



PROPOSTA N°: 1337/22

NOME STRUTTURA PROPONENTE: RISORSE UMANE

IL DIRIGENTE RESPONSABILE: Centola Vincenzo

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO: Goggi Angela

IL RESPONSABILE DELL'ISTRUTTORIA: PISATI ANNALISA

DELIBERA N. 1412 DEL 09/06/2022

---

---

**OGGETTO: APPROVAZIONE DEL PIANO ORGANIZZATIVO STRATEGICO AZIENDALE -  
P.O.A.S. - DELL' ASST SANTI PAOLO E CARLO PER GLI ANNI 2022/2024.**

---

---



## IL DIRETTORE GENERALE

### Richiamate:

- la L.R. 14/12/2021 n. 22, emanata al termine del periodo sperimentale della riforma del S.S.R., introdotta con L.R. 23/15, che ha modificato il Titolo I ed il Titolo VII della L.R. 33/09 (Testo Unico delle leggi regionali in materia di sanità);
- la D.G.R. XI/6026 dell' 1/3/2022 riguardante le linee guida per l'adozione dei P.O.A.S.;
- la D.G.R. XI/6278 del 11/4/2022, avente ad oggetto: "Linee guida per l'adozione dei P.O.A.S. delle ATS, delle ASST, delle Fondazioni IRCCS di diritto pubblico della Regione Lombardia dell' AREU ( a seguito di parere della Commissione Consiliare);

**Dato atto** di quanto disposto dall'art. 9 della L.R. 22/21 ove, per quanto attiene agli aspetti organizzativi, costituiscono significativa innovazione l'articolazione delle A.S.S.T. nei due Poli: Ospedaliero e Territoriale, a sua volta articolati in Distretti e Dipartimenti e l'istituzione delle Case di Comunità, degli Ospedali di Comunità e delle Centrali Operative Territoriali (COT);

**Atteso che** l'art. 17 della L.R. 33/09, innovato dalla L.R. 22/21, stabilisce al punto 2 che ogni tre anni ed a seguito dell'emanazione degli indirizzi di programmazione, le A.T.S. e le A.S.S.T. presentano il Piano Organizzativo Strategico Aziendale – P.O.A.S. ed il piano dei fabbisogni triennali all'approvazione della Giunta Regionale della Regione Lombardia; il P.O.A.S. può essere aggiornato annualmente, qualora subentrino esigenze organizzative particolari;

**Vista** la mail del 13/4/2022 ove la Direzione Generale Welfare della Regione Lombardia ha fornito le prime indicazioni per la presentazione del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico - P.O.A.S. per gli anni 2022/2024;

**Ritenuto** di procedere alla presentazione del P.O.A.S. dell'ASST Santi Paolo e Carlo, per gli anni 2022\2024, tramite la piattaforma P.O.A.S. Web, ai competenti uffici della Direzione Generale Welfare della Regione Lombardia, allegando quali parti integranti della presente i seguenti documenti:

a) parte descrittiva, a cui sono allegati:

- a.1) verbali del Collegio di Direzione e del Consiglio dei Sanitari del 17/05/2022;
- a.2) documentazione attestante l'avvenuta informazione alla RSU ed OOSS e relativo parere (verbali del 06/05/2022);
- a.3) parere del Rettore dell'Università degli Studi di Milano, nota del 25/05/2022;
- a.4) cronoprogramma di attuazione, con indicazione delle date di attivazione e/o soppressione delle strutture, prevista entro il 30 giugno 2024;
- a.5) copia delle deliberazioni nn. 754 – 755 del 28/3/2022 e n. 779 del 29/03/2022 di istituzione dei Distretti e dei Dipartimenti Funzionali Cure Primarie e Prevenzione;

b) Organigramma – P.O.A.S. per gli anni 2022, 2023 e 2024;

**Su proposta** del Dirigente Responsabile della S.C. Risorse Umane, il quale attesta la legittimità del presente provvedimento;

**Acquisito** il parere espresso dalla S.C. Affari Generali in ordine alla regolarità della formazione del presente provvedimento;

**Acquisiti**, per quanto di competenza, i pareri favorevoli in merito espresso dal Direttore Sanitario, dal Direttore Socio Sanitario e dal Direttore Amministrativo;

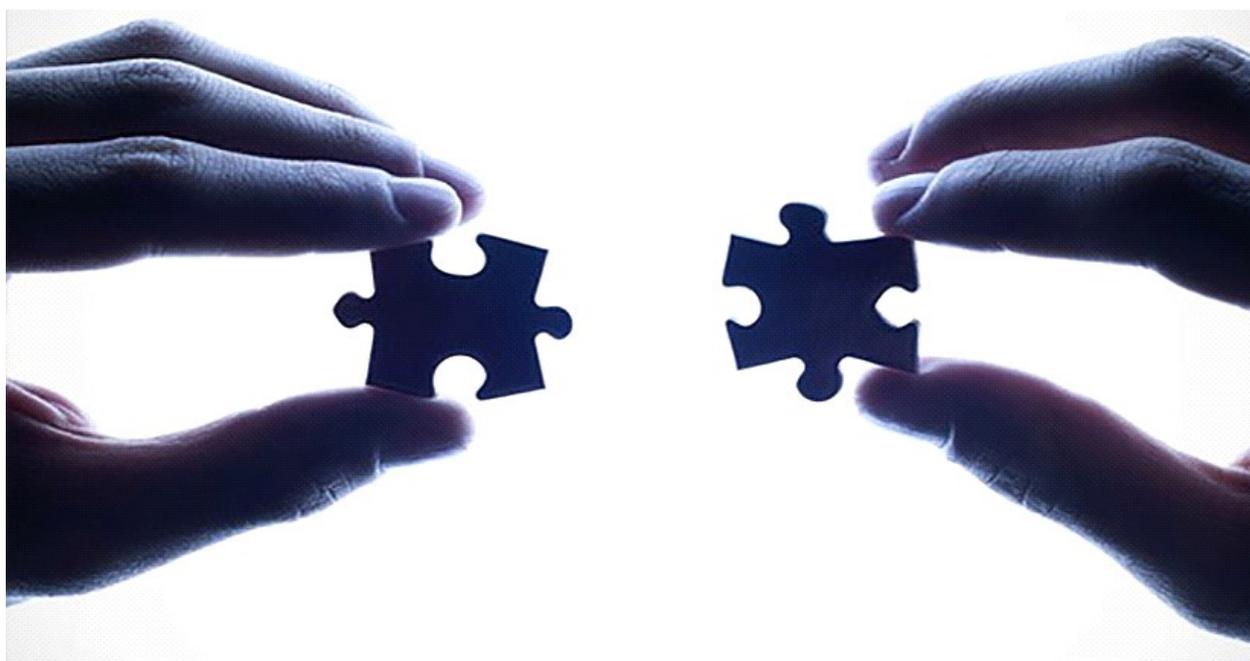


### DELIBERA

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

1. di approvare il Piano Organizzativo Strategico Aziendale - P.O.A.S. - dell' ASST Santi Paolo e Carlo per gli anni 2022/2024, di cui sono parte integrante i seguenti documenti, come segue:
  - a) parte descrittiva:
    - a) parte descrittiva, a cui sono allegati:
      - a.1) verbali del Collegio di Direzione e del Consiglio dei Sanitari del 17/05/2022;
      - a.2) documentazione attestante l'avvenuta informazione alla RSU ed OOSS e relativo parere (verbali del 06/05/2022);
      - a.3) parere del Rettore dell'Università degli Studi di Milano, nota del 25/05/2022;
      - a.4) cronoprogramma di attuazione, con indicazione delle date di attivazione e/o soppressione delle strutture, prevista entro il 30 giugno 2024;
      - a.5) copia delle deliberazioni nn. 754 – 755 del 28/3/2022 e n. 779 del 29/03/2022 di istituzione dei Distretti e dei Dipartimenti Funzionali Cure Primarie e Prevenzione;
    - b) Organigramma – P.O.A.S. per gli anni 2022, 2023 e 2024;
2. di trasmettere il presente provvedimento, ed i relativi allegati, ai competenti uffici della Direzione Generale Welfare della Regione Lombardia, tramite la piattaforma P.O.A.S. Web, per l'approvazione;
3. che dall'adozione del presente provvedimento non derivano costi all'Azienda;
4. di precisare che l'adozione del presente provvedimento non comporta l'immediata efficacia ed esecutività delle disposizioni in esso contenute, essendo lo stesso soggetto a controllo preventivo da parte della Giunta Regionale della Regione Lombardia, come previsto dall'art. 4 – comma 8 – della L. 412/1991;
5. di disporre la pubblicazione del presente atto sul sito internet Aziendale ai sensi dell'art. 17 – comma 6- L.R. n. 33/2009 e ss.mm.ii.

# PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE STRATEGICO 2022-2024



**ASST Santi Paolo e Carlo**  
**Via A. di Rudinì n.8 – 20142 Milano**



## Sommario

|   |    |
|---|----|
| <b>IL RUOLO DEL PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE STRATEGICO (POAS)</b> .....   | 10 |
| <b>LA VISION AZIENDALE</b> .....  | 10 |
| <b>LA MISSION AZIENDALE</b> .....   | 11 |
| <b>SEDE LEGALE (con relativa definizione del patrimonio dell'ASST)</b> .....  | 13 |
| <b>ATTIVITA' DI INDIRIZZO E CONTROLLO E ATTIVITA' DI GESTIONE</b> .....   | 15 |
| <b>LE MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELLA DIREZIONE DELLE STRUTTURE AI DIRIGENTI</b> .....  | 16 |
| <b>LA REGOLAMENTAZIONE DEI CONTRATTI INDIVIDUALI DI DIRITTO PRIVATO DEI DIRIGENTI</b> .....   | 17 |
| <b>LA DEFINIZIONE DEL SISTEMA DEI CONTROLLI INTERNI</b> .....   | 18 |
| <b>DEFINIZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE AZIENDALE</b> .....  | 19 |
| <b>ATTIVITA' E MODALITA' DI FUNZIONAMENTO DEI DIPARTIMENTI</b> .....  | 19 |
| <b>SINTESI DELL'ORGANIZZAZIONE DISTRETTUALE DELLE ASST E DEI RELATIVI RAPPORTI FUNZIONALI</b> .....   | 20 |
| <b>PRESENZA DI ORGANISMI AZIENDALI PREVISTI DA SPECIFICHE DISPOSIZIONI DI LEGGE O<br/>REGOLAMENTARI</b> .....                               | 23 |
| <b>SISTEMA DI BUDGETING, CON ARTICOLAZIONE DEI CENTRI DI RESPONSABILITA' E DEI CENTRI DI COSTO</b>  | 23 |
| <b>REGOLAMENTAZIONE DEL NUCLEO DI VALUTAZIONE DELLE PERFORMANCE E DEI COLLEGI TECNICI</b> .....   | 23 |
| <b>MODALITA' DI RAPPORTO E COLLABORAZIONE CON GLI ENTI E LE ORGANIZZAZIONI INTERESSATE</b> .....  | 24 |
| <b>FORMALIZZAZIONE DEI RAPPORTI CON LE RAPPRESENTANZE SINDACALI</b> .....   | 24 |
| <b>DEFINIZIONE DELLE PROCEDURE E DEGLI ATTI OGGETTO DI CONSULTAZIONE E LE MODALITÀ DI<br/>PARTECIPAZIONE E DI TUTELA DEGLI UTENTI</b> ..... | 24 |
| <b>REGOLAMENTAZIONE DEI RAPPORTI CON L'UTENTE PER LA SODDISFAZIONE DELLE SUE ISTANZE E PER LA<br/>VALUTAZIONE DEI RECLAMI</b> .....         | 25 |
| <b>ORGANIZZAZIONE E MODALITA' OPERATIVE E DI RAPPORTO DEGLI ORGANI DEPUTATI ALLA SICUREZZA<br/>DEGLI OPERATORI</b> .....                    | 25 |
| <b>STRATEGIE ORGANIZZATIVE DELL' ASST</b> .....   | 25 |
| <b>STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE</b> .....   | 27 |
| <b>SC GESTIONE OPERATIVA NEXT GENERATION EU</b> .....   | 27 |
| <b>SS Controllo di Gestione</b> .....   | 29 |
| <b>SC PREVENZIONE E PROTEZIONE</b> .....  | 30 |
| <b>SC SISTEMI INFORMATIVI</b> .....   | 30 |
| <b>SS Gestione Applicativi</b> .....  | 31 |
| <b>SS Gestione Reti</b> .....   | 31 |
| <b>SC DAPS</b> .....  | 31 |
| <b>SS Polo Territoriale</b> .....   | 32 |
| <b>SC QUALITA' E RISK MANAGEMENT</b> .....  | 32 |
| <b>FUNZIONI DELLA DIREZIONE GENERALE</b> .....  | 32 |



|   |           |
|---|-----------|
| Ufficio Comunicazione aziendale e Relazioni esterne .....   | 32        |
| Medico Competente ed attività di sorveglianza sanitaria del personale .....                               | 33        |
| Ufficio Esperti di Radioprotezione .....  | 33        |
| Avvocatura .....  | 33        |
| Ufficio Relazioni con il Pubblico .....   | 34        |
| Ufficio Pubblica Tutela.....  | 34        |
| DPO (Data Protection Officer).....  | 35        |
| Comitato Coordinamento dei Controlli.....   | 35        |
| Trasparenza e Anticorruzione.....   | 35        |
| Internal Audit.....   | 36        |
| Nucleo di Valutazione.....  | 36        |
| Coordinamento Corsi Di Laurea Infermieristica e Prof. Sanitarie .....                                     | 37        |
| Funzioni di culto.....  | 37        |
| <b>STAFF DELLA DIREZIONE AMMINISTRATIVA.....</b>  | <b>38</b> |
| <b>DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO .....</b>  | <b>38</b> |
| <b>SC BILANCI, PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA' E RENDICONTAZIONE .....</b>                      | <b>38</b> |
| SS Gestione Contabilità Generale.....   | 39        |
| <b>SC AREA ACCOGLIENZA-CUP.....</b>   | <b>39</b> |
| SS Libera Professione.....  | 40        |
| <b>SC GESTIONE ACQUISTI.....</b>  | <b>40</b> |
| SS Economato.....   | 40        |
| SS Gare e Contratti.....  | 40        |
| <b>SC GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE .....</b>   | <b>41</b> |
| SS Amministrazione Giuridica del Personale .....  | 41        |
| SS Amministrazione Economica del Personale .....  | 41        |
| <b>SC AFFARI GENERALI E LEGALI .....</b>  | <b>42</b> |
| SS Affari Generali .....  | 42        |
| <b>SC GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE .....</b>   | <b>42</b> |
| SS Gestione Manutenzione Impianti e Gestione Calore.....  | 43        |
| SS Gestione Manutenzione Patrimonio Edilizio e Accreditamento .....                                       | 44        |
| SS Gestione Patrimonio e Strutture Territoriali.....  | 44        |
| <b>FUNZIONI DELLA DIREZIONE AMMINISTRATIVA (afferenti alla SC GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE).....</b> | <b>44</b> |
| Ufficio Provvedimenti Disciplinari.....   | 44        |
| Formazione.....   | 45        |
| <b>STAFF DELLA DIREZIONE SANITARIA .....</b>  | <b>46</b> |



|   |    |
|---|----|
| <b>SC DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO SAN PAOLO</b> .....                    | 46 |
| <b>SS Fisica Sanitaria</b> .....  | 46 |
| <b>SS Appropriatazza e Controlli</b> .....                                | 46 |
| <b>SC DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO SAN CARLO</b> .....                    | 46 |
| <b>SS ICA e AMR</b> .....   | 46 |
| <b>SS Edilizia Sanitaria e Accreditamento</b> .....                       | 47 |
| <b>SC DIREZIONE FUNZIONI INTERPRESIDIO</b> .....                          | 47 |
| <b>SC INGEGNERIA CLINICA</b> .....  | 47 |
| <b>SC MEDICINA DEL LAVORO</b> .....                                       | 47 |
| <b>SC MEDICINA LEGALE</b> .....   | 48 |
| <b>SS Medicina Necroscopica e Biodiritto</b> .....                        | 48 |
| <b>SS Disabilità e Rete Territoriale</b> .....                            | 48 |
| <b>SS Contenzioso e Polo Ospedaliero</b> .....                            | 48 |
| <b>SC FARMACIA</b> .....  | 48 |
| <b>SS Dispositivi Medici e Medicinali HTA</b> .....                       | 49 |
| <b>SS Farmaci e Farmacoepidemiologia</b> .....                            | 49 |
| <b>SS Farmacia di Integrazione Territoriale e Penitenziaria</b> .....     | 49 |
| <b>SS Galenica Clinica e Farmaci Sperimentali</b> .....                   | 49 |
| <b>FUNZIONI DELLA DIREZIONE SANITARIA</b> .....                           | 49 |
| <b>Trial Clinici e Grant Office</b> .....                                 | 49 |
| <b>DIPARTIMENTI SANITARI</b> .....  | 51 |
| <b>DIPARTIMENTO AREA MEDICA</b> .....                                     | 51 |
| <b>SSD Dermatologia</b> .....   | 51 |
| <b>SSD Diabetologia e Disturbi del Metabolismo</b> .....                  | 51 |
| <b>SSD Servizio Dietetico e Nutrizione Clinica</b> .....                  | 51 |
| <b>SSD Medicina Generale - Medicina Protetta</b> .....                    | 51 |
| <b>SSD Malattie Endocrine</b> .....                                       | 51 |
| <b>SSD Gastroenterologia – Servizio di Fisiopatologia Digestiva</b> ..... | 51 |
| <b>SSD Cure Sub Acute</b> .....   | 52 |
| <b>SC MEDICINA AD INDIRIZZO EPATOLOGICO E GASTROENTEROLOGICO</b> .....    | 52 |
| <b>SS Malattie Infiammatorie Intestinali</b> .....                        | 52 |
| <b>SC MEDICINA GENERALE II SP</b> .....                                   | 52 |
| <b>SS Emostasi e Trombosi</b> .....                                       | 52 |
| <b>SC MEDICINA GENERALE III SC</b> .....                                  | 52 |
| <b>SS Reumatologia</b> .....  | 52 |



|   |    |
|---|----|
| SC GERIATRIA .....                                    | 53 |
| SC ONCOLOGIA.....                                     | 53 |
| SC EMATOLOGIA .....                                   | 53 |
| SC MALATTIE INFETTIVE .....                           | 53 |
| SS Malattie Sessualmente Trasmissibili (MTS) .....    | 53 |
| SC NEFROLOGIA E DIALISI.....                          | 53 |
| SS Immunopatologia Renale e Immunologia Clinica ..... | 54 |
| SS Dialisi Territoriale.....                          | 54 |
| DIPARTIMENTO AREA DEI SERVIZI DIAGNOSTICI .....       | 55 |
| SSD Radiologia Interventistica.....                   | 55 |
| SC LABORATORIO ANALISI CHIMICO CLINICHE.....          | 55 |
| SS Diagnostica Ematologica .....                      | 55 |
| SC RADIOLOGIA.....                                    | 55 |
| SS Radiologia Pronto Soccorso .....                   | 56 |
| SC GENETICA MEDICA .....                              | 56 |
| SC ANATOMIA PATOLOGICA .....                          | 56 |
| SS Anatomia Patologica SC .....                       | 56 |
| SC MEDICINA NUCLEARE .....                            | 56 |
| SC S.I.M.T. ....                                      | 56 |
| SS S.I.M.T. SP.....                                   | 57 |
| SC MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA.....                     | 57 |
| DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA .....                    | 58 |
| SSD Centro di Day Surgery SP .....                    | 58 |
| SSD Centro di Day Surgery SC.....                     | 58 |
| SSD Chirurgia Vertebrale .....                        | 58 |
| SC CHIRURGIA GENERALE SP .....                        | 58 |
| SS Chirurgia d'urgenza .....                          | 58 |
| SS Liver Unit .....                                   | 58 |
| SC CHIRURGIA GENERALE SC .....                        | 59 |
| SS Neoplasie Senologiche (Breast Unit) .....          | 59 |
| SC ENDOSCOPIA DIGESTIVA .....                         | 59 |
| SC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SP.....                  | 59 |
| SS Orto Geriatria .....                               | 59 |
| SC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC.....                  | 59 |
| SC UROLOGIA .....                                     | 60 |



|  |    |
|--|----|
| <b>DIPARTIMENTO AREA DELLA DONNA E MATERNO INFANTILE</b> .....                       | 61 |
| <b>SSD Fisiopatologia della Riproduzione Umana - PMA</b> .....                       | 61 |
| <b>SC OSTETRICIA E GINECOLOGIA SP</b> .....  | 61 |
| <b>SS Ginecologia Oncologica</b> .....   | 61 |
| <b>SC PEDIATRIA SP</b> .....   | 61 |
| <b>SS Endocrinologia Pediatrica</b> .....  | 62 |
| <b>SC PEDIATRIA SC</b> .....   | 62 |
| <b>SS PS OBI Pediatrico</b> .....  | 62 |
| <b>SS Neonatologia</b> .....   | 62 |
| <b>SC OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC</b> .....  | 62 |
| <b>SS CENTRO ASCOLTO SOCCORSO DONNA</b> .....  | 62 |
| <b>DIPARTIMENTO AREA CERVICO FACCIALE</b> .....                                      | 63 |
| <b>SSD Odontoiatria e Stomatologia - Centro Odontostomatologico Pediatrico</b> ..... | 63 |
| <b>SC OTORINOLARINGOIATRIA</b> .....   | 63 |
| <b>SS Chirurgia Endoscopica Laringo-Faringea</b> .....                               | 63 |
| <b>SS Thyroid Unit</b> .....   | 63 |
| <b>SC CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE</b> .....   | 63 |
| <b>SS Chirurgia Malformazioni Cranio-Facciali</b> .....                              | 63 |
| <b>SC ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA I</b> .....  | 64 |
| <b>SC ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA II</b> .....                                       | 64 |
| <b>SC OCULISTICA</b> .....   | 64 |
| <b>DIPARTIMENTO AREA NEUROSCIENZE</b> .....  | 65 |
| <b>SC NEUROLOGIA SC</b> .....  | 65 |
| <b>SS Stroke Unit</b> .....  | 65 |
| <b>SS Neurofisiopatologia</b> .....  | 65 |
| <b>SC NEUROLOGIA SP</b> .....  | 65 |
| <b>SS Patologie Neurodegenerative</b> .....  | 65 |
| <b>SC NEUROCHIRURGIA</b> .....   | 66 |
| <b>SC NEURORADIOLOGIA</b> .....  | 66 |
| <b>SS Neuroradiologia Diagnostica</b> .....  | 66 |
| <b>SC TERAPIA INTENSIVA NEUROCHIRURGICA</b> .....                                    | 66 |
| <b>DIPARTIMENTO AREA EMERGENZA-URGENZA</b> .....                                     | 67 |
| <b>SSD Trauma Team</b> .....   | 67 |
| <b>SC MEDICINA D'URGENZA E PRONTO SOCCORSO SP</b> .....                              | 67 |
| <b>SS Pronto Soccorso SP</b> .....   | 67 |



|  |    |
|--|----|
| <b>SC ANESTESIA E RIANIMAZIONE SP</b> .....  | 68 |
| <b>SS Coordinamento Anestesiologico</b> .....  | 68 |
| <b>SC ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC</b> .....  | 68 |
| <b>SS Emergenze e Urgenze Intra ed EXTRA Ospedaliere</b> .....                                   | 68 |
| <b>SC MEDICINA D'URGENZA E PRONTO SOCCORSO SC</b> .....  | 68 |
| <b>SS Pronto Soccorso SC</b> .....   | 68 |
| <b>SS Medicina d'Urgenza</b> .....   | 68 |
| <b>SC CHIRURGIA D'URGENZA</b> .....  | 69 |
| <b>DIPARTIMENTO AREA CARDIO TORACO VASCOLARE</b> .....   | 70 |
| <b>SSD Chirurgia Generale V - Chirurgia ad Indirizzo Oncologico e dei Tumori Polmonari</b> ..... | 70 |
| <b>SC CARDIOLOGIA SP</b> .....   | 70 |
| <b>SS UCC SP</b> .....   | 70 |
| <b>SS Elettrofisiologia SP</b> .....   | 71 |
| <b>SS Emodinamica SP</b> .....   | 71 |
| <b>SC CARDIOLOGIA SC</b> .....   | 71 |
| <b>SS UCC SC</b> .....   | 71 |
| <b>SS Elettrofisiologia SC</b> .....   | 71 |
| <b>SS Emodinamica SC</b> .....   | 72 |
| <b>SC CHIRURGIA VASCOLARE</b> .....  | 72 |
| <b>SS Chirurgia Angiologica SP</b> .....   | 72 |
| <b>SC PNEUMOLOGIA</b> .....  | 72 |
| <b>SS Semi Intensiva Pneumologica SC</b> .....   | 73 |
| <b>SS Semi Intensiva Pneumologica SP</b> .....   | 73 |
| <b>SS Pneumologia Interventistica</b> .....  | 73 |
| <b>STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA</b> .....   | 74 |
| <b>SS Coordinamento Attivita' Consultoriale</b> .....  | 74 |
| <b>SC VACCINAZIONI E MALATTIE INFETTIVE</b> .....  | 74 |
| <b>SC PROGRAMMAZIONE STUDI RICERCHE DIPENDENZE AREA DELLE DIPENDENZE</b> .....                   | 75 |
| <b>SC DIREZIONE COORDINAMENTO CARCERI</b> .....  | 75 |
| <b>SS Igiene e Organizzazione Sanitaria Territoriale</b> .....                                   | 76 |
| <b>Coordinamento Sanitario CC SAN VITTORE</b> .....  | 76 |
| <b>Coordinamento Sanitario CR OPERA</b> .....  | 76 |
| <b>Coordinamento Sanitario CR BOLLATE</b> .....  | 76 |
| <b>Coordinamento Sanitario IPM BECCARIA</b> .....  | 76 |
| <b>SC DIREZIONE FUNZIONI TERRITORIALI</b> .....  | 77 |



|  |    |
|--|----|
| SS Assistenza Protetica Integrativa Farmaceutica.....              | 77 |
| SS Integrazione Attivita' Sanitarie e Medicina di Iniziativa.....  | 78 |
| UVM E Integrazione Attivita' Socio-Sanitarie .....                 | 78 |
| SSCC DISTRETTO 5, 6, 7 .....                                       | 78 |
| SC CURE PRIMARIE.....  | 81 |
| DIPARTIMENTI SOCIO-SANITARI .....                                  | 82 |
| DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE .....            | 82 |
| SSD Gravi Disturbi del Comportamento Alimentare .....              | 82 |
| SSD Psichiatria - Disturbi Psicopatologici Dell'Età Giovanile..... | 82 |
| SSD Psichiatria - Residenzialità Psichiatrica .....                | 82 |
| SSD Sanita' Penitenziaria .....                                    | 82 |
| SSD Psichiatria - Servizio Psichiatrico Penitenziario .....        | 82 |
| SC SER.D TERRITORIALE .....  | 83 |
| SS SER.D Conca del Naviglio e Sede V. Albenga.....                 | 83 |
| SS SER.D Boifava .....   | 83 |
| SS NOA Baroni.....   | 83 |
| SS SER.D Forze Armate.....   | 83 |
| SC NEUROLOGIA DELL'ETA' EVOLUTIVA CENTRO REGIONALE EPILESSIA ..... | 83 |
| SS Centro Diagnostica Epilessie Complesse .....                    | 84 |
| SC PSICHIATRIA 51/52.....  | 84 |
| SS CPS VIA Barabino AREA SUD.....                                  | 84 |
| SS CPS Rozzano AREA SUD OVEST .....                                | 84 |
| SS DH E Centro Diurno I .....                                      | 84 |
| SS CPS AREA EST.....   | 84 |
| SC UONPIA.....   | 84 |
| SS Psicopatologie Dell'Eta' Evolutiva .....                        | 85 |
| SC PSICHIATRIA 53/54.....  | 85 |
| SS Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura .....                     | 85 |
| SS CPS AREA NORD .....   | 85 |
| SS CPS Corsico Area Nord Ovest.....                                | 85 |
| SS DH E CENTRO DIURNO II .....                                     | 85 |
| SC PSICOLOGIA CLINICA.....   | 85 |
| SS Psicologia Clinica di Supporto al Paziente Organico .....       | 85 |
| SS Psicologia Settore Penitenziario .....                          | 86 |
| SC SER.D AREA PENALE E PENITENZIARIA.....                          | 86 |



|   |    |
|---|----|
| <b>SS SER.D SAN VITTORE</b> .....                               | 86 |
| <b>SS SER.D TRATTAMENTO AVANZATO “NAVE”</b> .....               | 86 |
| <b>SS SER.D PENALE MINORILE</b> .....                           | 86 |
| <b>SS SER.D BOLLATE E TRIBUNALE</b> .....                       | 86 |
| <b>SS SER.D OPERA E TRATTAMENTO AVANZATO “VELA”</b> .....       | 86 |
| <b>SC GESTIONE PROCESSI AMMINISTRATIVI DIPARTIMENTALI</b> ..... | 87 |
| <b>DIPARTIMENTO DEL RECUPERO FUNZIONALE E FRAGILITA’</b> .....  | 88 |
| <b>SSD ADI Terapia del dolore e Cure Palliative</b> .....       | 88 |
| <b>SSD Cure Sub Acute</b> .....                                 | 88 |
| <b>SC RIABILITAZIONE SPECIALISTICA SC</b> .....                 | 88 |
| <b>SS Riabilitazione Cardio-respiratoria</b> .....              | 88 |
| <b>SC RIABILITAZIONE SPECIALISTICA SP</b> .....                 | 89 |
| <b>SS Riabilitazione Neurocognitiva</b> .....                   | 89 |
| <b>SC DISABLED ADVANCED MEDICAL ASSISTANCE (D.A.M.A.)</b> ..... | 89 |
| <b>DIPARTIMENTI FUNZIONALI SOCIO-SANITARI</b> .....             | 90 |
| <b>DIPARTIMENTO FUNZIONALE DI CURE PRIMARIE</b> .....           | 90 |
| <b>DIPARTIMENTO FUNZIONALE DI PREVENZIONE</b> .....             | 90 |
| <b>DIPARTIMENTI FUNZIONALI INTERAZIENDALI</b> .....             | 91 |



## IL RUOLO DEL PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE STRATEGICO (POAS)

L' ASST Santi Paolo e Carlo, dotata di personalità giuridica di diritto pubblico e di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica:

- concorre con tutti gli altri soggetti erogatori del sistema, di diritto pubblico e di diritto privato, all'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e di eventuali livelli aggiuntivi definiti dalla Regione con risorse proprie, nella logica della presa in carico della persona,
- garantisce la continuità di presa in carico della persona nel proprio contesto di vita, anche attraverso articolazioni organizzative a rete e modelli integrati tra ospedale e territorio, gestendo il sistema di cure primarie del territorio di competenza,
- si integra con l'ATS nelle attività di prevenzione,
- tutela e promuove la salute fisica e mentale,
- opera garantendo la completa realizzazione dei principi di sussidiarietà orizzontale per garantire pari accessibilità dei cittadini a tutti i soggetti erogatori di diritto pubblico e di diritto privato e dei principi di promozione e sperimentazione di forme di partecipazione e valorizzazione del volontariato,
- garantisce e valorizza il pluralismo socioeconomico, riconoscendo il ruolo della famiglia, delle reti sociali, e degli enti del terzo settore, quali componenti essenziali per lo sviluppo e la coesione territoriale e assicura un pieno coinvolgimento degli stessi nell'erogazione dei servizi e delle prestazioni.

Il POAS è lo strumento programmatico attraverso il quale, nell'ambito dell'autonomia organizzativa e gestionale di cui dispone, l'Azienda definisce il proprio assetto organizzativo e le relative modalità di funzionamento, al fine di realizzare gli obiettivi strategici stabiliti dalla Regione, nel rispetto della normativa vigente. Esso rappresenta l'organizzazione, le regole e le strategie di organizzazione interna finalizzate all'ottimizzazione del funzionamento dell'Azienda e, in ottemperanza al Piano di Sviluppo Locale (PSL), secondo un'ottica di autonomia, al raggiungimento degli obiettivi fissati dalla Regione.

## LA VISION AZIENDALE

I valori ai quali si orienta l'intera organizzazione Aziendale sono:

- la centralità della Persona e del suo bisogno di salute,
- gli operatori, quale bene prioritario per garantire la qualità dei servizi da erogare anche attraverso una costante attività formativa,
- l'innovazione, a tutti i livelli, per rispondere alle sempre nuove esigenze in campo sanitario,
- lo sviluppo della massima efficienza organizzativa, al fine di allocare al meglio le risorse disponibili,
- la qualità misurabile dei servizi offerti,
- la stretta integrazione tra le attività di diagnosi e cura e le attività di ricerca scientifica e di insegnamento di base e avanzato, queste ultime nell'ambito della convenzione con l'Università degli Studi di Milano.



## LA MISSION AZIENDALE

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Santi Paolo e Carlo (ASST SSPC) è un'azienda sanitaria pubblica di Regione Lombardia che eroga prioritariamente prestazioni ricomprese nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), sia ospedaliere che territoriali, per conto del Sistema Sanitario Regionale (SSR).

Per la realizzazione dei propri fini istituzionali, l'Azienda si pone quale soggetto attivo nei confronti dei diversi "portatori di interesse" (o Stakeholders), cioè tutti i soggetti che interagiscono direttamente con le attività dell'Azienda, con l'obiettivo di sviluppare, in condivisione d'intenti con essi, sinergie utili in prima istanza per il cittadino. Infatti, l'Azienda riconosce la centralità del cittadino, quale titolare del diritto alla tutela della salute, nell'offerta delle prestazioni sanitarie di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione e nella fruizione dei servizi. In tale ottica obiettivo prioritario è rappresentato dal servizio al cittadino e dal sistema di relazione e comunicazione con il cittadino stesso, singolo o rappresentato da associazioni. La partecipazione dei cittadini viene assicurata attraverso la funzionalità dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico, anche al fine di rilevare il gradimento relativamente all'attività dell'ASST, e dell'Ufficio Comunicazione, promotore dell'immagine dell'Azienda e divulgatore delle sue iniziative, sia tramite l'utilizzo del sito aziendale, sia con il ricorso ai media tradizionali e ai social. I diritti dei cittadini e le modalità del loro esercizio sono definiti nella Carta dei Servizi. Inoltre, ulteriore strumento a disposizione dei cittadini singoli e associazioni è costituito dall'Ufficio di Pubblica Tutela, formalmente costituito secondo le previsioni normative.

L'Azienda svolge la propria attività in relazione alle politiche regionali in materia ed agli obiettivi assegnati dalla Regione, al fine di raggiungere i risultati individuati nella programmazione regionale in un clima di comunicazione tra le strutture, di rendicontazione e confronto sui risultati e sui flussi informativi.

Per garantire agli assistiti il miglior set di cure e di prestazioni, vengono sottoscritti accordi di collaborazione con altri Enti del Sistema Sanitario Regionale, con lo scopo di creare reti di assistenza e di addivenire alla condivisione di buone prassi cliniche ed assistenziali. Tale dinamica si realizza anche negli ambiti non sanitari, allo scopo di incrementare l'efficienza della struttura informatica, tecnica ed amministrativa.

L'Azienda ricomprende due Presidi Ospedalieri, San Paolo e San Carlo, la cui vocazione è fortemente orientata all'attività svolta in favore dei pazienti che accedono ai due Pronto Soccorso (classificati come DEA I livello), punto di riferimento preciso e non sostituibile per le aree ovest e sud della metropoli milanese e che pongono l'ASST, con più di 150.000 prestazioni di urgenza/anno, al vertice delle Strutture Ospedaliere della Rete Emergenza Urgenza regionale. Tale rilevante volume di pazienti caratterizza non solo i due DEA, ma le intere due Strutture Ospedaliere, considerato che 40/50 pazienti necessitano ogni giorno di ricovero in urgenza e che, conseguentemente, più di 400 letti sono costantemente impegnati in questa attività, nella pressoché totalità delle discipline mediche e chirurgiche, ognuna in grado di erogare, oltre alle prestazioni di base, anche attività di elevata specializzazione.

Sia in ambito medico che in quello chirurgico, oltre all'offerta di completi percorsi diagnostici e all'esecuzione di appropriate e aggiornate terapie nell'ambito delle malattie epatiche, gastroenteriche, endocrino – metaboliche, infettive, renali, andro - urologiche, cardiache, pneumologiche, neurologiche, dermatologiche, vascolari, senologiche, oncologiche, osteoarticolari, i Presidi Ospedalieri dell'ASST si caratterizzano per offrire:

- una completa offerta specialistica nelle patologie cranio – facciali,
- un centro per l'assistenza materno – neonatale e pediatrico che, nel suo insieme, gli consente di posizionarsi, come volume di attività, quale terzo Punto nascita della Città Metropolitana,
- un'ampia disponibilità e competenza nei settori diagnostici avanzati di biologia molecolare, anatomia patologica, biochimica, immunoematologia e microbiologia,



- un centro di alte tecnologie diagnostiche per immagini radiologiche e medico – nucleari, in grado di assicurare un elevato livello di attività interventistica mininvasiva, endovascolare, sia periferica che neurologica centrale, operativo 24 ore su 24,
- la formazione multispecialistica per la Chirurgia Robotica, quale Centro Regionale riconosciuto.

In Ospedale e sul territorio l'ASST Santi Paolo e Carlo assicura in particolare:

- un'ampia gamma di servizi di diagnosi e cura nell'ambito della salute mentale, della psicologia clinica e della neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, integrati con i SerD territoriali,
- una completa ed interdisciplinare assistenza medica e chirurgica dedicata ai disabili gravi (Progetto DAMA - Disabled Advanced Medical Assistance),
- le attività di medicina penitenziaria per l'assistenza ai pazienti detenuti nei 4 Istituti Penitenziari di Milano,
- un'adeguata offerta delle prestazioni erogabili dal SSR in campo odontostomatologico, sia mediche che chirurgiche, integrata ulteriormente da prestazioni odontoiatriche, a tariffe calmierate, non previste dai LEA,
- un'ampia offerta di servizi riabilitativi specialistici,
- un'articolata rete di servizi sanitari e sociosanitari territoriali.

L'ASST è sede dei Distretti 5, 6, e 7 e assicura le attività di cure primarie e specialistiche sul territorio di competenza.

L'Azienda partecipa inoltre al progetto di dimissioni protette in collaborazione con gli enti pubblici e privati preposti alle cure intermedie e fornisce collaborazione al settore dell'assistenza sociale del Comune di Milano per le persone dimesse dai presidi Ospedalieri che versano in condizioni di fragilità e che necessitano di assistenza al domicilio.

Nell'ambito della presa in carico dei pazienti cronici, sono state sottoscritte convenzioni con Cooperative di Medici di Medicina Generale per agevolare gli assistiti nella fruizione delle prestazioni di cui necessitano.

L'Azienda si interfaccia con il Comune di Milano e con i Municipi 5,6 e 7 della Città di Milano, quali attori della programmazione territoriale e referenti della collettività nelle problematiche socio-sanitarie. Particolare importanza riveste il Protocollo di Collaborazione con il Comune di Milano per la tutela delle donne vittime di violenza.

L'ASST è convenzionata con l'Università degli Studi di Milano ed è sede del Dipartimento di Scienze della Salute e del Dipartimento di Scienze Biomediche, Chirurgiche ed Odontoiatriche. Molte unità Operative Cliniche e Mediche sono a conduzione Universitaria ed i poli ospedalieri dell'ASST sono sede dei relativi corsi di specializzazione. Inoltre, è sede del corso di specializzazione in chirurgia robotica, oltre a partecipare a ricerche e studi di carattere nazionale ed internazionale, nell'ambito di proficuo rapporto con il mondo imprenditoriale della ricerca, in grado di apportare all'Azienda un grande valore aggiunto, utile ad incrementare il livello tecnico e la capacità di cura e di assistenza ai cittadini.

In particolare, sono presenti presso l'ASST:

- studenti del corso di laurea in Medicina e Chirurgia e Odontoiatria e medici specializzandi,
- studenti del corso di formazione in Medicina Generale,
- studenti del corso di laurea in infermieristica, ostetricia, professioni sanitarie tecniche diagnostiche, fisioterapia e dietista,
- una rilevante attività di ricerca di base e traslazionale.



In conformità al principio di sussidiarietà, l'Azienda presenta una storica collaborazione con il mondo del volontariato, le cui finalità si ispirano alla partecipazione dello stesso alla qualificazione del servizio sanitario erogato, attraverso il sostegno dei pazienti e dei loro familiari, la promozione della ricerca scientifica e il sostegno alle azioni divulgative e di educazione sanitaria. Diverse associazioni operano direttamente e da tempo nei reparti (alcune di esse hanno anche una sede fisica presso le strutture ospedaliere dell'Azienda) e/o partecipano alle attività del Tavolo congiunto con l'ASST.

## SEDE LEGALE (con relativa definizione del patrimonio dell'ASST)

L'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) Santi Paolo e Carlo è stata costituita con D.G.R. n. X/4473 del 10.12.2015. Ai sensi del D.lgs n. 229/99 (art. 3 c. 1-bis), è dotata di personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale.

L'ASST ha sede legale in Milano, Via Antonio di Rudinì, 8 codice fiscale/P. IVA 09321970965.

Il logo della ASST Santi Paolo e Carlo è il seguente:



La ASST ha un patrimonio immobiliare costituito da n. 2 presidi ospedalieri:

- Presidio San Paolo – con sede in Via A. di Rudinì n. 8 – Milano
- Presidio San Carlo – con sede in Via Pio II n. 3 – Milano

e diverse strutture territoriali in parte di proprietà ed in parte in locazione, nelle quali sono collocati i servizi territoriali, quali:

|                                 |   |           |
|---------------------------------|---|-----------|
| Via Beldiletto 1/3 – Milano     | Clinica Odontoiatrica   | Distretto |
| Via Tibaldi 41 – Milano         | - UONPIA Territoriale<br>- Ser.D Area Penale minorile<br>- Fragilità e Cure domiciliari | 5         |
| Via Barabino 8 – Milano         | - Centro Psico Sociale<br>- UONPIA Territoriale   |           |
| Via E. Ponti 21 – Milano        | Centro Spazio Giovani   | 6         |
| Via Piave 89 – Rozzano          | - Centro Psico Sociale<br>- Centro Diurno   |           |
| Via Mompiani 5 - Milano         | Centro dialisi Assistenza Limitata CAL  |           |
| Viale Lazio 56 – Rozzano        | Centro dialisi Assistenza Limitata CAL  |           |
| Via Ovada 34 – Milano           | Centro autismo – CTR Piccoli  | 6         |
| Via Ovada 38 - Milano           | Centro disturbi comportamento alimentare  | 6         |
| Via Adige 2 - Zibido S. Giacomo | Comunità Protetta ad alta Assistenza  |           |
| Via De Finetti 6 - Milano       | Comunità Protetta media assist. Cascina Cantalupa                                       | 6         |
| Via S. Vigilio 43 - Milano      | Centro internazionale salute rurale   | 6         |
| Via Emilia 39- Buccinasco       | Comunità riabilitativa alta intensità C.R.A.  |           |
| Via Remo La Valle 7 – Milano    | - UONPIA Territoriale<br>- Consultorio Familiare Integrato                              | 6         |
| Via degli Anemoni 6 - Milano    | Centro Territoriale Riabilitativo CTR Piccoli   | 6         |



|   |  |   |
|---|--|---|
| Via Val d'Intelvi 1 ang. Via Mosca 12- Milano | - UONPIA Territoriale<br>- Centro Psico Sociale  | 7 |
| Via Primaticcio 8 – Milano                    | Centro diurno  | 6 |
| Via Soderini Ang. Via Perosi 1 - Milano       | Centro Psico Sociale   | 6 |
| Via Assietta 38 – Milano                      | - Comunità riabilitativa a media intensità C.R.M.<br>- Comunità Protetta a media intensità C.P.M.  |   |
| Via Petrarca 19 – Buccinasco                  | UONPIA Territoriale  |   |
| Via Travaglia 5 – Corsico                     | Centro Psico Sociale   |   |
| Via Boifava 25 - Milano                       | - <b>Direzione Distretto</b><br>-Ser.D Territoriale<br>- Consultorio Familiare Integrato<br>- Centro Vaccinale   | 5 |
| Via Baroni 48 - Milano                        | - NOA<br>- Medicina di comunità  | 5 |
| Via Gola 22 - Milano                          | Scelta e revoca  | 6 |
| Via Gola 24 - Milano                          | - Ser.D Territoriale<br>- Direzione Dipartimento delle Dipendenze  | 6 |
| Via Della Ferrera 14 - Milano                 | Consultorio Familiare Integrato  | 6 |
| Via Monreale 13 - Milano                      | Consultorio Familiare Integrato  | 7 |
| Via Masaniello 23 - Milano                    | Consultorio Familiare Integrato  | 7 |
| Via Delle Forze Armate 381                    | Ser.D Territoriale   | 7 |
| Via Anselmo Da Baggio 54 - Milano             | Fragilità e Cure domiciliari   | 7 |
| Via Albenga 2 /2a - Milano                    | Ser.D Territoriale   | 7 |
| Piazza Stovani 5 - Milano                     | - <b>Direzione Distretto</b><br>-Centro Vaccinale  | 7 |
| Piazzale Bande Nere 3 - Milano                | - <b>Direzione Distretto</b><br>- Protesica<br>- Medicina Legale<br>- Centro Vaccinale<br>- Scelta e Revoca<br>- Fragilità e Cure domiciliari<br>- Assistenza Integrativa Territoriale | 6 |

L'attività sanitaria dell'ASST viene poi espletata fornendo servizi ambulatoriali e diagnostici nelle seguenti strutture carcerarie:

- Istituto Penale Minorile Beccaria, con sede in Via Dei Calchi Taeggi n. 20 - Milano
- Casa Circondariale di Milano San Vittore, con sede in Piazza Filangieri n. 2 - Milano
- Casa di Reclusione Milano Bollate, con sede in Via Belgioioso Cristina n. 120 – Milano
- Casa di Reclusione di Milano Opera, con sede in via Camporngano n. 40 – Milano



## ATTIVITA' DI INDIRIZZO E CONTROLLO E ATTIVITA' DI GESTIONE

Sono Organi dell'ASST il Direttore Generale, il Collegio Sindacale e il Collegio di Direzione.

### • **Direttore Generale**

Il Direttore Generale rappresenta l'organo di indirizzo e di governo dell'Azienda, è il rappresentante legale della stessa, il responsabile dei servizi resi ai cittadini, dei risultati conseguiti, della trasparenza, dell'imparzialità e del buon andamento complessivo delle attività di cui esercita il potere di gestione. E' responsabile del corretto ed efficiente utilizzo delle risorse, coerentemente con i principi, gli obiettivi e le direttive definite dai livelli di governo e di programmazione superiore (regionale e nazionale).

### • **Direzione Strategica**

Il Direttore Generale, congiuntamente ai Direttori Amministrativo, Sanitario e Socio Sanitario da lui stesso individuati e nominati, compongono la Direzione Strategica, organismo collegiale all'interno del quale, ciascuno, nel rispetto delle proprie competenze e delle responsabilità attribuitegli dalla normativa vigente in materia, esercita una più compiuta e interdisciplinare azione di direzione aziendale di livello strategico.

In particolare competono al:

#### **Direttore Amministrativo**

- la direzione delle Unità amministrative, tecniche ed economiche,
- il supporto al Direttore Generale nella definizione e nella direzione del sistema economico finanziario, garantendo il corretto andamento delle funzioni amministrative, tecnico e logistiche,
- la collaborazione alla definizione del processo di budget, con relativa attribuzione di obiettivi e di risorse alle strutture aziendali,
- il coordinamento delle azioni tecnico amministrative a supporto di tutte le strutture organizzative aziendali, con particolare riguardo a quelle aventi quale fine primario l'erogazione dell'assistenza,
- la verifica della legittimità degli atti,
- la correttezza, completezza e trasparenza dei processi di formazione dei documenti rappresentativi delle dinamiche economiche, finanziarie e patrimoniali dell'Azienda.

#### **Direttore Sanitario**

- la direzione dei servizi sanitari ai fini igienico-organizzativi,
- la collaborazione alla definizione del processo di budget, con relativa attribuzione di obiettivi e di risorse alle strutture aziendali,
- il monitoraggio della qualità delle prestazioni sanitarie erogate dalle strutture aziendali che a lui vengono afferite dal presente POAS, nel rispetto degli standard nazionali e regionali di riferimento, e delle indicazioni di appropriatezza e di buona pratica clinica definite a livello regionale, nazionale e dalla letteratura scientifica di riferimento,
- il coordinamento delle attività del Consiglio dei Sanitari, organismo consultivo ed elettivo così come previsto dalla normativa vigente. Il Consiglio dei sanitari è un organo elettivo della ASST con funzioni di consulenza tecnico sanitaria; fornisce pareri obbligatori sulle attività tecnico sanitarie, anche sotto il profilo organizzativo e per gli investimenti ad esse attinenti; si esprime, altresì, sulle attività di assistenza sanitaria.

#### **Direttore Sociosanitario**

- la direzione dei servizi socio-sanitari,
- la collaborazione alla definizione del processo di budget, con relativa attribuzione di obiettivi e di risorse alle strutture aziendali,



- il monitoraggio della qualità delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie erogate dalle strutture aziendali che a lui vengono afferite dal presente POAS, nel rispetto degli standard nazionali e regionali di riferimento, e delle indicazioni di appropriatezza e di buona pratica clinica definite a livello regionale, nazionale e dalla letteratura scientifica di riferimento,
- la trasversalità e la integrazione dei percorsi di cura intra ed extra ospedalieri con particolare riferimento alla cronicità, alla salute mentale, alla salute materno infantile,
- l'integrazione operativa con la medicina e la pediatria di famiglia nella gestione dei pazienti,
- la collaborazione con le associazioni di volontariato e con il terzo settore.

### • **Collegio Sindacale**

Ai sensi della L.R. n. 33/2009, il Collegio Sindacale è Organo dell'Azienda e verifica la regolarità amministrativa e contabile, vigila sulla gestione economica, finanziaria e patrimoniale ed esprime le proprie valutazioni sul bilancio di esercizio. Il Collegio Sindacale fornisce altresì al Direttore Generale indicazioni utili per la corretta gestione aziendale e assolve ad ogni altro provvedimento previsto dalla legislazione nazionale e regionale vigente.

### • **Collegio di Direzione**

Il Collegio di Direzione rientra tra gli organi delle ASST, con la funzione di coadiuvare e supportare la Direzione Generale per l'esercizio della attività di governo dell'ente con funzioni consultive e propositive dell'Azienda. La Giunta regionale, con la deliberazione n. X/4979 del 30 marzo 2016, ha provveduto a disciplinare composizione, funzioni ed attività di tale organo, allo scopo di assicurarne uniformità di funzionamento in tutti gli enti del SSL.

Il Collegio di Direzione è nominato dal Direttore Generale che lo presiede e ne coordina i lavori. E' composto dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario, dal Direttore Sociosanitario, dai Direttori di Dipartimento dell'area amministrativa, sanitaria e sociosanitaria, dai Direttori Medici di Presidio, dal Dirigente Responsabile del DAPS e dal Direttore del Dipartimento Universitario Scienze della Salute (Polo ASST).

#### • **Composizione e funzionamento**

Il Collegio di Direzione svolge un ruolo di raccordo tra la Direzione Strategica e le Unità Operative componenti l'organizzazione aziendale al fine di:

- rendere più efficace, efficiente e trasparente l'attività sociosanitaria attraverso la condivisione degli obiettivi e delle scelte di indirizzo strategico,
- garantire la massima diffusione a tutti i livelli organizzativi e gestionali delle decisioni assunte dalla Direzione Strategica,
- rappresentare le istanze, le problematiche e le proposte provenienti dai diversi ambiti dell'ente.

Possono essere chiamati a partecipare al Collegio di Direzione anche i Responsabili di Unità Operative amministrative e sanitarie, in particolare e in relazione agli argomenti trattati, Gestione Operativa Next Generation EU, Farmacia, Risorse Umane.

## LE MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELLA DIREZIONE DELLE STRUTTURE AI DIRIGENTI

Le modalità di affidamento della direzione delle strutture in entrambi i Presidi della ASST vengono definite da un unico regolamento. Lo stesso viene redatto nel rispetto della disciplina giuridica e contrattuale di riferimento e sarà oggetto di contrattazione integrativa aziendale.



Gli incarichi di Dirigente di Struttura complessa per l'area della dirigenza medica, sanitaria e veterinaria vengono attribuiti con atto scritto e motivato dal Direttore Generale e previo espletamento delle procedure previste dal DPR 484/97 e dalla L.3/2006 e secondo le norme previste dai CCNL. Gli incarichi del ruolo professionale, tecnico ed amministrativo sono attribuiti secondo quanto previsto dal CCNL.

L'attribuzione degli incarichi di responsabile di struttura semplice dipartimentale per il ruolo medico, sanitario e veterinario vengono conferiti con atto scritto e motivato, salvo il requisito dei cinque anni di servizio e la valutazione positiva dei Collegi Tecnici, su proposta del Direttore della macrostruttura sovraordinata. Per i Dirigenti del ruolo della PTA deve essere superato il periodo di prova in conformità all'art. 28 del CCNL /2000.

Gli incarichi di struttura semplice sono conferiti ai Dirigenti Medici, veterinari e sanitari con atto scritto e motivato, salvo il requisito dei cinque anni di servizio e valutazione positiva dei Collegi Tecnici, su proposta del Direttore della struttura complessa di appartenenza.

Non è invece previsto il requisito di anzianità di cinque anni per i Dirigenti del ruolo della PTA, fatto salvo il superamento del periodo di prova come da CCNL/2000.

Con il presente POAS o con atti deliberativi successivi sono delegabili a vari livelli della Dirigenza e con tutti i limiti definiti espressamente nell'atto di delega, le funzioni e le relative responsabilità di gestione, quali ad esempio:

- l'adozione di atti di gestione del personale,
- l'adozione di provvedimenti di spesa entro valori prefissati,
- l'approvazione di atti di gara per lavori e forniture,
- le memorie di atti difensivi,
- la gestione dei procedimenti disciplinari,
- le risposte alle segnalazioni dell'utenza,
- la gestione rapporti con il Tesoriere.

Al titolare rimangono comunque riservati i poteri di coordinamento e di vigilanza. L'atto di delega fissa, inoltre, i limiti temporali della stessa.

L'Azienda si conforma alle disposizioni nazionali e regionali che mirano alla prevenzione della corruzione, attraverso la rotazione di dirigenti e funzionari. Come sottolineato anche dal Piano Nazionale Anticorruzione 2016 (Delibera ANAC 831,2016), " in Sanità l'applicabilità del principio della rotazione presenta delle criticità peculiari in ragione delle specificità delle competenze richieste ", per cui il principio di rotazione deve accompagnarsi alla disponibilità di adeguate competenze tra loro fungibili, per non pregiudicare la continuità dell'azione amministrativa. L'Azienda opererà pertanto promuovendo iniziative di formazione e affiancamento del personale di nuova nomina, per garantire percorsi di alternanza nelle aree critiche, organizzando i propri uffici in modo da distinguere e mantenere separate il più possibile le funzioni di programmazione da quelle di esecuzione (dei contratti, progetti, ecc.), e verificando con altre Aziende la possibilità di praticare la rotazione su scala territoriale per le funzioni altamente specialistiche

## LA REGOLAMENTAZIONE DEI CONTRATTI INDIVIDUALI DI DIRITTO PRIVATO DEI DIRIGENTI

Il contratto individuale di lavoro della Dirigenza Area Sanità è regolato dal CCNL 19/12/2019; per la Dirigenza dell'Area Professionale, Tecnica ed Amministrativa i contratti sono regolati dal CCNL 17/12/2019 e dalle disposizioni di legge e normative comunitarie; nel contratto individuale di lavoro sono indicati:

- tipologia del contratto di lavoro ( a tempo determinato o indeterminato)
- data di inizio del rapporto di lavoro e data finale nei contratti a tempo determinato



- area e disciplina di appartenenza per la Dirigenza Medica
- eventuale incarico dirigenziale conferito e relativa tipologia tra quelle indicate all'art. 18 e 19 per il CCNL 19/12/2019 per l'Area Sanità e art. 70 CCNL 17/12/2019 per l' Area delle Funzioni Locali, durata dell'incarico, obiettivi generali, modalità di effettuazione delle verifiche e valutazione.

## LA DEFINIZIONE DEL SISTEMA DEI CONTROLLI INTERNI

Il sistema dei controlli interni è finalizzato al monitoraggio periodico del raggiungimento degli obiettivi e al rispetto del "debito informativo". Il sistema dei controlli è costituito da:

- **Controllo strategico**

Affidato alla Direzione Strategica con il supporto della SC Controllo di gestione, il controllo strategico valuta l'adeguatezza delle scelte in attuazione delle attività di programmazione ed indirizzo, in termini di congruenza tra risultati conseguiti e obiettivi regionali definiti.

- **Controllo di gestione**

In staff al Direttore Generale dell'Azienda, è il meccanismo attraverso il quale l'azienda procede al coinvolgimento dei dirigenti nell'assegnazione o negoziazione degli obiettivi aziendali per livello di responsabilità interna e procede al monitoraggio sistematico per garantirne il loro raggiungimento.

Il processo di budget è fondato sulla contabilità analitica per centri di costo, quale componente del sistema di programmazione e controllo, che ha come finalità principale quella della responsabilità economica ai fini del budget.

Le competenze più specifiche della SC Controllo di gestione sono dettagliate al successivo paragrafo 19.7.1.

- **Qualità dell'assistenza**

Affidata alla Direzione Sanitaria, la Qualità Aziendale è un sistema di valutazione teso ad assicurare la tutela dei cittadini e degli utenti attraverso la definizione degli standard qualitativi di riferimento, la rilevazione costante di eventuali non conformità e la programmazione di azioni di miglioramento continue.

Le competenze più specifiche della SS Qualità e rischio clinico sono dettagliate al successivo paragrafo 19.7.4.

- **Internal Audit**

La funzione di Internal Audit (I.A.) è qualificabile come indipendente e assiste il Direttore Generale e più ampiamente la Direzione Strategica, nelle attività di verifica e valutazione periodica dei sistemi di controllo interno. L'obiettivo primario dell'I.A. è quello di promuovere il continuo miglioramento del sistema complessivo di valutazione del rischio e di controllo interno attraverso la valutazione della sua funzionalità, la verifica della regolarità delle attività operative e l'andamento dei rischi, al fine di portare all'attenzione del management i possibili miglioramenti alle politiche, alle procedure di gestione dei rischi e ai mezzi di monitoraggio e di controllo. In particolare, la funzione di I.A. valuta e fornisce appropriati suggerimenti volti a migliorare il processo di "governance" allo scopo di:

- favorire lo sviluppo di valori e principi etici nell'organizzazione,
- garantire l'efficace gestione dell'organizzazione e l'accountability,
- comunicare informazioni sui rischi e controlli alle relative funzioni dell'organizzazione.



## DEFINIZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE AZIENDALE

L'organizzazione aziendale è articolata in:

- Dipartimenti gestionali (Dg) e funzionali (Df)
- Strutture Complesse (SC)
- Strutture Semplici Dipartimentali (SSD)
- Strutture Semplici (SS), interne alle SC o in staff ad una Direzione
- Strutture Semplici (SS) in staff ad una Direzione, con ruolo di coordinamento e gestione di risorse messe a disposizione da più SC e/o SSD
- Uffici, che individuano sotto-articolazioni delle Strutture di cui sopra
- Funzioni, che non individuano Strutture, ma attività e responsabilità affidate con atti formali.

## ATTIVITA' E MODALITA' DI FUNZIONAMENTO DEI DIPARTIMENTI

- **Organizzazione Dipartimentale e per Strutture Semplici Dipartimentali e Strutture Semplici**

L'organizzazione per dipartimenti continua ad essere il modello aziendale di riferimento per favorire l'interrelazione tra le diverse componenti dell'organizzazione aziendale.

I Dipartimenti si caratterizzano come strumento operativo in linea con la Direzione Sanitaria (strutture sanitarie), la Direzione Sociosanitaria (strutture sociosanitarie) e con la Direzione Amministrativa (strutture amministrative), con funzioni propositive, programmatiche e funzionali delle attività sanitarie ed amministrative.

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

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

In considerazione delle indicazioni contenute nelle Linee Guida regionali e dell'esperienza maturata nelle organizzazioni sanitarie negli ultimi decenni, l'organizzazione dipartimentale va tuttavia ripensata, tenendo come punto di riferimento preciso sia i processi primari di erogazione sia i processi di supporto sanitari e non sanitari.

In linea con le indicazioni regionali, il presente POAS prevede:

- **Dipartimenti gestionali (Dg)**
- **Dipartimenti funzionali (Df)**
- **Strutture Complesse (SC)**
- **Strutture semplici dipartimentali (SSD)**
- **Strutture Semplici (SS)**



I Dipartimenti gestionali sono individuati nell'ambito di aree omogenee al fine di rafforzare il ruolo gestionale degli stessi, con facoltà di razionalizzare e distribuire le risorse al loro interno, nel rispetto degli obiettivi loro attribuiti dalla Direzione aziendale. Ad essi afferiscono di intere UU.OO., ma può essere loro assegnato anche il coordinamento funzionale di alcuni processi. In questo ultimo caso, oltre al prevalente ruolo gestionale il Dipartimento svolge anche un residuale ruolo di coordinamento funzionale.

Nelle complesse organizzazioni sanitarie sono tuttavia sempre più numerose e comunque prevalenti le attività trasversali che coinvolgono molteplici discipline e professionisti, alcuni dedicati a tali attività a tempo pieno ed esclusivo, altri assegnati dai rispettivi Direttori/Responsabili di Unità Operativa anche ad altre attività/servizi aziendali.

In considerazione della dimensione e della complessità dell'attività da svolgere e delle risorse complessive da coinvolgere, tale aggregazione per processi trasversali viene organizzata in Dipartimenti funzionali, qualora ricomprendano ampie aree di competenza.

La Direzione dei Dipartimenti è affidata ad un Direttore formalmente individuato così come previsto dal D. L.vo 502/92.

- **Comitato di Dipartimento**

Il Comitato di Dipartimento è composto di diritto dai Direttori di Strutture complesse afferenti al Dipartimento e dai responsabili di Strutture semplici. Il Comitato si riunisce almeno due volte l'anno su convocazione del Direttore del Dipartimento.

Il Comitato formula proposte alla Direzione Strategica in ordine all'organizzazione del Dipartimento. All'inizio di ciascun anno sarà discusso il piano di formazione continua del personale.

## SINTESI DELL'ORGANIZZAZIONE DISTRETTUALE DELLE ASST E DEI RELATIVI RAPPORTI FUNZIONALI

A decorrere dal 30/03/2022 con atto deliberativo n. 755 del 28/03/2022 sono istituiti per la ASST Santi Paolo e Carlo 3 Distretti:

**Distretto Municipio 5** della città di Milano comprendente le zone Vigentino, Chiaravalle e Gratosoglio con un totale di 124.094 abitanti;

**Distretto Municipio 6** della città di Milano comprendente le zone Barona e Lorenteggio con un totale di 150.159 abitanti;

**Distretto Municipio 7** della città di Milano comprendente le zone Baggio, De Angeli e San Siro con un totale di 173.791 abitanti.

**Il Distretto è un'articolazione organizzativo-funzionale dell'ASST sul territorio definita dalla legge regionale 33/2009, così come modificata dalla L.R. 22/2021.**

Il **DPCM 12 gennaio 2017** "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza" definisce le **Aree di attività dell'assistenza distrettuale**.

E' uno spazio organizzativo punto d'incontro tra la domanda di salute dei cittadini e l'offerta di cura nelle sue molteplici forme di erogazione e setting assistenziali. È il luogo privilegiato dove costruire la salute dei cittadini fin dai primi mesi di vita, sia a livello individuale che di popolazione, intercettando i bisogni clinici assistenziali e sociali della persona.

Nell'ambito della ASST il Distretto riveste un ruolo strategico nella gestione e coordinamento della rete dei servizi territoriali e della loro connessione con il polo ospedaliero. Esercita infatti il governo di tutte le attività extra ospedaliere integrate con le funzioni di tipo sociale.



Al Distretto compete lo sviluppo, il potenziamento e l'integrazione dei servizi territoriali, stabilendo relazioni anche con gli enti locali, con le reti dei MMG e PdF, con gli erogatori accreditati, con il terzo settore e con altri stakeholder al fine di favorire sinergie utili a soddisfare in maniera complementare i bisogni degli assistiti.

Rappresenta il luogo di primo contatto con il cittadino ed è impegnato a valutare complessivamente i bisogni e a fornire risposte appropriate globali e integrate, anche di tipo amministrativo, direttamente o per il tramite di erogatori pubblici e privati accreditati.

È una Struttura Complessa dotata di autonomia gestionale e organizzativa ed economico finanziaria.

Al Distretto possono essere ricondotte le seguenti funzioni:

- contribuire alla programmazione per la realizzazione della rete di offerta territoriale con particolare riferimento ai servizi da erogare a seguito della valutazione dei bisogni dell'utenza;
- erogare servizi sociosanitari territoriali in forma diretta e 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.

In particolare l'organizzazione del Distretto deve garantire:

- l'assistenza primaria, ivi compresa la continuità assistenziale attraverso il necessario coordinamento e l'approccio multidisciplinare, in ambulatorio e a domicilio, tra medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, presidi di guardia medica e presidi specialistici ambulatoriali;
- il coordinamento dei medici di medicina generale e dei pediatri 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

Il Distretto ha l'obiettivo di garantire una risposta integrata ai bisogni assistenziali della popolazione di riferimento.

Il Dipartimento Cure Primarie, il Dipartimento di Prevenzione, il Dipartimento di Salute Mentale, la SS Coordinamento Attività Consultoriale, la SC Direzione Funzioni Territoriali, il Dipartimento Amministrativo, la SC Medicina Legale e il DAPS condividono il predetto obiettivo e forniscono le risorse necessarie al suo raggiungimento.

Al Distretto, pertanto, possono essere ricondotte le seguenti funzioni:

- committenza, ossia la capacità di programmare i servizi da erogare a seguito della valutazione dei bisogni dell'utenza di riferimento anche in relazione alle risorse disponibili. Il Distretto, infatti, su mandato della Direzione Generale della ASST, provvede alla programmazione dei servizi da garantire, alla pianificazione delle innovazioni organizzativo/produttive locali, alle decisioni in materia di logistica, accesso, offerta dei servizi, assicurando la fruizione delle prestazioni all'utenza;
- produzione, ossia la funzione di erogazione dei servizi sanitari territoriali, caratterizzata da erogazione in forma diretta o indiretta dei servizi sanitari e sociosanitari;
- garanzia ossia il compito di assicurare l'accesso ai servizi, l'equità all'utenza attraverso il monitoraggio continuo della qualità dei servizi medesimi, la verifica delle criticità emergenti nella relazione tra i servizi e tra questi e l'utenza finale.



## Articolazione del Distretto

Per esercitare le molteplici funzioni sul territorio e quali punti erogativi delle prestazioni previste dai LEA, al Distretto afferiscono:

- **Case di Comunità (CdC)**
- **Centrali Operative Territoriali (COT)**
- **Ospedali di Comunità (OdC)**

### Case di Comunità

Le CdC rappresentano il nodo centrale della rete dei servizi territoriali sotto la Direzione di Distretto.

È il luogo fisico di prossimità, facilmente raggiungibile e riconoscibile, per una popolazione di riferimento dell'ambito distrettuale. Rappresenta il luogo in cui il Servizio Sanitario si coordina e si integra con il sistema dei Servizi Sociali proponendo un raccordo intersettoriale in termini di percorsi e soluzioni basati sulle diverse dimensioni d'intervento e dei diversi ambiti di competenza con un approccio orizzontale e trasversale ai bisogni.

La risposta di accesso unitario ai servizi sanitari e sociali è rappresentata dal **Punto Unico di Accesso (PUA)** che garantisce la presa in carico coordinata e la valutazione del bisogno fino all'accompagnamento alla risposta più appropriata.

La presa in carico della domanda complessiva di salute della popolazione si sviluppa anche attraverso modelli di sanità d'iniziativa, nell'ambito quindi non solo della cura ma della prevenzione della cronicità.

Nell'ambito della CdC avviene il coordinamento e la messa in rete delle diverse figure professionali che contribuiscono alla valutazione e soddisfacimento del bisogno, al coinvolgimento di altri settori assistenziali territoriali e dei presidi ospedalieri.

Le principali funzioni che saranno attivate nella CdC riguardano:

- area di assistenza primaria con la presenza di Medici di Medicina Generale e medici di Continuità Assistenziale;
- area di assistenza specialistica e diagnostica con ambulatori dedicati a patologie a maggiore prevalenza di cronicità e centro prelievi;
- area della fragilità, disabilità e dei servizi sociali con la presenza di assistenti sanitari, assistenti sociali e infermieri di famiglia
- area amministrativa di supporto alle funzioni sanitarie e socioassistenziali.

Nella ASST Santi Paolo e Carlo è prevista la realizzazione di 7 CdC entro l'anno 2026.

### COT

L'apparato attraverso il quale avviene il coordinamento della rete in tutte le sue funzioni organizzative e di raccordo tra i professionisti, è rappresentato dalla *Centrale Operativa Territoriale*.

Obiettivo della COT è assicurare la continuità, accessibilità e integrazione dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria attraverso un coordinamento degli interventi e il tracciamento e monitoraggio degli accessi ai diversi setting assistenziali e di cura.

Fondamentale per questa funzione sarà lo sviluppo di un adeguato sistema informativo di supporto a tutti i punti della rete e la dotazione di infrastrutture tecnologiche di telemedicina.

La COT è un servizio a valenza distrettuale.

### Ospedali di Comunità

L'OdC è una struttura sanitaria territoriale rivolta a pazienti che necessitano di interventi sanitari a bassa intensità clinica, a seguito di un episodio acuto in risoluzione o per la riacutizzazione di patologie croniche, non erogabili a domicilio in quanto necessitano di assistenza e sorveglianza sanitaria continuativa.



## PRESENZA DI ORGANISMI AZIENDALI PREVISTI DA SPECIFICHE DISPOSIZIONI DI LEGGE O REGOLAMENTARI

Presso l'ASST sono stati istituiti diversi Comitati e Commissioni (Comitato Controlli, Comitato per la Sorveglianza e Controllo delle Infezioni ospedaliere, Commissione HTA , Comitato Valutazione Sinistri, Comitato per il Buon Uso del Sangue, Comitato per la Donazione di Organi e Tessuti, Comitato Unico di Garanzia... ).

Alcuni di essi sono riattivabili in situazioni di emergenza pandemica o di altro tipo (Unità di crisi pandemica, Comitato ex. Art. 13 Protocollo Anticontagio).

## SISTEMA DI BUDGETING, CON ARTICOLAZIONE DEI CENTRI DI RESPONSABILITÀ E DEI CENTRI DI COSTO

Secondo il Sistema di misurazione e valutazione della performance aziendale, l'individuazione dei Centri di Responsabilità tiene conto della corrispondenza tra obiettivi e leve concretamente attivabili dal responsabile di entità organizzativa, in particolare dei seguenti criteri:

- corrispondenza tra obiettivi e leve concretamente attivabili dal responsabile;
- riferimento alla struttura organizzativa dell'azienda. La struttura organizzativa formalmente definita dal POAS costituisce la base per l'elaborazione del piano dei CDR;
- presenza di un Responsabile o Coordinatore con potere decisionale ed autonomia gestionale; i responsabili di CDR sono coloro che hanno autonomia nella gestione e coordinamento delle risorse e nella scelta delle modalità operative finalizzate al raggiungimento dei risultati;
- rilevanza strategica dell'attività svolta ed entità delle risorse gestite: un'entità organizzativa può essere identificata come CDR, nel caso in cui l'attività svolta abbia carattere strategico e l'entità delle risorse impiegate sia rilevante;
- coerenza con il piano dei centri di costo, poiché la contabilità analitica rappresenta uno degli strumenti di monitoraggio e verifica degli obiettivi economici di budget assegnati ai CDR.

In sintesi, il piano dei CDR corrisponde alle strutture organizzative formalmente individuate dal POAS.

## REGOLAMENTAZIONE DEL NUCLEO DI VALUTAZIONE DELLE PERFORMANCE E DEI COLLEGI TECNICI

La ASST si è dotata formalmente di atti per la regolamentazione del NVP e dei Collegi Tecnici. Il Nucleo di Valutazione delle Performance è un organo di verifica che risponde direttamente al Direttore Generale e si raccorda con l'Organismo indipendente di Valutazione regionale. E' costituito da tre componenti esterni nominati secondo modalità e criteri definiti dalle disposizioni regionali.



Il Nucleo di Valutazione delle Performance verifica il rispetto del principio del merito e il funzionamento complessivo del sistema di valutazione della performance organizzativa e aziendale attraverso la definizione di obiettivi, indicatori e target, in coerenza con il sistema di programmazione regionale; nonché gli obiettivi assegnati ai dirigenti e al personale del comparto.

Valuta la correttezza della misurazione del grado di raggiungimento delle performance; valuta la correttezza della valutazione delle performance individuali del personale secondo i principi di merito ed equità; verifica la valutazione delle attività dei dipendenti del comparto titolari di posizioni organizzative o incarichi di coordinamento e verifica l'attuazione delle disposizioni normative in tema di trasparenza; verifica l'attuazione delle disposizioni normative in tema di anticorruzione.

Il Collegio Tecnico, introdotto dall'art. 31 dei CC.CC.NN.LL. 08.06.2000 e poi confermato nel CCNL successivo, con particolare riferimento a quello del novembre 2005 - è chiamato ad esprimere un giudizio "complessivo", che tiene conto di un precedente lavoro di valutazione, effettuato da chi ha direttamente la responsabilità dei dirigenti.

I giudizi definitivi conseguiti dai dirigenti sono parte integrante degli elementi di valutazione per la conferma o il conferimento di qualsiasi tipo di incarico o per l'acquisizione dei benefici economici riguardanti l'indennità di esclusività.

## MODALITA' DI RAPPORTO E COLLABORAZIONE CON GLI ENTI E LE ORGANIZZAZIONI INTERESSATE

Le modalità di rapporto e collaborazione con il territorio sono affidate di norma alla Direzione Sociosanitaria sono coerenti con le modalità di gestione uniforme del territorio milanese, come definito dal Collegio dei Direttori di ATS Città Metropolitana e ASST della Città di Milano.

## FORMALIZZAZIONE DEI RAPPORTI CON LE RAPPRESENTANZE SINDACALI

Con riferimento al sistema di relazioni sindacali che i vigenti contratti prevedono, sia per le modalità di partecipazione sia per il contenuto delle materie riservate ai livelli di confronto, l'ASST SSPC, d'intesa con le Rappresentanze Sindacali di categoria definisce uno specifico protocollo finalizzato a favorire un sistema di relazioni sindacali stabile, costruttivo, rispettoso della distribuzione dei compiti e delle responsabilità rivestite dalla Azienda e dalle OOSS, e delle autonomie di ciascuna componente, coerente con i principi di correttezza, buona fede e trasparenza dei comportamenti orientato alla prevenzione dei conflitti.

## DEFINIZIONE DELLE PROCEDURE E DEGLI ATTI OGGETTO DI CONSULTAZIONE E LE MODALITÀ DI PARTECIPAZIONE E DI TUTELA DEGLI UTENTI

L'Ufficio per le Relazioni con il Pubblico (URP), le cui funzioni sono descritte dettagliatamente al paragrafo 18.1, garantisce l'esercizio dei diritti di informazione, accesso e partecipazione di cui alla L. 241/1990 e s.m.i. Al fine di favorire la trasparenza dell'attività amministrativa, l'URP agevola gli utenti, titolari di un interesse giuridicamente riconosciuto, nell'esercizio del diritto di accesso agli atti amministrativi e li informa sullo stato dei procedimenti che li riguardano.

L'URP favorisce la partecipazione degli utenti all'attività dell'Azienda ricevendo i loro suggerimenti, osservazioni e reclami e gestendo, in collaborazione con l'Ufficio Comunicazione, i rapporti con le associazioni di volontariato e con le organizzazioni di rappresentanza dei cittadini. L'URP assegna alle associazioni gli spazi, all'interno dell'Azienda, in cui queste possono presentare al pubblico la propria attività e organizza incontri periodici con i loro rappresentanti per favorire la conoscenza reciproca e programmare eventuali forme di collaborazione.



## REGOLAMENTAZIONE DEI RAPPORTI CON L'UTENTE PER LA SODDISFAZIONE DELLE SUE ISTANZE E PER LA VALUTAZIONE DEI RECLAMI

All'URP sono affidati i rapporti con l'utenza per quanto riguarda la gestione delle istanze e dei reclami. È in corso di elaborazione un nuovo regolamento, unico per l'intera ASST.

Per rispetto del debito informativo nei confronti dell'ATS, l'URP trasmette alla stessa, nel mese di gennaio, una sintesi delle segnalazioni pervenute nell'anno precedente con l'indicazione delle azioni di miglioramento previste.

## ORGANIZZAZIONE E MODALITA' OPERATIVE E DI RAPPORTO DEGLI ORGANI DEPUTATI ALLA SICUREZZA DEGLI OPERATORI

L'Organizzazione, al fine di promuovere la tutela della Salute e la Sicurezza sul Lavoro nella logica dell'enunciato del D. Lgs. 81/08, mette in atto un Sistema aziendale per la Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (SGSL) composto essenzialmente da due linee:

- **linea operativa-partecipativa** formata da tutti i soggetti che, nelle rispettive funzioni e attribuzioni di Datore di Lavoro, Dirigente, Preposto e Lavoratore, sono inseriti nei processi di produzione di beni e servizi,
- **linea consultiva** di supporto alla linea operativa e in particolare al Direttore Generale. Si compone dei soggetti con specifiche competenze in merito alla salute e alla sicurezza sul lavoro che, sulla base di un'analisi aziendale, propongono le azioni e le misure atte a garantire la riduzione dei rischi e miglioramenti costanti ai fini della tutela della salute e della sicurezza sul lavoro. In particolare, il Servizio di Prevenzione e Protezione (SPP), il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP), gli Addetti al Servizio Prevenzione e Protezione (ASPP), il Medico Competente, e i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS) cooperano, in qualità di persone elette o designate per rappresentare i lavoratori, per assicurare salute e sicurezza sul luogo di lavoro.

Al fine di integrare le diverse visioni sulla sicurezza, l'approccio e le modalità di relazione tra le diverse componenti dell'organizzazione aziendale che la compongono (linea operativa-partecipativa e consultiva) è possibile attivare, oltre alla riunione periodica, tavoli tecnici, gruppi di lavoro e proposte di intervento con l'obiettivo di strutturare un piano di miglioramento che descriva i seguenti elementi fondamentali:

- la politica aziendale per la sicurezza con obiettivi generali chiari e misurabili, che contenga, tra le altre cose, l'impegno al miglioramento continuo,
- la pianificazione delle attività inerenti alla gestione della sicurezza, l'identificazione dei pericoli (Hazard Identification), l'analisi e valutazione dei rischi (Risk Assessment), l'implementazione delle misure di prevenzione e protezione (Risk Control),
- lo sviluppo e attuazione del sistema attraverso la definizione della struttura organizzativa per la sicurezza,
- il controllo attraverso misurazioni delle prestazioni del sistema, monitoraggi, audit, verifiche ispettive,
- il riesame della direzione per verificare l'idoneità, l'adeguatezza e l'efficacia del sistema, sulla base dei risultati delle attività di controllo.

Per ulteriori approfondimenti si rimanda al paragrafo 19.1.

## STRATEGIE ORGANIZZATIVE DELL'ASST

L'articolazione organizzativa dell'ASST Santi Paolo e Carlo viene sviluppata in linea coi principi richiamati dalle Linee Guida regionali emanate con DGR 5513 del 2/08/16, avviando un percorso di graduale superamento di divisione rigida tra strutture individuate per disciplina e competenza e promuovendo una visione di attività organizzate per processi trasversali.



La nuova organizzazione deve altresì rispondere a una logica unitaria, in grado di:

- consentire alla ASST di garantire in modo funzionale i bisogni di salute espressi dai cittadini che afferiscono all'Azienda, considerata anche la specifica "mission" dei Presidi Ospedalieri, le peculiarità delle risorse territoriali a disposizione, le caratteristiche, i dati epidemiologici e le esigenze del territorio di riferimento,
- semplificare l'assetto organizzativo dell'Azienda, assicurandone la necessaria flessibilità rispetto alle esigenze emergenti, valorizzando gli assetti organizzativi già esistenti e ben funzionanti, modificando/eliminando quelli che necessitano di essere ammodernati, introducendo i modelli necessari ad assicurare la piena realizzazione di quanto espressamente previsto dalla L.R. 23, evitando soprattutto l'istituzione di nuove sovrastrutture,
- favorire la continuità di cura attraverso il coordinamento con le strutture sanitarie e sociosanitarie del territorio.

L'articolazione aziendale, mantenendo un contesto fortemente unitario, deve:

- favorire la presa in carico della persona nel suo complesso, anche attraverso la valutazione multidimensionale, nel rispetto dei criteri definiti dall'ATS di riferimento,
- garantire una buona efficienza produttiva,
- rinforzare le relazioni (processi) tra i diversi servizi, unità d'offerta e livelli di erogazione atti a garantire al paziente la necessaria integrazione e continuità di cura,
- facilitare la logistica dei beni (dispositivi medici, farmaci, ecc.) rendendo disponibile quanto serve nei tempi e luoghi adeguati per garantire efficienza, appropriatezza e puntualità nei flussi di materiali verso i processi primari,
- irrobustire i flussi informativi, rendendo disponibili dati/informazioni a supporto della gestione dei percorsi di cura, lungo le varie fasi del processo erogativo, per garantire efficienza, appropriatezza e puntualità,
- sviluppare funzioni di gestione operativa con il compito di programmare l'utilizzo di risorse funzionali ai processi orizzontali di cura, concordando in modo dinamico con le varie unità erogative la disponibilità di strutture, spazi, attrezzature, risorse umane sulla base delle rispettive esigenze.

Nella predisposizione del presente POAS sono state considerate:

- le indicazioni fornite da Regione Lombardia in ambito di programmazione regionale e di organizzazione delle reti di patologia, con particolare riferimento alle patologie tempo dipendenti,
- gli indicatori del Piano Nazionale Esiti ed in modo particolare quelli trattati dal DM 15 aprile 2015 n. 70 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera",
- le indicazioni contenute nel decreto del 21 giugno 2016 del Ministero della Salute, pubblicato il 15 luglio 2016, "Piani di cui all'articolo 1, comma 528, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, per le aziende ospedaliere (AO), le aziende ospedaliere universitarie (AOU), gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici (IRCCS) o gli altri enti pubblici",
- le indicazioni contenute nel Piano cronicità e nella DGR X/6551 del 04/05/2017 per la presa in carico del paziente cronico fragile.



## STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE

### SC GESTIONE OPERATIVA NEXT GENERATION EU

La Gestione Operativa è in staff al Direttore Generale e si occupa di supportare la Direzione Strategica nell'organizzazione e nell'ingegnerizzazione dei processi produttivi.

*"If you can't measure it, you can't manage it"*, l'attività della struttura si basa su questa definizione di Peter Drucker, secondo cui tutto ciò che non può essere misurato, non può essere migliorato.

Pianificare, programmare, analizzare, osservare, misurare e riorganizzare i processi aziendali con tecniche innovative, sono le mansioni svolte dalla Gestione Operativa, finalizzate al miglioramento continuo dei servizi offerti ai cittadini e alla riduzione degli sprechi aziendali.

La Gestione Operativa utilizza metodologie, strumenti e approcci dell'operations management e del project management per:

- Massimizzare gli *outcome* (la salute del paziente) e gli *output* (le prestazioni sanitarie e socio-sanitarie) combinando gli *asset* aziendali (in particolare le risorse critiche e condivise quali agende ambulatoriali, posti letto, sale operatorie, pre ricovero, risorse umane)
- Migliorare la qualità dei percorsi dei pazienti, riducendone i tempi di attesa;
- Migliorare la qualità lavorativa del personale;
- Integrare i servizi di cura tra Ospedale e territorio per un'efficace presa in carico del paziente;
- Supportare la Direzione Strategica alla realizzazione e attuazione di strategie aziendali volte alla massimizzazione delle performance dei processi;
- Razionalizzare i costi di sistema attraverso una più consapevole e puntuale progettazione della capacità produttiva e della sua saturazione ottimale.

La struttura ha una responsabilità di tipo organizzativo sui processi ed opera all'interno di aggregazioni di UO e Dipartimenti con il compito di assicurare modalità di gestione dell'intero processo, operando in modo trasversale alle unità d'offerta, indirizzando le risorse verso risultati di efficacia ed efficienza complessiva e promuovendo il miglioramento continuo. In particolare, dovrà:

- collaborare alla realizzazione di progetti a rilevanza strategica e innovativa e per i progetti del PNRR;
- supportare la standardizzazione dei processi, identificando il migliore modello logistico-organizzativo e supportandone l'implementazione nei servizi aziendali;
- realizzare attività di confronto e benchmarking, al fine di fornire una panoramica delle esperienze più significative sui temi in analisi;

La Gestione Operativa supporta la Direzione Strategica nel processo di pianificazione e declinazione degli obiettivi di produzione per le unità operative. Sulla base di questi ultimi effettua la programmazione della



produzione, sviluppa gli strumenti di monitoraggio dei target assegnati e propone interventi correttivi in base all'andamento della domanda e delle performance aziendali.

Con riferimento al Polo Ospedaliero gli ambiti di intervento sono:

- la programmazione dell'attività di asset e risorse, in particolare le risorse critiche e condivise quali agende ambulatoriali, posti letto, sale operatorie, risorse umane, pre ricovero, tramite l'Ufficio Patient Flow Logistics;
- l'ottimizzazione delle aree produttive sanitarie con l'obiettivo di massimizzare l'utilizzo della capacità produttiva delle diverse unità produttive (aree di degenza, sale operatorie, ambulatori, pronto soccorso, terapie intensive ecc.), ottimizzando allo stesso tempo i carichi di lavoro del personale;
- la logistica del paziente (patient flow logistics) con l'obiettivo di ottimizzare la gestione dei flussi di pazienti all'interno delle strutture ospedaliere, passando dal concetto di «massima capacità produttiva» delle singole unità produttive all'ottimizzazione dei flussi lungo tutta la catena produttiva;
- l'ottimizzazione dell'utilizzo delle piattaforme produttive mediante il monitoraggio costante dell'efficienza operativa e l'analisi degli scostamenti per l'individuazione e l'applicazione delle necessarie misure correttive.

Con riferimento al Polo Territoriale gli ambiti di intervento sono:

- l'ottimizzazione delle aree produttive sociosanitarie con l'obiettivo di massimizzare l'utilizzo della capacità produttiva delle diverse unità produttive (centri vaccinali, Case della Comunità, Ospedali di Comunità e Centrali Operative Territoriali), ottimizzando allo stesso tempo i carichi di lavoro del personale;
- la creazione di percorsi integrati tra le strutture in modo da fornire al paziente una risposta globale ai suoi bisogni favorendo l'integrazione tra le prestazioni di tipo sanitario, sociosanitario e sociale.

La Gestione Operativa deve operare in sinergia con la Direzione Sanitaria e Socio Sanitaria e con i servizi interessati per assicurare il fluire dei processi clinico - assistenziali programmando le attività, la disponibilità delle risorse funzionali necessarie e con i Sistemi Informativi e l'Ingegneria Clinica per la gestione dei progetti di digitalizzazione, semplificazione e ad alta tecnologia. Condivide con le altre strutture aziendali coinvolte (Chirurgie, DMP, DAPS, etc) indicazioni organizzative e operative delle fasi del percorso.

La Struttura Complessa Gestione Operativa – NextGenerationEU consta della Struttura Semplice Controllo di Gestione e degli uffici Gestione Patient Flow Logistics e Gestione Flussi.

L'ufficio **Gestione Patient Flow Logistics**, svolge la funzione di supporto organizzativo e amministrativo ai diversi soggetti coinvolti nell'erogazione del percorso chirurgico, al fine di assicurare al paziente un'esperienza a valore aggiunto, garantendo all'azienda un uso maggiormente efficiente delle risorse e una maggiore coordinazione tra i diversi attori che si occupano della presa in carico dei pazienti elettivi.



In particolare, vengono effettuate le seguenti attività:

- manutenzione ordinaria e straordinaria delle liste di attesa, in accordo con i clinici di riferimento;
- chiamate ai pazienti per la prenotazione del pre-ricovero attenendosi a delle regole di chiamata predefinite (rispetto della lista di attesa, delle classi di priorità) attraverso una collaborazione quotidiana con le U.O. chirurgiche di riferimento;
- condivisione delle informazioni circa le eventuali modifiche del percorso di cura (orari, spazi, attività, etc.);
- monitoraggio e produzione reportistica aziendale per la gestione dei tempi d'attesa (obiettivi regionali).

L'ufficio **Gestione Flussi** svolge la funzione di controllo, coordinamento, monitoraggio ed invio ai competenti Uffici (regionali e ATS) dei flussi di dati (territoriali e ospedalieri) predisposti dalle singole strutture aziendali che mantengono, ciascuna per la propria competenza, la responsabilità del corretto e completo contenuto del singolo flusso.

I principali strumenti utilizzati sono:

- tool per l'analisi dei big data, sia sanitari sia amministrativi;
- data mining e datawarehousing attraverso procedure ETL con i dipartimentali;
- reportistica e dashboard;
- tool per il data assessment e la normalizzazione dei dati.

## SS Controllo di Gestione

La SS Controllo di Gestione sviluppa e gestisce gli strumenti e le tecniche del controllo direzionale, gestendo altresì il flusso dei dati che ne costituisce la base informativa, inoltre garantisce il supporto tecnico-operativo necessario alla verifica dell'economicità della gestione e dell'efficienza organizzativa nel conseguimento delle politiche sanitarie regionali.

Le principali direttrici di attività del Controllo di Gestione sono:

- gestione del ciclo della performance
- gestione della contabilità analitica
- analisi costi benefici
- gestione e invio dei flussi informativi

In attuazione al D.L.vo n. 150 del 27 ottobre 2009 e s.m.i. (la cosiddetta "riforma Brunetta") la SS Controllo di Gestione dà attuazione al Sistema di misurazione e valutazione della performance, strumento di promozione del merito e di miglioramento della performance organizzativa e individuale.

In particolare:

- supporta lo svolgimento del ciclo della performance, attraverso il quale la gestione dell'Azienda e delle sue articolazioni è guidata verso il conseguimento degli obiettivi stabiliti in sede di pianificazione strategica e declinati a livello operativo, rilevando, attraverso la misurazione di appositi indicatori, lo scostamento tra gli obiettivi pianificati e i risultati conseguiti;



- effettua la misurazione della performance sia a livello complessivo, la performance aziendale, con riferimento agli obiettivi regionali sui quali è valutata la Direzione Strategica, sia a livello di singola Unità Operativa, la performance organizzativa, che confluisce, insieme alla performance individuale, nei sistemi premianti selettivi, basati sul principio di valorizzazione del merito;
- svolge attività di supporto per la definizione della performance individuale;
- supporta il Nucleo di Valutazione della Performance.

Con riferimento al sistema di contabilità analitica e direzionale il Controllo di Gestione:

- alimenta la contabilità analitica per centro di costo, secondo le Linee Guida regionali per assolvere al debito informativo regionale (flusso CoAn, modello LA e modello CP) e secondo le regole di gestione del budget gestionale nell'ambito dell'assegnazione degli obiettivi economici, con integrazione con dati e indicatori di attività;
- misura gli indicatori di efficienza complessivi e dei singoli fattori produttivi, sia aziendali che regionali, finalizzati ad orientare i comportamenti di consumi;

Inoltre, il Controllo di Gestione supporta i processi decisionali attraverso l'elaborazione di analisi economiche nelle decisioni di internalizzazione o esternalizzazione di servizi, nelle determinazioni tariffarie, nella valutazione economica di progetti e convenzioni.

## SC PREVENZIONE E PROTEZIONE

La struttura attua le politiche di prevenzione e protezione, svolge compiti e funzioni previsti dalla normativa vigente ed esplicitati dall'art. 33 del D.Lgs. 81/08, collabora con le diverse figure istituzionali dell'Azienda, i responsabili delle strutture organizzative, i coordinatori, nell'individuazione e analisi dei fattori rischio, nella predisposizione di misure di prevenzione e protezione, nella definizione dei sistemi di controllo di tali misure, nella definizione di procedure di sicurezza che hanno rilevanza ai fini della salute e sicurezza del lavoro. Garantisce l'applicazione del Decreto 19/03/2015 nell'organizzazione della Gestione delle Emergenze e delle Squadre Antincendio, nella pianificazione delle prove di evacuazione e nella formazione degli operatori. Elabora e aggiorna i documenti di valutazione dei rischi e i DUVRI.

## SC SISTEMI INFORMATIVI

I sistemi informativi nell'ambito di un'Azienda Sanitaria hanno assunto un ruolo determinante nella gestione e conservazione dei dati sensibili relativi a pazienti e all'amministrazione dell'Azienda.

la legge di riforma del SSR ha confermato l'importanza strategica della struttura dando indicazione per la sua collocazione in staff al Direttore Generale.



Le funzioni svolte dalla Struttura sono:

- ✓ sviluppo dei sistemi informativi per il miglioramento della gestione dei singoli servizi, l'ottimizzazione delle procedure organizzative e la razionalizzazione nell'uso delle risorse,
- ✓ gestione progettazione e sviluppo di un sistema informativo aziendale coerente con le sue molteplici funzioni sanitarie, sociosanitarie, amministrative, gestionali e tecniche,
- ✓ adeguamento costante del sistema informativo per il controllo di tutti i dati aziendali, finalizzati sia al soddisfacimento delle necessità informative interne all'azienda per la gestione, pianificazione e programmazione delle proprie attività, sia al soddisfacimento del debito informativo dell'azienda nei confronti di Regione, dei ministeri e di ogni altra istituzione che ne abbia titolo,
- ✓ definizione dell'architettura informativa aziendale in coerenza con l'impostazione programmata e concordata a livello della ATS,
- ✓ supporto alla revisione dei processi interni, in particolare quelli legati all'accoglienza,
- ✓ realizzazione dei necessari interventi per garantire l'interoperabilità dei sistemi, sulla base delle indicazioni regionali,
- ✓ coordinamento degli interventi per la sicurezza, rispettando la privacy
- ✓ predisposizione degli atti e delle procedure necessarie per garantire la sicurezza informatica

### SS Gestione Applicativi

La struttura si occupa della gestione dei sistemi applicativi clinico-assistenziali, territoriali, amministrativi, direzionali, archiviazione sostitutiva, ambito SISS, Fleet Management

### SS Gestione Reti

La struttura si occupa della gestione dei sistemi di Network, Fonia, Cyber Security (apparati di difesa perimetrale ed infrastrutturale, antivirus, antispam, VPN ecc), Data Center (infrastruttura di virtualizzazione, domini, DNS, DHCP ecc), strumenti di supporto operativo (posta elettronica, piattaforma di e-collaboration ecc)

### SC DAPS

La struttura ha il compito di garantire direzione, organizzazione, coordinamento e valutazione del personale infermieristico, ostetrico, tecnico-sanitario, riabilitativo, della prevenzione e degli operatori di supporto operanti in tutti i settori organizzativi afferenti all'ASST Santi Paolo e Carlo, in linea con le politiche e gli obiettivi definiti dalla Direzione Strategica.

L'organizzazione mira a garantire i processi di integrazione Ospedale-Territorio e il coordinamento Area Dipartimentale/Processi trasversali.

Le Responsabilità e le competenze del Direttore nonché dei Dirigenti dei Presidi Ospedalieri e dei Responsabili di Area Dipartimentale/Processi trasversali/Area Territoriale (interni al DAPS) sono declinate nel regolamento del DAPS stesso.

Condivide gli obiettivi distrettuali e fornisce le risorse necessarie al loro raggiungimento.



## SS Polo Territoriale

La SS Polo Territoriale attua il coordinamento del personale infermieristico, ostetrico, tecnico-sanitario, riabilitativo, della prevenzione e degli operatori di supporto operanti in tutti i settori organizzativi del polo territoriale.

## SC QUALITA' E RISK MANAGEMENT

Il miglioramento continuo della qualità e della sicurezza dei servizi offerti all'utenza e le azioni finalizzate a gestire e governare i rischi connessi alle attività cliniche e assistenziali sono responsabilità fondamentale di tutti gli operatori e, in particolare dei Direttori, dei Responsabili e dei Coordinatori aziendali e di unità, ognuno per il proprio specifico ruolo e relativa competenza.

Nel rispetto delle indicazioni regionali emanate in materia si ritiene necessario riunire in un'unica Struttura, a direzione medica, le attività di gestione della Qualità con quelle preposte al Risk Management, al fine di favorire il coordinamento di tutte le azioni a vario titolo svolte dalle strutture aziendali, perseguire il miglioramento della qualità e della sicurezza delle cure erogate, e governare e ridurre quanto più possibile il rischio clinico.

Promuove l'applicazione armonica di strumenti e metodologie di miglioramento della qualità, quali la normativa ISO 9001 ed eventualmente gli standard di accreditamento volontario professionale, monitora la qualità delle prestazioni e dei servizi resi, allo scopo di migliorare la loro efficacia.

Il responsabile della Struttura offre un supporto metodologico e tecnico specialistico in materia e coordina la stesura e lo sviluppo di programmi e piani integrati di miglioramento aziendale.

Secondo le indicazioni regionali, il risk manager aziendale presiede il Gruppo di Coordinamento per la Gestione del Rischio (GCGR) e partecipa al Comitato Valutazione Sinistri (CVS).

La funzione di risk management si occupa di implementare strumenti di gestione reattiva e proattiva per l'individuazione e la valutazione del rischio clinico attraverso l'identificazione delle criticità e delle strategie per la riduzione dei danni al paziente, al patrimonio e per concorrere alla riduzione del contenzioso legale.

## FUNZIONI DELLA DIREZIONE GENERALE

### Ufficio Comunicazione aziendale e Relazioni esterne

L'Ufficio Comunicazione aziendale e relazioni esterne ha compiti di:

- promuovere la comunicazione istituzionale e di promozione e sviluppo delle attività dell'ASST favorendone l'integrazione sociale sul territorio, con particolare attenzione all'analisi dell'offerta e alle attività editoriali e multimediali,
- organizzare le attività di promozione dell'immagine dell'Azienda e promuovere i processi interni di informazione e semplificazione delle procedure,



- proporre le politiche di comunicazione e assicurarne l'attuazione,
- svolgere attività di informazione rivolta ai mezzi di comunicazione di massa, attraverso stampa, audiovisivi e strumenti telematici,
- coordinare le pubblicazioni editoriali per il pubblico (Carta dei Servizi, materiale informativo) anche multimediali quali Internet ed Intranet.

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

Presso l'ASST Santi Paolo e Carlo è istituito un Registro delle Associazioni di volontariato autorizzate a svolgere la loro attività presso l'ASST stessa. In tale ottica sono favoriti inoltre momenti di aggregazione ed ascolto delle Associazioni di volontariato.

### Medico Competente ed attività di sorveglianza sanitaria del personale

L'attività di sorveglianza sanitaria del personale che lavora nella ASST è normata dagli articoli 41 e 42 del D. Lgs. 81/2008 ed è effettuata dall'Ufficio dei Medici Competenti.

L'Ufficio è composto dai Medici Competenti, nominati dal Direttore Generale, da personale infermieristico ed amministrativo.

Il Direttore Generale individua, con atto formale, il Coordinatore dei Medici Competenti.

I Medici Competenti devono possedere i requisiti previsti nell'art. 38, e svolgono le attività contenute negli articoli 25 e 40 del D. Lgs. 81/2008.

Per l'ASST Santi Paolo e Carlo, l'attività di sorveglianza sanitaria dei lavoratori è estesa anche ai frequentatori e agli studenti della Facoltà di Medicina e Chirurgia, nell'ambito di un protocollo d'intesa condiviso tra ASST e Università degli Studi di Milano.

All'interno dell'ufficio sono individuati i Medici Autorizzati per la sorveglianza sanitaria del personale radioesposto.

### Ufficio Esperti di Radioprotezione

Assicura l'analisi, la valutazione e la gestione dei fattori di rischio legati all'impiego delle radiazioni ionizzanti in campo medico per il personale e l'ambiente. Si occupa in generale del rischio da agenti fisici da radiazioni ionizzanti, dei conseguenti obblighi individuati a carico del Datore di Lavoro dalla normativa vigente (DLGS. 101/2020 e s.m.i. e DL 81/2008 e s.m.i.), compresa l'organizzazione e svolgimento delle attività connesse con la sorveglianza fisica della radioprotezione.

### Avvocatura

I compiti principali dell'Avvocatura dell'Azienda sono di seguito sintetizzati:

- ✓ gestione ai sensi del regolamento di cui al provvedimento n. 469 02.03.21, del contenzioso giudiziale ed extragiudiziale (mediazione, negoziazione assistita, accordi transattivi ecc.) aziendale civile e amministrativo;
- ✓ consulenza giuridica diretta per gli uffici aziendali interni, le strutture sanitarie aziendali, la Direzione Medica di Presidio ed i sanitari in genere.



## Ufficio Relazioni con il Pubblico

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico svolge i seguenti compiti:

- ✓ agevola e assiste l'utenza nell'utilizzo dei servizi offerti dalla ASST, illustrando le modalità di fruizione delle prestazioni, informando sulle disposizioni normative che le regolano e fungendo da tramite fra gli utenti e le strutture aziendali per risolvere i problemi che possono insorgere, incluso il rispetto dei tempi di attesa;
- ✓ attua l'ascolto dell'utenza, sia attraverso la ricezione e la gestione delle segnalazioni (reclami, encomi, suggerimenti), sia attraverso la conduzione di indagini di customer satisfaction, e utilizza il feedback ottenuto per verificare la qualità e il gradimento dei servizi e formulare proposte di miglioramento;
- ✓ attiva, laddove ve ne siano i presupposti, il servizio di Mediazione dei Conflitti, al fine di affrontare situazioni di contrasto venutesi a creare tra utenti e professionisti della ASST, anche nell'ottica della prevenzione del contenzioso;
- ✓ garantisce l'esercizio dei diritti di informazione, di accesso e di partecipazione previsti dalla normativa vigente;

Afferiscono all'Ufficio Relazioni con il Pubblico vari servizi che, a diversi livelli, si interfacciano con l'utenza, e segnatamente:

- ✓ le portinerie, che svolgono una funzione di accoglienza, orientamento e informazione di base;
- ✓ il Punto Informativo presso il CUP, che orienta e assiste l'utenza nella prenotazione delle prestazioni e nell'accesso agli sportelli a ciò preposti;
- ✓ il centralino telefonico, che riceve e smista le chiamate e fornisce informazioni di base, ove richieste;
- ✓ il passo carraio riservato all'ingresso dei fornitori.

## Ufficio Pubblica Tutela

Secondo quanto disposto dalla L.R. 3/2008 e dalla DGR VIII/10884 del 23/12/2009, l'Ufficio Pubblica Tutela, autonomo ed indipendente, opera al di fuori di ogni rapporto di gerarchia con l'Azienda ed è istituito ai fini della tutela dei diritti dei cittadini rispetto ad azioni o omissioni nell'esercizio delle attività di competenza dell'Azienda e/o dei servizi sanitari e sociosanitari presenti sul territorio.

L'Ufficio Pubblica Tutela assolve in particolare ai compiti di:

- consulenza sui diritti dei cittadini,
- ascolto e accoglienza di reclami per segnalazioni di disservizi e di insoddisfazioni; attiva ulteriore istruttoria qualora l'utente non si ritenga soddisfatto dalla risposta fornita dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.),
- verifica che l'accesso alle prestazioni rese dalle Unità di offerta avvenga nel rispetto dei diritti degli utenti e alle condizioni previste dalla Carta dei Servizi.

L'UPT collabora con l'Ufficio Relazioni con il Pubblico e con l'Ufficio Comunicazione aziendale e relazioni esterne al potenziamento di ogni utile iniziativa rivolta all'umanizzazione dell'assistenza sanitaria, al mantenimento delle corrette relazioni con i cittadini e alla redazione della Carta dei Servizi; ha accesso agli atti necessari allo svolgimento dei compiti d'istituto e per essi non può essere opposto il segreto d'ufficio.



## DPO (Data Protection Officer)

Il Data Protection Officer svolge il ruolo aziendale di analisi del processo di protezione dei dati. La sua responsabilità principale è quella di osservare, valutare e organizzare la gestione del trattamento dati personali (e dunque la loro protezione) all'interno dell'azienda affinché questi siano trattati nel rispetto delle normative privacy vigenti.

## Comitato Coordinamento dei Controlli

Il Comitato persegue la sinergia e il collegamento dei diversi ambiti e delle diverse aree di indagine considerate a maggior rischio e costituisce strumento strategico che convoglia gli esiti e le risultanze dei diversi sistemi di controllo in una direzione unitaria e coerente alle strategie aziendali.

Il Comitato è presieduto dal RPCT ed afferisce direttamente al Direttore Generale.

Fanno parte del Comitato, di norma nella persona del Direttore/Dirigente di ciascuna Unità Operativa o funzione:

il RPCT

la Direzione Medica di Presidio,

la DAPSS,

il Risk Manager,

l'Internal Auditing,

la Qualità e Rischio,

il Controllo di Gestione,

il Dipartimento Amministrativo.

Il Comitato è presieduto dal RPCT ed afferisce direttamente al Direttore Generale.

Il Comitato definisce, tramite apposito regolamento:

- le modalità e gli strumenti (piani di azione, misure correttive, verifiche.) con cui viene garantito il funzionamento del Comitato stesso;
- il raccordo ed il coordinamento dei controlli, che si svolge attraverso i rispettivi titolari delle attività;
- le modalità e tempi con cui il responsabile della funzione riferisce e relaziona alla Direzione Strategica in momenti collegiali in cui è prevista la presenza e rappresentanza delle Direzioni Sanitaria, Socio Sanitaria e Amministrativa.

## Trasparenza e Anticorruzione

La funzione è esercitata dal Responsabile della Trasparenza e Prevenzione della Corruzione (RTPC) per il quale, ferme restando le prerogative e le responsabilità definite dalla L. 190/2012, la recente deliberazione ANAC "PNA 2016" ha precisato le competenze, sottolineandone il ruolo di garanzia e la necessità che la sua azione si integri e si interconnetta con le funzioni di pianificazione, vigilanza, monitoraggio e controllo dell'Azienda.

Dal punto di vista organizzativo la funzione è aggiuntiva rispetto alla posizione ricoperta in Azienda, a invarianza di risorse economiche. La durata dell'incarico è connaturata all'esercizio del ruolo di garanzia per l'istituzione, e potrà differire da quella prevista dall'incarico dirigenziale di chi esercita la Funzione.

Il RTPC assolve compiti di prevenzione e di vigilanza. Le funzioni di prevenzione si esplicitano nella stesura del PTCP (Piano della Trasparenza e Prevenzione della Corruzione), mentre quelle di vigilanza si esprimono



nella verifica del rispetto del Piano, nell'elaborazione di nuove misure e nella segnalazione di casi corruttivi o di cattiva gestione. Le funzioni relative alla trasparenza comprendono la gestione dell'istituto dell'“Accesso Civico” e gli adempimenti relativi alla sezione “Amministrazione Trasparente” del sito aziendale, in raccordo con le strutture competenti per materia.

La Funzione sarà adeguatamente supportata anche favorendo un raccordo operativo e gestionale tra gli obiettivi del PTCP e le Unità Operative dell'Azienda. L'organizzazione della funzione, nei termini qui indicati, sarà definita all'interno del prossimo Piano aziendale della Trasparenza e Prevenzione della Corruzione, da redigersi subito dopo l'adozione del POAS.

### Internal Audit

Alla funzione di I.A. competono le seguenti attività:

- ✓ assistenza al Direttore Generale e più ampiamente alla Direzione Strategica per la valutazione e il funzionamento del sistema dei controlli e delle procedure operative,
- ✓ assistenza ai responsabili delle Unità operative e/o funzioni dell'Azienda nell'identificazione e nella valutazione delle aree maggiormente esposte ai rischi, nonché nella predisposizione di nuovi sistemi gestionali, per ottenere la garanzia che gli stessi siano conformi alle discipline del sistema dei controlli,
- ✓ regolazione dello svolgimento delle attività programmate all'interno del piano di audit annuale e coordinamento delle iniziative di follow up,
- ✓ attivazione delle collaborazioni con soggetti esterni all'Azienda per l'affidamento di incarichi mirati di auditing,
- ✓ gestione delle risorse umane, strumentali e finanziarie assegnate alla struttura, assicurando un'ideale formazione del personale,
- ✓ verifica del rispetto delle vigenti disposizioni in materia di esercizio della libera professione intra ed extramoenia, controlli sulle autocertificazioni, con particolare riguardo a quelle presentate ai fini dell'esenzione dal pagamento delle quote di compartecipazione alla spesa sanitaria,
- ✓ effettuazione di tutte le altre funzioni di verifica e controllo su mandato della Direzione aziendale.

### Nucleo di Valutazione

Il Nucleo di Valutazione delle Performance è un organo di verifica che risponde direttamente al Direttore Generale e si raccorda con l'Organismo indipendente di Valutazione regionale. È costituito da tre componenti esterni nominati secondo modalità e criteri definiti dalle disposizioni regionali.

Il Nucleo di Valutazione delle Performance verifica il rispetto del principio del merito e il funzionamento complessivo del sistema di valutazione della performance organizzativa e aziendale attraverso la definizione di obiettivi, indicatori e target, in coerenza con il sistema di programmazione regionale; nonché gli obiettivi assegnati ai dirigenti e al personale del comparto.

Valuta la correttezza della misurazione del grado di raggiungimento delle performance; valuta la correttezza della valutazione delle performance individuali del personale secondo i principi di merito ed equità; verifica la valutazione delle attività dei dipendenti del comparto titolari di posizioni organizzative o incarichi di coordinamento e verifica l'attuazione delle disposizioni normative in tema di trasparenza; verifica l'attuazione delle disposizioni normative in tema di anticorruzione.



## Coordinamento Corsi Di Laurea Infermieristica e Prof. Sanitarie

Le funzioni di Coordinamento dei Corsi di Laurea sono:

- ✓ programmazione generale di ogni anno accademico, organizzazione delle attività didattiche teoriche, pianificazione e gestione del tirocinio clinico interno ed esterno all'azienda, programmazione degli esami e gestione delle attività teoriche a scelta dello studente,
- ✓ reperimento e contatti con i docenti e gestione delle attività didattiche teoriche,
- ✓ gestione burocratico-amministrativa interna all'Azienda ed esterna (UNIMI e/o altre istituzioni),
- ✓ svolgimento delle attività di docenza, di formazione e tutoraggio rivolte agli assistenti di tirocinio, attività di tutoraggio clinico attraverso l'affiancamento degli studenti nelle varie unità operative e tutoraggio pedagogico individualizzato alla necessità dei singoli studenti,
- ✓ Coordinamento dello scambio di studenti con università estere tramite il programma Erasmus,
- ✓ attività di ricerca scientifica (organizzazione di seminari, partecipazione a congressi, pubblicazioni scientifiche),
- ✓ attività di gestione e valutazione delle risorse umane ed economiche aziendali finalizzate al conseguimento dei risultati gestionali della struttura formativa,
- ✓ attività di affiancamento degli studenti da parte di tutor e assistenti di tirocinio.

### Funzioni di culto

Le funzioni di culto vengono garantite attraverso i processi di convenzione con la Curia Milanese per la religione cattolica e attraverso accesso diretto alle strutture aziendali dei religiosi delle altre fedi religiose a salvaguardia della tutela della libertà di culto.



## STAFF DELLA DIREZIONE AMMINISTRATIVA

### DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO

Il Dipartimento amministrativo è una struttura organizzativa a carattere gestionale, composta da strutture complesse in line alla Direzione Amministrativa e, sulla base e nei limiti delle specificità tecnico professionali proprie della materia, espleta la funzione di supporto alle varie articolazioni aziendali, allo scopo di coordinare ed integrare tutti i processi tecnico amministrativi necessari alla realizzazione della mission aziendale.

Il Dipartimento ha l'obiettivo di favorire la razionalizzazione, semplificazione e qualificazione dell'attività amministrativa, attraverso l'integrazione e il coordinamento delle funzioni, nel rispetto dell'autonomia e della responsabilità gestionale dei dirigenti preposti a ciascuna S.C./ Servizio.

Si raccorda funzionalmente, anche ai fini dell'omogeneità dei processi e alla gestione delle ricadute economiche, con le strutture amministrative afferenti alle altre Direzioni Strategiche.

Condivide gli obiettivi distrettuali e fornisce le risorse necessarie al loro raggiungimento.

### SC BILANCI, PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA' E RENDICONTAZIONE

È struttura complessa che traduce in termini economico finanziari gli obiettivi di programmazione aziendale, redige il Bilancio aziendale e supporta la Direzione Strategica nell'analisi economico finanziaria della gestione. E' responsabile della regolarità contabile e fiscale delle operazioni contabili dell'Azienda; gestisce i flussi economici e finanziari di competenza; cura la gestione economica della libera professione aziendale.

Assicura:

- ✓ verifica periodica di cassa e tenuta dei rapporti con il Collegio Sindacale per la parte di competenza connessa alla gestione dei flussi finanziari,
- ✓ gestione e riconciliazione dei flussi di cassa G3S,
- ✓ gestione e verifica dei flussi finanziari con l'ATS,
- ✓ gestione e riconciliazione dati con il SIOPE,
- ✓ cura i rapporti con il Tesoriere,
- ✓ verifica degli incassi dei contributi di parte corrente ed in conto capitale,
- ✓ redazione il rendiconto finanziario,
- ✓ cura le relazioni e i debiti informativi connessi con i flussi finanziari con la ATS, Regione, Ministeri, Equitalia e Corte dei Conti,
- ✓ verifica lo stato di contabilizzazione dei contributi connessi ai progetti,
- ✓ tenuta delle scritture contabili della Attività Libero Professionale separate, in conformità alle disposizioni di legge,
- ✓ verifica lo stato degli incassi e la presenza dei protocolli autorizzativi,
- ✓ proposta di ripartizione dei compensi e di emissione degli ordinativi di pagamento.

Svolge le funzioni connesse alla rilevazione delle procedure amministrativo-contabili ed alla messa in atto di tutte le azioni finalizzate al raggiungimento degli standard organizzativi, contabili e procedurali necessari a garantire la Certificabilità del Bilancio. Garantisce il Percorso Attuativo della Certificabilità (cd. PAC.) e cura le relazioni e i debiti informativi connessi all'attuazione del PAC con la Regione, Ministeri, Collegi Sindacali e soggetti di competenza.



## SS Gestione Contabilità Generale

È struttura semplice che sovrintende alla gestione della Contabilità Generale e principalmente alla:

- ✓ tenuta delle scritture e dei libri contabili e fiscali obbligatori in conformità alle disposizioni di legge,
- ✓ registrazione ed emissione fatture ed in particolare per quanto attiene la fatturazione elettronica import ed export dati e gestione dell'hub regionale,
- ✓ emissione ordinativi di incasso e di pagamento,
- ✓ riconciliazione partitari clienti e fornitori,
- ✓ predisposizione delle dichiarazioni fiscali,
- ✓ gestione cessioni di credito,
- ✓ rimborsi ed indennizzi e reintegri,
- ✓ rilevazione e riconciliazione delle partite intercompany,
- ✓ gestione dei rapporti con i fornitori e clienti,
- ✓ gestione e riconciliazione dati con la Piattaforma Certificazione Crediti,
- ✓ verifica del rispetto dei tempi di pagamento verso fornitori,
- ✓ monitoraggio e pubblicazione dell'indicatore di tempestività dei pagamenti – ITP.

## SC AREA ACCOGLIENZA-CUP

L'area dell'accoglienza ricomprende i servizi amministrativi per l'accesso del cittadino e i servizi di prenotazione aziendali garantendo un sistema unico e condividendo con le strutture coinvolte, l'attività di programmazione, definizione dell'offerta di prestazioni e la rimodulazione dell'offerta sanitaria e sociosanitaria, a fronte del monitoraggio delle attività svolte.

I servizi amministrativi dell'area di accoglienza devono coordinarsi con i diversi servizi aziendali, interaziendali, extraaziendali (in particolare con quelli afferenti ai medici di medicina generale) e regionali (call center) e con i distretti ai quali deve assicurare la messa a disposizione degli operatori per l'attività di scelta e revoca.

Inoltre la struttura ha il compito di:

- gestire le attività amministrative ospedaliere relative ai ricoveri e alle prestazioni ambulatoriali,
- organizzare e gestire l'attività del Centro Unico di Prenotazione nonché l'attività amministrativa di accettazione e ospedalità dell'attività ambulatoriale e di ricovero erogata in regime istituzionale e in libera professione,
- predisporre la documentazione per la fatturazione delle prestazioni, in collaborazione con la Direzione Medica di Presidio, il Servizio Economico Finanziario ed il Controllo di Gestione;
- collaborare con la Direzione Sanitaria Aziendale e la Direzione Medica di Presidio delle attività libero professionali nel promuovere e definire le modalità di prenotazione dell'attività libero professionale intramuraria nonché dell'area a pagamento,
- curare, nel rispetto dei contenuti del regolamento e degli atti di indirizzo forniti, le modalità di prenotazione, erogazione e pagamento delle prestazioni,
- effettuare, limitatamente alle attività strettamente connesse alle funzioni svolte, recupero crediti
- curare aspetti gestionali, organizzativi e di controllo in materia di Libera Professione in continua sinergia con le strutture aziendali Sanitarie.



## SS Libera Professione

La struttura cura gli aspetti gestionali, organizzativi e di controllo in materia di Libera Professione in continua sinergia con le strutture sanitarie aziendali.

## SC GESTIONE ACQUISTI

E' la Struttura complessa che ha la funzione di garantire la soddisfazione dei fabbisogni necessari all'attività sanitaria dell'ASST attraverso la programmazione e la gestione degli acquisti di beni e servizi. Nel rispetto della normativa nazionale e regionale, svolge la propria attività nella predisposizione di procedure di gara autonome collaborando con le altre figure sanitarie e tecniche dell'ASST per la definizione dei capitolati tecnici, partecipa e collabora, nell'ambito del Consorzio interaziendale, alle attività previste per le procedure di gara consorziate, collabora e predispone i dati per le procedure di gara attivate da ARIA. Supporta i DEC (Direttori dell'Esecuzione del Contratto) che hanno il compito di verificare la qualità nell'esecuzione del contratto e l'applicazione di eventuali azioni correttive e che vengono individuati, in funzione delle competenze, in UU.OO. esterne alla SC Provveditorato.

## SS Economato

Alla SC Gestione Acquisti afferisce la SS Economato le cui attività consistono nell'organizzazione e gestione di attività rese in proprio e/o esternalizzate relative alla erogazione di servizi economici e di tipo alberghiero. In particolare coordina e gestisce il personale afferente ai vari servizi economici dell'ASST e svolge la funzione di controllo degli appalti e di Direttore dell'Esecuzione del Contratto per i servizi di competenza (es: lavano, ristorazione, pulizie, rifiuti speciali, parcheggi, buoni pasto). Le attività della Struttura per quanto attiene alla parte economica sono relative alle forniture di beni e servizi resi in proprio quali ad es: magazzino, logistica e distribuzione dei materiali di consumo sanitari, generi di convivenza e cancelleria, inventario dei beni mobili, ingresso merci, servizio autisti, parco veicoli aziendali, telefonia mobile, buoni mensa interna e buoni pasto, servizio di riproduzione stampati e gestione cassa economica. Le attività della Struttura per quanto attiene alla parte servizi alberghieri sono articolate in beni e servizi esternalizzati e interni quali ad es: servizio vigilanza, servizio di fornitura pasti a degenti, lavano e materasseria, contratto di pulizia, facchinaggio, carro attrezzi e acquisto derrate alimentari.

## SS Gare e Contratti

Alla SC Gestione Acquisti afferisce la SS Gare e Contratti le cui attività consistono in:

Individuazione e programmazione dei fabbisogni di beni e servizi (marketing interno); Programmazione degli acquisti di beni e servizi e rilevazione dei relativi costi Valutazione complessiva delle politiche di acquisizione di beni e servizi (benchmarking); Predisposizione dei provvedimenti amministrativi (deliberazioni aziendali e/o determine dirigenziali) relativi alle acquisizioni di beni e servizi.

Acquisizione di beni e servizi sopra e sottosoglia comunitaria: gestione procedure di gara/acquisizioni, stipulazione dei relativi contratti, anche attraverso lettere commerciali. Rapporti con il Consorzio d'acquisto, con la Centrale di Committenza Regionale e con la funzione interaziendale di ATS, curando in particolare il flusso informativo di programmazione annuale/biennale di beni e servizi secondo le norme nazionali e



regionali. Gestione dell'albo fornitori. Programmazione e formazione continua sul ciclo degli approvvigionamenti

## SC GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE

La SC concorre alla definizione delle politiche di gestione, valorizzazione e sviluppo delle risorse umane e ne garantisce l'attuazione in coerenza con le strategie e la mission aziendale; inoltre fornisce supporto alla "line" per la gestione e organizzazione del personale.

A tal fine la SC assicura:

- ✓ la collaborazione alla Direzione Strategica nella stesura degli atti di organizzazione aziendale, nella pianificazione e definizione del fabbisogno di personale, nella definizione delle politiche di reclutamento, di sviluppo professionale e di organizzazione del personale, nella elaborazione e impostazione dei sistemi premianti e del sistema di valutazione;
- ✓ la predisposizione del bilancio preventivo per la parte dei costi del personale e ne garantisce il monitoraggio in corso d'anno;
- ✓ la gestione delle procedure per l'acquisizione di risorse umane (sia mediante procedure concorsuali che mediante forme alternative –consulenze/collaborazioni);
- ✓ la gestione giuridica, economica e previdenziale del rapporto di lavoro;
- ✓ la gestione delle politiche incentivanti e di sviluppo professionale sulla scorta dei processi di valutazione aziendale;
- ✓ l'assolvimento di tutti i debiti informativi relativi al personale;
- ✓ gestione, ai sensi del regolamento di cui al provvedimento n. 469 del 02.03.2021, del contenzioso giudiziale ed extragiudiziale (mediazione, negoziazione assistita, accordi transattivi, etc) in materia di lavoro attivo e passivo.

Alla SC afferisce l'Ufficio Relazioni Sindacali che svolge le attività relative alla parte sindacale sia del comparto che della dirigenza della ASST. In particolare aggiorna la raccolta di norme, regolamenti, accordi nazionali ecc., convoca le riunioni sindacali, predispone i verbali e supporta la delegazione trattante di parte pubblica. Tale ufficio si rende necessario a seguito della complessità data dall'unione dei due Presidi San Carlo e San Paolo.

### SS Amministrazione Giuridica del Personale

SS Amministrazione Giuridica del Personale con responsabilità sulle funzioni di acquisizione e gestione giuridica del personale per tutte le tipologie di rapporto di lavoro presenti in Azienda.

### SS Amministrazione Economica del Personale

SS Amministrazione Economica del Personale con responsabilità sulle funzioni di acquisizione e gestione economica del personale per tutte le tipologie di rapporto di lavoro presenti in Azienda.



## SC AFFARI GENERALI E LEGALI

La Struttura Complessa assicura la gestione attiva e passiva delle polizze assicurative aziendali, con tenuta dei rapporti con broker assicurativo, gli Uffici Regionali competenti ed ARCA per la gestione dei sinistri aziendali.

Effettua l'analisi delle polizze assicurative e la consulenza giuridica in sede di rinnovo delle coperture assicurative.

Garantisce inoltre il coordinamento del Comitato Aziendale di Valutazione Sinistri e l'esecuzione delle determinazioni del Comitato in materia di gestione/definizione dei sinistri "medical malpractice" e di quelli rientranti nella copertura assicurativa RCT/O, con particolare riferimento ai sinistri in "self insurance retention" (SIR) affidati alla gestione/definizione esclusiva dell'Azienda.

Si occupa dell'affidamento degli incarichi ai legali esterni nel caso in cui il contenzioso non è affidato all'avvocatura aziendale.

Provvede alla trattazione degli affari generali e agli adempimenti di interesse dell'Azienda e delle sue articolazioni operative e segue l'intero iter procedurale degli atti deliberativi dell'azienda, supportando le strutture aziendali sotto il profilo giuridico amministrativo.

La Struttura supporta le funzioni di segreteria degli Organi ed Organismi collegiali dell'Azienda: Collegio Sindacale, Collegio di Direzione, il Nucleo di valutazione e il Consiglio dei Sanitari in collaborazione con la Segreteria della Direzione Strategica.

Garantisce la gestione del Protocollo e archiviazione atti nonché degli adempimenti relativi alla pubblicazione degli stessi, la redazione di convenzioni attive, passive e la tenuta del Repertorio contratti.

E' deputata alla gestione della convenzione con l'Università degli Studi di Milano. Predisponde gli atti per l'accesso e la frequentazione di specializzandi, frequentatori, volontari.

Predisponde gli atti relativi allo scarto d'archivio in collaborazione con le strutture richiedenti.

### SS Affari Generali

La struttura provvede alla trattazione degli affari generali e agli adempimenti di interesse dell'Azienda e delle sue articolazioni operative e segue l'intero iter procedurale degli atti deliberativi dell'azienda, supportando le strutture aziendali sotto il profilo giuridico amministrativo.

Garantisce la gestione del Protocollo e archiviazione atti nonché degli adempimenti relativi alla pubblicazione degli stessi, la redazione di convenzioni attive, passive e la tenuta del Repertorio contratti.

E' deputata alla gestione della convenzione con l'Università degli Studi di Milano. Predisponde gli atti per l'accesso e la frequentazione di specializzandi, frequentatori, volontari.

## SC GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE

È struttura complessa che ha la competenza specifica e garantisce l'esecuzione di consistenti e significativi interventi di ristrutturazione ordinaria e straordinaria sia sugli edifici che sulle infrastrutture impiantistiche all'interno dei Presidi Ospedaliera e del patrimonio immobiliare di proprietà ed in locazione dell'ASST, per permettere lo svolgimento delle attività sanitarie.

PROGRAMMAZIONE INTERVENTI DEFINIZIONE CARATTERISTICHE QUALI-QUANTITATIVE DEI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE ACCESSORIE DA ACQUISTARE DEFINIZIONE DELLE CONDIZIONI DEL CONTRATTO E LIVELLI E MODALITÀ DI SERVIZIO ATTESI PER LAVORI, SERVIZI E FORNITURE ACCESSORIE



- ✓ Procedura sopra soglia comunitaria
- ✓ Procedure sottosoglia comunitaria

#### ESPLETAMENTO PROCEDURE DI GARA (da capitolato approvato ad aggiudicazione definitiva)

- ✓ Espletamento procedure di appalto per Beni, Servizi e Lavori secondo valore soglia definito dalla Direzione Aziendale

#### PROGETTAZIONE INTERNA LAVORI DI EDILIZIA OSPEDALIERA

Progettazione interventi di nuova costruzione, ristrutturazione e adeguamento dei fabbricati aziendali.

#### COORDINAMENTO, DIREZIONE E CONTROLLO TECNICO-CONTABILE E AMMINISTRATIVO DEI LAVORI DI EDILIZIA OSPEDALIERA E DI MANUTENZIONE IMPIANTI

- ✓ Gestione delle procedure per l'ottenimento dei pareri autorizzativi rilasci da enti esterni
- ✓ Supervisione/ Conduzione cantieri
- ✓ Collaudi tecnici e assistenza ai collaudi tecnico-amministrativi
- ✓ Interventi di manutenzione
- ✓ Conduzione degli impianti e gestione delle utenze
- ✓ Gestione aree esterne e del verde pubblico
- ✓ Emissione ordinativi
- ✓ Verifica corretta esecuzione del contratto
- ✓ Gestione del contenzioso
- ✓ Verifiche amministrative e contabili del contratto

#### GESTIONE GIURIDICO-AMMINISTRATIVA BENI IMMOBILIARI DI PROPRIETA' E NON DI PROPRIETA'

- ✓ Gestione tecnico-amministrativa dei contratti
- ✓ Attività giuridico amministrative, tassazione, adempimenti normativi
- ✓ Tenuta e aggiornamento dei dati riguardanti le caratteristiche edilizie, impiantistiche e patrimoniali dei fabbricati aziendali
- ✓ Amministrazione immobili condominio, gare alienazione e procedure regionale per alienazione patrimonio, certificazioni energetiche e perizie di stima

#### ENERGY MANAGEMENT

- ✓ Supporto nell'identificare le azioni, gli interventi e le procedure necessarie per promuovere l'uso razionale dell'energia

#### SS Gestione Manutenzione Impianti e Gestione Calore

A tale Struttura compete assicurare la manutenzione del patrimonio immobiliare di proprietà ed in locazione, con specifiche competenze di Energy Manager nella conduzione del Contratto di Gestione Calore, gestione e manutenzione degli impianti elettrici, meccanici, gas medicali, ed ogni altro impianto installato nei fabbricati così come previsto dalla normativa vigente.

A questa Struttura compete la predisposizione degli atti inerenti le procedure di gara e di affidamento a seguito di aggiudicazione. Al Dirigente della Struttura può essere assegnato il Ruolo di Responsabile Unico del procedimento (RUP) ai sensi del D. Lgs. 50/2016, su indicazione del Direttore della SC.



Può essere altresì affidato al Dirigente il compito di sovrintendere alla Direzione lavori ed alta sorveglianza dei servizi esternalizzati e delle opere affidate a terzi.

Gli compete la gestione e coordinamento del personale tecnico del settore officine afferenti ad uno dei due Presidi Ospedalieri, garantendo gli interventi anche sulle strutture territoriali.

### SS Gestione Manutenzione Patrimonio Edilizio e Accreditamento

A tale Struttura compete assicurare la manutenzione del patrimonio immobiliare di proprietà ed in locazione, con specifiche competenze nella conduzione e gestione delle componenti edili e strutturali dei fabbricati nonché dei servizi relativi alla manutenzione delle parti comuni: verde, neve, servizio spurghe ecc.. Al Dirigente della Struttura può essere assegnato il Ruolo di Responsabile Unico del procedimento (RUP) ai sensi del D.Lgs. 50/2016 su indicazione del Direttore della SC.

Può essere altresì affidato al Dirigente il compito di sovrintendere alla Direzione lavori ed alta sorveglianza dei servizi esternalizzati e delle opere affidate a terzi.

Gli compete la gestione e il coordinamento del personale tecnico del settore officine afferenti ad uno dei due Presidi Ospedalieri garantendo gli interventi anche sulle strutture territoriali.

Inoltre ha il compito della gestione del budget annuale assegnato alla manutenzione, la predisposizione di studi di fattibilità e progetti per gli interventi di ristrutturazione, garantendo altresì il supporto tecnico alle diverse competenze aziendali.

Gestione delle e pratiche per l'acquisizione e mantenimento dell'Accreditamento delle attività Sanitarie, rapporti con la DMP e ATS dei presidi Ospedalieri dell'ASST .

### SS Gestione Patrimonio e Strutture Territoriali

A tale Struttura compete assicurare la manutenzione del patrimonio immobiliare di proprietà ed in locazione collocato presso le strutture carcerarie e territoriali, compreso le Case di Comunità ed Ospedali di Comunità e COT, con specifiche competenze nella sorveglianza dello stato generale di manutenzione, la direzione lavori ed alta sorveglianza dei servizi esternalizzati e delle opere affidate a terzi avvalendosi del supporto tecnico e delle risorse delle due strutture semplici.

Al Dirigente della Struttura può essere assegnato il Ruolo di Responsabile Unico del procedimento (RUP) ai sensi del D.Lgs. 50/2016 su indicazione del Direttore della S.C.

Può essere altresì affidato al Dirigente il compito di sovrintendere alla Direzione lavori ed alta sorveglianza dei servizi esternalizzati e delle opere affidate a terzi.

Inoltre ha la gestione dei contratti di locazione passiva e anche della redazione delle perizie Tecniche relativamente alle convenzioni attive e mantiene rapporti con gli Enti terzi aventi giurisdizione; Gestione Tasse : TARI, ICI, COSAP, ecc..

Gestione delle e pratiche per l'acquisizione e mantenimento dell'accreditamento ATS e dell'ASST delle strutture Territoriali e delle CdC, OdC e COT.

## FUNZIONI DELLA DIREZIONE AMMINISTRATIVA (afferenti alla SC GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE)

### Ufficio Provvedimenti Disciplinari

L'Ufficio assicura la gestione dei procedimenti disciplinari, con riguardo a tutte le fasi del procedimento (avvio, istruttoria, decisione), secondo le procedure e le modalità individuate nel regolamento dell'ASST.



## Formazione

La Formazione cura le seguenti attività e funzioni:

- predisposizione e attuazione del Piano Formativo Aziendale nel rispetto degli indirizzi e direttive formulati alla Direzione Generale e dal Comitato Tecnico Scientifico, integrandone i fabbisogni espressi con gli obiettivi aziendali assegnati ed individuandone docenti, metodologia didattica e destinatari;
- analisi del fabbisogno formativo in collaborazione con i Dipartimenti/Servizi e i loro referenti formazione;
- promozione e sviluppo delle competenze relazionali degli operatori al fine di migliorare la qualità clinica
- predisposizione di regolamenti e modulistica in sintonia con i contratti collettivi nazionali del settore sanità, le norme nazionali, regionali e le disposizioni aziendali;
- svolgimento di attività di supporto alla Direzione Strategica per la definizione del budget annuale di formazione da attribuire ai Dipartimenti/Servizi;
- accreditamento dei corsi aziendali nel rispetto delle procedure ECM, Valutazione del gradimento, apprendimento, impatto e ricaduta delle iniziative di formazione, gestione delle procedure complete di riconoscimento dei corsi di formazione interna ed esterna (attribuzione ore e crediti, inserimento in curriculum, attestazioni e liquidazioni delle spese);
- gestione dell'acquisto di testi e riviste sia per il settore amministrativo che sanitario e gestione e promozione del sistema bibliotecario biomedico lombardo (SBBL);
- gestione organizzativa della Scuola "Scuola Medici di Medicina Generale" attraverso il monitoraggio e la garanzia dello svolgimento delle regolari attività di formazione e gestione amministrativa dei fondi assegnati per tale attività;
- tenuta dei rapporti con Polis per le attività formative e con altri soggetti pubblici per l'utilizzo delle risorse dedicate alla formazione,
- autorizzazione e organizzazione della frequenza ospedaliera dei tirocinanti.



## STAFF DELLA DIREZIONE SANITARIA

### SC DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO SAN PAOLO

Dirige con autonomia tecnico-funzionale la struttura ospedaliera cui è preposta e ne è responsabile ai fini igienico-sanitari ed organizzativi, sulla base degli indirizzi stabiliti dal Direttore Sanitario. Ha competenze gestionali e organizzative, igienico-sanitarie e di prevenzione, medico-legali, scientifiche, di formazione e aggiornamento e di promozione della qualità delle prestazioni sanitarie

#### SS Fisica Sanitaria

La struttura, affidata ad uno specialista in fisica sanitaria, coordina le attività aziendali collegate alla sorveglianza dell'applicazione delle procedure di sicurezza nell'utilizzo di apparecchiature che emanano radiazioni ionizzanti e non ionizzanti al fine di garantire la protezione dei pazienti e degli operatori nell'esposizione ad agenti fisici.

Si interfaccia con gli Esperti di Radioprotezione per il monitoraggio degli ambienti in cui si svolgono attività che espongono agli agenti fisici che provocano radioesposizione.

#### SS Appropriatazza e Controlli

Ha il compito di gestire e coordinare tutte le attività di verifica e monitoraggio dell'appropriatazza sui ricoveri, sulle prestazioni ambulatoriali, ivi comprese MAC ecc., attuate all'interno dei due presidi ospedalieri; rappresenta l'ASST durante i controlli dei NOC di ATS Milano e predispone il Piano Controlli annuale.

Il responsabile della struttura riveste il ruolo di Bed Manager aziendale e Responsabile Unico dei tempi di Attesa.

### SC DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO SAN CARLO

Dirige con autonomia tecnico-funzionale la struttura ospedaliera cui è preposto e ne è responsabile ai fini igienico-sanitari ed organizzativi, sulla base degli indirizzi stabiliti dal Direttore Sanitario. Ha competenze gestionali e organizzative, igienico-sanitarie e di prevenzione, medico-legali, scientifiche, di formazione e aggiornamento e di promozione della qualità delle prestazioni sanitarie.

#### SS ICA e AMR

La struttura si occupa della gestione degli aspetti igienico sanitari dei presidi ospedalieri. Svolge azione di monitoraggio e sorveglianza per conto dei Direttori Medici di Presidio, delle infezioni correlate all'assistenza e dell'epidemiologia dell'antibiotico-resistenza nelle strutture aziendali.



Predisporre in collaborazione con il Laboratorio di Microbiologia e la SC Farmacia i documenti da sottoporre al Comitato per il controllo delle Infezioni Ospedaliere.

E' collegato funzionalmente al Dipartimento di Prevenzione.

### SS Edilizia Sanitaria e Accreditamento

La SS gestisce il coordinamento delle attività connesse all'accreditamento istituzionale quali la raccolta della documentazione, la gestione delle procedure di presentazione delle istanze, la partecipazione ai sopralluoghi condotti da ATS e la gestione dei debiti informativi conseguenti.

In collaborazione con l'Ufficio Tecnico Patrimoniale e il DAPS, predisporre le attività organizzative propedeutiche all'attuazione degli interventi di edilizia sanitaria, ristrutturazioni, adeguamenti ecc.

### SC DIREZIONE FUNZIONI INTERPRESIDIO

La struttura si occupa di:

- ✓ Attività di coordinamento e controllo delle attività amministrative svolte nelle aree sanitarie dei presidi ospedalieri garantendo il coordinamento dei processi interpresidio;
- ✓ gestione dei flussi di costo ( ordini e liquidazioni ) specifici delle direzioni mediche ( a titolo di esempio: acquisto prestazioni sanitarie da enti convenzionati e non ; trasporti ambulanze, rendicontazione sangue);
- ✓ gestione del personale amministrativo delle segreterie dei dipartimenti sanitari e dei singoli reparti ove presente;
- ✓ gestione dell'implementazione per tutta l'area sanitaria del sistema documentale e dell'evoluzione dei processi di dematerializzazione e miglioramento dei servizi all'utenza.

### SC INGEGNERIA CLINICA

Assicura la gestione delle tecnologie biomediche in dotazione all'azienda, dal collaudo, alla manutenzione e alla dismissione, per garantire un uso sicuro, economico ed affidabile delle tecnologie stesse con particolare riferimento alla formazione del personale utilizzatore; la programmazione e valutazione acquisti di nuove apparecchiature; il supporto alle valutazioni di Health Technology Assessment finalizzate all'introduzione di nuove tecnologie biomediche.

### SC MEDICINA DEL LAVORO

Collabora con la Direzione Sanitaria all'ottimizzazione dei protocolli di indagine per l'esecuzione degli accertamenti chimico clinici a carico dei lavoratori, alla definizione dei criteri di idoneità delle diverse figure professionali alle specifiche mansioni e dal reinserimento lavorativo dei lavoratori inidonei alla mansione attribuita o disabili o, comunque, con ridotta capacità lavorativa.

La SC è sede di UOOML riconosciuta nella rete regionale e si occupa, secondo la normativa, di garantire alle strutture del territorio l'accesso agli approfondimenti legati alla sorveglianza sanitaria dei lavoratori.

È convenzionata con UNIMI.



## SC MEDICINA LEGALE

La SC esercita le competenze medico legali della ASST a supporto della rete territoriale e del Polo ospedaliero aziendale. Opera alle dipendenze della Direzione Sanitaria per garantire le attività di supporto scientifico, organizzativo e erogativo interaziendale della funzione.

Condivide gli obiettivi distrettuali e fornisce le risorse necessarie al loro raggiungimento.

## SS Medicina Necroscopica e Biodiritto

La struttura coordina le attività necroscopiche sull'area metropolitana milanese e in ambito ospedaliero, interviene a supporto delle attività di riscontro diagnostico ed esprime pareri in ambito di biodiritto e bioetica.

## SS Disabilità e Rete Territoriale

La SS assicura la gestione tecnico-funzionale delle attività medico legali della disabilità e del territorio.

Condivide gli obiettivi distrettuali e fornisce le risorse necessarie al loro raggiungimento.

## SS Contenzioso e Polo Ospedaliero

La struttura supporta la SC Qualità e Risk Management e il Comitato Valutazione Sinistri svolgendo valutazioni medico legali ed esprimendo pareri sui contenziosi, sulle procedure e sugli eventi sentinella.

## SC FARMACIA

Le funzioni principali della struttura riguardano:

- gestione di farmaci, dispositivi medici, diagnostici, materiale sanitario,
- informazione al personale sanitario sulle caratteristiche dei farmaci, disinfettanti, dispositivi medici, diagnostici e consulenze alle U.O. per il loro impiego,
- partecipazione al processo di budget per quanto attiene alla definizione ed alla attribuzione dei prodotti farmaceutici da impiegarsi in relazione agli obiettivi fissati,
- produzione di galenici magistrali (formule magistrali, farmaci orfani, farmaci non reperibili in commercio o preparazioni sperimentali, antiblastici, miscele nutrizionali), terapie personalizzate,
- farmacovigilanza e vigilanza sull'impiego dei dispositivi medici,
- gestione del Prontuario Ospedaliero e Repertorio dei dispositivi medici con partecipazione alla elaborazione di documentazione per l'utilizzo.

Collabora con la SC Gestione Acquisti nell'analisi dei fabbisogni quali-quantitativi.

Monitora l'andamento dei contratti di competenza.



## SS Dispositivi Medici e Medicinali HTA

Farmacovigilanza e vigilanza sull'impiego dei dispositivi medici, valutazione di Health Technology Assessment (HTA) per l'adozione di nuove tecnologie relativamente a farmaci e dispositivi medici.

## SS Farmaci e Farmacoepidemiologia

Gestione dei farmaci, analisi dei costi dei fattori produttivi, dei consumi per centri di costo, analisi di farmacoconomia e farmacoepidemiologia.

## SS Farmacia di Integrazione Territoriale e Penitenziaria

Attività di pianificazione e controllo in raccordo con la ATS, al fine di uniformare le modalità distributive di farmaci e materiale sanitario (protesica minore, integrativa, dietetica, ecc.), costante monitoraggio e controllo delle terapie innovative assistenza farmaceutica agli Istituti Penitenziari.

## SS Galenica Clinica e Farmaci Sperimentali

Produzione di galenici magistrali (formule magistrali, farmaci orfani, farmaci non reperibili in commercio o preparazioni sperimentali, antiblastici, miscele nutrizionali), terapie personalizzate e sperimentali.

## FUNZIONI DELLA DIREZIONE SANITARIA

### Trial Clinici e Grant Office

L'Ufficio Trial Clinici e Grant Office, valorizzando le competenze farmacologiche universitarie presenti nella ASST, fornisce consulenza e supporto, trasversalmente a tutti i contesti clinico-assistenziali in relazione alle sperimentazioni cliniche e all'attività di ricerca. Supporta la Direzione Sanitaria Aziendale nella predisposizione di procedure e linee guida legate alla ricerca clinica. Collabora con la Struttura Complessa di Farmacia.

Promuove e supporta le attività di ricerca clinica farmacologica, anche attraverso l'organizzazione di un Clinical Trial Center finalizzato:

- ✓ alla promozione di protocolli di studi clinici indipendenti,
- ✓ alla gestione dei processi autorizzativi dei protocolli sperimentali,
- ✓ al contatto con le Autorità regolatorie.

Per lo svolgimento di quest'ultima specifica attività relativa alla ricerca clinica farmacologica, è previsto che l'Ufficio venga supportato da competenze epidemiologiche e statistiche, nonché da una segreteria organizzativa incaricata di:

- ✓ favorire la predisposizione della documentazione da presentare al Comitato Etico,
- ✓ curare la formalizzazione delle decisioni assunte dal Comitato stesso,
- ✓ assolvere tutte le incombenze amministrative previste dalla normativa vigente in materia.



All'interno dell'ufficio è inserita la segreteria locale del Comitato Etico, che cura la predisposizione degli atti per la presentazione della documentazione al Comitato Etico e per la gestione delle sperimentazioni approvate, fino alla loro conclusione.

Predisporre e supporta i clinici nella predisposizione della documentazione necessaria alla partecipazione a progetti di ricerca europei e nazionali.

Coadiuvare i clinici nella rendicontazione dei progetti.



## DIPARTIMENTI SANITARI

### DIPARTIMENTO AREA MEDICA

Il Dipartimento definisce, di concerto con i settori interessati, le procedure relative all'accesso dei pazienti dalle aree PS/DEA alle aree di degenza ordinaria afferenti al Dipartimento, rafforzando i flussi informativi, ottimizzando l'efficienza dei percorsi clinico assistenziali (anche attivando precocemente l'iter diagnostico terapeutico), e limitando inutili duplicazioni di procedure diagnostiche, nonché il numero dei ricoveri in aree non omogenee.

Assicura un processo armonico di accettazione e dimissione dei pazienti e di follow-up territoriale.

#### SSD Dermatologia

Nella struttura vengono seguite tutte le patologie dermatologiche in regime ambulatoriale o di Day Hospital con particolare riguardo alla diagnosi e trattamento di malattie gravi ad alto impatto sociale (psoriasi, dermatite atopica, eczemi, neoplasie cutanee). Segue le patologie cutanee dell'infanzia, la patologia allergologica cutanea, le malattie bollose autoimmuni. E' un presidio della rete Regionale delle Malattie Rare e centro PSOCARE per la diagnosi e trattamento della psoriasi con utilizzo farmaci biologici.

#### SSD Diabetologia e Disturbi del Metabolismo

La struttura gestisce i pazienti affetti da disturbi del metabolismo e svolge il ruolo di case manager per la patologia diabetica. Si interfaccia con le altre specialità per la gestione dei casi complicati di diabete e per la cura del piede diabetico.

#### SSD Servizio Dietetico e Nutrizione Clinica

La struttura eroga prestazioni per pazienti ricoverati e per pazienti esterni ponendo particolare attenzione alla diagnosi e cura dei disturbi e squilibri alimentari.

#### SSD Medicina Generale - Medicina Protetta

Assicura tutte le attività di diagnosi, cura e ricovero in ambiente ospedaliero per i pazienti detenuti che necessitano di approfondimenti diagnostico-terapeutici.

#### SSD Malattie Endocrine

Assicura tutte le attività di diagnosi e cura per i disturbi endocrinologici.

#### SSD Gastroenterologia – Servizio di Fisiopatologia Digestiva

La struttura assicura tutte le attività di diagnosi e cura ambulatoriali per i disturbi digestivi



### SSD Cure Sub Acute

La struttura assicura il proseguimento delle cure e dell'assistenza post-ricovero a favore di pazienti che hanno risolto l'evento acuto.

## SC MEDICINA AD INDIRIZZO EPATOLOGICO E GASTROENTEROLOGICO

La struttura offre l'iter completo di diagnosi e cura con ricovero in ambiente ospedaliero a pazienti affetti da epatopatia multifattoriale e assiste tutti i casi che necessitano di approfondimento per patologia gastroenterologica in collaborazione con la SC di Endoscopia digestiva.

### SS Malattie Infiammatorie Intestinali

La struttura gestisce i casi affetti da malattie infiammatorie intestinali in collaborazione con la SC di endoscopia digestiva.

## SC MEDICINA GENERALE II SP

La struttura assicura tutte le attività di diagnosi e cura in area internistica con orientamento multidisciplinare in situazioni complesse, patologie multiorgano e sistemiche.

### SS Emostasi e Trombosi

La struttura assicura gli approfondimenti diagnostici e gli interventi terapeutici per le malattie, soprattutto rare, dell'emostasi in collaborazione con il SIMT.

## SC MEDICINA GENERALE III SC

La struttura assicura tutte le attività di diagnosi e cura in area internistica con orientamento multidisciplinare in situazioni complesse, patologie multiorgano e sistemiche.

### SS Reumatologia

La struttura assicura la presa in carico dei pazienti affetti da disturbi reumatologici.



## SC GERIATRIA

La SC Geriatria ha come mission la cura, intesa come recupero e ottimizzazione delle riserve funzionali, di un anziano fragile successivamente ad un evento morboso acuto, sia internistico che chirurgico. La estensiva utilizzazione della Valutazione Multidimensionali, nell'area di degenza già dall'ingresso in reparto, guida alla identificazione del percorso di cura più idoneo al singolo paziente, consente di verificare dinamicamente gli outcomes clinici e funzionali e di pianificarne la dimissione in condivisione con i familiari di riferimento. L'attività clinica è trasversale ai Dipartimenti della ASST. Si raccorda con le altre strutture del Dipartimento internistico per realizzare i percorsi di cura e presa in carico ottimali per il paziente anziano fragile nell'ambito dell'implementazione dei percorsi integrati ospedale territorio della cronicità. Si raccorda con le strutture dei Dipartimenti Chirurgici, nelle quali spesso i grandi anziani vengono ricoverati per le necessità chirurgiche urgenti e programmate.

## SC ONCOLOGIA

Compito specifico è quello di favorire e incrementare la stretta collaborazione interdisciplinare dei molteplici professionisti coinvolti, ognuno nel proprio specifico settore e con le proprie competenze, rispondendo in modo attento ed efficace alla globalità dei bisogni dei pazienti oncologici nelle varie fasi del processo di cura.

## SC EMATOLOGIA

La struttura eroga prestazioni di diagnostica e assistenza a pazienti affetti da malattie del sangue in stretta collaborazione con la SC Oncologia e le altre strutture internistiche dell'azienda.

## SC MALATTIE INFETTIVE

La struttura assicura la diagnosi e il trattamento delle malattie infettive e diffuse, con particolari competenze nella cura dell'infezione da HIV e delle patologie HIV correlate, lo studio e il trattamento delle problematiche relative alla co-infezione HIV/HCV, gli aspetti immunologici delle co-infezioni HIV/HCV e HIV/HBV, l'infezione da HIV e gravidanza, le infezioni nei soggetti immunodepressi, le infezioni ospedaliere, e l'antibioticoterapia.

## SS Malattie Sessualmente Trasmissibili (MTS)

La struttura prende in carico i pazienti affetti da MTS garantendo interventi diagnostici, terapeutici e preventivi sia in ambito ospedaliero che nel polo territoriale in raccordo con le indicazioni del Dipartimento di Prevenzione.

## SC NEFROLOGIA E DIALISI

La struttura assicura la diagnosi e la cura delle nefropatie acute, nefropatie croniche, nefropatie familiari, trattamento dell'uremia cronica e predialitica, nefrolitiasi, ipertensione arteriosa, accessi vascolari per emodialisi.



## SS Immunopatologia Renale e Immunologia Clinica

La collaborazione interdisciplinare esistente in ASST tra nefrologi e anatomici patologi e pediatri rappresenta un valore aggiunto per l'appropriata gestione del paziente nefropatico.

## SS Dialisi Territoriale

La struttura assicura l'assistenza dialitica nei CAL e implementa l'attività dialitica domiciliare (emodialisi e dialisi peritoneale) e nel centro clinico all'interno del Carcere di Opera.



## DIPARTIMENTO AREA DEI SERVIZI DIAGNOSTICI

Il Dipartimento svolge le seguenti funzioni: coordinamento delle azioni di razionalizzazione delle risorse presenti nei Presidi Ospedalieri San Paolo e San Carlo, assicurando un'integrazione di conoscenze, di risorse umane e tecnologiche; realizzazione di soluzioni organizzative innovative, che consentano di implementare tecniche diagnostiche non solo all'interno dei presidi ospedalieri, ma anche a livello territoriale e, coerentemente con gli indirizzi regionali, in favore di altri centri di riferimento della rete lombarda.

Al Dipartimento è affidato il mandato di utilizzare nel modo più efficiente ed efficace le risorse complessive delle UU.OO. che afferiscono nella loro completezza a tale Dipartimento, evitando duplicazioni di attività e valorizzando le competenze tecniche e scientifiche specifiche di ogni settore.

Il Dipartimento svolge un ruolo fondamentale nelle attività di screening sia radiologico che di laboratorio. Garantisce lo screening per l'HPV per il territorio dell'ATS di Milano.

Il Dipartimento assicura l'attività di counselling e diagnostica per la genetica medica, mettendosi a disposizione della rete regionale per il potenziamento e il consolidamento delle attività analitiche di sequenziamento di nuova generazione (Next Generation Sequencing).

### SSD Radiologia Interventistica

Le competenze consolidate nell'attività interventistica a favore di pazienti complessi sono le basi dei percorsi diagnostico terapeutici svolti dalla SDD, integrati con le attività della SC Radiologia.

La struttura, tra le altre tecniche, garantisce interventi di Radiologia vascolare e interventistica, Radiologia interventistica epatobiliare e di Radiologia Interventistica mini invasiva.

## SC LABORATORIO ANALISI CHIMICO CLINICHE

Esegue prestazioni di: Biochimica clinica generale e sierologia, biochimica clinica d'urgenza, Ematologia e coagulazione d'urgenza, Emogasanalisi, Biochimica clinica di routine; profilo biochimico e metabolico, profilo urinario, dosaggi ormonali e marcatori tumorali, monitoraggio terapeutico dei farmaci.

### SS Diagnostica Ematologica

Le competenze consolidate nell'attività diagnostica a favore di pazienti affetti da malattie del sangue rendono essenziale, ancor più con l'istituzione della Struttura Complessa di Ematologia, la presenza di una Struttura Semplice.

## SC RADIOLOGIA

La Radiologia Interpresidio svolge attività in entrambi i presidi. Esegue attività di Radiologia Diagnostica, comprensiva di Radiologia tradizionale e digitale, Senologia, Ecografia, Tac spirale multislice, RMN, comprensiva di trattamenti effettuati con l'uso della guida a raggi X (guida fluoroscopia) ed altre tecniche di indagini radiologiche, quali l'ecografia, la tomografia computerizzata (CT) e la risonanza magnetica (RM).



### SS Radiologia Pronto Soccorso

Assicura interventi diagnostici per immagini appropriati in condizioni di urgenza.

## SC GENETICA MEDICA

La SC Genetica medica, si configura come struttura specialistica competente a svolgere indagini specifiche ad elevato contenuto tecnologico e professionale per l'identificazione delle malattie su base genetica e per l'analisi genetica dei ceppi virali e batterici, in collaborazione con la SC Microbiologia e Virologia, al fine del monitoraggio e controllo delle malattie infettive e delle infezioni correlate all'assistenza e del contenimento degli eventi epidemici. Le prestazioni di laboratorio sono contestualizzate in un percorso clinico, precedute da consulenza genetica pre e post esame, in stretta sinergia con i clinici per l'approfondimento delle patologie tumorali, metaboliche e per le malattie rare. In tal modo si potrà fornire non solo una diagnosi ma anche informazioni sulle basi genetiche di una malattia e sulle sue conseguenze cliniche e definire eventuali rischi per le coppie e per i familiari.

Verranno inoltre promossi percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali (PDTA) condivisi per una miglior gestione multidisciplinare del paziente affetto da malattia rara e dei suoi familiari. In futuro si potranno effettuare screening di popolazioni per specifiche patologie, oltre che attività di ricerca e sviluppo diagnostico e terapeutico.

Assicura l'attività di counselling e diagnostica per la genetica medica, mettendosi a disposizione della rete regionale per il potenziamento e il consolidamento delle attività analitiche di sequenziamento di nuova generazione (Next Generation Sequencing).

## SC ANATOMIA PATOLOGICA

Opera in tutti i settori della Diagnostica Anatomo-Patologica, nei settori di Istologia, Citologia, Autopsie, Biologia Molecolare e Microscopia Elettronica.

### SS Anatomia Patologica SC

Opera in tutti i settori della Diagnostica Anatomo-Patologica, nei settori di Istologia, Citologia, Autopsie, Biologia Molecolare e Microscopia Elettronica per le attività svolte presso il PO San Carlo.

## SC MEDICINA NUCLEARE

La medicina Nucleare è dotata di una sua autonoma competenza soprattutto in ambito diagnostico (con l'impiego di diverse tecnologie tra cui PET / SPECT).

## SC S.I.M.T.

Svolge attività di medicina trasfusionale anche attraverso collaborazioni e consulenze in favore delle Unità Cliniche dell'azienda. Svolge attività laboratoristica in ambito ematologico e immunoematologico, integrandosi con l'attività svolta dalle USC afferenti al Dipartimento.



### SS S.I.M.T. SP

Svolge attività di medicina trasfusionale anche attraverso collaborazioni e consulenze in favore delle Unità Cliniche dell'azienda. Svolge attività laboratoristica in ambito ematologico e immunoematologico, integrandosi con l'attività svolta dalle USC afferenti al Dipartimento.

### SC MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA

La SC Microbiologia, mediante la sezione specializzata di Microbiologia e Virologia, fornisce supporto ai Clinici dell'Ospedale e ai Medici del territorio per la diagnosi di patologie da infezione e da alterazioni dell'immunità; contribuisce alla scelta della terapia antibiotica e antivirale per il singolo paziente ospedalizzato o ambulatoriale; fornisce i dati epidemiologici relativi alla diffusione dei patogeni e della sensibilità antimicrobica, indispensabili per la definizione della politica d'uso dei farmaci antibiotici e per la redazione dei protocolli diagnostico-terapeutici (PDTA).

Svolge ruolo fondamentale nella sorveglianza e monitoraggio delle ICA.



## DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA

Il Dipartimento svolge le seguenti funzioni: coordina e ottimizza l'impegno delle risorse umane individuando le competenze specifiche interne da dedicare alla patologia chirurgica e ai diversi processi trasversali attivati in Azienda; ottimizza le risorse tecnologiche evitando sprechi e indebito utilizzo delle stesse; pianifica l'acquisizione di nuove tecnologie secondo le reali esigenze operative; promuove le tecniche chirurgiche più idonee e verifica gli esiti.

### SSD Centro di Day Surgery SP

Assicura un approccio chirurgico generale con degenza breve.

### SSD Centro di Day Surgery SC

Assicura un approccio chirurgico generale con degenza breve.

### SSD Chirurgia Vertebrale

La Struttura assicura interventi con sistemi di chirurgia vertebrale robotizzata, tendendo a una maggiore riproducibilità, efficienza ed efficacia e una migliore programmazione degli interventi complessi in collaborazione con le competenze già presenti in azienda.

## SC CHIRURGIA GENERALE SP

Esegue interventi di chirurgia generale sia con metodiche tradizionali sia videolaparoscopiche sia robotiche. La Struttura è sede del corso di formazione regionale in Chirurgia Generale Robotica.

### SS Chirurgia d'urgenza

Coordina l'attività di chirurgia generale svolta in regime d'urgenza, in sinergia con le SS Pronto Soccorso e la SSD Trauma Team.

### SS Liver Unit

La SS specifica per le patologie del fegato intende rafforzare la collaborazione tra i diversi specialisti internisti, chirurghi, epatologi, infettivologi, patologi al fine di implementare un modello unico, interdisciplinare, in grado di offrire al paziente una risposta coordinata alle proprie necessità, all'interno di un percorso organizzato offrendo modalità di presa in cura dei pazienti innovative e proattive.



## SC CHIRURGIA GENERALE SC

Esegue interventi di chirurgia generale sia con metodiche tradizionali, sia videolaparoscopiche, sia robotiche.

### SS Neoplasie Senologiche (Breast Unit)

La Struttura di Senologia svolge il ruolo di Breast Unit Aziendale con attività in entrambi i presidi, è una struttura multidisciplinare interamente dedicata allo studio e alla cura del tumore al seno e delle patologie non tumorali della mammella.

Le principali patologie trattate sono:

- ✓ neoplasie maligne della mammella della donna e dell'uomo
- ✓ neoplasie benigne della mammella della donna e dell'uomo
- ✓ patologie non neoplastiche della mammella (mastiti, ginecomastie)
- ✓ malformazioni della mammella (mammella tuberosa, asimmetrie post-ricostruzione oncoplastica)

## SC ENDOSCOPIA DIGESTIVA

La Struttura di Endoscopia Digestiva si occupa di assistenza, diagnosi e trattamento delle malattie dell'apparato digerente, del pancreas e delle vie biliari e partecipa inoltre al programma di screening regionale per la prevenzione del tumore del colon-retto.

Effettua procedure endoscopiche diagnostiche ed operative a carico dell'esofago, dello stomaco, del duodeno e del colon in sedo-analgesia o sedazione profonda (assistenza anestesilogica).

Si eseguono inoltre procedure diagnostiche ed operative che riguardano le vie biliari e pancreatiche (Eco-Endoscopia e Colangio-Pancreatografia Retrograda Endoscopica).

## SC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SP

Assicura un approccio ortopedico globale sia in situazioni post-traumatiche che con procedure di elezione.

### SS Orto Geriatria

La struttura offre un percorso clinico-assistenziale integrato che affronta, in sinergia con la SC Geriatria, la complessità del paziente anziano, fragile, con frattura di femore e garantisce una presa in carico multi-professionale mediante l'accesso ad un percorso strutturato secondo i bisogni del paziente.

## SC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SC

Assicura un approccio ortopedico globale sia in situazioni post-traumatiche che con procedure di elezione.



## SC UROLOGIA

Assicura un approccio complessivo chirurgico a tutte le patologie di pertinenza urologica. Vengono trattate tutte le principali patologie urologiche, e proposti ed eseguiti i più aggiornati interventi medici, endoscopici e strumentali, relativi a chirurgia oncologica, chirurgia robotica, chirurgia endoscopica, laparoscopia, chirurgia tradizionale, incontinenza urinaria maschile e femminile, calcolosi urinaria. La Struttura è sede del corso di formazione regionale in Urologia Robotica.



## DIPARTIMENTO AREA DELLA DONNA E MATERNO INFANTILE

Il Dipartimento ha la funzione di rafforzare e qualificare ulteriormente i livelli di cura e assistenza oggi offerti all'utenza, anche attraverso progetti intesi a perseguire le indicazioni fornite in ambito materno infantile a livello nazionale e regionale. Deve garantire un adeguato volume di prestazioni e assicurare la presenza continuativa di tutte le competenze specialistiche indispensabili. Collabora funzionalmente con la rete dei consultori familiari di riferimento per rafforzare le attività di prevenzione, di educazione sanitaria, di continuità assistenziale.

### SSD Fisiopatologia della Riproduzione Umana - PMA

Esegue tecniche di fecondazione in vitro, comprensive di screening del liquido seminale, crioconservazione preventiva di spermatozoi, recupero e crioconservazione di spermatozoi testicolari nei pazienti azoospermici, inseminazioni intrauterine, FIVET, ICSI per fattori di sterilità maschili, IMSI, Fecondazione in vitro mediante selezione dello spermatozoo ad alto ingrandimento, ICSI su ovociti crioconservati mediante tecniche di slow freezing e vitrificazione, Crioconservazione e scongelamento di embrioni/blastocisti.

### SC OSTETRICIA E GINECOLOGIA SP

In ambito ostetrico l'UOC offre assistenza alla gravidanza fisiologica e patologica e assistenza al parto. Provvede alla presa in carico della paziente in tutte le fasi della gravidanza, dalle visite routinarie di follow-up alla diagnosi prenatale, all'assistenza e al monitoraggio della gravidanza a termine e al travaglio di parto. In ambito ginecologico l'Unità Operativa offre prevenzione e cura per pazienti affette da tutte le principali patologie ginecologiche. L'approccio chirurgico prevede la possibilità di eseguire tutte le procedure per via laparotomica, laparoscopica, vaginale, isteroscopica e robotica a seconda dell'indicazione. Le principali patologie trattate sono le patologie benigne (fibromi, cisti ovariche, endometriosi, prolasso genitale, incontinenza urinaria, polipi endometriali), e patologie maligne annessiali o uterine. La Struttura è sede del corso di formazione regionale in Ginecologia Robotica svolto su entrambi i presidi.

### SS Ginecologia Oncologica

La struttura si occupa della prevenzione, della diagnosi, del trattamento chirurgico e medico delle neoplasie ginecologiche, coordina le attività diagnostiche e interventistiche su pavimento pelvico.

### SC PEDIATRIA SP

Fornisce assistenza pediatrica generale e sviluppa competenze in ambito dei disturbi della nutrizione, disturbi del comportamento alimentare, dislipidemie-ipercolesterolemie, malattie metaboliche ereditarie, malattie allergiche e broncopneumologiche, malattie infettive e malattie rare.

Assicura assistenza neonatologica generale, con riguardo ai disturbi della nutrizione e malattie rare, promuove l'allattamento al seno. Centro clinico di riferimento per malattie metaboliche ereditarie, per il bambino nato da madre sieropositiva per HIV e HCV.



## SS Endocrinologia Pediatrica

Assicura la gestione del paziente pediatrico mediante competenze diagnostiche e terapeutiche endocrinologiche. Si occupa, altresì, della gestione dei pazienti pediatrici con disturbi dello sviluppo genitale con protocolli integrati di osservazione, comprensivi di diagnostica ecocolordoppler, metabolica, curve di crescita.

## SC PEDIATRIA SC

Si occupa della prevenzione, diagnosi e cura delle patologie pediatriche e della adolescenza (zero-diciotto anni).

## SS PS OBI Pediatrico

Assicura le prestazioni di urgenza e osservazione breve in ambito pediatrico

## SS Neonatologia

Assicura assistenza neonatologica generale

## SC OSTETRICIA E GINECOLOGIA SC

In ambito ostetrico la SC offre assistenza alla gravidanza fisiologica e patologica e assistenza al parto. Provvede alla presa in carico della paziente in tutte le fasi della gravidanza, dalle visite routinarie di follow-up alla diagnosi prenatale, alla assistenza e al monitoraggio della gravidanza a termine e al travaglio di parto. In ambito ginecologico l'Unità Operativa offre prevenzione e cure per pazienti affette da tutte le principali patologie ginecologiche. L'approccio chirurgico prevede la possibilità di eseguire tutte le procedure per via laparotomica, laparoscopica, vaginale, isteroscopica e robotica a seconda dell'indicazione. Le principali patologie trattate sono le patologie benigne (fibromi, cisti ovariche, endometriosi, prolasso genitale, incontinenza urinaria, polipi endometriali), e patologie maligne annessiali o uterine.

## SS CENTRO ASCOLTO SOCCORSO DONNA

Si occupa dell'accoglienza, ascolto, supporto psicologico e sociale delle donne maltrattate e dei loro bambini e, in caso di necessità, anche dell'invio guidato alle strutture adeguate della rete anti violenza e dell'attività di follow-up delle lesioni psicofisiche. Garantisce anche l'assistenza alle donne immigrate e ai loro bambini.



## DIPARTIMENTO AREA CERVICO FACCIALE

Il Dipartimento, per la completezza e l'elevata complessità dell'offerta clinica, assume rilievo per tutta l'Area Metropolitana. Funzionalmente il Dipartimento sviluppa ulteriori collaborazioni interdisciplinari all'interno e all'esterno del Dipartimento stesso, per valorizzare il trattamento delle patologie d'organo strettamente correlate con le strutture anatomico - funzionali del distretto facciale.

### SSD Odontoiatria e Stomatologia - Centro Odontostomatologico Pediatrico

Si occupa dell'attività preventiva e curativa in ambito odontostomatologico pediatrico. Svolge le attività di assistenza per i pazienti DAMA in età pediatrica.

### SC OTORINOLARINGOIATRIA

Si occupa del trattamento di pazienti con patologie otorinolaringoiatriche che necessitano di una degenza sia in ambito ordinario che di day hospital. Particolare rilevanza assume il trattamento chirurgico della patologia otorinolaringoiatrica, con particolare attenzione all'ambito rinologico e oncologico cervico-facciale, sia con tecnica classica che, per l'ambito tiroideo, con tecnica robotica.

### SS Chirurgia Endoscopica Laringo-Faringea

Completa l'offerta chirurgica otorinolaringoiatrica attraverso uno specifico approccio endoscopico.

### SS Thyroid Unit

Da anni risulta attivo un gruppo interdisciplinare per la gestione integrata della patologia tiroidea. Endocrinologi, chirurghi, radiologi, medici nucleari, anatomico patologi e laboratoristi, collaborano, si confrontano e realizzano percorsi di cura in grado di offrire ai pazienti risposte appropriate e con tecniche innovative, tanto da essere diventati riferimento per un territorio che va oltre i confini naturali di competenza.

## SC CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE

Si occupa di tumori facciali e del cavo orale, paralisi facciali, malformazioni congenite, traumatologia, alterazioni dello scheletro facciale, malformazioni vascolari, chirurgia plastica della faccia.

### SS Chirurgia Malformazioni Cranio-Facciali

Si occupa della chirurgia correttiva delle malformazioni, con particolare riferimento alla Labiopalatoschisi.



## SC ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA I

Si occupa delle terapie odontostomatologiche più avanzate con la finalità di curare i pazienti con patologie gravi o complesse. Svolge le attività di assistenza per i pazienti DAMA in età adulta.

## SC ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA II

Si occupa delle terapie odontostomatologiche più avanzate con la finalità di curare i pazienti con patologie gravi o complesse, con particolare competenza nell'ambito della patologia chirurgica.

## SC OCULISTICA

Assicura la diagnosi e terapia delle malattie oculari con specifici campi di interesse relativi a: cataratta, glaucoma, patologie vitreoretiniche di interesse chirurgico, oftalmologia pediatrica, strabismo, neuroftalmologia, oftalmopatia tiroidea, elettrofisiologia, malattie rare legate all'apparato visivo, malattie della cornea, cheratocono, retinopatia diabetica, maculopatia senile.



## DIPARTIMENTO AREA NEUROSCIENZE

Il Dipartimento, per la completezza e l'elevata complessità dell'offerta clinica, assume rilievo per tutta l'Area Metropolitana. Il Dipartimento eroga prestazioni del distretto neurologico centrale e periferico sia in regime di urgenza che per prestazioni programmate. Garantisce alti livelli di competenza diagnostica e terapeutica in tutti gli ambiti della patologia neurologica.

Si integra funzionalmente con il Dipartimento Cervico Facciale e con il Dipartimento dei Servizi Diagnostici.

## SC NEUROLOGIA SC

Assicura diagnosi, terapie e assistenza a pazienti affetti da patologie neurologiche e neurovascolari: sono garantite tutte le prestazioni neurologiche urgenti e programmate in regime di ricovero, di MAC e ambulatoriale. Si occupa di malattie neurodegenerative (SLA) e assicura l'intervento in urgenza ai pazienti con evento cerebro-vascolare acuto.

### SS Stroke Unit

Garantisce la gestione esperta delle patologie cerebrovascolari acute atte a prevenire/trattare le complicanze di tutti i pazienti con ictus sia ischemico che emorragico di qualunque eziologia.

Inoltre nella SS afferiscono tutti i pazienti ischemici sottoposti a fibrinolisi sistemica e/o a trattamento trombolitico meccanico endovascolare, nonché i pazienti con ESA non traumatica o da rottura di aneurisma, sia trattata chirurgicamente che per via endovascolare.

### SS Neurofisiopatologia

Assicura la diagnostica neurofisiologica per pazienti degenti e ambulatoriali, comprensiva di: EMG, EEG, Potenziali Evocati Sensitivi multimodali (PEV, BAEP o PEA, PESS), monitoraggi intraoperatori per gli interventi a maggior rischio funzionale.

## SC NEUROLOGIA SP

Assicura diagnosi cura delle patologie cerebro-vascolari, patologie neurologiche ad espressione principale o collaterale neuropsicologica (afasia, demenze), patologia del motoneurone e dei nervi periferici, patologie demielinizzanti, patologie extra-piramidali.

### SS Patologie Neurodegenerative

La Struttura ha sviluppato competenze diagnostiche e terapeutiche in favore dei pazienti con patologie neurologiche degenerative quali, a titolo esemplificativo, la Sclerosi multipla e il Morbo di Parkinson.

La gestione di questi pazienti è particolarmente complessa e vede il coinvolgimento multidisciplinare di neurologi, nutrizionisti, psicologi, riabilitatori, endoscopisti, pneumologi, cardiologi, nonché la necessità di progettare percorsi a lungo termine, ospedalieri e, soprattutto, territoriali, con la collaborazione anche delle Associazioni dei malati, finalizzati a migliorare la presa in carico complessiva dei bisogni del paziente.



## SC NEUROCHIRURGIA

L'attività della Struttura abbraccia tutti i campi della chirurgia neurologica sia del distretto centrale che periferico. Garantisce valutazioni specialistiche e assistenza sia ai pazienti che afferiscono in urgenza, sia nelle prestazioni programmate in regime ordinario, di MAC e ambulatoriale.

## SC NEURORADIOLOGIA

La SC Neuroradiologia svolge attività relativa agli esami di TC e RNM neuroradiologici che presentano peculiarità e implicazioni importanti anche sul versante clinico, con l'obiettivo di ridurre i tempi d'attesa e apprendere nuove tecniche di neuroradiologia diagnostica e neuroradiologia interventistica. Garantisce attività per interni ed esterni su entrambi i Presidi Ospedalieri della ASST.

L'installazione della risonanza a 3 tesla permette una miglior qualità diagnostica delle immagini. La struttura garantisce alti livelli di qualità diagnostica e interventistica nell'ambito delle neuroscienze aumentando il livello qualitativo della rete del trauma e dell'ictus, a supporto delle strutture già presenti, migliorando le performance di entrambi gli ospedali. Nel presidio San Carlo, sede di CTZ con neurochirurgia, si integra nella rete dell'urgenza neurologica con specifiche competenze in ambito neuro-interventistico. Nel Presidio San Paolo collabora all'interno del polo neurologico universitario, sia in ambito di ricerca, sia in ambito clinico, completando l'offerta del Centro per la cura dell'epilessia, non solo del bambino ma anche dell'adulto, e delle patologie neurologiche degenerative quali, a titolo esemplificativo, la Sclerosi multipla e il Morbo di Parkinson.

### SS Neuroradiologia Diagnostica

Esegue diagnostica per immagini con attenzione mirata e competente ai pazienti ricoverati e agli utenti esterni che presentano problemi neurologici, mediante l'uso appropriato delle metodiche di imaging più avanzate.

## SC TERAPIA INTENSIVA NEUROCHIRURGICA

La struttura è caratterizzata da un'alta specializzazione nel trattamento intensivo seguente agli interventi su gravi patologie traumatiche, oncologiche e vascolari del sistema nervoso centrale e periferico ed offre monitoraggio e assistenza intensiva postoperatoria dopo interventi di neurochirurgia e dopo procedure interventistiche neuroradiologiche.

Garantisce l'assistenza anestesiologicala durante le procedure effettuate dalle strutture afferenti al Dipartimento e l'assistenza clinica ai pazienti ricoverati sui letti di competenza.



## DIPARTIMENTO AREA EMERGENZA-URGENZA

In considerazione della tipologia e della numerosità della casistica trattata, il Dipartimento di Emergenza Urgenza della ASST, sulla base dell'analisi dei dati e con la indispensabile collaborazione che tutte le Strutture coinvolte devono garantire al Dipartimento stesso, individua le soluzioni organizzative che consentono di offrire le migliori risposte agli utenti che afferiscono al DEA e coordina l'organizzazione e l'attività dei professionisti che operano all'interno dei DEA di I livello dei due Presidi. Il Dipartimento assicura altresì alla rete di emergenza e urgenza territoriale diretta da AREU le risorse necessarie per il corretto svolgimento dell'attività prevista dalle convenzioni stipulate tra ASST e AREU, assicurando l'integrazione tra risorse intra ed extra ospedaliere. Organizza e gestisce le emergenze cliniche intra-ospedaliere, nell'ambito di protocolli organizzativi condivisi con le Direzioni Mediche di Presidio.

Il Dipartimento svolge le funzioni di:

- ✓ favorire il processo di sviluppo e implementazione della collaborazione interdisciplinare tra le strutture deputate al percorso di presa in carico dei pazienti che afferiscono ai DEA aziendali con necessità di cure in area critica.

### SSD Trauma Team

Per rispondere in modo tempestivo e appropriato alle criticità che gli eventi traumatici maggiori rappresentano, è necessario mettere a disposizione del paziente un'organizzazione interdisciplinare ben affiatata. Presso i Presidi di riferimento sono condivisi protocolli clinico – organizzativi, individuati gli specialisti presenti e/o immediatamente disponibili, ed è previsto un coordinatore del Trauma team. La struttura semplice dipartimentale garantisce una gestione trasversale all'interno del dipartimento, che consente l'integrazione delle risorse nella gestione degli eventi traumatici in urgenza ed emergenza, sia nel presidio San Carlo, sede di CTZ e di Neurochirurgia, sia nel presidio San Paolo. La collocazione dei due ospedali e la numerosità degli accessi di pronto soccorso in entrambe le sedi ne fanno due punti di riferimento importanti per la gestione delle urgenze traumatologiche ortopediche e chirurgiche.

## SC MEDICINA D'URGENZA E PRONTO SOCCORSO SP

La medicina d'urgenza rappresenta un'area di degenza in continuità di cura con il Pronto Soccorso. Assicura l'attività di diagnosi e cura in area di degenza in favore di pazienti che, a seguito di questa fase di assistenza possono poi essere dimessi o trasferiti ad altri setting Assistenziali

### SS Pronto Soccorso SP

Assicura attività di diagnosi e cura per qualsiasi tipo di emergenza/urgenza sia in favore di pazienti in auto presentazione sia trasferiti dal servizio di emergenza-urgenza territoriale 118, anche attraverso il coordinamento delle attività degli specialisti che vengono messi a disposizione del DEA da parte delle diverse strutture ospedaliere.



## SC ANESTESIA E RIANIMAZIONE SP

Assicura l'attività intensiva e anestesiológica e collabora all'attività subintensiva. Si coordina con la SSD Trauma Team. Si occupa della gestione delle emergenze intra ospedaliere.

### SS Coordinamento Anestesiológico

La struttura garantisce percorsi clinico organizzativi delle attività anestesiológicas in raccordo con la Gestione Operativa.

## SC ANESTESIA E RIANIMAZIONE SC

Assicura l'attività intensiva e anestesiológica generale per il Presidio Ospedaliero e collabora all'attività subintensiva. Supporta l'attività di emergenza urgenza ospedaliera svolgendo i compiti di assistenza intensiva e sub intensiva del Dipartimento di Emergenza sui letti di competenza. Si coordina con la SSD Trauma Team. Si occupa della gestione delle emergenze intra ospedaliere. Garantisce l'attività anestesiológica per le procedure chirurgiche ed interventistiche del Presidio.

### SS Emergenze e Urgenze Intra ed EXTRA Ospedaliere

La Struttura garantisce le procedure per la gestione emergenziale oltre che nel presidio San Carlo, anche come supporto alla predisposizione delle procedure per le aree territoriali.

## SC MEDICINA D'URGENZA E PRONTO SOCCORSO SC

La medicina d'urgenza rappresenta un'area di degenza in continuità di cura con il Pronto Soccorso. Assicura l'attività di diagnosi e cura in area di degenza in favore di pazienti che, a seguito di questa fase di assistenza possono poi essere dimessi o trasferiti ad altri setting assistenziali.

### SS Pronto Soccorso SC

Assicura attività di diagnosi e cura per qualsiasi tipo di emergenza/urgenza sia in favore di pazienti in auto presentazione sia trasferiti dal servizio di emergenza-urgenza territoriale 118, anche attraverso il coordinamento delle attività degli specialisti che vengono messi a disposizione del DEA da parte delle diverse strutture ospedaliere.

### SS Medicina d'Urgenza

Reparto di medicina con competenze specifiche nell'ambito della gestione del paziente ricoverato in condizioni di urgenza in continuità con il Pronto Soccorso.



## SC CHIRURGIA D'URGENZA

Garantisce l'assistenza in regime di urgenza ed emergenza nei DEA aziendali raccordandosi con la SS Chirurgia D'urgenza del PO San Paolo e la SSD Trauma Team. Cura le procedure per la presa in carico in regime d'urgenza del paziente chirurgico.



## DIPARTIMENTO AREA CARDIO TORACO VASCOLARE

Le insufficienze d'organo, soprattutto per quanto riguarda l'apparato cardiaco e l'apparato respiratorio, rappresentano in medicina situazioni di estrema criticità che devono essere affrontate con tempestività, spesso con ingenti investimenti di risorse umane e strumentali, frequentemente coinvolgendo competenze interdisciplinari.

L'evoluzione delle tecniche diagnostiche e terapeutiche in fase acuta ha consentito, soprattutto negli anni più recenti, di recuperare funzionalità d'organo gravemente compromesse e di restituire ai pazienti, nel medio lungo – periodo, una qualità di vita in passato non prevedibile. Ci si riferisce in particolare:

- alle tecniche cardiologiche ad accesso intravascolare di grande e documentata efficacia, aventi un impatto mininvasivo per il paziente rispetto alle precedenti metodiche chirurgiche, e che accomuna l'attività svolta dai cardiologi emodinamisti a quella effettuata da radiologi/neuroradiologi interventisti e da chirurghi vascolari,
- alle procedure di assistenza ventilatoria non invasive o mininvasive, ormai patrimonio consolidato delle moderne unità di pneumologia,
- alle attività di assistenza intensiva e subintensiva richieste per la corretta gestione di pazienti critici cardiorespiratori, che richiedono competenze e setting appropriati e condivisi con altri specialisti del settore, in primis con i rianimatori,
- alle attività chirurgiche in ambito toracico e vascolare.

### SSD Chirurgia Generale V - Chirurgia ad Indirizzo Oncologico e dei Tumori Polmonari

Assicura interventi di chirurgia generale in particolare sui tumori polmonari.

## SC CARDIOLOGIA SP

La struttura si occupa del percorso diagnostico e terapeutico delle cardiopatie di varia origine, dalla diagnosi ai trattamenti più avanzati. In particolare l'attività clinica e assistenziale si rivolge alle condizioni di scompenso cardiaco acuto e cronico, cardiomiopatie, cardiopatia ischemica, ipertensione arteriosa, ipertensione polmonare, valvulopatie e disturbi del ritmo cardiaco.

## SS UCC SP

La struttura si occupa di pazienti con patologie cardiache gravi, in fase acuta o subacuta, che necessitano di assistenza di tipo intensivo (Infarto miocardico, angina instabile, scompenso cardiaco, gravi aritmie ipocinetiche ed ipercinetiche, embolia polmonare, malfunzionamento di protesi valvolare, malfunzionamento di pace-maker e ICD, tempeste aritmiche, tamponamento cardiaco). Vengono anche trattati pazienti cardiopatici a rischio che necessitano di osservazione intensiva dopo un intervento di chirurgia non cardiaca



### SS Elettrofisiologia SP

La Struttura Semplice di Elettrofisiologia si occupa di eseguire studi elettrofisiologici, ablazioni transcateretere con radiofrequenza di aritmie sopraventricolari, impianti di pacemaker (PM) mono-, bicamerali e biventricolari, defibrillatori automatici (ICD) mono-, bicamerali e biventricolari, defibrillatori interamente sottocutanei e loop-recorder (LR) impiantabili.

### SS Emodinamica SP

La Struttura Semplice di Emodinamica gestisce la Sala di Emodinamica dove vengono effettuate tutte le procedure diagnostiche e interventistiche relative al paziente con problematiche cardiovascolari. In particolar modo vengono effettuate le Coronarografie diagnostiche e le angioplastiche coronariche con competenza su tutte le tecniche più avanzate per il trattamento delle lesioni calcifiche, con Rotablator, e delle occlusioni croniche dei vasi. Vengono inoltre effettuati i cateterismi destri e attuata la chiusura dei Difetti Interatriali e del Forame Ovale Pervio.

### SC CARDIOLOGIA SC

Assistenza a pazienti affetti da patologie cardiovascolari acute e croniche in regime ordinario, di MAC, di Day hospital e ambulatoriale.

Vengono ricoverati pazienti con problematiche cardiovascolari acute (preferibilmente presso la struttura semplice Unità coronarica) o stabilizzate o che necessitano di accertamenti invasivi e non invasivi provenienti dal Pronto Soccorso, da altri reparti dell'Ospedale, da altre strutture sanitarie, e pazienti elettivi, provenienti direttamente dal domicilio per l'esecuzione di accertamenti o trattamenti invasivi e non. In particolare vengono eseguite procedure di coronarografia con/senza angioplastica coronarica e/o posizionamento di stent, studi elettrofisiologici, ablazione della fibrillazione atriale e di altre tachiaritmie, impianto di pacemaker e/o defibrillatori impiantabili (ICD), terapia elettrica di re-sincronizzazione cardiaca (CRT), cardioversione elettrica della fibrillazione atriale.

Vengono eseguite Risonanza Magnetiche Cardiache in collaborazione con la SC Radiologia.

### SS UCC SC

La struttura si occupa di pazienti con patologie cardiache gravi, in fase acuta o subacuta, che necessitano di assistenza di tipo intensivo (Infarto miocardico, angina instabile, scompenso cardiaco, gravi aritmie ipocinetiche ed ipercinetiche, embolia polmonare, malfunzionamento di protesi valvolare, malfunzionamento di pace-maker e ICD, tempeste aritmiche, tamponamento cardiaco). Vengono anche trattati pazienti cardiopatici a rischio che necessitano di osservazione intensiva dopo un intervento di chirurgia non cardiaca

### SS Elettrofisiologia SC

Vengono diagnosticati e trattati tutti i disturbi del ritmo cardiaco (tachicardie e bradicardie). Quando necessario, in caso di patologie aritmologiche specifiche, i pazienti vengono inseriti in follow-up ambulatoriale.



## SS Emodinamica SC

La Struttura Semplice di Emodinamica effettua esami diagnostici e procedure terapeutico-interventistiche cardiologiche di tipo invasivo.

Gli esami diagnostici effettuati sono: cateterismo cardiaco sinistro e destro con determinazioni di pressione e di flusso, coronarografia, ventricolografia sinistra, aortografia, angiografia polmonare e del cuore destro e all'occorrenza angiografia dei vari distretti arteriosi periferici (carotidi, arterie renali, arterie degli arti inferiori, ecc). Vengono effettuati routinariamente anche esami intravascolari per la valutazione del circolo coronarico, di tipo anatomico (ecografia intravascolare, IVUS) e di tipo funzionale (determinazione della "riserva" coronarica, FFR e iFR).

Le procedure terapeutico-interventistiche consistono principalmente nell'angioplastica coronarica (PCI) con posizionamento di protesi endovascolari (stent), prevalentemente di tipo medicato (DES).

Tali interventi sono effettuati sia in elezione, sia in urgenza o emergenza (in questo caso con attivazione della equipe reperibile, in collaborazione con AREU-118: il Laboratorio è inserito nella Rete Milano per il trattamento dell'infarto miocardico acuto).

## SC CHIRURGIA VASCOLARE

Fornisce assistenza e trattamento dei pazienti affetti da patologie coinvolgenti i distretti arteriosi e venosi, garantendo tutte le prestazioni che richiedono il trattamento chirurgico vascolare, sia con approccio chirurgico tradizionale, sia con metodica endovascolare, che ibrido (chirurgia aperta ed endovascolare nella stessa seduta).

## SS Chirurgia Angiologica SP

Fornisce assistenza e trattamento dei pazienti affetti da patologie coinvolgenti i distretti arteriosi e venosi, garantendo tutte le prestazioni che richiedono il trattamento chirurgico vascolare, sia con approccio chirurgico tradizionale, sia con metodica endovascolare, che ibrido (chirurgia aperta ed endovascolare nella stessa seduta).

## SC PNEUMOLOGIA

Nella struttura vengono trattate le patologie respiratorie quali:

- BPCO
- asma bronchiale
- patologie infettive
- diagnosi e stadiazione di neoplasie polmonari
- intersiziopatie
- insufficienza respiratoria
- ipertensione polmonare
- LAM
- Ventilazione meccanica non invasiva



- Assistenza ventilatoria a pazienti tracheostomizzati tra cui pazienti affetti da patologie neuromuscolari

### SS Semi Intensiva Pneumologica SC

La principale patologia trattata in questa struttura è l'insufficienza respiratoria acuta e l'instabilità respiratoria da qualsiasi causa che necessita di monitoraggio. Il personale è esperto in ventilazione non-invasiva (NIV) ed in ventilazione invasiva in tracheocannula. L'esperienza acquisita permette di gestire pazienti complessi con plurime comorbidità come instabilità emodinamica, aritmie, scompensi metabolici, e malattie neurologiche sia acute ( ischemia, emorragia, Guillan-Barrè e monitoraggio post interventi neurochirurgici) che croniche ( miastenia, distrofia muscolare, sclerosi multipla e SLA). Dopo la stabilizzazione viene iniziato il weaning dalla ventilazione ed un precoce approccio riabilitativo.

### SS Semi Intensiva Pneumologica SP

La principale patologia trattata in questa struttura è l'insufficienza respiratoria acuta e l'instabilità respiratoria da qualsiasi causa che necessita di monitoraggio. Il personale è esperto in ventilazione non-invasiva (NIV) ed in ventilazione invasiva in tracheocannula. L'esperienza acquisita permette di gestire pazienti complessi con plurime comorbidità come instabilità emodinamica, aritmie, scompensi metabolici, e malattie neurologiche sia acute ( ischemia, emorragia, Guillan-Barrè) che croniche ( miastenia, distrofia muscolare, sclerosi multipla e SLA). Dopo la stabilizzazione viene iniziato il weaning dalla ventilazione ed un precoce approccio riabilitativo.

### SS Pneumologia Interventistica

La struttura si occupa della programmazione ed esecuzione di prestazioni diagnostiche e terapeutiche invasive finalizzate alla diagnosi e/o alla terapia di patologie primitive o secondarie delle vie aeree (trachea e bronchi), del polmone, della pleura e del mediastino.



## STAFF DELLA DIREZIONE SOCIOSANITARIA

### SS Coordinamento Attività Consultoriale

La struttura svolge funzioni di prevenzione assistenza sanitaria, psicologica e sociale alla persona, alla coppia e alla famiglia nelle diverse fasi della vita, comprensive di interventi di tutela della salute psichica in età evolutiva.

Attiva iniziative di protezione e prevenzione nell'ambito della salute della donna e dell'età evolutiva.

Provvede, su mandato dei servizi di ATS, al coordinamento, raccordo e sintesi dei contributi delle diverse unità del sistema sanitario e sociosanitario nella presa in carico della casistica relativa alla Tutela Minori.

Attiva, sulla base delle richieste spontanee dell'utenza e dei bisogni rilevati con essa, i diversi punti della rete dei sistemi socio assistenziale e sociosanitario pubblici e del privato sociale.

Provvede alla formulazione, condivisione con l'utenza, monitoraggio e verifica di progetti personalizzati in attuazione di iniziative regionali quali Nasko, Cresco, Sostengo (per i genitori separati), Bonus Bebè, Bonus Famiglia.

Si raccorda con il Dipartimento Area della Donna e Materno Infantile per le aree di intervento relative al percorso nascita, alla gravidanza fisiologica, al puerperio, al benessere e alla salute in età evolutiva e con il Dipartimento di Salute Mentale per le aree di intervento relative alla salute psichica di minori e adulti con disagio psicologico e con disturbi psicopatologici, in particolare, della presa in carico di minori, adulti e famiglie con provvedimenti della magistratura minorile.

Condivide gli obiettivi distrettuali e fornisce le risorse necessarie al loro raggiungimento.

### SC VACCINAZIONI E MALATTIE INFETTIVE

La struttura:

- favorisce l'integrazione dell'offerta vaccinale dei soggetti a rischio
- favorisce l'integrazione dell'offerta vaccinale universale con le componenti del territorio, con i punti nascita e l'emergenza urgenza
- attiva la profilassi per le malattie infettive in coordinamento con l'attività di sorveglianza della ATS.



## SC PROGRAMMAZIONE STUDI RICERCHE DIPENDENZE AREA DELLE DIPENDENZE

La SC “Programmazione, studi e ricerche nell’area delle dipendenze” opera, d’intesa con la DSS, per garantire appropriatezza e qualità delle prestazioni erogate, anche promuovendo, uniformando, validando e verificando protocolli e procedure, e mettendo a disposizione gli elementi necessari alla gestione delle attività ed al loro sviluppo.

Nell’ambito della programmazione, la SC:

- valuta le proposte di innovazione e di formazione provenienti da Servizi e Strutture diverse, in coerenza con l’assetto dell’offerta erogativa cittadina;
- promuove e coordina modelli operativi di collegamento bidirezionale tra Ospedale e Territorio, finalizzati ad attività di diagnostica e cura specializzata e al miglioramento dello stato di salute dei soggetti già in cura;
- promuove e coordina i rapporti necessari per il miglioramento delle azioni di tipo socio-assistenziale per i soggetti in carico al sistema di cura;
- promuove, in stretta collaborazione con la ATS e la Rete Diffusa Dipendenze, lo studio e l’avvio sperimentale di un modello cittadino per l’allerta in condizioni di diffusione di sostanze d’abuso pericolose o in presenza di modalità rischiose di uso di sostanze;
- si rapporta con la Magistratura e le Forze dell’Ordine per gli adempimenti relativi alla attività giudiziaria che coinvolgono i Servizi di cura, anche valutando eventuali richieste di informazioni in collegamento con i SERD di riferimento;
- si coordina con la SC Direzione Funzioni Territoriali per l’organizzazione del Sistema Informativo e l’assolvimento degli obblighi relativi ai flussi istituzionali e epidemiologici.

Nell’ambito degli studi e della ricerca la SC organizza le attività connesse al rapporto con Università, Centri di Ricerca e Poli Formativi per avere e ricevere know-how ed esperienza, e raccoglie gli elementi utili alla modulazione qualitativa e quantitativa dei programmi erogativi nelle diverse Sedi anche valutandone la performance, in raccordo con ATS e rete Diffusa Dipendenze.

## SC DIREZIONE COORDINAMENTO CARCERI

La Struttura Complessa è una articolazione della Direzione Sociosanitaria.

A tale struttura è demandato di:

- assicurare il rispetto dei requisiti igienico sanitari negli ambiti sanitari di competenza all’interno delle strutture carcerarie,
- organizzare e coordinare l’attività sanitaria a favore dei detenuti svolta sia presso i quattro Istituti Penitenziari, sia negli ospedali dell’area metropolitana milanese,
- assicurare l’organizzazione dell’attività di diagnosi e cura;
- assicurare l’attività di diagnosi e cura per pazienti detenuti acuti e cronici (medicina di iniziativa, specialistica, telemedicina, primo soccorso, assistenza infermieristica, farmaceutica),
- coordinare azioni di promozione della salute, di educazione sanitaria e di prevenzione,
- integrare le attività di salute mentale con le altre attività di diagnosi e cura,
- assicurare la indispensabile integrazione professionale, organizzativa e gestionale con la UOC SERD penitenziaria, al fine di migliorare la qualità della assistenza verso i detenuti e promuovere la razionalizzazione organizzativa,
- attraverso la SS Igiene e Organizzazione Sanitaria Territoriale, assicura il rispetto dei requisiti igienico sanitari all’interno delle strutture territoriali.



## SS Igiene e Organizzazione Sanitaria Territoriale

La SS Igiene e Organizzazione Sanitaria Territoriale cui sono demandati i compiti di sorveglianza sanitaria nelle strutture territoriali della ASST e, d'intesa con il Direttore di Distretto, le attività organizzative/gestionali relative alle prestazioni ambulatoriali del polo Territoriale, i rapporti con gli specialisti per la costruzione e gestione dei percorsi clinico assistenziali della cronicità.

### Coordinamento Sanitario CC SAN VITTORE

Il Coordinatore Sanitario coordina gli interventi delle professioni sanitarie coinvolte, ivi incluse quelle specialistiche, ospedaliere, delle sezioni specializzate o dedicate presa in carico del disagio psichico o delle patologie da dipendenza.

Il Coordinatore Sanitario definisce inoltre i generali bisogni assistenziali dei detenuti e mantiene costanti rapporti con la Direzione Penitenziaria e le sue articolazioni funzionali, anche in ragione dell'alta complessità della gestione clinico/assistenziale e della specificità giuridica delle persone detenute ed internate.

Il responsabile del servizio è responsabile della gestione dei locali sanitari, strumentazioni, arredi e delle attività dei sanitari che operano all'interno della struttura.

### Coordinamento Sanitario CR OPERA

Il Coordinatore Sanitario coordina gli interventi delle professioni sanitarie coinvolte, ivi incluse quelle specialistiche, ospedaliere, delle sezioni specializzate o dedicate presa in carico del disagio psichico o delle patologie da dipendenza.

Il Coordinatore Sanitario definisce inoltre i generali bisogni assistenziali dei detenuti e mantiene costanti rapporti con la Direzione Penitenziaria e le sue articolazioni funzionali, anche in ragione dell'alta complessità della gestione clinico/assistenziale e della specificità giuridica delle persone detenute ed internate.

Il responsabile del servizio è responsabile della gestione dei locali sanitari, strumentazioni, arredi e delle attività dei sanitari che operano all'interno della struttura.

### Coordinamento Sanitario CR BOLLATE

Il Coordinatore Sanitario coordina gli interventi delle professioni sanitarie coinvolte, ivi incluse quelle specialistiche, ospedaliere, delle sezioni specializzate o dedicate presa in carico del disagio psichico o delle patologie da dipendenza.

Il Coordinatore Sanitario definisce inoltre i generali bisogni assistenziali dei detenuti e mantiene costanti rapporti con la Direzione Penitenziaria e le sue articolazioni funzionali, anche in ragione dell'alta complessità della gestione clinico/assistenziale e della specificità giuridica delle persone detenute ed internate.

Il responsabile del servizio è responsabile della gestione dei locali sanitari, strumentazioni, arredi e delle attività dei sanitari che operano all'interno della struttura.

### Coordinamento Sanitario IPM BECCARIA

Il Coordinatore Sanitario coordina gli interventi delle professioni sanitarie coinvolte, ivi incluse quelle specialistiche, ospedaliere, delle sezioni specializzate o dedicate presa in carico del disagio psichico o delle patologie da dipendenza.

Il Coordinatore Sanitario definisce inoltre i generali bisogni assistenziali dei detenuti e mantiene costanti rapporti con la Direzione Penitenziaria e le sue articolazioni funzionali, anche in ragione dell'alta complessità della gestione clinico/assistenziale e della specificità giuridica delle persone detenute ed internate.



Il responsabile del servizio è responsabile della gestione dei locali sanitari, strumentazioni, arredi e delle attività dei sanitari che operano all'interno della struttura.

## SC DIREZIONE FUNZIONI TERRITORIALI

Alla struttura è affidata la gestione integrata di tutti i processi amministrativi del Polo territoriale.

In particolare:

- d'intesa con il Direttore Socio Sanitario, promuove e realizza l'integrazione funzionale fra l'attività sanitaria e amministrativa del Polo Territoriale;
- supporta in Direttore Socio Sanitario nel favorire la gestione comune delle risorse umane, tecniche ed economiche assegnate alle strutture territoriali, secondo una logica di flessibilità, rotazione e corretta allocazione;
- collabora, per gli aspetti tecnici ed amministrativi, all'attività dei distretti;
- fornisce il supporto di competenza all'attivazione e all'attività delle Case di Comunità, delle Centrali Operative Territoriali e dei Dipartimenti del Polo Territoriale;
- promuove l'innovazione, la razionalizzazione e l'omogeneità delle procedure e dei sistemi operativi, dei processi logistici e trasversali delle strutture territoriali;
- collabora nell'individuazione e programmazione dei fabbisogni di beni e servizi;
- partecipa all'istruttoria del Bilancio Economico Preventivo del Polo Territoriale, gestisce i conti di bilancio di competenza, partecipa alla compilazione dei Conti Economici Trimestrali, degli assestamenti e del Bilancio Consuntivo;
- concorre alla valutazione e alla corretta allocazione delle risorse, in relazione ai costi e rispetto ai fabbisogni, e propone eventuali modifiche;
- fornisce consulenza e supporto nell'adozione di convenzioni con altri soggetti pubblici e privati e ne cura, ove richiesto, la rendicontazione;
- costituisce il supporto per tutte le problematiche giuridiche attinenti al Polo Territoriale, d'intesa ed in collaborazione, quando richiesto, con la funzione legale dell'ASST;
- assume la responsabilità dei procedimenti di competenza, ne cura l'istruttoria e provvede o coadiuva all'adozione del provvedimento finale.

Alla struttura afferiscono le seguenti SS:

- Assistenza Protesica Integrativa Farmaceutica
- Integrazione Attività Sanitarie e Medicina di iniziativa
- UVM e integrazione Attività Socio-Sanitarie

Condivide gli obiettivi distrettuali e fornisce le risorse necessarie al loro raggiungimento.

### SS Assistenza Protesica Integrativa Farmaceutica

- ✓ Accoglie, valuta e autorizza le richieste dei cittadini in relazione alla fornitura di assistenza protesica, integrativa e farmaceutica, svolgendo anche funzioni erogative.
- ✓ Si integra con le altre strutture dell'Area Territoriale e del Polo Ospedaliero per assicurare il necessario completamento alla tutela e sostegno della persona fragile e disabile, secondo il modello della presa in carico.
- ✓ Attua le linee di indirizzo e procedure dell'Area Funzionale di riferimento per garantire l'uniforme erogazione dei servizi sull'intero territorio.



## SS Integrazione Attivita' Sanitarie e Medicina di Iniziativa

- ✓ Ricopre un ruolo di raccordo per favorire l'integrazione delle attività sanitarie e servizi di base nella filiera erogativa.
- ✓ Interagisce con i professionisti dell'area delle cure primarie, dell'area specialistica territoriale e del polo ospedaliero per rafforzare la reciproca collaborazione e favorire il percorso di cura più appropriato, coerente con gli indirizzi aziendali e di appropriatezza descrittiva.
- ✓ Nell'ambito delle attività per il "governo della domanda", favorisce una corretta informazione sull'utilizzo delle risorse sanitarie verso i livelli 4 e 5, per difendere la salute e prevenire o ritardare l'evoluzione verso patologie croniche, collabora con la SC Cure Primarie per la progettualità e i servizi verso i medici di famiglia "gestori" di pazienti cronici.

## UVM E Integrazione Attivita' Socio-Sanitarie

- ✓ Promuove l'aggregazione funzionale tra le strutture dell'area socio-sanitaria, per l'integrazione operativa dei percorsi dedicati al paziente fragile.
- ✓ Si attiva e interagisce con tutti i soggetti della rete per acquisire gli elementi utili alla definizione appropriata del bisogno in ambito di valutazione multidimensionale (UVM).
- ✓ Verifica l'appropriatezza dei servizi erogati e la gestione delle richieste per quanto demandato alla attuazione delle DGR Regionali in tema di contributi e misure per pazienti con disabilità e non autosufficienti.
- ✓ Si interfaccia con i Servizi Comunali territoriali al fine di assicurare la necessaria integrazione tra interventi di natura sociale e quelli di competenza sanitaria e sociosanitaria.
- ✓ Favorisce ogni azione che possa sviluppare l'empowerment e il benessere dei gruppi familiari con almeno un componente fragile.
- ✓ E' referente per la normativa del settore socio-sanitario di competenza dell'Area Territoriale.

## SSCC DISTRETTO 5, 6, 7

A decorrere dal 30/03/2022 con atto deliberativo n. 755 del 28/03/2022 sono istituiti per la ASST Santi Paolo e Carlo 3 Distretti:

**Distretto Municipio 5** della città di Milano comprendente le zone Vigentino, Chiaravalle e Gratosoglio con un totale di 124.094 abitanti;

**Distretto Municipio 6** della città di Milano comprendente le zone Barona e Lorenteggio con un totale di 150.159 abitanti;

**Distretto Municipio 7** della città di Milano comprendente le zone Baggio, De Angeli e San Siro con un totale di 173.791 abitanti.

**Il Distretto è un'articolazione organizzativo-funzionale dell'ASST sul territorio definita dalla legge regionale 33/2009, così come modificata dalla L.R. 22/2021**



## Il DPCM 12 gennaio 2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza” definisce le **Aree di attività dell'assistenza distrettuale**

È uno spazio organizzativo punto d'incontro tra la domanda di salute dei cittadini e l'offerta di cura nelle sue molteplici forme di erogazione e setting assistenziali. È il luogo privilegiato dove costruire la salute dei cittadini fin dai primi mesi di vita, sia a livello individuale che di popolazione, intercettando i bisogni clinici assistenziali e sociali della persona.

Nell'ambito della ASST il Distretto riveste un ruolo strategico nella gestione e coordinamento della rete dei servizi territoriali e della loro connessione con il polo ospedaliero. Esercita infatti il governo di tutte le attività extra ospedaliere integrate con le funzioni di tipo sociale.

Al Distretto compete lo sviluppo, il potenziamento e l'integrazione dei servizi territoriali, stabilendo relazioni anche con gli enti locali, con le reti dei MMG e PdF, con gli erogatori accreditati, con il terzo settore e con altri stakeholder al fine di favorire sinergie utili a soddisfare in maniera complementare i bisogni degli assistiti.

Rappresenta il luogo di primo contatto con il cittadino ed è impegnato a valutare complessivamente i bisogni e a fornire risposte appropriate globali e integrate, anche di tipo amministrativo, direttamente o per il tramite di erogatori pubblici e privati accreditati.

È una Struttura Complessa dotata di autonomia gestionale e organizzativa ed economico finanziaria.

Al Distretto possono essere ricondotte le seguenti funzioni:

- contribuire alla programmazione per la realizzazione della rete di offerta territoriale con particolare riferimento ai servizi da erogare a seguito della valutazione dei bisogni dell'utenza;
- erogare servizi sociosanitari territoriali in forma diretta e 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.

In particolare l'organizzazione del Distretto deve garantire:

- l'assistenza primaria, ivi compresa la continuità assistenziale attraverso il necessario coordinamento e l'approccio multidisciplinare, in ambulatorio e a domicilio, tra medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, presidi di guardia medica e presidi specialistici ambulatoriali;
- il coordinamento dei medici di medicina generale e dei pediatri 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

Il Distretto ha l'obiettivo di garantire una risposta integrata ai bisogni assistenziali della popolazione di riferimento.

Il Dipartimento Cure Primarie, il Dipartimento di Prevenzione, il Dipartimento di Salute Mentale, la SS Coordinamento Attività Consultoriale, la SC Direzione Funzioni Territoriali, il Dipartimento Amministrativo, LA SC Medicina Legale e il DAPS condividono il predetto obiettivo e forniscono le risorse necessarie al suo raggiungimento.



Al Distretto, pertanto, possono essere ricondotte le seguenti funzioni:

- committenza, ossia la capacità di programmare i servizi da erogare a seguito della valutazione dei bisogni dell'utenza di riferimento anche in relazione alle risorse disponibili. Il Distretto, infatti, su mandato della Direzione Generale della ASST, provvede alla programmazione dei servizi da garantire, alla pianificazione delle innovazioni organizzativo/produttive locali, alle decisioni in materia di logistica, accesso, offerta dei servizi, assicurando la fruizione delle prestazioni all'utenza;
- produzione, ossia la funzione di erogazione dei servizi sanitari territoriali, caratterizzata da erogazione in forma diretta o indiretta dei servizi sanitari e sociosanitari;
- garanzia ossia il compito di assicurare l'accesso ai servizi, l'equità all'utenza attraverso il monitoraggio continuo della qualità dei servizi medesimi, la verifica delle criticità emergenti nella relazione tra i servizi e tra questi e l'utenza finale.

### Articolazione del Distretto

Per esercitare le molteplici funzioni sul territorio e quali punti erogativi delle prestazioni previste dai LEA, al Distretto afferiscono:

- **Case di Comunità (CdC)**
- **Centrali Operative Territoriali (COT)**
- **Ospedali di Comunità (OdC)**

### Case di Comunità

Le CdC rappresentano il nodo centrale della rete dei servizi territoriali sotto la Direzione di Distretto.

E' il luogo fisico di prossimità, facilmente raggiungibile e riconoscibile, per una popolazione di riferimento dell'ambito distrettuale. Rappresenta il luogo in cui il Servizio Sanitario si coordina e si integra con il sistema dei Servizi Sociali proponendo un raccordo intersettoriale in termini di percorsi e soluzioni basati sulle diverse dimensioni d'intervento e dei diversi ambiti di competenza con un approccio orizzontale e trasversale ai bisogni.

La risposta di accesso unitario ai servizi sanitari e sociali è rappresentata dal **Punto Unico di Accesso (PUA)** che garantisce la presa in carico coordinata e la valutazione del bisogno fino all'accompagnamento alla risposta più appropriata.

La presa in carico della domanda complessiva di salute della popolazione si sviluppa anche attraverso modelli di sanità d'iniziativa, nell'ambito quindi non solo della cura ma della prevenzione della cronicità.

Nell'ambito della CdC avviene il coordinamento e la messa in rete delle diverse figure professionali che contribuiscono alla valutazione e soddisfacimento del bisogno, al coinvolgimento di altri settori assistenziali territoriali e dei presidi ospedalieri.

Le principali funzioni che saranno attivate nella CdC riguardano:

- area di assistenza primaria con la presenza di Medici di Medicina Generale e medici di Continuità Assistenziale;
- area di assistenza specialistica e diagnostica con ambulatori dedicati a patologie a maggiore prevalenza di cronicità e centro prelievi;
- area della fragilità, disabilità e dei servizi sociali con la presenza di assistenti sanitari, assistenti sociali e infermieri di famiglia



- area amministrativa di supporto alle funzioni sanitarie e socioassistenziali.

Nella ASST Santi Paolo e Carlo è prevista la realizzazione di 7 CdC entro l'anno 2026.

### **COT**

L'apparato attraverso il quale avviene il coordinamento della rete in tutte le sue funzioni organizzative e di raccordo tra i professionisti, è rappresentato dalla *Centrale Operativa Territoriale*.

Obiettivo della COT è assicurare la continuità, accessibilità e integrazione dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria attraverso un coordinamento degli interventi e il tracciamento e monitoraggio degli accessi ai diversi setting assistenziali e di cura.

Fondamentale per questa funzione sarà lo sviluppo di un adeguato sistema informativo di supporto a tutti i punti della rete e la dotazione di infrastrutture tecnologiche di telemedicina.

La COT è un servizio a valenza distrettuale.

### **Ospedali di Comunità**

L'OdC è una struttura sanitaria territoriale rivolta a pazienti che necessitano di interventi sanitari a bassa intensità clinica, a seguito di un episodio acuto in risoluzione o per la riacutizzazione di patologie croniche, non erogabili a domicilio in quanto necessitano di assistenza e sorveglianza sanitaria continuativa.

## **SC CURE PRIMARIE**

Le principali funzioni della SC riguardano:

- linee guida in materia di cure primarie;
- rapporti con i Coordinatori della Rete Territoriale;
- gestione amministrativa convenzioni MMG, PLS e MCA (graduatorie, reclutamento, contratto/lettera d'incarico, pagamento da ACN - AIR - AIA);
- condivide gli obiettivi distrettuali e fornisce le risorse necessarie al loro raggiungimento.



## DIPARTIMENTI SOCIO-SANITARI

### DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE

Il Dipartimento è preposto a: rafforzare le sinergie e il coordinamento tra area di degenza, servizi territoriali, ambulatori specialistici, attività di riabilitazione semiresidenziale e residenziale in una logica di rete; dedicare competenze e risorse a servizi territoriali e semiresidenziali finalizzati alla diagnosi e cura dei disturbi psicopatologici dell'età giovanile.

Condivide gli obiettivi distrettuali e fornisce le risorse necessarie al loro raggiungimento.

#### SSD Gravi Disturbi del Comportamento Alimentare

Nella ASST SSPC si sono sviluppate competenze nella gestione dei gravi disturbi alimentari; si ritiene ora opportuno integrare ulteriormente le competenze psichiatriche e neuropsichiatriche, psicologiche, internistiche, endocrinologiche, dietologiche e chirurgiche, al fine di consolidare percorsi assistenziali che, indipendentemente dalle modalità di accesso del paziente nella rete, offrano risposte complete e trasversali. Particolare attenzione deve essere posta nell'individuazione di percorsi terapeutici specifici e appropriati per le diverse condizioni, monitorando in termini di efficacia e attraverso appositi indicatori (mortalità e qualità della vita su tutti), i risultati dei diversi approcci terapeutici perseguiti.

#### SSD Psichiatria - Disturbi Psicopatologici Dell'Età Giovanile

Assicura attività di prevenzione, di individuazione delle situazioni di rischio, di diagnosi tempestiva e di presa in carico dei soggetti di età compresa tra i 16 e i 25, in stretta integrazione con la Neuropsichiatria dell'adolescenza

#### SSD Psichiatria - Residenzialità Psichiatrica

Assicura le attività di cura e riabilitazione presso le strutture residenziali psichiatriche dell'intera ASST

#### SSD Sanità Penitenziaria

La SSD ha il compito di mantenere il raccordo con il Coordinamento delle attività di Sanità Penitenziaria Regionale. La struttura svolge la funzione di favorire l'integrazione tra Ospedali, strutture territoriali ed Istituti Penitenziari di Regione Lombardia, in stretto coordinamento e collaborazione con le Direzioni delle Carceri, il Provveditorato Regionale e la Magistratura e per lo svolgimento dei compiti che ne conseguono, quali la valutazione delle risorse, la gestione dei flussi sanitari, l'introduzione di un prontuario farmaceutico, la stratificazione dei pazienti per patologia, l'integrazione degli interventi di salute mentale e dipendenze, l'introduzione di percorsi di gestione del rischio clinico.

#### SSD Psichiatria - Servizio Psichiatrico Penitenziario

Assicura le attività di diagnosi e cura in ambito psichiatrico all'interno dei 4 istituti penitenziari dell'area Milanese.



## SC SER.D TERRITORIALE

La struttura si occupa del contrasto e del trattamento delle dipendenze patologiche in ambito territoriale, nelle aree: prevenzione, cura e riabilitazione delle tossicodipendenze.

Opera attraverso una modalità multiprofessionale e programmi il più possibile individualizzati.

Combatte lo stigma e il pregiudizio che connotano la patologia tossicomane.

## SS SER.D Conca del Naviglio e Sede V. Albenga

Dedicato a tutte le tipologie di dipendenza, con particolare attenzione all'approccio di Diagnosi Precoce.

La struttura è punto di riferimento sul territorio milanese per i problemi legati alla genitorialità; sede di somministrazione di farmaci sostitutivi e polo unico di erogazione per tutto l'ambito metropolitano nelle giornate di sabato e festivi.

E' l'unica struttura territoriale della città aperta 365 gg/anno.

Struttura specializzata nell'accoglienza e nel trattamento dei pazienti con problematiche di tipo penale, anche attraverso la metodologia di trattamento di gruppo.

## SS SER.D Boifava

Garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie comprese nei LEA e finalizzate all'assistenza ambulatoriale specialistica alle persone con Disturbi da Uso di Sostanze e Gioco da Azzardo Patologico (GAP).

E' servizio di riferimento cittadino per il trattamento del GAP.

## SS NOA Baroni

Garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie comprese nei LEA e finalizzate all'assistenza ambulatoriale specialistica alle persone con Disturbi da Uso di Alcol.

Esegue attività di disintossicazione ambulatoriale.

## SS SER.D Forze Armate

Garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie comprese nei LEA e finalizzate all'assistenza ambulatoriale specialistica alle persone con Disturbi da Uso di Sostanze.

E' sede di somministrazione di farmaci sostitutivi nei giorni feriali.

## SC NEUROLOGIA DELL'ETA' EVOLUTIVA CENTRO REGIONALE EPILESSIA

Assicura attività di diagnosi, cura e riabilitazione a favore di bambini e adolescenti con problematiche del neurosviluppo e psicopatologiche; assicura attività di diagnosi e terapia delle epilessie, anche in ambito dell'età adulta, e con particolare riferimento alle malattie rare.



### SS Centro Diagnostica Epilessie Complesse

Assicura attività diagnostica in ambito di epilettologia clinica adulto e bambino, assicura prestazioni di neuropsicologia dell'epilessia

### SC PSICHIATRIA 51/52

Eroga assistenza, cura, riabilitazione e attività di reinserimento sociale a pazienti da patologie psichiche in regime di ricovero, ambulatoriale, residenziale e semiresidenziale.

### SS CPS VIA Barabino AREA SUD

Assicura attività di consulenza, presa in carico e assunzione in cura specialistiche e multidisciplinari per pazienti psichiatrici.

### SS CPS Rozzano AREA SUD OVEST

Assicura attività di consulenza, presa in carico e assunzione in cura specialistiche e multidisciplinari per pazienti psichiatrici.

### SS DH E Centro Diurno I

Assicura attività diagnostiche, terapeutiche e riabilitative a ciclo diurno trasversalmente alla SC Psichiatria 51/52

### SS CPS AREA EST

Assicura attività di consulenza, presa in carico e assunzione in cura specialistiche e multidisciplinari per pazienti psichiatrici.

### SC UONPIA

La UONPIA si occupa di diagnosi e cura, anche in ambito di ricovero ospedaliero, dei disturbi neuropsichiatrici e psicologici di pazienti di età compresa fra 0 e 18 anni. Svolge inoltre attività di rete tramite incontri con scuole, servizi sociali, terzo settore, strutture ospedaliere, altre strutture terapeutiche e riabilitative del territorio, Tribunale per i Minorenni, comunità terapeutiche ed educative, mediatori culturali (Crinali).



### SS Psicopatologie Dell'Eta' Evolutiva

Assicura le attività territoriali di diagnosi, cura e riabilitazione a favore di bambini e adolescenti affetti da disturbi neuropsicologici dello sviluppo e garantisce le attività di diagnosi e cura nell'ambito dei disturbi psicopatologici dell'età evolutiva

### SC PSICHIATRIA 53/54

Eroga assistenza, cura, riabilitazione e attività di reinserimento sociale a pazienti da patologie psichiche in regime di ricovero, ambulatoriale, residenziale e semiresidenziale.

### SS Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura

Assicura i trattamenti in regime di ricovero ordinario, in urgenza o in regime di Trattamento Sanitario Obbligatorio (TSO).

### SS CPS AREA NORD

Assicura attività di consulenza, presa in carico e assunzione in cura specialistiche e multidisciplinari per pazienti psichiatrici

### SS CPS Corsico Area Nord Ovest

Assicura attività di consulenza, presa in carico e assunzione in cura specialistiche e multidisciplinari per pazienti psichiatrici

### SS DH E CENTRO DIURNO II

Assicura attività diagnostiche, terapeutiche e riabilitative a ciclo diurno.

### SC PSICOLOGIA CLINICA

Assicura, in stretta collaborazione con le strutture psichiatriche, valutazioni neuropsicologiche e visite psicologiche volte all'inquadramento delle condizioni del paziente, con particolare attenzione al contesto di vita.

Coordina le attività degli psicologi operanti nella ASST.

### SS Psicologia Clinica di Supporto al Paziente Organico

Le attività comprendono il trattamento di problematiche psicologiche insorte in relazione alla malattia fisica, l'accompagnamento nella comunicazione della diagnosi e interventi di supporto. Il servizio offerto prevede



la presa in carico dei pazienti durante il ricovero con eventuale continuità, in forma ambulatoriale, dopo la dimissione

### SS Psicologia Settore Penitenziario

Assicura assistenza psicologica per minori e adulti sottoposti a procedimento penale e detentivo.

### SC SER.D AREA PENALE E PENITENZIARIA

Si occupa del contrasto e del trattamento delle dipendenze patologiche in ambito carcerario, nelle aree: prevenzione, cura e riabilitazione delle tossicodipendenze.

Opera attraverso una modalità multiprofessionale e programmi il più possibile individualizzati.

Combatte lo stigma e il pregiudizio che connotano la patologia tossicomanaica.

### SS SER.D SAN VITTORE

Garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie comprese nei LEA e finalizzate all'assistenza ambulatoriale specialistica presso il Carcere, alle persone con Disturbi da Uso di Sostanze; la Struttura è specializzata nel trattamento dei pazienti con problematiche di tipo penale.

### SS SER.D TRATTAMENTO AVANZATO "NAVE"

Garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie comprese nei LEA e finalizzate all'assistenza ambulatoriale specialistica alle persone con Disturbi da Uso di Sostanze, in linea con le principali linee guida ed evidenze scientifiche in materia e secondo quanto previsto dalle normative vigenti.

La struttura è specializzata nel trattamento dei pazienti con problematiche di tipo penale, anche attraverso la metodologia di trattamento di gruppo.

### SS SER.D PENALE MINORILE

Garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie presso il Carcere, alle persone minori con Disturbi da Uso di Sostanze; la struttura è specializzata nel trattamento dei pazienti minori con problematiche di tipo penale.

### SS SER.D BOLLATE E TRIBUNALE

Garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie presso il Carcere e il Tribunale, alle persone con Disturbi da Uso di Sostanze; la struttura è specializzata nel trattamento dei pazienti con problematiche di tipo penale.

### SS SER.D OPERA E TRATTAMENTO AVANZATO "VELA"

Garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie comprese nei LEA e finalizzate all'assistenza ambulatoriale specialistica alle persone con Disturbi da Uso di Sostanze, in linea con le principali linee guida ed evidenze scientifiche in materia e secondo quanto previsto dalle normative vigenti.

La struttura è specializzata nel trattamento dei pazienti con problematiche di tipo penale, anche attraverso la metodologia di trattamento di gruppo.



## SC GESTIONE PROCESSI AMMINISTRATIVI DIPARTIMENTALI

D'intesa con il Direttore del Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze, sovrintende i processi amministrativi del Dipartimento in collaborazione con i Direttori delle Strutture allo stesso afferenti;

in particolare:

- cura l'istruttoria, l'avvio, la realizzazione e la conclusione/rendicontazione dei progetti, anche in convenzione, facenti capo al DSMD, assicurando un costante rapporto con i soggetti esterni pubblici e/o privati e attivando nei confronti delle Unità Operative Aziendali coinvolte i processi amministrativi di acquisizione delle risorse umane e strumentali necessarie allo scopo;
- predisporre i preventivi ed i rendiconti finali delle attività finanziate da soggetti pubblici e/o privati e monitora l'erogazione dei finanziamenti, la spesa sugli stessi e la quadratura fra incassato e spesi;
- coordina l'attività delle segreterie delle Unità Operative e del Dipartimento in ordine alla corrispondenza in entrata e in uscita nonché alla tenuta delle pratiche amministrative ed alla verifica dello stato dei procedimenti di competenze del DSMD;
- si occupa dei contatti e delle interlocuzioni con gli Enti e le Autorità esterne, assicurando la correttezza, la linearità e l'efficacia delle attività amministrative da adempiere;
- coordina l'attività del personale amministrativo addetto alla gestione/inserimento dei flussi informativi, secondo criteri di omogeneità, correttezza e completezza e nel rispetto delle scadenze previste.



## DIPARTIMENTO DEL RECUPERO FUNZIONALE E FRAGILITA'

Viene istituito il Dipartimento per il raccordo con le attività di cure intermedie territoriali e per favorire la gestione dei pazienti più fragili sia per fascia di età che per presenza di disabilità.

### SSD ADI Terapia del dolore e Cure Palliative

La SSD è articolata nelle unità di offerta UCP-DOM e ADI.

Persegue i seguenti obiettivi:

- sviluppare e ampliare le attività di terapia del dolore in collaborazione con i Centri Hub di riferimento,
- sviluppare le competenze di presa in carico precoce (symultaneous care) dei pazienti in collaborazione con i clinici delle altre UUOO (cardiologi, pneumologi, neurologi, nefrologi e internisti), anche attraverso l'attività formativa,
- ampliare l'offerta di cure palliative a pazienti non oncologici, in particolare cardiorespiratori, neurologici e nefrologici,
- promuovere la collaborazione con la Medicina Generale,
- collaborare alla definizione del percorso post-dimissione dei pazienti che, dopo valutazione, necessitano di un approccio palliativo, operare attivamente per favorire la collaborazione con le associazioni di volontariato e con il Terzo Settore, che offrono un contributo essenziale al supporto sociale ed emotivo ai pazienti terminali e alle loro famiglie;

L'UDO ADI verrà attivata secondo le modalità e le tempistiche dettate da Regione Lombardia.

### SSD Cure Sub Acute

Assicura il proseguimento delle cure e dell'assistenza post-ricovero a favore di pazienti che hanno risolto l'evento acuto

### SC RIABILITAZIONE SPECIALISTICA SC

Assicura la riabilitazione neuromotoria, ortopedica, respiratoria e cardiovascolare in fase acuta e post-acuta in degenza, e la fisiochinesiterapia su pazienti in fase subacuta e cronica a livello ambulatoriale.

### SS Riabilitazione Cardio-respiratoria

Assicura la riabilitazione specialistica a favore di pazienti cardiologici e respiratori in fase post-acuta



### SC RIABILITAZIONE SPECIALISTICA SP

Assicura la riabilitazione neuromotoria e ortopedica in fase acuta e post-acuta in degenza, e la fisiochinesiterapia su pazienti in fase subacuta e cronica a livello ambulatoriale

### SS Riabilitazione Neurocognitiva

La struttura si occupa del trattamento degli esiti stabilizzati di patologie a carico del sistema nervoso centrale, nei malati adulti.

### SC DISABLED ADVANCED MEDICAL ASSISTANCE (D.A.M.A.)

Costituisce equipe multidisciplinare che garantisce la presa in carico e la gestione dell'assistenza multidisciplinare sia in ambito medico che chirurgico e costruisce i percorsi diagnostico-terapeutici e coordina tutta l'attività degli specialisti e dei servizi coinvolti nell'assistenza ai disabili.



## DIPARTIMENTI FUNZIONALI SOCIO-SANITARI

### DIPARTIMENTO FUNZIONALE DI CURE PRIMARIE

Il Dipartimento è stato istituito con la deliberazione n. 754 del 28/03/2022.

Opera in stretta interrelazione con le strutture del Distretto, della Prevenzione, della Neuropsichiatria Infantile.

Le principali funzioni riguardano la stesura di linee guida in materia di cure primarie, nonché la gestione amministrativa delle convenzioni MMG, PLS e MCA.

In ambito interrelazionale funzionale si occupa delle attività inerenti le cure domiciliari, l'assistenza di medicina generale, l'assistenza pediatrica e consultoriale, le prestazioni di specialistica ambulatoriale, i servizi rivolti agli anziani e ai disabili adulti.

Un ruolo determinante viene svolto da Medici di Assistenza Primaria, Medici di Continuità Assistenziale, Pediatri e personale infermieristico dei servizi domiciliari, dagli infermieri di famiglia che operano in stretto contatto con professionisti di altri servizi per offrire la più completa assistenza sanitaria al cittadino, anche in integrazione con i servizi sociali.

Condivide gli obiettivi distrettuali e fornisce le risorse necessarie al loro raggiungimento.

### DIPARTIMENTO FUNZIONALE DI PREVENZIONE

Il Dipartimento è stato istituito con la deliberazione n. 754 del 28/03/2022.

Opera in coordinamento con il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) della ATS.

Persegue il raggiungimento degli obiettivi strategici e operativi definiti nell'ambito della programmazione ATS/DIPS.

L'organizzazione prevede le seguenti tipologie di offerta a livello ospedaliero e territoriale con relative strutture:

- Erogazione di servizi di prevenzione
- Sorveglianza prevenzione malattie infettive
- Presa in carico delle patologie croniche

Condivide gli obiettivi distrettuali e fornisce le risorse necessarie al loro raggiungimento.



## DIPARTIMENTI FUNZIONALI INTERAZIENDALI

### • **DIPARTIMENTO FUNZIONALE INTERAZIENDALE DIAGNOSTICA EPILETTOLOGICA PRECHIRURGICA (DDEP)**

Il Dipartimento Funzionale Interaziendale di Diagnostica Epilettologica Pre-chirurgica (DDEP) è stato istituito, senza compiti di tipo gestionale, con il ruolo di indirizzo e governo tecnico culturale nell'ambito del percorso diagnostico pre-chirurgico per i pazienti con epilessia farmaco-resistente candidabili al trattamento chirurgico elettivo.

Il DDEP si è costituito come naturale evoluzione della convenzione tra l'Azienda Ospedaliera Niguarda Cà Granda di Milano (ora ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda), l'Azienda Ospedaliera San Paolo (ora ASST Santi Paolo e Carlo) e la Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta (Deliberazione n. 277, del 31/8/2007) finalizzata ad approfondire gli aspetti clinico-scientifici riguardanti la eziopatogenesi e la fisiopatogenesi delle epilessie parziali farmaco-resistenti oltre alla discussione collegiale riguardante il tipo di approccio chirurgico in pazienti sottoposti a trattamento chirurgico presso il Centro di Chirurgia dell'Epilessia "Claudio Munari" dell'Ospedale Niguarda Cà Granda o presso l'U.O.C. Neurochirurgia III della Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta. Con nota prot. n. 13860, del 10/04/2009 la Direzione Generale sanità ha autorizzato l'istituzione del Dipartimento Tecnico Scientifico Interaziendale Milanese di Diagnostica Epilettologica Prechirurgica. Con Deliberazione del Direttore Generale n. 22/2010, del 20/01/2010 della Fondazione IRCCS Istituto Neurologico "C. Besta" (in qualità di ente capofila), il DDEP veniva istituito e inserito nei POA 2008/2010 delle Aziende coinvolte (successive delibere di ciascun ente). I tre Centri attualmente partecipanti sono riconosciuti dalla Società Scientifica LICE (Lega Italiana Contro l'Epilessia) e dall'European Reference Network on Epilepsy (ERN-EPICARE). Tutti e tre i Centri ricevono pazienti dai Centri Regionali Lombardi per l'Epilessia, ed extraregionali (40-70%), in particolare dal Nord Italia, in quanto centri di eccellenza.

Tra le finalità del DDEP menzioniamo:

- ✓ armonizzare ed integrare le procedure diagnostiche nel campo dello studio delle epilessie farmaco-resistenti e creazione di percorsi diagnostico terapeutici codificati;
- ✓ ridurre le liste di attesa dei pazienti candidabili alla chirurgia dell'epilessia;
- ✓ individuare i requisiti per l'effettuazione dei monitoraggi pre-chirurgici;
- ✓ razionalizzare la spesa sulla base dei dati identificati nel rapporto HTA;
- ✓ disegnare progetti ed obiettivi gestionali e PDT con indicatori più appropriati e specifici;
- ✓ discutere durante riunioni congiunte in presenza e on line i casi pre-chirurgici;
- ✓ implementare le possibilità di crescita professionale degli operatori (neurologi, neurofisiologi, neurochirurghi, tecnici di neurofisiopatologia, neuropsicologi, psicologi, infermieri professionali, etc.) mediante l'organizzazione di corsi di formazione universitari e post-universitari;
- ✓ incrementare le possibilità di scambio interprofessionale degli operatori;
- ✓ estendere in ambito Regionale (e Nazionale) il precoce riconoscimento e l'identificazione dei casi di epilessia focale indirizzabili alla Chirurgia dell'Epilessia.

In questi anni sono stati creati PDT per i pazienti candidabili alla chirurgia dell'Epilessia.

In collaborazione con altri Centri italiani, è stato elaborato un documento di Health Technology Assessment per la chirurgia dell'Epilessia e la chirurgia palliativa delle Epilessie con Stimolatore del Nervo Vago. Le discussioni dei casi prechirurgici sono state allargate a tutti i Centri Epilessia della Regione Lombardia. Il 15/03/2016 è stato approvato con Decreto n. 1865 della Direzione Generale Welfare il documento "*Percorso diagnostico-terapeutico per la valutazione dei pazienti in età pediatrica ed adulti affetti da epilessie focali farmaco-resistenti, da eleggere alla terapia chirurgica*" che prende atto dell'istituzione del Dipartimento Interaziendale DDEP e che conferisce a detto Dipartimento un ruolo di indirizzo culturale e di governo tecnico



nell'ambito del percorso diagnostico pre-chirurgico per i pazienti con epilessie farmaco-resistenti, candidabili al trattamento chirurgico elettivo.

Durante i prossimi anni si intende proseguire il lavoro del DDEP interaziendale sulle linee già tracciate riguardanti la valutazione pre-chirurgica delle Epilessie Farmaco-resistenti. È stata sviluppata una strategia di diffusione della segnalazione di casi di rilevanza chirurgica mediante riunioni on line di discussione di casi e riunioni sul campo nelle aree del territorio regionale che infrequentemente inviano pazienti alla chirurgia dell'Epilessia. È inoltre in atto un allargamento delle aree di interesse del DDEP, oltre alle aree sviluppate negli ultimi anni che riguardano lo studio dei disturbi del sonno nelle Epilessie farmaco-resistenti e la non sempre facile diagnosi differenziale tra le due patologie, per individuare percorsi di cura personalizzati nei pazienti non curabili con le opzioni terapeutiche chirurgiche.

A questo proposito è stato costituito un gruppo di studio all'interno del DDEP che avrà lo scopo di:

- ✓ favorire e facilitare l'accesso dei pazienti alla Chirurgia dell'Epilessia, potenziando ed aumentando le risorse disponibili nelle tre Aziende del DDEP dedicate alle procedure diagnostiche e chirurgiche in oggetto, descritte dal Decreto n. 1865-2016 della Direzione Generale Welfare della Regione Lombardia;
- ✓ verificare il numero di pazienti con Epilessie Farmaco-resistenti non candidabili al trattamento chirurgico (circa il 11% dei 350 casi discussi negli ultimi anni durante le riunioni collegiali del DDEP) con Epilessie complesse;
- ✓ individuare le aree che necessitano di percorsi diagnostico-terapeutici personalizzati;
- ✓ individuare le diverse aree di intervento disponibili nei Presidi Ospedalieri coinvolti (per es. alta specializzazione diagnostica, presa in carico multidisciplinare dei pazienti con malattie rare con epilessie e disabilità complesse, accesso dedicato all'area dell'emergenza – urgenza);
- ✓ continuare la collaborazione all'interno dell'ERN-EPICARE per sviluppare un modello assistenziale innovativo e definire protocolli condivisi per il trattamento chirurgico, medico e di medicina di precisione per le malattie rare associate ad Epilessia.

I suddetti compiti del DDEP vengono sviluppati in armonia con i Dipartimenti gestionali delle tre Aziende Ospedaliere coinvolte.

## • **DIPARTIMENTO FUNZIONALE INTERAZIENDALE DELLA RIABILITAZIONE**

Il Dipartimento interaziendale di Riabilitazione ha come capofila l'ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda. Con D.G.R. n. X/7689 dell'8 agosto 2013 sono state assunte dalla Giunta Regionale "Determinazioni in merito all'attuazione di un Dipartimento Interaziendale di riabilitazione nell'area metropolitana milanese (DIR)" con la partecipazione delle ex A.O. Niguarda, Sacco, Pini, ICP.

Si conferma una strategia comune nell'ambito della città metropolitana e della ATS Città Metropolitana, sul fronte della riabilitazione, in attesa della definitiva applicazione della nuova classificazione ed accreditamento delle attività riabilitative. Il Dipartimento ha i seguenti obiettivi:

- applicazione del D.M. 5 agosto 2021 "Criteri di appropriatezza dell'accesso ai ricoveri di riabilitazione ospedaliera" Formazione propedeutica al periodo di sperimentazione di cui art.6.. Conseguente riorganizzazione della riclassificazione delle strutture riabilitative adeguate all' applicazione del Decreto stesso.
- migliorare la programmazione dell'offerta e l'allocazione dell'utilizzo delle risorse, attraverso la costituzione di un modello operativo a rete secondo la legge regionale 22/2021;



- supportare le strutture aderenti nel processo di nuova classificazione e attuare i nuovi setting clinico-assistenziale previsti da DGR n. X/1980 del 20/06/2014;
- definire criteri comuni di presa in carico, valutazione, adozione di linee guida e costruzione dei Percorsi Riabilitativi Individuali (PRI) secondo “ linee di indirizzo per l’individuazione dei percorsi appropriati nella rete di riabilitazione” approvati il 5 agosto 2021 e ripresi nel DM 70;
- garantire l’appropriatezza del setting riabilitativo al paziente e la continuità del percorso di cura e riabilitazione mirando al più rapido e completo reinserimento nel contesto sociale;
- garantire la continuità assistenziale attivando la presa in carico dei servizi territoriali domiciliari, residenziali e semiresidenziali per le esigenze riabilitative successive alla dimissione tenendo conto delle indicazioni del D.M. n. 71.

Il Dipartimento, nel perseguire i propri obiettivi, deve raccordarsi con le Direzioni Sanitarie delle Aziende coinvolte e la Direzione Sanitaria dell’ATS. Le attività sopra descritte devono essere programmate e condotte in stretta collaborazione con la ATS Città Metropolitana di Milano. Afferiscono al Dipartimento le seguenti strutture riabilitative delle ASST appartenenti all’ATS Città Metropolitana di Milano (ASST Niguarda in qualità di capofila, ASST Santi Paolo e Carlo, ASST Rhodense, ASST Gaetano Pini – CTO e ASST Nord Milano).

## • **DIPARTIMENTO FUNZIONALE INTERAZIENDALE PRESTAZIONI EROGATE NELL’AREA DELLE DIPENDENZE**

Il Dipartimento, allo scopo di garantire l’attuazione omogenea delle attività previste sull’intero territorio metropolitano, ha il compito, d’intesa con le Direzioni Socio sanitarie, di dirigere l’attività e fornire indirizzi, orientamenti, linee guida e procedure secondo standard di qualità e con riferimento alle evidenze scientifiche.

A tal fine propone, d’intesa con le Direzioni Socio Sanitarie e concordando con ATS e i responsabili delle singole ASST, modelli di intervento che assicurano l’integrazione e il raccordo tra tutte le diverse competenze professionali, sia ospedaliere che territoriali, coinvolte nell’erogazione dei servizi per le dipendenze.

## • **DIPARTIMENTO FUNZIONALE INTERAZIENDALE MEDICINA LEGALE**

Il Dipartimento, d’intesa con la DS, ha il compito di garantire:

- ✓ la sinergia dei percorsi accertativo-valutativi a livello interaziendale;
- ✓ l’implementazione di un sistema di raccolta e organizzazione delle prestazioni (accertamenti medico legali in forma monocratica o collegiale, medicina necroscopica, istruttoria medico legale delle richieste di indennizzo ai sensi della legge 210/92, contenzioso da attività sanitaria), nella prospettiva della “cartella medico legale”, intesa quale strumento gestionale informatico unitario finalizzato ad ottimizzare i percorsi dell’utente e garantire la completezza dei dati a disposizione del SSR;
- ✓ l’allestimento di protocolli frutto dell’attività di verifica e confronto sistematico a livello interaziendale, grazie allo sviluppo di appositi sistemi di indicatori, per garantire monitoraggio e benchmarking delle attività.

All’interno del Dipartimento interaziendale è assicurata la integrazione operativa del personale medico specialistico afferente giuridicamente alle diverse ASST ricomprese nell’organizzazione dipartimentale, al fine di razionalizzare l’uso delle risorse umane, consentire l’erogazione delle attività collegiali a valenza



centralizzata, favorire l'approccio comune alle tematiche e la condivisione delle esperienze di tutti i professionisti coinvolti.

## • **DIPARTIMENTO FUNZIONALE INTERAZIENDALE CURE PALLIATIVE**

Il Dipartimento Interaziendale di Cure Palliative, istituito nel 2013 da ASL Milano, rappresenta lo strumento organizzativo e di coordinamento della Rete Locale di Cure Palliative (RLCP), in grado di "assicurare l'integrazione e il raccordo tra tutte le diverse competenze professionali coinvolte, sia ospedaliere sia territoriali" e "di integrare le modalità di risposta ai bisogni delle persone in condizione di cronicità e fragilità, per garantire la continuità nell'accesso alla rete dei servizi e l'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali".

Il Dipartimento ha il compito di:

- ✓ favorire processi di integrazione tra le strutture per garantire l'accoglienza, la valutazione del bisogno e l'avvio di un percorso di cure palliative, assicurando la continuità, la tempestività della risposta e la flessibilità nell'individuazione del *setting* assistenziale appropriato;
- ✓ attivare PDTA condivisi per garantire la continuità delle cure palliative favorendo l'integrazione fra l'assistenza in ospedale, l'assistenza in Hospice (socio sanitario e sanitario) e l'assistenza domiciliare di base e specialistica;
- ✓ favorire l'integrazione nella rete delle strutture socio sanitarie e dei MMG;
- ✓ coordinare la "Rete Hospice" già in essere per la gestione della lista di attesa per il ricovero in hospice;
- ✓ promuovere sistemi di valutazione e miglioramento della qualità delle cure palliative erogate;
- ✓ definire e monitorare un sistema di indicatori quali-quantitativi della rete di CP, ivi inclusi gli standard della rete di CP di cui al Decreto 22 febbraio 2007, n. 43 in coerenza a quanto definito a livello regionale;
- ✓ promuovere ed attuare i programmi di formazione condivisi, definiti a livello regionale, rivolti a tutte le figure professionali operanti nella Rete.

Partecipano al Dipartimento interaziendale di Cure Palliative, oltre all'ASST Fatebenefratelli Sacco in qualità capofila, l'ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, l'ASST Nord Milano, l'ASST Santi Paolo e Carlo, la Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico e Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori.

## • **DIPARTIMENTO DI MEDICINA TRASFUSIONALE (DMTE)**

Coerentemente con il percorso di riorganizzazione delle attività di validazione e di lavorazione delle unità di sangue realizzata in Regione Lombardia negli scorsi anni, e così come da indicazioni fornite da AREU/SRC, si conferma l'inserimento del Servizio di Medicina Trasfusionale (SIMT) della ASST Santi Paolo e Carlo nel Dipartimento funzionale interaziendale di Medicina Trasfusionale ed Ematologia (DMTE).

## • **DIPARTIMENTO RETE TRAUMA ED EMERGENZE TEMPO DIPENDENTI**

Il Dipartimento funzionale interaziendale Rete Trauma e Patologie Tempo Dipendenti (DRT) ha come capofila l'ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda (Centro Traumi ad Alta Specialità, CTS, Hub dell'area urbana), con la funzione primaria di migliorare il governo clinico della rete ospedaliera per il trauma e secondariamente per altre patologie tempo dipendenti. La rete trauma è organizzata secondo una modalità inclusiva, caratterizzata dalla partecipazione tutte le strutture ospedaliere dell'area alla gestione dei pazienti traumatizzati, dai meno gravi a quelli più complessi. Vi è quindi la necessità di ottenere la miglior



corrispondenza tra la gravità clinica del paziente e le risorse della struttura di destinazione, applicando sul territorio adeguati protocolli di triage.

Il DRT prevede pertanto il coinvolgimento e la collaborazione operativa con l'Agenda Regionale per l'Emergenza Urgenza AREU, in particolare con SOREU metropolitana e AAT Milano e il coinvolgimento delle strutture ospedaliere che partecipano, oltre Niguarda, alla rete trauma cittadina: ASST Santi Paolo e Carlo, ASST Fatebenefratelli-Sacco, Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico, ASST Gaetano Pini che rappresentano i principali Centri Trauma di Zona (CTZ o spoke) di Milano. La rete viene completata da alcune strutture private accreditate inserite nel sistema dell'urgenza-emergenza traumatica (San Raffaele, Humanitas, Città Studi) che, pur non coinvolte nell'istituzione del DRT, partecipano alla sua operatività clinica.

Gli obiettivi del DRT possono essere schematizzati come segue:

1. Istituzione di un tavolo permanente con gli esponenti di AREU, degli Ospedali pubblici e delle strutture private accreditate, per il monitoraggio delle attività della rete, di concerto con le strategie definite nell'ambito della istituenda Commissione Regionale Traumi. In particolare costituiscono finalità del tavolo di lavoro:

- ✓ l'ottimizzazione dei percorsi intra-aziendali per la cura definitiva del trauma maggiore con la valutazione delle risorse disponibili sulle 24 ore ed istituzione nelle diverse strutture di protocolli clinici uniformi;
- ✓ l'analisi e la sperimentazione di possibili percorsi interaziendali dagli spoke verso l'hub e viceversa (back transfer) con l'istituzione di protocolli condivisi per migliorare la corrispondenza tra i fabbisogni assistenziali e le risorse presenti.

2. Applicazione sul territorio cittadino del nuovo protocollo di triage pre-ospedaliero secondo TRENAU, come raccomandato nelle nuove linee guida Ministeriali, con l'istituzione di tre classi di priorità e la destinazione dei pazienti in funzione dei nuovi criteri.

Il DRT monitora il rispetto delle nuove regole, intervenendo eventualmente sulla SOREU e sugli equipaggi dell'emergenza territoriale e verificando le criticità del modello organizzativo. L'addestramento degli equipaggi delle auto-mediche, dell'elisoccorso e del personale della SOREU metropolitana è a buon punto ed è possibile partire da subito con la sperimentazione delle nuove modalità di selezione dei pazienti.

3. Partecipazione degli Ospedali e delle strutture private accreditate della rete trauma metropolitana al registro traumi on-line, sviluppato da Niguarda ed AREU e attualmente esteso a tutta la Regione, con l'identificazione dei referenti di ciascuna struttura. Poiché il registro è il principale strumento di monitoraggio della rete, il DRT verifica l'aderenza alle modalità di compilazione, la tempistica e la completezza. Il registro viene utilizzato nell'ambito della rete cittadina con lo scopo di verificare la distribuzione dei pazienti, l'overtriage e l'undertriage del nuovo sistema di triage pre-ospedaliero, le tempistiche del pre-ospedaliero, le mancate accettazioni dei pazienti e le relative cause, l'adeguatezza dei percorsi intra-ospedalieri.

4. Promozione e organizzazione di momenti formativi in ambito traumatologico per gli operatori della rete traumi cittadina in ambito territoriale ed ospedaliero, nel rispetto delle linee guida nazionali, con particolare riferimento ai percorsi di accettazione in sala di emergenza differenziati per classi di priorità.

Afferiscono al Dipartimento le seguenti strutture di: ASST Grande Ospedale Niguarda in qualità di capofila, AREU, ASST Gaetano Pini, l'ASST Santi Paolo e Carlo e la Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico.

## ● DIPARTIMENTO MEDICINA NUCLEARE

La Medicina Nucleare fornisce prestazioni diagnostiche e terapeutiche in regime di ricovero e ambulatoriale. Le prestazioni sono 53 da nomenclatore nazionale e in continuo aggiornamento per nuove proposte tecnologiche e approcci metodologici che richiedono impegni crescenti di risorse.



Questa condizione induce a trovare forme di governo clinico territoriale per una ottimizzazione dell'offerta di prestazioni anche in considerazione del fatto che le strutture di Medicina nucleare non sono presenti ovunque e quelle operative non erogano tutte le stesse prestazioni.

Nel territorio di ATS Milano sono operative sei strutture di Medicina Nucleare di Enti ospedalieri di diritto pubblico. In particolare: ASST Niguarda, ASST Ovest Milano, ASST Rhodense, ASST Santi Paolo e Carlo, Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori, Fondazione IRCCS Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico.

Sono presenti nello stesso territorio anche quattro strutture di Enti privati accreditati (IRCCS GSD San Raffaele, IRCCS Istituto Europeo Oncologico, IRCCS Humanitas, IRCCS Multimedica).

In una visione territoriale le criticità riguardano principalmente la programmazione delle attività considerando che le numerose e diverse prestazioni non possono e non sono garantite in tutte le strutture. Legata alla programmazione è anche la standardizzazione delle prestazioni, della loro qualità, delle indicazioni cliniche e della formazione del personale sanitario.

Le quattro strutture ospedaliere private accreditate, anche se non facenti parti del Dipartimento, saranno comunque coinvolte e i rispettivi Responsabili hanno dato la disponibilità a partecipare al progetto di coordinamento del Dipartimento. In questo modo saranno quindi coinvolte tutte le strutture ospedaliere di Medicina Nucleare del territorio di ATS Milano.

Il coordinamento delle attività avrà come priorità la mappatura delle prestazioni offerte con una programmazione della distribuzione concordata per tipologia evitando la dispersione territoriale in particolare per esami di nicchia e ad alta specializzazione considerando anche la presenza nelle diverse strutture ospedaliere di competenze cliniche specifiche. Particolare attenzione verrà posta alle attività di terapia radiometabolica, ambito di crescente interesse ad esempio per quanto riguarda il carcinoma prostatico.

Verrà avviata una sperimentazione sulla gestione degli esami richiesti con priorità urgente attraverso la condivisione delle liste di attesa e una valutazione dell'appropriatezza clinica, rispettando il mandato di giustificazione per la radioprotezione. I pazienti con richieste verificate verranno indirizzati alla struttura con maggiore disponibilità per la prestazione specifica.

Sarà garantita la qualità delle prestazioni erogate con verifica periodica delle procedure utilizzate e implementate.

Verranno coordinati i calendari di manutenzione ordinaria e in generale di interruzione programmata e verrà stabilito un programma di *back up* in caso di fermo macchina di una delle strutture afferenti al Dipartimento.

Farà parte delle attività del Dipartimento la programmazione di una formazione centralizzata con l'obiettivo di armonizzare le competenze e le procedure e con la possibilità di coinvolgere i sanitari anche in prestazioni non presenti nelle strutture di appartenenza.

Per cogliere le opportunità della presenza su un unico territorio di tutte le strutture nei lavori sarà coinvolta anche ATS Milano.

Afferiscono al Dipartimento le seguenti strutture di: ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda in qualità di capofila, ASST Santi Paolo e Carlo, ASST Rhodense, Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico e Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori.

**Verbale COLLEGIO DI DIREZIONE**

Area: DIREZIONE GENERALE

N(n/a): 03/2022

|  |             |              |  |             |              |
|--|-------------|--------------|--|-------------|--------------|
| <b>Data della riunione: 17/05/2022</b>   |             |              | <b>Redattore: Valentina Castello – Segreteria Direzione Generale</b> |             |              |
| <b>Argomento: v. ODG</b>   |             |              |  |             |              |
| <b>PRESENTI ( PERSONALE INTERNO )</b>  |             |              | <b>PRESENTI ( PERSONALE ESTERNO )</b>                                |             |              |
| <b>Funzione</b>  | <b>Nome</b> | <b>Firma</b> | <b>Funzione</b>  | <b>Nome</b> | <b>Firma</b> |
| 1<br>Si allega<br>elenco<br>presenti<br>(riunione<br>svolta in<br>modalità<br>TEAMS) |             |              | 1  |             |              |
| 2  |             |              | 2  |             |              |
| 3  |             |              | 3  |             |              |
| 4  |             |              | 4  |             |              |
| 5  |             |              | 5  |             |              |
| 6  |             |              | 6  |             |              |
| 7  |             |              | 7  |             |              |

| <b>N.</b> | <b>Ordine del giorno</b>   |
|-----------|--|
| 1         | Presentazione nuovo POAS, in applicazione della L.R. 22/2021- Parere Collegio di Direzione |
|           |  |
|           |  |
|           |  |
|           |  |
|           |  |
|           |  |

| <b>N.</b> | <b>Sintesi della discussione</b>   |
|-----------|--|
|           | <p>La riunione inizia alle h. 14:00.</p> <p>Regione Lombardia ha stabilito delle modalità di presentazione dei nuovi POAS molto vincolanti per permettere di uniformare le varie realtà organizzative alla Legge 22/2021, che prevede una serie di azioni utili al conseguimento degli obiettivi regionali di promozione e protezione della salute e presa in carico del paziente nel suo complesso.</p> <p>Sono stati apportati dei cambiamenti soprattutto nell'area territoriale e nella composizione dei Dipartimenti. I Direttori si alternano nella presentazione delle varie aree di competenza con illustrazione dettagliata delle slides.</p> <p>Dopo alcune osservazioni e chiarimenti sulle modifiche apportate e confermate da Regione Lombardia, il Collegio di Direzione esprime parere favorevole alla nuova proposta POAS.</p> <p>La riunione si conclude alle h. 14:40.</p> |
|           | <p>IL DIRETTORE GENERALE<br/>Matteo Stocco</p>   |

| <b>PRESENTI</b>                              |
|--|
| <b>Matteo STOCCO</b>                         |
| <b>Daniela BIANCHI</b>                       |
| <b>Nicola Vincenzo ORFEO</b>                 |
| <b>Giorgio Luciano CATTANEO</b>              |
| <b>Sabrina PASSARELLA</b>                    |
| <b>Barbara PINNA</b>                         |
| <b>Raffaella LOMBARDO</b>                    |
| <b>Luigi Amerigo MESSINA</b>                 |
| <b>Dr. Marco PARODI</b>                      |
| <b>Dr. Maurizio CARIATI</b>                  |
| <b>Prof. Enrico OPOCHER</b>                  |
| <b>Prof.ssa Annamaria MARCONI</b>            |
| <b>Prof. Federico BIGLIOLI</b>               |
| <b>Prof. Davide CHIUMELLO</b>                |
| <b>Dr. Mauro MORONI</b>                      |
| <b>Prof.ssa Orsola GAMBINI</b>               |
| <b>Dr. Riccardo Carlo GATTI</b>              |
| <b>Prof.ssa Maria Paola CANEVINI</b>         |
| <b>Prof.ssa Antonella D'ARMINIO MONFORTE</b> |

**Verbale CONSIGLIO DEI SANITARI**

Area: DIREZIONE SANITARIA

N(n/a): 2/2022

|  |             |              |  |             |              |
|--|-------------|--------------|--|-------------|--------------|
| <b>Data della riunione: 17/05/2022</b>   |             |              | <b>Redattore:<br/>Orietta Faccia – Segr. Direzione Sanitaria</b> |             |              |
| <b>Argomento: v. ODG</b>   |             |              |  |             |              |
| <b>PRESENTI ( PERSONALE INTERNO )</b>  |             |              | <b>PRESENTI ( PERSONALE ESTERNO )</b>                            |             |              |
| <b>Funzione</b>  | <b>Nome</b> | <b>Firma</b> | <b>Funzione</b>  | <b>Nome</b> | <b>Firma</b> |
| 1<br>Si allega<br>elenco<br>presenti<br>(riunione<br>svolta in<br>modalità<br>TEAMS) |             |              | 1  |             |              |
| 2  |             |              | 2  |             |              |
| 3  |             |              | 3  |             |              |
| 4  |             |              | 4  |             |              |
| 5  |             |              | 5  |             |              |
| 6  |             |              | 6  |             |              |
| 7  |             |              | 7  |             |              |

| <b>N.</b> | <b>Ordine del giorno</b>   |
|-----------|--|
| <b>1</b>  | <b>Presentazione nuovo POAS in applicazione della L.R. 22/2021 – parere Consiglio dei Sanitari</b> |
|           |  |
|           |  |
|           |  |
|           |  |
|           |  |
|           |  |

| <b>N.</b> | <b>Sintesi della discussione</b>   |
|-----------|--|
| .         | <p>La riunione inizia alle ore 15.30.</p> <p>Apres la seduta il Direttore Generale spiegando come la Legge Regionale n. 22/2021 contempra, con la nostra ASST, una forte implementazione territoriale e ricorda che il POAS presentato è vincolato al rispetto degli obblighi imposti da parte di Regione Lombardia.</p> <p>Il Direttore Generale introduce il nuovo POAS con le modifiche richieste da RL.<br/>Passa la parola al Direttore Sanitario che procede con il Direttore Amministrativo e il Direttore Socio Sanitario per le aree di competenza alla presentazione del POAS con illustrazione dettagliata delle slides.</p> <p>Interviene il Dr. Andrea Pinna chiedendo chiarimenti rispetto alle scelte operative che hanno ricadute dirette sul personale del comparto. Il DAPS è inserito sotto la Direzione Generale e domanda perché siano state eliminate le SS con competenza ospedaliera e territoriale ed invece sia stato inserito il Coordinamento dei Corsi di Laurea, Chiede inoltre perché la SC Microbiologia e Virologia sia di tipo inters presidio mentre la SC Laboratorio Analisi Chimico Cliniche no.</p> |

Dopo alcune osservazioni e chiarimenti sulle modifiche apportate e confermate da Regione Lombardia, il Consiglio dei Sanitari esprime parere favorevole alla nuova proposta POAS.

La riunione si conclude alle ore 16.05.

IL DIRETTORE SANITARIO  
Dr. Nicola Vincenzo Orfeo



PRESENTI

Matteo STOCCO

Nicola Vincenzo ORFEO

Giorgio Luciano CATTANEO

Daniela BIANCHI

Maurizio CARIATI

Mauro MORONI

Marco PARODI

Stefano CENTANNI

Enrico OPOCHER

Federico BIGLIOLI

Davide CHIUMELLO

Anna Maria MARCONI

Orsola GAMBINI

Raffaella LOMBARDO

Barbara PINNA

Carlo AUSENDA

Mario COZZOLINO

Renato DACCO'

Guido ANTONINI

Raffaello DALLATANA

Carlo Maria FORONI

Giovanni LONGO

Luigia Silvia CATANZARO

Elena Anna Maria VEGNI

Nicola FORTUNATO

Mariapia MORABITO

Andrea PINNA

Maura FERRARESE

Gaetano MAIORANA

|                          |   |                    |
|--------------------------|---|--------------------|
| ASST Santi Paolo e Carlo | <b>Verbale di confronto con la<br/>RSU e le OO.SS. del<br/>COMPARTO</b> | S.C. Risorse Umane |
|--------------------------|---|--------------------|

|                      |                                      |               |                            |
|----------------------|--------------------------------------|---------------|----------------------------|
| <b>DATA</b>          | 06/05/2022 ore 10.00                 | <b>LUOGO:</b> | Utilizzo piattaforma Teams |
| <b>Partecipanti</b>  |                                      |               |                            |
| Matteo Stocco        | Direttore Generale                   |               |                            |
| Nicola Orfeo         | Direttore Sanitario                  |               |                            |
| Giorgio Cattaneo     | Direttore Socio Sanitario            |               |                            |
| Daniela Bianchi      | Direttore Amministrativo             |               |                            |
| Gaetano Genovese     | Direttore S.C. Economico Finanziaria |               |                            |
| Vincenzo Centola     | Direttore S.C. Risorse Umane         |               |                            |
| Barbara Pinna        | Direttore S.C. DiPSa                 |               |                            |
| Sabrina Passarella   | Direttore Medico di Presidio         |               |                            |
| <b>Per la RSU</b>    |                                      |               |                            |
| Leonardo Alfonsi     | Paolo Fortugno                       |               |                            |
| Massimiliano Benes   | Dario Scucchia                       |               |                            |
| Giovanni Conte       | Ferdinando Mazzitelli                |               |                            |
| Andrea Pinna         | Elena Porta                          |               |                            |
| Cristina Galimberti  | Giovanni Di Tria                     |               |                            |
| David Micheli        | Filippo Prinziwalli                  |               |                            |
| Salvatore Barca      | Ersil Uldedaj                        |               |                            |
| Giovanni Migliaccio  | Francesca Varvaro                    |               |                            |
| Anna Fedeli          | Vito Davide Amodeo                   |               |                            |
| Ventura Talamo       | Massimiliano Mazzi                   |               |                            |
| Gerardo Trotta       | Giuseppe Colli                       |               |                            |
| Teresa Cocomazzi     | Paolo Toscano                        |               |                            |
| <b>Per le OO.SS.</b> |                                      |               |                            |
| Andrea Pinna         | CGIL FP                              |               |                            |
| Giovanni Di Tria     | UIL FPL                              |               |                            |
|                      |                                      |               |                            |
| Segreteria           |                                      |               |                            |
| Selma Perotti        | Ufficio Relazioni Sindacali          |               |                            |

| n. | Argomento     | Osservazioni - Decisioni   |
|----|---------------|--|
|    | <b>O.d.g.</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Presentazione del nuovo Piano di Organizzazione Aziendale Strategico, in applicazione alla L.R. 22/2021.</li> </ul> |
|    |               | Aprire la seduta il Direttore Generale spiegando come la Legge Regionale n° 22/2021 contempli, per la nostra ASST, una forte implementazione territoriale  |

|                          |   |                    |
|--------------------------|---|--------------------|
| ASST Santi Paolo e Carlo | <b>Verbale di confronto con la<br/>RSU e le OO.SS. del<br/>COMPARTO</b> | S.C. Risorse Umane |
|--------------------------|---|--------------------|

| n. | Argomento | Osservazioni - Decisioni  |
|----|-----------|---|
|    |           | <p>e preveda la realizzazione di cinque case di comunità e di tre ospedali di comunità collegati al PNRR. Inoltre ricorda che il POAS presentato è vincolato al rispetto degli obblighi imposti da parte di Regione Lombardia. Passa la parola agli altri Direttori per la presentazione dell'elaborato trasmesso alle OO.SS. in data 04 maggio u.s., la cui nota descrittiva e allegata al presente verbale.</p> <p>Dopo illustrazione dettagliata del nuovo Piano di Organizzazione Aziendale Strategico, il Direttore Sanitario passa la parola alla componente sindacale.</p> <p>Il Dr. Pinna, CGIL FP/RSU, chiede chiarimenti rispetto alle scelte operative che hanno ricadute dirette sul personale del comparto. Preso atto che il DAPS è inserito sotto la Direzione Generale domanda perché siano state eliminate le S.S. con competenza ospedaliera e territoriale ed invece sia stato inserito il Coordinamento dei Corsi di Laurea.</p> <p>Il Direttore Sanitario comunica che l'Azienda si è allineata a quanto previsto dalle linee guida di Regione Lombardia che prevedono, tra l'altro, la possibilità di modifiche annuali.</p> <p>Il Dr. Pinna chiede inoltre perché la S.C. Microbiologia e Virologia sia di tipo inter presidiale mentre la S.C. Laboratorio Analisi Chimico Cliniche no, pur in presenza di una importante riorganizzazione dei laboratori che rivede le attività e le competenze all'interno dei due Presidi.</p> <p>Il Direttore Sanitario precisa che sono ambedue inter presidiali come da accreditamento attivato.</p> <p>Il Dr. Pinna evidenzia come la nuova riorganizzazione si scontri con le recentissime scelte aziendali in merito agli incarichi conferiti ai RAD in quanto, a fronte della creazione di un unico Dipartimento dei Servizi Diagnostici, l'Azienda ha riassegnato i due incarichi prevedendo un aumento economico delle spettanze ed un'elevazione temporale sino al 2025. Chiede perché non si sia considerato di mantenerne un unico incarico, al fine di razionalizzare il consumo sui fondi contrattuali. Chiede inoltre quale sarà l'impatto sul personale a fronte della nuova articolazione territoriale e dei servizi che la ASST andrà a fornire.</p> <p>Il Direttore Sanitario precisa che è una proposta che potrebbe non essere accolta da Regione Lombardia. Finché il POAS presentato non diventerà operativo l'assetto aziendale rimane il precedente e la continuità assistenziale e i processi organizzativi devono essere mantenuti. Sull'area della gestione territoriale comunica che dovranno essere attuati tanti passaggi importanti che verranno condivisi con le OO.SS. in un'ottica di collaborazione.</p> |

|                          |   |                    |
|--------------------------|---|--------------------|
| ASST Santi Paolo e Carlo | <b>Verbale di confronto con la<br/>RSU e le OO.SS. del<br/>COMPARTO</b> | S.C. Risorse Umane |
|--------------------------|---|--------------------|

| n. | Argomento | Osservazioni - Decisioni   |
|----|-----------|--|
|    |           | <p>Il Dr. Di Tria, UIL FPL/RSU, chiede se in base alla proposta presenta l'Azienda perderà posti letto e se l'Amministrazione ha già effettuato i conteggi in merito al personale necessario per popolare le nuove aree previste.</p> <p>Il Direttore Sanitario comunica che non vi sono indicazioni di riduzione dei posti letto ma che Regione Lombardia sta dando indicazioni di potenziare alcuni servizi soprattutto sull'area critica, pertanto a fronte di un possibile aumento di posti letto verrà effettuata una rimodulazione sulle specialità. Per quanto riguarda il reclutamento di nuovo personale il problema è nazionale in quanto vi è una carenza diffusa in tutti gli ambiti. L'Azienda richiederà tutte le risorse necessarie per gestire il nuovo assetto territoriale previsto.</p> <p>Il Dr. Benes, delegato RSU, accoglie con piacere il potenziamento del Servizio di Prevenzione e Protezione attraverso il riconoscimento di una SC ma, a fronte di una complessa articolazione aziendale, chiede che il numero di RLS aziendali venga elevato da sei a dodici. Chiede inoltre se la struttura di neuroradiologia interventistica sia semplice o complessa e a che struttura verrà ricollegato il personale che attualmente opera sia per l'emodinamica che per la radiologia interventistica e la neuroradiologia interventistica, che di fatto è sempre lo stesso.</p> <p>Il Direttore Sanitario precisa che la struttura di neuroradiologia interventistica è una SC mentre la radiologia interventistica è un'estensione della radiologia. Per quanto riguarda il personale esiste già una tradizione di gruppo omogeneo di lavoro con competenze specifiche ma è possibile anche valutare una separazione degli organici.</p> <p>Il Dr. Toscano, delegato RSU, manifesta confusione per la presenza nella delegazione sindacale di un componente al quale è stato conferito un incarico fiduciario. Chiede che venga dato più tempo alla RSU per l'analisi del materiale inviato.</p> <p>Il Dr. Pinna concorda con il collega Toscano e sottolineando la recente nomina della RSU chiede più tempo per l'analisi del documento proposto. Inoltre ricorda la posizione critica della CGIL FP sulla riorganizzazione del territorio, ad esempio lo spostamento di due UONPIA all'interno del perimetro ospedaliero del San Carlo che è la rappresentazione di una controtendenza rispetto alla previsione delle Legge Regionale sulla continuità ospedale territorio. Chiede una maggiore condivisione delle scelte aziendali con le organizzazioni sindacali e con la RSU in un'ottica di fattiva collaborazione. Inoltre condivide quanto richiesto dal collega Benes, in quanto il regolamento per l'individuazione degli RLS è stato approvato unilateralmente dall'azienda e viste le attività produttive, le sedi territoriali già in essere e quelle in fase di creazione, il numero degli RLS</p> |

|                          |   |                    |
|--------------------------|---|--------------------|
| ASST Santi Paolo e Carlo | <b>Verbale di confronto con la<br/>RSU e le OO.SS. del<br/>COMPARTO</b> | S.C. Risorse Umane |
|--------------------------|---|--------------------|

| n. | Argomento | Osservazioni - Decisioni  |
|----|-----------|---|
|    |           | <p>previsti non si ritiene idoneo.</p> <p>Il Direttore Sanitario spiega che per la Neuropsichiatria, sia del bambino che dell'adulto, sono stati effettuati importanti investimenti di potenziamento proprio per far fronte alle situazioni di disagio territoriale. Per quanto riguarda la nuova collocazione della due UONPIA è in atto una valorizzazione delle strutture, anche se intra ospedaliere, con appositi ingressi dedicati.</p> <p>Il Dr. Pinna tornando al reclutamento delle risorse umane, chiede al Direttore Generale di effettuare un'analisi rispetto al numero di dimissioni registrate rispetto agli anni precedenti riconducibili, a suo parere, al clima organizzativo e gestionale e alla non valorizzazione dei professionisti dell'area del comparto.</p> <p>Il D. Micheli, delegato RSU, concordando con il collega Pinna, ribadisce l'importanza dei servizi sul territorio in quanto la prossimità con il cittadino permette di intercettare più facilmente una serie di bisogni e di domande e di intervenire in maniera più efficace e flessibile. Manifesta preoccupazione nel vedere alcuni servizi spostati all'interno dell'ospedale.</p> <p>Il Direttore Sanitario spiega che le sedi territoriali necessitano di importanti interventi di messa a norma ma che nel frattempo, non potendo bloccare i servizi, si è cercata la soluzione migliore in attesa anche che Regione Lombardia, grazie al PNRR, possa investire nella costruzione di nuove strutture.</p> <p>Il Dr. Talamo, delegato RSU, segnala che sono giunte alle Organizzazioni Sindacali numerose lamentele sulle modalità di gestione del personale sanitario e chiede un impegno da parte dell'Amministrazione nella gestione della problematica.</p> <p>Il Dr. Pinna comunica che nei prossimi giorni i delegati RSU si riuniranno per un'analisi delle situazioni pendenti e chiede all'amministrazione un impegno sulle questioni in sospeso, più volte sollecitate e rimaste inevase.</p> <p>Il Dr. Amodeo, delegato RSU, chiede quali siano le strategie alternative qualora non si riesca a reperire il personale, vista anche la poca attrattività della nostra Azienda.</p> <p>Il Direttore Sanitario sottolinea che la difficoltà nel reperire il personale riguarda tutte le Aziende. Per aprire nuovi servizi serve il personale, affronteremo le problematiche poco per volta.</p> <p>La Dr.ssa Varvaro, delegato RSU, sottolinea che non è per poca attrattività che non si riesce a reperire personale ma per problematiche di gestione del</p> |

|                          |   |                    |
|--------------------------|---|--------------------|
| ASST Santi Paolo e Carlo | <b>Verbale di confronto con la<br/>RSU e le OO.SS. del<br/>COMPARTO</b> | S.C. Risorse Umane |
|--------------------------|---|--------------------|

| n. | Argomento | Osservazioni - Decisioni   |
|----|-----------|--|
|    |           | personale e di mancanza di valorizzazione.<br><br>La riunione termina alle ore 11.30 |

Il Direttore Generale – Dr. Matteo Stocco \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario – Dr. Orfeo Nicola \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo – Dr.ssa Daniela Bianchi \_\_\_\_\_

Il Direttore Socio Sanitario – Dr. Giorgio Cattaneo \_\_\_\_\_



Milano, 15 Maggio 2022



ASST Santi Paolo e Carlo

Al Direttore Generale  
Dott. M. Stocco

Al Direttore Amministrativo  
Dott.ssa D. Bianchi

**Oggetto:** Osservazione alla bozza di POAS 2022 – ASST Santi Paolo e Carlo di Milano

Con riferimento a quanto in oggetto, letta la proposta di documento inviato unitamente alla relazione descrittiva si osserva quanto segue:

- Non è possibile verificare, sulla base delle Strutture Complesse dei Distretti, l'articolazione degli stessi con i relativi servizi che afferiranno all'interno delle CdC, OdC e COT;
- Si prende atto della nuova articolazione del DAPS (ex Dip.SA) che viene nuovamente modificata prevedendo un'unica struttura semplice 'Polo territoriale' in netto contrasto con la procedura (delibera n. 534 del 3/2022) messa in campo dalla Direzione Risorse Umane relativamente al reclutamento di due nuovi Dirigenti a Tempo Indeterminato da incardinare nella nuova struttura del DAPS, denotando l'assenza di programmazione prospettica in merito anche agli obiettivi che la nuova organizzazione del POAS prevede.
- Si fa rilevare che l'accorpamento di taluni Dipartimenti non ha previsto la relativa soppressione degli incarichi di Funzione di Organizzazione, che paradossalmente sono stati riassegnati ed economicamente incrementati.
- Permangono le preoccupazioni espresse, a vario titolo, dai singoli delegati RSU su una riorganizzazione aziendale che istituisce nuove strutture/dipartimenti/organismi al fine di garantire la governance della ASST, **ma che di fatto non chiarisce la questione sull'implementazione delle risorse umane afferenti al comparto e che appare come l'ennesima riorganizzazione fatta ad isorisorse.**

Durante la presentazione del POAS da parte della Direzione Strategica alla parte sindacale, viene evidenziata da quest'ultima la problematica legata ad una discutibile gestione del personale infermieristico e di supporto, sottoposto a continui spostamenti all'interno della propria struttura di appartenenza o, ancor di più, trasferito in altra sede, diversa da quella di assegnazione. Tale modalità di gestione non tiene conto nè dell'art 9, comma 2 del CCNL 7/4/1999, né tanto meno riveste carattere di urgenza o di qualsivoglia necessità organizzativa.

Tale modalità di spostamento dei lavoratori rischierebbe di essere ulteriormente esasperata alla luce delle nuove attività/servizi implementate dal nuovo POAS, al quale non corrisponderebbe una adeguata assunzione di personale.

Si chiede di allegare la presente quale parte integrante della delibera aziendale di approvazione del documento e contestuale invio dello stesso alla DG Welfare di Regione Lombardia.

Distinti Saluti

Per la RSU  
ASST Santi Paolo e Carlo

Pio Losi

Suhler  
Ester Vecore

Al. G. G. G.  
Micheli  
Roberto

Cicad  
A. B.

Samuele Biondi

Venturelli

Fioravanti

Mezzanotte

M. L.

Vecchio  
Fioravanti

A. F.

Stefano  
Manuela

Vicini  
Fioravanti

Al. G. G. G.

Pizzilli  
Dieci

A. B.

Fioravanti

Manuela

V. S. Biondi

Bene  
Manuela

A. B.

Fioravanti

Manuela

Fioravanti

A. B.

Fioravanti  
Manuela

A. B.

Ester Vecore

|                          |   |                    |
|--------------------------|---|--------------------|
| ASST Santi Paolo e Carlo | <b>Verbale incontro con le<br/>OO.SS. della Dirigenza Area<br/>Sanità e Dirigenza PTA</b> | S.C. Risorse Umane |
|--------------------------|---|--------------------|

|             |                      |               |                            |
|-------------|----------------------|---------------|----------------------------|
| <b>DATA</b> | 06/05/2022 ore 14.15 | <b>LUOGO:</b> | Utilizzo piattaforma Teams |
|-------------|----------------------|---------------|----------------------------|

| <b>Partecipanti</b>    |                                      |
|------------------------|--------------------------------------|
| Matteo Stocco          | Direttore Generale                   |
| Nicola Orfeo           | Direttore Sanitario                  |
| Giorgio Cattaneo       | Direttore Socio Sanitario            |
| Daniela Bianchi        | Direttore Amministrativo             |
| Gaetano Genovese       | Direttore S.C. Economico Finanziaria |
| Vincenzo Centola       | Direttore S.C. Risorse Umane         |
| Alessandra Pepe        | Direttore S.C. Area Territoriale     |
| Sabrina Passarella     | Direttore Medico di Presidio         |
| Barbara Pinna          | Direttore DiPSa                      |
| Anna Brambilla         | AAROI - EMAC                         |
| Claudio Mariani        | ANAAO - ASSOMED                      |
| Maria Rosa Alfano      | ANAAO - ASSOMED                      |
| Oliva Massimiliano     | ANAAO - ASSOMED                      |
| Verga Maurizio         | CIMO                                 |
| Dolores Repetto        | CGIL FP                              |
| Maria Grazia Vantadori | CGIL FP                              |
| Luigia Catanzaro       | FASSID-AUPI                          |
| Aurora Teruggi         | FASSID-AUPI                          |
| Francesco Giglio       | UIL FPL                              |
|                        |                                      |
| Segreteria             |                                      |
| Selma Perotti          | Ufficio Relazioni Sindacali          |

| n. | Argomento     | Osservazioni - Decisioni   |
|----|---------------|--|
|    | <b>O.d.g.</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Presentazione del nuovo Piano di Organizzazione Aziendale Strategico, in applicazione alla L.R. 22/2021.</li> </ul>   |
|    |               | <p>Aprè la seduta il Direttore Generale spiegando come la Legge Regionale n° 22/2021 contempra, per la nostra ASST, una forte implementazione territoriale e preveda la realizzazione di cinque case di comunità e di tre ospedali di comunità collegati al PNRR. Inoltre ricorda che il POAS presentato è vincolato al rispetto degli obblighi imposti da parte di Regione Lombardia. Passa la parola agli altri Direttori per la presentazione dell'elaborato trasmesso alle OO.SS. in</p> |

|                          |   |                    |
|--------------------------|---|--------------------|
| ASST Santi Paolo e Carlo | <b>Verbale incontro con le<br/>OO.SS. della Dirigenza Area<br/>Sanità e Dirigenza PTA</b> | S.C. Risorse Umane |
|--------------------------|---|--------------------|

| n. | Argomento | Osservazioni - Decisioni   |
|----|-----------|--|
|    |           | <p>data 04 maggio u.s., la cui nota descrittiva e allegata al presente verbale.</p> <p>Dopo illustrazione dettagliata del nuovo Piano di Organizzazione Aziendale Strategico da parte dei Direttori, il Direttore Sanitario passa la parola alla componente sindacale.</p> <p>Il Dr. Giglio, per UIL FPL, esprime soddisfazione riconoscendo uno sforzo importante dell'Amministrazione nel mantenimento degli incarichi in essere per la componente PTA e un importante potenziamento dell'apparato amministrativo attraverso la creazione di una nuova rete di strutture semplici laddove la funzione amministrativa è fortemente impegnata in settori che richiedono particolare impegno di tipo tecnico e giuridico. Approva il documento presentato e ne auspica l'approvazione da parte di Regione Lombardia</p> <p>Il Dr. Verga, per CIMO, prendendo atto dell'implementazione delle strutture amministrative e territoriali segnala gli accorpamenti effettuati sull'area sanitaria ospedaliera che di fatto risulta la più penalizzata. Chiede pertanto la quantificazione delle S.C., S.S.D e S.S. di nuova creazione, rispetto al vecchio POAS, per comprendere la ricaduta sui fondi contrattuali.</p> <p>Il Dr. Cattaneo comunica che sono stati creati: un nuovo dipartimento funzionale, due nuove S.C., cinque nuove S.S., mentre sono stati eliminati un dipartimento gestionale, un dipartimento interaziendale e quattro SSD.</p> <p>Il Dr. Oliva, per ANAAO ASSOMED condivide le osservazioni del collega di CIMO e sottolinea a come a pag. 13 delle linee guida di Regione Lombardia fosse indicato di razionalizzare le S.S., cosa che non ha trovato attuazione nel documento presentato. Inoltre propone la creazione di una S.C. per la Libera Professione in modo da implementare la forza di questa struttura, per migliorare e incentivare questo punto importante del mondo sanitario. In ultimo chiede chiarimenti sulla creazione di una nuova SSD di Chirurgia Correttiva Spinale e perché non sia stata collocata nel Dipartimento di Neuroscienze.</p> <p>Il Direttore Amministrativo precisa che, rispetto al precedente POAS, sono state eliminate tre S.C. e un Dipartimento amministrativo proprio per consentire l'ampliamento dell'area sanitaria e socio sanitaria.</p> <p>Il Dr. Oliva, ricordando il periodo pandemico rileva la necessità di un potenziamento del mondo medico e non solo di quello amministrativo. Inoltre evidenzia come nella relazione all'ultimo piano triennale trasparisse l'intenzione di andare a sanare situazioni critiche su alcune S.C. che però nel</p> |

|                          |   |                    |
|--------------------------|---|--------------------|
| ASST Santi Paolo e Carlo | <b>Verbale incontro con le<br/>OO.SS. della Dirigenza Area<br/>Sanità e Dirigenza PTA</b> | S.C. Risorse Umane |
|--------------------------|---|--------------------|

| n. | Argomento | Osservazioni - Decisioni   |
|----|-----------|--|
|    |           | <p>POAS non hanno trovato applicazione.</p> <p>Il Direttore Sanitario spiega che, proprio come richiesto da R.L. in merito alla razionalizzazione delle strutture e dovendo ampliare il mondo territoriale, si è costruita una rimodulazione della parte penitenziaria creando un ponte con la parte socio sanitaria. Per quanto riguarda la Chirurgia Spinale si ritiene che, l'introduzione di nuove tecnologie e nuove tecniche, possa ampliare l'attrattività dell'Azienda. Per quanto riguarda la strutta Libera Professione, la gestione è stata ricondotta in area amministrativa proprio per snellirle e rendere più pratico il processo.</p> <p>La Dr.ssa Brambilla, per AAROI EMAC, chiede che le terapie intensive specialistiche non vengano suddivise fra i dipartimenti ma coesistano nel Dipartimento di Emergenza Urgenza, vedi la Terapia Intensiva Neurochirurgica nel dipartimento di Neuroscienze e che nella denominazione della struttura ci sia un riferimento alla specialità, in modo da garantire che il Direttore sia sempre un'Anestesista Rianimatore.</p> <p>Il Direttore Sanitario precisa che la dizione utilizzata è quella riportata nelle indicazioni regionali.</p> <p>Il Dr. Mariani, di ANAAO ASSOMED, chiede di conoscere il ritorno economico sui fondi contrattuali in applicazione alla proposta presentata. Inoltre chiede di conoscere a chi si intenda affidare tutte quelle strutture, sia complesse che semplici, nella quali si fa riferimento a gestione di tipo amministrativo ma che non sono inserite nel dipartimento amministrativo.</p> <p>Il Direttore Amministrativo specifica che il saldo delle strutture complesse amministrative comprensivo di quelle di nuova istituzione all'interno del Dipartimento Sanitario e Socio Sanitario è di meno 3 strutture. Tutte le strutture nella cui denominazione è inserita la parola amministrativo saranno assegnate a Dirigenti dell'area amministrativa e quindi gestite con i fondi contrattuali della Dirigenza PTA.</p> <p>Il Dr. Mariani chiede chiarimenti rispetto alle due diverse organizzazioni previste nei due sistemi di Pronto Soccorso. Vedendo una strutturazione e organizzazione molto diversa chiede perché non si sia puntato all'omogeneizzazione in una struttura così cruciale.</p> <p>Il Direttore Sanitario spiega che applicare delle procedure uniche significa però dover tener conto della situazione strutturale, logistica e della storia organizzativa delle strutture che non è possibile cambiare in tempi brevissimi. L'idea è quella di creare un'omogeneizzazione inter presidio della Chirurgia d'urgenza che però va costruita e che è il processo al quale l'Azienda tende. In</p> |

|                          |   |                    |
|--------------------------|---|--------------------|
| ASST Santi Paolo e Carlo | <b>Verbale incontro con le<br/>OO.SS. della Dirigenza Area<br/>Sanità e Dirigenza PTA</b> | S.C. Risorse Umane |
|--------------------------|---|--------------------|

| n. | Argomento | Osservazioni - Decisioni  |
|----|-----------|---|
|    |           | <p>tutto questo va considerata la riqualificazione strutturale della parte vecchia del Pronto Soccorso del San Paolo che partirà a breve, mentre per il Pronto Soccorso San Carlo si è in attesa del completamento del progetto sui fondi del Commissario Arcuri per potenziare tutta l'area materno infantile e della traumatologia, bloccati per la pandemia. Inoltre è intenzione chiedere un potenziamento e un aumento dei letti di Stroke Unit nel monoblocco per dare una spinta sull'area semi intensiva, nelle aree della medicina d'urgenza e delle aree internistiche.</p> <p>Il Dr. Mariani chiede se è possibile correggere alcune dizioni e chiede chiarimenti per quelle strutture dove non è riportata la specifica inter presidio, vedi il laboratorio analisi chimico cliniche.</p> <p>Il Dr. Orfeo spiega che le indicazioni regionali prevedono che tutti gli SMEL siano inter presidio e che negli accreditamenti istituzionali l'iter è già stato avviato. Nella forma definitiva del POAS verranno eliminate tutte le diciture SP, SC e inter presidio, non necessarie.</p> <p>Il Dr. Mariani chiede se la Chirurgia D'urgenza all'interno del Dipartimento di Emergenza Urgenza sarà San Carlo.</p> <p>Il Dr. Orfeo comunica che l'idea aziendale è quella di andare verso un'organizzazione di tipo inter presidiale.</p> <p>Il Dr. Mariani chiede se con la creazione della SSD di Chirurgia Correttiva Spinale si preveda un incremento di organico attraverso un ampliamento della pianta organica, con conseguente aumento dei fondi contrattuali, o attraverso una riorganizzazione interna.</p> <p>Il Direttore Sanitario conferma che verrà effettuato un potenziamento delle attività.</p> <p>Il Direttore Generale ricorda che già nel corso degli ultimi due anni si è provveduto ad aumentare la pianta organica e ricorda che l'ASST Santi Paolo e Carlo, a parità di costi del personale, è quella con la minor produzione di tutta la regione Lombardia. Con questo nuovo POAS è intento di questa Direzione dare all'Azienda una connotazione di alta specializzazione, con aumento della produttività e dell'offerta sul territorio all'altezza della situazione di mercato dell'area metropolitana in cui viviamo, pertanto si andrà ad acquisire nuovo personale nel momento in cui si avrà un aumento della richiesta di prestazioni.</p> <p>Il Direttore Amministrativo spiega che per quanto riguarda tutte le nuove strutture, che derivano dall'applicazione della L.R. 22/2021, Regione Lombardia ha comunicato che consentirà una revisione del Piano Triennale dei Fabbisogni.</p> |

|                          |   |                    |
|--------------------------|---|--------------------|
| ASST Santi Paolo e Carlo | <b>Verbale incontro con le<br/>OO.SS. della Dirigenza Area<br/>Sanità e Dirigenza PTA</b> | S.C. Risorse Umane |
|--------------------------|---|--------------------|

| n. | Argomento | Osservazioni - Decisioni   |
|----|-----------|--|
|    |           | <p>Il Dr. Oliva chiede spiegazioni sulla bassa produttività dell'Azienda a fronte invece degli incentivi importanti riconosciuti per i piani di recupero liste d'attesa 2022.</p> <p>Il Direttore Sanitario conferma che in coda alla pandemia è stata fatta un'importante operazione di aumento dell'attività delle sale operatorie, sforzo che è stato riconosciuto da Regione Lombardia in maniera prospettica.</p> <p>Il Dr. Mariani sottolinea come sarebbe opportuno che al personale Medico, in primis, venisse riconosciuto qualche ritorno economico in applicazione del contratto firmato nel 2019 che ancora non è del tutto applicato in ASST, mancando del tutto l'integrativo aziendale.</p> <p>Il Direttore Sanitario conferma che saranno argomenti che verranno affrontati.</p> <p>La riunione termina alle ore 16.05</p> |

Il Direttore Generale – Dr. Matteo Stocco \_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario – Dr. Orfeo Nicola \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo – Dr.ssa Daniela Bianchi \_\_\_\_\_

Il Direttore Socio Sanitario – Dr. Giorgio Cattaneo \_\_\_\_\_





UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO

*Il Rettore*

Milano, 25 maggio 2022

Gent.mo  
Dott. Matteo Stocco  
Direttore Generale  
ASST Santi Paolo e Carlo

[direzione.generale@asst-santipaolocarlo.it](mailto:direzione.generale@asst-santipaolocarlo.it)

=====

**Oggetto:** ASST SANTI PAOLO E CARLO – Linee guida POAS – prime indicazioni

Gentilissimo,

comunico parere favorevole in merito alla proposta POAS dell'ASST Santi Paolo e Carlo redatta come da indicazioni contenute nelle linee guida approvate con DGR n. XI/6278 del 11.04.2022.

Un cordiale saluto,

Elio Franzini

## CRONOPROGRAMMA

## DIPARTIMENTI GESTIONALI

## DA ATTIVARE

|     |       |  |                           |                    |
|-----|-------|--|---------------------------|--------------------|
| DNS | DNS01 | DIPARTIMENTO AREA NEUROSCIENZE                   | da data approvazione POAS | <b>Da Attivare</b> |
| DDF | DDF01 | DIPARTIMENTO DEL RECUPERO FUNZIONALE E FRAGILITÀ | da data approvazione POAS | <b>Da Attivare</b> |

## UNITÀ ORGANIZZATIVE

### DA ATTIVARE

#### DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO

|    |       |                    |                       |                           |             |
|----|-------|--------------------|-----------------------|---------------------------|-------------|
| SS | 53702 | LIBERA PROFESSIONE | SERVIZI CENTRALIZZATI | da data approvazione POAS | Da Attivare |
| SS | 51903 | GARE E CONTRATTI   | SERVIZI CENTRALIZZATI | da data approvazione POAS | Da Attivare |
| SS | 51902 | ECONOMATO          | SERVIZI CENTRALIZZATI | da data approvazione POAS | Da Attivare |
| SS | 50102 | AFFARI GENERALI    | SERVIZI CENTRALIZZATI | da data approvazione POAS | Da Attivare |

#### DIPARTIMENTO AREA CARDIO-TORACO-VASCOLARE

|    |       |                                |                       |                           |             |
|----|-------|--------------------------------|-----------------------|---------------------------|-------------|
| SS | 16802 | PNEUMOLOGIA<br>INTERVENTISTICA | SERVIZI CENTRALIZZATI | da data approvazione POAS | Da Attivare |
|----|-------|--------------------------------|-----------------------|---------------------------|-------------|

#### DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA

|     |       |                      |                      |                           |             |
|-----|-------|----------------------|----------------------|---------------------------|-------------|
| SS  | 13602 | ORTO GERIATRIA       | MILANO OSP. S. PAOLO | da data approvazione POAS | Da Attivare |
| SSD | 10901 | CHIRURGIA VERTEBRALE | STAFF                | da data approvazione POAS | Da Attivare |

#### DIPARTIMENTO AREA DEI SERVIZI DIAGNOSTICI

|     |       |                               |                       |                           |             |
|-----|-------|-------------------------------|-----------------------|---------------------------|-------------|
| SSD | 26903 | RADIOLOGIA<br>INTERVENTISTICA | STAFF                 | da data approvazione POAS | Da Attivare |
| SS  | 20802 | DIAGNOSTICA<br>EMATOLOGICA    | SERVIZI CENTRALIZZATI | da data approvazione POAS | Da Attivare |

#### DIPARTIMENTO AREA DELLA DONNA E MATERNO INFANTILE

|    |       |                           |                      |                           |             |
|----|-------|---------------------------|----------------------|---------------------------|-------------|
| SS | 13704 | GINECOLOGIA<br>ONCOLOGICA | MILANO OSP. S. PAOLO | da data approvazione POAS | Da Attivare |
|----|-------|---------------------------|----------------------|---------------------------|-------------|

#### DIPARTIMENTO AREA EMERGENZA - URGENZA

|    |       |                                  |                      |                           |             |
|----|-------|----------------------------------|----------------------|---------------------------|-------------|
| SS | 21504 | MEDICINA D URGENZA               | MILANO OSP. S.CARLO  | da data approvazione POAS | Da Attivare |
| SS | 14903 | COORDINAMENTO<br>ANESTESIOLOGICO | MILANO OSP. S. PAOLO | da data approvazione POAS | Da Attivare |

#### DIPARTIMENTO AREA MEDICA

|    |       |  |                       |                           |             |
|----|-------|--|-----------------------|---------------------------|-------------|
| SS | 12402 | MALATTIE SESSUALMENTE<br>TRASMISSIBILI (MTS) | SERVIZI CENTRALIZZATI | da data approvazione POAS | Da Attivare |
|----|-------|--|-----------------------|---------------------------|-------------|

#### DIPARTIMENTO AREA NEUROSCIENZE

|    |       |                                      |                     |                           |             |
|----|-------|--------------------------------------|---------------------|---------------------------|-------------|
| SC | 14903 | TERAPIA INTENSIVA<br>NEUROCHIRURGICA | MILANO OSP. S.CARLO | da data approvazione POAS | Da Attivare |
|----|-------|--------------------------------------|---------------------|---------------------------|-------------|

#### DIPARTIMENTO DEL RECUPERO FUNZIONALE E FRAGILITÀ

|    |       |                                  |                      |                           |             |
|----|-------|----------------------------------|----------------------|---------------------------|-------------|
| SS | 15603 | RIABILITAZIONE<br>NEUROCOGNITIVA | MILANO OSP. S. PAOLO | da data approvazione POAS | Da Attivare |
|----|-------|----------------------------------|----------------------|---------------------------|-------------|

#### DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE

|    |       |   |                       |                           |             |
|----|-------|---|-----------------------|---------------------------|-------------|
| SS | 60609 | PSICOPATOLOGIE DELL'ETA EVOLUTIVA               | ATTIVITÀ TERRITORIALE | da data approvazione POAS | Da Attivare |
| SC | 50201 | GESTIONE PROCESSI AMMINISTRATIVI DIPARTIMENTALI | ATTIVITÀ TERRITORIALE | da data approvazione POAS | Da Attivare |

#### STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE

|    |        |  |       |                           |             |
|----|--------|--|-------|---------------------------|-------------|
| SC | 528A01 | ATTIVITÀ DI PREVENZIONE, PROTEZ. AZIENDALE SPP | STAFF | da data approvazione POAS | Da Attivare |
| SS | 52302  | POLO TERRITORIALE                              | STAFF | da data approvazione POAS | Da Attivare |
| SS | 50503  | GESTIONE RETI                                  | STAFF | da data approvazione POAS | Da Attivare |
| SS | 50502  | GESTIONE APPLICATIVI                           | STAFF | da data approvazione POAS | Da Attivare |
| SS | 50601  | CONTROLLO DI GESTIONE                          | STAFF | da data approvazione POAS | Da Attivare |

#### STAFF DELLA DIREZIONE SANITARIA

|    |        |                                     |       |                           |             |
|----|--------|-------------------------------------|-------|---------------------------|-------------|
| SS | 911201 | EDILIZIA SANITARIA E ACCREDITAMENTO | STAFF | da data approvazione POAS | Da Attivare |
| SS | 81101  | ICA E AMR                           | STAFF | da data approvazione POAS | Da Attivare |
| SC | 53001  | INGEGNERIA CLINICA                  | STAFF | da data approvazione POAS | Da Attivare |
| SC | 51201  | DIREZIONE FUNZIONI INTERPRESIDIO    | STAFF | da data approvazione POAS | Da Attivare |
| SS | 30702  | FISICA SANITARIA                    | STAFF | da data approvazione POAS | Da Attivare |
| SS | 911201 | APPROPRIATEZZA E CONTROLLI          | STAFF | da data approvazione POAS | Da Attivare |
| SC | 12501  | MEDICINA DEL LAVORO                 | STAFF | da data approvazione POAS | Da Attivare |

#### STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA

|    |       |  |       |                           |             |
|----|-------|--|-------|---------------------------|-------------|
| SC | 86003 | DISTRETTO 7                            | STAFF | da data approvazione POAS | Da Attivare |
| SC | 86002 | DISTRETTO 6                            | STAFF | da data approvazione POAS | Da Attivare |
| SC | 83002 | CURE PRIMARIE                          | STAFF | da data approvazione POAS | Da Attivare |
| SS | 71101 | COORDINAMENTO ATTIVITA CONSULTORIALE   | STAFF | da data approvazione POAS | Da Attivare |
| SC | 69001 | DIREZIONE FUNZIONI TERRITORIALI        | STAFF | da data approvazione POAS | Da Attivare |
| SC | 86001 | DISTRETTO 5                            | STAFF | da data approvazione POAS | Da Attivare |
| SC | 63101 | VACCINAZIONI E MALATTIE INFETTIVE      | STAFF | da data approvazione POAS | Da Attivare |
| SC | 62001 | DIREZIONE COORDINAMENTO CARCERI        | STAFF | da data approvazione POAS | Da Attivare |
| SS | 62002 | COORDINAMENTO SANITARIO IPM BECCARIA   | STAFF | da data approvazione POAS | Da Attivare |
| SS | 62002 | COORDINAMENTO SANITARIO CR BOLLATE     | STAFF | da data approvazione POAS | Da Attivare |
| SS | 62002 | COORDINAMENTO SANITARIO CC SAN VITTORE | STAFF | da data approvazione POAS | Da Attivare |
| SS | 62002 | COORDINAMENTO SANITARIO CR OPERA       | STAFF | da data approvazione POAS | Da Attivare |

#### DA CHIUDERE

##### DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA

|    |       |                          |                      |            |             |
|----|-------|--------------------------|----------------------|------------|-------------|
| SC | 10906 | CHIRURGIA GENERALE II SP | MILANO OSP. S. PAOLO | 01/11/2022 | Da Chiudere |
|----|-------|--------------------------|----------------------|------------|-------------|

Sistema Socio Sanitario

Regione  
LombardiaASST Santi Paolo e Carlo

---

PROPOSTA N°: 557/22  
NOME STRUTTURA PROPONENTE: GOAT

IL DIRIGENTE RESPONSABILE: Giglio Francesco  
IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO: Mariga Cristiana  
IL RESPONSABILE DELL'ISTRUTTORIA: Mariga Cristiana  
PRATICA TRATTATA: Mariga Cristiana

DELIBERA N. 754 DEL 28/03/2022

---

**OGGETTO: ISTITUZIONE DEL DIPARTIMENTO DI CURE PRIMARIE E DEL  
DIPARTIMENTO FUNZIONALE DI PREVENZIONE DELL'AZIENDA SOCIO  
SANITARIA TERRITORIALE SANTI PAOLO E CARLO**

---

---

Firmato digitalmente ai sensi della normativa vigente dal: Direttore Generale

Pagina 1 di 3

Sistema Socio Sanitario

Regione  
Lombardia

ASST Santi Paolo e Carlo

## IL DIRETTORE GENERALE

**Vista** la Legge Regionale 14 dicembre 2021, n. 22 Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della Legge Regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità), ed in particolare:

- l'art. 9 (Modifiche all'art. 7 della Legge Regionale n° 33/2009) comma 1, lettere i) e j):  
" All'articolo 7 della Legge Regionale n° 33/2009 sono apportate le seguenti modifiche:
- **lettera i)** il comma 11 è sostituito dal seguente:  
*"11. Il settore aziendale polo territoriale delle ASST è articolato in distretti e in dipartimenti a cui afferiscono i presidi territoriali delle stesse ASST che svolgono l'attività di erogazione dei LEA riferibili all'area di attività dell'assistenza distrettuale. Le ASST favoriscono l'integrazione delle funzioni sanitarie e sociosanitarie con le funzioni sociali di competenza delle autonomie locali in raccordo con la conferenza dei sindaci sulla base della valutazione dei fabbisogni del territorio elaborati dall'ATS, sentito il collegio dei sindaci, nell'ambito della funzione programmatica del dipartimento di cui all'articolo 6, comma 6, lettera f). Al polo territoriale delle ASST afferisce la cabina di regia dell'ASST, con il compito di dare attuazione all'integrazione sanitaria, sociosanitaria e sociale, la cui composizione è determinata con provvedimento del direttore generale dell'ASST secondo linee guida stabilite dalla Giunta regionale."*
- **lettera j)** dopo il comma 11 è inserito il seguente:  
*"11 bis. Al polo territoriale delle ASST afferiscono comunque i seguenti dipartimenti:*
  - a) dipartimento di cure primarie;
  - b) dipartimento della salute mentale e delle dipendenze;
  - c) dipartimento funzionale di prevenzione."
- l'art. 36 (Disposizioni finali e disciplina transitoria), comma 5:  
  
5. I dipartimenti di cure primarie e i dipartimenti funzionali di prevenzione nelle ASST sono istituiti entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge e sono progressivamente portati a regime entro i successivi nove mesi;

**Ritenuto**, pertanto, di procedere all'istituzione del Dipartimento di Cure Primarie e del Dipartimento Funzionale di Prevenzione della ASST Santi Paolo e Carlo, rinviando a successivi provvedimenti le determinazioni in merito alla organizzazione ed alla direzione dei medesimi, anche a seguito della emanazione definitiva delle Linee Guida Regionali per l'adozione dei POAS (Piani di Organizzazione Aziendale Strategica) e del relativo adempimento da parte di questa ASST;

**Dato atto** che dal presente provvedimento non discendono oneri per l'Azienda;

**Su proposta** del Direttore della S.C. Gestione Operativa Area Territoriale, il quale attesta la legittimità del presente provvedimento;

**Acquisito** il parere espresso dal Direttore della S.C. Affari Generali in ordine alla regolarità della formazione del presente provvedimento;

**Acquisiti**, per quanto di competenza, i pareri favorevoli in merito espressi dal Direttore Sanitario, dal Direttore Socio Sanitario e dal Direttore Amministrativo;

Firmato digitalmente ai sensi della normativa vigente dal: Direttore Generale

Sistema Socio Sanitario

Regione  
LombardiaASST Santi Paolo e Carlo

---

**DELIBERA**

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

1. di procedere all'istituzione del Dipartimento di Cure Primarie e del Dipartimento Funzionale di Prevenzione della ASST Santi Paolo e Carlo, rinviando a successivi provvedimenti le determinazioni in merito alla organizzazione ed alla direzione dei medesimi, anche a seguito della emanazione definitiva delle Linee Guida Regionali per l'adozione dei POAS (Piani di Organizzazione Aziendale Strategici) e del relativo adempimento da parte di questa ASST;
2. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri per l'ASST
3. di dare atto che il presente provvedimento deliberativo è immediatamente esecutivo, in quanto non soggetto a controllo di Giunta Regionale e, verrà pubblicato sul sito internet Aziendale, ai sensi dell'art. 17 comma 6 L.R. n. 33/2009 e ss.mm.ii..

Firmato digitalmente ai sensi della normativa vigente dal: Direttore Generale

Pagina 3 di 3



PROPOSTA N°: 555/22

NOME STRUTTURA PROPONENTE: GOAT

IL DIRIGENTE RESPONSABILE: Giglio Francesco

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO: Mariga Cristiana

IL RESPONSABILE DELL'ISTRUTTORIA: Mariga Cristiana

PRATICA TRATTATA: Mariga Cristiana

DELIBERA N. 755 DEL 28/03/2022

---

**OGGETTO: ISTITUZIONE DEI DISTRETTI DELL'AZIENDA SOCIO SANITARIA  
TERRITORIALE SANTI PAOLO E CARLO**

---



## IL DIRETTORE GENERALE

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

**Vista** la D.G.R. n. X/4473 del 10.12.2015 "Attuazione L.R. 23/2015: costituzione Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) Santi Paolo e Carlo" con sede legale in A. Di Rudini, 8 –Milano;

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

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

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

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

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

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

*2). I distretti comprendono una popolazione di norma non inferiore a 100.000 abitanti, tenuto conto della densità demografica territoriale e di quanto previsto al comma 1. Nelle aree montane e nelle aree a scarsa densità abitativa, il distretto può comprendere una popolazione di norma non inferiore a 20.000 abitanti.*

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

**Richiamata** la DGR n. XI/4563 del 19.04.2021 avente ad oggetto: "Approvazione delle Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2021/2023", che codifica e denomina nell'Allegato B, gli

Firmato digitalmente ai sensi della normativa vigente dal: Direttore Generale



Ambiti territoriali della Regione Lombardia ed in particolare codifica e denomina gli ambiti del territorio dell'ATS della Città Metropolitana di Milano, ricordati nell'allegato 1, parte integrante del presente provvedimento;

**Dato atto** che, in ossequio alla L.R. n. 22/2021, art. 36 "Disposizioni finali e disciplina transitoria", l'ASST Santi Paolo e Carlo deve provvedere all'istituzione dei distretti entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di cui trattasi;

**Dato atto** della proposta di articolazione dei Distretti di questa ASST, condivisa unitamente ai Direttori Generali di ATS e delle altre ASST del territorio e trasmessa alla Direzione Generale Welfare con nota prot. n. 46419/22 del 10/3/2022, agli atti della procedura;

**Vista** la nota della Direzione Generale Welfare prot. n. G1.2022.0014376 del 17/03/2022, con la quale veniva dato assenso all'istituzione dei medesimi Distretti;

**Ritenuto** pertanto opportuno proporre l'istituzione di n. 3 Distretti dell'ASST Santi Paolo e Carlo, come indicato nell'allegato 2, parte integrate del presente provvedimento;

**Sentita** la Conferenza dei Sindaci, anche per il tramite del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, in data 17 marzo 2022;

**Acquisito** il parere del Collegio di Direzione in data 22 marzo 2022 e del Consiglio dei Sanitari, in data 28 marzo 2022, come da verbali degli incontri che saranno trasmessi alla Direzione Generale Welfare, unitamente al presente atto;

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

**Dato atto** che dal presente provvedimento non discendono oneri per l'Azienda;

**Su proposta** del Direttore della S.C. Gestione Operativa Area Territoriale, il quale attesta la legittimità del presente provvedimento;

**Acquisito** il parere espresso dal Direttore della S.C. Affari Generali in ordine alla regolarità della formazione del presente provvedimento;

**Acquisiti** i pareri dei Direttori Sanitario, Sociosanitario ed Amministrativo

## **DELIBERA**

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

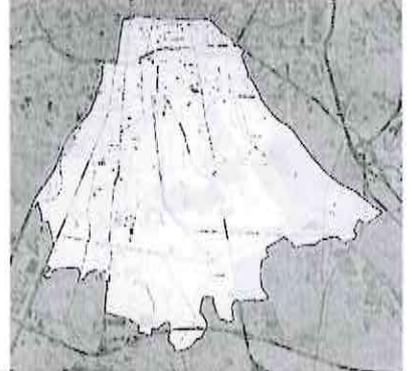
1. di istituire, ai sensi della L.R. n. 33/2009 e s.m.i, come da allegato 2, parte integrante al presente provvedimento, a decorrere dal 30 marzo 2022, n. 3 Distretti dell'ASST Santi Paolo e Carlo come di seguito riportato:
  - Distretto Municipio 5 della città di Milano;
  - Distretto Municipio 6 della città di Milano;
  - Distretto Municipio 7 della città di Milano;



2. di dare atto delle funzioni ed afferenza definite dalla citata Legge Regionale n. 2009, come modificata dalla Legge Regionale 14 dicembre 2021 n. 22;
3. di trasmettere il presente provvedimento alla Direzione Generale Welfare;
4. di dare atto che il presente provvedimento è sottoposto al controllo del Collegio Sindacale, in conformità ai contenuti dell'art. 3-ter del D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. e dell'art. 12, comma 14, della L.R. n. 33/2009;
5. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri economici;
6. di dare atto che, ai sensi dell'art. 17, comma 6, della L. R. n. 33/2009 e successive modificazioni ed integrazioni, il presente provvedimento deliberativo, non è soggetto a controllo regionale, verrà pubblicato nei modi di legge, ed è immediatamente esecutivo.

**Ambito di Distretto n. 5** comprendente le zone della Città di Milano Vigentino, Chiaravalle e Gratosoglio

Popolazione e piantina ambito  
TOT. ABITANTI: 124.094



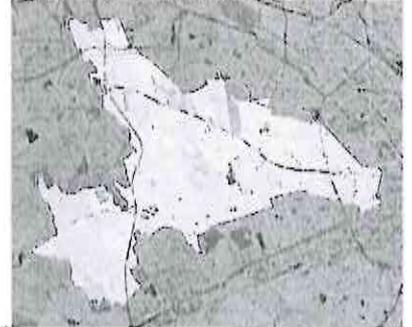
**Ambito di Distretto n. 6** comprendente le zone della Città di Milano Barona e Lorenteggio

Popolazione e piantina ambito  
TOT. ABITANTI: 150.159



**Ambito di Distretto n. 7** comprendente le zone della Città di Milano Baggio, De Angeli e San Siro

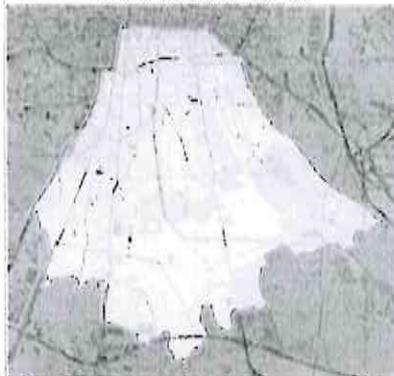
Popolazione e piantina ambito  
TOT ABITANTI: 173.791



**Distretti ASST**

**Distretto Municipio 5 della città di Milano con sede nel Comune di Milano, Via Pietro Boifava n. 25, comprendente le zone Vigentino, Chiaravalle e Gratosoglio**

**Popolazione e piantina Distretto  
TOT. ABITANTI: 124.094**



**Distretto Municipio 6 della città di Milano con sede nel Comune di Milano, Piazza Giovanni dalle Bande Nere n. 3, comprendente le zone Barona e Lorenteggio**

**Popolazione e piantina Distretto  
TOT. ABITANTI: 150.159**



**Distretto Municipio 7 della città di Milano, con sede nel Comune di Milano, Piazza Cesare Stovani n. 5, comprendente le zone Baggio, De Angeli e San Siro**

**Popolazione e piantina Distretto  
TOT. ABITANTI: 173.791**



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Santi Paolo e Carlo

---

PROPOSTA N°: 567/22

NOME STRUTTURA PROPONENTE: RISORSE UMANE

IL DIRIGENTE RESPONSABILE: CENTOLA VINCENZO  
IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO: GOGGI ANGELA  
IL RESPONSABILE DELL'ISTRUTTORIA: PISATI ANNALISA  
PRATICA TRATTATA: PISATI ANNALISA

DELIBERA N. 779 DEL 29/03/2022

---

**OGGETTO: ATTRIBUZIONE INCARICO DI DIRETTORE AD INTERIM DEI DISTRETTI 5 - 6 - 7 DELL'ASST SANTI PAOLO CARLO.**

---

Firmato digitalmente ai sensi della normativa vigente dal: Direttore Generale.

Sistema Socio Sanitario

Regione  
Lombardia

ASST Santi Paolo e Carlo

## IL DIRETTORE GENERALE

### Vista:

- la normativa di riordino del SSN di cui al Decreto Legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e ss.mm.ii., ed in particolare l'art. 3 e seguenti, con il quale sono date indicazioni inerenti le caratteristiche e le peculiarità delle aziende sanitarie, i principi ai quali cui le stesse devono uniformare la propria attività, individuando gli organi dell'azienda e le relative competenze, gli ulteriori organismi e l'articolazione distrettuale;
- la L.R. n. 33 del 30.12.2009 Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità come modificata dalla legge n. 23 dell'11 agosto 2015 "Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al titolo I e II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)";

**Richiamata** la Legge Regionale 14 dicembre 2021, n. 22 Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità), ed in particolare:

- l'Art. 9 -Modifiche all'Art. 7 della l.r. 33/2009) comma 1, lettere i) e j):
- " All'articolo 7 della l.r. 33/2009 sono apportate le seguenti modifiche:

lettera i) il comma 11 è sostituito dal seguente:

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

- l'Art. 10 (Modifiche all'art. 7 bis della l.r. 33/2009) comma 1 " All'articolo 7 bis della l.r. 33/2009 sono apportate le seguenti modifiche:
  - a) i commi 1 e 2 sono sostituiti dai seguenti:
    1. Ogni ASST si articola in distretti il cui territorio coincide con uno o più ambiti sociali territoriali di riferimento per i piani di zona.
      - 1 bis. È possibile istituire distretti in comune tra diverse ASST confinanti il cui territorio coincide con uno o più ambiti sociali territoriali di riferimento per i piani di zona. Con la deliberazione della Giunta regionale di approvazione delle linee guida dei POAS è disciplinata la modalità di gestione dei distretti afferenti a due ASST differenti.
    2. I distretti comprendono una popolazione di norma non inferiore a 100.000 abitanti, tenuto conto della densità demografica territoriale e di quanto previsto al comma 1. Nelle aree montane e nelle aree a scarsa densità abitativa, il distretto può comprendere una popolazione di norma non inferiore a 20.000 abitanti.';

**Dato atto che**, in ossequio alla L.R. n. 22/2021, art. 36 "Disposizioni finali e disciplina transitoria", l'ASST Santi Paolo Carlo deve provvedere all'istituzione dei distretti e alle nomine dei relativi direttori entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di cui trattasi;

**Preso atto che** con deliberazione n 755 del 28 marzo 2022 sono stati istituiti, a decorrere dal 30.03.2022, i distretti dell'ASST Santi Paolo Carlo , come di seguito specificato:

Firmato digitalmente ai sensi della normativa vigente dal: Direttore Generale.

Sistema Socio Sanitario

Regione  
Lombardia

ASST Santi Paolo e Carlo

- Distretto Municipio 5 della Città di Milano
- Distretto Municipio 6 della Città di Milano
- Distretto Municipio 7 della Città di Milano;

**Vista** la nota del Direttore Socio Sanitario del 28.03.2022, agli atti, con la quale, tenuto conto della necessità di garantire temporaneamente le funzioni apicali dei citati Distretti, propone di conferire la direzione "ad interim" dei Distretti sopra richiamati, alla dott.ssa Alessandra Pepe, Dirigente Medico a tempo indeterminato e Direttore della S.C. Area Territoriale;

**Richiamato** l'art. 22, commi 8 e 9 CCNL Dirigenza dell'Area Sanità 19.12.2019 che disciplina la modalità di sostituzione di strutture temporaneamente prive di titolari nel caso di assenza del titolare;

**Ritenuto** pertanto necessario, al fine di poter garantire dal 30.03.2022 la corretta funzionalità dei servizi socio sanitari aziendali dei Distretti nn. 5 / 6 / 7 della Città di Milano, nelle more dell'indizione ed espletamento degli Avvisi pubblici per l'assegnazione dei relativi incarichi quinquennali dirigenziali, conferire la direzione *ad interim* dei tre Distretti alla dott.ssa Alessandra Pepe, Dirigente Medico a tempo indeterminato e Direttore della S.C. Area Territoriale;

**Su proposta** del Direttore della S.C. Risorse Umane il quale attesta la legittimità del presente provvedimento, nonché la copertura finanziaria dello stesso;

**Acquisito** il parere espresso dalla S.C. Affari Generali in ordine alla regolarità della formazione del presente provvedimento;

**Acquisito**, per quanto di competenza, i pareri favorevoli in merito espressi dal Direttore Sanitario, dal Direttore Socio Sanitario e dal Direttore Amministrativo.

### DELIBERA

per i motivi di cui in premessa indicati che si intendono integralmente richiamati:

1. di conferire alla dott.ssa Pepe Alessandra, Dirigente Medico a tempo indeterminato a rapporto di lavoro esclusivo, nata il 16/5/1956, attuale Direttore della S.C. Area Territoriale, nelle more dell'indizione ed espletamento degli Avvisi pubblici per l'assegnazione dei relativi incarichi quinquennali dirigenziali, l'incarico di Direttore ad interim dei Distretti n 5-6-7, istituiti con deliberazione n. 755 del 28/3/2022, a decorrere dal 30.03.2022 e per 9 mesi, eventualmente rinnovabili, o comunque sino a diverse determinazioni aziendali;
2. di dare atto che non derivano costi dall'adozione della presente;
3. di dare atto che il presente provvedimento deliberativo è immediatamente esecutivo, in quanto non soggetto a controllo di Giunta Regionale e verrà pubblicato sul sito Aziendale, ai sensi dell'art. 17 comma 6 L.R n. 33/2009 e ss.mm.ii.

Firmato digitalmente ai sensi della normativa vigente dal: Direttore Generale.

# Organigramma Proposto

---

702 - ASST SANTI PAOLO E CARLO

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

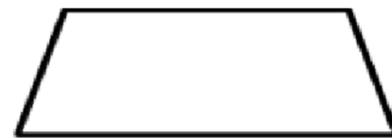
# Legenda



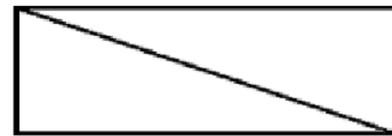
Dipartimento Gestionale



Dipartimento Funzionale



SC – Struttura Complessa



SSD – Struttura Semplice Dipartimentale



SS – Struttura Semplice



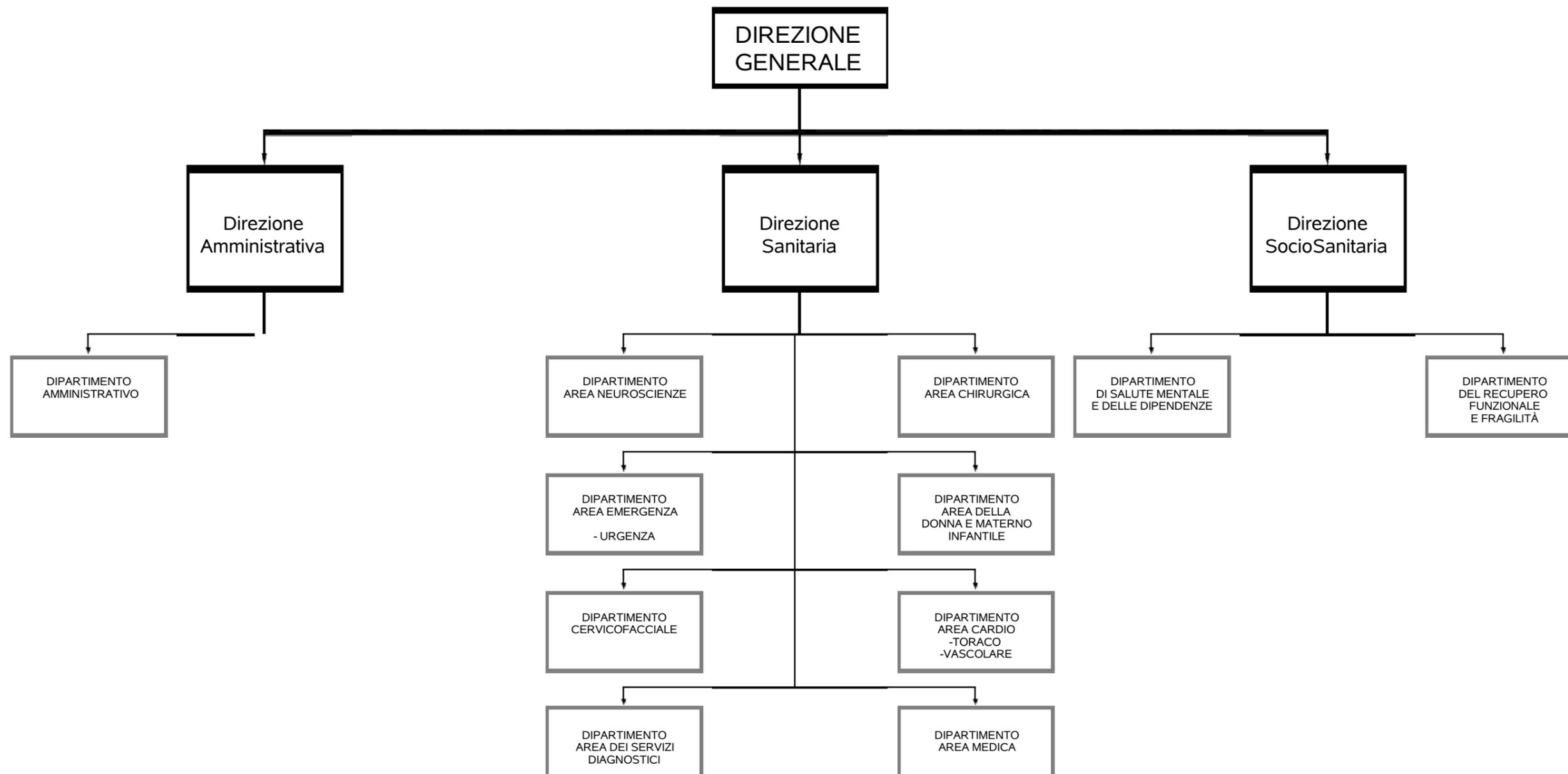
SD – Struttura Semplice Distrettuale

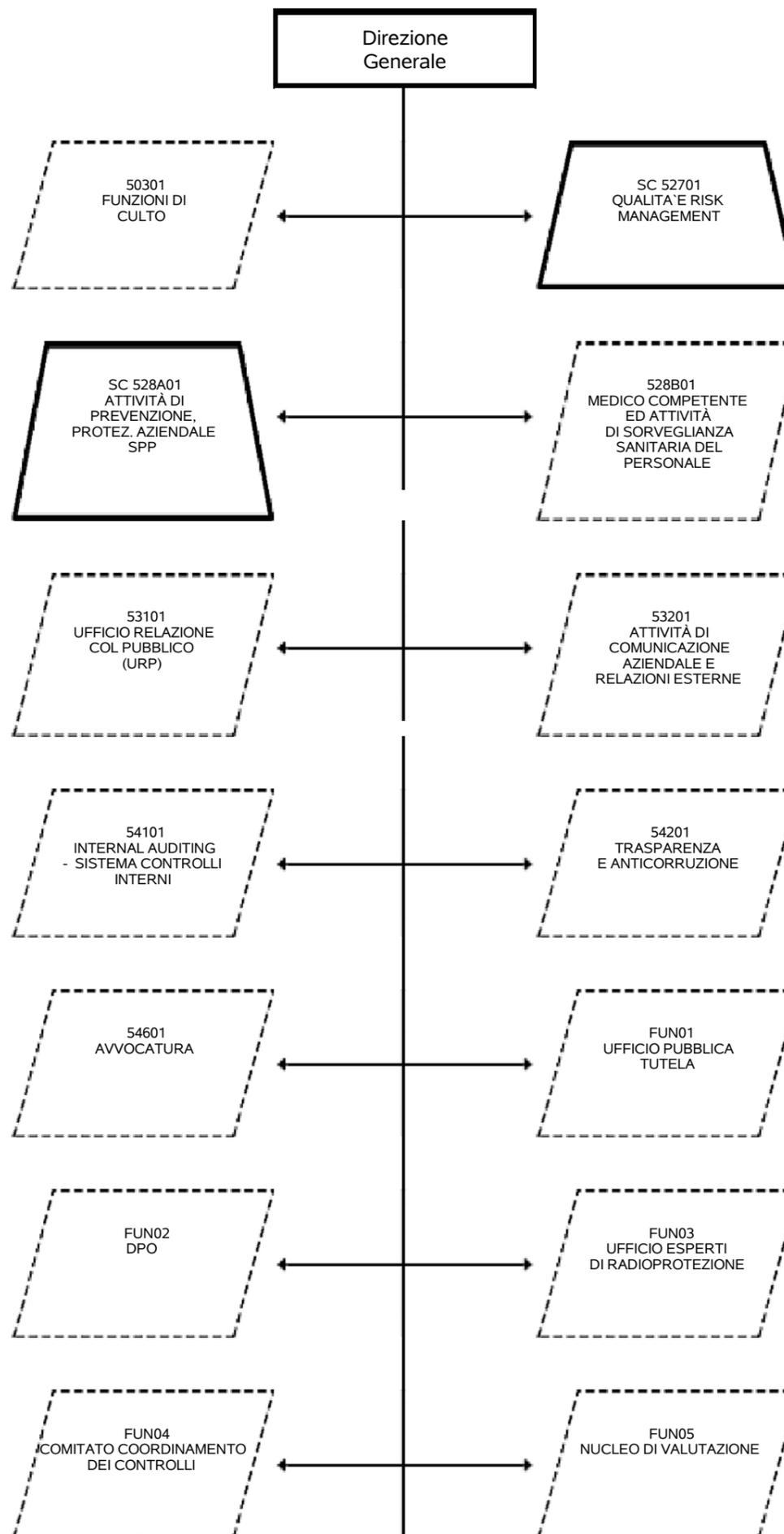


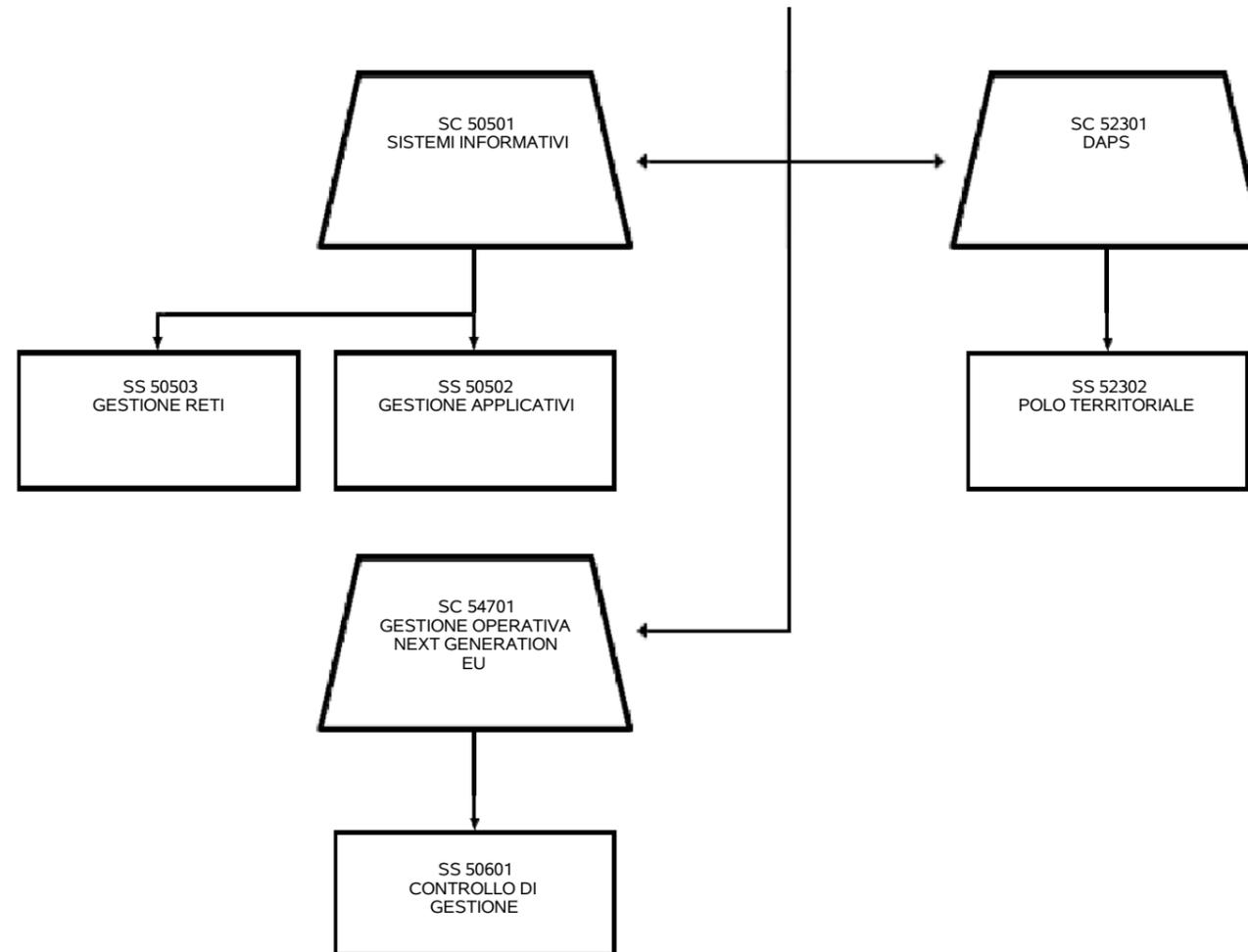
Funzione

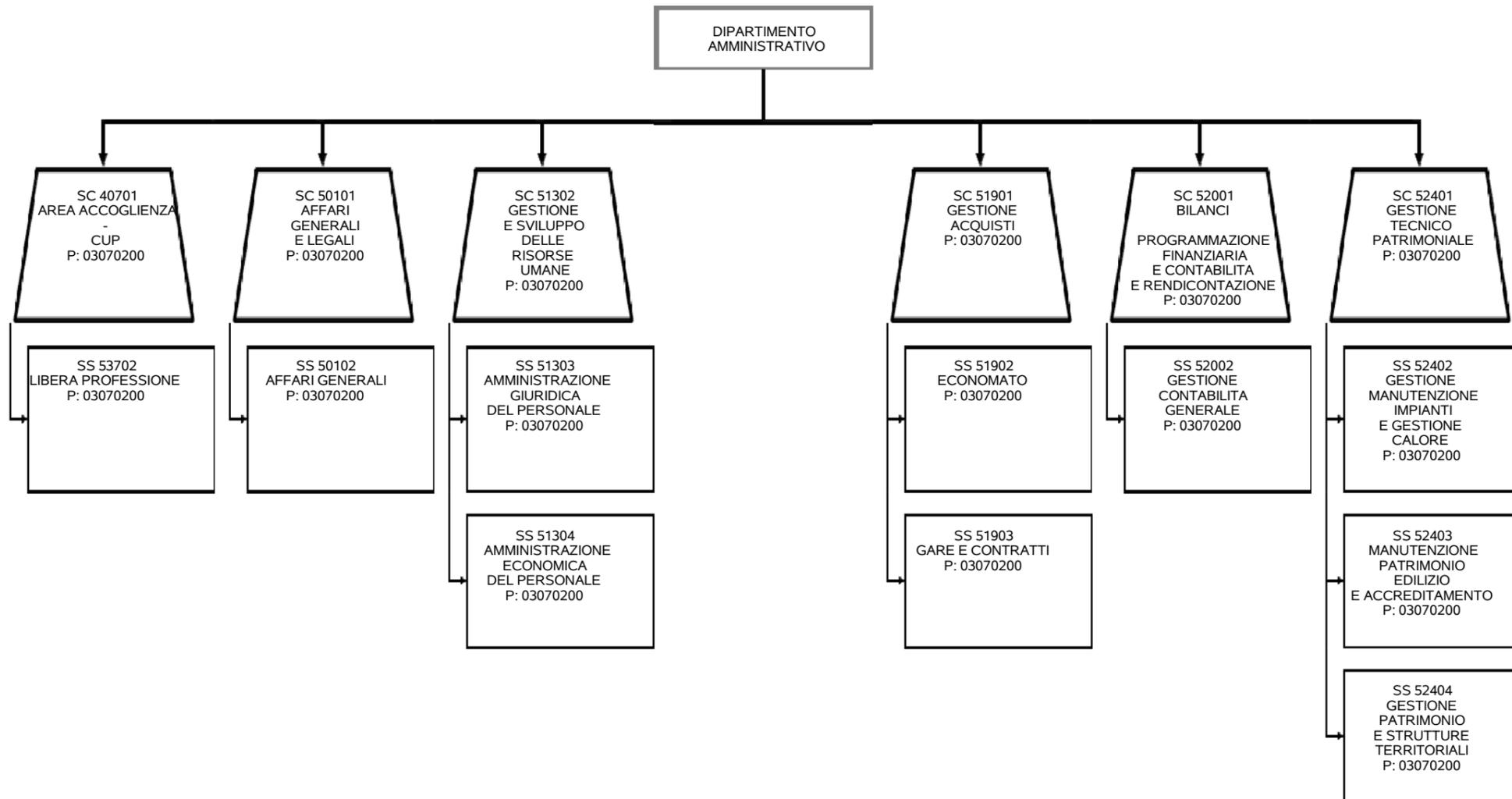


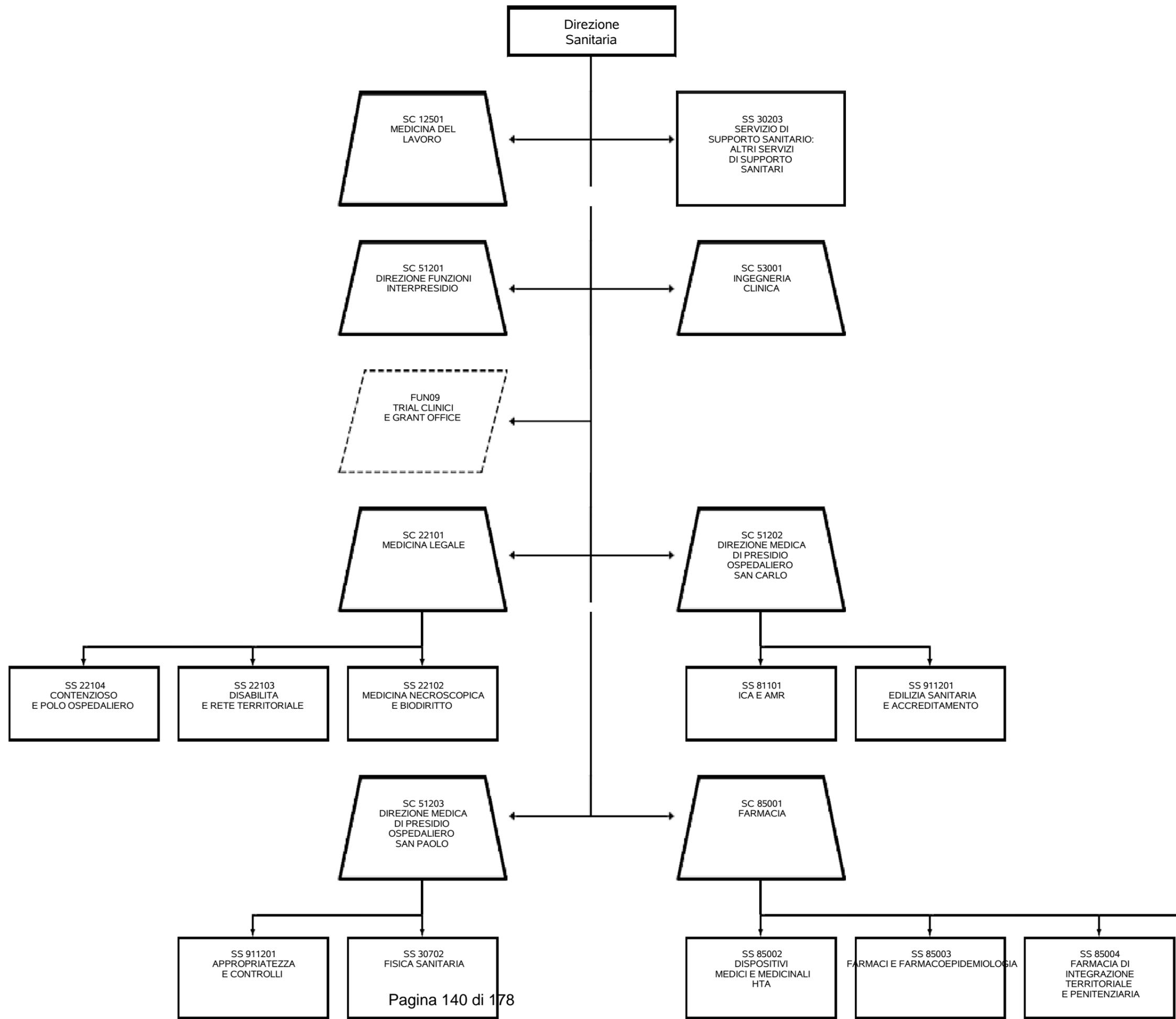
Relazione Funzionale

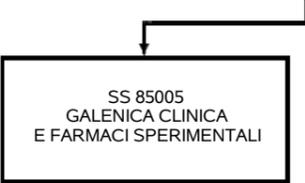


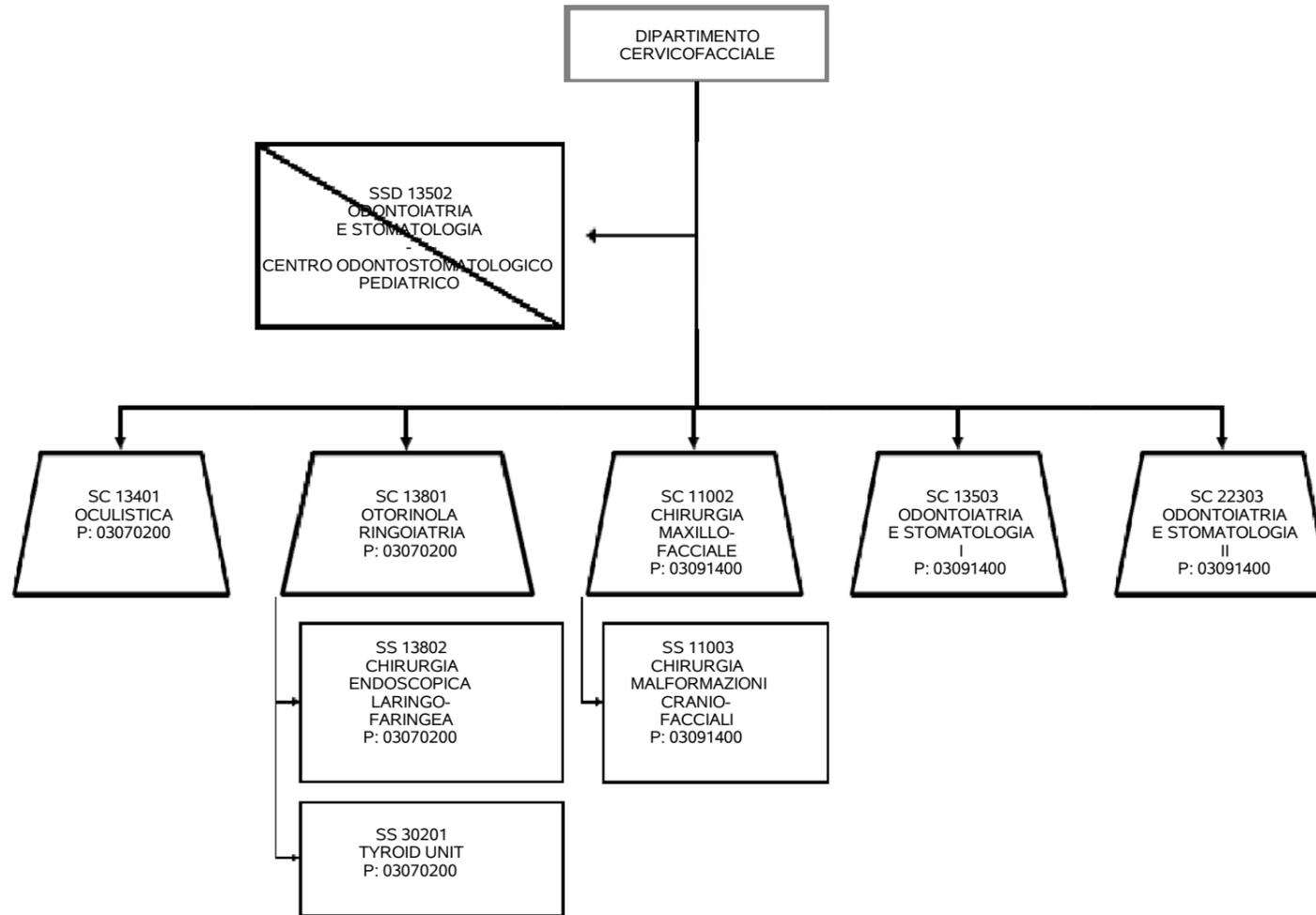


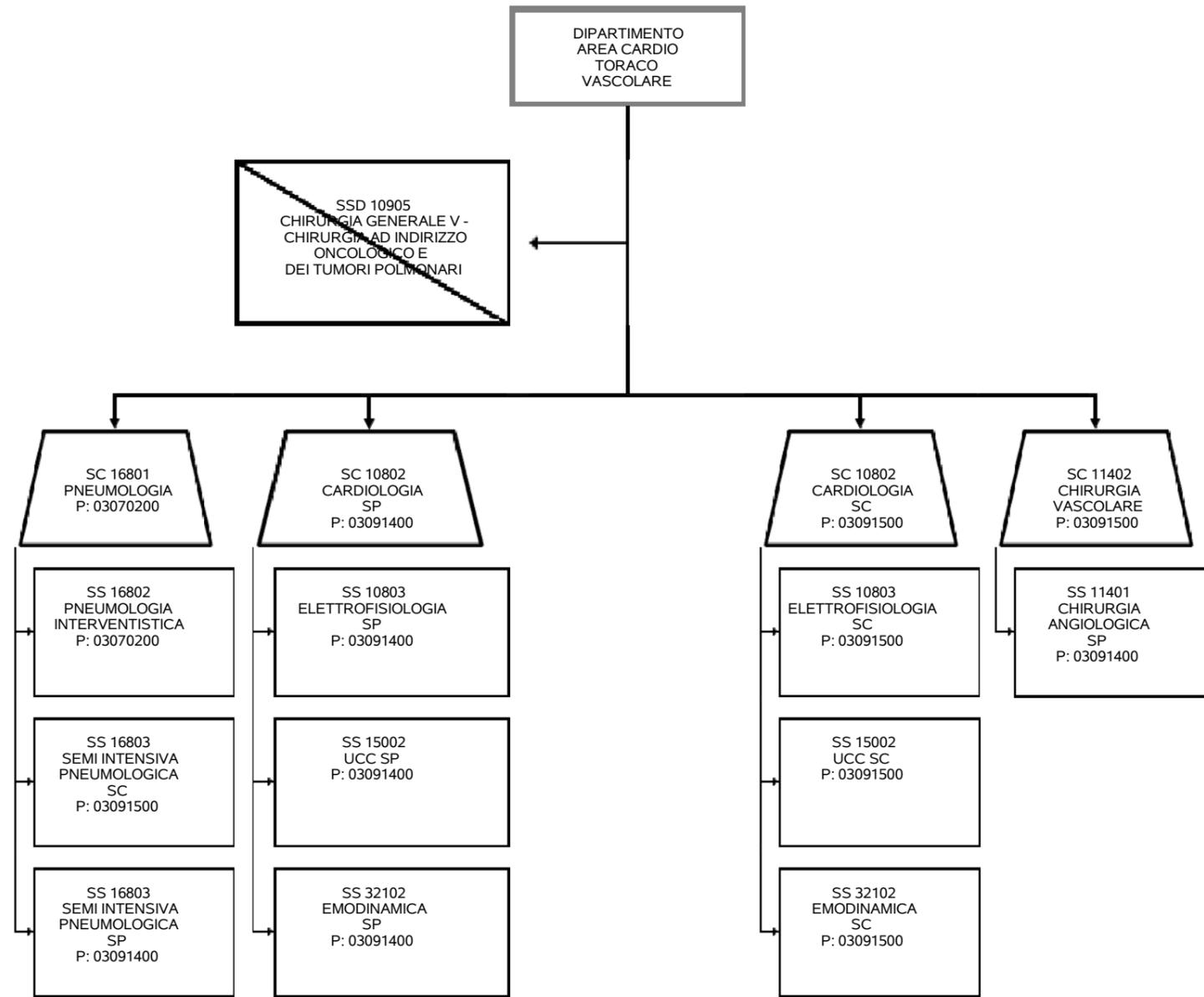


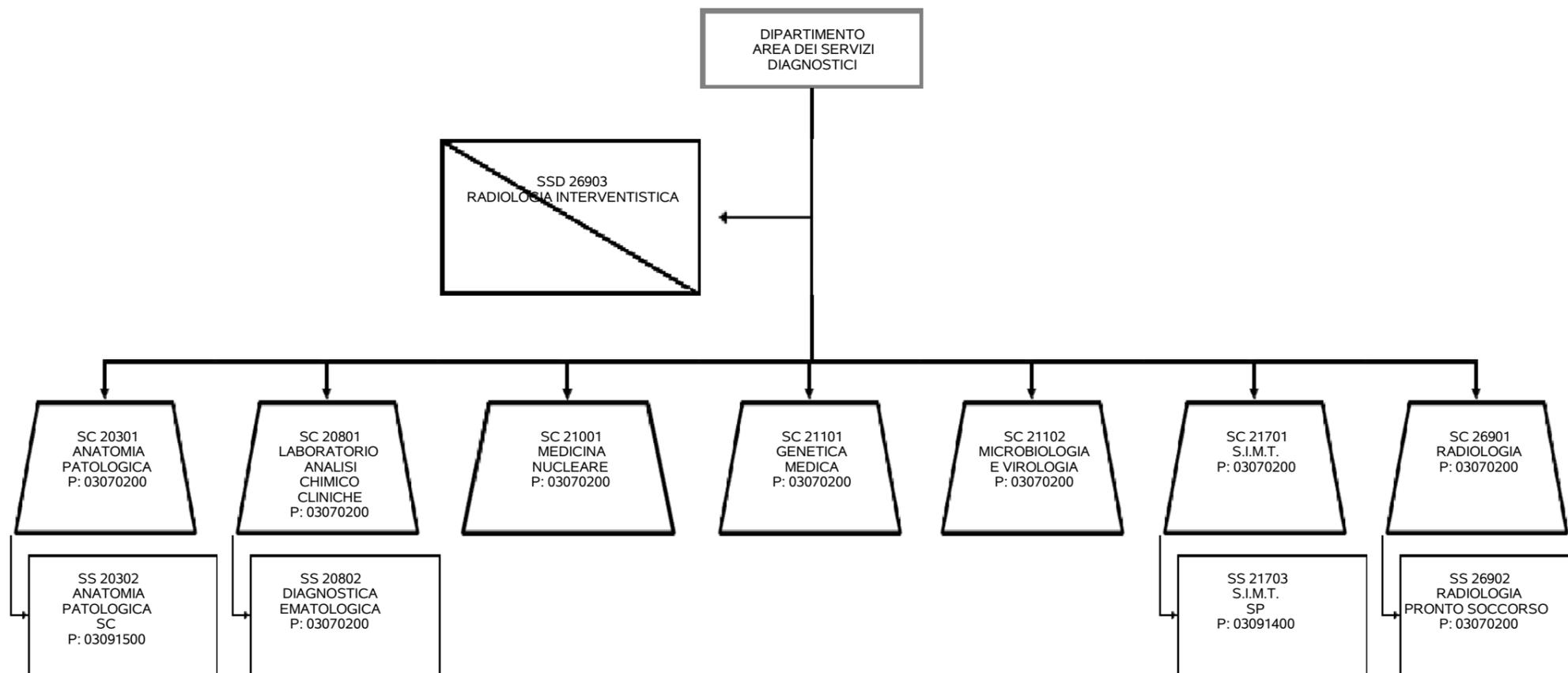


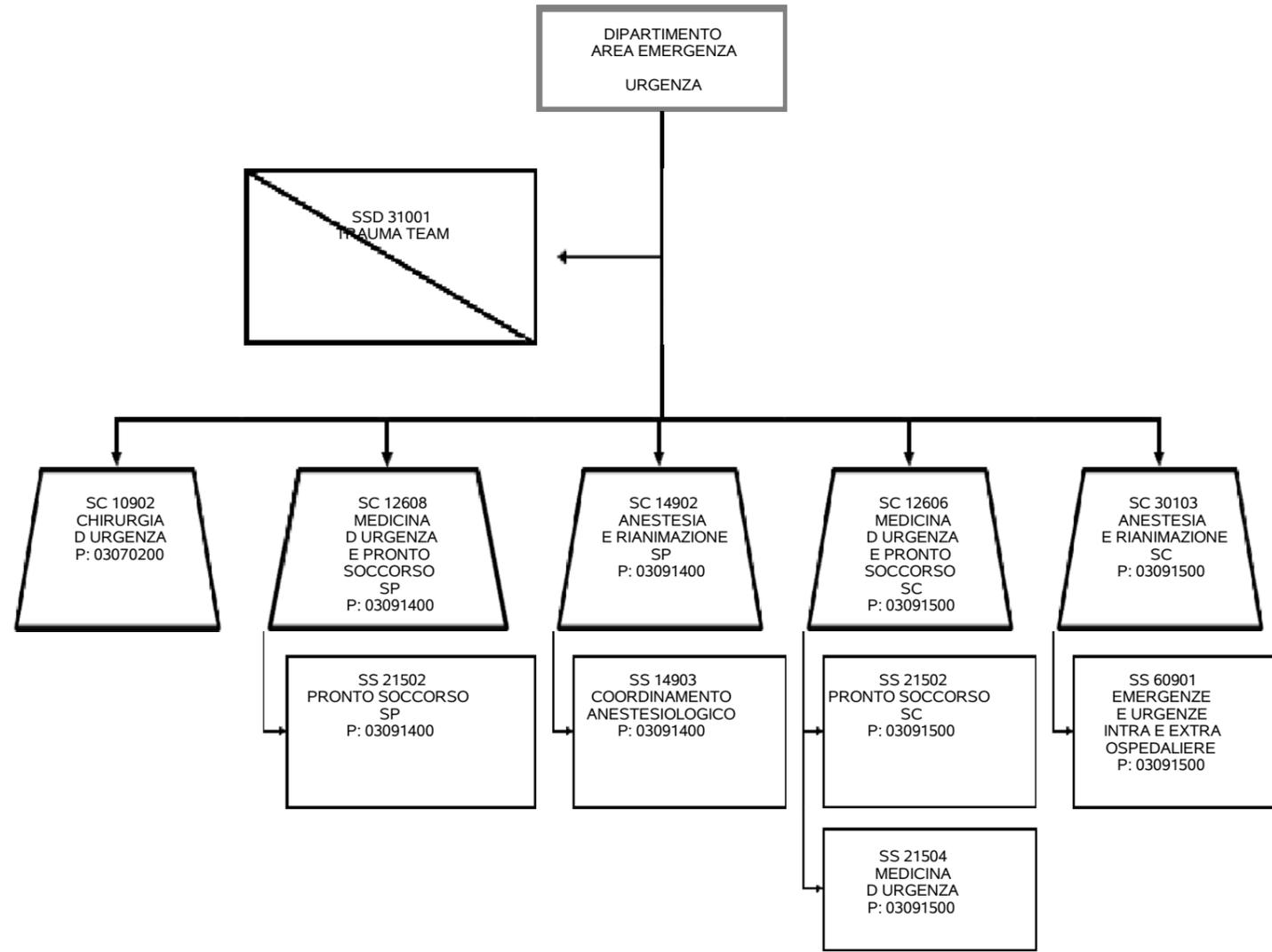




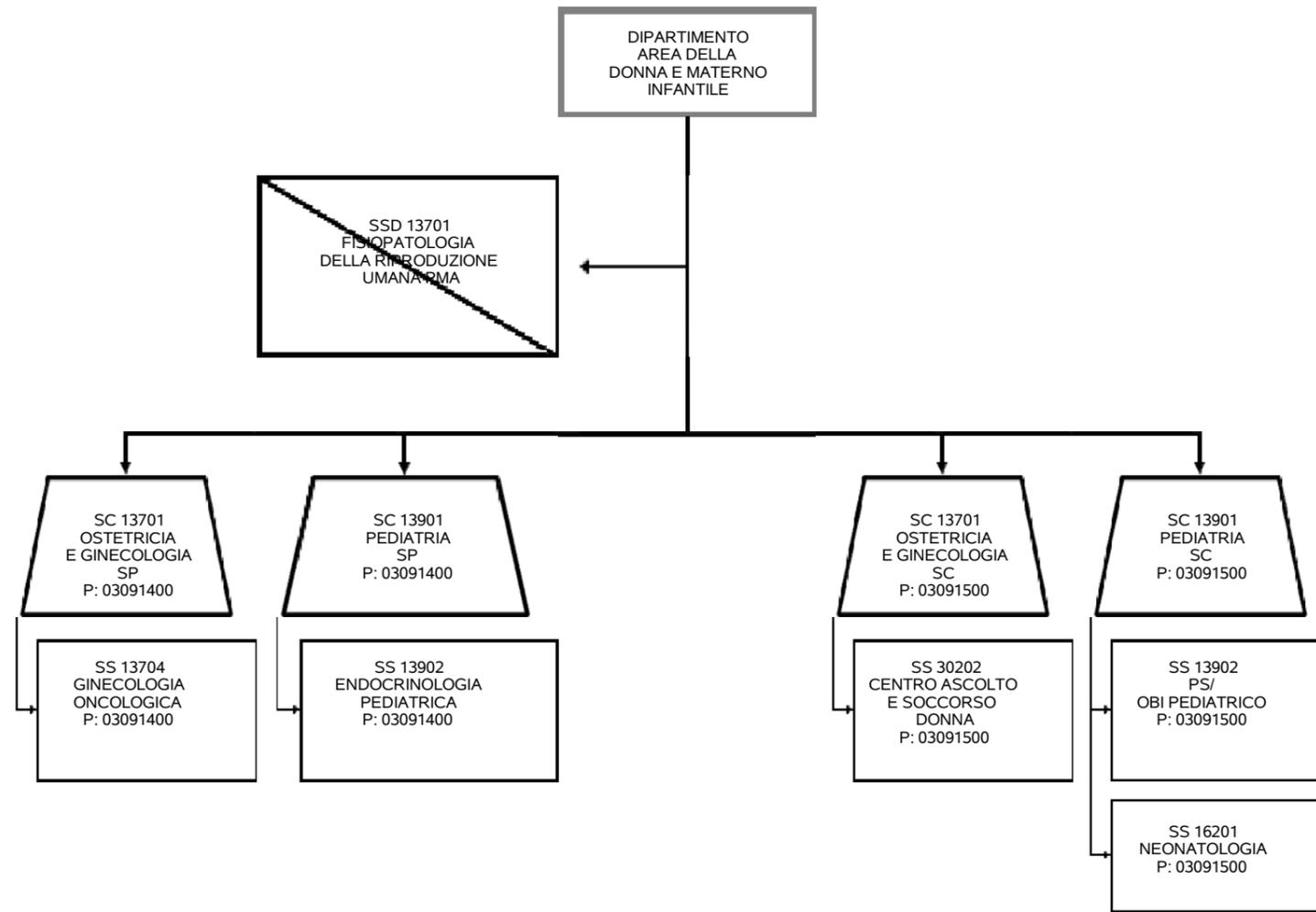


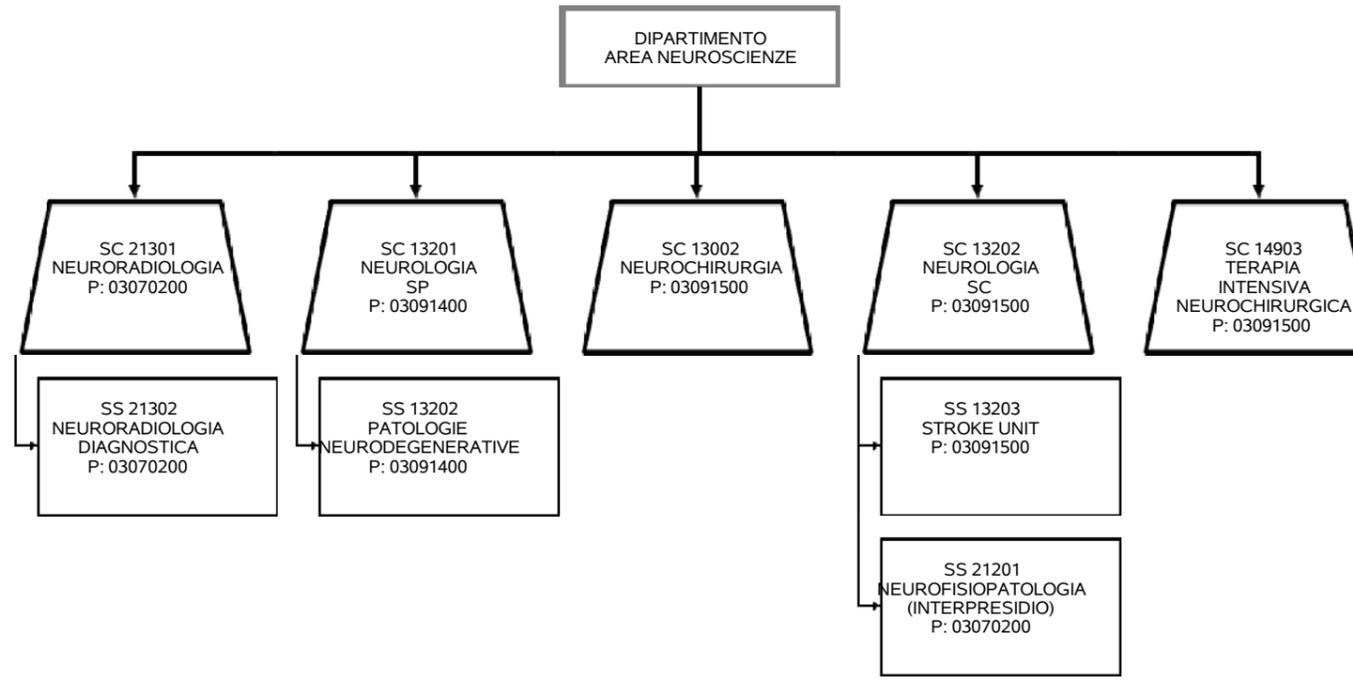


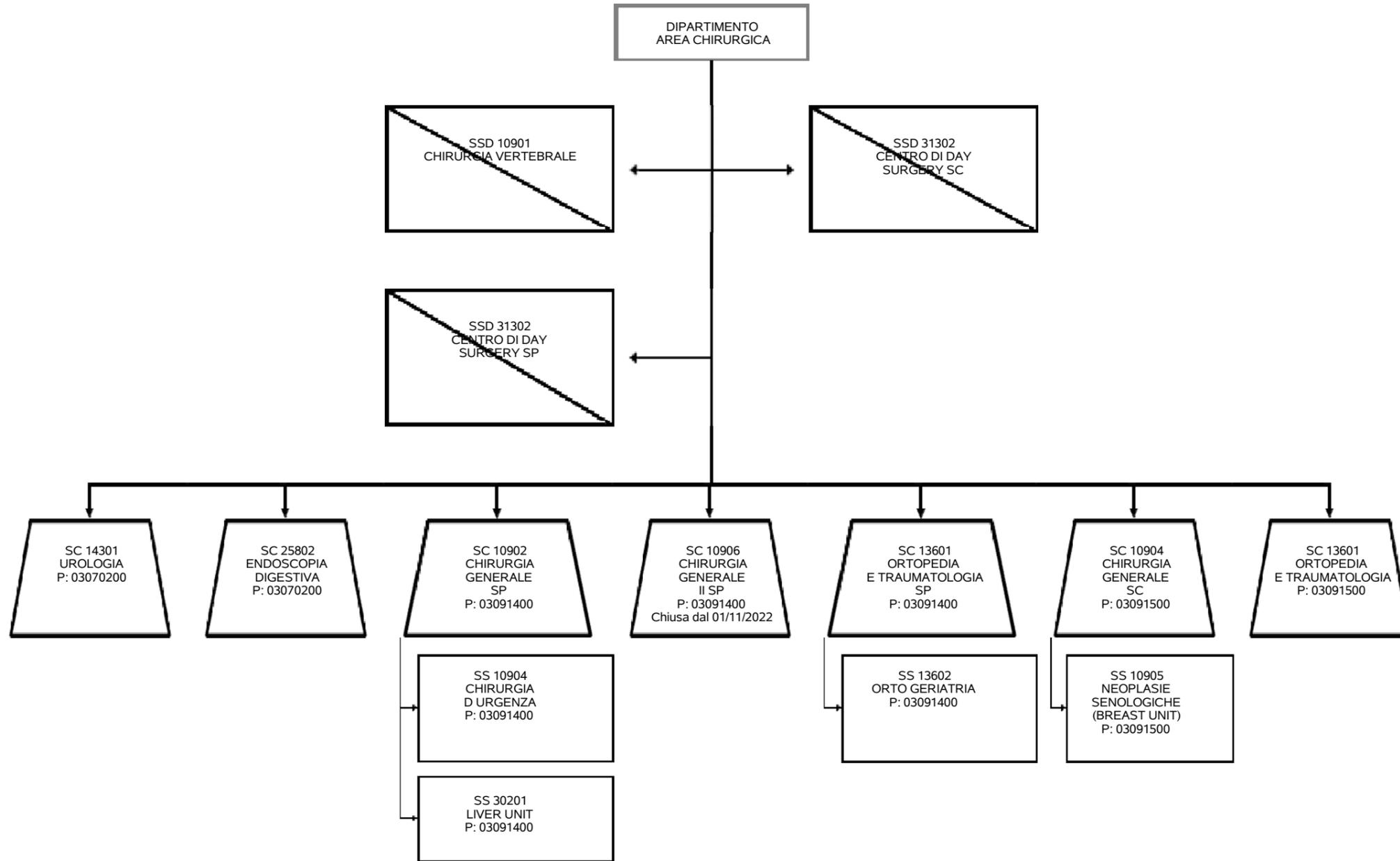


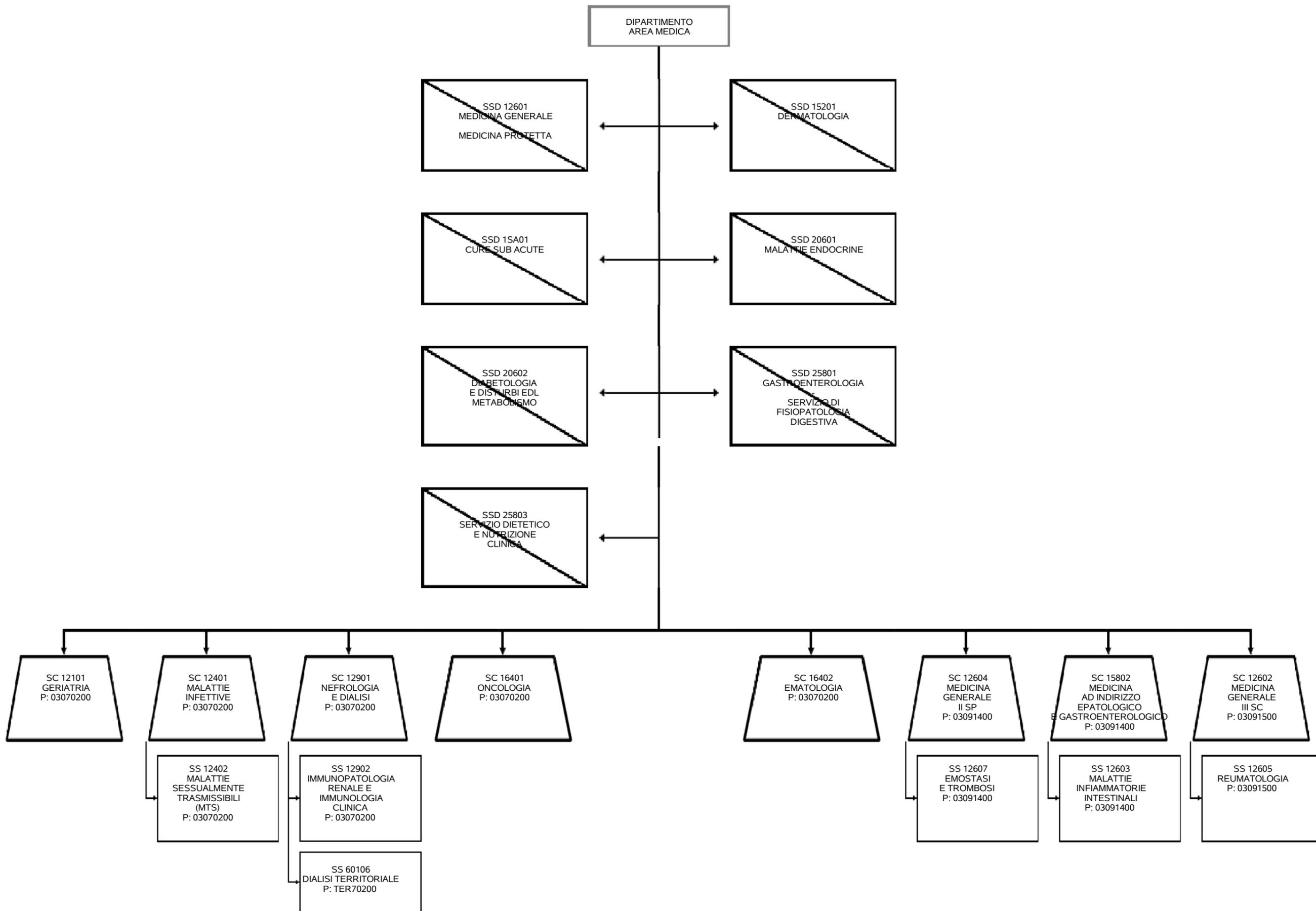


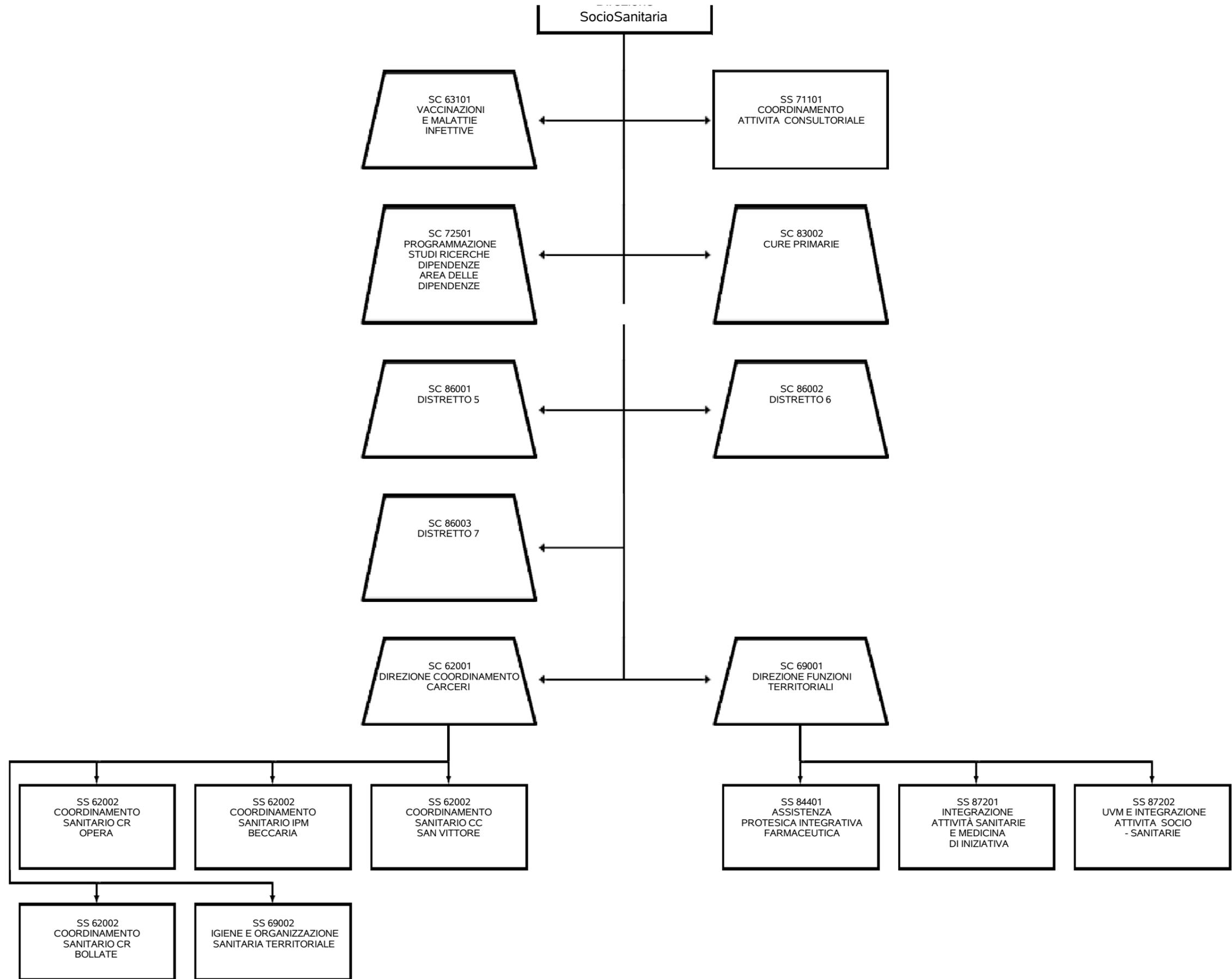
ORGANIGRAMMA PROPOSTO - ASST SANTI PAOLO E CARLO - Direzione Sanitaria - DIPARTIMENTO AREA DELLA DONNA E MATERNO INFANTILE Staff del DIPARTIMENTO AREA DELLA DONNA E MATERNO INFANTILE

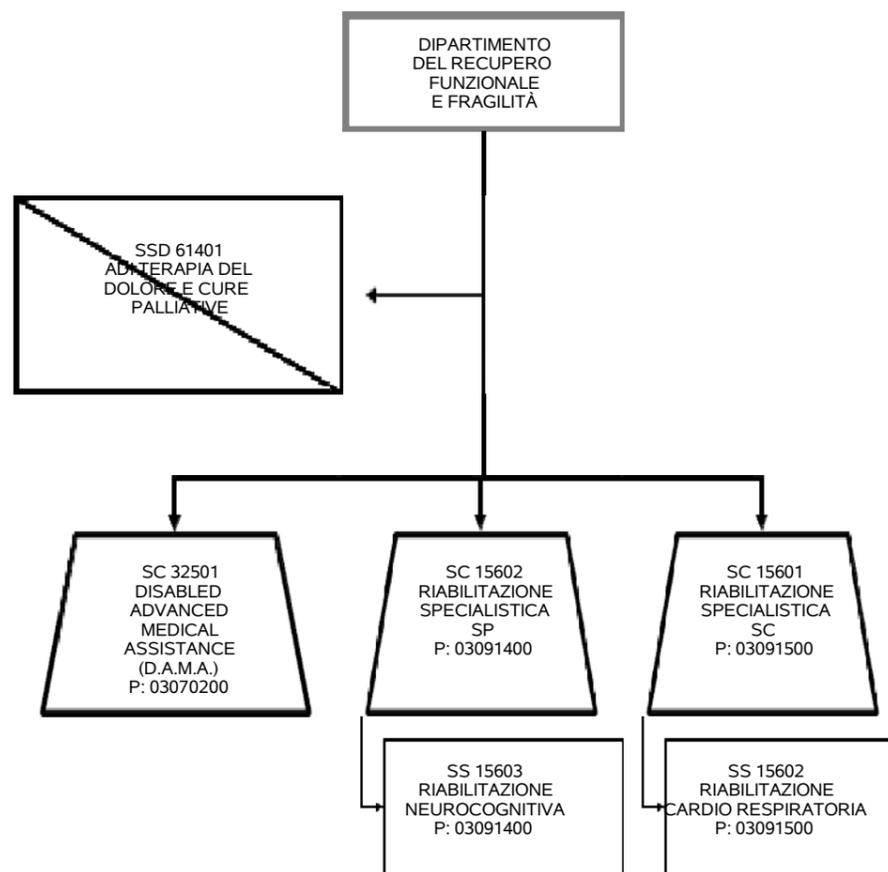


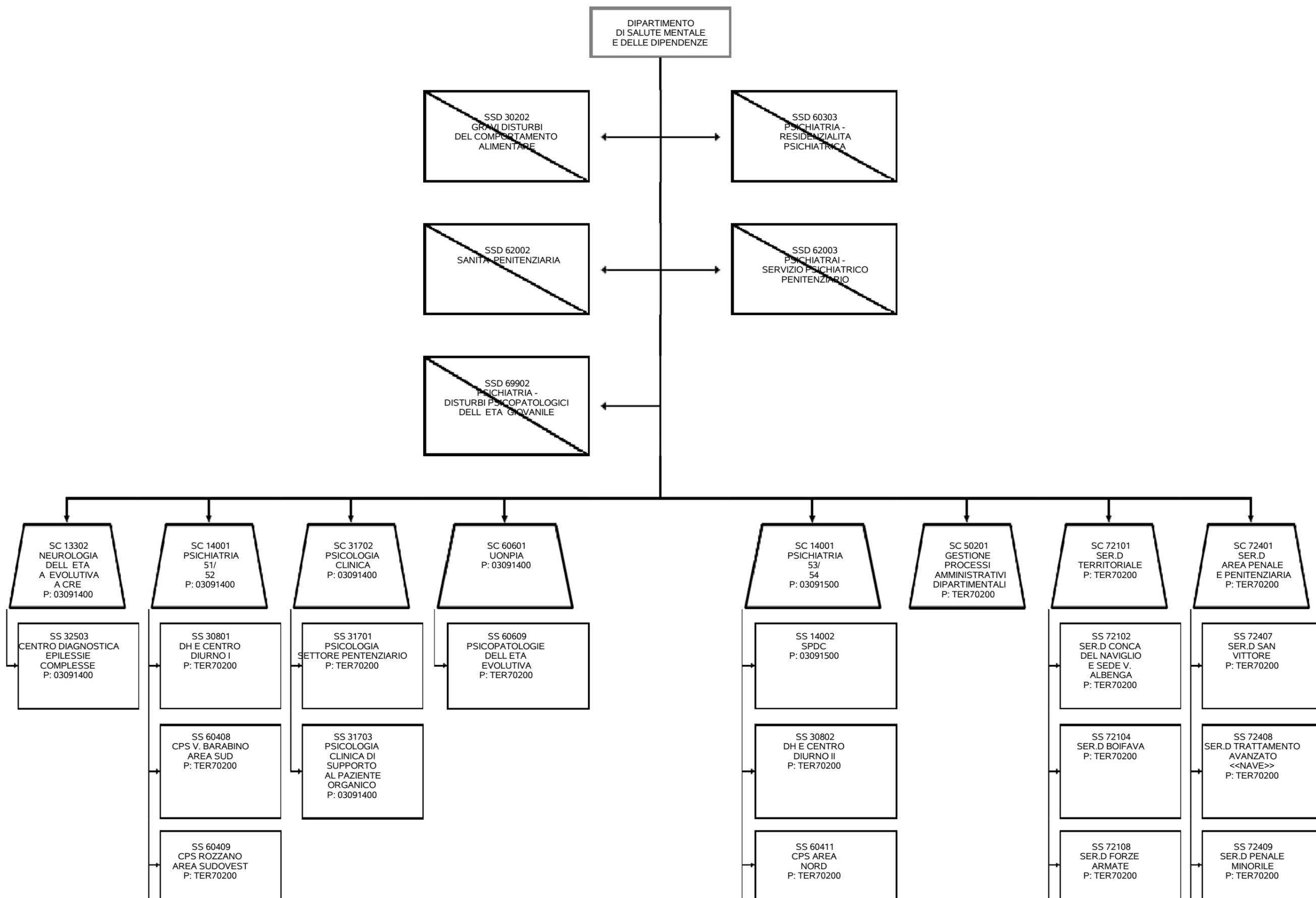


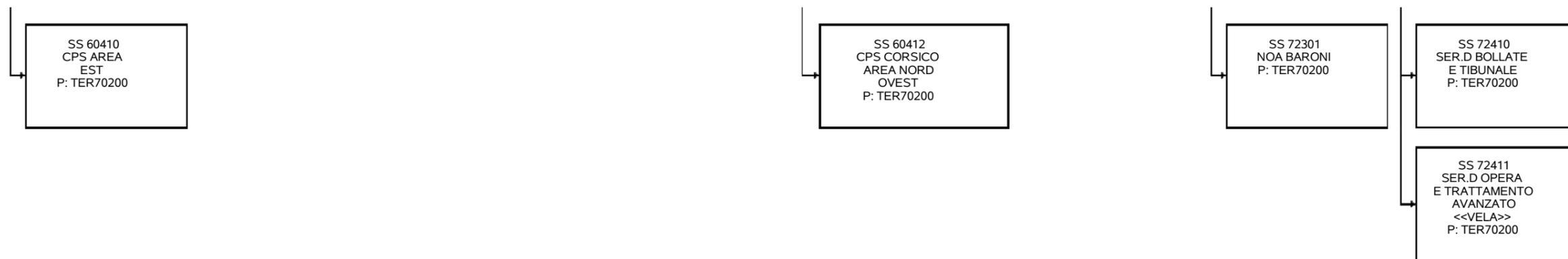


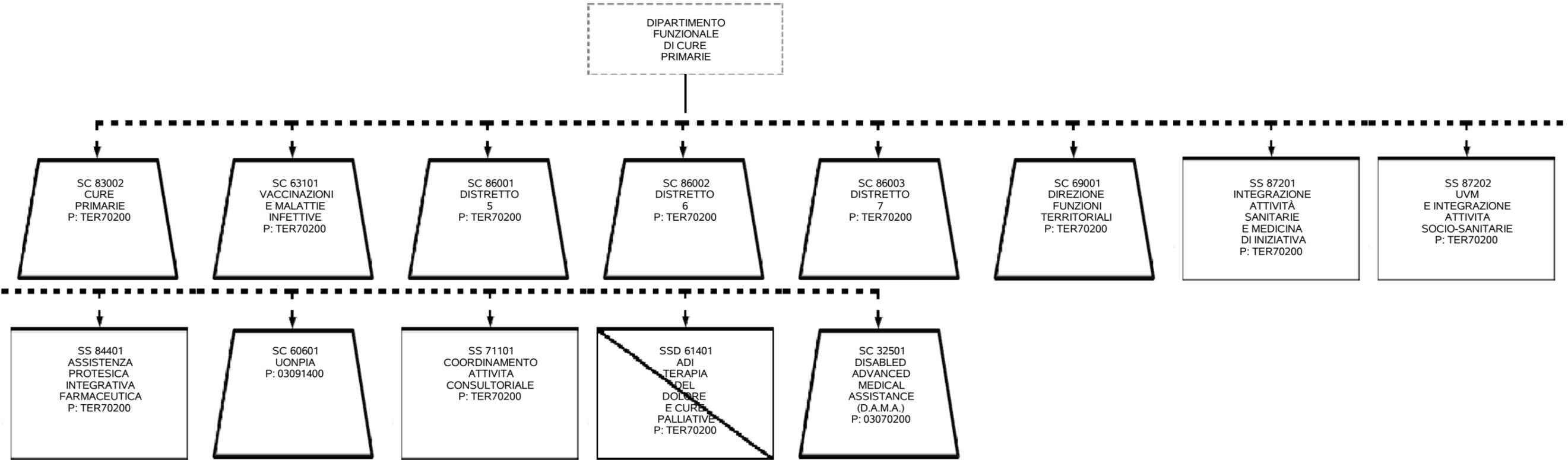


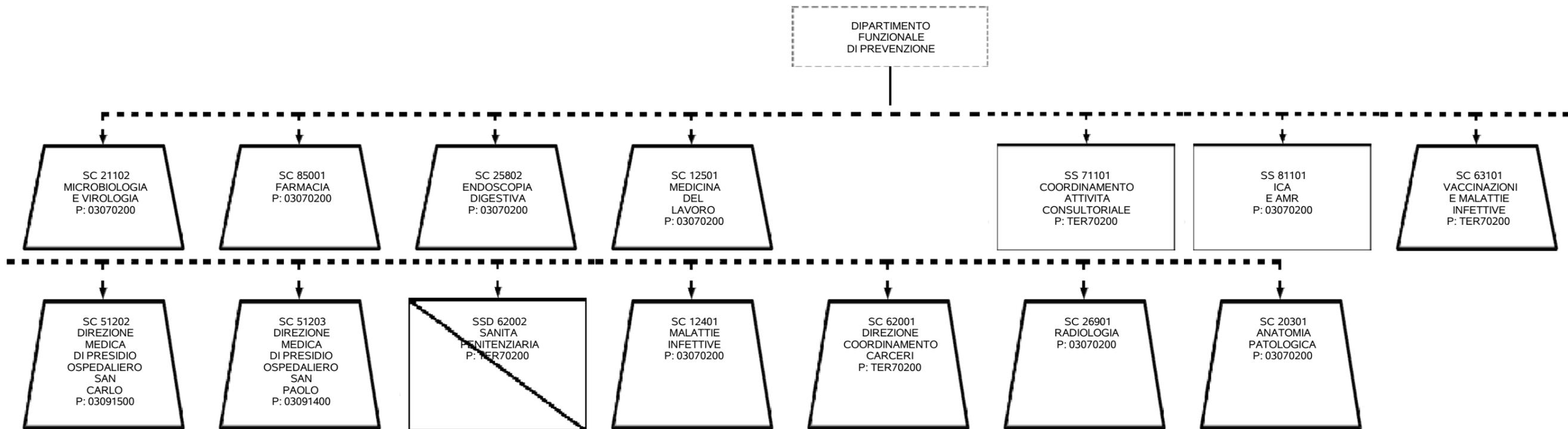


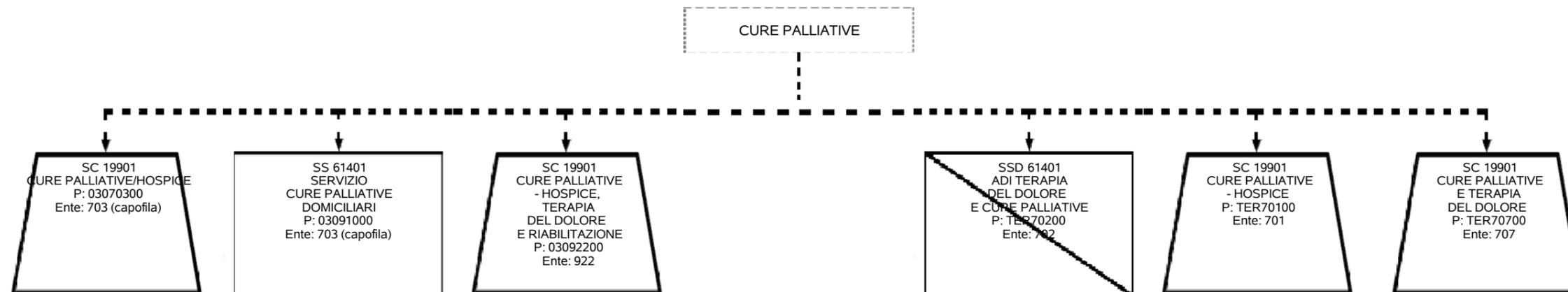


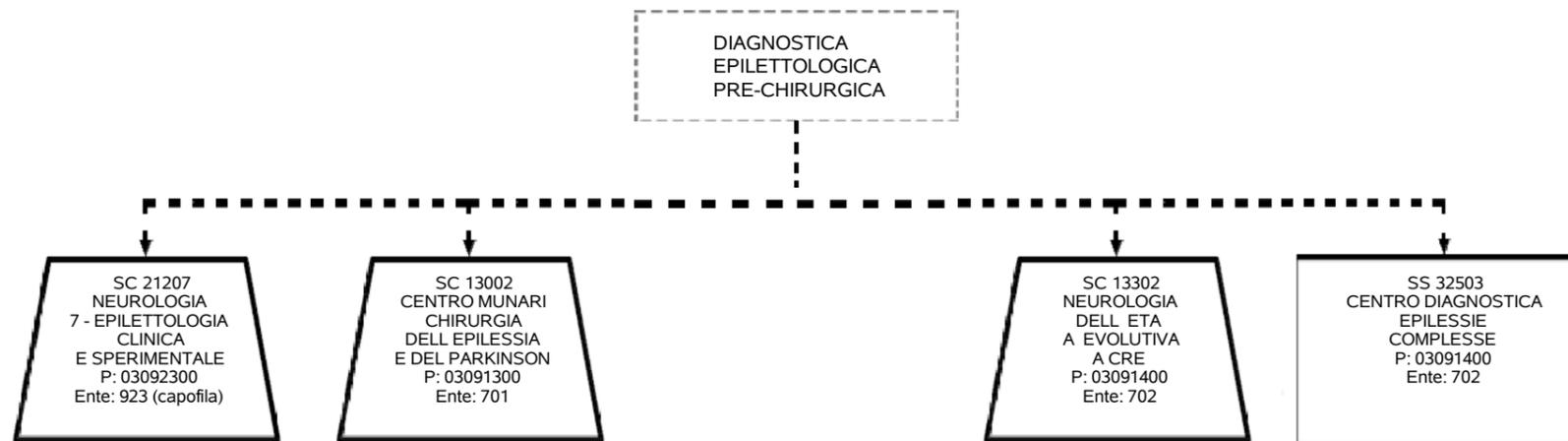












DIPARTIMENTO  
FUNZIONALE  
INTERAZIENDALE  
RETE TRAUMA  
ED EMERGENZE  
TEMPO DIPENDENTI









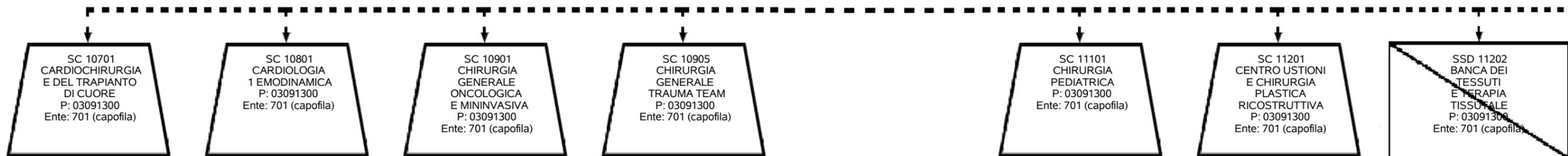
⋮

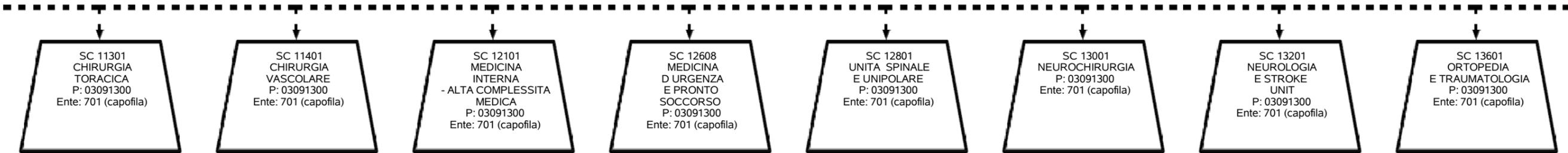


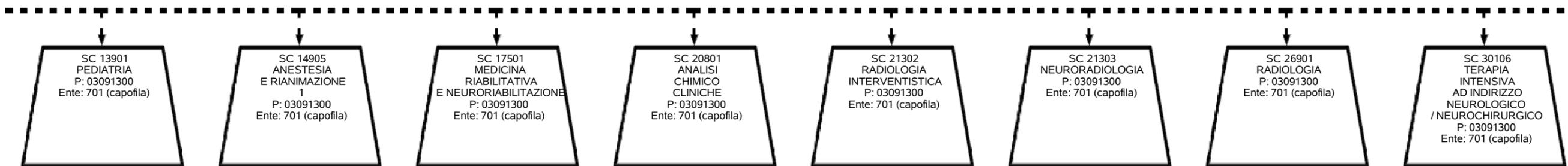


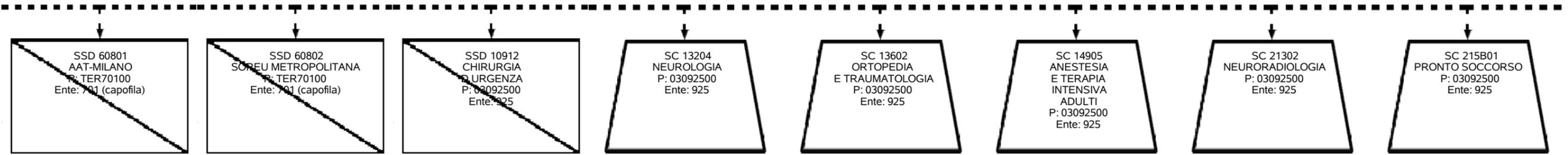


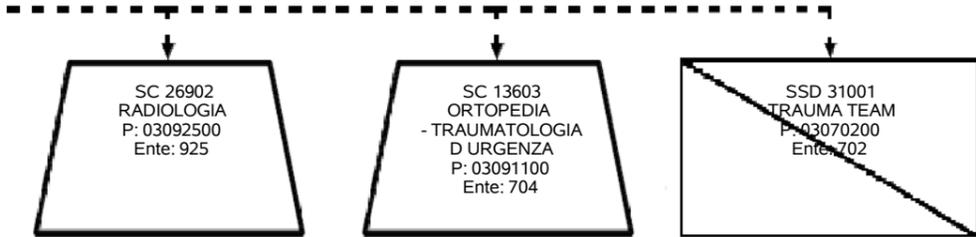


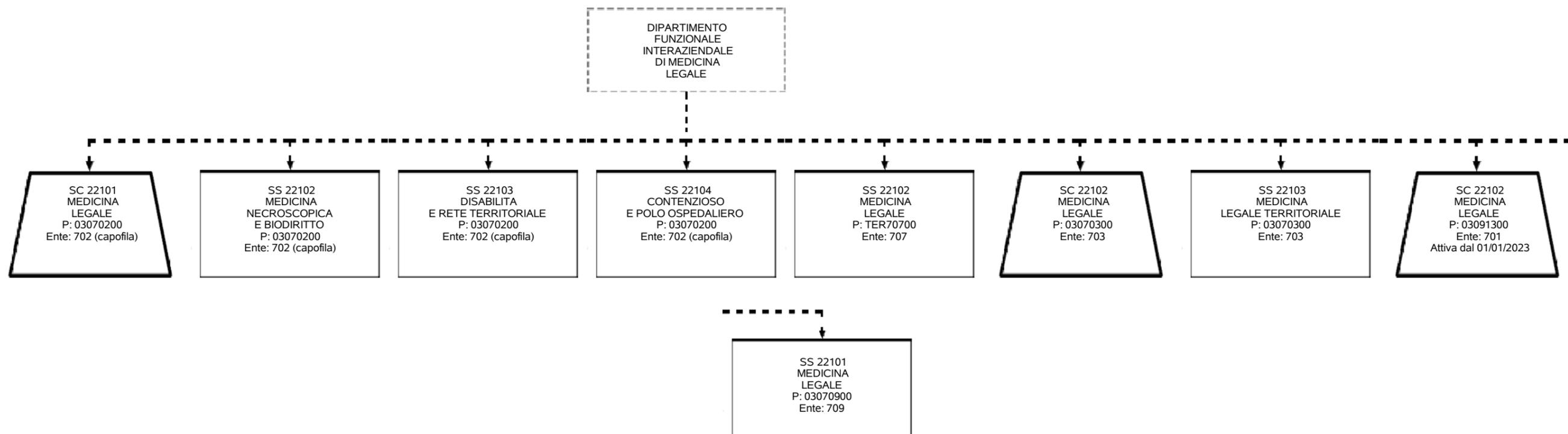


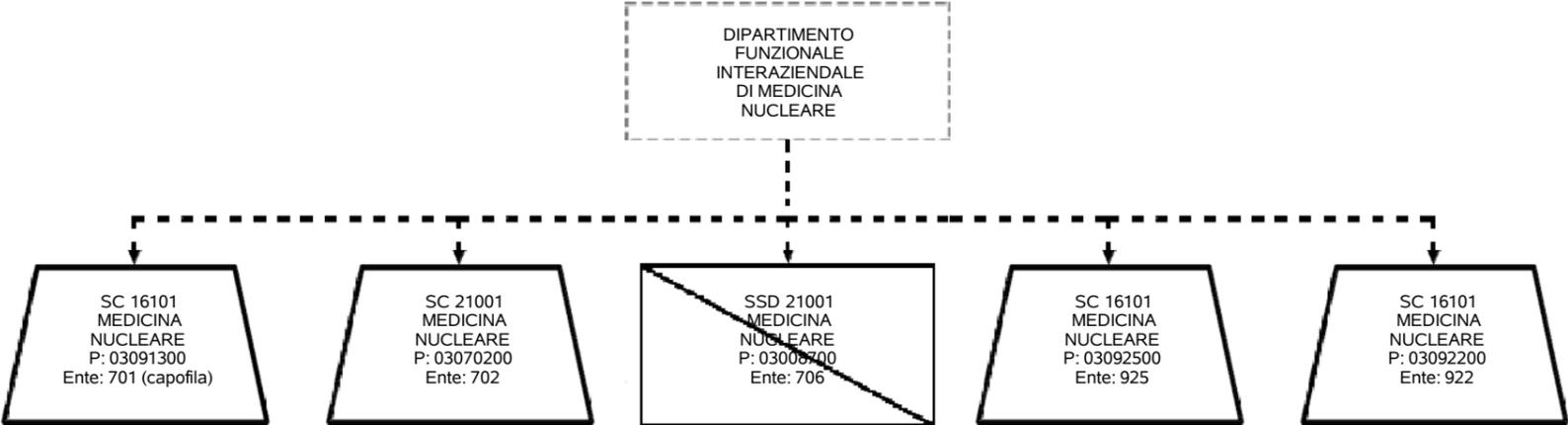


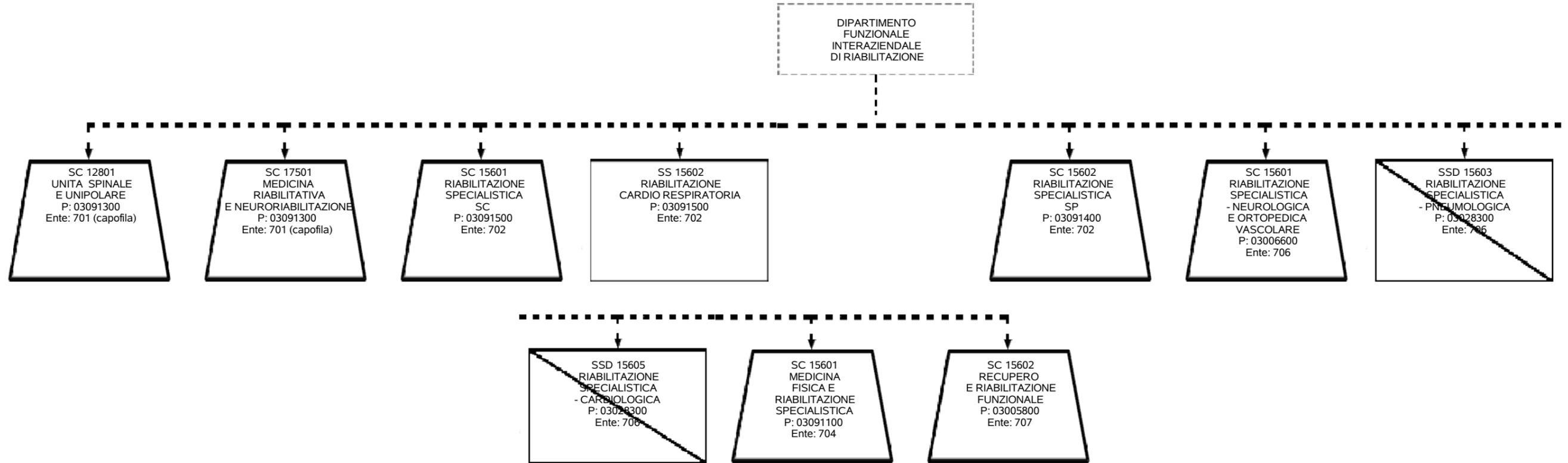


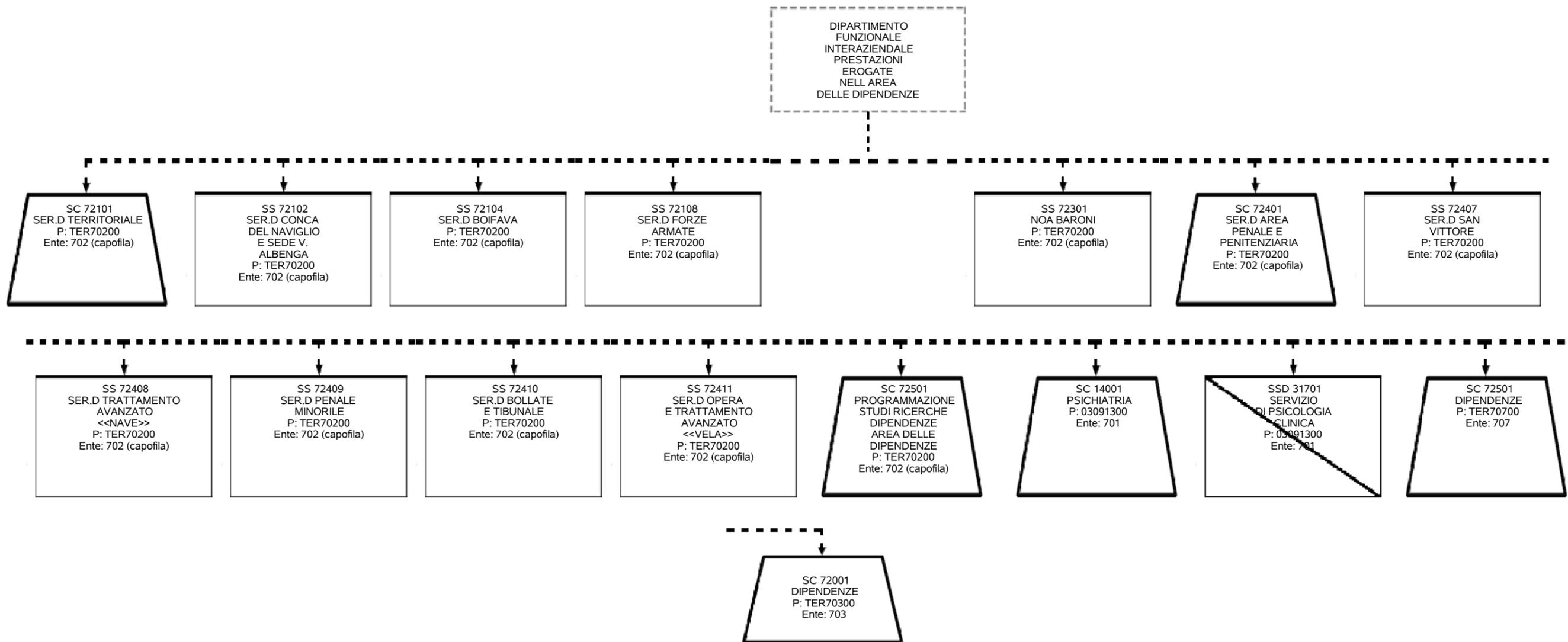




**ORGANIGRAMMA PROPOSTO - ASST SANTI PAOLO E CARLO - Direzione Sanitaria - Dipartimento Funzionale Interaziendale DIPARTIMENTO FUNZIONALE INTERAZIENDALE DI MEDICINA LEGALE**








| 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  |                       |                     |                          |
| 528B01          | MEDICO COMPETENTE ED ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA SANITARIA DEL PERSONALE | SDG01                     | STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE  |                       |                     |                          |
| 53101           | UFFICIO RELAZIONE COL PUBBLICO (URP)                                  | SDG01                     | STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE  |                       |                     |                          |
| 53201           | ATTIVITÀ DI COMUNICAZIONE AZIENDALE E RELAZIONI ESTERNE               | SDG01                     | STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE  |                       |                     |                          |
| 54101           | INTERNAL AUDITING - SISTEMA CONTROLLI INTERNI                         | SDG01                     | STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE  |                       |                     |                          |
| 54201           | TRASPARENZA E ANTICORRUZIONE  | SDG01                     | STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE  |                       |                     |                          |
| 54601           | AVVOCATURA  | SDG01                     | STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE  |                       |                     |                          |
| FUN01           | UFFICIO PUBBLICA TUTELA   | SDG01                     | STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE  |                       |                     |                          |
| FUN02           | DPO   | SDG01                     | STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE  |                       |                     |                          |
| FUN03           | UFFICIO ESPERTI DI RADIOPROTEZIONE                                    | SDG01                     | STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE  |                       |                     |                          |
| FUN04           | COMITATO COORDINAMENTO DEI CONTROLLI                                  | SDG01                     | STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE  |                       |                     |                          |
| FUN05           | NUCLEO DI VALUTAZIONE   | SDG01                     | STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE  |                       |                     |                          |
| FUN06           | COORDINAMENTO CORSI DI LAUREA INFERMIERISTICI E PROFESSIONI SANITARIE | SDG01                     | STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE  | 03070200              | 52301               | DAPS                     |
| FUN09           | TRIAL CLINICI E GRANT OFFICE  | SDS01                     | STAFF DELLA DIREZIONE SANITARIA |                       |                     |                          |

| Codice Funzione | Descrizione Funzione               | Codice Dipartimento Gestionale | Descrizione Dipartimento Gestionale | Codice Direzione | Descrizione Direzione    | Presidio Afferenza SC | Codice Afferenza SC | Descrizione Afferenza SC                |
|-----------------|------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|------------------|--------------------------|-----------------------|---------------------|---|
| FUN07           | UFFICIO PROVVEDIMENTI DISCIPLINARI | DAM01                          | DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO         | DA               | Direzione Amministrativa | 03070200              | 51302               | GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE |
| FUN08           | FORMAZIONE                         | DAM01                          | DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO         | DA               | Direzione Amministrativa | 03070200              | 51302               | GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE |