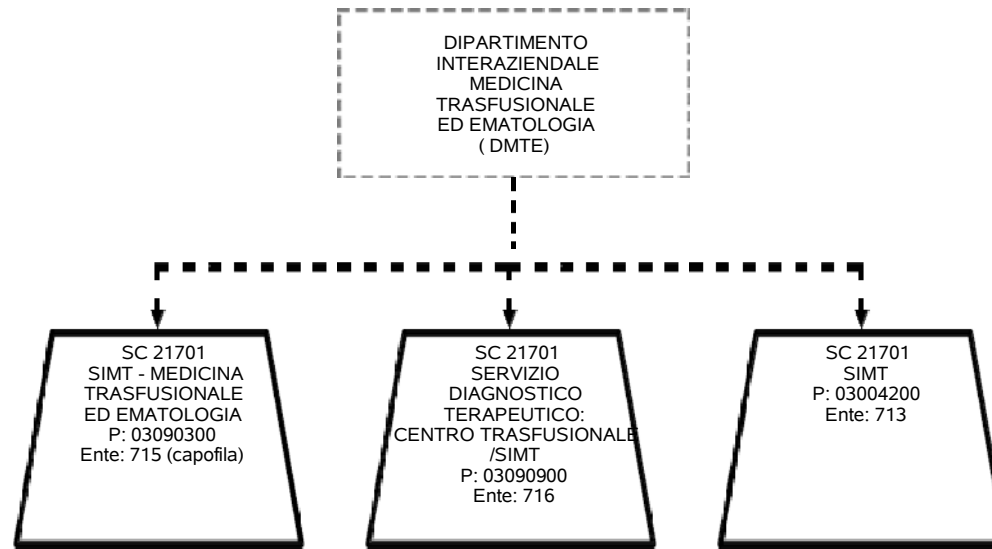








ORGANIGRAMMA PROPOSTO - ASST DELLA VALTELLINA E DELL'ALTO LARIO - Direzione Sanitaria - Dipartimento Funzionale Interaziendale DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE MEDICINA TRASFUSIONALE ED EMATOLOGIA (DMTE)



Codice Funzione	Descrizione Funzione	Codice Staff di Direzione	Descrizione Staff di Direzione	Presidio Afferenza SC	Codice Afferenza SC	Descrizione Afferenza SC
50301	FUNZIONI DI CULTO	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
528A01	ATTIVITÀ DI PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE- SPP	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
53101	UFFICIO RELAZIONE COL PUBBLICO (URP)	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
53201	ATTIVITÀ DI COMUNICAZIONE AZIENDALE E RELAZIONI ESTERNE	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
FUN02	RESPONSABILE PROTEZIONE DATI	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
FUN03	PIANO PANDEMICO	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
FUN04	MARKETING	SDA01	STAFF DELLA DIREZIONE AMMINISTRATIVA	03071300	54301	ACCOGLIENZA
FUN05	CORSO DI FORMAZIONE IN MEDICINA GENERALE	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIOSANITARIA	TER71300	83001	CURE PRIMARIE

Codice Funzione	Descrizione Funzione	Codice Dipartimento Gestionale	Descrizione Dipartimento Gestionale	Codice Direzione	Descrizione Direzione	Presidio Afferenza SC	Codice Afferenza SC	Descrizione Afferenza SC
FUN11	SUBACUTI	DSM01	DIPARTIMENTO AREA MEDICA	DS	Direzione Sanitaria	03004500	12101	GERIATRIA
FUN12	SANITA' PENITENZIARIA	DMS01	DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	DSS	Direzione SocioSanitaria			
FUN10	FORMAZIONE	DAM01	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO	DA	Direzione Amministrativa	03071300	51301	GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE
FUN09	RUP - DEC	DAM01	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO	DA	Direzione Amministrativa	03071300	51902	
FUN08	ORDINI	DAM01	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO	DA	Direzione Amministrativa	03071300	51902	
FUN07	ECONOMATO - LOGISTICA	DAM01	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO	DA	Direzione Amministrativa	03071300	51902	
FUN06	GARE	DAM01	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO	DA	Direzione Amministrativa	03071300	51902	
FUN01	AVVOCATURA	DAM01	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO	DA	Direzione Amministrativa	03071300	50101	AFFARI GENERALI E LEGALI

# Organigramma Proposto

2022 - 2024

Aggiornamento 2023

---

713 - ASST DELLA VALTELLINA E DELL ALTO LARIO

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

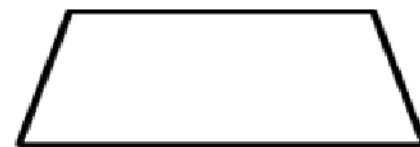
# Legenda



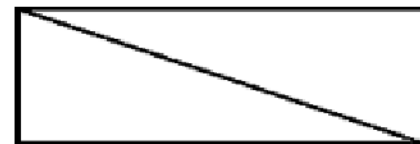
Dipartimento Gestionale



Dipartimento Funzionale



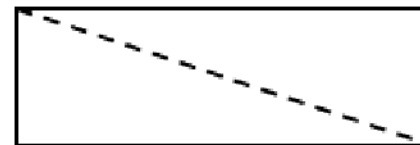
SC – Struttura Complessa



SSD – Struttura Semplice Dipartimentale



SS – Struttura Semplice



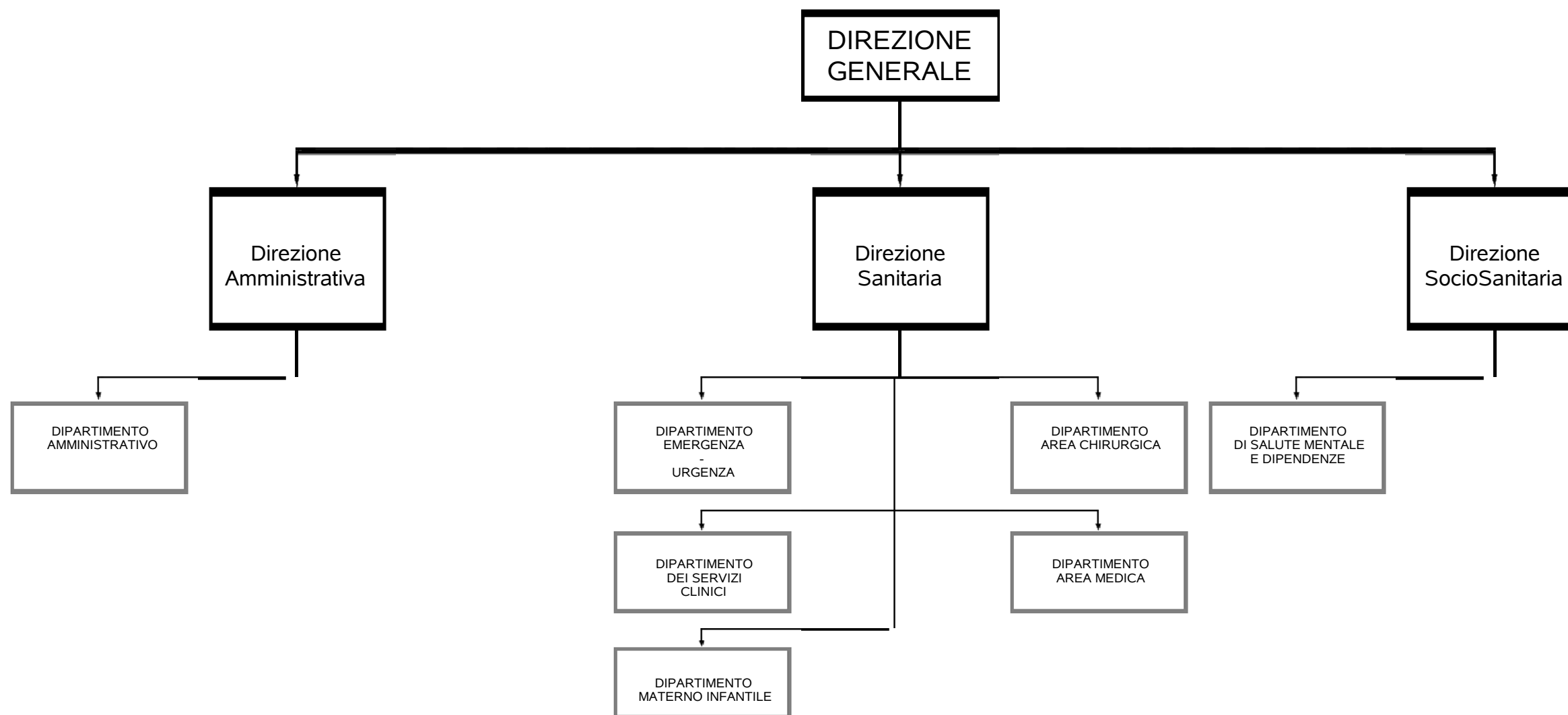
SD – Struttura Semplice Distrettuale

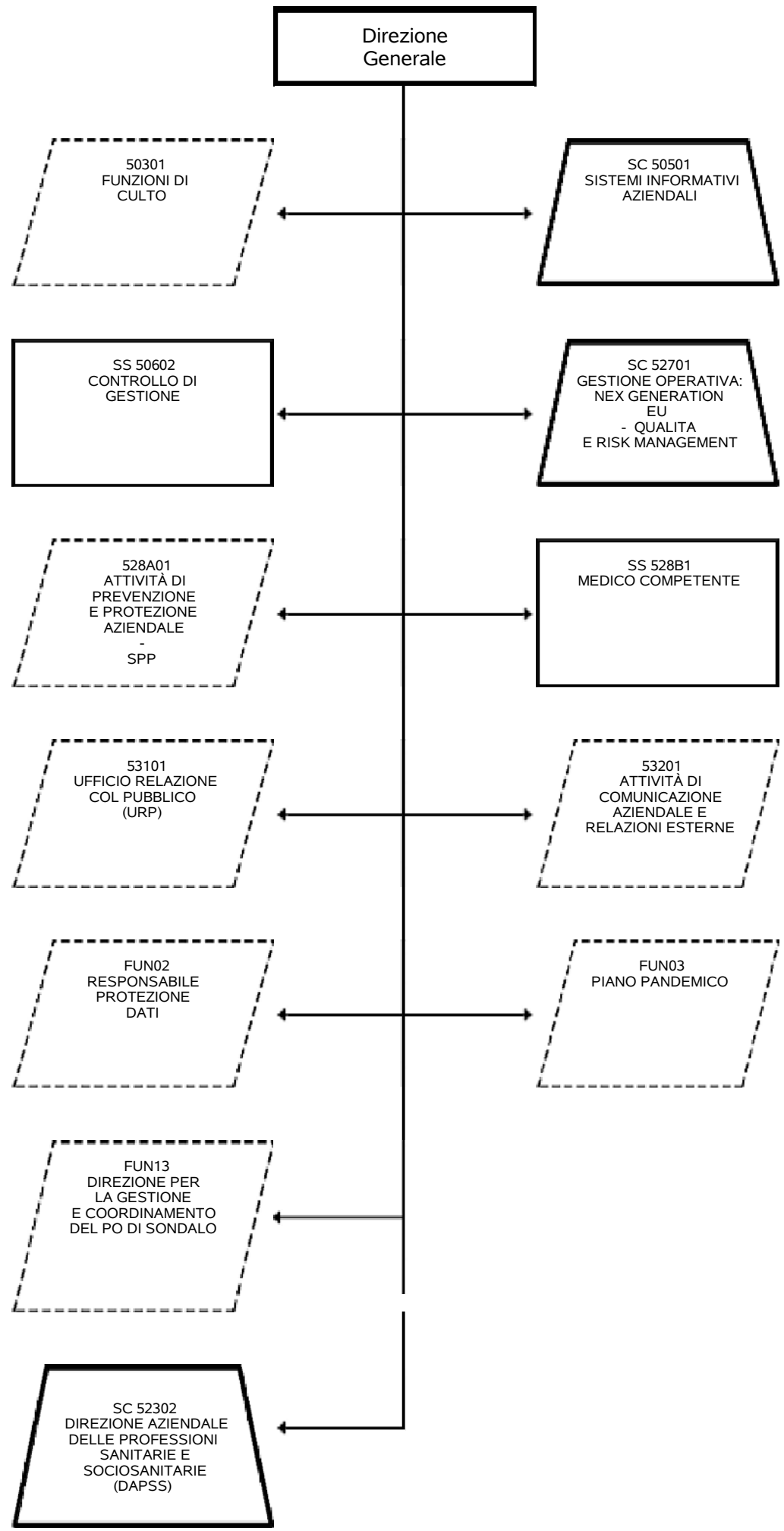


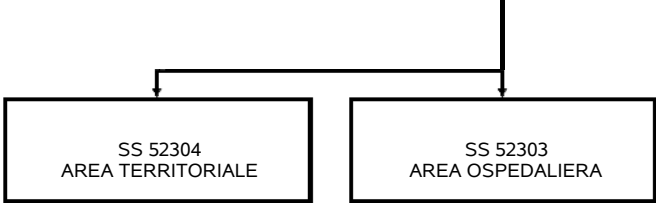
Funzione



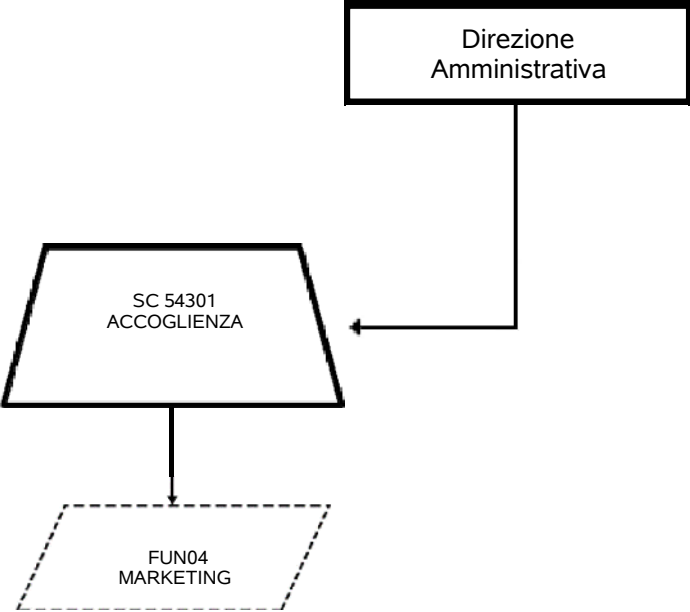
Relazione Funzionale

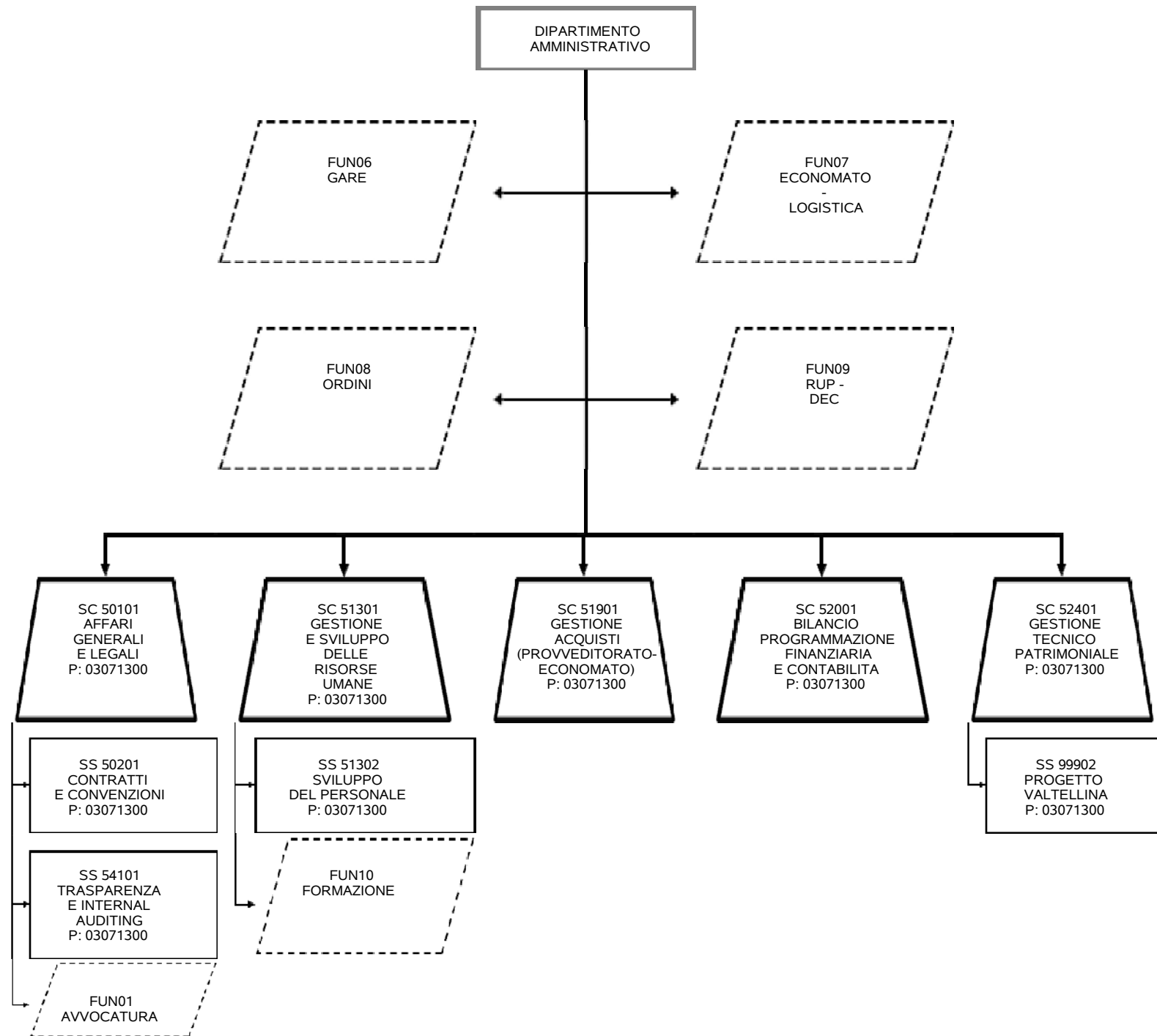


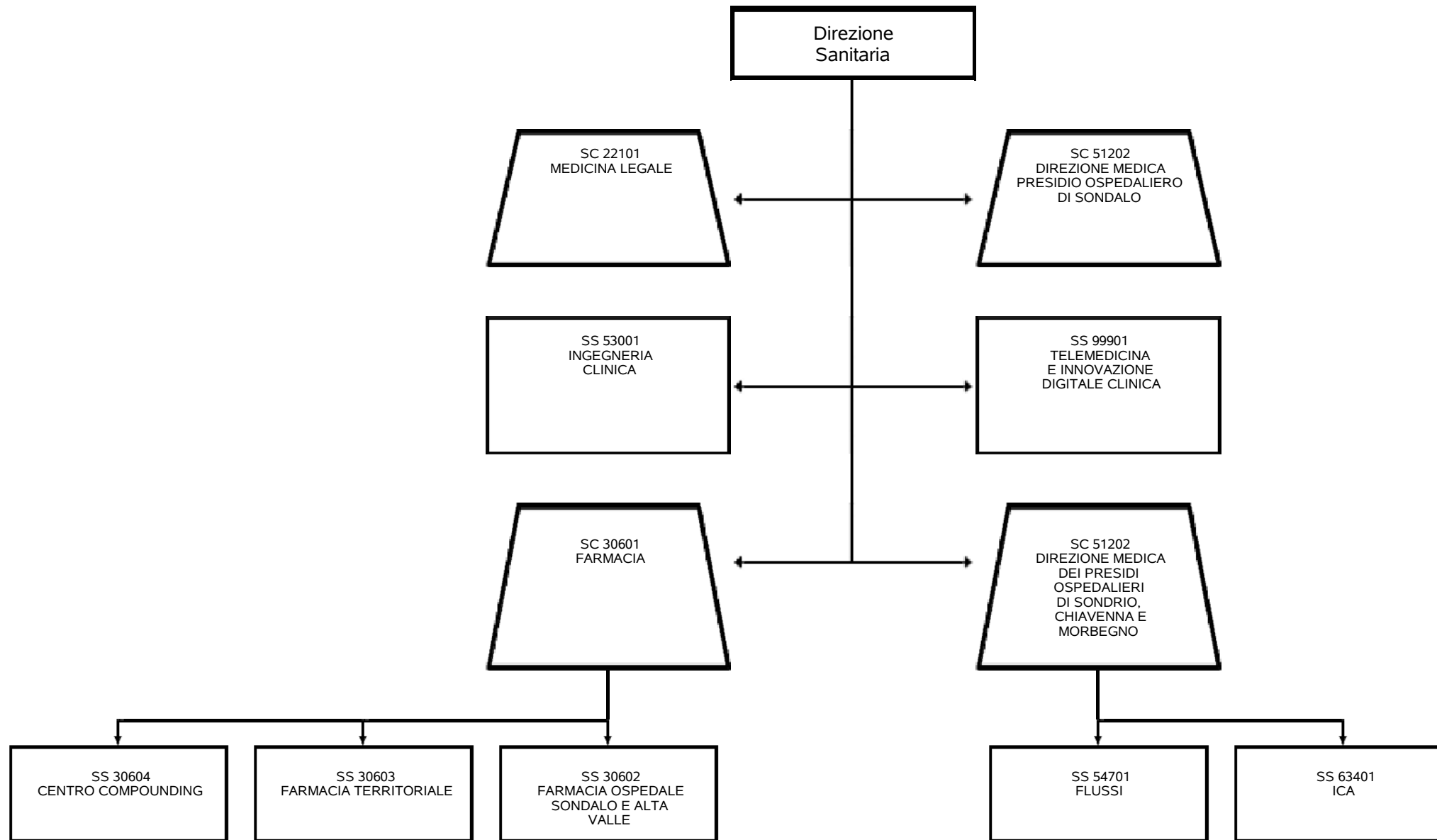


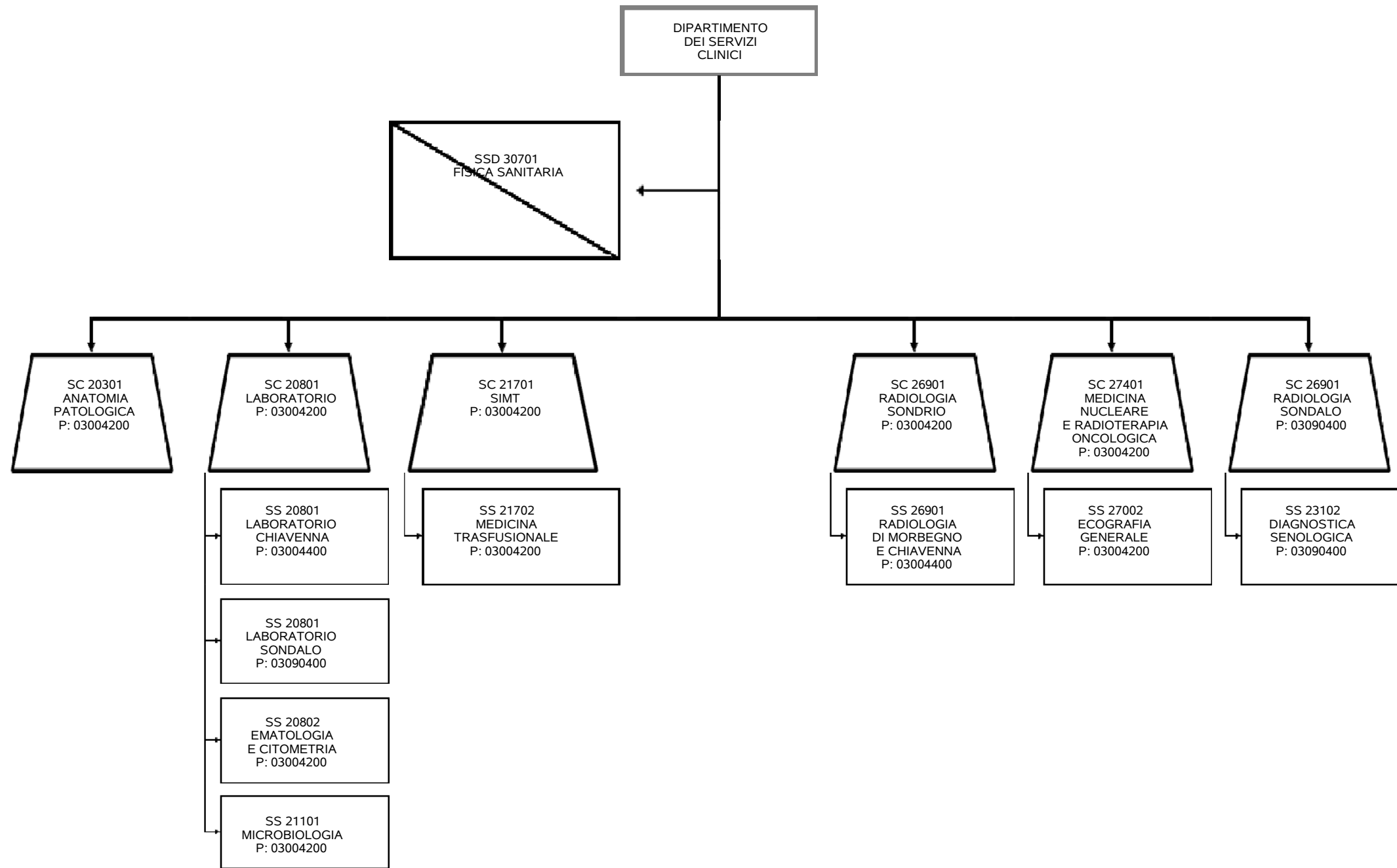


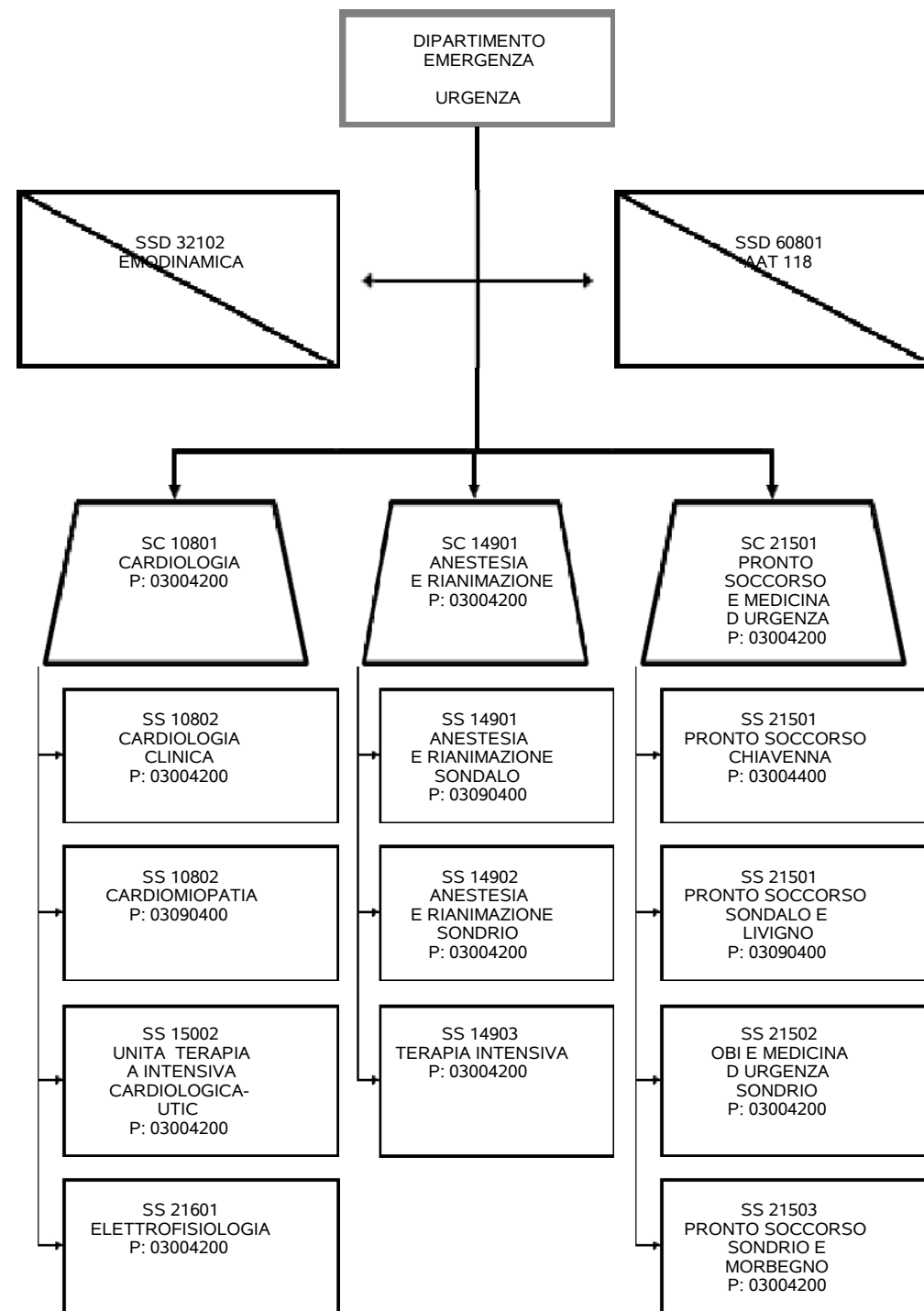


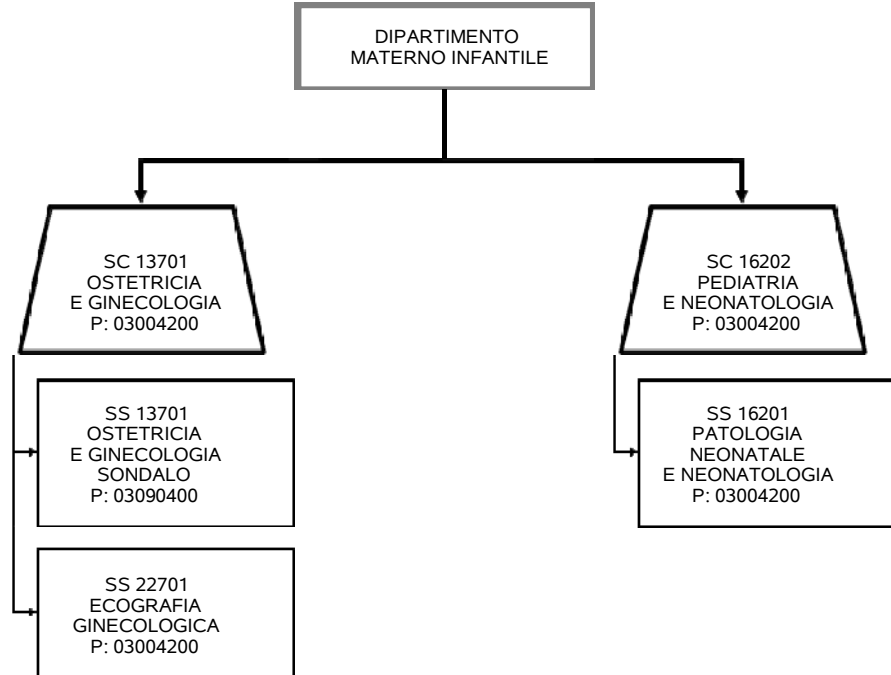


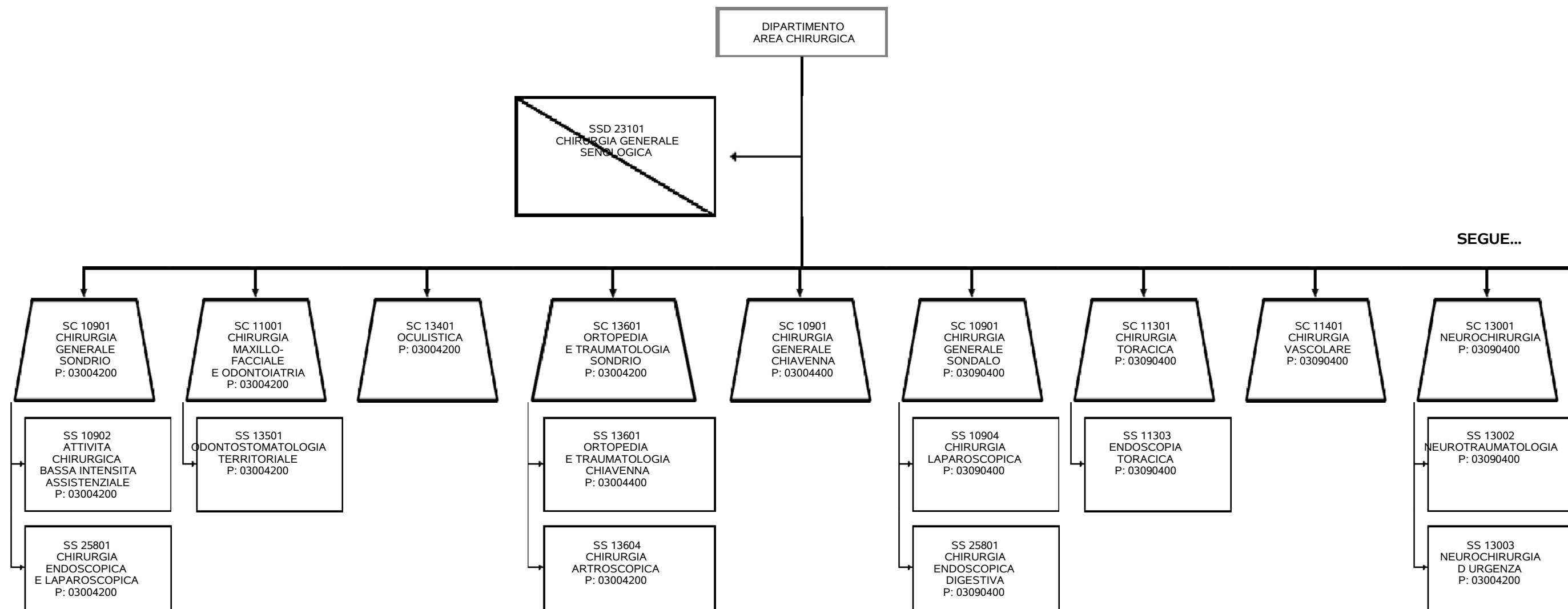


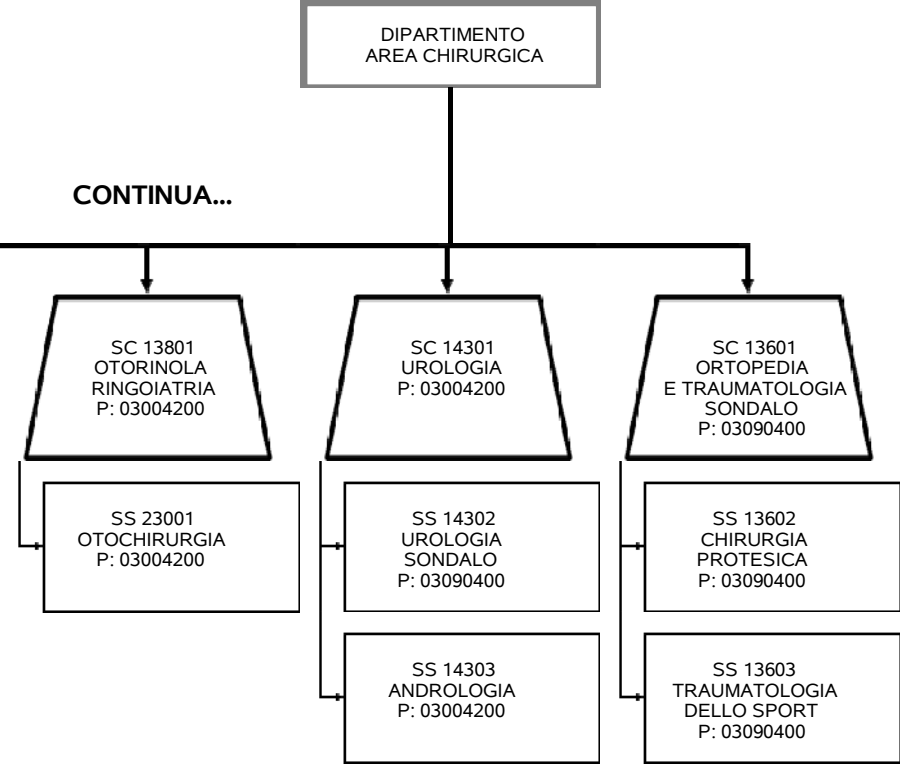




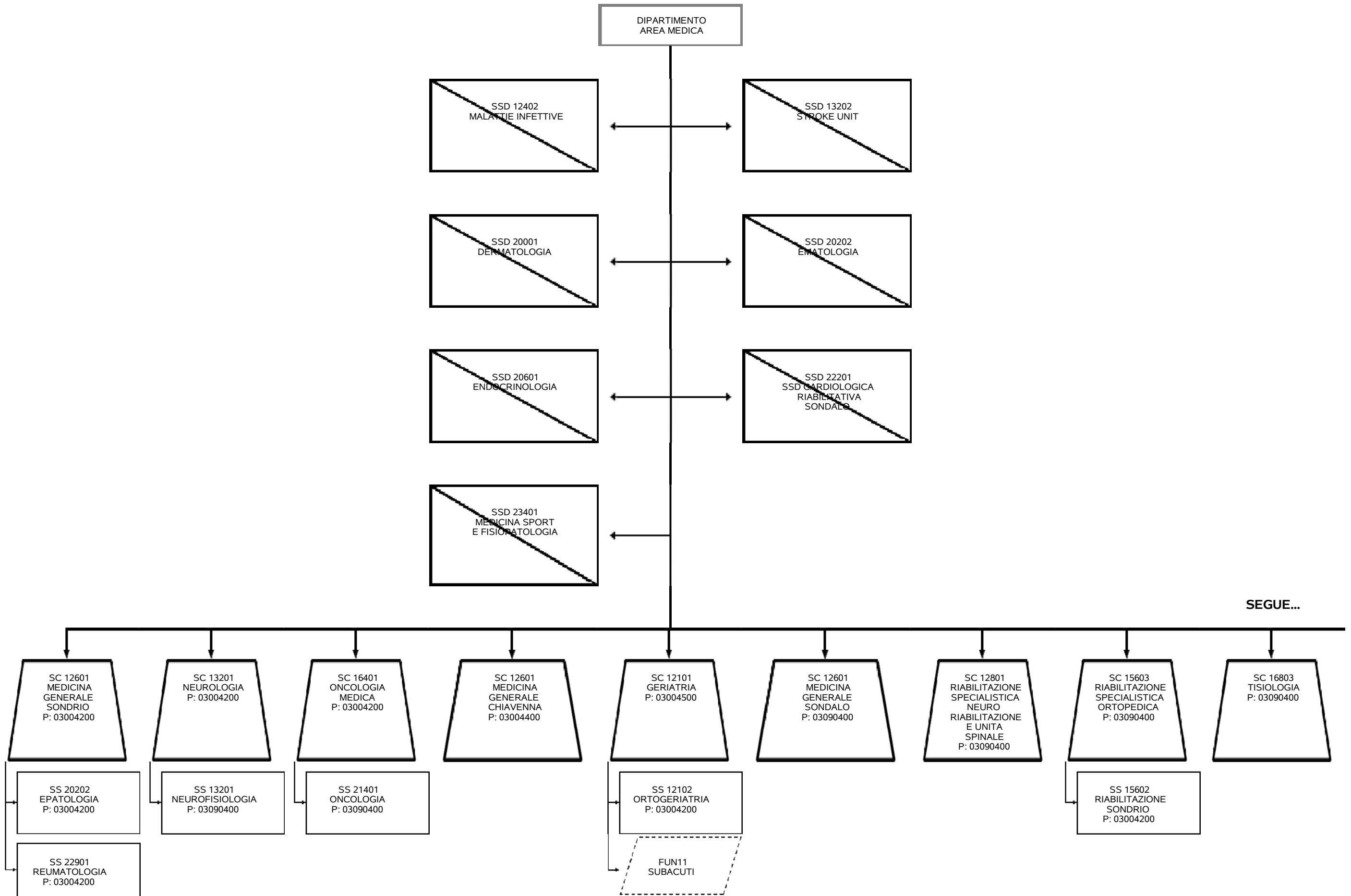


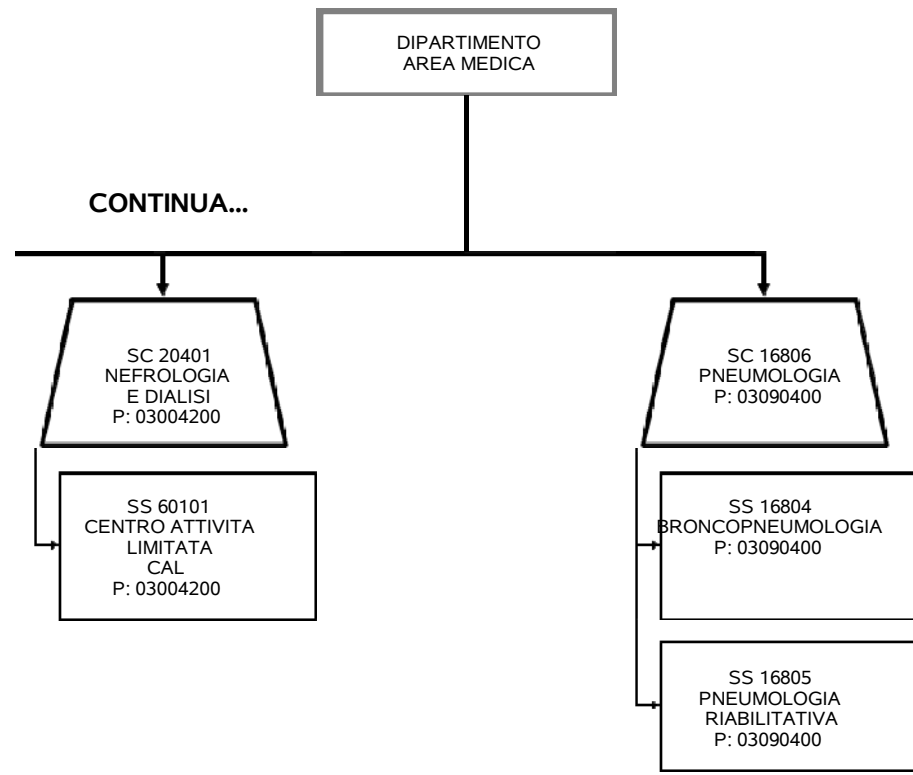


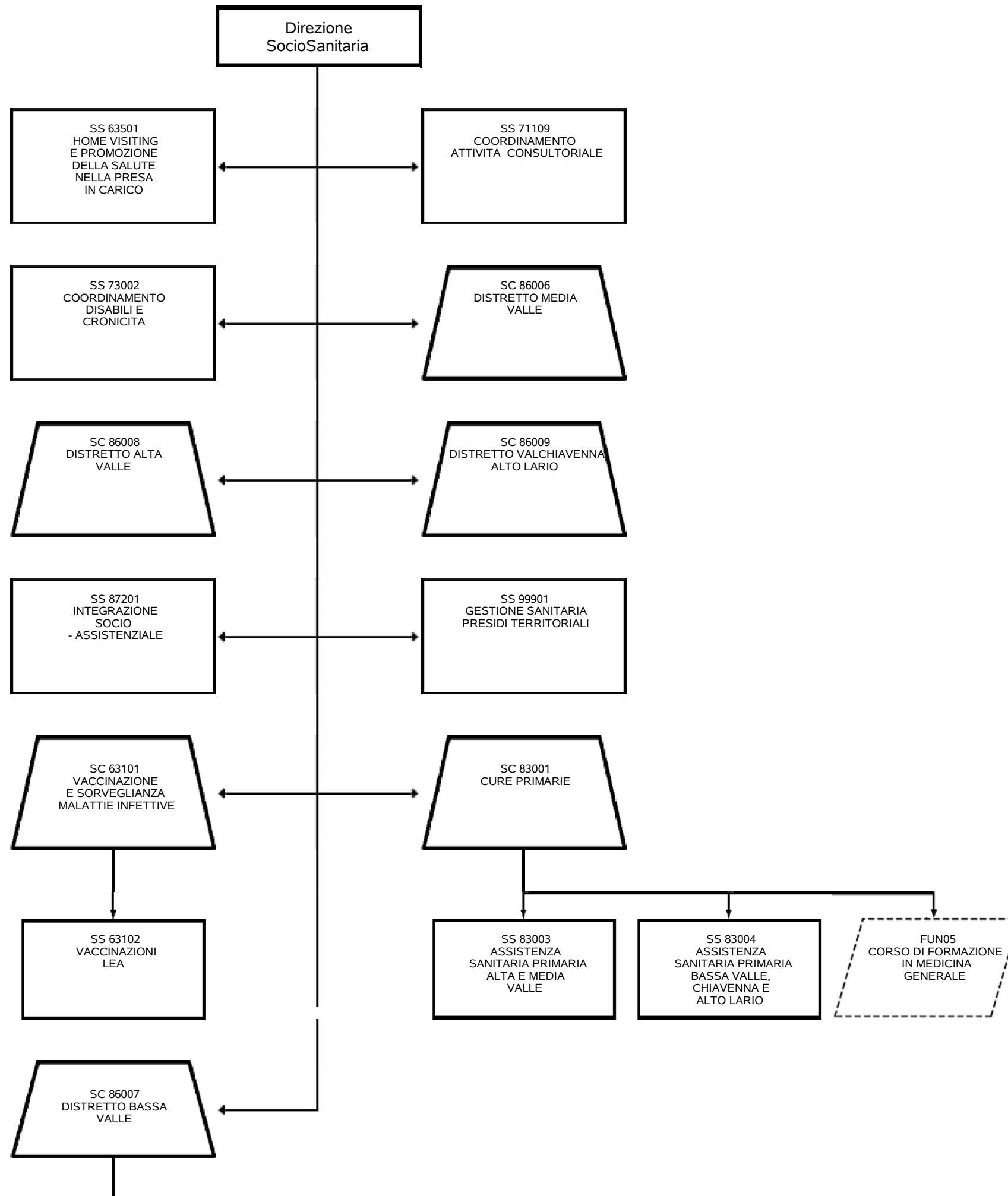


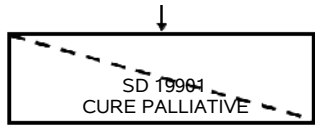


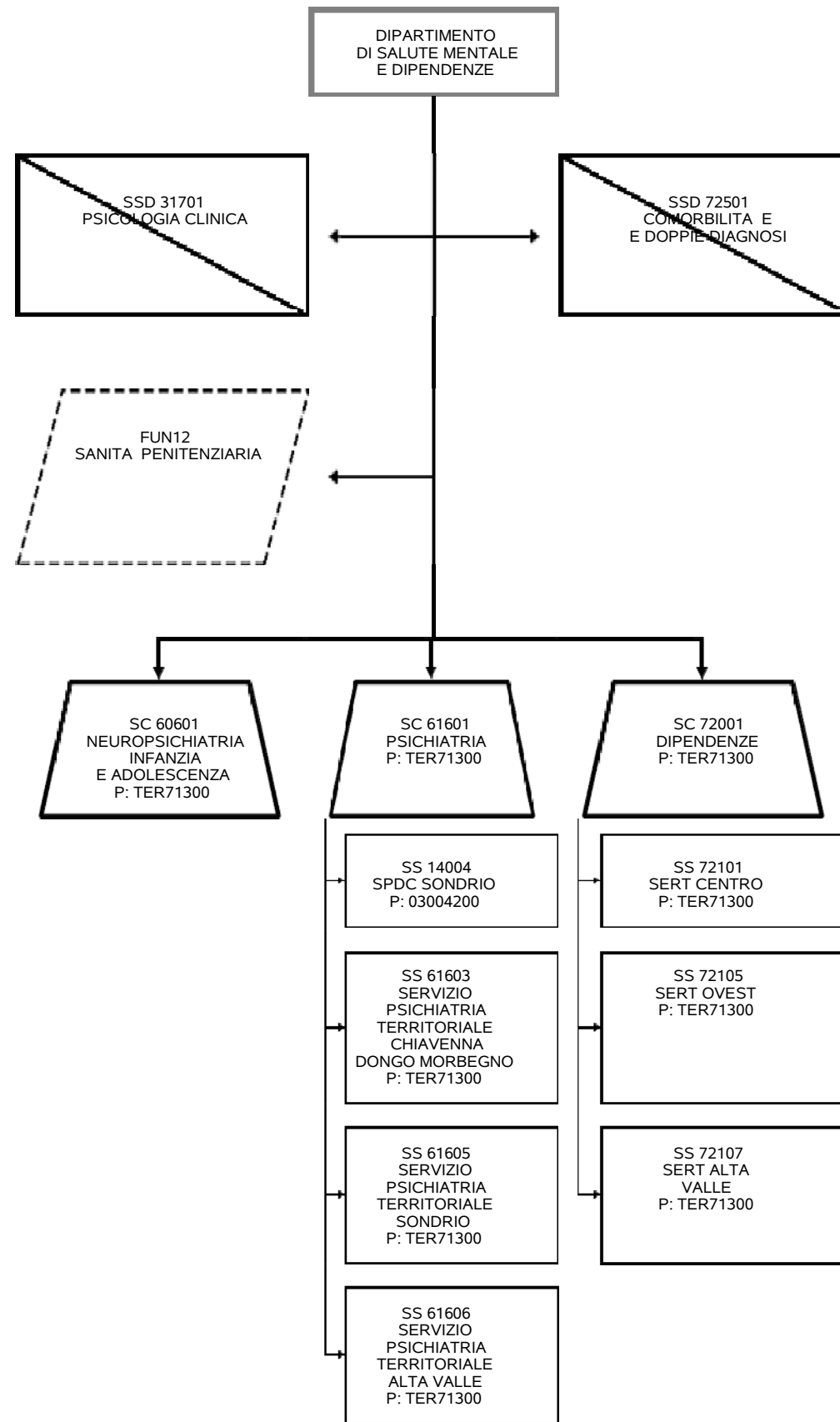


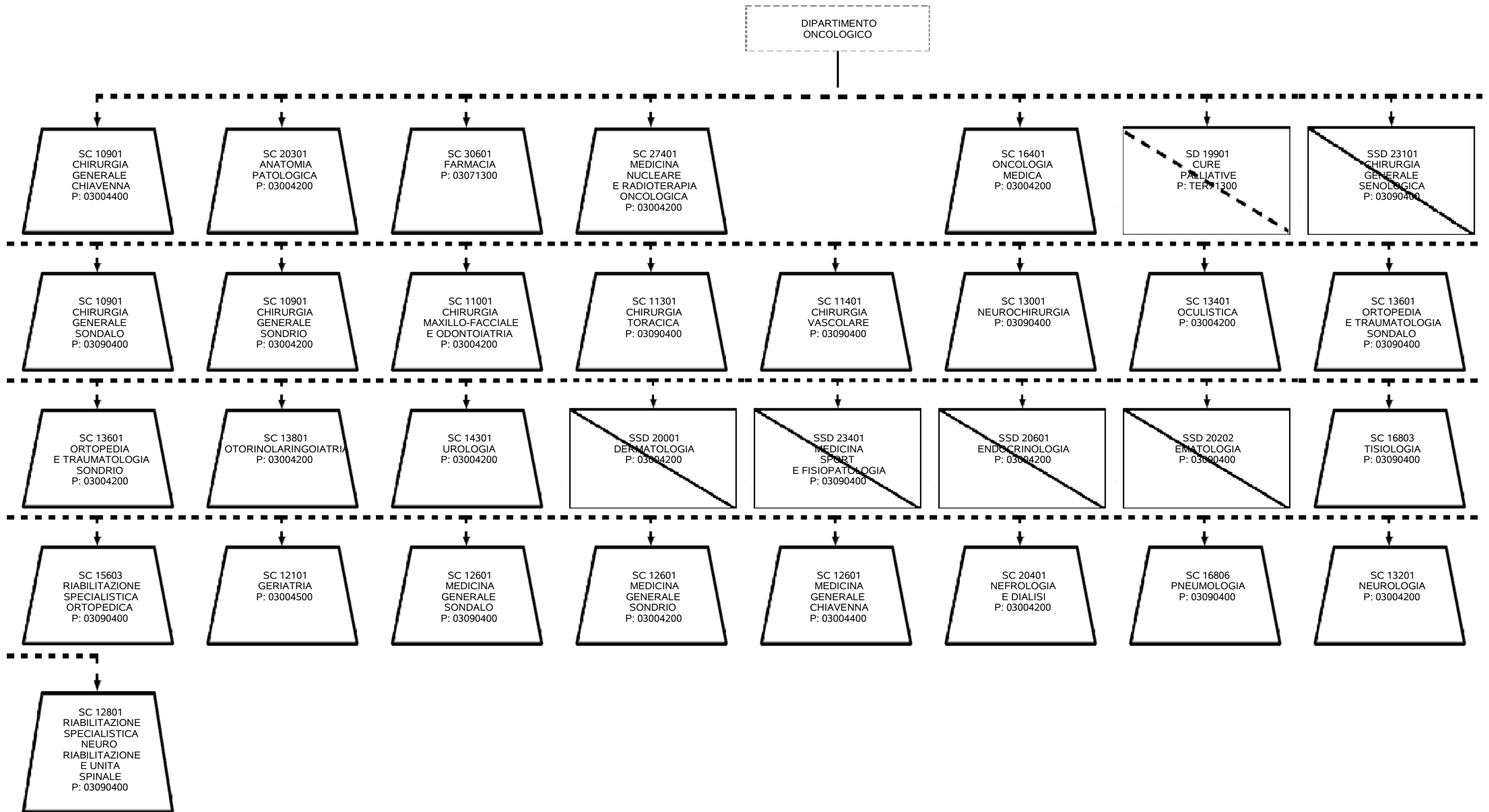


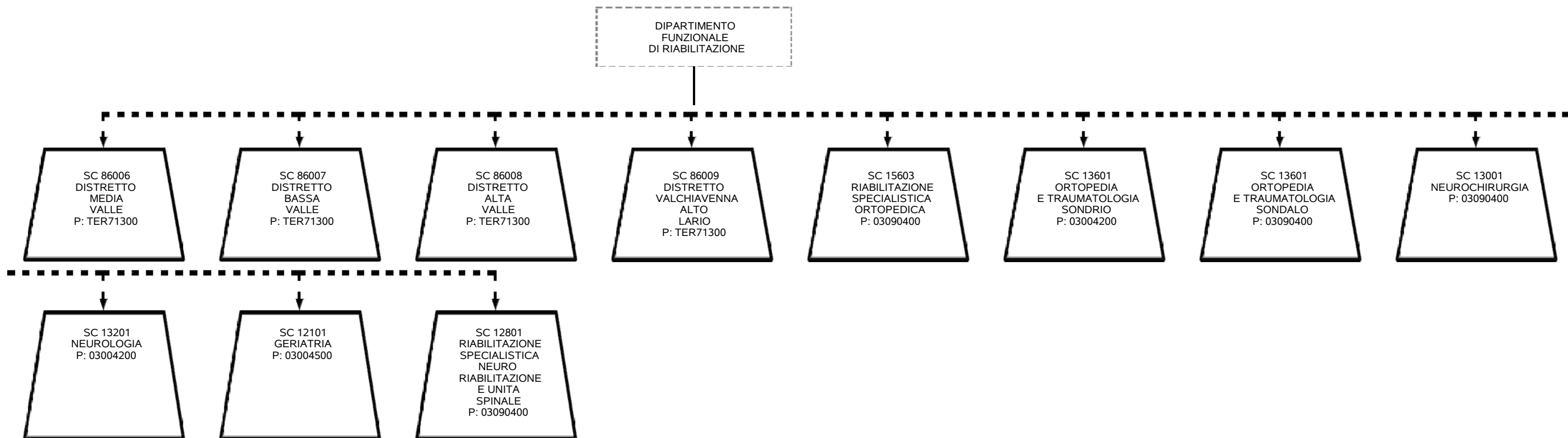


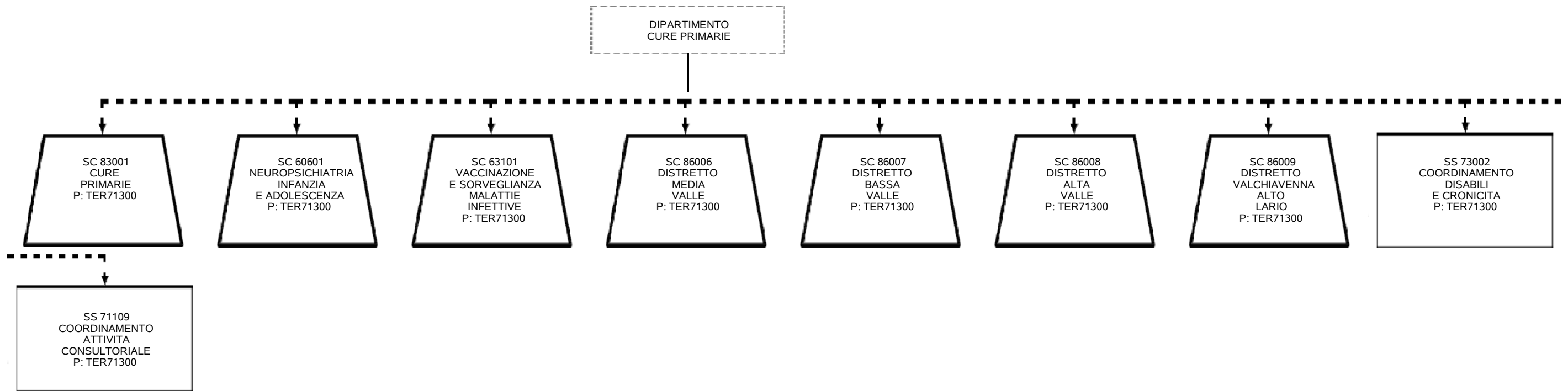




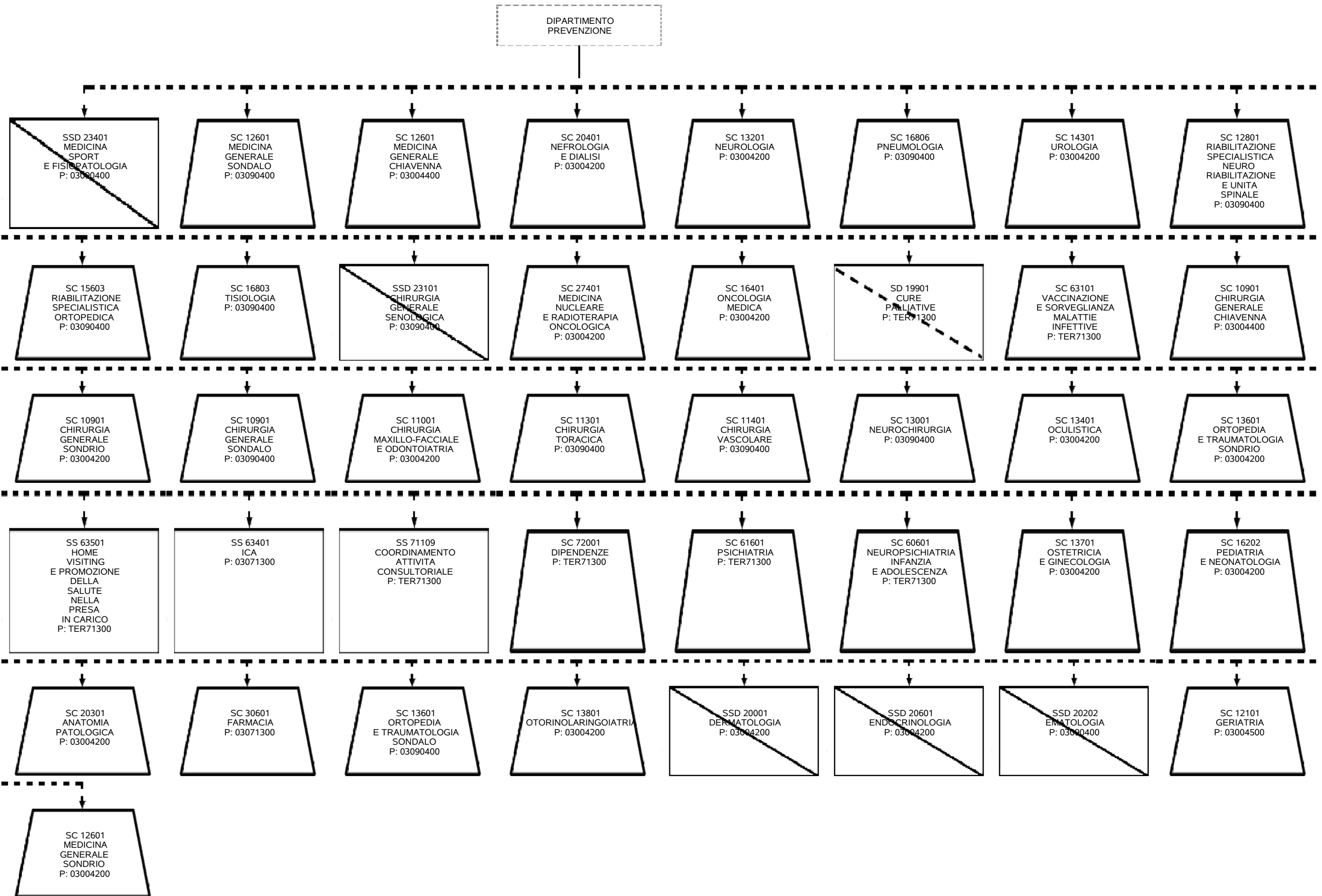




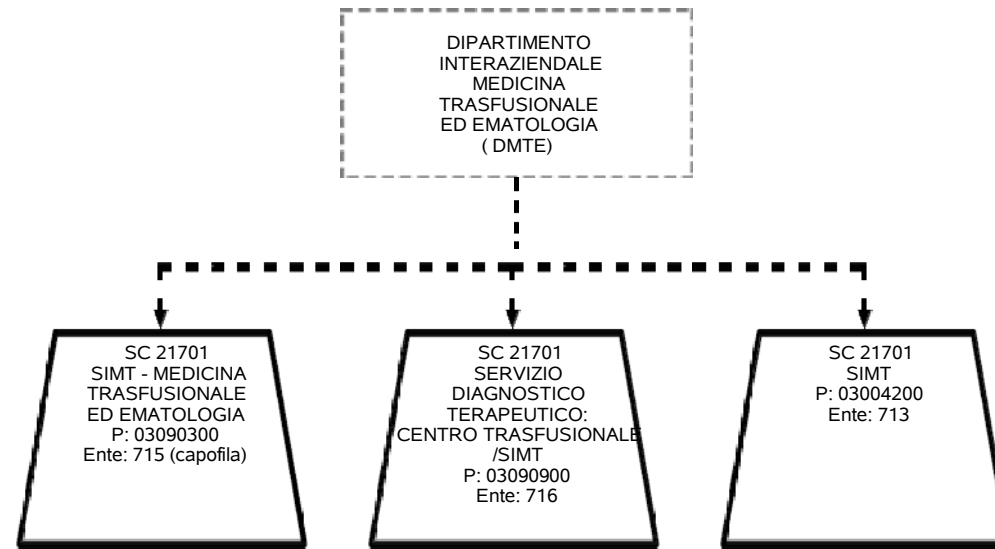








ORGANIGRAMMA PROPOSTO - 713 ASST DELLA VALTELLINA E DELL'ALTO LARIO - Direzione Sanitaria - Dipartimento Funzionale Interaziendale DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE MEDICINA TRASFUSIONALE ED EMATOLOGIA ( DMTE)





## COLLEGIO DI DIREZIONE N. 2

VERBALE RIUNIONE DEL 29 GIUGNO 2023

In data 29 giugno 2023 alle ore 15.00 presso l'Aula Riunioni della Direzione Strategica – Piano terra del Padiglione Est del Presidio Ospedaliero di Sondrio si è tenuta la riunione del “*Collegio di Direzione*” per l’esame del seguente ordine del giorno;

**1. Modifiche POAS;****2. Varie ed eventuali.**

<i>CONVOCATI</i>		
<i>COMPONENTI</i>	<i>NOME</i>	<i>FIRMA</i>
DIRETTORE AMMINISTRATIVO	DR. ANDREA DE VITIS	PRESENTE
DIRETTORE SOCIOSANITARIO	DR. PAOLO FORMIGONI	PRESENTE
DIRETTORE SANITARIO	DR.SSA GIUSEPPINA ARDEMAGNI	PRESENTE
DIRIGENTE – PRESIDIO OSP. SONDALO	DR. MARIO MELAZZINI	PRESENTE IN VIDEOCONFERENZA
DIP. AMMINISTRATIVO	DR.SSA GIULIANA RABBIOSI	PRESENTE
DIP. SALUTE MENTALE	DR. MASSIMO TARANTOLA	PRESENTE
DIP. EMERGENZA URGENZA	DR. FABIO SANGALLI	PRESENTE
DIP. ONCOLOGICO	DR. ALESSANDRO BERTOLINI	PRESENTE IN VIDEOCONFERENZA

DIP. AREA CHIRURGICA	DR. CLAUDIO BONIZZONI	PRESENTE
DIP. AREA MEDICA	DR. PIERPAOLO PARRAVICINI	PRESENTE
DIP. MATERNO INFANTILE	DR.SSA LORELLA ROSSI	PRESENTE
DIP. SERVIZI CLINICI	DR. CLAUDIO BARBONETTI	PRESENTE
DIRETTORE SC DIREZIONE MEDICA PRESIDI OSPEDALIERI	DR.SSA MARIELLA PIAZZA	PRESENTE
DIRETTORE SC FARMACIA	DR.SSA LUCIA CANCLINI	PRESENTE
DIRETTORE DISTRETTO MEDIA VALTELLINA	DR. VITTORIO COLOMBINI	PRESENTE
DIRETTORE DISTRETTO ALTA VALTELLINA	DR.SSA SARA GALLO	PRESENTE
DIRETTORE DISTRETTO BASSA VALTELLINA	DR. LORENZO GRILLO DELLA BERTA	PRESENTE
DIRETTORE DISTRETTO VALCHIAVENNA E ALTO LARIO	DR.SSA PAOLA GIOSSI	PRESENTE
DIRIGENTE SITRA OSPEDALIERO	DR. TONINO TRINCA COLONEL	PRESENTE
DIRIGENTE SITRA TERRITORIALE	DR.SSA DANIELA RUSCONI	ASSENTE GIUSTIFICATA
DIRETTORE S.C. GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE	DOTT.SSA EMANUELA TANZI	PRESENTE

Il Collegio è presieduto dal Direttore Generale.

*Verbalizza: Dott.ssa Silvia Ruffoni*

## **1. Modifiche POAS;**

Il Direttore Generale illustra ai presenti le principali modifiche al POAS, che incideranno in particolare per il Presidio Ospedaliero E. Morelli di Sondalo e che verranno chieste a Regione Lombardia, al fine di adeguare il POAS alla situazione attuale.

La proposta prevede le seguenti modifiche/integrazioni:

1. Si prevede di definire all'interno del POAS la **funzione di direzione per la gestione e il coordinamento del Presidio Ospedaliero di Sondalo**, attualmente in carico al Dr. Melazzini. La funzione ha il compito di pianificare e programmare, gestire, coordinare e controllare l'attività svolta nel presidio di Sondalo esercitando, nei limiti di legge, l'autonomia e la responsabilità organizzativa, gestionale, tecnico-funzionale ed economico-finanziaria.
2. Si propone l'istituzione della **S.C. Direzione Medica di Presidio P.O. di Sondalo**, il quale ha il compito di coordinamento, gestione, controllo e valutazione dell'attività svolta nel Presidio di Sondalo e di supporto ai Dipartimenti e alle strutture afferenti. L'accettazione, da parte di Regione Lombardia, dell'istituzione di tale S.C., comporterebbe di conseguenza la revisione della denominazione e la distinzione delle funzioni dell'attuale S.C. Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri.
3. Si chiede l'istituzione della **S.S.D. Cardiologica ad indirizzo riabilitativo presso P.O. di Sondalo**. La struttura, incardinata nel Dipartimento di Area Medica, completerebbe il settore della Riabilitazione Cardio Polmonare favorendo la presa in carico complessiva del paziente fragile dando risposte ad oggi non soddisfatte sul territorio.
4. Si chiede l'aggiunta del **Dipartimento Funzionale di Riabilitazione**, costituito dalle seguenti Strutture Complesse: Riabilitazione Specialistica Neuro Riabilitazione e Unità Spinale, Riabilitazione Specialistica Ortopedica, Ortopedia e Traumatologia Sondrio, Ortopedia e Traumatologia Sondalo, Neurochirurgia, Neurologia, Geriatria, Distretti: Alta Valle, Media Valle, Bassa Valle, Valchiavenna e Alto Lario.
5. Si chiede l'istituzione della **S.S.D. Stroke Unit**. La struttura, collocata nel Dipartimento di Area Medica, avrà in carico la gestione di posti letto della Stroke Unit e la gestione della Rete tempo-dipendente della Stroke in accordo con le attuali linee guida di Regione Lombardia.
6. Si chiede di sopprimere la S.C. Malattie Infettive e attivare al contempo una **S.S.D. di Malattie Infettive**, in modo da poter garantire anche a fronte di un'attuale ridotta presenza di Specialisti Infettivologi in Azienda, i posti letto di Malattie Infettive nel P.O. di Sondalo.
7. Si chiede il cambio di denominazione della S.S. "Ecografia Generale ed Interventistica" in **S.S. "Ecografia Generale"**, struttura inserita nella S.C. Medicina Nucleare e Radioterapia Oncologica.

Il Direttore Generale informa i presenti che tali proposte di modifiche sono state condivise durante il Collegio dei Sindaci ed è in programma anche con il Consiglio dei Sanitari.

Il Dottor Parravicini dichiara di essere in disaccordo con i punti uno e due inerenti la richiesta di variazione del POAS in quanto lo sdoppiamento della Direzione in seno alla stessa Azienda, in caso di conflitti decisionali, comporterebbe notevoli difficoltà di gestione degli stessi.

Il Collegio di Direzione concorda e approva le proposte.

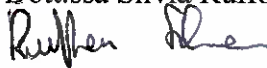
2. Varie ed eventuali. omissis...

- [REDACTED]
- [REDACTED]
- [REDACTED]
- [REDACTED]

La seduta si chiude alle ore 16.05

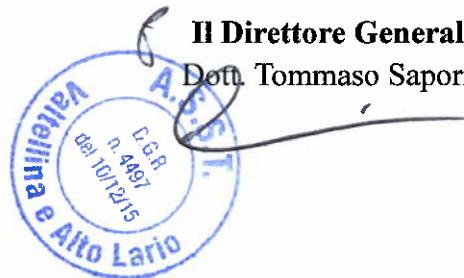
**Il Segretario Verbalizzante**

Dott.ssa Silvia Ruffoni



**Il Direttore Generale**

Dott. Tommaso Saporito



**CONSIGLIO DEI SANITARI****Verbale riunione del 22 agosto 2023**

In data 22 agosto 2023 alle ore 14 presso la Sala Riunioni della Direzione Strategica - P.O. di Sondrio - Pad Est – si è tenuta la riunione del Consiglio dei Sanitari per l'esame del seguente ordine del giorno:

**1. Modifiche POAS**

Il Consiglio è presieduto dal Direttore Sanitario, dott.ssa Giuseppina Ardemagni ed è presente, altresì, il dr. Mario Melazzini in modalità WebConference.

Di seguito l'elenco dei convocati:

<b>Componenti di diritto</b>	
Dr. Alessandro Bertolini	Presente - WebConference
Dr. Claudio Bonizzoni	Presente - WebConference
Dr. Pierpaolo Parravicini	Assente
Dott.ssa Lorella Rossi	Presente
Dott. Fabio Sangalli	Presente
Dr. Massimo Tarantola	Assente
Dott.ssa Lucia Canclini	Presente
Dott.ssa Daniela Rusconi	Presente
Dr. Tonino Trinca Colonel	Presente
<b>Personale Medico Struttura Complessa</b>	
Dr. Gianluca Canu	Assente
Dr. Pierluigi Giumelli	Assente
Dott. Claudio Barbonetti	Presente - WebConference
Dr. Giorgio Vandoni	Presente



<b>Personale Dirigente Medico</b>	
Dr. Franco Antonio Clarizia	Presente
Dott.ssa Annamaria Giammanco	Presente
Dott. Marco Marzi	Assente
Dr. Michele Piavanini	Presente
<b>Personale Sanitario Laureato</b>	
Dott.ssa Catryn Beatrice Cappelletti	Assente
Dott.ssa Elisabetta Vitali	Presente

<b>Personale Infermieristico</b>	
Sig.ra Anna Ferrari	Presente
Sig.ra Francesca Zazzi	Presente
<b>Personale Tecnico Sanitario</b>	
Sig. Mirco Angelo Frizzi	Presente - Webconference
Sig.ra Luana Michela Spagnolatti	Assente
<b>Personale della Riabilitazione</b>	
Sig.ra Cristina Pozzi	Presente
<b>Rappresentante dei MMG e Pediatri di Famiglia ATS Montagna</b>	
Dott. Sergio Salvatore De Giacomi	Assente

Il Direttore Sanitario prende la parola e, dopo aver salutato i presenti, accertata la validità della seduta, comunica che il Consiglio è stato convocato per presentare le modifiche al POAS dell'ASST Valtellina e Alto Lario.

Il Direttore Sanitario illustra, attraverso la proiezione di slides, il testo di modifica per le parti in modifica del POAS vigente, per gli aspetti generali e per le variazioni riguardanti il P.O. di Sondrio. Il dr. Melazzini espone le motivazioni inerenti le modifiche introdotte nel P.O. di Sondalo.





Si apre breve dibattito chiarificatore in seguito ad alcuni quesiti posti dal dr. Piavanini.

Il Consiglio dei Sanitari chiude la riunione alle ore 15 approvando le modifiche presentate.



*Il Direttore Sanitario  
Dott.ssa Giuseppina Ardemagni*

Il Segretario verbalizzante  
Simonetta Bertolina



**VERBALE DI INCONTRO SINDACALE**  
**22.08.2023 ORE 15:00**

Sono presenti:

<b>PER L'AMMINISTRAZIONE</b>	<b>PER LE OO.SS.</b>
Direttore Amministrativo Dott. Andrea De Vitis	CGIL FP MEDICI Dott. Fabio Di Giovanni
Direttore Sanitario Dott.ssa Giuseppina Ardemagni	ANAAO ASSOMED Dott. Michele Piavanini Dott. Andrea Mantovani
Direttore Sociosanitario Dott. Paolo Formigoni	F.M. aderente UIL FPL Dott.ssa Roberta Salvi
Direttore per la Gestione e Coordinamento del P.O. Sondalo Dott. Mario Melazzini	CISL MEDICI ///
Direttore S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane Dott.ssa Emanuela Tanzi	CIMO FESMED Dott. Giuseppe Pedretti Dott. Alessandro Spolini
Dott. Tonino Trinca Colonel Dirigente Professioni Sanitarie Area Ospedaliera	ANPO ASCOTI FIALS MEDICI ////
Dott.ssa Daniela Rusconi Dirigente S.S. DAPS Area Territoriale	FVM ///
	AAROI EMAC Dott. Bruno Oria
	FASSID Dott.ssa Daniela Gianatti
	F.P. CGIL Sig.ra Michela Turcatti
	UIL F.P.L Sig. Massimo Merolla
	CISL F.P. Sig. Francesco Caiazza
	FIALS Sig. Gerlando Marchica
	NURSING UP Sig.ra De Astris Sig.ra Rosanna Chianetta
	NURSIND ///
	RSU Sig.ra Nadia Cola Sig. Bruno Orsini Sig. Bruno Robustelli Test Sig.ra Anna Ferrari Sig. Ferdinando Carnoli Sig.ra Laura Rigamonti
	FEDIR ///

Verbalizza l'incontro: dott. Andrea Ottaviano



## **ORDINE DEL GIORNO RIUNIONE DEL 22.08.2023**

1. Piano di Organizzazione Aziendale Strategico - modifiche.

2. Accordi RAR 2023

1. Piano di Organizzazione Aziendale Strategico - modifiche.

Il Direttore Amministrativo comunica che l'Azienda è in procinto di presentare alla Regione Lombardia la proposta di modifica del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico riguardante per lo più il P.O. di Sondalo, il cui organigramma e relazione esplicativa già inviati alle OO.SS ed RSU, vengono illustrati in data odierna al tavolo sindacale ed allegato al presente verbale quale parte integrante e sostanziale. Il Direttore Amministrativo invita il dott. Melazzini, Direttore per la Gestione e Coordinamento del PO di Sondalo ad illustrare nel dettaglio le modifiche di cui sopra.

Il Dott. Melazzini comunica che ASST Valtellina di concerto con Regione Lombardia ha inteso dare una prima attuazione del rilancio del Presidio Ospedaliero di Sondalo, riconoscendo allo stesso una propria funzione di Direzione e di Coordinamento nonché di controllo dell'attività svolta, nei limiti di legge, l'autonomia e la responsabilità organizzativa, gestionale, tecnico-funzionale ed economico finanziaria. Una progettualità verso un incremento dell'attrattività del Presidio in questione. Di seguito le principali modifiche:

- l'istituzione della S.C. Direzione Medica del P.O. di Sondalo, stante la piena complessità del Presidio, a fronte di una attuale unica Struttura Complessa Aziendale di Direzione Medica. Viene contestualmente eliminata la S.S. Direzione Medica P.O. Sondalo.
- L'istituzione della S.S.D. Cardiologica ad indirizzo riabilitativo presso P.O. di Sondalo, incardinata all'interno del Dipartimento Area Medica, favorendo una presa in carico completa del paziente fragile anche sul territoriale.
- L'istituzione della S.S.D. Malattie Infettive all'interno del Dipartimento di Area Medica con contestuale eliminazione della S.C. Malattie Infettive. Ciò a seguito della carenza cronica di medici infettivologi, consentendo al contempo l'istituzione di posti letto di malattie infettive nel P.O. di Sondalo.
- Istituito il Dipartimento funzionale di Riabilitazione nel quale troverebbero spazio, collaborazioni multispecialistiche rivolte prevalentemente al paziente affetto da patologie sia degenerative che post-acute, volte a garantire continuità nelle cure; in ambito territoriale in interazione con le unità di offerta degli Ospedali di Comunità.

Il Direttore Amministrativo invita il Direttore Sanitario ad illustrare le restanti modifiche:

Il Direttore Sanitario comunica l'istituzione di una S.S.D. Stroke Unit all'interno del Dipartimento di Area Medica, ad oggi a causa della cronica carenza di neurologi si è dovuto ridurre il tempo di apertura del servizio dalle 8:00 alle 16:00, dal lunedì al venerdì. Si è inteso valorizzare un'area che è unica sul territorio. Si auspica incremento della fascia oraria anche grazie al futuro ingresso in servizio di personale medico di neurologia da parte della ASST Niguarda di Milano.

Cambia la denominazione della SS. "Ecografia Generale ed Interventistica" in S.S. "Ecografia Generale", struttura inserita nella S.C. Medicina Nucleare e Radioterapia Oncologica, mantenendo le medesime



funzioni.

Di seguito le osservazioni delle Organizzazioni Sindacali presenti ed RSU:

Il Sig. Marchica per FIALS/FSI-CSA prende atto di quanto asserito dal dott. Melazzini, tuttavia non riscontra nell'ambito della relazione descrittiva delle modifiche POAS - inviata alle OO.SS. ed RSU – il principio di autonomia di gestione economico finanziaria separata per il PO di Sondalo di cui al D.lgs. 502/92 e di cui all'art. 7 c. 19 della L.R. 33/2009. A tal proposito chiede chi sarà il soggetto titolare del potere di deliberazione all'interno del P.O. di Sondalo. Marchica ribadisce inoltre quanto precedentemente espresso in merito all'assenza di una *Unità Spinale multidisciplinare*, prevista peraltro da legge regionale in materia e di conseguenza la mancanza di percorsi formativi anche universitari presso il PO di Sondalo per infermieri e personale della riabilitazione. Infine il Sig. Marchica chiede la chiusura della Neurochirurgia presso il PO di Sondrio. Lo stesso si riserva di presentare ulteriori osservazioni in merito alla proposta di modifiche POAS.

Il Direttore Amministrativo risponde che la titolarità del potere deliberativo è in capo al Direttore Generale dell'ASST Valtellina e Alto Lario. Per quanto concerne l'autonomia gestionale ed economico finanziaria del PO di Sondalo, questa è consentita al Direttore per la gestione e coordinamento del PO di Sondalo nei limiti della cornice normativa già definita. Il dott. Melazzini è stato inoltre delegato dal Direttore Generale all'adozione di provvedimenti dirigenziali, proposti dai Dirigenti dei settori amministrativi aziendali, concernenti materie che interessano esclusivamente il P.O. di Sondalo, come ad esempio l'assunzione di personale, l'acquisto di beni e servizi sotto soglia comunitaria, etc.. Per quanto riguarda la possibilità di strutturare una sezione universitaria a Sondalo per professionisti sanitari, è l'Università che decide le varie sedi sul territorio, quindi esula dalla competenza di questa Direzione istituire percorsi universitari. Ricorda che dal 2019 questa Direzione chiede di potere essere sede Universitaria per clinicizzare alcune Unità Operativa e diventare quindi rete formativa universitaria a tutti gli effetti, ma con esito negativo. Per quanto concerne la chiusura/riduzione della Neurochirurgia del PO di Sondrio, la scelta è in capo alla Direzione Strategica ma non di pertinenza del tavolo sindacale.

Il Sig. Caiazza per CISL prende atto favorevolmente della progettualità per il rilancio del PO di Sondalo, auspicando un relativo contenimento dei costi

La Sig.ra Turcatti per CGIL prende atto della progettualità illustrata dal dott. Melazzini che rappresenta un primo passo verso il recepimento, nell'ambito della relativa cornice normativa, dell'autonomia del PO di Sondalo che sarà oggetto di un vero rilancio e non di una chiusura come temuto da molti lavoratori.

Il Sig. Merolla per UIL prende atto favorevolmente del progetto per il rilancio del PO di Sondalo, tuttavia esprime perplessità circa la piena attuazione dello stesso a fronte della cronica carenza di personale medico e sanitario sul Presidio in questione e delle relative grosse difficoltà a reclutare nuove unità.

La Sig.ra De Astis per Nursing Up rimarca che la progettualità presentata è valida tuttavia mancando il relativo personale, si rimane perplessi nella sua piena attuazione.

Il dott. Spolini per CIMO prende atto del progetto esposto, tuttavia il tentativo di fare del PO di Sondalo una sede universitaria, come proposto in precedenza da altra Sigla Sindacale, non è fattibile in quanto mancando medici da reclutare, non si può garantire l'adeguata formazione agli studenti anche in termini di casistica.



**ASST Valtellina e Alto Lario**

Il Sig. Robustelli Test per RSU chiede la collocazione della Tisiologia nell'ambito dell'organigramma proposto, stante che il relativo personale si divide tra Tisiologia e Malattie Infettive

Il Direttore Sanitario risponde che la Tisiologia è stata già istituita nell'anno 2022 quale Struttura Complessa. Il personale è in condivisione con la Struttura di Malattie Infettive per la relativa collocazione fisica nonché per la presenza di solo due infettivologi che al momento stanno effettuando turni da 12 ore per la copertura del servizio.

Il dott. Piavanini per Anaa Assomed prende atto del documento ed accoglie favorevolmente alla SSD Malattie Infettive per il suo carattere di trasversalità a livello aziendale e per la SSD Stroke Unit e per la SSD Cardiologica Riabilitativa Sondalo, anche se rimane un punto focale la carenza di personale non solo a livello del singolo di presidio ma aziendale.

Il Direttore Amministrativo a chiusura di dibattito comunica che le modifiche del POAS saranno oggetto di prossima adozione da parte del Direttore Generale con apposita deliberazione.

2. **Accordi RAR 2023** Omissis

**Il Direttore Amministrativo richiama la bozza di accordi RAR 2023 inviata alle OO.SS. di categoria ed RSU per la relativa disamina e approvazione.**

**La dott.ssa Tanzi illustra brevemente i progetti RAR per la Dirigenza Area Sanità, Area Funzioni Locale, del Comparto ed RSU.**

**Le Organizzazioni Sindacali del Comparto chiedono di considerare i distacchi ed aspettative sindacali di cui al CCNQ del 07.08.1998 quali istituti di presenza per la corresponsione dei progetti RAR 2023. Quanto sopra al fine di non disincentivare l'attività sindacale.**

**Il Direttore Amministrativo risponde che considerare tali istituti quale presenza per la corresponsione dei progetti RAR sarebbe discriminatorio verso i dipendenti assenti per malattia o per i neo assunti dopo il 01.07.2023.**

**Al termine di un articolato dibattito si conviene di rinviare a successivo incontro la definizione dell'accordo RAR in questione.**

La riunione termina alle ore 16:45.

Letto, confermato e sottoscritto

<b>PER L'AMMINISTRAZIONE</b>	<b>PER LE OO.SS.</b>
Direttore Amministrativo Dott. Andrea De Vitis	CGIL FP MEDICI Dott. Fabio Di Giovanni
Direttore Sanitario Dott.ssa Giuseppina Ardemagni	ANAAO ASSOMED Dott. Michele Piavanini Dott. Andrea Mantovani



**ASST Valtellina e Alto Lario**

Direttore Sociosanitario Dott. Paolo Formigoni	F.M. aderente UIL FPL: Dott.ssa Roberta Salvi
Direttore per la Gestione e Coordinamento del P.O. Sondalo Dott.. Mario Melazzini	CISL MEDICI ///
Direttore S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane Dott.ssa Emanuela Tanzi	CIMO-FESMED Dott. Giuseppe Pedretti Dott. Alessandro Spolini
Dott. Tonino Trinca Colonel Dirigente Professioni Sanitarie Area Ospedaliera	ANPO ASCOTI FIALS MEDICI ///
Dott.ssa Daniela Rusconi Dirigente S.S. DAPS Area Territoriale	FVM ///
	AAROI EMAC Dott. Bruno Oria
	FASSID Dott.ssa Daniela Gianatti
	F.P. CGIL Sig.ra Michela Turcatti
	UIL F.P.L Sig. Massimo Merolla
	CISL F.P. Sig. Francesco Caiazza
	FIALS Sig. Gerlando Marchica
	NURSIND ///
	NURSING UP Sig.ra De Astris Sig.ra Rosanna Chianetta
	RSU Sig.ra Nadia Cola Sig. Bruno Orsini Sig. Bruno Robustelli Test Sig.ra Anna Ferrari Sig. Ferdinando Carnoli Sig.ra Laura Rigamonti
	FEDIR ///