



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

DELIBERAZIONE N° XI / 2255

Seduta del 14/10/2019

---

Presidente

**ATTILIO FONTANA**

Assessori regionali

FABRIZIO SALA *Vice Presidente*  
STEFANO BOLOGNINI  
MARTINA CAMBIAGHI  
DAVIDE CARLO CAPARINI  
RAFFAELE CATTANEO  
RICCARDO DE CORATO  
MELANIA DE NICHILLO RIZZOLI  
PIETRO FORONI

GIULIO GALLERA  
STEFANO BRUNO GALLI  
LARA MAGONI  
ALESSANDRO MATTINZOLI  
SILVIA PIANI  
FABIO ROLFI  
MASSIMO SERTORI  
CLAUDIA MARIA TERZI

Con l'assistenza del Segretario Enrico Gasparini

Su proposta dell'Assessore Giulio Gallera

Oggetto

MODIFICHE AL PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE STRATEGICO DELL'AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE LARIANA, APPROVATO CON DGR X/6687 DEL 09.06.2017, AI SENSI E PER GLI EFFETTI DELL'ART. 17, C. 4 DELLA LEGGE REGIONALE N. 33 DEL 30.12.2009 E S.M.I. IN ATTUAZIONE DELLA L.R. N. 15 DEL 28.11.2018, ART. 1, C. 1 E C. 2

Si esprime parere di regolarità amministrativa ai sensi dell'art.4, comma 1, l.r. n.17/2014:

Il Direttore Generale Luigi Cajazzo

Il Dirigente Marco Salmoiraghi

L'atto si compone di 530 pagine

di cui 524 pagine di allegati

parte integrante



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

**VISTO** il decreto legislativo 30.12.1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421";

**VISTA** la legge regionale 30.12.2009, n. 33, e s. m. i., recante "*Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità*" ed in particolare:

- l'art. 7, c. 2, ai sensi del quale Le ASST sono dotate di personalità giuridica di diritto pubblico e di autonomia organizzativa, amministrativa patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica e concorrono con tutti gli altri soggetti erogatori del servizio, di diritto pubblico e di diritto privato, all'erogazione dei LEA e di eventuali livelli aggiuntivi definiti dalla Regione con risorse proprie, nella logica della presa in carico della persona;
- l'art. 17, c. 4, lettera a), che comprende il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico adottato dalle ASST tra i provvedimenti soggetti a controllo da parte della Giunta Regionale nell'ambito delle disposizioni di cui all'art. 4, c. 8, della legge n. 412 del 30.12.1991;

**VISTA** la legge regionale 28 novembre 2018, n. 15, che modifica la l.r. n. 33/2009, ed in particolare l'art. 1, c. 1, lettera ii) e c. 2, con cui sono stati modificati gli ambiti territoriali, comprensivi delle relative strutture sanitarie e sociosanitarie delle seguenti ASST:

- ASST dei Sette Laghi;
- ASST della Valle Olona;
- ASST Lariana;
- ASST della Valtellina e dell'Alto Lario;

**CONSIDERATO** che con il nuovo assetto territoriale stabilito con la citata l.r. n. 15/2018 è disposta la ricollocazione dell'Ospedale di Menaggio dalla ASST Valtellina e Alto Lario alla ASST Lariana;

**VISTE:**

- la DGR X/4702 del 29 dicembre 2015 "*Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2016 – (di concerto con l'Assessore Melazzini)*" ed in particolare il Sub Allegato 2 "*Criteri per la definizione delle dotazioni di personale dei nuovi enti*";
- la DGR n. X/5954 del 05 dicembre 2016: "*Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2017 – (di concerto con gli Assessori Garavaglia e Brianza)*" ed in particolare il



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

---

punto 4.5.2.1 dell'allegato parte integrante e sostanziale della stessa, nel quale è previsto, al fine di assicurare l'omogeneità del Dipartimento Regionale Interaziendale dell'Emergenza Urgenza, che l'individuazione, la nomina e la valutazione delle Direzioni Dipartimentali Aziendali devono essere effettuate dalle Aziende Socio Sanitarie Territoriali e dalle Fondazioni IRCCS sentita AREU;

- la DGR n. X/7600 del 20 dicembre 2017: *"Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2018 – (di concerto con gli Assessori Garavaglia e Brianza)"* ed in particolare quanto previsto al punto 4.3.2 in ordine alle modifiche dei POAS approvati;
- la DGR n. XI/1046 del 17 dicembre 2018 *"Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2019 (di concerto con l'Assessore Davide Carlo Caparini)"*;

**RICHIAMATE** altresì le Linee Guida regionali per l'adozione dei Piani di Organizzazione Aziendale Strategici delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST), degli IRCCS di diritto pubblico della Regione Lombardia e di AREU approvate con DGR n. X/5113 del 29.04.2016 e DGR n. X/5513 del 02.08.2016;

**DATO ATTO** che il provvedimento di approvazione del POAS non ha in nessun caso funzione autorizzatoria, ma esclusivamente programmatica e che, pertanto, le modifiche non comportano ulteriori oneri a carico del Sistema sociosanitario regionale;

**VISTO** l'articolo 4, comma 8, della Legge n. 412 del 30.12.1991 che, nelle fattispecie in esso contemplate, attribuisce alla Regione il controllo preventivo sugli atti assunti dagli Enti Sanitari;

**RICHIAMATA** la DGR n. V/19855 del 17.03.1992 recante *"Disciplina provvisoria del controllo della Giunta Regionale sugli atti degli Enti Sanitari in attuazione dell'articolo 4, comma 8, della Legge n. 412 del 30.12.1991"*;

**RICHIAMATA** la DGR n. X/6687 del 09.06.2017 *"Determinazioni in ordine al Piano di Organizzazione Aziendale Strategico dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale ASST Lariana, ai sensi e per gli effetti dell'art. 17, c. 4 della legge regionale n. 33 del 30.12.2009, come modificata con legge regionale n. 23 del 11 agosto 2015 e s.m.i"*



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

### **VISTI:**

- la nota della Direzione Generale Welfare prot. n. G1.2018.39173 del 14.12.2018, recante "Legge Regionale n.15/2018 – Indicazione per la modifica dei dati dei decreti del 31.12.2015";
- il decreto del Direttore Generale della Direzione Generale Welfare n.20009 del 28.12.2018 di assegnazione all'ASST Lariana del personale e del patrimonio immobiliare del Presidio Ospedaliero di Menaggio;

**VISTA** la nota prot. n. U.0006577 del 04.02.2019, con la quale l'ASST Lariana ha comunicato la proposta di modifica al POAS vigente;

**VISTA** la nota prot. n. G1.2019.0012860 del 28.03.2019, con la quale la Direzione Generale Welfare, ha comunicato all'ASST Lariana di adottare la deliberazione contenente la proposta di revisione e di inviarla ai fini del controllo preventivo di cui alla legge regionale n. 33/2009 e s.m. e i.;

**VISTA** la deliberazione n. 682 del 15 Luglio 2019, ricevuta in data 24 Luglio 2019, prot. G1.2019.0026890 con la quale il Direttore Generale dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana ha adottato la proposta di modifica del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico approvato con la citata DGR n. X/6687/2017;

**ATTESO** che la citata deliberazione n. 682/2019 si compone di due allegati parti integranti e sostanziali della stessa:

- Allegato 1, contenente le modifiche proposte al POAS approvato con DGR n. X/6687/2017;
- Allegato 2, costituito dal documento ricognitorio consistente nel testo del POAS aggiornato con le modifiche di cui all'Allegato 1;

**DATO ATTO** che ai sensi della sopra citata DGR n. V/19855/1992, sono stati acquisiti i pareri di competenza delle UU.OO. della D.G. Welfare, attualmente agli atti della UO Personale, Professioni del SSR e Sistema Universitario, nonché dell'avvenuto coinvolgimento dell'ATS Insubria e di AREU;

**ACCERTATO** che nella citata deliberazione n. 682 del 15 Luglio 2019 è attestato, in particolare, che le modifiche proposte al POAS non comportano incremento di spesa relativamente al bilancio e ai fondi contrattuali;

**DATO ATTO** che le predette modifiche non comportano nessun ulteriore onere finanziario a carico della Regione anche a livello di sistema;





# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

**RILEVATO** che il POAS dell'ASST Lariana modificato come sopra riferito risulta coerente alle Linee Guida Regionali approvate con DGR n. X/5113 del 29.04.2016 e DGR n. X/5513 del 02.08.2016;

**RITENUTO** di approvare le modifiche del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico proposte dal Direttore Generale dell'ASST Lariana con deliberazione n. 682 del 15 Luglio 2019, ai sensi dell'articolo 17, c. 4, della legge regionale n. 33/2009 e s.m.i.;

**VAGLIATE** ed assunte come proprie le predette considerazioni;

**A VOTI** unanimi, espressi nelle forme di legge;

### DELIBERA

1. di approvare la proposta di modifica del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico proposta dal Direttore Generale dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana con deliberazione n. 682 del 15 Luglio 2019, ai sensi dell'articolo 17, c. 4 della legge regionale n. 33/2009 e s.m.i, di cui all'Allegato A, parte integrante del presente atto;
2. di approvare il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico risultante dalle modifiche di cui al precedente punto 1 apportate al Piano di Organizzazione Aziendale Strategico dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana, approvato con DGR n. X/6687 del 09.06.2017, consistente nel documento ricognitorio di cui all'Allegato B, parte integrante del presente atto;
3. di stabilire che:
  - a) le modifiche approvate hanno decorrenza dalla data di approvazione del presente provvedimento;
  - b) le modifiche non comportano ulteriori oneri a carico del Sistema sociosanitario regionale;
  - c) con riferimento all'accreditamento, l'ASST dovrà attenersi a quanto previsto dalla normativa vigente, ed in particolare alle discipline previste dal Decreto Ministeriale del 02/4/2015 n. 70, così come presenti nell'applicativo ASAN;
  - d) l'ASST Lariana potrà procedere alla copertura delle nuove Strutture Complesse approvate solo a seguito della prevista autorizzazione da



## **Regione Lombardia**

### **LA GIUNTA**

---

- parte della Direzione Generale Welfare, fatto salvo quanto stabilito dalla DGR n. X/5954/2016, in particolare al punto 7.5;
- e) di stabilire che in caso di difformità tra quanto contenuto nella parte descrittiva del POA e l'organigramma approvato, sarà ritenuto sempre prevalente l'organigramma.

IL SEGRETARIO  
ENRICO GASPARINI

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge



Sistema Socio Sanitario



**Regione  
Lombardia**  
**ASST Lariana**

**Direzione Generale**  
**Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana**

Segreteria 031.585.9471 - Fax 031.585.9892  
dir.gen@asst-lariana.it

## **Deliberazione n. 682 del 15 luglio 2019**

OGGETTO: "Piano di Organizzazione Strategico della ASST Lariana: proposta revisione in attuazione alla L.R. 15/2018".

L'anno 2019, addì 15 del mese di luglio in Como, nella sede dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana, il Direttore Generale dr. Fabio Banfi prende in esame l'argomento in oggetto e delibera quanto segue con l'assistenza del Direttore Amministrativo dott. Andrea Pellegrini, del Direttore Sanitario dr. Matteo Soccio e del Direttore Sociosanitario dr.ssa Raffaella Ferrari.

### **IL DIRETTORE GENERALE**

Premesso che:

- con DGR n. X/4483 del 10.12.2015 è stata costituita l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana, in attuazione della L.R. 23/2015: "*Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo*";
- con provvedimento deliberativo n. 854 del 26.10.2016 ASST Lariana ha adottato il Piano Organizzativo Aziendale Strategico, riadottato con provvedimento deliberativo n. 475 del 24.05.2017 e approvato con DGR n. X/6687 del 09.06.2017;

visti:

- L'art. 2, comma 1 e comma 2-sexies, nonché l'art. 3 del D.Lgs 502/1992;
- l'art. 13, comma 1 e 2, nonché gli artt. 17 e 18, comma 6, lettera a) della legge regionale della Lombardia n. 33 del 30.12.2009;
- il D.M. n. 70 del 2.4.2015;
- gli atti di programmazione e gli indirizzi assunti da Regione Lombardia con:
- il programma regionale di sviluppo della X legislatura di cui alla D.C.R. 9.7.2013 n. X/78;
- il Piano Socio sanitario regionale 2010-2014, approvato con D.C.R. 17.11.2010 n. IX/88;
- la D.G.R. 29.12.2015 n. X/4702;
- la Legge Regionale 11.8.2015 n. 23;
- la Legge Regionale 22.12.2015 n. 41 ed in particolare l'art.2, comma 1;
- la Legge Regionale 29.6.2016 n. 15;
- la Legge Regionale 28.11.2018 n. 15;

Considerato che in attuazione alla legge regionale n.15/2018 sopra citata, è stato disposto il nuovo assetto territoriale che prevede la ricollocazione dell'Ospedale e del PRESST di Menaggio dall'ASST Valtellina e Alto Lario alla ASST Lariana;

Dato atto che con decreto della DG Welfare n. 20009 del 28.12.2018 è stato assegnato alla ASST Lariana il Presidio Ospedaliero Erba Renaldi di Menaggio ed il PREEST di Menaggio con il relativo personale e patrimonio immobiliare a far data dal 01.01.2019;

Vista la nota regionale prot. G1.2019.00125856 del 28.03.2019;

Considerato che la Direzione Strategica ha formulato la revisione del POAS coerentemente con le indicazioni operative regionali di cui alla nota sopra indicata ed in linea con i principi e le finalità della L.R. 15/2018 unicamente per le strutture oggetto di modifica;

Dato atto che sono stati acquisiti i pareri del Consiglio dei Sanitari in data 16/04/2019, del Collegio di Direzione in data 15/04/2019 e che in data 15/04/2019 è stata presentata la proposta di revisione del POAS alle OO.SS. rispettivamente del comparto e della dirigenza;

Dato atto che le modifiche non comportano incrementi di spesa relativamente a bilancio e fondi contrattuali;

Dato atto altresì che le variazioni proposte decorreranno dalla data di approvazione del presente provvedimento ad opera della Giunta Regionale della Lombardia;

Ritenuto pertanto di approvare la proposta di modifica al POAS vigente, approvato con DGR n. X/6687 del 09.06.2017 come da Allegato 1, parte integrante e sostanziale del provvedimento;

Ritenuto altresì di approvare il nuovo POAS risultante dalle modifiche di cui al precedente punto apportate al POAS vigente, come da Allegato 2, parte integrante e sostanziale al provvedimento;

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Sociosanitario

### **DELIBERA**

1. di approvare la proposta di modifica del POAS approvato con DGR n. X/6687 del 09.06.2017, di cui all'Allegato 1, parte integrante e sostanziale del provvedimento, così composto:
  - Parte descrittiva modifiche rispetto al POAS vigente;
  - Relazione di sintesi sulle proposte di modifica;
  - Tabella comparativa UO interessate alle modificazioni;
  - Organigramma vigente;
  - Organigramma proposto;
  - Funzionigramma UO interessati alle variazioni;
2. di approvare il nuovo POAS risultante dalle modifiche di cui al punto precedente apportate al POAS vigente, denominato "Testo Ricognitivo", Allegato 2, parte integrante e sostanziale del provvedimento, così composto:
  - Documento descrittivo finale;
  - Relazione di sintesi vigente;
  - Relazione di sintesi sulle proposte di modifica;
  - Parere Consiglio dei Sanitari;
  - Parere Collegio di Direzione;
  - Verbali incontri con le OO.SS.;
  - Tabella comparativa tra l'assetto organizzativo complessivo del POAS vigente e quello proposto;
  - Organigramma vigente;
  - Organigramma proposto;
  - Funzionigramma finale complessivo;
3. di dare atto che le variazioni apportate al POAS riguardano esclusivamente le strutture oggetto di modifica ai sensi della L.R. 15/2018;
4. di dare atto che le modifiche proposte non comportano incrementi di spesa relativamente al bilancio e ai fondi contrattuali;
5. dato atto altresì che le variazioni proposte decorreranno dalla data di approvazione del presente provvedimento ad opera della Giunta Regionale della Lombardia;

6. di trasmettere il POAS adottato con il presente provvedimento, comprensivo degli allegati sopra citati, a Regione Lombardia DG Welfare tramite piattaforma SMAF, ai fini del controllo preventivo di cui alla L.R. 33/2009 e s.m.i.;
7. di disporre l'invio della presente deliberazione alle UU.OO. interessate per tutti gli adempimenti conseguenti al presente provvedimento una volta esecutivo.

---

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
dott. Andrea Pellegrini

IL DIRETTORE SANITARIO  
dr. Matteo Soccio

IL DIRETTORE SOCIOSANITARIO  
dr.ssa Raffaella Ferrari

IL DIRETTORE GENERALE  
dr. Fabio Banfi

**Documento validato e firmato digitalmente ai sensi della normativa vigente. Il documento originale è conservato digitalmente presso gli archivi informatici dell'ASST Lariana - Ospedale Sant'Anna di Como.**

Responsabile del procedimento: Dott. Marco Claus  
Referente per l'istruttoria: Enza Stano



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

# **PIANO ORGANIZZATIVO AZIENDALE STRATEGICO 2016 - 2018**

**Documento descrittivo finale**



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

## Sommario

<b>1.0</b>	<b>Note descrittive.....</b>	<b>4</b>
<b>2.0</b>	<b>Mission dell’Azienda .....</b>	<b>4</b>
<b>3.0</b>	<b>Sede legale, elementi identificativi e patrimonio.....</b>	<b>5</b>
3.01	Territorio.....	6
3.02	Rete di offerta Polo ospedaliero.....	6
3.03	Rete di offerta Territoriale .....	7
3.04	Patrimonio .....	12
<b>4.0</b>	<b>Attività di indirizzo, controllo e gestione .....</b>	<b>13</b>
4.01	Direttore Generale.....	13
4.02	Collegio di Direzione (funzioni, composizione e modalità operative).....	14
4.03	Collegio Sindacale.....	16
4.04	Direttore Sanitario.....	16
4.05	Direttore Sociosanitario.....	18
4.06	Direttore Amministrativo.....	19
4.07	Modalità di conferimento deleghe ed ambito delle stesse, atti e decisioni dei dirigenti che impegnano l’Amministrazione verso l’esterno .....	19
4.08	Modalità di affidamento della direzione delle strutture .....	20
4.09	Regolamentazione dei contratti individuali di diritto privato dei dirigenti.....	21
4.10	Determinazione degli obiettivi e valutazione dei dirigenti .....	21
<b>5.0</b>	<b>Definizione dei controlli interni .....</b>	<b>23</b>
5.01	Controllo di Gestione.....	23
5.02	Qualità e Risk Management .....	25
5.03	Internal Auditing .....	25
5.04	Trasparenza e anticorruzione .....	26



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

5.05 Funzioni di controllo interno collocate nell'ambito del Dipartimento Amministrativo .....	27
6.0 Organismi tecnici di consultazione della Direzione .....	28
7.0 Definizione della nuova organizzazione dell'ASST Lariana.....	30
7.01 Introduzione .....	30
7.02 Variazioni organizzative dell'ASST Lariana .....	31
7.03 Evoluzione del modello organizzativo .....	39
7.04 Il Modello organizzativo della ASST lariana.....	40
7.05 Progettazione organizzativa del Polo Ospedaliero dell'ASST Lariana..	44
7.06 Caratteristiche dei processi di reingegnerizzazione dell'organizzazione ospedaliera .....	46
7.07 Presupposti del cambiamento .....	46
7.08 Mappatura analitica dei macroprocessi ospedalieri ed aziendali .....	47
7.09 Progettazione organizzativa della Rete Territoriale dell'ASST Lariana	50
7.10 Articolazione delle attività e dei servizi erogati dalla Rete Territoriale dell'ASST Lariana .....	52
7.10.1 Le Aree Territoriali e i relativi punti di accesso per il cittadino .....	52
7.11 Fattori di integrazione Polo Ospedaliero e Rete Territoriale .....	53
7.12 Le reti per la continuità assistenziale.....	55
7.12.1 Rete Integrata Continuità Clinico Assistenziale (R.I.C.C.A.).....	55
7.12.2 Rete Integrata materno Infantile (R.I.M.I.) .....	57
7.13 Progettazione organizzativa dell'Area Amministrativa.....	60
7.14 Integrazione delle funzioni amministrative interaziendali ASST e ATS.....	60
7.15 La riorganizzazione funzionale del ciclo degli Approvvigionamenti (beni e servizi, Lavori) .....	61
7.16 Il sistema di acquisizione delle Risorse Umane .....	67
8.0 Funzioni e strutture Amministrative e strutture in staff alla Direzione.	70
9.0 Dipartimenti .....	71
10.0 Centri di Responsabilità (CdR), centri di costo e sistema di budget ....	75
10.01 Articolazione aziendale CdR e centri di costo.....	75





Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

10.02 Sistema di Budget e Comitato di Budget.....	76
10.03 Regolamento di Budget.....	77
11.0 Nucleo di Valutazione delle prestazioni .....	78
12.0 Collegi Tecnici.....	79
13.0 Formalizzazione dei rapporti con le rappresentanze sindacali.....	79
14.0 Relazione e collaborazione con soggetti esterni.....	79
14.01 URP .....	79
14.02 UPT .....	80
14.03 Organizzazioni di volontariato.....	81
15.0 Accesso a documentazione e valutazione e reclami .....	81
15.01 Accesso a documentazione e atti .....	81
15.02 Regolamentazione dei rapporti con l'utente e valutazione dei reclami .....	82
16.0 Sicurezza dei lavoratori.....	83



## 1.0 Note descrittive

Il presente documento intende descrivere i contenuti del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana ed è formulato **sia** secondo gli indirizzi previsti dalla D.G.R. del 02 agosto 2016 – n. X/5513: *“Ulteriori determinazioni in ordine alle linee guida regionali per l'adozione dei Piani di Organizzazione Aziendali Strategici delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST), degli IRCCS di diritto pubblico della Regione Lombardia e di AREU”*, sia in attuazione della L.R. 15/2018 che ha comportato l'afferenza alla ASST Lariana del Presidio Ospedaliero e del PreSST di Menaggio precedentemente ricompresi nell'assetto organizzativo dell'ASST Valtellina e Alto Lario.

Il Piano descrive l'organizzazione ed il funzionamento che l'Azienda ha ritenuto adeguati ai fini del perseguimento degli obiettivi definiti dagli indirizzi regionali, confermando le linee di indirizzo gestionale già dettagliatamente delineate nel POAS vigente approvato con DGR X/6687 del 9/06/2017

## 2.0 Mission dell'Azienda

L'Azienda ha precisato la missione che intende perseguire nelle affermazioni di seguito formulate, che costituiscono la base degli indirizzi programmatici finalizzati a favorire il necessario cambiamento già avviato:

- promuovere con consapevolezza e rigore un sempre più incisivo processo di umanizzazione delle strutture aziendali, ricentrando le politiche aziendali sul cittadino, soggetto di diritti, strategie, interessi, con una propria autonomia;
- garantire alla comunità un insieme di servizi sanitari integrati ispirati a principi di qualità, equità ed appropriatezza, in un'ottica di continuità assistenziale e di compatibilità con le risorse assegnate;
- assicurare con tempestività l'erogazione delle prestazioni sanitarie ai pazienti nel momento in cui è loro di massima utilità;
- promuovere lo sviluppo di un modello organizzativo per processi al fine di integrare, nelle diverse fasi, dall'organizzazione dei servizi all'erogazione delle prestazioni, le attività sanitarie e quelle sociosanitarie nell'ottica di una presa in carico complessiva dei bisogni sanitari-sociali-assistenziali;
- valorizzare le specifiche professionalità impegnate nel progetto di crescita aziendale, sviluppando, con un approccio di tipo multidisciplinare metodi di lavoro innovativi e fortemente integrati, rafforzando un atteggiamento cooperativo ed il senso di appartenenza aziendale.

Quanto sopra è perseguito tramite

- l'adeguamento dell'offerta dei servizi alle esigenze di salute dei cittadini, garantendo lo sviluppo di un "modello a rete" e migliorando qualità e appropriatezza dei servizi erogati (qualificazione delle prestazioni di diagnosi e cura, qualificazione delle risorse professionali, ampliamento dell'offerta di servizi);
- creazione di un assetto organizzativo coerente con le esigenze di regolazione e controllo del sistema;



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

- rispetto dei tempi e delle modalità di attuazione degli obiettivi di rilievo regionale.

### 3.0 Sede legale, elementi identificativi e patrimonio

#### Sede Legale

Via Napoleona n. 60 - Como

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana è costituita a fronte di D.g.r. del 10 dicembre 2015 – n. X/4483 a seguito della L.R. del 11 agosto 2015 – n. 23 *“Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della Legge Regionale 20 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)”*.

#### Dominio e indirizzo internet

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana è titolare del dominio “asst-lariana.it” è raggiungibile su internet all'indirizzo: <http://asst-lariana.it>

#### Il Marchio dell'Azienda

Il logotipo aziendale è costituito da un medaglione raffigurante la santa patrona dell'Azienda, Sant'Anna, con in braccio Maria bambina. Le due figure sono racchiuse in una fascia riportante la scritta “Ospitale Maggiore di Como” con decori floreali tra le singole parole.

Il medaglione accompagna la nuova denominazione dell'Azienda a seguito delle indicazioni trasmesse a seguito della Riforma Sanitaria regionale.

 <p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia</p> <p>ASST Lariana</p>	Versione del logo aziendale per <b>sfondi chiari</b> , realizzato in formato vettoriale per poter essere adattato su tutti i supporti e documenti disponibili.
 <p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia</p> <p>ASST Lariana</p>	Versione del logo aziendale per <b>sfondi scuri</b> , realizzato in formato vettoriale per poter essere adattato su tutti i supporti e documenti disponibili.



### 3.01 Territorio

In attuazione della deliberazione n. X/4483 del 10/12/2015, con la quale è stata costituita l'ASST Lariana ed in coerenza con quanto disposto dalla L.R. 15/2018 (che ha comportato l'afferenza alla ASST Lariana del Presidio Ospedaliero e del PreSST di Menaggio dall'ASST Valtellina e Alto Lario), il nuovo assetto comprende *il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie della provincia di Como*, il P.O. "Erba-Renaldi" ed il PreSST di Menaggio, nonché *il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie dell'ex Distretto ASL Medio Alto Lario* così come individuati dalla L.R. 15/2018.

Nel nuovo assetto, il territorio di pertinenza dell'ASST Lariana coincide con gli ambiti territoriali di Como, Olgiate Comasco, Lomazzo, Erba, Cantù, Mariano Comense e i Comuni così come indicato dalla L.R. 15/2018.

Sono stati individuate le seguenti tre Aree Territoriali:

- **Lariana Ovest** in cui confluiscono i Comuni ricompresi negli Ambiti Territoriali Sociali (Legge 328/2000) di Como, Olgiate Comasco e Lomazzo;
- **Lariana Est** a cui fanno capo i Comuni degli Ambiti Territoriali Sociali di Erba, Cantù e Mariano Comense;
- **Lariana Nord** in cui confluiscono i Comuni afferiti a seguito dell'entrata in vigore della L.R. 15/2018.

Il nuovo assetto dell'ASST Lariana così delineato comprende le strutture sanitarie di seguito riportate:

### 3.02 Rete di offerta Polo ospedaliero

#### Presidi Ospedalieri

- P.O. Ospedale "Sant'Anna" – Via Ravona, 20 – San Fermo della Battaglia (CO)
- P.O. Cantù/Mariano Comense:
  - Ospedale "Sant'Antonio Abate" Via Domea, 4 – Cantù (CO)
  - Struttura "Felice Villa" Via Isonzo 42b – Mariano Comense (CO)
- P.O. Ospedale "Erba Renaldi" – Via V. Casartelli – Menaggio (CO)

#### Poliambulatori intraospedalieri

- Poliambulatorio Ospedale Sant'Anna - San Fermo della Battaglia (CO)
- Poliambulatorio Ospedale Sant'Antonio Abate - Cantù
- Poliambulatorio Struttura Felice Villa - Mariano Comense (CO)
- Poliambulatorio Ospedale Erba Renaldi – Menaggio (CO)



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

### **3.03 Rete di offerta Territoriale**

#### **a) Poliambulatori territoriali e ambulatori vaccinali**

##### **Area Territoriale Lariana Ovest**

- Poliambulatorio Como - Via Napoleona, 60 – Como
- Ambulatorio Cernobbio - Via Erba, 3 - Cernobbio
- Poliambulatorio Bellagio - Via Lazzaretto, 12 – Bellagio
- Poliambulatorio Lomazzo - Via del Rampanone, 1 – Lomazzo
- Poliambulatorio Olgiate Comasco – Piazza Italia, 8 - Olgiate Comasco
- Ambulatorio vaccinale Olgiate Comasco – Via Roma, 61 – Olgiate Comasco
- Ambulatorio vaccinale Como – Via Croce Rossa, 1/3 – Como
- Ambulatorio vaccinale Cernobbio – Sede CRI - Cernobbio
- Ambulatorio vaccinale Bellagio – Via Lazzaretto, 12 – Bellagio
- Ambulatorio vaccinale Locate Varesino – Amb. Comunale
- Ambulatorio vaccinale Lipomo – Sede CRI – Lipomo
- Ambulatorio vaccinale Fino Mornasco – Via Trieste

##### **Area Territoriale Lariana Est**

- Poliambulatorio Ponte Lambro - Via Verdi, 3 - Ponte Lambro
- Ambulatorio vaccinale Ponte Lambro – Via Verdi, 3 – Ponte Lambro
- Ambulatorio vaccinale Cantù – Via Cavour
- Ambulatorio vaccinale Mariano Comense – Via F. Villa

##### **Area Territoriale Lariana Nord**

- Ambulatorio vaccinale Menaggio - Via Casartelli – Menaggio
- Ambulatorio vaccinale Porlezza - Via G. Garibaldi, 64 - Porlezza

##### **Presidio Campione d'Italia**

- Ambulatorio vaccinale Campione d'Italia – Corso Italia, 10 – Campione d'Italia

#### **a) Centri prelievi**

##### **Area Territoriale Lariana Ovest**

- Como – Via Napoleona, 60 – Como
- Bellagio - Via Lazzaretto, 12 – Bellagio
- Maslianico - Via XX Settembre, 43 – Maslianico
- Olgiate Comasco – Piazza Italia, 8 - Olgiate Comasco
- Lomazzo - Via del Rampanone, 1 – Lomazzo
- Fino Mornasco - Via Trieste, 5 - Fino Mornasco
- Lurate Caccivio - Via Volta, 12 - Lurate Caccivio

##### **Area Territoriale Lariana Est**



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

- Mariano Comense – Via Isonzo 42/b – Mariano Comense
- Ponte Lambro - Via Verdi, 3 - Ponte Lambro

#### **Area Territoriale Lariana Nord**

- Porlezza – Via G. Garibaldi, 11 – Porlezza
- San Bartolomeo Val Cavargna – Via Fontana, 22 - San Bartolomeo Val Cavargna
- Centro Valle Intelvi – P.zza G. Andreotti, 12 – San Fedele Intelvi

#### **Presidio Campione d'Italia**

- Campione d'Italia – Corso Italia, 10 – Campione d'Italia

### **b) Consultori familiari pubblici**

#### **Area Territoriale Lariana Ovest**

- Como - Via Gramsci, 4 - Como
- Como - Via Castelnuovo, 1 – Como
- Olgiate Comasco – Via Roma, 61 – Olgiate Comasco
- Fino Mornasco - Via Trieste, 5 – Fino Mornasco

#### **Area Territoriale Lariana Est**

- Cantù – Via Madonna, 10 – Cantù
- Mariano Comense – Via Isonzo, 42/b –Mariano Comense
- Ponte Lambro – Via Verdi, 2 – Ponte Lambro

#### **Area Territoriale Lariana Nord**

- Menaggio – Via Diaz, 12 - Menaggio

### **c) Centri di Assistenza Limitata (C.A.L.)**

#### **Area Territoriale Lariana Ovest**

- CAL di Como – Via Napoleona, 60 - Como

#### **Area Territoriale Lariana Est**

- CAL di Mariano Comense – Via Isonzo 42/b – Mariano Comense
- CAL di Longone al Segrino – Via Beldosso, 1 – Longone al Segrino

#### **Area Territoriale Lariana Nord**

- CAL di Menaggio – Via Casartelli, - Menaggio

### **d) Strutture territoriale per malati terminali**



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

#### **Area Territoriale Lariana Est**

- Hospice P.O. Mariano Comense - Via Isonzo 42/b – Mariano Comense
- Hospice Malati AIDS – Via Castelnuovo 1 – Como (in gestione esterna)

#### **e) Servizi al cittadino**

##### **Area Territoriale Lariana Ovest**

- Scelta e revoca
  - Protesi e ausili/farmaceutica
  - Attività certificativa
  - Assistenza primaria
  - Commissione invalidi
  - Medicina legale
- Como – Via Croce Rossa, 1/3 – Como  
Olgiate – Via Roma, 61 – Olgiate Comasco  
Lomazzo – Via del Rampanone, 1 – Lomazzo

##### **Area Territoriale Lariana Est**

- Scelta e revoca
  - Protesi e ausili/farmaceutica
  - Attività certificativa
  - Assistenza primaria
  - Commissione invalidi
  - Medicina legale (solo presso la sede di Cantù/Mariano)
- Cantù/Mariano – Via Domea, 4 – Cantù  
Ponte Lambro – Via Verdi, 2 – Ponte Lambro

##### **Area Territoriale Lariana Nord**

- Scelta e revoca
  - Protesi e ausili/farmaceutica
  - Attività certificativa
  - Assistenza primaria
  - Commissione invalidi
  - Medicina legale
- Menaggio – Via A. Diaz, 12 – Menaggio  
Centro Valle Intelvi – Via Andreotti, 12 – San Fedele Intelvi  
Porlezza – Via G. Garibaldi, 64 - Porlezza

##### **Presidio Campione d'Italia – Corso Italia, 10 – Campione d'Italia**

- Scelta e revoca
- Protesi e ausili/farmaceutica
- Attività certificativa
- Assistenza primaria

#### **f) Neuropsichiatria Infantile**



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

#### **Area Territoriale Lariana Ovest**

- Como - Via Napoleona, 60 – Como
- Fino Mornasco – Via Trieste, 5 – Fino Mornasco
- Lomazzo - Via del Rampanone, 1 – Lomazzo
- Olgiate Comasco – Piazza Italia, 8 – Olgiate Comasco

#### **Area Territoriale Lariana Est**

- Cantù - Via Domea, 4 – Cantù

#### **Area Territoriale Lariana Nord**

- Menaggio – Via A. Diaz, 12 - Menaggio

#### **g) Ser.T.**

#### **Area Territoriale Lariana Ovest**

- Como - Via Cadorna, 8 – Como
- Appiano Gentile – Via N. Sauro 2/A – Appiano Gentile

#### **Area Territoriale Lariana Est**

- Mariano Comense - Via C. Battisti, 38 – Mariano Comense

#### **Area Territoriale Lariana Nord**

- Menaggio – Via dei Cipressi, 11 ang. Via Diaz - Menaggio

#### **h) Strutture psichiatriche territoriali**

#### **Area Territoriale Lariana Ovest**

##### Comunità Protetta a Media assistenza (CPM)

Como “La Madonnina” - Via Romolo Colli, 8 - Como loc. Albate

##### Comunità Riabilitativa a Media assistenza (CRM)

Como “Il Ritrovo” - Via Napoleona, 60 – Como

##### Comunità Riabilitativa ad Alta Assistenza (CRA)

Appiano Gentile - Via Milano, 3 - Appiano Gentile

##### Centri Psico Sociali (CPS)

Como - Via Napoleona, 60 – Como

Appiano Gentile - Via Milano, 3 - Appiano Gentile

##### Centri Diurni (CD)

Como - Via Castelnuovo 1 – Como

Appiano Gentile - Via Milano, 3 - Appiano Gentile





Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

#### Centri di Residenzialità Leggera

Como "La Madonnina" - Via Romolo Colli, 8 - Como loc. Albate

#### Centri di Semiresidenzialità

Como – Via Napoleona, 60 – Como

Como "La Madonnina" - Via Romolo Colli, 8 - Como loc. Albate

Appiano Gentile - Via Milano, 3 - Appiano Gentile

#### Ambulatori psichiatrici

Cernobbio – Piazzetta della Filigrana, 4 - Cernobbio

Albese con Cassano - Via Roma, 55 - Albese Con Cassano

Bellagio – Via Lazzaretto, 12 – Bellagio

#### **Area Territoriale Lariana Est**

##### Comunità Riabilitativa a Media assistenza (CRM)

Mariano Comense - Via Battisti, 34 - Mariano Comense

##### Comunità Riabilitativa ad Alta Assistenza (CRA)

Longone al Segrino - Via Beldosso, 1 – Longone al Segrino

##### Centri Psico Sociali (CPS)

Cantù - Via Domea, 4 - Cantù

Mariano Comense - Via Battisti, 36 - Mariano Comense

Longone al Segrino - Via Beldosso, 1 – Longone al Segrino

##### Centri Diurni (CD)

Cantù - Via Domea, 4 - Cantù

Mariano Comense - Via Battisti, 36 - Mariano Comense

##### Centri di Residenzialità Leggera

Mariano Comense - Via Battisti, 36 - Mariano Comense

##### Centri di Semiresidenzialità

Longone al Segrino - Via Beldosso, 1 – Longone al Segrino

##### Ambulatori psichiatrici

Cermenate - Via Garibaldi, 8/10 - Cermenate

Novedrate - Via Taverna, 3 - Novedrate



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

#### **Area Territoriale Lariana Nord**

##### Centri Psico Sociali (CPS)

Ossuccio – Via Castelli – Ossuccio

##### Comunità Riabilitativa ad Alta Assistenza (CRA)

Ossuccio – Via Degli Ulivi - Ossuccio

##### Centri Diurni (CD)

Ossuccio – Via Castelli - Ossuccio

##### Ambulatori psichiatrici

Centro Valle Intelvi – Via Andreotti, 12 – San Fedele Intelvi

Porlezza – Via G. Garibaldi, 11 - Porlezza

#### **i) Attività inserite nel progetto gestione mista pubblico/privato**

#### **Area Territoriale Lariana Ovest**

##### Comunità Protetta ad Alta assistenza (CPA)

Como (“La Quercia”) - Via Carso, 92 - Como

##### Centri di Residenzialità Leggera

Como (“Il Ritrovo”) - Via Napoleona, 60 – Como

Como (Appartamenti protetti) - Via Manara – Como

#### **Area Territoriale Lariana Est**

##### Comunità Protetta ad Alta assistenza (CPA)

Asso (D.C.A.) - Via Romagnoli, 16 – Asso

##### Comunità Terapeutica per Minori

Asso - Via Romagnoli, 16 – Asso

### **3.04 Patrimonio**

Il patrimonio dell’Azienda è costituito da tutti i beni mobili ed immobili ad essa appartenenti secondo le risultanze dello stato patrimoniale, allegato al bilancio d’esercizio, nonché da tutti i beni comunque acquisiti nell’esercizio delle proprie attività od a seguito di atti di liberalità.

L’Azienda, ai sensi e per gli effetti del comma 2 dell’art. 5 del D.Lgs. n. 502/1992, dispone del proprio patrimonio secondo il regime della proprietà privata, fermo restando che i beni mobili ed immobili utilizzati per il perseguimento dei fini istituzionali costituiscono patrimonio indisponibile e che pertanto non possono essere sottratti alla loro destinazione, se non nei modi stabiliti dalla legge.



Gli atti di trasferimento a terzi di diritti reali su immobili facenti parte del patrimonio da reddito sono assoggettati a preventiva autorizzazione regionale ai sensi del citato articolo.

## 4.0 Attività di indirizzo, controllo e gestione

### 4.01 Direttore Generale

Il Direttore Generale ha la rappresentanza legale dell'Ente ed esercita tutti i poteri di gestione complessiva dell'Azienda coadiuvato dai Direttori Sanitario, Sociosanitario e Amministrativo che nomina fiduciariamente e si avvale del Collegio di Direzione per le attività indicate all'art. 17 d.lgs. n. 502/1992; costituisce, insieme al Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario ed al Direttore Sociosanitario, la Direzione Strategica Aziendale (tale Direzione non si configura come un'articolazione organizzativa dell'Ente).

Il Direttore Amministrativo, il Direttore Sanitario ed il Direttore Sociosanitario partecipano, unitamente al Direttore Generale, che ne ha la responsabilità, alla direzione dell'Ente e assumono diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla loro competenza concorrendo, con la formulazione di proposte e pareri, alla formazione delle decisioni della direzione generale.

Sono di esclusiva competenza del Direttore Generale le attività specifiche di controllo e di governo, mentre sono delegabili per norma, regolamento o in forza di specifici atti scritti o del presente documento di organizzazione ai vari livelli della dirigenza aziendale le funzioni gestionali. La delega contiene i limiti di esercizio e temporali di validità della stessa.

In particolare il Direttore Generale:

- ratifica le nomina e procede alla prima convocazione del Collegio Sindacale;
- nomina il Collegio di Direzione;
- ratifica la nomina del Consiglio dei Sanitari;
- adotta i regolamenti interni per il funzionamento degli organismi collegiali e per le attività interne di controllo;
- adotta gli atti programmatici con i quali si definiscono gli obiettivi per la gestione dell'Azienda e sono assegnate risorse umane, strumentali e finanziarie;
- adotta i provvedimenti riferiti alla dotazione organica di personale;
- conferisce e revoca gli incarichi di responsabilità direzionale o dirigenziali, secondo le modalità previste dalla legislazione vigente, dei Dipartimenti Gestionali e Funzionali, delle strutture complesse, delle strutture semplici a valenza dipartimentale e delle strutture semplici di afferenza a strutture complesse;
- conferisce incarichi di natura professionale, di alta specializzazione, di consulenza, studio e ricerca, di funzioni ispettive, di verifica e controllo;
- conferisce incarichi ex art. 15 septies, commi 1 e 2 L. 229/92 (contratti a tempo determinato per funzioni di particolare rilevanza strategica) ed ex art. 15-octies (contratti per l'attuazione di progetti finalizzati);
- adotta i regolamenti interni per l'organizzazione, la gestione ed il funzionamento dell'azienda, compreso l'ordinamento per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria;
- adotta gli atti fondamentali della programmazione aziendale quali:
  - il piano di organizzazione aziendale (POA)
  - il bilancio economico preventivo



- il bilancio di esercizio
- il documento di budget
- il piano delle assunzioni
- il piano degli investimenti
- il piano degli acquisti
- il piano di formazione aziendale (PFA)
- sottoscrive i contratti di lavoro o assimilati e quelli concernenti la fornitura di beni e servizi nonché la realizzazione di opere o lavori;
- nomina i componenti del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni;
- nomina i componenti della delegazione trattante per la parte aziendale;
- cura i rapporti esterni con le Istituzioni, gli organi di stampa, gli altri erogatori di prestazioni sanitarie;
- riceve le osservazioni, opposizioni, denunce o reclami relativi alle prestazioni di assistenza sanitaria, e decide in via definitiva entro i termini di legge;
- coordina, dirige, **direttamente o tramite specifica delega**, i dipartimenti funzionali, le strutture e le funzioni aziendali di staff di propria pertinenza:
  - Dipartimento Funzionale Governo Clinico, Innovazione e Sviluppo delle linee di Attività Internistica
  - Dipartimento Funzionale Governo Clinico, Innovazione e Sviluppo delle linee di Attività Chirurgica
  - UOC Controllo di Gestione
  - UOC Prevenzione e Protezione
  - UOC Miglioramento Qualità e Risk Management
  - UOS Servizio Medicina Preventiva e Legale – Medico Competente
  - UOS Trasparenza e Anticorruzione
  - Funzione Internal Auditing
  - Funzione Avvocatura
  - Funzione URP/UPT/Mediazione
  - Funzione Comunicazione istituzionale/Ufficio Stampa
  - Funzione Gestione operativa
  - Funzione Formazione
  - Funzione Ingegneria clinica

Il Direttore Generale è inoltre titolare di ogni altro provvedimento o azione derivante dalla funzione di governo dell'azienda o attribuito alla sua diretta competenza dalla normativa ed è responsabile del governo clinico dell'azienda con riferimento sia alla qualità che all'efficacia ed all'efficienza tecnica.

#### 4.02 Collegio di Direzione (funzioni, composizione e modalità operative)

L'ASST Lariana recepisce la deliberazione X/4979 del 30.3.2016 della G.R. Lombarda come segue:

Il Collegio di Direzione, costituisce primaria sede di analisi, confronto e coordinamento tra il Direttore Generale e i responsabili delle strutture organizzative aziendali nell'elaborazione delle linee di programmazione e sviluppo dell'ente, concorrendo alla funzione di governo complessivo affidata al Direttore Generale; assicura, al Direttore Generale, supporto nel governo delle attività clinico - assistenziale, nella programmazione e nella valutazione delle attività sociosanitarie,



nell'elaborazione del piano delle azioni, nell'organizzazione e sviluppo dei servizi per l'utilizzazione e valorizzazione delle risorse umane; partecipa alla pianificazione delle attività, incluse la ricerca, la didattica, i programmi di formazione e le soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria; concorre allo sviluppo organizzativo e gestionale dell'ente, con particolare riferimento all'individuazione di indicatori di risultato clinico - assistenziale e di efficienza, nonché dei requisiti di appropriatezza e di qualità delle prestazioni; analizza la valutazione complessiva dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi prefissati.

Il Collegio di Direzione svolge un ruolo di raccordo tra la Direzione Generale e i componenti, al fine di:

- a) rendere più efficace, efficiente e trasparente l'attività sociosanitaria attraverso la condivisione degli obiettivi e delle scelte di indirizzo strategico direzionale e declinazione delle stesse nell'ambito della propria organizzazione/struttura;
- b) garantire la massima diffusione a tutti i livelli organizzativi e gestionali delle decisioni assunte dalla Direzione Strategica;
- c) rappresentare in ottica costruttiva le istanze, le problematiche e le proposte provenienti dai diversi ambiti dell'ente.

Il Collegio di Direzione, è nominato dal Direttore Generale, che lo presiede e ne coordina i lavori, ed è composto:

- dal Direttore Amministrativo;
- dal Direttore Sanitario;
- dal Direttore Sociosanitario;
- dai Direttori di Dipartimento delle aree amministrativa, sanitaria e socio-sanitaria;
- dai Direttori Medici di Presidio e dal Dirigente Responsabile del DAPSS.

Può essere integrato nella composizione da ulteriori figure professionali, in base alla complessità organizzativa dell'ente.

In relazione alla specificità degli argomenti all'ordine del giorno possono essere invitati a partecipare alle riunioni del collegio, senza diritto di voto, dirigenti ed operatori dell'ente o esperti esterni, in ragione delle competenze professionali possedute e degli incarichi ricoperti.

Nell'ambito delle funzioni di cui sopra, il Direttore Generale si avvale del Collegio di Direzione in relazione alla programmazione, alla gestione e alla valutazione delle attività sanitarie, clinico - assistenziali e sociosanitarie, con particolare riguardo ai seguenti ambiti:

- a) organizzazione e sviluppo dei servizi, anche in attuazione del POAS;
- b) impiego e valorizzazione delle risorse umane e strumentali;
- c) condivisione della pianificazione strategica aziendale e attuazione dei modelli organizzativi dell'ente;
- d) elaborazione del piano delle azioni (piano di budget, PGRU, piano delle performance, piano della formazione, obiettivi di mandato, trasparenza, anticorruzione);
- e) formulazione dei programmi di ricerca e didattica;
- f) analisi della valutazione complessiva dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi attribuiti alle strutture;
- g) elaborazione degli indirizzi per l'attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria;
- h) nomine di propria competenza dei componenti delle commissioni di concorso o di selezione del personale, ai sensi della vigente normativa in materia;



- i) condivisione degli elementi caratterizzanti le strutture complesse per le quali l'ente voglia conferire incarico di dirigenza;
- j) condivisione dei criteri di sviluppo di carriera dei professionisti e dei criteri di valutazione e assegnazione degli incarichi;
- k) condivisione del programma annuale di formazione, in piena collaborazione con i referenti presenti nell'organizzazione dell'ente.

#### **4.03 Collegio Sindacale**

Ai sensi dell'art. 13, c. 14 della legge regionale n. 33/2009, il Collegio Sindacale svolge le seguenti funzioni:

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

L'art. 3-ter, cc. 1 e 2 del d.lgs. n. 502/1992, specificano i compiti del Collegio.

Il successivo c. 3, stabilisce che il collegio sindacale dura in carica tre anni ed è composto da tre membri, di cui uno designato dal presidente della Giunta Regionale, uno dal Ministro dell'economia e delle finanze ed uno dal Ministro della salute. I componenti sono scelti tra gli iscritti nel registro dei revisori contabili istituito presso il Ministero della giustizia, ovvero tra i funzionari del Ministero dello sviluppo economico che abbiano esercitato per almeno tre anni le funzioni di revisori dei conti o di componenti di collegi sindacali.

Ai sensi del c. 4 del medesimo art. 3 - ter, i riferimenti contenuti nella normativa vigente al collegio dei revisori delle ASL e delle AO, si intendono applicabili al collegio sindacale.

La nomina dei componenti del Collegio sindacale è ad opera del Direttore Generale che vi provvede mediante specifico provvedimento e li convoca per la prima seduta. Il Presidente del collegio viene eletto dal Collegio all'atto della prima seduta. Ove, a seguito di decadenza, dimissioni o decessi il collegio risultasse mancante di uno o più componenti, il Direttore Generale provvede ad acquisire le nuove designazioni dalle amministrazioni competenti. In caso di mancanza di più di due componenti, dovrà procedersi alla ricostruzione dell'intero collegio. Qualora il Direttore Generale non proceda alla ricostruzione del collegio entro trenta giorni, la regione provvede a costituirlo in via straordinaria con un funzionario della regione e due designati dal Ministero dell'economia e delle finanze.

#### **4.04 Direttore Sanitario**

Il Direttore Sanitario coadiuva il Direttore Generale nella definizione degli obiettivi, delle linee strategiche e delle politiche aziendali, con principale riferimento all'area sanitaria; presiede ai dipartimenti gestionali del polo ospedaliero ed è responsabile delle funzioni igienistico/organizzative delle unità di offerta territoriali.

In particolare il Direttore Sanitario:

- coordina e dirige, a livello strategico, i servizi sanitari dell'Azienda ai fini tecnico organizzativi ed igienico sanitari, e fornisce parere obbligatorio al Direttore Generale sugli atti relativi alle materie di competenza devolute dall'ordinamento, identificando ai fini programmatori la domanda di assistenza sanitaria anche attraverso le strutture preposte;



- svolge attività di direzione e coordinamento, anche tramite le Direzioni Mediche dei Presidi Aziendali ed i Direttori dei Dipartimenti sanitari gestionali, nei confronti dei direttori delle strutture complesse e delle strutture semplici a valenza dipartimentale;
- in line alla Direzione Sanitaria sono posizionate le seguenti articolazioni organizzative aziendali:
  - Dipartimento Gestionale Emergenza/Urgenza
  - Dipartimento Gestionale di Medicina
  - Dipartimento Gestionale di Chirurgia
  - Dipartimento Gestionale Materno Infantile
  - Dipartimento Gestionale dei Servizi
- il Direttore Sanitario coordina, dirige, i dipartimenti funzionali, le strutture aziendali e le funzioni di staff di propria pertinenza:
  - Dipartimento Funzionale Oncologico
  - Dipartimento Funzionale Cardio-Cerebro-Vascolare
  - Dipartimento Funzionale Interaziendale Regionale Emergenza Urgenza Extraospedaliera
  - Dipartimento Interaziendale Oncologico (DIPO)
  - Dipartimento Trasfusionale Interaziendale
  - UOC Direzione Medica di Presidio – PO Como
  - UOC Direzione Medica di Presidio – PO Cantù/Mariano
  - UOC Farmacia Ospedaliera
  - UOC DAPSS
  - UOS Coordinamento prelievo d'organi
  - Funzione di Medicina Legale
  - Funzione Vaccinazioni
- esercita funzioni di governance del livello di offerta della specialistica ambulatoriale
- presiede personalmente o tramite delega Organismi Istituzionali e Organismi Tecnici di consultazione della Direzione (Consiglio dei Sanitari, Comitato per le Infezioni Ospedaliere, la Commissione Farmaci Aziendale, la Commissione Aziendale Dispositivi Medici, la Commissione Aziendale Monitoraggio e Controllo Farmaci Innovativi, e il Comitato Trasfusionale Ospedaliero);
- contribuisce alla definizione degli accordi di natura convenzionale con le Università;
- esercita per i dipartimenti sanitari del settore ospedaliero e per tutte le strutture sanitarie dell'Azienda di afferenza le funzioni di verifica e di controllo dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi assegnati;
- fruisce dell'articolazione organizzativa URP/UPT al fine di facilitare i processi di integrazione fra la componente ospedaliera e territoriale dell'ASST Lariana, favorendo un approccio di sistema ai bisogni sanitari e socio sanitari dei pazienti.

Il Direttore Sanitario collabora nell'esercizio del Governo Clinico Aziendale mediante:

- la partecipazione a funzioni di committenza interna, concorrendo ad individuare criteri e modalità di attribuzione di obiettivi e risorse umane e strumentali ai Dipartimenti Sanitari del settore ospedaliero.
- la promozione dei principi generali e dei corrispondenti strumenti operativi per il Governo Clinico fondati sulla condivisione multidisciplinare delle problematiche cliniche ed organizzative ospedaliere, l'applicazione dell'evidence-based medicine nella pratica clinica, la





responsabilizzazione degli operatori attraverso il costante monitoraggio del livello qualitativo delle prestazioni e dei servizi erogati e lo sviluppo di mirate politiche formative.

La precisazione degli ambiti e dell'intensità dell'eventuale delega conferita ai Direttori di Dipartimento e/o di altre Strutture aziendali, per quanto attiene agli aspetti legati all'organizzazione, gestione ed erogazione di servizi e prestazioni sanitarie.

#### **4.05 Direttore Sociosanitario**

Il Direttore Sociosanitario coadiuva il Direttore Generale nella definizione degli obiettivi, delle linee strategiche e delle politiche aziendali, con principale riferimento all'area sociosanitaria; presiede ai dipartimenti gestionali della rete territoriale ed è responsabile per quanto riguarda la direzione della rete stessa; supporta il Direttore Generale nella riorganizzazione e integrazione delle unità operative della ex-ASL e della ASST Valtellina e Alto Lario transitate in ASST Lariana.

Così come previsto dalla LR 23/2015 alla 'rete' compete l'erogazione delle prestazioni territoriali, individuando la modalità della presa in carico (comma 12) come l'elemento caratterizzante dell'assistenza offerta dal territorio anche in un percorso di continuità con la rete ospedaliera.

Il Direttore Sociosanitario sarà, pertanto, responsabile della conduzione delle strutture afferenti alla rete territoriale e dei percorsi di presa in carico dei pazienti, anche quando coinvolgono il polo ospedaliero, garantendo la continuità assistenziale, nel pieno rispetto della volontà del paziente e della libera scelta tra i vari erogatori, attraverso l'individuazione delle diverse modalità operative possibili; quali:

- diretta presa in carico del paziente ed erogazione delle prestazioni da parte delle proprie strutture erogatrici;
- mantenimento della presa in carico del paziente, ma assicurando l'erogazione di prestazioni attraverso la collaborazione con gli altri erogatori accreditati, nell'ambito di relazioni di rete precostituite e in applicazione del piano assistenziale individuale del paziente stesso;
- garanzia di percorsi protetti di presa in carico da parte di altri erogatori accreditati, all'interno del sistema sociosanitario regionale, anche attraverso specifici rapporti convenzionali.

Al Direttore Sociosanitario compete la funzione giuridica finalizzata a promuovere e favorire gli strumenti per la tutela delle persone fragili e la figura dell'amministratore di sostegno.

Il Direttore Sociosanitario è garante dell'attuazione:

- della funzione di prevention process owner
- della R.I.C.C.A.
- della R.I.M.I.
- In line alla Direzione Sociosanitaria sono posizionate le seguenti articolazioni organizzative aziendali:
  - Dipartimento Gestionale di Salute Mentale e delle Dipendenze
  - Dipartimento Gestionale di Riabilitazione Cure intermedie e Cronicità
  - UOC Aree Territoriali
- Il Direttore Sociosanitario coordina, dirige, i dipartimenti funzionali di staff di propria pertinenza:
  - Dipartimento Funzionale Attività Territoriale
  - Dipartimento Funzionale Interaziendale Cure Palliative (DCP)





#### 4.06 Direttore Amministrativo

Il Direttore Amministrativo coadiuva il Direttore Generale nella definizione degli obiettivi, delle linee strategiche e delle politiche aziendali, con principale riferimento all'area amministrativa; dirige i servizi amministrativi dell'Azienda; svolge attività di indirizzo, coordinamento ed integrazione dei servizi amministrativi per assicurare il raggiungimento degli obiettivi aziendali.

In particolare il Direttore Amministrativo:

- firma i documenti contabili;
- cura la ricezione delle deliberazioni adottate dal Direttore Generale al fine della relativa verbalizzazione;
- svolge attività di direzione e coordinamento, anche tramite il Direttore del Dipartimento Amministrativo, nei confronti dei direttori delle strutture amministrative complesse;
- persegue il buon andamento e l'imparzialità dell'azione amministrativa, con particolare riferimento agli aspetti giuridico amministrativi ed economico - finanziari;
- propone al Direttore Generale la nomina dei responsabili delle strutture organizzative professionali e funzionali dell'area amministrativa;
- esercita per il Dipartimento Amministrativo e per tutte le strutture ed i centri di responsabilità dell'area amministrativa dell'azienda le funzioni di verifica e di controllo dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi assegnati.
- consegue gli obiettivi aziendali di rispetto dei canoni di legalità, efficacia, efficienza, economicità e trasparenza dell'azione amministrativa attraverso:
  - la funzione di audit che in piena autonomia ed in collaborazione con l'Agenzia Controllo del sistema Sociosanitario lombardo:
    - a) verifica gli atti amministrativi, i processi e le procedure;
    - b) può svolgere verifiche e controlli nei confronti di soggetti destinatari di provvedimenti, sovvenzioni, ed altri vantaggi economici diretti e indiretti;
  - il monitoraggio dei risultati dell'attività oggetto di audit le cui modalità saranno definite dal Direttore amministrativo;
- in line alla Direzione Amministrativa è posizionato il Dipartimento Gestionale Amministrativo;
- il Direttore Amministrativo coordina, dirige le strutture aziendali e le funzioni di staff di propria pertinenza:
  - UOC Sistemi Informativi Aziendali
  - UOC Coordinamento Controlli Interni

Il Direttore Amministrativo svolge ogni altra funzione, compresa l'adozione di atti con rilevanza esterna, a lui attribuiti dalla legislazione vigente, dal presente atto e dai regolamenti aziendali ovvero su delega scritta del Direttore Generale.

#### 4.07 Modalità di conferimento deleghe ed ambito delle stesse, atti e decisioni dei dirigenti che impegnano l'Amministrazione verso l'esterno

E' di competenza del Direttore Generale, in qualità di Legale Rappresentante dell'Azienda, la sottoscrizione degli atti aventi rilevanza esterna, di attestazioni, vidimazioni o certificazioni non altrimenti delegati in modo espresso e con le forme richieste.



Con espresso provvedimento deliberativo il Direttore Generale delega i Direttori Amministrativo, Sanitario e Sociosanitario all'adozione e la sottoscrizione di atti e/o di comunicazioni, negli ambiti di propria competenza.

In particolare, il Direttore Amministrativo è delegato all'adozione di atti che prendono il nome di "disposizioni" riguardanti le materie di pertinenza.

Gli atti e le decisioni dei dirigenti che impegnano l'Azienda verso l'esterno, conferiti in base alle regole della rappresentanza organica, e secondo le funzioni attribuite dal piano di organizzazione aziendale, rivestono la forma della "Determinazione".

I Direttori di Struttura Complessa sono delegati dalla Direzione Generale all'adozione di provvedimenti nelle materie di competenza ed entro i limiti economici previsti dal regolamento; gli stessi sono delegati, altresì, alla predisposizione e sottoscrizione di tutti gli atti propedeutici, intermedi e finali, necessari alla predisposizione ed alla esecuzione sia delle deliberazioni che delle disposizioni.

Le deleghe in essere sono attualmente formalizzate con apposito atto deliberativo (provvedimento n. 334 del 28/04/2016) e saranno oggetto di revisione sulla base del nuovo assetto organizzativo previsto nel POAS e subordinatamente alla sua approvazione da parte di Regione Lombardia.

#### **4.08 Modalità di affidamento della direzione delle strutture**

Ai sensi dell'art. 17 *bis*, D.Lgs. 502/1992 *"L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività delle Aziende sanitarie"*. Gli incarichi di Direttore di Dipartimento sono conferiti sulla scorta di quanto disposto in materia dallo stesso art. 17 *bis* nonché dai vigenti regolamenti aziendali.

Gli incarichi di direzione di struttura complessa, di cui all'art. 27, comma 1, lettera a) del vigente C.C.N.L. dell'8.6.2000 della dirigenza medica e veterinaria e del vigente CCNL dell'8.6.2000 della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica ed amministrativa del Servizio Sanitario Nazionale sono conferiti:

- ai dirigenti medici e sanitari con le procedure previste dal combinato disposto dell'art. 15, D. Lgs. n. 502/1992, così come modificato ed integrato dal D.L. 158/2012, e del DPR 484/1997, che prevedono una selezione ad evidenza pubblica, aperta ai candidati in possesso dei requisiti previsti per la disciplina di riferimento;
- ai dirigenti amministrativi, tecnici e professionali in ossequio a quanto disposto dall'art. 29 CCNL dell'8.6.2000 della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica ed amministrativa.

Gli incarichi di direzione di struttura semplice, di cui all'art. 27, comma 1, lettera b) del vigente C.C.N.L. dell'8.6.2000 della dirigenza medica e veterinaria e del vigente CCNL dell'8.6.2000 della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica ed amministrativa del Servizio Sanitario Nazionale sono conferiti, ai sensi del vigente Regolamento Aziendale in Materia di Affidamento Valutazione e Revoca di incarichi dirigenziali, con provvedimento motivato dal Direttore Generale.

Il provvedimento succitato è preceduto da proposta, non vincolante, del Dirigente Responsabile di struttura gerarchicamente superiore a quello da nominare, all'esito di procedura selettiva riservata ai dirigenti dipendenti dell'azienda, in possesso dei requisiti previsti dal predetto articolo 27, previa valutazione positiva da parte degli organi di verifica.



Con la medesima procedura sono altresì conferiti gli incarichi di cui all'art. 27, lett. c) del C.C.N.L. dirigenza Medica e Veterinaria e del C.C.N.L. Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa.

#### **4.09 Regolamentazione dei contratti individuali di diritto privato dei dirigenti**

La costituzione del rapporto di lavoro dei dirigenti, espletate le necessarie procedure concorsuali e selettive previste dalla normativa vigente, avviene mediante la stipulazione del contratto individuale il cui contenuto è disciplinato dai CCNL.

E' altresì prevista la sottoscrizione del contratto individuale anche in caso di affidamento di incarichi dirigenziali di cui all'art. 27 del CCNL 8.6.2000 delle rispettive aree dirigenziali.

Per quanto riguarda la stipula o il rinnovo di:

- contratti d'opera intellettuali, la procedura è disciplinata da apposita regolamentazione aziendale che, in sintesi prevede che i Direttori dei Dipartimenti Gestionali inoltrino alla Direzione Strategica, per le valutazioni e adozione dei successivi provvedimenti, le loro determinazioni circa la necessità di stipulare o rinnovare dei contratti d'opera intellettuale;
- incarichi di collaborazione o di consulenza a rilievo sanitario ai sensi dell'art. 7, comma 6 bis, del Decreto Legislativo 165/2001, il loro conferimento avviene a seguito di definizione di una graduatoria derivante dall'attribuzione di punteggi predeterminati e pre-regolamentati.
- incarichi a rilievo professionale e più precisamente quelli di assistenza legale per la gestione delle controversie aziendali, si fa riferimento ai provvedimenti n. 756 del 28/11/2007 e n. 100 del 5/3/2008.

#### **4.10 Determinazione degli obiettivi e valutazione dei dirigenti**

Attraverso il sistema di budget, piani regionali e programmi aziendali sono trasformati in specifici obiettivi articolati rispetto alla struttura delle responsabilità organizzative, economiche e di processo.

Gli obiettivi, pertanto, sono definiti nel rispetto:

- delle regole di sistema emanate annualmente da Regione Lombardia;
- dei contratti sottoscritti con l'ATS di riferimento;
- di quanto previsto dalla programmazione strategica aziendale.

Nell'ambito degli obiettivi individuati, sono esplicitate le azioni che i destinatari, avvalendosi delle risorse assegnate, devono realizzare per il perseguimento delle scelte strategiche aziendali.

Il sistema di budget costituisce, pertanto, lo strumento per un'efficiente e costante verifica dell'andamento della gestione sia in termini di risultati operativi raggiunti, sia di costi sostenuti.

Presso l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana gli obiettivi di budget sono assegnati dalla Direzione Strategica alle Strutture riconosciute nel P.O.A.S. quali:

- Dipartimenti Gestionali e Funzionali;
- Unità Operative Complesse (UOC);
- Unità Operative Semplici a valenza dipartimentale (UOSD);
- Unità Operative Semplici che detengano un assetto organizzativo coerente con gli obiettivi definiti a monte del processo.



Tali Strutture assegnatarie di obiettivi di budget coincidono con un'articolazione organizzativa nell'ambito della quale è svolta una combinazione di attività relativamente autonome, governate da un Responsabile in maniera unitaria, connesse alla produzione, al supporto delle attività produttive, al presidio o all'acquisizione di risorse e sono definite come Centri di Responsabilità (C.d.R.).

Inoltre, pur in assenza dei requisiti formali e sostanziali che caratterizzano il CdR, la Direzione si riserva di assegnare obiettivi di budget ad altre strutture e/o soggetti sulla base di specifiche necessità strategiche aziendali. In particolare, **possono essere assegnatari di obiettivi specifici i soggetti (referenti) che, nello sviluppo dei processi clinici e/o gestionali di volta in volta individuati dalla Direzione, svolgano attività di impulso e coordinamento delle attività nelle quali gli stessi progetti si articolano.**

L'assegnazione degli obiettivi di budget avviene riguardo a quelle variabili direttamente governabili dalle strutture e dai soggetti ai quali gli obiettivi afferiscono. La **“governabilità” può riferirsi sia alla gestione di risorse materiali, sia al governo ed al coordinamento dei processi/percorsi trasversali e strumentali al raggiungimento degli obiettivi**; tale “governabilità”, quindi, può afferire ad un unico responsabile (struttura, unità organizzativa o persona fisica) o essere condivisa da più entità.

Possono, pertanto, essere obiettivi di Budget:

- Obiettivi di produzione sanitaria;
- Obiettivi di gestione delle risorse economiche, materiali e umane;
- Obiettivi di miglioramento organizzativo e gestionale interno;
- Obiettivi progettuali;
- Obiettivi di coordinamento.

Oltre che come strumento per la valutazione dei risultati conseguiti dall'organizzazione aziendale e dalle strutture che la compongono, il sistema di budget è uno dei parametri di riferimento al fine della distribuzione a tutto il personale delle risorse relative alla retribuzione di risultato ed alla produttività, secondo le modalità definite a livello di contrattazione sindacale. Pertanto, in aggiunta agli obiettivi assegnati alle strutture che compongono l'organizzazione aziendale ed agli altri soggetti individuati dalla Direzione, sono previsti obiettivi specifici da assegnare ai Direttori/Responsabili delle Unità Operative (complesse, semplici a valenza dipartimentale, semplici), ai Direttori di Dipartimento Gestionale ed ai Direttori di Dipartimento Funzionale.

In particolare, in Azienda vige un sistema informatizzato di valutazione annuale dell'attività lavorativa prestata da tutto il personale, impostato su criteri omogenei e procedure predefinite che garantiscono trasparenza e contraddittorio.

Il sistema di valutazione è finalizzato, oltre che alla distribuzione del trattamento economico accessorio (produttività/risultato e risorse aggiuntive regionali), anche alla rilevazione del fabbisogno formativo ai fini della programmazione annuale delle attività di aggiornamento professionale.

In contrattazione decentrata sono stati definiti i criteri e le modalità di distribuzione delle suddette risorse economiche, che tengono conto sia della performance di Unità Operativa, sia dell'apporto dei singoli alla realizzazione degli obiettivi di budget assegnati all'U.O. di appartenenza.



Inoltre, con Regolamenti aziendali specifici sono stati definiti i criteri e le procedure di valutazione del personale titolare di specifici incarichi.

Per quanto concerne il Comparto, il sistema di valutazione è correlato anche al sistema delle progressioni economiche e giuridiche, atteso che una valutazione positiva costituisce un requisito indispensabile per accedere alle procedure selettive interne.

Anche per il personale dirigente l'esito positivo delle valutazioni periodiche costituisce un requisito necessario sia per il riconoscimento di specifici istituti contrattuali di natura economica (esclusività ed equiparazione), sia per la progressione di carriera (in particolare, per il conferimento e il rinnovo di incarichi dirigenziali ovvero per l'attribuzione di incarichi di maggior rilievo).

E' stato avviato un progetto di revisione ed implementazione del sistema di valutazione, in coerenza con i principi delineati dalla vigente legislazione in materia, in un'ottica complessiva di miglioramento dell'organizzazione e gestione delle attività, favorendo la crescita professionale e il coinvolgimento costante e consapevole dei lavoratori nella realizzazione degli obiettivi aziendali.

Si rende, inoltre, necessario superare, nel corso del 2017, la disomogeneità dei sistemi incentivanti del personale verificatasi a seguito della costituzione dell'A.S.S.T. Lariana, mediante la procedura della contrattazione decentrata.

## **5.0 Definizione dei controlli interni**

L'ASST Lariana si è dotata, mutuando dalla precedente Azienda Ospedaliera, i necessari livelli di controllo interno necessari per la verifica di economicità, qualità delle prestazioni rese, efficacia ed efficienza dell'Azienda nel suo complesso.

I controlli aziendali si articolano in quattro specifiche funzioni poste in staff al Direttore Generale, e precisamente:

- Controllo di Gestione
- Qualità e Risk Management
- Internal Auditing
- Trasparenza e Anticorruzione

Il sistema dei controlli interni aziendali, così come sopra delineato, è integrato dalle funzioni di controllo interno collocate nell'ambito del Dipartimento Amministrativo in line alla Direzione Amministrativa Aziendale.

### **5.01 Controllo di Gestione**

La funzione controllo di gestione è attribuita alla UOC Controllo di Gestione che è deputata alla definizione, monitoraggio e valutazione degli obiettivi, siano essi economici che qualitativi, posti in capo alle diverse articolazioni aziendali; obiettivi che derivano da regole regionale, obiettivi operativi e di mandato del Direttore Generale, budget aziendale. La UOC supporta pertanto la Direzione Aziendale nel verificare il corretto utilizzo, in termini di efficacia ed efficienza, delle risorse disponibili.



L'attività caratteristica che svolge il CdG è la seguente:

- Progettazione di strumenti di governo del sistema di programmazione e controllo
- Predisposizione e coordinamento del processo di programmazione budgetaria e della predisposizione del piano delle performance e integrazione con le unità organizzative per indirizzare e orientare i comportamenti dei responsabili delle strutture organizzative aziendali verso le soluzioni attese;
- Supporto alla Direzione Strategica per il monitoraggio degli obiettivi di interesse regionale e degli obiettivi di budget;
- Supporto al Nucleo di Valutazione ai fini dell'espletamento delle procedure di verifica e valutazione dei risultati;
- Attività di reporting periodico, predisposizione di analisi ad hoc per tutti i livelli di responsabilità aziendali;
- Rilevazione e analisi delle relazioni tra i dati/indicatori e le cause degli scostamenti rilevati, predisposizione del reporting alla Direzione con le proposte di eventuali azioni di miglioramento;
- Collaborazione con l'area Economico Finanziaria per la predisposizione dei Rendiconti Economici Trimestrali, dei bilanci preventivi e consuntivi, in particolare per garantire il COGE/COAN;
- Amministrazione, gestione e sviluppo del Sistema Informativo Direzionale, con particolare riferimento alla loro diffusione ed utilizzo da parte degli utenti finali;
- Collaborazione con Ufficio Flussi e controllo delle attività di questo ufficio nella corretta gestione delle anagrafiche aziendali sul sistema informativo sanitario e sociosanitario;
- Collaborazione per la definizione delle linee strategiche, progettazione e gestione del budget annuale, produzione del flusso trimestrale di contabilità analitica con imputazione dei costi ai centri di responsabilità/costo;
- Definizione e misurazione degli indicatori di performance aziendali e individuali;
- Partecipazione alla definizione delle politiche in ambito gestionale, alla verifica degli obiettivi ed al controllo della coerenza dell'andamento dell'attività operativa ed economica in conformità a quanto stabilito, assiste la Direzione Strategica verificando l'economicità della gestione delle risorse.

Nel nuovo contesto di evoluzione del Sistema Sanitario Regionale il Controllo di Gestione deve essere anche un fattore di integrazione organizzativa ed uno stimolo al cambiamento e all'innovazione. Nella quotidiana operatività, attraverso la progettazione e gestione del processo di budget, il Controllo di Gestione si relaziona costantemente con tutti i responsabili di funzione e svolge naturalmente un'azione di auditing organizzativo e acquisisce una diffusa conoscenza della organizzazione dell'ASST.

Il Controllo di Gestione sviluppando questo approccio metodologico è quindi in grado di rilevare e rappresentare le dinamiche organizzative nel loro reale funzionamento ed individuare i punti di forza e di debolezza dell'organizzazione. Questa condizione rappresenta una risorsa interna che può essere utilizzata per realizzare una costante analisi dei processi organizzativi dell'Agenzia, rilevando e rappresentando eventuali situazioni critiche e proponendo soluzioni organizzative attraverso l'introduzione di nuovi strumenti tecnologici (ingegnerizzazione di processo) e/o la revisione dell'assetto organizzativo controllando e gestendo il cambiamento (c.d. "change management").





## 5.02 Qualità e Risk Management

La funzione di controllo della qualità e risk management presso l'ASST Lariana è coordinata dalla UOC Qualità e Risk Management, la quale svolge le proprie attività al fine di:

- promuovere lo sviluppo di una cultura di miglioramento continuo basato su una definizione di qualità dell'assistenza che pone il suo "focus" sulla sicurezza del paziente;
- gestire le procedure e le attività connesse ai processi di certificazione individuati dalla Direzione;
- coordinare i processi di valutazione delle performance qualitative e di autovalutazione (progetto regionale di valutazione delle Aziende Sanitarie con applicazione degli standard Joint Commission International);
- gestire le procedure di accreditamento istituzionale e di revisione dell'assetto predisponendo e curando l'inoltro di istanze presso i competenti uffici del Servizio Sanitario Regionale;
- promuovere l'elaborazione e l'implementazione di procedure, protocolli, Linee Guida e PDTA;
- coordinare il monitoraggio interno della corretta gestione della documentazione sanitaria;
- effettuare controlli interni sulle cartelle cliniche (NICC) e cura i rapporti con i soggetti incaricati dei controlli esterni (NOC);
- promuovere l'analisi e il miglioramento della documentazione aziendale;
- promuovere e sviluppa metodologie per la gestione del rischio attraverso:
  - l'adozione di un sistema integrato per la gestione degli aspetti di sicurezza clinica, ambientale e del lavoro;
  - l'adozione di un atteggiamento proattivo verso la probabilità di errore;
  - la formazione del personale.

## 5.03 Internal Auditing

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

Con Deliberazione Aziendale nr. 260 del 31/03/2016 ASST ha provveduto, sulla scorta di quanto precedentemente già fatto in ambito di AO, alla nomina del nuovo responsabile di detta funzione e del relativo regolamento, mutuandolo da quanto definito dal manuale di Internal Auditing di Regione Lombardia approvato con DDUU Sistema dei Controlli e Coordinamento Organismi indipendenti 2822 del 03/04/2013, come da possibilità prevista nella DGR 2989 del 23/12/2014 avente ad oggetto "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2015".

Il Manuale adottato da ASST descrive le procedure e la metodologia adottata dal servizio competente, le modalità di campionamento e gli strumenti operativi standard utilizzati nell'attività di auditing; in particolare il manuale declina:



- organizzazione;
- responsabilità e compiti di Dirigenti; Responsabili di Posizione Organizzative; Auditor e Funzionari;
- principi etici, regole di condotta e standard internazionali;
- protocolli di comunicazione;
- valutazione del rischio: ciclo di audit; risk assessment; valutazione dei controlli di linea; rischio residuo;
- pianificazione delle attività di audit;
- procedura di audit;
- follow up;
- archiviazione della documentazione di audit;
- verifica del funzionamento dei sistemi informativi.

L'attività di Internal Auditing è regolata dai Principi e dalle Regole di condotta individuati nel Codice Etico dell'IA (Institute of Internal Auditors), come richiamati nel Manuale e a cui si ispira, quindi, nelle funzioni di controllo, l'ASST Lariana.

La funzione di Internal Auditing è affidata al responsabile della UOC Qualità e Risk Management.

#### **5.04 Trasparenza e anticorruzione**

Con Deliberazione Aziendale nr. 44 del 27/01/2016 ASST ha provveduto a nominare il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e il Responsabile della Trasparenza, ruoli ricoperti dalla medesima persona. Nella stesso atto ASST ha approvato il Piano Aziendale Triennale di Prevenzione della Corruzione e il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità per il triennio 2016-2018.

Va evidenziato come i due Piani saranno oggetto di accurata revisione ad approvazione POAS avvenuta.

L'obiettivo è quello di assicurare il principio generale della trasparenza intesa quale accessibilità totale di informazioni che attengono alla vita e alla gestione dell'attività pubblica.

Nei due piani sono/saranno descritti, rispettivamente:

- Piano Aziendale Triennale di Prevenzione della Corruzione
  - Ruolo e funzioni del Responsabile della Prevenzione della Corruzione;
  - Ruolo e funzioni dei soggetti della strategia di prevenzione a livello decentrato;
  - Compiti dei dipendenti, responsabili delle posizioni organizzative e dirigenti;
  - Adempimenti nella fase di reclutamento del personale e nella fase dell'acquisizione/esecuzione di beni, servizi e lavori;
  - Compiti del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni;
  - Sanzioni;
  - Processo di adozione del piano;
  - Meccanismi di formazione, idonei a prevenire il rischio di corruzione;
  - Meccanismi di attuazione e controllo delle decisioni, idonei a prevenire il rischio di corruzione;
  - Selezione e rotazione del personale;





Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

- Gestione del conflitto di interesse;
  - Incompatibilità ed inconferibilità degli incarichi di struttura;
  - Gestione della posizione del lavoratore dopo la cessazione del rapporto;
  - Patti di integrità negli affidamenti;
  - Monitoraggio tempi procedurali;
  - Formazione nell'ambito della prevenzione della corruzione;
- Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità
    - Ruolo e funzioni del Responsabile della Trasparenza;
    - Procedimento di elaborazione e adozione del Programma;
    - Procedimento di elaborazione e adozione del Programma;
    - Processo di attuazione del Programma;
    - Accesso civico;
    - Sistema di monitoraggio sull'attuazione del Programma;
    - Nucleo di valutazione, ruolo e funzioni nell'ambito della trasparenza;
    - Rete dei referenti in Azienda.

All'interno del sito istituzionale dell'ASST ([www.asst-lariana.it](http://www.asst-lariana.it)) è prevista una sezione dedicata all'Amministrazione Trasparente che contiene il materiale richiesto dalle normative e costantemente aggiornato.

La funzione Trasparenza e Anticorruzione è attualmente affidata al responsabile della UOC Affari Generali e Legali; a seguito dell'approvazione del POAS tale funzione sarà attribuita al responsabile della UOS Trasparenza e Anticorruzione posta in staff al Direttore Generale.

## 5.05 Funzioni di controllo interno collocate nell'ambito del Dipartimento Amministrativo

Nell'ambito delle UU.OO. del Dipartimento amministrativo sono collocate ulteriori funzioni che integrano il sistema di controlli interni a supporto della la Direzione Strategica nel conseguimento degli obiettivi aziendali di rispetto dei canoni di legalità, efficacia, efficienza, economicità e trasparenza dell'azione amministrativa; tali funzioni sono di seguito riportate con l'indicazione dell'UO di afferenza:

- controllo presenza in servizio del personale dipendente – **UOC Gestione Risorse Umane;**
- procedimenti in materia di esercizio di attività extra-istituzionali – **UOC Gestione Risorse Umane;**
- controllo sul rispetto della disciplina delle incompatibilità, come prevista dalle disposizioni di legge e contrattuali – **UOC Affari Generali e Legali e UOC Gestione Risorse, per quanto di competenza di ciascuna UOC;**
- verifica del rispetto delle vigenti disposizioni in materia di esercizio della libera professione intra ed extra moenia – **UOC Gestione attività amministrativa di supporto al polo ospedaliero, flussi informativi e libera professione;**
- controllo sul rispetto, da parte del personale convenzionato, della disciplina delle incompatibilità previste da norme di legge e accordi collettivi – **UOC Gestione Attività Amministrativa di Supporto al Polo Ospedaliero, Flussi Informativi e Libera Professione e UOC Gestione Risorse Umane, per quanto di competenza di ciascuna UOC;**



- controlli sulle autocertificazioni, con particolare riguardo a quelle presentate ai fini dell'esenzione dal pagamento delle quote di compartecipazione alla spesa sanitaria – **UOC Gestione Attività Amministrativa di Supporto al Polo Ospedaliero, Flussi Informativi e Libera Professione**;
- controllo atti – **UOC Affari Generali e Legali**;
- tutte le altre funzioni di verifica e controllo su mandato della Direzione aziendale.

Sono, inoltre, garantite:

- la funzione di audit che in piena autonomia ed in collaborazione con l'Agenzia Controllo del sistema Sociosanitario lombardo:
  - verifica gli atti amministrativi, i processi e le procedure;
  - può svolgere verifiche e controlli nei confronti di soggetti destinatari di provvedimenti, sovvenzioni, ed altri vantaggi economici diretti e indiretti;
- il monitoraggio dei risultati dell'attività oggetto di audit le cui modalità saranno definite dal Direttore amministrativo.

## 6.0 Organismi tecnici di consultazione della Direzione

Sono organismi interni della ASST Lariana:

- **Comitato Etico Indipendente (DD.MM. 12/05/2006 e 07/11/2008)**

E' composto da professionisti ed esperti in diverse discipline (farmacologia, diritto, psicologia ecc.) anche esterni all'Azienda; il funzionamento e l'organizzazione sono definiti dalla Regione nel rispetto di requisiti minimi fissati da linee-guida ministeriali.

Mira a soddisfare la globalità delle esigenze sanitarie in campo etico, compresa l'attività di promozione, informazione e formazione, con riferimento alla raccomandazioni del Comitato Nazionale di Bioetica. Nell'ambito della sua attività inoltre:

- valuta le sperimentazioni cliniche svolte presso l'Azienda
- fornisce pareri in merito alle possibili implicazioni etiche dell'attività ospedaliera;
- valuta la chiarezza e completezza delle informazioni fornite ai pazienti con gli strumenti destinati alla acquisizione del consenso informato in merito alla esecuzione di innovative procedure diagnostiche e/o terapeutiche;
- supporta le decisioni da assumersi in ambito clinico inerenti l'opportunità di iniziare, continuare o sospendere procedure diagnostiche o terapeutiche;
- propone per l'approvazione al Direttore Generale il proprio regolamento di funzionamento ed il regolamento tecnico sulla sperimentazione e ricerca.

- **Commissione Farmaci Aziendale (CFA)**

La CFA (ex CF), istituita con deliberazione n. 393 del 19 maggio 2016, è presieduta dal Direttore Sanitario, personalmente o per delega, ha come scopo quello di promuovere l'uso razionale dei farmaci predisponendo le strategie aziendali di valutazione, selezione e impiego corretto dei farmaci secondo criteri basati sull'efficacia dimostrata (EBM), sicurezza ed economicità.

Persegue tali scopi tramite: (a) controllo della spesa farmaceutica con valutazione preliminare per l'adozione aziendale all'uso di farmaci ad alto costo e contenimento d'uso di quelli con scarsa evidenza di efficacia clinica; (b) aggiornamento e revisione del prontuario terapeutico



ospedaliero con l'obiettivo di garantire agli utenti il migliore trattamento possibile tenendo conto della esigenza di utilizzo equo e razionale delle risorse limitando la disponibilità a farmaci di comprovata efficacia; (c) sviluppo di un programma di elaborazione e implementazione di linee guida e percorsi diagnostico terapeutici condivisi.

- **Commissione Aziendale Monitoraggio e Controllo Farmaci Innovativi (CAMECFI)**

La CAMECFI, istituita con deliberazione n. 390 del 19 maggio 2016, è presieduta dal Direttore Sanitario, personalmente o per delega, ed ha come scopo il monitoraggio nell'uso delle terapie innovative tenuto conto che tali medicinali seguono un percorso di autorizzazione differente in ambito di CFA, ciò al fine di permettere, nel più breve tempo possibile, l'accesso a terapie innovative dei pazienti che non hanno alternativa terapeutiche.

- **Commissione Aziendale Dispositivi Medici (CADM)**

La CADM, istituita con deliberazione n. 699 del 30 novembre 2011 (rinnovata con deliberazione n. 137 del 24 febbraio 2016), è presieduta dal Direttore Sanitario, personalmente o per delega, ed ha come scopo quello di supportare l'Alta Direzione nelle decisioni riguardanti l'introduzione di nuove tecnologie ad elevato impatto clinico, organizzativo ed economico, con particolare riguardo ai Dispositivi Medici.

- **Comitato Gestione Rischio Clinico**

E' coordinato dal Risk Manager, che definisce e monitorizza le attività aziendali di riduzione del rischio, intendendo complessivamente i rischi associati a qualsiasi attività clinica o processo operativo aziendale.

- **Comitato di Valutazione dei Sinistri (CVS)**

Il Comitato di Valutazione Sinistri (CVS), coordinato dal Responsabile SC Affari Generali e Legali, nel quale confluiscono diverse professionalità presenti in Azienda, si riunisce periodicamente ed ha il compito di vagliare le richieste di risarcimento, fare una eventuale proposta di transazione sulle stesse, ecc.

- **Comitato Tecnico Scientifico per la Formazione (CTSF)**

E' composto da professionisti ed esperti in diverse discipline che hanno il compito collegiale di validare il Piano di Formazione Aziendale e le singole attività formative accreditate nell'ambito delle attività svolte dall'Azienda quale Provider nei sistemi di accreditamento ECM nazionale e regionale (ECM/CPD). È presieduto dal dirigente responsabile della formazione aziendali componenti stabili sono nominati dal Direttore Generale. Sono di norma rappresentate tutte le qualifiche professionali coinvolte nelle attività di formazione, un rappresentante di ciascuno dei dipartimenti ed eventualmente esperti con qualifica professionale e curriculare eventualmente chiamati a partecipare per l'esigenza di specifiche ulteriori competenze. Svolge compiti di raccordo e di supporto a favore delle articolazioni aziendali dipartimentali per favorire la progettazione e realizzazione delle rispettive parti di piano formativo. Definisce gli indirizzi scientifici di acquisizione di beni e servizi per la Biblioteca scientifica aziendale.

- **Comitato Infezioni Ospedaliere (CIO)**

E' organo tecnico aziendale, presieduto direttamente o per delega dal Direttore Sanitario, che ha il compito di definire la strategia di lotta contro le Infezioni Ospedaliere, con particolare riguardo ai seguenti aspetti:



- organizzazione del sistema di sorveglianza;
- istituzione di misure di prevenzione;
- coinvolgimento appropriato dei servizi laboratoristici;
- informazione al personale ospedaliero sull'andamento delle infezioni;
- verifica dell'applicazione dei programmi di sorveglianza e controllo e della loro efficacia
- contributo alla formazione culturale e tecnica del personale su tale argomento.

Il responsabile del CIO coordina le attività del Gruppo Operativo del CIO.

- **Comitato Trasfusionale Ospedaliero (CTO)**

Il Comitato per il Buon Uso del Sangue istituito con Decreto del Ministero della Salute del 1 settembre 1995 e successivamente denominato Comitato Trasfusionale Ospedaliero (Decreto Direttore Generale della Sanità della Regione Lombardia n.11654 del 19.10.2006) è un organo tecnico-scientifico che all'interno delle strutture ospedaliere svolge i seguenti compiti:

- determinare standard, procedure e indicatori per il corretto utilizzo del sangue e degli emocomponenti;
- effettuare l'audit medico e infermieristico sul consumo di sangue al fine di analizzare eventuali azioni correttive sugli eventi avversi alla trasfusione;
- promuovere l'impiego di tecniche per il risparmio del sangue ( pre-deposito, emodiluizione, recupero peri-operatorio), emocomponenti ed emoderivati;
- contribuire al perseguimento dell'autosufficienza di sangue, emocomponenti ed emoderivati
- collaborare, tramite il SIMT di riferimento, con il DMTE provinciale per rendere omogenei processi e protocolli;
- stabilire rapporti di collaborazione con i referenti per le attività trasfusionali delle strutture sanitarie non dotate di SIMT e delle case di cura private;
- organizzare in accordo con il DMTE corsi di formazione e aggiornamento per il personale che opera nelle strutture trasfusionali
- favorire l'informatizzazione del sistema di donazione e trasfusione ospedaliero.

Il CTO è composto da rappresentanti del personale medico, infermieristico, dei pazienti utilizzatori, dei donatori di sangue ed è presieduto dal Direttore Sanitario aziendale o da suo delegato.

## **7.0 Definizione della nuova organizzazione dell'ASST Lariana**

### **7.01 Introduzione**

La struttura organizzativa della ASST lariana è articolata, oltre che per dipartimenti, nelle diverse tipologie di strutture previste dalle disposizioni normative in materia, ossia:

- Strutture Organizzative Complesse (UOC), definite quali articolazioni aziendali che posseggono i requisiti strutturali e funzionali di rilevante importanza, che necessitano di competenze pluriprofessionali e specialistiche per l'espletamento delle attività ad esse conferite. Le UOC sono individuate sulla base dell'omogeneità delle prestazioni e dei servizi erogati, dei processi gestiti e delle competenze specialistiche richieste. I fattori di complessità individuati sono i seguenti:



- strategicità rispetto alla mission dell'Ente;
- grado di complessità e di specializzazione delle materie o delle patologie trattate;
- responsabilità gestionale;
- sistema di relazioni e di servizi sul territorio.
- Strutture Organizzative Semplici (UOS), che hanno funzioni e responsabilità specifiche ad esse assegnate, con atto scritto e motivato, da parte dei livelli sovraordinati, con attribuzione di autonomia in un ambito di relazione gerarchica definita. I requisiti per la costituzione di tali strutture sono i seguenti (in alternativa fra loro o in modo complementare):
  - dotazione di personale;
  - gestione di strumentazione tecnica;
  - gestione di sezioni specialistiche interne alla Struttura Complessa.
- Strutture Organizzative Semplici a Valenza Dipartimentale (UOSD) sono collocate gerarchicamente, in un'ottica di supporto trasversale, alle dipendenze del Direttore del Dipartimento, al fine di rendere le prestazioni erogate dalle stesse disponibili per tutte le strutture del Dipartimento; ad eccezione della relazione gerarchica, hanno gli stessi requisiti delle strutture organizzative semplici.
- Strutture organizzative extradipartimentali (complesse e/o semplici) sono quelle non aggregate su base dipartimentale e afferenti all'Alta Direzione.

## 7.02 Variazioni organizzative dell'ASST Lariana

Con la previsione del nuovo assetto organizzativo dell'ASST Lariana, nel POAS vigente erano state attuate le seguenti variazioni:

- Dismissioni di UOC
  - 1) L'UOC di Chirurgia Generale del PO di Como, a decorrere dall'11 ottobre 2017; tutte le attività della dismessa UOC confluiranno nella UOC Chirurgia Generale (cambio denominazione della UOC Chirurgia Generale ad indirizzo vascolare e toracico).

Dalla data di approvazione del POAS vigente, sono state dismesse le seguenti UOC:

- 2) UOC Immunoematologia e Medicina trasfusionale.
- 3) UOC Psichiatria di Cantù
- 4) UOC Psichiatria di Como
- 5) UOC Direzione Amministrativa PO Como
- 6) UOC Direzione Amministrativa PO Cantù/Mariano e Menaggio
- 7) UOC Dir. Amm.va Attività cliniche del territorio
- 8) UOC Ser.T.

- Dismissioni di UOSD

Dalla data di approvazione del POAS vigente, sono state dismesse le seguenti UOSD:

- 1) UOSD Coordinamento sperimentazione gestionale ASSO



- Dismissioni di UOS

Dalla data di approvazione del POAS vigente, sono state dismesse le seguenti UOS:

- 2) UOS ASSI Territoriale Brianza
- 3) UOS ASSI Territoriale Sud Ovest
- 4) UOS ASSI Territoriale Como
- 5) UOS Processi amministrativi e flussi delle Cure Primarie
- 6) UOS Cure Primarie Territoriali Como – MAL
- 7) UOS Distretto Socio Sanitario Brianza
- 8) UOS Distretto Socio Sanitario di Como
- 9) UOS Distretto Socio Sanitario Speciale Campione d'Italia
- 10) UOS Distretto Socio Sanitario Sud Ovest
- 11) UOS Valutazione Multidimensionale/ADI
- 12) UOS Dipendenze
- 13) UOS Alcoldipendenze
- 14) UOS Articolazione Aziendale Territoriale (A.A.T.)
- 15) UOS Laboratorio di emodinamica e Terapia Intensiva Cardiologica
- 16) UOS Endocrinologia, Nutrizione clinica e Obesità
- 17) UOS Degenza chirurgica polispecialistica per le urgenze
- 18) UOS Procreazione Medicalmente Assistita
- 19) UOS Medicina Necroscopica
- 20) UOS Coordinamento attività-emergenza adulti e età evolutiva/integrazione SPDC-CRM
- 21) UOS Ufficio Legale, contenzioso e assistenza legale
- 22) UOS Radiodiagnostica PO Cantù
- 23) UOS Procedure selettive, trattamento giuridico e relazioni sindacali
- 24) UOS Coordinamento Servizio Farmaceutico - PO Cantù e PO Menaggio

- Attivazione nuove UOC

Dalla data di approvazione del POAS vigente, sono state attivate le seguenti UOC:

- 1) UOC Psichiatria Aziendale
- 2) UOC Dipendenze
- 3) UOC Coordinamento Controlli Interni
- 4) UOC Gestione Attività Amministrativa di Supporto alla Rete Territoriale
- 5) UOC Gestione Attività Amministrativa di Supporto al Polo Ospedaliero, Flussi Informativi e Libera Professione

Dalla data di approvazione del nuovo POAS, saranno attivate le seguenti UOC trasitate dalla ASST Valtellina Alto Lario in attuazione della L.R. 15/2018:

- 1) UOC Direzione Medica di Presidio – PO Menaggio
- 2) UOC Anestesia e Rianimazione – PO Menaggio
- 3) UOC Medicina Generale – PO Menaggio



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

- Attivazione nuove UOSD

Dalla data di approvazione del POAS vigente, sono state attivate le seguenti UOSD:

- 1) UOSD A.A.T. di Como
- 2) UOSD SOREU dei Laghi
- 3) UOSD Procreazione Medicalmente Assistita
- 4) UOSD Formazione, Sistema di Valutazione
- 5) UOSD Immunoematologia e Medicina trasfusionale
- 6) UOSD Chirurgia Generale ad indirizzo polispecialistico per le urgenze
- 7) UOSD Cardiologia – Laboratorio di Emodinamica

- Attivazione nuove UOS

Dalla data di approvazione del POAS vigente, sono state attivate le seguenti UOS:

- 1) UOS Continuità Assistenziale Degenza pediatrica
- 2) UOS Area Territoriale Lariana Est
- 3) UOS Area Territoriale Lariana Ovest
- 4) UOS Continuità Assistenziale Riabilitativa Mariano
- 5) UOS Gestione Amministrativa, Contabilità e Flussi Protesica
- 6) UOS ADI/Welfare
- 7) UOS Servizio Assistenza Protesica
- 8) UOS SPDC/DCA - PO Como
- 9) UOS SPDC - PO Cantù
- 10) UOS Residenzialità Psichiatrica
- 11) UOS Ser.T. – Lariana ovest
- 12) UOS Ser.T. – Lariana est
- 13) UOS Trasparenza e Anticorruzione
- 14) UOS Percorsi Assistenziali per acuto (urgenza/ordinario)
- 15) UOS Farmacia di integrazione della rete territoriale
- 16) UOS Chirurgia Vascolare
- 17) UOS Reumatologia
- 18) UOS Allergologia
- 19) UOS Vaccinazioni

Dalla data di approvazione del nuovo POAS, saranno attivate le seguenti UOS transitate dalla ASST Valtellina Alto Lario in attuazione della L.R. 15/2018:

- 1) UOS Ematologia – PO Menaggio
- 2) UOS Pronto Soccorso – PO Menaggio
- 3) UOS Ortopedia e Traumatologia – PO Menaggio
- 4) UOS Chirurgia Generale – PO Menaggio
- 5) UOS Consultorio Familiare Menaggio
- 6) UOS SPDC – PO Menaggio
- 7) UOS Servizi Psichiatria Territoriale Menaggio





- 8) UOS Riabilitazione – PO Menaggio
- 9) UOS Assistenza Sanitaria Primaria Menaggio

Nel POAS vigente erano state attivate UOS di nuovissima costituzione (che non derivavano da trasformazioni di strutture precedenti dalle quali assorbivano le competenze, come indicato nel funzionigramma) sono di seguito descritte:

1) UOS Allergologia ha la finalità di:

- coordinare sotto il profilo clinico le attività dei medici specialisti allergologi all'interno della ASST Lariana facilitando il passaggio di informazioni, conoscenze, metodologie e protocolli con modalità univoche di valutazione della patologia e scelte diagnostico/terapeutiche appropriate;
- favorire un accesso facilitato degli utenti con patologie allergologiche impegnative, spesso con urgenza di diagnosi e cura;
- controllo e aggiornamento delle procedure diagnostiche e terapeutiche di competenza (piani terapeutici per adrenalina, immunoterapia antiallergica, farmaci in file F) e controllo dei costi in sinergia con il servizio farmaceutico;
- ridurre le liste di attesa in particolar modo per quelle patologie come l'anafilassi da puntura di imenotteri, l'anafilassi da farmaci e la mastocitosi, che non possono attendere, a rischio della vita, per iniziare un percorso di cura;
- supporto gestionale per predisporre la logistica, i percorsi e l'organizzazione per la gestione delle patologie particolarmente complesse (allergia a veleni di imenotteri, ipersensibilità a farmaci, Mastocitosi) che vengono eseguite in regime di MAC e DH.
- Nell'anno 2015 l'attività di allergologia aziendale è stata effettuata presso le seguenti strutture:
  - Presidio Ospedaliero Sant'Anna
  - Presidio Ospedaliero di Cantù/Mariano
  - Poliambulatorio di Via Napoleona
  - Poliambulatorio di Lomazzo
  - Poliambulatorio di Olgiate Comasco
  - Poliambulatorio di Ponte Lambro
- Per un totale di 34.750 prestazioni (anno 2015) fra cui:
  - nr. 448 MAC
  - nr. 8.229 visite
  - nr. 4.238 immunizzazioni per allergia
  - nr. 21.718 test allergologici

Al fine di realizzare le più opportune sinergie cliniche-organizzative, la costituenda UOS di Allergologia viene posizionata in ambito pneumologico.

2) UOS Continuità assistenziale riabilitativa di Mariano

L'UOC Riabilitazione Specialistica Neuromotoria è strutturata su diversi livelli di complessità organizzativa: IAC e riabilitazione intensiva ed estensiva.





La struttura di riabilitazione IAC è ubicata presso il Presidio Ospedaliero di San Fermo della Battaglia, con 36 posti letti ordinari e 4 MAC, mentre le attività di riabilitazione Intensiva ed estensiva sono collocate presso la Struttura di Mariano C.se (con 27 posti letto ordinari, 3 MAC ed attività ambulatoriale semplice).

I due Presidi distano tra loro circa 25 Km.

L'istituzione della UOS Continuità assistenziale riabilitativa di Mariano consente di ovviare alle difficoltà organizzative-logistiche-gestionali attuali, garantendo un punto di riferimento stabile in grado di sovraintendere alle attività e coadiuvare il direttore di UOC nelle seguenti funzioni:

- attività clinica e riabilitativa del Reparto
- programmazione dei ricoveri e delle dimissioni
- controllo e monitoraggio degli obiettivi di budget
- controllo e supervisione delle cartelle cliniche
- relazione con pazienti e familiari

Nel corso del 2015 il numero di ricoveri effettuati presso la Struttura di Mariano è stato di 492 su un totale di 777 della UOC.

### 3) UOS Reumatologia

La costituzione della UOS di Reumatologia presso il Presidio Sant'Anna risponde alla necessità di garantire un adeguato supporto clinico assistenziale ai pazienti sia ambulatoriali, sia ricoverati presso il P.O. Sant'Anna, affetti da problematiche cliniche reumatologiche.

L'attività degli ambulatori di reumatologia, nel corso del 2015, ha registrato 3.058 prestazioni, di cui 1.917 visite.

### 4) UOS Continuità assistenziale degenza pediatrica

Il Presidio Ospedaliero Sant'Anna, per tale linea di attività, è un punto di riferimento per il territorio e le strutture erogatrici dell'ASST Lariana.

Il livello di complessità raggiunto dalla U.O. di Pediatria di Como e la variazione del case-mix caratterizzante il profilo di produzione della stessa, comportano la necessità di presidiare opportunamente il settore di degenza.

Nel corso del 2015 il numero di ricoveri effettuati è stato di 1.439, mentre il peso medio ha registrato negli ultimi due anni un incremento significativo (2014=0,726; 2015= 0,746).

### 5) UOS Vaccinazioni

La costituzione della UOS Vaccinazioni in capo alla Direzione Attività Cliniche del Territorio (D.A.C.T.) afferente al Dipartimento gestionale di Medicina risponde alla necessità di farsi carico e coordinare l'attività vaccinale, sia a livello della Rete Territoriale che del Polo Ospedaliero.

In particolare tale UOS svolge le seguenti funzioni:



- Promuovere e coordinare a livello territoriale le attività vaccinali secondo la programmazione della Direzione Sanitaria in conformità al Piano Nazionale Vaccini e al Piano Regionale Vaccini e alle indicazioni di governante dell'ATS;
- Assicurare la profilassi internazionale attraverso la presenza di un Ambulatorio dedicato ai Viaggiatori Internazionali presente in almeno una sede per ognuna delle due Aree Territoriali;
- Promuovere ed assicurare l'integrazione con le altre articolazioni Aziendali e/o di altri Servizi, per l'espletamento delle attività di competenza;
- Facilitare l'accessibilità ai Servizi vaccinali per il cittadino.
- Favorire l'integrazione tra le attività dei diversi livelli, di base (PdF e MMG) e specialistico, presenti sul territorio in relazione all'attività vaccinale;
- Collaborare con le UUOO aziendali dedicate alla verifica dei requisiti funzionali e strutturali degli ambulatori vaccinali;
- Raccordarsi con Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) dell'ATS per collaborare alla realizzazione degli obiettivi di copertura vaccinale, diffusione delle informazioni ai diversi target di popolazione e realizzazione di specifiche campagne vaccinali individuate e promosse da Regione Lombardia, anche attraverso la partecipazione a gruppi di lavoro o tavoli interaziendali;
- Coadiuvare la Direzione Sanitaria e Sociosanitaria nella promozione e realizzazione di campagne vaccinali dedicate.

#### 6) UOS Servizio Assistenza Protesica

La UOS, nell'ambito dei servizi sanitari destinati agli assistiti affetti da patologie invalidanti e/o da bisogni assistenziali complessi e/o da compromissione dell'autonomia personale, assicura:

- il coordinamento tecnico delle attività di prescrizione, presa in carico e fornitura di presidi, protesi ed ausili attraverso la condivisione di procedure e modalità prescrittive con gli specialisti prescrittori delle strutture pubbliche e private accreditate del territorio, delle RSA/RSD e con i Medici di Assistenza Primaria;
- la sorveglianza sulla corretta gestione della distribuzione, ritiro, manutenzione dei presidi di protesica standard, compresa la gestione degli ausili da mettere fuori uso, da parte della Ditta che gestisce il magazzino ausili esterno;
- fornisce supporto tecnico gestionale alle articolazioni territoriali (Uffici Protesi Territoriali).

#### 7) UOS Percorsi assistenziali per acuto (urgenza/ordinario)

La costituzione di questa UOS ha come finalità la progettazione, l'attivazione e il governo dei percorsi assistenziali, tecnico-sanitari, riabilitativi e sociali per acuto (urgenza e ordinario) mediante la crescita e l'innovazione organizzativa, il coordinamento e la valutazione dei processi, delle attività e del personale afferente alla struttura.

In particolare ha le seguenti funzioni/attività:

- sviluppare processi orizzontali, tra diversi servizi, unità d'offerta e livelli di erogazione, atti a garantire la necessaria integrazione, continuità di cura e complessità assistenziale per garantire i percorsi di presa in carico della persona con problematiche assistenziali in regime di acuzie nel suo complesso (urgenza/ordinario);



- assicurare la presa in carico della persona con problematiche assistenziali in regime di acuzie, croniche e di fragilità nel suo complesso, attraverso lo sviluppo di processi orizzontali, tra diversi servizi, unità d'offerta e livelli di erogazione, atti a garantire la necessaria integrazione, continuità di cura e complessità assistenziale, valutandone l'appropriatezza;
- attivare politiche di sviluppo e di gestione del personale afferente alla DAPSS relativamente a reclutamento, selezione, assegnazione e inserimento, sviluppo, valutazione del personale compresa la programmazione di mobilità, aspettative, assenze e contratti part-time;
- analizzare i dati quali/quantitativi dei processi di competenza, con riferimento anche ai costi;
- definire, organizzare, attivare e controllare i flussi informativi rispetto ai differenti livelli direzionali, organizzativi e di coordinamento presenti nel DAPSS;
- definire le modalità di accoglienza e inserimento dei tirocinanti Master e/o Laurea Specialistica.

Inoltre, è responsabile, attraverso i diversi livelli di responsabilità, del governo dei processi e delle risorse assistenziali, tecniche, riabilitative e sociali aziendali; supervisiona e valuta lo svolgimento delle funzioni e attività dei responsabili di percorso.

#### 8) UOS Trasparenza e Anticorruzione

Per i contenuti di questa nuova UOS, si rimanda al precedente punto 5.04- Trasparenza e Anticorruzione del paragrafo relativo alla definizione dei controlli interni.

#### 9) SOREU dei Laghi (su richiesta AREU)

L'ASST, attraverso il Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia, partecipa assieme ad AREU – capofila – al Dipartimento Regionale di Emergenza e Urgenza Extraospedaliera interaziendale. Nel Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia dell'ASST è prevista una UOS denominata AAT di Como e una UOS denominata SOREU dei Laghi. L'individuazione e la nomina dei relativi Responsabili, pur rimanendo in capo all'ASST, sono effettuate su proposta di AREU di concerto tra le due Aziende. Il personale sanitario e tecnico che espleta attività di emergenza urgenza extraospedaliera afferisce alle Strutture Complesse del Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia, alla UOS AAT di Como e ad altre Strutture di area intensiva e dell'emergenza urgenza dell'ASST. Il Direttore del Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia, nell'ambito delle funzioni e responsabilità ad esso assegnate nel proprio incarico, deve garantire, avvalendosi di predetto personale opportunamente formato e sulla base degli accordi convenzionali sottoscritti fra ASST e AREU, sia la copertura dei turni per l'attività di emergenza urgenza extraospedaliera, privilegiando l'attività resa in orario istituzionale così come previsto dalla programmazione regionale, sia l'interazione di tale personale, mediante opportuna rotazione su più funzioni, discipline e ambiti specialistici nell'attività intraospedaliera di area critica, al fine di mantenere elevate le professionalità degli operatori sanitari stessi. Il direttore del Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia si avvale dei Responsabili di UOS AAT di Como e di UOS SOREU dei Laghi per le necessità organizzative, amministrative, logistiche, formative, di approvvigionamento e di programmazione connesse all'attività di emergenza urgenza extraospedaliera. Il



Direttore del Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia per quanto concerne le attività relative al servizio di emergenza urgenza extraospedaliero si deve rapportare con il Direttore del Dipartimento Regionale di Emergenza e Urgenza Extraospedaliera di AREU. Il Direttore del Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia interagisce, qualora necessario, direttamente o per il tramite del Responsabile di UOSD ATT con il Direttore DEA di un'ASST limitrofa, non sede di AAT, al fine di garantire continuità nell'erogazione dell'attività di emergenza urgenza extraospedaliera nel territorio di pertinenza dell'AAT di riferimento.

#### 10) UOSD Formazione, Sistema di Valutazione

L'attività della nuova UOSD si concentra nel pianificare e gestire i processi di aggiornamento professionale e della formazione per tutto il personale a livello aziendale (sanitario, tecnico, amministrativo), congiuntamente alla pianificazione, elaborazione e gestione dei processi correlati alla valutazione delle risorse umane dell'Azienda

- Trasformazioni di UOS in UOSD e di UOSD in UOS

Alla luce delle variazioni del modello organizzativo, incentrato su "processi" che l'ASST Lariana ha introdotto con il POAS vigente, sono state effettuate le seguenti trasformazioni:

#### **Da UOS a UOSD**

##### Dipartimento di Chirurgia

Chirurgia Generale ad indirizzo polispecialistico per le urgenze (ex UOS Degenze Polispecialistiche per le urgenze)

##### Dipartimento Materno Infantile

Procreazione Medicalmente Assistita

##### Dipartimento Emergenza Rianimazione e Anestesia

Articolazione Aziendale Territoriale —————> AAT di Como (su richiesta AREU)

Cardiologia - Laboratorio di Emodinamica

#### **Da UOSD a UOS**

##### Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze

Coord. sperimentazione gestionale ASSO —————> UOS Residenzialità Psichiatrica

- Trasformazioni di UOS

Assistenza Sanitaria Primaria Menaggio —————> UOS Radiologia – PO Menaggio

Dalla ASST Valtellina e Alto Lario è afferita la UOS Assistenza Sanitaria Primaria Menaggio senza il responsabile (UOS non assegnata) ma con solo personale amministrativo dedito ad attività di sportello riferite alle aree territoriali quali Assistenza Sanitaria di Base, Assistenza Protesica, supporto alla Medicina Legale per il processo di accertamento dell'invalidità civile e di handicap. Tali attività nella ASST Lariana sono erogate da UOC Cronicità/Fragilità e UOC Aree Territoriali, pertanto le attività riferite al territorio del Medio Lario confluiranno in tali strutture, per quanto sopra non è necessaria l'istituzione di una UOS dedicata a questo territorio.



Di contro, le attività radiologiche del presidio ospedaliero di Menaggio risultano non essere presidiate in quanto da ASST Valtellina e Alto Lario non è transitata alcuna figura medica; ritenendo strategica tale attività, si rende necessaria l'istituzione di una UOS Radiologia che afferirà alla UOC Diagnostica per Immagini del PO Sant'Anna di S. Fermo della Battaglia.

### 7.03 Evoluzione del modello organizzativo

La realtà socio-sanitaria lombarda, delineata dalla Legge regionale 11 agosto 2015 n.23, prefigura una significativa attenuazione delle criticità derivanti dalle politiche di de-integrazione istituzionale in atto dagli anni '90 e sollecita una riconnessione di sistema tra ambito ospedaliero e servizi territoriali perseguendo logiche di rete.

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) rappresenta la cornice organizzativa entro la quale ricomporre un ambito unitario di erogazione caratterizzato da processi orizzontali di raccordo della rete dei servizi finalizzati a sostenere la presa in carico dei pazienti, avuto particolare riguardo a quelli in condizioni di cronicità e fragilità, assicurando continuità assistenziale e condizioni di appropriatezza nell'offerta e nell'accesso.

La Legge regionale 23/2015 riordina l'erogazione dei servizi dell'ASST in due settori aziendali:

- Rete territoriale
- Polo ospedaliero

Le esigenze generate dalla transizione epidemiologica in atto, chiaramente rappresentate nell'evoluzione del profilo normativo regionale, suggeriscono l'emancipazione da configurazioni organizzative di base tradizionalmente connotate da un forte accento di verticalità (gestione per silos, frammentazione delle fasi, frazionamento dei percorsi clinico-organizzativi, etc.) e alimentano una spinta progressiva verso l'orizzontalità (riorganizzazione per processi orizzontali integrati per fini e risultati, appiattimento delle strutture, etc.).

La declinazione operativa dello scenario sopradescritto comporta, implicitamente, il superamento delle principali e tradizionali modalità organizzative aziendali.

La varietà degli assetti organizzativi espressi in ambito sanitario è riconducibile essenzialmente a strutture di natura funzionale, a matrice e divisionali.

L'architettura organizzativa funzionale ha evidenziato i propri limiti a seguito della complessificazione/diversificazione del profilo di offerta e in relazione alla dinamicità del contesto ambientale in cui le aziende sanitarie operano.

L'incremento dei livelli di complessità strutturale condiziona, nell'applicazione del modello funzionale, un indebolimento dei meccanismi di coordinamento, una crescente proliferazione di nuove modalità di presidio organizzativo e, parallelamente, del livello di conflittualità interno contestualmente ad una spinta alla scomposizione e alla autoreferenzialità delle linee di produzione aziendali.

La struttura a matrice solo apparentemente pone rimedio alle criticità sopra evidenziate, pur proponendosi di comporre forti livelli di differenziazione organizzativa (e quindi di specializzazione) con elevati livelli di integrazione.



Tuttavia il grado di complessità interna di tale configurazione rimane comunque rilevante e la sua applicazione evidenzia una serie di problemi di non facile risoluzione quali:

- duplicazione di linee di responsabilità (line gerarchica/funzionale) e ambiguità gestionale;
- difficile equilibrio di peso reale tra i corresponsabili della linea di produzione;
- elevato assorbimento della Direzione Strategica per la gestione degli equilibri;
- pericoli di fratture nel sistema.

Inoltre, ulteriori punti di debolezza del modello a matrice, sono rappresentati dagli elevati costi di funzionamento e dalla peculiarità del contesto culturale necessario per la sua implementazione.

La struttura divisionale non si differenzia in modo particolarmente significativo da quella funzionale se non per l'importanza attribuita a servizi di supporto e di staff e la formazione di specifici organi permanenti di integrazione all'interno dell'organizzazione.

La fragilità dei modelli sinteticamente descritti evidenzia una scarsa capacità di risposta alle dinamiche ambientali e ai crescenti livelli di complessificazione dell'organizzazione sanitaria che determina un sempre più insistito coinvolgimento della Direzione Strategica nella risoluzione dei conflitti e nell'attività di coordinamento delle funzioni.

#### **7.04 Il Modello organizzativo della ASST lariana**

La declinazione della postura strategica-organizzativa dell'ASST lariana si regge sui principi espressi nelle Regole 2016 (DGR X/4702 del 29/12/2015) e nelle linee guida regionali per l'adozione dei Piani di Organizzazione Aziendali Strategici - POAS (DGR X/5513 del 02/08/2016).

Il nuovo modello di sviluppo organizzativo non può che essere sintonico con una visione per **“processi”** in grado di assecondare una logica unitaria nella programmazione e gestione delle attività sanitarie e socio-sanitarie e superare una configurazione di base ancorata a profili disciplinari, competenze settoriali e linee di produzione connotate da autoreferenzialità.

L'ASST lariana, al fine di superare i limiti delle tradizionali configurazioni organizzative ed efficientare la propria struttura, ha ritenuto essenziale delineare nel POAS vigente un duplice e contestuale approccio sui seguenti fronti:

- sulla struttura di base, riprogettandola in modo da conferire massima rilevanza alla dimensione prodotto – processo, aggregando compiti, mansioni, funzioni e competenze non in relazione alla loro omogeneità tecnica o formale, ma in relazione all'ottenimento di un risultato o al soddisfacimento di un determinato bisogno;
- sulla professionalità degli operatori in modo da evitare che la struttura, seppure progettata sulla base di nuove logiche organizzative, venga reinterpretata con i vecchi criteri riproducendo superati comportamenti clinico – organizzativi.

Gli eventuali problemi di implementazione del modello proposto troveranno adeguata soluzione attraverso la contestuale adozione di opportuni **“meccanismi operativi”**:

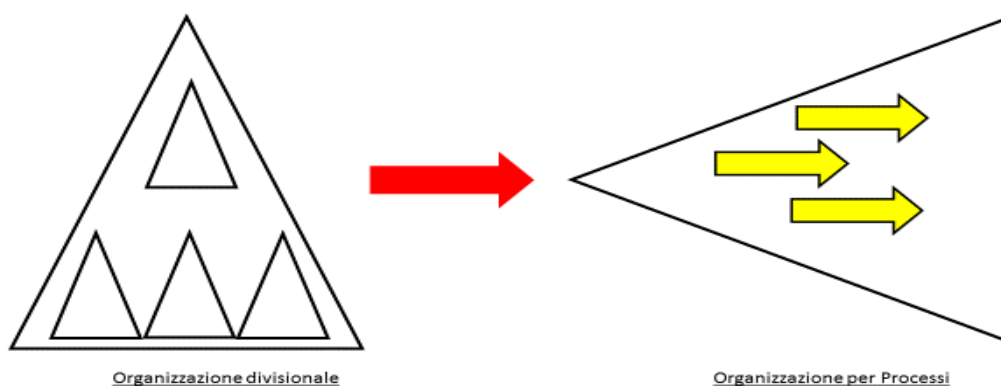
- meccanismi di integrazione e coordinamento (Task force, Comitati/Gruppi di lavoro a carattere sistematico, Gruppi Operativi Interdipartimentali Permanenti – GOIP, etc...)
- meccanismi di guida e controllo (Missione, Visione del futuro, Metodologie di programmazione e controllo, budget e sistemi di reporting, regolamenti di organizzazione, etc...)



- meccanismi di gestione e sviluppo delle risorse umane (Criteri di attrattività e selezione, condivisione della conoscenza, sviluppo delle competenze/formazione, apprendimento organizzativo sistematico, etc...)
- meccanismi di informazione e comunicazione (sviluppo delle comunicazioni interne, applicazione delle tecnologie informatiche/multimediali, etc...).

I “meccanismi operativi” rappresentano importanti fattori di flessibilità in quanto consentono cambiamenti agevoli ed efficaci, meno invasivi e traumatici rispetto a reiterati interventi diretti sulla struttura organizzativa

Il congedo da una struttura verticalizzata, caratterizzata da silos, fasi produttive parziali e da un notevole impegno di coordinamento e l’approdo ad una organizzazione per processi e maggiormente integrata è iconograficamente rappresentata dalla **Fig.1**



**Fig. 1**

La soluzione che ASST Lariana ha adottato pone un **forte accento sui processi come chiave per ottimizzare il funzionamento organizzativo**. Tale dimensione è immediatamente riconoscibile nella trasversalità della gerarchia.

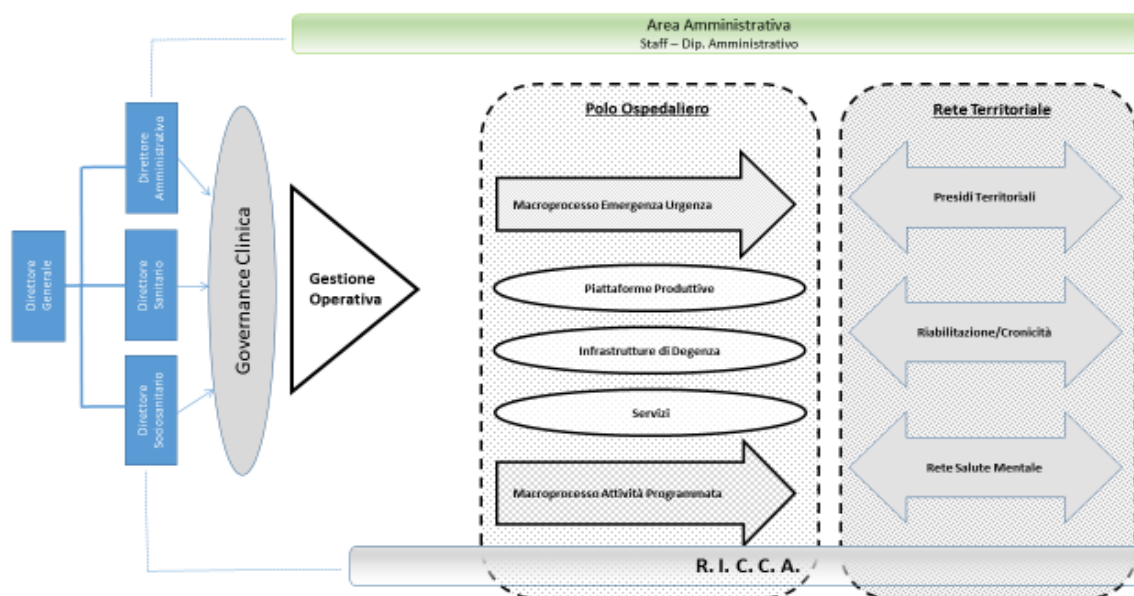
L’organizzazione dipartimentale, modello ordinario di gestione operativa delle attività sanitarie (art.17 bis del D.Lgs n. 502/1992), viene reingegnerizzata in coerenza ai criteri sopra indicati, con riferimento ai processi primari clinico-assistenziali, processi sanitari di supporto e processi amministrativi.

La mappatura analitica dei “macroprocessi aziendali” verrà modulata nelle seguenti sezioni del presente documento.





Una preliminare overview dell'ASST lariana consente di osservare la modellizzazione proposta orientata a concepire la struttura aziendale come un **macro sistema interconessionale, articolato per sottosistemi strettamente integrati (Fig.2).**



**Fig.2**

Il pieno coinvolgimento della **Direzione Strategica** nelle dinamiche di cambiamento organizzativo è rappresentata dal suo posizionamento trasversale.

In staff alla **Direzione Generale** appartengono funzioni aziendali assegnate a Strutture Complesse, a Strutture Semplici, od a aspecifiche figure professionali collocate in articolazioni organizzative già definite. Le funzioni di staff dell'Alta Direzione aziendale sono aggregazioni di competenze individuate come ambiti omogenei di attività strettamente connesse alla dimensione strategica della Direzione stessa. Queste sono assegnate quale profilo di competenza e, ove necessario, come ambito di risorse umane e/o strumentali dedicate alle strutture organizzative aziendali individuate in prima applicazione dalla Direzione nell'ambito del presente Piano di Organizzazione o con successivo provvedimento specifico di attribuzione di incarico.

La Direzione Strategica, nella rivisitazione critica del sistema aziendale e nella revisione dei modelli culturali e operativi, è supportata da un'area di **"Governance Clinica"** (GC) e dalla funzione **"Gestione Operativa"** (GO).

L'organizzazione dipartimentale, in cui si articola l'area di "Governance Clinica", soddisfa compiutamente le seguenti esigenze, essenziali ma compresse e marginalizzate nella gestione ordinaria delle linee produttive:

- ricerca, sviluppo e anticipazione degli scenari futuri che caratterizzeranno il contesto sanitario e socio-sanitario
- facilitazione delle modalità di realizzazione di processi innovativi ricercando le sinergie e le interazioni organizzative (intra e interdipartimentali) necessarie per il loro sviluppo
- ottimizzazione del parco tecnologico aziendale





Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

- monitoraggio di quanto stia avvenendo, in termini di cambiamento clinico-organizzativo, nel contesto concorrenziale locale, regionale e nazionale
- progettazione delle interconnessioni di sistema con la dimensione socio-sanitaria e sociale.

L'assetto dell'area di "GC", prevede:

- la presenza di articolazioni dipartimentali di natura funzionale in staff alla Direzione Generale
  - Governo clinico, innovazione e sviluppo delle linee di attività internistica
  - Governo clinico, innovazione e sviluppo delle linee di attività chirurgica
- l'interazione sinergica con i seguenti dipartimenti di natura gestionale in line alle Direzioni Sanitaria e Sociosanitaria
  - Dipartimento di Emergenza/Urgenza
  - Dipartimento di Riabilitazione, Cure Intermedie e Cronicità

e la Rete Integrata di Continuità Clinico-Assistenziale – R.I.C.C.A.

Tale determinazione segue una **logica organizzativa del tutto "contingente"**, finalizzata a realizzare una significativa discontinuità culturale rispetto al precedente impianto aziendale, ed è **estranea ad una concezione di dipartimento come mero strumento "generalista"**, in tutto subordinato ad un astratto "isomorfismo" strutturale assolutamente inadeguato al livello di complessità/incertezza ambientale e alle sfide poste dalla riforma del sistema sociosanitario lombardo.

**L'area di "GC" si interfaccia, in via privilegiata, con la funzione di "Gestione Operativa" a cui compete, in prima istanza, il compito di efficientare il patrimonio organizzativo aziendale.**

L'implementazione di questa funzione organizzativa, in staff alla Direzione Generale e in sinergia con le Direzioni Sanitaria, Amministrativa e Sociosanitaria, consentirà di sviluppare criteri di programmazione condivisi per il governo di un sistema aziendale intimamente interconnesso e di individuare misure bilanciate e coerenti con l'asset istituzionale e gli obiettivi strategici posti dal livello regionale.

La conoscenza analitica dei processi aziendali, permetterà alla "GO" di modellare il layout fisico dei servizi sulle base dei percorsi identificati per i pazienti; si occuperà, inoltre, di programmare la capacità produttiva delle strutture aziendali in base all'analisi di report periodici e agli obiettivi di produzione.

Il network organizzativo della "GO" ricomprende le funzioni di Servizio Prevenzione e Protezione (SPP), Risk Management (RM), Qualità, Controllo di Gestione e Strategico, Sistemi Informativi Aziendali (SIA), Servizio Ingegneria Clinica (SIC), Logistica.

Il **Polo Ospedaliero**, articolato in tre Presidi Ospedalieri (PO) di cui due – PO Sant'Anna e PO Sant'Antonio Abate di Cantù - organizzati per intensità di cure e continuità assistenziale nel rispetto degli standard previsti, è orientato alle prestazioni in emergenza/urgenza e in elezione ed eroga prestazioni sanitarie specialistiche a livelli crescenti di complessità. Il PO Erba Renaldi di Menaggio si configura come un Presidio Ospedaliero generalista volto a dare risposta ai bisogni del territorio, che trova supporto dal Presidio hub (PO Sant'Anna) tramite l'organizzazione



dipartimentale che rappresenta il modello ordinario di gestione operativa delle attività ospedaliere.

La **Rete Territoriale** eroga le prestazioni distrettuali di cui al D.lgs 502/1992: prestazioni specialistiche, di prevenzione sanitaria, diagnosi e cura a media e bassa complessità e le cure intermedie, oltre alle funzioni e prestazioni medico-legali. La rete territoriale pertanto dispone di un'offerta propria, complementare all'ospedale per prestazioni di bassa complessità assistenziale.

L'**Area Amministrativa** innerva il sistema aziendale nella sua interezza e complessità.

Il **coinvolgimento della famiglia, delle reti sociali e degli enti del terzo settore** nell'erogazione dei servizi e delle prestazioni verrà assicurato con un raccordo operativo con le diverse strutture dell'ATS a cui sono attribuite le funzioni di governance nel rispetto del principio della sussidiarietà orizzontale, finalizzato a garantire pari accessibilità dei cittadini a tutti i soggetti erogatori di diritto pubblico e di diritto privato.

In particolare la Direzione Sanitaria e Sociosanitaria si confronteranno con le articolazioni organizzative di ATS per:

- definire gli obiettivi e le azioni per rispondere a specifiche aree di bisogno;
- elaborare modelli che assicurino alla persona la continuità di cura e di assistenza con l'attivazione di percorsi personalizzati di presa in carico;
- individuare le modalità di integrazione tra attività sanitarie, sociosanitarie e sociali di competenza delle autonomie locali;
- garantire la semplificazione dell'erogazione delle prestazioni e dei percorsi di cura e di assistenza.

Nei successivi paragrafi vengono esplicitate le modalità organizzative di tale confronto in relazione alle specifiche attività di competenza delle diverse linee di erogazione delle prestazioni.

## 7.05 Progettazione organizzativa del Polo Ospedaliero dell'ASST Lariana

Il Polo Ospedaliero dell'ASST Lariana assume una configurazione "**multipresidio**".

La logica di progettazione macro-strutturale persegue una soluzione di "**organizzazione a rete**" che si caratterizza per una originale ri-elaborazione dei paradigmi organizzativi ad integrazione verticale, "**hub & spokes**", e orizzontale per "**poli/antenna**".

**La configurazione adottata nasce da una intenzionale ibridazione dei due modelli sopra indicati.**

Tale soluzione è funzionale non solo alla opportunità di garantire un adeguato coordinamento tecnico-scientifico delle strutture ospedaliere aziendali ma anche all'esigenza di assecondare una costante e fisiologica rivisitazione del loro profilo di offerta, tenendo necessariamente co-presenti la complementarietà delle vocazioni strutturalmente presenti relative sia al livello di intensità clinico-assistenziale sia al polimorfismo specialistico dei singoli stabilimenti ospedalieri.

Nell'intento di consolidare strategicamente l'impostazione macro-strutturale indicata, con questo Piano è **confermata la scelta di articolare gli stabilimenti ospedalieri aziendali in tre Presidi:**

- Presidio Ospedaliero (PO) "Sant'Anna" di San Fermo



- Presidio Ospedaliero (PO) di Cantù – Mariano Comense
- Presidio Ospedaliero (PO) “Erba-Renaldi” di Menaggio

Alla luce dei differenziati livelli di attività, della specifica qualificazione del case-mix e delle relative funzioni, si intende consolidare un forte processo di integrazione reticolare tra i Presidi e le singole strutture ospedaliere, allo scopo di:

- razionalizzare e valorizzare pienamente l'utilizzo delle risorse a disposizione;
- aumentare la capacità attrattiva di ciascuna struttura coinvolta, mediante l'ampliamento dei punti di contatto con il potenziale utente che può accedere ai servizi attraverso uno qualsiasi dei diversi punti della rete;
- favorire la riprogettazione ed integrazione coordinata dei processi assistenziali e sanitari, attraverso la definizione all'interno del network aziendale dei possibili percorsi utilizzabili dal paziente nel fruire del servizio;
- garantire con sempre maggiore efficienza i processi di continuità assistenziale, la ricomposizione della filiera erogativa fra ospedale e territorio, avuto particolare riguardo al processo di presa in carico del paziente, e l'integrazione con l'offerta assicurata dalla rete territoriale.

Il modello organizzativo del Polo Ospedaliero descritto nel presente POAS prevede una **rete a governance unificata** che si articola su più livelli: una realtà **“ad elevata complessità clinico-assistenziale”** (PO San Fermo), presidio sede di DEA di II livello, in grado di coniugare un crescente livello di specializzazione su diffuse branche cliniche con una consolidata disponibilità generalista e strutture a carattere **“zonale”** (stabilimento ospedaliero di Cantù) e di **“prossimità”** (stabilimento ospedaliero di Mariano Comense e Presidio Ospedaliero di Menaggio).

La rete dei servizi si svilupperà privilegiando la logica del **network di patologia** e i tre presidi ospedalieri si avvarranno dell'**organizzazione dipartimentale**, quale strumento principale di integrazione e di governo clinico a livello aziendale.

L'organizzazione dipartimentale, nel rispetto della Legge 502/92, si conferma quale modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività ospedaliere.

In coerenza con quanto previsto nelle linee guida regionali per l'adozione dei Piani di Organizzazione Aziendali Strategici - POAS (DGR X/5513 del 02/08/2016), sono stati assunti i criteri di organizzazione dipartimentale, ivi enunciati, con specifico riferimento ai compiti e alle attività, tipologie, organi di gestione, risorse e strutture organizzative (UOC, UOSD, UOS, UO extra-dipartimentali).

L'architettura organizzativa aziendale, avuto particolare riguardo al polo ospedaliero, intende integrare la concezione di dipartimento come insieme di strutture organizzative e come sistema di relazioni.

I Dipartimenti Gestionali e Funzionali Sanitari, afferenti alla Direzione Sanitaria Aziendale, sono i seguenti:

- Dipartimento Gestionale Emergenza/Urgenza
- Dipartimento Gestionale di Medicina
- Dipartimento Gestionale di Chirurgia
- Dipartimento Gestionale Materno Infantile
- Dipartimento Gestionale dei Servizi
- Dipartimento Funzionale Oncologico



- Dipartimento Funzionale Cardio-Cerebro-Vascolare
- Dipartimento Interaziendale Oncologico (DIPO)
- Dipartimento Trasfusionale Interaziendale
- Dipartimento Interaziendale Regionale Emergenza Urgenza Extra Ospedaliera Interaziendale AREU

### **7.06 Caratteristiche dei processi di reingegnerizzazione dell'organizzazione ospedaliera**

Il PO "S. Anna" di San Fermo per livello di complessità, flessibilità funzionale, standardizzazione delle attività e disponibilità di un parco tecnologico avanzato, assume fisiologicamente, pur mantenendo una specifica conformazione generalista, l'identità di struttura di riferimento all'interno della rete, avuto particolare riguardo alla dimensione organizzativa, al trattamento delle urgenze, alla specifica vocazione in ambito oncologico e alla gestione di attività di elevata specializzazione.

Il PO di Cantù – Mariano Comense, complessivamente dotato di servizi diagnostici, internistici, chirurgici e di strutture adeguate all'emergenza, in grado di soddisfare volumi di domanda sanitaria appropriati e garantire una soddisfacente qualità del servizio, si caratterizzerà ulteriormente in termini di flessibilità funzionale (consolidamento delle attività di ricovero e cura, sviluppo della "week surgery" e dei modelli assistenziali di day hospital – day surgery, espansione delle attività ambulatoriali).

L'ambito ospedaliero di Mariano Comense è stato oggetto di una mirata strategia di sviluppo e riqualificazione sia dell'area riabilitativa sostenuta dal collante organizzativo delle articolazioni dipartimentali aziendali sia di quella polispecialistica e socio-sanitaria.

Il PO "Erba-Renaldi" di Menaggio, pure in presenza di oggettive difficoltà di collegamento con Como, consoliderà con maggiore decisione il proprio profilo vocazionale di presidio di "prossimità" coerentemente orientato a soddisfare i bisogni sanitari espressi dal bacino territoriale di riferimento. E' prevista, inoltre, a supporto dell'organizzazione del Presidio, una collaborazione sempre più stretta con il Presidio Ospedaliero hub (PO Sant'Anna), attraverso la struttura dipartimentale aziendale.

Il POAS vigente ha recepito le indicazioni normative previste dal DM 70/2015.

Nel momento delle programmate soppressioni di UOC, trasformazioni di UOC in UOS, conversioni di UOS in altre UOS, di UOS in UOSD e di UOSD in UOS, così come indicato nel precedente **paragrafo 7.02**, è stata avviata la riorganizzazione complessiva dei rispettivi profili di offerta, l'accorpamento di analoghe discipline e la riqualificazione delle infrastrutture di degenza ai sensi del DM 70/2015.

### **7.07 Presupposti del cambiamento**

Il "Process Management" rappresenta da tempo uno strumento di governo clinico particolarmente adeguato al contesto organizzativo del network ospedaliero aziendale nel suo complesso, ed in particolare del PO "S. Anna".

Una visione orizzontale dell'organizzazione, un'attenzione crescente all'integrazione e ai problemi relazionali tra le diverse componenti professionali operanti a livello aziendale, hanno rappresentato le premesse di una lunga fase di riorganizzazione del presidio che ha generato le



condizioni per una più razionale gestione dell'attività produttiva che si concentra lungo l'asse di definiti processi clinico-assistenziali.

In esito al **progressivo consolidamento del modello per intensità di cura e complessità assistenziale**, le linee di attività del PO "S. Anna" sono attualmente così strutturate:

- **Ruolo di filtro del DEU**  
Stratifica il paziente e lo invia al livello di cura più appropriato.  
Definisce le modalità di utilizzo dei p.l. OBI – Medicina per acuti.
- **Linea della Chirurgia in urgenza**  
Linea di attività che comprende i ricoveri chirurgici con accesso dal Dip. Emergenza–Urgenza.
- **Linea della Chirurgia programmata**  
Include tutti i ricoveri chirurgici che fanno seguito ad una programmazione e ad una valutazione che avviene prima del ricovero ospedaliero (attività di pre-ricovero). Comprende anche la Week Surgery (modalità clinico – organizzativa di differenziazione dei ricoveri chirurgici con una degenza limitata ai 5 giorni lavorativi della settimana) e la Chirurgia di un giorno (Day Surgery)
- **Linea Medica – sub acuti**  
Linea di attività che comprende ricoveri di tipo medico con necessità di cura continuata nelle 24 ore, che richiedono un'alta intensità clinico – assistenziale o, nel caso dei sub acuti, una più contenuta intensità clinica a fronte di una maggiore complessità assistenziale. Include anche il Day Hospital e i ricoveri per pazienti caratterizzati da una presa in carico continuata nelle 24 ore che richiedono assistenza a più bassa intensità.
- **Linea Riabilitativa**  
Linea di attività riabilitativa specialistica ad elevata complessità post acuta in pazienti degenti, pre o post ricovero recente.
- **Linea outpatients**  
Raggruppa le attività per utenti non ricoverati. Comprende sia prestazioni ambulatoriali più semplici, che percorsi coordinati, anche con il coinvolgimento di risorse di elevata complessità (servizi di Emodialisi, di Endoscopia digestiva, di Chirurgia ambulatoriale, trattamenti chemioterapici, etc...).
- **Percorso nascita**  
E' la linea di attività che comprende i servizi per la gravidanza, il parto, l'assistenza alla madre e al neonato (avviato in virtù dell'integrazione Punto nascita Como - Cantù)

Attualmente, quindi, le aree di degenza del PO S. Anna sono così articolate:

- Terapia Intensiva e sub intensiva
- Degenza medica e chirurgica ad alto grado di assistenza
- Degenza chirurgica < 5 g. (Week Surgery)
- Degenza diurna (Day Hospital – Day Surgery)
- Degenza riabilitativa
- Degenza sub acuti.

## 7.08 Mappatura analitica dei macroprocessi ospedalieri ed aziendali

L'attuale assetto del patrimonio organizzativo della rete ospedaliera e, in particolare, del PO "Sant'Anna", struttura hub nel network ospedaliero dell'ASST Lariana, facilita la nuova strategia di aggregazione dei processi.



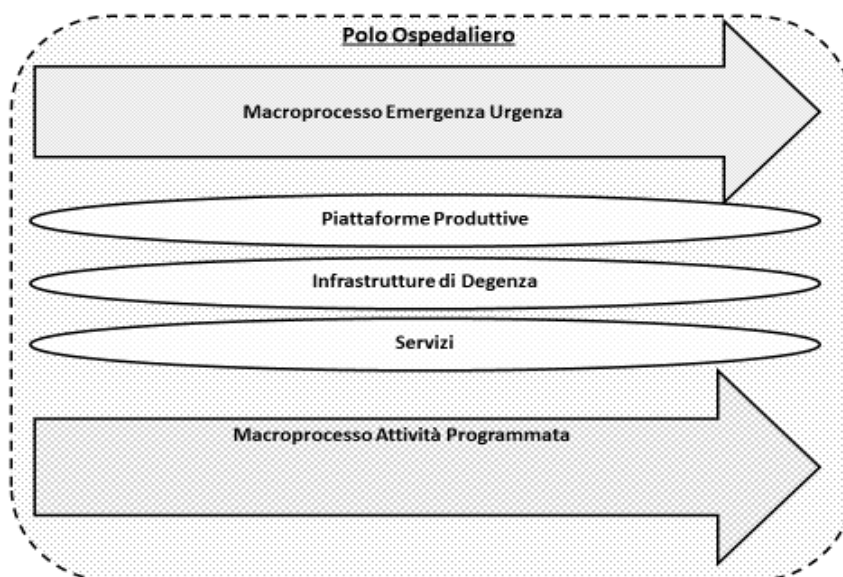
I fattori di contesto aziendale, di seguito elencati:

- consolidamento del modello per intensità di cura e continuità assistenziale;
- aggregazione delle UU.OO. per aree funzionali omogenee in settori di degenza multidisciplinari;
- accentuata flessibilità di utilizzo dei posti letto;
- fruizione condivisa di piattaforme produttive e infrastrutture ad alto costo

consentono una ulteriore, maggiormente semplificata, rivisitazione dei processi clinico-organizzativi e la conseguente riconfigurazione della struttura organizzativa di base articolata su **due macroprocessi orizzontali**

- **Macroprocesso Emergenza/Urgenza**
- **Macroprocesso Attività Programmata**

e su **strutture di servizio “verticali”** (centri di prestazioni intermedie, piattaforme logistiche e produttive, infrastrutture di degenza) **Fig.3.**



**Fig.3**

In relazione alle aree produttive e clinico-assistenziali caratterizzanti i due macroprocessi vengono identificate le principali tipologie di percorsi centrati sul paziente presidiati da articolazioni organizzative dipartimentali ospedaliere di natura gestionale:

- **Percorso di emergenza/urgenza (PE)**
- **Percorso ordinario chirurgico (POC)** – include week/day surgery
- **Percorso ordinario medico (POM)** – include day hospital

L'organizzazione del Polo Ospedaliero dell'ASST Lariana, declinata nel presente Piano, in sintonia con la Legge regionale 23/2015 e con le linee guida regionali per l'adozione dei POAS (DGR X/5513 del 02/08/2016), prelude ad una organizzazione aperta, flessibile, interrelata e organizzata a rete.





In un modello organizzativo orizzontale e reticolare che si pone quale obiettivo strategico la ricostruzione della filiera erogativa tra ospedale e territorio, attraverso il criterio prevalente della presa in carico del paziente, le UO si trasformano da **“entità funzionali”** a **“team” di processo**.

In tale concezione organizzativa il macroprocesso funge da **“attrattore”** rispetto al percorso clinico-assistenziale assunto come sistema dinamico, evolutivo che interfaccia tra loro fasi cliniche e spazi di cura (non necessariamente secondo modalità strettamente deterministiche a causa della variabile dell’indeterminazione prognostica) contribuendo a ridefinire i confini operativi delle singole UO, perfezionando, peraltro, l’impostazione del modello per intensità di cura già adottato.

Al fine di migliorare il livello di flessibilità e autonomia aziendale nella configurazione degli assetti organizzativi, in assenza di un incremento di strutture, il presente Piano coglie l’opportunità, contemplata nelle linee di indirizzo regionale, di **superare il tradizionale vincolo di coincidenza tra piattaforme produttive (settori di degenza, infrastrutture), UO complesse, semplici dipartimentali o semplici (UOC/UOSD/UOS) e competenze**.

Il modello proposto si caratterizza per una maggiore flessibilità, “variabilità dei confini” delle diverse unità organizzative coinvolte e, quindi, per l’attenuazione dei livelli di autoreferenzialità delle stesse.

Infatti, a seconda del livello di attrattività dei macroprocessi e in relazione alla tipologia dei percorsi dei pazienti, alcune strutture possono svolgere in modo significativamente rilevante il ruolo esclusivo di **“produttore”** in un macroprocesso, pur conservando funzioni di **“co-produzione”** a favore dell’originario asset organizzativo.

Ciò vale anche per la **ricollocazione di aree di produzione/infrastrutture di degenza attribuite secondo una responsabilità organizzativa coincidente con la natura del percorso clinico-assistenziale del paziente avuto particolare riguardo alle aree afferenti alle reti di patologia**, ai sensi di quanto previsto dalla DGR n° X/4873 del 29.02.2016.

La prevalenza dei volumi di produzione e la caratteristica del percorso determina di conseguenza l’afferimento della struttura alla linea gerarchica dipartimentale che presidia il macroprocesso in questione (**Fig.4**).

La Direzione del Polo Ospedaliero, è costantemente indirizzata a promuovere modalità di gestione proattiva della possibile complessità organizzativa emergente.

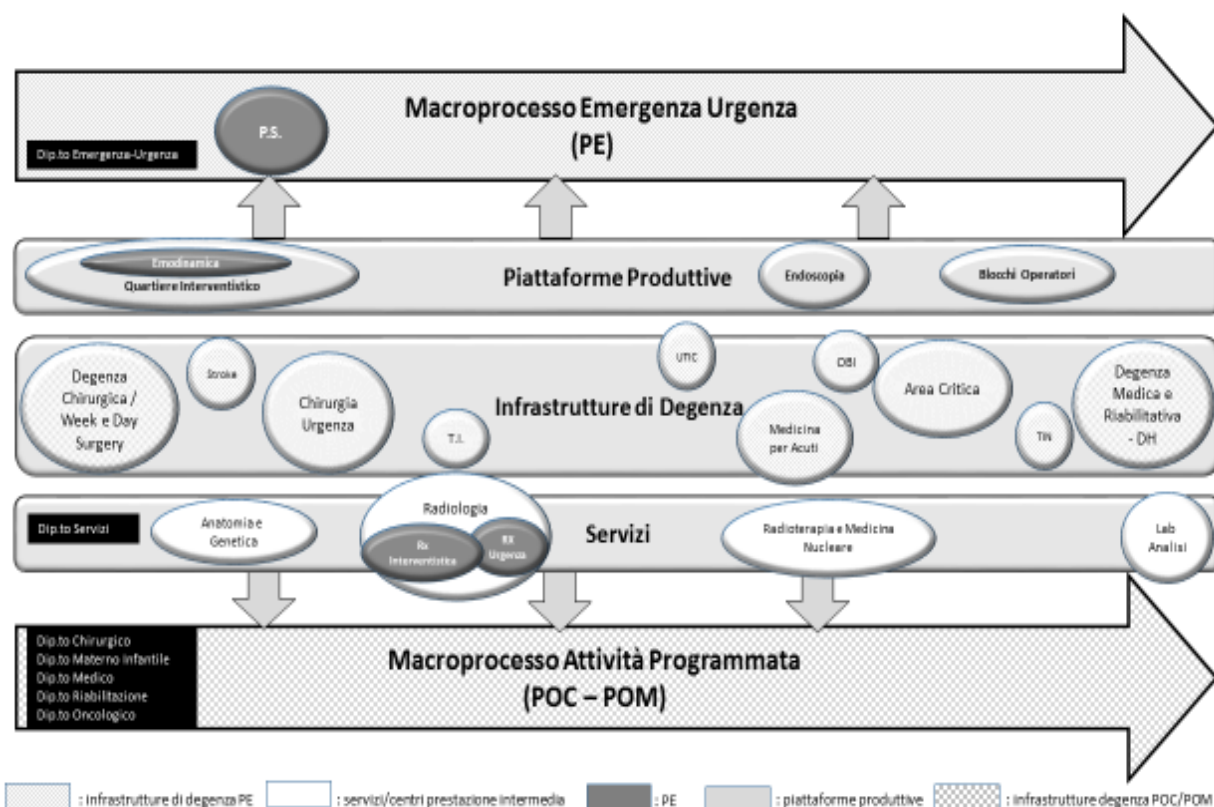


Fig. 4

Appare di tutta evidenza che tale modello organizzativo si propone, implicitamente, l'obiettivo di facilitare l'allineamento e lo sviluppo dei processi di presa in carico dei pazienti in ambito intra-ospedaliero e territoriale, consentendo di definire sia una meno approssimativa traiettoria del supporto logistico al percorso del paziente sia una programmazione maggiormente adeguata delle risorse (tecnico-professionali, piattaforme produttive, infrastrutture di degenza, servizi) destinate alla pluralità dei nodi della rete in relazione alle differenziate vocazioni erogative ed alle diverse tipologie di setting clinico-assistenziali.

Questo approccio, inoltre, potrà consentire di clusterizzare con maggiore accuratezza target di pazienti con bisogni omogenei (acuti, cronici, fragili, occasionali, distinti per patologia o complessità assistenziale, ecc.) che necessitano di servizi e percorsi dedicati, garantendo loro, indipendentemente dalle unità organizzative o piattaforme produttive interessate, una reale unità di fruizione.

### 7.09 Progettazione organizzativa della Rete Territoriale dell'ASST Lariana

Così come previsto dalla LR 23/2015 alla 'rete' compete l'erogazione delle prestazioni territoriali, individuando la modalità della presa in carico come l'elemento caratterizzante dell'assistenza offerta dal territorio anche in un percorso di continuità con la rete ospedaliera.

La rete territoriale delle ASST è costituita da diversi punti di accesso/erogazione:

- **Punti di accesso delle Aree Territoriali**
- **Sportelli Unici Welfare (SUW)**





Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

- **Consultori**
- **Presidi per l'erogazione di prestazioni ambulatoriali di 1° livello**
- **SerT**
- **Centri Psico-Sociali (CPS)**
- **Residenzialità psichiatrica (CRA, CRM, CPM, Residenzialità Leggera)**
- **Poli territoriali NPIA**

In un prossimo futuro diversi di questi punti potrebbero confluire all'interno di Presidi Socio sanitari Territoriali (PreSST) e/o di Presidi Ospedalieri Territoriali (POT) che si configureranno come unità di offerta strutturate (presidi ben identificabili dal cittadino), con un'attività organizzata per la presa in carico del paziente e della corretta tenuta dei propri percorsi assistenziali.

In attesa di ulteriori indicazioni regionali in merito alle modalità di costituzione dei **PreSST** e ai requisiti strutturali e organizzativi previsti per gli stessi, si sono identificati, per ogni area territoriale i presidi che allo stato attuale erogano sia le prestazioni ambulatoriali assicurate in precedenza dall'Azienda Ospedaliera che le prestazioni già fornite dai Distretti ex ASL.

Tre di questi presidi, il Presidio Via Napoleona (ex Ospedale Sant'Anna), il Presidio di Lomazzo e il Presidio di Pontelambro, già ora assicurano nella medesima sede le attività ambulatoriali e quelle di competenza della rete territoriale; a questi si è aggiunto, a seguito dell'approvazione della L.R. 15/2018, il PreSST di Menaggio.

E' auspicabile che all'interno di queste strutture, laddove possibile, trovino spazio gli ambulatori delle AFT di MMG e PdF, ovvero quelli delle Cooperative di MMG.

In particolare il Presidio di Via Napoleona, già identificato come "Cittadella della Salute", per la sua collocazione e le numerose attività già presenti o in via di trasferimento, ha la possibilità di configurarsi come il principale PreSST dell'ASST.

Sempre presso il Presidio di Via Napoleona e con particolare riferimento al "percorso di presa in carico dei pazienti cronici e fragili" è stato attivato il Centro Servizi che risponde a tutte le prescrizioni previste dalle deliberazioni regionali succedutesi nel tempo. Inoltre con deliberazione n. 134 del 18/02/2018 è stato istituito il team-work "**Attuazione del modello presa in carico dei pazienti cronici**", in staff alla Direzione Generale, con il compito di garantire l'attivazione dei necessari processi di lavoro per costruire la stesura dei profili di presa in carico.

Un primo obiettivo di integrazione tra servizi offerti dal polo ospedaliero e dalla rete territoriale, anche nella direzione di una semplificazione per il cittadino e di un utilizzo più efficiente delle risorse e degli spazi, è rappresentato dalla unificazione dei front-office destinati al CUP e ai servizi degli sportelli "scelta e revoca" nei presidi ove vi è la contemporanea presenza di entrambe le attività.

La Direzione Sociosanitaria è responsabile della conduzione delle strutture afferenti alla rete territoriale e dei percorsi di presa in carico dei pazienti, anche quando coinvolgono il polo ospedaliero.

La funzione igienistico-organizzativa che assicura il mantenimento dei requisiti di accreditamento strutturali e organizzativi e tutte le funzioni necessarie per il l'erogazione delle prestazioni è garantita dalle articolazioni aziendali afferenti alla direzione sanitaria.



## **7.10 Articolazione delle attività e dei servizi erogati dalla Rete Territoriale dell'ASST Lariana**

### **7.10.1 Le Aree Territoriali e i relativi punti di accesso per il cittadino**

In relazione alla necessità di assicurare omogeneità e coordinamento dei diversi punti di offerta, con una relazione di diretta dipendenza dalla Direzione Sociosanitaria, è stata individuata una UOC Aree Territoriali, a cui afferiscono tutti i Presidi territoriali.

L'attuale territorio di pertinenza dell'ASST Lariana, dopo il riassetto previsto dalla L.R. 15/2018 non coincide con l'ambito provinciale in quanto l'Alto Lario è ancora ricompreso nell'ASST della Valtellina e dell'Alto Lario. I conseguenti ambiti territoriali sono suddivisi in due Aree Territoriali presidiate da altrettante UOS:

Lariana Ovest in cui confluiscono i comuni di Como, quelli immediatamente limitrofi e quelli ricompresi negli Ambiti Territoriali Sociali (Legge 328/2000) di Olgiate Comasco, Lomazzo e i Comuni afferiti a seguito della L.R. 15/2018;

Lariana Est a cui fanno capo i comuni delle aree degli Ambiti Territoriali Sociali di Erba, Cantù e Mariano Comense.

Nel Comune di Campione d'Italia, in riferimento alla presenza di specifiche normative e in particolare di quanto indicato al punto 10 dell'art. 27 della L.R. 23/2015 che lo identificano come "speciale distretto", viene mantenuto un presidio per l'erogazione di prestazioni e servizi che verranno definiti in accordo con l'ATS dell'Insubria.

Nell'ambito delle due Aree Territoriali—sono presenti gli operatori afferenti alla UOS ADI/Welfare, spetta un ruolo significativo nel processo di presa in carico della persona attraverso una sempre più qualificata attività delle Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) che costituisce la modalità più adeguata per superare rischi legati della frammentazione delle unità d'offerta e garantire una risposta globale ai bisogni assistenziali. Facilita inoltre il realizzarsi di modelli di cura orientati all'appropriatezza dei percorsi di cura (PDTA), alla proattività della presa in carico e alla personalizzazione dei percorsi di cura con la definizione di un Piano Assistenziale Individuale (PAI) che può costituire un elemento importante per garantire la necessaria continuità assistenziale.

La valutazione multidimensionale che implica l'individuazione di prestazioni e/o "misure" fruibili dall'utente anche attraverso un ente erogatore accreditato dovrà necessariamente avvenire nel rispetto dei criteri individuati da ATS.

Afferente alla UOC Aree Territoriali, è attiva la UOS "Attività ambulatoriale di Sanità Pubblica" che si occupa, avvalendosi di referenti e operatori individuati in ognuna delle due aree territoriali (Lariana Est e Lariana Ovest) della corretta erogazione delle prestazioni connesse a questa specifica funzione, assicurando il mantenimento e il miglioramento delle attività su tutto il territorio di competenza.

Il coordinamento di specifici servizi erogativi con prevalenza nell'ambito territoriale, dedicati all'attività vaccinale è implementato dalla direzione sociosanitaria in accordo con la direzione sanitaria.



In particolare l'attività di vaccinazione universale, la vaccinazione delle categorie a rischio e la profilassi internazionale è assicurata a livello territoriale, secondo le indicazioni e gli obiettivi individuati da ATS nell'ambito della contrattazione integrativa annuale.

### 7.11 Fattori di integrazione Polo Ospedaliero e Rete Territoriale

Il definitivo superamento della logica divisionale e la revisione dei percorsi dei pazienti ha posto l'obiettivo di realizzare la costituzione di **sistemi integrati di erogazione di servizi sanitari e socio-sanitari che programmino in maniera congiunta i servizi ospedalieri, l'attività delle strutture riabilitative e di lungodegenza, i servizi a domicilio e le attività più specificamente territoriali.**

Il POAS vigente, perseguendo la finalità di ricomporre con una logica organizzativa di **"rete estesa"** (non limitata in via esclusiva alle entità operative istituzionali ma con l'integrazione interattiva di ulteriori attori del sistema) la filiera erogativa ospedale-territorio, identifica, quali aree di interfaccia e transitorie care, una serie di percorsi clinico-assistenziali e aree di erogazione presidiate da UOC/dipartimenti:

- **Percorso Riabilitativo (PR)**
- **Rete della Salute Mentale**
- **Percorso Nascita – R.I.M.I.**
- **Cure Palliative**
- **Percorso "Outpatients" (PO)**
- **Attività Medico Legali**
- **Attività Territoriali**
- **Attività Vaccinali**

Una attenzione specifica merita la **Rete Integrata di Continuità Clinico-Assistenziale – R.I.C.C.A.**, la cui struttura organizzativa esprime una singolare connettività interattiva tra Polo Ospedaliero e Rete Territoriale dei servizi, nella cui sezione verrà considerata, afferendo alla responsabilità della Direzione Socio Sanitaria.

Afferiscono alla Rete Territoriale e, quindi, alla responsabilità della Direzione Socio Sanitaria:

- Il percorso riabilitativo, presidiato dal Dipartimento Gestionale di Riabilitazione, Cure Intermedie e Cronicità;
- La Rete della Salute Mentale e delle Dipendenze presidiata dal Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze (DSMD) di recente istituzione;
- La R.I.M.I. si sovrappone solo parzialmente all'omonimo dipartimento gestionale in capo alla Direzione Sanitaria del Polo Ospedaliero, pertanto assume una connotazione di "rete estesa" con l'attribuzione di un "Process Owner" (responsabile di processo);

Le attività medico legali e vaccinali, profili di attività "trasversali", pure inserite nelle strutture di produzione in line alla Direzione Sanitaria, in virtù della proiezione extra-ospedaliera dei servizi e dei relativi volumi prestazionali trovano una piena espressività operativa nel contesto della Rete Territoriale dei servizi.

**Il percorso "outpatients" prevede la "governance" del livello di offerta della specialistica ambulatoriale in capo al Polo Ospedaliero**, in continuità con quanto previsto dalla Legge regionale 31/1997 che aggregava le funzioni di natura specialistica in capo alla rete ospedaliera, e



la “conduzione” delle strutture poliambulatoriali specialistiche extra-ospedaliere alla Rete Territoriale.

La linea di produzione della specialistica ambulatoriale afferisce alla Direzione Sanitaria. La programmazione della stessa, tuttavia, dovrà necessariamente tenere in considerazione il fabbisogno di risorse specialistiche richiesto dalla Rete Territoriale per il tramite della Direzione Socio Sanitaria.

E’ di tutta evidenza che i percorsi clinico-assistenziali e le attività più sopra indicate dovranno trovare **ambiti di programmazione e di progettazione comuni ai due settori aziendali** dell’ASST Lariana (Polo Ospedaliero e Rete Territoriale), avuto particolare riguardo, alle Direzioni di competenza.

In particolare nell’Area materno-infantile ed in quella della salute mentale e delle dipendenze sono presenti percorsi significativamente integrati tra Polo Ospedaliero e Rete Territoriale dei servizi con percorsi definiti, articolazioni organizzative e risorse professionali dedicate alla presa in carico.

**L’afferimento delle sopracitate aree di erogazione alle Direzioni di riferimento esprime la necessità di soddisfare un elementare fabbisogno organizzativo in termini di responsabilità e trasparenza gestionale pur nella condivisione di comuni obiettivi di sistema.**

Le aree di attività, qui preliminarmente trattate, afferenti alla responsabilità della Direzione Socio sanitaria verranno compiutamente affrontati nella sezione del Piano di pertinenza della stessa. (Fig. 6)

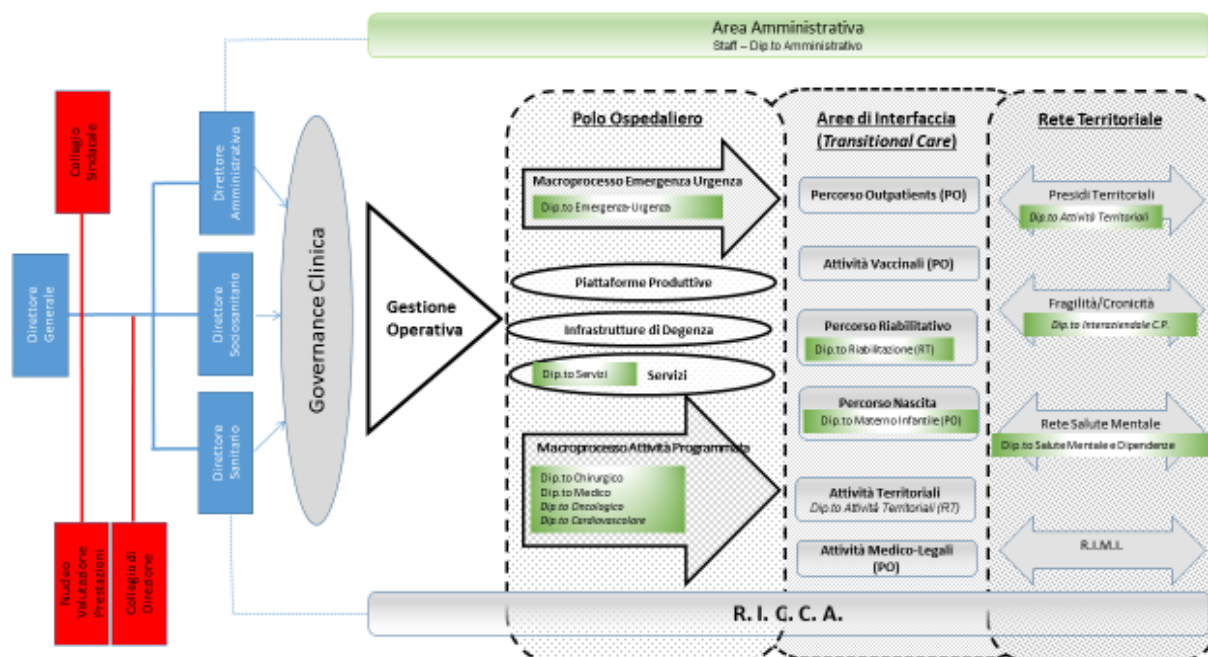


Fig. 6



## 7.12 Le reti per la continuità assistenziale

A garanzia dell'integrazione tra le prestazioni erogate dal settore polo ospedaliero e dal settore rete territoriale sono stati previsti **Process Owner** (responsabili di processo) a cui affidare la **Rete Integrata di Continuità Clinico Assistenziale** (R.I.C.C.A.) e la **Rete Integrata Materno Infantile** (R.I.M.I.).

Queste due reti, composte da Unità Operative di entrambi i settori aziendali, assicurano la continuità assistenziale attraverso la presa in carico del paziente e l'erogazione delle prestazioni necessarie da parte delle strutture aziendali oppure in collaborazione con altri erogatori accreditati, in applicazione del piano assistenziale individuale del paziente.

Nell'ambito della R.I.C.C.A. l'**Infermiere di Famiglia/Case Manager** (figura delineata nella DGR 4662/2015) rappresenta un nuovo ruolo da sviluppare e riguarda la proattività e l'estensione dell'assistenza alle famiglie in un ambito assistenziale molto vasto che trova spazio operativo a livello domiciliare, residenziale, ambulatoriale per consentire agli utenti di continuare a vivere nel proprio ambiente di vita.

La figura del responsabile di processo è altresì prevista per le attività di prevenzione, Prevention Process Owner, che avrà il compito di favorire l'integrazione:

- dell'attività di screening e dei percorsi di diagnosi e cura delle patologie oncologiche di colon retto, mammella (breast unit) e cervice uterina
- dell'offerta vaccinale dei soggetti a rischio nelle altre UU.OO. di ASST (costruzione di percorsi dalla clinica alla vaccinazione)
- dell'offerta vaccinale universale con le componenti del territorio, con i punti nascita e l'emergenza urgenza (catch up)

Infine, il Process Owner costituisce la funzione di raccordo per il percorso Outpatients con la finalità di un collegamento tra l'**offerta** di prestazioni ambulatoriali, garantita dalle diverse UUOO e dal livello di specialistica ambulatoriale governate dal Polo Ospedaliero e la **domanda** emergente a livello della Rete Territoriale.

La valutazione multidimensionale, funzionale alla presa in carico del paziente fragile, è effettuata, oltre che dalle UVM delle Aree Territoriali, anche dai diversi erogatori accreditati secondo le indicazioni della ATS.

Verrà implementata la funzione di protezione giuridica finalizzata a promuovere e favorire gli strumenti per la tutela delle persone fragili e la figura dell'amministratore di sostegno.

### 7.12.1 Rete Integrata Continuità Clinico Assistenziale (R.I.C.C.A.)

La L.R. 23/2015 delinea un nuovo modello di azienda nel quale si evidenzia la peculiarità dell'aspetto della "filiera erogativa" che l'ASST deve garantire attraverso *processi orizzontali di raccordo tra polo ospedaliero e rete territoriale in una logica integrata* tra le stesse basata su macro processi centrati sul paziente e sulla sua famiglia.

Nell'ambito di quanto previsto dalle linee guida regionali per l'adozione dei Piani di organizzazione aziendali strategici (P.O.A.S.) approvate con DGR n. 5513/2016, è prevista l'individuazione di un **Process Owner** che si occupi degli aspetti organizzativi, compresi quelli di



carattere amministrativo/operativo, della *Rete integrata di continuità clinico-assistenziale (R.I.C.C.A.)* al fine di caratterizzare la stessa quale vera e propria struttura organizzativa dedicata al **superamento della frammentazione nella erogazione dei servizi ed allo sviluppo di processi di integrazione trasversali agli ambiti sanitario, socio sanitario e sociale.**

La Rete dovrà supportare gli aspetti operativi relativi ai percorsi di presa in carico dei pazienti, con particolare riferimento – ma non solo – alla cronicità ed alla persona fragile e alla sua famiglia, anche attraverso modalità innovative di integrazione tra Polo Ospedaliero e Rete territoriale caratterizzati da un approccio proattivo e dal coordinamento tra i diversi soggetti erogatori sia interni che esterni.

Continuità e appropriatezza – anche amministrativa – nell’accesso alla rete dei servizi e delle unità di offerta sono parole chiave della rete, quali dimensioni per la definizione di modalità sistematiche di connessione ed integrazione tra una serie di servizi, unità di offerta e attività orientate a una specifica tipologia di utenza.

Inoltre vi è la necessità di implementare una effettiva semplificazione per facilitare l’accesso al livello di cura più appropriato.

In questo quadro è fondamentale il concetto di “continuità assistenziale” verso l’ambito territoriale, che può concretizzarsi secondo diverse modalità operative:

- direttamente, con l’erogazione di prestazioni da parte delle diverse articolazioni organizzative della ASST;
- mantenendo la presa in carico con erogazione prestazioni svolte in collaborazione di altri erogatori accreditati, nell’ambito di relazioni di rete da sviluppare in accordo con ATS;
- attraverso la definizione di percorsi protetti di presa in carico da parte di altri erogatori accreditati anche mediante rapporti convenzionali (da sviluppare).

In questo contesto – superamento della frammentazione dei servizi, identificazione dei bisogni della persona fragile, erogazione integrata, continuità assistenziale, continuum tra ospedale e territorio, misure innovative di welfare regionale (RSA aperta, Residenzialità leggera/assistita ..) – trova collocazione l’attività della *valutazione multidimensionale* quale attività funzionale alla presa in carico dei soggetti cronici/fragili e spesso del contesto familiare.

Nella futura organizzazione della R.I.C.C.A. l’Infermiere di Famiglia/Case Manager (ICM) costituisce un elemento importante per la qualità delle cure e la sostenibilità, in particolare per quanto riguarda la proattività e l’estensione dell’assistenza alle famiglie sia con un ruolo clinico che manageriale.

Nel ruolo clinico l’ICM ha la responsabilità di:

- accertare i bisogni dei pazienti e delle loro famiglie;
- identificare i problemi esistenti o potenziali, valutando le condizioni fisiche e psicosociali;
- sviluppare, in collaborazione con i membri del team, il Piano Assistenziale Individuale;
- gestire la relazione di aiuto utilizzando abilità di counselling, per favorire la collaborazione del paziente e l’adattamento alla malattia.

Nel ruolo manageriale l’ICM ha la responsabilità di:

- facilitare e coordinare l’assistenza di pazienti durante la presa in carico;
- gestire l’assistenza, pianificando gli obiettivi, le modalità di trattamento, gli interventi necessari per soddisfare le necessità dei pazienti e delle loro famiglie;





- pianificare, in collaborazione col team, la riammissione in ospedale in caso di necessità o riacutizzazioni e iniziare il piano di dimissione già al momento della presa in carico;
- evitare duplicazioni inutili o frammentazione dell'attività programmata, in modo da ottenere un efficace ed efficiente utilizzo di risorse.

Percorsi da sviluppare sono inoltre quelli riferibili alla gestione di sistemi di remunerazione dell'attività della rete dove la ASST deve rivestire un ruolo importante nell'arruolamento del paziente, nella erogazione delle prestazioni e nella integrazione e coordinamento dell'offerta socio-sanitaria.

Il contesto deve caratterizzarsi infine con il consolidamento e lo sviluppo dei *rapporti con i servizi sociali dei Comuni e con gli Uffici di Piano*, al fine di dare concretezza operativa alla reale integrazione del mondo socio sanitario con quello sociale; esperienza positiva in questo senso si rintraccia nei S.U.W. già presenti sul territorio.

Al fine della realizzazione della R.I.C.C.A. che dovrà prioritariamente rivolgersi ai pazienti cronici e in particolare a quelli in condizioni di fragilità si prevede di predisporre un piano organizzativo che preveda i seguenti step:

- individuazione del Process Owner tra i responsabili delle UOC afferenti al Dipartimento Riabilitazione - Cure intermedie – Cronicità
- condivisione di obiettivi e modelli organizzativi con ATS con particolare riferimento a:
  - ruolo di MMG e PdF sia come singoli/forme organizzate, sia come AFT
  - interazione con le Cooperative di MMG nell'ambito della sperimentazione CReG
  - rapporti con le altre Strutture erogatrici accreditate
  - modalità di cooperazione con i servizi sociali degli Enti Locali
  - possibilità di utilizzo e gestione dei dati già disponibili per la progressiva implementazione di un sistema informativo che consenta uno scambio di informazioni tra i diversi attori coinvolti
- individuazione di alcune categorie di pazienti con patologia cronica e/o bisogni omogenei per i quali definire specifici percorsi assistenziali
- definizione delle modalità per la presa in carico e individuazione della figura del case-manager di riferimento per i percorsi determinati
- coinvolgimento delle diverse UUOO interessate con l'identificazione di un referente operativo in ognuna delle stesse a garanzia di una effettiva continuità del percorso e di un riferimento certo per il case manager

#### **7.12.2 Rete Integrata materno Infantile (R.I.M.I.)**

La Rete Integrata Materno Infantile costituisce il modello organizzativo atto a supportare la presa in carico multidisciplinare integrata dei bisogni di salute e benessere del target materno-infantile, a garanzia sia della continuità nell'accesso ai diversi Punti di Offerta dei servizi, sia dell'appropriatezza dei percorsi preventivo/assistenziali di natura sanitaria, sociosanitaria e sociale nell'ambito di un modello integrato di rete ospedale/territorio.

La Rete, di natura funzionale e trasversale rispetto alle componenti specialistico/ospedaliera e territoriale, rappresenta uno dei punti più strategici dell'integrazione tra le politiche e le strategie delle Direzioni Sanitaria e Sociosanitaria. Trae i maggiori punti di forza dall'aggregazione funzionale e dalle sinergie di singole professionalità e articolazioni organizzative appartenenti anche a Dipartimenti e Istituzioni diverse da ASST, orientate alla



realizzazione di obiettivi comuni inerenti alla *continuità assistenziale nei confronti dell'individuo, coppia e famiglia nell'ambito delle fasi salienti del ciclo di vita personale/familiare connesse alla procreazione consapevole, alla nascita, all'infanzia, all'adolescenza e alla prima giovinezza – con particolare riguardo alla tutela della salute e alla promozione del benessere della donna e del suo nucleo di riferimento.*

Alla rete partecipano anche soggetti privati accreditati, soggetti del Terzo Settore, Enti locali ed altri soggetti del territorio, nell'ambito delle strategie di integrazione promosse dalla Rete Integrata Materno Infantile anche in attuazione di iniziative innovativo/sperimentali sostenute da Regione, Ministero, ecc.

La Rete promuove i percorsi preventivo/assistenziali dell'area Materno Infantile, all'insegna dei seguenti principi-cardine:

- equità/facilità di accesso,
- appropriatezza clinico/organizzativa
- integrazione tra territorio e ospedale, mediante la valorizzazione delle attività territoriali in stretta connessione con quelle ospedaliere, finalizzata allo sviluppo e condivisione di percorsi preventivo/diagnostico/terapeutici integrati a garanzia della continuità assistenziale
- sviluppo di tutte le diverse professionalità sanitarie coinvolte a sostegno della presa in carico e della continuità assistenziale, in integrazione anche con l'area sociale, socio-sanitaria ed educativa.

La Rete adotta modelli organizzativi trasversali finalizzati alla stretta connessione ed integrazione tra attività ambulatoriale e di ricovero con quella consultoriale, al fine sia di facilitare una continuità di assistenza che fluisca attraverso i diversi livelli (Territorio/Ospedale/Territorio) senza ostacoli, sia di garantire l'integrazione ottimale tra attività ambulatoriali e consultoriali per una ottimale ed efficiente copertura territoriale.

La RIMI quindi mette in relazione funzionale, organizzativa e di risultato tutti i nodi di rete che direttamente afferiscono alla ASST, e in relazione integrativa e di risultato tutti gli altri nodi della rete dei servizi che concorrono agli obiettivi di continuità assistenziale in area materno/infantile.

In questi termini, costituiscono nodi della rete:

- **Medici di Assistenza Primaria**

Il Pediatra di famiglia, grazie al ruolo di assistenza e supporto degli assistiti e delle loro famiglie, si configura come una delle componenti fondamentali della Rete per garantire l'appropriata gestione del paziente di età pediatrica, in particolare nelle prime fasi di vita; ciò vale anche per i MMG, sia rispetto ai Medici che censiscono utenti con età < 18aa, sia per il ruolo di riferimento svolto nei confronti dell'intero nucleo familiare.

- **Polo Ospedaliero**

La Rete interessa, a livello funzionale, tutte le discipline (e le relative articolazioni organizzative) coinvolte prioritariamente, o per una quota significativa, nell'assistenza degli utenti afferenti all'area materno infantile: Ostetricia e ginecologia, Neonatologia, Pediatria, Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza, Famiglia e Assistenza Consultoriale.

- **Consultorio**

Il Consultorio rappresenta il livello organizzativo più avanzato a livello territoriale per la presa in carico delle problematiche inerenti alla famiglia, alla procreazione consapevole e





agli aspetti preventivi e diagnostici di primo livello della sfera ginecologica della donna in epoca fertile e non. Rappresenta il luogo privilegiato, nell'ambito della realizzazione del *PERCORSO NASCITA* in stretta integrazione con il livello specialistico/ospedaliero, per la presa in carico multidisciplinare della coppia e per seguire le gravidanze fisiologiche/a basso rischio.

Riconoscendo al Consultorio un ruolo cardine nell'accompagnamento e sostegno dell'individuo, coppia o famiglia nell'ambito della risposta a domande o criticità emergenti nelle diverse fasi del ciclo di vita personale/familiare, emerge il focus nei termini di *"prevenzione primaria"* della mission consultoriale, che sollecita una risposta quanto più precoce ai bisogni e/o ai primi segni di difficoltà espressi dal nucleo familiare e dai suoi componenti in funzione di una reale *promozione del benessere e della qualità di vita individuale e familiare*.

Attraverso una équipe multidisciplinare che opera in modo integrato rispetto agli altri "nodi" della rete materno infantile, le diverse figure professionali del consultorio (assistente sociale, ginecologo, infermiere, ostetrica, psicologo) offrono una presa in carico personalizzata in risposta a domande/bisogni inerenti a:

- *sessualità consapevole e contraccezione*
- *accompagnamento alla nascita e sostegno al puerperio e alla genitorialità*
- *interruzione volontaria della gravidanza*
- *consulenza sociale*
- *adolescenza*
- *adozione nazionale e internazionale*

Ulteriore elemento cardine della riorganizzazione della proposta sociosanitaria integrata si concretizza nella promozione di "percorsi preventivo/educativi, di assistenza socio-sanitaria, accompagnamento e supporto" rispetto ai principali momenti di transizione/evoluzione del ciclo di vita individuale e familiare per una risposta personalizzata ai bisogni dello specifico momento di vita – nell'ambito di una dialettica tra supporto specialistico/professionale integrato da supporti concreti e valorizzazione delle risorse personali/familiari/sociali - anche all'interno della rete di alleanze tra servizi e soggetti del territorio finalizzate a semplificare percorsi e accessibilità, razionalizzare interventi e risorse ed evitare sprechi e/o duplicazioni.

- ***Altri nodi della rete***

Ulteriori nodi della RIMI sono costituiti da tutti gli altri punti della rete dei servizi che concorrono a diverso titolo – in toto o in parte - agli obiettivi di prevenzione e/o continuità assistenziale in area materno/infantile: *Consultori privati accreditati, Strutture residenziali per minori con gravi disabilità, Centri diurni per persone con disabilità, Assistenza Domiciliare Integrata per i soggetti in età pediatrica, Comunità educative e familiari, Asili Nido, Associazionismo e Volontariato, Comuni, Uffici di Piano.*



### 7.13 Progettazione organizzativa dell'Area Amministrativa

Nel Dipartimento amministrativo, in staff alla Direzione amministrativa, si delineano alcuni importanti elementi di novità nell'organizzazione, prima fra tutte **il superamento delle Direzioni amministrative di presidio**.

Nel POAS in vigore erano presenti tre U.O.C. denominate "Direzione Amministrativa del presidio di Como", "Direzione Amministrativa dei presidi di Cantù – Mariano Comense e Menaggio" e "Direzione Amministrativa delle Attività cliniche del territorio".

Tuttavia nel tempo le competenze amministrative alle stesse affidate e riferite esclusivamente al presidio di pertinenza hanno assunto sempre più carattere residuale, cosicché negli anni, essendo estremamente più razionale ridefinire i processi ed affidarne la gestione a livello aziendale e non di singolo presidio, le Direzioni amministrative di presidio hanno assunto sempre più competenze e materie a livello trasversale su tutta l'Azienda.

D'altra parte, emerge ora la necessità di supportare efficacemente dal punto di vista amministrativo i due settori aziendali nei quali, ai sensi della Legge di Riforma regionale, si articola l'ASST: Polo ospedaliero e Rete territoriale.

Tale esigenza ha trovato declinazione e sviluppo nella conversione delle prime due Direzioni amministrative succitate in altrettante U.O.C. denominate "Gestione attività amministrative di supporto alla rete territoriale" e "Gestione Attività amministrative di supporto al polo ospedaliero - Flussi Informativi e Libera Professione"; la prima, accanto ad alcune funzioni aziendali, si occupa prevalentemente di gestire le attività amministrative dei settori afferiti dalla ex ASL, ponendosi quindi come valido riferimento unitario di coordinamento per la Direzione Socio Sanitaria; la seconda, parallelamente, organizza e gestisce le attività amministrative dei settori che si riconducono al polo ospedaliero (attività di degenza e ambulatoriale), già in capo all'ex Azienda Ospedaliera, ponendosi quindi come valido riferimento unitario di coordinamento per la Direzione Sanitaria; anche a questa si riconducono alcune importanti attività aziendali come il governo dei flussi informativi e la gestione della Libera Professione intramoenia.

Infine la restante Direzione amministrativa riferita alle attività cliniche del territorio è stata riconvertita nella struttura complessa che si dovrà occupare del Coordinamento dei Controlli Interni, così come delineati dalle norme e in sintonia con gli indirizzi contenuti nelle linee guida regionali. E' infatti emersa la necessità di prevedere un coordinamento strutturato che funga da collettore ed elemento di armonizzazione rispetto al sistema dei controlli che spettano per competenza a differenti Unità operative, supportando così efficacemente la Direzione Strategica nel conseguimento degli obiettivi aziendali nel rispetto dei canoni di legalità, efficacia, efficienza, economicità e trasparenza dell'azione amministrativa.

### 7.14 Integrazione delle funzioni amministrative interaziendali ASST e ATS

Al fine di integrare attività a valenza trasversale di interesse comune ATS e ASST, la L.R. n. 23/2015 introduce, anche per il settore amministrativo e/o per le funzioni di supporto, forme di indirizzo e coordinamento.

In tale logica, ATS attraverso le Unità Organizzative deputate, compatibilmente con le risorse e le competenze disponibili, e previo accordi con le ASST ubicate nel territorio, può



concorrere a garantire il coordinamento nei sotto indicati ambiti di attività, anche attraverso appositi gruppi interaziendali:

- reclutamento del personale, in particolare riguardo alla ricognizione dei fabbisogni del personale sulla base delle richieste delle ASST e alla formulazione di indicazioni operative per lo svolgimento delle procedure concorsuali sia in forma singola che aggregata;
- formazione del personale, in particolare per quanto concerne i fabbisogni formativi del personale delle ASST e la formulazione di indicazioni operative per lo svolgimento dei percorsi formativi;
- programmazione delle attività di acquisto, fermo restando quanto stabilito da Regione Lombardia, in tema di coordinamento attualmente in capo alle unioni formali di acquisto/consorzi;
- logistica dei beni (dispositivi medici, farmaci, etc...).

Inoltre, in una logica di sviluppo del Sistema Informativo Regionale, IATS, al fine di promuovere un'effettiva coesione e raccordo nelle strategie di sviluppo e implementazione dei Sistemi Informativi del territorio, nell'ambito delle forme e delle modalità di integrazione e coordinamento definite con le ASST medesime, assicura le seguenti funzioni:

- recepimento delle strategie di sviluppo regionali e attuazione a livello locale, in forma coordinata con le ASST;
- collaborazione con le ASST del territorio per definire e proporre annualmente alle Direzioni Strategiche il Piano congiunto di sviluppo ed evoluzione dei Sistemi Informativi a livello interaziendale e per garantirne l'attuazione, tenendo in considerazione gli ambiti di interesse strategico di tutti gli Enti.

Ciò premesso, l'ASST Lariana, attraverso le UU.OO.CC. Gestione Risorse Umane, Gestione degli Approvvigionamenti e Logistica, Farmacia Ospedaliera e Sistemi Informativi Aziendali, ciascuna per le aree di propria competenza, assicura la propria collaborazione al raggiungimento degli obiettivi delineati dalla L.R. 23 /2015 in materia, nelle forme e modalità che saranno congiuntamente concordate tra ATS dell'Insubria e ASST afferenti al territorio della stessa.

### **7.15 La riorganizzazione funzionale del ciclo degli Approvvigionamenti (beni e servizi, Lavori)**

Il ciclo degli approvvigionamenti si compone di varie fasi: definire le necessità, programmare l'acquisto, definire le modalità di reperimento di lavori, beni e servizi e gestione dell'esecuzione del contratto.

Occorre tenere in considerazione che le norme nazionali e regolamentari, sia di livello nazionale che regionale, sono intervenute, nel corso degli anni, sul ciclo degli approvvigionamenti pubblici con l'intento di rendere sempre più efficace l'intero processo.

Il modello piramidale, sia a livello nazionale che regionale, è oramai abbastanza consolidato. A livello nazionale è stato costituito il Tavolo nazionale degli acquisti e sono stati qualificati i soggetti aggregatori, con i compiti di raccolta di fabbisogni e di espletamento delle procedure di gara per categorie merceologiche definite. Al di sotto di tale struttura permangono le singole stazioni appaltanti.

Anche a livello regionale si è consolidato un modello che vede costituito il Tavolo tecnico degli appalti, con le funzioni ad esso attribuite dalla normativa regionale; l'ARCA, centrale acquisti regionale, che è anche uno dei soggetti aggregatori di cui sopra, con compiti definiti sia in termini



di raccolta di fabbisogni che di programmazione che di stazione appaltante per gli enti del sistema, con particolare riferimento al SSR.

Con propri atti di programmazione ed indirizzo (Regole per la gestione SSR), inoltre regione ha da tempo spinto verso l'obiettivo di rendere più economico, efficace ed efficiente il processo di approvvigionamento attraverso la costituzione di consorzi tra Aziende del SSR.

Tale obiettivo è stato confermato dalla L.R. 23/2015, la quale ha introdotto un ulteriore livello programmatico a livello degli Enti ricadenti nell'ambito territoriale di ogni singola ATS (funzioni interaziendali).

Inoltre di estrema rilevanza per il processo di approvvigionamento sono il D.Lgs. n. 50/2016, di attuazione delle Direttive comunitarie in tema di appalti pubblici, ed il nuovo PNA – Delibera ANAC 831 del 3 agosto 2016.

In particolare il decreto legislativo di cui sopra prevede, tra l'altro, un ulteriore impulso sulla programmazione delle procedure d'acquisto per le amministrazioni pubbliche; nonché introduce la necessità della qualificazione delle stazioni appaltanti. Al comma 3 dell'art. 38 è previsto che la qualificazione ha ad oggetto il complesso delle attività che caratterizzano il processo di acquisizione di un bene, servizio o lavoro in relazione ai seguenti ambiti:

- a) capacità di programmazione e progettazione;
- b) capacità di affidamento;
- c) capacità di verifica sull'esecuzione e controllo dell'intera procedura, ivi incluso il collaudo e la messa in opera.

Lo stesso articolo individua i requisiti organizzativi e strutturali che devono possedere le stazioni appaltanti.

Per quanto riguarda il nuovo PNA, oltre agli aspetti generali e particolari in tema di acquisti, assume particolare rilevanza la sezione riferita alla rotazione degli incarichi, con riferimento anche alla c.d. Legge Madia, legge delega di riforma del pubblico impiego e gli emanandi decreti di attuazione.

La legge 190/2012 connota la rotazione come misura obbligatoria soltanto per le aree dove sono state evidenziate, all'esito della mappatura, rischi potenziali più alti di fenomeno corruttivo. In queste aree diventano obbligatorie la formazione specifica e la rotazione.

Il d.lgs n.165/2001 all'art. 16, lettera l-quater prevede invece che laddove si avviino procedimenti disciplinari e/o penali il dirigente deve intervenire con provvedimento motivato valutando l'opportunità della rotazione come strumento di cautela in attesa della definizione del procedimento penale o disciplinare.

La rotazione degli incarichi si configura quale misura organizzativa ordinaria e preventiva, in base a quanto previsto dalle leggi 190/2012 e 124/2015 ed in attuazione del principio di buona amministrazione, consistente in un processo di pianificazione e di rimodulazione dell'organizzazione aziendale volta ad evitare il cristallizzarsi di rapporti intra ed extra-aziendali conseguenti alla permanenza nel tempo di professionalità nel medesimo ruolo/funzione.

Il ricorso alla rotazione degli incarichi può concorrere, insieme alle altre misure di prevenzione, a prevenire e ridurre, evitando il determinarsi di possibili fattori di condizionamento, eventuali eventi corruttivi con particolare riferimento alle aree a più elevato rischio

Pertanto la rotazione va vista prioritariamente come strumento ordinario di organizzazione ed utilizzo ottimale delle risorse umane da non assumere in via emergenziale o con valenza punitiva e, come tale, va accompagnato e sostenuto anche da percorsi di formazione che consentano una riqualificazione professionale.



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

Il PNA 2016 precisa comunque che la rotazione è una delle diverse misure che le amministrazioni hanno a disposizione in materia di prevenzione della corruzione. Il ricorso alla rotazione deve, infatti, essere considerato in una logica di necessaria complementarità con le altre misure di prevenzione della corruzione specie laddove possano presentarsi difficoltà applicative sul piano organizzativo. Ove, pertanto, non sia possibile utilizzare la rotazione come misura di prevenzione contro la corruzione, le amministrazioni sono tenute a operare scelte organizzative, nonché ad adottare altre misure di natura preventiva che possano avere effetti analoghi, quali a titolo esemplificativo, la previsione da parte del dirigente di modalità operative che favoriscono una maggiore condivisione delle attività fra gli operatori, evitando l'isolamento di certe mansioni, avendo cura di favorire la trasparenza "interna" delle attività o ancora l'articolazione delle competenze, c.d. "segregazione delle funzioni".

### **La riorganizzazione del Sistema degli Approvvigionamenti nell'ASST Lariana**

In sintesi l'ASST Lariana intende, sulla base di quanto premesso, procedere a riorganizzare il proprio sistema di approvvigionamenti, integrando in un'area funzionale omogenea e coordinata tutte le attività e fasi di processo del ciclo degli approvvigionamenti allocate nelle varie strutture organizzative aziendali.

In modo sintetico il ciclo degli approvvigionamenti si può rappresentare come segue:

#### **OBIETTIVO**

Coniugare al meglio le modalità di acquisizione di lavori, beni e servizi con le necessità operative quotidiane.

#### **STRUMENTI**

Mappatura del processo: descrizione di tutte attività del processo tramite strumenti di business analysis (Flow Chart, diagramma di Gantt, PERT)

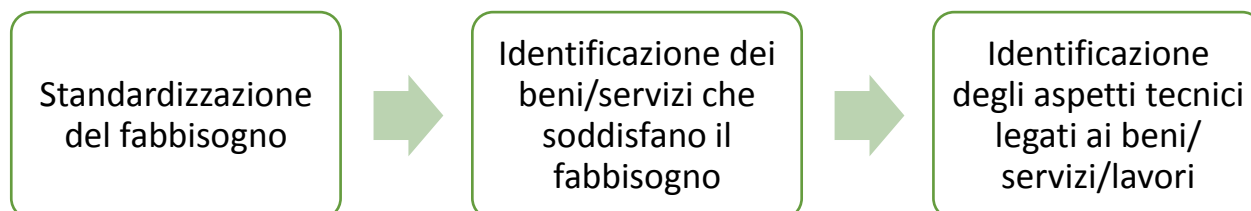
#### **RISULTATO DELLA RIORGANIZZAZIONE**

eliminazione delle attività ridondanti e a basso valore aggiunto  
definizione chiara e condivisa delle responsabilità (matrice RACI)  
definizione delle competenze e fabbisogno formativo (consultazione banche dati, e-procurement, datawarehouse nazionale/regionale di dispositivi medici, creazione della codifica unica dei dispositivi medici)  
definizione degli strumenti informatici necessari  
definizione delle corrette tempistiche per ogni fase (workflow con tempistica)

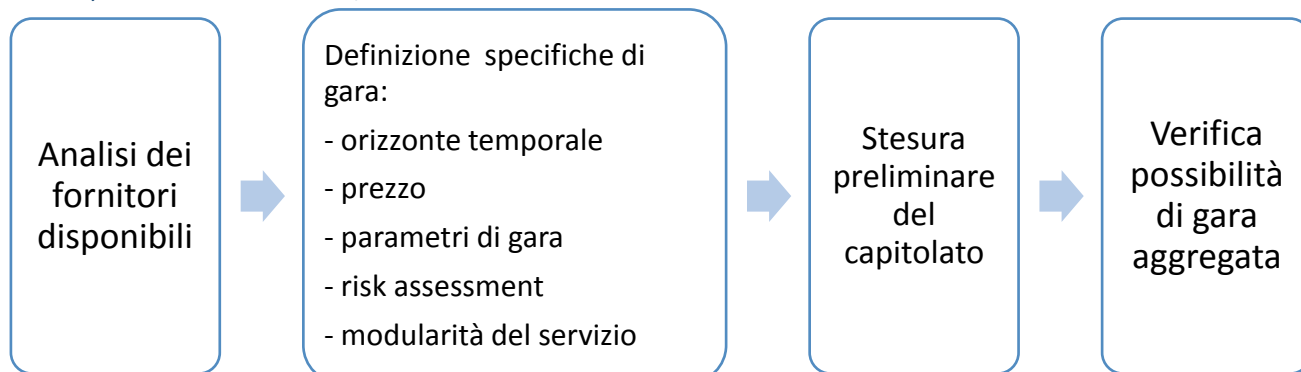


## IL PROCESSO DI APPROVVIGIONAMENTO

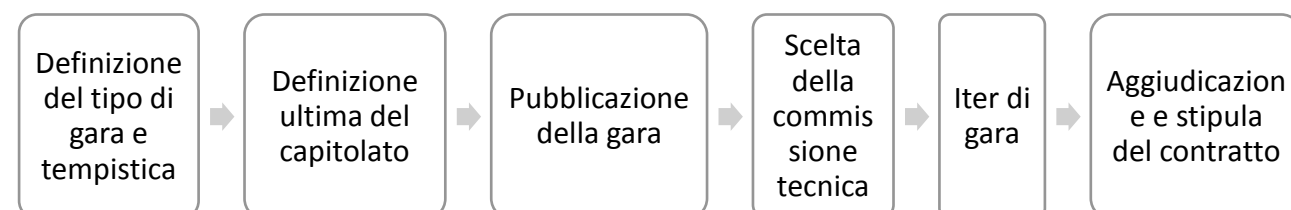
### FASE 1) LA QUALIFICAZIONE DEI FABBISOGNI



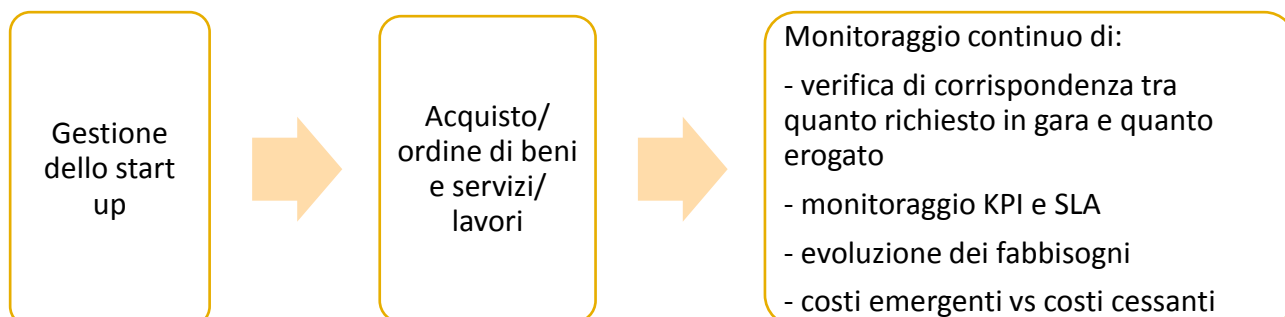
### FASE 2) PROGRAMMAZIONE / PIANIFICAZIONE DELL'ACQUISTO:



### FASE 3) PIANIFICAZIONE DELLA GARA



### FASE 4) ESECUZIONE DEL CONTRATTO





## MISURE A FAVORE DELL'ANTICORRUZIONE (esemplificazione)

## INTRODUZIONE DELLA MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ PER OGNI FASE DEL PROCESSO

## Matrice RACI: esempio ATTIVITÀ QUALIFICAZIONE DEI FABBISOGNI

Categoria di acquisto	Responsabile U.O./ Dip. del richiedente	Ing. Clinica	Ufficio Tecnico	Direzione Medica	Direzione Sanitaria	Direzione Amministrativa	Provveditorato	Utilizzatori
Apparecchiature elettromedicali	R	A	C	I	I	I	I	R
Arredi	R		C				I	A
Servizi Sanitari	A			A	R	C	I	
Realizzazione Lavori	R		A	C	I	I	I	

- **R (RESPONSIBLE):** è colui che esegue ed assegna l'attività (chi fa)
- **A (ACCOUNTABLE):** è colui che ha la responsabilità sul risultato dell'attività (deve essere uno solo per attività) (chi risponde)
- **C (CONSULTED):** è la persona che aiuta e collabora con il Responsabile per l'esecuzione dell'attività
- **I (INFORMED):** è colui che deve essere informato al momento dell'esecuzione dell'attività

## INTRODUZIONE DI INDICATORI DI "PATOLOGIA ORGANIZZATIVA" (esemplificazione)

Rischio operativo	Indicatore
<b>Frazionamento degli affidamenti</b>	numero degli affidamenti diretti sul totale degli acquisti (q.tà e valore)
<b>Condizioni di gara che avvantaggiano alcuni fornitori a scapito di altri</b>	numero di affidamenti (q.tà e valore) di beni infungibili/esclusiva sul totale acquistato numero di affidamenti (q.tà e valore) di beni infungibili/esclusiva sul totale delle richieste pervenute da un centro richiedente numero di proroghe e rinnovi sul totale degli affidamenti (per quantità e valore)

## METODOLOGIA DI LAVORO

Ognuna delle 4 fasi precedentemente indicate (qualificazione dei fabbisogni, programmazione/ pianificazione dell'acquisto, pianificazione della gara, esecuzione del contratto) dovrà rientrare in un processo logico con evidenti input, output, tempistiche e responsabilità.

Mappatura del processo: descrizione di tutte le fasi e attività del processo tramite strumenti di business analysis (Flow Chart, diagramma di Gantt, PERT), che identifichino in maniera chiara ed analitica per ogni fase: input, output, attività, eventi, interdipendenze, attori coinvolti, responsabilità

Identificazione delle attività: sia quelle a valore aggiunto che quelle eventualmente ridondanti

Riorganizzazione conseguente del processo

eliminazione delle attività ridondanti e senza valore aggiunto





Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

definizione chiara e condivisa delle responsabilità

definizione delle competenze: fabbisogno formativo (consultazione banche dati, e – procurement, datawarehouse nazionale/regionale di dispositivi medici, creazione della codifica unica dei dispositivi medici; nelle gare aggregate richiesta ai fornitori di adottare una codifica univoca, confrontabile...)

definizione degli strumenti informatici necessari

definizione delle corrette tempistiche per ogni fase (workflow con tempistica)

#### Implementazione di un sistema di monitoraggio delle prestazioni e delle attività (atteso vs ottenuto, benchmarking vs ottenuto)

identificazione dei KPI strategici e tattici

definizione obiettivi realistici e sfidanti

misurazione oggettiva

Definizione delle responsabilità decisionale: tramite matrice RACII, che sarà applicata ad ogni singola fase del processo, si andrà a collocare la responsabilità decisionale non in capo ad un singolo attore (il buyer) ma ad un gruppo di persone con competenze differenziate, ottenendo così una segmentazione della responsabilità che sia chiara, oggettiva, trasparente, condivisa e ufficiale, sebbene in capo a più soggetti. Grazie all'allocazione delle responsabilità per singola fase anche a più soggetti, i cui ruoli e carichi decisionali siano ben identificati, si potrà contenere la rotazione degli incarichi dirigenziali all'interno della ASST, coerentemente con quanto previsto dalla normativa anticorruzione, e senza dispersione delle competenze dei singoli e degli investimenti in formazione precedentemente effettuati. In questo modo si andrà a creare un giusto equilibrio tra garanzia professionale, data dalle competenze maturate nel tempo, e quanto richiesto dall'Autorità.

#### Feed back:

Azioni correttive da applicare a partire dal punto 1, in maniera dinamica e ripetitiva nel tempo.

L'integrazione funzionale di cui sopra diviene premessa fondamentale per la qualificazione dell'ASST Lariana come stazione appaltante, garantendo un analogo livello di funzionalità rispetto all'attuale, pur con l'applicazione dei criteri di qualificazione posti dal D.Lgs. 50/2016 e dell'emanando DPCM di dettaglio.

In tale area funzionale, infatti, confluiscono tutte le professionalità aziendali coinvolte nel ciclo degli approvvigionamenti tipici di un'Azienda Sanitaria pubblica. La particolarità di un'azienda sanitaria pubblica è data dalla particolare qualificazione dei soggetti che originano il fabbisogno nonché dal peculiare bene pubblico e costituzionalmente garantito che tali fabbisogni si propongono di concorrere a soddisfare, ovvero la salute dei cittadini.

Pertanto in tale area confluiscono sia i settori naturalmente dedicati al ciclo degli approvvigionamenti, con le qualifiche amministrative, tecniche, professionali e sanitarie non mediche; ma anche, per la parte riferita alla qualificazione dei fabbisogni, dell'istruttoria e procedura di gara, e dell'esecuzione del contratto, anche le figure cliniche ed assistenziali (attraverso i Dipartimenti aziendali e la DAPSS) che utilizzano beni/servizi/lavori per il processo di cura e assistenza dei pazienti.

Da questo punto di vista obiettivo primario dell'ASST Lariana è quello di estendere i criteri di governo clinico ed appropriatezza al governo del ciclo degli approvvigionamenti (**Fig. 7**), al fine di



approvvigionare lavori/beni/servizi appropriati ad un processo di cura e assistenza che possa essere qualitativamente ottimale ma anche sostenibile dal punto di vista dell'economicità, efficacia e dell'efficienza. In una parola appropriato per soddisfare il bisogno del singolo paziente. Nelle varie fasi del processo, con particolare riguardo alla fase di qualificazione del fabbisogno e di misurazione successiva dei risultati in fase di esecuzione, nell'area funzionale degli approvvigionamenti sono coinvolte anche le funzioni afferenti alla contabilità generale, al controllo di gestione e flussi aziendali. In particolare per tale scopo viene potenziato l'utilizzo del sistema di analisi e valutazione economica dell'attività erogata (cd CSO Controllo Strategico Ospedaliero), basato sullo strumento Analisi organizzativa. Particolare rilevanza assumono inoltre i vari organismi aziendali ormai consolidati nell'organizzazione dell'ASST Lariana (Commissione Farmaco; CADM; ecc.).

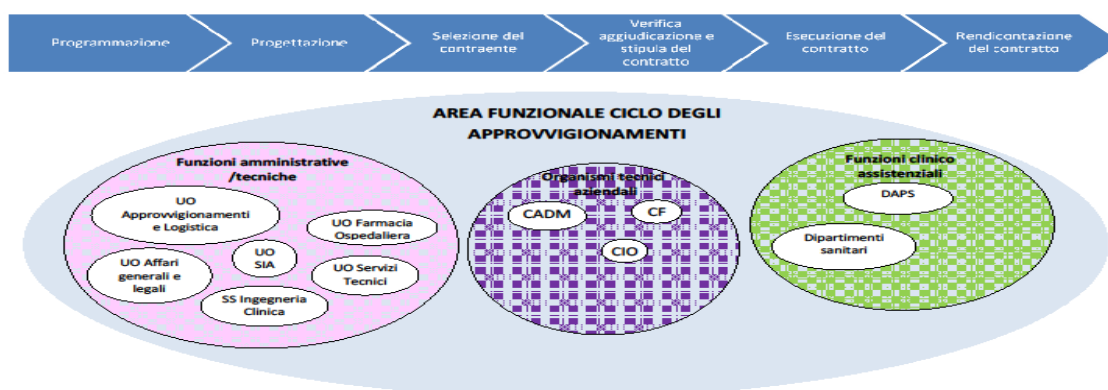


Fig. 7

## 7.16 Il sistema di acquisizione delle Risorse Umane

Nell'ASST, in quanto grande Azienda sanitaria pubblica, l'acquisizione di personale rappresenta evidentemente un processo particolarmente strategico, in relazione da una parte al prevalente ruolo che la componente delle risorse umane svolge nell'erogazione delle prestazioni sanitarie, dall'altra al significativo impegno di risorse economiche a carico del sistema, atteso che i costi del personale rappresentano sicuramente la parte maggiore sul totale dei costi del bilancio aziendale.

L'acquisizione di risorse umane rappresenta un processo complesso, che si compone di varie fasi che si possono così riassumere:

- ricognizione delle necessità e pianificazione del fabbisogno
- analisi del sistema integrato delle regole nazionali, regionali e da ultimo comprensivo di eventuali indirizzi di coordinamento eventualmente emanati da ATS in ambito interaziendale, ai sensi della L.R.23/2015



- verifica della compatibilità economica delle assunzioni programmate sul bilancio aziendale
- organizzazione e svolgimento della procedure concorsuali
- redazione e gestione dei contratti individuali di lavoro
- monitoraggio della spesa del personale con aggiornamenti costanti e progressive proiezioni ad anno

Particolarmente nella fase più delicata ed importante, quella di individuazione delle esigenze di copertura dei posti e determinazione del fabbisogno complessivo, l'ASST si avvale di un sistema di analisi organizzativa che, integrando i dati a disposizione dei flussi informativi, riferiti alle prestazioni sanitarie erogate, con quelli gestiti dal sistema di rilevazione presenze del personale, consente di correlare il fabbisogno assegnato con il volume delle attività erogate, evidenziando eventuali carenze di personale, anche in relazione al sistema di regole espresse dalle norme in tema di orario di lavoro.

In questa fase le componenti aziendali coinvolte sono di diversa estrazione: i Sistemi Informativi, l'ingegneria gestionale, la Gestione Risorse Umane, le Direzioni di dipartimento, la DAPSS. Viceversa nella fase di analisi preliminare di compatibilità economica e in quella successiva di monitoraggio dei costi interviene anche l'U.O. Contabilità e Bilancio.

Più in generale, il processo decisionale finalizzato all'assunzione vede l'intervento di più attori aziendali, coinvolti in modo differenziato in relazione alle proprie competenze: oltre alle varie componenti tecniche sopra ricordate, i Direttori di Dipartimento che coordinano e filtrano le necessità espresse dai direttori di UU.OO. afferenti al Dipartimento, la DAPSS per quanto attiene al personale di comparto gestito.

Il processo si conclude con l'individuazione quali-quantitativa delle risorse umane da reclutare adeguato da un lato a far fronte al volume di prestazioni sanitarie da erogare, e dall'altro necessario a garantire il rispetto della disciplina normativamente prevista in tema di orario di lavoro.

La declinazione del sistema di acquisizione delle risorse umane in un macroprocesso suddiviso in più fasi cui partecipano più soggetti con competenze differenziate consente di configurare un processo decisionale partecipato, una condivisione della responsabilità, contestualmente rispondendo a principi di chiarezza e trasparenza.

Nell'ambito della gestione delle risorse umane, inoltre, la ASST Lariana prosegue nel processo di progressiva stabilizzazione del personale a tempo determinato, nei limiti della normativa nazionale e regionale in tema di razionalizzazione dei costi del personale ciò anche nella considerazione della bassa percentuale di rapporti a tempo determinato già presenti in organico.

L'opzione di ricorso a forme atipiche di rapporto di lavoro, peraltro presente in percentuale irrisoria rispetto all'organico di personale dipendente a tempo indeterminato e determinato, rimane residuale e azionata nei casi di effettiva necessità e come margine di flessibilità in occasioni particolari.

La ASST Lariana prosegue nella politica di attenzione nei confronti del proprio personale dipendente attraverso l'attivazione di tutti gli strumenti possibili per la conciliazione del tempo lavoro con le esigenze del tempo famiglia nonché con particolare attenzione alle condizioni di lavoro particolarmente disagiate.



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

A tale proposito, su impulso della delegazione trattante di parte pubblica, è stato recentemente istituito un tavolo tecnico permanente in materia di organizzazione del lavoro, al fine di avviare un confronto costante e proficuo sulle principali criticità legate alle specifiche condizioni di lavoro, che possono ingenerare disagio nei lavoratori.

In particolare il gruppo di lavoro, prendendo le mosse da un'analisi puntuale dei dati oggettivi sui carichi di lavoro e sulla complessità assistenziale nonché da una mappatura degli indicatori di potenziale criticità (quali l'età anagrafica, gli esoneri e le limitazioni alle mansioni, la presenza di dipendenti part time o titolari dei benefici di cui alla legge 104/92, ecc.) si pone come obiettivo la possibilità di definire regolamenti e/o procedure per favorire la conciliazione tra le necessità organizzative ed assistenziali e le situazioni soggettive di disagio.



## 8.0 Funzioni e strutture Amministrative e strutture in staff alla Direzione

Vengono confermate le funzioni e le strutture organizzative a supporto della Direzione già presenti nel POAS vigente approvato dalla DGR X/6687 del 09/06/2017.

### Direzione Generale

- ✓ UOC Controllo di Gestione
- ✓ UOC Prevenzione e Protezione
- ✓ UOC Miglioramento Qualità e R.M.
- ✓ UOS Servizio Medicina Preventiva e Legale – Medico Competente
- ✓ UOC Trasparenza e Anticorruzione

### Direzione Sanitaria

- ✓ UOC Direzione Medica di Presidio – PO Como
- ✓ UOC Direzione Medica di Presidio – PO Cantù/Mariano
- ✓ UOC Direzione Medica di Menaggio – PO Menaggio (da data approvazione nuovo POAS)
- ✓ UOC Farmacia Ospedaliera
  - UOS Farmacia di integrazione della Rete Territoriale
- ✓ UOC D.A.P.S.S.
  - UOS Percorsi Assistenziali per acuto (urgenza/ordinaria)

### Direzione Sociosanitaria

- ✓ UOC Aree Territoriali
  - UOS Area Territoriale – Lariana Est
  - UOS Area Territoriale – Lariana Ovest
  - UOS Attività Ambulatoriali Sanità Pubblica

### Direzione Amministrativa

- ✓ UOC Coordinamento Controlli Interni
- ✓ UOC Sistemi Informativi Aziendali

### Dipartimento Amministrativo

- ✓ UOSD Formazione, Sistema di Valutazione
- ✓ UOC Gestione Approvvigionamenti e Logistica
  - UOS Logistica Integrata/Servizi Alberghieri/Concessionario/Esecuzione del contratto
  - UOS Settore Procedure di Gara
- ✓ UOC Gestione Economico Finanziaria e Bilancio
- ✓ UOC Gestione Attività Amministrativa di Supporto alla Rete Territoriale
- ✓ UOC Gestione Attività Amministrativa di Supporto al Polo Ospedaliero, Flussi Informativi e Libera Professione
- ✓ UOC Affari Generali e Legali
- ✓ UOC Gestione Risorse Umane
- ✓ UOC Servizi Tecnici e Patrimonio
  - UOS Gestione e Manutenzione Patrimonio Aziendale
  - UOS Ingegneria Clinica



## 9.0 Dipartimenti

La l.r. 23/2015 ha, altresì, istituito le Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) riordinando l'erogazione dei servizi nell'ambito di due poli d'offerta aziendali:

- quello territoriale che eroga le prestazioni distrettuali di cui al d.lgs. 502/1992: prestazioni specialistiche, di prevenzione sanitaria, diagnosi, cura e riabilitazione a media e bassa complessità e le cure intermedie, oltre alle funzioni e prestazioni medico-legali. La rete territoriale pertanto dispone di un'offerta propria, complementare all'ospedale per prestazioni di bassa complessità assistenziale;
- quello ospedaliero che è prevalentemente orientato alle prestazioni in acuzie e in elezione e all'erogazione di prestazioni sanitarie specialistiche a livelli crescenti di complessità; si articola in presidi ospedalieri e/o in dipartimenti organizzati in diversi livelli di intensità di cura, nel rispetto degli standard ospedalieri previsti.

Con l'istituzione delle ASST, il legislatore ha inteso rispondere al bisogno di integrazione e continuità delle cure sviluppando un nuovo modello di azienda che garantisca al suo interno tutte le attività e i servizi della filiera erogativa. Infatti, i due distinti settori, ospedaliero e territoriale rappresentano la cornice organizzativa entro la quale ricomporre un ambito unitario di erogazione, più funzionale ai bisogni del paziente, attraverso processi orizzontali di raccordo della rete dei servizi, sia interni che esterni alla stessa ASST.

All'art. 17 bis del D.Lgs n. 502/1992 è stabilito che L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività delle aziende sanitarie.

Sulla base della predetta previsione normativa, ai fini delle presenti linee guida il Dipartimento è definito come una "articolazione organizzativa che raggruppa un insieme omogeneo di attività complesse e semplici che richiedono una programmazione ed un coordinamento unitario con risultati in termini di efficienza ed efficacia misurabili".

Si precisano di seguito i compiti e le attività dei Dipartimenti:

- individuare gli obiettivi prioritari da perseguire tra i quali, anche per i dipartimenti gestionali, acquistano particolare rilevanza quelli relativi alla integrazione con altre strutture e quelli relativi alla "presa in carico" delle persone croniche e fragili;
- analizzare, applicare e verificare sistemi, protocolli diagnostici terapeutici, percorsi clinici diretti a conferire omogeneità alle procedure organizzative, assistenziali e di utilizzo delle apparecchiature, nonché ad ottimizzare le prestazioni, anche in considerazione dell'evidenza clinica e delle letteratura scientifica;
- individuare gli indicatori utili per la valutazione e la verifica dell'appropriatezza e dell'efficacia delle prestazioni e delle modalità di presa in carico delle persone croniche e fragili;
- valutare e verificare la qualità dell'assistenza fornita e delle prestazioni erogate;
- ottimizzare l'uso delle risorse assegnate;
- utilizzare in modo razionale ed ottimale le risorse materiali e professionali, i posti letto, gli spazi per assistiti e le apparecchiature;
- organizzare l'attività libero professionale;
- partecipare alla valutazione dei bisogni di formazione del personale, alla progettazione degli interventi formativi ed eventualmente alla loro gestione, organizzando la didattica;
- studiare ed applicare sistemi integrati di gestione tramite l'utilizzo delle tecnologie informatiche;



- promuovere nuove attività o nuovi modelli operativi nel settore di competenza.

I Dipartimenti si suddividono in:

- **Dipartimenti gestionali:** sono costituiti da strutture complesse (con le proprie strutture semplici, ove previste) e strutture semplici a valenza dipartimentale, caratterizzate da particolari specificità affini o complementari, comunque omogenee, che hanno l'uso integrato delle risorse attribuite e sono destinatari di obiettivi di budget. I Dipartimenti gestionali individuati nel POAS vigente della ASST Lariana sono:
  - Dipartimento Gestionale Emergenza, Rianimazione e Anestesia – Direzione Sanitaria
  - Dipartimento Gestionale di Medicina – Direzione Sanitaria
  - Dipartimento Gestionale di Chirurgia – Direzione Sanitaria
  - Dipartimento Gestionale Materno Infantile – Direzione Sanitaria
  - Dipartimento Gestionale dei Servizi – Direzione Sanitaria
  - Dipartimento Gestionale Amministrativo – Direzione Amministrativa
  - Dipartimento Gestionale di Salute Mentale e Dipendenze – Direzione Sociosanitaria
  - Dipartimento Gestionale di Riabilitazione, cure intermedie e cronicità – Direzione Sociosanitaria
- **Dipartimenti funzionali:** sono costituiti da strutture complesse, strutture semplici a valenza dipartimentale e strutture semplici. In attuazione della deliberazione regionale X/5513 del 2/8/2016 i Dipartimenti funzionali, integrando le funzioni già previste per questa tipologia di dipartimento (funzioni orientate alla supervisione ed al coordinamento dei processi clinici funzionali), assumono il ruolo di responsabili, non solo della corretta tenuta dei PDTA, ma anche della presa in carico dei pazienti e delle persone croniche e fragili. Anche i Dipartimenti funzionali sono soggetti ai vincoli di razionalizzazione e di risorse e possono essere destinatari di specifici obiettivi di budget. I Dipartimenti funzionali individuati nel POAS della ASST Lariana sono:
  - Dipartimento Funzionale Cardio Cerebro Vascolare – Direzione Sanitaria
  - Dipartimento Funzionale Oncologico – Direzione Sanitaria
  - Dipartimento Funzionale Aree Territoriali – Direzione Sociosanitaria
  - Dipartimento Governo Clinico, Innovazione e Sviluppo delle linee di attività internistica – Direzione Generale
  - Dipartimento Governo Clinico, Innovazione e Sviluppo delle linee di attività chirurgica – Direzione Generale
- **Dipartimenti funzionali interaziendali:** derivano dall'aggregazione di unità o servizi appartenenti ad un unico Ente o ad Enti diversi e sono volti alla gestione integrata di attività assistenziali appartenenti ad Enti diversi ed al ruolo di indirizzo e di governo culturale e tecnico di alcuni settori sanitari. I Dipartimenti funzionali interaziendali che vedono coinvolte strutture dell'ASST Lariana sono quattro:
  - *Dipartimento Interaziendale Cure Palliative (DCP) – Direzione Sociosanitaria*
    - Le Aziende che insistono sul territorio della ATS dell'Insubria hanno identificato la gestione ed il coordinamento delle cure palliative quale tema prioritario per la sua valenza sociale e sanitaria. Così come evidenziato nella DGR X/5513, la linea di offerta delle cure palliative si configura come una rete territoriale, avente come nodi erogativi sia le strutture ospedaliere (reparti di degenza di Cure Palliative),





sia gli Hospice – intesi come un complesso articolato di assistenza medico-infermieristica pluri-specialistica tanto in ambito ambulatoriale che di ricovero -, sia l'assistenza domiciliare. Le strutture oggi attive sul territorio di pertinenza della ATS dell'Insubria consentono inoltre una stretta relazione con la Rete Integrata di Continuità Clinico Assistenziale (R.I.C.C.A.). Per tale motivo, è stato istituito da parte di ATS e delle ASST afferenti il "Dipartimento Funzionale Interaziendale di Cure Palliative", avente come Ente capofila la ASST Lariana.

- *Dipartimento Interaziendale Regionale Emergenza Urgenza Extraospedaliera AREU – Direzione Sanitaria*

- L'ASST, attraverso il dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia, partecipa insieme ad AREU – "capofila" – al Dipartimento Regionale di Emergenza e Urgenza extraospedaliera interaziendale. Nel Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia è prevista una UOSD denominata "A.A.T. di Como" e una UOSD denominata "SOREU dei Laghi". L'individuazione e la nomina dei relativi responsabili, pur rimanendo in capo alla ASST, sono effettuate su proposta di AREU di concerto tra le due Aziende. Il personale sanitario e tecnico che espleta attività di emergenza urgenza extra ospedaliera afferisce alle strutture complesse del dipartimento aziendale, alla UOSD A.A.T. di Como e ad altre strutture di area intensiva e dell'emergenza urgenza della ASST Lariana. Il direttore del Dipartimento, nell'ambito delle funzioni e responsabilità ad esso assegnate nel proprio incarico, deve garantire, avvalendosi di predetto personale opportunamente formato e sulla base degli accordi convenzionali sottoscritti tra ASST Lariana e AREU, sia la copertura dei turni per l'attività di emergenza urgenza extra ospedaliera, privilegiando l'attività resa in orario istituzionale così come previsto dalla programmazione regionale, sia l'integrazione di tale personale, mediante opportuna rotazione su più funzioni, discipline e ambiti specialistici nell'attività intra ospedaliera di area critica, al fine di ottenere elevate le professionalità degli operatori sanitari stessi. Il direttore del Dipartimento si avvale dei responsabili di UOSD "A.A.T. di Como" e UOSD "SOREU dei Laghi" per le necessità organizzative, amministrative, logistiche, formative, di approvvigionamento e programmazione connesse alle attività di emergenza urgenza extra ospedaliera. Il direttore del dipartimento per quanto concerne le attività relative al servizio di emergenza urgenza extra ospedaliera si deve rapportare con il direttore del dipartimento regionale di emergenza urgenza extra ospedaliera di AREU. Il direttore del dipartimento interagisce, qualora necessario, direttamente o per il tramite del responsabile di UOSD "A.A.T. di Como" con un direttore DEA di una ASST limitrofa, non sede di A.A.T., al fine di garantire continuità nell'erogazione dell'attività di emergenza urgenza extra ospedaliera nel territorio di pertinenza dell'A.A.T. di riferimento.

- *Dipartimento Trasfusionale Interaziendale – Direzione Sanitaria*

- Le Aziende che insistono sul territorio dell'Insubria hanno identificato la gestione del sangue e degli emoderivati come tema prioritario per la sua valenza sanitaria e sociale. Tale esigenza trova conferma anche nel provvedimento regionale istitutivo della Struttura di Coordinamento AREU per la gestione della rete trasfusionale, nel quale viene proposto un nuovo assetto organizzativo che



risponda alle nuove afferenze delle strutture e rispetti le indicazioni contenute nelle linee guida per l'accreditamento dei servizi trasfusionale, sotto la responsabilità del Direttore del CLV/SIMT della ASST Sette Laghi.

- *Dipartimento Interaziendale Oncologico (DIPO) – Direzione Sanitaria*

- Le ASST che insistono sul territorio della ATS dell'Insubria hanno identificato la gestione e il coordinamento delle attività di prevenzione, diagnosi e cura delle malattie oncologiche quale tema prioritario per la sua valenza sociale e sanitaria. Le attività sopra descritte trovano il proprio fondamento nel Piano Oncologico Regionale oltre che nelle Regole di Sistema che con cadenza annuale stabiliscono gli indirizzi della programmazione sanitaria e sociosanitaria della Regione Lombardia. Le linee di indirizzo per il funzionamento dei Dipartimenti Oncologici Provinciali strutturati a supporto della rete oncologica lombarda sono descritte dal Decreto Regionale n. 3124 del 29.03.2010 e successivi aggiornamenti. Il Dipartimento agisce favorendo la necessaria integrazione tra Istituzioni, Enti e Servizi che operano in campo oncologico sul territorio provinciale, con l'obiettivo, tra l'altro, di facilitare l'accesso alle prestazioni e aggiornare costantemente, nel contempo, i percorsi clinico-assistenziali. In quest'ambito viene assicurata l'interdisciplinarietà nonché la crescita delle singole competenze specialistiche. Il Dipartimento è la sede dove valutare lo sviluppo di nuovi modelli organizzativi, da sperimentare anche sulla base dei recenti dettati normativi regionali. Con queste premesse è stato istituito il Dipartimento Interaziendale Oncologico, avente come Ente capofila l'ASST Valle Olona.

L'incarico di Direttore di Dipartimento è attribuito dal Direttore Generale, secondo le disposizioni vigenti, ad uno dei responsabili di Unità Organizzativa Complessa afferenti al Dipartimento ed è sovraordinato, sul piano organizzativo, ai responsabili di Unità Organizzativa Complessa. Per tutta la durata dell'incarico mantiene la responsabilità della medesima struttura; qualora non mantenga la relativa responsabilità funzionale, l'incarico è affidato secondo le modalità previste dall'art.18, c. 1 del CCNL 1998-2001.

L'incarico è triennale, rinnovabile, non può superare il periodo dell'incarico del Direttore Generale e decade in caso di decadenza di questi, restando in carica fino alla nomina del nuovo Direttore del Dipartimento.

Il Direttore di Dipartimento è responsabile del raggiungimento degli obiettivi del Dipartimento, promuove le attività del dipartimento, coordina le attività delle strutture di riferimento di concerto con i relativi responsabili, perseguendo la massima integrazione possibile tra le diverse strutture organizzative, l'ottimizzazione dell'organizzazione, l'uniforme applicazione di procedure comuni ed il raggiungimento degli obiettivi assegnati al Dipartimento; predispone, quindi, annualmente il piano delle attività e dell'utilizzazione delle risorse disponibili, negoziato con la direzione generale nell'ambito della programmazione dell'ASST; la programmazione delle attività dipartimentali, la loro realizzazione e le funzioni di monitoraggio e di verifica sono assicurate con la partecipazione attiva degli altri dirigenti e degli operatori assegnati al dipartimento. Le sue funzioni sono indennizzate nei modi previsti dalla normativa contrattuale vigente nella misura determinata, secondo contratto, dal Direttore Generale.



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

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

L'attività del Dipartimento è disciplinata dai seguenti Regolamenti:

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

Successivamente all'approvazione del POAS, l'ASST Lariana provvederà ad aggiornare, ove si rendesse necessario, il Regolamento quadro dei Dipartimenti Gestionali (approvato con deliberazione n. 803 del 24 novembre 2004 e modificato con deliberazione n. 733 del 2 ottobre 2013) e ad approvare i singoli Regolamenti specifici di ciascun Dipartimento Gestionale.

## **10.0 Centri di Responsabilità (CdR), centri di costo e sistema di budget**

### **10.01 Articolazione aziendale CdR e centri di costo**

S'intende Centro di Responsabilità (CdR) quell'articolazione organizzativa dell'Azienda "nell'ambito della quale è svolta una combinazione di attività relativamente autonome (rilevate, insieme alle risorse impiegate, attraverso la struttura dei centri di costo), governate da un Responsabile in maniera unitaria, connesse alla produzione, al supporto delle attività produttive, al presidio o all'acquisizione di risorse". L'attuale piano dei CdR e quello dei centri di costo sono stati già "aggiornati" alla luce del nuovo assetto organizzativo dell'ASST Lariana a seguito dell'entrata in vigore della L.R. 15/2018.

Con l'approvazione del nuovo POAS da parte di Regione Lombardia, il piano dei CdR, e conseguentemente quello dei centri di costo, sarà implementato sulla base delle novità organizzative introdotte.



## 10.02 Sistema di Budget e Comitato di Budget

Il budget è lo strumento con il quale, annualmente, sono trasformati piani e programmi aziendali in specifici obiettivi articolati rispetto alla struttura delle responsabilità organizzative, economiche e di processo.

Gli obiettivi in esso contenuti sono definiti nel rispetto delle regole di sistema emanate annualmente da Regione Lombardia, dei contratti sottoscritti con l'ATS di riferimento e di quanto previsto dalla programmazione strategica aziendale; inoltre, possono concorrere alla definizione di obiettivi specifici le valutazioni che la Direzione Strategica potrà desumere da:

- andamenti storici di attività e costi delle singole strutture;
- indicatori di benchmark interno (confronto dei dati storici e/o fra unità operative) e di benchmark esterno (Ni.San.);
- indicatori delle Reti di Patologia regionali;
- indicatori del PNE;
- indicatori regionali.

Nell'ambito degli obiettivi individuati, sono esplicitate le azioni che i destinatari, avvalendosi delle risorse assegnate, devono realizzare per il perseguimento delle scelte strategiche aziendali.

Il budget costituisce, pertanto, con particolare riferimento agli obiettivi aziendali, lo strumento per un'efficiente e costante verifica dell'andamento della gestione sia in termini di risultati operativi raggiunti, sia di costi sostenuti.

Presso l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana gli obiettivi di budget sono assegnati dalla Direzione Strategica alle Strutture riconosciute nel P.O.A.S. quali Dipartimenti Gestionali e Funzionali, Unità Operative Complesse (UOC) ed Unità Operativa Semplici a valenza dipartimentale (UOSD), nonché UOS che detengano un assetto organizzativo coerente con gli obiettivi definiti a monte del processo.

Tali Strutture assegnatarie di obiettivi di budget coincidono con un'articolazione organizzativa nell'ambito della quale è svolta una combinazione di attività relativamente autonome, governate da un Responsabile in maniera unitaria, connesse alla produzione, al supporto delle attività produttive, al presidio o all'acquisizione di risorse e sono definite come Centri di Responsabilità (C.d.R.).

Pur in assenza dei requisiti formali e sostanziali che caratterizzano il CdR, la Direzione si riserva, inoltre, di assegnare obiettivi di budget ad altre strutture e/o soggetti (es. responsabili di strutture semplici, assegnatari di posizioni organizzative, unità organizzative del personale, ecc.) sulla base di specifiche necessità strategiche aziendali, così come di sopra espresso.

In particolare, sono assegnati obiettivi specifici ai soggetti (referenti) che, nello sviluppo dei processi clinici e/o gestionali di volta in volta individuati dalla Direzione, svolgano attività di impulso e coordinamento delle attività nelle quali gli stessi progetti si articolano.

Le unità organizzative nelle quali converge il personale del comparto sanitario affiancano i CdR e le altre strutture specificatamente individuate dalla Direzione Strategica, quali destinatari di



obiettivi; l'articolazione di queste unità organizzative riflettono l'organizzazione dell'attività assistenziale e di gestione operativa delle risorse, di competenza del personale del comparto sanitario, presenti in questa ASST.

L'assegnazione degli obiettivi di budget avviene riguardo a quelle variabili direttamente governabili dalle strutture e dai soggetti ai quali gli obiettivi afferiscono.

La "governabilità" può riferirsi sia alla gestione di risorse materiali, sia al governo ed al coordinamento dei processi/percorsi trasversali e strumentali al raggiungimento degli obiettivi; tale "governabilità", quindi, può afferire ad un unico responsabile (struttura, unità organizzativa o persona fisica) o essere condivisa da più entità.

Oggetto di obiettivi di budget possono essere, inoltre, lo sviluppo di progetti di interesse aziendale.

Sono, pertanto, obiettivi di Budget:

- Obiettivi di produzione sanitaria;
- Obiettivi di gestione delle risorse economiche, materiali e umane;
- Obiettivi di miglioramento organizzativo e gestionale interno;
- Obiettivi progettuali;
- Obiettivi di coordinamento.

La valenza temporale del budget è di un anno solare.

Il processo di budget è guidato dal Comitato di Budget, costituito da:

- Direttore Sanitario;
- Direttore Socio Sanitario;
- Direttore Amministrativo;
- UOC Controllo di Gestione
- UOC Servizio Farmaceutico e Nutrizionale
- UOC Qualità e Accreditamento e di Risk Management;
- UOC DAPSS;
- Direttori di Dipartimento facenti parti della Governance Clinica;
- UOC Aree Territoriali.

Il ruolo del Comitato di Budget è quello di individuare annualmente i destinatari di obiettivi di budget e di identificare delle aree di sviluppo nell'ambito delle quali definire gli obiettivi da assegnare, nonché tempi e modalità di attuazione del processo di budget.

Il Comitato di Budget redige e approva un proprio regolamento interno che definisce compiti, modalità di convocazione e di funzionamento.

### **10.03 Regolamento di Budget**

In applicazione del POAS vigente, con deliberazione n. 189 del 21/02/2018, sono stati approvati il nuovo regolamento di budget ed il regolamento organizzativo del comitato di budget. La Direzione si riserva di apportare modifiche e/o integrazioni che si rendessero necessarie in esito all'approvazione del nuovo POAS e/o alla luce di indicazioni regionali in merito.



## 11.0 Nucleo di Valutazione delle prestazioni

Come disposto dalle Delibere di Giunta Regionale adottate in materia, da ultimo dalla D.G.R. n. X/5539 del 02.08.2016 recante approvazione delle *“Linee Guida per i nuclei di valutazione delle performance/prestazioni degli enti sanitari”* il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (di seguito N.V.P.) dell’A.S.S.T. è costituito da tre componenti esterni, di cui uno appartenente al personale della Giunta regionale, selezionato tra gli aventi profilo di dirigente o titolarità di posizione organizzativa.

La nomina a componente del N.V.P., di competenza del Direttore Generale, è condizionata al nulla osta dell’Organismo Interno di Valutazione di Regione Lombardia, che verifica l’aderenza del curriculum professionale del candidato rispetto a quanto previsto dall’avviso e, per i componenti appartenenti al personale della Giunta Regionale, alla preventiva autorizzazione della struttura competente in materia di personale.

Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni svolge, in particolare, le seguenti funzioni:

- verifica il rispetto del principio del merito e il funzionamento complessivo del sistema di valutazione della performance organizzativa e aziendale;
- verifica l’effettiva e corretta identificazione delle performance perseguite dall’Azienda, attraverso la definizione di obiettivi, indicatori e target, in coerenza con il sistema di programmazione regionale;
- verifica l’attribuzione degli 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;
- assicura il coordinamento e lo scambio di informazioni con l’Organismo Indipendente di Valutazione regionale;
- verifica l’esecuzione e la metodologia in uso per le rilevazioni aziendali in tema di benessere organizzativo;
- verifica l’attuazione delle disposizioni normative in tema di trasparenza;
- verifica l’attuazione delle disposizioni normative in tema di anticorruzione.

Inoltre, al fine di garantire la massima efficacia dell’azione il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni, almeno una volta all’anno si riunisce in seduta congiunta con il Collegio Sindacale per la verifica dell’applicazione degli istituti contrattuali correlati alla produttività collettiva e retribuzione di risultato, nonché per la verifica di alcuni processi soggetti a rischio di corruzione e che interessano entrambi gli organismi.

Infine, il NVP collabora con la funzione di *internal auditing* al fine di perseguire il miglioramento dell’efficacia e dell’efficienza dell’Agenzia.

L’attività del N.V.P. è disciplinata da un apposito regolamento, approvato con deliberazione n. 752 del 09.12.2015.





## 12.0 Collegi Tecnici

Il Collegio Tecnico, organismo disciplinato dagli artt. 26 dei CC.CC.NN.LL della Dirigenza Medica e Veterinaria e della Dirigenza Sanitaria e Professionale, Tecnica e Amministrativa del 03.11.2015, si configura quale valutatore di seconda istanza in merito alla verifica e alla valutazione, in particolare:

- di tutti i dirigenti alla scadenza dell'incarico loro conferito in relazione alle attività professionali svolte ed ai risultati raggiunti;
- dei dirigenti di nuova assunzione al termine del primo quinquennio di servizio;
- dei dirigenti che raggiungono l'esperienza professionale ultra quinquennale ai fini del passaggio alla fascia superiore dell'indennità di esclusività.

La valutazione positiva del Collegio Tecnico è condizione necessaria per la conferma o il conferimento degli incarichi di pari livello o di livello superiore, nonché per la conferma dell'incarico di struttura complessa conferito, al termine del periodo di prova.

I Collegi Tecnici dell'Azienda sono stati istituiti con deliberazione n. 330 del 13.06.2001 successivamente parzialmente modificati nella composizione con deliberazione n. 417 del 21.05.2014.

L'attività dei Collegi Tecnici è disciplinata da un apposito regolamento, approvato con deliberazione n. 778 del 14.12.2005.

## 13.0 Formalizzazione dei rapporti con le rappresentanze sindacali

Per quanto concerne la regolamentazione dei rapporti con le Organizzazioni Sindacali, si fa riferimento a quanto già previsto dalle norme di legge e dai Contratti Collettivi Nazionali in ordine all'individuazione delle materie rimesse agli istituti della contrattazione, della concertazione e dell'informazione; inoltre, riguardo al concreto esplicarsi delle relazioni sindacali, si rimanda a quanto definito nell'ambito dei vigenti Contratti Integrativi Aziendali.

Si rileva la necessità, a seguito delle innovazioni introdotte dalla Legge Regionale di Riforma n. 33/2015 e alla luce dei Protocolli sulle relazioni sindacali siglati a livello regionale tra l'Assessorato al Welfare e le Organizzazioni Sindacali della Dirigenza (16.06.2016) e del Comparto (27.06.2016), di attivare la contrattazione decentrata al fine addivenire alla omogeneizzazione degli istituti contrattuali per i quali si ravvisano difformità derivanti dall'affermamento in ASST Lariana di personale e strutture della disciolta A.S.L. di Como.

## 14.0 Relazione e collaborazione con soggetti esterni

### 14.01 URP

In ASST le funzioni URP/UPT/Mediazione sono in capo alla UOC Affari Generali e Legali che, oltre ad ottemperare alle disposizioni vigenti in materia, di cui sopra, si fa carico di:

- gestire le attività dell'Ufficio Aziendale Relazioni con il Pubblico
- curare i rapporti con l'Ufficio di Pubblica Tutela
- gestire la funzione di mediazione dei conflitti:





- sviluppando una prassi mediativa, in un contesto in cui il bisogno di una positiva relazione tra professionista (e/o struttura) e paziente (e/o parente), ma anche tra operatori, si intreccia con la necessità di preservare, incentivare e difendere la comunicazione quale modalità di incontro e confronto;
- svolgendo un' essenziale funzione di "filtro" con i pazienti finalizzata a ricostruire positive dinamiche relazionali con gli stessi, al fine di prevenire o circoscrivere eventuali contenziosi;
- attraverso il processo di ascolto e mediazione, facilitando la ricerca di soluzioni nei conflitti emergenti dalle dinamiche organizzative e gestendo i conflitti fra operatori sanitari e pazienti/parenti, con il fine di ripristinare la comunicazione e il rapporto fiduciario;
- lavorando in forte integrazione con le articolazioni organizzative eventualmente interessate, al fine di monitorare e intercettare i reclami e le richieste di chiarimenti che potrebbero beneficiare di interventi di mediazione favorendo inoltre, dove possibile, azioni di miglioramento;
- contribuendo a facilitare i processi di integrazione fra la componente ospedaliera e territoriale dell'ASST Lariana, favorendo un approccio di sistema ai bisogni sanitari e socio sanitari dei pazienti.

#### 14.02 UPT

L'UPT, di cui alla DGR 23 dicembre 2009 – N.VIII/10884 "Determinazioni in ordine alle linee guida relative all'organizzazione ed al funzionamento degli uffici di pubblica tutela delle aziende sanitarie", è un ufficio autonomo e indipendente, istituito dalle Aziende Sanitarie a tutela delle istanze sociali e civili.

L'UPT è un ufficio autonomo e indipendente, istituito in tutte le Agenzie di Tutela della Salute (ATS) e le Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST), a tutela dei diritti delle persone che accedono ai servizi e alle prestazioni sociali, sanitarie e sociosanitarie, che dovranno occuparsi non solo di questioni legate al mancato rispetto delle carte dei servizi da parte degli Enti gestori nei confronti del cittadino/utente, ma del processo di "presa in carico", dei diritti della persona e della famiglia, dell'accesso alla rete dei servizi.

L'UPT opera in rappresentanza delle istituzioni sociali e civili affinché siano resi effettivi e fruibili i diritti degli utenti nell'area dell'informazione, umanizzazione delle prestazioni e superamento del disagio e della fragilità. L'UPT interviene mediante l'esame, lo studio e l'indagine di casi concreti, al fine di consentire agli utenti di tutelare i propri diritti inerenti alle prestazioni in materia sanitaria e sociosanitaria.

A seguito della legge regionale n. 23 dell'11 agosto 2015 sulla riforma del servizio socio-sanitario si elencano di seguito le aree di competenza dell'ASST:

- Presidi Ospedalieri
- Area delle dipendenze (SerT)
- Attività ex distrettuale:
  - assistenza domiciliare integrata CeAD
  - certificazioni sanitarie
  - autorizzazioni ricoveri all'estero



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

- rimborsi
- visite fiscali
- fornitura ausili e protesica
- commissioni Medico Legali
- scelta e revoca, esenzioni ticket, assistenza all'estero
- vaccinazioni
- consultori pubblici
- attività psico-sociale
- protezione giuridica

L'UPT opera al di fuori di ogni rapporto gerarchico con l'Azienda con l'obiettivo di fornire agli utenti un supporto nella tutela dei loro diritti. Il responsabile dell'UPT è nominato dal Direttore Generale e su proposta del Consiglio di rappresentanza dei Sindaci

### **14.03 Organizzazioni di volontariato**

La l.r. n. 33/2009 stabilisce che la programmazione, la gestione e l'organizzazione del servizio sanitario devono conformarsi, tra gli altri, al principio della promozione e sperimentazione di forme di partecipazione e valorizzazione del volontariato, che non devono essere considerate sostitutive di servizi.

In particolare, è riconosciuta la funzione complementare ed ausiliaria al SSL del volontariato, finalizzata al raggiungimento e al conseguimento di più elevati standard di qualità, efficienza e professionalità, nonché di appropriatezza e umanizzazione dei servizi sanitari e sociosanitari.

In tale ottica di sussidiarietà dovranno essere favoriti momenti di aggregazione ed ascolto delle associazioni di volontariato.

La ASST Lariana collabora con organizzazioni accreditate che agiscono in conformità alla normativa vigente (legge quadro sul volontario e legge regionale) e in base al regolamento adottato dal nostro ospedale, che prevede la massima collaborazione tra operatori interni e volontari per l'assistenza ad ogni paziente. Sul sito aziendale è pubblicato il regolamento che disciplina le attività di volontariato, nonché la documentazione e la modulistica per accedere alle convenzioni.

## **15.0 Accesso a documentazione e valutazione e reclami**

### **15.01 Accesso a documentazione e atti**

L'obbligo previsto dalla normativa vigente in capo alle pubbliche amministrazioni di pubblicare documenti, informazioni o dati, comporta il diritto di chiunque di richiedere i medesimi, nei casi in cui sia stata omessa la loro pubblicazione.

La richiesta di accesso civico non è sottoposta ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente, non deve essere motivata, è gratuita e va presentata al responsabile della trasparenza dell'amministrazione obbligata alla pubblicazione.



L'amministrazione, entro trenta giorni, procede alla pubblicazione nel sito del documento, dell'informazione o del dato richiesto e lo trasmette contestualmente al richiedente, ovvero comunica al medesimo l'avvenuta pubblicazione, indicando il collegamento ipertestuale a quanto richiesto. Se il documento, l'informazione o il dato richiesto risultano già pubblicati nel rispetto della normativa vigente, l'amministrazione indica al richiedente il relativo collegamento ipertestuale.

Nei casi di ritardo o mancata risposta il richiedente può ricorrere al titolare del potere sostitutivo di cui all'art. 2, comma 9-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241.

## **15.02 Regolamentazione dei rapporti con l'utente e valutazione dei reclami**

L'Azienda ha promosso politiche di coinvolgimento dei propri stakeholder, che intende mantenere e potenziare, anche attraverso l'attivazione di nuove forme e strumenti.

E' obiettivo dell'Azienda continuare ad utilizzare in modo sistematico i vari strumenti di ascolto dei cittadini/utenti, di comunicazione e informazione e di coinvolgimento, ponendo il cittadino nella condizione di esprimere la propria opinione sulla qualità delle prestazioni e dei servizi erogati.

Per i cittadini che vorranno esprimere direttamente i loro feedback, sono messi a disposizione gli indirizzi, i numeri telefonici e i fax delle varie strutture, oltre all'indirizzo di posta elettronica certificata del protocollo dell'Azienda, nonché appositi questionari specifici per i degenti. I dati provenienti dalla elaborazione dei questionari sono diffusi sulla rete intranet aziendale.

Inoltre, è utile segnalare in tema di coinvolgimento dei soggetti portatori di interesse, la pregnante attività posta in essere dall' Ufficio Relazione con il Pubblico (URP).

L'URP, istituito in attuazione al Decreto Legislativo 29/93, nasce con lo scopo di migliorare la comunicazione con i cittadini e come luogo di incontro tra l'Azienda e il cittadino che può rivolgersi agli operatori dell'URP non solo per formulare segnalazioni su eventuali disservizi ma anche e soprattutto per avere informazioni e indicazioni su come accedere facilmente ai servizi e su come fruire al meglio delle prestazioni sanitarie.

Fra le altre funzioni svolte e con particolare riferimento alla gestione e valutazione dei reclami, l'URP svolge le seguenti funzioni:

- raccoglie le segnalazioni dei cittadini: encomi reclami o spunti di miglioramento;
- apre un'istruttoria per ogni segnalazione di disservizio al fine di accertarne le cause e mettere in atto, con la Struttura Qualità di cui è parte, i correttivi necessari a migliorare i processi aziendali;
- inoltra al Direttore Generale, per la decisione in via definitiva, le osservazioni, opposizioni, denunce o reclami relativi alle prestazioni di assistenza sanitaria ricevuti;
- fornisce risposta a tutti i segnalanti entro 30 giorni.



## 16.0 Sicurezza dei lavoratori

L'ASST Lariana sin dall'avvio delle sue attività ha provveduto ad operare per garantire il rispetto degli adempimenti previsti dal D.Lgs.81/08, in particolare:

- in data 15/01/2016, ha provveduto ad aggiornare il Documento di Valutazione dei Rischi (DVR), in cui sono individuati:
  - il Datore di Lavoro
  - Resp. Servizio Prevenzione e Protezione e gli Addetti SPP
  - Medico Competente
  - Esperto Qualificato
  - Medico autorizzato
  - rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza
  - le strutture dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana
  - addetti alla prevenzione incendi, lotta antincendio e gestione delle emergenze
  - addetti al primo soccorso

Il Servizio Prevenzione e Protezione dell'ASST Lariana opera con una logica di miglioramento continuo e di costante aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi, che nelle sue diverse parti è revisionato periodicamente, in modo da assicurare il rispetto degli obblighi normativi e tutelare la salute e la sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro.

Il Documento di Valutazione dei Rischi tiene conto delle indicazioni del "Documento approvato dal Comitato Tecnico Scientifico del Progetto Obiettivo Prevenzione e Sicurezza nei luoghi di lavoro del 16/7/2004 " emesso da D.G. Sanità U.O. Prevenzione Regione Lombardia, ed è soggetto di rielaborazione, nel rispetto delle modalità di cui ai commi 1 e 2, art. 29, D.Lgs.81/08 in occasione di modifiche del processo produttivo o dell'organizzazione del lavoro significative ai fini della salute e della sicurezza dei lavoratori o in relazione al grado di evoluzione della tecnica, della prevenzione e della protezione o a seguito di infortuni significativi o quando i risultati della sorveglianza sanitaria ne evidenzino la necessità (art. 29 comma 3).

Nell'area intranet dell'ASST Lariana è allestita una sezione dedicata, allo scopo di rendere fruibile l'attività del Servizio Prevenzione e Protezione, nonché di garantire un facile accesso alla documentazione informativa e alla modulistica.

- In attuazione del DM del 19 marzo 2015 al Titolo V, è stato aggiornato il Sistema di Gestione della Sicurezza Antincendio, congruente integrazione e aggiornamento della deliberazione n. 522/99 avente per oggetto: "Assetto organizzativo e sistema delle responsabilità finalizzati al miglioramento della sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro dell'Azienda Ospedaliera Sant'Anna", di cui il "Regolamento recante l'assetto organizzativo, il sistema delle responsabilità e le principali indicazioni procedurali per il miglioramento della sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro dell'Azienda Ospedaliera Sant'Anna" costituisce parte integrante e sostanziale. Ai sensi del D.Lgs.n.81/08:
  - le funzioni di "datore di lavoro" dell'ASST Lariana, sono svolte dal Direttore Generale;
  - le funzioni di "dirigente" sono svolte da: Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario, Direttore Socio Sanitario, Dirigenti Medici di Presidio, Direttori di dipartimento (gestionali e funzionali), Direttori di distretto, Direttori di Staff, Direttori di unità operative (semplici e complesse), servizi, uffici e loro articolazioni, secondo le rispettive attribuzioni e responsabilità.



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

- le funzioni di “preposto” sono svolte da: coordinatore infermieristico, tecnico, della riabilitazione, degli educatori, capo operaio e capoufficio.
- In esito all'entrata in vigore del nuovo POAS, il sistema di gestione della sicurezza antincendio ai sensi del DM 19/03/2015, sarà aggiornato con l'afferenza delle strutture individuate dalla L.R. 15/2018.
- Con atto deliberativo aziendale è individuato il Responsabile tecnico della sicurezza antincendio aziendale ai sensi del D.M. del 19/03/2015”.



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

## **REVISIONE**

# **PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE STRATEGICO 2016-2018 IN ATTUAZIONE ALLA L.R. 15/2018**

**Relazione di sintesi sulle proposte di modifica**

L'assetto dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana, costituita dal 1 gennaio 2016 con D.G.R. X/4483 del 10.12.2015, è stato oggetto di modifica con l'entrata in vigore della L.R. 15/2018.

Prima dell'entrata in vigore della L.R. 15/2018, l'Azienda comprendeva *il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie della provincia di Como ad eccezione dell'ex Distretto ASL Medio Alto Lario*; tale Distretto comprendeva oltre alle strutture sanitarie territoriali anche il P.O. "Erba-Renaldi" di Menaggio che precedentemente faceva parte dell'ex A.O.-Azienda Ospedaliera Sant'Anna.

Nell'assetto definito dal POAS vigente, il territorio di pertinenza dell'ASST Lariana coincide con gli ambiti territoriali di Como, Olgiate Comasco, Lomazzo, Erba, Cantù e Mariano Comense.

Sono stati individuate le seguenti due Aree Territoriali:

- **Lariana Ovest** in cui confluiscono i Comuni ricompresi negli Ambiti Territoriali Sociali (Legge 328/2000) di Como, Olgiate Comasco e Lomazzo;
- **Lariana Est** a cui fanno capo i Comuni degli Ambiti Territoriali Sociali di Erba, Cantù e Mariano Comense.

L'attuazione della L.R. 15/2018 ha comportato l'affermimento del P.O. di Menaggio e delle strutture territoriali del medio Lario dall'ASST Valtellina e Alto Lario all'ASST Lariana.

Pertanto fanno parte dell'ASST Lariana i Presidi e le strutture sanitarie e territoriali di seguito riportate:

#### **Presidi Ospedalieri**

- P.O. Ospedale "Sant'Anna" – Via Ravona, 20 – San Fermo della Battaglia (CO)
- P.O. Cantù/Mariano Comense:
  - Ospedale "Sant'Antonio Abate" Via Domea, 4 – Cantù (CO)
  - Struttura "Felice Villa" Via Isonzo 42b – Mariano Comense (CO)
- P.O. Ospedale "Erba Renaldi" – Via V. Casartelli – Menaggio (CO)

#### **Poliambulatori intraospedalieri**

- Poliambulatorio Ospedale Sant'Anna - San Fermo della Battaglia (CO)
- Poliambulatorio Ospedale Sant'Antonio Abate - Cantù
- Poliambulatorio Struttura Felice Villa - Mariano Comense (CO)
- Poliambulatorio Ospedale Erba Renaldi – Menaggio (CO)

#### **Rete di offerta Territoriale**

Il territorio di pertinenza dell'ASST è suddiviso in tre aree territoriali:

- **Lariana Ovest** in cui confluiscono i Comuni ricompresi negli Ambiti Territoriali Sociali (Legge 328/2000) di Como, Olgiate Comasco e Lomazzo;
- **Lariana Est** a cui fanno capo i Comuni degli Ambiti Territoriali Sociali di Erba, Cantù e Mariano Comense nell'ambito delle quali vengono erogati i servizi di pertinenza della Rete Territoriale
- **Lariana Nord** cui fanno capo i Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale del Medio Lario

#### **a) Poliambulatori territoriali e ambulatori vaccinali**

##### **Area Territoriale Lariana Ovest**

- Poliambulatorio Como - Via Napoleona, 60 – Como
- Ambulatorio Cernobbio - Via Erba, 3 - Cernobbio
- Poliambulatorio Bellagio - Via Lazzaretto, 12 – Bellagio
- Poliambulatorio Lomazzo - Via del Rampanone, 1 – Lomazzo
- Poliambulatorio Olgiate Comasco – Piazza Italia, 8 - Olgiate Comasco



- Ambulatorio vaccinale Olgiate Comasco – Via Roma, 61 – Olgiate Comasco
- Ambulatorio vaccinale Como – Via Croce Rossa, 1/3 – Como
- Ambulatorio vaccinale Cernobbio – Sede CRI - Cernobbio
- Ambulatorio vaccinale Bellagio – Via Lazzaretto, 12 – Bellagio
- Ambulatorio vaccinale Locate Varesino – Amb. Comunale
- Ambulatorio vaccinale Lipomo – Sede CRI – Lipomo
- Ambulatorio vaccinale Fino Mornasco – Via Trieste

#### **Area Territoriale Lariana Est**

- Poliambulatorio Ponte Lambro - Via Verdi, 3 - Ponte Lambro
- Ambulatorio vaccinale Ponte Lambro – Via Verdi, 3 – Ponte Lambro
- Ambulatorio vaccinale Cantù – Via Cavour
- Ambulatorio vaccinale Mariano Comense – Via F. Villa

#### **Area Territoriale Lariana Nord**

- Ambulatorio vaccinale Menaggio - Via Casartelli – Menaggio
- Ambulatorio vaccinale Porlezza - Via G. Garibaldi, 64 - Porlezza

#### **Presidio Campione d'Italia**

- Ambulatorio vaccinale Campione d'Italia – Corso Italia, 10 – Campione d'Italia

### **a) Centri prelievi**

#### **Area Territoriale Lariana Ovest**

- Como – Via Napoleona, 60 – Como
- Bellagio - Via Lazzaretto, 12 – Bellagio
- Maslianico - Via XX Settembre, 43 – Maslianico
- Olgiate Comasco – Piazza Italia, 8 - Olgiate Comasco
- Lomazzo - Via del Rampanone, 1 – Lomazzo
- Fino Mornasco - Via Trieste, 5 - Fino Mornasco
- Lurate Caccivio - Via Volta, 12 - Lurate Caccivio

#### **Area Territoriale Lariana Est**

- Mariano Comense – Via Isonzo 42/b – Mariano Comense
- Ponte Lambro - Via Verdi, 3 - Ponte Lambro

#### **Area Territoriale Lariana Nord**

- Porlezza – Via G. Garibaldi, 11 – Porlezza
- San Bartolomeo Val Cavargna – Via Fontana, 22 - San Bartolomeo Val Cavargna
- Centro Valle Intelvi – P.zza G. Andreotti, 12 – San Fedele Intelvi

#### **Presidio Campione d'Italia**

- Campione d'Italia – Corso Italia, 10 – Campione d'Italia

### **b) Consultori familiari pubblici**

#### **Area Territoriale Lariana Ovest**

- Como - Via Gramsci, 4 - Como
- Como - Via Castelnuovo, 1 – Como
- Olgiate Comasco – Via Roma, 61 – Olgiate Comasco

- Fino Mornasco - Via Trieste, 5 – Fino Mornasco

#### **Area Territoriale Lariana Est**

- Cantù – Via Madonna, 10 – Cantù
- Mariano Comense – Via Isonzo, 42/b – Mariano Comense
- Ponte Lambro – Via Verdi, 2 – Ponte Lambro

#### **Area Territoriale Lariana Nord**

- Menaggio – Via Diaz, 12 - Menaggio

### **c) Centri di Assistenza Limitata (C.A.L.)**

#### **Area Territoriale Lariana Ovest**

- CAL di Como – Via Napoleona, 60 - Como

#### **Area Territoriale Lariana Est**

- CAL di Mariano Comense – Via Isonzo 42/b – Mariano Comense
- CAL di Longone al Segrino – Via Beldosso, 1 – Longone al Segrino

#### **Area Territoriale Lariana Nord**

- CAL di Menaggio – Via Casartelli, - Menaggio

### **d) Strutture territoriale per malati terminali**

#### **Area Territoriale Lariana Est**

- Hospice P.O. Mariano Comense - Via Isonzo 42/b – Mariano Comense
- Hospice Malati AIDS – Via Castelnuovo 1 – Como (in gestione esterna)

### **e) Servizi al cittadino**

#### **Area Territoriale Lariana Ovest**

- |                                 |  |
|---------------------------------|--|
| • Scelta e revoca               |  |
| • Protesi e ausili/farmaceutica | Como – Via Croce Rossa, 1/3 – Como       |
| • Attività certificativa        | Olgiate – Via Roma, 61 – Olgiate Comasco |
| • Assistenza primaria           | Lomazzo – Via del Rampanone, 1 – Lomazzo |
| • Commissione invalidi          |  |
| • Medicina legale               |  |

#### **Area Territoriale Lariana Est**

- |  |  |
|--|--|
| • Scelta e revoca  |  |
| • Protesi e ausili/farmaceutica                          |  |
| • Attività certificativa                                 | Cantù/Mariano – Via Domea, 4 – Cantù       |
| • Assistenza primaria                                    | Ponte Lambro – Via Verdi, 2 – Ponte Lambro |
| • Commissione invalidi                                   |  |
| • Medicina legale (solo presso la sede di Cantù/Mariano) |  |

**Area Territoriale Lariana Nord**

- Scelta e revoca
- Protesi e ausili/farmaceutica
- Attività certificativa
- Assistenza primaria
- Commissione invalidi
- Medicina legale

Menaggio – Via A. Diaz, 12 – Menaggio

Centro Valle Intelvi – Via Andreotti, 12 – San Fedele Intelvi

Porlezza – Via G. Garibaldi, 64 - Porlezza

**Presidio Campione d'Italia – Corso Italia, 10 – Campione d'Italia**

- Scelta e revoca
- Protesi e ausili/farmaceutica
- Attività certificativa
- Assistenza primaria

**f) Neuropsichiatria Infantile****Area Territoriale Lariana Ovest**

- Como - Via Napoleona, 60 – Como
- Fino Mornasco – Via Trieste, 5 – Fino Mornasco
- Lomazzo - Via del Rampanone, 1 – Lomazzo
- Olgiate Comasco – Piazza Italia, 8 – Olgiate Comasco

**Area Territoriale Lariana Est**

- Cantù - Via Domea, 4 – Cantù

**Area Territoriale Lariana Nord**

- Menaggio – Via A. Diaz, 12 - Menaggio

**g) Ser.T.****Area Territoriale Lariana Ovest**

- Como - Via Cadorna, 8 – Como
- Appiano Gentile – Via N. Sauro 2/A – Appiano Gentile

**Area Territoriale Lariana Est**

- Mariano Comense - Via C. Battisti, 38 – Mariano Comense

**Area Territoriale Lariana Nord**

- Menaggio – Via dei Cipressi, 11 ang. Via Diaz - Menaggio

**h) Strutture psichiatriche territoriali****Area Territoriale Lariana Ovest****Comunità Protetta a Media assistenza (CPM)**

Como “La Madonnina” - Via Romolo Colli, 8 - Como loc. Albate

Comunità Riabilitativa a Media assistenza (CRM)

Como "Il Ritrovo" - Via Napoleona, 60 – Como

Comunità Riabilitativa ad Alta Assistenza (CRA)

Appiano Gentile - Via Milano, 3 - Appiano Gentile

Centri Psico Sociali (CPS)

Como - Via Napoleona, 60 – Como

Appiano Gentile - Via Milano, 3 - Appiano Gentile

Centri Diurni (CD)

Como - Via Castelnuovo 1 – Como

Appiano Gentile - Via Milano, 3 - Appiano Gentile

Centri di Residenzialità Leggera

Como "La Madonnina" - Via Romolo Colli, 8 - Como loc. Albate

Centri di Semiresidenzialità

Como – Via Napoleona, 60 – Como

Como "La Madonnina" - Via Romolo Colli, 8 - Como loc. Albate

Appiano Gentile - Via Milano, 3 - Appiano Gentile

Ambulatori psichiatrici

Cernobbio – Piazzetta della Filigrana, 4 - Cernobbio

Albese con Cassano - Via Roma, 55 - Albese Con Cassano

Bellagio – Via Lazzaretto, 12 – Bellagio

**Area Territoriale Lariana Est**

Comunità Riabilitativa a Media assistenza (CRM)

Mariano Comense - Via Battisti, 34 - Mariano Comense

Comunità Riabilitativa ad Alta Assistenza (CRA)

Longone al Segrino - Via Beldosso, 1 – Longone al Segrino

Centri Psico Sociali (CPS)

Cantù - Via Domea, 4 - Cantù

Mariano Comense - Via Battisti, 36 - Mariano Comense

Longone al Segrino - Via Beldosso, 1 – Longone al Segrino

Centri Diurni (CD)

Cantù - Via Domea, 4 - Cantù

Mariano Comense - Via Battisti, 36 - Mariano Comense

Centri di Residenzialità Leggera

Mariano Comense - Via Battisti, 36 - Mariano Comense

Centri di Semiresidenzialità

Longone al Segrino - Via Beldosso, 1 – Longone al Segrino

Ambulatori psichiatrici

Cermenate - Via Garibaldi, 8/10 - Cermenate

Novedrate - Via Taverna, 3 - Novedrate

**Area Territoriale Lariana Nord**Centri Psico Sociali (CPS)

Ossuccio – Via Castelli – Ossuccio

Comunità Riabilitativa ad Alta Assistenza (CRA)

Ossuccio – Via Degli Ulivi - Ossuccio

Centri Diurni (CD)

Ossuccio – Via Castelli - Ossuccio

Ambulatori psichiatrici

Centro Valle Intelvi – Via Andreotti, 12 – San Fedele Intelvi

Porlezza – Via G. Garibaldi, 11 - Porlezza

**i) Attività inserite nel progetto gestione mista pubblico/privato****Area Territoriale Lariana Ovest**Comunità Protetta ad Alta assistenza (CPA)

Como (“La Quercia”) - Via Carso, 92 - Como

Centri di Residenzialità Leggera

Como (“Il Ritrovo”) - Via Napoleona, 60 – Como

Como (Appartamenti protetti) - Via Manara – Como

**Area Territoriale Lariana Est**Comunità Protetta ad Alta assistenza (CPA)

Asso (D.C.A.) - Via Romagnoli, 16 – Asso

Comunità Terapeutica per Minori

Asso - Via Romagnoli, 16 – Asso

Le variazioni proposte relative alle strutture afferite rispetto al POAS vigente riguardano esclusivamente quelle coinvolte nella attuazione della L.R. 15/2018 e sono riportate nella tabella seguente.

Strutture afferite a ASST Lariana	Tipo Struttura in POAS Proposto da ASST Lariana	Struttura ceduta da ASST Valtellina e Alto Lario	Tipo Struttura nel POAS ASST Valtellina e Alto Lario	Note
Anestesia e Rianimazione - PO Menaggio	UOC	Anestesia e Rianimazione Menaggio Chiavenna	UOC	
Chirurgia Generale – PO Menaggio	UOS	Chirurgia Menaggio	UOS	Afferisce a UOC Chirurgia Generale
Consultorio Familiare Menaggio	UOS	Consultorio Familiare Menaggio	UOS	Afferisce a UOC Famiglia e Assistenza Consultoriale
Direzione Medica di Presidio – PO Menaggio	UOC	Direzione Medica Presidi Menaggio Chiavenna Morbegno	UOC	
Medicina Generale – PO Menaggio	UOC	Medicina Generale Menaggio Chiavenna	UOC	
Ematologia – PO Menaggio	UOS	Ematologia Menaggio	UOS	Afferisce a UOC Medicina Generale – PO Menaggio
Ortopedia e Traumatologia – PO Menaggio	UOS	Ortopedia e Traumatologia Menaggio	UOS	Afferisce a UOC Ortopedia e Traumatologia
Pronto Soccorso – PO Menaggio	UOS	Pronto Soccorso Menaggio	UOS	Afferisce a UOC Medicina Generale – PO Menaggio
SPDC – PO Menaggio	UOS	SPDC Menaggio	UOS	Afferisce a UOC Psichiatria Aziendale
Servizio Psichiatria Territoriale Menaggio	UOS	Servizio Psichiatria Territoriale Menaggio	UOS	Afferisce a UOC Psichiatria Aziendale
Riabilitazione – PO Menaggio	UOS	Riabilitazione Menaggio	UOS	Afferisce a UOC Riabilitazione Spec. Neuromotoria
Radiologia – PO Menaggio	UOS (*)	Assistenza Sanitaria Primaria Menaggio	UOS	Trasformazione richiesta da ASST Lariana – Afferisce a UOC Diagnostica per Immagini – PO Como

(\*) Dalla ASST Valtellina e Alto Lario è afferita la UOS “Assistenza Sanitaria Primaria Menaggio” senza il responsabile (UOS non assegnata) ma con solo personale amministrativo dedito ad attività di sportello riferite alle aree territoriali quali Assistenza Sanitaria di Base, Assistenza Protesica, supporto alla Medicina Legale per il processo di accertamento dell’invalidità civile e di handicap. Tali attività nella ASST Lariana sono erogate da UOC Cronicità/Fragilità e UOC Aree Territoriali, pertanto le attività riferite al territorio del Medio Lario confluiranno in tali strutture, per quanto sopra non é necessaria l’istituzione di una UOS dedicata a questo territorio.

Di contro, le attività radiologiche del presidio ospedaliero di Menaggio risultano non essere presidiate in quanto da ASST Valtellina e Alto Lario non è transitata alcuna figura medica; ritenendo strategica tale attività, si rende necessaria l’istituzione di una UOS Radiologia che afferirà alla UOC Diagnostica per Immagini del PO Sant’Anna di S. Fermo della Battaglia.

Di seguito si riporta la tabella riepilogativa con il numero di strutture presenti nell’assetto del PO AS vigente ed in quello proposto.

	Assetto Attuale			Assetto Proposto			Differenza		
	Assegnate	Vacanti	Totale	Assegnate	Vacanti	Totale	Assegnate	Vacanti	Totale
UOC	62	1	63	65	1	66	3	0	3
UOSD	9	1	10	9	1	10	0	0	0
UOS	50	12	62	55	16	71	5	4	9
Totale	121	14	135	129	18	147	8	4	12



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

## **PIANO ORGANIZZATIVO AZIENDALE STRATEGICO 2016 - 2018**

**Tabella comparativa tra assetto organizzativo complessivo del  
POAS vigente e quello porposto**



Direzione - Vigente	Dipartimento - Vigente	Tipo UO - Vigente	STAFF SI/NO - Vigente	Presidio - Vigente	UO Complesse - Vigente	UO Semplici Dipartimentali - Vigente	UO Semplici - Vigente	Tipologia di Relazione	Note	Direzione - Proposta	cod_dipartimento	Dipartimento - Proposta	Tipo UO - Proposta	STAFF SI/NO - Proposta	Presidio - Proposta	Codice_UO	UO Complesse - Proposta	UO Semplici Dipartimentali - Proposta	UO Semplici - Proposta
Direzione Sanitaria	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA			Coordinamento Area intensiva												
Direzione Sanitaria	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA			Coordinamento Area Emergenza Intraospedaliera												
Direzione Sanitaria	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA			Rete Emergenza Ospedaliera												
Direzione Sanitaria	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Anestesia e Rianimazione 1 - PO Como														
Direzione Sanitaria	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA			Terapia del Dolore e Partoanalgesia												
Direzione Sanitaria	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA			Coordinamento Blocchi Operatori												
Direzione Sanitaria	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA			Coordinamento Prericovero Chirurgico, Week/Day Surgery												
Direzione Sanitaria	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Pronto Soccorso e Osservazione Breve e Medicina per Acuti - PO Como														
Direzione Sanitaria	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA			Coordinamento Area OBI e Degenza per Acuti												
Direzione Sanitaria	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA			Coordinamento Area Accettazione e Prestazioni d'Urgenza												
Direzione Sanitaria	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia	UOC	NO	CANTU' OSP. CIRCOLO	Pronto Soccorso e Osservazione Breve - PO Cantù														
Direzione Sanitaria	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia	UOS	NO	CANTU' OSP. CIRCOLO			Coordinamento Area Osservazione Breve Intensiva - Cantù												
Direzione Sanitaria	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia	UOSD	NO			A.A.T. di Como													
Direzione Sanitaria	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia	UOSD	NO			SOREU dei Laghi													
Direzione Sanitaria	Dipartimento Materno Infantile	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Ostetricia e Ginecologia														
Direzione Sanitaria	Dipartimento Materno Infantile	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA			Coordinamento Percorso Nascita Aziendale												
Direzione Sanitaria	Dipartimento Materno Infantile	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA			Chirurgia Ginecologica Mininvasiva - PO Cantù												
Direzione Sanitaria	Dipartimento Materno Infantile	UOC	NO	CANTU' OSP. CIRCOLO	Pediatria - PO Cantù														
Direzione Sanitaria	Dipartimento Materno Infantile	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Pediatria - PO Como														
Direzione Sanitaria	Dipartimento Materno Infantile	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA			Osservazione Breve Pediatrica												

Direzione Sanitaria	Dipartimento Materno Infantile	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA			Continuità Assistenziale Degenza Pediatrica												
Direzione Sanitaria	Dipartimento Materno Infantile	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Terapia Intensiva Neonatale														
Direzione Sanitaria	Dipartimento Materno Infantile	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA			Coordinamento Clinico Organizzativo Neonati Critici												
Direzione Sanitaria	Dipartimento Materno Infantile	UOSD	NO	CANTU' OSP. CIRCOLO		Procreazione Medicalmente Assistita													
Direzione Sanitaria	Dipartimento Materno Infantile	UOC	NO		Famiglia e Assistenza Consultoriale														
Direzione Sanitaria	Dipartimento Materno Infantile	UOS	NO	ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA			Consultori Familiari												
Direzione Sociosanitaria		UOC	SI		Aree Territoriali														
Direzione Sociosanitaria		UOS	NO				Attività Ambulatoriale di Sanità Pubblica												
Direzione Sociosanitaria		UOS	NO				Area Territoriale - Lariana Est												
Direzione Sociosanitaria		UOS	NO				Area Territoriale - Lariana Ovest												
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Riabilitazione, Cure Intermedie e Cronicità	UOC	NO	CANTU' OSP. CIRCOLO	Riabilitazione Specialistica Cardiorespiratoria														
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Riabilitazione, Cure Intermedie e Cronicità	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Riabilitazione Specialistica Neuromotoria														
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Riabilitazione, Cure Intermedie e Cronicità	UOS	NO	ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA			Medicina Toracica (CAB)												
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Riabilitazione, Cure Intermedie e Cronicità	UOS	NO	MARIANO COMENSE OSP. F. VILLA			Continuità Assistenziale Riabilitativa - Mariano												
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Riabilitazione, Cure Intermedie e Cronicità	UOC	NO	MARIANO COMENSE OSP. F. VILLA	Cure Palliative / Hospice														
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Riabilitazione, Cure Intermedie e Cronicità	UOC	NO		Riabilitazione Territoriale														
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Riabilitazione, Cure Intermedie e Cronicità	UOC	NO		Cronicità / Fragilità														
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Riabilitazione, Cure Intermedie e Cronicità	UOS	NO	ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA			Gestione Amministrativa, Contabilità e Flussi Protesica												
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Riabilitazione, Cure Intermedie e Cronicità	UOS	NO	ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA			ADI/Welfare												
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Riabilitazione, Cure Intermedie e Cronicità	UOS	NO	ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA			Servizio Assistenza Protesica												
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	UOC	NO		Neuropsichiatria Infantile e dell'adolescenza														
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	UOS	NO	ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA			Disturbi specifici dell'apprendimento												
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Psichiatria Aziendale														

Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA			SPDC/DCA - PO Como											
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA			SPDC - PO Cantù											
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA			Psichiatria Territorio											
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA			Residenzialità Psichiatrica											
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	UOSD	NO			Psicologia clinica												
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	UOC	NO		Dipendenze													
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	UOS	NO	ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA			Ser.T. - Lariana Ovest											
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	UOS	NO	ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA			Ser.T. - Lariana Est											
Direzione Amministrativa		UOC	SI		Sistemi Informativi Aziendali													
Direzione Amministrativa		UOC	SI		Coordinamento Controlli Interni													
Direzione Amministrativa	Dipartimento Amministrativo	UOC	NO		Affari Generali e Legali													
Direzione Amministrativa	Dipartimento Amministrativo	UOC	NO		Gestione Risorse Umane													
Direzione Amministrativa	Dipartimento Amministrativo	UOC	NO		Gestione Approvvigionamenti e Logistica													
Direzione Amministrativa	Dipartimento Amministrativo	UOS	NO	ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA			Logistica Integrata / Servizi Alberghieri / Concessionario / Esecuzione del Contratto											
Direzione Amministrativa	Dipartimento Amministrativo	UOS	NO	ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA			Settore Procedure di Gara											
Direzione Amministrativa	Dipartimento Amministrativo	UOC	NO		Gestione Economico-Finanziaria e Bilancio													
Direzione Amministrativa	Dipartimento Amministrativo	UOC	NO		Servizi Tecnici e Patrimonio													
Direzione Amministrativa	Dipartimento Amministrativo	UOS	NO	ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA			Gestione e Manutenzione Patrimonio Aziendale											
Direzione Amministrativa	Dipartimento Amministrativo	UOS	NO	ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA			Ingegneria Clinica											
Direzione Amministrativa	Dipartimento Amministrativo	UOSD	NO		Formazione e Sistema di Valutazione													
Direzione Amministrativa	Dipartimento Amministrativo	UOC	NO		Gestione Attività Amministrativa di Supporto alla Rete Territoriale													

Direzione Amministrativa	Dipartimento Amministrativo	UOC	NO		Gestione Attività Amministrativa di Supporto al Polo Ospedaliero, Flussi Informativi e Libera Professione														
Direzione Generale		UOC	SI		CONTROLLO DI GESTIONE														
Direzione Generale		UOC	SI		Miglioramento Qualità e Risk Management														
Direzione Generale		UOC	SI		Prevenzione e Protezione														
Direzione Generale		UOS	SI			Servizio Medicina Preventiva e Legale - Medico Competente													
Direzione Generale		UOS	SI			Trasparenza e Anticorruzione													
Direzione Sanitaria		UOS	SI			Coordinamento Prelievo d'Organi													
Direzione Sanitaria		UOC	SI		Direzione Medica di Presidio - PO Como														
Direzione Sanitaria		UOC	SI		Direzione Medica di Presidio - PO Cantù														
Direzione Sanitaria		UOC	SI		Direzione Aziendale Professioni Socio Sanitarie (DAPSS)														
Direzione Sanitaria		UOS	NO			Percorsi Assistenziali per acuto (urgenza/ordinario)													
Direzione Sanitaria		UOC	SI		Farmacia Ospedaliera														
Direzione Sanitaria		UOS	NO			Farmacia di integrazione della rete territoriale													
Direzione Sanitaria	Dipartimento dei Servizi	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Medicina Nucleare														
Direzione Sanitaria	Dipartimento dei Servizi	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Anatomia Patologica														
Direzione Sanitaria	Dipartimento dei Servizi	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA		Genetica													
Direzione Sanitaria	Dipartimento dei Servizi	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Patologia Clinica - Laboratorio Analisi														
Direzione Sanitaria	Dipartimento dei Servizi	UOS	NO	CANTU' OSP. CIRCOLO		Laboratorio Analisi - PO Cantù													
Direzione Sanitaria	Dipartimento dei Servizi	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA		Microbiologica													
Direzione Sanitaria	Dipartimento dei Servizi	UOSD	NO			Immunematologia e Medicina Trasfusionale													
Direzione Sanitaria	Dipartimento dei Servizi	UOC	NO		Medicina Legale														
Direzione Sanitaria	Dipartimento dei Servizi	UOC	NO	CANTU' OSP. CIRCOLO	Diagnostica per Immagini - PO Cantù														
Direzione Sanitaria	Dipartimento dei Servizi	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Diagnostica per Immagini - PO Como														
Direzione Sanitaria	Dipartimento dei Servizi	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA		Radiologia Interventistica													
Direzione Sanitaria	Dipartimento dei Servizi	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA		Diagnostica Senologica													
Direzione Sanitaria	Dipartimento dei Servizi	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA		Radiologia d'urgenza													
Direzione Sanitaria	Dipartimento dei Servizi	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Radioterapia														
Direzione Sanitaria	Dipartimento dei Servizi	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Fisica Sanitaria														
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Chirurgia	UOC	NO	CANTU' OSP. CIRCOLO	Chirurgia Generale - PO Cantù														

Direzione Sanitaria	Dipartimento di Chirurgia	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Chirurgia Generale - PO Como													
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Chirurgia	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA		Chirurgia Senologica												
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Chirurgia	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Chirurgia Generale													
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Chirurgia	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA		Chirurgia Toracica d'urgenza												
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Chirurgia	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA		Chirurgia Vascolare												
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Chirurgia	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Chirurgia Maxillo Facciale													
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Chirurgia	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA		Chirurgia Maxillo Facciale Pediatrica												
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Chirurgia	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Chirurgia Plastica Ricostruttiva													
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Chirurgia	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Neurochirurgia													
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Chirurgia	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Oculistica													
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Chirurgia	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Ortopedia e Traumatologia													
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Chirurgia	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA		Traumatologia d'Urgenza												
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Chirurgia	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA		Ortopedia e Traumatologia - PO Cantù e Artroscofia Aziendale												
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Chirurgia	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Otorinolaringoiatria													
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Chirurgia	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA		Otorinolaringoiatria - PO Cantù												
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Chirurgia	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Urologia													
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Chirurgia	UOSD	NO	COMO OSP. S. ANNA		Chirurgia Generale ad indirizzo polispecialistico per le urgenze												
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Cardiologia e Unità Coronarica													
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA		Attività Cardiologiche - PO Cantù												
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA		Laboratorio di Elettrofisiologia ed Elettrostimolazione												
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Malattie endocrine - Diabetologia													
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA		Diabetologia - PO Cantù/Mariano												
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Geriatría													
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Malattie infettive													
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOC	NO	CANTU' OSP. CIRCOLO	Medicina Generale - PO Cantù													
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Medicina Generale - PO Como													
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOS	NO	CANTU' OSP. CIRCOLO		Degenza pazienti Sub-Acuti												
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA		Endoscopia Digestiva - PO Como												
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA		Reumatologia												
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Nefrologia e Dialisi													
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA		Dialisi												
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA		CAL e CAD Aziendali												
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Neurologia													
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOSD	NO	COMO OSP. S. ANNA		Dermatologia												
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Oncologia													

Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Pneumologia													
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA			Allergologia											
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOSD	NO	COMO OSP. S. ANNA		Day Hospital Unificati - PO Como												
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOC	NO		Direzione Attività Cliniche del Territorio (DACT)													
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOS	NO	ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA			Vaccinazioni											
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOS	NO	ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA			Coordinamento Attività Cliniche Polispecialistiche - Poliambulatorio Via Napoleona											
Direzione Sanitaria	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia	UOSD	NO	COMO OSP. S. ANNA		Cardiologia - Laboratorio di Emodinamica												
Direzione Sanitaria	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia	UOC	NO	CANTU' OSP. CIRCOLO	Anestesia e Rianimazione - PO Cantù													
Direzione Sanitaria	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Anestesia e Rianimazione 2 - PO Como - SSUEM 118													
									Direzione Sanitaria	DDS01	Dipartimento dei Servizi	UOS	NO	Menaggio Osp. Erba Renaldi	2690			Radiologia - PO Menaggio
									Direzione Sanitaria	DEA01	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesi	UOC	NO	Menaggio Osp. Erba Renaldi	1490	Anestesia e Rianimazione PO Menaggio		
									Direzione Sanitaria	DMI01	Dipartimento Materno Infantile	UOS	NO	Altro Presidio/Struttura	7110			Consultorio Familiare Menaggio
									Direzione Sanitaria	DSC01	Dipartimento di Chirurgia	UOS	NO	Menaggio Osp. Erba Renaldi	1090			Chirurgia Generale - PO Menaggio
									Direzione Sanitaria	DSC01	Dipartimento di Chirurgia	UOS	NO	Menaggio Osp. Erba Renaldi	1360			Ortopedia e Traumatologia - PO Menaggio
									Direzione Sanitaria	DSM01	Dipartimento di Medicina	UOC	NO	Menaggio Osp. Erba Renaldi	1260	Medicina Generale - PO Menaggio		
									Direzione Sanitaria	DSM01	Dipartimento di Medicina	UOS	NO	Menaggio Osp. Erba Renaldi	1180			Ematologia - PO Menaggio
									Direzione Sanitaria	DSM01	Dipartimento di Medicina	UOS	NO	Menaggio Osp. Erba Renaldi	2150			Pronto Soccorso - PO Menaggio
									Direzione Sanitaria			UOC	SI	Menaggio Osp. Erba Renaldi	5120	Direzione Medica di Presidio - PO Menaggio		
									Direzione Sociosanitaria	DMS01	Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze	UOS	NO	Menaggio Osp. Erba Renaldi	1400			SPDC - PO Menaggio
									Direzione Sociosanitaria	DMS01	Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze	UOS	NO	Altro Presidio/Struttura	6160			Servizio Psichiatria Territoriale Menaggio
									Direzione Sociosanitaria	DSR01	Dipartimento di Riabilitazione, Cure Intermedie e Cronicità	UOS	NO	Menaggio Osp. Erba Renaldi	1560			Riabilitazione - PO Menaggio



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

## **REVISIONE**

# **PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE STRATEGICO 2016-2018 IN ATTUAZIONE ALLA L.R. 15/2018**

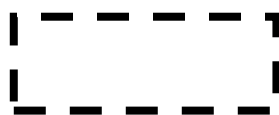
**Organigramma vigente**



## **LEGENDA DEI SIMBOLI**



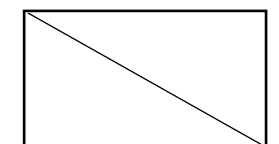
Dipartimento Gestionale



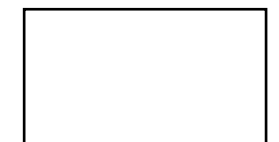
Dipartimento Funzionale



Unità Operativa Complessa (UOC)



Unità Operativa Semplice Dipartimentale (UOSD)



Unità Operativa Semplice (UOS)



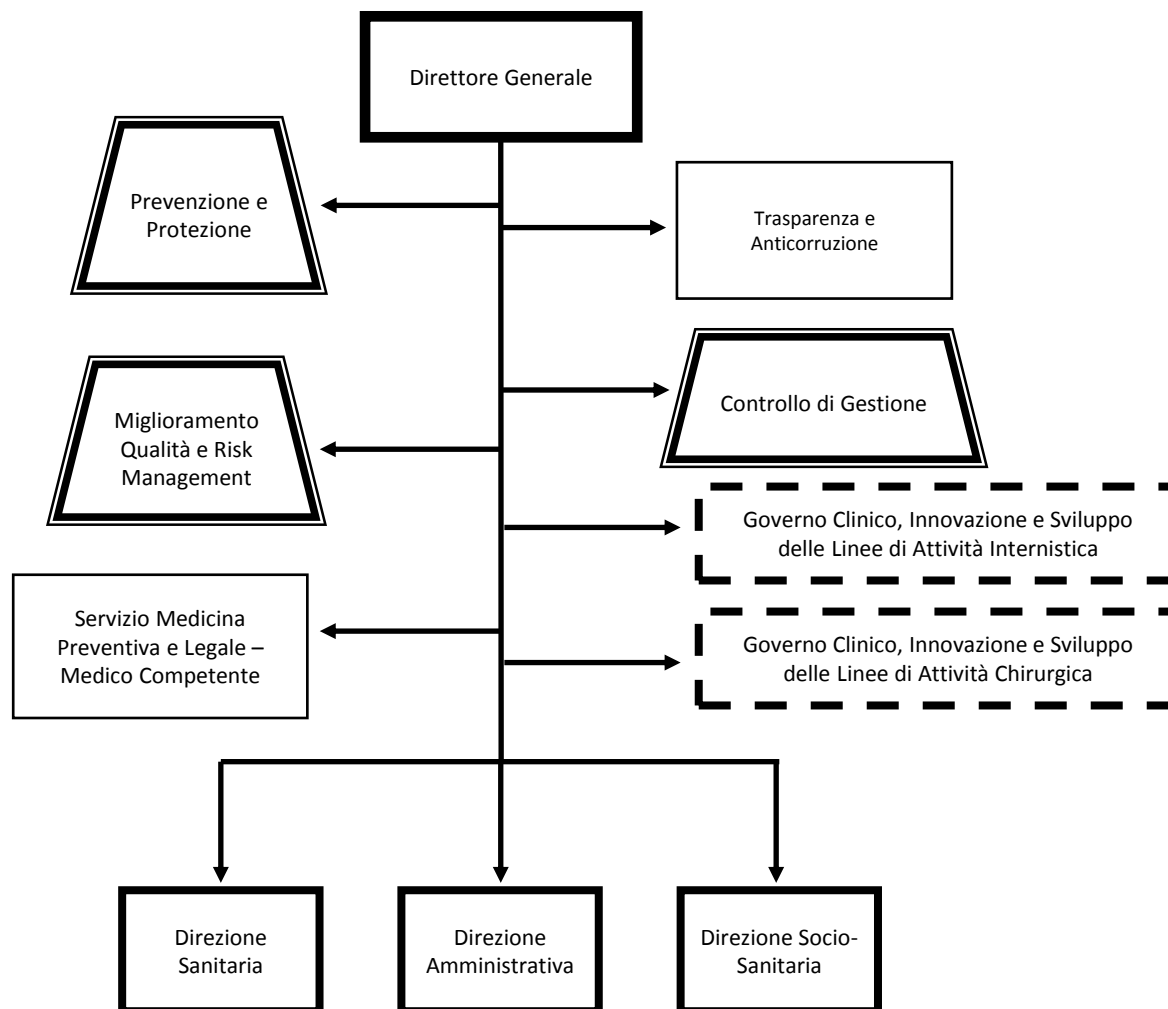
Dipendenza Gerarchica

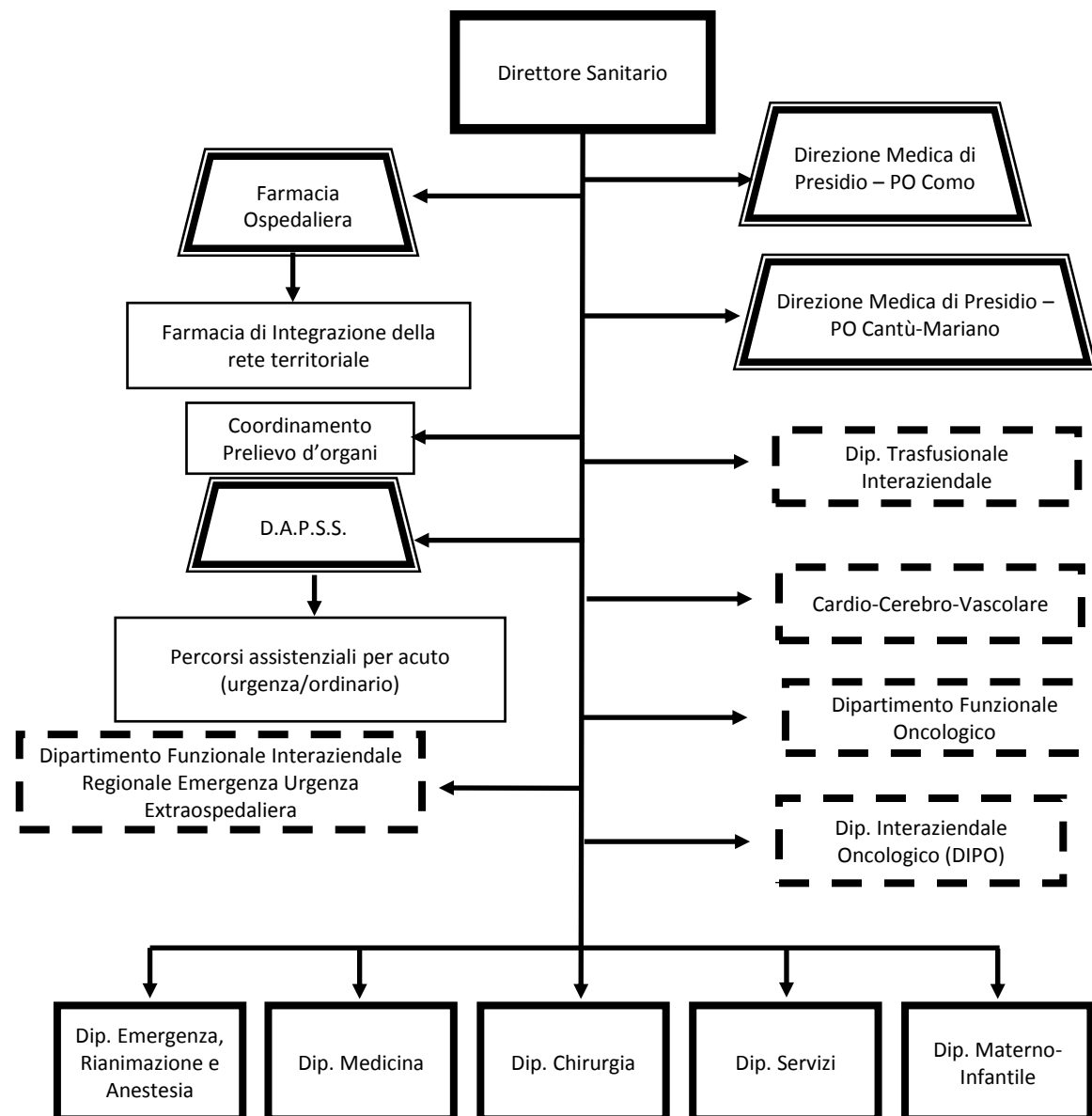


Staff di una Direzione

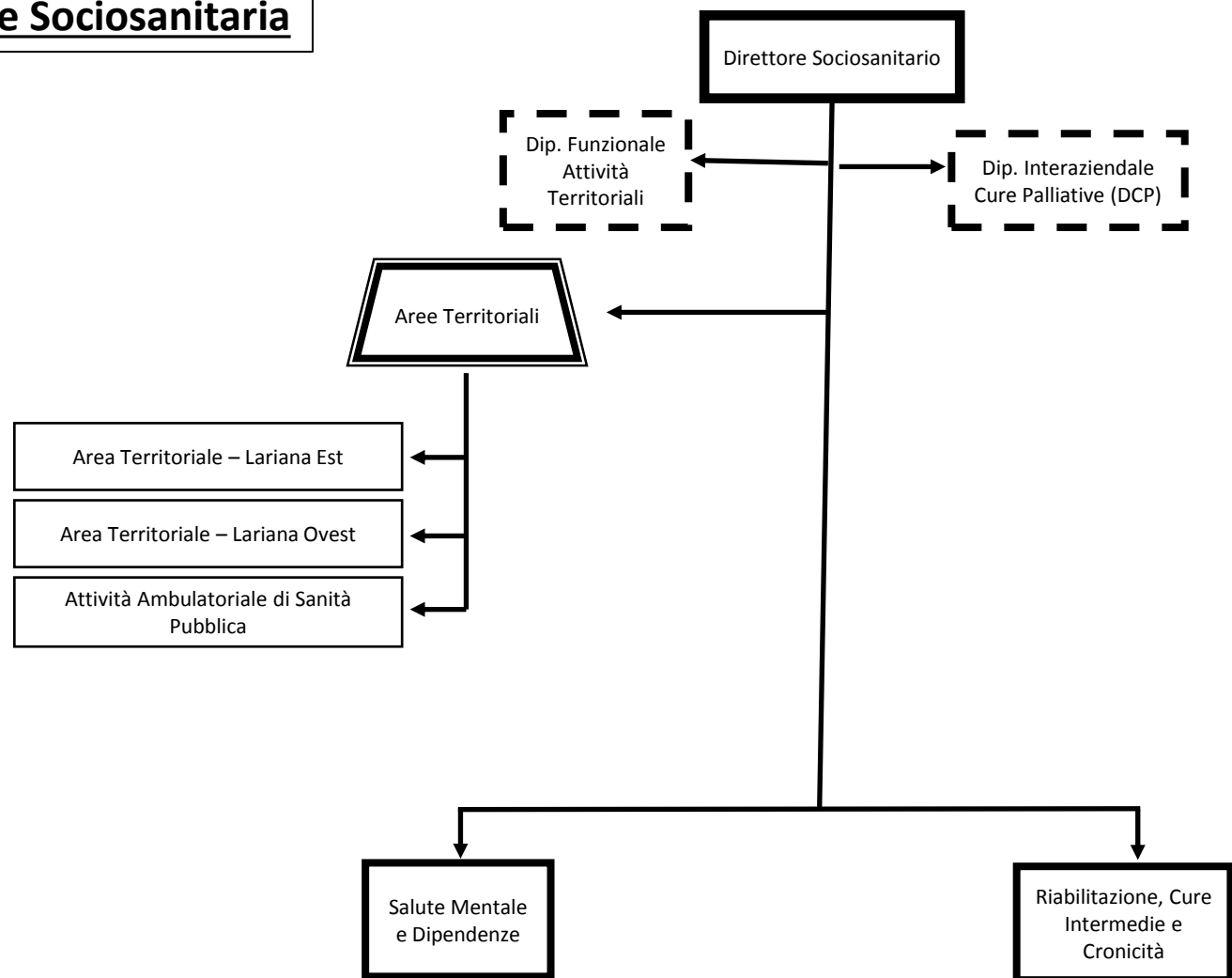


Relazioni Dipartimenti Funzionali





## Direzione Sociosanitaria



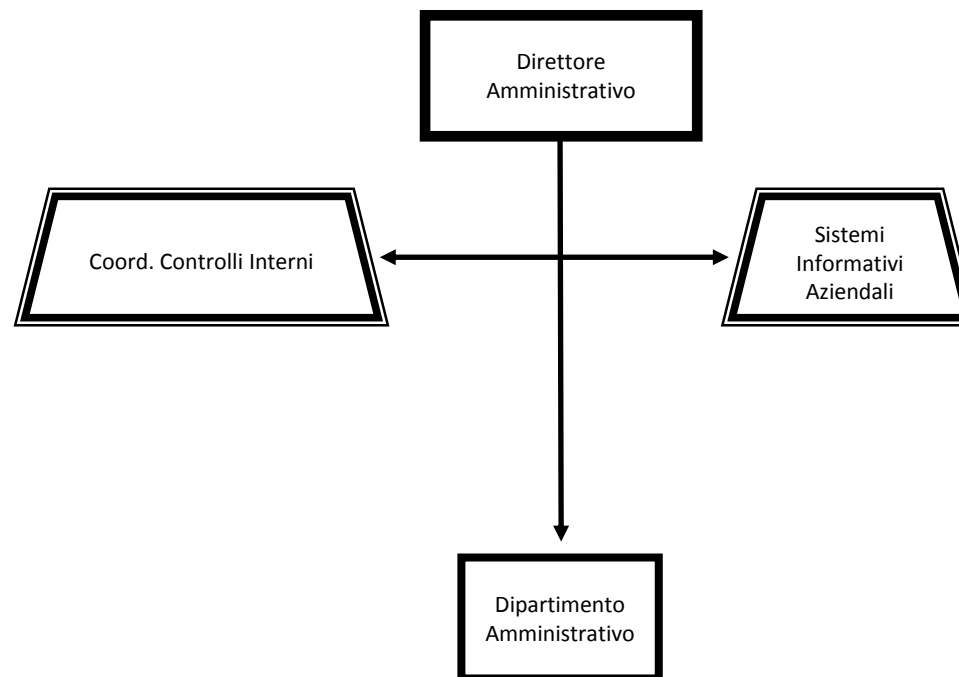
## ASSETTO ATTUALE

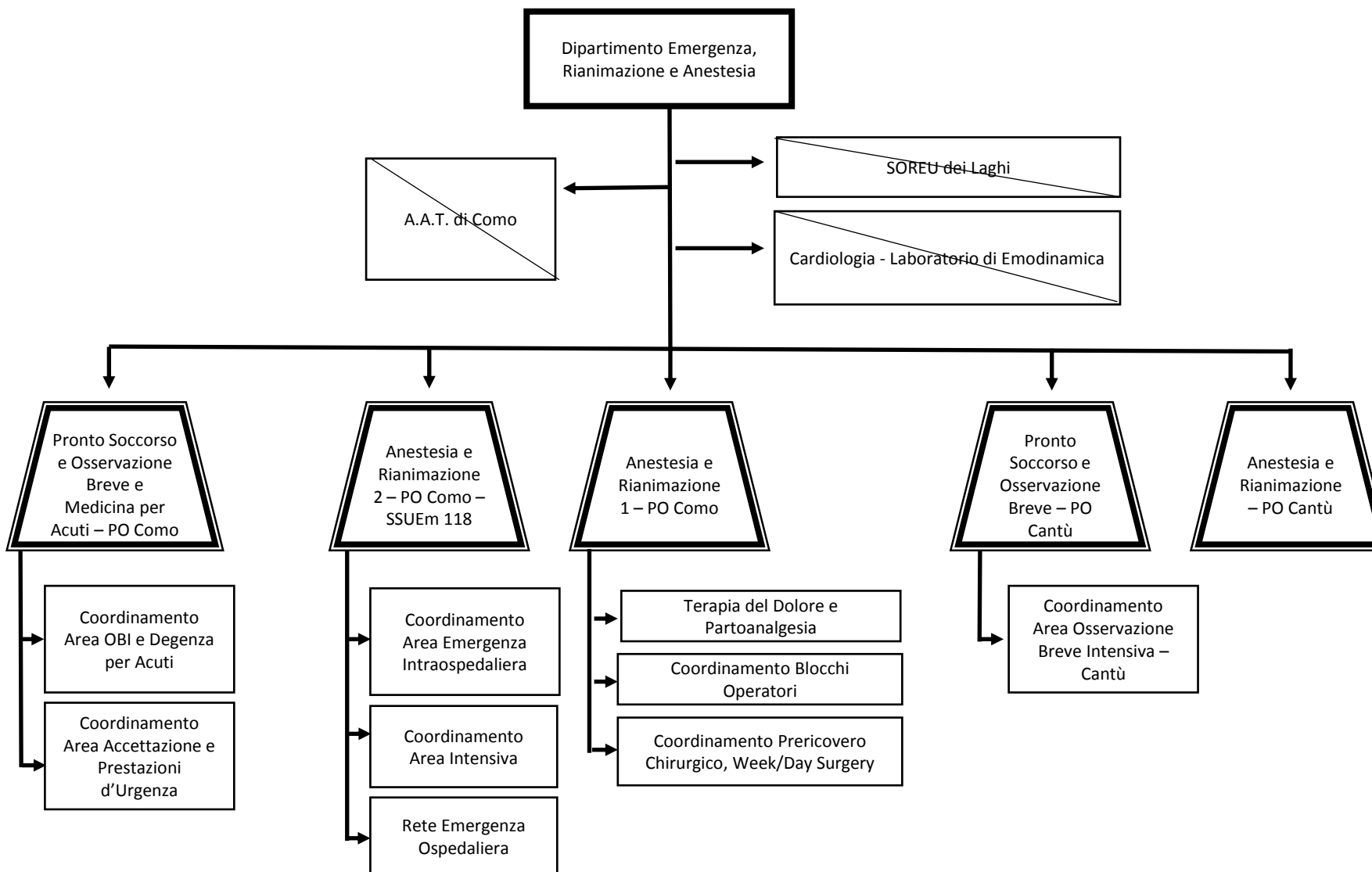


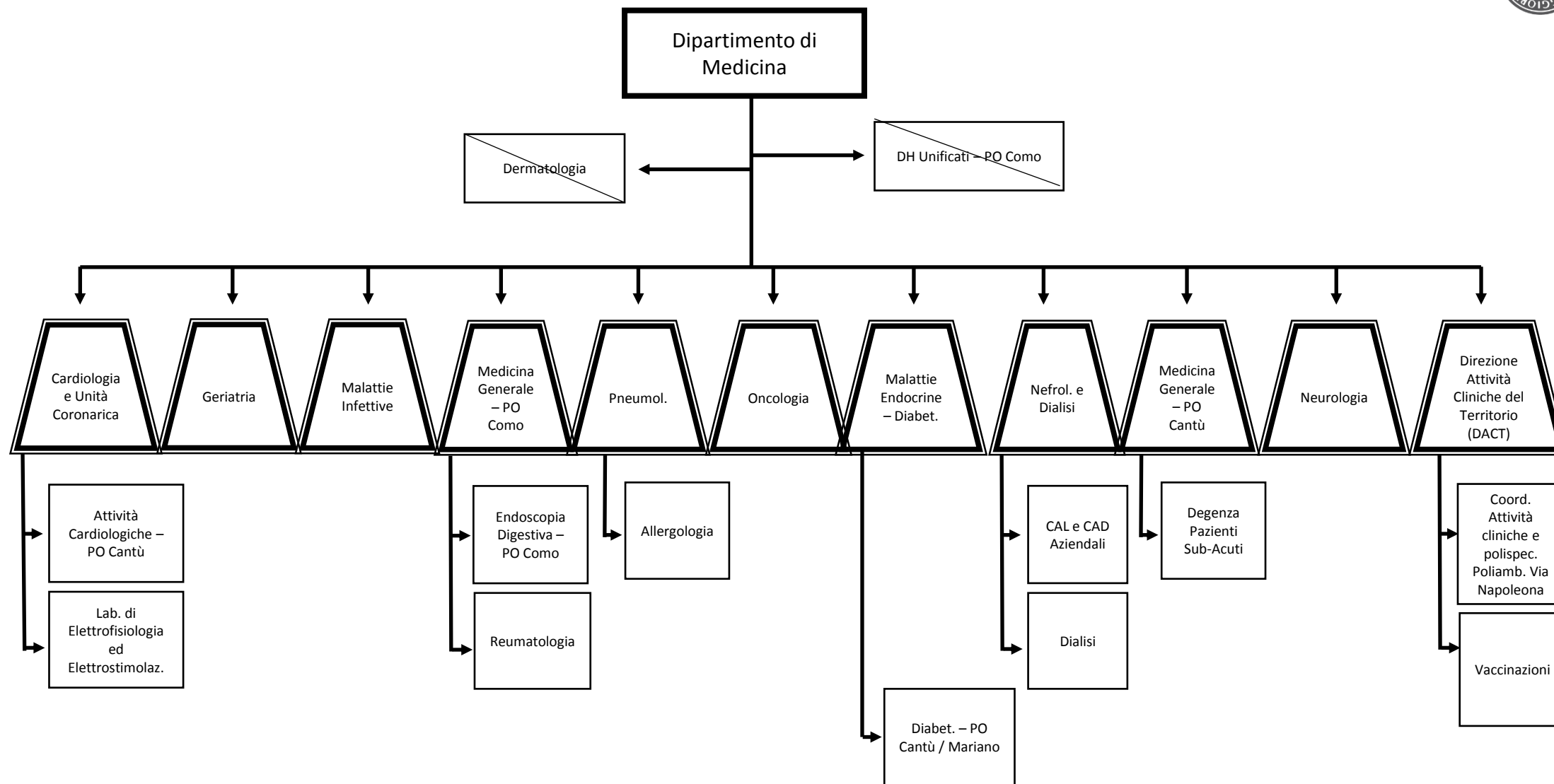
Sistema Socio Sanitario



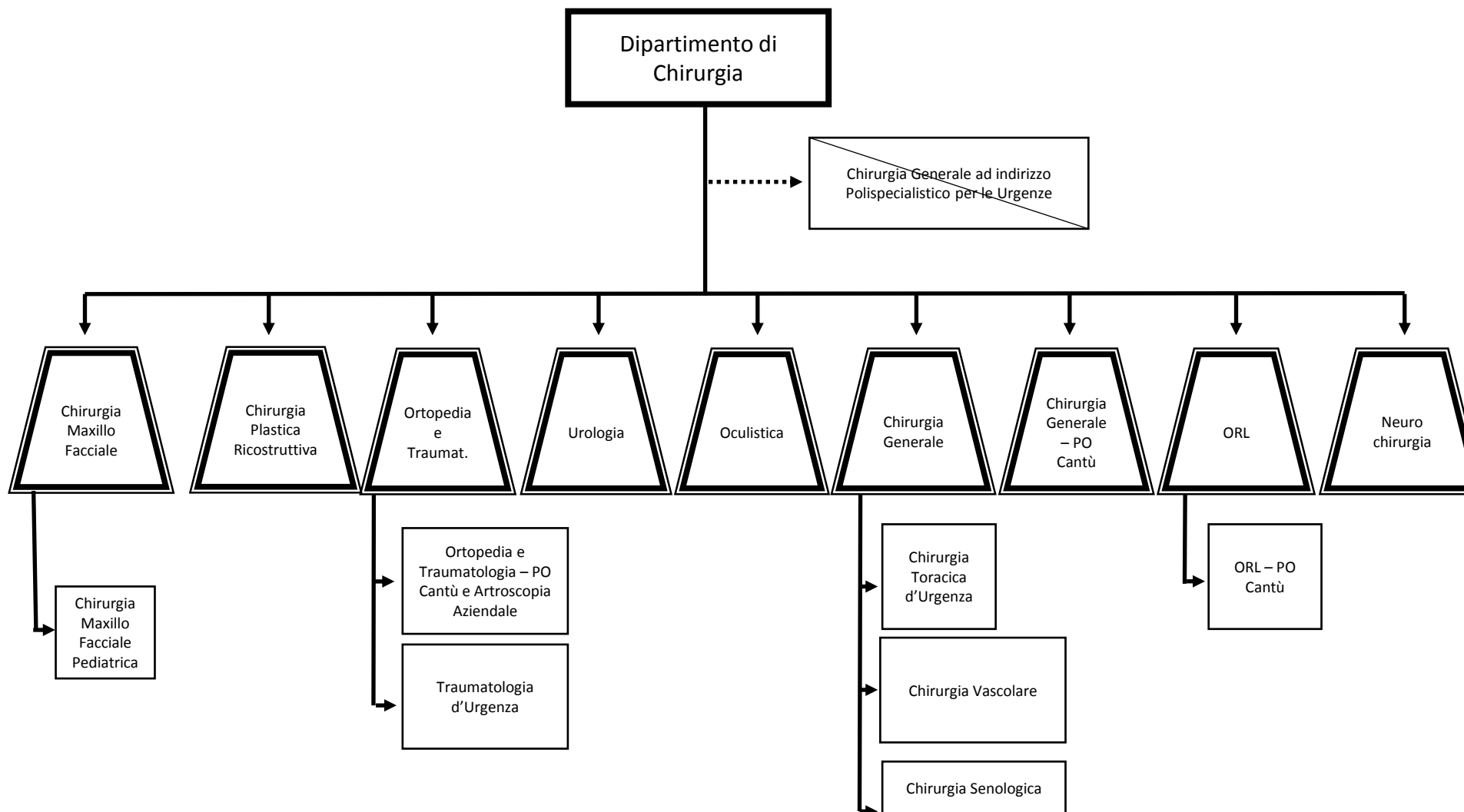
Regione  
Lombardia  
ASST Lariana

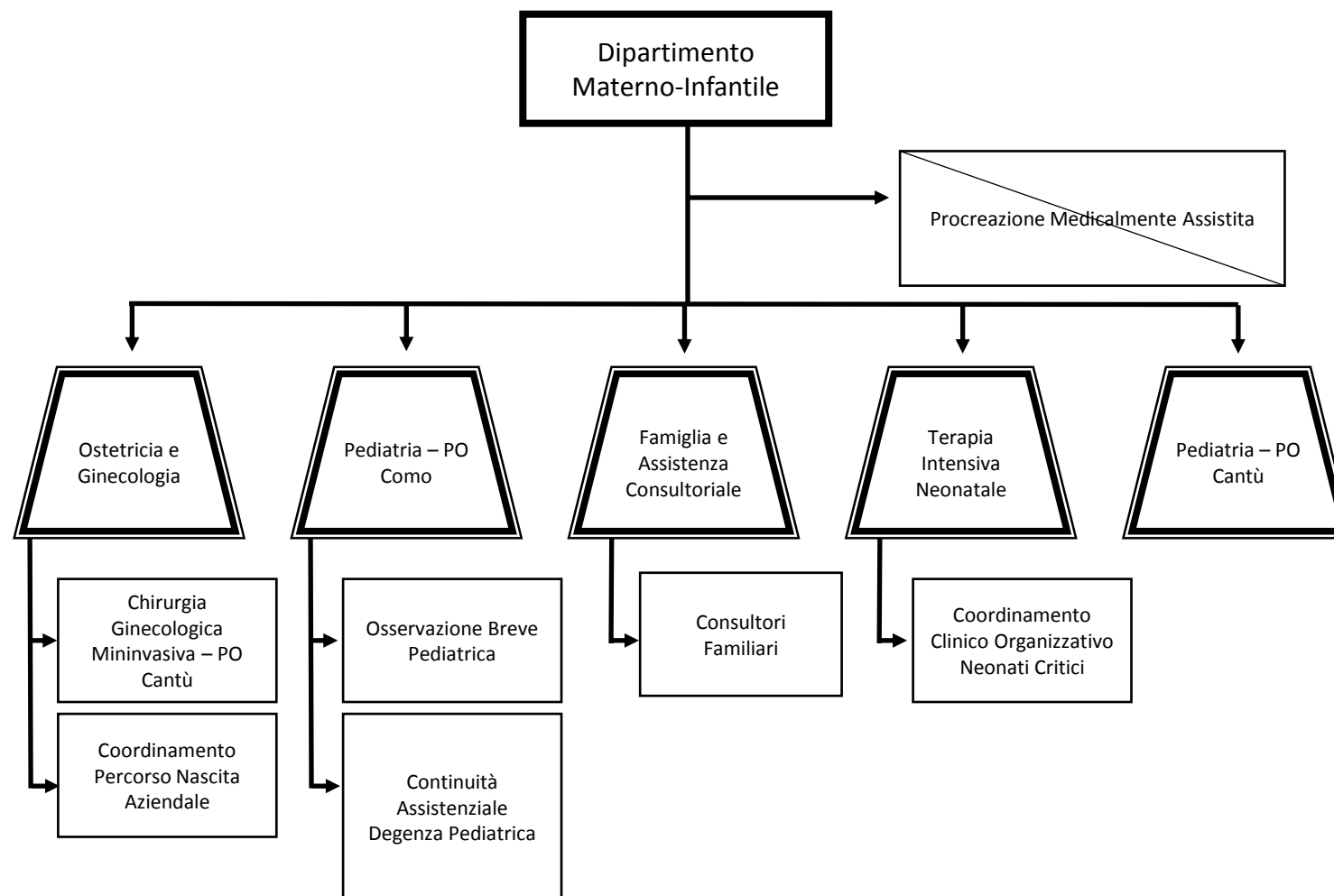


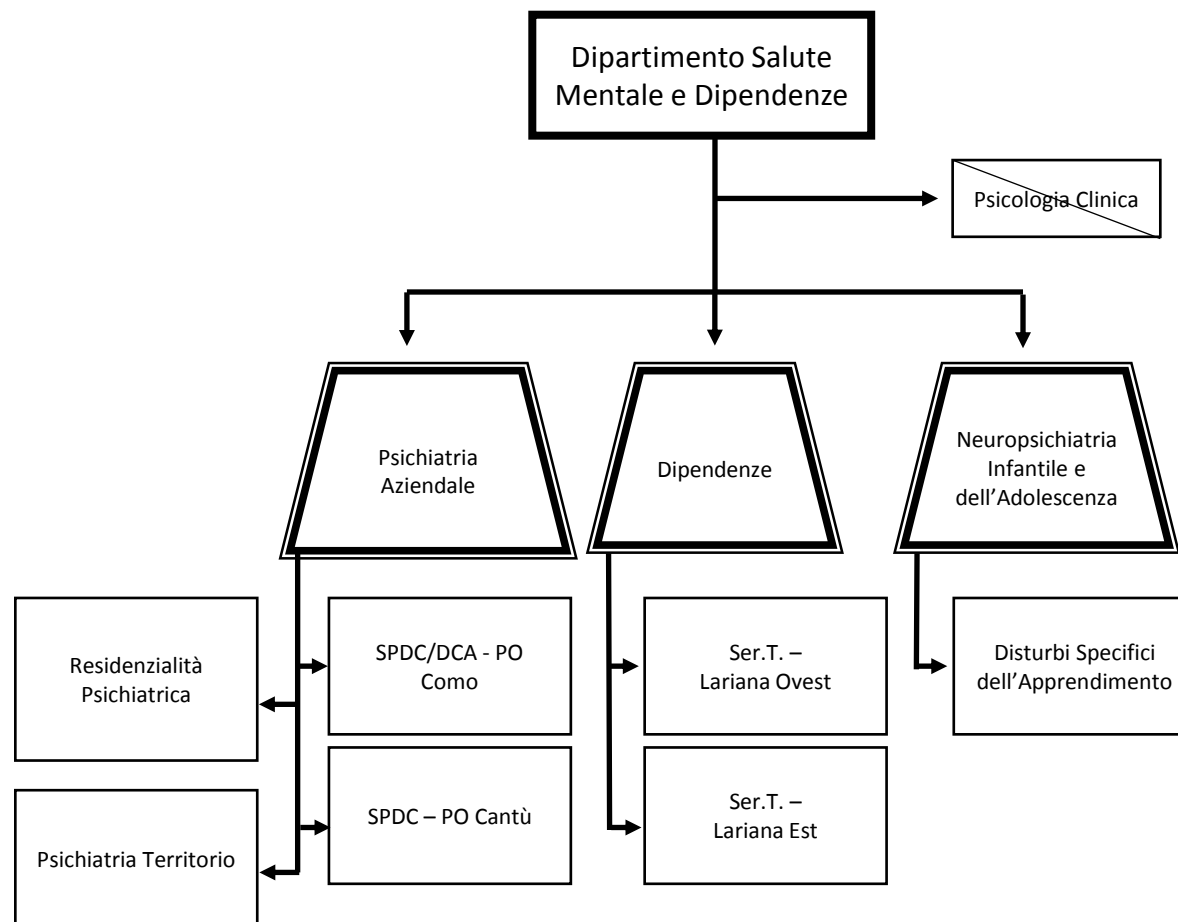


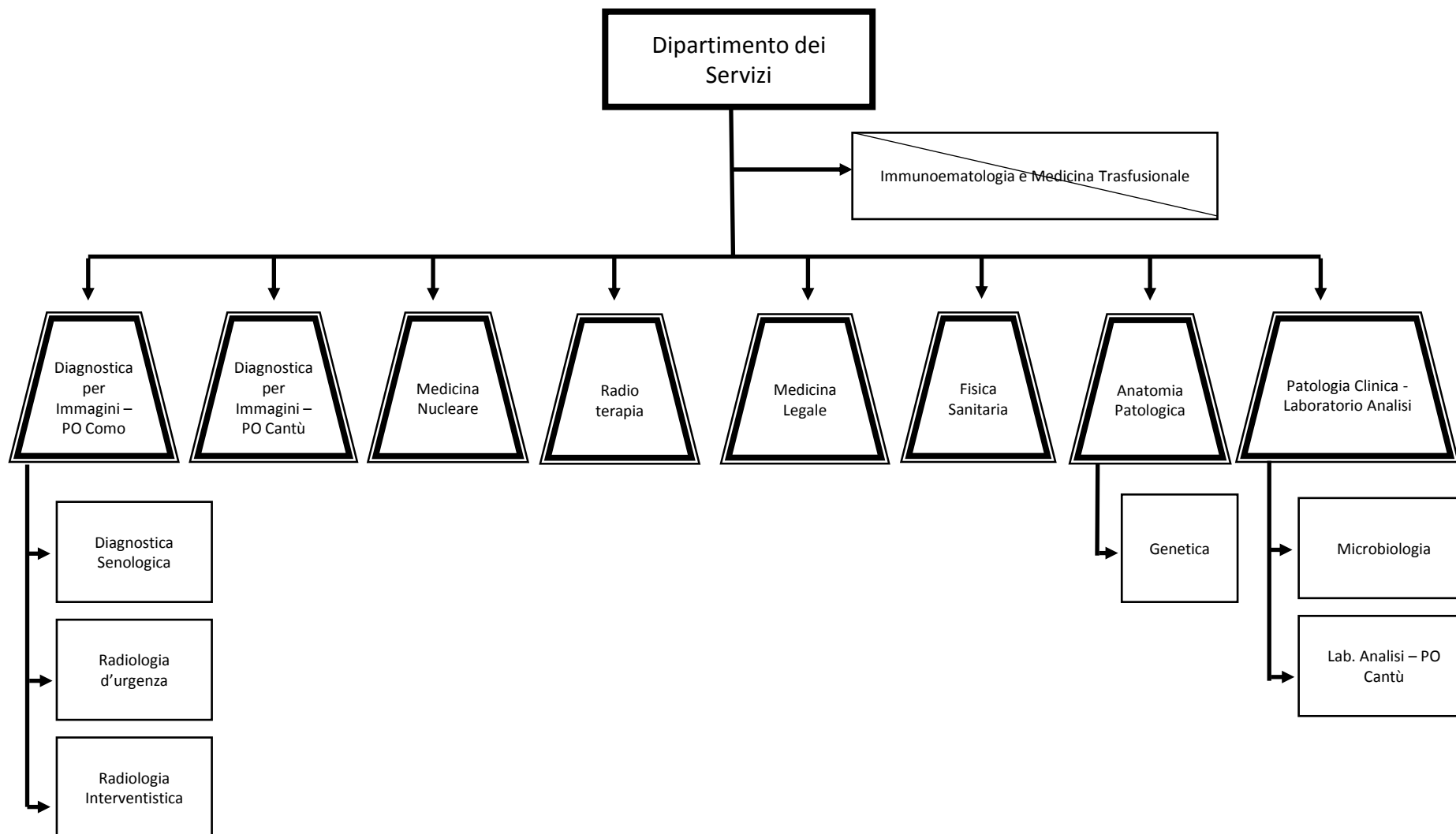


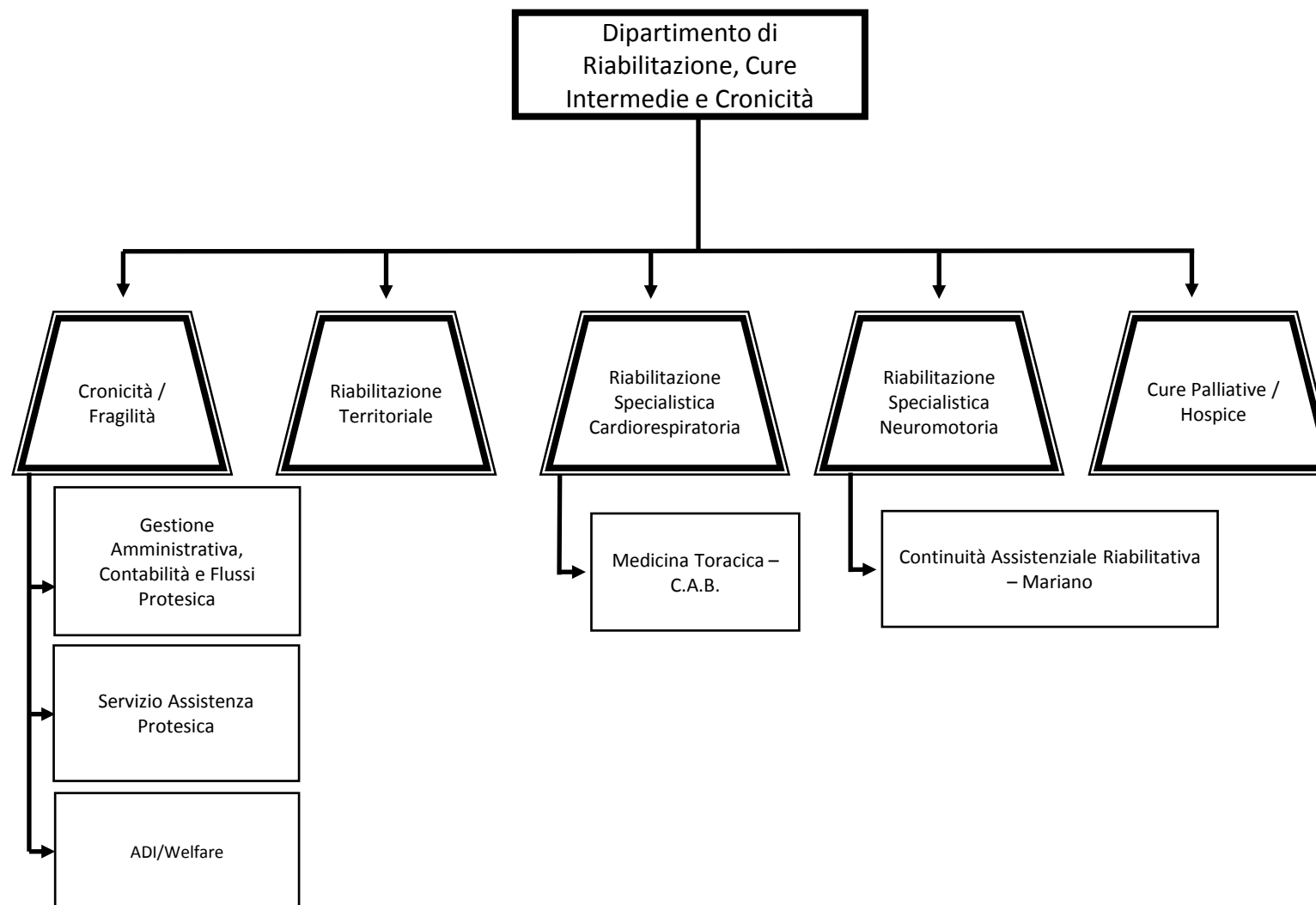


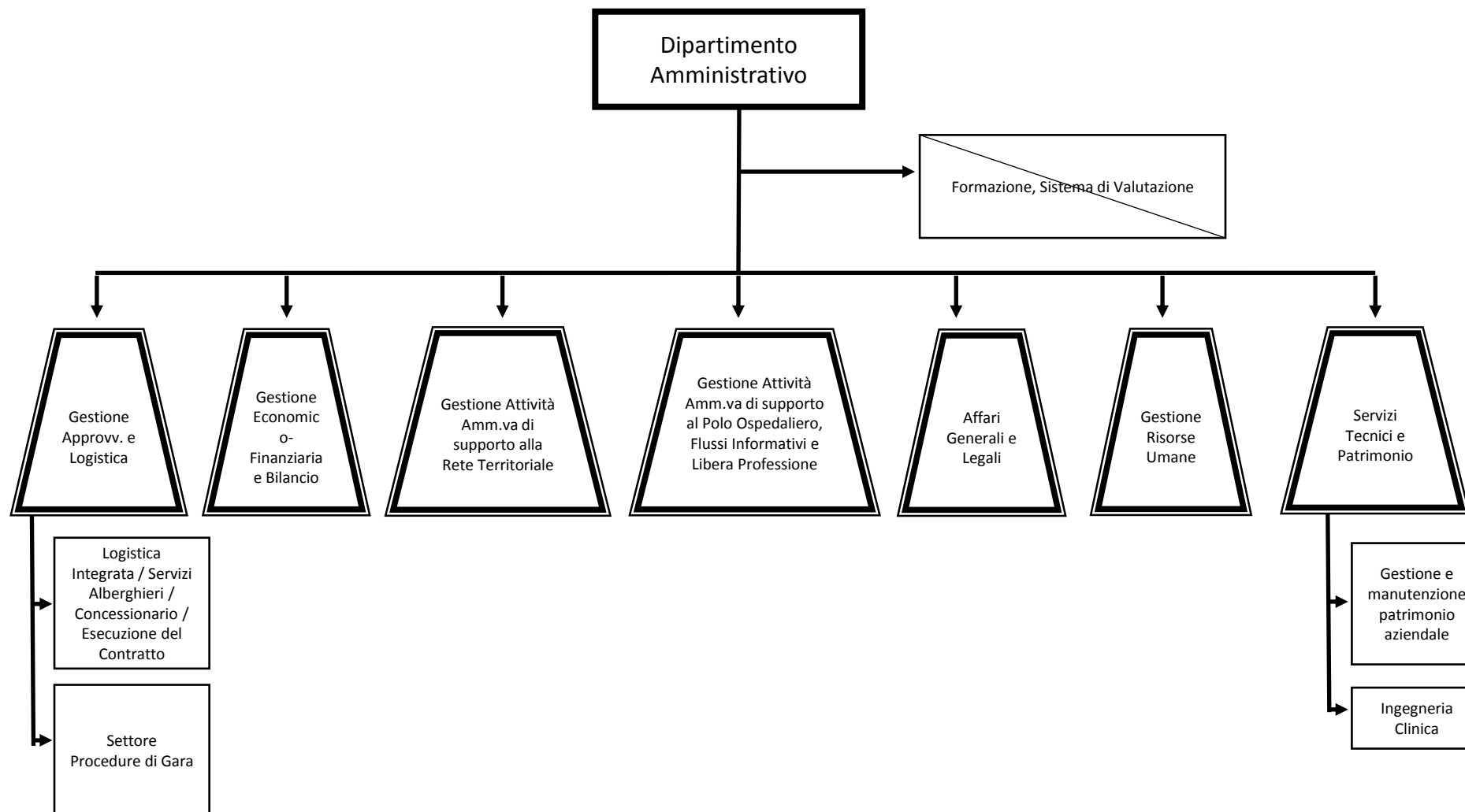


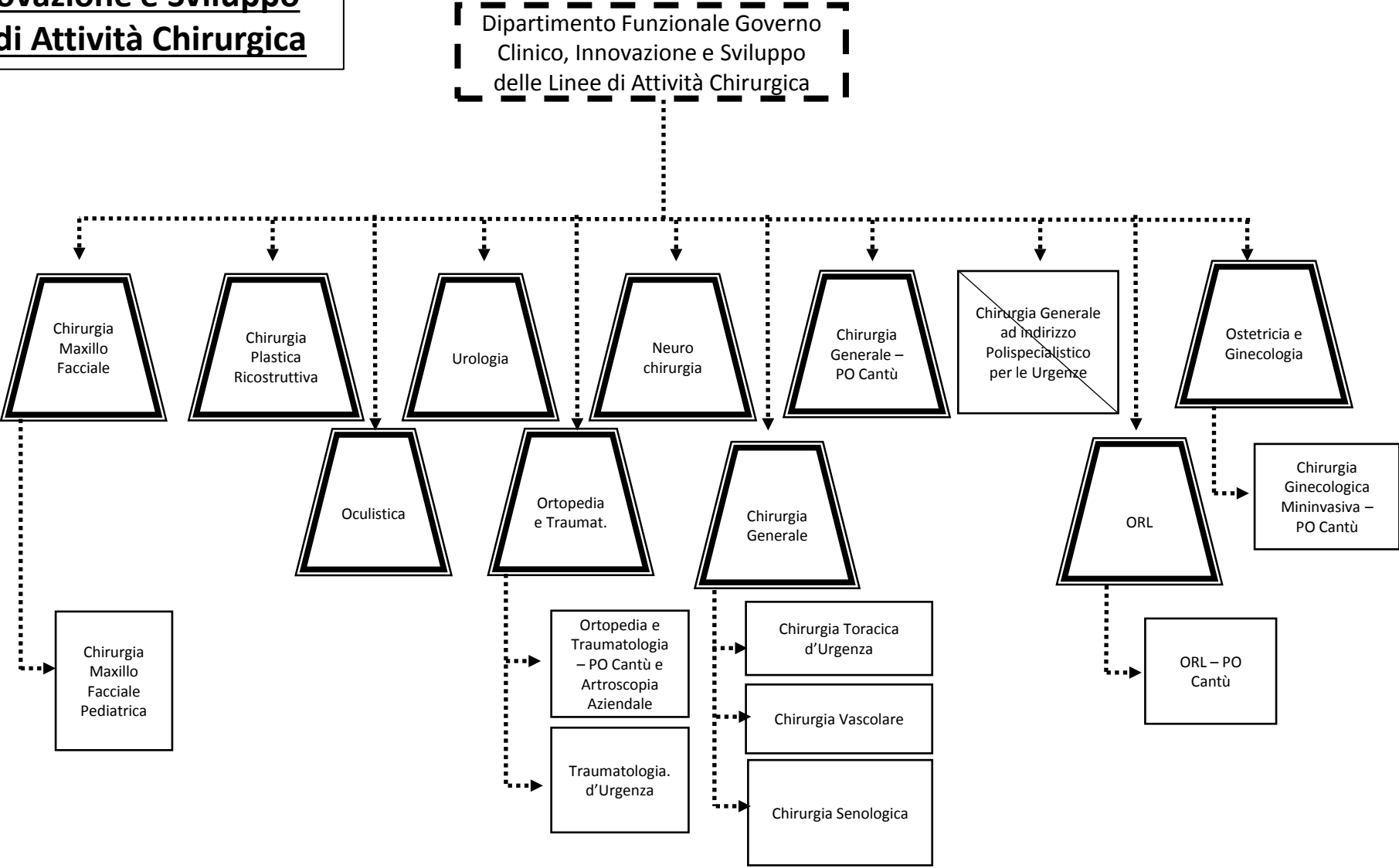


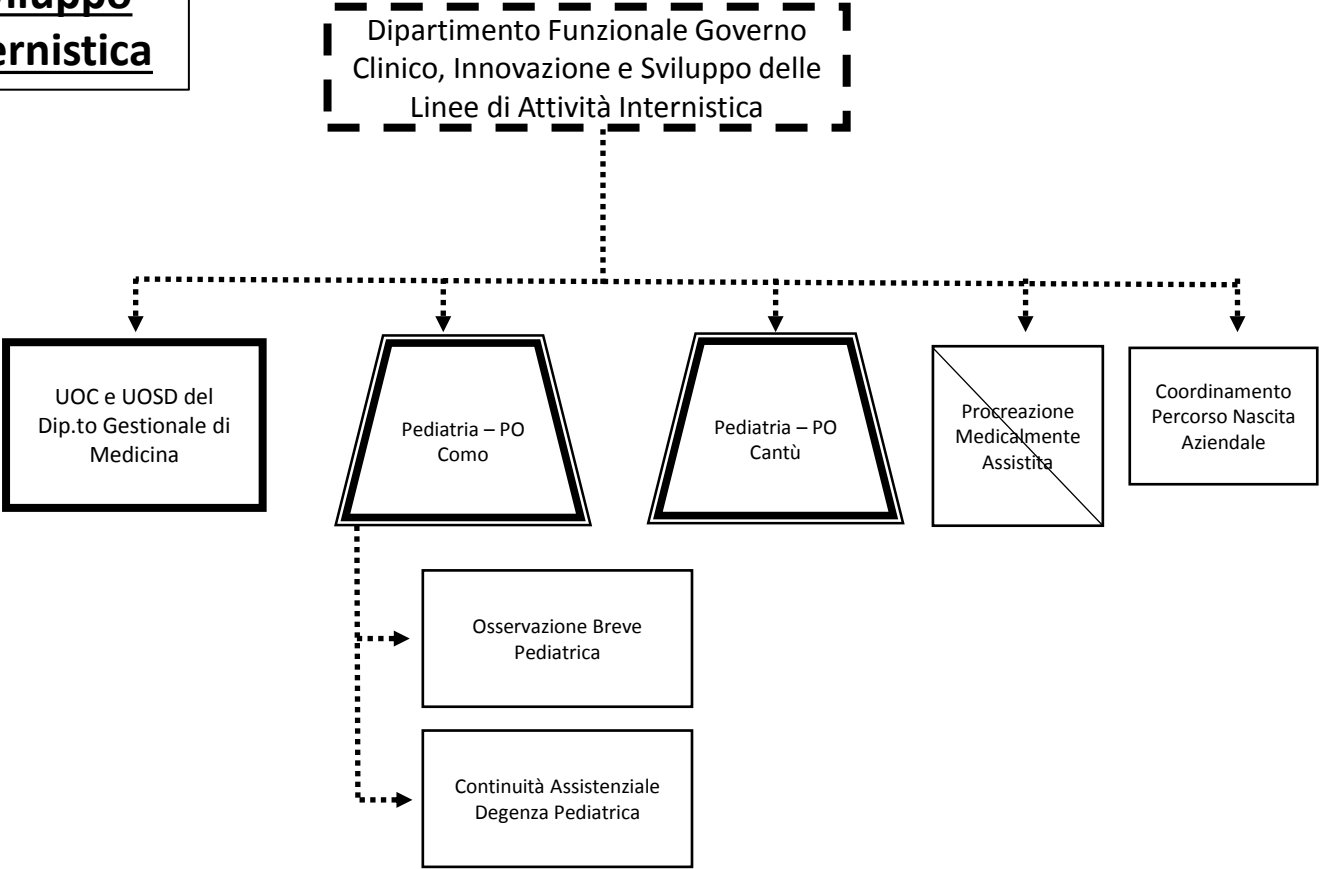




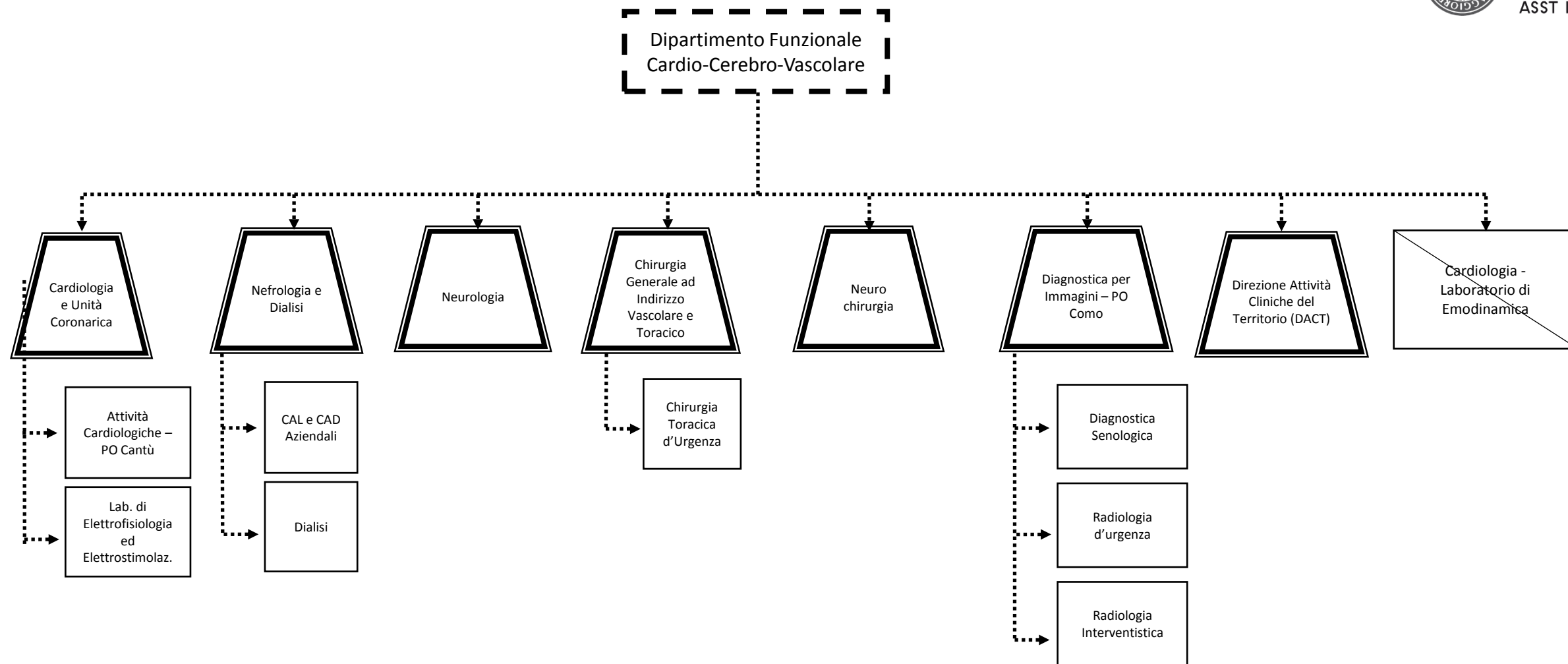


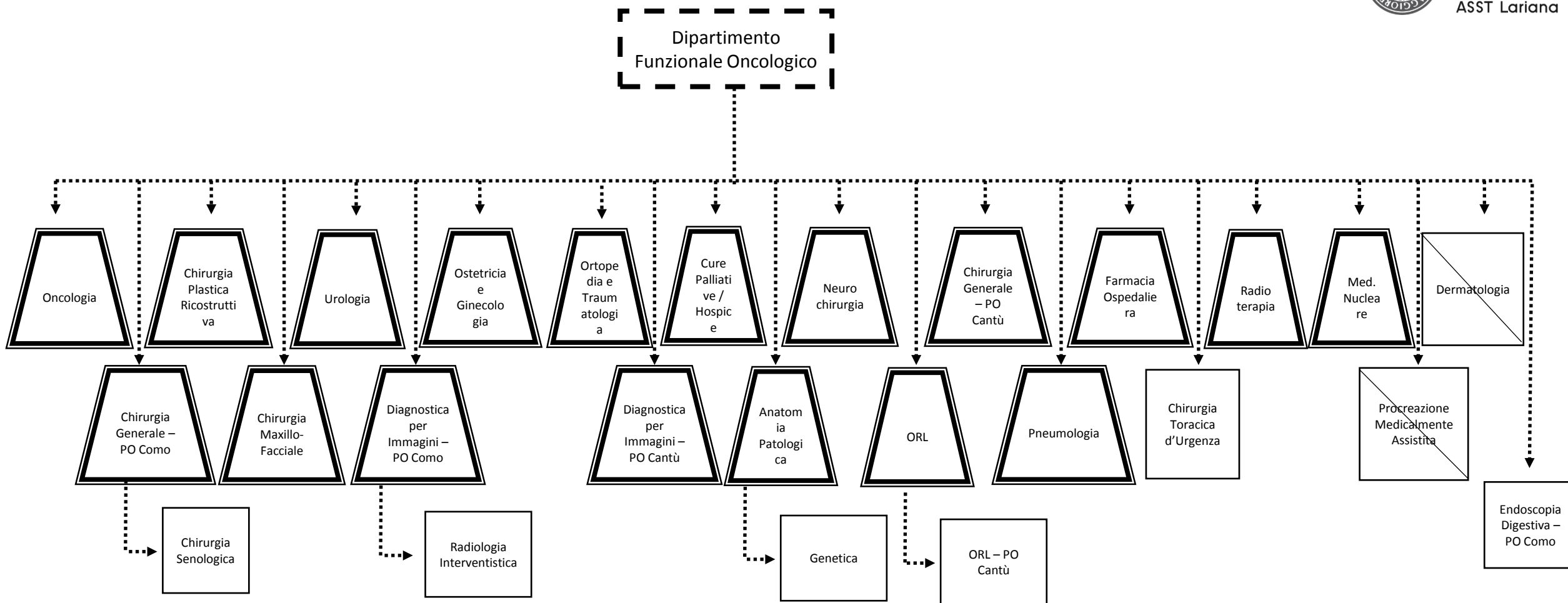


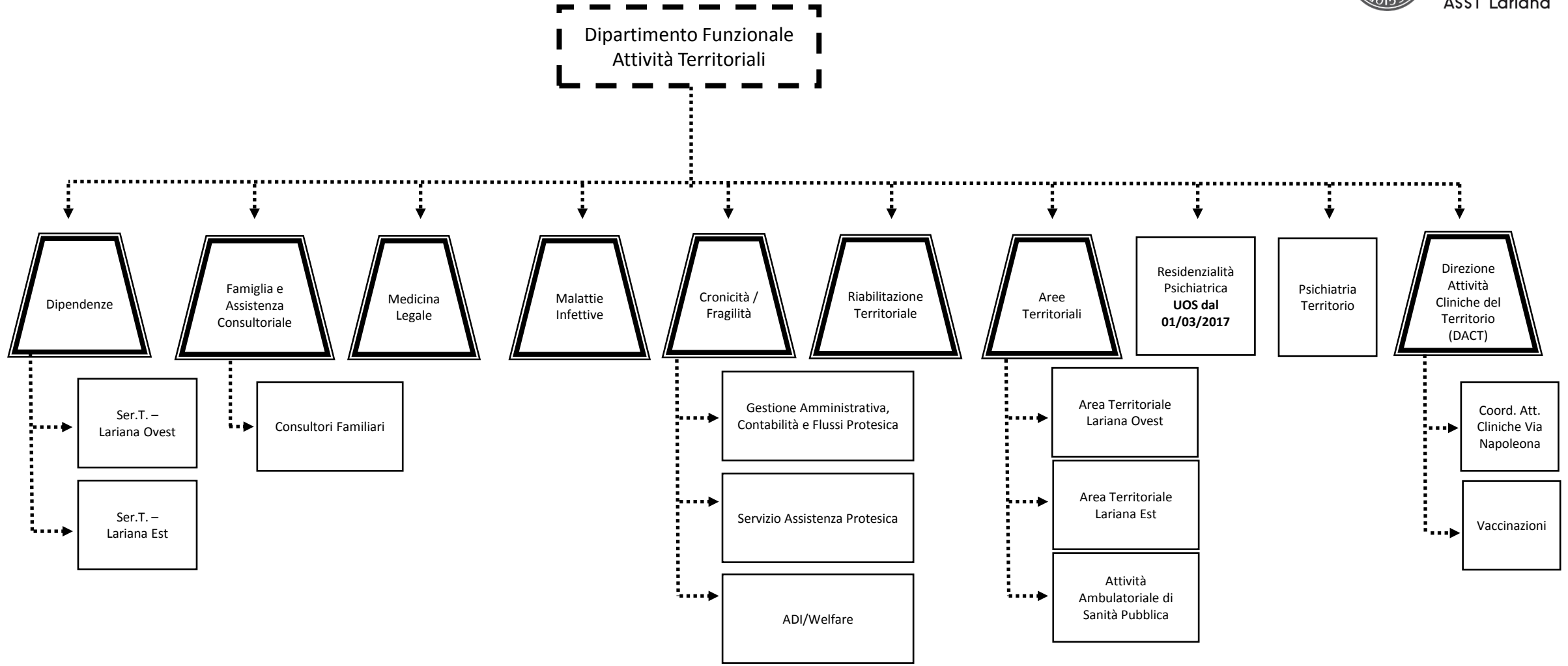


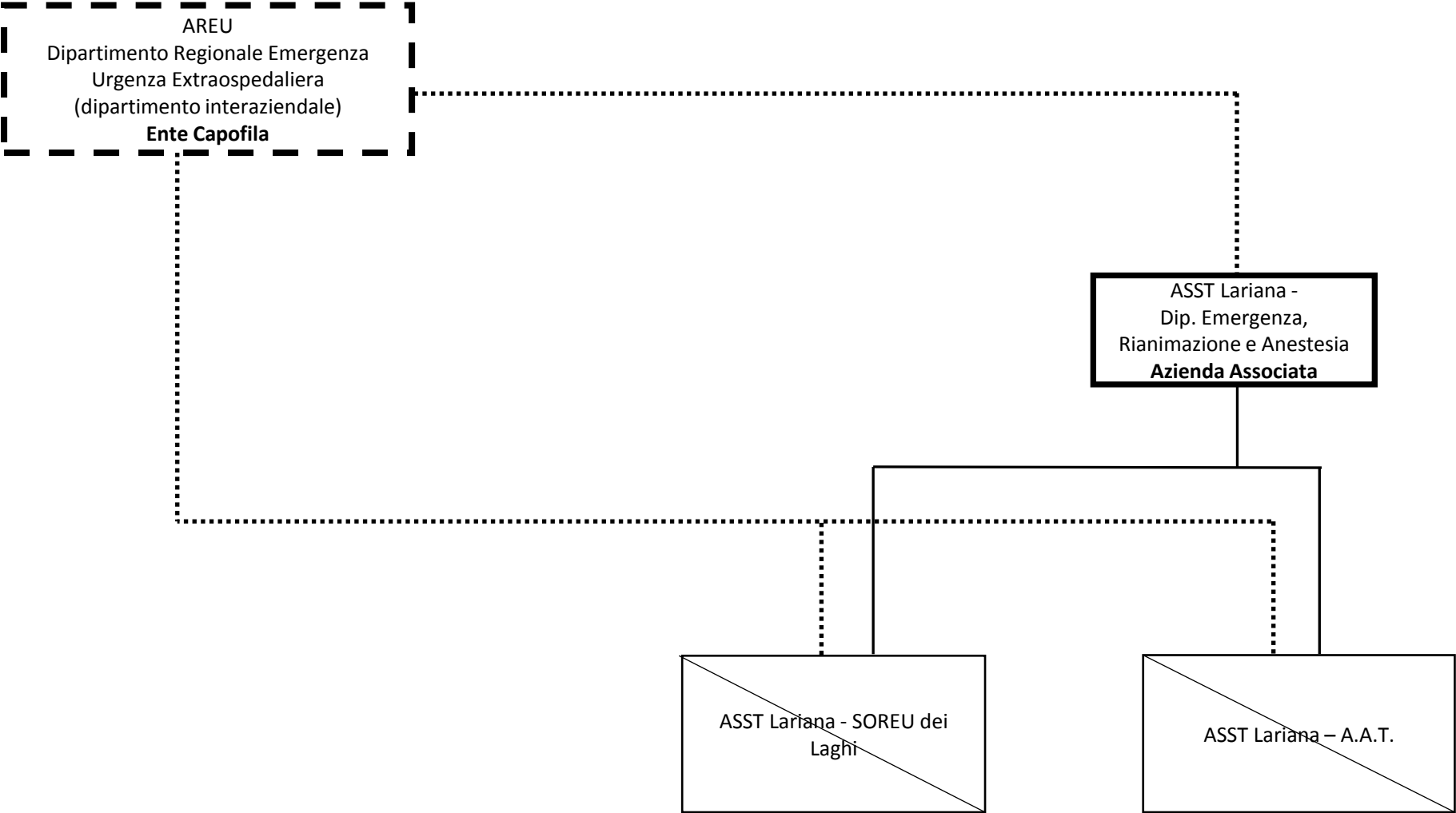


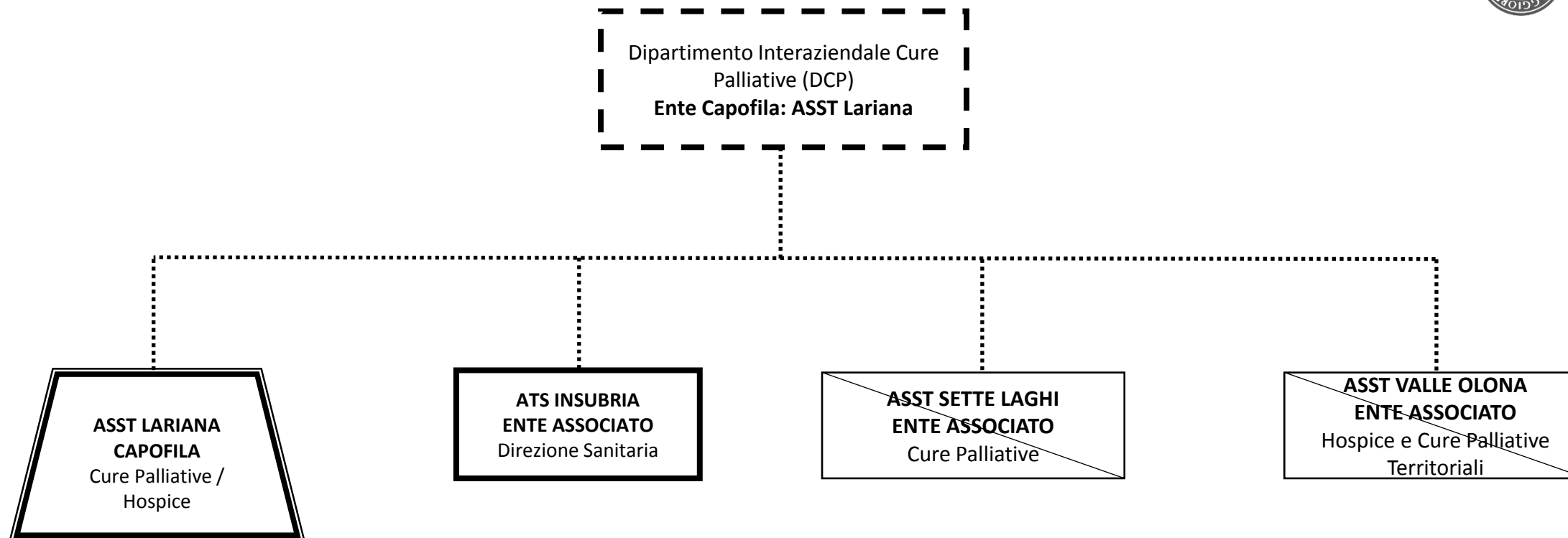


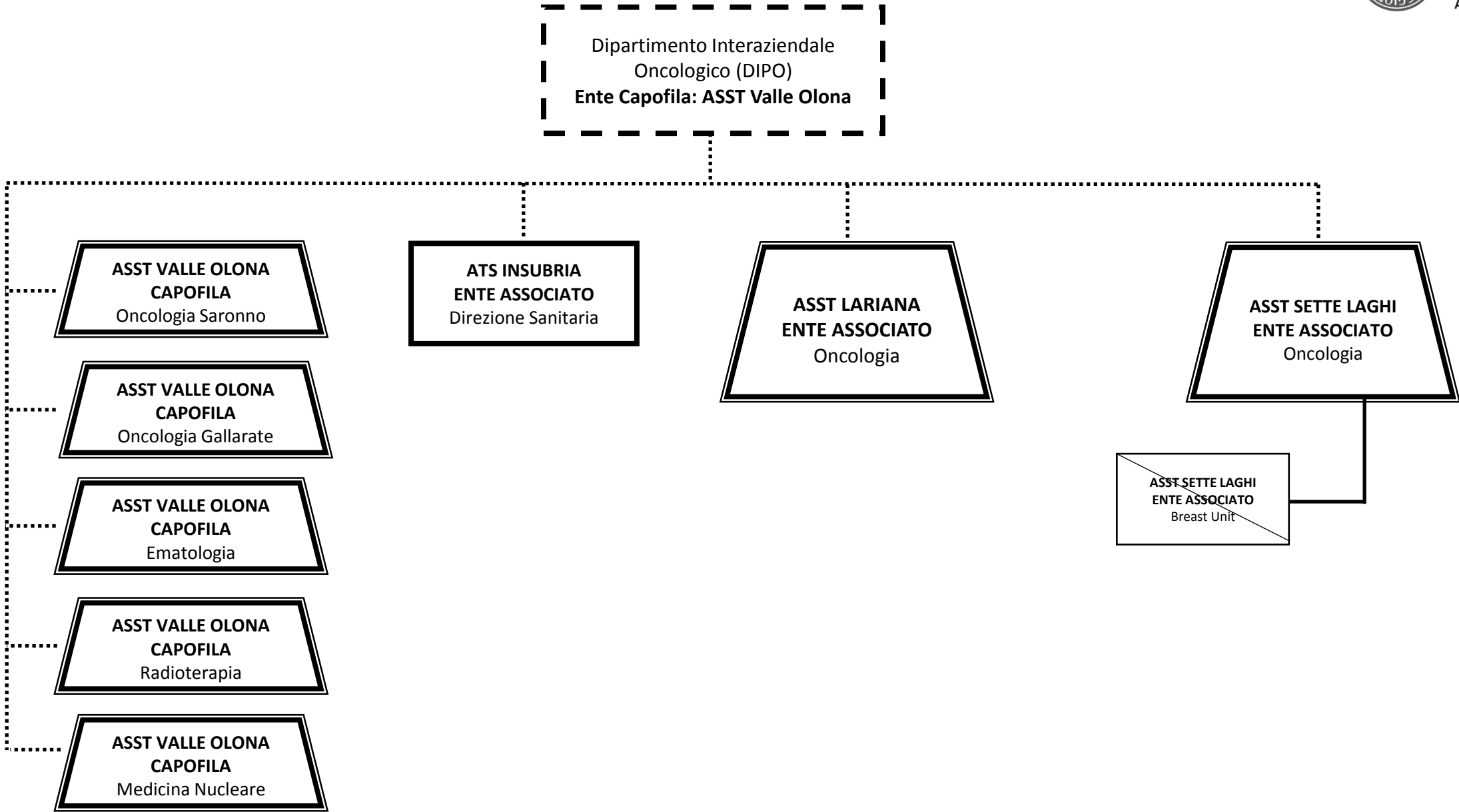


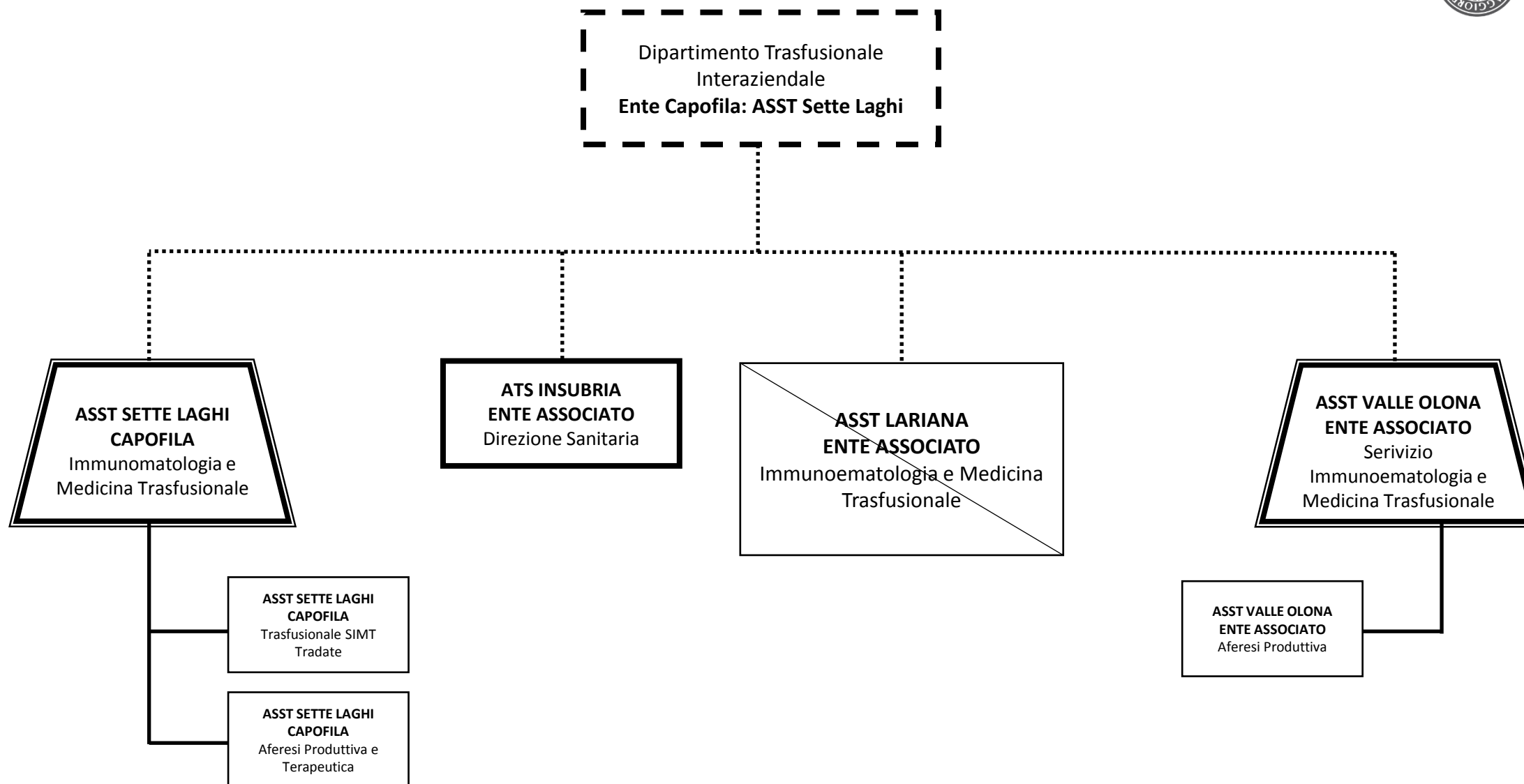














Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

## **REVISIONE**

# **PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE STRATEGICO 2016-2018 IN ATTUAZIONE ALLA L.R. 15/2018**

**Organigramma proposto**



# **LEGENDA DEI SIMBOLI**



Dipartimento Gestionale



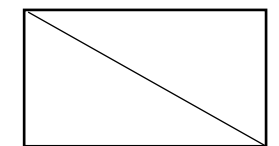
Dipartimento Funzionale



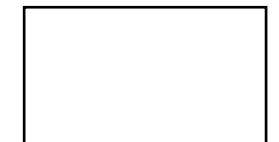
Unità Operativa Complessa (UOC)



Unità Operativa Complessa (UOC)  
 afferita da ASST Valtellina A.L.



Unità Operativa Semplice Dipartimentale (UOSD)



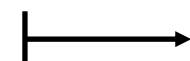
Unità Operativa Semplice (UOS)



Unità Operativa Semplice (UOS)  
 afferita da ASST Valtellina A.L.



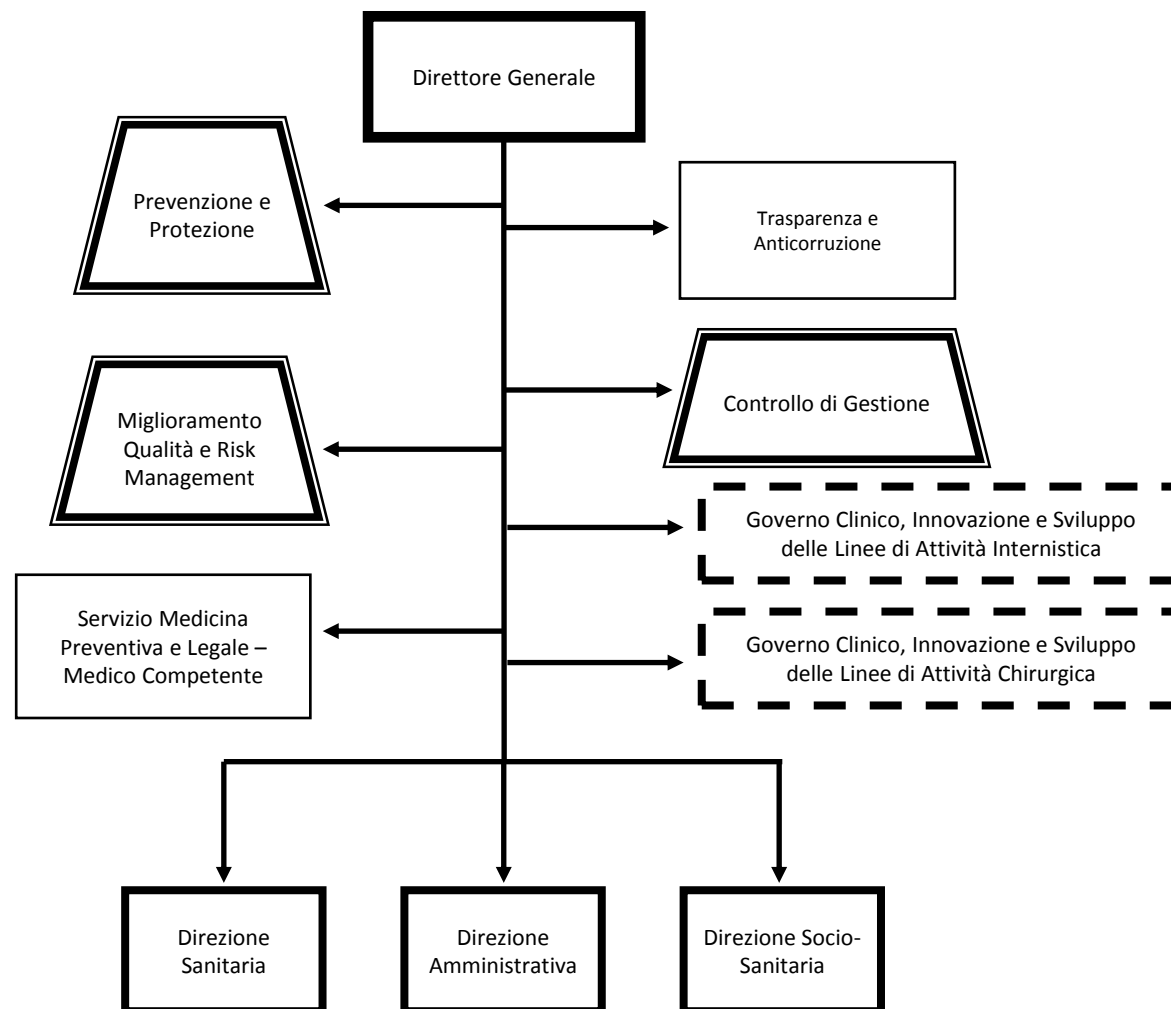
Dipendenza Gerarchica

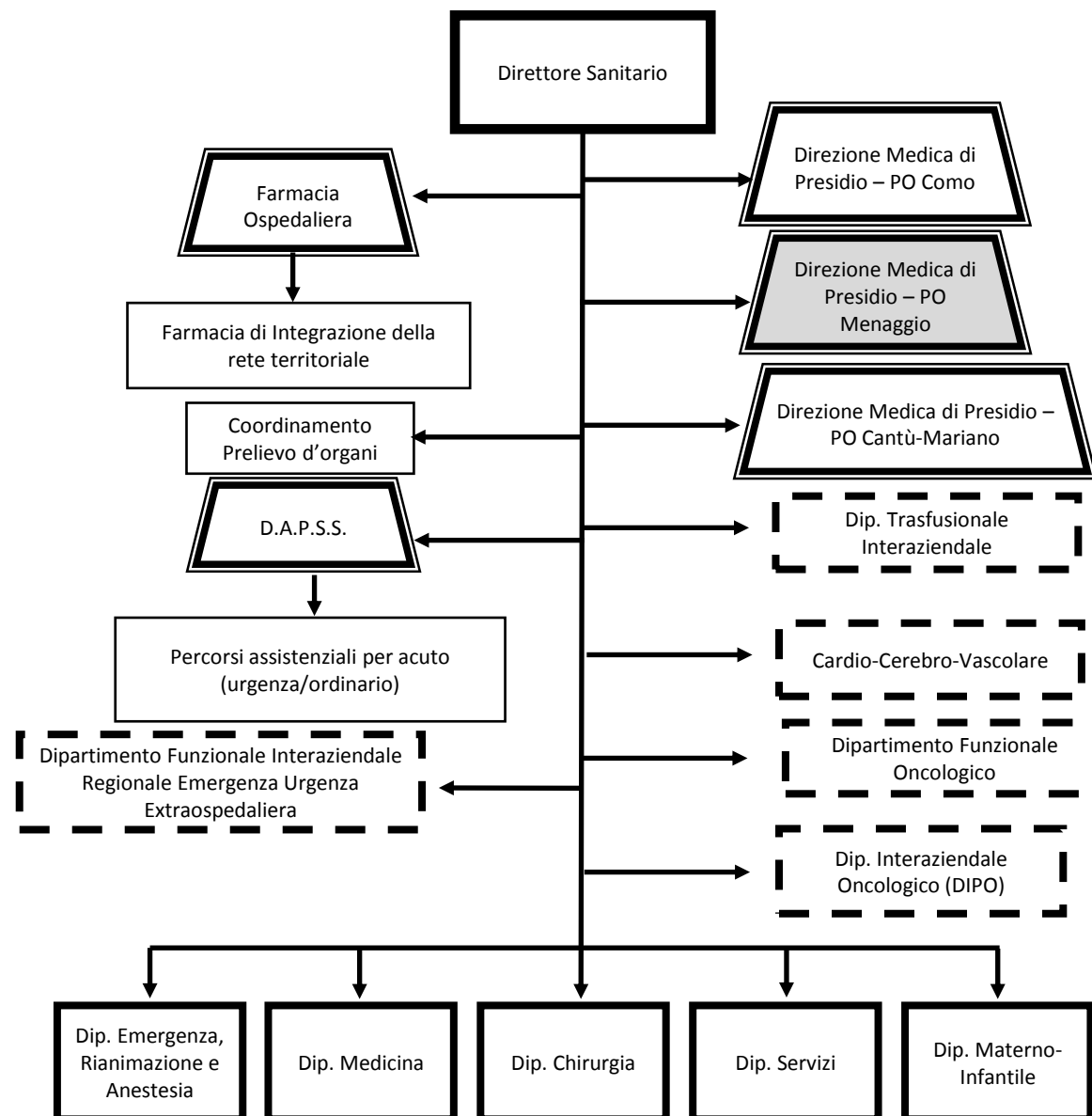


Staff di una Direzione

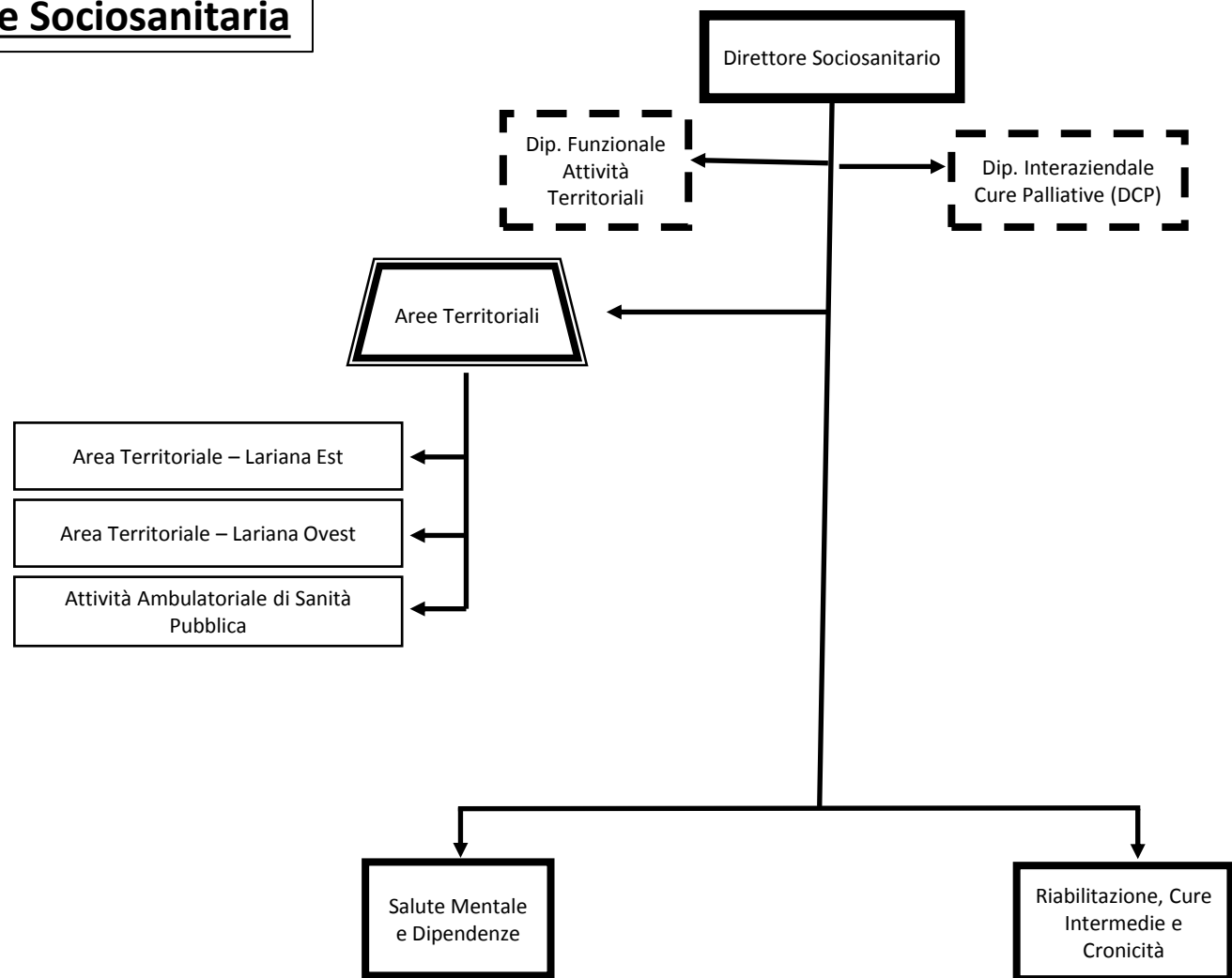


Relazioni Dipartimenti Funzionali





## Direzione Sociosanitaria



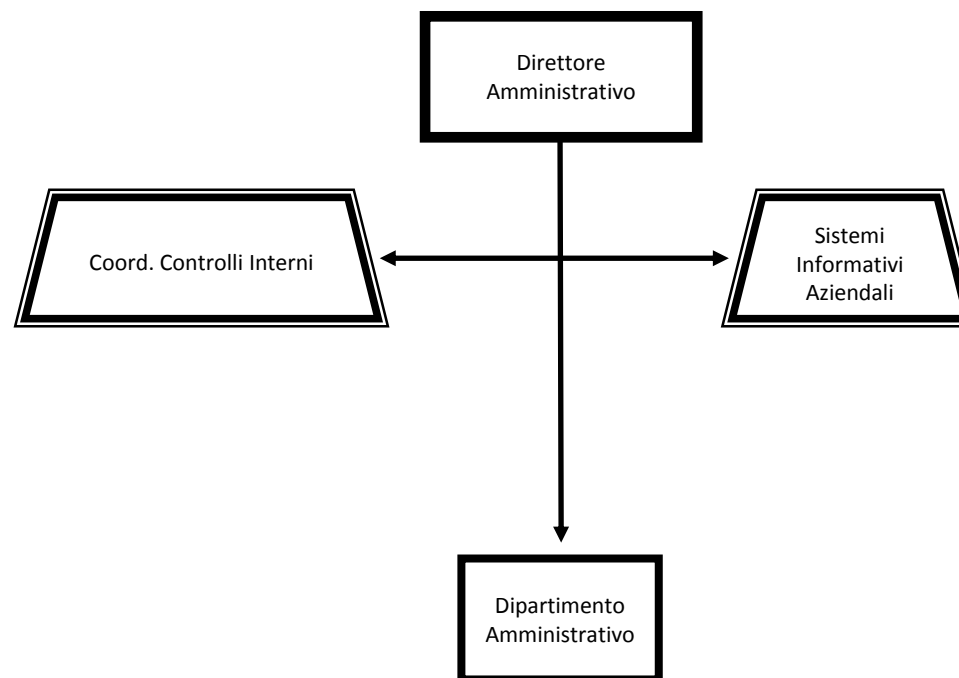
## ASSETTO PROPOSTO

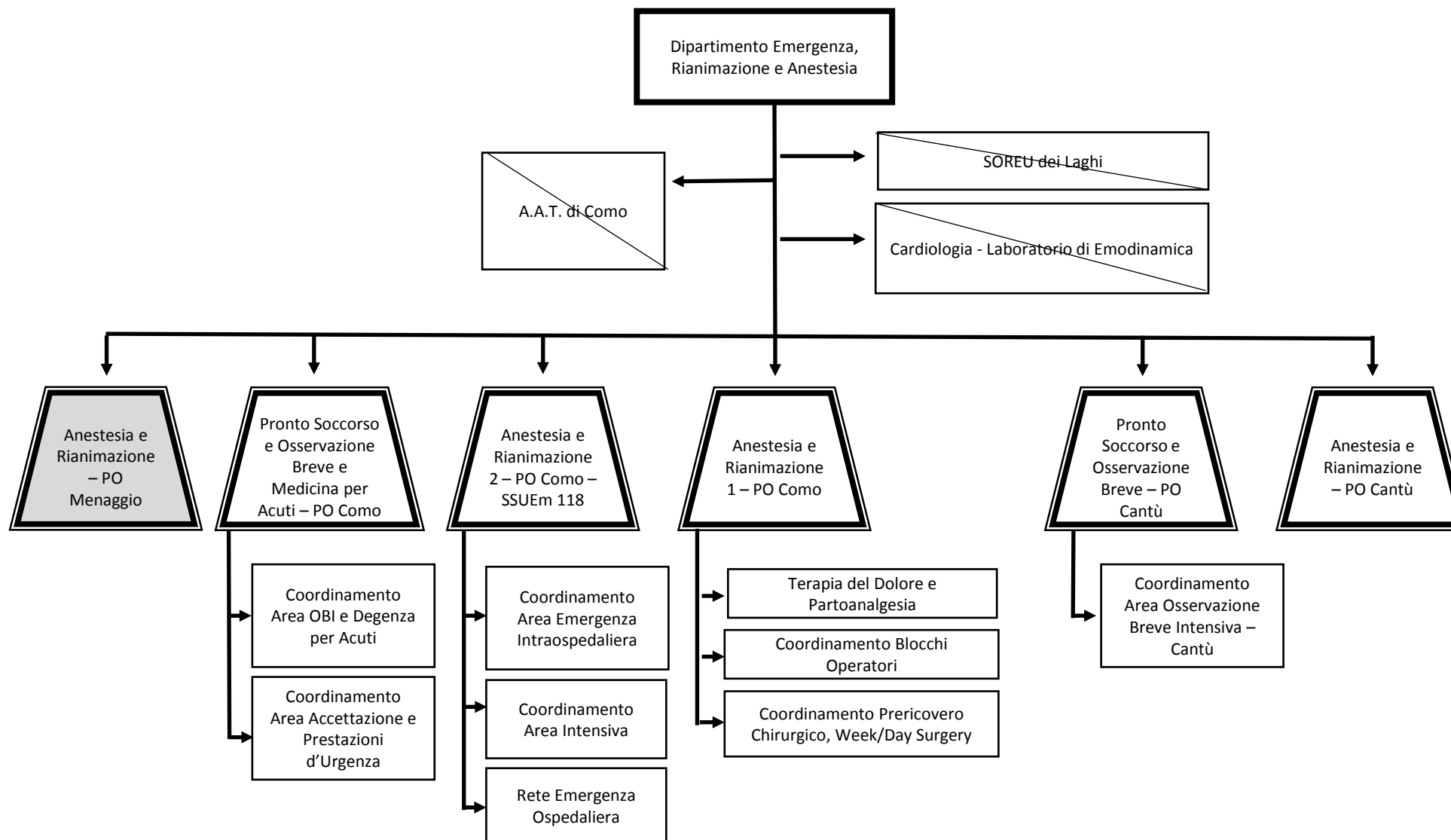


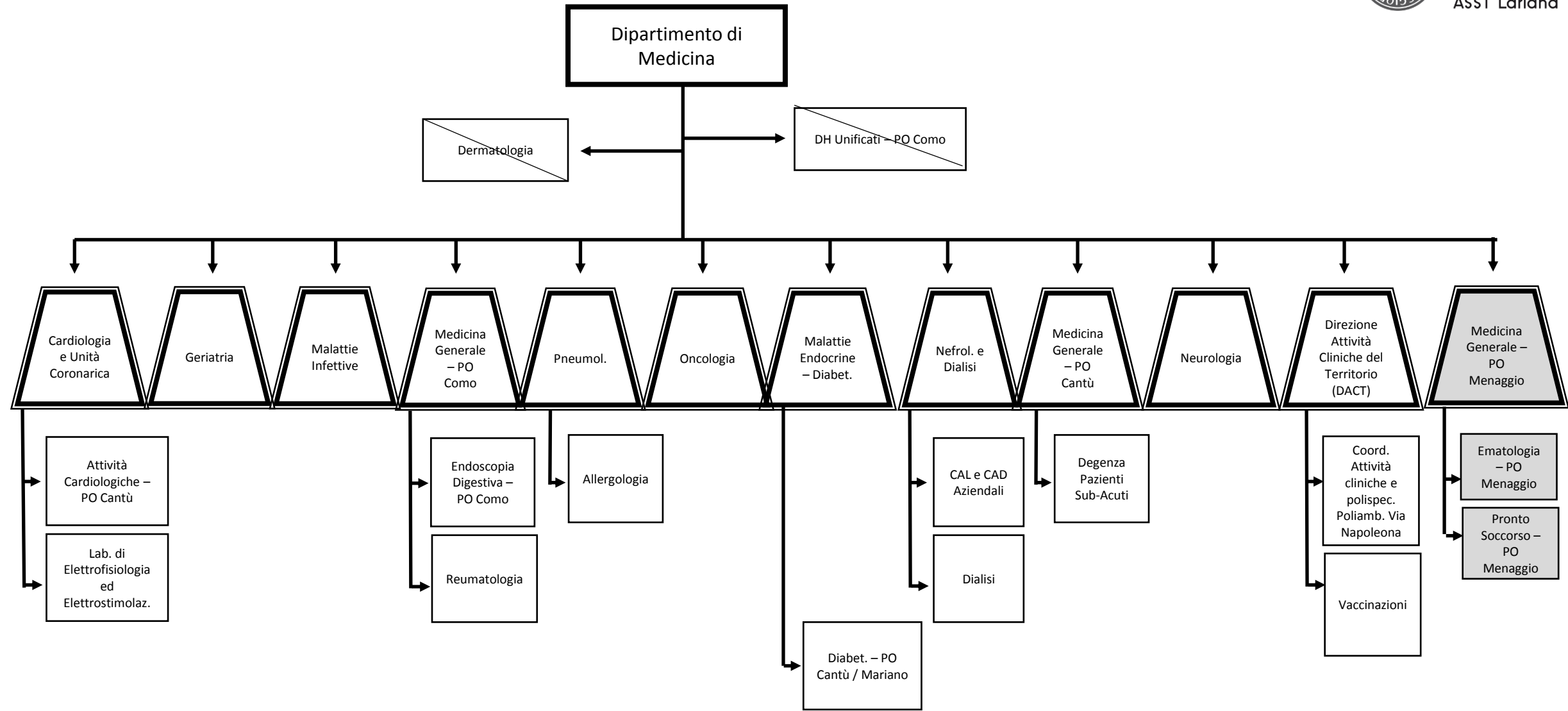
Sistema Socio Sanitario

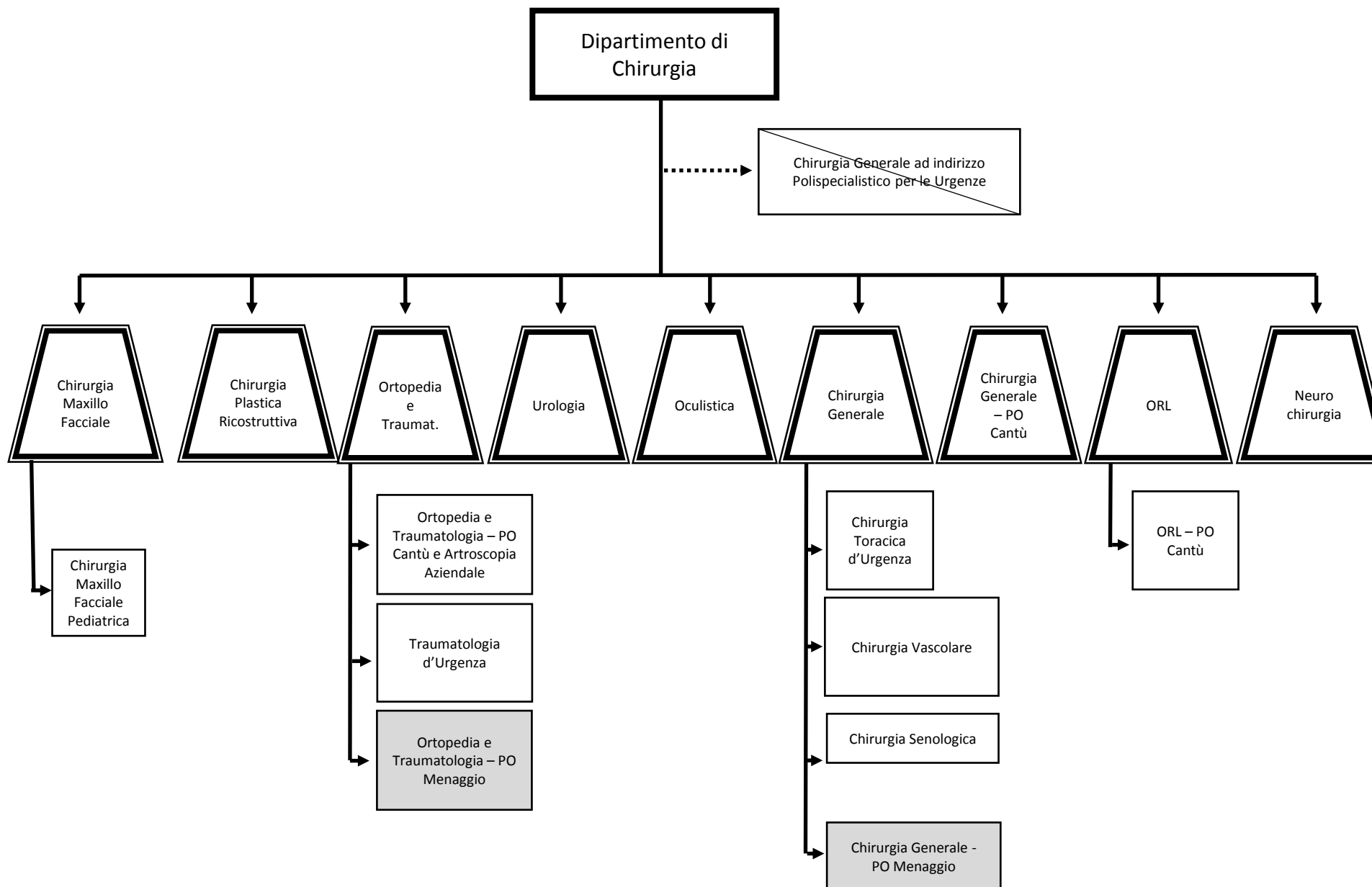


Regione  
Lombardia  
ASST Lariana

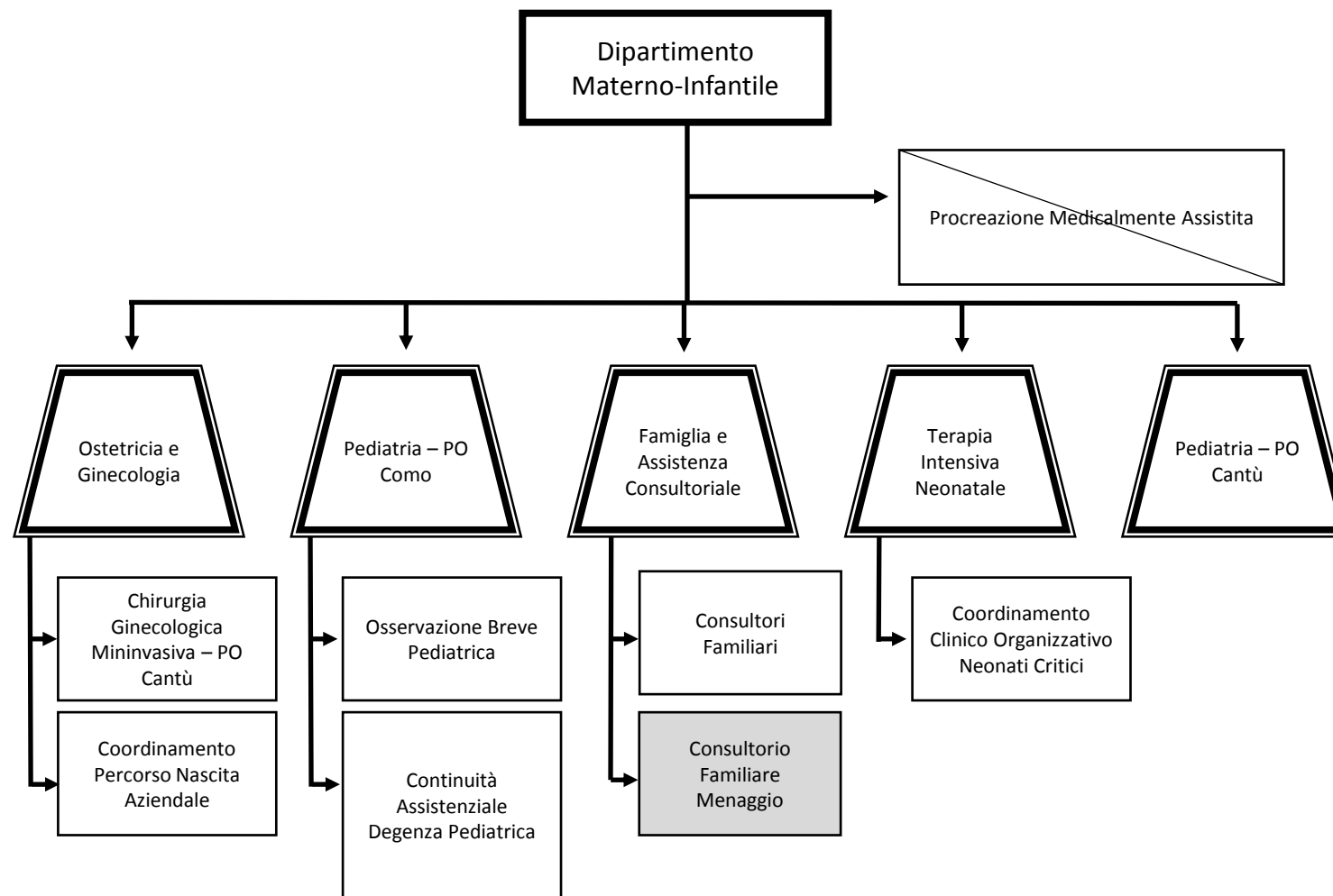


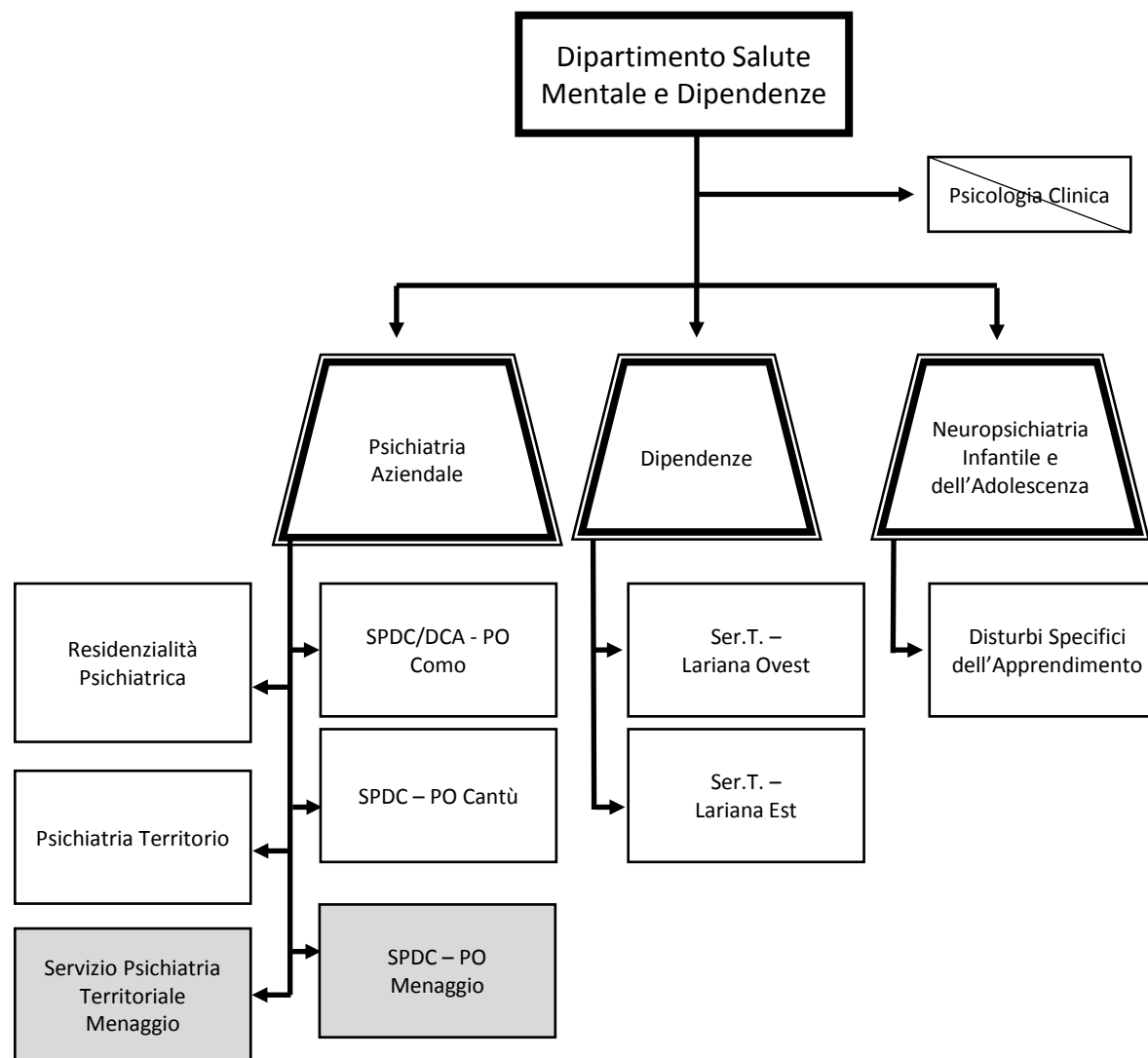


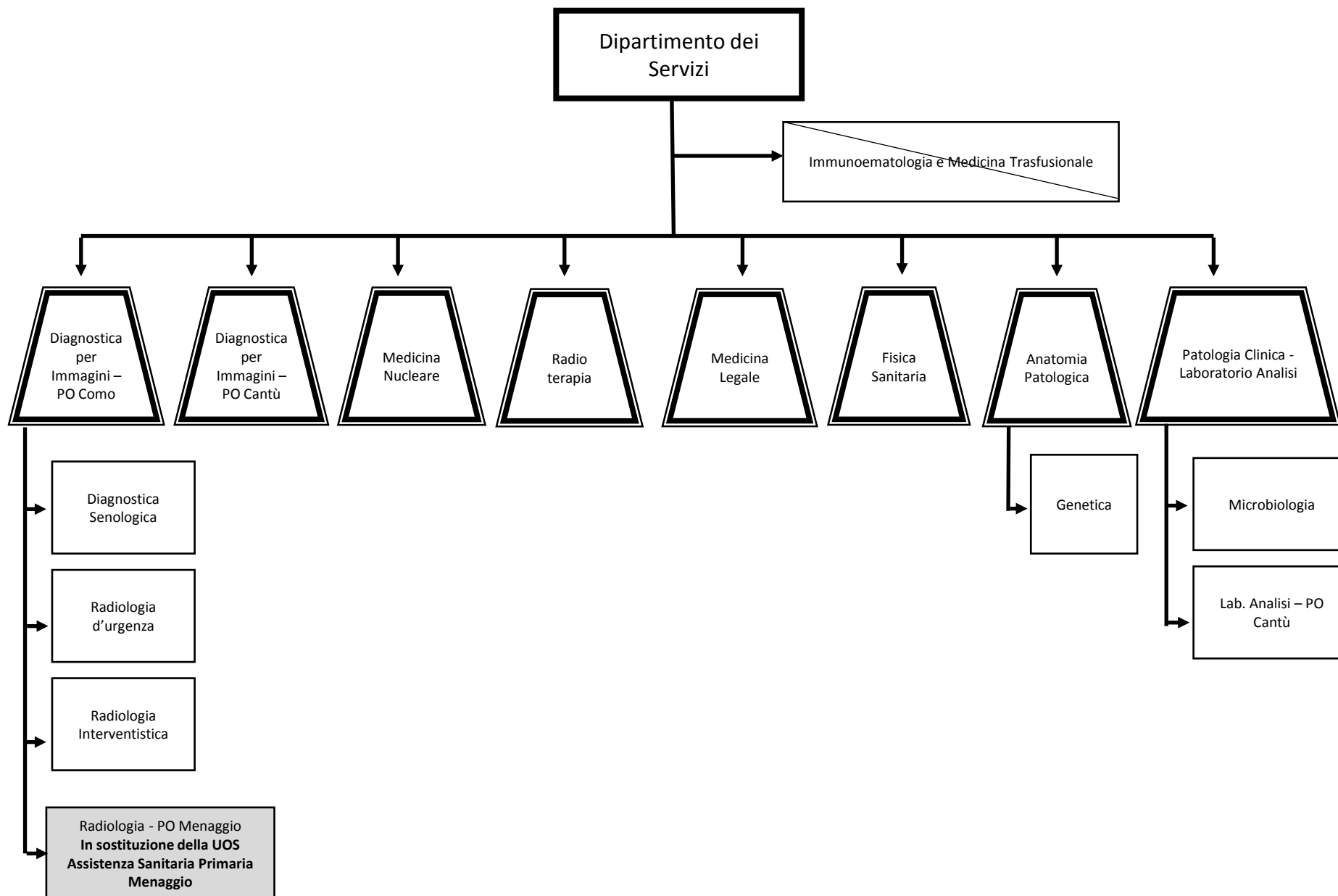


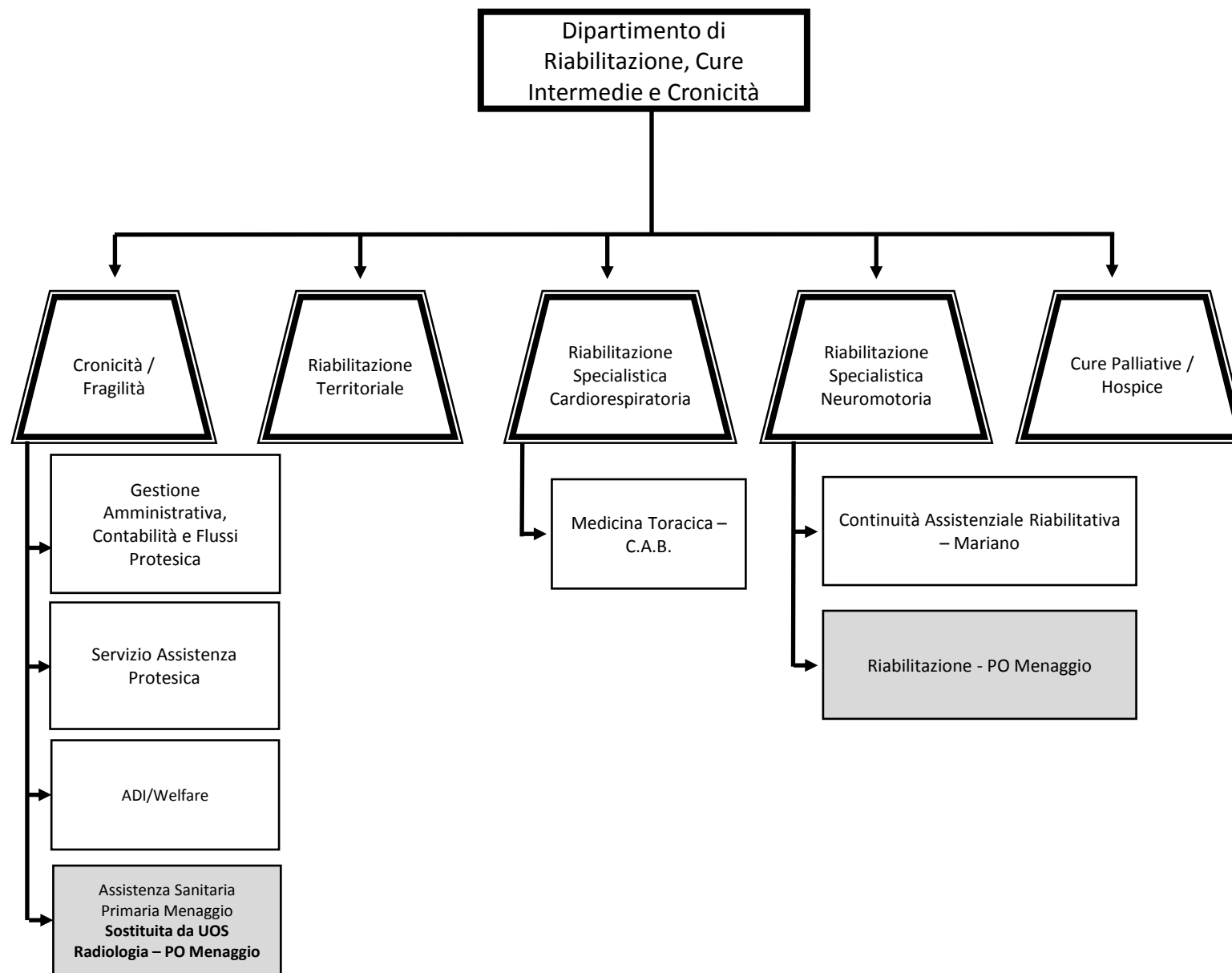


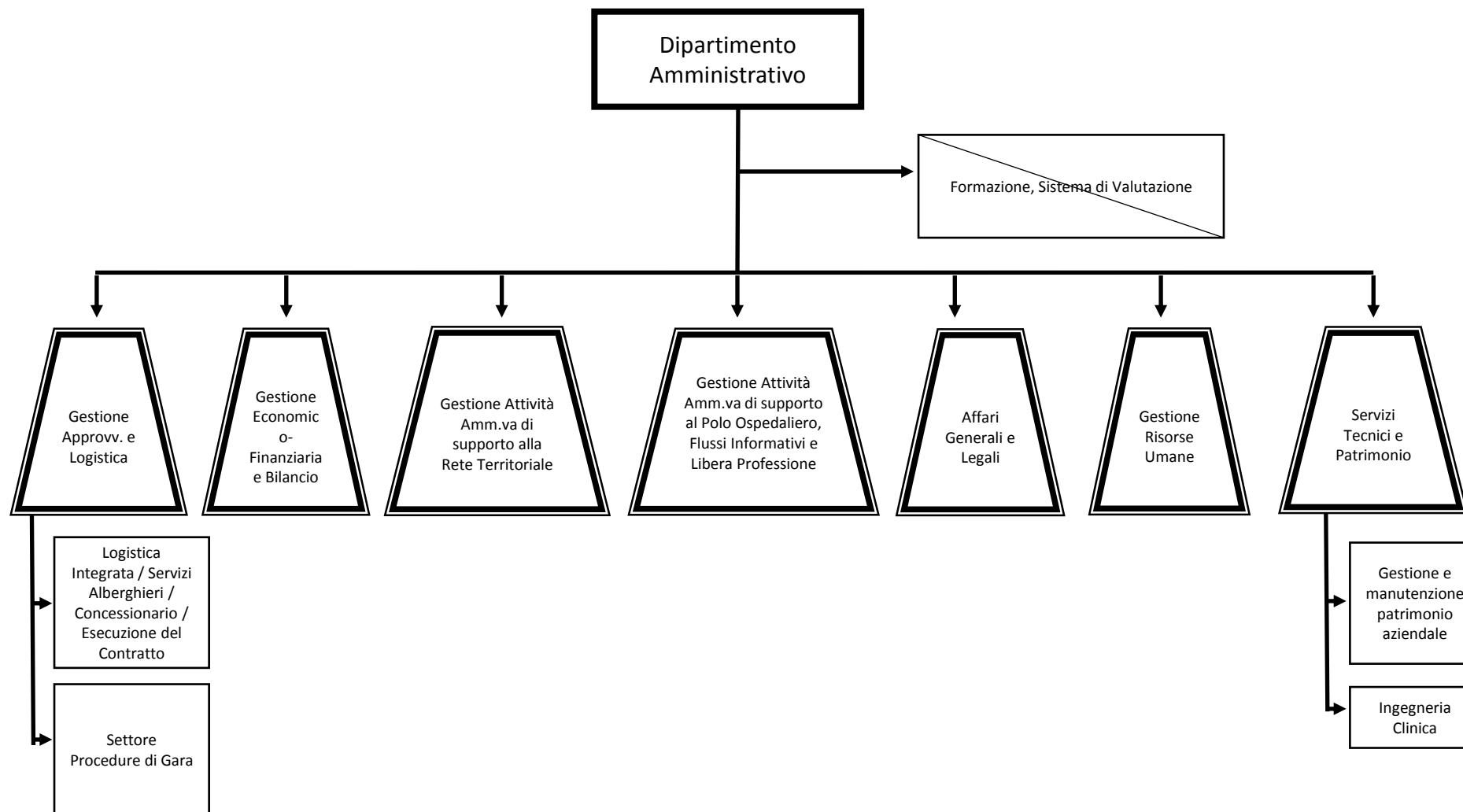












**Dipartimento Funzionale Governo  
Clinico, Innovazione e Sviluppo  
delle Linee di Attività Chirurgica**

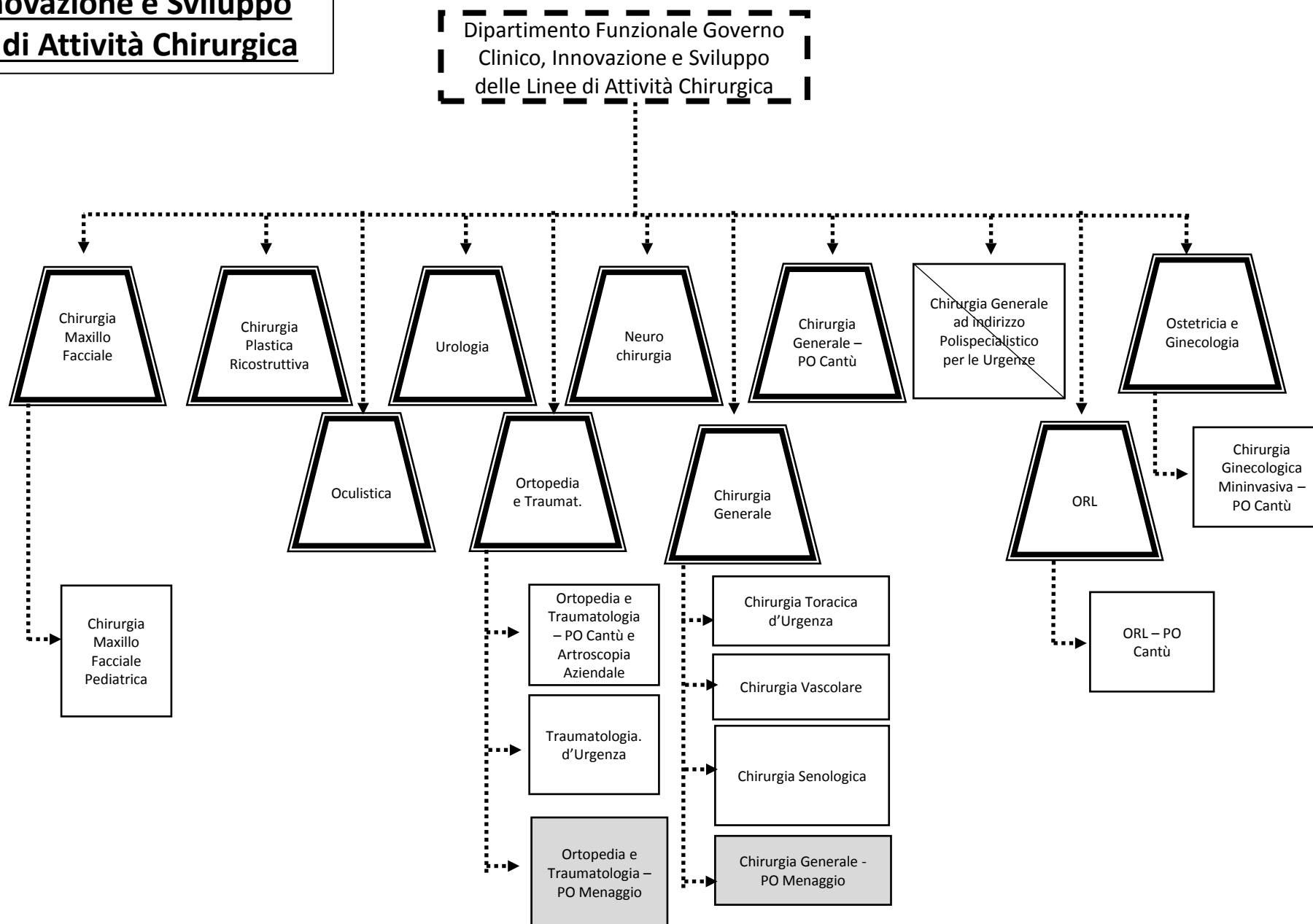
## ASSETTO PROPOSTO

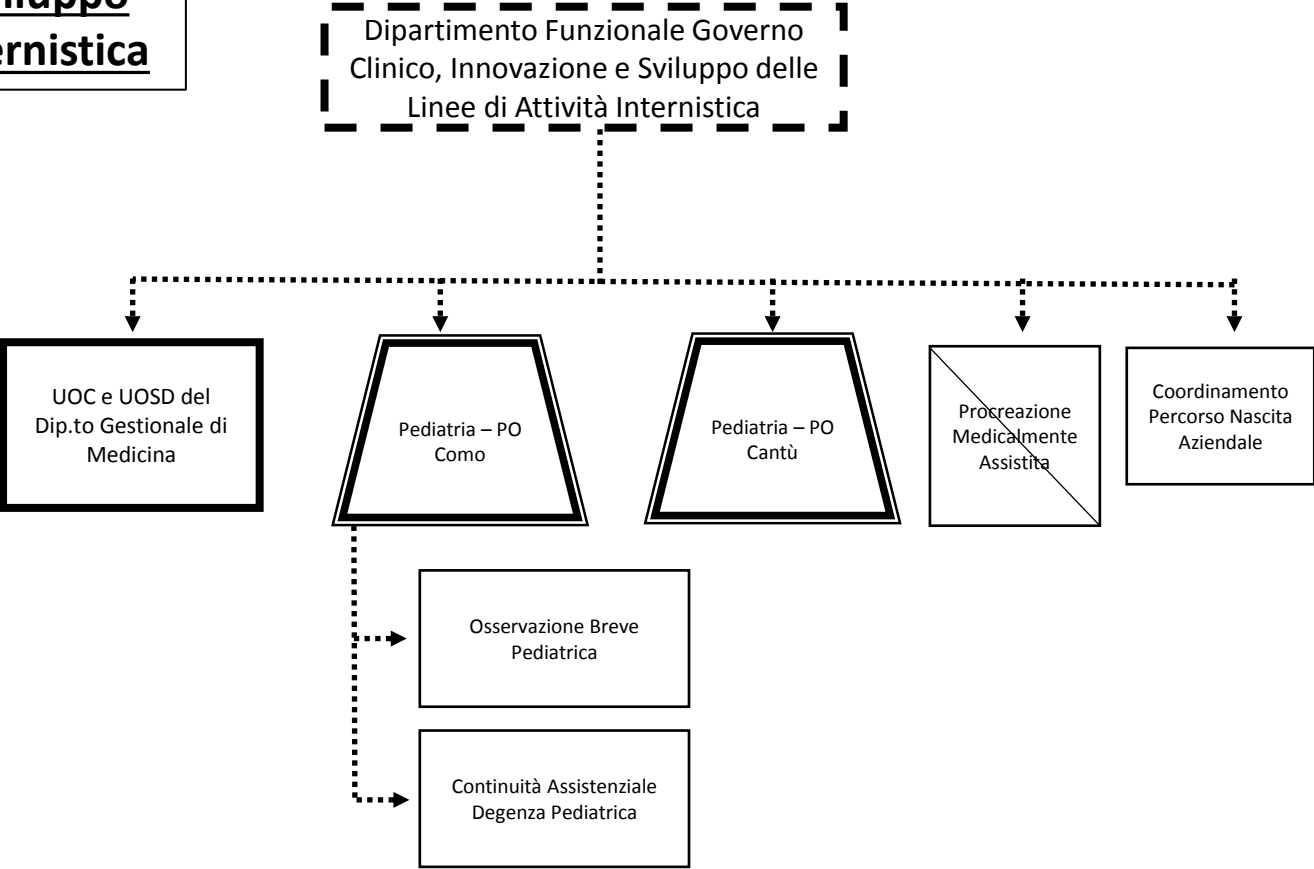


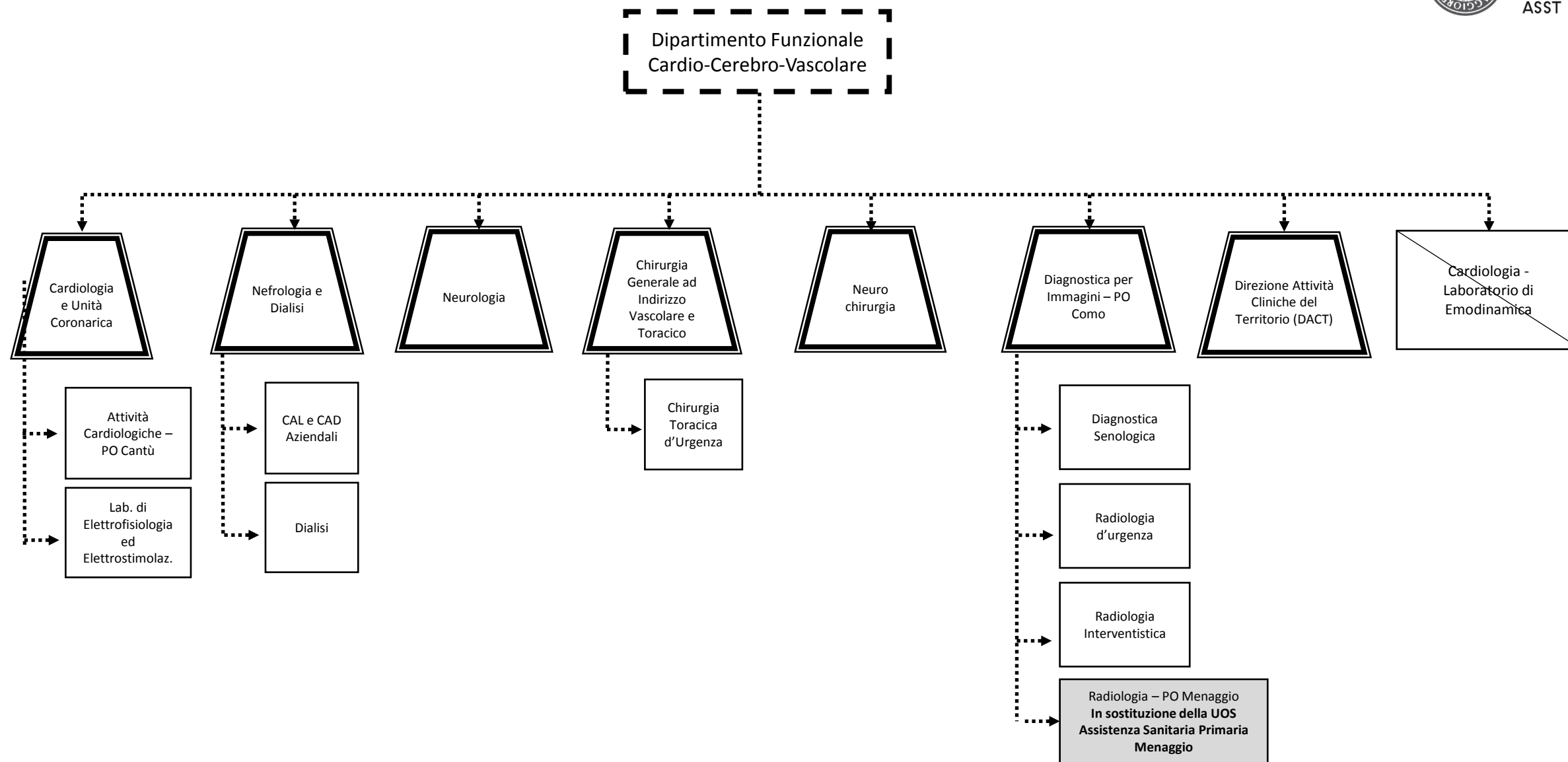
## Sistema Socio Sanitario



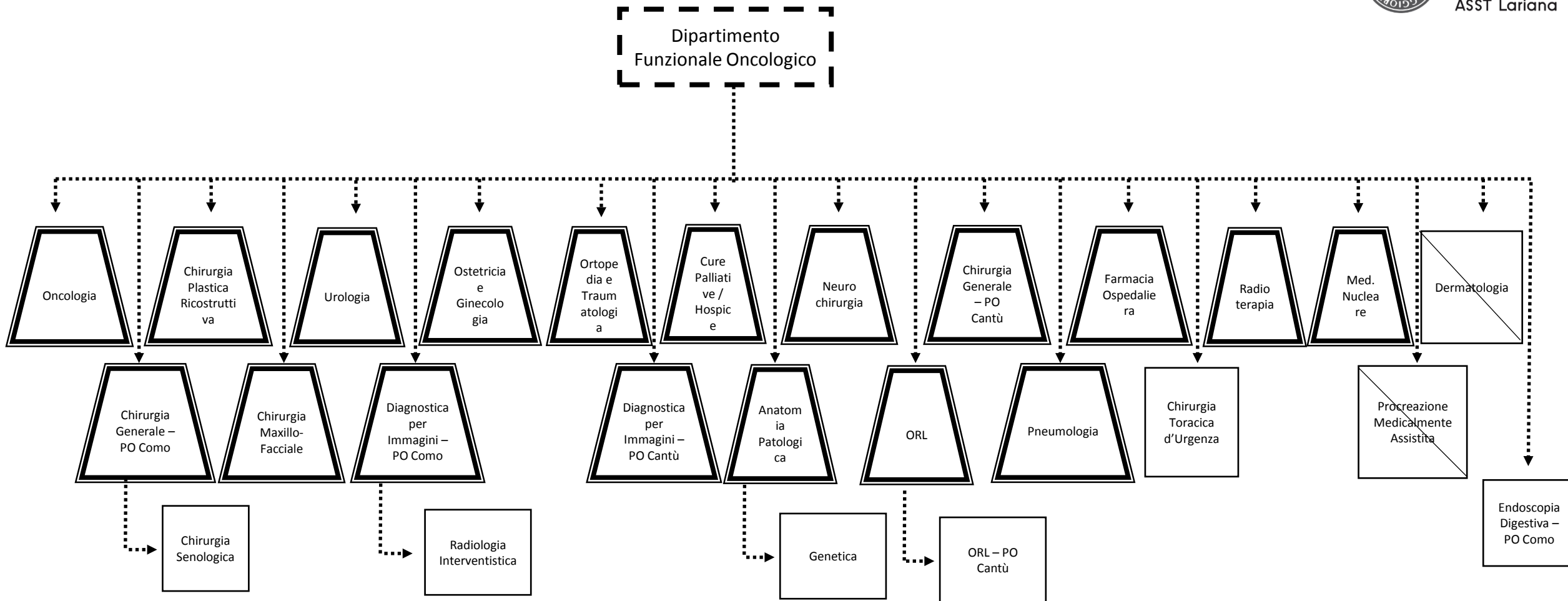
 Regione Lombardia  
ASST Lariana

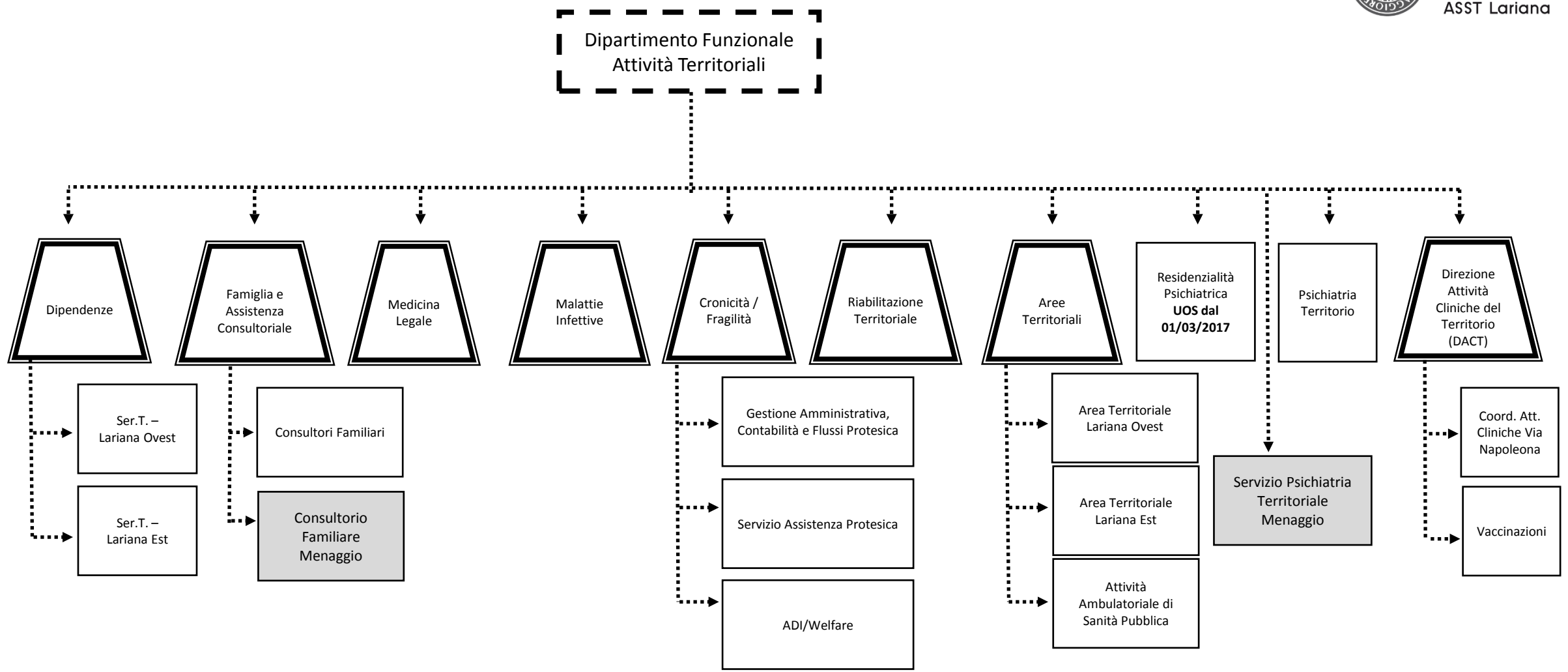


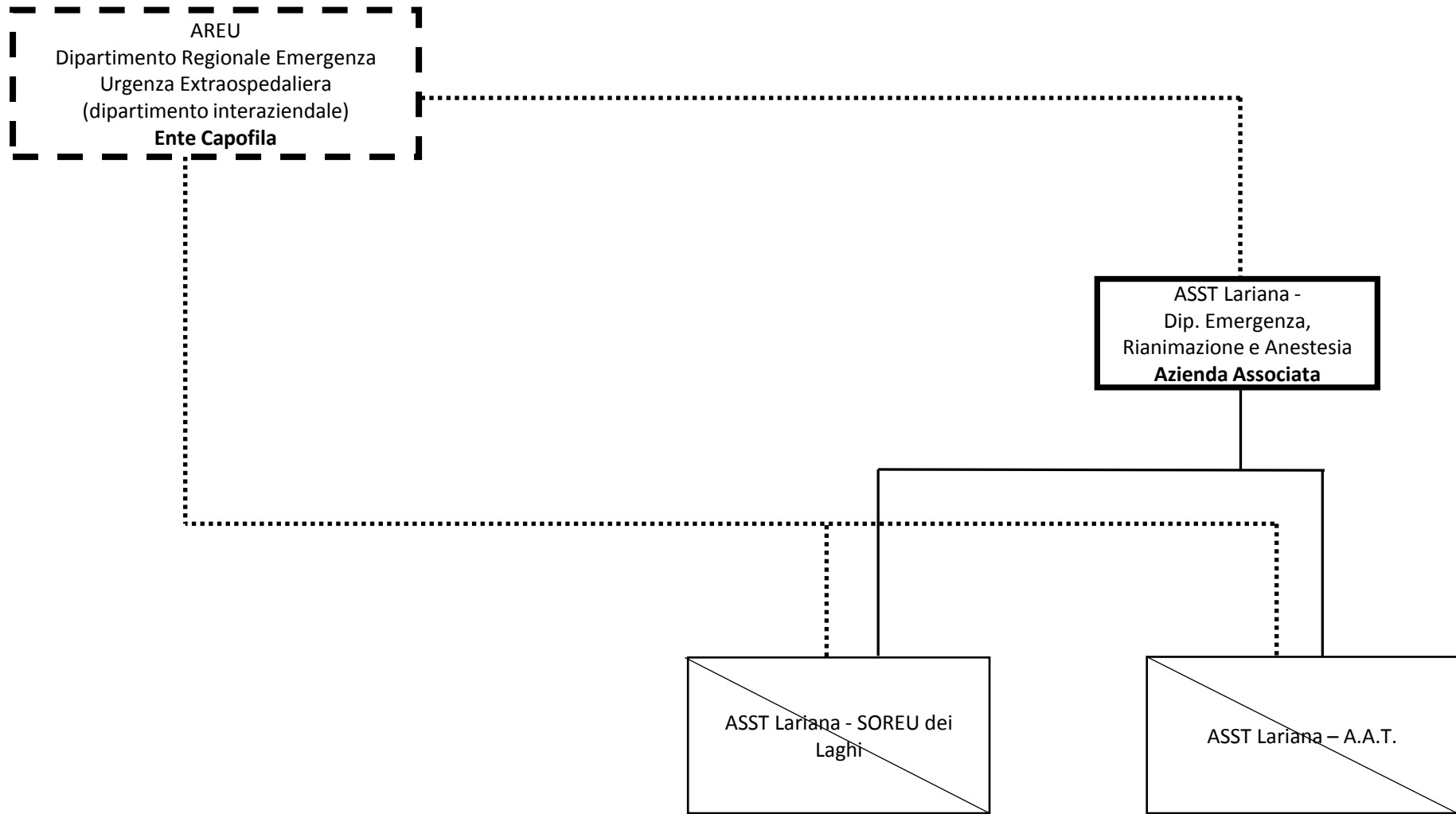


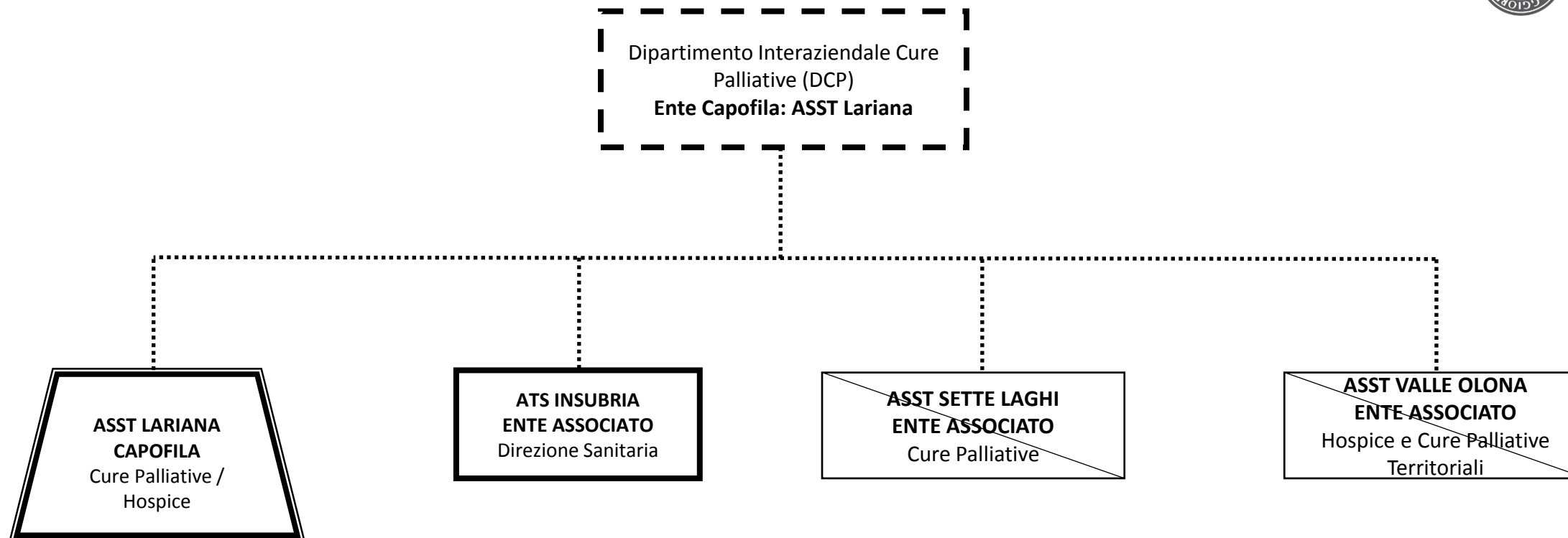


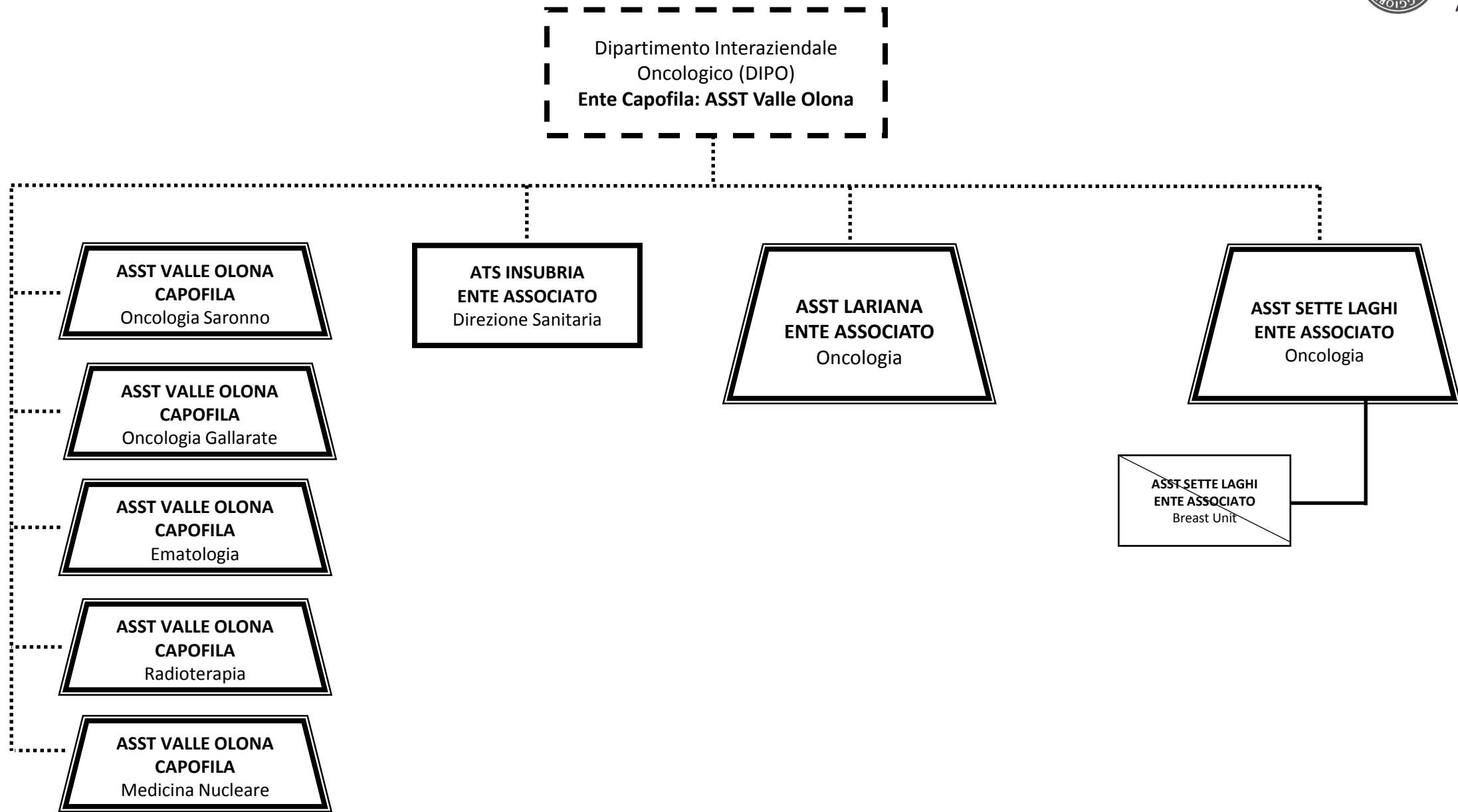


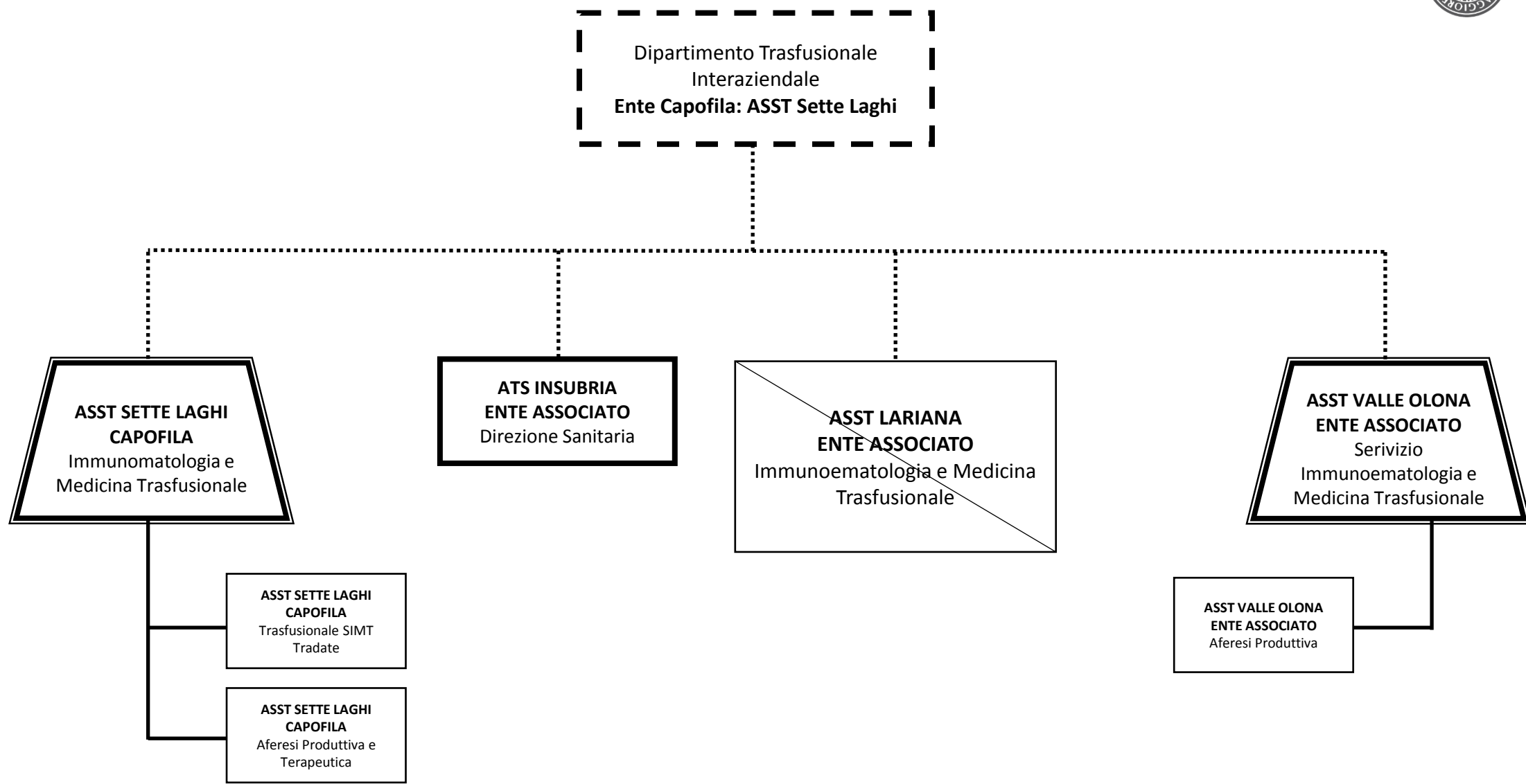












# 712 - ASST LARIANA

## FUNZIONIGRAMMA

Direzione Generale

Direzione Generale

SDG01 Staff della Direzione Generale

UOC 5060 CONTROLLO DI GESTIONE  
STAFF

### Esistente

L'UOC Controllo di Gestione assicura le funzioni aziendali di controllo di gestione e strategico attraverso:  
la gestione di tutte le attività utili a fornire all'Alta Direzione la rilevazione, anche attraverso l'impiego di strumenti contabili, dei dati sulla gestione complessiva dell'azienda verificando la coerenza dei risultati con gli obiettivi formulati in sede di programmazione;

la verifica che la gestione aziendale si svolga secondo criteri di economicità, al fine di consentire il perdurare della possibilità di svolgere i compiti di istituto nel tempo;

la sistematica manutenzione del sistema di rilevazione e catalogazione delle attività aziendali secondo il criterio dei centri di costo e di responsabilità in modo da consentire la corretta e coerente attribuzione di costi e attività;

il supporto alla direzione nel processo di budget annuale rilevando ed elaborando i dati, proponendo indicatori coerenti con le finalità aziendali, predisponendo la documentazione e la reportistica, formulando alla direzione stessa proposte di previsione di attività e di costo e di conseguenti obiettivi da perseguire;

l'analisi e le valutazioni delle performance aziendali finalizzate all'ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse;

l'analisi finalizzata ai nuovi progetti di investimento e a scelte alternative di impiego di risorse in collaborazione, per tali aspetti con il settore di Health Technology Assessment e i dipartimenti interessati;

la predisposizione del flusso trimestrale e annuale di contabilità analitica aziendale ai fini regionali;

la predisposizione dei modelli relativi al LA annuale;

la ridefinizione annuale dei costi standard per attività di ricovero, ambulatoriale, territorio e amministrativi;

la redazione del conto economico interno per ciascun CdR.

**STAFF**

**Esistente**

La L. n. 208 del 28/12/2015 (Legge di stabilità) agli art. 538-545 detta disposizioni inerenti il Risk Management prevedendo che la realizzazione delle attività di prevenzione e gestione del rischio rappresenta un interesse primario del Sistema sanitario nazionale.

Nel rinviare ai contenuti del predetto provvedimento legislativo che prevedono l'attivazione, da parte delle strutture, di una adeguata funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio, si confermano i contenuti già forniti con dgr. 3822/12 con riferimento alle attività tipiche del risk manager:

- definire gli strumenti per l'individuazione e la valutazione dei momenti di rischio;
- individuare le criticità;
- individuare strumenti ed azioni per la riduzione dei danni al paziente, al patrimonio e per la riduzione del contenzioso legale. Definizione delle strategie per migliorare i rapporti con l'utenza e l'immagine dell'Azienda, sostenere l'attività professionale degli operatori e supportare la direzione regionale nel definire i piani per contenere i costi assicurativi.

Vengono inoltre confermate le funzioni del Gruppo di coordinamento per l'attività di gestione del rischio ed il Comitato valutazione sinistri.

La corretta gestione dei sinistri in proprio implica l'espletamento, tra le altre, delle seguenti attività di competenza:

- organizzazione della raccolta di informazioni;
- valutazione delle responsabilità;
- valutazione delle tipologie ed entità di danni;
- proposta di definizione del sinistro;
- integrazione dei data base esistenti e quantificazione dell'accantonamento a bilancio.

Per quanto riguarda la qualità, è richiamato il principio di qualità prestazionale a cui, ai sensi dell'art. 2 c. 1 della l.r. 33/09, devono conformarsi la programmazione, la gestione e l'organizzazione del SSR, nonché l'importanza della valutazione della qualità dei servizi che è ricompresa tra le funzioni della Regione.

In ASST le funzioni qualità e risk management sono affidate alla UOC Miglioramento della Qualità e Risk Management che:

gestisce le procedure e le attività connesse ai processi di certificazione del Sistema Qualità individuati dalla Direzione;

coordina i progetti di valutazione delle performance qualitative aziendali e di autovalutazione;

gestisce le procedure di accreditamento istituzionale, revisione dell'assetto e delle procedure aziendali curando l'inoltro di istanze di autorizzazione presso i competenti uffici del Servizio Sanitario Regionale;

gestisce l'iter per l'autocertificazione quadrimestrale;

collabora alla predisposizione del piano relativo ai lavori necessari per il raggiungimento dei requisiti strutturali di accreditamento;

promuove la elaborazione e la implementazione di Linee guida e Percorsi diagnostici terapeutici aziendali;

valuta il grado di appropriatezza delle prestazioni erogate nell'azienda;

coordina il monitoraggio interno della corretta gestione della documentazione sanitaria e i rapporti con i soggetti incaricati dei controlli esterni (NOC);

promuove l'analisi ed il miglioramento della documentazione clinica aziendale;

promuove e sviluppa metodologie per la gestione del rischio clinico.

è responsabile:

dell'elaborazione, promozione e adozione di modelli operativi nello specifico campo di competenza;

della legittimità delle proposte di deliberazione del Direttore Generale e degli atti e dei provvedimenti nelle materie di competenza;

dell'assolvimento del debito informativo esterno (flussi istituzionali attribuiti alla funzione).

coordina l'attività di valutazione del rischio clinico;

coordina le attività dei comitati aziendali per la gestione del rischio clinico e per la valutazione dei sinistri;

attua le iniziative volte alla riduzione degli errori, promuovendo e gestendo le attività utili a far emergere nel personale una cultura positiva di apprendimento dagli errori e governa un sistema di segnalazione interna degli errori stessi;

propone e sviluppa procedure preventive di riduzione del rischio clinico sia di ambito aziendale che di ambito specifico per i singoli settori;

opera concretamente con la Direzione dell'Azienda sugli eventi avversi, congiuntamente alle Direzioni Mediche di Presidio, ai dipartimenti e alle strutture interessate;

mette in atto, in collaborazione con le altre strutture interessate, iniziative sistematiche preventive mediante l'analisi dei percorsi assistenziali ed organizzativi prevalenti nell'erogazione dell'assistenza;



concorre ad elaborare il programma aziendale di prevenzione per la gestione del rischio clinico prevedendo specifici interventi di formazione, in ordine al potenziamento del parco tecnologico, di revisione dei percorsi assistenziali, di informatizzazione dei processi assistenziali, di rivisitazioni o modifiche organizzative; collabora alla attività del CIO per la elaborazione del piano di sorveglianza e prevenzione delle infezioni ospedaliere;

promuove e realizza, in collaborazione con la struttura della formazione aziendale, i percorsi formativi e le attività didattiche d'aula e sul campo necessarie al miglioramento delle politiche di prevenzione e riduzione del rischio.

Al responsabile della UOC è affidata, inoltre, la funzione di Internal Auditing.

**UOC 5280 Prevenzione e Protezione**

**STAFF**

**Esistente**

Il Servizio Prevenzione e Protezione assicura adeguati livelli di valutazione dei rischi e di programmazione degli interventi di prevenzione e di protezione degli ambienti aziendali, ai fini della sicurezza della salute dei lavoratori, in collaborazione con le competenti funzioni aziendali; indica al datore di lavoro lo svolgimento delle attività necessarie per il rispetto della normativa vigente in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro. Sono individuati come principali compiti:

individuazione fattori di rischio, valutazione dei rischi e individuazione delle misure conseguenti con relativi monitoraggi;

elaborazione di misure preventive e protettive e di sistemi di controllo di tali misure; individuazione dei dispositivi di protezione individuale necessari alla tutela dei lavoratori dai rischi residuali non eliminabili con sistemi di protezione collettiva;

elaborazione di procedure di sicurezza per le varie attività aziendali, inclusi i piani da attuarsi in caso di emergenza, incendio, evacuazione;

proposta e attuazione di programmi di informazione e formazione dei lavoratori;

collaborazione alla sorveglianza e controllo periodico dei mezzi di prevenzione degli incendi e di protezione in caso di incendio installati in azienda (idranti, estintori portatili, rilevatori di fumo, porte REI ecc.);

tenuta e archiviazione delle schede di raccolta informazioni sui rischi e sulle misure di prevenzione e coordinamento per i lavori in appalto;

controllo della tenuta ed aggiornamento del Registro dell'Antincendio gestiti dagli Uffici Tecnici e dal Concessionario;

consulenza e assistenza, tramite la Consigliera di Fiducia, ai dipendenti oggetto dei comportamenti lesivi della dignità della persona;

coordinamento dell'attività del Gruppo di Gestione della Valutazione dello stress lavoro correlato;

coordinamento dell'attività del Comitato Unico di Garanzia.

STAFF

**Esistente**

Il Servizio si occupa della sorveglianza sanitaria dei lavoratori ai sensi dell'art. 16 del D.Lgs. 626/94 e successive modificazioni ed integrazioni.

Sono in particolare indicati quali compiti specifici:

effettuare gli accertamenti sanitari preventivi e periodici, dei lavoratori. Per ogni lavoratore istituire, aggiornare e custodire una cartella sanitaria e di rischio.

effettuare le periodiche vaccinazioni del personale dipendente

visitare periodicamente gli ambienti di lavoro

svolgere attività formativa e informativa dei lavoratori.

esprimere pareri nella scelta di misure organizzative di tutela

gestisce il monitoraggio dello stato di salute del personale classificato quale esposto a rischio radiologico

STAFF

**Attivare come nuova**

da data approvazione POAS

All'UOS afferiscono le responsabilità della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza. L'ASST ha approvato il Piano Aziendale Triennale di Prevenzione della Corruzione e il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità per il triennio 2016-2018.

L'obiettivo è quello di assicurare il principio generale della trasparenza intesa quale accessibilità totale di informazioni che attengono alla vita e alla gestione dell'attività pubblica.

Nei due piani sono/saranno descritti, rispettivamente:

Piano Aziendale Triennale di Prevenzione della Corruzione

Ruolo e funzioni del Responsabile della Prevenzione della Corruzione;

Ruolo e funzioni dei soggetti della strategia di prevenzione a livello decentrato;

Compiti dei dipendenti, responsabili delle posizioni organizzative e dirigenti;

Adempimenti nella fase di reclutamento del personale e nella fase dell'acquisizione/esecuzione di beni, servizi e lavori;

Compiti del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni;

Sanzioni;

Processo di adozione del piano;

Meccanismi di formazione, idonei a prevenire il rischio di corruzione;

Meccanismi di attuazione e controllo delle decisioni, idonei a prevenire il rischio di corruzione;

Selezione e rotazione del personale;

Gestione del conflitto di interesse;

Incompatibilità ed inconfiribilità degli incarichi di struttura;

Gestione della posizione del lavoratore dopo la cessazione del rapporto;

Patti di integrità negli affidamenti;

Monitoraggio tempi procedurali;

Formazione nell'ambito della prevenzione della corruzione;

Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità

Ruolo e funzioni del Responsabile della Trasparenza;

Procedimento di elaborazione e adozione del Programma;

Procedimento di elaborazione e adozione del Programma;

Processo di attuazione del Programma;

Accesso civico;

Sistema di monitoraggio sull'attuazione del Programma;

Nucleo di valutazione, ruolo e funzioni nell'ambito della trasparenza;

Rete dei referenti in Azienda.

La funzione Trasparenza e Anticorruzione è attualmente affidata al responsabile della UOC Affari Generali e Legali; a seguito dell'approvazione del POAS tale funzione sarà attribuita al responsabile della UOS Trasparenza e Anticorruzione posta in staff al Direttore Generale.

Note: trasformazione da UOS Ufficio legale, contenzioso e assistenza legale



**DAM01 Dipartimento Amministrativo**

**ESISTENTE**

Il Dipartimento Amministrativo accorpa le UOC di natura amministrativa a supporto della Direzione Strategica.

**Esistente**

Provvede alla trattazione degli affari generali e agli adempimenti di interesse dell'Azienda e delle sue articolazioni operative; gestisce in ambito aziendale gli aspetti operativi delle attività amministrative a valenza prettamente legale; segue l'intero iter procedurale di adozione degli atti deliberativi dell'Azienda. Gestisce l'U.R.P. e la funzione di Mediazione e cura i rapporti con l'U.P.T.

**Funzioni:**

Gestire le coperture assicurative e le pratiche connesse ai sinistri per responsabilità civile verso terzi

Gestire i rapporti con i broker assicurativi

Collaborare all'attività di Risk Management e del Comitato Valutazione Sinistri

Fornire consulenza tecnico giuridica ai servizi aziendali

Raccogliere e divulgare le disposizioni normative di interesse generale

Provvedere alla stesura di regolamenti ed indirizzi aziendali in materia amministrativa anche in relazione all'intervento di novità normative.

Gestire l'iter dell'adozione degli atti deliberativi e disposizioni dirigenziali

Stipulare convenzioni attive e passive

Curare gli adempimenti relativi alla pubblicazione degli atti

Gestire convenzioni e rapporti istituzionali (Enti, Istituti, centri, scuole, Università, associazioni)

Stipulare convenzioni per borse di studio, tirocini e stage

Gestire archivio/protocollo generale aziendale

Provvedere alla stesura dei regolamenti ed indirizzi aziendali in materia di documentazione amministrativa

Gestire il repertorio contratti

Gestire la stipula di contratti d'opera intellettuale con liberi professionisti per l'erogazione di prestazioni sanitarie

Istruire le pratiche di accettazione donazioni, oblazioni ed eredità.

Attuare, mediante l'ascolto dei cittadini e la comunicazione interna, i processi di verifica della qualità dei servizi e di gradimento degli stessi da parte degli utenti

Gestire le attività dell'Ufficio Aziendale Relazioni con il Pubblico

Curare i rapporti con l'Ufficio di Pubblica Tutela

Gestire la funzione di mediazione dei conflitti:

sviluppando una prassi mediativa, in un contesto in cui il bisogno di una positiva relazione tra professionista (e/o struttura) e paziente (e/o parente), ma anche tra operatori, si intreccia con la necessità di preservare, incentivare e difendere la comunicazione quale modalità di incontro e confronto;

svolgendo, attraverso l'interazione con il Risk Manager aziendale, un' essenziale funzione di "filtro" con i pazienti finalizzata a ricostruire positive dinamiche relazionali con gli stessi, al fine di prevenire o circoscrivere eventuali contenziosi;

attraverso il processo di ascolto e mediazione, facilitando la ricerca di soluzioni nei conflitti emergenti dalle dinamiche organizzative e gestendo i conflitti fra operatori sanitari e pazienti/parenti, con il fine di ripristinare la comunicazione e il rapporto fiduciario;

lavorando in forte integrazione con le Direzioni Mediche di Presidio (DMP), la Direzione delle Attività Cliniche del Territorio, le Direzioni delle Aree distrettuali e con le articolazioni organizzative eventualmente interessate, al fine di monitorare e intercettare i reclami e le richieste di chiarimenti che potrebbero beneficiare di interventi di mediazione favorendo inoltre, dove possibile, azioni di miglioramento; contribuisce a facilitare i processi di integrazione fra la componente ospedaliera e territoriale dell'ASST Lariana, favorendo un approccio di

sistema ai bisogni sanitari e socio sanitari dei pazienti;

Supporta per quanto di competenza la Gestione Operativa;

Cura la segreteria del Collegio di Direzione.

**Esistente**

Attua gli indirizzi gestionali espressi dalla Direzione Aziendale quale struttura di pianificazione, di reclutamento, di amministrazione, di sviluppo di carriera del personale dipendente.  
Concorre alla definizione delle politiche di valorizzazione e sviluppo delle risorse umane e ne garantisce l'attuazione in coerenza con le strategie e la mission aziendale.

Collabora alla pianificazione e alla definizione del fabbisogno del personale, assicurando il raccordo con le funzioni di coordinamento e programmazione in materia di personale poste in capo all'ATS.

Collabora alla predisposizione del bilancio preventivo per la parte dei costi del personale ed al relativo monitoraggio periodico.

Gestisce le procedure per l'acquisizione di risorse umane.

Gestisce e/o collabora all'espletamento di procedure concorsuali per il reclutamento di personale, eventualmente svolte in forma aggregata, sulla base di apposite linee di indirizzo regionali.

Gestisce gli aspetti giuridici, economici e previdenziali e fiscali del rapporto di lavoro.

Gestisce gli aspetti economici, previdenziali e fiscali degli specialisti ambulatoriali.

Gestisce il debito informativo verso interni ed enti esterni nelle materie di competenza.

Gestisce i percorsi di carriera, i processi di valutazione e la tenuta dei fascicoli personali cartacei ed elettronici dei dipendenti.

Gestisce le attività connesse alle relazioni sindacali.

Fornisce attività di supporto - anche tecnico - agli organi disciplinari aziendali

Gestisce il sistema di rilevazione presenze e assenze del personale dipendente e degli specialisti ambulatoriali.

Costituisce e gestisce i fondi contrattuali aziendali in adesione alle norme contrattuali ed agli accordi decentrati.

Assicura la funzione Formazione afferente a questa U.O. dal punto di vista funzionale, seppure inserita nello UOSD Formazione e Sistema di Valutazione

Attraverso l'ufficio legale per il contenzioso del lavoro, coordinato dallo staff Avvocatura – contribuisce all'espletamento delle procedure preliminari e/o propedeutiche al contenzioso del lavoro, fornisce supporto al difensore dell'Azienda nelle varie fasi di giudizio e cura, in alcuni casi, la rappresentanza e la difesa in giudizio dell'Amministrazione ordinaria e amministrativa. Sempre in relazione al contenzioso del lavoro, formula, inoltre, al Direttore Generale richieste e proposte in ordine all'eventuale affidamento di incarichi a legali esterni, quando questo si renda necessario con riferimento alla specificità delle materie trattate o al livello della sede giurisdizionale, e quando i giudizi si svolgono fuori dalla circoscrizione di competenza

Fornisce supporto alle attività dei comitati paritetici previsti dai CCNNLL

Collabora alla definizione degli atti di organizzazione aziendale

Assicura l'attribuzione del personale ai Centri di Responsabilità provvedendo anche alla tenuta e aggiornamento degli archivi dei dati del personale dell'Azienda.

Partecipa al Sistema dei controlli interni assicurando le seguenti funzioni: supporto documentale al controllo della presenza in servizio del personale dipendente; procedimenti in materia di esercizio di attività extraistituzionali; controllo sul rispetto della disciplina dell'incompatibilità come prevista dalle disposizioni di legge e contrattuali; controlli sulle autocertificazioni per le materie di competenza della U.O.; verifiche e controlli su mandato della Direzione Aziendale.

Supporta per quanto di competenza la Gestione Operativa;

**Esistente**

Garantire la soddisfazione dei fabbisogni necessari all'attività dell'Azienda, attraverso l'acquisizione di beni e servizi e lavori e la rilevazione dei relativi costi, a supporto della preparazione di procedure a livello d'acquisto singolo, aggregato o centralizzato, nel rispetto dei principi di eticità, legalità, efficienza, efficacia, economicità, tempestività, libera concorrenza, non discriminazione, trasparenza, proporzionalità nonché di pubblicità.

Gestione gare e contratti:

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.

Provveditorato – Ufficio Contabilità della UO – Rilevazione costi:

Analisi e monitoraggio spesa per consumi e supporto alla contabilità economico finanziaria ed analitica aziendale

Logistica integrata (rapporti con il concessionario) – Economato:

Gestione diretta e indiretta dei servizi alberghieri aziendali

Gestione diretta e indiretta dei servizi logistici a livello aziendale

Gestione delle attività d'acquisto economali, emissione di ordinativi d'acquisto per materiale di consumo (costi) e beni (investimenti).

Gestione delle attività del magazzino sanitario ed economale;

Organizzazione delle attività di esecuzione del contratto – in chiave di segregazione delle funzioni, supportando i DEC (Direttore esecuzione del contratto), quali specialisti con professionalità necessarie per verificare la qualità nell'esecuzione contrattuale e l'applicazione di adeguate azioni correttive, compreso il coordinamento dei DEC e la formulazione del Piano di Formazione dei DEC medesimi

Gestione inventario beni mobili

Gestione casse economali

Gestione personale dei servizi portineria e centralino

Gestione personale autista

La UOC supporta per quanto di competenza la Gestione Operativa;



UOS	5190	<b>Logistica Integrata / Servizi Alberghieri / Concessionario / Esecuzione del Contratto</b> ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA <b>Esistente</b> La UOS in particolare provvede a: Gestione diretta e indiretta dei servizi alberghieri aziendali Gestione diretta e indiretta dei servizi logistici a livello aziendale Gestione delle attività d'acquisto economali, emissione di ordinativi d'acquisto per materiale di consumo (costi) e beni (investimenti). Gestione delle attività del magazzino sanitario ed economale; Organizzazione delle attività di esecuzione del contratto – in chiave di segregazione delle funzioni, supportando i DEC (Direttore esecuzione del contratto), quali specialisti con professionalità necessarie per verificare la qualità nell'esecuzione contrattuale e l'applicazione di adeguate azioni correttive, compreso il coordinamento dei DEC e la formulazione del Piano di Formazione dei DEC medesimi Gestione inventario beni mobili Gestione casse economali Gestione personale dei servizi portineria e centralino Gestione personale autista  Note: cambia denominazione
UOS	5190	<b>Settore Procedure di Gara</b> ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA <b>Esistente</b> La UOS in particolare provvede a: 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.

**Esistente**

Favorisce la programmazione e assicura la gestione economico finanziaria della azienda in coerenza con le scelte della Direzione Strategica, nel rispetto delle norme dei principi contabili e secondo i criteri di efficienza efficacia ed economicità. Assicura il monitoraggio. Traduce la programmazione annuale in termini economico patrimoniali e finanziari anche mediante il governo e il controllo dei flussi economico finanziari.

Assicura la corretta rilevazione dei fatti gestionali e il controllo dei flussi contabili nel rispetto dei principi contabili e della normativa nazionale e regionale vigente con la finalità di elaborazione dei bilanci e la tenuta dei libri obbligatori di competenza.

Funzioni:

Gestione programmazione bilancio e rendicontazione

Gestione della contabilità generale

Gestione Programmazione e monitoraggio dei flussi finanziari

Gestione del piano di attuazione certificabilità dei bilanci

Gestione contabile attività libero professionale, solvenza ed area a pagamento.

Attività assegnate (competenze generali):

Redazione Bilancio di Esercizio Economico – Patrimoniale

Tenuta delle scritture contabili

Rapporti col tesoriere

Emissione delle fatture / Registrazione fatture

Adempimenti fiscali

Supporta per quanto di competenza la Gestione Operativa;

### Esistente

Mantenimento delle strutture, adeguamento delle strutture alla normativa, risposta progettuale alle indicazioni fornite dalla direzione strategica aziendale, proposte progettuali a favore dell'innovazione delle strutture.

#### Funzioni:

Analisi del patrimonio e dei beni in proprietà ed in uso, ai fini del rispetto delle norme e del mantenimento, oltre alla inventariazione di tutti i beni immobili (ed eventualmente anche mobili) di tutte le utenze e conseguente gestione, conservazione degli atti di proprietà e dei contratti di affitto e comodato, costituzione, tenuta e aggiornamento fascicoli fabbricato.

Pianificazione, manutenzione preventiva o predittiva, direzione lavori per la manutenzione ordinaria edile, degli impianti, delle attrezzature, oltre le verifiche periodiche richieste per Legge.

Sviluppo di attività. Manutenzione straordinaria e nuovi interventi, progettazione e direzione lavori per l'esecuzione della manutenzione straordinaria edile, degli impianti, delle attrezzature medicali, conseguente ad interventi per innovazione tecnologica, sostituzione di apparati obsoleti con nuovi più performanti, lavori per accreditamento di strutture o soddisfacimento di nuove normative intervenute, con conseguente gestione del personale di manutenzione, interno od appartenente a Ditte esterne in appalto, oltre al conseguente collaudo finale e presa in carico.

Atti contabili ordinari. Gestione amministrativa della manutenzione ordinaria, con eventuali gare di appalto, conseguente gestione del contratto e del fornitore, responsabilità di gestione del personale di manutenzione, interno od appartenente a Ditte esterne in appalto. Contabilizzazione e confronto con il budget assegnato. Verifica, monitoraggio consumi, eventuale correzione dei contratti di fornitura energetica.

Atti contabili straordinari. Gestione amministrativa della manutenzione straordinaria e dei nuovi interventi, con eventuali gare di appalto, conseguente gestione del contratto e del fornitore, eventuale responsabilità di gestione del personale di manutenzione, interno od appartenente a Ditte esterne in appalto.

Contabilizzazione e confronto con il quadro economico o finanziamento assegnato, successivo controllo amministrativo degli atti contabili e conseguenti richieste erogazione finanziamenti ai superiori organi regionali di Programmazione e Controllo.

Atti contabili per la manutenzione ordinaria e straordinaria esternalizzati (global service). Gestione amministrativa della manutenzione esternalizzata, con eventuali gare di appalto, conseguente gestione del contratto e del fornitore.

Verifica dell'adeguatezza e corrispondenza fra capitolato e servizio fornito. Contabilizzazione e confronto con il quadro economico definito a contratto, successivo controllo amministrativo degli atti contabili.

Collaborazione con altri uffici Aziendali. Supporto alla SC Gestione Approvvigionamenti e Logistica e alla S.C. Affari Generali per contratti di affitto, alla S.C. Gestione Economico Finanziaria e Bilancio per rapporti con i fornitori e monitoraggio budget.

Tutte le attività elencate sopra si applicano anche al patrimonio immobiliare assegnato dell'ex Asl di Como, come da assegnazione definitiva del decreto del Direttore Generale Welfare della Regione Lombardia n. 5224 in data 07 giugno 2016.

Assicura il Servizio di Ingegneria clinica che garantisce un uso sicuro, appropriato ed efficace delle tecnologie sanitarie in uso per le attività della Azienda. Svolge la sua attività in maniera sistematica definendo, in base agli indirizzi ricevuti dalla Direzione, gli obiettivi generali, la esplicitazione dei bisogni e dei programmi finalizzati al governo delle tecnologie.

Supporta per quanto di competenza la Gestione Operativa;

**UOS 5240 Gestione e Manutenzione Patrimonio Aziendale**

ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA

**Esistente**

La UOS gestisce e coordina le attività, riferite al patrimonio immobiliare nella consistenza definitiva derivante dall'applicazione dei decreti regionali attuativi della Legge 23/2015 e relative a: manutenzione ordinaria, straordinaria e di progettazione e di direzione lavori edili; lavori per accreditamento di strutture o soddisfacimento di nuove normative intervenute gestione del personale di manutenzione, interno od appartenente a Ditte esterne in appalto collaudo finale e presa in carico.

Tutte le attività elencate sopra si applicano anche al patrimonio immobiliare assegnato dell'ex Asl di Como, come da assegnazione definitiva del decreto del Direttore Generale Welfare della Regione Lombardia n. 5224 in data 07 giugno 2016.

Note: cambia denominazione

**UOS 5300 Ingegneria Clinica**

ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA

**Esistente**

Il servizio partecipa alla cura della salute garantendo un uso sicuro, appropriato ed efficace delle tecnologie sanitarie in uso per le attività della Azienda. Svolge la sua attività in maniera sistematica definendo, in base agli indirizzi ricevuti dalla Direzione, gli obiettivi generali, la esplicitazione dei bisogni e dei programmi finalizzati al governo delle tecnologie.

**Funzioni:**

Assiste e supporta l'attività clinica per l'uso appropriato ed efficace delle strumentazioni presenti in Azienda;

Partecipa ai percorsi di valutazione del Technology Assessment di attività sanitarie che richiedano l'utilizzo di apparati tecnologici, sia per quanto riguarda il rinnovo che di eventuale nuova implementazione;

Partecipa alle procedure di programmazione e valutazione tecnica degli acquisti, alla stesura dei piani di sostituzione di apparecchiature obsolete;

Cura installazione e collaudo delle apparecchiature in ingresso;

Gestisce il parco macchine e installato (codifiche, classificazione, inventario, ecc..)

Gestisce le attività connesse alla manutenzione direttamente o tramite rapporti contrattuali esterni;

Gestisce i controlli di sicurezza e funzionalità delle tecnologie in uso e calibrazione periodica delle stesse assicurando che l'uso della tecnologia sia fatto nel rispetto della normativa vigente e gli standard nazionali e internazionali in modo da garantire la sicurezza di pazienti e operatori sanitari;

Programma e realizza, in collaborazione con la Formazione e nell'ambito del Piano Formazione Aziendale, i programmi di addestramento del personale per favorire l'uso sicuro e appropriato delle tecnologie esistenti e di quelle di nuova introduzione.

Supporta il processo di integrazione ospedale – territorio all'interno della ASST

Collabora con gli uffici preposti dell'aspetto gestionale e strategico delle tecnologie biomediche (Dispositivi medici, software dispositivo medico, dispositivi medici diagnostici in vitro, dispositivi medici impiantabili attivi) sia in ambito ospedaliero che territoriale e domiciliare;

Supporta la gestione operativa nella pianificazione e condivisione efficiente delle attrezzature.

**Attivare come nuova**

da data approvazione POAS

La UOSD si occupa di pianificare, dirigere e integrare processi aziendali a carattere strategico come la formazione e il sistema di valutazione finalizzati al raggiungimento degli obiettivi aziendali e dello sviluppo professionale degli operatori e per la relazione e interscambio con gli ambiti formativi esterni accademici o professionali.

Il dirigente responsabile agisce in adesione alle indicazioni fornite dal Direttore della U.O. "Gestione Risorse Umane".

**Funzioni area Formazione:**

Pianificare e gestire i processi di aggiornamento professionale e della formazione per tutto il personale a livello aziendale (sanitario, tecnico, amministrativo). L'attività è orientata complessivamente a:  
promuovere, programmare e coordinare la formazione del personale  
creare e sviluppare un approccio culturale multidisciplinare e multi professionale;  
rilevare e analizzare i bisogni e la domanda di formazione del personale;  
contribuire alla definizione degli obiettivi aziendali riferiti alla formazione e redigere il piano di formazione annuale;  
svolgere le attività di "provider" ECM previste dalle normative regionali e nazionali per la realizzazione di attività residenziali e a distanza, coordinando l'attività del Comitato Tecnico Scientifico per la Formazione;  
sviluppare processi formativi in collaborazione /condivisione con soggetti esterni (ATS, altri erogatori, Ordini e Collegi professionali, Società scientifiche, strutture accademiche e universitarie ecc.);  
effettuare la selezione e gestione dell'albo fornitori;  
gestire la formazione fuori sede del personale;  
proporre iniziative volte alla promozione esterna degli eventi formativi;  
attraverso l'area web, promuovere e attivare iniziative formative interaziendali;  
fornire supporto metodologico alla costruzione di progetti aziendali riferiti allo sviluppo delle risorse umane;

coinvolgere e coordinare i vari settori aziendali (dipartimenti e staff) al fine di sviluppare e gestire attività formative riferite agli specifici campi di attività;  
favorire l'inserimento nei processi organizzativi e professionali del personale neoassunto e di quello assegnato a nuove attività in ambito aziendale;  
sviluppare sistemi di formazione sul campo e verifica periodica utili a mantenere la qualità delle prestazioni professionali erogate dai singoli professionisti e dalle equipe, gestire il dossier formativo individuale;  
supportare l'Alta Direzione nei processi di cambiamento organizzativo;  
gestire gli strumenti di erogazione delle attività didattiche e la biblioteca scientifica aziendale con la sua rete di consultazione;  
monitorare gli eventi formativi aziendali e il Piano di Formazione adottato;  
verificare la ricaduta dell'intervento formativo;  
governare gli aspetti amministrativi correlati al processo formativo;  
gestire sponsorizzazioni e donazioni;  
gestire e coordinare la rete dei formatori aziendali (tutor, animatori);  
contribuire allo sviluppo del sistema di qualità aziendale.  
assicura il corretto utilizzo delle risorse assegnate rispondendo in merito agli obiettivi definiti dall'Alta Direzione;  
formula la proposta di piano formativo;  
diffonde le politiche aziendali relative alla formazione finalizzandole all'elaborazione del piano formativo;

**Funzioni area Sistema di Valutazione Aziendale:**

Pianificazione, elaborazione e gestione dei processi correlati alla valutazione delle risorse umane dell'Azienda. L'attività è orientata complessivamente a:  
elaborazione e implementazione e monitoraggio dei sistemi di valutazione aziendale per l'area contrattuale della dirigenza e del comparto  
proporre all'Alta Direzione metodologia e strumenti di valutazione  
coordinare e gestire l'applicazione delle procedure di valutazione  
coordinare il processo di assegnazione delle job description  
elaborare annualmente un report di analisi sull'applicazione del sistema di valutazione contribuendo alla manutenzione del sistema operativo di valutazione  
collaborare alla definizione dei percorsi e dello sviluppo delle carriere professionali  
promuovere la nascita di comunità professionali come metodologia di lavoro per la definizione delle regole

**UOC 5x01 Gestione Attività Amministrativa di Supporto alla Rete Territoriale**

**Attivare come nuova**

da data approvazione POAS

Il Direttore della U.O. garantisce la migliore integrazione funzionale fra attività sanitaria ed amministrativa delle aree territoriali, fornendo supporto alla Direzione aziendale ed in particolare alla Direzione Socio Sanitaria, lavorando in piena sinergia con l'U.O. Gestione Attività Amministrative di supporto a Polo Ospedaliero e in collaborazione con le Direzioni delle Aree Distrettuali.

**Funzioni:**

Ad esso spetta il compito di favorire l'integrazione fra i diversi uffici e settori amministrativi delle aree territoriali dell'Azienda, particolarmente in materia di gestione, formazione ed aggiornamento del personale amministrativo di riferimento e razionalizzazione delle relative procedure amministrative.

**In particolare:**

Organizza e gestisce l'attività amministrativa resa dal personale amministrativo assegnato alle aree territoriali

Con riferimento alle attività trasferite dall'ATS ex L.23/2015,(A.D.I.,Misure Welfare, Misure sperimentali di sostegno alla fragilità familiare) assicura un coordinamento centrale necessario a garantire omogeneità su tutte le aree territoriali delle procedure amministrative legate all'istruttoria delle pratiche e modalità per la verifica di assistibilità ed esenzioni dei possibili beneficiari, della rendicontazione contabile ad ATS, della gestione dei flussi informativi

Limitatamente alle materie di competenza, si occupa delle relazioni istituzionali con ATS, altre ASST ed Enti Locali, nonché Organismi del terzo settore

Si interfaccia con ATS per le funzioni degli sportelli di Scelta e Revoca (iscrizione SSR, rilascio esenzioni, ecc) e altre attività con competenze in comune (es. Continuità Assistenziale)

Si occupa dei percorsi amministrativi legati all'implementazione dei PreSST

Organizza e gestisce l'attività amministrativa a supporto del Dipartimento di Salute Mentale e funge da referente aziendale con l'ATI costituita per la gestione del presidio di Asso e altre strutture del Dipartimento di Salute Mentale.

Alla U.O. sono altresì attribuite le seguenti funzioni aziendali:

Direzione dell'attività di recupero crediti, delle pratiche di addebito ricoveri stranieri solventi e delle pratiche di addebito alla Prefettura dei crediti per stranieri SPT.

Regolamentazione e supervisione delle attività finalizzate al rispetto degli adempimenti previsti dalle normative vigenti in materia di privacy e tutela dei dati personali.

Partecipazione a commissioni, comitati e gruppi di lavoro aziendali e/o regionali in base al mandato della Direzione.

Gestione delle procedure relative allo scarto documentale.

Gestione della Segreteria del Coordinamento Trapianti e del Collegio dei Primari.

Supporta per quanto di competenza la Gestione Operativa

**Attivare come nuova**

da data approvazione POAS

Il Direttore della U.O. garantisce la migliore integrazione funzionale tra attività sanitaria ed amministrativa fornendo supporto alla Direzione aziendale in collaborazione con la Direzioni Mediche di Presidio ospedaliero e lavorando in piena sinergia con l'U.O. Gestione attività amministrative di supporto alle Aree Territoriali.

**Funzioni:**

con riferimento a progetti, attività e lavori da attuarsi nei presidi aziendali, e che coinvolgono le attività sanitarie, del polo ospedaliero favorisce l'integrazione tra i diversi uffici e settori amministrativi dell'Azienda, interfacciandosi con le direzioni mediche di presidio, nonché con il direttore del dipartimento amministrativo e con la direzione amministrativa aziendale;

con riferimento alle attività sanitarie, si occupa in tutti i presidi ospedalieri della revisione di processi amministrativi e percorsi logistici, nonché dell'utilizzo degli spazi – in stretta collaborazione con le direzioni mediche dei presidi e con il Settore della Logistica – al fine di realizzare un significativo miglioramento dell'accoglienza degli utenti e della personalizzazione dei servizi, sia per l'attività istituzionale che per l'attività libero professionale;

dirige e gestisce l'attività e il personale degli uffici cassa, call center, accettazione amministrativa dei presidi aziendali;

organizza e gestisce l'attività amministrativa resa dal personale amministrativo assegnato alle segreterie delle Strutture Complesse Sanitarie e dei dipartimenti sanitari a supporto dell'attività sanitaria, fornendo altresì il supporto all'attività scientifica sviluppata dalle SS.CC., con particolare riguardo alla programmazione della ricerca fondi europei, statali, regionali o anche privati, in tal caso attraverso appositi bandi di sollecitazione di sponsorizzazioni su progetti specifici;

si occupa del controllo della veridicità delle dichiarazioni rese dall'utenza tese ad ottenere l'esenzione dal pagamento del ticket;

fornisce supporto giuridico – amministrativo al Comitato Zonale e si occupa della gestione amministrativa degli specialisti ambulatoriali in rapporto di convenzione;

fornisce supporto giuridico – amministrativo al Direttore della A.A.T. di Como e si occupa della gestione amministrativa dei medici di emergenza territoriale;

fornisce supporto giuridico – amministrativo alla SC Direzione Attività Cliniche del Territorio per quanto riguarda l'assistenza sanitaria da erogarsi a favore dei soggetti reclusi presso la Casa Circondariale di Como.

Alla struttura è altresì attribuita la responsabilità dei seguenti uffici:

**Ufficio Flussi Informativi**

L'ufficio svolge le seguenti funzioni:

raccogliere e gestire i dati di attività sanitaria in regime di ricovero e ambulatoriale, nonché i dati dell'attività psichiatrica e farmaceutica, strutturandoli per la trasmissione dei flussi informativi previsti dalle normative e per le valutazioni ed elaborazioni aziendali. Il responsabile della funzione procede alla trasmissione dei flussi informativi prodotti verso gli organismi istituzionali previsti.

Gestire e mantenere gli archivi e le anagrafiche del Sistema Informativo Aziendale.

Assicurare il corretto funzionamento delle risorse assegnate rispondendo degli obiettivi definiti dall'Alta Direzione.

In particolare è responsabile di:

gestire i sistemi di alimentazione dei database aziendali di archiviazione delle attività svolte presso le strutture di erogazione delle prestazioni riferite in particolare a quelle svolte in regime di ricovero ordinario o diurno e in regime ambulatoriale, nonché di tutti i flussi informativi che gestisce e di cui il data base di archiviazione si struttura nel tempo per il recepimento

verificare e validare periodicamente i dati per l'inoltro alle strutture competenti regionali o provinciali ed alle strutture interne per le elaborazioni di competenza;

proporre e attivare procedure atte al miglioramento della qualità e tempestività di disponibilità dei dati raccolti;

promuovere e collaborare alle attività volte a trasferire agli utenti interni tutte le istruzioni necessarie ad una corretta valutazione e rendicontazione delle attività svolte tenendo conto del valore epidemiologico dei dati raccolti.

In collaborazione con il Controllo di Gestione:

identifica le criticità nei flussi informativi e definisce le aree di miglioramento per l'integrazione e la

standardizzazione dei dati;  
supporta l'Alta Direzione nei rapporti contrattuali con l'ATS per le parti di competenza;  
effettua il monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero e fornisce il supporto alla Direzione Sanitaria per la stesura dei piani di governo degli stessi.

#### Ufficio Libera Professione

All'ufficio spettano le seguenti funzioni:

sviluppare e valorizzare nuove aree di utenza per le attività aziendali e ambiti di sviluppo per nuove attività.  
Gestire la policy aziendale e le strutture necessarie allo sviluppo dell'attività in libera professione dei

dipendenti;

garantire un adeguato sistema di gestione del cliente e supportare l'Alta Direzione nell'identificazione e nello sviluppo di nuove aree di sviluppo di attività;

coordinare le attività di contatto con i clienti sanitari attraverso Front-Office, CUP-Cassa, accettazione amministrativa e accoglienza aziendali;

gestione delle attività in regime di Libera professione intramuraria e delle Attività Istituzionali a Pagamento (AIP), ripartizione e liquidazione dei compensi dell'attività di libera professione;

gestire i rapporti contrattuali con strutture presso le quali vengono effettuate prestazioni libero-professionali in regime di intramoenia allargata, individuando gli strumenti di verifica e rendicontazione delle prestazioni rese.

Supporta per quanto di competenza la Gestione Operativa



## SDA01 Staff della Direzione Amministrativa

UOC 5050 Sistemi Informativi Aziendali  
STAFF

**Esistente**

L'UOC Sistemi Informativi Aziendali assicura tale funzione attraverso l'utilizzo dell'informatica gestendo lo sviluppo, l'organizzazione e la manutenzione dei sistemi informativi e di comunicazione, in accordo con le normative vigenti e i piani strategici aziendali.

Promuove inoltre lo sviluppo di progetti che utilizzano le tecnologie più innovative per implementare soluzioni di avanguardia.

Partecipa all'ottimizzazione delle procedure organizzative indirizzando l'evoluzione e l'integrazione tecnologica in campo sanitario, sociosanitario e amministrativo. Definisce l'architettura dell'infrastruttura informatica aziendale per garantire una corretta disponibilità e gestione del patrimonio di informazioni.

In particolare, assicura le seguenti funzioni:

definisce, realizza, implementa e manutene l'infrastruttura informatica aziendale, garantendo una corretta disponibilità, comunicazione e gestione del patrimonio di informazioni.

gestisce la tecnologia relativamente a:

Patrimonio Infrastrutturale (Sistemi di elaborazione, Infrastruttura di rete, Telecomunicazioni, software infrastrutturali);

Patrimonio Applicativo (Software di Area clinico-sanitaria, software di Area amministrativa, Software di Area Direzionale)

Patrimonio Informativo (Unicità e inalterabilità dei dati e dei documenti, Accessibilità e usabilità ai dati e documenti, Aderenza a standard, Firma digitale dei documenti informatici, Conservazione dei documenti, Privacy e sicurezza dei dati, Adattività contesto/utente)

supporta la Direzione Aziendale nell'ambito del controllo di gestione, della gestione dei magazzini e delle scorte, degli inventari, del bilancio, dei flussi di dati sanitari/sociosanitari e della loro valutazione epidemiologica;

garantisce una corretta conduzione delle procedure di trattamento dei dati personali e sensibili ai fini della tutela della privacy per quanto riguarda la gestione sui supporti informatici (sicurezza, completezza e integrità, veridicità, aggiornamento);

implementa e sviluppa il progetto CRS-SISS;

collabora con le strutture aziendali impegnate nella gestione delle informazioni tramite sistema informatico ospedaliero;

realizza in collaborazione con le strutture di programmazione sanitaria, sociosanitaria e con i dipartimenti lo sviluppo della gestione informatizzata dei dati sanitari e sociosanitari (cartella clinica, lettera dimissione, produzione ricette, scheda ambulatoriale ecc.);

fornisce supporto tecnico per garantire gli adeguati flussi di dati verso le strutture di staff della Direzione.

STAFF

**Attivare come nuova**

da data approvazione POAS

L'UOC Coordinamento Controlli, in staff al Direttore Amministrativo, coordina, nell'ambito delle UU.OO. del Dipartimento amministrativo, le ulteriori funzioni che integrano il sistema di controlli interni a supporto della Direzione Strategica nel conseguimento degli obiettivi aziendali di rispetto dei canoni di legalità, efficacia, efficienza, economicità e trasparenza dell'azione amministrativa; tali funzioni sono di seguito riportate con l'indicazione dell'UO di afferenza:

controllo presenza in servizio del personale dipendente – UOC Gestione Risorse Umane;

procedimenti in materia di esercizio di attività extra-istituzionali – UOC Gestione Risorse Umane;

controllo sul rispetto della disciplina delle incompatibilità, come prevista dalle disposizioni di legge e contrattuali – UOC Affari Generali e Legali e UOC Gestione Risorse, per quanto di competenza di ciascuna UOC;

verifica del rispetto delle vigenti disposizioni in materia di esercizio della libera professione intra ed extramoenia – UOC Gestione attività amministrativa di supporto al polo ospedaliero, flussi informativi e libera professione;

controllo sul rispetto, da parte del personale convenzionato, della disciplina delle incompatibilità previste da norme di legge e accordi collettivi – UOC Gestione Attività Amministrativa di Supporto al Polo Ospedaliero, Flussi Informativi e Libera Professione e UOC Gestione Risorse Umane, per quanto di competenza di ciascuna UOC;

controlli sulle autocertificazioni, con particolare riguardo a quelle presentate ai fini dell'esenzione dal pagamento delle quote di compartecipazione alla spesa sanitaria – UOC Gestione Attività Amministrativa di Supporto al Polo Ospedaliero, Flussi Informativi e Libera Professione;

controllo atti – UOC Affari Generali e Legali;

tutte le altre funzioni di verifica e controllo su mandato della Direzione aziendale.

La UOC, inoltre, garantisce il coordinamento:

della funzione di audit, che in piena autonomia ed in collaborazione con l'Agenzia Controllo del sistema Sociosanitario lombardo,;

verifica gli atti amministrativi, i processi e le procedure;

può svolgere verifiche e controlli nei confronti di soggetti destinatari di provvedimenti, sovvenzioni, ed altri vantaggi economici diretti e indiretti;

del monitoraggio dei risultati dell'attività oggetto di audit le cui modalità saranno definite dal Direttore amministrativo.

Relazioni: tutte le UU.OO amministrative, tecniche, sanitarie interessate al monitoraggio e ai controlli di cui sopra; Agenzia Controllo del sistema Sociosanitario lombardo.

Note: trasformazione da UOC Direzione Amm.va attività cliniche del territorio

**DDS01 Dipartimento dei Servizi****DIPARTIMENTO DA ATTIVARE**

da data approvazione POAS

Il Dipartimento dei Servizi Sanitari è un dipartimento che, attraverso un modello organizzativo complesso di tipo tecnico-professionale, ha il compito di assicurare alle strutture che ne fanno parte, il raggiungimento degli obiettivi di produzione/erogazione (quantità, tipologia, qualità) delle prestazioni e dei servizi resi ai cittadini in maniera omogenea in ambito aziendale.

La sua funzione viene esplicitata attraverso la promozione di modelli di integrazione tra le strutture, modelli tesi al superamento della frammentazione delle risposte ai bisogni sanitari, anche con la realizzazione di Percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA), condivisi con le componenti Ospedaliere e Territoriali.

**UOC 1610 Medicina Nucleare** **F**  
 COMO OSP. S. ANNA

**Esistente**

L'UOC di Medicina Nucleare fonda la propria attività, soprattutto di diagnostica ma anche di terapia, sull'utilizzo di molecole dotate di bassa radioattività, spesso molto simili a quelle presenti nel nostro organismo che, somministrate in quantità infinitesime (traccianti) consentono, grazie alla radioattività emessa, di ricavare accurate informazioni funzionali relative a numerosi organi e apparati ovvero di trattare patologie come, ad esempio, l'ipertiroidismo.

Lo scopo clinico dell'UOC è, quindi, di apportare informazioni funzionali alla diagnostica per immagine relativa a numerose patologie di vasto impatto sociale: cardiache, oncologiche, cerebrali degenerative, endocrinologiche, polmonari, nefro-urologiche, ecc..

I radiofarmaci utilizzati per le indagini diagnostiche di Medicina Nucleare quali le scintigrafie, le tomoscintigrafie, dette in acronimo SPET o SPECT, e la PET, non sono mezzi di contrasto e non inducono reazioni avverse significative (allergie o intolleranze), grazie anche ai modestissimi quantitativi somministrati. Anche l'esposizione alle radiazioni ionizzanti è solitamente modesta, in alcuni casi inferiore a quella prodotta dalle indagini radiologiche come, ad esempio, in campo nefro-urologico, nei pazienti pediatrici.

**UOC 2030 Anatomia Patologica** **F**  
 COMO OSP. S. ANNA

**Esistente**

L'UOC di Anatomia Patologica effettua prestazioni di indagine diagnostica al servizio di altre Unità Operative dell'Azienda e del territorio.

L'Unità Operativa, che ha conseguito in passato la certificazione UNI EN ISO 9001:2000, risponde ai requisiti Joint Commission e garantisce i necessari controlli di qualità in tutte le linee di attività, nonché la salvaguardia dei dati personali.

I laboratori del Servizio sono dotati dei più moderni macchinari e sistemi informatici, a garanzia della tracciabilità dei processi e del controllo delle non conformità.

**UOS 3190 Genetica** **F**  
 COMO OSP. S. ANNA

**Esistente**

L'UOS di Genetica svolge attività diagnostica nel campo delle malattie genetiche sia per pazienti interni all'Azienda sia per utenti ambulatoriali e privati.

Il laboratorio opera in conformità agli standard qualitativi indicati dalla SIGU (Società Italiana di Genetica Umana) e partecipa alla VEQ (Verifica Esterna di Qualità) dell'Istituto Superiore di Sanità.

Si evidenzia la particolare e virtuosa sinergia sviluppata nel tempo con il settore della Procreazione Medicalmente Assistita.

UOC	2080	<b>Patologia Clinica - Laboratorio Analisi</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> L'UOC di Patologia Clinica - Laboratorio Analisi è un servizio che esegue analisi su materiali biologici di origine umana allo scopo di fornire informazioni utili per la formulazione di diagnosi, per la cura di malattie, per il monitoraggio di terapie farmacologiche e per la prevenzione. Il laboratorio garantisce: Attività di prelievo Esecuzione dei test Consulenza al medico di reparto, del territorio, al paziente orientandolo all'appropriatezza della richiesta, assistendolo nell'interpretazione del risultato e aggiornandolo sulle possibilità e i limiti delle varie tecniche analitiche. L'attività del Laboratorio è rivolta verso: Pazienti ricoverati nei reparti di degenza dell'Ospedale Pazienti che afferiscono al Pronto Soccorso Pazienti che usufruiscono di prestazioni in regime di Day Hospital. Pre-ospedalizzazione Pazienti esterni Pazienti ricoverati in Strutture Esterne convenzionate come ad es. R.S.A. L'UOC di Patologia Clinica attua giornalmente procedure di Controllo di Qualità Interno (CQI) e aderisce a numerosi Programmi Esterni di Valutazione della Qualità (VEQ). La Struttura complessa di Patologia Clinica è organizzata in due strutture interconnesse informaticamente ed operativamente: Laboratorio analisi di Como presso il Presidio Ospedaliero di San Fermo della Battaglia Laboratorio analisi di Cantù presso il Presidio Ospedaliero S. Antonio di Cantù	
UOS	2080	<b>Laboratorio Analisi - PO Cantù</b> CANTU' OSP. CIRCOLO <b>Esistente</b> Coordina e gestisce le attività della SC di appartenenza per il PO Cantù-Mariano C.se	
UOS	2110	<b>Microbiologica</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Coordina e gestisce la linea di attività specifica all'interno della SC di appartenenza.	
UOSD	2170	<b>Immunoematologia e Medicina Trasfusionale</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Attivare come nuova</b> da data approvazione POAS Il SIMT confluisce nel Dipartimento Trasfusionale Interaziendale (con capofila ASST Sette Laghi). Attività specifiche svolte dalla UOSD: Raccolta e produzione emocomponenti allogenicici ed autologhi Emaferesi terapeutica Trasfusioni ambulatoriali Esami di Immunoematologia Medicina Trasfusionale Emovigilanza Emocomponenti topici Centro TAO Terapia Anticoagulante Orale	F

UOC	2210	<b>Medicina Legale</b> <b>Esistente</b> Alla UOC sono attribuite le seguenti competenze: Programmazione, organizzazione, coordinamento, gestione e rendicontazione delle attività di accertamento medico – legale delle condizioni di invalidità civile, handicap, disabilità, cecità e sordità civile, sia nella sede centrale che nelle aree territoriali Programmazione, organizzazione, coordinamento, gestione e rendicontazione delle attività di accertamento medico – legale collegiale dell'idoneità psicofisica alla guida per soggetti affetti da patologie, limitazioni motorie o dipendenza dal alcool, stupefacenti o sostanze psicotrope (Commissione Patenti Speciali) Programmazione, organizzazione, coordinamento, gestione e rendicontazione delle attività di accertamento medico – legale collegiale dell'idoneità psicofisica al lavoro ed alla mansione ed all'uso di armi Coordinamento tecnico – scientifico dell'attività certificatoria medico – legale monocratica svolta presso gli ambulatori di sanità pubblica delle sedi territoriali Gestione diretta delle attività monocratiche, specialistiche o a valenza medico – legale, correlate alla gestione delle procedure indennitarie per danni da vaccinazione/trasfusione, all'applicazione degli ACN in ambito di assenze per malattia del personale dipendente, e ad altre necessità certificatorie per uso pubblico, compresa attività di consulenza e ricevimento dell'utenza. Organizzazione e coordinamento tecnico – scientifico dell'attività necroscopica ordinaria territoriale ed ospedaliera. Organizzazione e coordinamento tecnico – scientifico dell'attività medico – fiscale territoriale Partecipazione al CVS e collaborazione con l'UOC Affari generali e Legali e con l'UOC Risk Management per la prevenzione e gestione del contenzioso derivante dall'attività professionale sanitaria aziendale	F
		Note: UOC da ex ASL Como	
UOC	2690	<b>Diagnostica per Immagini - PO Cantù</b> CANTU' OSP. CIRCOLO <b>Esistente</b> Il Servizio eroga prestazioni di Rx tradizionale, TAC, ecografiche, RM tanto a pazienti esterni che pazienti interni. In collaborazione con la UOC Diagnostica per Immagini del PO S. Fermo soddisfa le richieste provenienti da ATS dell'Insubria in tema di screening oncologici.	F
UOC	2690	<b>Diagnostica per Immagini - PO Como</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Il Servizio eroga prestazioni di Rx tradizionale, TAC, ecografiche, RM tanto a pazienti esterni che pazienti interni. In collaborazione con la UOC Diagnostica per Immagini del PO di Cantù soddisfa le richieste provenienti da ATS dell'Insubria in tema di screening oncologici. Al suo interno è presente una UOS di Radiologia interventistica a supporto delle specialità chirurgiche per l'attività di chirurgia mininvasiva.	F
UOS	2130	<b>Radiologia Interventistica</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> La UOS Radiologia Interventistica è centro di riferimento della provincia di Como per il trattamento delle malformazioni vascolari cranio-cerebrali e vertebro-midollari. Si utilizzano stents cervicali per il trattamento della stenosi carotidea sintomatica. Si effettuano studi angiografici e terapeutici delle malformazioni artero-venose midollari. Si effettua terapia mediante vertebroplastica per i crolli vertebrali ed ossigeno-ozonoterapia delle ernie discali. Si effettuano trattamenti per le lesioni oncologiche del fegato	F

UOS	2310	<b>Diagnostica Senologica</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Coordina e gestisce la linea di attività diagnostica specifica in ambito di prevenzione territoriale della patologia mammaria. Partecipa al processo della Breast Unit.	F
UOS	2690	<b>Radiologia - PO Menaggio</b> ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA <b>Attivare come nuova</b> da data approvazione POAS All'interno della struttura si eseguono, sia per pazienti ricoverati che per pazienti esterni e di pronto soccorso, prestazioni radiologiche contrastografiche, mammografie, ecografie, TAC e RMN. Fino alla data dell'afferimento alla ASST Lariana, questa attività era assicurata dalla UOC Radiologia Sondrio attraverso la sua UOS Radiologia Menaggio Chiavenna. Note: Afferisce dalla ASST Valtellina Alto Lario (trasformazione della UOS Assistenza Sanitaria Primaria Menaggio)	F
UOS	2690	<b>Radiologia d'urgenza</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Coordina e gestisce la linea di attività diagnostica per i pazienti che giungono in ospedale attraverso il canale dell'urgenza-emergenza. All'UOS di Radiologia D'Urgenza afferiscono le richieste di tutte le indagini diagnostiche dell'Unità di PS del Presidio di Como e le richieste considerate urgenti da parte di tutti gli altri reparti dello stesso Presidio.	F

COMO OSP. S. ANNA

### **Esistente**

La mission dell'UOC è curare le neoplasie maligne utilizzando le radiazioni ionizzanti. La cura consiste nell'erogazione di trattamenti radianti esclusivi o integrati con cure mediche (chemioterapia, ormonoterapia) o chirurgia.

Nell'UOCdi Radioterapia si curano tutte le neoplasie, dalle più comuni (tumori della mammella, della prostata, del polmone, del retto, della regione cervico-cefalica, linfomi) alle più rare (sarcomi delle parti molli, tumori dell'addome superiore, neoplasie cerebrali).

Il piano di cura radioterapico, per lo studio fisico-dosimetrico, si effettua in stretta collaborazione con il Servizio di Fisica Sanitaria.

I piani di cura che lo richiedono sono effettuati con l'integrazione delle immagini provenienti dalla RMN e/o dalla PET

Linac n° 1: Varian iX1

Linac n° 2: Varian iX2

Linac n° 3: Varian 21EX

Sono unità acceleratrici di elettroni. Forniscono fasci di fotoni X di energia nominale 6 MV e 18 MV e fasci di elettroni da 6, 9, 12, 16, 20 MeV.

Sono tutti equipaggiati con collimatore multilamellare (Millennium 120 MLC), con sistema digitale di riproduzione delle immagini portali (EPID, Portal Vision) a silicio amorfo, con sistema di controllo delle immagini a Kilovoltaggio (OBI), con sistema ottico di "gating" respiratorio.

Il Linac n° 1 in aggiunta è dotato di "fine isocenter" e di tecnologia "Rapid-Arc".

Linac n° 4: "VERO"

Nel quarto bunker del Centro Alte Energie è stato installato un Acceleratore Lineare ad arco robotizzato di ultimissima generazione, denominato "VERO", dotato di una tecnologia molto sofisticata.

Le apparecchiature di cui è dotato il Centro sono tutte unità acceleratrici di elettroni per effettuare la radioterapia transcutanea (o a fasci esterni).

La Radioterapia conformazionale 3D è riservata ai trattamenti più semplici.

Le tecniche IMRT (radioterapia a modulazione di intensità) sono impiegate per il 50% circa dei pazienti.

Le tecniche IGRT (radioterapia guidata dalle immagini radiologiche) sono applicate sia in 2D (kV) sia in 3D (kV cone-beam CT) quando la situazione lo richiede.

L'U.O. effettua l'irradiazione con tecnica Stereotassica Rapid Arc e, quando richiesto, Gating respiratorio.

Il Centro è avviato all'impiego di tecniche di radioterapia adattativa (ART).

**Esistente**

La UOC Fisica Sanitaria è una organizzazione in possesso dei requisiti tecnico-scientifici e istituzionali idonei a soddisfare le richieste provenienti da diverse UU.OO. appartenenti ai presidi ospedalieri e territoriali costituenti l'ASST Lariana.

I principali compiti e competenze di cui il Servizio è tenuto a farsi carico sono riconducibili alle direttive fornite da associazioni scientifiche internazionali.

Tra i compiti istituzionalmente assegnati alla Fisica Sanitaria, emergono le seguenti attività:

**Fisica delle radiazioni:**

Supporto tecnico-scientifico all'impiego di fonti di radiazioni (ionizzanti e non ionizzanti), con finalità diagnostiche e terapeutiche, e dosimetria delle radiazioni (ionizzanti e non ionizzanti) nei diversi contesti clinici e biologici.

**Gestione delle immagini:**

Applicazione e sviluppo di tecniche atte ad acquisire ed elaborare immagini finalizzate alla diagnostica o alle applicazioni terapeutiche (Radiologia tradizionale e digitale, TC, Medicina Nucleare, Risonanza Magnetica, Ecotomografia, ...).

**Tecnologie:**

Implementazione delle applicazioni volte alla realizzazione di moderne tecniche strumentali e all'impiego di tecnologie avanzate.

**Informatica applicata:**

Realizzazione di soluzioni informatiche nella gestione e nell'elaborazione delle informazioni di interesse medico e aziendale.

**Radioprotezione:**

Gestione della sorveglianza fisica della protezione degli operatori sanitari, dei pazienti e della popolazione nei confronti dei rischi derivanti dall'impiego di radiazioni ionizzanti e non ionizzanti, in tutte le sue implicazioni tecniche e amministrative.

**Assicurazione di qualità applicata alle tecnologie biomediche:**

Controllo delle apparecchiature radiogene (settori di terapia e di imaging diagnostico), secondo modalità e periodicità stabiliti in funzione della loro complessità (questo settore di attività viene regolamentato giuridicamente dal D.Lgs. 187/00, nel quale sono riportati gli standard richiesti per garantire la qualità delle prestazioni).

Le nozioni tecnico-scientifiche acquisite nelle suddette attività, elementi fondamentali del bagaglio culturale e professionale del fisico sanitario, hanno consentito la produzione di numerose pubblicazioni scientifiche e un'importante collaborazione didattica e di ricerca con l'Università dell'Insubria di Como.



**DEA01 Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia****ESISTENTE**

Funzione del dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia è assicurare l'assistenza sanitaria in situazioni di emergenza-urgenza che riguardano sia singole persone che si rivolgono al Pronto Soccorso direttamente o attraverso il 118, sia in casi di calamità che possono colpire contemporaneamente più persone.

Nell'ambito del Dipartimento sono presenti diverse unità operative la cui collaborazione nel rispetto dei principi di integrazione multidisciplinare e di appropriatezza delle cure è fondamentale per garantire la qualità globale dell'assistenza.

Il Dipartimento Emergenza è organizzato secondo il modello hub and spoke: un centro di alta specialità (hub), quello dell'ospedale Sant'Anna, dove sono concentrate le professionalità e le tecnologie più avanzate che fa da riferimento per il Pronto Soccorso presente nel Presidio Ospedaliero di Cantù (spoke), mettendo a disposizione competenze, protocolli e professionalità.

Il modello hub and spoke consente inoltre di realizzare esperienze di grande valore scientifico e pratico nei punti hub per poi diffonderle e condividerle con i punti spoke.

All'interno del Dipartimento sono presenti, in staff al Direttore, le UOSD coinvolte nel Dipartimento Funzionale Interaziendale Regionale Emergenza Urgenza Extraospedaliera.

<b>UOSD</b>	<b>1080</b>	<b>Cardiologia - Laboratorio di Emodinamica</b>	<b>F</b>
		COMO OSP. S. ANNA	
		<b>Attivare come nuova</b>	da data approvazione POAS
		Afferisce alla linea di attività sanitaria della High - Care medica, prevalentemente in regime di urgenza/emergenza.	
		Effettua ricoveri di tipo medico con necessità di cura continuata nelle 24 ore, che richiedono un'alta intensità clinico - assistenziale.	
		Nel Laboratorio di emodinamica si effettuano attività di diagnostica angiografica coronarica e periferica e cardiologia interventistica (angioplastica e applicazione di stent coronarici e periferici: renale, aortica, iliaco-femorale, carotidea; cateterismo cardiaco destro e sinistro).	
		Note: trasformazione da UOS a UOSD	
<b>UOC</b>	<b>1490</b>	<b>Anestesia e Rianimazione - PO Cantù</b>	
		CANTU' OSP. CIRCOLO	
		<b>Esistente</b>	
		Afferisce alla linea di attività sanitaria dell'Urgenza-Emergenza.	
		Effettua ricoveri di tipo medico e di provenienza post-chirurgica necessitanti di osservazione intensiva e gestisce l'attività anestesilogica e di prericovero.	
		In particolare:	
		Medicina perioperatoria (gestione clinica del paziente chirurgico prima, durante e dopo l'intervento)	
		Valutazioni preoperatorie presso il Prericovero Centralizzato	
		Assistenza anestesilogica agli interventi chirurgici programmati in regime ordinario	
		Assistenza anestesilogica e dimissioni per i pazienti operati in regime di Day Surgery	
		Attività di Guardia per il Pronto Soccorso, i Reparti e i trasporti di pazienti critici	
		Terapia del dolore postoperatorio	
		Assistenza di sedoanalgesia per procedure diagnostico-terapeutiche eseguite fuori dal blocco operatorio	
		Terapia del dolore cronico.	
		Emergenza-Urgenza intraospedaliera	
		Insufficienza cardiovascolare	
		Sepsi	
		Postoperatori complicati	
		Insufficienza respiratoria acuta	
		Tutte le condizioni che richiedono terapia intensiva.	

UOC	1490	<b>Anestesia e Rianimazione 2 - PO Como - SSUEM 118</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Afferisce alla linea di attività sanitaria dell'Urgenza-Emergenza.  Effettua ricoveri di tipo medico e di provenienza post-chirurgica necessitanti di osservazione intensiva; condivide con l'UOC Anestesia e Rianimazione 1 PO Como la gestione dell'attività anestesiológica, rianimatoria e di terapia intensiva.  Coordina e sovrintende le attività territoriali del SSSEUm 118; il Servizio Sanitario di Urgenza Emergenza (S.S.U.Em.) "118" - AREU, si avvale di una Centrale Operativa di coordinamento che raccoglie le chiamate di soccorso sanitario per tutta l'area dei laghi (Como/Lecco/Varese), di un servizio di elisoccorso (che si occupa anche del trasporto del neonato patologico), di una rete di ambulanze di soccorso assicurata dalle Associazioni provinciali (Croce Rossa Italiana, Associazione Nazionale delle Pubbliche Assistenze, Croce Bianca e Lariosoccorso) e di alcune auto mediche.
UOS	1490	<b>Coordinamento Area intensiva</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> la UOS si fa carico di tutti i pazienti critici o con funzioni vitali compromesse, assistendoli con tecnologie avanzate grazie ad un'equipe medico-infermieristica esperta. Si occupa della terapia rianimatoria d'emergenza nei reparti, compresa l'Unità Coronarica. È centro di riferimento aziendale per gli interventi ed il monitoraggio post operatorio dei pazienti ad elevato rischio chirurgico. È centro aziendale per l'osservazione del paziente in morte cerebrale, potenziale donatore di organi.
		Note: cambia afferenza di UOC
UOS	2xx01	<b>Coordinamento Area Emergenza Intraospedaliera</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Coordina e gestisce linee guida e protocolli di intervento per affrontare le possibili emergenze intraospedaliere.
UOS	3xx03	<b>Rete Emergenza Ospedaliera</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> la UOS coordina all'interno del Presidio Ospedaliero l'emergenza ospedaliera Note: cambia afferenza di UOC
UOC	1490	<b>Anestesia e Rianimazione - PO Menaggio</b> <b>Esistente</b> La struttura garantisce le prestazioni anestesiológicas di sala operatoria alle specialità chirurgiche e l'attività di Terapia Intensiva generale del Presidio di Menaggio. Note: Afferisce da ASST Valtellina e Alto Lario (Anestesia e Rianimazione Menaggio Chiavenna)

**UOC 1490 Anestesia e Rianimazione 1 - PO Como**

COMO OSP. S. ANNA

**Esistente**

Afferisce alla linea di attività sanitaria dell'Urgenza-Emergenza.

Effettua ricoveri di tipo medico e di provenienza post-chirurgica necessitanti di osservazione intensiva.

L'Unità Operativa di Anestesia e Rianimazione 1 gestisce l'attività anestesiológica, sia di elezione sia d'urgenza del Presidio Ospedaliero Sant'Anna dell'ASST Lariana.

Si prende cura, nel settore Area Critica del P.O. Sant'Anna, dei pazienti critici che necessitano di terapia intensiva e che provengono dal Pronto Soccorso, dai reparti dell'Ospedale, dal Territorio attraverso il 118, e dagli ospedali limitrofi non dotati di Rianimazione.

Soddisfa le richieste di posizionamenti di cateteri vascolari centrali.

In particolare:

Il reparto prevede un'equipe di medici ed infermieri specificatamente preparati per l'attività anestesiológica, per la rianimazione, la terapia intensiva e la terapia antalgica. Gli operatori lavorano in stretta collaborazione con il personale delle specialità chirurgiche dell'Ospedale, del Pronto Soccorso, della Radiologia e della Cardiologia.

L'attività anestesiológica si occupa della valutazione e della preparazione del paziente da sottoporre ad intervento chirurgico, in regime di ricovero, ambulatoriale e Day Hospital (in quest'ultimo caso anche della sua dimissibilità), gestisce l'assistenza anestesiológica in sala operatoria, applica i protocolli di analgesia post operatoria e segue il paziente nel post operatorio; sono adottate tutte le moderne tecniche anestesiológicas, comprese le anestesie locoregionali e le pediatriche. In casi particolari si fa carico, per le partorienti ricoverate, dell'analgesia nel travaglio di parto.

L'attività di terapia antalgica si articola in attività ambulatoriale per i pazienti esterni occupandosi di tutte le patologie dolorose acute e croniche; di attività intraospedaliera, affrontando soprattutto il problema del dolore oncologico e del dolore acuto postoperatorio anche con tecniche invasive locoregionali.

La Rianimazione si fa carico di tutti i pazienti critici o con funzioni vitali compromesse, assistendoli con tecnologie avanzate grazie ad un'equipe medico-infermieristica esperta.

Si occupa della terapia rianimatoria d'emergenza nei reparti, compresa l'Unità Coronarica.

È centro di riferimento aziendale per gli interventi ed il monitoraggio post operatorio dei pazienti ad elevato rischio chirurgico.

È centro aziendale per l'osservazione del paziente in morte cerebrale, potenziale donatore di organi.

L'attività di coordinamento dell'area rianimazione e terapia intensiva è affidata ad una Struttura Semplice dedicata.

Collabora con l'U.O. di Cardiologia per l'emodinamica e l'elettrofisiologia; con l'U.O. di Radiologia per la radiologia interventistica e per le indagini meritevoli di assistenza anestesiológica

**UOS 2180 Terapia del Dolore e Partoanalgesia**

COMO OSP. S. ANNA

**Esistente**

Coordina e gestisce la specifica linea di attività per interni ed esterni recentemente implementata con la parto analgesia h24.

In ASST Lariana la terapia del dolore è garantita da tutte le figure sanitarie durante l'intero percorso di cura, in funzione dei bisogni dell'assistito e in integrazione con le diverse fasi della presa in carico delle patologie acute e croniche.

Presso tutti i presidi dell'ASST Lariana operano medici specialisti in terapia del dolore che, dopo un'accurata diagnosi clinica e strumentale, curano le diverse tipologie di dolore acuto e cronico, anche in casi complessi, garantendo assistenza a pazienti ricoverati, ambulatoriali e, in situazioni specifiche, al domicilio, nelle diverse fasce d'età, sempre in un'ottica multidisciplinare.

Vengono trattati il dolore acuto anche postoperatorio, il dolore da parto (partoanalgesia), il dolore cronico degenerativo e neuropatico, il dolore oncologico.

Le terapie si basano su farmaci, tecniche interventistiche semplici e complesse, tecniche complementari (agopuntura, ipnosi, supporto psicologico).

UOS	3100	<b>Coordinamento Blocchi Operatori</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Coordina e gestisce le attività del blocco operatorio inteso come piattaforma produttiva e con particolare riferimento all'aspetto clinico
UOS	3130	<b>Coordinamento Prericovery Chirurgico, Week/Day Surgery</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Coordina e organizza le attività del Day Surgery multidisciplinare e della Week Surgery (P.O. San Fermo della Battaglia). Coordina ed organizza le attività riferite alla pre-ospedalizzazione.
UOC	1510	<b>Pronto Soccorso e Osservazione Breve e Medicina per Acuti - PO Como</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> L'U.O. di Pronto Soccorso e osservazione breve e Medicina per acuti PO Como (DEA II° livello) è parte integrante del Dipartimento di Emergenza, Rianimazione ed Anestesia dell'ASST-Lariana. L'U.O. è dotata di un organico unico composto da equipe Medica ed Infermieristica oltre al personale di supporto. Tutte le specialità cliniche sono in guardia attiva e/o reperibilità 24 ore su 24. Il modello organizzativo del Pronto Soccorso è concepito e strutturato in modo tale da garantire in ogni momento della giornata e in ogni giorno dell'anno la facilità d'accesso, la più sicura identificazione del paziente e la più alta qualità di trattamento medico e chirurgico. Il Pronto Soccorso si avvale d'importanti tecnologie diagnostico-strumentali che assicurano la possibilità di eseguire le indagini più approfondite su tutto l'arco delle 24h. Per le patologie di più frequente riscontro (patologie cardio-respiratorie, neurologiche, politraumi) sono definiti, in collaborazione con le singole specialità, protocolli diagnostico-terapeutici per una cura mirata e tempestiva. Il Pronto Soccorso è un servizio dedicato esclusivamente all'urgenza e all'emergenza. L'attività clinica si articola in: Pronto Soccorso Generale (PS) Osservazione Breve Intensiva (OBI) Medicina per acuti (Degenza) Il Pronto Soccorso Generale è un Servizio finalizzato alla diagnosi e alla cura delle urgenze ed emergenze medico-chirurgiche e traumatologiche. L'UOS Coordinamento attività accettazione e prestazioni d'urgenza coordina le attività inerenti l'accettazione e la gestione del Triage.  Ambulatorio Codici Bianchi (progetto regionale DGR IX 3379/2012): all'interno della struttura di Pronto Soccorso Generale è attivo un ambulatorio dedicato alle persone valutate al triage con codice bianco/verde, aperto dalle ore 8.00 alle 16.00, da lunedì a venerdì (non i festivi). In tale servizio è previsto un medico e un infermiere dedicati per la gestione dei pazienti con patologie minori.  Le attività Osservazione Breve Intensiva (OBI) e quella di Medicina per Acuti (Degenza) sono coordinate da una Struttura Semplice dedicata.

UOS	1510	<b>Coordinamento Area OBI e Degenza per Acuti</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b>
<p>Al termine della visita e dell'eventuale attività di diagnosi e terapia effettuate nell'ambito dell'accettazione con codice triage del Pronto Soccorso Generale, il medico può disporre il ricovero, la dimissione o il proseguimento della valutazione nell'Area di Osservazione Breve Intensiva e Medicina per acuti, dotata di 24 posti letto disposti in camere doppie, ciascuna con servizi dedicati.</p> <p>In quest'area vengono accolti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>per un periodo di norma non superiore alle 24 ore, i pazienti che necessitino di accertamenti ulteriori o di cure per migliorare la sicurezza della dimissione o per monitorare l'evoluzione clinica (OBI);</li> <li>i pazienti che necessitano di un ricovero breve (Medicina per acuti);</li> <li>i pazienti in attesa di ricovero nei settori di degenza delle aree mediche.</li> </ul> <p>Le cure e l'assistenza sono garantite da personale medico del PS e da infermieri del reparto Medicina per Acuti.</p> <p>Nel caso in cui non fosse disponibile posto letto nell'ambito dell'Ospedale o venisse riscontrata una patologia per la quale vi fosse indicazione ad un ricovero specialistico (ad es. cardio-chirurgia), il Medico disporrà il trasferimento protetto presso la struttura più idonea.</p>		
UOS	2150	<b>Coordinamento Area Accettazione e Prestazioni d'Urgenza</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b>
<p>All'arrivo al Pronto Soccorso, tutti gli utenti sono accolti da infermieri specificamente formati che hanno il compito di valutare le condizioni cliniche all'ingresso per stabilire la priorità di accesso al trattamento sanitario, utilizzando la modalità di Triage (selezionare).</p> <p>Il sistema prevede l'assegnazione di un codice colore.</p> <p>L'accesso alle sale di pronto soccorso, quindi, non dipende dall'ordine di arrivo ma, esclusivamente, dal codice colore assegnato.</p> <p>Attraverso l'attività di triage i pazienti, al loro arrivo, vengono suddivisi in 4 gruppi in base al codice-colore:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Codice rosso - accesso immediato: paziente in imminente pericolo di vita.</li> <li>Codice giallo - accesso rapido: urgenza non differibile, potenziale pericolo di vita.</li> <li>Codice verde - urgenza differibile, il problema è acuto, non critico.</li> <li>Codice bianco - il problema non è acuto, di minima rilevanza clinica.</li> </ul> <p>Nello stesso codice (codice nel codice), si pone attenzione alle seguenti persone:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>bambini e anziani</li> <li>diversamente abili</li> <li>donne in gravidanza</li> <li>persone che hanno subito violenza</li> <li>persone con disturbi psichici.</li> </ul> <p>Lo scopo è di assistere immediatamente le persone più gravi e, successivamente, le altre persone, indipendentemente dall'ordine di arrivo in ospedale ad eccezione delle emergenze (codici rossi) con via d'accesso dedicata, direttamente nelle sale d'emergenza.</p> <p>Ambulatorio Codici Bianchi (progetto regionale DGR IX 3379/2012):</p> <p>all'interno della struttura di Pronto Soccorso Generale è attivo un ambulatorio dedicato alle persone valutate al triage con codice bianco/verde, aperto dalle ore 8.00 alle 16.00, da lunedì a venerdì (non i festivi). In tale servizio è previsto un medico e un infermiere dedicati per la gestione dei pazienti con patologie minori.</p>		

**UOC 2150 Pronto Soccorso e Osservazione Breve - PO Cantù**

CANTU' OSP. CIRCOLO

**Esistente**

Afferisce alla linea di attività sanitaria dell'Urgenza-Emergenza.

L'U.O. è deputata ad affrontare nel miglior modo e nel minor tempo possibile le condizioni cliniche d'urgenza - emergenza ovvero quelle situazioni che necessitino di provvedimenti diagnostici o terapeutici immediati per garantire la vita del paziente, per prevenire l'insorgenza di un danno permanente o il peggioramento dello stato di salute.

Il Pronto Soccorso del Presidio Ospedaliero di Cantù garantisce ogni giorno 24 ore su 24 la presenza di personale sanitario competente, in grado di accogliere, valutare e curare i pazienti con tempi e mezzi proporzionati alla gravità del quadro clinico, secondo i principali protocolli di comportamento condivisi dalle maggiori società scientifiche nazionali e internazionali.

Secondo il dettato costituzionale, l'accesso al servizio sanitario è garantito in modo equo a tutti i cittadini nel rispetto della libertà, della dignità della persona assistita e della riservatezza prevista dalla legge sul trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del DLGS 196/03 e dal codice deontologico degli operatori sanitari.

All'arrivo in Pronto Soccorso un infermiere con specifica competenza registra i dati anagrafici del paziente e, in base al rilevamento di alcuni parametri e a semplici domande relative ai sintomi riferiti, attribuisce un codice di gravità alla condizione clinica.

Sono identificati, secondo linee guida, 5 livelli di gravità caratterizzati da un codice numerico e colore.

I medici specialisti presenti nell'ospedale sono disponibili per eseguire consulenze nei casi in cui il medico di guardia lo ritenesse opportuno.

L'attività clinica si articola in:

Pronto Soccorso Generale (PS)

Osservazione Breve Intensiva (OBI)

L'attività Osservazione Breve Intensiva (OBI) è coordinata da una Struttura Semplice dedicata.

**UOS 2150 Coordinamento Area Osservazione Breve Intensiva - Cantù**

CANTU' OSP. CIRCOLO

**Esistente**

Coordina e gestisce la linea di attività specifica all'interno della SC di appartenenza che riguarda pazienti che necessitano di osservazione breve intensiva (OBI)

In alcuni casi selezionati, il paziente può essere trattenuto in Pronto Soccorso in regime di Osservazione Breve nell'area dedicata provvista di 5 letti monitorati per un tempo di osservazione sufficiente a mettere in atto terapie o accertamenti che meglio definiscano o risolvano il quadro clinico.

La gestione dei letti di OBI è affidata a un infermiere e a un medico dedicati nelle ore diurne e agli operatori sanitari di guardia nelle ore serali e notturne.

**UOSD 6080 A.A.T. di Como** **F**  
**Attivare come nuova** da data approvazione POAS  
L'UOSD AAT di Como, dipende funzionalmente dall'A.R.E.U. e gerarchicamente dal Direttore del Dipartimento Emergenza Rianimazione e Anestesia dell'ASST Lariana.  
Coordina, per gli aspetti di competenza e in linea con le indicazioni di AREU e del Direttore di Dipartimento, tutte le attività di carattere organizzativo, amministrativo, logistico, formativo, di approvvigionamento e di programmazione connesse all'attività di emergenza urgenza extra ospedaliera.  
In particolare all'UOSD AAT di Como competono, nel rispetto delle procedure di AREU, funzioni:  
Operative: direzione funzionale dei mezzi di soccorso e delle relative équipes; predisposizione e adozione di procedure clinico-assistenziali e organizzative territoriali (reti di patologia) in collaborazione con la SOREU (Sala Operativa Regionale di Emergenza e Urgenza); l'implementazione di progetti di integrazione del personale intra e extra-ospedaliero; ecc.  
Organizzative: pianificazione dell'attività di soccorso extra-ospedaliero finalizzata ad un'ottimale organizzazione delle risorse disponibili per le situazioni ordinarie e per gli eventi straordinari; collaborazione con le Istituzioni, Enti e Organizzazioni di competenza per la stesura dei piani di intervento in caso di emergenza e maxi-emergenza, compresi quelli NBCR (nucleare batteriologico chimico radiologico); collaborazione alla stesura dei Piani d Emergenza Interni per il Massiccio Afflusso di Feriti (PEIMAF) delle strutture ospedaliere; gestione dei mezzi, delle tecnologie e delle dotazioni di soccorso; ecc.  
Di gestione dei rapporti istituzionali e delle comunicazioni  
Di gestione della documentazione sanitaria e monitoraggio dell'attività.

Note: trasformazione da UOS a UOSD; trasformazione richiesta da AREU (nota del 07/10/2015 prot. 0005653)

**UOSD 6080 SOREU dei Laghi** **F**  
**Attivare come nuova** da data approvazione POAS  
L'UOSD SOREU dei Laghi, dipende funzionalmente dall'A.R.E.U. e gerarchicamente dal Direttore del Dipartimento Emergenza Rianimazione e Anestesia dell'ASST Lariana.  
Coordina, per gli aspetti di competenza e in linea con le indicazioni di AREU e del Direttore di Dipartimento, tutte le attività di carattere organizzativo, amministrativo, logistico, formativo, di approvvigionamento e di programmazione connesse all'attività di emergenza urgenza extra ospedaliera.  
Note: istituzione richiesta da AREU (nota del 07/10/2015 prot. 0005653)



**DMI01 Dipartimento Materno Infantile****DIPARTIMENTO DA ATTIVARE**

da data approvazione POAS

Il Dipartimento Materno Infantile accoglie le UOC ospedaliere e territoriali che attengono al percorso nascita e alle patologie di natura pediatrica.

Negli sviluppi derivanti dalla legge 23/2015 al Dipartimento afferisce anche la UOC "Famiglia e Assistenza Consultoriale" al fine di definire una vera e propria rete a favore dell'utenza.

**UOC 1370 Ostetricia e Ginecologia** **F**  
 COMO OSP. S. ANNA

**Esistente**

Effettua ricoveri chirurgici con accesso dal Dipartimento di Emergenza – Urgenza, utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 1. La linea di attività relativa alla Chirurgia in elezione include tutti i ricoveri chirurgici che fanno seguito ad una programmazione e ad una valutazione che avviene prima del ricovero ospedaliero (attività di pre-ricovero). Comprende anche la Week Surgery (modalità clinico – organizzativa di differenziazione dei ricoveri chirurgici con una degenza limitata ai 5 giorni lavorativi della settimana), utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 3. L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day surgery e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).

Coordina e gestisce le attività di chirurgia ginecologica del PO Cantù-Mariano C.se e coordina l'attività di chirurgia ginecologica mininvasiva aziendale

Coordina tutte le attività aziendali inerenti il percorso nascita.

**UOS 1370 Coordinamento Percorso Nascita Aziendale** **F**  
 COMO OSP. S. ANNA

**Esistente**

L'UOS ha come mission l'assistenza alla donna in gravidanza e durante il puerperio. Eroga i suoi servizi a tutti gli utenti di Como e provincia e nei confronti di chiunque sia interessato ad usufruirne attraverso le seguenti attività:

ricovero per assistenza al travaglio, parto, puerperio.

Ricovero per patologie complicanti la gravidanza.

Ricovero per patologie complicanti il puerperio.

Ricovero in regime di Day Hospital per la sorveglianza, ove necessario, delle gravidanze a rischio.

Assistenza ambulatoriale della gravidanza oltre il termine presso uno specifico ambulatorio.

Assistenza ambulatoriale della gravidanza a basso rischio presso uno specifico ambulatorio.

Assistenza ambulatoriale della gravidanza a rischio presso uno specifico ambulatorio.

Diagnosi prenatale (servizio di ecografia ostetrica di I e II livello, diagnostica prenatale invasiva, ambulatorio ecografico di screening delle anomalie cromosomiche).

L'UOS è in condizioni di affrontare le situazioni di urgenza-emergenza 24 ore su 24, grazie anche al servizio di assistenza telefonica "Filo di Arianna" per problemi inerenti la gravidanza, il parto, il puerperio.

L'UOS organizza e gestisce corsi specifici di preparazione al parto. La struttura si avvale dei servizi offerti all'interno del presidio ospedaliero per la propria attività diagnostica e terapeutica: servizio di citogenetica, laboratorio analisi, microbiologia, radiologia, anestesia e rianimazione, centro trasfusionale, anatomia patologica e della consulenza delle UU.OO di volta in volta coinvolte nella gestione dei singoli casi clinici.



UOS	1370	<b>Chirurgia Ginecologica Mininvasiva - PO Cantù</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Coordina e gestisce le attività di chirurgia ginecologica del PO Cantù-Mariano C.se e coordina l'attività di chirurgia ginecologica mininvasiva aziendale. Supporta presso tale presidio le attività della UOSD Procreazione Medicalmente Assistita. Inoltre gestisce l'Ambulatorio dell'Endometriosi unico servizio del genere in provincia di Como.	F
UOC	1390	<b>Pediatria - PO Cantù</b> CANTU' OSP. CIRCOLO <b>Esistente</b> Afferisce alla linea di attività sanitaria della High - Care medica. Effettua ricoveri di tipo medico con necessità di cura continuata nelle 24 ore, che richiedono un' alta intensità clinico - assistenziale. L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day hospital e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).	F
UOC	1390	<b>Pediatria - PO Como</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Afferisce alla linea di attività sanitaria della High - Care medica. Effettua ricoveri di tipo medico con necessità di cura continuata nelle 24 ore, che richiedono un' alta intensità clinico - assistenziale. L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day hospital e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).	F
UOS	1390	<b>Osservazione Breve Pediatrica</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> La UOS coordina le attività in ambito di Pronto Soccorso Pediatrico e gestisce i pazienti necessitanti di Osservazione Breve (OBI) di tipo pediatrico.	F
UOS	1390	<b>Continuità Assistenziale Degenza Pediatrica</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Attivare come nuova</b> da data approvazione POAS La UOS sovrintende la gestione del reparto di ricovero e dei DH pediatrici	F
UOC	1730	<b>Terapia Intensiva Neonatale</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Afferisce alla linea di attività sanitaria della High - Care medica / neonatale. Effettua ricoveri di tipo medico con necessità di cura continuata nelle 24 ore, che richiedono un' alta intensità clinico - assistenziale; gestisce sia i neonati fisiologici (Nido) che patologici (patologia neonatale). L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day hospital e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).  Nell'ambito delle attività specifiche della propria SC questa SS ha il mandato specifico di occuparsi dei neonati critici pervenuti all'attenzione.	
UOS	1730	<b>Coordinamento Clinico Organizzativo Neonati Critici</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Nell'ambito delle attività specifiche della propria SC questa SS ha il mandato specifico di occuparsi dei neonati critici pervenuti all'attenzione.	

CANTU' OSP. CIRCOLO

**Attivare come nuova**

da data approvazione POAS

Afferisce alla linea di attività sanitaria del Dipartimento Materno Infantile

Coordina tutte le attività aziendali inerenti il percorso di Procreazione medicalmente assistita che ha prevalente collocazione presso il PO Cantù.

Il Centro di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) ha lo scopo di garantire alle coppie con difficoltà nella procreazione di essere seguite lungo il loro complesso iter diagnostico e terapeutico con un adeguato standard assistenziale e, soprattutto, con una profonda umanizzazione nell'approccio delle problematiche relative alla fertilità.

La coppia può trovare professionisti che, con particolare attenzione alla persona, la guidino attraverso la complessità del percorso diagnostico, la sostengano in caso di difficoltà e la conducano a conseguire la gioia che scaturisce dalla gravidanza.

Prerogativa e punto di forza del Centro è l'offerta di un servizio di consulenza completo che comprende visita ginecologica, andrologica, consulto psicologico, accertamenti genetici ed endocrinologici e consulenze specialistiche.

Si effettua consulenza legale gratuita per problemi inerenti l'adozione o l'affido.

Ogni coppia viene informata sulla possibilità di ricorrere a procedure di adozione o di affidamento ai sensi della Legge 4 maggio 1983, n. 184, e successive modificazioni, come alternativa alla procreazione medicalmente assistita

Le procedure di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) sono regolamentate dalla Legge n. 40 del 19 febbraio 2004.

Le tecniche di PMA sono applicate in base al principio di gradualità, al fine di evitare il ricorso a interventi aventi un grado di invasività tecnico e psicologico più gravoso per i destinatari.

Il Centro esegue tecniche di PMA di primo e secondo livello.

Note: trasformazione da UOS a UOSD

**Esistente**

Competenze della UOC sono di assicurare la promozione della salute e del benessere dell'individuo, della coppia e della famiglia in ogni fase del ciclo di vita personale/familiare, mediante:

- programmazione e coordinamento tecnico/funzionale della risposta consultoriale integrata - nell'ottica dell'appropriatezza e del costante adeguamento all'innovazione e all'evoluzione dei bisogni familiari - nell'ambito di un processo di miglioramento continuo della qualità dei servizi orientato alla garanzia della continuità di presa in carico della persona nel proprio contesto di vita, grazie all'integrazione tra dimensione specialistico/ospedaliera, sociosanitaria e socio-assistenziale;
- programmazione, coordinamento, supervisione e monitoraggio dei percorsi di carattere preventivo e assistenziale - assicurati dalla rete consultoriale aziendale, in integrazione con le altre linee di attività della Rete Integrata Materno Infantile - con una crescente attenzione all'implementazione di funzioni di ascolto, orientamento e supporto alla famiglia e ai suoi singoli componenti, nel rispetto della normativa di settore;
- programmazione, coordinamento e monitoraggio dei Centri Adozioni consultoriali - d'intesa con gli Enti Locali di riferimento, in integrazione con Tribunale ed Enti autorizzati;
- coordinamento di tavoli tecnici/gruppi di lavoro - anche allargati alla rete territoriale e/o interistituzionali - inerenti le tematiche preventivo/assistenziali di pertinenza;
- promozione e supporto a modelli organizzativi di rete ospedale/territorio, per la presa in carico multidisciplinare integrata a garanzia sia della continuità nell'accesso ai diversi Punti di Offerta dei servizi, sia dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali - con particolare riguardo all'area materno-infantile e al percorso nascita;
- promozione, programmazione e gestione operativa di progetti e sperimentazioni atte ad implementare reti territoriali e sinergie a supporto della famiglia, nell'ambito delle strategie di integrazione promosse dalla Rete Integrata Materno Infantile e/o in attuazione di iniziative innovativo/sperimentali sostenute da Regione, Ministero, ecc.

Assicurare la corretta funzionalità e appropriatezza dell'esercizio delle attività consultoriali - nel rispetto dei requisiti di funzionamento e accreditamento sia di natura strutturale che organizzativo/gestionale - mediante la collaborazione con i diversi settori aziendali preposti alla gestione e sviluppo risorse umane e al supporto

Note: da ex ASL Como; cambia denominazione

**ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA**

**Esistente**

E' un servizio di prevenzione, assistenza sanitaria, psicologica e sociale che offre un'accoglienza personalizzata, orientamento, sostegno ed alcune prestazioni specialistiche per il benessere e la salute delle persone. Nell'ottica di "Centro per la Famiglia", è un punto di riferimento - in tutte le diverse fasi della vita - per l'individuo, la coppia e l'intero nucleo familiare, in relazione allo specifico momento che stanno vivendo.

Presso il Consultorio Familiare opera una équipe multidisciplinare composta da:

- assistente sociale
- ginecologo
- infermiere professionale
- ostetrica
- psicologo

Note: da ex ASL Como; trasformazione da UOS ASSI Territoriale Brianza

**UOS 7110 CONSULTORIO FAMILIARE Menaggio**

ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA

**Esistente**

E' un servizio di prevenzione, assistenza sanitaria, psicologica e sociale che offre un'accoglienza personalizzata, orientamento, sostegno ed alcune prestazioni specialistiche per il benessere e la salute delle persone. Nell'ottica di "Centro per la Famiglia", è un punto di riferimento - in tutte le diverse fasi della vita - per l'individuo, la coppia e l'intero nucleo familiare, in relazione allo specifico momento che stanno vivendo.

Presso il Consultorio Familiare opera una équipe multidisciplinare composta da:  
assistente sociale  
infermiere professionale  
psicologo

Note: Afferisce dalla ASST Valtellina Alto Lario (Consultorio Familiare Menaggio)

Direzione Sanitaria

**DSC01 Dipartimento di Chirurgia****ESISTENTE**

Il Dipartimento di Chirurgia ha come principale obiettivo quello di garantire l'assistenza di base ai pazienti con patologia chirurgica. L'organizzazione aziendale per intensità di cura permette peraltro una sempre maggiore sinergia tra le varie specialità afferenti il dipartimento, potendo così gestire la sempre maggiore complessità della casistica che si presenta presso le strutture aziendali.

**UOC 1090 Chirurgia Generale - PO Cantù****F**

CANTU' OSP. CIRCOLO

**Esistente**

Effettua ricoveri chirurgici con accesso dal Dipartimento di Emergenza – Urgenza. La linea di attività relativa alla Chirurgia in elezione include tutti i ricoveri chirurgici che fanno seguito ad una programmazione e ad una valutazione che avviene prima del ricovero ospedaliero (attività di pre-ricovero). L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day surgery e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).

Compartecipa al Dipartimento Funzionale Governo Clinico, Innovazione e Sviluppo delle Linee di Attività Chirurgica per quanto di competenza, al fine del raggiungimento degli obiettivi assegnati.

**UOC 1090 Chirurgia Generale  
COMO OSP. S. ANNA****F****Esistente**

Effettua ricoveri chirurgici con accesso dal Dipartimento di Emergenza – Urgenza, utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 1. La linea di attività relativa alla Chirurgia in elezione include tutti i ricoveri chirurgici che fanno seguito ad una programmazione e ad una valutazione che avviene prima del ricovero ospedaliero (attività di pre-ricovero). Comprende anche la Week Surgery (modalità clinico – organizzativa di differenziazione dei ricoveri chirurgici con una degenza limitata ai 5 giorni lavorativi della settimana), utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 3. L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day surgery e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).

Con decorrenza dalla data di cessazione della UOC Chirurgia Generale - PO Como (11/10/2017), questa UOC assorbirà tutte le competenze e le professionalità della UOC dismessa.

Compartecipa al Dipartimento Funzionale Governo Clinico, Innovazione e Sviluppo delle Linee di Attività Chirurgica per quanto di competenza, al fine del raggiungimento degli obiettivi assegnati.

Note: Cambia denominazione

UOS	1090	<b>CHIRURGIA SENOLOGICA</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> MMM	F
UOS	1090	<b>CHIRURGIA GENERALE - PO MENAGGIO</b> ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA <b>Esistente</b> L'attività clinica della Chirurgia è volta alla diagnosi e trattamento di patologie benigne e maligne, sia in urgenza che in elezione, con tecniche tradizionali e mini invasive, con particolare riferimento a patologie dell'apparato digerente, patologie del distretto toracico, insufficienza venosa e varici, affezioni proctologiche. Oltre al settore day surgery-BIC è dotata di ambulatori specialistici (coloproctologia, chirurgia flebologica, senologia, piede diabetico). Note: Afferisce dalla ASST Valtellina e Alto Lario (Chirurgia Menaggio)	F
UOS	1090	<b>Chirurgia Toracica d'urgenza</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> La mission dell'UOS è la diagnosi e la cura delle malattie del torace di pertinenza chirurgica, in elezione o, in particolare, in condizioni di urgenza. Rappresenta per tutta l'Azienda il punto di riferimento per la diagnosi e la cura chirurgica delle patologie broncopolmonari e pleuriche. In collaborazione con i colleghi delle Unità Operativa di Pneumologia e di Radiologia è in grado di offrire tutta la gamma di procedure diagnostiche. Anche nel campo terapeutico, la completezza delle possibilità chirurgiche è integrata ed arricchita attraverso la sinergia con altre Unità Operative dell'Azienda come Rianimazione-Terapia Intensiva e Subintensiva, Oncologia, Radioterapia.	F
UOS	1140	<b>Chirurgia Vascolare</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Attivare come nuova</b> data attuazione 11/10/2017 La mission dell'UOS è la prevenzione e la cura delle malattie dell'apparato circolatorio. Rappresenta per tutto il bacino d'utenza comasco e per tutta l'ASST Lariana il punto di riferimento per la diagnosi e la cura delle patologie vascolari di pertinenza dell'aorta, delle carotidi e della patologia aterosclerotica degli arti. Offre inoltre ai pazienti affetti da insufficienza venosa cronica degli arti inferiori un percorso che va dalla visita ambulatoriale, con i consigli per una corretta prevenzione, alla terapia chirurgica, svolta in regime di Day Surgery (il paziente viene dimesso la sera stessa dell'intervento). In collaborazione con i colleghi dell'Emodinamica e della Radiologia Interventistica, l'UOS è in grado di offrire al paziente un approccio mininvasivo (endovascolare) delle patologie aterosclerotiche anche con le metodiche più avanzate, per il trattamento degli aneurismi dell'aorta (toracica ed addominale), delle stenosi carotidee (stent) e dell'aterosclerosi polidistrettuale (angioplastica).	

UOC	1100	<b>Chirurgia Maxillo Facciale</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Effettua ricoveri chirurgici con accesso dal Dipartimento di Emergenza – Urgenza, utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 2. La linea di attività relativa alla Chirurgia in elezione include tutti i ricoveri chirurgici che fanno seguito ad una programmazione e ad una valutazione che avviene prima del ricovero ospedaliero (attività di pre-ricovero). Comprende anche la Week Surgery (modalità clinico – organizzativa di differenziazione dei ricoveri chirurgici con una degenza limitata ai 5 giorni lavorativi della settimana), utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 3. L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day surgery e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera). Compartecipa al Dipartimento Funzionale Governo Clinico, Innovazione e Sviluppo delle Linee di Attività Chirurgica per quanto di competenza, al fine del raggiungimento degli obiettivi assegnati. I principali settori di attività sono: traumatologia cranio-maxillo-facciale, malformazioni congenite o deformità acquisite della testa e del collo, oncologia della faccia e del cavo orale, chirurgia della sindrome delle apnee ostruttive del sonno, chirurgia ricostruttiva nelle atrofie dei mascellari, chirurgia orale ed odontostomatologica.	F
UOS	1100	<b>Chirurgia Maxillo Facciale Pediatrica</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Coordina e gestisce le attività dirette a pazienti in età pediatrica della propria UOC. Compartecipa al Dipartimento Funzionale Governo Clinico, Innovazione e Sviluppo delle Linee di Attività Chirurgica per quanto di competenza, al fine del raggiungimento degli obiettivi assegnati. L'UOS si occupa della cura delle labiopalatoschisi, e di altri rari quadri sindromici quali ad esempio la Sindrome di Treacher-Collins, la sindrome di Goldenhar, la sindrome di Beckwith-Wiedemann e la sequenza di Pierre-Robin. La presa in carico dei bambini avviene anche nei casi di altri difetti del viso e del cavo orale (brevità del frenulo linguale, presenza di peduncoli cutanei del volto, asimmetrie facciali, disturbi della dentizione, atresia delle coane, etc.). Inoltre l'UOS, in collaborazione anche con altre U.O. di Patologia Neonatale italiane, prende in carico i bambini affetti dalla Sindrome di Ondine (CCHS) e dalla Sindrome delle Apnee Ostruttive del Sonno (OSAS), occupandosi della fase diagnostica e terapeutica dalla nascita in poi. I percorsi terapeutici fanno riferimento a protocolli riconosciuti a livello internazionale, sempre nel rispetto della particolarità di ciascun caso. L'équipe ha una struttura multidisciplinare ed è composta da professionisti altamente specializzati e stabili nel tempo, in modo da offrire le competenze più adeguate relativamente a ciascuna fase del percorso terapeutico. Le famiglie vengono quindi accompagnate dagli specialisti necessari alla cura del bambino e nella presa di contatto con eventuali strutture esterne, laddove fosse preferibile appoggiarsi per esigenze logistiche. L'équipe mantiene aperta la piena collaborazione con tutte le figure coinvolte, investendo molte risorse anche nella parte di coordinamento dei professionisti stessi e dei vari trattamenti in atto.	F

UOC	1120	<b>Chirurgia Plastica Ricostruttiva</b>	F
COMO OSP. S. ANNA			
<b>Esistente</b>			
<p>Effettua ricoveri chirurgici con accesso dal Dipartimento di Emergenza – Urgenza, utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 2. La linea di attività relativa alla Chirurgia in elezione include tutti i ricoveri chirurgici che fanno seguito ad una programmazione e ad una valutazione che avviene prima del ricovero ospedaliero (attività di pre-ricovero). Comprende anche la Week Surgery (modalità clinico – organizzativa di differenziazione dei ricoveri chirurgici con una degenza limitata ai 5 giorni lavorativi della settimana), utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 3. L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day surgery e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).</p> <p>Compartecipa al Dipartimento Funzionale Governo Clinico, Innovazione e Sviluppo delle Linee di Attività Chirurgica per quanto di competenza, al fine del raggiungimento degli obiettivi assegnati.</p> <p>L'UOC rappresenta il punto di riferimento principale, nell'ambito della provincia di Como, e non solo, per la chirurgia plastica e ricostruttiva.</p> <p>Le principali attività cliniche si esplicano nella chirurgia dei tumori cutanei, nella patologia mammaria, nella traumatologia degli arti, nelle malformazioni congenite, nella chirurgia post-bariatrica.</p> <p>Data la sua specificità, la chirurgia plastica ricostruttiva opera in un'ottica multidisciplinare in collaborazione con le altre specialità chirurgiche.</p>			
UOC	1300	<b>Neurochirurgia</b>	F
COMO OSP. S. ANNA			
<b>Esistente</b>			
<p>Effettua ricoveri chirurgici con accesso dal Dipartimento di Emergenza – Urgenza, utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 2. La linea di attività relativa alla Chirurgia in elezione include tutti i ricoveri chirurgici che fanno seguito ad una programmazione e ad una valutazione che avviene prima del ricovero ospedaliero (attività di pre-ricovero). Comprende anche la Week Surgery (modalità clinico – organizzativa di differenziazione dei ricoveri chirurgici con una degenza limitata ai 5 giorni lavorativi della settimana), utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 3. L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day surgery e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).</p> <p>Compartecipa al Dipartimento Funzionale Governo Clinico, Innovazione e Sviluppo delle Linee di Attività Chirurgica per quanto di competenza, al fine del raggiungimento degli obiettivi assegnati.</p> <p>In particolare si occupa di:</p> <p>Chirurgia dell'encefalo:</p> <p>tumori cerebrali, con possibilità di asportazione di lesioni in aree critiche grazie a mappatura aree eloquenti tramite Risonanza Magnetica funzionale</p> <p>Chirurgia endoscopica (trattamento dell'idrocefalo, biopsia di lesioni ventricolari).</p> <p>Malformazioni vascolari (aneurismi, MAV), con possibilità di trattamento endovascolare in collaborazione con i neuroradiologi.</p> <p>Chirurgia spinale:</p> <p>patologie discali e degenerative.</p> <p>Impianto di sistemi di fissazione metallici con approccio singolo posteriore (rachide dorsale e lombare) e doppio anteriore e posteriore (rachide cervicale) per instabilità degenerativa e traumatica.</p> <p>Tumori vertebrali e midollari.</p> <p>Chirurgia dei nervi periferici (tumori), con possibilità di monitoraggio neurofisiologico intraoperatorio.</p> <p>Chirurgia vascolare: carotide extracranica con monitoraggio EEG intraoperatorio.</p>			

UOC	1340	<b>Oculistica</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Effettua ricoveri chirurgici principalmente in regime di Day Surgery e ambulatoriali (Bassa Intensità Chirurgica) , utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 2 e presso il Settore Day Surgery Multidisciplinare. L'attività preponderante viene svolta in elezione ed include tutti i ricoveri chirurgici che fanno seguito ad una programmazione e ad una valutazione che avviene prima del ricovero ospedaliero (attività di pre-ricovero). Compartecipa al Dipartimento Funzionale Governo Clinico, Innovazione e Sviluppo delle Linee di Attività Chirurgica per quanto di competenza, al fine del raggiungimento degli obiettivi assegnati. L'UOC ha come obiettivo la prevenzione, lo studio e la cura delle malattie che interessano il sistema visivo, tematiche oggetto di attività di ricerca da parte dello staff medico. Oltre all'attività chirurgica e di ricovero, viene svolta l'attività ambulatoriale più specifica: visite di secondo livello, fluorangiografia, angiografia con verde indocianina, trattamenti laser, terapia fotodinamica (PDT), ecografia oculare, tomografia ottica a luce coerente (OCT), morfometria del nervo ottico HRT3 perimetria automatica computerizzata, esame della sensibilità al contrasto, topografia corneale, pachimetria corneale, biomicroscopia endoteliale, visite e trattamenti ortottici e test di Hess. L'UOC garantisce inoltre prestazioni di Pronto Soccorso.	F
UOC	1360	<b>Ortopedia e Traumatologia</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Effettua ricoveri chirurgici con accesso dal Dipartimento di Emergenza – Urgenza, utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 1. La linea di attività relativa alla Chirurgia in elezione include tutti i ricoveri chirurgici che fanno seguito ad una programmazione e ad una valutazione che avviene prima del ricovero ospedaliero (attività di pre-ricovero). Comprende anche la Week Surgery (modalità clinico – organizzativa di differenziazione dei ricoveri chirurgici con una degenza limitata ai 5 giorni lavorativi della settimana), utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 3. L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day surgery e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera). Coordina e gestisce nell'ambito delle attività della SC cui afferisce le attività del PO Cantù-Mariano C.se e coordina le attività di artroscopia su base aziendale. Nell'ambito delle attività della propria SC coordina e gestisce i ricoveri chirurgici con accesso dal Dipartimento di Emergenza Rianimazione e Anestesia, utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 1. Compartecipa al Dipartimento Funzionale Governo Clinico, Innovazione e Sviluppo delle Linee di Attività Chirurgica per quanto di competenza, al fine del raggiungimento degli obiettivi assegnati. LUOC rappresenta il punto di riferimento della chirurgia protesica delle articolazioni maggiori e del trattamento del traumatizzato per l'intera Azienda Ospedaliera.	F
UOS	1360	<b>ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - PO MENAGGIO</b> ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA <b>Esistente</b> L'UOS afferisce alla UOC Ortopedia e Traumatologia aziendale e si occupa prevalentemente di chirurgia ricostruttiva dei segmenti ossei e articolare, fissatori esterni circolari (ilizarov) ecc. Note: Afferisce dalla ASST Valtellina e Alto Lario (Ortopedia e Traumatologia Menaggio)	F



UOS	1360	<b>Traumatologia d'Urgenza</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Nell'ambito delle attività della propria SC coordina e gestisce i ricoveri chirurgici con accesso dal Dipartimento di Emergenza Rianimazione e Anestesia, utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 1. L'UOS si pone come punto di riferimento di un ampio bacino di utenza e offre un servizio di consulenza traumatologica, per il Pronto Soccorso, continuo sulle 24 ore per tutti i giorni dell'anno tramite l'attività della Sala gessi - Accettazione Traumatologica. Il servizio consiste in una Guardia Attiva e in una reperibilità attivabile dal Medico di guardia. Permette il trattamento conservativo delle patologie minori, l'indicazione ed effettuazione del ricovero ospedaliero e il trattamento in urgenza delle lesioni traumatiche che lo richiedano.	F
UOS	1360	<b>Ortopedia e Traumatologia - PO Cantù e Artroscopia Aziendale</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> L'UOS è principalmente rivolta alla diagnosi e cura delle patologie dell'apparato locomotore in elezione, ma provvede anche al ricovero e cura dei pazienti traumatizzati afferenti al presidio ospedaliero e alla traumatologia del paziente anziano. È inoltre attivo un servizio specialistico di Traumatologia dello Sport che si occupa della diagnosi e cura delle patologie correlate con l'attività sportiva. In particolare si occupa di: Chirurgia Artroscopica Vengono effettuati interventi di chirurgia artroscopica per la cura delle patologie di spalla, ginocchio e caviglia avvalendosi di strumentazioni di ultima generazione, in anestesia sia generale che loco-regionale e in regime sia di Week Surgery che di Day Surgery Chirurgia del piede Interventi correttivi in plurime patologie del piede quali alluce valgo, alluce rigido, dita a martello, sindrome pronatoria, neuroma di Morton Traumatologia Trattamento chirurgico differito del paziente traumatizzato proveniente dal territorio circostante il presidio ospedaliero (centro di riferimento per il trattamento in urgenza-emergenza è invece la U.O. del presidio ospedaliero Sant'Anna a San Fermo della Battaglia).  Completano l'offerta interventi di chirurgia elettiva ortopedica quali protesica di anca e ginocchio, asportazione di cisti e neoformazioni, tenolisi in dita a scatto e morbo di De Quervain, neurolisi in sindrome del tunnel carpale, rimozione mezzi di sintesi.	F

UOC	1380	<b>Otorinolaringoiatria</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Effettua ricoveri chirurgici con accesso dal Dipartimento di Emergenza – Urgenza, utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 2. La linea di attività relativa alla Chirurgia in elezione include tutti i ricoveri chirurgici che fanno seguito ad una programmazione e ad una valutazione che avviene prima del ricovero ospedaliero (attività di pre-ricovero). Comprende anche la Week Surgery (modalità clinico – organizzativa di differenziazione dei ricoveri chirurgici con una degenza limitata ai 5 giorni lavorativi della settimana), utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 3. L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day surgery e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera). Compartecipa al Dipartimento Funzionale Governo Clinico, Innovazione e Sviluppo delle Linee di Attività Chirurgica per quanto di competenza, al fine del raggiungimento degli obiettivi assegnati. Esegue interventi di: Chirurgia oncologica del distretto cervico-cefalico. Chirurgia della patologia tiroidea e paratiroidea. Chirurgia delle ghiandole salivari maggiori. Oto-chirurgia. Microchirurgia laringea. Chirurgia della flogosi oro-faringee in età pediatrica.	F
UOS	1380	<b>Otorinolaringoiatria - PO Cantù</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Coordina e gestisce le attività ORL del PO Cantù-Mariano C.se nell'ambito delle attività della SC di afferenza. Esegue interventi di: Adenotonsillectomie. Chirurgia del naso e dei seni paranasali (settoplastic, rinesottoplastica estetica, chirurgia dei turbinati, microchirurgia ed endoscopia dei seni paranasali). MLS (microlaringoscopia con Laser CO2). Microchirurgia orecchio medio. Chirurgia tiroide e delle ghiandole salivari. Chirurgia della roncopia cronica (russamento) e sleep apnea. Chirurgia neoplastica della testa e del collo.	F

### **Esistente**

Effettua ricoveri chirurgici con accesso dal Dipartimento di Emergenza – Urgenza, utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 1. La linea di attività relativa alla Chirurgia in elezione include tutti i ricoveri chirurgici che fanno seguito ad una programmazione e ad una valutazione che avviene prima del ricovero ospedaliero (attività di pre-ricovero). Comprende anche la Week Surgery (modalità clinico – organizzativa di differenziazione dei ricoveri chirurgici con una degenza limitata ai 5 giorni lavorativi della settimana), utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 3. L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day surgery e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).

Coordina il processo della Prostate Unit.

Compartecipa al Dipartimento Funzionale Governo Clinico, Innovazione e Sviluppo delle Linee di Attività Chirurgica per quanto di competenza, al fine del raggiungimento degli obiettivi assegnati.

In particolare si occupa di:

#### **Chirurgia oncologica**

La chirurgia dei tumori di pertinenza urologica, sia a cielo aperto che endoscopica, occupa una larga parte dell'attività di sala operatoria della divisione. Fra gli interventi di maggiore complessità figurano la cistectomia radicale con ricostruzione della vescica utilizzando segmenti intestinali, la prostatectomia radicale (recentemente anche laparoscopica, vale a dire senza incisioni sulla cute), la nefrectomia radicale per i carcinomi renali e l'asportazione radicale dei linfonodi retroperitoneali per i tumori testicolari. La nostra divisione è una delle poche in Italia ove è possibile impiantare sistemi infusionali sottocutanei programmabili dall'esterno via computer per somministrare farmaci chemioterapici ai pazienti portatori di metastasi da tumori del rene, riducendo al minimo gli effetti collaterali ed evitando il ricovero del paziente in ospedale. L'U.O. è dotata anche di tecnologie avanzate quali l'HIFU, per la distruzione della prostata tumorale con ultrasuoni focalizzati ad alta intensità, o gli speciali cateteri Synergo per la prevenzione delle recidive nei tumori superficiali della vescica ad alto rischio tramite la termochimioterapia endovesicale.

#### **Calcolosi**

Meno del 10% dei calcoli viene oggi trattato in prima istanza con l'intervento chirurgico classico "a cielo aperto"; i calcoli renali fino a 1,5 cm possono venire individuati e frantumati dall'apparecchiatura ESWL che li sottopone a un "bombardamento" con onde d'urto; i frammenti vengono poi espulsi spontaneamente per via naturale. Il trattamento viene abitualmente eseguito in day hospital, ed i calcoli più voluminosi possono essere eliminati per via percutanea: una sonda viene inserita nel rene attraverso un piccolo accesso sul fianco (meno di 1 cm) e sotto controllo visivo il calcolo viene sbriciolato e i frammenti estratti dalla stessa porta di accesso; i calcoli ureterali infine vengono aggrediti per via ascendente, grazie a uno strumento (ureteroscopia) che viene fatto risalire lungo l'uretere fino a visualizzare il calcolo che viene intrappolato in un cestello o distrutto con un raggio laser o una sonda balistica.

#### **Incontinenza**

L'incontinenza, sia maschile che femminile rappresenta un problema con pesanti ripercussioni sulla qualità di vita del paziente. Il momento diagnostico è fondamentale per la scelta del trattamento che può essere medico, farmacologico, riabilitativo, chirurgico mininvasivo (TVT) o chirurgico avanzato (impianto di sfintere artificiale).

#### **Andrologia**

I problemi di disfunzione erettile così come quelli di infertilità sono sempre complessi e legati a più cause e spesso richiedono approcci multidisciplinari. Il nostro servizio di andrologia prevede un accurato iter diagnostico e successivamente l'instaurazione di trattamenti specifici che possono essere sia farmacologici che chirurgici ma che possono coinvolgere lo psicologo o un centro per la fecondazione artificiale.

UOSD 3xx02 Chirurgia Generale ad indirizzo polispecialistico per le urgenze

F

COMO OSP. S. ANNA

**Attivare come nuova**

da data approvazione POAS

Garantisce il coordinamento e le attività inerenti i ricoveri chirurgici con accesso dal Dipartimento di Emergenza – Urgenza, utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 1.

Note: trasformazione da UOS a UOSD

**DSM01 Dipartimento di Medicina****ESISTENTE**

Il Dipartimento di Medicina accoglie le specialità internistiche dell'intera azienda, ad esclusione delle due UOC di Pediatria che afferiscono al Dipartimento Materno-Infantile.

Il principale obiettivo del Dipartimento è quello di potenziare il suo ruolo di struttura di riferimento nella rete degli ospedali aziendali per quanto concerne la cura, la sorveglianza e il trattamento delle comorbidità di ordine internistico nei pazienti ricoverati. Il Dipartimento eroga le sue funzioni secondo il principio del trattamento per intensità di cura ed attraverso percorsi diagnosticoterapeutici-assistenziali, individuati, condivisi e diffusi in tutta la rete.

<b>UOC</b>	<b>1080</b>	<b>Cardiologia e Unità Coronarica</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Afferisce alla linea di attività sanitaria della High - Care medica. Effettua ricoveri di tipo medico con necessità di cura continuata nelle 24 ore, che richiedono un'alta intensità clinico - assistenziale. L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day hospital e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).  L'U.O. si caratterizza per un approccio integrato ed aggiornato alla diagnosi ed al trattamento delle patologie cliniche cardiovascolari, acute e croniche. Attraverso l'UOS Attività cardiologiche PO di Cantù garantisce l'attività ambulatoriale cardiologica presso il PO Cantù/Mariano e presso ambulatori territoriali, mentre l'UOS Laboratorio di elettrofisiologia ed elettrostimolazione integra le attività a supporto del trattamento sanitario.  Il ricovero in degenza ordinaria avviene da Pronto Soccorso, in regime d'urgenza, per i pazienti con patologie acute o croniche riacutizzate, mentre quello in elezione è destinato per ricoveri programmati di pazienti, per pazienti provenienti dagli ambulatori specialistici dell'U.O., dal territorio per accordi intercorsi tra Medico di Medicina Generale e Medico dell'U.O. e per i pazienti trasferiti per competenza da altre unità operative.  Il ricovero diurno è prevalentemente finalizzato alla gestione di pazienti che necessitano di prestazioni di elettrofisiologia o elettrostimolazione.  E' svolta attività di consulenza clinica a favore dei pazienti ricoverati presso altri reparti e presso il Pronto Soccorso del Presidio.  Gli ambulatori effettuano prestazioni di: Visite cardiologiche. Ecocardiografia. Test ergometrico. Controlli pace-maker.  Note: Cambia denominazione	<b>F</b>
------------	-------------	---	----------

<b>UOS</b>	<b>2160</b>	<b>Attività Cardiologiche - PO Cantù</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> L'UOS gestisce e coordina il servizio di cardiologia presso il PO di Cantù/Mariano, garantendo sia l'attività ambulatoriale per esterni, sia le consulenze a pazienti ricoverati nei reparti del Presidio. L'attività ambulatoriale per esterni è svolta anche presso strutture territoriali.	<b>F</b>
------------	-------------	---	----------

UOS	3210	<b>Laboratorio di Elettrofisiologia ed Elettrostimolazione</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> L'UOS coordina e gestisce l'attività del Laboratorio di Elettrofisiologia, effettuando studi elettrofisiologici della formazione o conduzione dello stimolo, induzione di aritmie, applicazione pace-maker, defibrillatori, terapia ablativa delle aritmie, cardioversioni endocavitarie, sistema di identificazione delle aritmie Reveal, PM neurologici, tilt test, ECG dinamico secondo Holter. Collabora all'attività ambulatoriale per esterni e per pazienti ricoverati della UOC di riferimento.	F
-----	------	---	---

COMO OSP. S. ANNA

### **Esistente**

Afferisce alla linea di attività sanitaria della High - Care medica. L'U.O. esercita attività sanitarie, prevalentemente, in regime di day hospital e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).

L'U.O. fornisce una risposta complessiva e integrata al paziente con patologia endocrina e/o diabetico utilizzando i diversi livelli di assistenza: Day Hospital e attività ambulatoriale.

Di particolare rilevanza è la costante integrazione fra clinica e laboratorio.

In particolare l'attività Endocrinologica si occupa di diagnosi e terapia di:

Malattie della tiroide (ipertiroidismo, ipotiroidismo, tireopatie autoimmuni e infiammatorie, esoftalmo endocrino, tumori della tiroide);

Malattie dell'ipofisi (da eccesso e da deficit ormonale, tumori ipofisari);

Malattie dei surreni (iposurrenalismo, Malattia di Addison, sindrome di Cushing, iperaldosteronismo, feocromocitoma) ;

Obesità e Sindrome metabolica;

Malattie delle paratiroidi (iper e ipoparatiroidismo);

Iperensione arteriosa di origine endocrina;

Sindromi ipoglicemiche;

Sindromi da neoplasia endocrina multipla;

Disfunzioni ovariche e testicolari (disfunzioni mestruali, sindrome dell'ovaio policistico, ipogonadismo primario e secondario, sindrome di Klinefelter).

Il ricovero in Day-Hospital di Endocrinologia è riservato ai casi complessi endocrini o malattie rare e Macroattività ad Alta Complessità Assistenziale (MAC) inerenti l'Endocrinologia, la Nutrizione Clinica e l'Obesità grave.

In ambito Diabetologico vengono effettuate le seguenti attività:

Ricovero in Day Hospital, per inquadramento diagnostico-terapeutico dei casi di particolare complessità clinica, per l'applicazione di strumenti a tecnologia avanzata (sensori per il glucosio, microinfusori di insulina, sistemi "integrati" microinfusore + sensore), per il follow-up clinico delle donne con diabete in gravidanza (sia gestazionale che pre-gestazionale);

Attività di ricerca clinica, con la partecipazione a numerosi protocolli sperimentali, nell'ambito delle specifiche competenze sopra elencate.

L'U.O. si occupa, altresì, della diagnosi e cura delle patologie della nutrizione e offre supporti dietoterapeutici mirati per tutte le malattie acute o croniche che necessitano di interventi nutrizionali specifici:

Malnutrizione per eccesso (obesità, dislipidemie, diabete, etc.)

Malnutrizione per difetto, conseguente a malattie organiche (patologie gastrointestinali, malattie infiammatorie intestinali, neoplasie coinvolgenti l'apparato gastrointestinale, ecc.)

Supporto nutrizionale peri-operatorio e ai degenti

Sarcopenia: la sarcopenia, di cui un fattore favorente è la malnutrizione-denutrizione, può essere considerata una vera e propria sindrome geriatrica, definita dal binomio perdita della massa magra - riduzione delle capacità funzionali. Le attività per la diagnosi e la cura della sarcopenia sono svolte in collaborazione con la Struttura Complessa di Geriatria

E' svolta attività di consulenza clinica di Endocrinologia, Diabetologia, Nutrizione Clinica e Obesità a favore dei pazienti ricoverati presso tutti i reparti del Presidio.

Il Servizio Nutrizione Clinica e Obesità svolto con la collaborazione del Servizio Dietetico.

L'attività ambulatoriale è articolata in:

Ambulatorio di Endocrinologia

Ambulatorio di Nutrizione Clinica e obesità.

Ambulatorio di Diabetologia Generale

Ambulatori specialistici dedicati (Microinfusori, Piede Diabetico, Diabete e gravidanza, di educazione terapeutica ed educazione all'automonitoraggio glicemico)

**UOS 1190 Diabetologia - PO Cantù/Mariano** **F**  
 COMO OSP. S. ANNA

**Esistente**

Afferisce alla linea di attività sanitaria del Dipartimento Medico. L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day hospital e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).

L'UOS si propone di curare il Diabete e le sue complicanze in tutti gli aspetti e le patologie endocrinologiche. Si occupa della diagnosi e della terapia del diabete mellito e delle sue complicanze acute e croniche.

L'UOS svolge anche attività di informazione, formazione e prevenzione.

Nell'ambito del Day Hospital sono effettuati esami ematochimici e strumentali tendenti alla definizione delle condizioni attuali della malattia e allo studio e prevenzione delle complicanze.

Largo spazio viene dedicato all'attività di educazione sanitaria (educazione terapeutica). Medicazioni e piccoli interventi per i pazienti che presentano lesioni ai piedi.

E' svolta attività di consulenza clinica di Diabetologia a favore dei pazienti ricoverati presso tutti i reparti del Presidio.

L'attività ambulatoriale (comprendente anche Macroattività ad Alta Complessità assistenziale (MAC), e Day Service) si articola in:

Ambulatorio di Diabetologia

Ambulatorio del Piede Diabetico

**UOC 1210 Geriatria** **F**  
 COMO OSP. S. ANNA

**Esistente**

Afferisce alla linea di attività sanitaria della High - Care medica. Effettua ricoveri di tipo medico con necessità di cura continuata nelle 24 ore, che richiedono un'alta intensità clinico - assistenziale.

Esercita attività sanitarie in regime di day hospital e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).

L'U.O. assicura i servizi di base e una serie di servizi specialistici di dimensione provinciale e regionale.

Vengono ricoverati grandi anziani spesso allettati con co-morbidità, condizione estremamente impegnativa soprattutto sotto il profilo assistenziale, spesso con fragilità sociale, che vivono da soli, con scarsa o addirittura senza assistenza. Le patologie più frequentemente trattate riguardano l'apparato cardiocircolatorio, l'apparato respiratorio, l'ematologia, l'apparato urinario, l'apparato gastro-enterico, le patologie cerebro-vascolari, malattie osteoarticolari, malattie reumatologiche.

Il ricovero ordinario avviene prevalentemente dal Pronto Soccorso, dall'OBI (Osservazione Breve Intensiva), dalla Medicina per Acuti o trasferiti da altri reparti per competenza.

Il ricovero diurno è finalizzato al trattamento di pazienti che necessitano di terapie mediche (infusioni di antibiotici, broncodilatatori, ferro, emotrasfusioni, cortisonici, infusione di vaso-dilatatori) e medicazioni complesse.

E' svolta attività di consulenza clinica a favore dei pazienti ricoverati presso altri reparti e presso il Pronto Soccorso del Presidio.

Attività ambulatoriale:

Ambulatorio di Geriatria

Ambulatorio Anti Aging e prevenzione e cura della Sarcopenia Geriatria UVA (valutazione Alzheimer)

Ambulatorio di Ematologia

Ambulatorio di Reumatologia

Ambulatorio di Ipertensione

Ambulatorio di Osteoporosi



**Esistente**

Afferisce alla linea di attività sanitaria della High - Care medica. Effettua ricoveri di tipo medico con necessità di cura continuata nelle 24 ore, che richiedono un'alta intensità clinico - assistenziale.

L'Unità Operativa di Malattie Infettive, esplica la sua attività attraverso un rapporto clinico tra i sanitari e i pazienti al fine di raggiungere gli obiettivi di diagnosi, cura e prevenzione delle diverse patologie infettive.

Il personale medico ed infermieristico, mediante la visita medica, l'assistenza infermieristica, il counselling, l'informazione, l'applicazione di procedure diagnostiche e terapeutiche condivise e la formazione continua del personale medico ed infermieristico, realizza l'obiettivo finale di cura delle infezioni nella ricerca della guarigione e, dove non fosse possibile, della cronicizzazione della patologia. Particolare rilevanza è data all'attività preventiva che consiste nella possibilità di eseguire un prelievo di sangue per la diagnosi di alcune malattie sessualmente trasmissibili (test per HIV, epatite B e C, sifilide) associato al counseling con personale infermieristico e medico qualificato prima e dopo i test sierologici; l'accesso al test è libero, senza impegnativa, gratuito ed in anonimato.

L'attività diagnostico-terapeutica riguarda le principali malattie infettive e follow-up delle patologie infettive ad andamento cronico (HIV, epatiti virali, tubercolosi, osteomieliti, ecc).

Il ricovero in degenza ordinaria avviene da Pronto Soccorso, in regime d'urgenza, per i pazienti con patologie acute o croniche riacutizzate, mentre quello in elezione è destinato per ricoveri programmati di pazienti, per pazienti provenienti dagli ambulatori specialistici dell'U.O., dal territorio per accordi intercorsi tra Medico di Medicina Generale e Medico dell'U.O. e per i pazienti trasferiti per competenza da altre unità operative.

E' svolta attività di consulenza clinica a favore dei pazienti ricoverati presso altri reparti e presso il Pronto Soccorso del Presidio.

L'Attività ambulatoriale si concentra nel trattamento di:  
Infezione da HIV con monitoraggio della patologia e della terapia.  
Malattie da importazione.  
Epatite cronica di origine virale.  
Tubercolosi.  
Febbre di n.d.d.  
Altre malattie infettive.

CANTU' OSP. CIRCOLO

**Esistente**

Afferisce alla linea di attività sanitaria della High - Care medica. Effettua ricoveri di tipo medico con necessità di cura continuata nelle 24 ore, che richiedono un'alta intensità clinico - assistenziale. L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day hospital e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).

All'interno della U.O. è possibile attuare un percorso diagnostico-terapeutico di pazienti affetti da patologie di pertinenza internistica. In particolari situazioni è possibile anche adottare un monitoraggio per patologie cardiovascolari, come ad esempio scompenso cardiaco, aritmie e paziente ischemico stabilizzato. Nell'ambito dell'U.O. è altresì prevista l'esecuzione autonoma di indagini strumentali quali: ecografia internistica addominale, polmonare e tiroidea, doppler TSA, Holter cardiaco e Holter Pressorio.

Il ricovero in degenza ordinaria avviene da Pronto Soccorso, in regime d'urgenza, per i pazienti con patologie acute o croniche riacutizzate di tipo internistico, mentre quello in elezione è destinato per rientri programmati di pazienti dimessi dalla stessa U.O., per pazienti provenienti dagli ambulatori specialistici dell'U.O., dal territorio per accordi intercorsi tra Medico di Medicina Generale e Medico dell'U.O. e per i pazienti trasferiti per competenza da altre unità operative.

Il ricovero diurno in Day Hospital è finalizzato alla gestione di malati internistici complessi per patologia cardiovascolare (ipertensione), gastroenterologia, epatologia, diabetologia, nutrizione clinica e malattie metaboliche, patologia polmonare con esecuzione di test funzionali spirometrici e saturimetria notturna.

E' svolta attività di consulenza clinica a favore dei pazienti ricoverati presso altri reparti e presso il Pronto Soccorso del Presidio.

## Attività ambulatoriale:

Ambulatorio medicina interna

Ambulatorio dell'ipertensione

Ambulatorio di diabetologia

Ambulatorio di gastroenterologia ed endoscopia

Ambulatorio malattie tromboemboliche

Ambulatorio di pneumologia

UOS	1SA01	<b>Degenza pazienti Sub-Acuti</b> CANTU' OSP. CIRCOLO <b>Esistente</b> L'UOS effettua unicamente attività di ricovero ordinario e risponde all'esigenza di garantire cure di bassa intensità rivolte a: pazienti ricoverati in ospedale, affetti da postumi di eventi acuti o di scompenso di patologie croniche, clinicamente stabilizzati ma che necessitano ancora di proseguire un percorso clinico/assistenziale in vista di una successiva ma non immediata dimissione, allo scopo di evitare il prolungamento senza reale necessità della durata del ricovero ospedaliero (funzione sub-acuta in dimissione, senza soluzione di continuo dopo un ricovero acuto); pazienti affetti da patologie croniche note con riacutizzazione clinicamente non complessa che, pur non richiedendo l'accesso al Pronto Soccorso e l'ospedalizzazione in reparti per acuti, non sono più gestibili al domicilio, allo scopo di gestire in modo più appropriato le patologie presenti ed evitare il sovraccarico dei servizi di Pronto Soccorso per patologie che potrebbero essere ammesse inappropriatamente in ospedale (funzione sub-acuta in ingresso, in alternativa al ricovero ospedaliero in reparti per acuti).  L'UOS si propone: il recupero dell'indipendenza e la dimissione al domicilio o, in seconda battuta, presso strutture protette per pazienti in condizione di stabilità clinica ma non immediatamente gestibili sul territorio; di ottimizzare le risorse liberando i servizi per acuti da prolungamenti incongrui delle degenze, da ricoveri inappropriati e da ricoveri ripetuti per riacutizzazione della stessa patologia. Tali finalità vengono perseguite tramite l'erogazione di prestazioni appropriate quanto a intensità di cura e professionalmente qualificate.	F
UOC	1260	<b>Medicina Generale - PO Como</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Afferisce alla linea di attività sanitaria della High - Care medica. Effettua ricoveri di tipo medico con necessità di cura continuata nelle 24 ore, che richiedono un'alta intensità clinico - assistenziale. L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day hospital e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).  L'U.O. si caratterizza per un approccio integrato e aggiornato alla diagnosi e cura di pazienti con patologie acute e croniche di tipo internistico.  Il ricovero in degenza ordinaria avviene da Pronto Soccorso, in regime d'urgenza, per i pazienti con patologie acute o croniche riacutizzate, mentre quello in elezione è destinato per ricoveri programmati di pazienti, per pazienti provenienti dagli ambulatori specialistici dell'U.O., dal territorio per accordi intercorsi tra Medico di Medicina Generale e Medico dell'U.O. e per i pazienti trasferiti per competenza da altre unità operative.  Il ricovero diurno è finalizzato alla gestione dei pazienti che, successivamente alla dimissione dalla U.O., necessino di completare l'iter diagnostico con procedure che richiedono un periodo di osservazione o l'esigenza di terapie praticabili solo in ambito ospedaliero (farmaci biologici, emotrasfusioni, salassi, prostaglandine ecc).  E' svolta attività di consulenza clinica a favore dei pazienti ricoverati presso altri reparti e presso il Pronto Soccorso del Presidio.  L'attività ambulatoriale specialistica abbraccia le seguenti specialità: Endocrinologia Epatologia Reumatologia Capillaroscopia	F

UOS	2050	<b>Endoscopia Digestiva - PO Como</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> L'UOS coordina e gestisce la specifica linea di attività all'interno della SC di appartenenza, sia come attività ambulatoriale per pazienti esterni, sia come attività di consulenza per pazienti ricoverati. L'UOS è referente anche per quanto riguarda l'utilizzo degli spazi e delle risorse del Servizio di Endoscopia aziendale. Soddisfa le richieste provenienti da ATS dell'Insubria in tema di screening oncologici.	F
UOS	2290	<b>Reumatologia</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Attivare come nuova</b> da data approvazione POAS L'UOS coordina e gestisce la specifica linea di attività all'interno della SC di appartenenza, sia come attività ambulatoriale per pazienti esterni, sia come attività di consulenza per pazienti ricoverati. Note: trasformazione da UOS ASSI Territoriale - Como	F
UOC	1260	<b>MEDICINA GENERALE - PO MENAGGIO</b> <b>Esistente</b> E' articolata in diversi ambiti operativi e si occupa di diagnostica e terapia delle patologie mediche di più frequente riscontro quali lo scompenso cardiaco, la polmonite, la BPCO, l'ictus cerebrale, la sepsi, il diabete mellito. In regime di ricovero l'equipe medica garantisce procedure diagnostiche quali monitoraggio telemetrico dei parametri vitali, prelievo ecoguidato di liquidi biologici, prove funzionali respiratorie, biopsia osteomidollare. Oltre ai letti di degenza per pazienti acuti, è dotata di 4 letti per cute sub-acute e di day hospital dove vengono erogate attività ambulatoriali ad alta complessità (MAC) quali chemioterapie, trasfusioni, procedure diagnostiche invasive. E' dotata di diversi ambulatori specialistici (diabetologia, reumatologia, endocrinologia, ipertensione, epatologia, ematologia, allergologia, pneumologia). Da questa UOC dipende la UOS Pronto Soccorso - PO Menaggio. Note: Afferisce dalla ASST Valtellina Alto Lario (Medicina Generale - Menaggio Chiavenna)	F
UOS	1180	<b>EMATOLOGIA - PO Menaggio</b> ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA <b>Esistente</b> Svolge attività ambulatoriale ad alta complessità (MAC) quali, chemioterapie, trasfusioni, procedure diagnostiche invasive rivolta ai pazienti ematologici e oncologici. Note: Afferisce dalla ASST Valtellina Alto Lario (Ematologia Menaggio)	
UOS	2150	<b>Pronto Soccorso - PO Menaggio</b> ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA <b>Esistente</b> La UOS effettua attività clinica rivolta alla gestione delle urgenze sia in presentazione spontanea, sia veicolata dalla Centrale Operativa 118. L'attività di pronto soccorso è funzionalmente legata al Dipartimento Emergenza Rianimazione e Anestesia Note: Afferisce dalla ASST Valtellina e Alto Lario (Pronto Soccorso Menaggio)	

UOC	1290	<b>Nefrologia e Dialisi</b>	F
COMO OSP. S. ANNA			
<b>Esistente</b>			
<p>Afferisce alla linea di attività sanitaria della High - Care medica. Effettua ricoveri di tipo medico con necessità di cura continuata nelle 24 ore, che richiedono un'alta intensità clinico - assistenziale.</p> <p>L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day hospital e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).</p> <p>L'U.O. si caratterizza per un approccio integrato ed aggiornato alla prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione di tutte le malattie renali.</p> <p>L'organizzazione delle strutture aziendali è volta a garantire agli utenti nefropatici con insufficienza renale cronica avanzata il massimo risultato clinico, minimizzando i tempi di impegno del paziente nei diversi centri sanitari sul territorio provinciale. In particolare l'attività clinica si articola in degenza, dialisi peritoneale (CAPD - APD - TIDAL), emodialisi ospedaliera, CAL e CAD, allestimento accessi vascolari con vasi nativi, posizionamento cateteri venosi centrali, posizionamento catetere peritoneale con tecnica innovativa (marsupializzazione).</p> <p>Il ricovero in degenza ordinaria avviene da Pronto Soccorso, in regime d'urgenza, per i pazienti con patologie acute o croniche riacutizzate, mentre quello in elezione è destinato per ricoveri programmati di pazienti, per pazienti provenienti dagli ambulatori specialistici dell'U.O., dal territorio per accordi intercorsi tra Medico di Medicina Generale e Medico dell'U.O. e per i pazienti trasferiti per competenza da altre unità operative.</p> <p>Il ricovero diurno è finalizzato alla gestione dei pazienti che, successivamente alla dimissione dalla U.O., necessino di completare l'iter diagnostico con procedure che richiedono un periodo di osservazione o l'esigenza di terapie praticabili solo in ambito ospedaliero.</p> <p>E' svolta attività di consulenza clinica a favore dei pazienti ricoverati presso altri reparti e presso il Pronto Soccorso del Presidio.</p> <p>Attività ambulatoriale:  Ambulatorio di Nefrologia  Ambulatorio trapianto renale  Ambulatorio di uremia  Ambulatorio accessi vascolari</p>			
UOS	2040	<b>Dialisi</b>	F
COMO OSP. S. ANNA			
<b>Esistente</b>			
<p>L'UOS coordina e gestisce questa specifica linea di attività all'interno della SC di appartenenza ed è il centro di riferimento nella Provincia di Como per il trattamento dialitico extra corporeo</p>			

**Esistente**

L'UOS coordina e gestisce questa specifica linea di attività in tutti i CAL e CAD aziendali territoriali. L'ASST Lariana articola l'offerta emodialitica ambulatoriale attraverso 3 strutture tra CAD (Centro dialisi ad assistenza decentrata) e CAL (Centro dialisi ad assistenza limitata), distribuite sul territorio provinciale:

Centro Dialisi Poliambulatorio di Via Napoleona: 12 posti tecnici articolati su 2 turni diurni ad assistenza limitata, uno dei quali, a di alterni, con assistenza medica continua (CAD)

Centro Dialisi Presidio Ospedaliero di Cantù- Mariano Comense: 12 posti tecnici articolati su 2 turni diurni ad assistenza limitata. In tale sede vengono soddisfatte le esigenze dialitiche per i pazienti in trattamento riabilitativo cardio-respiratorio e ortopedico

Centro Dialisi di Longone al Segrino: 9 posti tecnici ad assistenza limitata articolati su 2 turni diurni ad assistenza limitata. Il Centro è richiesto per soddisfare le esigenze dialitiche dei turisti che soggiornano nell'alta Brianza.

L'assistenza medica è garantita dai medici afferenti alla Unità Operativa Complessa di Nefrologia e Dialisi che funge da hub per le eventuali criticità intercorrenti, attraverso una reperibilità di 24 ore.

L'assistenza infermieristica è fornita da personale specializzato in tecniche dialitiche, rendendo disponibili tutti i tipi di trattamento dialitico extracorporeo.

COMO OSP. S. ANNA

**Esistente**

Afferisce alla linea di attività sanitaria della High - Care medica. Effettua ricoveri di tipo medico con necessità di cura continuata nelle 24 ore, che richiedono un' alta intensità clinico - assistenziale. Nella logica organizzativa dell'ospedale per intensità di cura, effettua ricoveri nel Settore ""Area Critica"" per quanto attiene la Stroke Unit.

L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day hospital e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).

L'Unità Operativa di Neurologia ha come mission principale quella di far fronte alla richiesta di urgenza in ambito neurologico del territorio.

Tale impegno viene garantito dalla presenza di specialisti neurologi in guardia attiva 24 ore su 24.

Molte affezioni neurologiche si presentano come emergenza e l'out-come del paziente è condizionato da decisioni e trattamenti attuati nelle prime ore dall'esordio della sintomatologia, trattandosi, soprattutto in ambito cerebrovascolare, di quadri che richiedono competenza, oltre a rapidi processi decisionali in termini di diagnostica differenziale, indagini diagnostiche e scelte terapeutiche. In particolare sono affrontate le malattie cerebrovascolari, le cefalee, le demenze, l'epilessia, il parkinson, la sclerosi multipla. Sono presenti il Servizio di Neurofisiopatologia, il Centro per le Cefalee, quello per la Sclerosi Multipla e l'Unità di Valutazione per Alzheimer.

Il ricovero in degenza ordinaria (reparto o stroke unit) avviene da Pronto Soccorso, in regime d'urgenza, per i pazienti con patologie acute o croniche riacutizzate, mentre quello in elezione è destinato per ricoveri programmati di pazienti, per pazienti provenienti dagli ambulatori specialistici dell'U.O., dal territorio per accordi intercorsi tra Medico di Medicina Generale e Medico dell'U.O. e per i pazienti trasferiti per competenza da altre unità operative.

All'interno della U.O. è presente una struttura di stroke unit di II livello dedicata al trattamento dei pazienti urgenti/emergenti affetti da patologie cardio-cerebrovascolari.

E' svolta attività di consulenza clinica a favore dei pazienti ricoverati presso altri reparti e presso il Pronto Soccorso del Presidio.

**Attività Ambulatoriale:**

Ambulatorio Neurologia Generale

Ambulatorio Malattia di Alzheimer

Ambulatorio Malattie Demielinizzanti

Ambulatorio Cefalee

Ambulatorio Epilessia

Ambulatorio Malattia di Parkinson

Ambulatorio Malattie Cerebrovascolari

Ambulatorio di Neuropsicologia

COMO OSP. S. ANNA

**Esistente**

Afferisce alla linea di attività sanitaria del Dipartimento Gestionale di Medicina.

L'U.O. esercita attività sanitarie, prevalentemente, in regime di day hospital e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).

L'U.O. propone la diagnosi e cura delle malattie cutanee, mediante interventi, graduati nei diversi regimi in funzione della gravità o impegno della patologia, attuati con efficienza e con attenzione al rispetto dei bisogni specifici dell'utente. In particolare l'U.O. si caratterizza per la diagnosi ed il trattamento precoce del melanoma e delle altre neoplasie cutanee, delle malattie sessualmente trasmesse, delle ulcere cutanee, della dermatite allergica da contatto, delle patologie cutanee sensibili alla fototerapia e fotochemioterapia, delle neoplasie cutanee epiteliali.

E' svolta attività di consulenza clinica a favore dei pazienti ricoverati presso altri reparti e presso il Pronto Soccorso del Presidio.

Attività ambulatoriale:

Ambulatorio di dermatologia generale.

Ambulatorio nevi.

Centro per la diagnosi e cura della psoriasi.

M.T.S.

Ambulatorio vulnologico

Ambulatorio dermatologia pediatrica

Ambulatorio videodermatoscopia digitale

Ambulatorio melanomi

Ambulatorio dermatologia allergologica

Chirurgia dermatologica

Fototerapia

Terapia fotodinamica

Medicheria

Collabora con il Dipartimento funzionale Oncologico per quanto di competenza



**Esistente**

Afferisce alla linea di attività sanitaria della High - Care medica. Effettua ricoveri di tipo medico con necessità di cura continuata nelle 24 ore, che richiedono un'alta intensità clinico - assistenziale.

L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day hospital e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).

L'U.O. si caratterizza per un approccio integrato e aggiornato alla diagnosi e al trattamento delle neoplasie solide, in particolare i tumori della mammella, del tratto gastroenterico, del polmone, dell'apparato genitourinario, neoplasie cerebrali, cervico-facciali e cutanee e delle neoplasie oncoematologiche dell'adulto.

Il percorso del paziente, dalla diagnosi ai trattamenti alle cure palliative è condotto secondo un modello multidisciplinare, con una costante integrazione di tutte le professionalità e il coinvolgimento di tutte le Unità

Operative (Radioterapia, Diagnostica Radiologica e di Laboratorio, Anatomia Patologica, Chirurgia, Pneumologia, Gastroenterologia, Urologia, Ginecologia, Neurochirurgia, Riabilitazione, Otorinolaringoiatria, Chirurgia Maxillo-facciale e Servizio Immunotrasfusionale), che ha portato all'istituzione di Gruppi Operativi Interdipartimentali Permanenti (GOIP), specifici.

L'U.O. partecipa al progetto HUCARE (Humanization of CAncer caRE in Oncology) che ha lo scopo principale di implementare nei reparti oncologici interventi (Evidence-Based) volti a migliorare lo stato psicosociale dei pazienti e delle loro famiglie.

Il ricovero in degenza ordinaria è finalizzato alla gestione del paziente neoplastico che non può ricevere cure efficaci ed efficienti in regime di Day Hospital e/o ambulatoriale, a causa delle complessità e intensità delle procedure terapeutiche e delle condizioni cliniche e patologiche. Il ricovero in degenza ordinaria può avvenire esclusivamente previa consulenza del medico oncologo; il ricovero può avvenire sia attraverso il Pronto Soccorso, sia dall'ambulatorio di oncologia o dal day hospital.

Il ricovero diurno / regime ambulatoriale è finalizzato alla gestione di terapie infusionali di breve e media durata o attraverso sistemi infusivi impiantabili, a terapie di supporto, alla somministrazione e gestione di terapie orali, a terapie immunologiche e terapie con farmaci biologici.

E' svolta attività di consulenza clinica a favore dei pazienti ricoverati presso altri reparti e presso il Pronto Soccorso del Presidio.

Attività ambulatoriale:

Ambulatorio prime visite

Ambulatorio visite di follow-up (percorso di controlli periodici)

### **Esistente**

Afferisce alla linea di attività sanitaria della High - Care medica. Effettua ricoveri di tipo medico con necessità di cura continuata nelle 24 ore, che richiedono un'alta intensità clinico - assistenziale.

L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day hospital e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).

L'U.O. è una struttura con funzione specialistica finalizzata al soddisfacimento dei bisogni di salute generati dalle malattie dell'apparato respiratorio con percorsi assistenziali indirizzati alla prevenzione, diagnosi e terapia e utilizza un approccio integrato e aggiornato dalla diagnosi al trattamento delle malattie dell'apparato respiratorio (semintensiva pneumologica, fisiopatologia respiratoria, polisonnografia, infettivologia respiratoria, studio delle patologie infiltrative dell'interstizio polmonare, endoscopia bronchiale diagnostica, drenaggio toracico, toracentesi, ventilazione meccanica non invasiva, ecc.). Il percorso del paziente è condotto secondo un modello multidisciplinare, con una costante integrazione di tutte le professionalità e il coinvolgimento di tutte le Unità Operative, in particolare la Chirurgia Toracica e l'Anatomia Patologica. Il personale dell'U.O. organizza per la popolazione incontri a scopo divulgativo e per i Medici di Medicina Generale incontri di approfondimento per meglio integrare il percorso Ospedale - Territorio. Per le patologie infettive sono delineati percorsi di diagnosi approfondita con metodiche endoscopiche e microbiologiche per meglio identificare gli agenti patogeni coinvolti.

Il ricovero in degenza ordinaria avviene da Pronto Soccorso, in regime d'urgenza, per i pazienti con patologie acute o croniche riacutizzate, mentre quello in elezione è destinato per ricoveri programmati di pazienti, per pazienti provenienti dagli ambulatori specialistici dell'U.O., dal territorio per accordi intercorsi tra Medico di Medicina Generale e Medico dell'U.O. e per i pazienti trasferiti per competenza da altre unità operative.

Il ricovero diurno e MAC sono finalizzati alla gestione dei pazienti che, successivamente alla dimissione dalla U.O., necessino di completare l'iter diagnostico con procedure che richiedono un periodo di osservazione o l'esigenza di terapie praticabili solo in ambito ospedaliero (trattamento infusionale specifico).

E' svolta attività di consulenza clinica a favore dei pazienti ricoverati presso altri reparti e presso il Pronto Soccorso del Presidio.

L'attività ambulatoriale è prevista solo per pazienti dimessi dall'U.O. di Pneumologia o da altre U.O. dell'Azienda. È attivo, inoltre, un ambulatorio dedicato ai pazienti che devono affrontare un intervento chirurgico, su richiesta motivata dallo specialista di Anestesia (valutazione globale con prove di funzionalità respiratoria e prelievo arterioso).

UOS	2010	<b>Allergologia</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Attivare come nuova</b> da data approvazione POAS L'UOS coordina e gestisce l'attività di allergologia aziendale (ad esclusione dell'attività svolta da medici specialisti), con particolare riferimento alla prevenzione, diagnosi e cura delle allergopatie respiratorie e cutanee, delle reazioni a farmaci e a punture di imenotteri (api, vespe e calabroni) e a patologie rare, mastocitosi e esofagite eosinofila. Per coloro che hanno manifestato reazioni generalizzate alle punture di api, vespe o calabroni è stato istituito un percorso diagnostico e terapeutico con accesso all'ambulatorio per visita in tempi brevi, al fine di assicurare al paziente una terapia farmacologica salvavita e programmare una eventuale immunoterapia specifica (vaccino) con veleno che è altamente efficace.  Le attività svolte in regime ambulatoriale, di Day Hospital e MAC (Macroattività Ambulatoriale Complessa) consentono di rispondere al meglio alle esigenze di diagnosi e cura nel rispetto della sicurezza del paziente.  Viene effettuata una valutazione ed eventuali test per le seguenti patologie: rinite e asma allergica allergia alimentare prurito e orticaria allergia a farmaci (antibiotici, antinfiammatori, ecc.) allergia a lattice allergia a anestetici locali allergia a anestetici generali allergia a mezzi di contrasto reazioni locali estese o generalizzate a punture di api, vespe, calabroni mastocitosi esofagite eosinofila  E' effettuata la somministrazione vaccini sottocute e sublinguali per: pollini, acari, animali domestici, muffe, lattice, api, vespe, calabroni.  L'attività ambulatoriale è svolta anche presso gli ambulatori del territorio (Lomazzo, Olgiate, Mariano Comense, Cantù, Ponte Lambro, ecc.).  Note: trasformazione da UOS Endocrinologia, Nutrizione Clinica e Obesità	F
-----	------	--	---

UOSD	3xx01	<b>Day Hospital Unificati - PO Como</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> L'UOSD gestisce il coordinamento e l'organizzazione delle attività del Day Hospital internistico multidisciplinare del P.O. Sant'Anna che eroga prestazioni multidisciplinari sia di tipo diagnostico che terapeutico prevalentemente medico.  Alla struttura afferiscono specialisti medici di ogni branca dell'area medica (Cardiologia, Endocrinologia, Geriatria, Ipertensione, Malattie infettive, Medicina ad indirizzo gastro-enterologico, Nefrologia, Neurologia, Pneumologia).  Vengono svolte attività diagnostiche e terapeutiche in regime di Day Hospital, MAC (Macroattività Ambulatoriali Complesse), e Day Service (modalità assistenziale destinata all'erogazione di prestazioni che non necessitano di ricovero ospedaliero, ma richiedono un elevato livello di coordinamento-clinico organizzativo).	F
------	-------	--	---

UOC	5120	<b>Direzione Attività Cliniche del Territorio (DACT)</b> <b>Esistente</b> Nell'ambito della struttura aziendale ha competenze gestionali, organizzative, igienico-sanitarie, di prevenzione e medico-legali.  Presiede la linea di offerta "Outpatients" extra-ospedaliera che aggrega le attività per utenti non ricoverati e comprende sia prestazioni ambulatoriali più semplici, che percorsi coordinati anche con il coinvolgimento di risorse di più elevata complessità. Concorre nelle azioni di governo dell'asset ambulatoriale extra-ospedaliero aziendale.  Assicura, inoltre, il coordinamento della Assistenza Specialistica Convenzionata (Gestione sanitaria ACN – 110 ca specialisti ambulatoriali) e della Medicina Penitenziaria.	F
UOS	2710	<b>Vaccinazioni</b> ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA <b>Attivare come nuova</b> da data approvazione POAS L'UOS Vaccinazioni risponde alla necessità di farsi carico e coordinare l'attività vaccinale, sia a livello della Rete Territoriale che del Polo Ospedaliero. In particolare tale UOS svolge le seguenti funzioni: Promuovere e coordinare a livello territoriale le attività vaccinali secondo la programmazione della Direzione Sanitaria in conformità al Piano Nazionale Vaccini e al Piano Regionale Vaccini e alle indicazioni di governante dell'ATS; Assicurare la profilassi internazionale attraverso la presenza di un Ambulatorio dedicato ai Viaggiatori Internazionali presente in almeno una sede per ognuna delle due Aree Territoriali; Promuovere ed assicurare l'integrazione con le altre articolazioni Aziendali e/o di altri Servizi , per l'espletamento delle attività di competenza; Facilitare l'accessibilità ai Servizi vaccinali per il cittadino. Favorire l'integrazione tra le attività dei diversi livelli, di base (PdF e MMG) e specialistico, presenti sul territorio in relazione all'attività vaccinale; Collaborare con le UUOO aziendali dedicate alla verifica dei requisiti funzionali e strutturali degli ambulatori vaccinali; Raccordarsi con Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) dell'ATS per collaborare alla realizzazione degli obiettivi di copertura vaccinale, diffusione delle informazioni ai diversi target di popolazione e realizzazione di specifiche campagne vaccinali individuate e promosse da Regione Lombardia, anche attraverso la partecipazione a gruppi di lavoro o tavoli interaziendali; Coadiuvare la Direzione Sanitaria e Sociosanitaria nella promozione e realizzazione di campagne vaccinali dedicate.  Note: da ex ASL Como; trasformazione da UOS UVM/ADI	F
UOS	5120	<b>Coordinamento Attività Cliniche Polispecialistiche - Poliambulatorio Via Napoleona</b> ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA <b>Esistente</b> L'UOS coordina e gestisce nell'ambito della UOC di appartenenza le attività erogate nel polo polispecialistico di Via Napoleona.	F

## SDS01 Staff della Direzione Sanitaria

STF	3280	<b>Coordinamento Prelievo d'Organi</b> <b>STAFF</b> <b>Esistente</b>	F
		<p>Coordina le attività affidate all'Azienda ai sensi della D.G.R. VII/7987 del 8/2/2002 con particolare riferimento a quelle di controllo e verifica necessarie al buon andamento del programma di donazione a scopo di trapianto.</p> <p>Il responsabile della UOS si occupa di tutte le attività utili al conseguimento dei seguenti obiettivi specifici: promozione e verifica del monitoraggio dei decessi e dei prelievi nelle strutture sanitarie; sorveglianza sull'attuazione delle norme per l'accertamento e la certificazione di morte; promozione di iniziative di formazione e di aggiornamento del personale impegnato nel processo di donazione e di prelievo; promozione di iniziative di educazione sanitaria e di crescita culturale dei professionisti della sanità e della popolazione in materia di donazione; formulazione di proposte al competente livello regionale per lo sviluppo del programma di prelievo a scopo di trapianto; assolvimento dei debiti informativi nei confronti degli enti preposti.</p>	
UOC	5120	<b>Direzione Medica di Presidio - PO Como</b> <b>STAFF</b> <b>Esistente</b> <p>Nell'ambito della struttura aziendale ha competenze gestionali, organizzative, igienico-sanitarie, di prevenzione e medico-legali.</p> <p>Svolge attività di coordinamento delle strutture ambulatoriali del proprio presidio.</p> <p>In particolare la DMP è responsabile:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>della gestione ed organizzazione del personale e delle risorse strumentali assegnate;</li> <li>dell'elaborazione e adozione di modelli organizzativi e operativi nello specifico campo di competenza;</li> <li>delle modalità di "interazione" con le articolazioni dipartimentali gestionali e tecnico-scientifiche che erogano prestazioni sanitarie e sviluppano progettualità all'interno del presidio di competenza;</li> <li>delle attività di coordinamento organizzativo delle piattaforme tecnologiche e produttive del presidio;</li> <li>della legittimità delle proposte di deliberazione del Direttore Generale e degli atti e dei provvedimenti nelle materie di competenza</li> <li>dell'assolvimento del debito informativo esterno (flussi istituzionali attribuiti alla funzione)</li> <li>della formulazione di pareri tecnici sulle modificazioni edilizie</li> <li>dell'archiviazione delle cartelle cliniche e della documentazione sanitaria</li> <li>della gestione degli spazi nell'ambito del presidio,</li> <li>della validazione del numero di posti letto disponibili,</li> <li>delle attività di conservazione e rilascio di copia conforme della documentazione sanitaria,</li> <li>della vigilanza sulla corretta compilazione e trasmissione delle denunce di malattie infettive,</li> <li>della collaborazione sotto il profilo operativo e alla valorizzazione in merito alle attività di prelievo di organi e tessuti</li> </ul> <p>Svolge inoltre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>attività di sorveglianza sanitaria e ambientale in collaborazione con il medico competente, il medico autorizzato, il servizio di fisica sanitaria ed il servizio di prevenzione e protezione</li> <li>attività di sorveglianza igienica relativamente ad adempimenti previsti dalla normativa vigente in capo al DMP, in particolare: <ul style="list-style-type: none"> <li>all'igiene alimentare,</li> <li>alla prevenzione e controllo delle infezioni ospedaliere,</li> </ul> </li> </ul>	

## STAFF

**Esistente**

Nell'ambito della struttura aziendale ha competenze gestionali, organizzative, igienico-sanitarie, di prevenzione e medico-legali.

Svolge attività di coordinamento delle strutture ambulatoriali del proprio presidio.

In particolare la DMP è responsabile:

della gestione ed organizzazione del personale e delle risorse strumentali assegnate;

dell'elaborazione e adozione di modelli organizzativi e operativi nello specifico campo di competenza;

delle modalità di "interazione" con le articolazioni dipartimentali gestionali e tecnico-scientifiche che erogano prestazioni sanitarie e sviluppano progettualità all'interno del presidio di competenza;

delle attività di coordinamento organizzativo delle piattaforme tecnologiche e produttive del presidio;

della legittimità delle proposte di deliberazione del Direttore Generale e degli atti e dei provvedimenti nelle materie di competenza

dell'assolvimento del debito informativo esterno (flussi istituzionali attribuiti alla funzione)

della formulazione di pareri tecnici sulle modificazioni edilizie

dell'archiviazione delle cartelle cliniche e della documentazione sanitaria

della gestione degli spazi nell'ambito del presidio,

della validazione del numero di posti letto disponibili,

delle attività di conservazione e rilascio di copia conforme della documentazione sanitaria,

della vigilanza sulla corretta compilazione e trasmissione delle denunce di malattie infettive,

della collaborazione sotto il profilo operativo e alla valorizzazione in merito alle attività di prelievo di organi e tessuti

Svolge inoltre:

attività di sorveglianza sanitaria e ambientale in collaborazione con il medico competente, il medico autorizzato, il servizio di fisica sanitaria ed il servizio di prevenzione e protezione

attività di sorveglianza igienica relativamente ad adempimenti previsti dalla normativa vigente in capo al DMP, in particolare:

all'igiene alimentare,

alla prevenzione e controllo delle infezioni ospedaliere,

**UOC 5120 Direzione Medica di Presidio - PO Menaggio**

**STAFF**

**Esistente**

Nell'ambito della struttura aziendale ha competenze gestionali, organizzative, igienico-sanitarie, di prevenzione e medico-legali.

Svolge attività di coordinamento delle strutture ambulatoriali del proprio presidio.

In particolare la DMP è responsabile:

della gestione ed organizzazione del personale e delle risorse strumentali assegnate;  
dell'elaborazione e adozione di modelli organizzativi e operativi nello specifico campo di competenza;  
delle modalità di "interazione" con le articolazioni dipartimentali gestionali e tecnico-scientifiche che erogano prestazioni sanitarie e sviluppano progettualità all'interno del presidio di competenza;  
della formulazione di pareri tecnici sulle modificazioni edilizie  
dell'archiviazione delle cartelle cliniche e della documentazione sanitaria  
della gestione degli spazi nell'ambito del presidio,  
della validazione del numero di posti letto disponibili,  
delle attività di conservazione e rilascio di copia conforme della documentazione sanitaria,  
della vigilanza sulla corretta compilazione e trasmissione delle denunce di malattie infettive,

Svolge inoltre:

attività di sorveglianza sanitaria e ambientale in collaborazione con il medico competente, il medico autorizzato, il servizio di fisica sanitaria ed il servizio di prevenzione e protezione

attività di sorveglianza igienica relativamente ad adempimenti previsti dalla normativa vigente in capo al DMP, in particolare:

all'igiene alimentare,  
alla prevenzione e controllo delle infezioni ospedaliere,  
alla raccolta e smaltimento dei rifiuti,  
alla salubrità dell'acqua (Piano Annuale Acqua),

Note: Afferita da ASST Valtellina

**UOC 5230 Direzione Aziendale Professioni Socio Sanitarie (DAPSS)**

**STAFF**

**Esistente**

E' una UOC, dotata di autonomia gestionale con funzioni di direzione, organizzazione e coordinamento del personale infermieristico, ostetrico, tecnico-sanitario, riabilitativo, di prevenzione, dell'ambito sociale e degli operatori di supporto che operano nella ASST, in conformità con la pianificazione strategica e gli obiettivi aziendali.

Afferisce alla Direzione Sanitaria, condividendo le linee strategiche di attività, di indirizzo e di coordinamento e a tal fine tende al raggiungimento dei seguenti obiettivi relativi ai processi di competenza:

- garantire l'efficacia e l'efficienza produttiva attraverso un'allocazione flessibile ed appropriata dei fattori produttivi, mediante lo sviluppo di modelli, processi e percorsi organizzativi innovativi
- dirigere, programmare e definire il fabbisogno di risorse infermieristiche, ostetriche, tecnico-sanitarie, della riabilitazione, sociale, della prevenzione e del personale di supporto in riferimento alla normativa nazionale, regionale, alla complessità organizzativa e assistenziale
- governo e sviluppo delle risorse umane, al fine di favorire le interazioni gestionali ed i processi di comunicazione
- assicurare efficienza e appropriatezza nella gestione dei flussi di materiali e risorse, verso i processi primari clinico-assistenziali ed i processi sanitari di supporto, al fine di implementare un'adeguata e complessiva risposta ai bisogni della persona con percorsi dedicati
- garantire il governo assistenziale, attraverso azioni mirate al miglioramento della qualità, alla ricerca e allo sviluppo delle linee e dei percorsi assistenziali, tecnico-sanitari, riabilitativi e sociali
- assicurare i rapporti con gli Atenei per garantire lo svolgimento delle attività didattiche finalizzate alla formazione dei professionisti sanitari e sociali, come previsto dalla normativa vigente

**UOS 5230 Percorsi Assistenziali per acuto (urgenza/ordinario)**

STAFF

**Attivare come nuova**

da data approvazione POAS

All'interno della UOC DAPSS, quest UOS si occupa dell'organizzazione e coordinamento del personale e infermieristico, ostetrico, tecnico-sanitario, riabilitativo, di prevenzione, dell'ambito sociale e degli operatori di supporto che operano nei PP.OO dell'ASST Lariana, in conformità con la pianificazione strategica e gli obiettivi definiti dalla UOC DAPSS.

Note: trasformazione da UOS Procedure selettive, trattamento giuridico e relazioni sindacali



## STAFF

**Esistente**

Favorire la diffusione delle conoscenze utili a migliorare il processo decisionale di selezione, prescrizione ed uso sicuro del farmaco, del dispositivo medico del prodotto nutrizionale e del diagnostico al fine di ottimizzare l'assistenza farmaceutica.

Promuovere l'uso appropriato del bene farmaceutico - sanitario anche nella continuità ospedale - territorio offrendo strumenti adeguati a tale scopo.

Analizzare i fabbisogni e le prescrizioni al fine di allocare le risorse economiche in modo ottimale coniugando la richiesta di salute della popolazione con i vincoli di budget.

Definire le regole per una corretta gestione dei beni sanitari al fine di ottimizzare l'uso delle risorse e rispettare i criteri di sicurezza ed efficacia.

In particolare la U.O.C. di Farmacia Ospedaliera si articola in due specifiche aree:

Farmacia Interna Ospedaliera

Farmacia di Integrazione della rete territoriale

Le funzioni comuni alle due aree sono:

Gestione dei beni farmaceutici ed altri prodotti di competenza (ricevimento prodotti da fornitore, stoccaggio e distribuzione al cliente interno ed esterno);

Gestione dell'approvvigionamento e conseguenti adempimenti amministrativi relativamente ai beni gestiti (farmaci, emoderivati, dispositivi medici, diagnostici, gas medicali, prodotti per nutrizione, vaccini desensibilizzanti, disinfettanti, antisettici, mezzi di contrasto, radiofarmaci, materiale per emodialisi);

Liquidazione fatture di competenza;

Predisposizione di schede tecniche per capitolati di gara e vigilanza in vigenza contrattuale;

Attività di analisi dei dati di consumo;

Coordinamento nella gestione dei farmaci rendicontati attraverso il tracciato record File F;

Attività di verifica e validazione della qualità del dato prodotto dai software Aziendali relativamente ai flussi istituzionali (File F, File R, Flusso DM, ecc.);

Sorveglianza sulla tenuta dell'armadio farmaceutico di reparto e sulla corretta gestione dei farmaci soggetti alla disciplina delle sostanze stupefacenti e psicotrope;

Farmacovigilanza e Vigilanza dei Dispositivi Medici;

Collaborazione con il risk manager per l'implementazione dei programmi istituiti dal Ministero per la prevenzione degli errori di terapia farmacologica;

Attività di formazione ed informazione per le aree di competenza;

Gestione ed organizzazione del personale e delle risorse strumentali assegnate;

Partecipazione ai tavoli tecnici e Commissioni/Gruppi Aziendali per quanto di competenza;

Segreteria Commissione Farmaci (CF);

Gestione e monitoraggio del budget economico di competenza;

Partecipazione al Comitato di Budget.

Le funzioni specifiche dell'area Farmacia Interna Ospedaliera, sono:

Intervento a fianco del personale sanitario nel processo decisionale di selezione, prescrizione e somministrazione del farmaco e del dispositivo medico mediante valutazione degli aspetti sanitari, tecnologici e socioeconomici;

Collaborazione con il medico prescrittore nella stesura e validazione di protocolli e linee guida di terapia farmacologica al fine di ottimizzare l'appropriatezza d'utilizzo del farmaco;

Attività di distribuzione dei medicinali e dei beni sanitari di competenza ai reparti e servizi dell'ASST quale supporto alla diagnosi e alla cura;

Attività di dispensazione personalizzata di farmaci di competenza ospedaliera (H OSP) al paziente non ospedalizzato nell'ambito di cicli di cura programmati;

Attività di distribuzione Diretta di farmaci (1° ciclo e farmaci del PHT);

Produzione galenica clinica (allestimento di miscele personalizzate per nutrizione parenterale, chemioterapici antitumorali ed altri farmaci sterili) secondo le Norme di Buona Preparazione (NBP);

Produzione galenica tradizionale (allestimento farmaci orfani e preparati tradizionali) secondo le Norme di Buona Preparazione (NBP);

Segreteria Comitato Etico;

Note: Cambio di denominazione

**UOS 8510 Farmacia di integrazione della rete territoriale**

STAFF

**Attivare come nuova**

da data approvazione POAS

Sono funzioni specifiche della UOS Farmacia di Integrazione della rete territoriale:

Gestione erogazioni dei servizi / noleggi per gli assistiti domiciliari con emofilia, fibrosi cistica, diabete, pazienti in Nutrizione Enterale e Parenterale Domiciliare, in Ossigenoterapia, in Ventiloterapia, ecc...

Gestione erogazioni per i servizi sanitari e sociosanitari (SeRT, NOA, Consultori, ecc)

Attività di distribuzione Diretta al paziente esterno / domiciliare;

Intervento di valutazione delle prescrizioni relativamente agli aspetti sanitari, tecnologici e socioeconomici;

Intervento di supporto al paziente domiciliare per quanto di competenza.

Note: Cambio di denominazione

**DMS01 Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze**

**DIPARTIMENTO DA ATTIVARE**

da data approvazione POAS

Il Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze si occupa della tutela della salute mentale e nel contrasto alle Dipendenze Patologiche per tutta la popolazione, in età evolutiva ed adulta. Alla luce della Legge 23/2015 al DSM della ex AO si è aggiunta la UOC Dipendenze, così da avere una completa rete di supporto alle patologie afferenti la sfera di competenza del dipartimento.

Inoltre, per quanto riguarda le persone con disabilità psichica e con disturbi dello spettro autistico, il DSMD, con le sue articolazioni organizzative, assicura il suo contributo per una corretta presa in carico, di concerto con gli enti locali sulla base di un approccio multidimensionale e attraverso una integrazione dei servizi e dei programmi di natura sanitaria e riabilitativa, con quelli a carattere sociosanitario e sociale/educativo. In particolare, i Servizi per la Salute Mentale svolgono attività di consulenza specialistica e di intervento in relazione ai bisogni psichiatrici emergenti di tali pazienti in raccordo con tutte le competenze coinvolte nell'area della disabilità psichica, secondo criteri di appropriatezza e di attenzione al benessere complessivo della persona.

**UOC 1330 Neuropsichiatria Infantile e dell'adolescenza**

**Esistente**

L'Unità Operativa di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (UONPIA) si occupa di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei disturbi neuropsichici nella fascia di età compresa tra 0 e 18 anni.

Gli ambiti di intervento sono: neurologia dell'età evolutiva, psichiatria del bambino e dell'adolescente, psicologia clinica, disturbi del linguaggio e dell'apprendimento, disturbi e ritardi dello sviluppo neuropsicomotorio, disturbi della relazione e del comportamento, disturbi generalizzati dello sviluppo e autismo infantile.

La peculiarità dell'attività clinica è rappresentata dalla presa in carico globale del paziente e della sua famiglia con l'intervento di un'équipe multidisciplinare, composta da neuropsichiatri infantili, psicologi dell'età evolutiva, terapisti della riabilitazione neuropsicomotoria e logopedica, educatore, infermiere e assistente sociale, che operano in modo integrato e in collaborazione con le agenzie educative e i servizi sociali del territorio di appartenenza.

Accesso al servizio e modalità operativa

L'accesso al servizio avviene tramite la famiglia, per iniziativa personale oppure su indicazione del medico di base/pediatra o della scuola.

La prenotazione viene effettuata telefonicamente nella sede del territorio di riferimento.

Per la prima visita è richiesta impegnativa rilasciata dal medico curante (prescrizione di "visita specialistica neuropsichiatrica").

Il medico neuropsichiatra stabilisce l'iter diagnostico, terapeutico-riabilitativo e prescrive direttamente le prestazioni necessarie.

Le prestazioni sono soggette al pagamento del ticket, con eccezione delle esenzioni per patologia, reddito ed età (esenzione totale per i pazienti di età inferiore ai 14 anni) previste dalla normativa vigente.

**UOS 1330 Disturbi specifici dell'apprendimento**

ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA

**Esistente**

La UOS ha il compito specifico di gestire i casi di pazienti con gravi disturbi dell'apprendimento, di ogni specie.

In particolare l'UOS esegue la prima certificazione diagnostica, che prevede una valutazione congiunta di una équipe costituita da neuropsichiatra, psicologo e logopedista.

UOC	1400	<b>Psichiatria Aziendale</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Attivare come nuova</b> da data approvazione POAS La UOC coordina tutte le attività di ricovero e territoriali per mezzo delle strutture di cui dispone. L'istituzione di questa UOC è il frutto della concentrazione in unica UOC delle due precedentemetne attive sul territorio della ex Azienda Ospedaliera: UOC Psichiatria Como e UOC Psichiatria Cantù.  Inoltre, per quanto riguarda le persone con disabilità psichica e con disturbi dello spettro autistico, la UOC, con le sue articolazioni organizzative, assicura il suo contributo per una corretta presa in carico, di concerto con gli enti locali sulla base di un approccio multidimensionale e attraverso una integrazione dei servizi e dei programmi di natura sanitaria e riabilitativa, con quelli a carattere sociosanitario e sociale/educativo. In particolare, i Servizi per la Salute Mentale svolgono attività di consulenza specialistica e di intervento in relazione ai bisogni psichiatrici emergenti di tali pazienti in raccordo con tutte le competenze coinvolte nell'area della disabilità psichica, secondo criteri di appropriatezza e di attenzione al benessere complessivo della persona.	
UOS	1400	<b>SPDC - PO Menaggio</b> ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA <b>Esistente</b> La struttura risponde alla domanda di salute mentale attraverso il livello ospedaliero e in acuzie, compreso il TSO. Note: Afferisce dalla ASST Valtellina e Alto Lario (SPDC Menaggio)	
UOS	1400	<b>SPDC/DCA - PO Como</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Attivare come nuova</b> da data approvazione POAS La UOS sovrintende a tutti i ricoveri effettutati presso il presidio S. Anna, raccordandosi con la UOS SPDC di Cantù e le strutture territoriali per la gestione in rete dei pazienti in carico. In particolare segue anche le attività proprie della DCA (Disturbi Comportamento Alimentare)	
UOS	1400	<b>SPDC - PO Cantù</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Attivare come nuova</b> da data approvazione POAS La UOS sovrintende a tutti i ricoveri effettutati presso il presidio S. Anna, raccordandosi con la UOS SPDC di Como e le strutture territoriali per la gestione in rete dei pazienti in carico.	
UOS	6040	<b>Psichiatria Territorio</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> La UOS coordina tutte le attività che vengono svolte sul territorio dai Centri Psico Sociali in una logica di rete della Salute Mentale e raccordandosi con le SPDC presenti nei due presidi ospedlieri, nnché con la UOC Dipendenze e le sue articolazioni. Note: cambia denominazione	F
UOS	6050	<b>Residenzialità Psichiatrica</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Attivare come nuova</b> da data approvazione POAS La UOS gestisce i pazienti presenti presso le comunità e i centri residenziali e semiresidenziali del territorio, raccordandosi, in una logica di rete, con le altre strutture aziendali del dipartimento	F

**UOS 6160 Servizio Psichiatria Territoriale Menaggio**

ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA

**Esistente**

La struttura risponde alla domanda di salute mentale a livello ambulatoriale, semiresidenziale e residenziale, nell'area territorio del medio Lario.

Note: Afferisce dalla ASST Valtellina e Alto Lario (Servizio di Psichiatria Territoriale Menaggio)

**UOSD 3170 Psicologia clinica**

**Esistente**

La UOSD supporta tutte le attività aziendali di natura clinica per quanto concerne gli aspetti psicologici di adulti, adolescenti e minori in termini di prevenzione e cura.

Note: cambia denominazione

**Attivare come nuova**

da data approvazione POAS

Con riferimento a tutte le Aree Territoriali dell' ASST Lariana:  
 accoglienza, valutazione diagnostica multidisciplinare e presa in carico del paziente con comportamento di dipendenza e del contesto familiare;  
 definizione della gravità clinica e del programma terapeutico-riabilitativo idoneo certificato con valutazione in itinere e finale dei risultati degli interventi in termini di comportamento di dipendenza, qualità della vita, inserimento sociale e lavorativo;  
 trattamenti farmacologici specifici, sostitutivi e non, con monitoraggio clinico e laboratoristico;  
 psicodiagnosi, counselling, supporto psicologico, sociale ed educativo, psicoterapia, al soggetto e alla sua famiglia in collaborazione con altri servizi specialistici;  
 attività di prevenzione individuale, screening/counselling e collaborazione alla cura delle patologie correlate all'uso di sostanze, in collaborazione con altri servizi specialistici;  
 attività di orientamento e sostegno in ambito sociale ed educativo;  
 attività di prevenzione delle principali cause di morte e di inabilità (malattie infettive, overdose, etc.);  
 programmi volti a tutelare e sostenere i minori conviventi con i soggetti che presentano problemi di dipendenza da sostanze;  
 programmi destinati alle donne, in collaborazione con altri servizi specialistici, in particolare quelli relativi alla gravidanza, prostituzione, episodi di violenza;  
 collaborazione con il Tribunale per i Minorenni e con il Centro di Giustizia Minorile e gli Uffici Tutela Minori;  
 attività di prevenzione individuale, cura e riabilitazione nei confronti dei detenuti tossicodipendenti garantendo l'assistenza presso la Casa Circondariale di Como;  
 collaborazione con Tribunali ordinari per l'applicazione di misure alternative alla detenzione per soggetti tossicodipendenti;  
 collaborazione con la Prefettura per l'attuazione di programmi terapeutici alternativi a sanzioni amministrative di soggetti tossicodipendenti;  
 collaborazione con la Commissione Patenti Speciali e le Forze dell'Ordine per i rischi correlati alla guida sotto effetto di sostanze psicoattive;  
 collaborazione con i MMG ed i servizi e reparti ospedalieri con particolare riferimento alla comorbilità psichiatrica;  
 realizzazione di progetti specifici in particolari aree di intervento di settore;  
 valutazione diagnostica e certificazione di competenza per i lavoratori con mansioni a rischio secondo normativa;  
 rilevazione sulla base delle indicazioni stabilite a livello nazionale e regionale dei debiti informativi di settore;

attività amministrative e di governo delle strutture afferenti erogative anche correlate al mantenimento degli standard di accreditamento dell'UOC Dipendenze;  
 definizione di procedure e protocolli di settore;  
 definizione del piano di formazione per il personale di settore.

Note: da ex ASL Como

ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA

**Attivare come nuova**

da data approvazione POAS

L'UOS si occupa per il territorio di competenza di tutte le patologie legate alla dipendenza

Note: da ex ASL Como

UOS 7210 Ser.T. - Lariana Est  
ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA

F

**Attivare come nuova** da data approvazione POAS  
L'UOS si occupa per il territorio di competenza di tutte le patologie legate alla dipendenza  
Note: da ex ASL Como

Direzione Sociosanitaria

**DSR01 Dipartimento di Riabilitazione, Cure Intermedie e Cronicità**

**DIPARTIMENTO DA ATTIVARE** da data approvazione POAS

il Dipartimento di Riabilitazione costituisce il presupposto organizzativo essenziale per ottimizzare l'efficacia e l'efficienza dei servizi e delle attività sanitarie e sociali della riabilitazione, in quanto deve garantire la necessaria integrazione fra attività intra ed extra-ospedaliera in un'ottica di programmazione tesa a perseguire la continuità del percorso assistenziale per il cittadino.

UOC 1560 **Riabilitazione Specialistica Cardiorespiratoria**  
CANTU' OSP. CIRCOLO

**Esistente**

Alla UOC afferiscono pazienti per riabilitazione cardiorespiratoria, provenienti dai vari reparti ospedalieri aziendali che di altre strutture. I pazienti cardiologici sono monitorati costantemente con ECG in telemetria. Vengono gestiti anche pazienti in ventiloterapia invasiva che necessitano di svezzamento dal ventilatore e dalla cannula tracheale. L'UOC è riconosciuta centro di riferimento per la gestione dei pazienti con Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA) e per la diagnosi e terapia dei disturbi respiratori sonno-correlati in età infantile e adulta.

Note: cambia denominazione

UOS 2220 **Medicina Toracica (CAB)**  
ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA

**Esistente**

La UOS svolge attività ambulatoriale a favore di pazienti con patologie respiratorie.

**UOC 1560 Riabilitazione Specialistica Neuromotoria**

COMO OSP. S. ANNA

**Esistente**

La UOC eroga prestazioni di ricovero in ambito riabilitativo a pazienti provenienti dai reparti acuti dell'azienda, principalmente con patologie neurologiche.

L'attività della UOC è rivolta al recupero funzionale e dell'autonomia della persona affetta da patologie neurologiche e ortopediche tramite l'attuazione di tutte le fasi del progetto riabilitativo individuale e personalizzato in relazione alla complessità clinica e al livello di disabilità del singolo paziente.

L'UOC si propone di offrire nel settore della riabilitazione servizi che coniughino i continui progressi tecnologico-scientifici con il benessere e il confort del paziente. Compito principale è quello di garantire il soddisfacimento dei bisogni e delle esigenze riabilitative a maggior rilevanza sanitaria del paziente in garanzia di continuità assistenziale con il momento acuto della malattia che ha determinato la menomazione e la conseguente disabilità, assicurando il più idoneo intervento clinico e riabilitativo e la migliore ospitalità e assistenza possibile.

L'obiettivo dell'UOC è di porre il paziente al centro dell'intervento sanitario e di renderlo soggetto attivo delle cure e dei trattamenti proposti, in modo da ottenere il massimo recupero funzionale e la migliore qualità di vita possibile nel contesto socio-familiare, compatibilmente con il danno anatomico-funzionale determinato dall'evento malattia.

L'obiettivo della riabilitazione è recuperare il paziente a uno stile di vita indipendente, produttivo e soddisfacente, operando in conformità con le linee guida riconosciute a livello nazionale (SIMFER-AIFI) e internazionale.

Note: cambia denominazione

**UOS 1560 Continuità Assistenziale Riabilitativa - Mariano**

MARIANO COMUNE OSP. F. VILLA

**Attivare come nuova**

da data approvazione POAS

La UOC segue i pazienti ricoverati presso il reparto di Mariano per riabilitazione principalmente di tipo motorio

**UOS 1560 Riabilitazione - PO Menaggio**

ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA

**Esistente**

La struttura prende in carico pazienti provenienti prevalentemente da reparti di ortopedia (postumi di protesi articolari e di traumi) e di neurologia (postumi di ictus e di malattie dell'apparato nervoso periferico/centrale), nonché pazienti con sindromi da allettamento, provenienti anche da altre strutture ospedaliere. L'equipe riabilitativa effettua, inoltre, attività ambulatoriale di chinesiterapia a favore di pazienti affetti da patologie ortopediche e neurologiche. Erega altresì prestazioni ambulatoriali di terapia fisica e massoterapia.

Note: Afferisce dalla ASST Valtellina Alto Lario (Riabilitazione Menaggio)



UOC	1990	<b>Cure Palliative / Hospice</b> MARIANO COMENSE OSP. F.VILLA <b>Esistente</b> La UOC gestisce il reparto di Cure Palliative / Hospice per pazienti terminali a Mariano. Il reparto è dedicato ai malati terminali per patologia neoplastica o per altre malattie rapidamente evolutive e completa l'attività dell'Unità di Cure Palliative con attività ambulatoriale, Day Hospice e assistenza a domicilio. È un luogo di ricovero che accoglie, oltre al paziente, le persone a lui care e offre accompagnamento psicologico, sociale e spirituale nel rispetto di ogni individualità. Si avvale del sostegno di volontari appositamente preparati, di supporto al paziente e alle famiglie grazie alla stretta collaborazione con l'associazione "Il Mantello" ONLUS.	F
UOC	2220	<b>Riabilitazione Territoriale</b> <b>Esistente</b> La UOC svolge le attività di natura fisiatrice su tutto il territorio della ASST. Note: Cambia denominazione	F
UOC	7300	<b>Cronicità / Fragilità</b> <b>Esistente</b> Le competenze della UOC sono così riassumevoli: Sviluppo delle politiche di ascolto, informazione/orientamento alla persona ed alla sua famiglia in ambito domiciliare, residenziale e semiresidenziale. Costituzione/implementazione dei punti integrati per i cittadini (per esempio dai SUW ai Centri Servizi od altre soluzioni). Attività di valutazione multidimensionale finalizzata alla rilevazione dei bisogni della persona e della sua famiglia e misurabilità degli interventi. Incremento delle valutazioni multidimensionali integrate con il coinvolgimento degli ambiti territoriali (UdP e Comuni). Costruzione dei Budget di Cura individualizzati Proposta e sviluppo di percorsi assistenziali innovativi pensando anche alla revisione di quelli già esistenti. Monitoraggio delle attività erogate a livello territoriale (al momento ancora Distretti); analisi dei dati ed adempimento dei debiti informativi. Interfaccia con la Regione Lombardia e la ATS per l'adempimento delle attività previste in ambito distrettuale. Interfaccia con le alte ASST della ATS dell'Insubria. Predisposizione ed applicazione di Linee Guida che garantiscano la omogeneità dei servizi in ambito aziendale. Partecipazioni a Tavoli Tecnici di settore. Partecipazione alla Analisi e lettura dei bisogni del territorio. Governance delle Cure Domiciliari e dei Servizi di Assistenza Domiciliare erogati dai Distretti. Governance dell'ingresso nei percorsi della rete delle strutture accreditate (primo pilastro del welfare lombardo) e nei percorsi di accesso ai percorsi del secondo pilastro del welfare lombardo (tutte le misure riconducibili alla ex dgr 116/2013 e successive applicazioni). Garanzia della continuità delle cure, dallo sviluppo delle dimissioni protette al riordino per esempio delle cure intermedie. Formazione del personale addetto ai servizi ma anche rivolto ad ulteriori interlocutori interni ed esterni all'Azienda. Per il Settore della Protesica riordino delle attività in vista della Loro traslazione dalla ATS alla ASST.  La UOC ha rapporti funzionali principalmente con le altre UUOCC del Dipartimento Attività Territoriali; con le UOC ed UOS Aree Territoriali; le UUOCC della Riabilitazione; la UOC Cure Palliative Hospice ed altre Strutture Aziendali soprattutto in ambito Sanitario. Raccordo per la Medicina Generale	F

Note: da ex ASL Como; cambia denominazione

UOS	5xx03	<b>Gestione Amministrativa, Contabilità e Flussi Protesica</b> ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA <b>Attivare come nuova</b> da data approvazione POAS Alla UOS spettano i sotto elencati compiti: effettua la gestione tecnico-amministrativa forniture di tutti dispositivi/servizi erogati: emissione degli ordini, RDO acquisti in economia, inventariazione degli apparecchi di proprietà, controllo delle fatture liquidazione delle fatture, controllo dei rapporti di manutenzione, gestione delle problematiche amministrative relative alle forniture rapporti diretti con le aziende fornitrici; effettua la chiusura del processo amministrativo in AssistantRL verifica della congruità di quanto fornito con quanto fatturato inserimento dei riferimenti della fattura collegata inserimento del numero di inventario collabora per gli aspetti amministrativi alla gestione del magazzino ausili esterno; collabora con il servizio approvvigionamenti nella programmazione delle gare, nella stesura di capitolati di gara e nella partecipazione alle commissioni per la valutazione, anche in ottica di gare ARCA; predispone report per il monitoraggio della spesa; rendiconta i flussi di attività; Note: da ex ASL Como	F
UOS	7300	<b>ADI/Welfare</b> ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA <b>Attivare come nuova</b> da data approvazione POAS L'UOS ADI/Welfare gestisce in modo più tempestivo e puntuale la valutazione multidimensionale in collaborazione tra specialisti ospedalieri e UVMT del territorio assicurando altresì la corretta fornitura di protesi ed ausili. Il collegamento con l'ADI e i SUW presenti nelle Aree Territoriali facilita inoltre l'erogazione delle prestazioni di ADI e misure welfare assicurando un supporto alle famiglie soprattutto nei casi in cui il paziente si trova nella condizione di aver perso temporaneamente o definitivamente quell'autonomia che viceversa era presente prima del ricovero. Note: da ex ASL Como; trasformazione da UOS ASSI Territoriale Sud-Ovest	F

UOS	8420	<b>Servizio Assistenza Protesica</b> ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA <b>Attivare come nuova</b>	F
		da data approvazione POAS	
		La UOS Servizio Assistenza Protesica coordina e indirizza, dal punto di vista tecnico professionale, i servizi sanitari erogatori destinati agli assistiti affetti da patologie invalidanti e/o da bisogni assistenziali complessi e/o da compromissione dell'autonomia personale; garantisce il coordinamento tecnico delle attività di prescrizione, presa in carico e fornitura di presidi, protesi ed ausili attraverso la condivisione di procedure e modalità prescrittive con gli specialisti prescrittori delle strutture pubbliche e private accreditate del territorio, delle RSA/RSD e con i Medici di Assistenza Primaria; verifica l'implementazione, da parte dei prescrittori, dell'utilizzo dello strumento informatico AssistantRL; gestisce le problematiche legate agli aspetti tecnico-prescrittivi di AssistantRL; effettua la sorveglianza sulla corretta gestione della distribuzione, ritiro, manutenzione dei presidi di protesica standard, compresa la gestione degli ausili da mettere fuori uso, da parte della Ditta che gestisce il magazzino ausili esterno; fornisce supporto tecnico gestionale alle articolazioni territoriali (Uffici Protesi Territoriali); gestisce la commissione per l'acquisto di dispositivi Extratariffario; in collaborazione con la UOS Gestione amministrativa, contabilità e flussi protesica predispone report per il monitoraggio della spesa; rendiconta i flussi di attività; collabora con il servizio approvvigionamenti nella programmazione delle gare, nella stesura di capitolati di gara e nella partecipazione alle commissioni per la valutazione, anche in ottica di gare ARCA; effettua i controlli che garantiscano a tutti i livelli del processo una corretta applicazione di quanto disposto da Regione Lombardia	
		Rapporti con soggetti esterni all'Azienda: Fornitori esterni, Strutture Prescrittive presenti sul territorio (Ospedali, Ambulatori pubblici e accreditati, IDR, IRCCS, RSA,RSD, Medici di Medicina Generale...), Magazzino Ausili,	

Note: da ex ASL Como

Direzione Sociosanitaria

## SFS01 Staff della Direzione Sociosanitaria

UOC	5450	<b>Aree Territoriali</b> STAFF <b>Esistente</b>	F
		La UOC svolge attività di coordinamento per le attività trasversali su tutto il territorio aziendale nell'ambito delle competenze socio-sanitarie	
		Note: da ex ASL Como; Cambia denominazione	
UOS	2710	<b>Attività Ambulatoriale di Sanità Pubblica</b> STAFF <b>Esistente</b>	F
		La UOS si occupa, avvalendosi di referenti e operatori individuati in ognuna delle due aree territoriali (Lariana Nord e Lariana Sud) della corretta erogazione delle prestazioni connesse a questa specifica funzione, assicurando il mantenimento e il miglioramento delle attività su tutto il territorio di competenza.	
		Note: da ex ASL Como; Cambia denominazione	

UOS	5450	<b>Area Territoriale - Lariana Est</b> STAFF <b>Attivare come nuova</b> da data approvazione POAS La UOS svolge attività di organizzazione amministrativa e gestionale di tutte le funzioni afferenti agli ambiti distrettuali del territorio di competenza secondo la nuova organizzazione aziendale e regionale Note: da ex ASL Como; trasformazione da UOS Distretto Sociosanitario di Como	F
UOS	5450	<b>Area Territoriale - Lariana Ovest</b> STAFF <b>Attivare come nuova</b> da data approvazione POAS La UOS svolge attività di organizzazione amministrativa e gestionale di tutte le funzioni afferenti agli ambiti distrettuali del territorio di competenza secondo la nuova organizzazione aziendale e regionale Note: da ex ASL Como; trasformazione da UOS Distretto Sociosanitario Sud-Ovest	F



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

# **PIANO ORGANIZZATIVO AZIENDALE STRATEGICO 2016 - 2018**

**Documento descrittivo finale**



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

## Sommario

<b>1.0</b>	<b>Note descrittive.....</b>	<b>4</b>
<b>2.0</b>	<b>Mission dell'Azienda .....</b>	<b>4</b>
<b>3.0</b>	<b>Sede legale, elementi identificativi e patrimonio.....</b>	<b>5</b>
3.01	Territorio.....	6
3.02	Rete di offerta Polo ospedaliero.....	7
3.03	Rete di offerta Territoriale .....	7
3.04	Patrimonio .....	13
<b>4.0</b>	<b>Attività di indirizzo, controllo e gestione .....</b>	<b>13</b>
4.01	Direttore Generale.....	13
4.02	Collegio di Direzione (funzioni, composizione e modalità operative).....	15
4.03	Collegio Sindacale.....	16
4.04	Direttore Sanitario.....	17
4.05	Direttore Sociosanitario.....	18
4.06	Direttore Amministrativo.....	19
4.07	Modalità di conferimento deleghe ed ambito delle stesse, atti e decisioni dei dirigenti che impegnano l'Amministrazione verso l'esterno.....	20
4.08	Modalità di affidamento della direzione delle strutture .....	20
4.09	Regolamentazione dei contratti individuali di diritto privato dei dirigenti.....	21
4.10	Determinazione degli obiettivi e valutazione dei dirigenti .....	22
<b>5.0</b>	<b>Definizione dei controlli interni .....</b>	<b>23</b>
5.01	Controllo di Gestione.....	24
5.02	Qualità e Risk Management .....	25
5.03	Internal Auditing .....	26
5.04	Trasparenza e anticorruzione.....	27



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

5.05 Funzioni di controllo interno collocate nell'ambito del Dipartimento Amministrativo .....	28
6.0 Organismi tecnici di consultazione della Direzione .....	28
7.0 Definizione della nuova organizzazione dell'ASST Lariana.....	31
7.01 Introduzione .....	31
7.02 Variazioni organizzative dell'ASST Lariana .....	32
7.03 Evoluzione del modello organizzativo .....	39
7.04 Il Modello organizzativo della ASST lariana.....	41
7.05 Progettazione organizzativa del Polo Ospedaliero dell'ASST Lariana..	45
7.06 Caratteristiche dei processi di reingegnerizzazione dell'organizzazione ospedaliera .....	47
7.07 Presupposti del cambiamento .....	47
7.08 Mappatura analitica dei macroprocessi ospedalieri ed aziendali .....	48
7.09 Progettazione organizzativa della Rete Territoriale dell'ASST Lariana	51
7.10 Articolazione delle attività e dei servizi erogati dalla Rete Territoriale dell'ASST Lariana .....	53
7.10.1 Le Aree Territoriali e i relativi punti di accesso per il cittadino .....	53
7.10.2 Il Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze .....	54
7.10.3 Il Dipartimento Riabilitazione – Cure Intermedie – Cronicità.....	55
7.10.4 Il Dipartimento Funzionale Attività Territoriali .....	56
7.10.5 Il Dipartimento Interaziendale Cure Palliative (DCP).....	58
7.11 Fattori di integrazione Polo Ospedaliero e Rete Territoriale .....	58
7.12 Le reti per la continuità assistenziale.....	60
7.12.1 Rete Integrata Continuità Clinico Assistenziale (R.I.C.C.A.).....	61
7.12.2 Rete Integrata materno Infantile (R.I.M.I.) .....	63
7.13 Progettazione organizzativa dell'Area Amministrativa.....	65
7.14 Integrazione delle funzioni amministrative interaziendali ASST e ATS.....	66
7.15 La riorganizzazione funzionale del ciclo degli Approvvigionamenti (beni e servizi, Lavori) .....	67
7.16 Il sistema di acquisizione delle Risorse Umane .....	73
8.0 Funzioni e strutture Amministrative e strutture in staff alla Direzione.	75



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

8.01 Avvocatura .....	75
8.02 Trasparenza e anticorruzione .....	75
8.03 URP/UPT/Mediazione.....	76
8.04 Comunicazione .....	77
8.05 Servizio Prevenzione Protezione .....	77
8.06 Qualità e Risk Management .....	78
8.07 Controllo di Gestione e Strategico.....	80
8.08 Gestione Operativa.....	80
8.09 Sistemi Informativi Aziendali .....	81
8.10 Formazione .....	82
8.11 Servizio Ingegneria Clinica.....	83
8.12 Servizio Medicina Preventiva e Legale – Medico competente .....	83
9.0 Dipartimenti .....	85
10.0 Centri di Responsabilità (CdR), centri di costo e sistema di budget ....	89
10.01 Articolazione aziendale CdR e centri di costo.....	89
10.02 Sistema di Budget e Comitato di Budget.....	90
10.03 Regolamento di Budget.....	91
11.0 Nucleo di Valutazione delle prestazioni .....	92
12.0 Collegi Tecnici.....	93
13.0 Formalizzazione dei rapporti con le rappresentanze sindacali.....	93
14.0 Relazione e collaborazione con soggetti esterni.....	93
14.01 URP .....	93
14.02 UPT .....	94
14.03 Organizzazioni di volontariato.....	95
15.0 Accesso a documentazione e valutazione e reclami .....	95
15.01 Accesso a documentazione e atti .....	95
15.02 Regolamentazione dei rapporti con l'utente e valutazione dei reclami .....	96
16.0 Sicurezza dei lavoratori.....	97





Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

## 1.0 Note descrittive

Il presente documento intende descrivere i contenuti del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana ed è formulato **sia** secondo gli indirizzi previsti dalla D.G.R. del 02 agosto 2016 – n. X/5513: *“Ulteriori determinazioni in ordine alle linee guida regionali per l'adozione dei Piani di Organizzazione Aziendali Strategici delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST), degli IRCCS di diritto pubblico della Regione Lombardia e di AREU”*, sia in attuazione della L.R. 15/2018 che ha comportato l'afferenza alla ASST Lariana del Presidio Ospedaliero e del PreSST di Menaggio precedentemente ricompresi nell'assetto organizzativo dell'ASST Valtellina e Alto Lario.

Il Piano descrive l'organizzazione ed il funzionamento che l'Azienda ha ritenuto adeguati ai fini del perseguimento degli obiettivi definiti dagli indirizzi regionali, confermando le linee di indirizzo gestionale già dettagliatamente delineate nel POAS vigente approvato con DGR X/6687 del 9/06/2017

## 2.0 Mission dell'Azienda

L'Azienda ha precisato la missione che intende perseguire nelle affermazioni di seguito formulate, che costituiscono la base degli indirizzi programmatici finalizzati a favorire il necessario cambiamento già avviato:



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

- promuovere con consapevolezza e rigore un sempre più incisivo processo di umanizzazione delle strutture aziendali, ricentrando le politiche aziendali sul cittadino, soggetto di diritti, strategie, interessi, con una propria autonomia;
- garantire alla comunità un insieme di servizi sanitari integrati ispirati a principi di qualità, equità ed appropriatezza, in un'ottica di continuità assistenziale e di compatibilità con le risorse assegnate;
- assicurare con tempestività l'erogazione delle prestazioni sanitarie ai pazienti nel momento in cui è loro di massima utilità;
- promuovere lo sviluppo di un modello organizzativo per processi al fine di integrare, nelle diverse fasi, dall'organizzazione dei servizi all'erogazione delle prestazioni, le attività sanitarie e quelle sociosanitarie nell'ottica di una presa in carico complessiva dei bisogni sanitari-sociali-assistenziali;
- valorizzare le specifiche professionalità impegnate nel progetto di crescita aziendale, sviluppando, con un approccio di tipo multidisciplinare metodi di lavoro innovativi e fortemente integrati, rafforzando un atteggiamento cooperativo ed il senso di appartenenza aziendale.

Quanto sopra è perseguito tramite

- l'adeguamento dell'offerta dei servizi alle esigenze di salute dei cittadini, garantendo lo sviluppo di un "modello a rete" e migliorando qualità e appropriatezza dei servizi erogati (qualificazione delle prestazioni di diagnosi e cura, qualificazione delle risorse professionali, ampliamento dell'offerta di servizi);
- creazione di un assetto organizzativo coerente con le esigenze di regolazione e controllo del sistema;
- rispetto dei tempi e delle modalità di attuazione degli obiettivi di rilievo regionale.

### 3.0 Sede legale, elementi identificativi e patrimonio

#### Sede Legale

Via Napoleona n. 60 - Como

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana è costituita a fronte di D.g.r. del 10 dicembre 2015 – n. X/4483 a seguito della L.R. del 11 agosto 2015 – n. 23 *"Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della Legge Regionale 20 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)"*.

#### Dominio e indirizzo internet

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana è titolare del dominio "asst-lariana.it" è raggiungibile su internet all'indirizzo: <http://asst-lariana.it>

#### Il Marchio dell'Azienda

Il logotipo aziendale è costituito da un medaglione raffigurante la santa patrona dell'Azienda, Sant'Anna, con in braccio Maria bambina. Le due figure sono racchiuse in una fascia riportante la scritta "Ospitale Maggiore di Como" con decori floreali tra le singole parole.



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

Il medaglione accompagna la nuova denominazione dell'Azienda a seguito delle indicazioni trasmesse a seguito della Riforma Sanitaria regionale.

 <p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia</p> <p>ASST Lariana</p>	Versione del logo aziendale per <b>sfondi chiari</b> , realizzato in formato vettoriale per poter essere adattato su tutti i supporti e documenti disponibili.
	Versione del logo aziendale per <b>sfondi scuri</b> , realizzato in formato vettoriale per poter essere adattato su tutti i supporti e documenti disponibili.

### 3.01 Territorio

In attuazione della deliberazione n. X/4483 del 10/12/2015, con la quale è stata costituita l'ASST Lariana ed in coerenza con quanto disposto dalla L.R. 15/2018 (che ha comportato l'afferenza alla ASST Lariana del Presidio Ospedaliero e del PreSST di Menaggio dall'ASST Valtellina e Alto Lario), il nuovo assetto comprende *il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie della provincia di Como*, il P.O. "Erba-Renaldi" ed il PreSST di Menaggio, nonché *il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie dell'ex Distretto ASL Medio Alto Lario* così come individuati dalla L.R. 15/2018.

Nel nuovo assetto, il territorio di pertinenza dell'ASST Lariana coincide con gli ambiti territoriali di Como, Olgiate Comasco, Lomazzo, Erba, Cantù, Mariano Comense e i Comuni così come indicato dalla L.R. 15/2018.

Sono stati individuate le seguenti tre Aree Territoriali:

- **Lariana Ovest** in cui confluiscono i Comuni ricompresi negli Ambiti Territoriali Sociali (Legge 328/2000) di Como, Olgiate Comasco e Lomazzo;
- **Lariana Est** a cui fanno capo i Comuni degli Ambiti Territoriali Sociali di Erba, Cantù e Mariano Comense;
- **Lariana Nord** in cui confluiscono i Comuni afferiti a seguito dell'entrata in vigore della L.R. 15/2018.



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

Il nuovo assetto dell'ASST Lariana così delineato comprende le strutture sanitarie di seguito riportate:

### **3.02 Rete di offerta Polo ospedaliero**

#### **Presidi Ospedalieri**

- P.O. Ospedale "Sant'Anna" – Via Ravona, 20 – San Fermo della Battaglia (CO)
- P.O. Cantù/Mariano Comense:
  - Ospedale "Sant'Antonio Abate" Via Domea, 4 – Cantù (CO)
  - Struttura "Felice Villa" Via Isonzo 42b – Mariano Comense (CO)
- P.O. Ospedale "Erba Renaldi" – Via V. Casartelli – Menaggio (CO)

#### **Poliambulatori intraospedalieri**

- Poliambulatorio Ospedale Sant'Anna - San Fermo della Battaglia (CO)
- Poliambulatorio Ospedale Sant'Antonio Abate - Cantù
- Poliambulatorio Struttura Felice Villa - Mariano Comense (CO)
- Poliambulatorio Ospedale Erba Renaldi – Menaggio (CO)

### **3.03 Rete di offerta Territoriale**

#### **a) Poliambulatori territoriali e ambulatori vaccinali**

##### **Area Territoriale Lariana Ovest**

- Poliambulatorio Como - Via Napoleona, 60 – Como
- Ambulatorio Cernobbio - Via Erba, 3 - Cernobbio
- Poliambulatorio Bellagio - Via Lazzaretto, 12 – Bellagio
- Poliambulatorio Lomazzo - Via del Rampanone, 1 – Lomazzo
- Poliambulatorio Olgiate Comasco – Piazza Italia, 8 - Olgiate Comasco
- Ambulatorio vaccinale Olgiate Comasco – Via Roma, 61 – Olgiate Comasco
- Ambulatorio vaccinale Como – Via Croce Rossa, 1/3 – Como
- Ambulatorio vaccinale Cernobbio – Sede CRI - Cernobbio
- Ambulatorio vaccinale Bellagio – Via Lazzaretto, 12 – Bellagio
- Ambulatorio vaccinale Locate Varesino – Amb. Comunale
- Ambulatorio vaccinale Lipomo – Sede CRI – Lipomo
- Ambulatorio vaccinale Fino Mornasco – Via Trieste

##### **Area Territoriale Lariana Est**

- Poliambulatorio Ponte Lambro - Via Verdi, 3 - Ponte Lambro
- Ambulatorio vaccinale Ponte Lambro – Via Verdi, 3 – Ponte Lambro



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

- Ambulatorio vaccinale Cantù – Via Cavour
- Ambulatorio vaccinale Mariano Comense – Via F. Villa

#### **Area Territoriale Lariana Nord**

- Ambulatorio vaccinale Menaggio - Via Casartelli – Menaggio
- Ambulatorio vaccinale Porlezza - Via G. Garibaldi, 64 - Porlezza

#### **Presidio Campione d'Italia**

- Ambulatorio vaccinale Campione d'Italia – Corso Italia, 10 – Campione d'Italia

#### **a) Centri prelievi**

##### **Area Territoriale Lariana Ovest**

- Como – Via Napoleona, 60 – Como
- Bellagio - Via Lazzaretto, 12 – Bellagio
- Maslianico - Via XX Settembre, 43 – Maslianico
- Olgiate Comasco – Piazza Italia, 8 - Olgiate Comasco
- Lomazzo - Via del Rampanone, 1 – Lomazzo
- Fino Mornasco - Via Trieste, 5 - Fino Mornasco
- Lurate Caccivio - Via Volta, 12 - Lurate Caccivio

##### **Area Territoriale Lariana Est**

- Mariano Comense – Via Isonzo 42/b – Mariano Comense
- Ponte Lambro - Via Verdi, 3 - Ponte Lambro

##### **Area Territoriale Lariana Nord**

- Porlezza – Via G. Garibaldi, 11 – Porlezza
- San Bartolomeo Val Cavargna – Via Fontana, 22 - San Bartolomeo Val Cavargna
- Centro Valle Intelvi – P.zza G. Andreotti, 12 – San Fedele Intelvi

#### **Presidio Campione d'Italia**

- Campione d'Italia – Corso Italia, 10 – Campione d'Italia

#### **b) Consultori familiari pubblici**

##### **Area Territoriale Lariana Ovest**

- Como - Via Gramsci, 4 - Como
- Como - Via Castelnuovo, 1 – Como
- Olgiate Comasco – Via Roma, 61 – Olgiate Comasco
- Fino Mornasco - Via Trieste, 5 – Fino Mornasco



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

#### **Area Territoriale Lariana Est**

- Cantù – Via Madonna, 10 – Cantù
- Mariano Comense – Via Isonzo, 42/b – Mariano Comense
- Ponte Lambro – Via Verdi, 2 – Ponte Lambro

#### **Area Territoriale Lariana Nord**

- Menaggio – Via Diaz, 12 - Menaggio

### **c) Centri di Assistenza Limitata (C.A.L.)**

#### **Area Territoriale Lariana Ovest**

- CAL di Como – Via Napoleona, 60 - Como

#### **Area Territoriale Lariana Est**

- CAL di Mariano Comense – Via Isonzo 42/b – Mariano Comense
- CAL di Longone al Segrino – Via Beldosso, 1 – Longone al Segrino

#### **Area Territoriale Lariana Nord**

- CAL di Menaggio – Via Casartelli, - Menaggio

### **d) Strutture territoriale per malati terminali**

#### **Area Territoriale Lariana Est**

- Hospice P.O. Mariano Comense - Via Isonzo 42/b – Mariano Comense
- Hospice Malati AIDS – Via Castelnuovo 1 – Como (in gestione esterna)

### **e) Servizi al cittadino**

#### **Area Territoriale Lariana Ovest**

- Scelta e revoca
  - Protesi e ausili/farmaceutica
  - Attività certificativa
  - Assistenza primaria
  - Commissione invalidi
  - Medicina legale
- Como – Via Croce Rossa, 1/3 – Como  
Olgiate – Via Roma, 61 – Olgiate Comasco  
Lomazzo – Via del Rampanone, 1 – Lomazzo

#### **Area Territoriale Lariana Est**

- Scelta e revoca
  - Protesi e ausili/farmaceutica
  - Attività certificativa
- Cantù/Mariano – Via Domea, 4 – Cantù



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

- Assistenza primaria Ponte Lambro – Via Verdi, 2 – Ponte Lambro
- Commissione invalidi
- Medicina legale (solo presso la sede di Cantù/Mariano)

#### **Area Territoriale Lariana Nord**

- Scelta e revoca
- Protesi e ausili/farmaceutica Menaggio – Via A. Diaz, 12 – Menaggio
- Attività certificativa Centro Valle Intelvi – Via Andreotti, 12 – San Fedele Intelvi
- Assistenza primaria Porlezza – Via G. Garibaldi, 64 - Porlezza
- Commissione invalidi
- Medicina legale

#### **Presidio Campione d'Italia – Corso Italia, 10 – Campione d'Italia**

- Scelta e revoca
- Protesi e ausili/farmaceutica
- Attività certificativa
- Assistenza primaria

### **f) Neuropsichiatria Infantile**

#### **Area Territoriale Lariana Ovest**

- Como - Via Napoleona, 60 – Como
- Fino Mornasco – Via Trieste, 5 – Fino Mornasco
- Lomazzo - Via del Rampanone, 1 – Lomazzo
- Olgiate Comasco – Piazza Italia, 8 – Olgiate Comasco

#### **Area Territoriale Lariana Est**

- Cantù - Via Domea, 4 – Cantù

#### **Area Territoriale Lariana Nord**

- Menaggio – Via A. Diaz, 12 - Menaggio

### **g) Ser.T.**

#### **Area Territoriale Lariana Ovest**

- Como - Via Cadorna, 8 – Como
- Appiano Gentile – Via N. Sauro 2/A – Appiano Gentile

#### **Area Territoriale Lariana Est**

- Mariano Comense - Via C. Battisti, 38 – Mariano Comense



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

#### **Area Territoriale Lariana Nord**

- Menaggio – Via dei Cipressi, 11 ang. Via Diaz - Menaggio

#### **h) Strutture psichiatriche territoriali**

##### **Area Territoriale Lariana Ovest**

###### Comunità Protetta a Media assistenza (CPM)

Como “La Madonnina” - Via Romolo Colli, 8 - Como loc. Albate

###### Comunità Riabilitativa a Media assistenza (CRM)

Como “Il Ritrovo” - Via Napoleona, 60 – Como

###### Comunità Riabilitativa ad Alta Assistenza (CRA)

Appiano Gentile - Via Milano, 3 - Appiano Gentile

###### Centri Psico Sociali (CPS)

Como - Via Napoleona, 60 – Como

Appiano Gentile - Via Milano, 3 - Appiano Gentile

###### Centri Diurni (CD)

Como - Via Castelnuovo 1 – Como

Appiano Gentile - Via Milano, 3 - Appiano Gentile

###### Centri di Residenzialità Leggera

Como “La Madonnina” - Via Romolo Colli, 8 - Como loc. Albate

###### Centri di Semiresidenzialità

Como – Via Napoleona, 60 – Como

Como “La Madonnina” - Via Romolo Colli, 8 - Como loc. Albate

Appiano Gentile - Via Milano, 3 - Appiano Gentile

###### Ambulatori psichiatrici

Cernobbio – Piazzetta della Filigrana, 4 - Cernobbio

Albese con Cassano - Via Roma, 55 - Albese Con Cassano

Bellagio – Via Lazzaretto, 12 – Bellagio

##### **Area Territoriale Lariana Est**

###### Comunità Riabilitativa a Media assistenza (CRM)

Mariano Comense - Via Battisti, 34 - Mariano Comense

###### Comunità Riabilitativa ad Alta Assistenza (CRA)

Longone al Segrino - Via Beldosso, 1 – Longone al Segrino





Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

#### Centri Psico Sociali (CPS)

Cantù - Via Domea, 4 - Cantù

Mariano Comense - Via Battisti, 36 - Mariano Comense

Longone al Segrino - Via Beldosso, 1 – Longone al Segrino

#### Centri Diurni (CD)

Cantù - Via Domea, 4 - Cantù

Mariano Comense - Via Battisti, 36 - Mariano Comense

#### Centri di Residenzialità Leggera

Mariano Comense - Via Battisti, 36 - Mariano Comense

#### Centri di Semiresidenzialità

Longone al Segrino - Via Beldosso, 1 – Longone al Segrino

#### Ambulatori psichiatrici

Ceremate - Via Garibaldi, 8/10 - Ceremate

Novedrate - Via Taverna, 3 - Novedrate

### **Area Territoriale Lariana Nord**

#### Centri Psico Sociali (CPS)

Ossuccio – Via Castelli – Ossuccio

#### Comunità Riabilitativa ad Alta Assistenza (CRA)

Ossuccio – Via Degli Ulivi - Ossuccio

#### Centri Diurni (CD)

Ossuccio – Via Castelli - Ossuccio

#### Ambulatori psichiatrici

Centro Valle Intelvi – Via Andreotti, 12 – San Fedele Intelvi

Porlezza – Via G. Garibaldi, 11 - Porlezza

### **i) Attività inserite nel progetto gestione mista pubblico/privato**

### **Area Territoriale Lariana Ovest**

#### Comunità Protetta ad Alta assistenza (CPA)

Como ("La Quercia") - Via Carso, 92 - Como



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

#### Centri di Residenzialità Leggera

Como ("Il Ritrovo") - Via Napoleona, 60 – Como

Como (Appartamenti protetti) - Via Manara – Como

#### **Area Territoriale Lariana Est**

##### Comunità Protetta ad Alta assistenza (CPA)

Asso (D.C.A.) - Via Romagnoli, 16 – Asso

##### Comunità Terapeutica per Minori

Asso - Via Romagnoli, 16 – Asso

### **3.04 Patrimonio**

Il patrimonio dell'Azienda è costituito da tutti i beni mobili ed immobili ad essa appartenenti secondo le risultanze dello stato patrimoniale, allegato al bilancio d'esercizio, nonché da tutti i beni comunque acquisiti nell'esercizio delle proprie attività od a seguito di atti di liberalità.

L'Azienda, ai sensi e per gli effetti del comma 2 dell'art. 5 del D.Lgs. n. 502/1992, dispone del proprio patrimonio secondo il regime della proprietà privata, fermo restando che i beni mobili ed immobili utilizzati per il perseguimento dei fini istituzionali costituiscono patrimonio indisponibile e che pertanto non possono essere sottratti alla loro destinazione, se non nei modi stabiliti dalla legge.

Gli atti di trasferimento a terzi di diritti reali su immobili facenti parte del patrimonio da reddito sono assoggettati a preventiva autorizzazione regionale ai sensi del citato articolo.

## **4.0 Attività di indirizzo, controllo e gestione**

### **4.01 Direttore Generale**

Il Direttore Generale ha la rappresentanza legale dell'Ente ed esercita tutti i poteri di gestione complessiva dell'Azienda coadiuvato dai Direttori Sanitario, Sociosanitario e Amministrativo che nomina fiduciariamente e si avvale del Collegio di Direzione per le attività indicate all'art. 17 d.lgs. n. 502/1992; costituisce, insieme al Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario ed al Direttore Sociosanitario, la Direzione Strategica Aziendale (tale Direzione non si configura come un'articolazione organizzativa dell'Ente).

Il Direttore Amministrativo, il Direttore Sanitario ed il Direttore Sociosanitario partecipano, unitamente al Direttore Generale, che ne ha la responsabilità, alla direzione dell'Ente e assumono diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla loro competenza concorrendo, con la formulazione di proposte e pareri, alla formazione delle decisioni della direzione generale.

Sono di esclusiva competenza del Direttore Generale le attività specifiche di controllo e di governo, mentre sono delegabili per norma, regolamento o in forza di specifici atti scritti o del presente documento di organizzazione ai vari livelli della dirigenza aziendale le funzioni gestionali. La delega contiene i limiti di esercizio e temporali di validità della stessa.



In particolare il Direttore Generale:

- ratifica le nomina e procede alla prima convocazione del Collegio Sindacale;
- nomina il Collegio di Direzione;
- ratifica la nomina del Consiglio dei Sanitari;
- adotta i regolamenti interni per il funzionamento degli organismi collegiali e per le attività interne di controllo;
- adotta gli atti programmatici con i quali si definiscono gli obiettivi per la gestione dell'Azienda e sono assegnate risorse umane, strumentali e finanziarie;
- adotta i provvedimenti riferiti alla dotazione organica di personale;
- conferisce e revoca gli incarichi di responsabilità direzionale o dirigenziali, secondo le modalità previste dalla legislazione vigente, dei Dipartimenti Gestionali e Funzionali, delle strutture complesse, delle strutture semplici a valenza dipartimentale e delle strutture semplici di afferenza a strutture complesse;
- conferisce incarichi di natura professionale, di alta specializzazione, di consulenza, studio e ricerca, di funzioni ispettive, di verifica e controllo;
- conferisce incarichi ex art. 15 septies, commi 1 e 2 L. 229/92 (contratti a tempo determinato per funzioni di particolare rilevanza strategica) ed ex art. 15-octies (contratti per l'attuazione di progetti finalizzati);
- adotta i regolamenti interni per l'organizzazione, la gestione ed il funzionamento dell'azienda, compreso l'ordinamento per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria;
- adotta gli atti fondamentali della programmazione aziendale quali:
  - il piano di organizzazione aziendale (POA)
  - il bilancio economico preventivo
  - il bilancio di esercizio
  - il documento di budget
  - il piano delle assunzioni
  - il piano degli investimenti
  - il piano degli acquisti
  - il piano di formazione aziendale (PFA)
- sottoscrive i contratti di lavoro o assimilati e quelli concernenti la fornitura di beni e servizi nonché la realizzazione di opere o lavori;
- nomina i componenti del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni;
- nomina i componenti della delegazione trattante per la parte aziendale;
- cura i rapporti esterni con le Istituzioni, gli organi di stampa, gli altri erogatori di prestazioni sanitarie;
- riceve le osservazioni, opposizioni, denunce o reclami relativi alle prestazioni di assistenza sanitaria, e decide in via definitiva entro i termini di legge;
- coordina, dirige, **direttamente o tramite specifica delega**, i dipartimenti funzionali, le strutture e le funzioni aziendali di staff di propria pertinenza:
  - Dipartimento Funzionale Governo Clinico, Innovazione e Sviluppo delle linee di Attività Internistica
  - Dipartimento Funzionale Governo Clinico, Innovazione e Sviluppo delle linee di Attività Chirurgica
  - UOC Controllo di Gestione
  - UOC Prevenzione e Protezione
  - UOC Miglioramento Qualità e Risk Management



- UOS Servizio Medicina Preventiva e Legale – Medico Competente
- UOS Trasparenza e Anticorruzione
- Funzione Internal Auditing
- Funzione Avvocatura
- Funzione URP/UPT/Mediazione
- Funzione Comunicazione istituzionale/Ufficio Stampa
- Funzione Gestione operativa
- Funzione Formazione
- Funzione Ingegneria clinica

Il Direttore Generale è inoltre titolare di ogni altro provvedimento o azione derivante dalla funzione di governo dell'azienda o attribuito alla sua diretta competenza dalla normativa ed è responsabile del governo clinico dell'azienda con riferimento sia alla qualità che all'efficacia ed all'efficienza tecnica.

#### **4.02 Collegio di Direzione (funzioni, composizione e modalità operative)**

L'ASST Lariana recepisce la deliberazione X/4979 del 30.3.2016 della G.R. Lombarda come segue:

Il Collegio di Direzione, costituisce primaria sede di analisi, confronto e coordinamento tra il Direttore Generale e i responsabili delle strutture organizzative aziendali nell'elaborazione delle linee di programmazione e sviluppo dell'ente, concorrendo alla funzione di governo complessivo affidata al Direttore Generale; assicura, al Direttore Generale, supporto nel governo delle attività clinico - assistenziale, nella programmazione e nella valutazione delle attività sociosanitarie, nell'elaborazione del piano delle azioni, nell'organizzazione e sviluppo dei servizi per l'utilizzazione e valorizzazione delle risorse umane; partecipa alla pianificazione delle attività, incluse la ricerca, la didattica, i programmi di formazione e le soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria; concorre allo sviluppo organizzativo e gestionale dell'ente, con particolare riferimento all'individuazione di indicatori di risultato clinico - assistenziale e di efficienza, nonché dei requisiti di appropriatezza e di qualità delle prestazioni; analizza la valutazione complessiva dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi prefissati.

Il Collegio di Direzione svolge un ruolo di raccordo tra la Direzione Generale e i componenti, al fine di:

- a) rendere più efficace, efficiente e trasparente l'attività sociosanitaria attraverso la condivisione degli obiettivi e delle scelte di indirizzo strategico direzionale e declinazione delle stesse nell'ambito della propria organizzazione/struttura;
- b) garantire la massima diffusione a tutti i livelli organizzativi e gestionali delle decisioni assunte dalla Direzione Strategica;
- c) rappresentare in ottica costruttiva le istanze, le problematiche e le proposte provenienti dai diversi ambiti dell'ente.

Il Collegio di Direzione, è nominato dal Direttore Generale, che lo presiede e ne coordina i lavori, ed è composto:

- dal Direttore Amministrativo;
- dal Direttore Sanitario;
- dal Direttore Sociosanitario;
- dai Direttori di Dipartimento delle aree amministrativa, sanitaria e socio-sanitaria;



- dai Direttori Medici di Presidio e dal Dirigente Responsabile del DAPSS.

Può essere integrato nella composizione da ulteriori figure professionali, in base alla complessità organizzativa dell'ente.

In relazione alla specificità degli argomenti all'ordine del giorno possono essere invitati a partecipare alle riunioni del collegio, senza diritto di voto, dirigenti ed operatori dell'ente o esperti esterni, in ragione delle competenze professionali possedute e degli incarichi ricoperti.

Nell'ambito delle funzioni di cui sopra, il Direttore Generale si avvale del Collegio di Direzione in relazione alla programmazione, alla gestione e alla valutazione delle attività sanitarie, clinico - assistenziali e sociosanitarie, con particolare riguardo ai seguenti ambiti:

- a) organizzazione e sviluppo dei servizi, anche in attuazione del POAS;
- b) impiego e valorizzazione delle risorse umane e strumentali;
- c) condivisione della pianificazione strategica aziendale e attuazione dei modelli organizzativi dell'ente;
- d) elaborazione del piano delle azioni (piano di budget, PGRU, piano delle performance, piano della formazione, obiettivi di mandato, trasparenza, anticorruzione);
- e) formulazione dei programmi di ricerca e didattica;
- f) analisi della valutazione complessiva dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi attribuiti alle strutture;
- g) elaborazione degli indirizzi per l'attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria;
- h) nomine di propria competenza dei componenti delle commissioni di concorso o di selezione del personale, ai sensi della vigente normativa in materia;
- i) condivisione degli elementi caratterizzanti le strutture complesse per le quali l'ente voglia conferire incarico di dirigenza;
- j) condivisione dei criteri di sviluppo di carriera dei professionisti e dei criteri di valutazione e assegnazione degli incarichi;
- k) condivisione del programma annuale di formazione, in piena collaborazione con i referenti presenti nell'organizzazione dell'ente.

#### **4.03 Collegio Sindacale**

Ai sensi dell'art. 13, c. 14 della legge regionale n. 33/2009, il Collegio Sindacale svolge le seguenti funzioni:

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

L'art. 3-ter, cc. 1 e 2 del d.lgs. n. 502/1992, specificano i compiti del Collegio.

Il successivo c. 3, stabilisce che il collegio sindacale dura in carica tre anni ed è composto da tre membri, di cui uno designato dal presidente della Giunta Regionale, uno dal Ministro dell'economia e delle finanze ed uno dal Ministro della salute. I componenti sono scelti tra gli iscritti nel registro dei revisori contabili istituito presso il Ministero della giustizia, ovvero tra i funzionari del Ministero dello sviluppo economico che abbiano esercitato per almeno tre anni le funzioni di revisori dei conti o di componenti di collegi sindacali.

Ai sensi del c. 4 del medesimo art. 3 - ter, i riferimenti contenuti nella normativa vigente al collegio dei revisori delle ASL e delle AO, si intendono applicabili al collegio sindacale.



La nomina dei componenti del Collegio sindacale è ad opera del Direttore Generale che vi provvede mediante specifico provvedimento e li convoca per la prima seduta. Il Presidente del collegio viene eletto dal Collegio all'atto della prima seduta. Ove, a seguito di decadenza, dimissioni o decessi il collegio risultasse mancante di uno o più componenti, il Direttore Generale provvede ad acquisire le nuove designazioni dalle amministrazioni competenti. In caso di mancanza di più di due componenti, dovrà procedersi alla ricostruzione dell'intero collegio. Qualora il Direttore Generale non proceda alla ricostruzione del collegio entro trenta giorni, la regione provvede a costituirlo in via straordinaria con un funzionario della regione e due designati dal Ministero dell'economia e delle finanze.

#### 4.04 Direttore Sanitario

Il Direttore Sanitario coadiuva il Direttore Generale nella definizione degli obiettivi, delle linee strategiche e delle politiche aziendali, con principale riferimento all'area sanitaria; presiede ai dipartimenti gestionali del polo ospedaliero ed è responsabile delle funzioni igienistico/organizzative delle unità di offerta territoriali.

In particolare il Direttore Sanitario:

- coordina e dirige, a livello strategico, i servizi sanitari dell'Azienda ai fini tecnico organizzativi ed igienico sanitari, e fornisce parere obbligatorio al Direttore Generale sugli atti relativi alle materie di competenza devolute dall'ordinamento, identificando ai fini programmatori la domanda di assistenza sanitaria anche attraverso le strutture preposte;
- svolge attività di direzione e coordinamento, anche tramite le Direzioni Mediche dei Presidi Aziendali ed i Direttori dei Dipartimenti sanitari gestionali, nei confronti dei direttori delle strutture complesse e delle strutture semplici a valenza dipartimentale;
- in line alla Direzione Sanitaria sono posizionate le seguenti articolazioni organizzative aziendali:
  - Dipartimento Gestionale Emergenza/Urgenza
  - Dipartimento Gestionale di Medicina
  - Dipartimento Gestionale di Chirurgia
  - Dipartimento Gestionale Materno Infantile
  - Dipartimento Gestionale dei Servizi
- il Direttore Sanitario coordina, dirige, i dipartimenti funzionali, le strutture aziendali e le funzioni di staff di propria pertinenza:
  - Dipartimento Funzionale Oncologico
  - Dipartimento Funzionale Cardio-Cerebro-Vascolare
  - Dipartimento Funzionale Interaziendale Regionale Emergenza Urgenza Extraospedaliera
  - Dipartimento Interaziendale Oncologico (DIPO)
  - Dipartimento Trasfusionale Interaziendale
  - UOC Direzione Medica di Presidio – PO Como
  - UOC Direzione Medica di Presidio – PO Cantù/Mariano
  - UOC Direzione Medica di Presidio – PO Menaggio
  - UOC Farmacia Ospedaliera
  - UOC DAPSS
  - UOS Coordinamento prelievo d'organi
  - Funzione di Medicina Legale
  - Funzione Vaccinazioni



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

- esercita funzioni di governance del livello di offerta della specialistica ambulatoriale
- presiede personalmente o tramite delega Organismi Istituzionali e Organismi Tecnici di consultazione della Direzione (Consiglio dei Sanitari, Comitato per le Infezioni Ospedaliere, la Commissione Farmaci Aziendale, la Commissione Aziendale Dispositivi Medici, la Commissione Aziendale Monitoraggio e Controllo Farmaci Innovativi, e il Comitato Trasfusionale Ospedaliero);
- contribuisce alla definizione degli accordi di natura convenzionale con le Università;
- esercita per i dipartimenti sanitari del settore ospedaliero e per tutte le strutture sanitarie dell'Azienda di afferenza le funzioni di verifica e di controllo dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi assegnati;
- fruisce dell'articolazione organizzativa URP/UPT al fine di facilitare i processi di integrazione fra la componente ospedaliera e territoriale dell'ASST Lariana, favorendo un approccio di sistema ai bisogni sanitari e socio sanitari dei pazienti.

Il Direttore Sanitario collabora nell'esercizio del Governo Clinico Aziendale mediante:

- la partecipazione a funzioni di committenza interna, concorrendo ad individuare criteri e modalità di attribuzione di obiettivi e risorse umane e strumentali ai Dipartimenti Sanitari del settore ospedaliero.
- la promozione dei principi generali e dei corrispondenti strumenti operativi per il Governo Clinico fondati sulla condivisione multidisciplinare delle problematiche cliniche ed organizzative ospedaliere, l'applicazione dell'evidence-based medicine nella pratica clinica, la responsabilizzazione degli operatori attraverso il costante monitoraggio del livello qualitativo delle prestazioni e dei servizi erogati e lo sviluppo di mirate politiche formative.

La precisazione degli ambiti e dell'intensità dell'eventuale delega conferita ai Direttori di Dipartimento e/o di altre Strutture aziendali, per quanto attiene agli aspetti legati all'organizzazione, gestione ed erogazione di servizi e prestazioni sanitarie.

#### **4.05 Direttore Sociosanitario**

Il Direttore Sociosanitario coadiuva il Direttore Generale nella definizione degli obiettivi, delle linee strategiche e delle politiche aziendali, con principale riferimento all'area sociosanitaria; presiede ai dipartimenti gestionali della rete territoriale ed è responsabile per quanto riguarda la direzione della rete stessa; supporta il Direttore Generale nella riorganizzazione e integrazione delle unità operative della ex-ASL e della ASST Valtellina e Alto Lario transitate in ASST Lariana.

Così come previsto dalla LR 23/2015 alla 'rete' compete l'erogazione delle prestazioni territoriali, individuando la modalità della presa in carico (comma 12) come l'elemento caratterizzante dell'assistenza offerta dal territorio anche in un percorso di continuità con la rete ospedaliera.

Il Direttore Sociosanitario sarà, pertanto, responsabile della conduzione delle strutture afferenti alla rete territoriale e dei percorsi di presa in carico dei pazienti, anche quando coinvolgono il polo ospedaliero, garantendo la continuità assistenziale, nel pieno rispetto della volontà del paziente e della libera scelta tra i vari erogatori, attraverso l'individuazione delle diverse modalità operative possibili; quali:

- diretta presa in carico del paziente ed erogazione delle prestazioni da parte delle proprie strutture erogatrici;





- mantenimento della presa in carico del paziente, ma assicurando l'erogazione di prestazioni attraverso la collaborazione con gli altri erogatori accreditati, nell'ambito di relazioni di rete precostituite e in applicazione del piano assistenziale individuale del paziente stesso;
- garanzia di percorsi protetti di presa in carico da parte di altri erogatori accreditati, all'interno del sistema sociosanitario regionale, anche attraverso specifici rapporti convenzionali.

Al Direttore Sociosanitario compete la funzione giuridica finalizzata a promuovere e favorire gli strumenti per la tutela delle persone fragili e la figura dell'amministratore di sostegno.

Il Direttore Sociosanitario è garante dell'attuazione:

- della funzione di prevention process owner
- della R.I.C.C.A.
- della R.I.M.I.
- In line alla Direzione Sociosanitaria sono posizionate le seguenti articolazioni organizzative aziendali:
  - Dipartimento Gestionale di Salute Mentale e delle Dipendenze
  - Dipartimento Gestionale di Riabilitazione Cure intermedie e Cronicità
  - UOC Aree Territoriali
- Il Direttore Sociosanitario coordina, dirige, i dipartimenti funzionali di staff di propria pertinenza:
  - Dipartimento Funzionale Attività Territoriale
  - Dipartimento Funzionale Interaziendale Cure Palliative (DCP)

#### **4.06 Direttore Amministrativo**

Il Direttore Amministrativo coadiuva il Direttore Generale nella definizione degli obiettivi, delle linee strategiche e delle politiche aziendali, con principale riferimento all'area amministrativa; dirige i servizi amministrativi dell'Azienda; svolge attività di indirizzo, coordinamento ed integrazione dei servizi amministrativi per assicurare il raggiungimento degli obiettivi aziendali.

In particolare il Direttore Amministrativo:

- firma i documenti contabili;
- cura la ricezione delle deliberazioni adottate dal Direttore Generale al fine della relativa verbalizzazione;
- svolge attività di direzione e coordinamento, anche tramite il Direttore del Dipartimento Amministrativo, nei confronti dei direttori delle strutture amministrative complesse;
- persegue il buon andamento e l'imparzialità dell'azione amministrativa, con particolare riferimento agli aspetti giuridico amministrativi ed economico - finanziari;
- propone al Direttore Generale la nomina dei responsabili delle strutture organizzative professionali e funzionali dell'area amministrativa;
- esercita per il Dipartimento Amministrativo e per tutte le strutture ed i centri di responsabilità dell'area amministrativa dell'azienda le funzioni di verifica e di controllo dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi assegnati.
- consegue gli obiettivi aziendali di rispetto dei canoni di legalità, efficacia, efficienza, economicità e trasparenza dell'azione amministrativa attraverso:
  - la funzione di audit che in piena autonomia ed in collaborazione con l'Agenzia Controllo del sistema Sociosanitario lombardo:





- a) verifica gli atti amministrativi, i processi e le procedure;
- b) può svolgere verifiche e controlli nei confronti di soggetti destinatari di provvedimenti, sovvenzioni, ed altri vantaggi economici diretti e indiretti;
- il monitoraggio dei risultati dell'attività oggetto di audit le cui modalità saranno definite dal Direttore amministrativo;
- in line alla Direzione Amministrativa è posizionato il Dipartimento Gestionale Amministrativo;
- il Direttore Amministrativo coordina, dirige le strutture aziendali e le funzioni di staff di propria pertinenza:
  - UOC Sistemi Informativi Aziendali
  - UOC Coordinamento Controlli Interni

Il Direttore Amministrativo svolge ogni altra funzione, compresa l'adozione di atti con rilevanza esterna, a lui attribuiti dalla legislazione vigente, dal presente atto e dai regolamenti aziendali ovvero su delega scritta del Direttore Generale.

#### **4.07 Modalità di conferimento deleghe ed ambito delle stesse, atti e decisioni dei dirigenti che impegnano l'Amministrazione verso l'esterno**

E' di competenza del Direttore Generale, in qualità di Legale Rappresentante dell'Azienda, la sottoscrizione degli atti aventi rilevanza esterna, di attestazioni, vidimazioni o certificazioni non altrimenti delegati in modo espresso e con le forme richieste.

Con espresso provvedimento deliberativo il Direttore Generale delega i Direttori Amministrativo, Sanitario e Sociosanitario all'adozione e la sottoscrizione di atti e/o di comunicazioni, negli ambiti di propria competenza.

In particolare, il Direttore Amministrativo è delegato all'adozione di atti che prendono il nome di "disposizioni" riguardanti le materie di pertinenza.

Gli atti e le decisioni dei dirigenti che impegnano l'Azienda verso l'esterno, conferiti in base alle regole della rappresentanza organica, e secondo le funzioni attribuite dal piano di organizzazione aziendale, rivestono la forma della "Determinazione".

I Direttori di Struttura Complessa sono delegati dalla Direzione Generale all'adozione di provvedimenti nelle materie di competenza ed entro i limiti economici previsti dal regolamento; gli stessi sono delegati, altresì, alla predisposizione e sottoscrizione di tutti gli atti propedeutici, intermedi e finali, necessari alla predisposizione ed alla esecuzione sia delle deliberazioni che delle disposizioni.

Le deleghe in essere sono attualmente formalizzate con apposito atto deliberativo (provvedimento n. 334 del 28/04/2016) e saranno oggetto di revisione sulla base del nuovo assetto organizzativo previsto nel POAS e subordinatamente alla sua approvazione da parte di Regione Lombardia.

#### **4.08 Modalità di affidamento della direzione delle strutture**

Ai sensi dell'art. 17 bis, D.Lgs. 502/1992 *"L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività delle Aziende sanitarie"*. Gli incarichi di Direttore di Dipartimento sono conferiti sulla scorta di quanto disposto in materia dallo stesso art. 17 bis nonché dai vigenti regolamenti aziendali.



Gli incarichi di direzione di struttura complessa, di cui all'art. 27, comma 1, lettera a) del vigente C.C.N.L. dell'8.6.2000 della dirigenza medica e veterinaria e del vigente CCNL dell'8.6.2000 della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica ed amministrativa del Servizio Sanitario Nazionale sono conferiti:

- ai dirigenti medici e sanitari con le procedure previste dal combinato disposto dell'art. 15, D. Lgs. n. 502/1992, così come modificato ed integrato dal D.L. 158/2012, e del DPR 484/1997, che prevedono una selezione ad evidenza pubblica, aperta ai candidati in possesso dei requisiti previsti per la disciplina di riferimento;
- ai dirigenti amministrativi, tecnici e professionali in ossequio a quanto disposto dall'art. 29 CCNL dell'8.6.2000 della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica ed amministrativa.

Gli incarichi di direzione di struttura semplice, di cui all'art. 27, comma 1, lettera b) del vigente C.C.N.L. dell'8.6.2000 della dirigenza medica e veterinaria e del vigente CCNL dell'8.6.2000 della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica ed amministrativa del Servizio Sanitario Nazionale sono conferiti, ai sensi del vigente Regolamento Aziendale in Materia di Affidamento Valutazione e Revoca di incarichi dirigenziali, con provvedimento motivato dal Direttore Generale.

Il provvedimento succitato è preceduto da proposta, non vincolante, del Dirigente Responsabile di struttura gerarchicamente superiore a quello da nominare, all'esito di procedura selettiva riservata ai dirigenti dipendenti dell'azienda, in possesso dei requisiti previsti dal predetto articolo 27, previa valutazione positiva da parte degli organi di verifica.

Con la medesima procedura sono altresì conferiti gli incarichi di cui all'art. 27, lett. c) del C.C.N.L. dirigenza Medica e Veterinaria e del C.C.N.L. Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa.

#### **4.09 Regolamentazione dei contratti individuali di diritto privato dei dirigenti**

La costituzione del rapporto di lavoro dei dirigenti, espletate le necessarie procedure concorsuali e selettive previste dalla normativa vigente, avviene mediante la stipulazione del contratto individuale il cui contenuto è disciplinato dai CCNL.

E' altresì prevista la sottoscrizione del contratto individuale anche in caso di affidamento di incarichi dirigenziali di cui all'art. 27 del CCNL 8.6.2000 delle rispettive aree dirigenziali.

Per quanto riguarda la stipula o il rinnovo di:

- contratti d'opera intellettuali, la procedura è disciplinata da apposita regolamentazione aziendale che, in sintesi prevede che i Direttori dei Dipartimenti Gestionali inoltrino alla Direzione Strategica, per le valutazioni e adozione dei successivi provvedimenti, le loro determinazioni circa la necessità di stipulare o rinnovare dei contratti d'opera intellettuale;
- incarichi di collaborazione o di consulenza a rilievo sanitario ai sensi dell'art. 7, comma 6 bis, del Decreto Legislativo 165/2001, il loro conferimento avviene a seguito di definizione di una graduatoria derivante dall'attribuzione di punteggi predeterminati e pre-regolamentati.
- incarichi a rilievo professionale e più precisamente quelli di assistenza legale per la gestione delle controversie aziendali, si fa riferimento ai provvedimenti n. 756 del 28/11/2007 e n. 100 del 5/3/2008.



#### 4.10 Determinazione degli obiettivi e valutazione dei dirigenti

Attraverso il sistema di budget, piani regionali e programmi aziendali sono trasformati in specifici obiettivi articolati rispetto alla struttura delle responsabilità organizzative, economiche e di processo.

Gli obiettivi, pertanto, sono definiti nel rispetto:

- delle regole di sistema emanate annualmente da Regione Lombardia;
- dei contratti sottoscritti con l'ATS di riferimento;
- di quanto previsto dalla programmazione strategica aziendale.

Nell'ambito degli obiettivi individuati, sono esplicitate le azioni che i destinatari, avvalendosi delle risorse assegnate, devono realizzare per il perseguimento delle scelte strategiche aziendali.

Il sistema di budget costituisce, pertanto, lo strumento per un'efficiente e costante verifica dell'andamento della gestione sia in termini di risultati operativi raggiunti, sia di costi sostenuti.

Presso l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana gli obiettivi di budget sono assegnati dalla Direzione Strategica alle Strutture riconosciute nel P.O.A.S. quali:

- Dipartimenti Gestionali e Funzionali;
- Unità Operative Complesse (UOC);
- Unità Operative Semplici a valenza dipartimentale (UOSD);
- Unità Operative Semplici che detengano un assetto organizzativo coerente con gli obiettivi definiti a monte del processo.

Tali Strutture assegnatarie di obiettivi di budget coincidono con un'articolazione organizzativa nell'ambito della quale è svolta una combinazione di attività relativamente autonome, governate da un Responsabile in maniera unitaria, connesse alla produzione, al supporto delle attività produttive, al presidio o all'acquisizione di risorse e sono definite come Centri di Responsabilità (C.d.R.).

Inoltre, pur in assenza dei requisiti formali e sostanziali che caratterizzano il CdR, la Direzione si riserva di assegnare obiettivi di budget ad altre strutture e/o soggetti sulla base di specifiche necessità strategiche aziendali. In particolare, **possono essere assegnatari di obiettivi specifici i soggetti (referenti) che, nello sviluppo dei processi clinici e/o gestionali di volta in volta individuati dalla Direzione, svolgano attività di impulso e coordinamento delle attività nelle quali gli stessi progetti si articolano.**

L'assegnazione degli obiettivi di budget avviene riguardo a quelle variabili direttamente governabili dalle strutture e dai soggetti ai quali gli obiettivi afferiscono. La **“governabilità” può riferirsi sia alla gestione di risorse materiali, sia al governo ed al coordinamento dei processi/percorsi trasversali e strumentali al raggiungimento degli obiettivi**; tale “governabilità”, quindi, può afferire ad un unico responsabile (struttura, unità organizzativa o persona fisica) o essere condivisa da più entità.

Possono, pertanto, essere obiettivi di Budget:

- Obiettivi di produzione sanitaria;
- Obiettivi di gestione delle risorse economiche, materiali e umane;
- Obiettivi di miglioramento organizzativo e gestionale interno;
- Obiettivi progettuali;



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

- Obiettivi di coordinamento.

Oltre che come strumento per la valutazione dei risultati conseguiti dall'organizzazione aziendale e dalle strutture che la compongono, il sistema di budget è uno dei parametri di riferimento al fine della distribuzione a tutto il personale delle risorse relative alla retribuzione di risultato ed alla produttività, secondo le modalità definite a livello di contrattazione sindacale. Pertanto, in aggiunta agli obiettivi assegnati alle strutture che compongono l'organizzazione aziendale ed agli altri soggetti individuati dalla Direzione, sono previsti obiettivi specifici da assegnare ai Direttori/Responsabili delle Unità Operative (complesse, semplici a valenza dipartimentale, semplici), ai Direttori di Dipartimento Gestionale ed ai Direttori di Dipartimento Funzionale.

In particolare, in Azienda vige un sistema informatizzato di valutazione annuale dell'attività lavorativa prestata da tutto il personale, impostato su criteri omogenei e procedure predefinite che garantiscono trasparenza e contraddittorio.

Il sistema di valutazione è finalizzato, oltre che alla distribuzione del trattamento economico accessorio (produttività/risultato e risorse aggiuntive regionali), anche alla rilevazione del fabbisogno formativo ai fini della programmazione annuale delle attività di aggiornamento professionale.

In contrattazione decentrata sono stati definiti i criteri e le modalità di distribuzione delle suddette risorse economiche, che tengono conto sia della performance di Unità Operativa, sia dell'apporto dei singoli alla realizzazione degli obiettivi di budget assegnati all'U.O. di appartenenza.

Inoltre, con Regolamenti aziendali specifici sono stati definiti i criteri e le procedure di valutazione del personale titolare di specifici incarichi.

Per quanto concerne il Comparto, il sistema di valutazione è correlato anche al sistema delle progressioni economiche e giuridiche, atteso che una valutazione positiva costituisce un requisito indispensabile per accedere alle procedure selettive interne.

Anche per il personale dirigente l'esito positivo delle valutazioni periodiche costituisce un requisito necessario sia per il riconoscimento di specifici istituti contrattuali di natura economica (esclusività ed equiparazione), sia per la progressione di carriera (in particolare, per il conferimento e il rinnovo di incarichi dirigenziali ovvero per l'attribuzione di incarichi di maggior rilievo).

E' stato avviato un progetto di revisione ed implementazione del sistema di valutazione, in coerenza con i principi delineati dalla vigente legislazione in materia, in un'ottica complessiva di miglioramento dell'organizzazione e gestione delle attività, favorendo la crescita professionale e il coinvolgimento costante e consapevole dei lavoratori nella realizzazione degli obiettivi aziendali.

Si rende, inoltre, necessario superare, nel corso del 2017, la disomogeneità dei sistemi incentivanti del personale verificatasi a seguito della costituzione dell'A.S.S.T. Lariana, mediante la procedura della contrattazione decentrata.

## 5.0 Definizione dei controlli interni

L'ASST Lariana si è dotata, mutuando dalla precedente Azienda Ospedaliera, i necessari livelli di controllo interno necessari per la verifica di economicità, qualità delle prestazioni rese, efficacia ed efficienza dell'Azienda nel suo complesso.



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

I controlli aziendali si articolano in quattro specifiche funzioni poste in staff al Direttore Generale, e precisamente:

- Controllo di Gestione
- Qualità e Risk Management
- Internal Auditing
- Trasparenza e Anticorruzione

Il sistema dei controlli interni aziendali, così come sopra delineato, è integrato dalle funzioni di controllo interno collocate nell'ambito del Dipartimento Amministrativo in line alla Direzione Amministrativa Aziendale.

### **5.01 Controllo di Gestione**

La funzione controllo di gestione è attribuita alla UOC Controllo di Gestione che è deputata alla definizione, monitoraggio e valutazione degli obiettivi, siano essi economici che qualitativi, posti in capo alle diverse articolazioni aziendali; obiettivi che derivano da regole regionale, obiettivi operativi e di mandato del Direttore Generale, budget aziendale. La UOC supporta pertanto la Direzione Aziendale nel verificare il corretto utilizzo, in termini di efficacia ed efficienza, delle risorse disponibili.

L'attività caratteristica che svolge il CdG è la seguente:

- Progettazione di strumenti di governo del sistema di programmazione e controllo
- Predisposizione e coordinamento del processo di programmazione budgetaria e della predisposizione del piano delle performance e integrazione con le unità organizzative per indirizzare e orientare i comportamenti dei responsabili delle strutture organizzative aziendali verso le soluzioni attese;
- Supporto alla Direzione Strategica per il monitoraggio degli obiettivi di interesse regionale e degli obiettivi di budget;
- Supporto al Nucleo di Valutazione ai fini dell'espletamento delle procedure di verifica e valutazione dei risultati;
- Attività di reporting periodico, predisposizione di analisi ad hoc per tutti i livelli di responsabilità aziendali;
- Rilevazione e analisi delle relazioni tra i dati/indicatori e le cause degli scostamenti rilevati, predisposizione del reporting alla Direzione con le proposte di eventuali azioni di miglioramento;
- Collaborazione con l'area Economico Finanziaria per la predisposizione dei Rendiconti Economici Trimestrali, dei bilanci preventivi e consuntivi, in particolare per garantire il COGE/COAN;
- Amministrazione, gestione e sviluppo del Sistema Informativo Direzionale, con particolare riferimento alla loro diffusione ed utilizzo da parte degli utenti finali;
- Collaborazione con Ufficio Flussi e controllo delle attività di questo ufficio nella corretta gestione delle anagrafiche aziendali sul sistema informativo sanitario e sociosanitario;



- Collaborazione per la definizione delle linee strategiche, progettazione e gestione del budget annuale, produzione del flusso trimestrale di contabilità analitica con imputazione dei costi ai centri di responsabilità/costo;
- Definizione e misurazione degli indicatori di performance aziendali e individuali;
- Partecipazione alla definizione delle politiche in ambito gestionale, alla verifica degli obiettivi ed al controllo della coerenza dell'andamento dell'attività operativa ed economica in conformità a quanto stabilito, assiste la Direzione Strategica verificando l'economicità della gestione delle risorse.

Nel nuovo contesto di evoluzione del Sistema Sanitario Regionale il Controllo di Gestione deve essere anche un fattore di integrazione organizzativa ed uno stimolo al cambiamento e all'innovazione. Nella quotidiana operatività, attraverso la progettazione e gestione del processo di budget, il Controllo di Gestione si relaziona costantemente con tutti i responsabili di funzione e svolge naturalmente un'azione di auditing organizzativo e acquisisce una diffusa conoscenza della organizzazione dell'ASST.

Il Controllo di Gestione sviluppando questo approccio metodologico è quindi in grado di rilevare e rappresentare le dinamiche organizzative nel loro reale funzionamento ed individuare i punti di forza e di debolezza dell'organizzazione. Questa condizione rappresenta una risorsa interna che può essere utilizzata per realizzare una costante analisi dei processi organizzativi dell'Agenzia, rilevando e rappresentando eventuali situazioni critiche e proponendo soluzioni organizzative attraverso l'introduzione di nuovi strumenti tecnologici (ingegnerizzazione di processo) e/o la revisione dell'assetto organizzativo controllando e gestendo il cambiamento (c.d. "change management").

## 5.02 Qualità e Risk Management

La funzione di controllo della qualità e risk management presso l'ASST Lariana è coordinata dalla UOC Qualità e Risk Management, la quale svolge le proprie attività al fine di:

- promuovere lo sviluppo di una cultura di miglioramento continuo basato su una definizione di qualità dell'assistenza che pone il suo "focus" sulla sicurezza del paziente;
- gestire le procedure e le attività connesse ai processi di certificazione individuati dalla Direzione;
- coordinare i processi di valutazione delle performance qualitative e di autovalutazione (progetto regionale di valutazione delle Aziende Sanitarie con applicazione degli standard Joint Commission International);
- gestire le procedure di accreditamento istituzionale e di revisione dell'assetto predisponendo e curando l'inoltro di istanze presso i competenti uffici del Servizio Sanitario Regionale;
- promuovere l'elaborazione e l'implementazione di procedure, protocolli, Linee Guida e PDTA;
- coordinare il monitoraggio interno della corretta gestione della documentazione sanitaria;
- effettuare controlli interni sulle cartelle cliniche (NICC) e cura i rapporti con i soggetti incaricati dei controlli esterni (NOC);
- promuovere l'analisi e il miglioramento della documentazione aziendale;
- promuovere e sviluppa metodologie per la gestione del rischio attraverso:



- l'adozione di un sistema integrato per la gestione degli aspetti di sicurezza clinica, ambientale e del lavoro;
- l'adozione di un atteggiamento proattivo verso la probabilità di errore;
- la formazione del personale.

### 5.03 Internal Auditing

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

Con Deliberazione Aziendale nr. 260 del 31/03/2016 ASST ha provveduto, sulla scorta di quanto precedentemente già fatto in ambito di AO, alla nomina del nuovo responsabile di detta funzione e del relativo regolamento, mutuandolo da quanto definito dal manuale di Internal Auditing di Regione Lombardia approvato con DDUU Sistema dei Controlli e Coordinamento Organismi indipendenti 2822 del 03/04/2013, come da possibilità prevista nella DGR 2989 del 23/12/2014 avente ad oggetto "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2015".

Il Manuale adottato da ASST descrive le procedure e la metodologia adottata dal servizio competente, le modalità di campionamento e gli strumenti operativi standard utilizzati nell'attività di auditing; in particolare il manuale declina:

- organizzazione;
- responsabilità e compiti di Dirigenti; Responsabili di Posizione Organizzative; Auditor e Funzionari;
- principi etici, regole di condotta e standard internazionali;
- protocolli di comunicazione;
- valutazione del rischio: ciclo di audit; risk assessment; valutazione dei controlli di linea; rischio residuo;
- pianificazione delle attività di audit;
- procedura di audit;
- follow up;
- archiviazione della documentazione di audit;
- verifica del funzionamento dei sistemi informativi.

L'attività di Internal Auditing è regolata dai Principi e dalle Regole di condotta individuati nel Codice Etico dell'IA (Institute of Internal Auditors), come richiamati nel Manuale e a cui si ispira, quindi, nelle funzioni di controllo, l'ASST Lariana.

La funzione di Internal Auditing è affidata al responsabile della UOC Qualità e Risk Management.





#### 5.04 Trasparenza e anticorruzione

Con Deliberazione Aziendale nr. 44 del 27/01/2016 ASST ha provveduto a nominare il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e il Responsabile della Trasparenza, ruoli ricoperti dalla medesima persona. Nella stesso atto ASST ha approvato il Piano Aziendale Triennale di Prevenzione della Corruzione e il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità per il triennio 2016-2018.

Va evidenziato come i due Piani saranno oggetto di accurata revisione ad approvazione POAS avvenuta.

L'obiettivo è quello di assicurare il principio generale della trasparenza intesa quale accessibilità totale di informazioni che attengono alla vita e alla gestione dell'attività pubblica.

Nei due piani sono/saranno descritti, rispettivamente:

- Piano Aziendale Triennale di Prevenzione della Corruzione
  - Ruolo e funzioni del Responsabile della Prevenzione della Corruzione;
  - Ruolo e funzioni dei soggetti della strategia di prevenzione a livello decentrato;
  - Compiti dei dipendenti, responsabili delle posizioni organizzative e dirigenti;
  - Adempimenti nella fase di reclutamento del personale e nella fase dell'acquisizione/esecuzione di beni, servizi e lavori;
  - Compiti del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni;
  - Sanzioni;
  - Processo di adozione del piano;
  - Meccanismi di formazione, idonei a prevenire il rischio di corruzione;
  - Meccanismi di attuazione e controllo delle decisioni, idonei a prevenire il rischio di corruzione;
  - Selezione e rotazione del personale;
  - Gestione del conflitto di interesse;
  - Incompatibilità ed inconferibilità degli incarichi di struttura;
  - Gestione della posizione del lavoratore dopo la cessazione del rapporto;
  - Patti di integrità negli affidamenti;
  - Monitoraggio tempi procedurali;
  - Formazione nell'ambito della prevenzione della corruzione;
- Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità
  - Ruolo e funzioni del Responsabile della Trasparenza;
  - Procedimento di elaborazione e adozione del Programma;
  - Procedimento di elaborazione e adozione del Programma;
  - Processo di attuazione del Programma;
  - Accesso civico;
  - Sistema di monitoraggio sull'attuazione del Programma;
  - Nucleo di valutazione, ruolo e funzioni nell'ambito della trasparenza;
  - Rete dei referenti in Azienda.

All'interno del sito istituzionale dell'ASST ([www.asst-lariana.it](http://www.asst-lariana.it)) è prevista una sezione dedicata all'Amministrazione Trasparente che contiene il materiale richiesto dalle normative e costantemente aggiornato.





La funzione Trasparenza e Anticorruzione è attualmente affidata al responsabile della UOC Affari Generali e Legali; a seguito dell'approvazione del POAS tale funzione sarà attribuita al responsabile della UOS Trasparenza e Anticorruzione posta in staff al Direttore Generale.

## **5.05 Funzioni di controllo interno collocate nell'ambito del Dipartimento Amministrativo**

Nell'ambito delle UU.OO. del Dipartimento amministrativo sono collocate ulteriori funzioni che integrano il sistema di controlli interni a supporto della la Direzione Strategica nel conseguimento degli obiettivi aziendali di rispetto dei canoni di legalità, efficacia, efficienza, economicità e trasparenza dell'azione amministrativa; tali funzioni sono di seguito riportate con l'indicazione dell'UO di afferenza:

- controllo presenza in servizio del personale dipendente – **UOC Gestione Risorse Umane;**
- procedimenti in materia di esercizio di attività extra-istituzionali – **UOC Gestione Risorse Umane;**
- controllo sul rispetto della disciplina delle incompatibilità, come prevista dalle disposizioni di legge e contrattuali – **UOC Affari Generali e Legali e UOC Gestione Risorse, per quanto di competenza di ciascuna UOC;**
- verifica del rispetto delle vigenti disposizioni in materia di esercizio della libera professione intra ed extramoenia – **UOC Gestione attività amministrativa di supporto al polo ospedaliero, flussi informativi e libera professione;**
- controllo sul rispetto, da parte del personale convenzionato, della disciplina delle incompatibilità previste da norme di legge e accordi collettivi – **UOC Gestione Attività Amministrativa di Supporto al Polo Ospedaliero, Flussi Informativi e Libera Professione e UOC Gestione Risorse Umane, per quanto di competenza di ciascuna UOC;**
- controlli sulle autocertificazioni, con particolare riguardo a quelle presentate ai fini dell'esenzione dal pagamento delle quote di compartecipazione alla spesa sanitaria – **UOC Gestione Attività Amministrativa di Supporto al Polo Ospedaliero, Flussi Informativi e Libera Professione;**
- controllo atti – **UOC Affari Generali e Legali;**
- tutte le altre funzioni di verifica e controllo su mandato della Direzione aziendale.

Sono, inoltre, garantite:

- la funzione di audit che in piena autonomia ed in collaborazione con l'Agenzia Controllo del sistema Sociosanitario lombardo:
  - verifica gli atti amministrativi, i processi e le procedure;
  - può svolgere verifiche e controlli nei confronti di soggetti destinatari di provvedimenti, sovvenzioni, ed altri vantaggi economici diretti e indiretti;
- il monitoraggio dei risultati dell'attività oggetto di audit le cui modalità saranno definite dal Direttore amministrativo.

## **6.0 Organismi tecnici di consultazione della Direzione**

Sono organismi interni della ASST Lariana:

- **Comitato Etico Indipendente (DD.MM. 12/05/2006 e 07/11/2008)**



E' composto da professionisti ed esperti in diverse discipline (farmacologia, diritto, psicologia ecc.) anche esterni all'Azienda; il funzionamento e l'organizzazione sono definiti dalla Regione nel rispetto di requisiti minimi fissati da linee-guida ministeriali.

Mira a soddisfare la globalità delle esigenze sanitarie in campo etico, compresa l'attività di promozione, informazione e formazione, con riferimento alla raccomandazioni del Comitato Nazionale di Bioetica. Nell'ambito della sua attività inoltre:

- valuta le sperimentazioni cliniche svolte presso l'Azienda
- fornisce pareri in merito alle possibili implicazioni etiche dell'attività ospedaliera;
- valuta la chiarezza e completezza delle informazioni fornite ai pazienti con gli strumenti destinati alla acquisizione del consenso informato in merito alla esecuzione di innovative procedure diagnostiche e/o terapeutiche;
- supporta le decisioni da assumersi in ambito clinico inerenti l'opportunità di iniziare, continuare o sospendere procedure diagnostiche o terapeutiche;
- propone per l'approvazione al Direttore Generale il proprio regolamento di funzionamento ed il regolamento tecnico sulla sperimentazione e ricerca.

- **Commissione Farmaci Aziendale (CFA)**

La CFA (ex CF), istituita con deliberazione n. 393 del 19 maggio 2016, è presieduta dal Direttore Sanitario, personalmente o per delega, ha come scopo quello di promuovere l'uso razionale dei farmaci predisponendo le strategie aziendali di valutazione, selezione e impiego corretto dei farmaci secondo criteri basati sull'efficacia dimostrata (EBM), sicurezza ed economicità.

Persegue tali scopi tramite: (a) controllo della spesa farmaceutica con valutazione preliminare per l'adozione aziendale all'uso di farmaci ad alto costo e contenimento d'uso di quelli con scarsa evidenza di efficacia clinica; (b) aggiornamento e revisione del prontuario terapeutico ospedaliero con l'obiettivo di garantire agli utenti il migliore trattamento possibile tenendo conto della esigenza di utilizzo equo e razionale delle risorse limitando la disponibilità a farmaci di comprovata efficacia; (c) sviluppo di un programma di elaborazione e implementazione di linee guida e percorsi diagnostico terapeutici condivisi.

- **Commissione Aziendale Monitoraggio e Controllo Farmaci Innovativi (CAMECFI)**

La CAMECFI, istituita con deliberazione n. 390 del 19 maggio 2016, è presieduta dal Direttore Sanitario, personalmente o per delega, ed ha come scopo il monitoraggio nell'uso delle terapie innovative tenuto conto che tali medicinali seguono un percorso di autorizzazione differente in ambito di CFA, ciò al fine di permettere, nel più breve tempo possibile, l'accesso a terapie innovative dei pazienti che non hanno alternativa terapeutiche.

- **Commissione Aziendale Dispositivi Medici (CADM)**

La CADM, istituita con deliberazione n. 699 del 30 novembre 2011 (rinnovata con deliberazione n. 137 del 24 febbraio 2016), è presieduta dal Direttore Sanitario, personalmente o per delega, ed ha come scopo quello di supportare l'Alta Direzione nelle decisioni riguardanti l'introduzione di nuove tecnologie ad elevato impatto clinico, organizzativo ed economico, con particolare riguardo ai Dispositivi Medici.

- **Comitato Gestione Rischio Clinico**



E' coordinato dal Risk Manager, che definisce e monitorizza le attività aziendali di riduzione del rischio, intendendo complessivamente i rischi associati a qualsiasi attività clinica o processo operativo aziendale.

- **Comitato di Valutazione dei Sinistri (CVS)**

Il Comitato di Valutazione Sinistri (CVS), coordinato dal Responsabile SC Affari Generali e Legali, nel quale confluiscono diverse professionalità presenti in Azienda, si riunisce periodicamente ed ha il compito di vagliare le richieste di risarcimento, fare una eventuale proposta di transazione sulle stesse, ecc.

- **Comitato Tecnico Scientifico per la Formazione (CTSF)**

E' composto da professionisti ed esperti in diverse discipline che hanno il compito collegiale di validare il Piano di Formazione Aziendale e le singole attività formative accreditate nell'ambito delle attività svolte dall'Azienda quale Provider nei sistemi di accreditamento ECM nazionale e regionale (ECM/CPD). È presieduto dal dirigente responsabile della formazione aziendali componenti stabili sono nominati dal Direttore Generale. Sono di norma rappresentate tutte le qualifiche professionali coinvolte nelle attività di formazione, un rappresentante di ciascuno dei dipartimenti ed eventualmente esperti con qualifica professionale e curriculare eventualmente chiamati a partecipare per l'esigenza di specifiche ulteriori competenze. Svolge compiti di raccordo e di supporto a favore delle articolazioni aziendali dipartimentali per favorire la progettazione e realizzazione delle rispettive parti di piano formativo. Definisce gli indirizzi scientifici di acquisizione di beni e servizi per la Biblioteca scientifica aziendale.

- **Comitato Infezioni Ospedaliere (CIO)**

E' organo tecnico aziendale, presieduto direttamente o per delega dal Direttore Sanitario, che ha il compito di definire la strategia di lotta contro le Infezioni Ospedaliere, con particolare riguardo ai seguenti aspetti:

- organizzazione del sistema di sorveglianza;
- istituzione di misure di prevenzione;
- coinvolgimento appropriato dei servizi laboratoristici;
- informazione al personale ospedaliero sull'andamento delle infezioni;
- verifica dell'applicazione dei programmi di sorveglianza e controllo e della loro efficacia
- contributo alla formazione culturale e tecnica del personale su tale argomento.

Il responsabile del CIO coordina le attività del Gruppo Operativo del CIO.

- **Comitato Trasfusionale Ospedaliero (CTO)**

Il Comitato per il Buon Uso del Sangue istituito con Decreto del Ministero della Salute del 1 settembre 1995 e successivamente denominato Comitato Trasfusionale Ospedaliero (Decreto Direttore Generale della Sanità della Regione Lombardia n.11654 del 19.10.2006) è un organo tecnico-scientifico che all'interno delle strutture ospedaliere svolge i seguenti compiti:

- determinare standard, procedure e indicatori per il corretto utilizzo del sangue e degli emocomponenti;
- effettuare l'audit medico e infermieristico sul consumo di sangue al fine di analizzare eventuali azioni correttive sugli eventi avversi alla trasfusione;
- promuovere l'impiego di tecniche per il risparmio del sangue ( pre-deposito, emodiluizione, recupero peri-operatorio), emocomponenti ed emoderivati;



- contribuire al perseguimento dell'autosufficienza di sangue, emocomponenti ed emoderivati
- collaborare, tramite il SIMT di riferimento, con il DMTE provinciale per rendere omogenei processi e protocolli;
- stabilire rapporti di collaborazione con i referenti per le attività trasfusionali delle strutture sanitarie non dotate di SIMT e delle case di cura private;
- organizzare in accordo con il DMTE corsi di formazione e aggiornamento per il personale che opera nelle strutture trasfusionali
- favorire l'informatizzazione del sistema di donazione e trasfusione ospedaliero.

Il CTO è composto da rappresentanti del personale medico, infermieristico, dei pazienti utilizzatori, dei donatori di sangue ed è presieduto dal Direttore Sanitario aziendale o da suo delegato.

## 7.0 Definizione della nuova organizzazione dell'ASST Lariana

### 7.01 Introduzione

La struttura organizzativa della ASST lariana è articolata, oltre che per dipartimenti, nelle diverse tipologie di strutture previste dalle disposizioni normative in materia, ossia:

- Strutture Organizzative Complesse (UOC), definite quali articolazioni aziendali che posseggono i requisiti strutturali e funzionali di rilevante importanza, che necessitano di competenze pluriprofessionali e specialistiche per l'espletamento delle attività ad esse conferite. Le UOC sono individuate sulla base dell'omogeneità delle prestazioni e dei servizi erogati, dei processi gestiti e delle competenze specialistiche richieste. I fattori di complessità individuati sono i seguenti:
  - strategicità rispetto alla mission dell'Ente;
  - grado di complessità e di specializzazione delle materie o delle patologie trattate;
  - responsabilità gestionale;
  - sistema di relazioni e di servizi sul territorio.
- Strutture Organizzative Semplici (UOS), che hanno funzioni e responsabilità specifiche ad esse assegnate, con atto scritto e motivato, da parte dei livelli sovraordinati, con attribuzione di autonomia in un ambito di relazione gerarchica definita. I requisiti per la costituzione di tali strutture sono i seguenti (in alternativa fra loro o in modo complementare):
  - dotazione di personale;
  - gestione di strumentazione tecnica;
  - gestione di sezioni specialistiche interne alla Struttura Complessa.
- Strutture Organizzative Semplici a Valenza Dipartimentale (UOSD) sono collocate gerarchicamente, in un'ottica di supporto trasversale, alle dipendenze del Direttore del Dipartimento, al fine di rendere le prestazioni erogate dalle stesse disponibili per tutte le strutture del Dipartimento; ad eccezione della relazione gerarchica, hanno gli stessi requisiti delle strutture organizzative semplici.
- Strutture organizzative extradipartimentali (complesse e/o semplici) sono quelle non aggregate su base dipartimentale e afferenti all'Alta Direzione.



## 7.02 Variazioni organizzative dell'ASST Lariana

Con la previsione del nuovo assetto organizzativo dell'ASST Lariana, nel POAS vigente erano state attuate le seguenti variazioni:

- Dismissioni di UOC

- 1) L'UOC di Chirurgia Generale del PO di Como, a decorrere dall'11 ottobre 2017; tutte le attività della dismessa UOC confluiranno nella UOC Chirurgia Generale (cambio denominazione della UOC Chirurgia Generale ad indirizzo vascolare e toracico).

Dalla data di approvazione del POAS vigente, sono state dismesse le seguenti UOC:

- 2) UOC Immunoematologia e Medicina trasfusionale.
- 3) UOC Psichiatria di Cantù
- 4) UOC Psichiatria di Como
- 5) UOC Direzione Amministrativa PO Como
- 6) UOC Direzione Amministrativa PO Cantù/Mariano e Menaggio
- 7) UOC Dir. Amm.va Attività cliniche del territorio
- 8) UOC Ser.T.

- Dismissioni di UOSD

Dalla data di approvazione del POAS vigente, sono state dismesse le seguenti UOSD:

- 1) UOSD Coordinamento sperimentazione gestionale ASSO

- Dismissioni di UOS

Dalla data di approvazione del POAS vigente, sono state dismesse le seguenti UOS:

- 2) UOS ASSI Territoriale Brianza
- 3) UOS ASSI Territoriale Sud Ovest
- 4) UOS ASSI Territoriale Como
- 5) UOS Processi amministrativi e flussi delle Cure Primarie
- 6) UOS Cure Primarie Territoriali Como – MAL
- 7) UOS Distretto Socio Sanitario Brianza
- 8) UOS Distretto Socio Sanitario di Como
- 9) UOS Distretto Socio Sanitario Speciale Campione d'Italia
- 10) UOS Distretto Socio Sanitario Sud Ovest
- 11) UOS Valutazione Multidimensionale/ADI
- 12) UOS Dipendenze
- 13) UOS Alcoldipendenze
- 14) UOS Articolazione Aziendale Territoriale (A.A.T.)
- 15) UOS Laboratorio di emodinamica e Terapia Intensiva Cardiologica
- 16) UOS Endocrinologia, Nutrizione clinica e Obesità
- 17) UOS Degenza chirurgica polispecialistica per le urgenze



- 18) UOS Procreazione Medicalmente Assistita
- 19) UOS Medicina Necroscopica
- 20) UOS Coordinamento attività-emergenza adulti e età evolutiva/integrazione SPDC-CRM
- 21) UOS Ufficio Legale, contenzioso e assistenza legale
- 22) UOS Radiodiagnostica PO Cantù
- 23) UOS Procedure selettive, trattamento giuridico e relazioni sindacali
- 24) UOS Coordinamento Servizio Farmaceutico - PO Cantù e PO Menaggio

- Attivazione nuove UOC

Dalla data di approvazione del POAS vigente, sono state attivate le seguenti UOC:

- 1) UOC Psichiatria Aziendale
- 2) UOC Dipendenze
- 3) UOC Coordinamento Controlli Interni
- 4) UOC Gestione Attività Amministrativa di Supporto alla Rete Territoriale
- 5) UOC Gestione Attività Amministrativa di Supporto al Polo Ospedaliero, Flussi Informativi e Libera Professione

Dalla data di approvazione del nuovo POAS, saranno attivate le seguenti UOC traslate dalla ASST Valtellina Alto Lario in attuazione della L.R. 15/2018:

- 1) UOC Direzione Medica di Presidio – PO Menaggio
- 2) UOC Anestesia e Rianimazione – PO Menaggio
- 3) UOC Medicina Generale – PO Menaggio

- Attivazione nuove UOSD

Dalla data di approvazione del POAS vigente, sono state attivate le seguenti UOSD:

- 1) UOSD A.A.T. di Como
- 2) UOSD SOREU dei Laghi
- 3) UOSD Procreazione Medicalmente Assistita
- 4) UOSD Formazione, Sistema di Valutazione
- 5) UOSD Immunoematologia e Medicina trasfusionale
- 6) UOSD Chirurgia Generale ad indirizzo polispecialistico per le urgenze
- 7) UOSD Cardiologia – Laboratorio di Emodinamica

- Attivazione nuove UOS

Dalla data di approvazione del POAS vigente, sono state attivate le seguenti UOS:

- 1) UOS Continuità Assistenziale Degenza pediatrica
- 2) UOS Area Territoriale Lariana Est
- 3) UOS Area Territoriale Lariana Ovest
- 4) UOS Continuità Assistenziale Riabilitativa Mariano



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

- 5) UOS Gestione Amministrativa, Contabilità e Flussi Protesica
- 6) UOS ADI/Welfare
- 7) UOS Servizio Assistenza Protesica
- 8) UOS SPDC/DCA - PO Como
- 9) UOS SPDC - PO Cantù
- 10) UOS Residenzialità Psichiatrica
- 11) UOS Ser.T. – Lariana ovest
- 12) UOS Ser.T. – Lariana est
- 13) UOS Trasparenza e Anticorruzione
- 14) UOS Percorsi Assistenziali per acuto (urgenza/ordinario)
- 15) UOS Farmacia di integrazione della rete territoriale
- 16) UOS Chirurgia Vascolare
- 17) UOS Reumatologia
- 18) UOS Allergologia
- 19) UOS Vaccinazioni

Dalla data di approvazione del nuovo POAS, saranno attivate le seguenti UOS transitate dalla ASST Valtellina Alto Lario in attuazione della L.R. 15/2018:

- 1) UOS Ematologia – PO Menaggio
- 2) UOS Pronto Soccorso – PO Menaggio
- 3) UOS Ortopedia e Traumatologia – PO Menaggio
- 4) UOS Chirurgia Generale – PO Menaggio
- 5) UOS Consultorio Familiare Menaggio
- 6) UOS SPDC – PO Menaggio
- 7) UOS Servizi Psichiatria Territoriale Menaggio
- 8) UOS Riabilitazione – PO Menaggio
- 9) UOS Assistenza Sanitaria Primaria Menaggio

Nel POAS vigente erano state attivate UOS di nuovissima costituzione (che non derivavano da trasformazioni di strutture precedenti dalle quali assorbivano le competenze, come indicato nel funzionigramma) sono di seguito descritte:

- 1) UOS Allergologia ha la finalità di:
  - coordinare sotto il profilo clinico le attività dei medici specialisti allergologi all'interno della ASST Lariana facilitando il passaggio di informazioni, conoscenze, metodologie e protocolli con modalità univoche di valutazione della patologia e scelte diagnostico/terapeutiche appropriate;
  - favorire un accesso facilitato degli utenti con patologie allergologiche impegnative, spesso con urgenza di diagnosi e cura;
  - controllo e aggiornamento delle procedure diagnostiche e terapeutiche di competenza (piani terapeutici per adrenalina, immunoterapia antiallergica, farmaci in file F) e controllo dei costi in sinergia con il servizio farmaceutico;





- ridurre le liste di attesa in particolar modo per quelle patologie come l'anafilassi da puntura di imenotteri, l'anafilassi da farmaci e la mastocitosi, che non possono attendere, a rischio della vita, per iniziare un percorso di cura;
- supporto gestionale per predisporre la logistica, i percorsi e l'organizzazione per la gestione delle patologie particolarmente complesse (allergia a veleni di imenotteri, ipersensibilità a farmaci, Mastocitosi) che vengono eseguite in regime di MAC e DH.
- Nell'anno 2015 l'attività di allergologia aziendale è stata effettuata presso le seguenti strutture:
  - Presidio Ospedaliero Sant'Anna
  - Presidio Ospedaliero di Cantù/Mariano
  - Poliambulatorio di Via Napoleona
  - Poliambulatorio di Lomazzo
  - Poliambulatorio di Olgiate Comasco
  - Poliambulatorio di Ponte Lambro
- Per un totale di 34.750 prestazioni (anno 2015) fra cui:
  - nr. 448 MAC
  - nr. 8.229 visite
  - nr. 4.238 immunizzazioni per allergia
  - nr. 21.718 test allergologici

Al fine di realizzare le più opportune sinergie cliniche-organizzative, la costituenda UOS di Allergologia viene posizionata in ambito pneumologico.

## 2) UOS Continuità assistenziale riabilitativa di Mariano

L'UOC Riabilitazione Specialistica Neuromotoria è strutturata su diversi livelli di complessità organizzativa: IAC e riabilitazione intensiva ed estensiva.

La struttura di riabilitazione IAC è ubicata presso il Presidio Ospedaliero di San Fermo della Battaglia, con 36 posti letti ordinari e 4 MAC, mentre le attività di riabilitazione Intensiva ed estensiva sono collocate presso la Struttura di Mariano C.se (con 27 posti letto ordinari, 3 MAC ed attività ambulatoriale semplice).

I due Presidi distano tra loro circa 25 Km.

L'istituzione della UOS Continuità assistenziale riabilitativa di Mariano consente di ovviare alle difficoltà organizzative-logistiche-gestionali attuali, garantendo un punto di riferimento stabile in grado di sovraintendere alle attività e coadiuvare il direttore di UOC nelle seguenti funzioni:

- attività clinica e riabilitativa del Reparto
- programmazione dei ricoveri e delle dimissioni
- controllo e monitoraggio degli obiettivi di budget
- controllo e supervisione delle cartelle cliniche
- relazione con pazienti e familiari

Nel corso del 2015 il numero di ricoveri effettuati presso la Struttura di Mariano è stato di 492 su un totale di 777 della UOC.





### 3) UOS Reumatologia

La costituzione della UOS di Reumatologia presso il Presidio Sant'Anna risponde alla necessità di garantire un adeguato supporto clinico assistenziale ai pazienti sia ambulatoriali, sia ricoverati presso il P.O. Sant'Anna, affetti da problematiche cliniche reumatologiche.

L'attività degli ambulatori di reumatologia, nel corso del 2015, ha registrato 3.058 prestazioni, di cui 1.917 visite.

### 4) UOS Continuità assistenziale degenza pediatrica

Il Presidio Ospedaliero Sant'Anna, per tale linea di attività, è un punto di riferimento per il territorio e le strutture erogatrici dell'ASST Lariana.

Il livello di complessità raggiunto dalla U.O. di Pediatria di Como e la variazione del case-mix caratterizzante il profilo di produzione della stessa, comportano la necessità di presidiare opportunamente il settore di degenza.

Nel corso del 2015 il numero di ricoveri effettuati è stato di 1.439, mentre il peso medio ha registrato negli ultimi due anni un incremento significativo (2014=0,726; 2015= 0,746).

### 5) UOS Vaccinazioni

La costituzione della UOS Vaccinazioni in capo alla Direzione Attività Cliniche del Territorio (D.A.C.T.) afferente al Dipartimento gestionale di Medicina risponde alla necessità di farsi carico e coordinare l'attività vaccinale, sia a livello della Rete Territoriale che del Polo Ospedaliero.

In particolare tale UOS svolge le seguenti funzioni:

- Promuovere e coordinare a livello territoriale le attività vaccinali secondo la programmazione della Direzione Sanitaria in conformità al Piano Nazionale Vaccini e al Piano Regionale Vaccini e alle indicazioni di governante dell'ATS;
- Assicurare la profilassi internazionale attraverso la presenza di un Ambulatorio dedicato ai Viaggiatori Internazionali presente in almeno una sede per ognuna delle due Aree Territoriali;
- Promuovere ed assicurare l'integrazione con le altre articolazioni Aziendali e/o di altri Servizi, per l'espletamento delle attività di competenza;
- Facilitare l'accessibilità ai Servizi vaccinali per il cittadino.
- Favorire l'integrazione tra le attività dei diversi livelli, di base (PdF e MMG) e specialistico, presenti sul territorio in relazione all'attività vaccinale;
- Collaborare con le UUOO aziendali dedicate alla verifica dei requisiti funzionali e strutturali degli ambulatori vaccinali;
- Raccordarsi con Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) dell'ATS per collaborare alla realizzazione degli obiettivi di copertura vaccinale, diffusione delle informazioni ai diversi target di popolazione e realizzazione di specifiche campagne vaccinali individuate e promosse da Regione Lombardia, anche attraverso la partecipazione a gruppi di lavoro o tavoli interaziendali;



- Coadiuvare la Direzione Sanitaria e Sociosanitaria nella promozione e realizzazione di campagne vaccinali dedicate.

#### 6) UOS Servizio Assistenza Protesica

La UOS, nell'ambito dei servizi sanitari destinati agli assistiti affetti da patologie invalidanti e/o da bisogni assistenziali complessi e/o da compromissione dell'autonomia personale, assicura:

- il coordinamento tecnico delle attività di prescrizione, presa in carico e fornitura di presidi, protesi ed ausili attraverso la condivisione di procedure e modalità prescrittive con gli specialisti prescrittori delle strutture pubbliche e private accreditate del territorio, delle RSA/RSD e con i Medici di Assistenza Primaria;
- la sorveglianza sulla corretta gestione della distribuzione, ritiro, manutenzione dei presidi di protesica standard, compresa la gestione degli ausili da mettere fuori uso, da parte della Ditta che gestisce il magazzino ausili esterno;
- fornisce supporto tecnico gestionale alle articolazioni territoriali (Uffici Protesi Territoriali).

#### 7) UOS Percorsi assistenziali per acuto (urgenza/ordinario)

La costituzione di questa UOS ha come finalità la progettazione, l'attivazione e il governo dei percorsi assistenziali, tecnico-sanitari, riabilitativi e sociali per acuto (urgenza e ordinario) mediante la crescita e l'innovazione organizzativa, il coordinamento e la valutazione dei processi, delle attività e del personale afferente alla struttura.

In particolare ha le seguenti funzioni/attività:

- sviluppare processi orizzontali, tra diversi servizi, unità d'offerta e livelli di erogazione, atti a garantire la necessaria integrazione, continuità di cura e complessità assistenziale per garantire i percorsi di presa in carico della persona con problematiche assistenziali in regime di acuzie nel suo complesso (urgenza/ordinario);
- assicurare la presa in carico della persona con problematiche assistenziali in regime di acuzie, croniche e di fragilità nel suo complesso, attraverso lo sviluppo di processi orizzontali, tra diversi servizi, unità d'offerta e livelli di erogazione, atti a garantire la necessaria integrazione, continuità di cura e complessità assistenziale, valutandone l'appropriatezza;
- attivare politiche di sviluppo e di gestione del personale afferente alla DAPSS relativamente a reclutamento, selezione, assegnazione e inserimento, sviluppo, valutazione del personale compresa la programmazione di mobilità, aspettative, assenze e contratti part-time;
- analizzare i dati quali/quantitativi dei processi di competenza, con riferimento anche ai costi;
- definire, organizzare, attivare e controllare i flussi informativi rispetto ai differenti livelli direzionali, organizzativi e di coordinamento presenti nel DAPSS;
- definire le modalità di accoglienza e inserimento dei tirocinanti Master e/o Laurea Specialistica.

Inoltre, è responsabile, attraverso i diversi livelli di responsabilità, del governo dei processi e delle risorse assistenziali, tecniche, riabilitative e sociali aziendali; supervisiona e valuta lo svolgimento delle funzioni e attività dei responsabili di percorso.



8) UOS Trasparenza e Anticorruzione

Per i contenuti di questa nuova UOS, si rimanda al precedente punto 5.04- Trasparenza e Anticorruzione del paragrafo relativo alla definizione dei controlli interni.

9) SOREU dei Laghi (su richiesta AREU)

L'ASST, attraverso il Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia, partecipa assieme ad AREU – capofila – al Dipartimento Regionale di Emergenza e Urgenza Extraospedaliera interaziendale. Nel Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia dell'ASST è prevista una UOSD denominata AAT di Como e una UOSD denominata SOREU dei Laghi. L'individuazione e la nomina dei relativi Responsabili, pur rimanendo in capo all'ASST, sono effettuate su proposta di AREU di concerto tra le due Aziende. Il personale sanitario e tecnico che espleta attività di emergenza urgenza extraospedaliera afferisce alle Strutture Complesse del Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia, alla UOSD AAT di Como e ad altre Strutture di area intensiva e dell'emergenza urgenza dell'ASST. Il Direttore del Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia, nell'ambito delle funzioni e responsabilità ad esso assegnate nel proprio incarico, deve garantire, avvalendosi di predetto personale opportunamente formato e sulla base degli accordi convenzionali sottoscritti fra ASST e AREU, sia la copertura dei turni per l'attività di emergenza urgenza extraospedaliera, privilegiando l'attività resa in orario istituzionale così come previsto dalla programmazione regionale, sia l'interazione di tale personale, mediante opportuna rotazione su più funzioni, discipline e ambiti specialistici nell'attività intraospedaliera di area critica, al fine di mantenere elevate le professionalità degli operatori sanitari stessi. Il direttore del Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia si avvale dei Responsabili di UOSD AAT di Como e di UOSD SOREU dei Laghi per le necessità organizzative, amministrative, logistiche, formative, di approvvigionamento e di programmazione connesse all'attività di emergenza urgenza extraospedaliera. Il Direttore del Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia per quanto concerne le attività relative al servizio di emergenza urgenza extraospedaliero si deve rapportare con il Direttore del Dipartimento Regionale di Emergenza e Urgenza Extraospedaliera di AREU. Il Direttore del Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia interagisce, qualora necessario, direttamente o per il tramite del Responsabile di UOSD ATT con il Direttore DEA di un'ASST limitrofa, non sede di AAT, al fine di garantire continuità nell'erogazione dell'attività di emergenza urgenza extraospedaliera nel territorio di pertinenza dell'AAT di riferimento.

10) UOSD Formazione, Sistema di Valutazione

L'attività della nuova UOSD si concentra nel pianificare e gestire i processi di aggiornamento professionale e della formazione per tutto il personale a livello aziendale (sanitario, tecnico, amministrativo), congiuntamente alla pianificazione, elaborazione e gestione dei processi correlati alla valutazione delle risorse umane dell'Azienda

- Trasformazioni di UOS in UOSD e di UOSD in UOS

Alla luce delle variazioni del modello organizzativo, incentrato su “processi” che l'ASST Lariana ha introdotto con il POAS vigente, sono state effettuate le seguenti trasformazioni:



#### **Da UOS a UOSD**

##### Dipartimento di Chirurgia

Chirurgia Generale ad indirizzo polispecialistico per le urgenze (ex UOS Degenze Polispecialistiche per le urgenze)

##### Dipartimento Materno Infantile

Procreazione Medicalmente Assistita

##### Dipartimento Emergenza Rianimazione e Anestesia

Articolazione Aziendale Territoriale ———> AAT di Como (su richiesta AREU)

Cardiologia - Laboratorio di Emodinamica

#### **Da UOSD a UOS**

##### Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze

Coordin. sperimentazione gestionale ASSO ———> UOS Residenzialità Psichiatrica

- Trasformazioni di UOS

Assistenza Sanitaria Primaria Menaggio ———> UOS Radiologia – PO Menaggio

Dalla ASST Valtellina e Alto Lario è afferita la UOS Assistenza Sanitaria Primaria Menaggio senza il responsabile (UOS non assegnata) ma con solo personale amministrativo dedito ad attività di sportello riferite alle aree territoriali quali Assistenza Sanitaria di Base, Assistenza Protetica, supporto alla Medicina Legale per il processo di accertamento dell'invalidità civile e di handicap. Tali attività nella ASST Lariana sono erogate da UOC Cronicità/Fragilità e UOC Aree Territoriali, pertanto le attività riferite al territorio del Medio Lario confluiranno in tali strutture, per quanto sopra non è necessaria l'istituzione di una UOS dedicata a questo territorio.

Di contro, le attività radiologiche del presidio ospedaliero di Menaggio risultano non essere presidiate in quanto da ASST Valtellina e Alto Lario non è transitata alcuna figura medica; ritenendo strategica tale attività, si rende necessaria l'istituzione di una UOS Radiologia che afferirà alla UOC Diagnostica per Immagini del PO Sant'Anna di S. Fermo della Battaglia.

### **7.03 Evoluzione del modello organizzativo**

La realtà socio-sanitaria lombarda, delineata dalla Legge regionale 11 agosto 2015 n.23, prefigura una significativa attenuazione delle criticità derivanti dalle politiche di de-integrazione istituzionale in atto dagli anni '90 e sollecita una riconnessione di sistema tra ambito ospedaliero e servizi territoriali perseguendo logiche di rete.

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) rappresenta la cornice organizzativa entro la quale ricomporre un ambito unitario di erogazione caratterizzato da processi orizzontali di raccordo della rete dei servizi finalizzati a sostenere la presa in carico dei pazienti, avuto particolare riguardo a quelli in condizioni di cronicità e fragilità, assicurando continuità assistenziale e condizioni di appropriatezza nell'offerta e nell'accesso.



La Legge regionale 23/2015 riordina l'erogazione dei servizi dell'ASST in due settori aziendali:

- Rete territoriale
- Polo ospedaliero

Le esigenze generate dalla transizione epidemiologica in atto, chiaramente rappresentate nell'evoluzione del profilo normativo regionale, suggeriscono l'emancipazione da configurazioni organizzative di base tradizionalmente connotate da un forte accento di verticalità (gestione per silos, frammentazione delle fasi, frazionamento dei percorsi clinico-organizzativi, etc.) e alimentano una spinta progressiva verso l'orizzontalità (riorganizzazione per processi orizzontali integrati per fini e risultati, appiattimento delle strutture, etc.).

La declinazione operativa dello scenario sopradescritto comporta, implicitamente, il superamento delle principali e tradizionali modalità organizzative aziendali.

La varietà degli assetti organizzativi espressi in ambito sanitario è riconducibile essenzialmente a strutture di natura funzionale, a matrice e divisionali.

L'architettura organizzativa funzionale ha evidenziato i propri limiti a seguito della complessificazione/diversificazione del profilo di offerta e in relazione alla dinamicità del contesto ambientale in cui le aziende sanitarie operano.

L'incremento dei livelli di complessità strutturale condiziona, nell'applicazione del modello funzionale, un indebolimento dei meccanismi di coordinamento, una crescente proliferazione di nuove modalità di presidio organizzativo e, parallelamente, del livello di conflittualità interno contestualmente ad una spinta alla scomposizione e alla autoreferenzialità delle linee di produzione aziendali.

La struttura a matrice solo apparentemente pone rimedio alle criticità sopra evidenziate, pur proponendosi di comporre forti livelli di differenziazione organizzativa (e quindi di specializzazione) con elevati livelli di integrazione.

Tuttavia il grado di complessità interna di tale configurazione rimane comunque rilevante e la sua applicazione evidenzia una serie di problemi di non facile risoluzione quali:

- duplicazione di linee di responsabilità (line gerarchica/funzionale) e ambiguità gestionale;
- difficile equilibrio di peso reale tra i corresponsabili della linea di produzione;
- elevato assorbimento della Direzione Strategica per la gestione degli equilibri;
- pericoli di fratture nel sistema.

Inoltre, ulteriori punti di debolezza del modello a matrice, sono rappresentati dagli elevati costi di funzionamento e dalla peculiarità del contesto culturale necessario per la sua implementazione.

La struttura divisionale non si differenzia in modo particolarmente significativo da quella funzionale se non per l'importanza attribuita a servizi di supporto e di staff e la formazione di specifici organi permanenti di integrazione all'interno dell'organizzazione.

La fragilità dei modelli sinteticamente descritti evidenzia una scarsa capacità di risposta alle dinamiche ambientali e ai crescenti livelli di complessificazione dell'organizzazione sanitaria che determina un sempre più insistito coinvolgimento della Direzione Strategica nella risoluzione dei conflitti e nell'attività di coordinamento delle funzioni.



#### 7.04 Il Modello organizzativo della ASST lariana

La declinazione della postura strategica-organizzativa dell'ASST lariana si regge sui principi espressi nelle Regole 2016 (DGR X/4702 del 29/12/2015) e nelle linee guida regionali per l'adozione dei Piani di Organizzazione Aziendali Strategici - POAS (DGR X/5513 del 02/08/2016).

Il nuovo modello di sviluppo organizzativo non può che essere sintonico con una visione per **“processi”** in grado di assecondare una logica unitaria nella programmazione e gestione delle attività sanitarie e socio-sanitarie e superare una configurazione di base ancorata a profili disciplinari, competenze settoriali e linee di produzione connotate da autoreferenzialità.

L'ASST lariana, al fine di superare i limiti delle tradizionali configurazioni organizzative ed efficientare la propria struttura, ha ritenuto essenziale delineare nel POAS vigente un duplice e contestuale approccio sui seguenti fronti:

- sulla struttura di base, riprogettandola in modo da conferire massima rilevanza alla dimensione prodotto – processo, aggregando compiti, mansioni, funzioni e competenze non in relazione alla loro omogeneità tecnica o formale, ma in relazione all'ottenimento di un risultato o al soddisfacimento di un determinato bisogno;
- sulla professionalità degli operatori in modo da evitare che la struttura, seppure progettata sulla base di nuove logiche organizzative, venga reinterpretata con i vecchi criteri riproducendo superati comportamenti clinico – organizzativi.

Gli eventuali problemi di implementazione del modello proposto troveranno adeguata soluzione attraverso la contestuale adozione di opportuni “meccanismi operativi”:

- meccanismi di integrazione e coordinamento (Task force, Comitati/Gruppi di lavoro a carattere sistematico, Gruppi Operativi Interdipartimentali Permanenti – GOIP, etc...)
- meccanismi di guida e controllo (Missione, Visione del futuro, Metodologie di programmazione e controllo, budget e sistemi di reporting, regolamenti di organizzazione, etc...)
- meccanismi di gestione e sviluppo delle risorse umane (Criteri di attrattività e selezione, condivisione della conoscenza, sviluppo delle competenze/formazione, apprendimento organizzativo sistematico, etc...)
- meccanismi di informazione e comunicazione (sviluppo delle comunicazioni interne, applicazione delle tecnologie informatiche/multimediali, etc...).

I “meccanismi operativi” rappresentano importanti fattori di flessibilità in quanto consentono cambiamenti agevoli ed efficaci, meno invasivi e traumatici rispetto a reiterati interventi diretti sulla struttura organizzativa

Il congedo da una struttura verticalizzata, caratterizzata da silos, fasi produttive parziali e da un notevole impegno di coordinamento e l'approdo ad una organizzazione per processi e maggiormente integrata è iconograficamente rappresentata dalla **Fig.1**

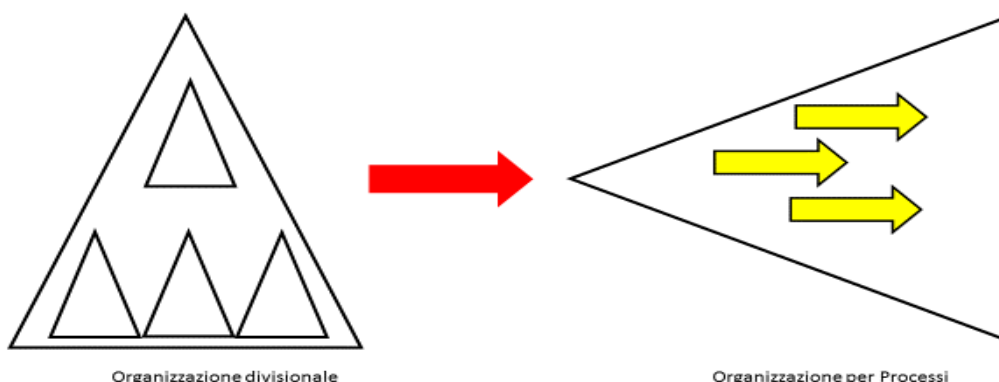


Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana



**Fig. 1**

La soluzione che ASST Lariana ha adottato pone un **forte accento sui processi come chiave per ottimizzare il funzionamento organizzativo**. Tale dimensione è immediatamente riconoscibile nella trasversalità della gerarchia.

L'organizzazione dipartimentale, modello ordinario di gestione operativa delle attività sanitarie (art.17 bis del D.Lgs n. 502/1992), viene reingegnerizzata in coerenza ai criteri sopra indicati, con riferimento ai processi primari clinico-assistenziali, processi sanitari di supporto e processi amministrativi.

La mappatura analitica dei “macroprocessi aziendali” verrà modulata nelle seguenti sezioni del presente documento.

Una preliminare overview dell'ASST lariana consente di osservare la modellizzazione proposta orientata a concepire la struttura aziendale come un **macro sistema interconnessionale, articolato per sottosistemi strettamente integrati (Fig.2)**.



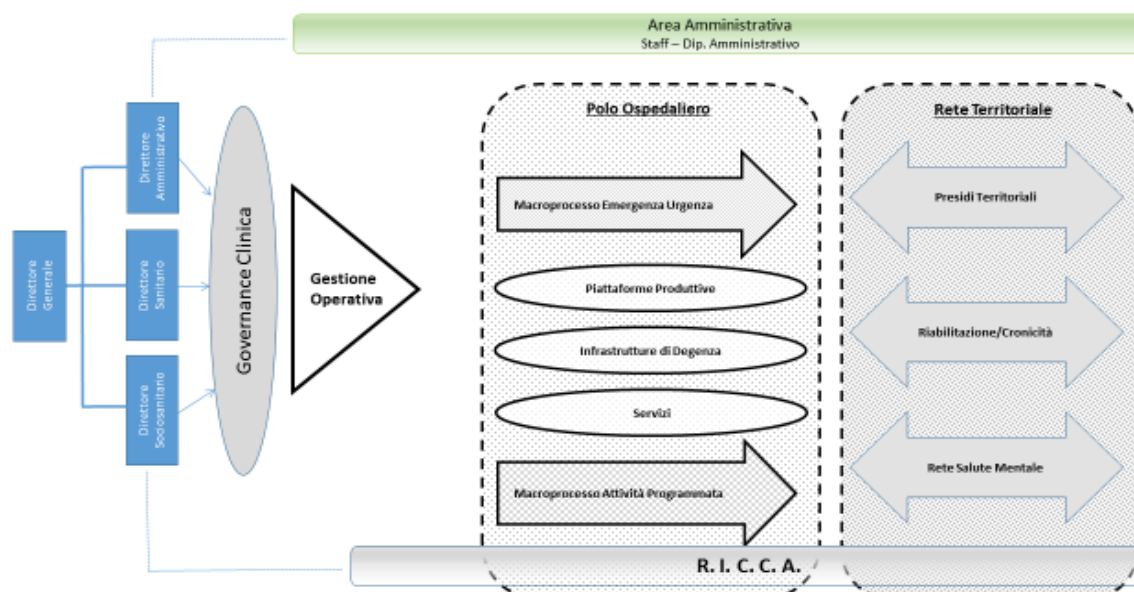


Fig.2

Il pieno coinvolgimento della **Direzione Strategica** nelle dinamiche di cambiamento organizzativo è rappresentata dal suo posizionamento trasversale.

In staff alla **Direzione Generale** appartengono funzioni aziendali assegnate a Strutture Complesse, a Strutture Semplici, od a specifiche figure professionali collocate in articolazioni organizzative già definite. Le funzioni di staff dell'Alta Direzione aziendale sono aggregazioni di competenze individuate come ambiti omogenei di attività strettamente connesse alla dimensione strategica della Direzione stessa. Queste sono assegnate quale profilo di competenza e, ove necessario, come ambito di risorse umane e/o strumentali dedicate alle strutture organizzative aziendali individuate in prima applicazione dalla Direzione nell'ambito del presente Piano di Organizzazione o con successivo provvedimento specifico di attribuzione di incarico.

La Direzione Strategica, nella rivisitazione critica del sistema aziendale e nella revisione dei modelli culturali e operativi, è supportata da un'area di **"Governance Clinica"** (GC) e dalla funzione **"Gestione Operativa"** (GO).

L'organizzazione dipartimentale, in cui si articola l'area di "Governance Clinica", soddisfa compiutamente le seguenti esigenze, essenziali ma compresse e marginalizzate nella gestione ordinaria delle linee produttive:

- ricerca, sviluppo e anticipazione degli scenari futuri che caratterizzeranno il contesto sanitario e socio-sanitario
- facilitazione delle modalità di realizzazione di processi innovativi ricercando le sinergie e le interazioni organizzative (intra e interdipartimentali) necessarie per il loro sviluppo
- ottimizzazione del parco tecnologico aziendale
- monitoraggio di quanto stia avvenendo, in termini di cambiamento clinico-organizzativo, nel contesto concorrenziale locale, regionale e nazionale
- progettazione delle interconnessioni di sistema con la dimensione socio-sanitaria e sociale.

L'assetto dell'area di "GC", prevede:





- la presenza di articolazioni dipartimentali di natura funzionale in staff alla Direzione Generale
  - Governo clinico, innovazione e sviluppo delle linee di attività internistica
  - Governo clinico, innovazione e sviluppo delle linee di attività chirurgica
- l'interazione sinergica con i seguenti dipartimenti di natura gestionale in line alle Direzioni Sanitaria e Sociosanitaria
  - Dipartimento di Emergenza/Urgenza
  - Dipartimento di Riabilitazione, Cure Intermedie e Cronicità

e la Rete Integrata di Continuità Clinico-Assistenziale – R.I.C.C.A.

Tale determinazione segue una **logica organizzativa del tutto “contingente”**, finalizzata a realizzare una significativa discontinuità culturale rispetto al precedente impianto aziendale, ed è **estranea ad una concezione di dipartimento come mero strumento “generalista”**, in tutto subordinato ad un astratto “isomorfismo” strutturale assolutamente inadeguato al livello di complessità/incertezza ambientale e alle sfide poste dalla riforma del sistema sociosanitario lombardo.

**L'area di “GC” si interfaccia, in via privilegiata, con la funzione di “Gestione Operativa” a cui compete, in prima istanza, il compito di efficientare il patrimonio organizzativo aziendale.**

L'implementazione di questa funzione organizzativa, in staff alla Direzione Generale e in sinergia con le Direzioni Sanitaria, Amministrativa e Sociosanitaria, consentirà di sviluppare criteri di programmazione condivisi per il governo di un sistema aziendale intimamente interconnesso e di individuare misure bilanciate e coerenti con l'asset istituzionale e gli obiettivi strategici posti dal livello regionale.

La conoscenza analitica dei processi aziendali, permetterà alla “GO” di modellare il layout fisico dei servizi sulle base dei percorsi identificati per i pazienti; si occuperà, inoltre, di programmare la capacità produttiva delle strutture aziendali in base all'analisi di report periodici e agli obiettivi di di produzione.

Il network organizzativo della “GO” ricomprende le funzioni di Servizio Prevenzione e Protezione (SPP), Risk Management (RM), Qualità, Controllo di Gestione e Strategico, Sistemi Informativi Aziendali (SIA), Servizio Ingegneria Clinica (SIC), Logistica.

Il **Polo Ospedaliero**, articolato in tre Presidi Ospedalieri (PO) di cui due – PO Sant'Anna e PO Sant'Antonio Abate di Cantù - organizzati per intensità di cure e continuità assistenziale nel rispetto degli standard previsti, è orientato alle prestazioni in emergenza/urgenza e in elezione ed eroga prestazioni sanitarie specialistiche a livelli crescenti di complessità. Il PO Erba Renaldi di Menaggio si configura come un Presidio Ospedaliero generalista volto a dare risposta ai bisogni del territorio, che trova supporto dal Presidio hub (PO Sant'Anna) tramite l'organizzazione dipartimentale che rappresenta il modello ordinario di gestione operativa delle attività ospedaliere.

La **Rete Territoriale** eroga le prestazioni distrettuali di cui al D.lgs 502/1992: prestazioni specialistiche, di prevenzione sanitaria, diagnosi e cura a media e bassa complessità e le cure



intermedie , oltre alle funzioni e prestazioni medico-legali. La rete territoriale pertanto dispone di un'offerta propria, complementare all'ospedale per prestazioni di bassa complessità assistenziale.

L'**Area Amministrativa** innerva il sistema aziendale nella sua interezza e complessità.

**Il coinvolgimento della famiglia, delle reti sociali e degli enti del terzo settore** nell'erogazione dei servizi e delle prestazioni verrà assicurato con un raccordo operativo con le diverse strutture dell'ATS a cui sono attribuite le funzioni di governance nel rispetto del principio della sussidiarietà orizzontale, finalizzato a garantire pari accessibilità dei cittadini a tutti i soggetti erogatori di diritto pubblico e di diritto privato.

In particolare la Direzione Sanitaria e Sociosanitaria si confronteranno con le articolazioni organizzative di ATS per:

- definire gli obiettivi e le azioni per rispondere a specifiche aree di bisogno;
- elaborare modelli che assicurino alla persona la continuità di cura e di assistenza con l'attivazione di percorsi personalizzati di presa in carico;
- individuare le modalità di integrazione tra attività sanitarie, sociosanitarie e sociali di competenza delle autonomie locali;
- garantire la semplificazione dell'erogazione delle prestazioni e dei percorsi di cura e di assistenza.

Nei successivi paragrafi vengono esplicitate le modalità organizzative di tale confronto in relazione alle specifiche attività di competenza delle diverse linee di erogazione delle prestazioni.

## **7.05 Progettazione organizzativa del Polo Ospedaliero dell'ASST Lariana**

Il Polo Ospedaliero dell'ASST Lariana assume una configurazione **"multipresidio"**.

La logica di progettazione macro-strutturale persegue una soluzione di **"organizzazione a rete"** che si caratterizza per una originale ri-elaborazione dei paradigmi organizzativi ad integrazione verticale, **"hub & spokes"** , e orizzontale per **"poli/antenna"**.

**La configurazione adottata nasce da una intenzionale ibridazione dei due modelli sopra indicati.**

Tale soluzione è funzionale non solo alla opportunità di garantire un adeguato coordinamento tecnico-scientifico delle strutture ospedaliere aziendali ma anche all'esigenza di assecondare una costante e fisiologica rivisitazione del loro profilo di offerta, tenendo necessariamente co-presenti la complementarietà delle vocazioni strutturalmente presenti relative sia al livello di intensità clinico-assistenziale sia al polimorfismo specialistico dei singoli stabilimenti ospedalieri.

Nell'intento di consolidare strategicamente l'impostazione macro-strutturale indicata, con questo Piano è **confermata la scelta di articolare gli stabilimenti ospedalieri aziendali in tre Presidi:**

- Presidio Ospedaliero (PO) "Sant'Anna" di San Fermo
- Presidio Ospedaliero (PO) di Cantù – Mariano Comense
- Presidio Ospedaliero (PO) "Erba-Renaldi" di Menaggio



Alla luce dei differenziati livelli di attività, della specifica qualificazione del case-mix e delle relative funzioni, si intende consolidare un forte processo di integrazione reticolare tra i Presidi e le singole strutture ospedaliere, allo scopo di:

- razionalizzare e valorizzare pienamente l'utilizzo delle risorse a disposizione;
- aumentare la capacità attrattiva di ciascuna struttura coinvolta, mediante l'ampliamento dei punti di contatto con il potenziale utente che può accedere ai servizi attraverso uno qualsiasi dei diversi punti della rete;
- favorire la riprogettazione ed integrazione coordinata dei processi assistenziali e sanitari, attraverso la definizione all'interno del network aziendale dei possibili percorsi utilizzabili dal paziente nel fruire del servizio;
- garantire con sempre maggiore efficienza i processi di continuità assistenziale, la ricomposizione della filiera erogativa fra ospedale e territorio, avuto particolare riguardo al processo di presa in carico del paziente, e l'integrazione con l'offerta assicurata dalla rete territoriale.

Il modello organizzativo del Polo Ospedaliero descritto nel presente POAS prevede una **rete a governance unificata** che si articola su più livelli: una realtà **“ad elevata complessità clinico-assistenziale”** (PO San Fermo), presidio sede di DEA di II livello, in grado di coniugare un crescente livello di specializzazione su diffuse branche cliniche con una consolidata disponibilità generalista e strutture a carattere **“zonale”** (stabilimento ospedaliero di Cantù) e di **“prossimità”** (stabilimento ospedaliero di Mariano Comense e Presidio Ospedaliero di Menaggio).

La rete dei servizi si svilupperà privilegiando la logica del **network di patologia** e i tre presidi ospedalieri si avvarranno dell'**organizzazione dipartimentale**, quale strumento principale di integrazione e di governo clinico a livello aziendale.

L'organizzazione dipartimentale, nel rispetto della Legge 502/92, si conferma quale modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività ospedaliere.

In coerenza con quanto previsto nelle linee guida regionali per l'adozione dei Piani di Organizzazione Aziendali Strategici - POAS (DGR X/5513 del 02/08/2016), sono stati assunti i criteri di organizzazione dipartimentale, ivi enunciati, con specifico riferimento ai compiti e alle attività, tipologie, organi di gestione, risorse e strutture organizzative (UOC, UOSD, UOS, UO extra-dipartimentali).

L'architettura organizzativa aziendale, avuto particolare riguardo al polo ospedaliero, intende integrare la concezione di dipartimento come insieme di strutture organizzative e come sistema di relazioni.

I Dipartimenti Gestionali e Funzionali Sanitari, afferenti alla Direzione Sanitaria Aziendale, sono i seguenti:

- Dipartimento Gestionale Emergenza/Urgenza
- Dipartimento Gestionale di Medicina
- Dipartimento Gestionale di Chirurgia
- Dipartimento Gestionale Materno Infantile
- Dipartimento Gestionale dei Servizi
- Dipartimento Funzionale Oncologico
- Dipartimento Funzionale Cardio-Cerebro-Vascolare
- Dipartimento Interaziendale Oncologico (DIPO)



- Dipartimento Trasfusionale Interaziendale
- Dipartimento Interaziendale Regionale Emergenza Urgenza Extra Ospedaliera Interaziendale AREU

## 7.06 Caratteristiche dei processi di reingegnerizzazione dell'organizzazione ospedaliera

Il PO “S. Anna” di San Fermo per livello di complessità, flessibilità funzionale, standardizzazione delle attività e disponibilità di un parco tecnologico avanzato, assume fisiologicamente, pur mantenendo una specifica conformazione generalista, l'identità di struttura di riferimento all'interno della rete, avuto particolare riguardo alla dimensione organizzativa, al trattamento delle urgenze, alla specifica vocazione in ambito oncologico e alla gestione di attività di elevata specializzazione.

Il PO di Cantù – Mariano Comense, complessivamente dotato di servizi diagnostici, internistici, chirurgici e di strutture adeguate all'emergenza, in grado di soddisfare volumi di domanda sanitaria appropriati e garantire una soddisfacente qualità del servizio, si caratterizzerà ulteriormente in termini di flessibilità funzionale (consolidamento delle attività di ricovero e cura, sviluppo della “week surgery” e dei modelli assistenziali di day hospital – day surgery, espansione delle attività ambulatoriali).

L'ambito ospedaliero di Mariano Comense è stato oggetto di una mirata strategia di sviluppo e riqualificazione sia dell'area riabilitativa sostenuta dal collante organizzativo delle articolazioni dipartimentali aziendali sia di quella polispecialistica e socio-sanitaria.

Il PO “Erba-Renaldi” di Menaggio, pure in presenza di oggettive difficoltà di collegamento con Como, consoliderà con maggiore decisione il proprio profilo vocazionale di presidio di “prossimità” coerentemente orientato a soddisfare i bisogni sanitari espressi dal bacino territoriale di riferimento. E' prevista, inoltre, a supporto dell'organizzazione del Presidio, una collaborazione sempre più stretta con il Presidio Ospedaliero hub (PO Sant'Anna), attraverso la struttura dipartimentale aziendale.

Il POAS vigente ha recepito le indicazioni normative previste dal DM 70/2015.

Nel momento delle programmate soppressioni di UOC, trasformazioni di UOC in UOS, conversioni di UOS in altre UOS, di UOS in UOSD e di UOSD in UOS, così come indicato nel precedente **paragrafo 7.02**, è stata avviata la riorganizzazione complessiva dei rispettivi profili di offerta, l'accorpamento di analoghe discipline e la riqualificazione delle infrastrutture di degenza ai sensi del DM 70/2015.

## 7.07 Presupposti del cambiamento

Il “Process Management” rappresenta da tempo uno strumento di governo clinico particolarmente adeguato al contesto organizzativo del network ospedaliero aziendale nel suo complesso, ed in particolare del PO “S. Anna”.

Una visione orizzontale dell'organizzazione, un'attenzione crescente all'integrazione e ai problemi relazionali tra le diverse componenti professionali operanti a livello aziendale, hanno rappresentato le premesse di una lunga fase di riorganizzazione del presidio che ha generato le condizioni per una più razionale gestione dell'attività produttiva che si concentra lungo l'asse di definiti processi clinico-assistenziali.



In esito al **progressivo consolidamento del modello per intensità di cura e complessità assistenziale**, le linee di attività del PO “S. Anna” sono attualmente così strutturate:

- **Ruolo di filtro del DEU**  
Stratifica il paziente e lo invia al livello di cura più appropriato.  
Definisce le modalità di utilizzo dei p.l. OBI – Medicina per acuti.
- **Linea della Chirurgia in urgenza**  
Linea di attività che comprende i ricoveri chirurgici con accesso dal Dip. Emergenza–Urgenza.
- **Linea della Chirurgia programmata**  
Include tutti i ricoveri chirurgici che fanno seguito ad una programmazione e ad una valutazione che avviene prima del ricovero ospedaliero (attività di pre-ricovero). Comprende anche la Week Surgery (modalità clinico – organizzativa di differenziazione dei ricoveri chirurgici con una degenza limitata ai 5 giorni lavorativi della settimana) e la Chirurgia di un giorno (Day Surgery)
- **Linea Medica – sub acuti**  
Linea di attività che comprende ricoveri di tipo medico con necessità di cura continuata nelle 24 ore, che richiedono un’alta intensità clinico – assistenziale o, nel caso dei sub acuti, una più contenuta intensità clinica a fronte di una maggiore complessità assistenziale. Include anche il Day Hospital e i ricoveri per pazienti caratterizzati da una presa in carico continuata nelle 24 ore che richiedono assistenza a più bassa intensità.
- **Linea Riabilitativa**  
Linea di attività riabilitativa specialistica ad elevata complessità post acuta in pazienti degenti, pre o post ricovero recente.
- **Linea outpatients**  
Raggruppa le attività per utenti non ricoverati. Comprende sia prestazioni ambulatoriali più semplici, che percorsi coordinati, anche con il coinvolgimento di risorse di elevata complessità (servizi di Emodialisi, di Endoscopia digestiva, di Chirurgia ambulatoriale, trattamenti chemioterapici, etc...).
- **Percorso nascita**  
E’ la linea di attività che comprende i servizi per la gravidanza, il parto, l’assistenza alla madre e al neonato (avviato in virtù dell’integrazione Punto nascita Como - Cantù)

Attualmente, quindi, le aree di degenza del PO S. Anna sono così articolate:

- Terapia Intensiva e sub intensiva
- Degenza medica e chirurgica ad alto grado di assistenza
- Degenza chirurgica < 5 g. (Week Surgery)
- Degenza diurna (Day Hospital – Day Surgery)
- Degenza riabilitativa
- Degenza sub acuti.

## 7.08 Mappatura analitica dei macroprocessi ospedalieri ed aziendali

L’attuale assetto del patrimonio organizzativo della rete ospedaliera e, in particolare, del PO “Sant’Anna”, struttura hub nel network ospedaliero dell’ASST Lariana, facilita la nuova strategia di aggregazione dei processi.

I fattori di contesto aziendale, di seguito elencati:

- consolidamento del modello per intensità di cura e continuità assistenziale;

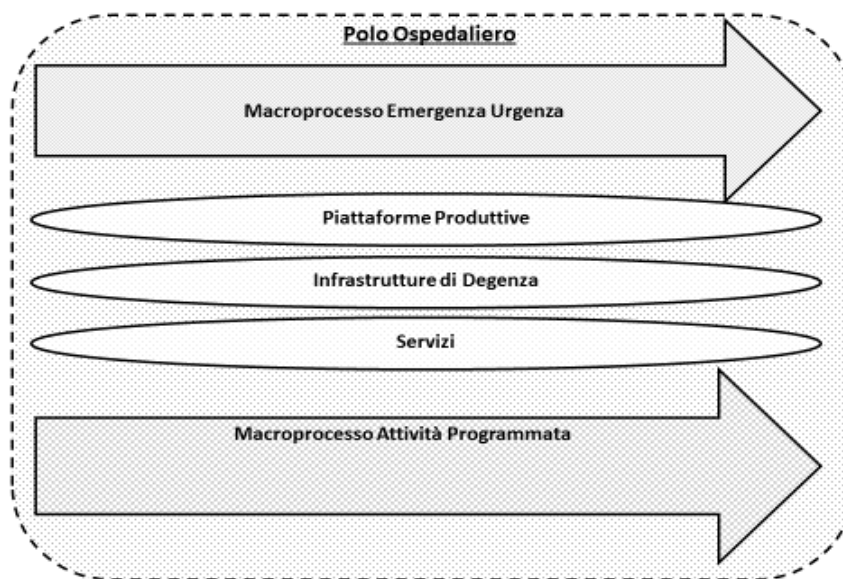


- aggregazione delle UU.OO. per aree funzionali omogenee in settori di degenza multidisciplinari;
- accentuata flessibilità di utilizzo dei posti letto;
- fruizione condivisa di piattaforme produttive e infrastrutture ad alto costo

consentono una ulteriore, maggiormente semplificata, rivisitazione dei processi clinico-organizzativi e la conseguente riconfigurazione della struttura organizzativa di base articolata su **due macroprocessi orizzontali**

- **Macroprocesso Emergenza/Urgenza**
- **Macroprocesso Attività Programmata**

e su **strutture di servizio “verticali”** (centri di prestazioni intermedie, piattaforme logistiche e produttive, infrastrutture di degenza) **Fig.3.**



**Fig.3**

In relazione alle aree produttive e clinico-assistenziali caratterizzanti i due macroprocessi vengono identificate le principali tipologie di percorsi centrati sul paziente presidiati da articolazioni organizzative dipartimentali ospedaliere di natura gestionale:

- **Percorso di emergenza/urgenza (PE)**
- **Percorso ordinario chirurgico (POC)** – include week/day surgery
- **Percorso ordinario medico (POM)** – include day hospital

L'organizzazione del Polo Ospedaliero dell'ASST Lariana, declinata nel presente Piano, in sintonia con la Legge regionale 23/2015 e con le linee guida regionali per l'adozione dei POAS (DGR X/5513 del 02/08/2016), prelude ad una organizzazione aperta, flessibile, interrelata e organizzata a rete.

In un modello organizzativo orizzontale e reticolare che si pone quale obiettivo strategico la ricostruzione della filiera erogativa tra ospedale e territorio, attraverso il criterio prevalente della presa in carico del paziente, le UO si trasformano da **“entità funzionali”** a **“team” di processo**.





Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

In tale concezione organizzativa il macroprocesso funge da **“attrattore”** rispetto al percorso clinico-assistenziale assunto come sistema dinamico, evolutivo che interfaccia tra loro fasi cliniche e spazi di cura (non necessariamente secondo modalità strettamente deterministiche a causa della variabile dell’indeterminazione prognostica) contribuendo a ridefinire i confini operativi delle singole UO, perfezionando, peraltro, l’impostazione del modello per intensità di cura già adottato.

Al fine di migliorare il livello di flessibilità e autonomia aziendale nella configurazione degli assetti organizzativi, in assenza di un incremento di strutture, il presente Piano coglie l’opportunità, contemplata nelle linee di indirizzo regionale, di **superare il tradizionale vincolo di coincidenza tra piattaforme produttive (settori di degenza, infrastrutture), UO complesse, semplici dipartimentali o semplici (UOC/UOSD/UOS) e competenze.**

Il modello proposto si caratterizza per una maggiore flessibilità, “variabilità dei confini” delle diverse unità organizzative coinvolte e, quindi, per l’attenuazione dei livelli di autoreferenzialità delle stesse.

Infatti, a seconda del livello di attrattività dei macroprocessi e in relazione alla tipologia dei percorsi dei pazienti, alcune strutture possono svolgere in modo significativamente rilevante il ruolo esclusivo di **“produttore”** in un macroprocesso, pur conservando funzioni di **“co-produzione”** a favore dell’originario asset organizzativo.

Ciò vale anche per la **ricollocazione di aree di produzione/infrastrutture di degenza attribuite secondo una responsabilità organizzativa coincidente con la natura del percorso clinico-assistenziale del paziente avuto particolare riguardo alle aree afferenti alle reti di patologia**, ai sensi di quanto previsto dalla DGR n° X/4873 del 29.02.2016.

La prevalenza dei volumi di produzione e la caratteristica del percorso determina di conseguenza l’afferimento della struttura alla linea gerarchica dipartimentale che presidia il macroprocesso in questione **(Fig.4).**

La Direzione del Polo Ospedaliero, è costantemente indirizzata a promuovere modalità di gestione proattiva della possibile complessità organizzativa emergente.

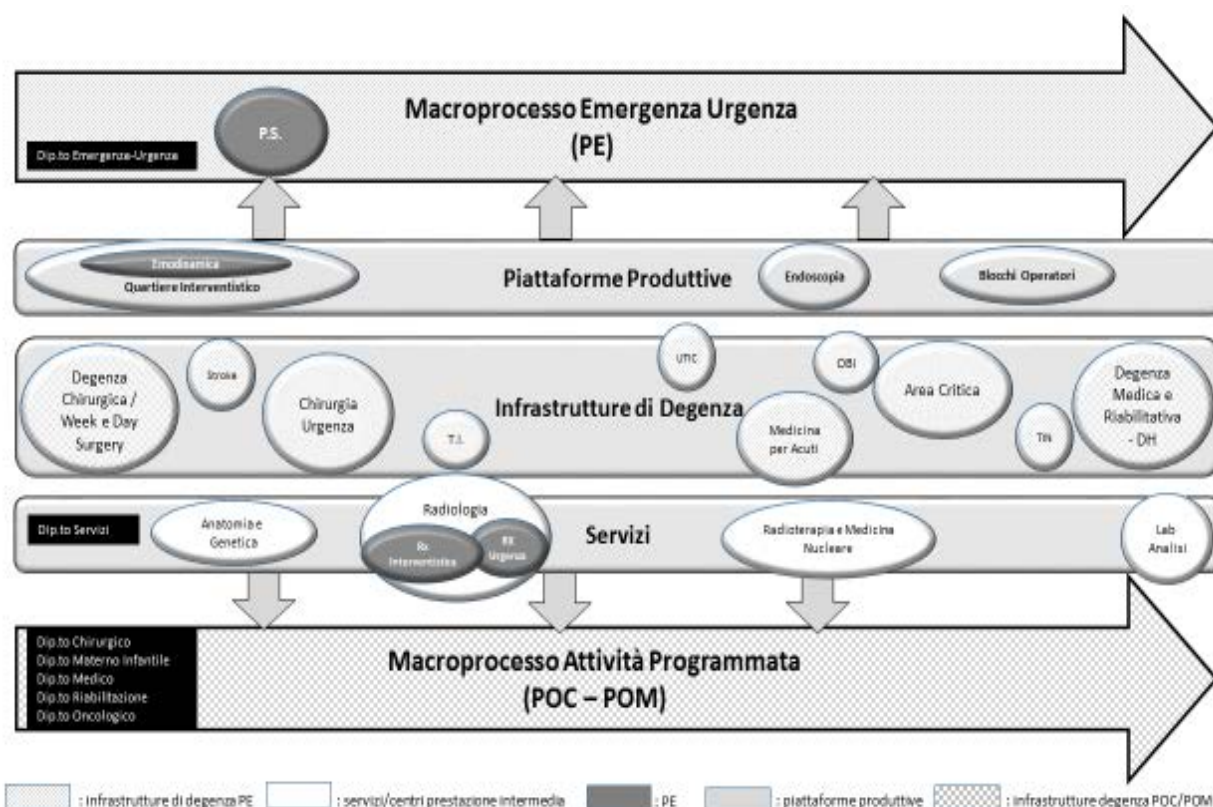


Fig. 4

Appare di tutta evidenza che tale modello organizzativo si propone, implicitamente, l'obiettivo di facilitare l'allineamento e lo sviluppo dei processi di presa in carico dei pazienti in ambito intra-ospedaliero e territoriale, consentendo di definire sia una meno approssimativa traiettoria del supporto logistico al percorso del paziente sia una programmazione maggiormente adeguata delle risorse (tecnico-professionali, piattaforme produttive, infrastrutture di degenza, servizi) destinate alla pluralità dei nodi della rete in relazione alle differenziate vocazioni erogative ed alle diverse tipologie di setting clinico-assistenziali.

Questo approccio, inoltre, potrà consentire di clusterizzare con maggiore accuratezza target di pazienti con bisogni omogenei (acuti, cronici, fragili, occasionali, distinti per patologia o complessità assistenziale, ecc.) che necessitano di servizi e percorsi dedicati, garantendo loro, indipendentemente dalle unità organizzative o piattaforme produttive interessate, una reale unità di fruizione.

### 7.09 Progettazione organizzativa della Rete Territoriale dell'ASST Lariana

Così come previsto dalla LR 23/2015 alla 'rete' compete l'erogazione delle prestazioni territoriali, individuando la modalità della presa in carico come l'elemento caratterizzante dell'assistenza offerta dal territorio anche in un percorso di continuità con la rete ospedaliera.

La rete territoriale delle ASST è costituita da diversi punti di accesso/erogazione:

- **Punti di accesso delle Aree Territoriali**
- **Sportelli Unici Welfare (SUW)**





Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

- **Consultori**
- **Presidi per l'erogazione di prestazioni ambulatoriali di 1° livello**
- **SerT**
- **Centri Psico-Sociali (CPS)**
- **Residenzialità psichiatrica (CRA, CRM, CPM, Residenzialità Leggera)**
- **Poli territoriali NPIA**

In un prossimo futuro diversi di questi punti potrebbero confluire all'interno di Presidi Socio sanitari Territoriali (PreSST) e/o di Presidi Ospedalieri Territoriali (POT) che si configureranno come unità di offerta strutturate (presidi ben identificabili dal cittadino), con un'attività organizzata per la presa in carico del paziente e della corretta tenuta dei propri percorsi assistenziali.

In attesa di ulteriori indicazioni regionali in merito alle modalità di costituzione dei **PreSST** e ai requisiti strutturali e organizzativi previsti per gli stessi, si sono identificati, per ogni area territoriale i presidi che allo stato attuale erogano sia le prestazioni ambulatoriali assicurate in precedenza dall'Azienda Ospedaliera che le prestazioni già fornite dai Distretti ex ASL.

Tre di questi presidi, il Presidio Via Napoleona (ex Ospedale Sant'Anna), il Presidio di Lomazzo e il Presidio di Pontelambro, già ora assicurano nella medesima sede le attività ambulatoriali e quelle di competenza della rete territoriale; a questi si è aggiunto, a seguito dell'approvazione della L.R. 15/2018, il PreSST di Menaggio.

E' auspicabile che all'interno di queste strutture, laddove possibile, trovino spazio gli ambulatori delle AFT di MMG e PdF, ovvero quelli delle Cooperative di MMG.

In particolare il Presidio di Via Napoleona, già identificato come "Cittadella della Salute", per la sua collocazione e le numerose attività già presenti o in via di trasferimento, ha la possibilità di configurarsi come il principale PreSST dell'ASST.

Sempre presso il Presidio di Via Napoleona e con particolare riferimento al "percorso di presa in carico dei pazienti cronici e fragili" è stato attivato il Centro Servizi che risponde a tutte le prescrizioni previste dalle deliberazioni regionali succedutesi nel tempo. Inoltre con deliberazione n. 134 del 18/02/2018 è stato istituito il team-work "**Attuazione del modello presa in carico dei pazienti cronici**", in staff alla Direzione Generale, con il compito di garantire l'attivazione dei necessari processi di lavoro per costruire la stesura dei profili di presa in carico.

Un primo obiettivo di integrazione tra servizi offerti dal polo ospedaliero e dalla rete territoriale, anche nella direzione di una semplificazione per il cittadino e di un utilizzo più efficiente delle risorse e degli spazi, è rappresentato dalla unificazione dei front-office destinati al CUP e ai servizi degli sportelli "scelta e revoca" nei presidi ove vi è la contemporanea presenza di entrambe le attività.

La Direzione Sociosanitaria è responsabile della conduzione delle strutture afferenti alla rete territoriale e dei percorsi di presa in carico dei pazienti, anche quando coinvolgono il polo ospedaliero.

La funzione igienistico-organizzativa che assicura il mantenimento dei requisiti di accreditamento strutturali e organizzativi e tutte le funzioni necessarie per il l'erogazione delle prestazioni è garantita dalle articolazioni aziendali afferenti alla direzione sanitaria.



## **7.10 Articolazione delle attività e dei servizi erogati dalla Rete Territoriale dell'ASST Lariana**

### **7.10.1 Le Aree Territoriali e i relativi punti di accesso per il cittadino**

In relazione alla necessità di assicurare omogeneità e coordinamento dei diversi punti di offerta, con una relazione di diretta dipendenza dalla Direzione Sociosanitaria, è stata individuata una UOC Aree Territoriali, a cui afferiscono tutti i Presidi territoriali degli ex Distretti dell'ASL.

Il territorio di pertinenza dell'ASST Lariana, dopo il riassetto previsto dalla L.R. 23/2015 non coincide con l'ambito provinciale in quanto il Medio e Alto Lario è stato ricompreso nell'ASST della Valtellina e dell'Alto Lario. Si è ritenuto di conseguenza opportuno rivedere anche la distribuzione degli ambiti territoriali di riferimento, gli ex Distretti ASL, suddividendo la parte restante della Provincia di Como in due Aree Territoriali che saranno presidiate da altrettante UOS:

Lariana Ovest in cui confluiscano i comuni di Como, quelli immediatamente limitrofi e quelli ricompresi negli Ambiti Territoriali Sociali (Legge 328/2000) di Olgiate Comasco e Lomazzo;

Lariana Est a cui fanno capo i comuni delle aree degli Ambiti Territoriali Sociali di Erba, Cantù e Mariano Comense.

Nel Comune di Campione d'Italia, in riferimento alla presenza di specifiche normative e in particolare di quanto indicato al punto 10 dell'art. 27 della L.R. 23/2015 che lo identificano come "speciale distretto", viene mantenuto un presidio per l'erogazione di prestazioni e servizi che verranno definiti in accordo con l'ATS dell'Insubria.

Nell'ambito delle due Aree Territoriali—sono presenti gli operatori afferenti alla UOS ADI/Welfare, spetta un ruolo significativo nel processo di presa in carico della persona attraverso una sempre più qualificata attività delle Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) che costituisce la modalità più adeguata per superare rischi legati della frammentazione delle unità d'offerta e garantire una risposta globale ai bisogni assistenziali. Facilita inoltre il realizzarsi di modelli di cura orientati all'appropriatezza dei percorsi di cura (PDTA), alla proattività della presa in carico e alla personalizzazione dei percorsi di cura con la definizione di un Piano Assistenziale Individuale (PAI) che può costituire un elemento importante per garantire la necessaria continuità assistenziale.

La valutazione multidimensionale che implica l'individuazione di prestazioni e/o "misure" fruibili dall'utente anche attraverso un ente erogatore accreditato dovrà necessariamente avvenire nel rispetto dei criteri individuati da ATS.

Afferente alla UOC Aree Territoriali, è prevista una UOS "Attività ambulatoriale di Sanità Pubblica" che si occuperà, avvalendosi di referenti e operatori individuati in ognuna delle due aree territoriali (Lariana Nord e Lariana Sud) della corretta erogazione delle prestazioni connesse a questa specifica funzione, assicurando il mantenimento e il miglioramento delle attività su tutto il territorio di competenza.

Il coordinamento di specifici servizi erogativi con prevalenza nell'ambito territoriale, dedicati all'attività vaccinale (attività di competenza dell'ASST a partire dal prossimo 1° gennaio 2017), sarà implementato dalla direzione sociosanitaria in accordo con la direzione sanitaria.



In particolare l'attività di vaccinazione universale, la vaccinazione delle categorie a rischio e la profilassi internazionale sarà assicurata a livello territoriale, secondo le indicazioni e gli obiettivi individuati da ATS nell'ambito della contrattazione integrativa annuale.

Nell'ambito delle attività di prevenzione è stata prevista la figura del responsabile di processo, Prevention Process Owner, funzione che sarà assicurata nella fase iniziale dal Direttore Sociosanitario e successivamente delegata ad un Responsabile di una UOC della Rete Territoriale, che avrà il compito di:

- sviluppare l'attività di screening e dei percorsi di diagnosi e cura delle patologie oncologiche di colon retto, mammella (breast unit) e cervice uterina
- implementare l'offerta vaccinale dei soggetti a rischio nelle altre UU.OO. di ASST (costruzione di percorsi dalla clinica alla vaccinazione)
- promuovere l'offerta vaccinale universale con le componenti del territorio, con i punti nascita e l'emergenza urgenza (catch up)
- raccordarsi con ATS per collaborare in particolare alla realizzazione dei programmi previsti dal Piano Integrato Locale di Promozione della Salute (PIL)

#### 7.10.2 Il Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze

In attuazione della L.R. n. 120 del 21.06.2016 al Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze (DSMD) competono, oltre la Psichiatria e la NPJA, anche le attività erogate nell'ambito delle dipendenze. Il DSMD che, come da indicazioni della DGR 5513/2016 afferisce alla Direzione Sociosanitaria, mantiene la sua connotazione gestionale assumendo anche un ruolo funzionale al fine di garantire una maggiore integrazione tra le attività territoriali legate alle dipendenze e quelle della salute mentale compresa la disabilità psichica.

Nel nuovo DSMD confluiscono le seguenti UU.OO.

- UOC Psichiatria Aziendale
- UOS Psichiatria Territorio (CPS e Carcere)
- UOS Residenzialità Psichiatrica
- UOS SPDC PO Como/DCA (Disturbi Condotta Alimentare)
- UOS SPDC PO Cantù
- UOS SPDC PO Menaggio

***(queste ultime tre UOS afferiscono per le specifiche attività di ricovero e cura alla Direzione Sanitaria Aziendale)***

- UOC N.P.I.A.
- UOS Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA)
- UOC Dipendenze
- UOS SERT Lariana Ovest
- UOS SERT Lariana Est
- UOSD Psicologia Clinica

In relazione alle indicazioni della legge di riordino, sono da considerare i seguenti obiettivi:

- Individuazione, in un'ottica di integrazione delle unità di offerta dipartimentali di psichiatria, neuropsichiatria infantile e dipendenze, dei percorsi che promuovano iniziative di prevenzione e di presa in carico precoce delle situazioni di disagio psicologico e psichiatrico collegati anche all'abuso di sostanze. Tali percorsi possono concretizzarsi implementando modelli di



intervento già presenti, come ad esempio quello realizzato con il Centro giovani adolescenti, attraverso una integrazione più ampia delle risorse;

- Potenziamento del lavoro di collegamento tra SPDC e territorio nelle situazioni pre e post ricovero ospedaliero ampliando a livello dipartimentale il modello di triage infermieristico presente da tempo sul territorio di Como secondo un modello di integrazione tra SPDC, Struttura residenziale (CRM di Como) e CPS.
- Sviluppo di un lavoro di presa in carico, che coinvolga le diverse UO dipartimentali, a favore dei pazienti con problematiche psicologiche-psichiatriche e/o di dipendenza, autori di reato, in modo particolare per i pazienti detenuti.
- Favorire iniziative di re-inclusione sociale come il budget di salute partecipando alla sperimentazione regionale in cui la ASST Lariana, attraverso il DSM, è stata individuata come soggetto attivo.
- Integrazione della rete d'offerta dipartimentale a partire dalla presa in carico dei bisogni prevalenti della popolazione che afferisce al bacino di utenza della ASST Lariana.

La UOC N.P.I.A. collabora in modo attivo anche nel contesto del Dipartimento Materno Infantile per assicurare il necessario contributo determinato dalle specifiche competenze.

Infine, per quanto riguarda le persone con **disabilità psichica** e con disturbi dello spettro autistico, il DSMD, con le sue articolazioni organizzative, assicura il suo contributo per una corretta presa in carico, di concerto con gli enti locali sulla base di un approccio multidimensionale e attraverso una integrazione dei servizi e dei programmi di natura sanitaria e riabilitativa, con quelli a carattere sociosanitario e sociale/educativo. In particolare, i Servizi per la Salute Mentale svolgono attività di consulenza specialistica e di intervento in relazione ai bisogni psichiatrici emergenti di tali pazienti in raccordo con tutte le competenze coinvolte nell'area della disabilità psichica, secondo criteri di appropriatezza e di attenzione al benessere complessivo della persona.

### 7.10.3 Il Dipartimento Riabilitazione – Cure Intermedie – Cronicità

Alla direzione sociosanitaria afferisce anche il Dipartimento Gestionale “Riabilitazione, Cure intermedie e Cronicità” che coordina le attività delle tre UOC di Riabilitazione, della UOC Cure Palliative e della UOC Cronicità/Fragilità e si farà carico di migliorare e dare maggiore continuità ai percorsi dei pazienti cronici sia nell'ambito dell'assistenza ospedaliera che in quello della rete territoriale, compresi i rapporti con le strutture sanitarie e sociosanitarie del territorio che erogano prestazioni riabilitative, cure post-acute e misure innovative di welfare regionale (RSA aperta, Residenzialità leggera/assistita ).

Questa articolazione organizzativa costituisce un elemento innovativo destinato a favorire il superamento della suddivisione dei servizi tra area ospedaliera e territoriale nella logica di attuare una effettiva presa in carico del paziente e di assicurare la continuità assistenziale.

In una prima fase si intende sviluppare il percorso in uscita dall'ospedale verso le cure intermedie e/o il domicilio costruendo, attraverso l'integrazione tra la fase di cura/riabilitazione offerta dalle UUOO del polo ospedaliero e le fasi successive in unità di offerta destinate al post-acute e all'assistenza domiciliare.



L'inserimento nel Dipartimento della UOC Cronicità/Fragilità con la relativa UOS ADI/Welfare consente di gestire in modo più tempestivo e puntuale la valutazione multidimensionale in collaborazione tra specialisti ospedalieri e UVMT del territorio assicurando altresì la corretta fornitura di protesi ed ausili. Il collegamento con l'ADI e i SUW presenti nelle Aree Territoriali facilita inoltre l'erogazione delle prestazioni di ADI e misure welfare assicurando un supporto alle famiglie soprattutto nei casi in cui il paziente si trova nella condizione di aver perso temporaneamente o definitivamente quell'autonomia che viceversa era presente prima del ricovero.

In prospettiva il modello organizzativo di presa in carico per i pazienti dimessi dall'ospedale verrà implementato anche in riferimento a tutte quelle condizioni di cronicità e fragilità che permettono non solo di ridurre il ricorso al ricovero, ma anche una gestione integrata delle risorse dedicate alla consulenza specialistica, la diagnostica e le prestazioni riabilitative ambulatoriali o di DH.

Alla UOC Cure Palliative viene affidata, con un graduale passaggio di competenze, la gestione dell'ADI Cure Palliative allo scopo di rendere effettiva la continuità di questi specifici percorsi e assicurare una migliore qualità degli stessi.

Al Dipartimento afferiscono le seguenti UUOO:

- UOC Riabilitazione Specialistica Neuromotoria - PO Como e PO Mariano C.
- UOS Continuità Assistenziale Riabilitativa – Mariano C.
- UOS Riabilitazione – PO Menaggio
- UOC Riabilitazione Specialistica Cardiorespiratoria – PO Cantù
- UOS Medicina Toracica - CAB
- UOC Riabilitazione Territoriale
- UOC Cure Palliative Hospice

***(le UUOO sopra indicate afferiscono, per le specifiche attività di ricovero e cura, alla Direzione Sanitaria Aziendale)***

- UOC Cronicità/Fragilità
- UOS ADI/Welfare
- UOS Servizio Assistenza Protesica
- UOS Gestione amministrativa, contabilità e flussi protesica

#### **7.10.4 Il Dipartimento Funzionale Attività Territoriali**

Ai fini di una più efficace gestione delle diverse attività territoriali confluite nell'ASST è stato costituito un Dipartimento funzionale Attività Territoriali che dovrà salvaguardare in particolare l'omogeneità delle prestazioni erogate e l'equità di accesso sull'intero ambito territoriale di pertinenza. Tale dipartimento è costituito non solo da UOC della Rete Territoriale ma anche da alcune articolazioni del Polo Ospedaliero, tra cui l'Infettivologia, per le sue specifiche competenze nell'ambito della profilassi delle malattie infettive e la UOC Area Famiglia e Consultori. La stessa UOC, con il Dipartimento Materno Infantile a cui afferisce, potrà rappresentare un punto nodale della rete tematica integrata (R.I.M.I.).

Anche la UOC Medicina Legale e la UOS Vaccinazioni che afferiscono al Polo Ospedaliero, in relazione alla consistente attività svolta nell'ambito della Rete Territoriale, in particolare per quanto attiene rispettivamente all'accertamento dell'Invalidità Civile, le Certificazioni medico



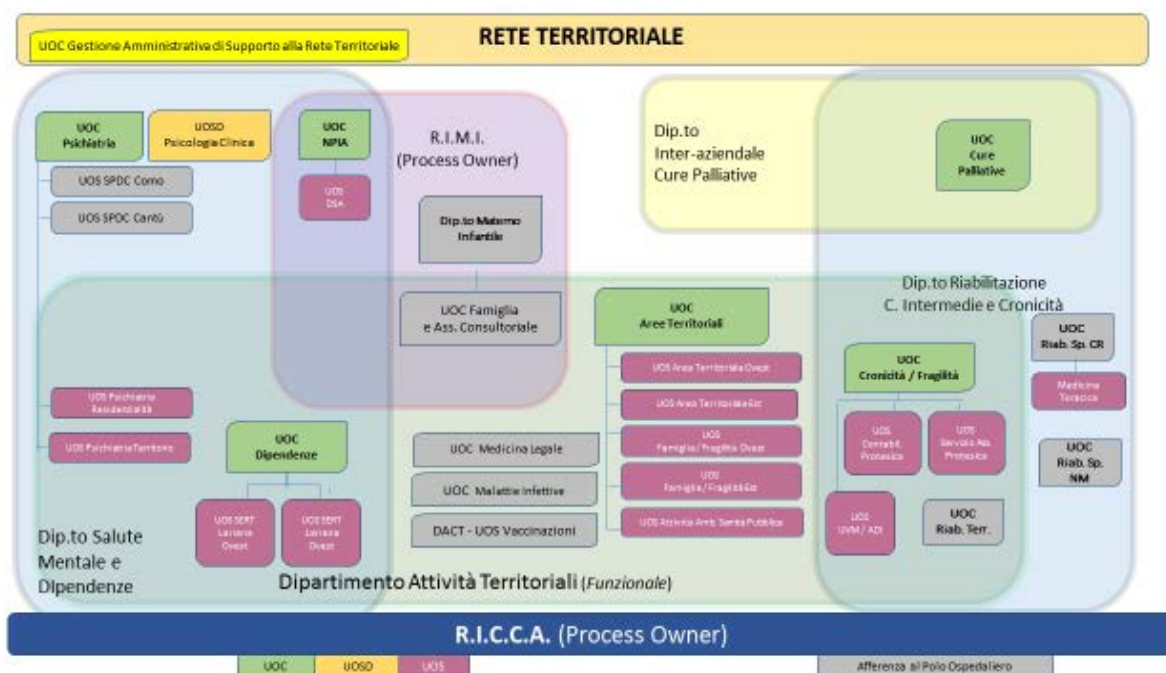
legali e l'offerta vaccinale universale svolta nei Presidi delle Aree Territoriali, fanno parte a pieno titolo di questo Dipartimento funzionale.

Il Dipartimento funzionale Attività territoriali è costituito da:

- UOC Aree Territoriali
- UOC Area Famiglia e Consultori
- UOS Consultori Familiari
- UOS Consultorio Familiare Menaggio
- UOC Cronicità/Fragilità
- UOC Malattie Infettive
- UOC Medicina Legale
- UOC DACT
- UOC Dipendenze
- UOS Psichiatria Territorio
- UOS Residenzialità Psichiatrica

Infine, si è ritenuto opportuno individuare una UOC del Dipartimento Amministrativo – Gestione Attività Amministrativa di supporto alle Aree Territoriali - che si occupi del coordinamento delle diverse attività e del raccordo con le UU.OO. competenti anche nell'ottica di sostenere modalità di cooperazione con attori esterni all'azienda negli ambiti sanitario (MMG, PdF, Cooperative CReG), sociosanitario (RSA, RSD, Consultori privati accreditati, ecc.) e sociale (Comuni, Uffici di Piano, Consorzi per i Servizi Sociali, Associazioni del Terzo Settore).

Nella successiva **Fig. 5** viene rappresentato uno schema complessivo delle relazioni che intercorrono tra Dipartimenti e UU.OO. della Rete Territoriale e del Polo Ospedaliero che, con diverse competenze, assicurano la presa in carico della persona e la continuità assistenziale.



**Fig. 5**





#### 7.10.5 Il Dipartimento Interaziendale Cure Palliative (DCP)

Il Dipartimento Interaziendale Cure Palliative (DCP) coordina e garantisce l'operatività delle Reti locali di Cure Palliative rappresentando altresì il riferimento territoriale per la struttura di coordinamento della Rete Regionale di Cure Palliative (DGR 4610 del 28 Dicembre 2012).

Il DCP promuove e favorisce il consolidamento delle reti delle unità di offerta territoriale per la presa in carico del malato; monitora la continuità clinico- assistenziale tra ospedale e territorio e garantisce al paziente ed alla famiglia la più adeguata erogazione di prestazioni sanitarie, socio- sanitarie ed assistenziali all'interno delle reti integrando le attività del volontariato (DGR 5113 del 29 Aprile 2016).

#### 7.11 Fattori di integrazione Polo Ospedaliero e Rete Territoriale

Il definitivo superamento della logica divisionale e la revisione dei percorsi dei pazienti ha posto l'obiettivo di realizzare la costituzione di **sistemi integrati di erogazione di servizi sanitari e socio-sanitari che programmino in maniera congiunta i servizi ospedalieri, l'attività delle strutture riabilitative e di lungodegenza, i servizi a domicilio e le attività più specificamente territoriali.**

Il POAS vigente, perseguendo la finalità di ricomporre con una logica organizzativa di **“rete estesa”** (non limitata in via esclusiva alle entità operative istituzionali ma con l'integrazione interattiva di ulteriori attori del sistema) la filiera erogativa ospedale-territorio, identifica, quali aree di interfaccia e transitional care, una serie di percorsi clinico-assistenziali e aree di erogazione presidiate da UOC/dipartimenti:

- **Percorso Riabilitativo (PR)**
- **Rete della Salute Mentale**
- **Percorso Nascita – R.I.M.I.**
- **Cure Palliative**
- **Percorso “Outpatients” (PO)**
- **Attività Medico Legali**
- **Attività Territoriali**
- **Attività Vaccinali**

Una attenzione specifica merita la **Rete Integrata di Continuità Clinico-Assistenziale – R.I.C.C.A.**, la cui struttura organizzativa esprime una singolare connettività interattiva tra Polo Ospedaliero e Rete Territoriale dei servizi, nella cui sezione verrà considerata, afferendo alla responsabilità della Direzione Socio Sanitaria.

Afferiscono alla Rete Territoriale e, quindi, alla responsabilità della Direzione Socio Sanitaria:

- Il percorso riabilitativo, presidiato dal Dipartimento Gestionale di Riabilitazione, Cure Intermedie e Cronicità;
- La Rete della Salute Mentale e delle Dipendenze presidiata dal Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze (DSMD) di recente istituzione;



- La R.I.M.I. si sovrappone solo parzialmente all'omonimo dipartimento gestionale in capo alla Direzione Sanitaria del Polo Ospedaliero, pertanto assume una connotazione di "rete estesa" con l'attribuzione di un "Process Owner" (responsabile di processo);

Le attività medico legali e vaccinali, profili di attività "trasversali", pure inserite nelle strutture di produzione in line alla Direzione Sanitaria, in virtù della proiezione extra-ospedaliera dei servizi e dei relativi volumi prestazionali trovano una piena espressività operativa nel contesto della Rete Territoriale dei servizi.

**Il percorso "outpatients" prevede la "governance" del livello di offerta della specialistica ambulatoriale in capo al Polo Ospedaliero**, in continuità con quanto previsto dalla Legge regionale 31/1997 che aggregava le funzioni di natura specialistica in capo alla rete ospedaliera, e la "conduzione" delle strutture poliambulatoriali specialistiche extra-ospedaliere alla Rete Territoriale.

La linea di produzione della specialistica ambulatoriale afferisce alla Direzione Sanitaria. La programmazione della stessa, tuttavia, dovrà necessariamente tenere in considerazione il fabbisogno di risorse specialistiche richiesto dalla Rete Territoriale per il tramite della Direzione Socio Sanitaria.

E' di tutta evidenza che i percorsi clinico-assistenziali e le attività più sopra indicate dovranno trovare **ambiti di programmazione e di progettazione comuni ai due settori aziendali** dell'ASST Lariana (Polo Ospedaliero e Rete Territoriale), avuto particolare riguardo, alle Direzioni di competenza.

In particolare nell'Area materno-infantile ed in quella della salute mentale e delle dipendenze sono presenti percorsi significativamente integrati tra Polo Ospedaliero e Rete Territoriale dei servizi con percorsi definiti, articolazioni organizzative e risorse professionali dedicate alla presa in carico.

**L'afferimento delle sopracitate aree di erogazione alle Direzioni di riferimento esprime la necessità di soddisfare un elementare fabbisogno organizzativo in termini di responsabilità e trasparenza gestionale pur nella condivisione di comuni obiettivi di sistema.**

Le aree di attività, qui preliminarmente trattate, afferenti alla responsabilità della Direzione Socio sanitaria verranno compiutamente affrontati nella sezione del Piano di pertinenza della stessa. (Fig. 6)



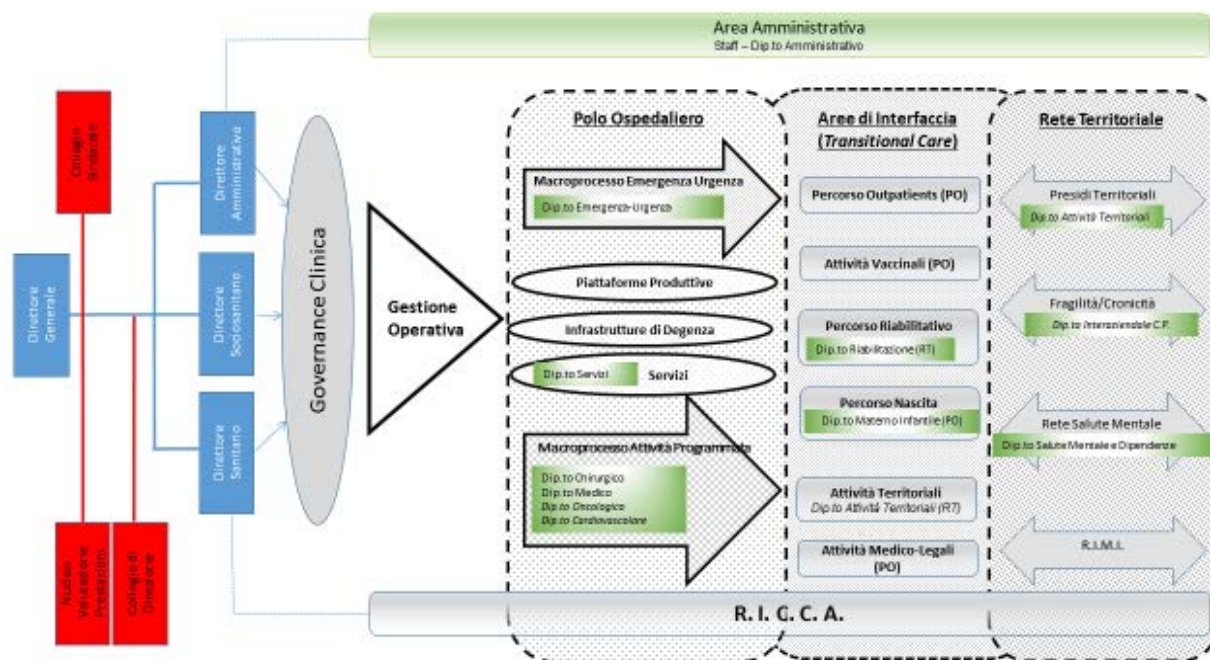


Fig. 6

## 7.12 Le reti per la continuità assistenziale

A garanzia dell'integrazione tra le prestazioni erogate dal settore polo ospedaliero e dal settore rete territoriale sono stati previsti **Process Owner** (responsabili di processo) a cui affidare la **Rete Integrata di Continuità Clinico Assistenziale (R.I.C.C.A.)** e la **Rete Integrata Materno Infantile (R.I.M.I.)**.

Queste due reti, composte da Unità Operative di entrambi i settori aziendali, assicurano la continuità assistenziale attraverso la presa in carico del paziente e l'erogazione delle prestazioni necessarie da parte delle strutture aziendali oppure in collaborazione con altri erogatori accreditati, in applicazione del piano assistenziale individuale del paziente.

Nell'ambito della R.I.C.C.A. l'**Infermiere di Famiglia/Case Manager** (figura delineata nella DGR 4662/2015) rappresenta un nuovo ruolo da sviluppare e riguarda la proattività e l'estensione dell'assistenza alle famiglie in un ambito assistenziale molto vasto che trova spazio operativo a livello domiciliare, residenziale, ambulatoriale per consentire agli utenti di continuare a vivere nel proprio ambiente di vita.

La figura del responsabile di processo è altresì prevista per le attività di prevenzione, Prevention Process Owner, che avrà il compito di favorire l'integrazione:

- dell'attività di screening e dei percorsi di diagnosi e cura delle patologie oncologiche di colon retto, mammella (breast unit) e cervice uterina
- dell'offerta vaccinale dei soggetti a rischio nelle altre UU.OO. di ASST (costruzione di percorsi dalla clinica alla vaccinazione)



- dell'offerta vaccinale universale con le componenti del territorio, con i punti nascita e l'emergenza urgenza (catch up)

Infine, il Process Owner costituisce la funzione di raccordo per il percorso Outpatients con la finalità di un collegamento tra l'**offerta** di prestazioni ambulatoriali, garantita dalle diverse UUOO e dal livello di specialistica ambulatoriale governate dal Polo Ospedaliero e la **domanda** emergente a livello della Rete Territoriale.

La valutazione multidimensionale, funzionale alla presa in carico del paziente fragile, è effettuata, oltre che dalle UVM delle Aree Territoriali, anche dai diversi erogatori accreditati secondo le indicazioni della ATS.

Verrà implementata la funzione di protezione giuridica finalizzata a promuovere e favorire gli strumenti per la tutela delle persone fragili e la figura dell'amministratore di sostegno.

#### **7.12.1 Rete Integrata Continuità Clinico Assistenziale (R.I.C.C.A.)**

La L.R. 23/2015 delinea un nuovo modello di azienda nel quale si evidenzia la peculiarità dell'aspetto della "filiera erogativa" che l'ASST deve garantire attraverso *processi orizzontali di raccordo tra polo ospedaliero e rete territoriale in una logica integrata* tra le stesse basata su macro processi centrati sul paziente e sulla sua famiglia.

Nell'ambito di quanto previsto dalle linee guida regionali per l'adozione dei Piani di organizzazione aziendali strategici (P.O.A.S.) approvate con DGR n. 5513/2016, è prevista l'individuazione di un **Process Owner** che si occupi degli aspetti organizzativi, compresi quelli di carattere amministrativo/operativo, della *Rete integrata di continuità clinico-assistenziale (R.I.C.C.A.)* al fine di caratterizzare la stessa quale vera e propria struttura organizzativa dedicata al **superamento della frammentazione nella erogazione dei servizi ed allo sviluppo di processi di integrazione trasversali agli ambiti sanitario, socio sanitario e sociale.**

La Rete dovrà supportare gli aspetti operativi relativi ai percorsi di presa in carico dei pazienti, con particolare riferimento – ma non solo – alla cronicità ed alla persona fragile e alla sua famiglia, anche attraverso modalità innovative di integrazione tra Polo Ospedaliero e Rete territoriale caratterizzati da un approccio proattivo e dal coordinamento tra i diversi soggetti erogatori sia interni che esterni.

Continuità e appropriatezza – anche amministrativa – nell'accesso alla rete dei servizi e delle unità di offerta sono parole chiave della rete, quali dimensioni per la definizione di modalità sistematiche di connessione ed integrazione tra una serie di servizi, unità di offerta e attività orientate a una specifica tipologia di utenza.

Inoltre vi è la necessità di implementare una effettiva semplificazione per facilitare l'accesso al livello di cura più appropriato.

In questo quadro è fondamentale il concetto di "continuità assistenziale" verso l'ambito territoriale, che può concretizzarsi secondo diverse modalità operative:

- direttamente, con l'erogazione di prestazioni da parte delle diverse articolazioni organizzative della ASST;
- mantenendo la presa in carico con erogazione prestazioni svolte in collaborazione di altri erogatori accreditati, nell'ambito di relazioni di rete da sviluppare in accordo con ATS;



- attraverso la definizione di percorsi protetti di presa in carico da parte di altri erogatori accreditati anche mediante rapporti convenzionali (da sviluppare).

In questo contesto – superamento della frammentazione dei servizi, identificazione dei bisogni della persona fragile, erogazione integrata, continuità assistenziale, continuum tra ospedale e territorio, misure innovative di welfare regionale (RSA aperta, Residenzialità leggera/assistita ..) – trova collocazione l'attività della *valutazione multidimensionale* quale attività funzionale alla presa in carico dei soggetti cronici/fragili e spesso del contesto familiare.

Nella futura organizzazione della R.I.C.C.A. l'Infermiere di Famiglia/Case Manager (ICM) costituisce un elemento importante per la qualità delle cure e la sostenibilità, in particolare per quanto riguarda la proattività e l'estensione dell'assistenza alle famiglie sia con un ruolo clinico che manageriale.

Nel ruolo clinico l'ICM ha la responsabilità di:

- accertare i bisogni dei pazienti e delle loro famiglie;
- identificare i problemi esistenti o potenziali, valutando le condizioni fisiche e psicosociali;
- sviluppare, in collaborazione con i membri del team, il Piano Assistenziale Individuale;
- gestire la relazione di aiuto utilizzando abilità di counselling, per favorire la collaborazione del paziente e l'adattamento alla malattia.

Nel ruolo manageriale l'ICM ha la responsabilità di:

- facilitare e coordinare l'assistenza di pazienti durante la presa in carico;
- gestire l'assistenza, pianificando gli obiettivi, le modalità di trattamento, gli interventi necessari per soddisfare le necessità dei pazienti e delle loro famiglie;
- pianificare, in collaborazione col team, la riammissione in ospedale in caso di necessità o riacutizzazioni e iniziare il piano di dimissione già al momento della presa in carico;
- evitare duplicazioni inutili o frammentazione dell'attività programmata, in modo da ottenere un efficace ed efficiente utilizzo di risorse.

Percorsi da sviluppare sono inoltre quelli riferibili alla gestione di sistemi di remunerazione dell'attività della rete dove la ASST deve rivestire un ruolo importante nell'arruolamento del paziente, nella erogazione delle prestazioni e nella integrazione e coordinamento dell'offerta socio-sanitaria.

Il contesto deve caratterizzarsi infine con il consolidamento e lo sviluppo dei *rapporti con i servizi sociali dei Comuni e con gli Uffici di Piano*, al fine di dare concretezza operativa alla reale integrazione del mondo socio sanitario con quello sociale; esperienza positiva in questo senso si rintraccia nei S.U.W. già presenti sul territorio.

Al fine della realizzazione della R.I.C.C.A. che dovrà prioritariamente rivolgersi ai pazienti cronici e in particolare a quelli in condizioni di fragilità si prevede di predisporre un piano organizzativo che preveda i seguenti step:

- individuazione del Process Owner tra i responsabili delle UOC afferenti al Dipartimento Riabilitazione - Cure intermedie – Cronicità
- condivisione di obiettivi e modelli organizzativi con ATS con particolare riferimento a:
  - ruolo di MMG e PdF sia come singoli/forme organizzate, sia come AFT
  - interazione con le Cooperative di MMG nell'ambito della sperimentazione CReG
  - rapporti con le altre Strutture erogatrici accreditate
  - modalità di cooperazione con i servizi sociali degli Enti Locali



- possibilità di utilizzo e gestione dei dati già disponibili per la progressiva implementazione di un sistema informativo che consenta uno scambio di informazioni tra i diversi attori coinvolti
- individuazione di alcune categorie di pazienti con patologia cronica e/o bisogni omogenei per i quali definire specifici percorsi assistenziali
- definizione delle modalità per la presa in carico e individuazione della figura del case-manager di riferimento per i percorsi determinati
- coinvolgimento delle diverse UUOO interessate con l'identificazione di un referente operativo in ognuna delle stesse a garanzia di una effettiva continuità del percorso e di un riferimento certo per il case manager

### 7.12.2 Rete Integrata materno Infantile (R.I.M.I.)

La Rete Integrata Materno Infantile costituisce il modello organizzativo atto a supportare la presa in carico multidisciplinare integrata dei bisogni di salute e benessere del target materno-infantile, a garanzia sia della continuità nell'accesso ai diversi Punti di Offerta dei servizi, sia dell'appropriatezza dei percorsi preventivo/assistenziali di natura sanitaria, sociosanitaria e sociale nell'ambito di un modello integrato di rete ospedale/territorio.

La Rete, di natura funzionale e trasversale rispetto alle componenti specialistico/ospedaliera e territoriale, rappresenta uno dei punti più strategici dell'integrazione tra le politiche e le strategie delle Direzioni Sanitaria e Sociosanitaria. Trae i maggiori punti di forza dall'aggregazione funzionale e dalle sinergie di singole professionalità e articolazioni organizzative appartenenti anche a Dipartimenti e Istituzioni diverse da ASST, orientate alla realizzazione di obiettivi comuni inerenti alla *continuità assistenziale nei confronti dell'individuo, coppia e famiglia nell'ambito delle fasi salienti del ciclo di vita personale/familiare connesse alla procreazione consapevole, alla nascita, all'infanzia, all'adolescenza e alla prima giovinezza – con particolare riguardo alla tutela della salute e alla promozione del benessere della donna e del suo nucleo di riferimento.*

Alla rete partecipano anche soggetti privati accreditati, soggetti del Terzo Settore, Enti locali ed altri soggetti del territorio, nell'ambito delle strategie di integrazione promosse dalla Rete Integrata Materno Infantile anche in attuazione di iniziative innovativo/sperimentali sostenute da Regione, Ministero, ecc.

La Rete promuove i percorsi preventivo/assistenziali dell'area Materno Infantile, all'insegna dei seguenti principi-cardine:

- equità/facilità di accesso,
- appropriatezza clinico/organizzativa
- integrazione tra territorio e ospedale, mediante la valorizzazione delle attività territoriali in stretta connessione con quelle ospedaliere, finalizzata allo sviluppo e condivisione di percorsi preventivo/diagnostico/terapeutici integrati a garanzia della continuità assistenziale
- sviluppo di tutte le diverse professionalità sanitarie coinvolte a sostegno della presa in carico e della continuità assistenziale, in integrazione anche con l'area sociale, socio-sanitaria ed educativa.

La Rete adotta modelli organizzativi trasversali finalizzati alla stretta connessione ed integrazione tra attività ambulatoriale e di ricovero con quella consultoriale, al fine sia di facilitare una continuità di assistenza che fluisca attraverso i diversi livelli (Territorio/Ospedale/Territorio)



senza ostacoli, sia di garantire l'integrazione ottimale tra attività ambulatoriali e consultoriali per una ottimale ed efficiente copertura territoriale.

La RIMI quindi mette in relazione funzionale, organizzativa e di risultato tutti i nodi di rete che direttamente afferiscono alla ASST, e in relazione integrativa e di risultato tutti gli altri nodi della rete dei servizi che concorrono agli obiettivi di continuità assistenziale in area materno/infantile.

In questi termini, costituiscono nodi della rete:

- **Medici di Assistenza Primaria**

Il Pediatra di famiglia, grazie al ruolo di assistenza e supporto degli assistiti e delle loro famiglie, si configura come una delle componenti fondamentali della Rete per garantire l'appropriata gestione del paziente di età pediatrica, in particolare nelle prime fasi di vita; ciò vale anche per i MMG, sia rispetto ai Medici che censiscono utenti con età < 18aa, sia per il ruolo di riferimento svolto nei confronti dell'intero nucleo familiare.

- **Polo Ospedaliero**

La Rete interessa, a livello funzionale, tutte le discipline (e le relative articolazioni organizzative) coinvolte prioritariamente, o per una quota significativa, nell'assistenza degli utenti afferenti all'area materno infantile: Ostetricia e ginecologia, Neonatologia, Pediatria, Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza, Famiglia e Assistenza Consultoriale.

- **Consultorio**

Il Consultorio rappresenta il livello organizzativo più avanzato a livello territoriale per la presa in carico delle problematiche inerenti alla famiglia, alla procreazione consapevole e agli aspetti preventivi e diagnostici di primo livello della sfera ginecologica della donna in epoca fertile e non. Rappresenta il luogo privilegiato, nell'ambito della realizzazione del *PERCORSO NASCITA* in stretta integrazione con il livello specialistico/ospedaliero, per la presa in carico multidisciplinare della coppia e per seguire le gravidanze fisiologiche/a basso rischio.

Riconoscendo al Consultorio un ruolo cardine nell'accompagnamento e sostegno dell'individuo, coppia o famiglia nell'ambito della risposta a domande o criticità emergenti nelle diverse fasi del ciclo di vita personale/familiare, emerge il focus nei termini di *"prevenzione primaria"* della mission consultoriale, che sollecita una risposta quanto più precoce ai bisogni e/o ai primi segni di difficoltà espressi dal nucleo familiare e dai suoi componenti in funzione di una reale *promozione del benessere e della qualità di vita individuale e familiare*.

Attraverso una équipe multidisciplinare che opera in modo integrato rispetto agli altri "nodi" della rete materno infantile, le diverse figure professionali del consultorio (assistente sociale, ginecologo, infermiere, ostetrica, psicologo) offrono una presa in carico personalizzata in risposta a domande/bisogni inerenti a:

- *sessualità consapevole e contraccezione*
- *accompagnamento alla nascita e sostegno al puerperio e alla genitorialità*
- *interruzione volontaria della gravidanza*
- *consulenza sociale*
- *adolescenza*
- *adozione nazionale e internazionale*

Ulteriore elemento cardine della riorganizzazione della proposta sociosanitaria integrata si concretizza nella promozione di "percorsi preventivo/educativi, di assistenza





socio-sanitaria, accompagnamento e supporto” rispetto ai principali momenti di transizione/evoluzione del ciclo di vita individuale e familiare per una risposta personalizzata ai bisogni dello specifico momento di vita – nell’ambito di una dialettica tra supporto specialistico/professionale integrato da supporti concreti e valorizzazione delle risorse personali/familiari/sociali - anche all’interno della rete di alleanze tra servizi e soggetti del territorio finalizzate a semplificare percorsi e accessibilità, razionalizzare interventi e risorse ed evitare sprechi e/o duplicazioni.

- **Altri nodi della rete**

Ulteriori nodi della RIMI sono costituiti da tutti gli altri punti della rete dei servizi che concorrono a diverso titolo – in toto o in parte - agli obiettivi di prevenzione e/o continuità assistenziale in area materno/infantile: *Consultori privati accreditati, Strutture residenziali per minori con gravi disabilità, Centri diurni per persone con disabilità, Assistenza Domiciliare Integrata per i soggetti in età pediatrica, Comunità educative e familiari, Asili Nido, Associazionismo e Volontariato, Comuni, Uffici di Piano.*

### 7.13 Progettazione organizzativa dell’Area Amministrativa

Nel Dipartimento amministrativo, in staff alla Direzione amministrativa, si delineano alcuni importanti elementi di novità nell’organizzazione, prima fra tutte **il superamento delle Direzioni amministrative di presidio.**

Nel POAS in vigore erano presenti tre U.O.C. denominate “Direzione Amministrativa del presidio di Como”, “Direzione Amministrativa dei presidi di Cantù – Mariano Comense e Menaggio” e “Direzione Amministrativa delle Attività cliniche del territorio”.

Tuttavia nel tempo le competenze amministrative alle stesse affidate e riferite esclusivamente al presidio di pertinenza hanno assunto sempre più carattere residuale, cosicché negli anni, essendo estremamente più razionale ridefinire i processi ed affidarne la gestione a livello aziendale e non di singolo presidio, le Direzioni amministrative di presidio hanno assunto sempre più competenze e materie a livello trasversale su tutta l’Azienda.

D’altra parte, emerge ora la necessità di supportare efficacemente dal punto di vista amministrativo i due settori aziendali nei quali, ai sensi della Legge di Riforma regionale, si articola l’ASST: Polo ospedaliero e Rete territoriale.

Tale esigenza ha trovato declinazione e sviluppo nella conversione delle prime due Direzioni amministrative succitate in altrettante U.O.C. denominate “Gestione attività amministrative di supporto alla rete territoriale” e “Gestione Attività amministrative di supporto al polo ospedaliero - Flussi Informativi e Libera Professione”; la prima, accanto ad alcune funzioni aziendali, si occupa prevalentemente di gestire le attività amministrative dei settori afferiti dalla ex ASL, ponendosi quindi come valido riferimento unitario di coordinamento per la Direzione Socio Sanitaria; la seconda, parallelamente, organizza e gestisce le attività amministrative dei settori che si riconducono al polo ospedaliero (attività di degenza e ambulatoriale), già in capo all’ex Azienda Ospedaliera, ponendosi quindi come valido riferimento unitario di coordinamento per la Direzione Sanitaria; anche a questa si riconducono alcune importanti attività aziendali come il governo dei flussi informativi e la gestione della Libera Professione intramoenia.



Infine la restante Direzione amministrativa riferita alle attività cliniche del territorio è stata riconvertita nella struttura complessa che si dovrà occupare del Coordinamento dei Controlli Interni, così come delineati dalle norme e in sintonia con gli indirizzi contenuti nelle linee guida regionali. E' infatti emersa la necessità di prevedere un coordinamento strutturato che funga da collettore ed elemento di armonizzazione rispetto al sistema dei controlli che spettano per competenza a differenti Unità operative, supportando così efficacemente la Direzione Strategica nel conseguimento degli obiettivi aziendali nel rispetto dei canoni di legalità, efficacia, efficienza, economicità e trasparenza dell'azione amministrativa

#### **7.14 Integrazione delle funzioni amministrative interaziendali ASST e ATS**

Al fine di integrare attività a valenza trasversale di interesse comune ATS e ASST, la L.R. n. 23/2015 introduce, anche per il settore amministrativo e/o per le funzioni di supporto, forme di indirizzo e coordinamento.

In tale logica, ATS attraverso le Unità Organizzative deputate, compatibilmente con le risorse e le competenze disponibili, e previo accordi con le ASST ubicate nel territorio, può concorrere a garantire il coordinamento nei sotto indicati ambiti di attività, anche attraverso appositi gruppi interaziendali:

- reclutamento del personale, in particolare riguardo alla ricognizione dei fabbisogni del personale sulla base delle richieste delle ASST e alla formulazione di indicazioni operative per lo svolgimento delle procedure concorsuali sia in forma singola che aggregata;
- formazione del personale, in particolare per quanto concerne i fabbisogni formativi del personale delle ASST e la formulazione di indicazioni operative per lo svolgimento dei percorsi formativi;
- programmazione delle attività di acquisto, fermo restando quanto stabilito da Regione Lombardia, in tema di coordinamento attualmente in capo alle unioni formali di acquisto/consorzi;
- logistica dei beni (dispositivi medici, farmaci, etc...).

Inoltre, in una logica di sviluppo del Sistema Informativo Regionale, IATS, al fine di promuovere un'effettiva coesione e raccordo nelle strategie di sviluppo e implementazione dei Sistemi Informativi del territorio, nell'ambito delle forme e delle modalità di integrazione e coordinamento definite con le ASST medesime, assicura le seguenti funzioni:

- recepimento delle strategie di sviluppo regionali e attuazione a livello locale, in forma coordinata con le ASST;
- collaborazione con le ASST del territorio per definire e proporre annualmente alle Direzioni Strategiche il Piano congiunto di sviluppo ed evoluzione dei Sistemi Informativi a livello interaziendale e per garantirne l'attuazione, tenendo in considerazione gli ambiti di interesse strategico di tutti gli Enti.

Ciò premesso, l'ASST Lariana, attraverso le UU.OO.CC. Gestione Risorse Umane, Gestione degli Approvvigionamenti e Logistica, Farmacia Ospedaliera e Sistemi Informativi Aziendali, ciascuna per le aree di propria competenza, assicura la propria collaborazione al raggiungimento degli obiettivi delineati dalla L.R. 23 /2015 in materia, nelle forme e modalità che saranno congiuntamente concordate tra ATS dell'Insubria e ASST afferenti al territorio della stessa.



### **7.15 La riorganizzazione funzionale del ciclo degli Approvvigionamenti (beni e servizi, Lavori)**

Il ciclo degli approvvigionamenti si compone di varie fasi: definire le necessità, programmare l'acquisto, definire le modalità di reperimento di lavori, beni e servizi e gestione dell'esecuzione del contratto.

Occorre tenere in considerazione che le norme nazionali e regolamentari, sia di livello nazionale che regionale, sono intervenute, nel corso degli anni, sul ciclo degli approvvigionamenti pubblici con l'intento di rendere sempre più efficace l'intero processo.

Il modello piramidale, sia a livello nazionale che regionale, è oramai abbastanza consolidato. A livello nazionale è stato costituito il Tavolo nazionale degli acquisti e sono stati qualificati i soggetti aggregatori, con i compiti di raccolta di fabbisogni e di espletamento delle procedure di gara per categorie merceologiche definite. Al di sotto di tale struttura permangono le singole stazioni appaltanti.

Anche a livello regionale si è consolidato un modello che vede costituito il Tavolo tecnico degli appalti, con le funzioni ad esso attribuite dalla normativa regionale; l'ARCA, centrale acquisti regionale, che è anche uno dei soggetti aggregatori di cui sopra, con compiti definiti sia in termini di raccolta di fabbisogni che di programmazione che di stazione appaltante per gli enti del sistema, con particolare riferimento al SSR.

Con propri atti di programmazione ed indirizzo (Regole per la gestione SSR), inoltre regione ha da tempo spinto verso l'obiettivo di rendere più economico, efficace ed efficiente il processo di approvvigionamento attraverso la costituzione di consorzi tra Aziende del SSR.

Tale obiettivo è stato confermato dalla L.R. 23/2015, la quale ha introdotto un ulteriore livello programmatico a livello degli Enti ricadenti nell'ambito territoriale di ogni singola ATS (funzioni interaziendali).

Inoltre di estrema rilevanza per il processo di approvvigionamento sono il D.Lgs. n. 50/2016, di attuazione delle Direttive comunitarie in tema di appalti pubblici, ed il nuovo PNA – Delibera ANAC 831 del 3 agosto 2016.

In particolare il decreto legislativo di cui sopra prevede, tra l'altro, un ulteriore impulso sulla programmazione delle procedure d'acquisto per le amministrazioni pubbliche; nonché introduce la necessità della qualificazione delle stazioni appaltanti. Al comma 3 dell'art. 38 è previsto che la qualificazione ha ad oggetto il complesso delle attività che caratterizzano il processo di acquisizione di un bene, servizio o lavoro in relazione ai seguenti ambiti:

- a) capacità di programmazione e progettazione;
- b) capacità di affidamento;
- c) capacità di verifica sull'esecuzione e controllo dell'intera procedura, ivi incluso il collaudo e la messa in opera.

Lo stesso articolo individua i requisiti organizzativi e strutturali che devono possedere le stazioni appaltanti.

Per quanto riguarda il nuovo PNA, oltre agli aspetti generali e particolari in tema di acquisti, assume particolare rilevanza la sezione riferita alla rotazione degli incarichi, con riferimento anche alla c.d. Legge Madia, legge delega di riforma del pubblico impiego e gli emanandi decreti di attuazione.





Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

La legge 190/2012 connota la rotazione come misura obbligatoria soltanto per le aree dove sono state evidenziate, all'esito della mappatura, rischi potenziali più alti di fenomeno corruttivo. In queste aree diventano obbligatorie la formazione specifica e la rotazione.

Il d.lgs n.165/2001 all'art. 16, lettera l-quater prevede invece che laddove si avviino procedimenti disciplinari e/o penali il dirigente deve intervenire con provvedimento motivato valutando l'opportunità della rotazione come strumento di cautela in attesa della definizione del procedimento penale o disciplinare.

La rotazione degli incarichi si configura quale misura organizzativa ordinaria e preventiva, in base a quanto previsto dalle leggi 190/2012 e 124/2015 ed in attuazione del principio di buona amministrazione, consistente in un processo di pianificazione e di rimodulazione dell'organizzazione aziendale volta ad evitare il cristallizzarsi di rapporti intra ed extra-aziendali conseguenti alla permanenza nel tempo di professionalità nel medesimo ruolo/funzione.

Il ricorso alla rotazione degli incarichi può concorrere, insieme alle altre misure di prevenzione, a prevenire e ridurre, evitando il determinarsi di possibili fattori di condizionamento, eventuali eventi corruttivi con particolare riferimento alle aree a più elevato rischio

Pertanto la rotazione va vista prioritariamente come strumento ordinario di organizzazione ed utilizzo ottimale delle risorse umane da non assumere in via emergenziale o con valenza punitiva e, come tale, va accompagnato e sostenuto anche da percorsi di formazione che consentano una riqualificazione professionale.

Il PNA 2016 precisa comunque che la rotazione è una delle diverse misure che le amministrazioni hanno a disposizione in materia di prevenzione della corruzione. Il ricorso alla rotazione deve, infatti, essere considerato in una logica di necessaria complementarietà con le altre misure di prevenzione della corruzione specie laddove possano presentarsi difficoltà applicative sul piano organizzativo. Ove, pertanto, non sia possibile utilizzare la rotazione come misura di prevenzione contro la corruzione, le amministrazioni sono tenute a operare scelte organizzative, nonché ad adottare altre misure di natura preventiva che possano avere effetti analoghi, quali a titolo esemplificativo, la previsione da parte del dirigente di modalità operative che favoriscono una maggiore condivisione delle attività fra gli operatori, evitando l'isolamento di certe mansioni, avendo cura di favorire la trasparenza "interna" delle attività o ancora l'articolazione delle competenze, c.d. "segregazione delle funzioni".

### **La riorganizzazione del Sistema degli Approvvigionamenti nell'ASST Lariana**

In sintesi l'ASST Lariana intende, sulla base di quanto premesso, procedere a riorganizzare il proprio sistema di approvvigionamenti, integrando in un'area funzionale omogenea e coordinata tutte le attività e fasi di processo del ciclo degli approvvigionamenti allocate nelle varie strutture organizzative aziendali.

In modo sintetico il ciclo degli approvvigionamenti si può rappresentare come segue:

#### **OBIETTIVO**

Coniugare al meglio le modalità di acquisizione di lavori, beni e servizi con le necessità operative quotidiane.

#### **STRUMENTI**

Mappatura del processo: descrizione di tutte attività del processo tramite strumenti di business analysis (Flow Chart, diagramma di Gantt, PERT)

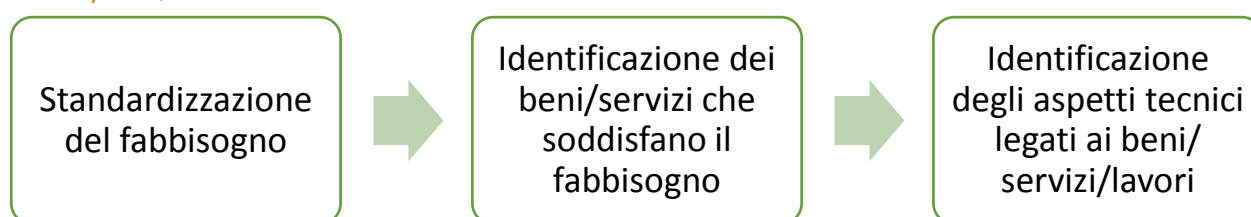
#### **RISULTATO DELLA RIORGANIZZAZIONE**



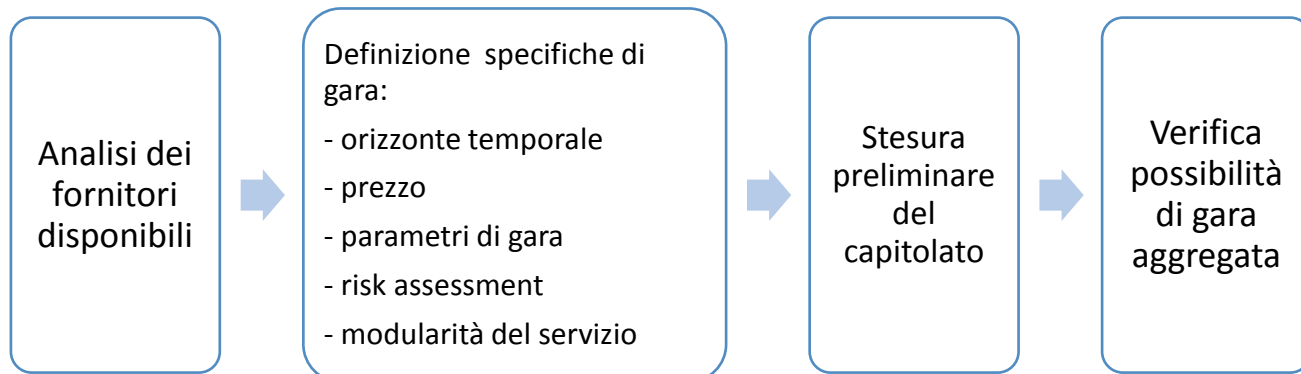
eliminazione delle attività ridondanti e a basso valore aggiunto  
definizione chiara e condivisa delle responsabilità (matrice RACI)  
definizione delle competenze e fabbisogno formativo (consultazione banche dati, e-procurement, datawarehouse nazionale/regionale di dispositivi medici, creazione della codifica unica dei dispositivi medici)  
definizione degli strumenti informatici necessari  
definizione delle corrette tempistiche per ogni fase (workflow con tempistica)

## IL PROCESSO DI APPROVVIGIONAMENTO

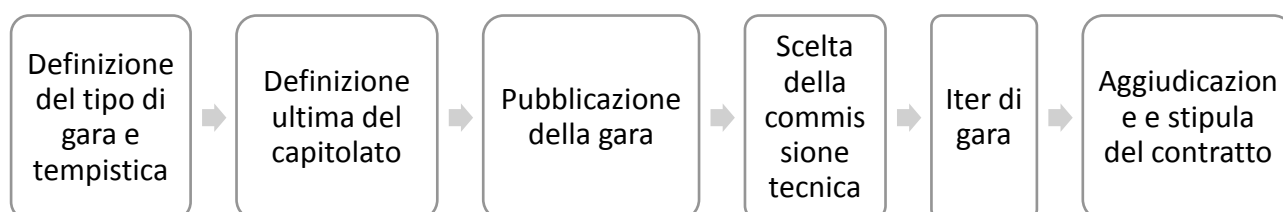
### FASE 1) LA QUALIFICAZIONE DEI FABBISOGNI



### FASE 2) PROGRAMMAZIONE / PIANIFICAZIONE DELL'ACQUISTO:

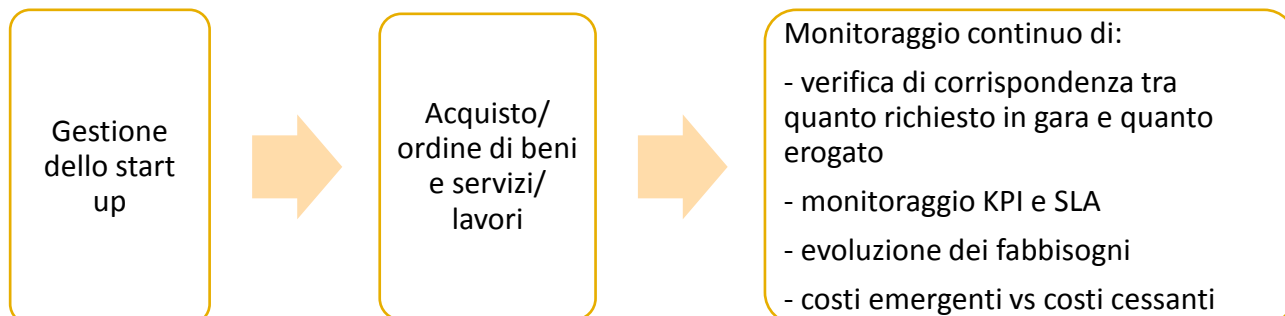


### FASE 3) PIANIFICAZIONE DELLA GARA





## FASE 4) ESECUZIONE DEL CONTRATTO



## MISURE A FAVORE DELL'ANTICORRUZIONE (esemplificazione)

## INTRODUZIONE DELLA MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ PER OGNI FASE DEL PROCESSO

## Matrice RACI: esempio ATTIVITÀ QUALIFICAZIONE DEI FABBISOGNI

Categoria di acquisto	Responsabile U.O./ Dip. del richiedente	Ing. Clinica	Ufficio Tecnico	Direzione Medica	Direzione Sanitaria	Direzione Amministrativa	Provveditorato	Utilizzatori
Apparecchiature elettromedicali	R	A	C	I	I	I	I	R
Arredi	R		C				I	A
Servizi Sanitari	A			A	R	C	I	
Realizzazione Lavori	R		A	C	I	I	I	

- **R (RESPONSIBLE)**: è colui che esegue ed assegna l'attività (chi fa)
- **A (ACCOUNTABLE)**: è colui che ha la responsabilità sul risultato dell'attività (deve essere uno solo per attività) (chi risponde)
- **C (CONSULTED)**: è la persona che aiuta e collabora con il Responsible per l'esecuzione dell'attività
- **I (INFORMED)**: è colui che deve essere informato al momento dell'esecuzione dell'attività

## INTRODUZIONE DI INDICATORI DI "PATOLOGIA ORGANIZZATIVA" (esemplificazione)

Rischio operativo	Indicatore
<b>Frazionamento degli affidamenti</b>	numero degli affidamenti diretti sul totale degli acquisti (q.tà e valore)
<b>Condizioni di gara che avvantaggiano alcuni fornitori a scapito di altri</b>	numero di affidamenti (q.tà e valore) di beni infungibili/esclusiva sul totale acquistato numero di affidamenti (q.tà e valore) di beni infungibili/esclusiva sul totale delle richieste pervenute da un centro richiedente numero di proroghe e rinnovi sul totale degli affidamenti (per quantità e valore)



## METODOLOGIA DI LAVORO

Ognuna delle 4 fasi precedentemente indicate (qualificazione dei fabbisogni, programmazione/ pianificazione dell'acquisto, pianificazione della gara, esecuzione del contratto) dovrà rientrare in un processo logico con evidenti input, output, tempistiche e responsabilità.

Mappatura del processo: descrizione di tutte le fasi e attività del processo tramite strumenti di business analysis (Flow Chart, diagramma di Gantt, PERT), che identifichino in maniera chiara ed analitica per ogni fase: input, output, attività, eventi, interdipendenze, attori coinvolti, responsabilità

Identificazione delle attività: sia quelle a valore aggiunto che quelle eventualmente ridondanti

Riorganizzazione conseguente del processo

eliminazione delle attività ridondanti e senza valore aggiunto

definizione chiara e condivisa delle responsabilità

definizione delle competenze: fabbisogno formativo (consultazione banche dati, e – procurement, datawarehouse nazionale/regionale di dispositivi medici, creazione della codifica unica dei dispositivi medici; nelle gare aggregate richiesta ai fornitori di adottare una codifica univoca, confrontabile...)

definizione degli strumenti informatici necessari

definizione delle corrette tempistiche per ogni fase (workflow con tempistica)

### Implementazione di un sistema di monitoraggio delle prestazioni e delle attività (atteso vs ottenuto, benchmarking vs ottenuto)

identificazione dei KPI strategici e tattici

definizione obiettivi realistici e sfidanti

misurazione oggettiva

Definizione delle responsabilità decisionale: tramite matrice RACII, che sarà applicata ad ogni singola fase del processo, si andrà a collocare la responsabilità decisionale non in capo ad un singolo attore (il buyer) ma ad un gruppo di persone con competenze differenziate, ottenendo così una segmentazione della responsabilità che sia chiara, oggettiva, trasparente, condivisa e ufficiale, sebbene in capo a più soggetti. Grazie all'allocazione delle responsabilità per singola fase anche a più soggetti, i cui ruoli e carichi decisionali siano ben identificati, si potrà contenere la rotazione degli incarichi dirigenziali all'interno della ASST, coerentemente con quanto previsto dalla normativa anticorruzione, e senza dispersione delle competenze dei singoli e degli investimenti in formazione precedentemente effettuati. In questo modo si andrà a creare un giusto equilibrio tra garanzia professionale, data dalle competenze maturate nel tempo, e quanto richiesto dall'Autorità.

### Feed back:

Azioni correttive da applicare a partire dal punto 1, in maniera dinamica e ripetitiva nel tempo.

L'integrazione funzionale di cui sopra diviene premessa fondamentale per la qualificazione dell'ASST Lariana come stazione appaltante, garantendo un analogo livello di funzionalità rispetto all'attuale, pur con l'applicazione dei criteri di qualificazione posti dal D.Lgs. 50/2016 e dell'emanando DPCM di dettaglio.



In tale area funzionale, infatti, confluiscono tutte le professionalità aziendali coinvolte nel ciclo degli approvvigionamenti tipici di un'Azienda Sanitaria pubblica. La particolarità di un'azienda sanitaria pubblica è data dalla particolare qualificazione dei soggetti che originano il fabbisogno nonché dal peculiare bene pubblico e costituzionalmente garantito che tali fabbisogni si propongono di concorrere a soddisfare, ovvero la salute dei cittadini.

Pertanto in tale area confluiscono sia i settori naturalmente dedicati al ciclo degli approvvigionamenti, con le qualifiche amministrative, tecniche, professionali e sanitarie non mediche; ma anche, per la parte riferita alla qualificazione dei fabbisogni, dell'istruttoria e procedura di gara, e dell'esecuzione del contratto, anche le figure cliniche ed assistenziali (attraverso i Dipartimenti aziendali e la DAPSS) che utilizzano beni/servizi/lavori per il processo di cura e assistenza dei pazienti.

Da questo punto di vista obiettivo primario dell'ASST Lariana è quello di estendere i criteri di governo clinico ed appropriatezza al governo del ciclo degli approvvigionamenti (**Fig. 7**), al fine di approvvigionare lavori/beni/servizi appropriati ad un processo di cura e assistenza che possa essere qualitativamente ottimale ma anche sostenibile dal punto di vista dell'economicità, efficacia e dell'efficienza. In una parola appropriato per soddisfare il bisogno del singolo paziente.

Nelle varie fasi del processo, con particolare riguardo alla fase di qualificazione del fabbisogno e di misurazione successiva dei risultati in fase di esecuzione, nell'area funzionale degli approvvigionamenti sono coinvolte anche le funzioni afferenti alla contabilità generale, al controllo di gestione e flussi aziendali. In particolare per tale scopo viene potenziato l'utilizzo del sistema di analisi e valutazione economica dell'attività erogata (cd CSO Controllo Strategico Ospedaliero), basato sullo strumento Analisi organizzativa.

Particolare rilevanza assumono inoltre i vari organismi aziendali ormai consolidati nell'organizzazione dell'ASST Lariana (Commissione Farmaco; CADM; ecc.).

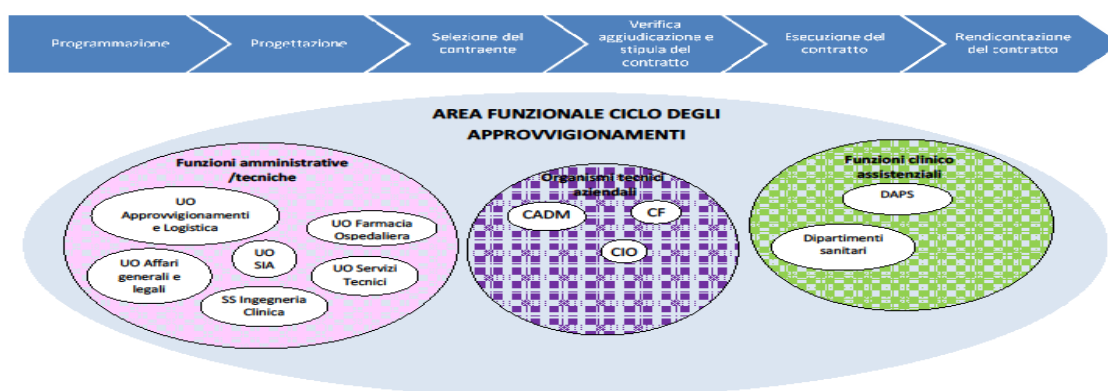


Fig. 7



## 7.16 Il sistema di acquisizione delle Risorse Umane

Nell'ASST, in quanto grande Azienda sanitaria pubblica, l'acquisizione di personale rappresenta evidentemente un processo particolarmente strategico, in relazione da una parte al prevalente ruolo che la componente delle risorse umane svolge nell'erogazione delle prestazioni sanitarie, dall'altra al significativo impegno di risorse economiche a carico del sistema, atteso che i costi del personale rappresentano sicuramente la parte maggiore sul totale dei costi del bilancio aziendale.

L'acquisizione di risorse umane rappresenta un processo complesso, che si compone di varie fasi che si possono così riassumere:

- ricognizione delle necessità e pianificazione del fabbisogno
- analisi del sistema integrato delle regole nazionali, regionali e da ultimo comprensivo di eventuali indirizzi di coordinamento eventualmente emanati da ATS in ambito interaziendale, ai sensi della L.R.23/2015
- verifica della compatibilità economica delle assunzioni programmate sul bilancio aziendale
- organizzazione e svolgimento della procedure concorsuali
- redazione e gestione dei contratti individuali di lavoro
- monitoraggio della spesa del personale con aggiornamenti costanti e progressive proiezioni ad anno

Particolarmente nella fase più delicata ed importante, quella di individuazione delle esigenze di copertura dei posti e determinazione del fabbisogno complessivo, l'ASST si avvale di un sistema di analisi organizzativa che, integrando i dati a disposizione dei flussi informativi, riferiti alle prestazioni sanitarie erogate, con quelli gestiti dal sistema di rilevazione presenze del personale, consente di correlare il fabbisogno assegnato con il volume delle attività erogate, evidenziando eventuali carenze di personale, anche in relazione al sistema di regole espresse dalle norme in tema di orario di lavoro.

In questa fase le componenti aziendali coinvolte sono di diversa estrazione: i Sistemi Informativi, l'ingegneria gestionale, la Gestione Risorse Umane, le Direzioni di dipartimento, la DAPSS. Viceversa nella fase di analisi preliminare di compatibilità economica e in quella successiva di monitoraggio dei costi interviene anche l'U.O. Contabilità e Bilancio.

Più in generale, il processo decisionale finalizzato all'assunzione vede l'intervento di più attori aziendali, coinvolti in modo differenziato in relazione alle proprie competenze: oltre alle varie componenti tecniche sopra ricordate, i Direttori di Dipartimento che coordinano e filtrano le necessità espresse dai direttori di UU.OO. afferenti al Dipartimento, la DAPSS per quanto attiene al personale di comparto gestito.

Il processo si conclude con l'individuazione quali-quantitativa delle risorse umane da reclutare adeguato da un lato a far fronte al volume di prestazioni sanitarie da erogare, e dall'altro necessario a garantire il rispetto della disciplina normativamente prevista in tema di orario di lavoro.

La declinazione del sistema di acquisizione delle risorse umane in un macroprocesso suddiviso in più fasi cui partecipano più soggetti con competenze differenziate consente di configurare un processo decisionale partecipato, una condivisione della responsabilità, contestualmente rispondendo a principi di chiarezza e trasparenza.



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

Nell'ambito della gestione delle risorse umane, inoltre, la ASST Lariana prosegue nel processo di progressiva stabilizzazione del personale a tempo determinato, nei limiti della normativa nazionale e regionale in tema di razionalizzazione dei costi del personale ciò anche nella considerazione della bassa percentuale di rapporti a tempo determinato già presenti in organico.

L'opzione di ricorso a forme atipiche di rapporto di lavoro, peraltro presente in percentuale irrisoria rispetto all'organico di personale dipendente a tempo indeterminato e determinato, rimane residuale e azionata nei casi di effettiva necessità e come margine di flessibilità in occasioni particolari.

La ASST Lariana prosegue nella politica di attenzione nei confronti del proprio personale dipendente attraverso l'attivazione di tutti gli strumenti possibili per la conciliazione del tempo lavoro con le esigenze del tempo famiglia nonché con particolare attenzione alle condizioni di lavoro particolarmente disagiate.

A tale proposito, su impulso della delegazione trattante di parte pubblica, è stato recentemente istituito un tavolo tecnico permanente in materia di organizzazione del lavoro, al fine di avviare un confronto costante e proficuo sulle principali criticità legate alle specifiche condizioni di lavoro, che possono ingenerare disagio nei lavoratori.

In particolare il gruppo di lavoro, prendendo le mosse da un'analisi puntuale dei dati oggettivi sui carichi di lavoro e sulla complessità assistenziale nonché da una mappatura degli indicatori di potenziale criticità (quali l'età anagrafica, gli esoneri e le limitazioni alle mansioni, la presenza di dipendenti part time o titolari dei benefici di cui alla legge 104/92, ecc.) si pone come obiettivo la possibilità di definire regolamenti e/o procedure per favorire la conciliazione tra le necessità organizzative ed assistenziali e le situazioni soggettive di disagio.





## 8.0 Funzioni e strutture Amministrative e strutture in staff alla Direzione

A seguire le funzioni in staff:

### 8.01 Avvocatura

Cura la rappresentanza e la difesa in giudizio dell'Azienda avanti la magistratura ordinaria, amministrativa e contabile.

La funzione di avvocatura provvede in particolare:

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

### 8.02 Trasparenza e anticorruzione

Con Deliberazione Aziendale nr. 44 del 27/01/2016 ASST ha provveduto a nominare il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e il Responsabile della Trasparenza, ruoli ricoperti dalla medesima persona. Nella stesso atto ASST Lariana ha approvato il Piano Aziendale Triennale di Prevenzione della Corruzione e il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità per il triennio 2016-2018

Va evidenziato come i due Piani saranno oggetto di accurata revisione ad approvazione POAS avvenuta.

L'obiettivo è quello di assicurare il principio generale della trasparenza intesa quale accessibilità totale di informazioni che attengono alla vita e alla gestione dell'attività pubblica.

Nei due piani sono descritti, rispettivamente:

- Piano Aziendale Triennale di Prevenzione della Corruzione
  - Ruolo e funzioni del Responsabile della Prevenzione della Corruzione;
  - Ruolo e funzioni dei soggetti della strategia di prevenzione a livello decentrato;
  - Compiti dei dipendenti, responsabili delle posizioni organizzative e dirigenti;
  - Adempimenti nella fase di reclutamento del personale e nella fase dell'acquisizione/esecuzione di beni, servizi e lavori;
  - Compiti del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni;
  - Sanzioni;
  - Processo di adozione del piano;
  - Meccanismi di formazione, idonei a prevenire il rischio di corruzione;
  - Meccanismi di attuazione e controllo delle decisioni, idonei a prevenire il rischio di corruzione;
  - Selezione e rotazione del personale;
  - Gestione del conflitto di interesse;
  - Incompatibilità ed inconferibilità degli incarichi di struttura;
  - Gestione della posizione del lavoratore dopo la cessazione del rapporto;
  - Patti di integrità negli affidamenti;
  - Monitoraggio tempi procedurali;





- Formazione nell'ambito della prevenzione della corruzione;
- Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità
  - Ruolo e funzioni del Responsabile della Trasparenza;
  - Procedimento di elaborazione e adozione del Programma;
  - Procedimento di elaborazione e adozione del Programma;
  - Processo di attuazione del Programma;
  - Accesso civico;
  - Sistema di monitoraggio sull'attuazione del Programma;
  - Nucleo di valutazione, ruolo e funzioni nell'ambito della trasparenza;
  - Rete dei referenti in Azienda.

All'interno del sito istituzionale dell'ASST ([www.asst-lariana.it](http://www.asst-lariana.it)) è prevista una sezione dedicata all'Amministrazione Trasparente che contiene il materiale richiesto dalle normative e costantemente aggiornato.

### 8.03 URP/UPT/Mediazione

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

In ASST le funzioni URP/UPT/Mediazione sono in capo alla UOC Affari Generali e Legali che, oltre ad ottemperare alle disposizioni vigenti in materia, di cui sopra, si fa carico di:

- gestire le attività dell'Ufficio Aziendale Relazioni con il Pubblico
- curare i rapporti con l'Ufficio di Pubblica Tutela
- gestire la funzione di mediazione dei conflitti:
  - sviluppando una prassi mediativa, in un contesto in cui il bisogno di una positiva relazione tra professionista (e/o struttura) e paziente (e/o parente), ma anche tra operatori, si intreccia con la necessità di preservare, incentivare e difendere la comunicazione quale modalità di incontro e confronto;
  - svolgendo un' essenziale funzione di "filtro" con i pazienti finalizzata a ricostruire positive dinamiche relazionali con gli stessi, al fine di prevenire o circoscrivere eventuali contenziosi;
  - attraverso il processo di ascolto e mediazione, facilitando la ricerca di soluzioni nei conflitti emergenti dalle dinamiche organizzative e gestendo i conflitti fra operatori sanitari e pazienti/parenti, con il fine di ripristinare la comunicazione e il rapporto fiduciario;
  - lavorando in forte integrazione con le articolazioni organizzative eventualmente interessate, al fine di monitorare e intercettare i reclami e le richieste di chiarimenti che potrebbero beneficiare di interventi di mediazione favorendo inoltre, dove possibile, azioni di miglioramento;
  - contribuendo a facilitare i processi di integrazione fra la componente ospedaliera e territoriale dell'ASST Lariana, favorendo un approccio di sistema ai bisogni sanitari e socio sanitari dei pazienti.



L'Ufficio Pubblica Tutela, così come disciplinato dall'art. 20 della L.R. n. 48 del 16.09.1988, prevede la sua articolazione in due sezioni, con competenza, rispettivamente, in materia sanitaria e socio assistenziale.

L'ufficio ha libero accesso agli atti necessari allo svolgimento dei compiti d'istituto e per essi non può essere opposto il segreto d'ufficio.

#### **8.04 Comunicazione**

La funzione Comunicazione è in staff al Direttore Generale che la potrà delegare tramite specifica delega. tale funzione, in particolare:

- supporta l'Alta Direzione per l'elaborazione di strategie di comunicazione con le istituzioni, i cittadini e i soggetti sociali;
- redige, in collaborazione con i diversi attori organizzativi, il Piano di Comunicazione Aziendale e garantisce la realizzazione delle azioni in esso previste;
- promuove e tutela l'immagine aziendale, attraverso azioni di accrescimento della fiducia da parte di utenti e operatori, promuovendo eventi e azioni che facilitino l'accesso ai servizi;
- attua la verifica della qualità e del gradimento da parte degli utenti (customer satisfaction), in collaborazione con i servizi/strutture aziendali e formula/sollecita proposte di miglioramento;
- attraverso l'area web promuove e sviluppa la comunicazione organizzativa definendo i contenuti da diffondere con il sito internet e intranet aziendale;
- elabora e aggiorna periodicamente la Carta dei Servizi;
- attraverso l'ufficio stampa assicura tempestività, chiarezza e trasparenza della comunicazione;
- cura i rapporti con le Associazioni di Volontariato e con le Associazioni di tutela dei cittadini.

#### **8.05 Servizio Prevenzione Protezione**

L'UOC Prevenzione e Protezione assicura adeguati livelli di valutazione dei rischi e di programmazione degli interventi di prevenzione e di protezione degli ambienti aziendali, ai fini della sicurezza della salute dei lavoratori, in collaborazione con le competenti funzioni aziendali; indica al datore di lavoro lo svolgimento delle attività necessarie per il rispetto della normativa vigente in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro.

Sono individuati come principali compiti:

- individuazione fattori di rischio, valutazione dei rischi e individuazione delle misure conseguenti con relativi monitoraggi;
- elaborazione di misure preventive e protettive e di sistemi di controllo di tali misure; individuazione dei dispositivi di protezione individuale necessari alla tutela dei lavoratori dai rischi residuali non eliminabili con sistemi di protezione collettiva;
- elaborazione di procedure di sicurezza per le varie attività aziendali, inclusi i piani da attuarsi in caso di emergenza, incendio, evacuazione;
- proposta e attuazione di programmi di informazione e formazione dei lavoratori;
- collaborazione alla sorveglianza e controllo periodico dei mezzi di prevenzione degli incendi e di protezione in caso di incendio installati in azienda (idranti, estintori portatili, rilevatori di fumo, porte REI ecc.);
- tenuta e archiviazione delle schede di raccolta informazioni sui rischi e sulle misure di prevenzione e coordinamento per i lavori in appalto;



- controllo della tenuta ed aggiornamento del Registro dell'Antincendio gestiti dagli Uffici Tecnici e dal Concessionario;
- consulenza e assistenza, tramite la Consigliera di Fiducia, ai dipendenti oggetto dei comportamenti lesivi della dignità della persona;
- coordinamento dell'attività del Gruppo di Gestione della Valutazione dello stress lavoro correlato;
- coordinamento dell'attività del Comitato Unico di Garanzia.

### 8.06 Qualità e Risk Management

La L. n. 208 del 28/12/2015 (Legge di stabilità) agli art. 538-545 detta disposizioni inerenti il Risk Management prevedendo che la realizzazione delle attività di prevenzione e gestione del rischio rappresenta un interesse primario del Sistema sanitario nazionale.

Nel rinviare ai contenuti del predetto provvedimento legislativo che prevedono l'attivazione, da parte delle strutture, di una adeguata funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio, si confermano i contenuti già forniti con dgr. 3822/12 con riferimento alle attività tipiche del risk manager:

- definire gli strumenti per l'individuazione e la valutazione dei momenti di rischio;
- individuare le criticità;
- individuare strumenti ed azioni per la riduzione dei danni al paziente, al patrimonio e per la riduzione del contenzioso legale. Definizione delle strategie per migliorare i rapporti con l'utenza e l'immagine dell'Azienda, sostenere l'attività professionale degli operatori e supportare la direzione regionale nel definire i piani per contenere i costi assicurativi.

Vengono inoltre confermate le funzioni del Gruppo di coordinamento per l'attività di gestione del rischio ed il Comitato valutazione sinistri.

La corretta gestione dei sinistri in proprio implica l'espletamento, tra le altre, delle seguenti attività di competenza:

- organizzazione della raccolta di informazioni;
- valutazione delle responsabilità;
- valutazione delle tipologie ed entità di danni;
- proposta di definizione del sinistro;
- integrazione dei data base esistenti e quantificazione dell'accantonamento a bilancio.

Per quanto riguarda la qualità, è richiamato il principio di qualità prestazionale a cui, ai sensi dell'art. 2 c. 1 della l.r. 33/09, devono conformarsi la programmazione, la gestione e l'organizzazione del SSR, nonché l'importanza della valutazione della qualità dei servizi che è ricompresa tra le funzioni della Regione.

In ASST le funzioni qualità e risk management sono affidate alla UOC Miglioramento della Qualità e Risk Management che:

- gestisce le procedure e le attività connesse ai processi di certificazione del Sistema Qualità individuati dalla Direzione;
- coordina i progetti di valutazione delle performance qualitative aziendali e di autovalutazione;



- gestisce le procedure di accreditamento istituzionale, revisione dell'assetto e delle procedure aziendali curando l'inoltro di istanze di autorizzazione presso i competenti uffici del Servizio Sanitario Regionale;
- gestisce l'iter per l'autocertificazione quadrimestrale;
- collabora alla predisposizione del piano relativo ai lavori necessari per il raggiungimento dei requisiti strutturali di accreditamento;
- promuove la elaborazione e la implementazione di Linee guida e Percorsi diagnostici terapeutici aziendali;
- valuta il grado di appropriatezza delle prestazioni erogate nell'azienda;
- coordina il monitoraggio interno della corretta gestione della documentazione sanitaria e i rapporti con i soggetti incaricati dei controlli esterni (NOC);
- promuove l'analisi ed il miglioramento della documentazione clinica aziendale;
- promuove e sviluppa metodologie per la gestione del rischio clinico.
- è responsabile:
  - dell'elaborazione, promozione e adozione di modelli operativi nello specifico campo di competenza;
  - della legittimità delle proposte di deliberazione del Direttore Generale e degli atti e dei provvedimenti nelle materie di competenza;
  - dell'assolvimento del debito informativo esterno (flussi istituzionali attribuiti alla funzione).
- coordina l'attività di valutazione del rischio clinico;
- coordina le attività dei comitati aziendali per la gestione del rischio clinico e per la valutazione dei sinistri;
- attua le iniziative volte alla riduzione degli errori, promuovendo e gestendo le attività utili a far emergere nel personale una cultura positiva di apprendimento dagli errori e governa un sistema di segnalazione interna degli errori stessi;
- propone e sviluppa procedure preventive di riduzione del rischio clinico sia di ambito aziendale che di ambito specifico per i singoli settori;
- opera concretamente con la Direzione dell'Azienda sugli eventi avversi, congiuntamente alle Direzioni Mediche di Presidio, ai dipartimenti e alle strutture interessate;
- mette in atto, in collaborazione con le altre strutture interessate, iniziative sistematiche preventive mediante l'analisi dei percorsi assistenziali ed organizzativi prevalenti nell'erogazione dell'assistenza;
- concorre ad elaborare il programma aziendale di prevenzione per la gestione del rischio clinico prevedendo specifici interventi di formazione, in ordine al potenziamento del parco tecnologico, di revisione dei percorsi assistenziali, di informatizzazione dei processi assistenziali, di rivisitazioni o modifiche organizzative;
- collabora alla attività del CIO per la elaborazione del piano di sorveglianza e prevenzione delle infezioni ospedaliere;
- promuove e realizza, in collaborazione con la struttura della formazione aziendale, i percorsi formativi e le attività didattiche d'aula e sul campo necessarie al miglioramento delle politiche di prevenzione e riduzione del rischio.



### 8.07 Controllo di Gestione e Strategico

L'UOC Controllo di Gestione assicura le funzioni aziendali di controllo di gestione e strategico attraverso:

- la gestione di tutte le attività utili a fornire all'Alta Direzione la rilevazione, anche attraverso l'impiego di strumenti contabili, dei dati sulla gestione complessiva dell'azienda verificando la coerenza dei risultati con gli obiettivi formulati in sede di programmazione;
- la verifica che la gestione aziendale si svolga secondo criteri di economicità, al fine di consentire il perdurare della possibilità di svolgere i compiti di istituto nel tempo;
- la sistematica manutenzione del sistema di rilevazione e catalogazione delle attività aziendali secondo il criterio dei centri di costo e di responsabilità in modo da consentire la corretta e coerente attribuzione di costi e attività;
- il supporto alla direzione nel processo di budget annuale rilevando ed elaborando i dati, proponendo indicatori coerenti con le finalità aziendali, predisponendo la documentazione e la reportistica, formulando alla direzione stessa proposte di previsione di attività e di costo e di conseguenti obiettivi da perseguire;
- l'analisi e le valutazioni delle performance aziendali finalizzate all'ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse;
- l'analisi finalizzata ai nuovi progetti di investimento e a scelte alternative di impiego di risorse in collaborazione, per tali aspetti con il settore di Health Technology Assessment e i dipartimenti interessati;
- la predisposizione del flusso trimestrale e annuale di contabilità analitica aziendale ai fini regionali;
- la predisposizione dei modelli relativi al LA annuale;
- la redazione del conto economico interno per ciascun CdR.

### 8.08 Gestione Operativa

Alla funzione gestione operativa compete, in prima istanza, il compito di efficientare il patrimonio organizzativo aziendale.

L'implementazione di questa funzione organizzativa, in staff alla Direzione Generale e in sinergia con le Direzioni Sanitaria, Amministrativa e Sociosanitaria, consentirà di sviluppare criteri di programmazione condivisi per il governo di un sistema aziendale intimamente interconnesso e di individuare misure bilanciate e coerenti con l'asset istituzionale e gli obiettivi strategici posti dal livello regionale.

La conoscenza analitica dei processi aziendali, permetterà alla gestione operativa di modellare il layout fisico dei servizi sulle base dei percorsi identificati per i pazienti; si occuperà, inoltre, di programmare la capacità produttiva delle strutture aziendali in base all'analisi di report periodici e agli obiettivi di produzione.

Il network organizzativo della gestione operativa ricomprende le funzioni di Servizio Prevenzione e Protezione (SPP), Risk Management (RM), Qualità, Controllo di Gestione e Strategico, Sistemi Informativi Aziendali (SIA), Servizio Ingegneria Clinica (SIC), Logistica.

La gestione operativa s'interfaccia con l'area di governance clinica il cui assetto prevede:

- la presenza dei dipartimenti funzionali in staff al Direttore Generale:
  - Governo clinico, innovazione e sviluppo delle linee di attività internistica



- Governo clinico, innovazione e sviluppo delle linee di attività chirurgica
- l'interazione sinergica con la Rete Integrata di Continuità Clinico-Assistenziale – R.I.C.C.A. e con i seguenti dipartimenti di natura gestionale in line alle Direzioni Sanitaria e Sociosanitaria:
  - Dipartimento di Emergenza/Urgenza
  - Dipartimento di Riabilitazione, Cure Intermedie e Cronicità

### 8.09 Sistemi Informativi Aziendali

L'UOC Sistemi Informativi Aziendali assicura tale funzione attraverso l'utilizzo dell'informatica gestendo lo sviluppo, l'organizzazione e la manutenzione dei sistemi informativi e di comunicazione, in accordo con le normative vigenti e i piani strategici aziendali.

Promuove inoltre lo sviluppo di progetti che utilizzano le tecnologie più innovative per implementare soluzioni di avanguardia.

Partecipa all'ottimizzazione delle procedure organizzative indirizzando l'evoluzione e l'integrazione tecnologica in campo sanitario, sociosanitario e amministrativo. Definisce l'architettura dell'infrastruttura informatica aziendale per garantire una corretta disponibilità e gestione del patrimonio di informazioni.

In particolare, assicura le seguenti funzioni:

- definisce, realizza, implementa e manutiene l'infrastruttura informatica aziendale, garantendo una corretta disponibilità, comunicazione e gestione del patrimonio di informazioni.
- gestisce la tecnologia relativamente a:
  - Patrimonio Infrastrutturale (Sistemi di elaborazione, Infrastruttura di rete, Telecomunicazioni, software infrastrutturali);
  - Patrimonio Applicativo (Software di Area clinico-sanitaria, software di Area amministrativa, Software di Area Direzionale)
  - Patrimonio Informativo (Unicità e inalterabilità dei dati e dei documenti, Accessibilità e usabilità ai dati e documenti, Aderenza a standard, Firma digitale dei documenti informatici, Conservazione dei documenti, Privacy e sicurezza dei dati, Adattività contesto/utente)
- supporta la Direzione Aziendale nell'ambito del controllo di gestione, della gestione dei magazzini e delle scorte, degli inventari, del bilancio, dei flussi di dati sanitari/sociosanitari e della loro valutazione epidemiologica;
- garantisce una corretta conduzione delle procedure di trattamento dei dati personali e sensibili ai fini della tutela della privacy per quanto riguarda la gestione sui supporti informatici (sicurezza, completezza e integrità, veridicità, aggiornamento);
- implementa e sviluppa il progetto CRS-SISS;
- collabora con le strutture aziendali impegnate nella gestione delle informazioni tramite sistema informatico ospedaliero;
- realizza in collaborazione con le strutture di programmazione sanitaria, sociosanitaria e con i dipartimenti lo sviluppo della gestione informatizzata dei dati sanitari e sociosanitari (cartella clinica, lettera dimissione, produzione ricette, scheda ambulatoriale ecc.);
- fornisce supporto tecnico per garantire gli adeguati flussi di dati verso le strutture di staff della Direzione.



## 8.10 Formazione

La funzione Formazione è in capo alla UOSD Formazione, Sistema di Valutazione e Comunicazione che opera in materia in aderenza alle indicazioni organizzative gestionali fornite dal Direttore della UOC Gestione Risorse Umane; in particolare la funzione è volta alla pianificazione e gestione dei processi di aggiornamento professionale e della formazione di tutto il personale a livello aziendale (sanitario, tecnico, amministrativo).

L'attività è orientata complessivamente a:

- promuovere, programmare e coordinare la formazione del personale
- creare e sviluppare un approccio culturale multidisciplinare e multi professionale;
- rilevare e analizzare i bisogni e la domanda di formazione del personale;
- contribuire alla definizione degli obiettivi aziendali riferiti alla formazione e redigere il piano di formazione annuale;
- svolgere le attività di "provider" ECM previste dalle normative regionali e nazionali per la realizzazione di attività residenziali e a distanza, coordinando l'attività del Comitato Tecnico Scientifico per la Formazione;
- sviluppare processi formativi in collaborazione /condivisione con soggetti esterni (ATS, altri erogatori, Ordini e Collegi professionali, Società scientifiche, strutture accademiche e universitarie ecc.);
- effettuare la selezione e gestione dell'albo fornitori;
- gestire la formazione fuori sede del personale;
- proporre iniziative volte alla promozione esterna degli eventi formativi;
- attraverso l'area web, promuovere e attivare iniziative formative interaziendali;
- fornire supporto metodologico alla costruzione di progetti aziendali riferiti allo sviluppo delle risorse umane;
- coinvolgere e coordinare i vari settori aziendali (dipartimenti e staff) al fine di sviluppare e gestire attività formative riferite agli specifici campi di attività;
- favorire l'inserimento nei processi organizzativi e professionali del personale neoassunto e di quello assegnato a nuove attività in ambito aziendale;
- sviluppare sistemi di formazione sul campo e verifica periodica utili a mantenere la qualità delle prestazioni professionali erogate dai singoli professionisti e dalle equipe, gestire il dossier formativo individuale;
- supportare l'Alta Direzione nei processi di cambiamento organizzativo;
- gestire gli strumenti di erogazione delle attività didattiche e la biblioteca scientifica aziendale con la sua rete di consultazione;
- monitorare gli eventi formativi aziendali e il Piano di Formazione adottato;
- verificare la ricaduta dell'intervento formativo;
- governare gli aspetti amministrativi correlati al processo formativo;
- gestire sponsorizzazioni e donazioni;
- gestire e coordinare la rete dei formatori aziendali (tutor, animatori);
- contribuire allo sviluppo del sistema di qualità aziendale.
- assicurare il corretto utilizzo delle risorse assegnate rispondendo in merito agli obiettivi definiti dall'Alta Direzione;
- formulare la proposta di piano formativo;
- diffondere le politiche aziendali relative alla formazione finalizzandole all'elaborazione del piano formativo.





### 8.11 Servizio Ingegneria Clinica

Il Servizio è diretto da un ingegnere biomedico, con formazione specifica nel settore. Il servizio partecipa alla cura della salute garantendo un uso sicuro, appropriato ed efficace delle tecnologie sanitarie in uso per le attività della Azienda. Svolge la sua attività in maniera sistematica definendo, in base agli indirizzi ricevuti dalla Direzione, gli obiettivi generali, la esplicitazione dei bisogni e dei programmi finalizzati al governo delle tecnologie; in particolare:

- assiste e supporta l'attività clinica per l'uso appropriato ed efficace delle strumentazioni presenti in Azienda;
- partecipa ai percorsi di valutazione del Technology Assessment di attività sanitarie che richiedano l'utilizzo di apparati tecnologici, sia per quanto riguarda il rinnovo che di eventuale nuova implementazione;
- partecipa alle procedure di programmazione e valutazione tecnica degli acquisti, alla stesura dei piani di sostituzione di apparecchiature obsolete;
- cura installazione e collaudo delle apparecchiature in ingresso;
- gestisce il parco macchine e installato (codifiche, classificazione, inventario, ecc..)
- gestisce le attività connesse alla manutenzione direttamente o tramite rapporti contrattuali esterni;
- gestisce i controlli di sicurezza e funzionalità delle tecnologie in uso e calibrazione periodica delle stesse assicurando che l'uso della tecnologia sia fatto nel rispetto della normativa vigente e gli standard nazionali e internazionali in modo da garantire la sicurezza di pazienti e operatori sanitari;
- programma e realizza, in collaborazione con la Formazione e nell'ambito del Piano Formazione Aziendale, i programmi di addestramento del personale per favorire l'uso sicuro e appropriato delle tecnologie esistenti e di quelle di nuova introduzione.
- supporta il processo di integrazione ospedale – territorio all'interno della ASST
- collabora con gli uffici preposti dell'aspetto gestionale e strategico delle tecnologie biomediche (Dispositivi medici, software dispositivo medico, dispositivi medici diagnostici in vitro, dispositivi medici impiantabili attivi) sia in ambito ospedaliero che territoriale e domiciliare.

Non da ultimo, supporta la Gestione Operativa nella pianificazione e condivisione efficiente delle attrezzature.

### 8.12 Servizio Medicina Preventiva e Legale – Medico competente

Il Servizio si occupa della sorveglianza sanitaria dei lavoratori ai sensi dell'art. 16 del D.Lgs. 626/94 e successive modificazioni ed integrazioni.

Sono in particolare indicati quali compiti specifici:

- effettuare gli accertamenti sanitari preventivi e periodici, dei lavoratori. Per ogni lavoratore istituire, aggiornare e custodire una cartella sanitaria e di rischio.
- effettuare le periodiche vaccinazioni del personale dipendente
- visitare periodicamente gli ambienti di lavoro
- svolgere attività formativa e informativa dei lavoratori.
- esprimere pareri nella scelta di misure organizzative di tutela





Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

- gestisce il monitoraggio dello stato di salute del personale classificato quale esposto a rischio radiologico

A seguire l'articolazione delle strutture:

### **Direzione Generale**

- ✓ UOC Controllo di Gestione
- ✓ UOC Prevenzione e Protezione
- ✓ UOC Miglioramento Qualità e R.M.
- ✓ UOS Servizio Medicina Preventiva e Legale – Medico Competente
- ✓ UOC Trasparenza e Anticorruzione

### **Direzione Sanitaria**

- ✓ UOC Direzione Medica di Presidio – PO Como
- ✓ UOC Direzione Medica di Presidio – PO Cantù/Mariano
- ✓ UOC Direzione Medica di Menaggio – PO Menaggio (da data approvazione nuovo POAS)
- ✓ UOC Farmacia Ospedaliera
  - UOS Farmacia di integrazione della Rete Territoriale
- ✓ UOC D.A.P.S.S.
  - UOS Percorsi Assistenziali per acuto (urgenza/ordinaria)

### **Direzione Sociosanitaria**

- ✓ UOC Aree Territoriali
  - UOS Area Territoriale – Lariana Est
  - UOS Area Territoriale – Lariana Ovest
  - UOS Attività Ambulatoriali Sanità Pubblica

### **Direzione Amministrativa**

- ✓ UOC Coordinamento Controlli Interni
- ✓ UOC Sistemi Informativi Aziendali

### **Dipartimento Amministrativo**

- ✓ UOSD Formazione, Sistema di Valutazione
- ✓ UOC Gestione Approvvigionamenti e Logistica
  - UOS Logistica Integrata/Servizi Alberghieri/Concessionario/Esecuzione del contratto
  - UOS Settore Procedure di Gara
- ✓ UOC Gestione Economico Finanziaria e Bilancio
- ✓ UOC Gestione Attività Amministrativa di Supporto alla Rete Territoriale
- ✓ UOC Gestione Attività Amministrativa di Supporto al Polo Ospedaliero, Flussi Informativi e Libera Professione
- ✓ UOC Affari Generali e Legali
- ✓ UOC Gestione Risorse Umane
- ✓ UOC Servizi Tecnici e Patrimonio
  - UOS Gestione e Manutenzione Patrimonio Aziendale
  - UOS Ingegneria Clinica



## 9.0 Dipartimenti

La l.r. 23/2015 ha, altresì, istituito le Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) riordinando l'erogazione dei servizi nell'ambito di due poli d'offerta aziendali:

- quello territoriale che eroga le prestazioni distrettuali di cui al d.lgs. 502/1992: prestazioni specialistiche, di prevenzione sanitaria, diagnosi, cura e riabilitazione a media e bassa complessità e le cure intermedie, oltre alle funzioni e prestazioni medico-legali. La rete territoriale pertanto dispone di un'offerta propria, complementare all'ospedale per prestazioni di bassa complessità assistenziale;
- quello ospedaliero che è prevalentemente orientato alle prestazioni in acuzie e in elezione e all'erogazione di prestazioni sanitarie specialistiche a livelli crescenti di complessità; si articola in presidi ospedalieri e/o in dipartimenti organizzati in diversi livelli di intensità di cura, nel rispetto degli standard ospedalieri previsti.

Con l'istituzione delle ASST, il legislatore ha inteso rispondere al bisogno di integrazione e continuità delle cure sviluppando un nuovo modello di azienda che garantisca al suo interno tutte le attività e i servizi della filiera erogativa. Infatti, i due distinti settori, ospedaliero e territoriale rappresentano la cornice organizzativa entro la quale ricomporre un ambito unitario di erogazione, più funzionale ai bisogni del paziente, attraverso processi orizzontali di raccordo della rete dei servizi, sia interni che esterni alla stessa ASST.

All'art. 17 bis del D.Lgs n. 502/1992 è stabilito che L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività delle aziende sanitarie.

Sulla base della predetta previsione normativa, ai fini delle presenti linee guida il Dipartimento è definito come una "articolazione organizzativa che raggruppa un insieme omogeneo di attività complesse e semplici che richiedono una programmazione ed un coordinamento unitario con risultati in termini di efficienza ed efficacia misurabili".

Si precisano di seguito i compiti e le attività dei Dipartimenti:

- individuare gli obiettivi prioritari da perseguire tra i quali, anche per i dipartimenti gestionali, acquistano particolare rilevanza quelli relativi alla integrazione con altre strutture e quelli relativi alla "presa in carico" delle persone croniche e fragili;
- analizzare, applicare e verificare sistemi, protocolli diagnostici terapeutici, percorsi clinici diretti a conferire omogeneità alle procedure organizzative, assistenziali e di utilizzo delle apparecchiature, nonché ad ottimizzare le prestazioni, anche in considerazione dell'evidenza clinica e delle letteratura scientifica;
- individuare gli indicatori utili per la valutazione e la verifica dell'appropriatezza e dell'efficacia delle prestazioni e delle modalità di presa in carico delle persone croniche e fragili;
- valutare e verificare la qualità dell'assistenza fornita e delle prestazioni erogate;
- ottimizzare l'uso delle risorse assegnate;
- utilizzare in modo razionale ed ottimale le risorse materiali e professionali, i posti letto, gli spazi per assistiti e le apparecchiature;
- organizzare l'attività libero professionale;
- partecipare alla valutazione dei bisogni di formazione del personale, alla progettazione degli interventi formativi ed eventualmente alla loro gestione, organizzando la didattica;
- studiare ed applicare sistemi integrati di gestione tramite l'utilizzo delle tecnologie informatiche;



- promuovere nuove attività o nuovi modelli operativi nel settore di competenza.

I Dipartimenti si suddividono in:

- **Dipartimenti gestionali:** sono costituiti da strutture complesse (con le proprie strutture semplici, ove previste) e strutture semplici a valenza dipartimentale, caratterizzate da particolari specificità affini o complementari, comunque omogenee, che hanno l'uso integrato delle risorse attribuite e sono destinatari di obiettivi di budget. I Dipartimenti gestionali individuati nel POAS vigente della ASST Lariana sono:
  - Dipartimento Gestionale Emergenza, Rianimazione e Anestesia – Direzione Sanitaria
  - Dipartimento Gestionale di Medicina – Direzione Sanitaria
  - Dipartimento Gestionale di Chirurgia – Direzione Sanitaria
  - Dipartimento Gestionale Materno Infantile – Direzione Sanitaria
  - Dipartimento Gestionale dei Servizi – Direzione Sanitaria
  - Dipartimento Gestionale Amministrativo – Direzione Amministrativa
  - Dipartimento Gestionale di Salute Mentale e Dipendenze – Direzione Sociosanitaria
  - Dipartimento Gestionale di Riabilitazione, cure intermedie e cronicità – Direzione Sociosanitaria
- **Dipartimenti funzionali:** sono costituiti da strutture complesse, strutture semplici a valenza dipartimentale e strutture semplici. In attuazione della deliberazione regionale X/5513 del 2/8/2016 i Dipartimenti funzionali, integrando le funzioni già previste per questa tipologia di dipartimento (funzioni orientate alla supervisione ed al coordinamento dei processi clinici funzionali), assumono il ruolo di responsabili, non solo della corretta tenuta dei PDTA, ma anche della presa in carico dei pazienti e delle persone croniche e fragili. Anche i Dipartimenti funzionali sono soggetti ai vincoli di razionalizzazione e di risorse e possono essere destinatari di specifici obiettivi di budget. I Dipartimenti funzionali individuati nel POAS della ASST Lariana sono:
  - Dipartimento Funzionale Cardio Cerebro Vascolare – Direzione Sanitaria
  - Dipartimento Funzionale Oncologico – Direzione Sanitaria
  - Dipartimento Funzionale Aree Territoriali – Direzione Sociosanitaria
  - Dipartimento Governo Clinico, Innovazione e Sviluppo delle linee di attività internistica – Direzione Generale
  - Dipartimento Governo Clinico, Innovazione e Sviluppo delle linee di attività chirurgica – Direzione Generale
- **Dipartimenti funzionali interaziendali:** derivano dall'aggregazione di unità o servizi appartenenti ad un unico Ente o ad Enti diversi e sono volti alla gestione integrata di attività assistenziali appartenenti ad Enti diversi ed al ruolo di indirizzo e di governo culturale e tecnico di alcuni settori sanitari. I Dipartimenti funzionali interaziendali che vedono coinvolte strutture dell'ASST Lariana sono quattro:
  - *Dipartimento Interaziendale Cure Palliative (DCP) – Direzione Sociosanitaria*
    - Le Aziende che insistono sul territorio della ATS dell'Insubria hanno identificato la gestione ed il coordinamento delle cure palliative quale tema prioritario per la sua valenza sociale e sanitaria. Così come evidenziato nella DGR X/5513, la linea di offerta delle cure palliative si configura come una rete territoriale, avente come nodi erogativi sia le strutture ospedaliere (reparti di degenza di Cure Palliative),



sia gli Hospice – intesi come un complesso articolato di assistenza medico-infermieristica pluri-specialistica tanto in ambito ambulatoriale che di ricovero -, sia l'assistenza domiciliare. Le strutture oggi attive sul territorio di pertinenza della ATS dell'Insubria consentono inoltre una stretta relazione con la Rete Integrata di Continuità Clinico Assistenziale (R.I.C.C.A.). Per tale motivo, è stato istituito da parte di ATS e delle ASST afferenti il "Dipartimento Funzionale Interaziendale di Cure Palliative", avente come Ente capofila la ASST Lariana.

- *Dipartimento Interaziendale Regionale Emergenza Urgenza Extraospedaliera AREU – Direzione Sanitaria*

- L'ASST, attraverso il dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia, partecipa insieme ad AREU – "capofila" – al Dipartimento Regionale di Emergenza e Urgenza extraospedaliera interaziendale. Nel Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia è prevista una UOSD denominata "A.A.T. di Como" e una UOSD denominata "SOREU dei Laghi". L'individuazione e la nomina dei relativi responsabili, pur rimanendo in capo alla ASST, sono effettuate su proposta di AREU di concerto tra le due Aziende. Il personale sanitario e tecnico che espleta attività di emergenza urgenza extra ospedaliera afferisce alle strutture complesse del dipartimento aziendale, alla UOSD A.A.T. di Como e ad altre strutture di area intensiva e dell'emergenza urgenza della ASST Lariana. Il direttore del Dipartimento, nell'ambito delle funzioni e responsabilità ad esso assegnate nel proprio incarico, deve garantire, avvalendosi di predetto personale opportunamente formato e sulla base degli accordi convenzionali sottoscritti tra ASST Lariana e AREU, sia la copertura dei turni per l'attività di emergenza urgenza extra ospedaliera, privilegiando l'attività resa in orario istituzionale così come previsto dalla programmazione regionale, sia l'integrazione di tale personale, mediante opportuna rotazione su più funzioni, discipline e ambiti specialistici nell'attività intra ospedaliera di area critica, al fine di ottenere elevate le professionalità degli operatori sanitari stessi. Il direttore del Dipartimento si avvale dei responsabili di UOSD "A.A.T. di Como" e UOSD "SOREU dei Laghi" per le necessità organizzative, amministrative, logistiche, formative, di approvvigionamento e programmazione connesse alle attività di emergenza urgenza extra ospedaliera. Il direttore del dipartimento per quanto concerne le attività relative al servizio di emergenza urgenza extra ospedaliera si deve rapportare con il direttore del dipartimento regionale di emergenza urgenza extra ospedaliera di AREU. Il direttore del dipartimento interagisce, qualora necessario, direttamente o per il tramite del responsabile di UOSD "A.A.T. di Como" con un direttore DEA di una ASST limitrofa, non sede di A.A.T., al fine di garantire continuità nell'erogazione dell'attività di emergenza urgenza extra ospedaliera nel territorio di pertinenza dell'A.A.T. di riferimento.

- *Dipartimento Trasfusionale Interaziendale – Direzione Sanitaria*

- Le Aziende che insistono sul territorio dell'Insubria hanno identificato la gestione del sangue e degli emoderivati come tema prioritario per la sua valenza sanitaria e sociale. Tale esigenza trova conferma anche nel provvedimento regionale istitutivo della Struttura di Coordinamento AREU per la gestione della rete trasfusionale, nel quale viene proposto un nuovo assetto organizzativo che



risponda alle nuove afferenze delle strutture e rispetti le indicazioni contenute nelle linee guida per l'accreditamento dei servizi trasfusionale, sotto la responsabilità del Direttore del CLV/SIMT della ASST Sette Laghi.

- *Dipartimento Interaziendale Oncologico (DIPO) – Direzione Sanitaria*

- Le ASST che insistono sul territorio della ATS dell'Insubria hanno identificato la gestione e il coordinamento delle attività di prevenzione, diagnosi e cura delle malattie oncologiche quale tema prioritario per la sua valenza sociale e sanitaria. Le attività sopra descritte trovano il proprio fondamento nel Piano Oncologico Regionale oltre che nelle Regole di Sistema che con cadenza annuale stabiliscono gli indirizzi della programmazione sanitaria e sociosanitaria della Regione Lombardia. Le linee di indirizzo per il funzionamento dei Dipartimenti Oncologici Provinciali strutturati a supporto della rete oncologica lombarda sono descritte dal Decreto Regionale n. 3124 del 29.03.2010 e successivi aggiornamenti. Il Dipartimento agisce favorendo la necessaria integrazione tra Istituzioni, Enti e Servizi che operano in campo oncologico sul territorio provinciale, con l'obiettivo, tra l'altro, di facilitare l'accesso alle prestazioni e aggiornare costantemente, nel contempo, i percorsi clinico-assistenziali. In quest'ambito viene assicurata l'interdisciplinarietà nonché la crescita delle singole competenze specialistiche. Il Dipartimento è la sede dove valutare lo sviluppo di nuovi modelli organizzativi, da sperimentare anche sulla base dei recenti dettati normativi regionali. Con queste premesse è stato istituito il Dipartimento Interaziendale Oncologico, avente come Ente capofila l'ASST Valle Olona.

L'incarico di Direttore di Dipartimento è attribuito dal Direttore Generale, secondo le disposizioni vigenti, ad uno dei responsabili di Unità Organizzativa Complessa afferenti al Dipartimento ed è sovraordinato, sul piano organizzativo, ai responsabili di Unità Organizzativa Complessa. Per tutta la durata dell'incarico mantiene la responsabilità della medesima struttura; qualora non mantenga la relativa responsabilità funzionale, l'incarico è affidato secondo le modalità previste dall'art.18, c. 1 del CCNL 1998-2001.

L'incarico è triennale, rinnovabile, non può superare il periodo dell'incarico del Direttore Generale e decade in caso di decadenza di questi, restando in carica fino alla nomina del nuovo Direttore del Dipartimento.

Il Direttore di Dipartimento è responsabile del raggiungimento degli obiettivi del Dipartimento, promuove le attività del dipartimento, coordina le attività delle strutture di riferimento di concerto con i relativi responsabili, perseguendo la massima integrazione possibile tra le diverse strutture organizzative, l'ottimizzazione dell'organizzazione, l'uniforme applicazione di procedure comuni ed il raggiungimento degli obiettivi assegnati al Dipartimento; predispone, quindi, annualmente il piano delle attività e dell'utilizzazione delle risorse disponibili, negoziato con la direzione generale nell'ambito della programmazione dell'ASST; la programmazione delle attività dipartimentali, la loro realizzazione e le funzioni di monitoraggio e di verifica sono assicurate con la partecipazione attiva degli altri dirigenti e degli operatori assegnati al dipartimento. Le sue funzioni sono indennizzate nei modi previsti dalla normativa contrattuale vigente nella misura determinata, secondo contratto, dal Direttore Generale.



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

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

L'attività del Dipartimento è disciplinata dai seguenti Regolamenti:

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

Successivamente all'approvazione del POAS, l'ASST Lariana provvederà ad aggiornare, ove si rendesse necessario, il Regolamento quadro dei Dipartimenti Gestionali (approvato con deliberazione n. 803 del 24 novembre 2004 e modificato con deliberazione n. 733 del 2 ottobre 2013) e ad approvare i singoli Regolamenti specifici di ciascun Dipartimento Gestionale.

## **10.0 Centri di Responsabilità (CdR), centri di costo e sistema di budget**

### **10.01 Articolazione aziendale CdR e centri di costo**

S'intende Centro di Responsabilità (CdR) quell'articolazione organizzativa dell'Azienda "nell'ambito della quale è svolta una combinazione di attività relativamente autonome (rilevate, insieme alle risorse impiegate, attraverso la struttura dei centri di costo), governate da un Responsabile in maniera unitaria, connesse alla produzione, al supporto delle attività produttive, al presidio o all'acquisizione di risorse". L'attuale piano dei CdR e quello dei centri di costo sono stati già "aggiornati" alla luce del nuovo assetto organizzativo dell'ASST Lariana a seguito dell'entrata in vigore della L.R. 15/2018.

Con l'approvazione del nuovo POAS da parte di Regione Lombardia, il piano dei CdR, e conseguentemente quello dei centri di costo, sarà implementato sulla base delle novità organizzative introdotte.





## 10.02 Sistema di Budget e Comitato di Budget

Il budget è lo strumento con il quale, annualmente, sono trasformati piani e programmi aziendali in specifici obiettivi articolati rispetto alla struttura delle responsabilità organizzative, economiche e di processo.

Gli obiettivi in esso contenuti sono definiti nel rispetto delle regole di sistema emanate annualmente da Regione Lombardia, dei contratti sottoscritti con l'ATS di riferimento e di quanto previsto dalla programmazione strategica aziendale; inoltre, possono concorrere alla definizione di obiettivi specifici le valutazioni che la Direzione Strategica potrà desumere da:

- andamenti storici di attività e costi delle singole strutture;
- indicatori di benchmark interno (confronto dei dati storici e/o fra unità operative) e di benchmark esterno (Ni.San.);
- indicatori delle Reti di Patologia regionali;
- indicatori del PNE;
- indicatori regionali.

Nell'ambito degli obiettivi individuati, sono esplicitate le azioni che i destinatari, avvalendosi delle risorse assegnate, devono realizzare per il perseguimento delle scelte strategiche aziendali.

Il budget costituisce, pertanto, con particolare riferimento agli obiettivi aziendali, lo strumento per un'efficiente e costante verifica dell'andamento della gestione sia in termini di risultati operativi raggiunti, sia di costi sostenuti.

Presso l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana gli obiettivi di budget sono assegnati dalla Direzione Strategica alle Strutture riconosciute nel P.O.A.S. quali Dipartimenti Gestionali e Funzionali, Unità Operative Complesse (UOC) ed Unità Operativa Semplici a valenza dipartimentale (UOSD), nonché UOS che detengano un assetto organizzativo coerente con gli obiettivi definiti a monte del processo.

Tali Strutture assegnatarie di obiettivi di budget coincidono con un'articolazione organizzativa nell'ambito della quale è svolta una combinazione di attività relativamente autonome, governate da un Responsabile in maniera unitaria, connesse alla produzione, al supporto delle attività produttive, al presidio o all'acquisizione di risorse e sono definite come Centri di Responsabilità (C.d.R.).

Pur in assenza dei requisiti formali e sostanziali che caratterizzano il CdR, la Direzione si riserva, inoltre, di assegnare obiettivi di budget ad altre strutture e/o soggetti (es. responsabili di strutture semplici, assegnatari di posizioni organizzative, unità organizzative del personale, ecc.) sulla base di specifiche necessità strategiche aziendali, così come di sopra espresso.

In particolare, sono assegnati obiettivi specifici ai soggetti (referenti) che, nello sviluppo dei processi clinici e/o gestionali di volta in volta individuati dalla Direzione, svolgano attività di impulso e coordinamento delle attività nelle quali gli stessi progetti si articolano.

Le unità organizzative nelle quali converge il personale del comparto sanitario affiancano i CdR e le altre strutture specificatamente individuate dalla Direzione Strategica, quali destinatari di



obiettivi; l'articolazione di queste unità organizzative riflettono l'organizzazione dell'attività assistenziale e di gestione operativa delle risorse, di competenza del personale del comparto sanitario, presenti in questa ASST.

L'assegnazione degli obiettivi di budget avviene riguardo a quelle variabili direttamente governabili dalle strutture e dai soggetti ai quali gli obiettivi afferiscono.

La "governabilità" può riferirsi sia alla gestione di risorse materiali, sia al governo ed al coordinamento dei processi/percorsi trasversali e strumentali al raggiungimento degli obiettivi; tale "governabilità", quindi, può afferire ad un unico responsabile (struttura, unità organizzativa o persona fisica) o essere condivisa da più entità.

Oggetto di obiettivi di budget possono essere, inoltre, lo sviluppo di progetti di interesse aziendale.

Sono, pertanto, obiettivi di Budget:

- Obiettivi di produzione sanitaria;
- Obiettivi di gestione delle risorse economiche, materiali e umane;
- Obiettivi di miglioramento organizzativo e gestionale interno;
- Obiettivi progettuali;
- Obiettivi di coordinamento.

La valenza temporale del budget è di un anno solare.

Il processo di budget è guidato dal Comitato di Budget, costituito da:

- Direttore Sanitario;
- Direttore Socio Sanitario;
- Direttore Amministrativo;
- UOC Controllo di Gestione
- UOC Servizio Farmaceutico e Nutrizionale
- UOC Qualità e Accreditamento e di Risk Management;
- UOC DAPSS;
- Direttori di Dipartimento facenti parti della Governance Clinica;
- UOC Aree Territoriali.

Il ruolo del Comitato di Budget è quello di individuare annualmente i destinatari di obiettivi di budget e di identificare delle aree di sviluppo nell'ambito delle quali definire gli obiettivi da assegnare, nonché tempi e modalità di attuazione del processo di budget.

Il Comitato di Budget redige e approva un proprio regolamento interno che definisce compiti, modalità di convocazione e di funzionamento.

### **10.03 Regolamento di Budget**

In applicazione del POAS vigente, con deliberazione n. 189 del 21/02/2018, sono stati approvati il nuovo regolamento di budget ed il regolamento organizzativo del comitato di budget. La Direzione si riserva di apportare modifiche e/o integrazioni che si rendessero necessarie in esito all'approvazione del nuovo POAS e/o alla luce di indicazioni regionali in merito.





## 11.0 Nucleo di Valutazione delle prestazioni

Come disposto dalle Delibere di Giunta Regionale adottate in materia, da ultimo dalla D.G.R. n. X/5539 del 02.08.2016 recante approvazione delle *“Linee Guida per i nuclei di valutazione delle performance/prestazioni degli enti sanitari”* il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (di seguito N.V.P.) dell’A.S.S.T. è costituito da tre componenti esterni, di cui uno appartenente al personale della Giunta regionale, selezionato tra gli aventi profilo di dirigente o titolarità di posizione organizzativa.

La nomina a componente del N.V.P., di competenza del Direttore Generale, è condizionata al nulla osta dell’Organismo Interno di Valutazione di Regione Lombardia, che verifica l’aderenza del curriculum professionale del candidato rispetto a quanto previsto dall’avviso e, per i componenti appartenenti al personale della Giunta Regionale, alla preventiva autorizzazione della struttura competente in materia di personale.

Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni svolge, in particolare, le seguenti funzioni:

- verifica il rispetto del principio del merito e il funzionamento complessivo del sistema di valutazione della performance organizzativa e aziendale;
- verifica l’effettiva e corretta identificazione delle performance perseguite dall’Azienda, attraverso la definizione di obiettivi, indicatori e target, in coerenza con il sistema di programmazione regionale;
- verifica l’attribuzione degli 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;
- assicura il coordinamento e lo scambio di informazioni con l’Organismo Indipendente di Valutazione regionale;
- verifica l’esecuzione e la metodologia in uso per le rilevazioni aziendali in tema di benessere organizzativo;
- verifica l’attuazione delle disposizioni normative in tema di trasparenza;
- verifica l’attuazione delle disposizioni normative in tema di anticorruzione.

Inoltre, al fine di garantire la massima efficacia dell’azione il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni, almeno una volta all’anno si riunisce in seduta congiunta con il Collegio Sindacale per la verifica dell’applicazione degli istituti contrattuali correlati alla produttività collettiva e retribuzione di risultato, nonché per la verifica di alcuni processi soggetti a rischio di corruzione e che interessano entrambi gli organismi.

Infine, il NVP collabora con la funzione di *internal auditing* al fine di perseguire il miglioramento dell’efficacia e dell’efficienza dell’Agenzia.

L’attività del N.V.P. è disciplinata da un apposito regolamento, approvato con deliberazione n. 752 del 09.12.2015.



## 12.0 Collegi Tecnici

Il Collegio Tecnico, organismo disciplinato dagli artt. 26 dei CC.CC.NN.LL della Dirigenza Medica e Veterinaria e della Dirigenza Sanitaria e Professionale, Tecnica e Amministrativa del 03.11.2015, si configura quale valutatore di seconda istanza in merito alla verifica e alla valutazione, in particolare:

- di tutti i dirigenti alla scadenza dell'incarico loro conferito in relazione alle attività professionali svolte ed ai risultati raggiunti;
- dei dirigenti di nuova assunzione al termine del primo quinquennio di servizio;
- dei dirigenti che raggiungono l'esperienza professionale ultra quinquennale ai fini del passaggio alla fascia superiore dell'indennità di esclusività.

La valutazione positiva del Collegio Tecnico è condizione necessaria per la conferma o il conferimento degli incarichi di pari livello o di livello superiore, nonché per la conferma dell'incarico di struttura complessa conferito, al termine del periodo di prova.

I Collegi Tecnici dell'Azienda sono stati istituiti con deliberazione n. 330 del 13.06.2001 successivamente parzialmente modificati nella composizione con deliberazione n. 417 del 21.05.2014.

L'attività dei Collegi Tecnici è disciplinata da un apposito regolamento, approvato con deliberazione n. 778 del 14.12.2005.

## 13.0 Formalizzazione dei rapporti con le rappresentanze sindacali

Per quanto concerne la regolamentazione dei rapporti con le Organizzazioni Sindacali, si fa riferimento a quanto già previsto dalle norme di legge e dai Contratti Collettivi Nazionali in ordine all'individuazione delle materie rimesse agli istituti della contrattazione, della concertazione e dell'informazione; inoltre, riguardo al concreto esplicarsi delle relazioni sindacali, si rimanda a quanto definito nell'ambito dei vigenti Contratti Integrativi Aziendali.

Si rileva la necessità, a seguito delle innovazioni introdotte dalla Legge Regionale di Riforma n. 33/2015 e alla luce dei Protocolli sulle relazioni sindacali siglati a livello regionale tra l'Assessorato al Welfare e le Organizzazioni Sindacali della Dirigenza (16.06.2016) e del Comparto (27.06.2016), di attivare la contrattazione decentrata al fine addivenire alla omogeneizzazione degli istituti contrattuali per i quali si ravvisano difformità derivanti dall'affermamento in ASST Lariana di personale e strutture della disciolta A.S.L. di Como.

## 14.0 Relazione e collaborazione con soggetti esterni

### 14.01 URP

In ASST le funzioni URP/UPT/Mediazione sono in capo alla UOC Affari Generali e Legali che, oltre ad ottemperare alle disposizioni vigenti in materia, di cui sopra, si fa carico di:

- gestire le attività dell'Ufficio Aziendale Relazioni con il Pubblico
- curare i rapporti con l'Ufficio di Pubblica Tutela
- gestire la funzione di mediazione dei conflitti:



- sviluppando una prassi mediativa, in un contesto in cui il bisogno di una positiva relazione tra professionista (e/o struttura) e paziente (e/o parente), ma anche tra operatori, si intreccia con la necessità di preservare, incentivare e difendere la comunicazione quale modalità di incontro e confronto;
- svolgendo un' essenziale funzione di "filtro" con i pazienti finalizzata a ricostruire positive dinamiche relazionali con gli stessi, al fine di prevenire o circoscrivere eventuali contenziosi;
- attraverso il processo di ascolto e mediazione, facilitando la ricerca di soluzioni nei conflitti emergenti dalle dinamiche organizzative e gestendo i conflitti fra operatori sanitari e pazienti/parenti, con il fine di ripristinare la comunicazione e il rapporto fiduciario;
- lavorando in forte integrazione con le articolazioni organizzative eventualmente interessate, al fine di monitorare e intercettare i reclami e le richieste di chiarimenti che potrebbero beneficiare di interventi di mediazione favorendo inoltre, dove possibile, azioni di miglioramento;
- contribuendo a facilitare i processi di integrazione fra la componente ospedaliera e territoriale dell'ASST Lariana, favorendo un approccio di sistema ai bisogni sanitari e socio sanitari dei pazienti.

## 14.02 UPT

L'UPT, di cui alla DGR 23 dicembre 2009 – N.VIII/10884 "Determinazioni in ordine alle linee guida relative all'organizzazione ed al funzionamento degli uffici di pubblica tutela delle aziende sanitarie", è un ufficio autonomo e indipendente, istituito dalle Aziende Sanitarie a tutela delle istanze sociali e civili.

L'UPT è un ufficio autonomo e indipendente, istituito in tutte le Agenzie di Tutela della Salute (ATS) e le Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST), a tutela dei diritti delle persone che accedono ai servizi e alle prestazioni sociali, sanitarie e sociosanitarie, che dovranno occuparsi non solo di questioni legate al mancato rispetto delle carte dei servizi da parte degli Enti gestori nei confronti del cittadino/utente, ma del processo di "presa in carico", dei diritti della persona e della famiglia, dell'accesso alla rete dei servizi.

L'UPT opera in rappresentanza delle istituzioni sociali e civili affinché siano resi effettivi e fruibili i diritti degli utenti nell'area dell'informazione, umanizzazione delle prestazioni e superamento del disagio e della fragilità. L'UPT interviene mediante l'esame, lo studio e l'indagine di casi concreti, al fine di consentire agli utenti di tutelare i propri diritti inerenti alle prestazioni in materia sanitaria e sociosanitaria.

A seguito della legge regionale n. 23 dell'11 agosto 2015 sulla riforma del servizio socio-sanitario si elencano di seguito le aree di competenza dell'ASST:

- Presidi Ospedalieri
- Area delle dipendenze (SerT)
- Attività ex distrettuale:
  - assistenza domiciliare integrata CeAD
  - certificazioni sanitarie
  - autorizzazioni ricoveri all'estero



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

- rimborsi
- visite fiscali
- fornitura ausili e protesica
- commissioni Medico Legali
- scelta e revoca, esenzioni ticket, assistenza all'estero
- vaccinazioni
- consultori pubblici
- attività psico-sociale
- protezione giuridica

L'UPT opera al di fuori di ogni rapporto gerarchico con l'Azienda con l'obiettivo di fornire agli utenti un supporto nella tutela dei loro diritti. Il responsabile dell'UPT è nominato dal Direttore Generale e su proposta del Consiglio di rappresentanza dei Sindaci

### **14.03 Organizzazioni di volontariato**

La l.r. n. 33/2009 stabilisce che la programmazione, la gestione e l'organizzazione del servizio sanitario devono conformarsi, tra gli altri, al principio della promozione e sperimentazione di forme di partecipazione e valorizzazione del volontariato, che non devono essere considerate sostitutive di servizi.

In particolare, è riconosciuta la funzione complementare ed ausiliaria al SSL del volontariato, finalizzata al raggiungimento e al conseguimento di più elevati standard di qualità, efficienza e professionalità, nonché di appropriatezza e umanizzazione dei servizi sanitari e sociosanitari.

In tale ottica di sussidiarietà dovranno essere favoriti momenti di aggregazione ed ascolto delle associazioni di volontariato.

La ASST Lariana collabora con organizzazioni accreditate che agiscono in conformità alla normativa vigente (legge quadro sul volontario e legge regionale) e in base al regolamento adottato dal nostro ospedale, che prevede la massima collaborazione tra operatori interni e volontari per l'assistenza ad ogni paziente. Sul sito aziendale è pubblicato il regolamento che disciplina le attività di volontariato, nonché la documentazione e la modulistica per accedere alle convenzioni.

## **15.0 Accesso a documentazione e valutazione e reclami**

### **15.01 Accesso a documentazione e atti**

L'obbligo previsto dalla normativa vigente in capo alle pubbliche amministrazioni di pubblicare documenti, informazioni o dati, comporta il diritto di chiunque di richiedere i medesimi, nei casi in cui sia stata omessa la loro pubblicazione.

La richiesta di accesso civico non è sottoposta ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente, non deve essere motivata, è gratuita e va presentata al responsabile della trasparenza dell'amministrazione obbligata alla pubblicazione.



L'amministrazione, entro trenta giorni, procede alla pubblicazione nel sito del documento, dell'informazione o del dato richiesto e lo trasmette contestualmente al richiedente, ovvero comunica al medesimo l'avvenuta pubblicazione, indicando il collegamento ipertestuale a quanto richiesto. Se il documento, l'informazione o il dato richiesto risultano già pubblicati nel rispetto della normativa vigente, l'amministrazione indica al richiedente il relativo collegamento ipertestuale.

Nei casi di ritardo o mancata risposta il richiedente può ricorrere al titolare del potere sostitutivo di cui all'art. 2, comma 9-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241.

## **15.02 Regolamentazione dei rapporti con l'utente e valutazione dei reclami**

L'Azienda ha promosso politiche di coinvolgimento dei propri stakeholder, che intende mantenere e potenziare, anche attraverso l'attivazione di nuove forme e strumenti.

E' obiettivo dell'Azienda continuare ad utilizzare in modo sistematico i vari strumenti di ascolto dei cittadini/utenti, di comunicazione e informazione e di coinvolgimento, ponendo il cittadino nella condizione di esprimere la propria opinione sulla qualità delle prestazioni e dei servizi erogati.

Per i cittadini che vorranno esprimere direttamente i loro feedback, sono messi a disposizione gli indirizzi, i numeri telefonici e i fax delle varie strutture, oltre all'indirizzo di posta elettronica certificata del protocollo dell'Azienda, nonché appositi questionari specifici per i degenti. I dati provenienti dalla elaborazione dei questionari sono diffusi sulla rete intranet aziendale.

Inoltre, è utile segnalare in tema di coinvolgimento dei soggetti portatori di interesse, la pregnante attività posta in essere dall' Ufficio Relazione con il Pubblico (URP).

L'URP, istituito in attuazione al Decreto Legislativo 29/93, nasce con lo scopo di migliorare la comunicazione con i cittadini e come luogo di incontro tra l'Azienda e il cittadino che può rivolgersi agli operatori dell'URP non solo per formulare segnalazioni su eventuali disservizi ma anche e soprattutto per avere informazioni e indicazioni su come accedere facilmente ai servizi e su come fruire al meglio delle prestazioni sanitarie.

Fra le altre funzioni svolte e con particolare riferimento alla gestione e valutazione dei reclami, l'URP svolge le seguenti funzioni:

- raccoglie le segnalazioni dei cittadini: encomi reclami o spunti di miglioramento;
- apre un'istruttoria per ogni segnalazione di disservizio al fine di accertarne le cause e mettere in atto, con la Struttura Qualità di cui è parte, i correttivi necessari a migliorare i processi aziendali;
- inoltra al Direttore Generale, per la decisione in via definitiva, le osservazioni, opposizioni, denunce o reclami relativi alle prestazioni di assistenza sanitaria ricevuti;
- fornisce risposta a tutti i segnalanti entro 30 giorni.



## 16.0 Sicurezza dei lavoratori

L'ASST Lariana sin dall'avvio delle sue attività ha provveduto ad operare per garantire il rispetto degli adempimenti previsti dal D.Lgs.81/08, in particolare:

- in data 15/01/2016, ha provveduto ad aggiornare il Documento di Valutazione dei Rischi (DVR), in cui sono individuati:
  - il Datore di Lavoro
  - Resp. Servizio Prevenzione e Protezione e gli Addetti SPP
  - Medico Competente
  - Esperto Qualificato
  - Medico autorizzato
  - rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza
  - le strutture dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana
  - addetti alla prevenzione incendi, lotta antincendio e gestione delle emergenze
  - addetti al primo soccorso

Il Servizio Prevenzione e Protezione dell'ASST Lariana opera con una logica di miglioramento continuo e di costante aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi, che nelle sue diverse parti è revisionato periodicamente, in modo da assicurare il rispetto degli obblighi normativi e tutelare la salute e la sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro.

Il Documento di Valutazione dei Rischi tiene conto delle indicazioni del "Documento approvato dal Comitato Tecnico Scientifico del Progetto Obiettivo Prevenzione e Sicurezza nei luoghi di lavoro del 16/7/2004 " emesso da D.G. Sanità U.O. Prevenzione Regione Lombardia, ed è soggetto di rielaborazione, nel rispetto delle modalità di cui ai commi 1 e 2, art. 29, D.Lgs.81/08 in occasione di modifiche del processo produttivo o dell'organizzazione del lavoro significative ai fini della salute e della sicurezza dei lavoratori o in relazione al grado di evoluzione della tecnica, della prevenzione e della protezione o a seguito di infortuni significativi o quando i risultati della sorveglianza sanitaria ne evidenzino la necessità (art. 29 comma 3).

Nell'area intranet dell'ASST Lariana è allestita una sezione dedicata, allo scopo di rendere fruibile l'attività del Servizio Prevenzione e Protezione, nonché di garantire un facile accesso alla documentazione informativa e alla modulistica.

- In attuazione del DM del 19 marzo 2015 al Titolo V, è stato aggiornato il Sistema di Gestione della Sicurezza Antincendio, congruente integrazione e aggiornamento della deliberazione n. 522/99 avente per oggetto: "Assetto organizzativo e sistema delle responsabilità finalizzati al miglioramento della sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro dell'Azienda Ospedaliera Sant'Anna", di cui il "Regolamento recante l'assetto organizzativo, il sistema delle responsabilità e le principali indicazioni procedurali per il miglioramento della sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro dell'Azienda Ospedaliera Sant'Anna" costituisce parte integrante e sostanziale. Ai sensi del D.Lgs.n.81/08:
  - le funzioni di "datore di lavoro" dell'ASST Lariana, sono svolte dal Direttore Generale;
  - le funzioni di "dirigente" sono svolte da: Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario, Direttore Socio Sanitario, Dirigenti Medici di Presidio, Direttori di dipartimento (gestionali e funzionali), Direttori di distretto, Direttori di Staff, Direttori di unità operative (semplici e complesse), servizi, uffici e loro articolazioni, secondo le rispettive attribuzioni e responsabilità.



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

- le funzioni di “preposto” sono svolte da: coordinatore infermieristico, tecnico, della riabilitazione, degli educatori, capo operaio e capoufficio.
- In esito all’entrata in vigore del nuovo POAS, il sistema di gestione della sicurezza antincendio ai sensi del DM 19/03/2015, sarà aggiornato con l’afferenza delle strutture individuate dalla L.R. 15/2018.
- Con atto deliberativo aziendale è individuato il Responsabile tecnico della sicurezza antincendio aziendale ai sensi del D.M. del 19/03/2015”.



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

# **PIANO ORGANIZZATIVO AZIENDALE STRATEGICO 2016 - 2018**

**Relazione di sintesi vigente**





## Indice

1.0 Introduzione .....	2
2.0 Evoluzione del modello organizzativo .....	2
3.0 Il Modello organizzativo della ASST lariana .....	2
4.0 Progettazione organizzativa del Polo Ospedaliero dell'ASST Lariana .....	4
5.0 Mappatura analitica dei macroprocessi ospedalieri ed aziendali .....	5
6.0 Progettazione organizzativa della Rete Territoriale dell'ASST Lariana .....	7
7.0 Articolazione delle attività e dei servizi erogati dalla Rete Territoriale dell'ASST Lariana .....	8
7.1 Il Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze .....	8
7.2 Il Dipartimento Riabilitazione – Cure Intermedie – Cronicità .....	8
7.3 Il Dipartimento Funzionale Attività Territoriali .....	9
7.4 Il Dipartimento Funzionale Interaziendale di Cure Palliative .....	9
8.0 Fattori di integrazione Polo Ospedaliero e Rete Territoriale .....	10
9.0 Le reti per la continuità assistenziale .....	11
9.1 Rete Integrata Continuità Clinico Assistenziale (R.I.C.C.A.) .....	11
9.2 Rete Integrata materno Infantile (R.I.M.I.) .....	11
10.0 Progettazione organizzativa dell'Area Amministrativa .....	11
11.0 Integrazione delle funzioni amministrative interaziendali ASST e ATS .....	12
12.0 La riorganizzazione funzionale del ciclo degli Approvvigionamenti (beni e servizi, Lavori) .....	13
13.0 Il sistema di acquisizione delle Risorse Umane .....	16



## 1.0 Introduzione

*La struttura organizzativa della ASST lariana è articolata, oltre che per dipartimenti, nelle diverse tipologie di strutture previste dalle disposizioni normative in materia, ossia:*

- *Strutture Organizzative Complesse (UOC);*
- *Strutture Organizzative Semplici (UOS);*
- *Strutture Organizzative Semplici a Valenza Dipartimentale (UOSD);*
- *Strutture organizzative extradipartimentali (complesse e/o semplici) sono quelle non aggregate su base dipartimentale e afferenti all'Alta Direzione.*

## 2.0 Evoluzione del modello organizzativo

La realtà socio-sanitaria lombarda, delineata dalla Legge regionale 11 agosto 2015 n.23, prefigura una significativa attenuazione delle criticità derivanti dalle politiche di de-integrazione istituzionale in atto dagli anni '90 e sollecita una riconnessione di sistema tra ambito ospedaliero e servizi territoriali perseguendo logiche di rete.

La Legge regionale 23/2015 riordina l'erogazione dei servizi dell'ASST in due settori aziendali:

- Rete territoriale
- Polo ospedaliero

Le esigenze generate dalla transizione epidemiologica in atto, chiaramente rappresentate nell'evoluzione del profilo normativo regionale, suggeriscono l'emancipazione da configurazioni organizzative di base tradizionalmente connotate da un forte accento di verticalità (gestione per silos, frammentazione delle fasi, frazionamento dei percorsi clinico-organizzativi, etc.) e alimentano una spinta progressiva verso l'orizzontalità (riorganizzazione per processi orizzontali integrati per fini e risultati, appiattimento delle strutture, etc.).

La declinazione operativa dello scenario sopradescritto comporta, implicitamente, il superamento delle principali e tradizionali modalità organizzative aziendali.

La varietà degli assetti organizzativi espressi in ambito sanitario è riconducibile essenzialmente a strutture di natura funzionale, a matrice e divisionali.

## 3.0 Il Modello organizzativo della ASST lariana

La declinazione della postura strategica-organizzativa dell'ASST lariana si regge sui principi espressi nelle Regole 2016 (DGR X/4702 del 29/12/2015) e nelle linee guida regionali per l'adozione dei Piani di Organizzazione Aziendali Strategici - POAS (DGR X/5513 del 02/08/2016).

Il nuovo modello di sviluppo organizzativo non può che essere sintonico con una visione per **“processi”** in grado di assecondare una logica unitaria nella programmazione e gestione delle attività sanitarie e socio-sanitarie e superare una configurazione di base ancorata a profili disciplinari, competenze settoriali e linee di produzione connotate da autoreferenzialità.

Il congedo da una struttura verticalizzata, caratterizzata da silos, fasi produttive parziali e da un notevole impegno di coordinamento e l'approdo ad una organizzazione per processi e maggiormente integrata è iconograficamente rappresentata dalla **Fig.1**

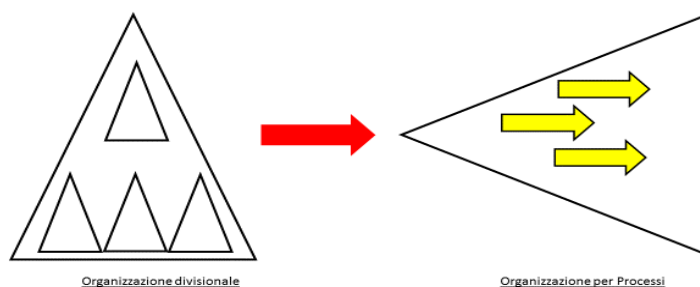


Fig. 1

La soluzione che ASST Lariana intende adottare pone un **forte accento sui processi come chiave per ottimizzare il funzionamento organizzativo**. Tale dimensione è immediatamente riconoscibile nella trasversalità della gerarchia.

L'organizzazione dipartimentale, modello ordinario di gestione operativa delle attività sanitarie (art.17 bis del D.Lgs n. 502/1992), verrà reingegnerizzata in coerenza ai criteri sopra indicati, con riferimento ai processi primari clinico-assistenziali, processi sanitari di supporto e processi amministrativi.

Una preliminare overview dell'ASST lariana consente di osservare la modellizzazione proposta orientata a concepire la struttura aziendale come un **macro sistema interconessionale, articolato per sottosistemi strettamente integrati (Fig.2)**.

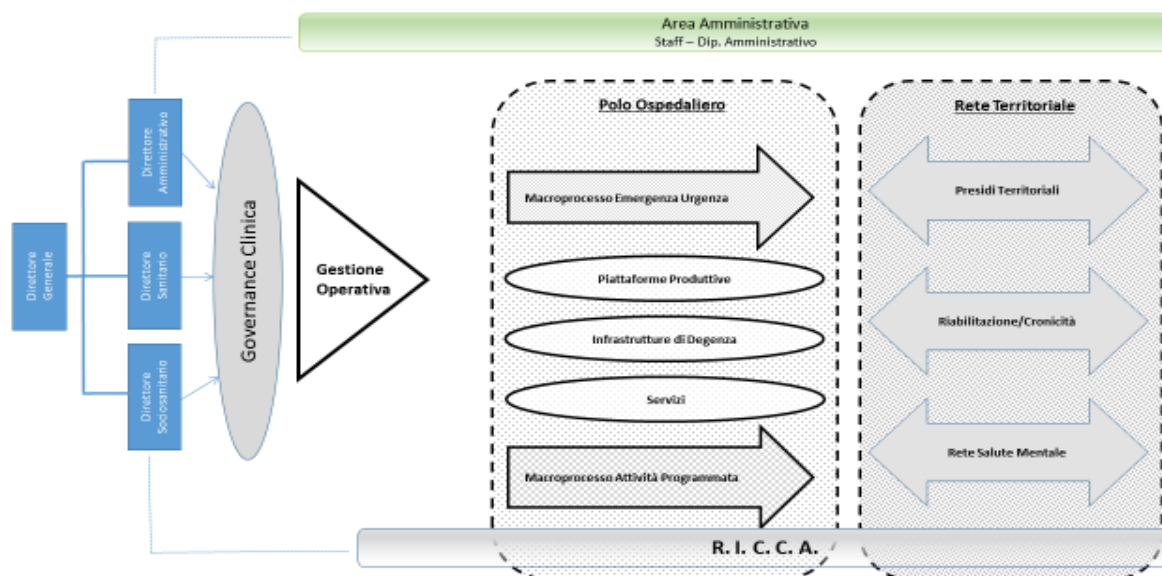


Fig.2

Il pieno coinvolgimento della **Direzione Strategica** nelle dinamiche di cambiamento organizzativo è rappresentata dal suo posizionamento trasversale.

La Direzione Strategica, nella rivisitazione critica del sistema aziendale e nella revisione dei modelli culturali e operativi, è supportata da un'area di **"Governance Clinica"** (GC) e dalla funzione **"Gestione Operativa"** (GO).



L'organizzazione dipartimentale, in cui si articola l'area di "Governance Clinica", soddisfa compiutamente esigenze, essenziali ma compresse e marginalizzate nella gestione ordinaria delle linee produttive.

Tale determinazione segue una **logica organizzativa del tutto "contingente"**, finalizzata a realizzare una significativa discontinuità culturale rispetto al precedente impianto aziendale, ed è **estranea ad una concezione di dipartimento come mero strumento "generalista"**, in tutto subordinato ad un astratto "isomorfismo" strutturale assolutamente inadeguato al livello di complessità/incertezza ambientale e alle sfide poste dalla riforma del sistema sociosanitario lombardo.

L'area di "GC" si interfaccia, in via privilegiata, con la funzione di "Gestione Operativa" a cui compete, in prima istanza, il compito di efficientare il patrimonio organizzativo aziendale.

Il **Polo Ospedaliero**, articolato in due Presidi Ospedalieri (PO) organizzati per intensità di cure e continuità assistenziale nel rispetto degli standard previsti, è orientato alle prestazioni in emergenza/urgenza e in elezione ed eroga prestazioni sanitarie specialistiche a livelli crescenti di complessità. L'organizzazione dipartimentale rappresenta il modello ordinario di gestione operativa delle attività ospedaliere.

La **Rete Territoriale** eroga le prestazioni distrettuali di cui al D.lgs 502/1992: prestazioni specialistiche, di prevenzione sanitaria, diagnosi e cura a media e bassa complessità e le cure intermedie, oltre alle funzioni e prestazioni medico-legali. La rete territoriale pertanto dispone di un'offerta propria, complementare all'ospedale per prestazioni di bassa complessità assistenziale.

L'**Area Amministrativa** innerva il sistema aziendale nella sua interezza e complessità.

Il **coinvolgimento della famiglia, delle reti sociali e degli enti del terzo settore** nell'erogazione dei servizi e delle prestazioni verrà assicurato con un raccordo operativo con le diverse strutture dell'ATS a cui sono attribuite le funzioni di governance nel rispetto del principio della sussidiarietà orizzontale, finalizzato a garantire pari accessibilità dei cittadini a tutti i soggetti erogatori di diritto pubblico e di diritto privato.

#### 4.0 Progettazione organizzativa del Polo Ospedaliero dell'ASST Lariana

Il Polo Ospedaliero dell'ASST Lariana assume una configurazione **"multipresidio"**.

La logica di progettazione macro-strutturale persegue una soluzione di **"organizzazione a rete"** che si caratterizza per una originale ri-elaborazione dei paradigmi organizzativi ad integrazione verticale, **"hub & spokes"**, e orizzontale per **"poli/antenna"**.

Nell'intento di consolidare strategicamente l'impostazione sopra indicata, con questo Piano viene confermata la scelta di articolare gli stabilimenti ospedalieri aziendali in due Presidi:

- Presidio Ospedaliero (PO) "Sant'Anna" di San Fermo
- Presidio Ospedaliero (PO) di Cantù – Mariano Comense

Il modello organizzativo del Polo Ospedaliero descritto nel presente POAS prevede una **rete a governance unificata** che si articola su più livelli: una realtà **"ad elevata complessità clinico-assistenziale"** (PO San Fermo), presidio sede di EAS, in grado di coniugare un crescente livello di specializzazione su diffuse branche cliniche con una consolidata disponibilità generalista e strutture a carattere **"zonale"** (stabilimento ospedaliero di Cantù) e di **"prossimità"** (stabilimento ospedaliero di Mariano Comense).

La rete dei servizi si svilupperà privilegiando la logica del **network di patologia** e i due presidi ospedalieri si avvarranno dell'**organizzazione dipartimentale**, quale strumento principale di integrazione e di governo clinico a livello aziendale.

L'organizzazione dipartimentale, nel rispetto della Legge 502/92, si conferma quale modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività ospedaliere.

I Dipartimenti Gestionali e Funzionali Sanitari, afferenti alla Direzione Sanitaria Aziendale, sono i seguenti:

- Dipartimento Gestionale Emergenza/Urgenza
- Dipartimento Gestionale di Medicina
- Dipartimento Gestionale di Chirurgia
- Dipartimento Gestionale Materno Infantile
- Dipartimento Gestionale dei Servizi
- Dipartimento Funzionale Oncologico
- Dipartimento Funzionale Cardio-Cerebro-Vascolare
- Dipartimento Funzionale Interaziendale Regionale Emergenza Urgenza Extraospedaliera

## 5.0 Mappatura analitica dei macroprocessi ospedalieri ed aziendali

Il “Process Management” rappresenta da tempo uno strumento di governo clinico particolarmente adeguato al contesto organizzativo del network ospedaliero aziendale nel suo complesso, ed in particolare del PO “S. Anna”.

L’attuale assetto del patrimonio organizzativo della rete ospedaliera e, in particolare, del PO “Sant’Anna”, struttura hub nel network ospedaliero dell’ASST Lariana, facilita la nuova strategia di aggregazione dei processi.

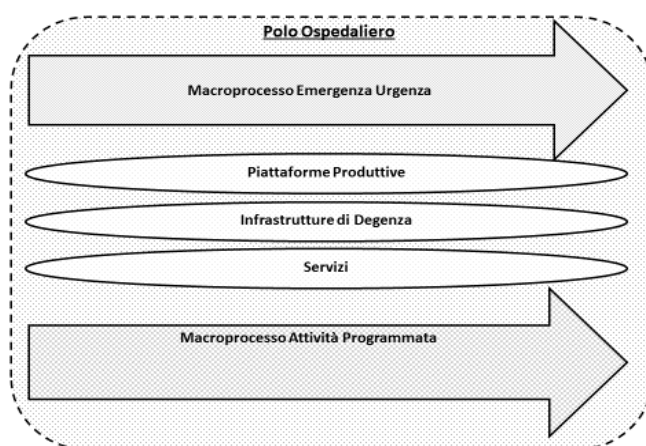
I fattori di contesto aziendale, di seguito elencati:

- consolidamento del modello per intensità di cura e continuità assistenziale;
- aggregazione delle UU.OO. per aree funzionali omogenee in settori di degenza multidisciplinari;
- accentuata flessibilità di utilizzo dei posti letto;
- fruizione condivisa di piattaforme produttive e infrastrutture ad alto costo

consentono una ulteriore, maggiormente semplificata, rivisitazione dei processi clinico-organizzativi e la conseguente riconfigurazione della struttura organizzativa di base articolata su **due macroprocessi orizzontali**

- **Macroprocesso Emergenza/Urgenza**
- **Macroprocesso Attività Programmata**

e su **strutture di servizio “verticali”** (centri di prestazioni intermedie, piattaforme logistiche e produttive, infrastrutture di degenza) **Fig.3.**



**Fig.3**

In relazione alle aree produttive e clinico-assistenziali caratterizzanti i due macroprocessi vengono identificate le principali tipologie di percorsi centrati sul paziente presidiati da articolazioni organizzative dipartimentali ospedaliere di natura gestionale:



- **Percorso di emergenza/urgenza (PE)**
- **Percorso ordinario chirurgico (POC)** – include week/day surgery
- **Percorso ordinario medico (POM)** – include day hospital

L'organizzazione del Polo Ospedaliero dell'ASST Lariana, declinata nel presente Piano, in sintonia con la Legge regionale 23/2015 e con le linee guida regionali per l'adozione dei POAS (DGR X/5513 del 02/08/2016), prelude ad una organizzazione aperta, flessibile, interrelata e organizzata a rete.

In un modello organizzativo orizzontale e reticolare che si pone quale obiettivo strategico la ricostruzione della filiera erogativa tra ospedale e territorio, attraverso il criterio prevalente della presa in carico del paziente, le UO si trasformano da **"entità funzionali"** a **"team" di processo**.

In tale concezione organizzativa il macroprocesso funge da **"attrattore"** rispetto al percorso clinico-assistenziale assunto come sistema dinamico, evolutivo che interfaccia tra loro fasi cliniche e spazi di cura (non necessariamente secondo modalità strettamente deterministiche a causa della variabile dell'indeterminazione prognostica) contribuendo a ridefinire i confini operativi delle singole UO, perfezionando, peraltro, l'impostazione del modello per intensità di cura già adottato.

Al fine di migliorare il livello di flessibilità e autonomia aziendale nella configurazione degli assetti organizzativi, in assenza di un incremento di strutture, il presente Piano coglie l'opportunità, contemplata nelle linee di indirizzo regionale, di **superare il tradizionale vincolo di coincidenza tra piattaforme produttive (settori di degenza, infrastrutture), UO complesse, semplici dipartimentali o semplici (UOC/UOSD/UOS) e competenze**.

Il modello proposto si caratterizza per una maggiore flessibilità, "variabilità dei confini" delle diverse unità organizzative coinvolte e, quindi, per l'attenuazione dei livelli di autoreferenzialità delle stesse.

Infatti, a seconda del livello di attrattività dei macroprocessi e in relazione alla tipologia dei percorsi dei pazienti, alcune strutture possono svolgere in modo significativamente rilevante il ruolo esclusivo di **"produttore"** in un macroprocesso, pur conservando funzioni di **"co-produzione"** a favore dell'originario asset organizzativo.

Ciò vale anche per la **ricollocazione di aree di produzione/infrastrutture di degenza attribuite secondo una responsabilità organizzativa coincidente con la natura del percorso clinico-assistenziale del paziente avuto particolare riguardo alle aree afferenti alle reti di patologia**, ai sensi di quanto previsto dalla DGR n° X/4873 del 29.02.2016.

La prevalenza dei volumi di produzione e la caratteristica del percorso determina di conseguenza l'affermimento della struttura alla linea gerarchica dipartimentale che presidia il macroprocesso in questione (**Fig.4**).

La Direzione del Polo Ospedaliero, è intenzionata a promuovere modalità di gestione proattiva della possibile complessità organizzativa emergente.

Entro il mese di giugno 2017 verranno descritti in specifici documenti di micro-progettazione organizzativa le principali interconnessioni di sistema ed i criteri di governo dei livelli di flessibilità promossi, avuto particolare riguardo alla complementarietà della funzione di produzione e co-produzione delle unità operative interessate.



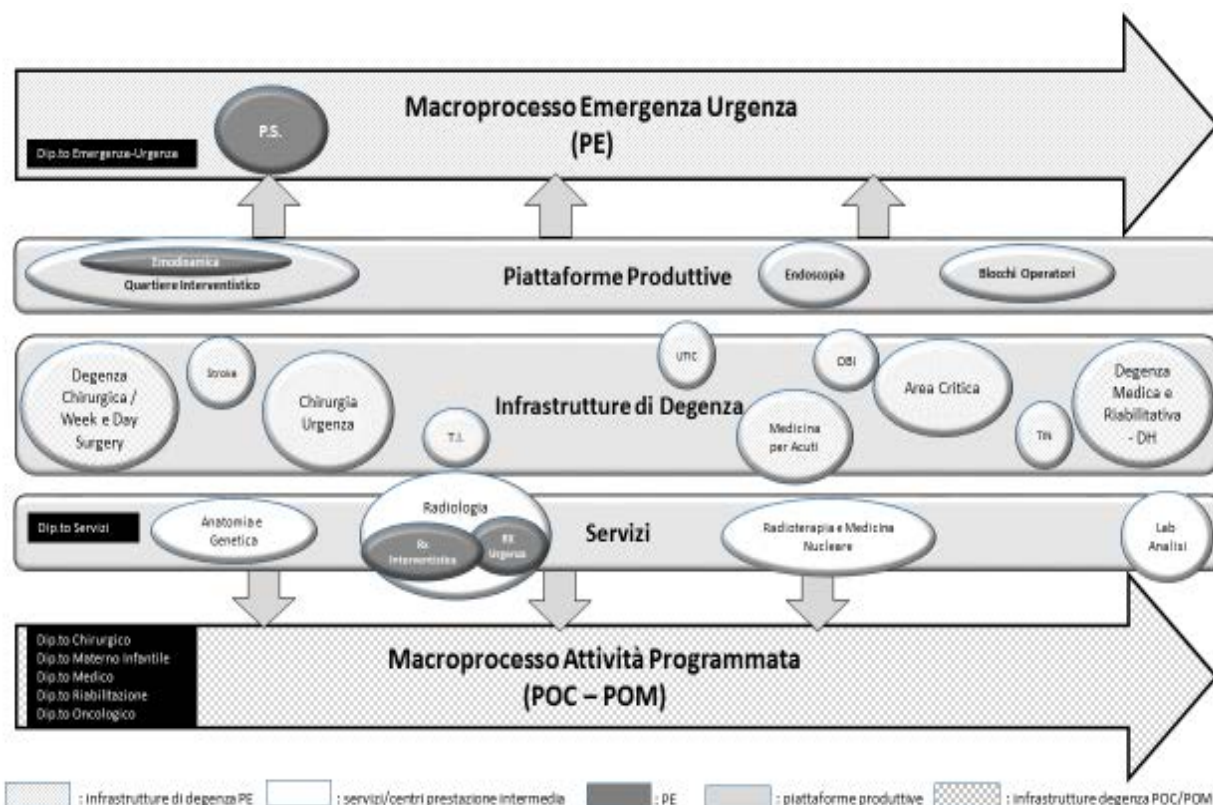


Fig. 4

Appare di tutta evidenza che tale modello organizzativo si propone, implicitamente, l'obiettivo di facilitare l'allineamento e lo sviluppo dei processi di presa in carico dei pazienti in ambito intra-ospedaliero e territoriale, consentendo di definire sia una meno approssimativa traiettoria del supporto logistico al percorso del paziente sia una programmazione maggiormente adeguata delle risorse (tecnico-professionali, piattaforme produttive, infrastrutture di degenza, servizi) destinate alla pluralità dei nodi della rete in relazione alle differenziate vocazioni erogative ed alle diverse tipologie di setting clinico-assistenziali.

Questo approccio, inoltre, potrà consentire di clusterizzare con maggiore accuratezza target di pazienti con bisogni omogenei (acuti, cronici, fragili, occasionali, distinti per patologia o complessità assistenziale, ecc.) che necessitano di servizi e percorsi dedicati, garantendo loro, indipendentemente dalle unità organizzative o piattaforme produttive interessate, una reale unità di fruizione.

## 6.0 Progettazione organizzativa della Rete Territoriale dell'ASST Lariana

Così come previsto dalla LR 23/2015 alla 'rete' compete l'erogazione delle prestazioni territoriali, individuando la modalità della presa in carico (comma 12) come l'elemento caratterizzante dell'assistenza offerta dal territorio anche in un percorso di continuità con la rete ospedaliera.

La rete territoriale delle ASST è costituita da diversi punti di accesso/erogazione:

- **Punti di accesso delle Aree Territoriali** (Presidi degli ex Distretti ASL)
- **Sportelli Unici Welfare (SUW)**
- **Consultori**
- **Presidi per l'erogazione di prestazioni ambulatoriali di 1° livello**
- **SerT**
- **Centri Psico-Sociali (CPS)**
- **Residenzialità psichiatrica (CRA, CRM, CPM, Residenzialità Leggera)**



- **Poli territoriali NPIA**

Un primo obiettivo di integrazione tra servizi offerti dal polo ospedaliero e dalla rete territoriale, anche nella direzione di una semplificazione per il cittadino e di un utilizzo più efficiente delle risorse e degli spazi, è rappresentato dalla unificazione dei front-office destinati al CUP e ai servizi degli sportelli “scelta e revoca” nei presidi ove vi è la contemporanea presenza di entrambe le attività.

La Direzione Sociosanitaria sarà responsabile della conduzione delle strutture afferenti alla rete territoriale e dei percorsi di presa in carico dei pazienti, anche quando coinvolgono il polo ospedaliero.

La funzione igienistico organizzativa che assicura il mantenimento dei requisiti di accreditamento strutturali e organizzativi e tutte le funzioni necessarie per il l’erogazione delle prestazioni sarà garantita dalle articolazioni aziendali afferenti alla Direzione Sanitaria.

## **7.0 Articolazione delle attività e dei servizi erogati dalla Rete Territoriale dell’ASST Lariana**

In relazione alla necessità di assicurare omogeneità e coordinamento dei diversi punti di offerta, con una relazione di diretta dipendenza dalla Direzione Sociosanitaria, è stata individuata una UOC Aree Territoriali, a cui afferiscono tutti i Presidi territoriali degli ex Distretti dell’ASL.

Il territorio di pertinenza dell’ASST Lariana, dopo il riassetto previsto dalla L.R. 23/2015 non coincide con l’ambito provinciale in quanto il Medio e Alto Lario è stato ricompreso nell’ASST della Valtellina e dell’Alto Lario. Si è ritenuto di conseguenza opportuno rivedere anche la distribuzione degli ambiti territoriali di riferimento, gli ex Distretti ASL, suddividendo la parte restante della Provincia di Como in due Aree Territoriali che saranno presidiate da altrettante UOS:

Lariana Ovest in cui confluiscano i comuni di Como, quelli immediatamente limitrofi e quelli ricompresi negli Ambiti Territoriali Sociali (Legge 328/2000) di Olgiate Comasco e Lomazzo;

Lariana Est a cui fanno capo i comuni delle aree degli Ambiti Territoriali Sociali di Erba, Cantù e Mariano Comense.

Nel Comune di Campione d’Italia, in riferimento alla presenza di specifiche normative e in particolare di quanto indicato al punto 10 dell’art. 27 della L.R. 23/2015 che lo identificano come “speciale distretto”, viene mantenuto un presidio per l’erogazione di prestazioni e servizi che verranno definiti in accordo con l’ATS dell’Insubria.

### **7.1 Il Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze**

In attuazione della L.R. n. 120 del 21.06.2016 al Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze (DSMD) competono, oltre la Psichiatria e la NPIA, anche le attività erogate nell’ambito delle dipendenze. Il DSMD che, come da indicazioni della DGR 5513/2016 afferisce alla Direzione Sociosanitaria, mantiene la sua connotazione gestionale assumendo anche un ruolo funzionale al fine di garantire una maggiore integrazione tra le attività territoriali legate alle dipendenze e quelle della salute mentale compresa la disabilità psichica.

### **7.2 Il Dipartimento Riabilitazione – Cure Intermedie – Cronicità**

Alla direzione sociosanitaria afferisce anche il Dipartimento Gestionale “Riabilitazione, Cure intermedie e Cronicità” che coordina le attività delle tre UOC di Riabilitazione, della UOC Cure Palliative e della UOC Cronicità/Fragilità e si farà carico di migliorare e dare maggiore continuità ai percorsi dei pazienti cronici sia nell’ambito dell’assistenza ospedaliera che in quello della rete territoriale, compresi i rapporti con le strutture sanitarie e sociosanitarie del territorio che erogano prestazioni riabilitative, cure post-acute e misure innovative di welfare regionale (RSA aperta, Residenzialità leggera/assistita ).



Questa articolazione organizzativa costituisce un elemento innovativo destinato a favorire il superamento della suddivisione dei servizi tra area ospedaliera e territoriale nella logica di attuare una effettiva presa in carico del paziente e di assicurare la continuità assistenziale.

### 7.3 Il Dipartimento Funzionale Attività Territoriali

Ai fini di una più efficace gestione delle diverse attività territoriali confluite nell'ASST è stato costituito un Dipartimento funzionale Attività Territoriali che dovrà salvaguardare in particolare l'omogeneità delle prestazioni erogate e l'equità di accesso sull'intero ambito territoriale di pertinenza. Tale dipartimento è costituito non solo da UOC della Rete Territoriale ma anche da alcune articolazioni del Polo Ospedaliero, tra cui l'Infettivologia, per le sue specifiche competenze nell'ambito della profilassi delle malattie infettive e la UOC Area Famiglia e Consultori. La stessa UOC, con il Dipartimento Materno Infantile a cui afferisce, potrà rappresentare un punto nodale della rete tematica integrata (R.I.M.I.).

Anche la UOC Medicina Legale e la UOS Vaccinazioni che afferiscono al Polo Ospedaliero, in relazione alla consistente attività svolta nell'ambito della Rete Territoriale, in particolare per quanto attiene rispettivamente all'accertamento dell'Invalidità Civile, le Certificazioni medico legali e l'offerta vaccinale universale svolta nei Presidi delle Aree Territoriali, fanno parte a pieno titolo di questo Dipartimento funzionale.

Nella successiva **Fig. 5** viene rappresentato uno schema complessivo delle relazioni che intercorrono tra Dipartimenti e UU.OO. della Rete Territoriale e del Polo Ospedaliero che, con diverse competenze, assicurano la presa in carico della persona e la continuità assistenziale.

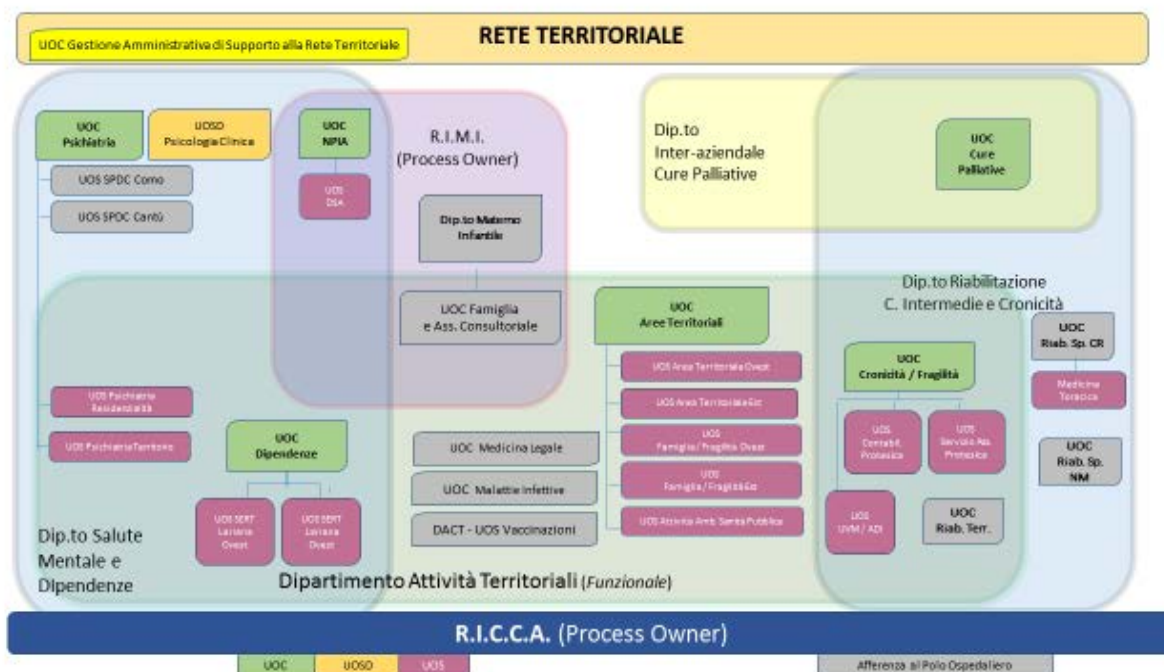


Fig. 5

### 7.4 Il Dipartimento Funzionale Interaziendale di Cure Palliative

Il Dipartimento Interaziendale Cure Palliative (DICP) coordina e garantisce l'operatività delle Reti locali di Cure Palliative rappresentando altresì il riferimento territoriale per la struttura di coordinamento della Rete Regionale di Cure Palliative (DGR 4610 del 28 Dicembre 2012).



Il DICP promuove e favorisce il consolidamento delle reti delle unità di offerta territoriale per la presa in carico del malato; monitora la continuità clinico- assistenziale tra ospedale e territorio e garantisce al paziente ed alla famiglia la più adeguata erogazione di prestazioni sanitarie, socio- sanitarie ed assistenziali all'interno delle reti integrando le attività del volontariato (DGR 5113 del 29 Aprile 2016).

### 8.0 Fattori di integrazione Polo Ospedaliero e Rete Territoriale

Il definitivo superamento della logica divisionale e la revisione dei percorsi dei pazienti pone l'obiettivo di realizzare la costituzione di **sistemi integrati di erogazione di servizi sanitari e socio-sanitari che programmino in maniera congiunta i servizi ospedalieri, l'attività delle strutture riabilitative e di lungodegenza, i servizi a domicilio e le attività più specificamente territoriali.**

Nella fase preliminare di implementazione del presente Piano, perseguendo la finalità di ricomporre con una logica organizzativa di **"rete estesa"** (non limitata in via esclusiva alle entità operative istituzionali ma con l'integrazione interattiva di ulteriori attori del sistema) la filiera erogativa ospedale-territorio, vengono identificate, quali aree di interfaccia e transitional care, una serie di percorsi clinico-assistenziali e aree di erogazione presidiate da UOC/dipartimenti:

- **Percorso Riabilitativo (PR)**
- **Rete della Salute Mentale**
- **Percorso Nascita – R.I.M.I.**
- **Cure Palliative**
- **Percorso "Outpatients" (PO)**
- **Attività Medico Legali**
- **Attività Territoriali**
- **Attività Vaccinali**

Una attenzione specifica merita la **Rete Integrata di Continuità Clinico-Assistenziale – R.I.C.C.A.**, la cui struttura organizzativa esprime una singolare connettività interattiva tra Polo Ospedaliero e Rete Territoriale dei servizi, nella cui sezione verrà considerata, afferendo alla responsabilità della Direzione Socio Sanitaria.

Le attività medico legali e vaccinali, profili di attività "trasversali", pure inserite nelle strutture di produzione in line alla Direzione Sanitaria, in virtù della proiezione extra-ospedaliera dei servizi e dei relativi volumi prestazionali trovano una piena espressività operativa nel contesto della Rete Territoriale dei servizi.

**Il percorso "outpatients" prevede la "governance" del livello di offerta della specialistica ambulatoriale in capo al Polo Ospedaliero**, in continuità con quanto previsto dalla Legge regionale 31/1997 che aggregava le funzioni di natura specialistica in capo alla rete ospedaliera, e la "conduzione" delle strutture poliambulatoriali specialistiche extra-ospedaliere alla Rete Territoriale.

L'area di "Transitional Care", evidenziata nella **Fig. 6** (la linea tratteggiata tra le diverse componenti del sistema sottolinea l'interconnessione e la porosità del sistema stesso, la connettività e la valorizzazione di processi di "cross-fertilization", di scambio di buone pratiche), è strutturata per assicurare la presa in carico della persona attraverso i criteri della valutazione multidimensionale e la conseguente continuità assistenziale avuto particolare riguardo ai pazienti cronici, fragili, disabili.

**L'affermimento delle sopracitate aree di erogazione alle Direzioni di riferimento esprime la necessità di soddisfare un elementare fabbisogno organizzativo in termini di responsabilità e trasparenza gestionale pur nella condivisione di comuni obiettivi di sistema.**

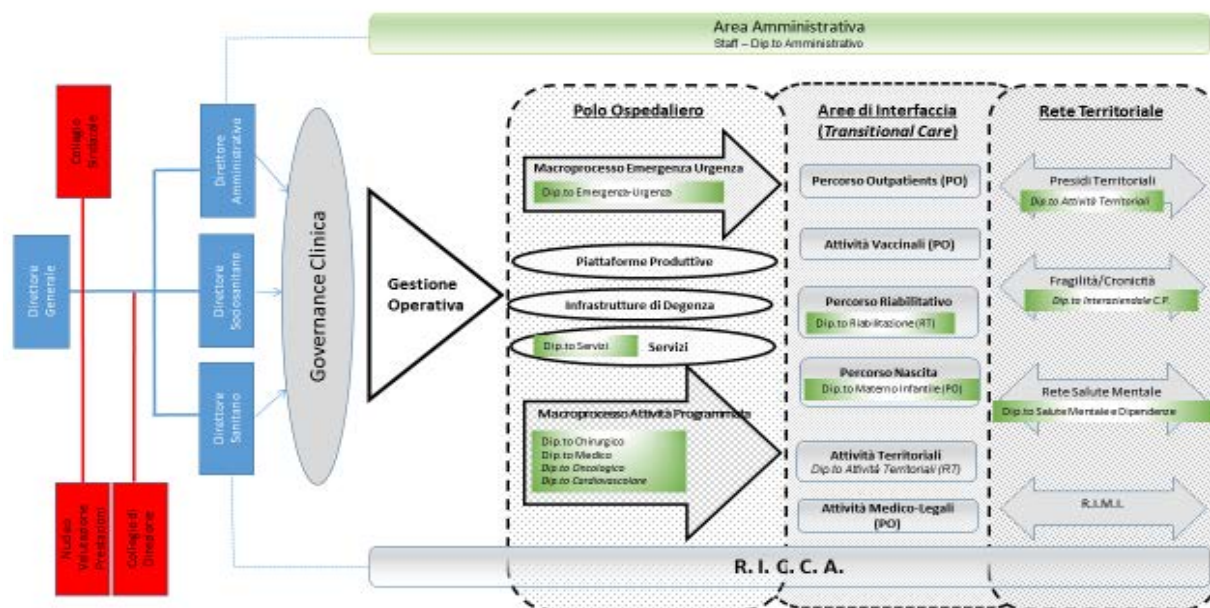


Fig. 6

## 9.0 Le reti per la continuità assistenziale

A garanzia dell'integrazione tra le prestazioni erogate dal settore polo ospedaliero e dal settore rete territoriale sono stati previsti **Process Owner** (responsabili di processo) a cui affidare la **Rete Integrata di Continuità Clinico Assistenziale (R.I.C.C.A.)** e la **Rete Integrata Materno Infantile (R.I.M.I.)**

### 9.1 Rete Integrata Continuità Clinico Assistenziale (R.I.C.C.A.)

Nell'ambito di quanto previsto dalle linee guida regionali per l'adozione dei Piani di organizzazione aziendali strategici (P.O.A.S.) approvate con DGR n. 5513/2016, è prevista l'individuazione di un **Process Owner** che si occupi degli aspetti organizzativi, compresi quelli di carattere amministrativo/operativo, della **Rete integrata di continuità clinico-assistenziale (R.I.C.C.A.)** al fine di caratterizzare la stessa quale vera e propria struttura organizzativa dedicata al **superamento della frammentazione nella erogazione dei servizi ed allo sviluppo di processi di integrazione trasversali agli ambiti sanitario, socio sanitario e sociale.**

### 9.2 Rete Integrata materno Infantile (R.I.M.I.)

La Rete Integrata Materno Infantile costituisce il modello organizzativo atto a supportare la presa in carico multidisciplinare integrata dei bisogni di salute e benessere del target materno-infantile, a garanzia sia della continuità nell'accesso ai diversi Punti di Offerta dei servizi, sia dell'appropriatezza dei percorsi preventivo/assistenziali di natura sanitaria, sociosanitaria e sociale nell'ambito di un modello integrato di rete ospedale/territorio.

## 10.0 Progettazione organizzativa dell'Area Amministrativa

Nel Dipartimento amministrativo, in staff alla Direzione amministrativa, si delineano alcuni importanti elementi di novità nell'organizzazione, prima fra tutte **il superamento delle Direzioni amministrative di presidio.**



Nel POAS in vigore erano presenti tre U.O.C. denominate "Direzione Amministrativa del presidio di Como", "Direzione Amministrativa dei presidi di Cantù – Mariano Comense e Menaggio" e "Direzione Amministrativa delle Attività cliniche del territorio".

Tuttavia nel tempo le competenze amministrative alle stesse affidate e riferite esclusivamente al presidio di pertinenza hanno assunto sempre più carattere residuale, cosicché negli anni, essendo estremamente più razionale ridefinire i processi ed affidarne la gestione a livello aziendale e non di singolo presidio, le Direzioni amministrative di presidio hanno assunto sempre più competenze e materie a livello trasversale su tutta l'Azienda.

D'altra parte, emerge ora la necessità di supportare efficacemente dal punto di vista amministrativo i due settori aziendali nei quali, ai sensi della Legge di Riforma regionale, si articola l'ASST: Polo ospedaliero e Rete territoriale.

Tale esigenza ha trovato declinazione e sviluppo nella conversione delle prime due Direzioni amministrative succitate in altrettante U.O.C. denominate "Gestione attività amministrative di supporto alla rete territoriale" e "Gestione Attività amministrative di supporto al polo ospedaliero - Flussi Informativi e Libera Professione"; la prima, accanto ad alcune funzioni aziendali, si occupa prevalentemente di gestire le attività amministrative dei settori afferiti dalla ex ASL, ponendosi quindi come valido riferimento unitario di coordinamento per la Direzione Socio Sanitaria; la seconda, parallelamente, organizza e gestisce le attività amministrative dei settori che si riconducono al polo ospedaliero (attività di degenza e ambulatoriale), già in capo all'ex Azienda Ospedaliera, ponendosi quindi come valido riferimento unitario di coordinamento per la Direzione Sanitaria; anche a questa si riconducono alcune importanti attività aziendali come il governo dei flussi informativi e la gestione della Libera Professione intramoenia.

Infine la restante Direzione amministrativa riferita alle attività cliniche del territorio è stata riconvertita nella struttura complessa che si dovrà occupare del Coordinamento dei Controlli Interni, così come delineati dalle norme e in sintonia con gli indirizzi contenuti nelle linee guida regionali. E' infatti emersa la necessità di prevedere un coordinamento strutturato che funga da collettore ed elemento di armonizzazione rispetto al sistema dei controlli che spettano per competenza a differenti Unità operative, supportando così efficacemente la Direzione Strategica nel conseguimento degli obiettivi aziendali nel rispetto dei canoni di legalità, efficacia, efficienza, economicità e trasparenza dell'azione amministrativa

#### **11.0 Integrazione delle funzioni amministrative interaziendali ASST e ATS**

Al fine di integrare attività a valenza trasversale di interesse comune ATS e ASST, la L.R. n. 23/2015 introduce, anche per il settore amministrativo e/o per le funzioni di supporto, forme di indirizzo e coordinamento.

In tale logica, ATS attraverso le Unità Organizzative deputate, compatibilmente con le risorse e le competenze disponibili, e previo accordi con le ASST ubicate nel territorio, può concorrere a garantire il coordinamento nei sotto indicati ambiti di attività, anche attraverso appositi gruppi interaziendali:

- reclutamento del personale, in particolare riguardo alla ricognizione dei fabbisogni del personale sulla base delle richieste delle ASST e alla formulazione di indicazioni operative per lo svolgimento delle procedure concorsuali sia in forma singola che aggregata;
- formazione del personale, in particolare per quanto concerne i fabbisogni formativi del personale delle ASST e la formulazione di indicazioni operative per lo svolgimento dei percorsi formativi;
- programmazione delle attività di acquisto, fermo restando quanto stabilito da Regione Lombardia, in tema di coordinamento attualmente in capo alle unioni formali di acquisto/consorzi;
- logistica dei beni (dispositivi medici, farmaci, etc...).

Inoltre, in una logica di sviluppo del Sistema Informativo Regionale, IATS, al fine di promuovere un'effettiva coesione e raccordo nelle strategie di sviluppo e implementazione dei Sistemi Informativi del territorio, nell'ambito delle forme e delle modalità di integrazione e coordinamento definite con le ASST medesime, assicura le seguenti funzioni:



- recepimento delle strategie di sviluppo regionali e attuazione a livello locale, in forma coordinata con le ASST;
- collaborazione con le ASST del territorio per definire e proporre annualmente alle Direzioni Strategiche il Piano congiunto di sviluppo ed evoluzione dei Sistemi Informativi a livello interaziendale e per garantirne l'attuazione, tenendo in considerazione gli ambiti di interesse strategico di tutti gli Enti.

Ciò premesso, l'ASST Lariana, attraverso le UU.OO.CC. Gestione Risorse Umane, Gestione degli Approvvigionamenti e Logistica, Farmacia Ospedaliera e Sistemi Informativi Aziendali, ciascuna per le aree di propria competenza, assicura la propria collaborazione al raggiungimento degli obiettivi delineati dalla L.R. 23 /2015 in materia, nelle forme e modalità che saranno congiuntamente concordate tra ATS dell'Insubria e ASST afferenti al territorio della stessa.

## **12.0 La riorganizzazione funzionale del ciclo degli Approvvigionamenti (beni e servizi, Lavori)**

Il ciclo degli approvvigionamenti si compone di varie fasi: definire le necessità, programmare l'acquisto, definire le modalità di reperimento di lavori, beni e servizi e gestione dell'esecuzione del contratto.

Occorre tenere in considerazione che le norme nazionali e regolamentari, sia di livello nazionale che regionale, sono intervenute, nel corso degli anni, sul ciclo degli approvvigionamenti pubblici con l'intento di rendere sempre più efficace l'intero processo.

Con propri atti di programmazione ed indirizzo (Regole per la gestione SSR), inoltre regione ha da tempo spinto verso l'obiettivo di rendere più economico, efficace ed efficiente il processo di approvvigionamento attraverso la costituzione di consorzi tra Aziende del SSR.

Tale obiettivo è stato confermato dalla L.R. 23/2015, la quale ha introdotto un ulteriore livello programmatico a livello degli Enti ricadenti nell'ambito territoriale di ogni singola ATS (funzioni interaziendali).

Inoltre di estrema rilevanza per il processo di approvvigionamento sono il D.Lgs. n. 50/2016, di attuazione delle Direttive comunitarie in tema di appalti pubblici, ed il nuovo PNA – Delibera ANAC 831 del 3 agosto 2016.

Per quanto riguarda il nuovo PNA, oltre agli aspetti generali e particolari in tema di acquisti, assume particolare rilevanza la sezione riferita alla rotazione degli incarichi, con riferimento anche alla c.d. Legge Madia, legge delega di riforma del pubblico impiego e gli emanandi decreti di attuazione.

La legge 190/2012 connota la rotazione come misura obbligatoria soltanto per le aree dove sono state evidenziate, all'esito della mappatura, rischi potenziali più alti di fenomeno corruttivo. In queste aree diventano obbligatorie la formazione specifica e la rotazione.

Il ricorso alla rotazione degli incarichi può concorrere, insieme alle altre misure di prevenzione, a prevenire e ridurre, evitando il determinarsi di possibili fattori di condizionamento, eventuali eventi corruttivi con particolare riferimento alle aree a più elevato rischio

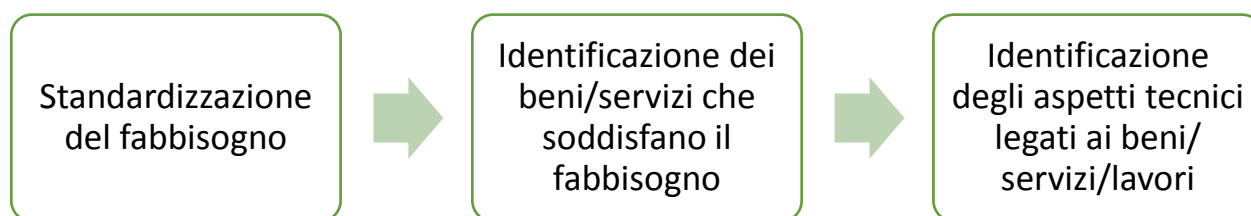
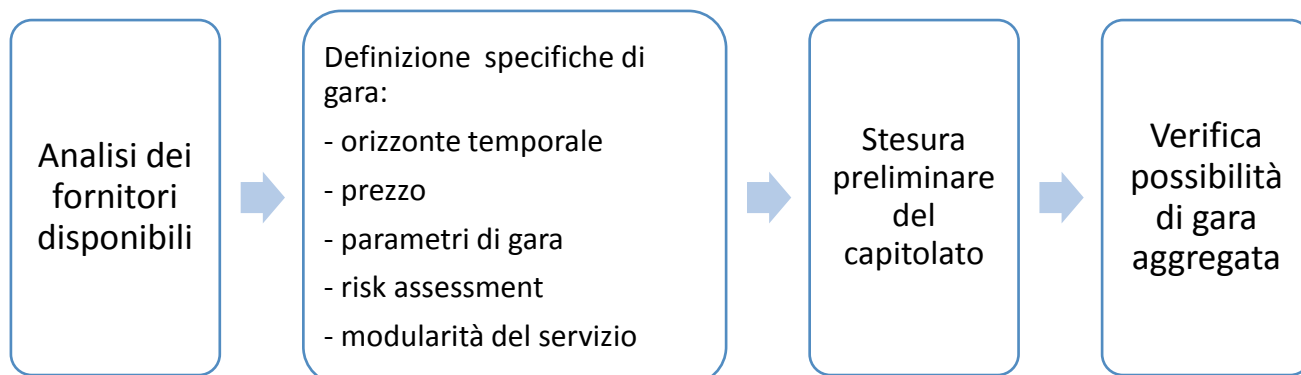
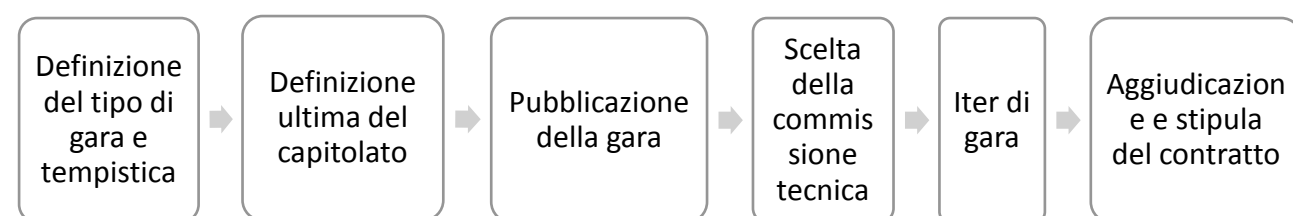
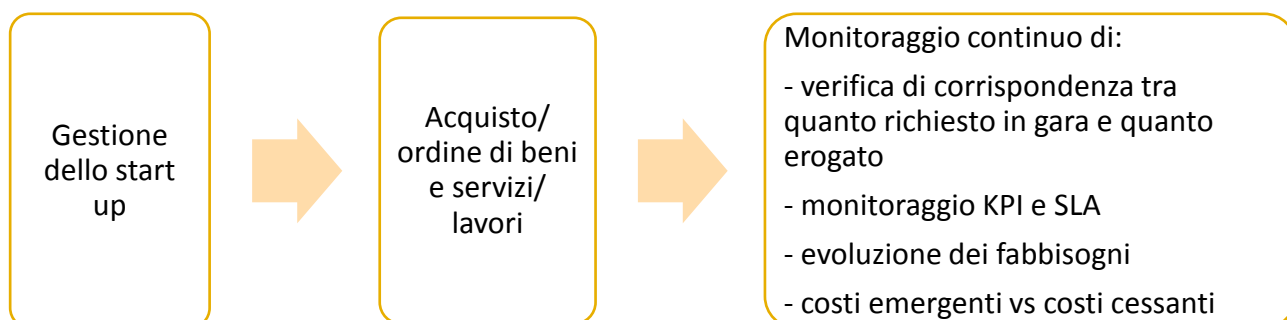
Il PNA 2016 precisa comunque che la rotazione è una delle diverse misure che le amministrazioni hanno a disposizione in materia di prevenzione della corruzione. Il ricorso alla rotazione deve, infatti, essere considerato in una logica di necessaria complementarietà con le altre misure di prevenzione della corruzione specie laddove possano presentarsi difficoltà applicative sul piano organizzativo. Ove, pertanto, non sia possibile utilizzare la rotazione come misura di prevenzione contro la corruzione, le amministrazioni sono tenute a operare scelte organizzative, nonché ad adottare altre misure di natura preventiva che possano avere effetti analoghi, quali a titolo esemplificativo, la previsione da parte del dirigente di modalità operative che favoriscono una maggiore condivisione delle attività fra gli operatori, evitando l'isolamento di certe mansioni, avendo cura di favorire la trasparenza "interna" delle attività o ancora l'articolazione delle competenze, c.d. "segregazione delle funzioni".



**La riorganizzazione del Sistema degli Approvvigionamenti nell'ASST Lariana**

In sintesi l'ASST Lariana intende, sulla base di quanto premesso, procedere a riorganizzare il proprio sistema di approvvigionamenti, integrando in un'area funzionale omogenea e coordinata tutte le attività e fasi di processo del ciclo degli approvvigionamenti allocate nelle varie strutture organizzative aziendali.

In modo sintetico il ciclo degli approvvigionamenti si può rappresentare come segue:

**IL PROCESSO DI APPROVVIGIONAMENTO  
FASE 1) LA QUALIFICAZIONE DEI FABBISOGNI****FASE 2) PROGRAMMAZIONE / PIANIFICAZIONE DELL'ACQUISTO:****FASE 3) PIANIFICAZIONE DELLA GARA****FASE 4) ESECUZIONE DEL CONTRATTO**



MISURE A FAVORE DELL'ANTICORRUZIONE (esemplificazione)

INTRODUZIONE DELLA MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ PER OGNI FASE DEL PROCESSO

Matrice RACI: esempio ATTIVITÀ QUALIFICAZIONE DEI FABBISOGNI

Categoria di acquisto	Responsabile U.O./ Dip. del richiedente	Ing. Clinica	Ufficio Tecnico	Direzione Medica	Direzione Sanitaria	Direzione Amministrativa	Provveditorato	Utilizzatori
Apparecchiature elettromedicali	R	A	C	I	I	I	I	R
Arredi	R		C				I	A
Servizi Sanitari	A			A	R	C	I	
Realizzazione Lavori	R		A	C	I	I	I	

- **R (RESPONSIBLE):** è colui che esegue ed assegna l'attività (chi fa)
- **A (ACCOUNTABLE):** è colui che ha la responsabilità sul risultato dell'attività (deve essere uno solo per attività) (chi risponde)
- **C (CONSULTED):** è la persona che aiuta e collabora con il Responsabile per l'esecuzione dell'attività
- **I (INFORMED):** è colui che deve essere informato al momento dell'esecuzione dell'attività

INTRODUZIONE DI INDICATORI DI "PATOLOGIA ORGANIZZATIVA" (esemplificazione)

Rischio operativo		Indicatore
<b>Frazionamento degli affidamenti</b>		numero degli affidamenti diretti sul totale degli acquisti (q.tà e valore)
<b>Condizioni di gara che avvantaggiano alcuni fornitori a scapito di altri</b>		numero di affidamenti (q.tà e valore) di beni infungibili/esclusiva sul totale acquistato
		numero di affidamenti (q.tà e valore) di beni infungibili/esclusiva sul totale delle richieste pervenute da un centro richiedente
		numero di proroghe e rinnovi sul totale degli affidamenti (per quantità e valore)

L'integrazione funzionale diviene premessa fondamentale per la qualificazione dell'ASST Lariana come stazione appaltante, garantendo un analogo livello di funzionalità rispetto all'attuale, pur con l'applicazione dei criteri di qualificazione posti dal D.Lgs. 50/2016 e dell'emanando DPCM di dettaglio.

In tale area funzionale, infatti, confluiscono tutte le professionalità aziendali coinvolte nel ciclo degli approvvigionamenti tipici di un'Azienda Sanitaria pubblica. La particolarità di un'azienda sanitaria pubblica è data dalla particolare qualificazione dei soggetti che originano il fabbisogno nonché dal peculiare bene pubblico e costituzionalmente garantito che tali fabbisogni si propongono di concorrere a soddisfare, ovvero la salute dei cittadini.

Obiettivo primario dell'ASST Lariana è quello di estendere i criteri di governo clinico ed appropriatezza al governo del ciclo degli approvvigionamenti (**Fig. 7**), al fine di approvvigionare lavori/beni/servizi appropriati ad un processo di cura e assistenza che possa essere qualitativamente ottimale ma anche sostenibile dal punto di vista dell'economicità, efficacia e dell'efficienza. In una parola appropriato per soddisfare il bisogno del singolo paziente.

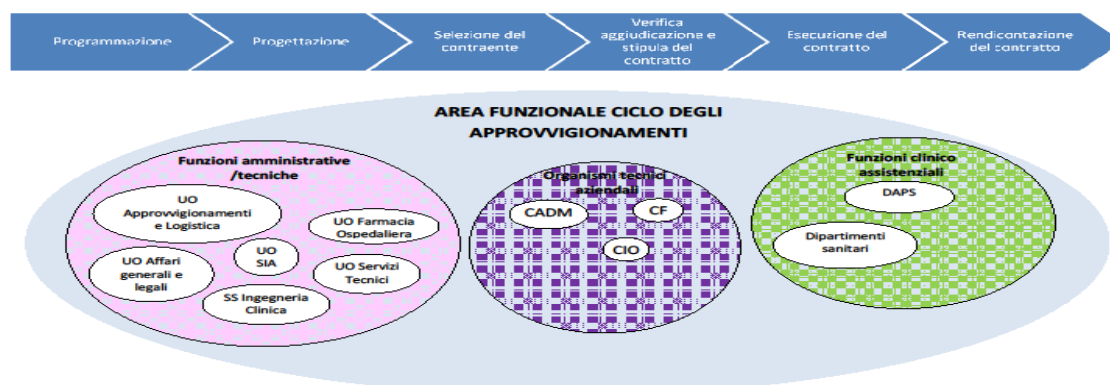


Fig. 7

### 13.0 Il sistema di acquisizione delle Risorse Umane

Nell'ASST, in quanto grande Azienda sanitaria pubblica, l'acquisizione di personale rappresenta evidentemente un processo particolarmente strategico, in relazione da una parte al prevalente ruolo che la componente delle risorse umane svolge nell'erogazione delle prestazioni sanitarie, dall'altra al significativo impegno di risorse economiche a carico del sistema, atteso che i costi del personale rappresentano sicuramente la parte maggiore sul totale dei costi del bilancio aziendale.

L'acquisizione di risorse umane rappresenta un processo complesso, che si compone di varie fasi che si possono così riassumere:

- ricognizione delle necessità e pianificazione del fabbisogno
- analisi del sistema integrato delle regole nazionali, regionali e da ultimo comprensivo di eventuali indirizzi di coordinamento eventualmente emanati da ATS in ambito interaziendale, ai sensi della L.R.23/2015
- verifica della compatibilità economica delle assunzioni programmate sul bilancio aziendale
- organizzazione e svolgimento della procedure concorsuali
- redazione e gestione dei contratti individuali di lavoro
- monitoraggio della spesa del personale con aggiornamenti costanti e progressive proiezioni ad anno

Particolarmente nella fase più delicata ed importante, quella di individuazione delle esigenze di copertura dei posti e determinazione del fabbisogno complessivo, l'ASST si avvale di un sistema di analisi organizzativa che, integrando i dati a disposizione dei flussi informativi, riferiti alle prestazioni sanitarie erogate, con quelli gestiti dal sistema di rilevazione presenze del personale, consente di correlare il fabbisogno assegnato con il volume delle attività erogate, evidenziando eventuali carenze di personale, anche in relazione al sistema di regole espresse dalle norme in tema di orario di lavoro.

In questa fase le componenti aziendali coinvolte sono di diversa estrazione: i Sistemi Informativi, l'ingegneria gestionale, la Gestione Risorse Umane, le Direzioni di dipartimento, la DAPS. Viceversa nella fase di analisi preliminare di compatibilità economica e in quella successiva di monitoraggio dei costi interviene anche l'U.O. Contabilità e Bilancio.

Più in generale, il processo decisionale finalizzato all'assunzione vede l'intervento di più attori aziendali, coinvolti in modo differenziato in relazione alle proprie competenze: oltre alle varie componenti





tecniche sopra ricordate, i Direttori di Dipartimento che coordinano e filtrano le necessità espresse dai direttori di UU.OO. afferenti al Dipartimento, la DAPS per quanto attiene al personale di comparto gestito.

Il processo si conclude con l'individuazione quali-quantitativa delle risorse umane da reclutare adeguato da un lato a far fronte al volume di prestazioni sanitarie da erogare, e dall'altro necessario a garantire il rispetto della disciplina normativamente prevista in tema di orario di lavoro.

La declinazione del sistema di acquisizione delle risorse umane in un macroprocesso suddiviso in più fasi cui partecipano più soggetti con competenze differenziate consente di configurare un processo decisionale partecipato, una condivisione della responsabilità, contestualmente rispondendo a principi di chiarezza e trasparenza.

Nell'ambito della gestione delle risorse umane, inoltre, la ASST Lariana prosegue nel processo di progressiva stabilizzazione del personale a tempo determinato, nei limiti della normativa nazionale e regionale in tema di razionalizzazione dei costi del personale ciò anche nella considerazione della bassa percentuale di rapporti a tempo determinato già presenti in organico.

L'opzione di ricorso a forme atipiche di rapporto di lavoro, peraltro presente in percentuale irrisoria rispetto all'organico di personale dipendente a tempo indeterminato e determinato, rimane residuale e azionata nei casi di effettiva necessità e come margine di flessibilità in occasioni particolari.

La ASST Lariana prosegue nella politica di attenzione nei confronti del proprio personale dipendente attraverso l'attivazione di tutti gli strumenti possibili per la conciliazione del tempo lavoro con le esigenze del tempo famiglia nonché con particolare attenzione alle condizioni di lavoro particolarmente disagiate.

A tale proposito, su impulso della delegazione trattante di parte pubblica, è stato recentemente istituito un tavolo tecnico permanente in materia di organizzazione del lavoro, al fine di avviare un confronto costante e proficuo sulle principali criticità legate alle specifiche condizioni di lavoro, che possono ingenerare disagio nei lavoratori.

In particolare il gruppo di lavoro, prendendo le mosse da un'analisi puntuale dei dati oggettivi sui carichi di lavoro e sulla complessità assistenziale nonché da una mappatura degli indicatori di potenziale criticità (quali l'età anagrafica, gli esoneri e le limitazioni alle mansioni, la presenza di dipendenti part time o titolari dei benefici di cui alla legge 104/92, ecc.) si pone come obiettivo la possibilità di definire regolamenti e/o procedure per favorire la conciliazione tra le necessità organizzative ed assistenziali e le situazioni soggettive di disagio.

# 712 - ASST LARIANA

## PROPOSTA POAS

### Direzione Generale

Direzione Generale

#### SDG01 Staff della Direzione Generale

UOC 50601 CONTROLLO DI GESTIONE  
STAFF  
Esistente

UOC 52701 Miglioramento Qualità e Risk Management  
STAFF  
Esistente

UOC 52801 Prevenzione e Protezione  
STAFF  
Esistente

STF 52802 Servizio Medicina Preventiva e Legale - Medico Competente  
STAFF  
Esistente

STF 54201 Trasparenza e Anticorruzione  
STAFF  
Attivare come nuova

da data approvazione POAS

### Direzione Amministrativa

Direzione Amministrativa

#### DAM01 Dipartimento Amministrativo

ESISTENTE

UOC 50201 Affari Generali e Legali  
Esistente

UOC 51301 Gestione Risorse Umane  
Esistente

UOC 51901 Gestione Approvvigionamenti e Logistica  
Esistente

UOS 51902 Logistica Integrata / Servizi Alberghieri / Concessionario / Esecuzione del Contratto  
ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA  
Esistente

UOS	51903	Settore Procedure di Gara		
		ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA		
		Esistente		
UOC	52001	Gestione Economico-Finanziaria e Bilancio		
		Esistente		
UOC	52401	Servizi Tecnici e Patrimonio		
		Esistente		
UOS	52402	Gestione e Manutenzione Patrimonio Aziendale		
		ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA		
		Esistente		
UOS	53001	Ingegneria Clinica		
		ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA		
		Esistente		
UOSD	52901	Formazione e Sistema di Valutazione		
		Attivare come nuova		da data approvazione POAS
UOC	5xx01	Gestione Attività Amministrativa di Supporto alla Rete Territoriale		
		Attivare come nuova		da data approvazione POAS
UOC	5xx02	Gestione Attività Amministrativa di Supporto al Polo Ospedaliero, Flussi Informativi e Libera Professione		
		Attivare come nuova		da data approvazione POAS
Direzione Amministrativa				
<b>SDA01</b>	<b>Staff della Direzione Amministrativa</b>			
UOC	50501	Sistemi Informativi Aziendali		
		STAFF		
		Esistente		
UOC	54101	Coordinamento Controlli Interni		
		STAFF		
		Attivare come nuova		da data approvazione POAS

DDS01		Dipartimento dei Servizi		
		DIPARTIMENTO DA ATTIVARE		da data approvazione POAS
UOC	16101	Medicina Nucleare		F
		COMO OSP. S. ANNA		
		Esistente		
UOC	20301	Anatomia Patologica		F
		COMO OSP. S. ANNA		
		Esistente		
UOS	31901	Genetica		F
		COMO OSP. S. ANNA		
		Esistente		
UOC	20801	Patologia Clinica - Laboratorio Analisi		
		COMO OSP. S. ANNA		
		Esistente		
UOS	20801	Laboratorio Analisi - PO Cantù		
		CANTU' OSP. CIRCOLO		
		Esistente		
UOS	21101	Microbiologica		
		COMO OSP. S. ANNA		
		Esistente		
UOSD	21701	Immunoematologia e Medicina Trasfusionale		F
		COMO OSP. S. ANNA		
		Attivare come nuova	da data approvazione POAS	
UOC	22101	Medicina Legale		F
		Esistente		
UOC	26901	Diagnostica per Immagini - PO Cantù		F
		CANTU' OSP. CIRCOLO		
		Esistente		
UOC	26901	Diagnostica per Immagini - PO Como		F
		COMO OSP. S. ANNA		
		Esistente		
UOS	21301	Radiologia Interventistica		F
		COMO OSP. S. ANNA		
		Esistente		

UOS	23101	Diagnostica Senologica	F
		COMO OSP. S. ANNA	
		Esistente	
UOS	26902	Radiologia d'urgenza	F
		COMO OSP. S. ANNA	
		Esistente	
UOC	27001	Radioterapia	F
		COMO OSP. S. ANNA	
		Esistente	
UOC	30701	Fisica Sanitaria	
		COMO OSP. S. ANNA	
		Esistente	
Direzione Sanitaria			
DEA01	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia		
	ESISTENTE		
UOSD	10802	Cardiologia - Laboratorio di Emodinamica	F
		COMO OSP. S. ANNA	
		Attivare come nuova	da data approvazione POAS
UOC	14901	Anestesia e Rianimazione - PO Cantù	
		CANTU' OSP. CIRCOLO	
		Esistente	
UOC	14901	Anestesia e Rianimazione 2 - PO Como - SSUEM 118	
		COMO OSP. S. ANNA	
		Esistente	
UOS	14903	Coordinamento Area intensiva	
		COMO OSP. S. ANNA	
		Esistente	
UOS	2xx01	Coordinamento Area Emergenza Intraospedaliera	
		COMO OSP. S. ANNA	
		Esistente	
UOS	3xx03	Rete Emergenza Ospedaliera	
		COMO OSP. S. ANNA	
		Esistente	
UOC	14902	Anestesia e Rianimazione 1 - PO Como	
		COMO OSP. S. ANNA	
		Esistente	

UOS	21801	Terapia del Dolore e Partoanalgesia COMO OSP. S. ANNA Esistente		
UOS	31001	Coordinamento Blocchi Operatori COMO OSP. S. ANNA Esistente		
UOS	31301	Coordinamento Prericovero Chirurgico, Week/Day Surgery COMO OSP. S. ANNA Esistente		
UOC	15101	Pronto Soccorso e Osservazione Breve e Medicina per Acuti - PO Como COMO OSP. S. ANNA Esistente		
UOS	15102	Coordinamento Area OBI e Degenza per Acuti COMO OSP. S. ANNA Esistente		
UOS	21501	Coordinamento Area Accettazione e Prestazioni d'Urgenza COMO OSP. S. ANNA Esistente		
UOC	21501	Pronto Soccorso e Osservazione Breve - PO Cantù CANTU' OSP. CIRCOLO Esistente		
UOS	21502	Coordinamento Area Osservazione Breve Intensiva - Cantù CANTU' OSP. CIRCOLO Esistente		
UOSD	60801	A.A.T. di Como Attivare come nuova	da data approvazione POAS	F
UOSD	60802	SOREU dei Laghi Attivare come nuova	da data approvazione POAS	F

DMI01		Dipartimento Materno Infantile		
		DIPARTIMENTO DA ATTIVARE		da data approvazione POAS
UOC	13701	Ostetricia e Ginecologia		F
		COMO OSP. S. ANNA		
		Esistente		
UOS	13702	Coordinamento Percorso Nascita Aziendale		F
		COMO OSP. S. ANNA		
		Esistente		
UOS	13703	Chirurgia Ginecologica Mininvasiva - PO Cantù		F
		COMO OSP. S. ANNA		
		Esistente		
UOC	13901	Pediatria - PO Cantù		F
		CANTU' OSP. CIRCOLO		
		Esistente		
UOC	13901	Pediatria - PO Como		F
		COMO OSP. S. ANNA		
		Esistente		
UOS	13902	Osservazione Breve Pediatrica		F
		COMO OSP. S. ANNA		
		Esistente		
UOS	13903	Continuità Assistenziale Degenza Pediatrica		F
		COMO OSP. S. ANNA		
		Attivare come nuova	da data approvazione POAS	
UOC	17301	Terapia Intensiva Neonatale		
		COMO OSP. S. ANNA		
		Esistente		
UOS	17302	Coordinamento Clinico Organizzativo Neonati Critici		
		COMO OSP. S. ANNA		
		Esistente		
UOSD	20701	Procreazione Medicalmente Assistita		F
		CANTU' OSP. CIRCOLO		
		Attivare come nuova	da data approvazione POAS	
UOC	71101	Famiglia e Assistenza Consultoriale		F
		Esistente		

UOS	71102	Consultori Familiari	F
		ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA	
		Esistente	

Direzione Sanitaria

DSC01	Dipartimento di Chirurgia		
-------	---------------------------	--	--

ESISTENTE

UOC	10901	Chirurgia Generale - PO Cantù	F
		CANTU' OSP. CIRCOLO	
		Esistente	

UOC	10901	Chirurgia Generale - PO Como	F
		COMO OSP. S. ANNA	
		Esistente	

data termine 11/10/2017

UOS	10902	Chirurgia Senologica	F
		COMO OSP. S. ANNA	
		Esistente	

UOC	10903	Chirurgia Generale	F
		COMO OSP. S. ANNA	
		Esistente	

UOS	10904	Chirurgia Toracica d'urgenza	F
		COMO OSP. S. ANNA	
		Esistente	

UOS	11401	Chirurgia Vascolare	
		COMO OSP. S. ANNA	
		Attivare come nuova	data attuazione 11/10/2017

UOC	11001	Chirurgia Maxillo Facciale	F
		COMO OSP. S. ANNA	
		Esistente	

UOS	11003	Chirurgia Maxillo Facciale Pediatrica	F
		COMO OSP. S. ANNA	
		Esistente	

UOC	11201	Chirurgia Plastica Ricostruttiva	F
		COMO OSP. S. ANNA	
		Esistente	

UOC	13001	Neurochirurgia	F
		COMO OSP. S. ANNA	
		Esistente	



UOC	13401	Oculistica COMO OSP. S. ANNA Esistente	F
UOC	13601	Ortopedia e Traumatologia COMO OSP. S. ANNA Esistente	F
UOS	13602	Traumatologia d'Urgenza COMO OSP. S. ANNA Esistente	F
UOS	13603	Ortopedia e Traumatologia - PO Cantù e Artroscopia Aziendale COMO OSP. S. ANNA Esistente	F
UOC	13801	Otorinolaringoiatria COMO OSP. S. ANNA Esistente	F
UOS	13802	Otorinolaringoiatria - PO Cantù COMO OSP. S. ANNA Esistente	F
UOC	14301	Urologia COMO OSP. S. ANNA Esistente	F
UOSD	3xx02	Chirurgia Generale ad indirizzo polispecialistico per le urgenze COMO OSP. S. ANNA Attivare come nuova	F

da data approvazione POAS

Direzione Sanitaria

<b>DSM01</b>	<b>Dipartimento di Medicina</b>
--------------	---------------------------------

ESISTENTE

UOC	10801	Cardiologia e Unità Coronarica COMO OSP. S. ANNA Esistente	F
UOS	21601	Attività Cardiologiche - PO Cantù COMO OSP. S. ANNA Esistente	F
UOS	32101	Laboratorio di Elettrofisiologia ed Elettrostimolazione COMO OSP. S. ANNA Esistente	F

UOC	11901	Malattie endocrine - Diabetologia	F
		COMO OSP. S. ANNA	
		Esistente	
UOS	11902	Diabetologia - PO Cantù/Mariano	F
		COMO OSP. S. ANNA	
		Esistente	
UOC	12101	Geriatría	F
		COMO OSP. S. ANNA	
		Esistente	
UOC	12401	Malattie Infettive	F
		COMO OSP. S. ANNA	
		Esistente	
UOC	12601	Medicina Generale - PO Cantù	F
		CANTU' OSP. CIRCOLO	
		Esistente	
UOS	1SA01	Degenza pazienti Sub-Acuti	F
		CANTU' OSP. CIRCOLO	
		Esistente	
UOC	12601	Medicina Generale - PO Como	F
		COMO OSP. S. ANNA	
		Esistente	
UOS	20501	Endoscopia Digestiva - PO Como	F
		COMO OSP. S. ANNA	
		Esistente	
UOS	22901	Reumatologia	F
		COMO OSP. S. ANNA	
		Attivare come nuova	da data approvazione POAS
UOC	12901	Nefrologia e Dialisi	F
		COMO OSP. S. ANNA	
		Esistente	
UOS	20401	Dialisi	F
		COMO OSP. S. ANNA	
		Esistente	
UOS	60101	CAL e CAD Aziendali	F
		COMO OSP. S. ANNA	
		Esistente	

UOC	13201	Neurologia COMO OSP. S. ANNA Esistente	F
UOSD	15201	Dermatologia COMO OSP. S. ANNA Esistente	F
UOC	16401	Oncologia COMO OSP. S. ANNA Esistente	F
UOC	16802	Pneumologia COMO OSP. S. ANNA Esistente	F
UOS	20102	Allergologia COMO OSP. S. ANNA Attivare come nuova	F
			da data approvazione POAS
UOSD	3xx01	Day Hospital Unificati - PO Como COMO OSP. S. ANNA Esistente	F
UOC	51201	Direzione Attività Cliniche del Territorio (DACT) Esistente	F
UOS	27101	Vaccinazioni ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA Attivare come nuova	F
			da data approvazione POAS
UOS	51202	Coordinamento Attività Cliniche Polispecialistiche - Poliambulatorio Via Napoleona ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA Esistente	F
Direzione Sanitaria			
<b>SDS01</b>	<b>Staff della Direzione Sanitaria</b>		
STF	32801	Coordinamento Prelievo d'Organi STAFF Esistente	
UOC	51201	Direzione Medica di Presidio - PO Como STAFF Esistente	F

UOC	51202	Direzione Medica di Presidio - PO Cantù	F
		STAFF	
		Esistente	

UOC	52301	Direzione Aziendale Professioni Socio Sanitarie (DAPSS)
		STAFF
		Esistente

UOS	52302	Percorsi Assistenziali per acuto (urgenza/ordinario)	
		STAFF	
		Attivare come nuova	da data approvazione POAS

UOC	85101	Farmacia Ospedaliera	F
		STAFF	
		Esistente	

UOS	85102	Farmacia di integrazione della rete territoriale	
		STAFF	
		Attivare come nuova	da data approvazione POAS

## Direzione Sociosanitaria

Direzione Sociosanitaria

### DMS01 Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze

DIPARTIMENTO DA ATTIVARE	da data approvazione POAS
--------------------------	---------------------------

UOC	13301	Neuropsichiatria Infantile e dell'adolescenza
		Esistente

UOS	13302	Disturbi specifici dell'apprendimento
		ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA
		Esistente

UOC	14001	Psichiatria Aziendale	
		COMO OSP. S. ANNA	
		Attivare come nuova	da data approvazione POAS

UOS	14002	SPDC/DCA - PO Como	
		COMO OSP. S. ANNA	
		Attivare come nuova	da data approvazione POAS

UOS	14003	SPDC - PO Cantù	
		COMO OSP. S. ANNA	
		Attivare come nuova	da data approvazione POAS

UOS	60401	Psichiatria Territorio	F
		COMO OSP. S. ANNA	
		Esistente	

UOS	60501	Residenzialità Psichiatrica COMO OSP. S. ANNA Attivare come nuova		F
			da data approvazione POAS	
UOSD	31701	Psicologia clinica Esistente		
UOC	72101	Dipendenze Attivare come nuova		F
			da data approvazione POAS	
UOS	72102	Ser.T. - Lariana Ovest ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA Attivare come nuova		F
			da data approvazione POAS	
UOS	72103	Ser.T. - Lariana Est ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA Attivare come nuova		F
			da data approvazione POAS	
Direzione Sociosanitaria				
DSR01	Dipartimento di Riabilitazione, Cure Intermedie e Cronicità			
	DIPARTIMENTO DA ATTIVARE		da data approvazione POAS	
UOC	15601	Riabilitazione Specialistica Cardiorespiratoria CANTU' OSP. CIRCOLO Esistente		
UOS	22202	Medicina Toracica (CAB) ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA Esistente		
UOC	15601	Riabilitazione Specialistica Neuromotoria COMO OSP. S. ANNA Esistente		
UOS	15601	Continuità Assistenziale Riabilitativa - Mariano MARIANO COMUNE OSP. F.VILLA Attivare come nuova		
			da data approvazione POAS	
UOC	19901	Cure Palliative / Hospice MARIANO COMUNE OSP. F.VILLA Esistente		F
UOC	22201	Riabilitazione Territoriale Esistente		F

UOC	73001	Cronicità / Fragilità		F
		Esistente		
UOS	5xx03	Gestione Amministrativa, Contabilità e Flussi Protesica		F
		ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA		
		Attivare come nuova	da data approvazione POAS	
UOS	73002	ADI/Welfare		F
		ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA		
		Attivare come nuova	da data approvazione POAS	
UOS	84201	Servizio Assistenza Protesica		F
		ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA		
		Attivare come nuova	da data approvazione POAS	
Direzione Sociosanitaria				
SFS01	Staff della Direzione Sociosanitaria			
UOC	54501	Aree Territoriali		F
		STAFF		
		Esistente		
UOS	27101	Attività Ambulatoriale di Sanità Pubblica		F
		STAFF		
		Esistente		
UOS	54502	Area Territoriale - Lariana Est		F
		STAFF		
		Attivare come nuova	da data approvazione POAS	
UOS	54503	Area Territoriale - Lariana Ovest		F
		STAFF		
		Attivare come nuova	da data approvazione POAS	

# 712 - ASST LARIANA

## PROPOSTA POAS FUNZIONALE

AZIENDALE

Direzione Generale

Dipartimento Funzionale Governo Clinico, Innovazione e Sviluppo della Linee di Attività Chirurgica

da data approvazione POAS

UOC	10901	Chirurgia Generale - PO Cantù CANTU' OSP. CIRCOLO
UOC	10901	Chirurgia Generale - PO Como COMO OSP. S. ANNA
UOC	10903	Chirurgia Generale ad indirizzo Vascolare e Toracico COMO OSP. S. ANNA
UOC	11001	Chirurgia Maxillo-Facciale COMO OSP. S. ANNA
UOC	11201	Chirurgia Plastica Ricostruttiva COMO OSP. S. ANNA
UOC	13001	neurochirurgia COMO OSP. S. ANNA
UOC	13401	Oculistica COMO OSP. S. ANNA
UOC	13601	ortopedia e Traumatologia COMO OSP. S. ANNA
UOC	13701	Ostetricia e Ginecologia COMO OSP. S. ANNA
UOC	13801	Otorinolaringoiatria - PO Como COMO OSP. S. ANNA
UOC	14301	Urologia COMO OSP. S. ANNA
UOS	10902	Chirurgia Senologica COMO OSP. S. ANNA
UOS	10904	Chirurgia Toracica d'urgenza COMO OSP. S. ANNA
UOS	11003	Chirurgia Maxillo Facciale Pediatrica COMO OSP. S. ANNA
UOS	13602	Traumatologia d'Urgenza COMO OSP. S. ANNA
UOS	13603	Ortopedia e Traumatologia - PO Cantù e Artroscopia Aziendale COMO OSP. S. ANNA

UOS	13703	Chirurgia Ginecologica Mininvasiva - PO Cantù COMO OSP. S. ANNA
UOS	13802	Otorinolaringoiatria - PO Cantù COMO OSP. S. ANNA
UOSD	3xx02	Chirurgia Generale ad indirizzo polispecialistico per le urgenze COMO OSP. S. ANNA

Direzione Generale

## Dipartimento Funzionale Governo Clinico, Innovazione e Sviluppo della Linee di Attività Internistica

da data approvazione POAS

UOC	10801	Cardiologia COMO OSP. S. ANNA
UOC	11901	Malattie endocrine - Diabetologia COMO OSP. S. ANNA
UOC	12101	Geriatria COMO OSP. S. ANNA
UOC	12401	Malattie Infettive COMO OSP. S. ANNA
UOC	12601	Medicina Generale - PO Cantù CANTU' OSP. CIRCOLO
UOC	12601	Medicina Generale - PO Como COMO OSP. S. ANNA
UOC	12901	Nefrologia e Dialisi COMO OSP. S. ANNA
UOC	13201	Neurologia COMO OSP. S. ANNA
UOC	13901	Pediatria - PO Cantù CANTU' OSP. CIRCOLO
UOC	13901	Pediatria - PO Como COMO OSP. S. ANNA
UOC	16401	Oncologia COMO OSP. S. ANNA
UOC	16802	Pneumologia COMO OSP. S. ANNA
UOC	51201	Direzione Attività Cliniche del Territorio (DACT)
UOS	11902	Diabetologia - PO Cantù/Mariano COMO OSP. S. ANNA
UOS	13702	Coordinamento Percorso Nascita Aziendale COMO OSP. S. ANNA



UOS	13902	Osservazione Breve Pediatrica COMO OSP. S. ANNA
UOS	13903	Continuità Assistenziale Degenza Pediatrica COMO OSP. S. ANNA
UOS	1SA01	Degenza pazienti Sub-Acuti CANTU' OSP. CIRCOLO
UOS	20102	Allergologia COMO OSP. S. ANNA
UOS	20401	SERVIZIO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO: EMODIALISI COMO OSP. S. ANNA
UOS	20501	Endoscopia Digestiva - PO Como COMO OSP. S. ANNA
UOS	21601	Attività Cardiologiche - PO Cantù COMO OSP. S. ANNA
UOS	22901	Reumatologia COMO OSP. S. ANNA
UOS	27101	Vaccinazioni ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA
UOS	27101	Vaccinazioni ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA
UOS	32101	Laboratorio di Elettrofisiologia ed Elettrostimolazione COMO OSP. S. ANNA
UOS	51202	Coordinamento Attività Cliniche Polispecialistiche - Poliambulatorio Via Napoleona ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA
UOS	51202	Coordinamento Attività Cliniche Polispecialistiche - Poliambulatorio Via Napoleona ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA
UOS	60101	CAL e CAD Aziendali COMO OSP. S. ANNA
UOSD	15201	Dermatologia COMO OSP. S. ANNA
UOSD	20701	Procreazione Medicalmente Assistita CANTU' OSP. CIRCOLO
UOSD	3xx01	Day Hospital Unificati - PO Como COMO OSP. S. ANNA

Direzione Sanitaria

## Dipartimento Funzionale Cardio-Cerebro-Vascolare

ESISTENTE

UOC	10801	Cardiologia COMO OSP. S. ANNA
-----	-------	----------------------------------

UOC	10903	Chirurgia Generale ad indirizzo Vascolare e Toracico COMO OSP. S. ANNA
UOC	12901	Nefrologia e Dialisi COMO OSP. S. ANNA
UOC	13001	Neurochirurgia COMO OSP. S. ANNA
UOC	13201	Neurologia COMO OSP. S. ANNA
UOC	26901	Diagnostica per Immagini - PO Como COMO OSP. S. ANNA
UOC	51201	Direzione Attività Cliniche del Territorio (DACT)
UOS	10904	Chirurgia Toracica d'urgenza COMO OSP. S. ANNA
UOS	20401	SERVIZIO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO: EMODIALISI COMO OSP. S. ANNA
UOS	21301	Radiologia Interventistica COMO OSP. S. ANNA
UOS	21601	Attività Cardiologiche - PO Cantù COMO OSP. S. ANNA
UOS	23101	Diagnostica Senologica COMO OSP. S. ANNA
UOS	26902	Radiologia d'urgenza COMO OSP. S. ANNA
UOS	32101	Laboratorio di Elettrofisiologia ed Elettrostimolazione COMO OSP. S. ANNA
UOS	60101	CAL e CAD Aziendali COMO OSP. S. ANNA
UOSD	10802	Cardiologia - Laboratorio di Emodinamica COMO OSP. S. ANNA

Direzione Sanitaria

## Dipartimento Funzionale di Oncologia

### ESISTENTE

UOC	10901	Chirurgia Generale - PO Cantù CANTU' OSP. CIRCOLO
UOC	10901	Chirurgia Generale - PO Como COMO OSP. S. ANNA
UOC	11001	chirurgia maxillo-Facciale COMO OSP. S. ANNA

UOC	11201	Chirurgia Plastica Ricostruttiva COMO OSP. S. ANNA
UOC	13001	neurochirurgia COMO OSP. S. ANNA
UOC	13601	Ortopedia e Traumatologia COMO OSP. S. ANNA
UOC	13701	ostetricia e Ginecologia COMO OSP. S. ANNA
UOC	13801	Otorinolaringoiatria - PO Como COMO OSP. S. ANNA
UOC	14301	Urologia COMO OSP. S. ANNA
UOC	16101	Medicina Nucleare COMO OSP. S. ANNA
UOC	16401	Oncologia COMO OSP. S. ANNA
UOC	16802	Pneumologia COMO OSP. S. ANNA
UOC	19901	CURE PALLIATIVE/HOSPICE MARIANO COMENSE OSP. F.VILLA
UOC	20301	Anatomia Patologica COMO OSP. S. ANNA
UOC	26901	Diagnostica per Immagini - PO Cantù CANTU' OSP. CIRCOLO
UOC	26901	Diagnostica per Immagini - PO Como COMO OSP. S. ANNA
UOC	27001	Radioterapia COMO OSP. S. ANNA
UOC	85101	Farmacia Ospedaliera STAFF
UOS	10902	Chirurgia Senologica COMO OSP. S. ANNA
UOS	10904	Chirurgia Toracica d'urgenza COMO OSP. S. ANNA
UOS	13802	Otorinolaringoiatria - PO Cantù COMO OSP. S. ANNA
UOS	20501	Endoscopia Digestiva - PO Como COMO OSP. S. ANNA
UOS	21301	Radiologia Interventistica COMO OSP. S. ANNA

UOS	31901	Genetica COMO OSP. S. ANNA
UOSD	15201	Dermatologia COMO OSP. S. ANNA
UOSD	20701	Procreazione Medicalmente Assistita CANTU' OSP. CIRCOLO

Direzione Sociosanitaria

## Dipartimento Funzionale Attività Territoriali

da data approvazione POAS

UOC	12401	Malattie Infettive COMO OSP. S. ANNA
UOC	22101	Medicina Legale
UOC	22201	Riabilitazione Territoriale
UOC	51201	Direzione Attività Cliniche del Territorio (DACT)
UOC	54501	Aree Territoriali STAFF
UOC	71101	Famiglia e Assistenza Consultoriale
UOC	72101	Dipendenze
UOC	73001	Cronicità / Fragilità
UOS	27101	Attività Ambulatoriale di Sanità Pubblica STAFF
UOS	27101	Attività Ambulatoriale di Sanità Pubblica STAFF
UOS	27101	Vaccinazioni ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA
UOS	27101	Vaccinazioni ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA
UOS	51202	Coordinamento Attività Cliniche Polispecialistiche - Poliambulatorio Via Napoleona ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA
UOS	51202	Coordinamento Attività Cliniche Polispecialistiche - Poliambulatorio Via Napoleona ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA
UOS	54502	Area Territoriale - Lariana Est STAFF
UOS	54502	Area Territoriale - Lariana Est STAFF

UOS	54503	Area Territoriale - Lariana Ovest STAFF
UOS	54503	Area Territoriale - Lariana Ovest STAFF
UOS	5xx03	Gestione Amministrativa, Contabilità e Flussi Protesica ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA
UOS	5xx03	Gestione Amministrativa, Contabilità e Flussi Protesica ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA
UOS	60401	Psichiatria Territorio COMO OSP. S. ANNA
UOS	60501	Residenzialità Psichiatrica COMO OSP. S. ANNA
UOS	71102	Consultori Familiari ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA
UOS	71102	Consultori Familiari ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA
UOS	72102	Ser.T. - Lariana Ovest ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA
UOS	72102	Ser.T. - Lariana Ovest ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA
UOS	72103	Ser.T. - Lariana Est ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA
UOS	72103	Ser.T. - Lariana Est ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA
UOS	73002	Famiglia/Fragilità - Lariana Ovest
UOS	84201	Servizio Assistenza Protesica ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA
UOS	84201	Servizio Assistenza Protesica ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA

## INTERAZIENDALE

Direzione Sanitaria

## Dipartimento Funzionale Interaziendale Regionale Emergenza Urgenza Extraospedaliera

### ESISTENTE

	(capofila)	AREU	AREU
		ASST LARIANA	ASST
UOSD	60801	A.A.T. di Como	
UOSD	60802	SOREU dei Laghi	

**Dipartimento Interaziendale Oncologico (DIPO)**

da data approvazione POAS

<i>(capofila)</i>	ASST DELLA VALLE OLONA	ASST
	ASST DEI SETTE LAGHI	ASST
	ASST LARIANA	ASST
	ATS DELL`INSUBRIA	ATS

**UOC 16401 Oncologia**  
COMO OSP. S. ANNA

Direzione Sanitaria

**Dipartimento Trasfusionale Interaziendale**

da data approvazione POAS

<i>(capofila)</i>	ASST DEI SETTE LAGHI	ASST
	ASST DELLA VALLE OLONA	ASST
	ASST LARIANA	ASST
	ATS DELL`INSUBRIA	ATS

**UOSD 21701 Immunoematologia e Medicina Trasfusionale**  
COMO OSP. S. ANNA

Direzione Sociosanitaria

**Dipartimento Funzionale Interaziendale di Cure Palliative**

da data approvazione POAS

<i>(capofila)</i>	ASST LARIANA	ASST
	ASST DEI SETTE LAGHI	ASST
	ASST DELLA VALLE OLONA	ASST
	ATS DELL`INSUBRIA	ATS

**UOC 19901 CURE PALLIATIVE/HOSPICE**  
MARIANO COMENSE OSP. F.VILLA



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

## **PIANO ORGANIZZATIVO AZIENDALE STRATEGICO 2016 - 2018**

**Relazione di sintesi sulle proposte di modifica con le motivazioni  
e la tabella prevista**

L'assetto dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana, costituita dal 1 gennaio 2016 con D.G.R. X/4483 del 10.12.2015, è stato oggetto di modifica con l'entrata in vigore della L.R. 15/2018.

Prima dell'entrata in vigore della L.R. 15/2018, l'Azienda comprendeva *il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie della provincia di Como ad eccezione dell'ex Distretto ASL Medio Alto Lario*; tale Distretto comprendeva oltre alle strutture sanitarie territoriali anche il P.O. "Erba-Renaldi" di Menaggio che precedentemente faceva parte dell'ex A.O.-Azienda Ospedaliera Sant'Anna.

Nell'assetto definito dal POAS vigente, il territorio di pertinenza dell'ASST Lariana coincide con gli ambiti territoriali di Como, Olgiate Comasco, Lomazzo, Erba, Cantù e Mariano Comense.

Sono stati individuate le seguenti due Aree Territoriali:

- **Lariana Ovest** in cui confluiscono i Comuni ricompresi negli Ambiti Territoriali Sociali (Legge 328/2000) di Como, Olgiate Comasco e Lomazzo;
- **Lariana Est** a cui fanno capo i Comuni degli Ambiti Territoriali Sociali di Erba, Cantù e Mariano Comense.

L'attuazione della L.R. 15/2018 ha comportato l'affermimento del P.O. di Menaggio e delle strutture territoriali del medio Lario dall'ASST Valtellina e Alto Lario all'ASST Lariana.

Pertanto fanno parte dell'ASST Lariana i Presidi e le strutture sanitarie e territoriali di seguito riportate:

#### **Presidi Ospedalieri**

- P.O. Ospedale "Sant'Anna" – Via Ravona, 20 – San Fermo della Battaglia (CO)
- P.O. Cantù/Mariano Comense:
  - Ospedale "Sant'Antonio Abate" Via Domea, 4 – Cantù (CO)
  - Struttura "Felice Villa" Via Isonzo 42b – Mariano Comense (CO)
- P.O. Ospedale "Erba Renaldi" – Via V. Casartelli – Menaggio (CO)

#### **Poliambulatori intraospedalieri**

- Poliambulatorio Ospedale Sant'Anna - San Fermo della Battaglia (CO)
- Poliambulatorio Ospedale Sant'Antonio Abate - Cantù
- Poliambulatorio Struttura Felice Villa - Mariano Comense (CO)
- Poliambulatorio Ospedale Erba Renaldi – Menaggio (CO)

#### **Rete di offerta Territoriale**

Il territorio di pertinenza dell'ASST è suddiviso in tre aree territoriali:

- **Lariana Ovest** in cui confluiscono i Comuni ricompresi negli Ambiti Territoriali Sociali (Legge 328/2000) di Como, Olgiate Comasco e Lomazzo;
- **Lariana Est** a cui fanno capo i Comuni degli Ambiti Territoriali Sociali di Erba, Cantù e Mariano Comense nell'ambito delle quali vengono erogati i servizi di pertinenza della Rete Territoriale
- **Lariana Nord** cui fanno capo i Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale del Medio Lario

#### **a) Poliambulatori territoriali e ambulatori vaccinali**

##### **Area Territoriale Lariana Ovest**

- Poliambulatorio Como - Via Napoleona, 60 – Como
- Ambulatorio Cernobbio - Via Erba, 3 - Cernobbio
- Poliambulatorio Bellagio - Via Lazzaretto, 12 – Bellagio
- Poliambulatorio Lomazzo - Via del Rampanone, 1 – Lomazzo
- Poliambulatorio Olgiate Comasco – Piazza Italia, 8 - Olgiate Comasco



- Ambulatorio vaccinale Olgiate Comasco – Via Roma, 61 – Olgiate Comasco
- Ambulatorio vaccinale Como – Via Croce Rossa, 1/3 – Como
- Ambulatorio vaccinale Cernobbio – Sede CRI - Cernobbio
- Ambulatorio vaccinale Bellagio – Via Lazzaretto, 12 – Bellagio
- Ambulatorio vaccinale Locate Varesino – Amb. Comunale
- Ambulatorio vaccinale Lipomo – Sede CRI – Lipomo
- Ambulatorio vaccinale Fino Mornasco – Via Trieste

#### **Area Territoriale Lariana Est**

- Poliambulatorio Ponte Lambro - Via Verdi, 3 - Ponte Lambro
- Ambulatorio vaccinale Ponte Lambro – Via Verdi, 3 – Ponte Lambro
- Ambulatorio vaccinale Cantù – Via Cavour
- Ambulatorio vaccinale Mariano Comense – Via F. Villa

#### **Area Territoriale Lariana Nord**

- Ambulatorio vaccinale Menaggio - Via Casartelli – Menaggio
- Ambulatorio vaccinale Porlezza - Via G. Garibaldi, 64 - Porlezza

#### **Presidio Campione d'Italia**

- Ambulatorio vaccinale Campione d'Italia – Corso Italia, 10 – Campione d'Italia

### **a) Centri prelievi**

#### **Area Territoriale Lariana Ovest**

- Como – Via Napoleona, 60 – Como
- Bellagio - Via Lazzaretto, 12 – Bellagio
- Maslianico - Via XX Settembre, 43 – Maslianico
- Olgiate Comasco – Piazza Italia, 8 - Olgiate Comasco
- Lomazzo - Via del Rampanone, 1 – Lomazzo
- Fino Mornasco - Via Trieste, 5 - Fino Mornasco
- Lurate Caccivio - Via Volta, 12 - Lurate Caccivio

#### **Area Territoriale Lariana Est**

- Mariano Comense – Via Isonzo 42/b – Mariano Comense
- Ponte Lambro - Via Verdi, 3 - Ponte Lambro

#### **Area Territoriale Lariana Nord**

- Porlezza – Via G. Garibaldi, 11 – Porlezza
- San Bartolomeo Val Cavargna – Via Fontana, 22 - San Bartolomeo Val Cavargna
- Centro Valle Intelvi – P.zza G. Andreotti, 12 – San Fedele Intelvi

#### **Presidio Campione d'Italia**

- Campione d'Italia – Corso Italia, 10 – Campione d'Italia

### **b) Consultori familiari pubblici**

#### **Area Territoriale Lariana Ovest**

- Como - Via Gramsci, 4 - Como
- Como - Via Castelnuovo, 1 – Como
- Olgiate Comasco – Via Roma, 61 – Olgiate Comasco

- Fino Mornasco - Via Trieste, 5 – Fino Mornasco

#### **Area Territoriale Lariana Est**

- Cantù – Via Madonna, 10 – Cantù
- Mariano Comense – Via Isonzo, 42/b – Mariano Comense
- Ponte Lambro – Via Verdi, 2 – Ponte Lambro

#### **Area Territoriale Lariana Nord**

- Menaggio – Via Diaz, 12 - Menaggio

### **c) Centri di Assistenza Limitata (C.A.L.)**

#### **Area Territoriale Lariana Ovest**

- CAL di Como – Via Napoleona, 60 - Como

#### **Area Territoriale Lariana Est**

- CAL di Mariano Comense – Via Isonzo 42/b – Mariano Comense
- CAL di Longone al Segrino – Via Beldosso, 1 – Longone al Segrino

#### **Area Territoriale Lariana Nord**

- CAL di Menaggio – Via Casartelli, - Menaggio

### **d) Strutture territoriali per malati terminali**

#### **Area Territoriale Lariana Est**

- Hospice P.O. Mariano Comense - Via Isonzo 42/b – Mariano Comense
- Hospice Malati AIDS – Via Castelnuovo 1 – Como (in gestione esterna)

### **e) Servizi al cittadino**

#### **Area Territoriale Lariana Ovest**

- |                                 |  |
|---------------------------------|--|
| • Scelta e revoca               |  |
| • Protesi e ausili/farmaceutica | Como – Via Croce Rossa, 1/3 – Como       |
| • Attività certificativa        | Olgiate – Via Roma, 61 – Olgiate Comasco |
| • Assistenza primaria           | Lomazzo – Via del Rampanone, 1 – Lomazzo |
| • Commissione invalidi          |  |
| • Medicina legale               |  |

#### **Area Territoriale Lariana Est**

- |  |  |
|--|--|
| • Scelta e revoca  |  |
| • Protesi e ausili/farmaceutica                          |  |
| • Attività certificativa                                 | Cantù/Mariano – Via Domea, 4 – Cantù       |
| • Assistenza primaria                                    | Ponte Lambro – Via Verdi, 2 – Ponte Lambro |
| • Commissione invalidi                                   |  |
| • Medicina legale (solo presso la sede di Cantù/Mariano) |  |

**Area Territoriale Lariana Nord**

- Scelta e revoca
- Protesi e ausili/farmaceutica
- Attività certificativa
- Assistenza primaria
- Commissione invalidi
- Medicina legale

Menaggio – Via A. Diaz, 12 – Menaggio

Centro Valle Intelvi – Via Andreotti, 12 – San Fedele Intelvi

Porlezza – Via G. Garibaldi, 64 - Porlezza

**Presidio Campione d'Italia – Corso Italia, 10 – Campione d'Italia**

- Scelta e revoca
- Protesi e ausili/farmaceutica
- Attività certificativa
- Assistenza primaria

**f) Neuropsichiatria Infantile****Area Territoriale Lariana Ovest**

- Como - Via Napoleona, 60 – Como
- Fino Mornasco – Via Trieste, 5 – Fino Mornasco
- Lomazzo - Via del Rampanone, 1 – Lomazzo
- Olgiate Comasco – Piazza Italia, 8 – Olgiate Comasco

**Area Territoriale Lariana Est**

- Cantù - Via Domea, 4 – Cantù

**Area Territoriale Lariana Nord**

- Menaggio – Via A. Diaz, 12 - Menaggio

**g) Ser.T.****Area Territoriale Lariana Ovest**

- Como - Via Cadorna, 8 – Como
- Appiano Gentile – Via N. Sauro 2/A – Appiano Gentile

**Area Territoriale Lariana Est**

- Mariano Comense - Via C. Battisti, 38 – Mariano Comense

**Area Territoriale Lariana Nord**

- Menaggio – Via dei Cipressi, 11 ang. Via Diaz - Menaggio

**h) Strutture psichiatriche territoriali****Area Territoriale Lariana Ovest****Comunità Protetta a Media assistenza (CPM)**

Como “La Madonnina” - Via Romolo Colli, 8 - Como loc. Albate

Comunità Riabilitativa a Media assistenza (CRM)

Como "Il Ritrovo" - Via Napoleona, 60 – Como

Comunità Riabilitativa ad Alta Assistenza (CRA)

Appiano Gentile - Via Milano, 3 - Appiano Gentile

Centri Psico Sociali (CPS)

Como - Via Napoleona, 60 – Como

Appiano Gentile - Via Milano, 3 - Appiano Gentile

Centri Diurni (CD)

Como - Via Castelnuovo 1 – Como

Appiano Gentile - Via Milano, 3 - Appiano Gentile

Centri di Residenzialità Leggera

Como "La Madonnina" - Via Romolo Colli, 8 - Como loc. Albate

Centri di Semiresidenzialità

Como – Via Napoleona, 60 – Como

Como "La Madonnina" - Via Romolo Colli, 8 - Como loc. Albate

Appiano Gentile - Via Milano, 3 - Appiano Gentile

Ambulatori psichiatrici

Cernobbio – Piazzetta della Filigrana, 4 - Cernobbio

Albese con Cassano - Via Roma, 55 - Albese Con Cassano

Bellagio – Via Lazzaretto, 12 – Bellagio

**Area Territoriale Lariana Est**

Comunità Riabilitativa a Media assistenza (CRM)

Mariano Comense - Via Battisti, 34 - Mariano Comense

Comunità Riabilitativa ad Alta Assistenza (CRA)

Longone al Segrino - Via Beldosso, 1 – Longone al Segrino

Centri Psico Sociali (CPS)

Cantù - Via Domea, 4 - Cantù

Mariano Comense - Via Battisti, 36 - Mariano Comense

Longone al Segrino - Via Beldosso, 1 – Longone al Segrino

Centri Diurni (CD)

Cantù - Via Domea, 4 - Cantù

Mariano Comense - Via Battisti, 36 - Mariano Comense

Centri di Residenzialità Leggera

Mariano Comense - Via Battisti, 36 - Mariano Comense

Centri di Semiresidenzialità

Longone al Segrino - Via Beldosso, 1 – Longone al Segrino

Ambulatori psichiatrici

Cermenate - Via Garibaldi, 8/10 - Cermenate

Novedrate - Via Taverna, 3 - Novedrate

**Area Territoriale Lariana Nord**Centri Psico Sociali (CPS)

Ossuccio – Via Castelli – Ossuccio

Comunità Riabilitativa ad Alta Assistenza (CRA)

Ossuccio – Via Degli Ulivi - Ossuccio

Centri Diurni (CD)

Ossuccio – Via Castelli - Ossuccio

Ambulatori psichiatrici

Centro Valle Intelvi – Via Andreotti, 12 – San Fedele Intelvi

Porlezza – Via G. Garibaldi, 11 - Porlezza

**i) Attività inserite nel progetto gestione mista pubblico/privato****Area Territoriale Lariana Ovest**Comunità Protetta ad Alta assistenza (CPA)

Como (“La Quercia”) - Via Carso, 92 - Como

Centri di Residenzialità Leggera

Como (“Il Ritrovo”) - Via Napoleona, 60 – Como

Como (Appartamenti protetti) - Via Manara – Como

**Area Territoriale Lariana Est**Comunità Protetta ad Alta assistenza (CPA)

Asso (D.C.A.) - Via Romagnoli, 16 – Asso

Comunità Terapeutica per Minori

Asso - Via Romagnoli, 16 – Asso

Le variazioni proposte relative alle strutture afferite rispetto al POAS vigente riguardano esclusivamente quelle coinvolte nella attuazione della L.R. 15/2018 e sono riportate nella tabella seguente.

Strutture afferite a ASST Lariana	Tipo Struttura in POAS Proposto da ASST Lariana	Struttura ceduta da ASST Valtellina e Alto Lario	Tipo Struttura nel POAS ASST Valtellina e Alto Lario	Note
Anestesia e Rianimazione - PO Menaggio	UOC	Anestesia e Rianimazione Menaggio Chiavenna	UOC	
Chirurgia Generale – PO Menaggio	UOS	Chirurgia Menaggio	UOS	Afferisce a UOC Chirurgia Generale
Consultorio Familiare Menaggio	UOS	Consultorio Familiare Menaggio	UOS	Afferisce a UOC Famiglia e Assistenza Consultoriale
Direzione Medica di Presidio – PO Menaggio	UOC	Direzione Medica Presidi Menaggio Chiavenna Morbegno	UOC	
Medicina Generale – PO Menaggio	UOC	Medicina Generale Menaggio Chiavenna	UOC	
Ematologia – PO Menaggio	UOS	Ematologia Menaggio	UOS	Afferisce a UOC Medicina Generale – PO Menaggio
Ortopedia e Traumatologia – PO Menaggio	UOS	Ortopedia e Traumatologia Menaggio	UOS	Afferisce a UOC Ortopedia e Traumatologia
Pronto Soccorso – PO Menaggio	UOS	Pronto Soccorso Menaggio	UOS	Afferisce a UOC Medicina Generale – PO Menaggio
SPDC – PO Menaggio	UOS	SPDC Menaggio	UOS	Afferisce a UOC Psichiatria Aziendale
Servizio Psichiatria Territoriale Menaggio	UOS	Servizio Psichiatria Territoriale Menaggio	UOS	Afferisce a UOC Psichiatria Aziendale
Riabilitazione – PO Menaggio	UOS	Riabilitazione Menaggio	UOS	Afferisce a UOC Riabilitazione Spec. Neuromotoria
Radiologia – PO Menaggio	UOS (*)	Assistenza Sanitaria Primaria Menaggio	UOS	Trasformazione richiesta da ASST Lariana – Afferisce a UOC Diagnostica per Immagini – PO Como

(\*) Dalla ASST Valtellina e Alto Lario è afferita la UOS “Assistenza Sanitaria Primaria Menaggio” senza il responsabile (UOS non assegnata) ma con solo personale amministrativo dedito ad attività di sportello riferite alle aree territoriali quali Assistenza Sanitaria di Base, Assistenza Protesica, supporto alla Medicina Legale per il processo di accertamento dell’invalidità civile e di handicap. Tali attività nella ASST Lariana sono erogate da UOC Cronicità/Fragilità e UOC Aree Territoriali, pertanto le attività riferite al territorio del Medio Lario confluiranno in tali strutture, per quanto sopra non é necessaria l’istituzione di una UOS dedicata a questo territorio.

Di contro, le attività radiologiche del presidio ospedaliero di Menaggio risultano non essere presidiate in quanto da ASST Valtellina e Alto Lario non è transitata alcuna figura medica; ritenendo strategica tale attività, si rende necessaria l’istituzione di una UOS Radiologia che afferirà alla UOC Diagnostica per Immagini del PO Sant’Anna di S. Fermo della Battaglia.

L’Area Territoriale Lariana Nord afferisce temporaneamente dal punto di vista organizzativo, gerarchico e funzionale alla UOS Area Territoriale Lariana Ovest.

Di seguito si riporta la tabella riepilogativa con il numero di strutture presenti nell’assetto del PO AS vigente ed in quello proposto.

	Assetto Attuale			Assetto Proposto			Differenza		
	Assegnate	Vacanti	Totale	Assegnate	Vacanti	Totale	Assegnate	Vacanti	Totale
UOC	62	1	63	65	1	66	3	0	3
UOSD	9	1	10	9	1	10	0	0	0
UOS	50	12	62	55	16	71	5	4	9
Totale	121	14	135	129	18	147	8	4	12



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

# **PIANO ORGANIZZATIVO AZIENDALE STRATEGICO 2016 - 2018**

**Parere Consiglio dei Sanitari**



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

# **PIANO ORGANIZZATIVO AZIENDALE STRATEGICO 2016 - 2018**

**Parere Consiglio dei Sanitari**





Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

## CONSIGLIO DEI SANITARI

16 aprile 2019

Il Presidente del Consiglio dei Sanitari Direttore Sanitario dr. Matteo Soccio

Direttore Generale dr. Fabio Banfi

Direttore Amministrativo dott. Andrea Pellegrini

Direttore Sociosanitario dr.ssa Raffaella Ferrari

Ardevino Paola  
Bassino Carla  
Branca Massimo  
Cambiaghi Marinella  
Campana Carlo  
Citterio Stefano  
Conti Giario  
D'Angelo Massimo  
De Col Mario  
Fratlicelli Carlo  
Lanza Adriana  
Magnani Augusta  
Melfa Gianvincenzo  
Michetti Anna  
Muraca Rosa Maria  
Pellegrino Domenico  
Procopio Luigi  
Pusinelli Roberto  
Sironi Nadia  
Zappa Ivana  
Zottola Vincenzo

Ferlin Matteo - verbalizzante

**Ore 10:00**

Il Direttore Generale dr. Fabio Banfi introduce la riunione dando il benvenuto ai colleghi presenti, cogliendo l'occasione per precisare che questo incontro ha una natura di eccezionalità, essendo propedeutico alla prossima nomina dei nuovi componenti del Collegio dei Sanitari, soprattutto in relazione all'inclusione nel collegio dei colleghi del Presidio di Menaggio e delle strutture territoriali, che comporterà una nuova riorganizzazione dell'asset aziendale.

In questa occasione è presente tutta la Direzione strategica per illustrare le azioni finalizzate a mantenere il livello di assistenza adeguato che l'ASST Lariana potrà garantire nell'ambito territoriale del Medio Lario.

Per analizzare il Presidio Ospedaliero di Menaggio è necessario ricordare la collocazione del profilo di offerta dello stesso, nel rispetto di ciò che prevedono le indicazioni descritte nel punto 9.2.2 del Decreto Ministeriale 2 aprile 2015 n. 70<sup>1</sup>, "Presidi ospedalieri in zone particolarmente disagiate". È necessario puntualizzare il focus sull'area internistica e si dovrà concentrare su livelli di offerta quali il Day week surgery, la Chirurgia. Inoltre nel presidio è

---

<sup>1</sup> Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera.

presente anche una realtà riabilitativa, come peraltro la Nefrologia ed il CAL. Per quanto riguarda, invece, la realtà del Laboratorio analisi e della Radiologia, è necessario sottolineare che nell'anno 2016 questa azienda aveva "consegnato" una dotazione organica adeguata, situazione non riscontrata nella fase dell'attuale trasferimento.

Prende la parola il Direttore Amministrativo dott. Andrea Pellegrini, il quale precisa che c'è stata una perdita di n. 37 unità, di cui n. 15 afferenti ai servizi territoriali, depauperamento che rappresenta il 13% in meno di dotazione organica; aggiunge, inoltre che in ragione della percentuale così rilevante di carenza di personale, questa situazione è al limite di una semplice operazione di efficientamento, e non può essere risolto attraverso una riorganizzazione interna o, in via esclusiva, con formule di incentivazioni.

Anche per il settore della radiodiagnostica, dalla ASST della Valtellina e Alto Lario non abbiano ricevuto alcuna risorsa; di fatto la radiologia di San Fermo è in grado di refertare e processare da remoto, ma questa situazione non è una soluzione di continuità, in quanto non risponde ad esigenze di urgenza ed emergenza.

Il dr. Banfi precisa che le realtà del Medio Lario vedono in Menaggio una risorsa inderogabile. Anche per il Pronto Soccorso è molto sentita la volontà di averlo disponibile H24, nonostante una carenza dei medici in Medicina ed in Chirurgia. Il nostro compito è quello di garantire la funzionalità del circuito emergenza - urgenza, con processi di incentivazione, e mobilità delle risorse disponibili.

Prendendo spunto da questa necessità il dr. Banfi chiarisce ai presenti, in particolare ai Capi Dipartimento, che qualsiasi problema di natura clinico organizzativa o di natura interna al Dipartimento, in prima istanza va discussa all'interno del singolo Dipartimento e successivamente passa alla attenzione della Direzione Strategica.

Il dr. Banfi sottolinea che, in caso di problemi all'interno dei Dipartimenti, ci sono gli interlocutori aziendali e che ci deve essere la consapevolezza che il dialogo ed il confronto con la Direzione Strategica è un punto di forza a vantaggio del sistema azienda.

Prende la parola il dott. Claus, il quale illustra ed espone l'organizzazione che ereditiamo dal Presidio di Menaggio con indicazione delle Strutture Semplici e Strutture Complesse.

A seguito della presentazione del dott. Claus, il dott. Andrea Pellegrini ricorda che in occasione del ritorno della realtà di Menaggio sotto la nostra ASST Lariana, a parità di condizione, c'è stata una perdita che rappresenta il 13% in meno di dotazione organica e che la nostra ASST non ha sufficiente budget per reperire in *toto* il personale necessario.

Tale problema può essere risolto non a breve periodo e solo con delle operazioni di natura strategica, ottimizzando le risorse assegnate.

Prende la parola la Direttrice Sociosanitaria dr.ssa Raffaella Ferrari la quale propone per la realtà di Menaggio una risposta in un'ottica di sistema, evidenziando quali sono le unità di offerta, quali sono gli obiettivi; in particolare per le realtà della Psichiatria e Neuropsichiatria, in condizione di *iso* risorse, oltre ad un contesto di risorse estremamente limitate, è necessario adottare delle linee di intervento per delle linee comuni, il tutto in una filosofia di stretta collaborazione.

Oltre ai servizi della realtà socio sanitaria è necessario dare una risposta alla fragilità e dopo una attenta riflessione hanno portato alla ideazione di un progetto che prevede di allocare nella struttura di via Diaz, a Menaggio un Centro polifunzionale dove prevedere le esigenze e orientare l'utenza verso i servizi di neuropsichiatria infantile, psichiatria, SERT e consultorio familiare, il tutto per garantire continuità assistenziale, una accoglienza che accomuni tutte le tematiche; una realtà che permetta di avere una gestione delle agende a scavalco tra tutti i servizi. Questo punto è previsto come soluzione, per rispondere a necessità comuni ed aggregabili.

In aggiunta sarà previsto un secondo Polo dedicato allo sportello unico alla persona (SUW, sportello scelta e revoca, sportello vaccinale, punto vaccinale, commissione patenti, Ufficio protesi ed ausili) da situare nel lato nord del Presidio ospedaliero di Menaggio. Verranno inoltre potenziati le sedi di San Fedele Intelvi e Porlezza. Il Progetto è realizzabile con la volontà di evolversi verso un salto culturale, dove servizi ospedalieri e realtà territoriali devono lavorare in una ottica di grande comunione, umiltà e volontà, il tutto per offrire una risposta adeguata alla cittadinanza.

Nella bozza di progetto c'è il bisogno di n. 8 nuove unità, che permetterà un aumento delle giornate di apertura per i prelievi, nonché alla realizzazione del progetto stesso.

Da ultimo la dr.ssa Ferrari ringrazia personalmente tutti i colleghi in particolare, il personale del DAPSS, che hanno collaborato alla strutturazione del progetto.

Prende la parola il dr. Soccio il quale si presenta al Collegio e chiede in prima battuta a tutti i presenti, in occasione di questo primo incontro, di presentarsi.

Ultimate le presentazioni di tutti i componenti, il dr. Soccio condividendo quanto espresso dal Direttore Generale dell'idea che il nuovo asset di Menaggio, nonostante le difficoltà logistiche e di personale sopra descritte rappresenta una opportunità strategica di crescita aziendale, precisa che come punti di partenza si deve avere come riferimento le Regole 2019, ed il rafforzamento di tutte le realtà già presenti nel presidio; in particolare il dr. Soccio

precisa che per la gestione delle emergenze ed urgenze da Codice rosso verranno dirottate a Gravedona o alla nostra ASST. Il tutto per garantire, anche attraverso l'Elisoccorso, una risposta forte ed efficace in caso di grave emergenza/urgenza.

Proseguendo sul Presidio di Menaggio, il dr. Soccio evidenzia che è necessario razionalizzare l'asset della Rianimazione, rispettando i turni di riposo. La Medicina di Menaggio porta avanti una grande attività e ha richiesto la possibilità di recuperare il personale medico e sanitario che a vario titolo sono andati via, anche il tutto anche per fidelizzare la popolazione che, ripete, manifesta attenzione alle scelte sul Presidio di Menaggio.

A tal punto prende la parola il dr. Campana il quale precisa che presso il Presidio di Menaggio, ha in dotazione un solo cardiologo e che non può essere sostituito dal personale di San Fermo. Inoltre, rappresenta anche una necessità di ammodernamento delle apparecchiature ecografiche che non risponde più alle esigenze di diagnostica, la ASST della Valtellina non ha mai adottato politiche di ammodernamento degli strumenti diagnostici.

Prende la parola il dr. Procopio e partendo da una riflessione sulla carenza di personale medico precisa che negli ultimi anni è cambiato completamente il rapporto tra domanda ed offerta che sarà aggravato nei prossimi anni dalla cessazione dal servizio di personale medico valutato tra il 21% e 27% e non ci sarà un ricambio strutturale che pregiudicherà la copertura di risorse mediche e cliniche. È necessario cambiare il modello di opportunità formativa dato che, secondo il dr. Procopio, limita e ritarda l'entrata alle Università di Specializzazione.

Il dr. Soccio è pienamente in accordo con la visione sopra descritta, sottolineando le difficoltà di un percorso di ingresso alle Scuole di specialità, precisando però che la convenzione stipulata dall'ASST Lariana e dall'Università degli Studi dell'Insubria, rappresenta un passo avanti per avere degli specializzandi, condizione che potrebbe essere un elemento di fidelizzazione della figura medica.

Da ultimo, il dr. Soccio precisa che la politica sanitaria sta verificando gli assetti dei Pronto Soccorsi e in futuro per avere un Pronto Soccorso di primo livello saranno necessari criteri di appropriatezza. Nei prossimi anni bisognerà adottare un cambio culturale, per prevedere delle modalità di accesso e snellire delle attività di ingresso al Pronto Soccorso.

Al fine del suo intervento il dr. Soccio, chiede ai presenti se vi siano questioni da affrontare o altre problematiche.

Prende la parola il sig. Massimo D'Angelo il quale in relazione ai percorsi di appropriatezza dei pazienti che giungono al pronto soccorso di Cantù espone una situazione che riscontra proprio al Pronto soccorso canturino.

Dopo una breve discussione sul caso ed in relazioni a situazioni di questo genere prende la parola il dr. Banfi il quale chiarisce la funzione di centralità del Dipartimento che rappresenta il riferimento per le realtà che rappresenta e che dovrà essere il solo riferimento per il governo dell'Azienda. È onere del Capo Dipartimento gestire e svolgere la sua riconosciuta funzione istituzionale e soprattutto gestionale.

Prende la parola il dr. Soccio il quale chiarisce ulteriormente che i Capi Dipartimento hanno un ruolo centrale nel governo dell'azienda, ruolo che prevede che ogni Direttore di Dipartimento abbia come riferimento il Direttore Sanitario e la Direzione Strategica.

Il dr. Banfi conclude l'incontro, ringraziando i presenti e ricordando che per un buon governo aziendale è necessario far riferimento alle buone regole di sistema dettate da competenza e legittimità e da regole di esercizio, quali: normativa, relazioni gerarchiche e organizzative, e adeguati profili di leadership.

A questo punto, alle ore 12:22 non essendoci altro argomento all'ordine del giorno e non avendo altri interventi in merito, il Direttore Generale ringrazia e saluta i presenti.

Il verbalizzante: dott. Matteo Ferlin



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

# **PIANO ORGANIZZATIVO AZIENDALE STRATEGICO 2016 - 2018**

**Parere Collegio di Direzione**



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

# **PIANO ORGANIZZATIVO AZIENDALE STRATEGICO 2016 - 2018**

**Parere Collegio di Direzione**



## COLLEGIO DI DIREZIONE

15 aprile 2019

Direttore Generale	Fabio Banfi
Direttore Sanitario	Matteo Soccio
Direttore Amministrativo	Andrea Pellegrini
Direttore Sociosanitario	Raffaella Ferrari
Direttore Dipartimento Governo clinico, Innovazione e Sviluppo delle linee di attività internistica	Eugenio Limido
Direttore Dipartimento Governo clinico, Innovazione e Sviluppo delle linee di attività chirurgica	Giario Conti
Direttore Dipartimento di Medicina	Domenico Pellegrino
Direttore Dipartimento di Chirurgia	Vincenzo Zottola
Direttore Dipartimento di Riabilitazione	Enrico Tallarita
Direttore Dipartimento di Emergenza, Rianimazione e Anestesia	Roberto Pusinelli
Direttore Dipartimento di Oncologia e Alte Tecnologie	Carlo Patriarca
Direttore Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze	Carlo Fraticelli
Direttore Dipartimento Amministrativo	Gabriella Ceraulo
Direttore Medico del P.O. di Cantù-Mariano C.	Patrizia Figini
Direttore Aziendale Professioni Sanitarie	Anna Michetti
Direttore Dipartimento delle attività territoriali	Raffaella Olandese
Direttore Dipartimento Interaziendale di Cure Palliative	Carla Longhi
Direttore Dipartimento Materno-Infantile	Alfredo Caminiti
Direttore Medico di Presidio	Antonino Orlando
Direttore UOC Aree Territoriali	Carmine Paparesta

### Sono altresì presenti:

Presidente della Scuola di Medicina della Scuola di Medicina dell'Università degli Studi dell'Insubria	Giulio Carcano
Presidente Collegio dei Primari	Maria Rosa Muraca
Coordinatore D.I.P.O.	Monica Giordano
Direttore UOC Controllo di Gestione	Marco Claus
Responsabile UOS Vaccinazioni	Gianfranco Petrillo
Direttore UOC Farmacia Ospedaliera	Paola Ardivino
Direttore UOC Gestione Attività Amministrativa di supporto al Polo Ospedaliero, Flussi Informativi e Libera Professione	Giorgio Baggi
Addetto Stampa	Francesca Indraccolo
Collaboratore amm. esperto (Verbalizzante)	Matteo Ferlin

### **Ordine del Giorno:**

- 1) L.R. n. 15/2018 - ricollocazione P.O. Menaggio - proposta revisione Poas.
- 2) Valutazione dati di produzione primo trimestre.
- 3) Varie ed eventuali.

Il Direttore Generale dr. Fabio Banfi introduce la riunione dando il benvenuto ai colleghi presenti, cogliendo l'occasione per presentare al Collegio di Direzione, il Prof. Giulio Carcano, Direttore della Scuola di Medicina dell'Università degli Studi dell'Insubria, che sarà una presenza costante del nostro Collegio di Direzione e nello stesso

tempo esprimerà al massimo livello il fabbisogno di integrazione tra la nostra ASST Lariana e la Scuola di Medicina dell'Università degli Studi dell'Insubria. Università che sarà a pieno titolo informata e coinvolta nello stato dell'arte e delle scelte di indirizzo della nostra Azienda. A tal punto, il Direttore Generale Dr. Fabio Banfi cede la parola al neo componente del Collegio di Direzione, Prof. Giulio Carcano.

Prende la parola il Prof. Carcano, il quale ringrazia personalmente nonché a nome dell'Università dell'Insubria per l'invito al Collegio, sottolineando l'importanza dell'inizio di questo percorso per l'insediamento della ASST Lariana nel Polo universitario, ricordando ai presenti che il primo passo che è stato concretizzato il 04/04/2019 con l'entrata in servizio del professor Alessandro Squizzato, nuovo primario del reparto di Medicina Generale dell'ASST Lariana, che è il frutto di una convenzione stipulata dall'ASST Lariana e dall'Università degli Studi dell'Insubria, dove il Prof. Squizzato è Professore Associato di Medicina Interna presso il Dipartimento di Medicina e Chirurgia e Direttore della Scuola di Specializzazione in Medicina Interna.

Il Prof. Carcano conclude il suo intervento precisando che il suo ruolo sarà quello di essere un elemento di ausilio e di supporto alle scelte strategiche aziendali.

Prende la parola il Direttore Generale che sottolinea ai presenti come l'inserimento del professor Alessandro Squizzato esprime una linea di condotta coerentemente finalizzata all'integrazione tra Azienda e realtà accademica.

Premesso ciò il Direttore Generale introduce il primo argomento all'ordine del giorno: **L.R. n. 15/2018 - ricollocazione P.O. Menaggio - proposta revisione POAS**, precisando che, in relazione alla realtà di Menaggio, noi abbiamo l'onere di rispettare il nuovo *asset* territoriale.

Il Direttore Generale ricorda che la collocazione del profilo di offerta del Presidio Ospedaliero di Menaggio va valutata nel rispetto di ciò che prevede la direttiva descritta al punto 9.2.2 del Decreto Ministeriale 2 aprile 2015 n. 70<sup>1</sup>, "Presidi ospedalieri in zone particolarmente disagiate", e che esprime, nello stesso tempo, un profilo di offerta del tutto peculiare.

Il dr Banfi sottolinea che il Presidio di Menaggio rimane una struttura per il trattamento di pazienti acuti e conferma il massimo impegno nell'affrontare la questione del Pronto Soccorso del Presidio, dove è stata riscontrata una sensibilizzazione sentita e corale nel mantenere il pronto soccorso aperto H24. Affronta anche la questione della Chirurgia che dovrà attenersi ai livelli di offerta assicurati dai modelli di Day week surgery. Inoltre dovrà essere presidiata la Medicina, che è il vero fulcro del Presidio, laddove peraltro si registra anche un depauperamento di risorse. Da ultimo la Riabilitazione ha un suo posizionamento che verrà confermato.

Prende la parola il dott. Claus, il quale illustra nel dettaglio le modifiche al P.O.A.S., che viene complessivamente implementato di 3 strutture complesse (di cui una vacante) e 9 strutture semplici (di cui 4 vacanti, ivi compresa la struttura semplice di radiologia che sostituisce quella di assistenza sanitaria primaria).

A seguito della presentazione del dott. Claus, il dr. Banfi ricorda che in occasione del ritorno della realtà di Menaggio sotto la nostra ASST Lariana, a parità di condizione, c'è stata una perdita di n. 37 unità, di cui n. 15 afferenti ai servizi territoriali, in buona sostanza il 13% in meno di dotazione organica; con sole n. 6 unità finanziate e budgetizzate da ASST Valtellina.

Prende la parola il Direttore Amministrativo dott. Pellegrini, che in ragione della percentuale così rilevante di carenza di personale, precisa che questo è un limite per una manovra di semplice efficientamento, che tale carenza non può essere risolta in via esclusiva attraverso una riorganizzazione interna o solo con formule di incentivazioni. Sono state proposte delle soluzioni con ASST della Valtellina, ma che non sono andate a buon fine.

Il Direttore Generale invita i Capi Dipartimento ad interfacciarsi con tempestività con i colleghi del Presidio di Menaggio.

Il Direttore Generale a questo punto invia la Direttrice Sociosanitaria dr.ssa Ferrari ad introdurre il suo contributo affrontando il problema di Menaggio.

Prende la parola la Direttrice Sociosanitaria dr.ssa Raffaella Ferrari la quale propone per la realtà di Menaggio una risposta con un'ottica di sistema, evidenziando le unità di offerta, coinvolte e gli obiettivi; in particolare per le realtà della Psichiatria e Neuropsichiatria, in condizione di *iso* risorse. In un contesto di risorse estremamente limitate, è necessario adottare delle linee di intervento per linee comuni, il tutto in una filosofia di stretta collaborazione.

Oltre ai servizi della realtà socio sanitaria è necessario dare una risposta alla fragilità. Dopo una attenta riflessione è stato formulato un progetto che prevede di allocare nella struttura di via Diaz, a Menaggio un Centro polifunzionale dove prevedere le esigenze e orientare l'utenza verso i servizi di neuropsichiatria infantile, psichiatria, SERT e consultorio familiare, il tutto per garantire continuità assistenziale, una accoglienza che accomuni tutte e le

---

<sup>1</sup> Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera.

tematiche; una realtà che permetta di avere una gestione delle agende a scavalco tra tutti i servizi. Questo punto è previsto come soluzione, per rispondere a necessità comuni ed aggregabili.

In aggiunta sarà previsto un secondo Polo dedicato allo sportello unico alla persona (SUW, sportello scelta e revoca, sportello vaccinale, punto vaccinale, commissione patenti, Ufficio protesi ed ausili) da situare nel lato nord del Presidio ospedaliero di Menaggio. Verranno inoltre potenziati le sedi di San Fedele Intelvi e Porlezza. Il Progetto è realizzabile con la volontà di evolversi verso un salto culturale, dove servizi ospedalieri e realtà territoriali devono lavorare in una ottica di grande integrazione per offrire una risposta adeguata alla cittadinanza.

Nella bozza di progetto c'è il bisogno di n. 8 nuove unità, ciò permetterà un aumento delle giornate di apertura per i prelievi, nonché alla realizzazione del progetto stesso.

Da ultimo la dr.ssa Ferrari ringrazia personalmente tutti i colleghi in particolare, il personale del DAPSS, che hanno collaborato alla strutturazione del progetto.

Concluso l'intervento della dr.ssa Ferrari, il Direttore Generale dà la parola al Direttore Sanitario dr. Matteo Soccio.

Prende la parola il dr. Soccio il quale condivide il rafforzamento di Menaggio, precisando che abbiamo il compito di potenziare il numero di interventi in Brest Unit, dove, sottolinea la necessità di ottimizzare i processi e i percorsi chirurgici del blocco operatorio. Il dr. Soccio illustra le attività attualmente presenti nel Presidio di Menaggio e le azioni che si intendono porre in essere per ottimizzare risorse e organizzazione, in particolare nella gestione del pronto soccorso con la collaborazione di ortopedici e chirurghi, e nell'attività di week e day surgery.

Prende la parola il dr. Paparesta il quale conferma con convinzione la proposta formulata dalla dr.ssa Ferrari circa l'unificazione degli sportelli per le attività sopra elencate, precisa che in due sportelli del medio Lario ci sono già uffici che accettano domande e richieste per più indirizzi.

Prende la parola il Prof. Carcano il quale, ascoltando le problematiche in essere sul territorio, le osservazioni e le riposte progettuali, propone come osservazione esterna, un modello di collaborazione di settori tra realtà hub e spoke, ossia individuare i centri di riferimento, realtà ospedaliere (hub) che garantiscono maggiore intensità assistenziale e nei quali viene concentrata la patologia e i casi più complessi, che operano in collegamento con i presidi ospedalieri territoriali (spoke), nei quali vengono assicurate le funzioni ospedaliere di base e l'integrazione con i servizi distrettuali.

Preso atto di quanto sopra esposto, il Direttore Generale, chiede ai presenti se vi siano osservazioni.

A tal punto il Direttore Generale approva i contenuti esposti al presente punto 1 dell'ordine del giorno ed introduce il secondo ordine del giorno: **Valutazione dati di produzione primo trimestre.**

Il Direttore Generale introduce il secondo ordine del giorno precisando che le sedute del Collegio di Direzione dovranno essere svolte almeno trimestralmente, al fine di permettere una valutazione costante delle dinamiche di produzione e verifiche sui costi.

Il Direttore Generale precisa che la nostra ASST Lariana parte da una situazione difficile, rappresentata da un mancato impegno di spesa del costo del personale pari a circa € 1.750.000,00, quota che negli anni precedenti non era stata adeguatamente impegnata, in un periodo dove i costi generati dai servizi sono aumentati.

La Direzione strategica aziendale ha avuto incontri con la Direzione Generale Welfare, incontri che hanno prodotto un riconoscimento per il costo del personale, oltre a quello previsto per l'anno in corso, pari ad € 600.000,00, precisando che nel Decreto di assegnazione deve essere previsto un piano di reinternalizzazione di alcuni servizi del controvalore di € 270.000,00.

Il Direttore Generale precisa che bisogna cercare un indicatore di sintesi relativo ai consumi, alle scorte di reparto e al reale assorbimento dei fattori di produzione utilizzati nei processi di erogazione delle prestazioni sanitarie, tutto ciò finalizzato ad efficientare il sistema e stabilizzare la struttura dei costi.

Ci sono incrementi nei dati di produzione, ma nei fattori di produzione si registra un incremento da mantenere sotto controllo.

Il Direttore Generale evidenzia che i costi migrano verso le realtà produttive generate dal circuito urgenze – urgenze.

Il dr. Claus espone i dati di produzione del primo trimestre: suddivisi per i dati relativi ai ricoveri e successivamente ai dati delle prestazioni ambulatoriali.

Dalla analisi dei dati si ravviva, rispetto ai mesi dell'anno precedente una differenza positiva tradotta in € 678.191,00. In sintesi si registra un forte aumento di produzione di € 1.053.114,00 per il Presidio di San Fermo ed una leggera flessione nell'attività svolta nel Presidio di Cantù/Mariano Comense. Lo stesso dr. Claus precisa che la diminuzione di attività del Presidio di Cantù/Mariano è dettata dal peso di iper afflusso che lo stesso Presidio ha avuto nei mesi precedenti.

Il Direttore Generale, in relazione all'aumento di produzione registrato nei primi mesi dell'anno, ringrazia i Direttori di Dipartimento e per tramite degli stessi i loro collaboratori, per il lavoro svolto in questi mesi.



Riprende la parola il Dr. Claus che espone i dati di produzione per la realtà ambulatoriale; dagli stessi si evince che i dati di produzione sono in aumento in particolare per l'area della MAC e della BIC.

Prende la parola la dr.ssa Longhi che precisa che il flusso delle cure palliative viene rendicontato in un flusso diverso nella territoriale. Il Dr. Banfi asserisce che questi dati vanno sterilizzati, al fine di avere una analisi del dato più analitica.

La dr.ssa Ardo vino evidenzia la crescita del costo dei dispositivi, giustificato dal fatto che si sta recuperando sulle liste di attesa.

Dalla analisi dei dati si evidenzia come sia rilevante la crescita dei costi derivanti dai dispositivi, in quando in questi mesi si sta lavorando per recuperare le liste di attesa.

Prende la parola la dr.ssa Ardo vino che in ragione del contenimento dei costi, ma soprattutto per una più mirata e sistematica gestione dei costi legati alla richiesta di dispositivi, chiede ai Capi Dipartimento di formulare richieste di dispositivi in ragione della necessità e non solo in funzione di una richiesta dettata dalla presenza sul mercato di nuovi dispositivi, dato che le ultime novità tecnologiche e tecniche offrono nuovi dispositivi, ma che hanno di fatto un costo maggiore.

Prende la parola il Direttore Amministrativo dott. Andrea Pellegrini il quale ricorda che negli scorsi giorni, la Direzione strategica è stata convocata in Regione, dove dopo aver esaminato i costi, in ragione di quanto stabilito dalle regole dettate dalla Legge di stabilità<sup>2</sup>, Regione stessa può evidenziare se una azienda sociosanitaria è in equilibrio di bilancio o meno.

Si prevede che quando ci sarà l'accordo, verrà introdotto un modello dove verranno valutati e calcolati gli acquisti delle aziende sanitarie, al fine di valutare lo *status* sull'equilibrio economico finanziario di una azienda.

Regione Lombardia ha preso atto dell'accordo e avrebbe valutato che l'ASST Lariana ha un equilibrio economico finanziario per cui dovremmo sostenere un Piano di rientro, il che prevederebbe delle conseguenze amministrative che bloccherebbero il piano assunzioni e conseguentemente il blocco del turn over. Regione ha previsto che se ci sarà l'accordo, si inizierà a ragionare attraverso questo modello.

In sostanza è ancora più necessaria la massima attenzione alla produzione ed ai costi che ne vengono generati, costi che saranno monitorati mensilmente.

Da ultimo il dott. Pellegrini ricorda che c'è una comunicazione di Regione per la quale entro il 15/05/2019 bisogna preparare il piano assunzione. Bisogna essere razionali nel richiedere il ricambio del turn over del personale e ragionare nell'ottica in cui nel 2020 Regione potrebbe assegnare più fondi per il personale.

A questo punto, alle ore 16:35 non essendoci altro argomento all'ordine del giorno e non avendo altri interventi in merito, il Direttore Generale ringrazia e saluta i presenti.

Il verbalizzante: dott. Matteo Ferlin

---

<sup>2</sup> Legge n. 205 del 27/12/2017: Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2018 e bilancio pluriennale per il triennio 2018-2020, entrata in vigore il 01/01/2018.



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

## **PIANO ORGANIZZATIVO AZIENDALE STRATEGICO 2016 - 2018**

**Verbale incontro con le Organizzazioni Sindacali**



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

## **PIANO ORGANIZZATIVO AZIENDALE STRATEGICO 2016 - 2018**

**Verbale incontro con le Organizzazioni Sindacali**

**Verbale della riunione svoltasi in data 15 aprile 2019 tra l'Amministrazione dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana, la Rappresentanza Sindacale Unitaria del Comparto, le Rappresentanze Sindacali Aziendali delle Aree contrattuali della Dirigenza e le Segreterie Sindacali Territoriali.**

In data 15 aprile 2019, alle ore 11.00, si è tenuto presso la sala riunioni dello Staff Formazione del Presidio Ospedaliero Sant'Anna di San Fermo, l'incontro sindacale tra l'Amministrazione, la R.S.U. del Comparto, le R.S.A. delle Aree della Dirigenza e le Segreterie Sindacali Territoriali per la trattazione del seguente argomento:

- presentazione delle modifiche al vigente Piano di Organizzazione Aziendale Strategico.

Sono presenti per l'Amministrazione:

dr Fabio Banfi (Direttore Generale), dott. Andrea Pellegrini (Direttore Amministrativo), dr Andrea Soccio (Direttore Sanitario), dr.ssa Raffaella Ferrari (Direttore Sociosanitario), dott. Marco Claus (Direttore UOC Controllo di Gestione), dott.ssa Annalisa Marelli (funzionario verbalizzante).

Sono presenti i Rappresentanti Sindacali come da prospetto allegato.

### **Presentazione delle modifiche al vigente Piano di Organizzazione Aziendale Strategico.**

Il dott. Banfi saluta i convenuti e introduce l'argomento all'ordine del giorno, precisando che l'informativa odierna attiene le modifiche all'assetto organizzativo aziendale derivanti dall'affermimento del Presidio Ospedaliero di Menaggio e dei servizi territoriali del Medio Lario; sottolinea che sino al 30 giugno proseguirà la collaborazione con l'A.S.S.T. Valtellina e che, successivamente, sarà attivata una convenzione per i settori radiodiagnostico e anestesilogico; cede quindi la parola al dott. Claus, il quale illustra nel dettaglio le modifiche al P.O.A.S., che viene complessivamente implementato di 3 strutture complesse (di cui una vacante) e 9 strutture semplici (di cui 4 vacanti, ivi compresa la struttura semplice di radiologia che sostituisce quella di assistenza sanitaria primaria).

Il dr Banfi sottolinea che il Presidio di Menaggio rimane una struttura per il trattamento di pazienti acuti, nel rispetto delle previsioni del D.M. n. 70/2015; conferma il massimo impegno dell'Azienda nell'espletare ogni procedura assunzionale utile per assicurare la dotazione organica necessaria al mantenimento dei livelli di attività attualmente erogati, garantendone la qualità, nonostante le difficoltà oggettive che si riscontrano nel reclutamento di personale in diversi ambiti.

Interviene quindi il dr Soccio, che illustra le attività attualmente presenti nel Presidio di Menaggio e le azioni che si intendono porre in essere per ottimizzare risorse e organizzazione, in particolare nella gestione del pronto soccorso con la collaborazione di ortopedici e chirurghi, e nell'attività di week e day surgery.

Anche la dr.ssa Ferrari illustra le progettualità che si stanno sviluppando nell'ambito dei servizi territoriali, in un contesto di risorse estremamente limitate, concentrando l'offerta in due poli: un Centro polifunzionale nella struttura di via Diaz per orientare l'utenza verso i servizi di neuropsichiatria infantile, psichiatria, sert e consultorio familiare, e un Polo dei servizi alla persona (SUW, sportello scelta e revoca, punto vaccinale, commissione invalidi) con sede nell'ospedale; sottolinea che si tratta di soluzioni condivise con i coordinatori della D.A.P.S.S., che hanno verificato la disponibilità del personale a sperimentare modalità organizzative integrate, che richiederanno anche una formazione specifica.

Il dr Banfi farà trasmettere le bozze dei documenti organizzativi con il dettaglio delle progettualità illustrate.

Si apre la discussione.

Il sig. Coppia chiede informazioni sul reintegro del personale e sulla possibilità di attivare strumenti per remunerare il disagio.

Il dott. Pellegrini sottolinea che l'operazione di reintegro dell'organico si colloca nell'alveo della Legge regionale n. 23/2015, cioè deve avvenire ad isosorse; purtroppo negli ultimi tre anni il Presidio è stato depauperato, il personale si è ridotto complessivamente di 30 unità e di conseguenza si è ridotto anche il corrispondente budget assegnato all'Azienda, senza possibilità di ulteriori finanziamenti da parte di Regione; attualmente il deficit di personale è dell'11%, non totalmente sopperibile con provvedimenti organizzativi.

Il dr Paduano sottolinea la grande difficoltà nel garantire l'attività con l'attuale organico, nelle more di attivare la nuova organizzazione, soprattutto in vista dell'incremento di attività del pronto soccorso nel periodo estivo.

Il dr Buonocore segnala l'ulteriore criticità legata alla mancata fruizione delle ferie nel corso del 2018 da parte dei dirigenti di medicina e di chirurgia dovuta alla grave carenza di organico, che potrebbe essere anche causa di contenzioso per l'Azienda.

Il dr Melfa osserva che si sono perse una struttura complessa di Chirurgia e una struttura semplice di Laboratorio; chiede come si è ridotta l'offerta a fronte della riduzione di organico e se varierà il profilo della struttura semplice di Riabilitazione.

Il dr Banfi rileva che la flessione dell'offerta si è verificata sia in ambito ospedaliero che territoriale, mentre le valutazioni sull'attività di riabilitazione sono ancora in corso; sottolinea l'obiettivo di affrancarsi il prima possibile dalla collaborazione con l'A.S.S.T. Valtellina e di valutare le necessità sia per l'attivazione dell'attività aggiuntiva ad ampio raggio, coinvolgendo ovviamente anche il personale del Presidio, sia per il ricorso a sistemi incentivanti per sostenere la fase transitoria; evidenzia che, già da oggi, le Direzioni di Dipartimento saranno il riferimento per la gestione e la risoluzione delle criticità, anche con modalità organizzative integrate tra i Presidi. Il sig. Callisto chiede se si prevedono novità per le strutture di Porlezza e Ossuccio e per i Centri prelievi.

Il sig. Durini segnala problemi strutturali sulla sede di via Diaz.

La dr.ssa Ferrari ribadisce che non si prevede una riduzione delle attività, per i Centri prelievi si prevede un incremento mentre su via Diaz si faranno i necessari interventi tecnici per rendere gli spazi idonei, anche se non si possono ancora fare previsioni sulle tempistiche.

La dr.ssa Butti invita a tenere in considerazione l'impatto del reintegro del presidio di Menaggio anche sul Servizio Farmaceutico aziendale.

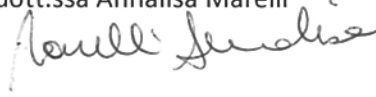
Il sig. Callisto auspica l'attivazione di un ampio tavolo di confronto con i vari interlocutori istituzionali e i portatori di interesse, per una analisi dei bisogni e una condivisione delle azioni necessarie.

Il dr Banfi conferma la disponibilità della Direzione in tal senso.

La riunione si conclude alle ore 13.30.

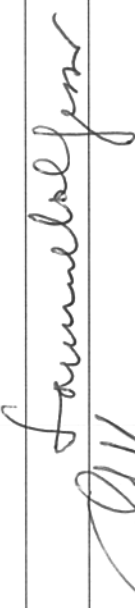





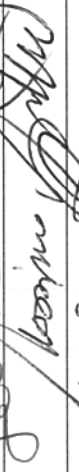









Il funzionario verbalizzante

dott.ssa Annalisa Marelli



Delegati della R.S.U. Aziendale e delle Rappresentanze Sindacali delle Aree contrattuali del Comparto e della Dirigenza Medica e Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana presenti alla riunione del 15 aprile 2019, alle ore 11.00, presso la sala riunioni dello Staff Formazione del Presidio Ospedaliero Sant'Anna.

**R.S.U. del Comparto e Rappresentanti Sindacali Aziendali delle Aree della Dirigenza**

NOME E COGNOME	SIGLA	FIRMA
SAMUEL DEL GESSO	FEDIRETS ne FEDIR	
MASSIMO CORRA SEGRETARIO	LA VILTA DEL LAZIO	
ANTONIO MUSCINO	RSU CAIL	
MACAGISI KONIQUE	NURSING UP	
LUCCO ANNA MARIA	NURSING UP	
CARMELA GECCHI	UIL FPL	
AZZARITO MASSIMO	UIL FPL	
NICOLE PARENTE	FASSID - AIPAC	
ANGELO GOTTREDI	CISL FPL ACH	
ROSSELLA DATTOLI	CISL FPL ACH	
BUTTI SABATINA	SINATO	
GIUSEPPE LANDI	RSU ASE EP (area)	
CRISTIANE CRISTIANO	RSU FPL CASH	
SIRONI ALBERTO	ALPO	
TOMASSINI WALTER	FSL	
DURINI GIANPIETRO	FSL - USAC	





Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

## **PIANO ORGANIZZATIVO AZIENDALE STRATEGICO 2016 - 2018**

**Tabella comparativa tra assetto organizzativo complessivo del  
POAS vigente e quello porposto**



Direzione - Vigente	Dipartimento - Vigente	Tipo UO - Vigente	STAFF SI/NO - Vigente	Presidio - Vigente	UO Complesse - Vigente	UO Semplici Dipartimentali - Vigente	UO Semplici - Vigente	Tipologia di Relazione	Note	Direzione - Proposta	cod_dipartimento	Dipartimento - Proposta	Tipo UO - Proposta	STAFF SI/NO - Proposta	Presidio - Proposta	Codice_UO	UO Complesse - Proposta	UO Semplici Dipartimentali - Proposta	UO Semplici - Proposta
Direzione Sanitaria	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA			Coordinamento Area intensiva												
Direzione Sanitaria	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA			Coordinamento Area Emergenza Intraospedaliera												
Direzione Sanitaria	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA			Rete Emergenza Ospedaliera												
Direzione Sanitaria	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Anestesia e Rianimazione 1 - PO Como														
Direzione Sanitaria	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA			Terapia del Dolore e Partoanalgesia												
Direzione Sanitaria	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA			Coordinamento Blocchi Operatori												
Direzione Sanitaria	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA			Coordinamento Prericovero Chirurgico, Week/Day Surgery												
Direzione Sanitaria	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Pronto Soccorso e Osservazione Breve e Medicina per Acuti - PO Como														
Direzione Sanitaria	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA			Coordinamento Area OBI e Degenza per Acuti												
Direzione Sanitaria	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA			Coordinamento Area Accettazione e Prestazioni d'Urgenza												
Direzione Sanitaria	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia	UOC	NO	CANTU' OSP. CIRCOLO	Pronto Soccorso e Osservazione Breve - PO Cantù														
Direzione Sanitaria	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia	UOS	NO	CANTU' OSP. CIRCOLO			Coordinamento Area Osservazione Breve Intensiva - Cantù												
Direzione Sanitaria	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia	UOSD	NO			A.A.T. di Como													
Direzione Sanitaria	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia	UOSD	NO			SOREU dei Laghi													
Direzione Sanitaria	Dipartimento Materno Infantile	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Ostetricia e Ginecologia														
Direzione Sanitaria	Dipartimento Materno Infantile	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA			Coordinamento Percorso Nascita Aziendale												
Direzione Sanitaria	Dipartimento Materno Infantile	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA			Chirurgia Ginecologica Mininvasiva - PO Cantù												
Direzione Sanitaria	Dipartimento Materno Infantile	UOC	NO	CANTU' OSP. CIRCOLO	Pediatria - PO Cantù														
Direzione Sanitaria	Dipartimento Materno Infantile	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Pediatria - PO Como														
Direzione Sanitaria	Dipartimento Materno Infantile	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA			Osservazione Breve Pediatrica												

Direzione Sanitaria	Dipartimento Materno Infantile	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA			Continuità Assistenziale Degenza Pediatrica											
Direzione Sanitaria	Dipartimento Materno Infantile	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Terapia Intensiva Neonatale													
Direzione Sanitaria	Dipartimento Materno Infantile	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA			Coordinamento Clinico Organizzativo Neonati Critici											
Direzione Sanitaria	Dipartimento Materno Infantile	UOSD	NO	CANTU' OSP. CIRCOLO		Procreazione Medicalmente Assistita												
Direzione Sanitaria	Dipartimento Materno Infantile	UOC	NO		Famiglia e Assistenza Consultoriale													
Direzione Sanitaria	Dipartimento Materno Infantile	UOS	NO	ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA			Consultori Familiari											
Direzione Sociosanitaria		UOC	SI		Aree Territoriali													
Direzione Sociosanitaria		UOS	NO				Attività Ambulatoriale di Sanità Pubblica											
Direzione Sociosanitaria		UOS	NO				Area Territoriale - Lariana Est											
Direzione Sociosanitaria		UOS	NO				Area Territoriale - Lariana Ovest											
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Riabilitazione, Cure Intermedie e Cronicità	UOC	NO	CANTU' OSP. CIRCOLO	Riabilitazione Specialistica Cardiorespiratoria													
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Riabilitazione, Cure Intermedie e Cronicità	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Riabilitazione Specialistica Neuromotoria													
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Riabilitazione, Cure Intermedie e Cronicità	UOS	NO	ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA			Medicina Toracica (CAB)											
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Riabilitazione, Cure Intermedie e Cronicità	UOS	NO	MARIANO COMENSE OSP. F. VILLA			Continuità Assistenziale Riabilitativa - Mariano											
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Riabilitazione, Cure Intermedie e Cronicità	UOC	NO	MARIANO COMENSE OSP. F. VILLA	Cure Palliative / Hospice													
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Riabilitazione, Cure Intermedie e Cronicità	UOC	NO		Riabilitazione Territoriale													
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Riabilitazione, Cure Intermedie e Cronicità	UOC	NO		Cronicità / Fragilità													
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Riabilitazione, Cure Intermedie e Cronicità	UOS	NO	ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA			Gestione Amministrativa, Contabilità e Flussi Protesica											
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Riabilitazione, Cure Intermedie e Cronicità	UOS	NO	ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA			ADI/Welfare											
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Riabilitazione, Cure Intermedie e Cronicità	UOS	NO	ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA			Servizio Assistenza Protesica											
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	UOC	NO		Neuropsichiatria Infantile e dell'adolescenza													
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	UOS	NO	ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA			Disturbi specifici dell'apprendimento											
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Psichiatria Aziendale													

Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA			SPDC/DCA - PO Como											
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA			SPDC - PO Cantù											
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA			Psichiatria Territorio											
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA			Residenzialità Psichiatrica											
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	UOSD	NO			Psicologia clinica												
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	UOC	NO		Dipendenze													
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	UOS	NO	ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA			Ser.T. - Lariana Ovest											
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	UOS	NO	ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA			Ser.T. - Lariana Est											
Direzione Amministrativa		UOC	SI		Sistemi Informativi Aziendali													
Direzione Amministrativa		UOC	SI		Coordinamento Controlli Interni													
Direzione Amministrativa	Dipartimento Amministrativo	UOC	NO		Affari Generali e Legali													
Direzione Amministrativa	Dipartimento Amministrativo	UOC	NO		Gestione Risorse Umane													
Direzione Amministrativa	Dipartimento Amministrativo	UOC	NO		Gestione Approvvigionamenti e Logistica													
Direzione Amministrativa	Dipartimento Amministrativo	UOS	NO	ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA			Logistica Integrata / Servizi Alberghieri / Concessionario / Esecuzione del Contratto											
Direzione Amministrativa	Dipartimento Amministrativo	UOS	NO	ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA			Settore Procedure di Gara											
Direzione Amministrativa	Dipartimento Amministrativo	UOC	NO		Gestione Economico-Finanziaria e Bilancio													
Direzione Amministrativa	Dipartimento Amministrativo	UOC	NO		Servizi Tecnici e Patrimonio													
Direzione Amministrativa	Dipartimento Amministrativo	UOS	NO	ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA			Gestione e Manutenzione Patrimonio Aziendale											
Direzione Amministrativa	Dipartimento Amministrativo	UOS	NO	ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA			Ingegneria Clinica											
Direzione Amministrativa	Dipartimento Amministrativo	UOSD	NO			Formazione e Sistema di Valutazione												
Direzione Amministrativa	Dipartimento Amministrativo	UOC	NO		Gestione Attività Amministrativa di Supporto alla Rete Territoriale													

Direzione Amministrativa	Dipartimento Amministrativo	UOC	NO		Gestione Attività Amministrativa di Supporto al Polo Ospedaliero, Flussi Informativi e Libera Professione														
Direzione Generale		UOC	SI		CONTROLLO DI GESTIONE														
Direzione Generale		UOC	SI		Miglioramento Qualità e Risk Management														
Direzione Generale		UOC	SI		Prevenzione e Protezione														
Direzione Generale		UOS	SI			Servizio Medicina Preventiva e Legale - Medico Competente													
Direzione Generale		UOS	SI			Trasparenza e Anticorruzione													
Direzione Sanitaria		UOS	SI			Coordinamento Prelievo d'Organi													
Direzione Sanitaria		UOC	SI		Direzione Medica di Presidio - PO Como														
Direzione Sanitaria		UOC	SI		Direzione Medica di Presidio - PO Cantù														
Direzione Sanitaria		UOC	SI		Direzione Aziendale Professioni Socio Sanitarie (DAPSS)														
Direzione Sanitaria		UOS	NO			Percorsi Assistenziali per acuto (urgenza/ordinario)													
Direzione Sanitaria		UOC	SI		Farmacia Ospedaliera														
Direzione Sanitaria		UOS	NO			Farmacia di integrazione della rete territoriale													
Direzione Sanitaria	Dipartimento dei Servizi	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Medicina Nucleare														
Direzione Sanitaria	Dipartimento dei Servizi	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Anatomia Patologica														
Direzione Sanitaria	Dipartimento dei Servizi	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA		Genetica													
Direzione Sanitaria	Dipartimento dei Servizi	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Patologia Clinica - Laboratorio Analisi														
Direzione Sanitaria	Dipartimento dei Servizi	UOS	NO	CANTU' OSP. CIRCOLO		Laboratorio Analisi - PO Cantù													
Direzione Sanitaria	Dipartimento dei Servizi	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA		Microbiologica													
Direzione Sanitaria	Dipartimento dei Servizi	UOSD	NO			Immunematologia e Medicina Trasfusionale													
Direzione Sanitaria	Dipartimento dei Servizi	UOC	NO		Medicina Legale														
Direzione Sanitaria	Dipartimento dei Servizi	UOC	NO	CANTU' OSP. CIRCOLO	Diagnostica per Immagini - PO Cantù														
Direzione Sanitaria	Dipartimento dei Servizi	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Diagnostica per Immagini - PO Como														
Direzione Sanitaria	Dipartimento dei Servizi	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA		Radiologia Interventistica													
Direzione Sanitaria	Dipartimento dei Servizi	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA		Diagnostica Senologica													
Direzione Sanitaria	Dipartimento dei Servizi	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA		Radiologia d'urgenza													
Direzione Sanitaria	Dipartimento dei Servizi	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Radioterapia														
Direzione Sanitaria	Dipartimento dei Servizi	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Fisica Sanitaria														
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Chirurgia	UOC	NO	CANTU' OSP. CIRCOLO	Chirurgia Generale - PO Cantù														

Direzione Sanitaria	Dipartimento di Chirurgia	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Chirurgia Generale - PO Como													
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Chirurgia	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA		Chirurgia Senologica												
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Chirurgia	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Chirurgia Generale													
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Chirurgia	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA		Chirurgia Toracica d'urgenza												
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Chirurgia	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA		Chirurgia Vascolare												
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Chirurgia	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Chirurgia Maxillo Facciale													
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Chirurgia	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA		Chirurgia Maxillo Facciale Pediatrica												
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Chirurgia	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Chirurgia Plastica Ricostruttiva													
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Chirurgia	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Neurochirurgia													
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Chirurgia	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Oculistica													
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Chirurgia	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Ortopedia e Traumatologia													
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Chirurgia	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA		Traumatologia d'Urgenza												
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Chirurgia	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA		Ortopedia e Traumatologia - PO Cantù e Artroscofia Aziendale												
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Chirurgia	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Otorinolaringoiatria													
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Chirurgia	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA		Otorinolaringoiatria - PO Cantù												
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Chirurgia	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Urologia													
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Chirurgia	UOSD	NO	COMO OSP. S. ANNA		Chirurgia Generale ad indirizzo polispecialistico per le urgenze												
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Cardiologia e Unità Coronarica													
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA		Attività Cardiologiche - PO Cantù												
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA		Laboratorio di Elettrofisiologia ed Elettrostimolazione												
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Malattie endocrine - Diabetologia													
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA		Diabetologia - PO Cantù/Mariano												
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Geriatría													
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Malattie infettive													
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOC	NO	CANTU' OSP. CIRCOLO	Medicina Generale - PO Cantù													
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Medicina Generale - PO Como													
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOS	NO	CANTU' OSP. CIRCOLO		Degenza pazienti Sub-Acuti												
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA		Endoscopia Digestiva - PO Como												
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA		Reumatologia												
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Nefrologia e Dialisi													
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA		Dialisi												
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA		CAL e CAD Aziendali												
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Neurologia													
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOSD	NO	COMO OSP. S. ANNA		Dermatologia												
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Oncologia													

Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Pneumologia													
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOS	NO	COMO OSP. S. ANNA			Allergologia											
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOSD	NO	COMO OSP. S. ANNA		Day Hospital Unificati - PO Como												
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOC	NO		Direzione Attività Cliniche del Territorio (DACT)													
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOS	NO	ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA			Vaccinazioni											
Direzione Sanitaria	Dipartimento di Medicina	UOS	NO	ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA			Coordinamento Attività Cliniche Polispecialistiche - Poliambulatorio Via Napoleona											
Direzione Sanitaria	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia	UOSD	NO	COMO OSP. S. ANNA		Cardiologia - Laboratorio di Emodinamica												
Direzione Sanitaria	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia	UOC	NO	CANTU' OSP. CIRCOLO	Anestesia e Rianimazione - PO Cantù													
Direzione Sanitaria	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia	UOC	NO	COMO OSP. S. ANNA	Anestesia e Rianimazione 2 - PO Como - SSUEM 118													
									Direzione Sanitaria	DDS01	Dipartimento dei Servizi	UOS	NO	Menaggio Osp. Erba Renaldi	2690			Radiologia - PO Menaggio
									Direzione Sanitaria	DEA01	Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesi	UOC	NO	Menaggio Osp. Erba Renaldi	1490	Anestesia e Rianimazione PO Menaggio		
									Direzione Sanitaria	DMI01	Dipartimento Materno Infantile	UOS	NO	Altro Presidio/Struttura	7110			Consultorio Familiare Menaggio
									Direzione Sanitaria	DSC01	Dipartimento di Chirurgia	UOS	NO	Menaggio Osp. Erba Renaldi	1090			Chirurgia Generale - PO Menaggio
									Direzione Sanitaria	DSC01	Dipartimento di Chirurgia	UOS	NO	Menaggio Osp. Erba Renaldi	1360			Ortopedia e Traumatologia - PO Menaggio
									Direzione Sanitaria	DSM01	Dipartimento di Medicina	UOC	NO	Menaggio Osp. Erba Renaldi	1260	Medicina Generale - PO Menaggio		
									Direzione Sanitaria	DSM01	Dipartimento di Medicina	UOS	NO	Menaggio Osp. Erba Renaldi	1180			Ematologia - PO Menaggio
									Direzione Sanitaria	DSM01	Dipartimento di Medicina	UOS	NO	Menaggio Osp. Erba Renaldi	2150			Pronto Soccorso - PO Menaggio
									Direzione Sanitaria			UOC	SI	Menaggio Osp. Erba Renaldi	5120	Direzione Medica di Presidio - PO Menaggio		
									Direzione Sociosanitaria	DMS01	Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze	UOS	NO	Menaggio Osp. Erba Renaldi	1400			SPDC - PO Menaggio
									Direzione Sociosanitaria	DMS01	Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze	UOS	NO	Altro Presidio/Struttura	6160			Servizio Psichiatria Territoriale Menaggio
									Direzione Sociosanitaria	DSR01	Dipartimento di Riabilitazione, Cure Intermedie e Cronicità	UOS	NO	Menaggio Osp. Erba Renaldi	1560			Riabilitazione - PO Menaggio



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

## **REVISIONE**

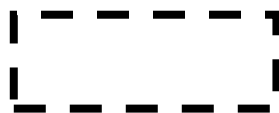
# **PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE STRATEGICO 2016-2018 IN ATTUAZIONE ALLA L.R. 15/2018**

**Organigramma vigente**

## **LEGENDA DEI SIMBOLI**



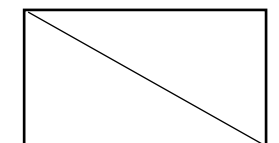
Dipartimento Gestionale



Dipartimento Funzionale



Unità Operativa Complessa (UOC)



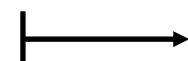
Unità Operativa Semplice Dipartimentale (UOSD)



Unità Operativa Semplice (UOS)



Dipendenza Gerarchica

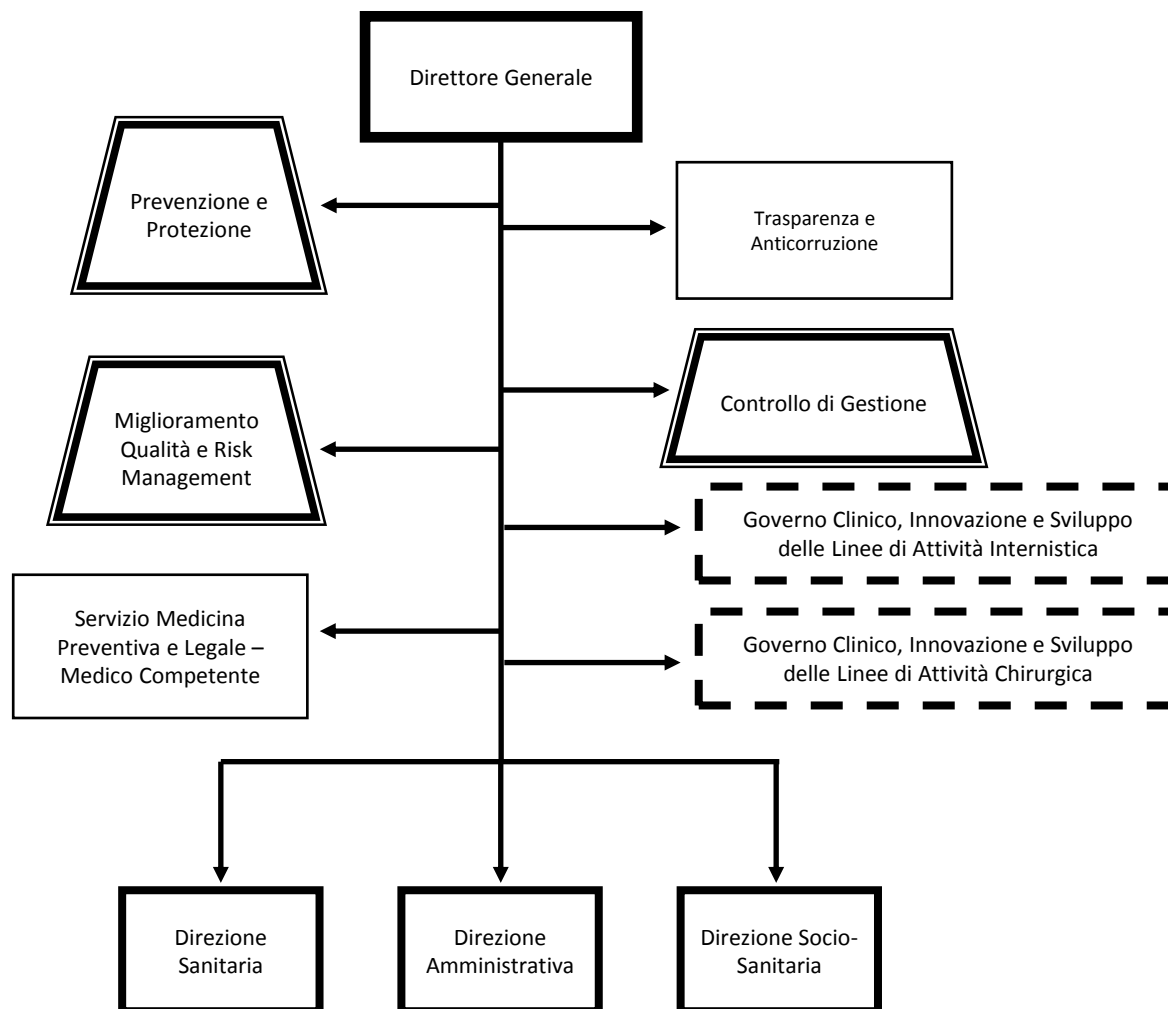


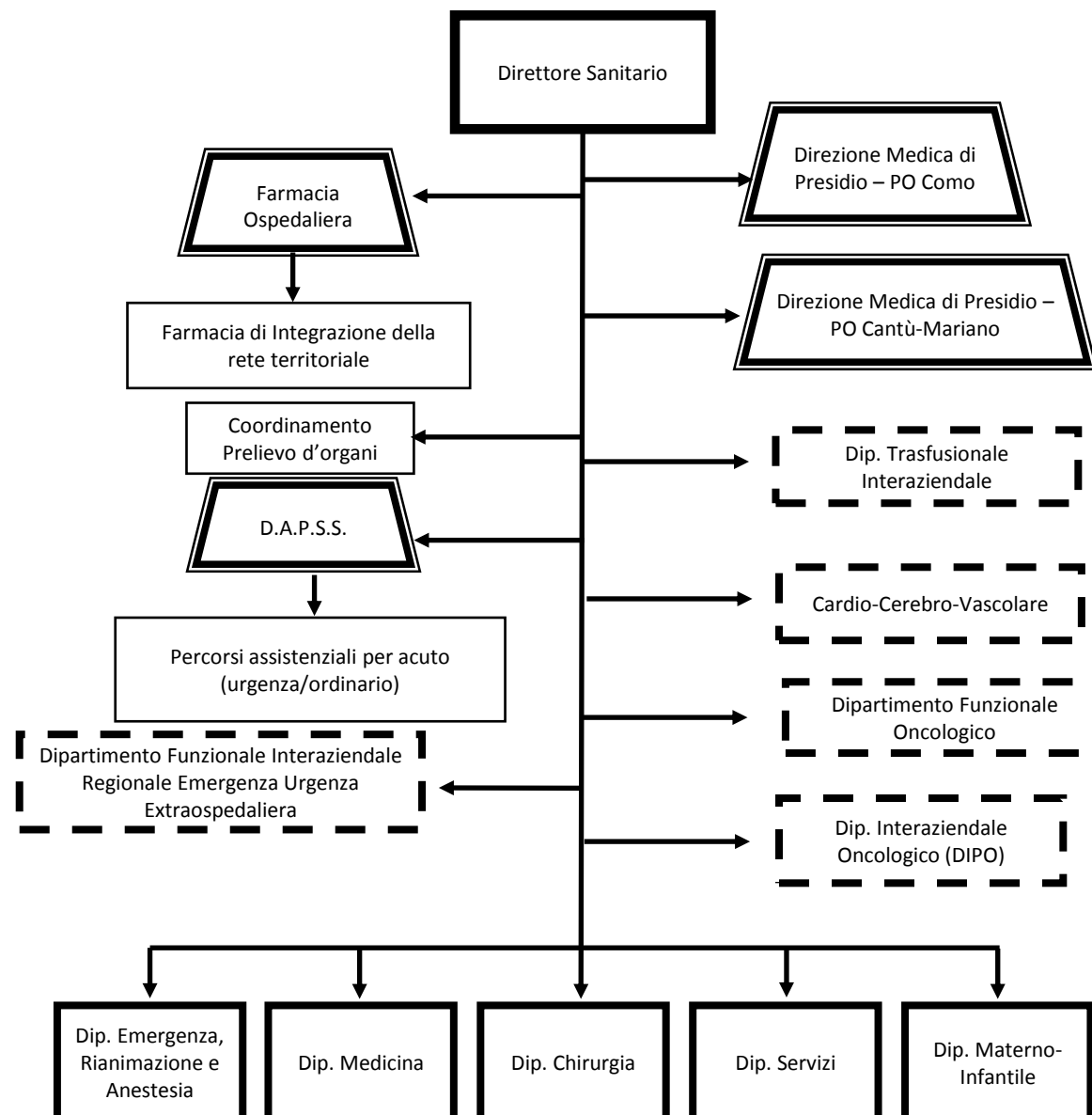
Staff di una Direzione



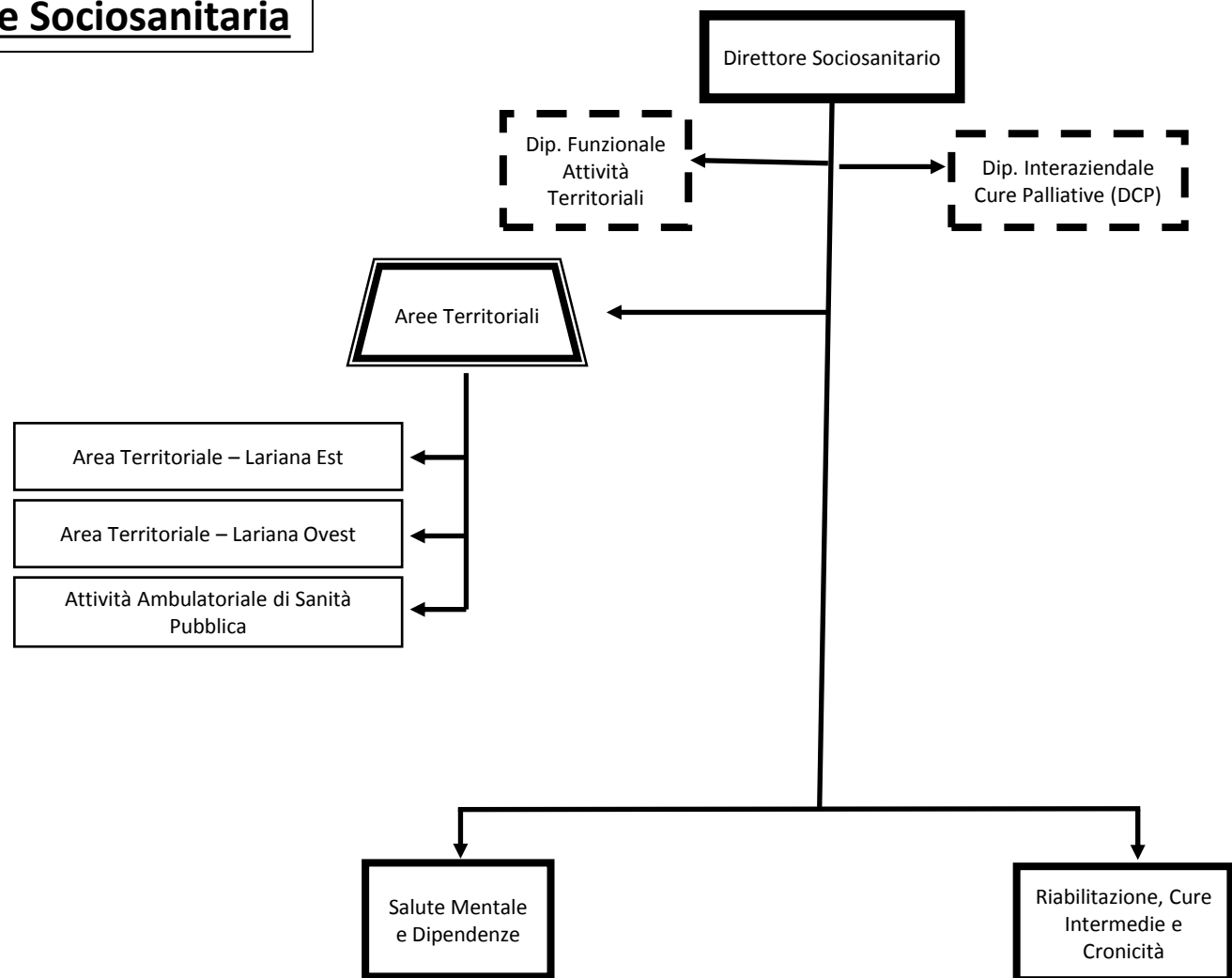
Relazioni Dipartimenti Funzionali







## Direzione Sociosanitaria



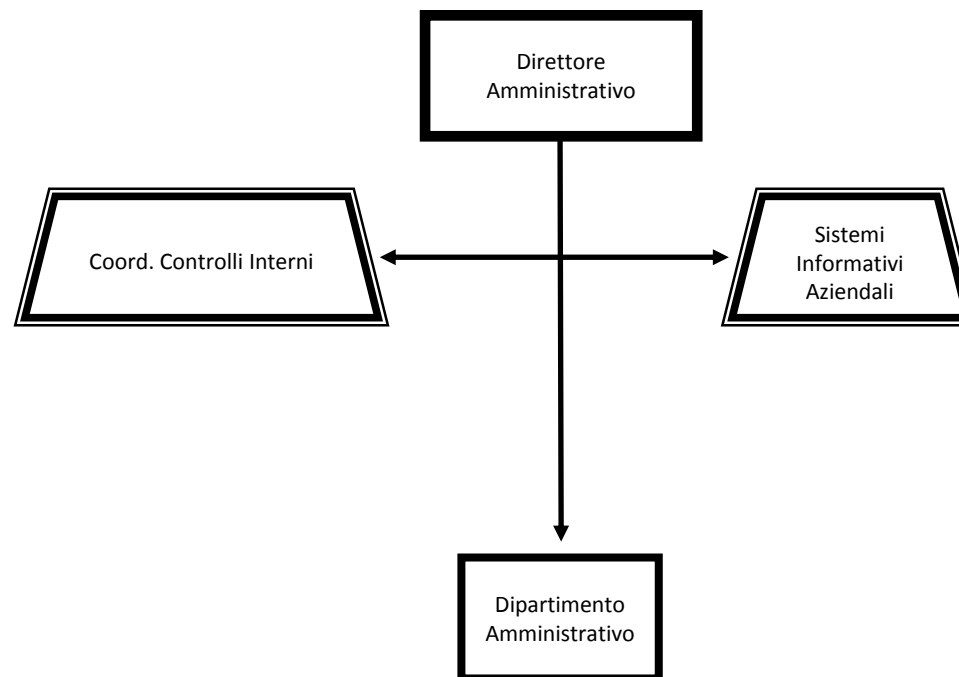
## ASSETTO ATTUALE

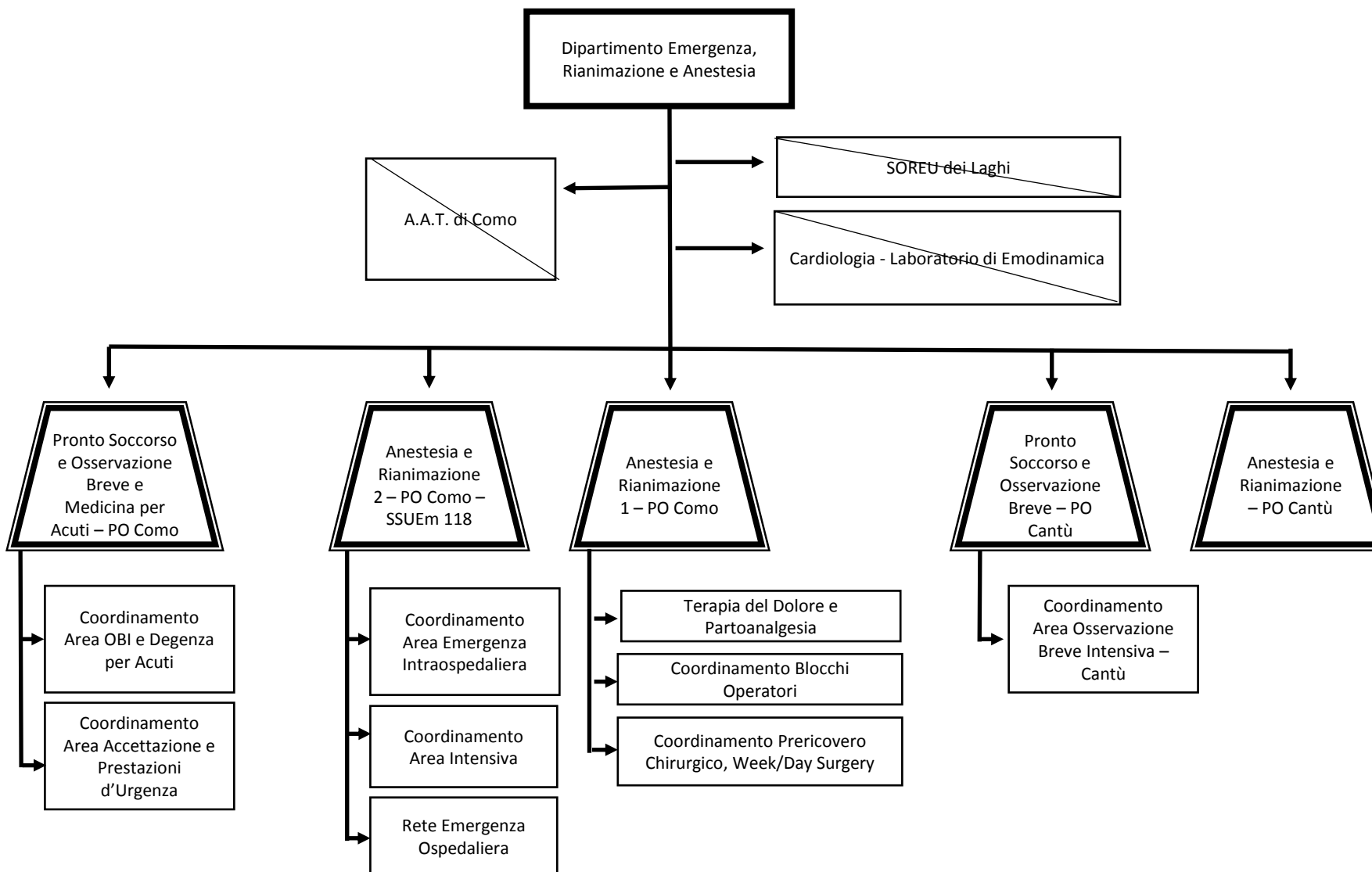


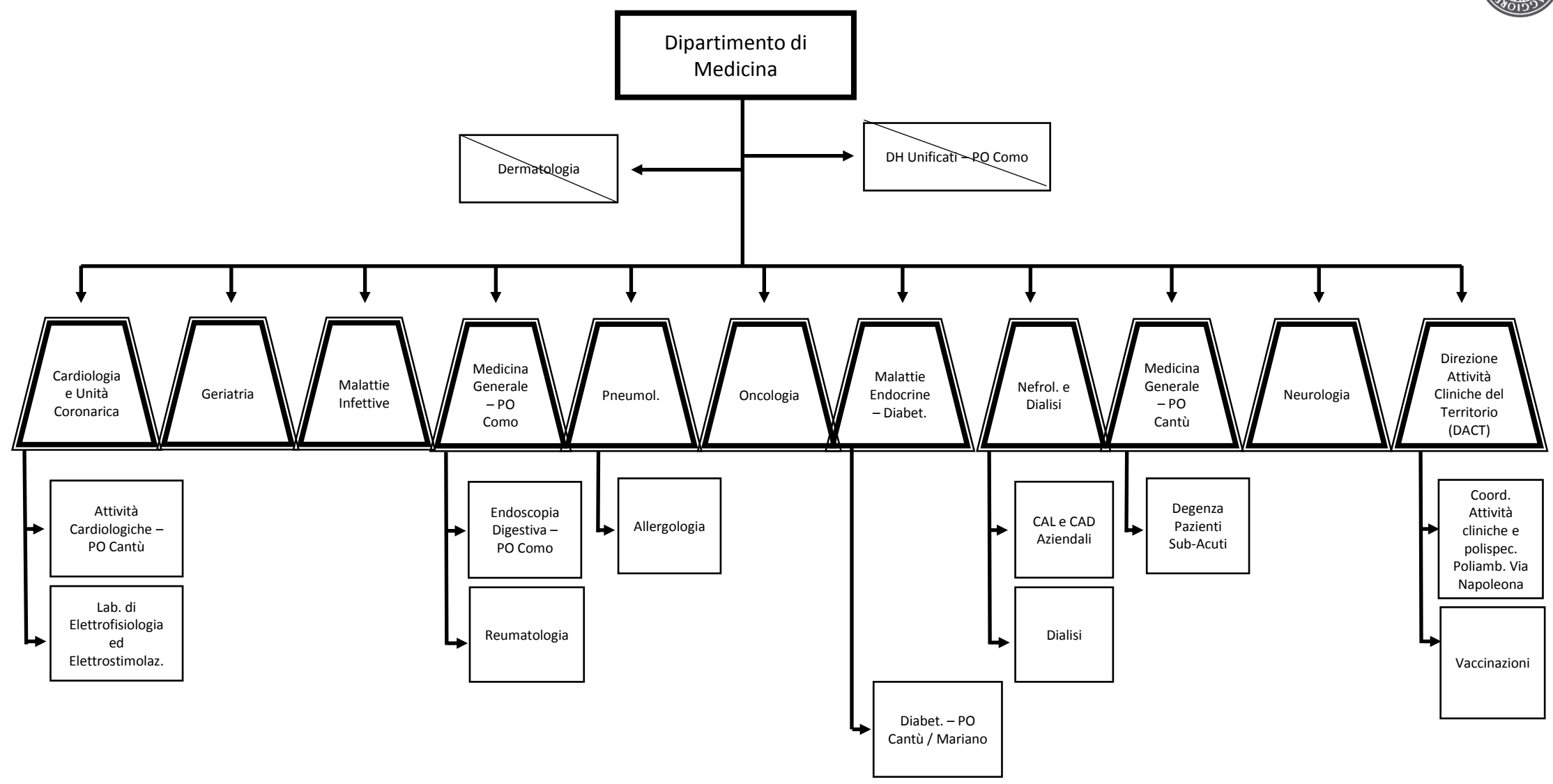
Sistema Socio Sanitario

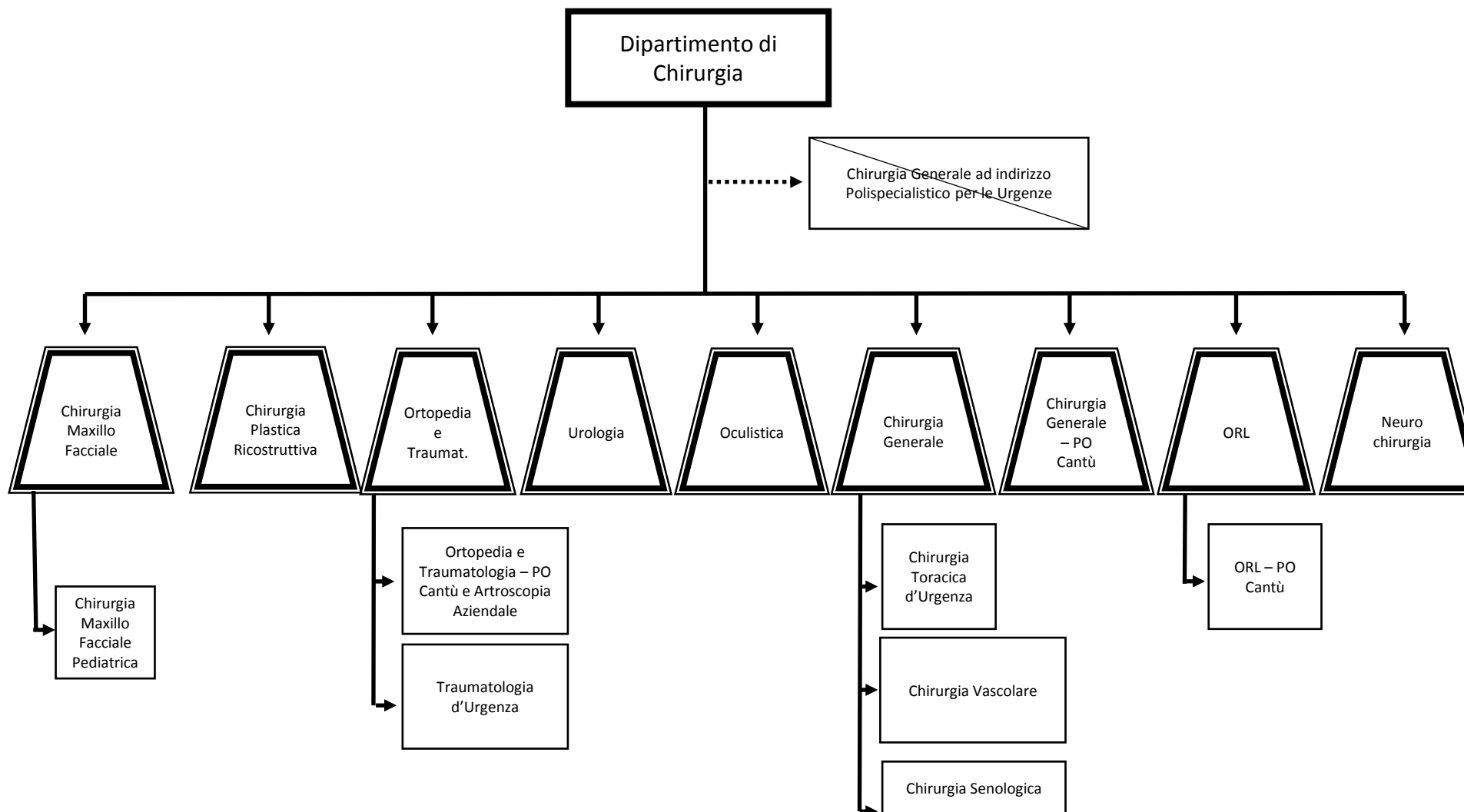


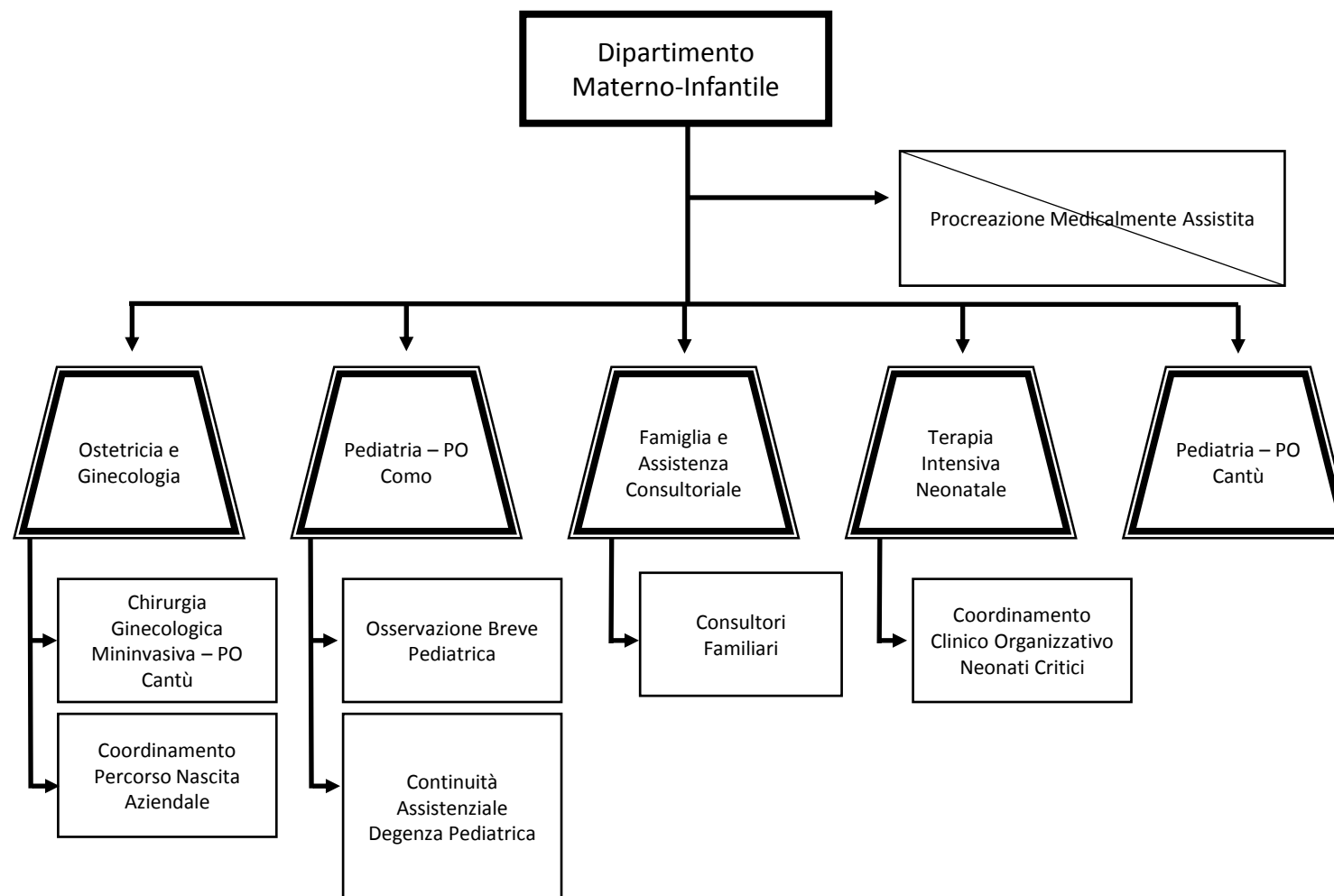
Regione  
Lombardia  
ASST Lariana



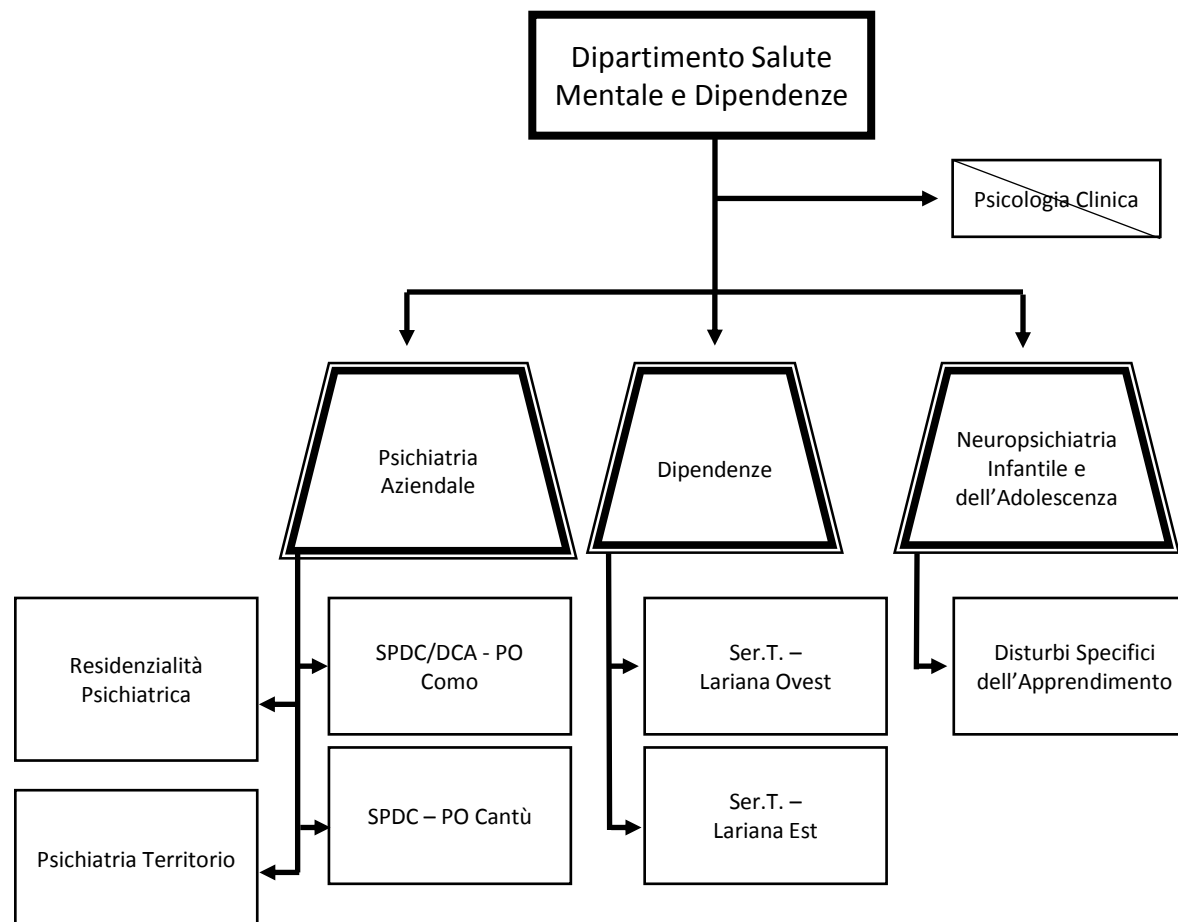


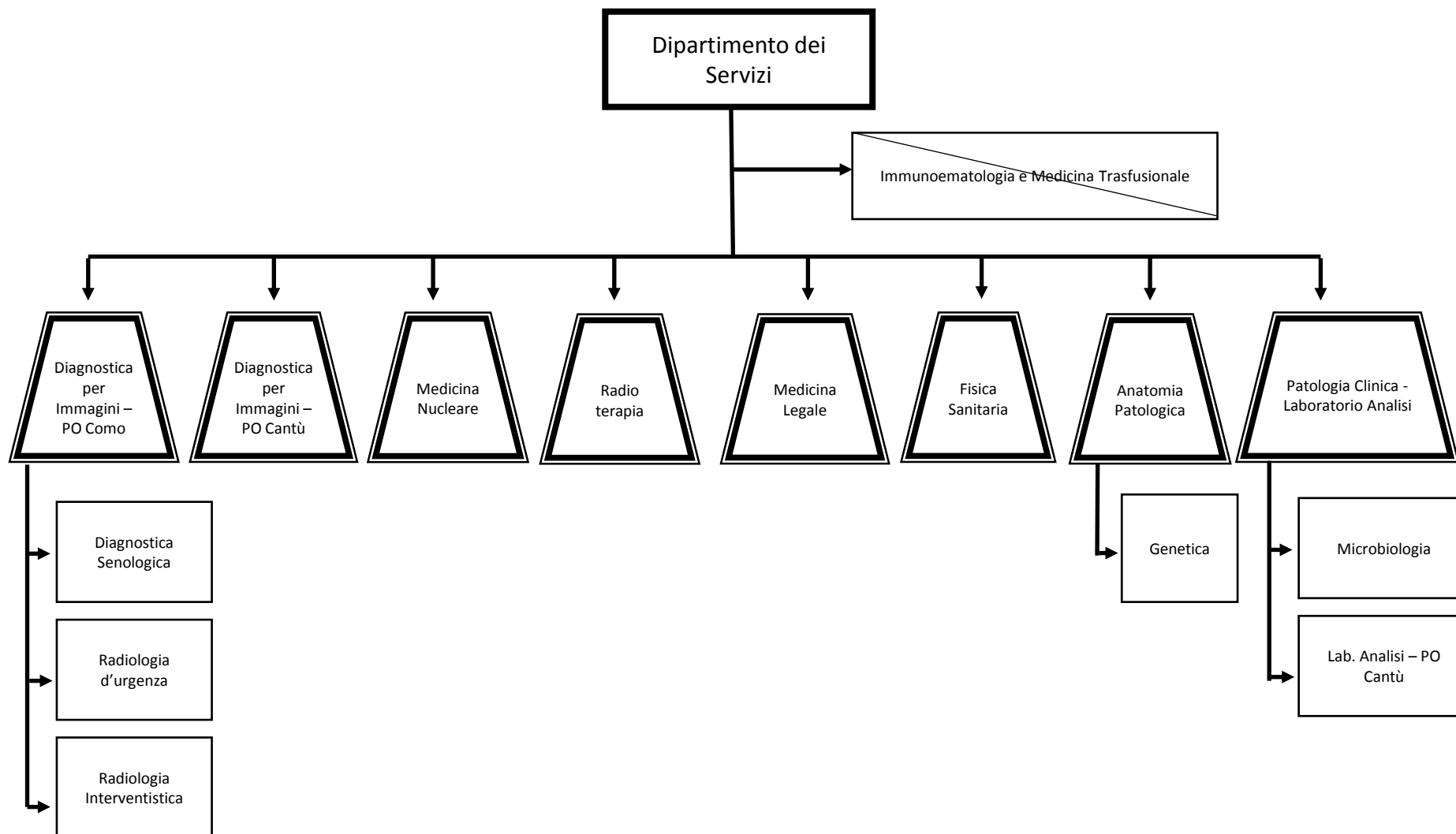


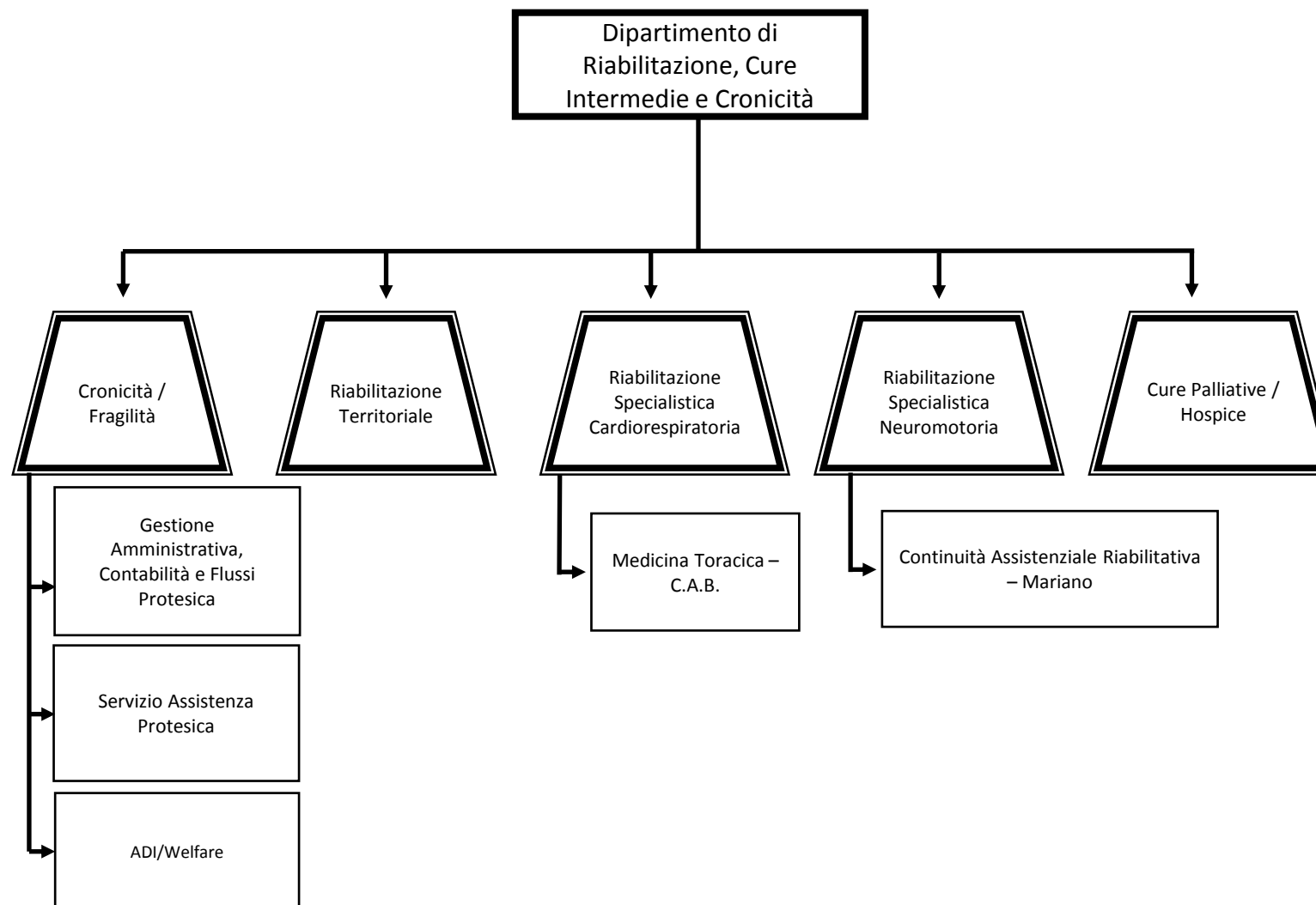


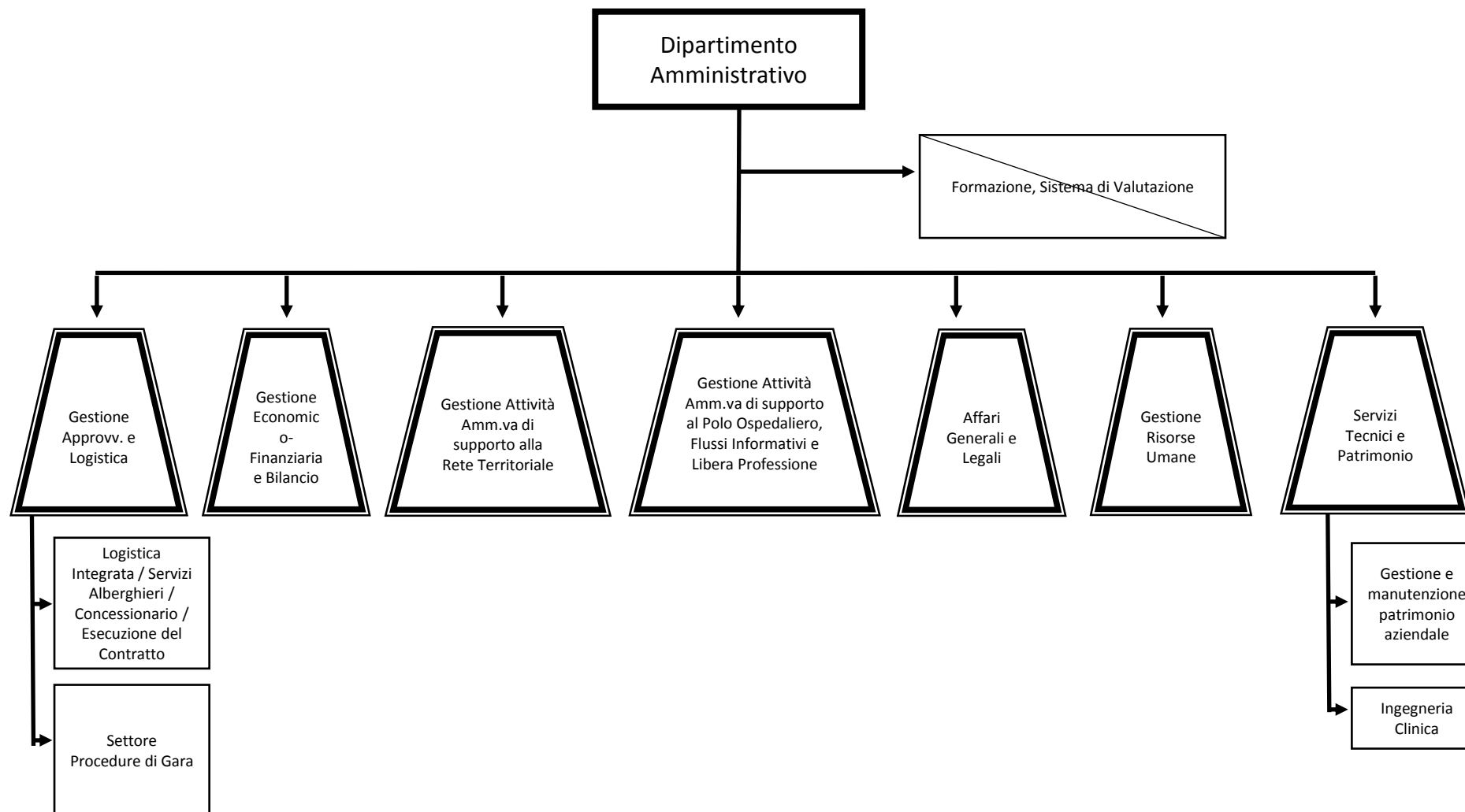


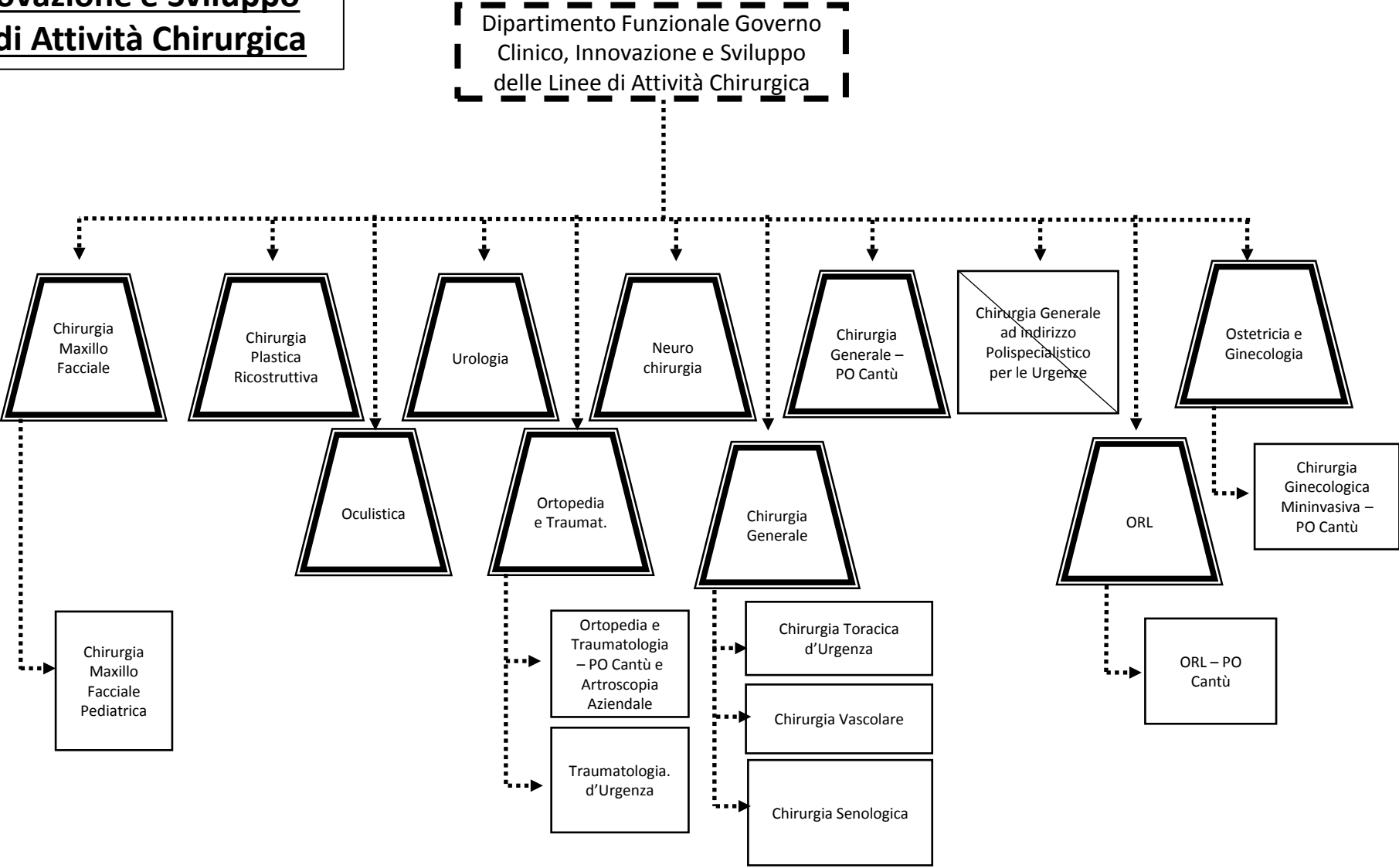


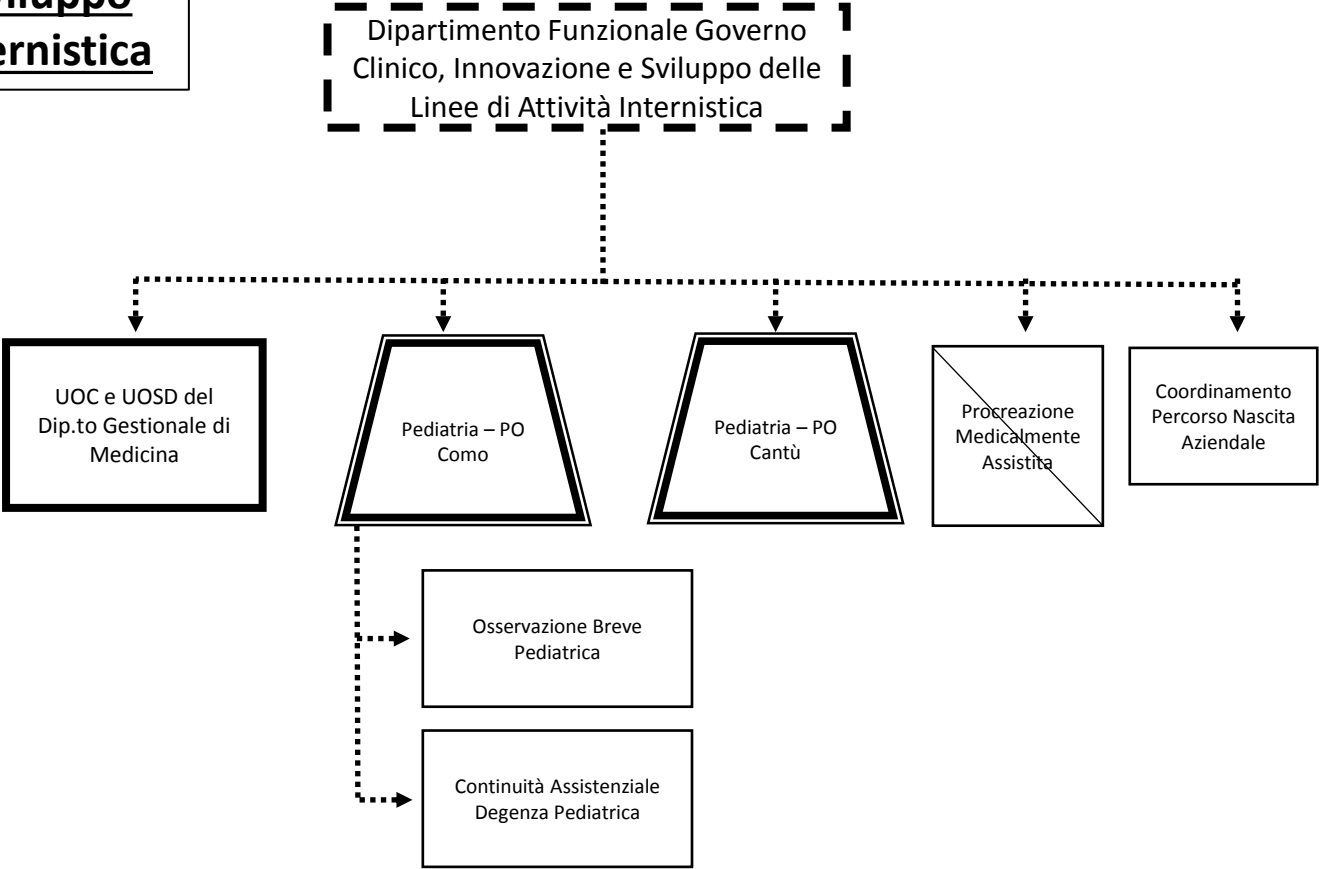


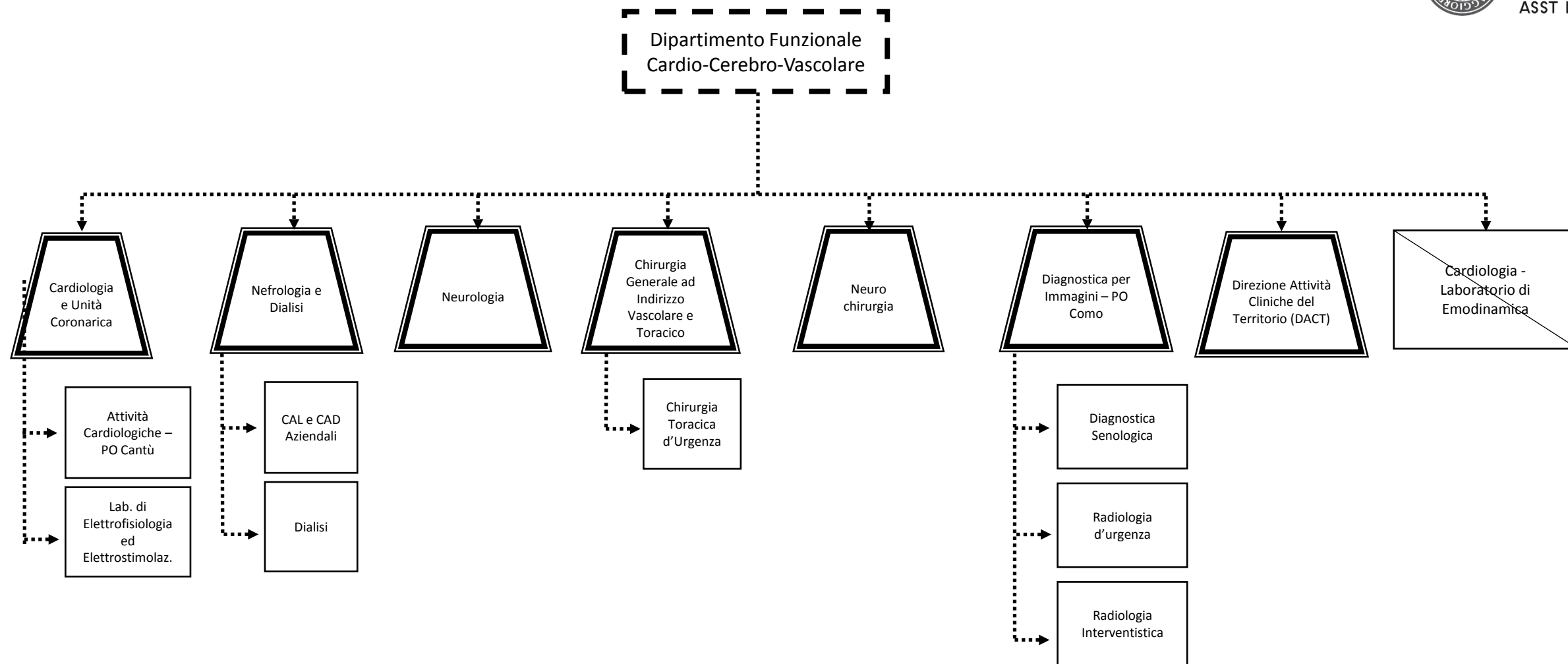


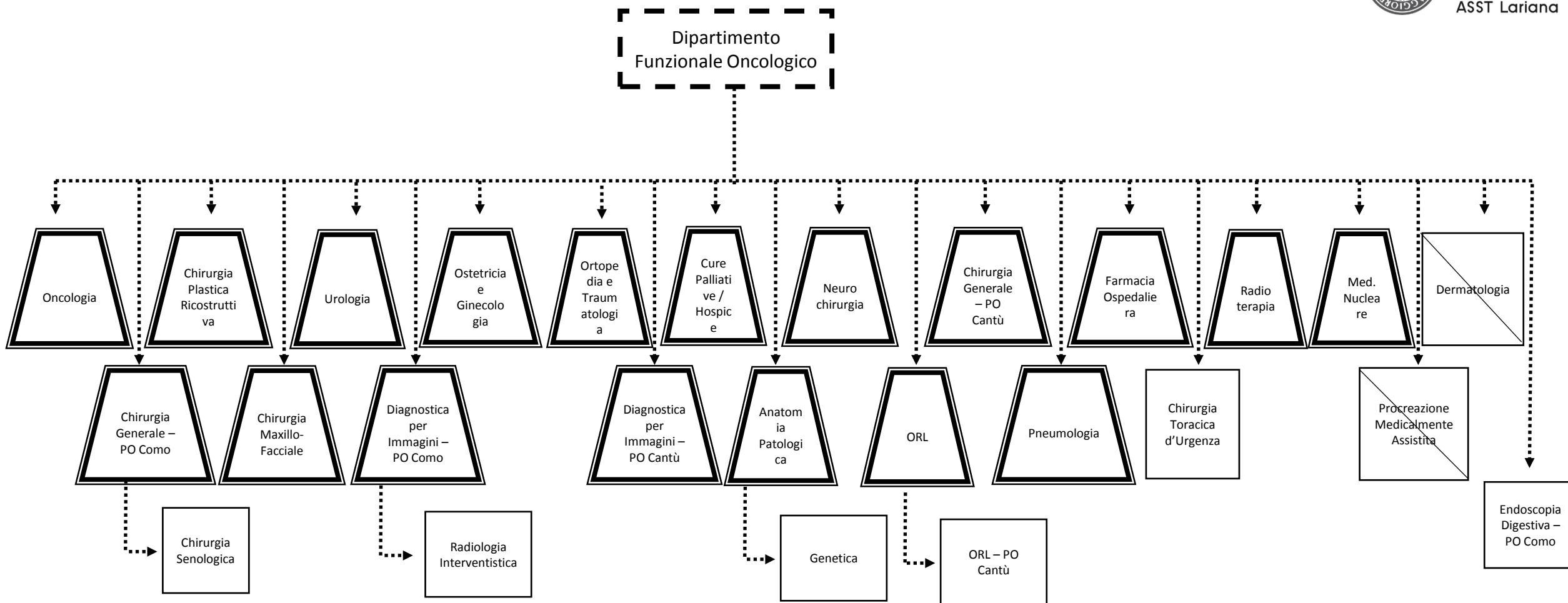




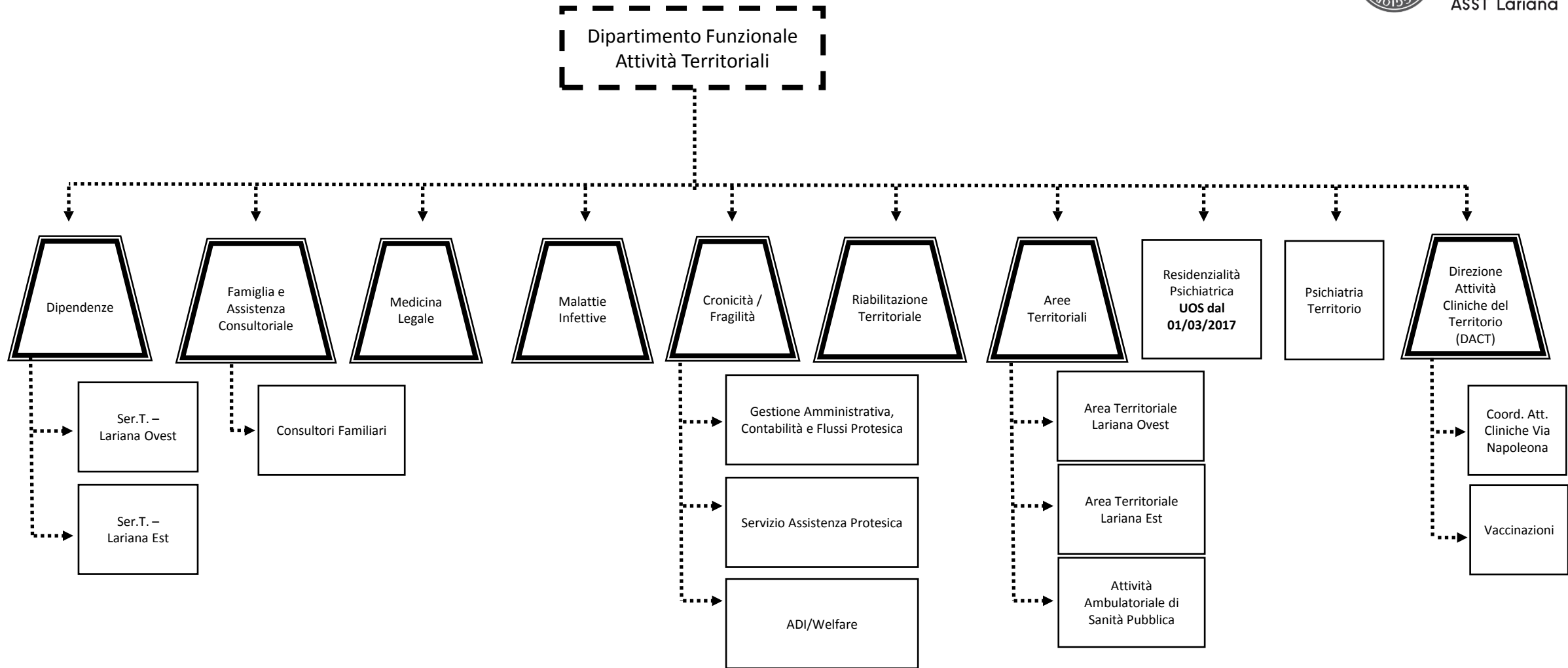


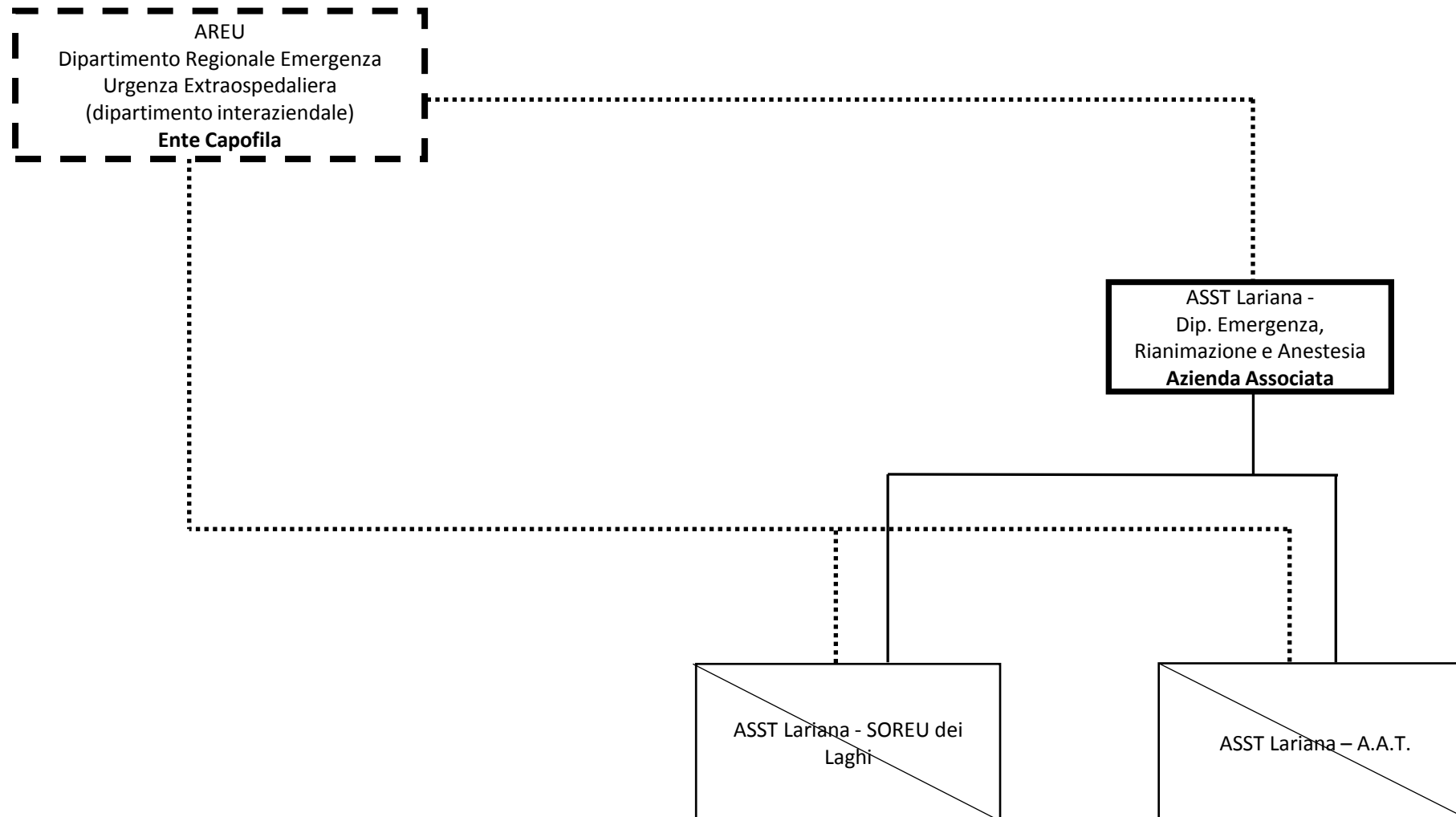


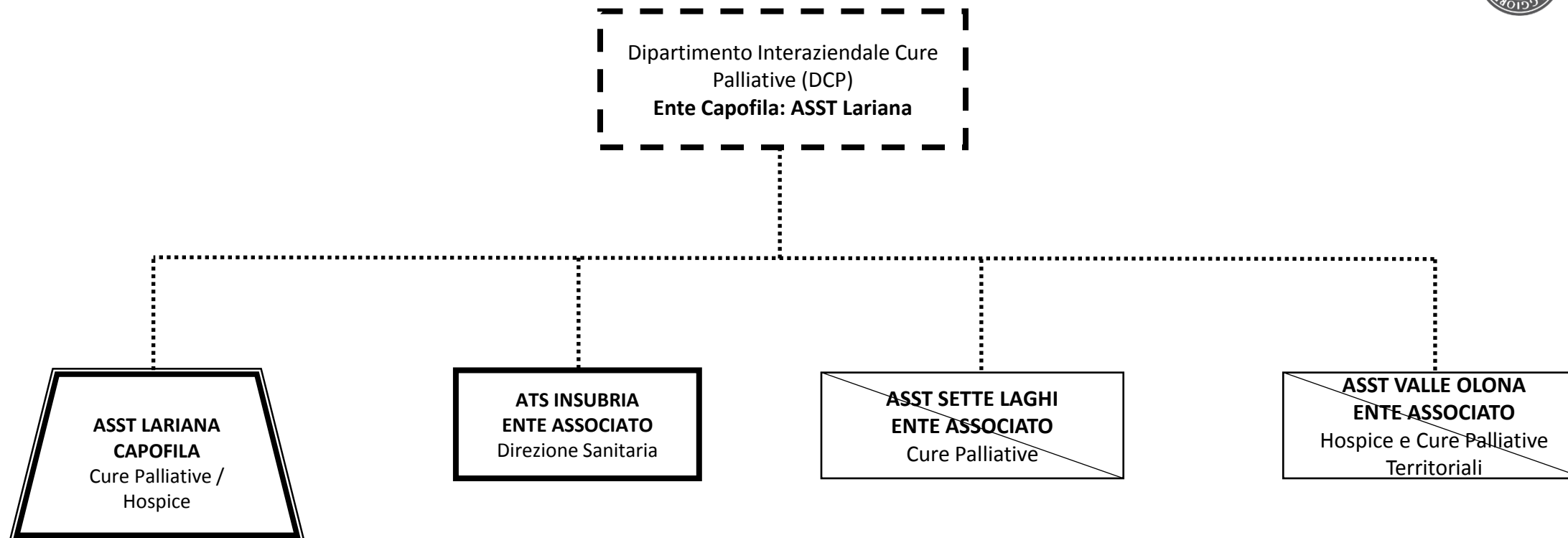


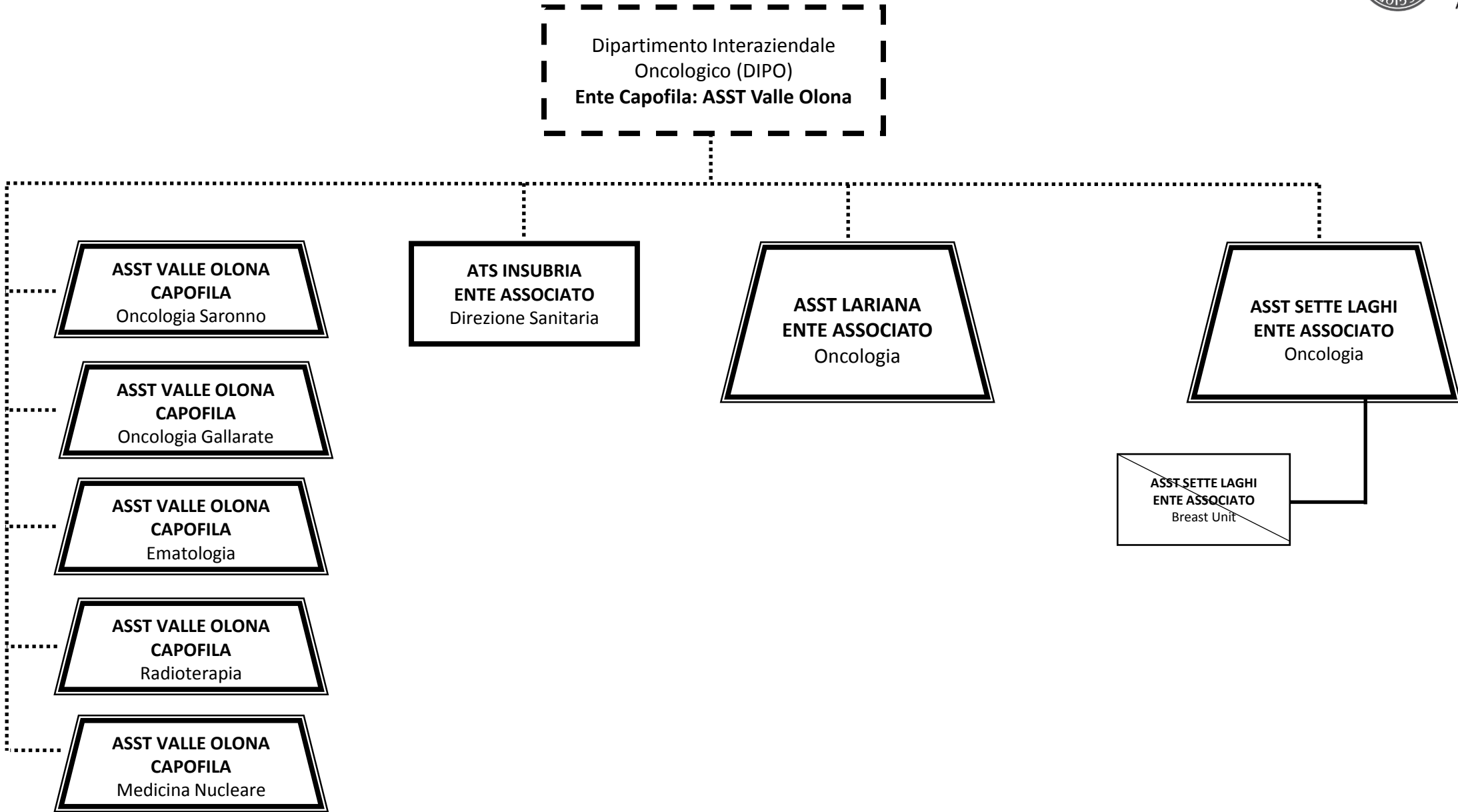


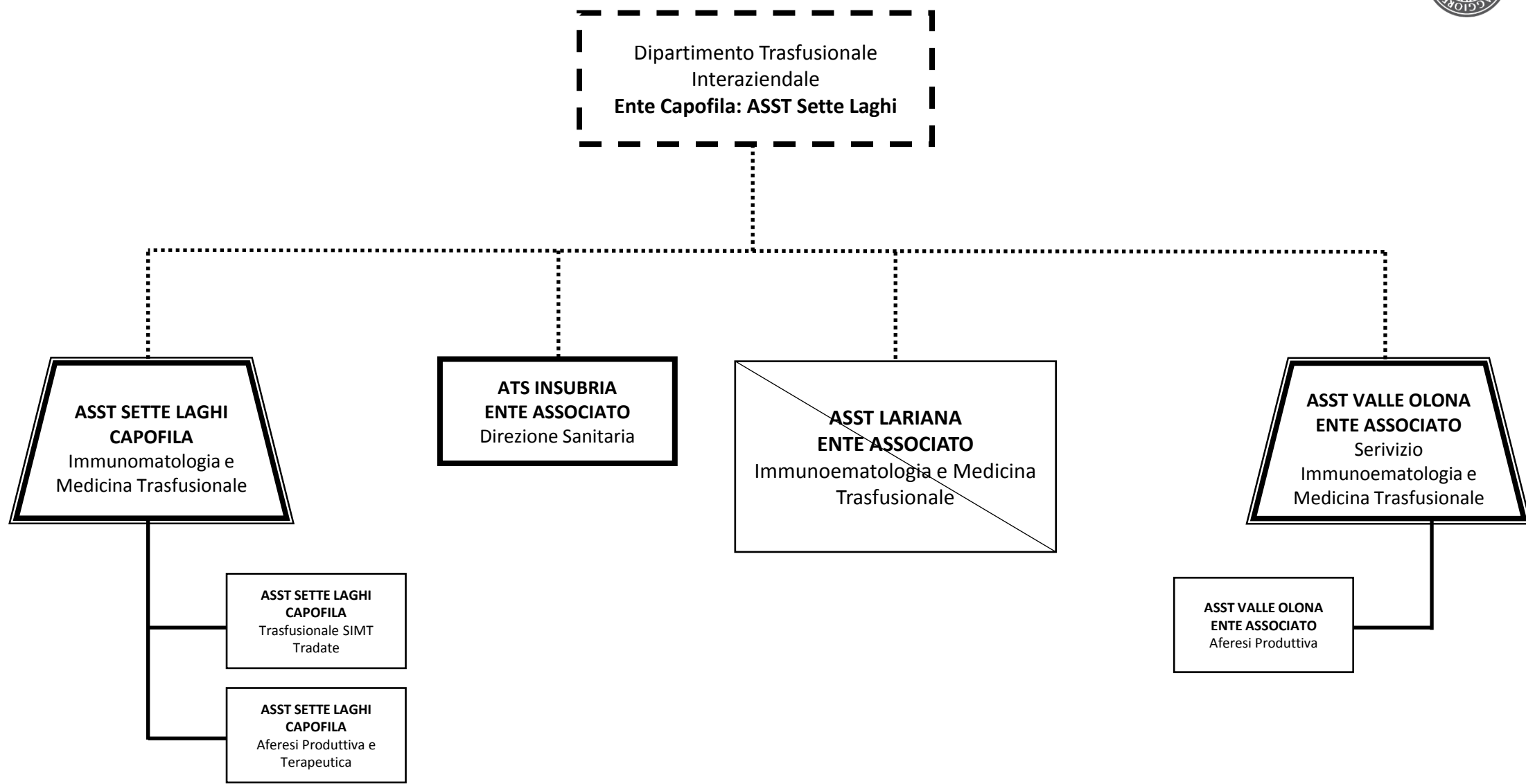














Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

## **REVISIONE**

# **PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE STRATEGICO 2016-2018 IN ATTUAZIONE ALLA L.R. 15/2018**

**Organigramma proposto**

# **LEGENDA DEI SIMBOLI**



Dipartimento Gestionale



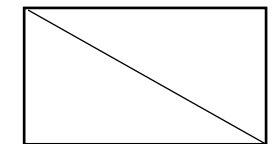
Dipartimento Funzionale



Unità Operativa Complessa (UOC)



Unità Operativa Complessa (UOC)  
 afferita da ASST Valtellina A.L.



Unità Operativa Semplice Dipartimentale (UOSD)



Unità Operativa Semplice (UOS)



Unità Operativa Semplice (UOS)  
 afferita da ASST Valtellina A.L.



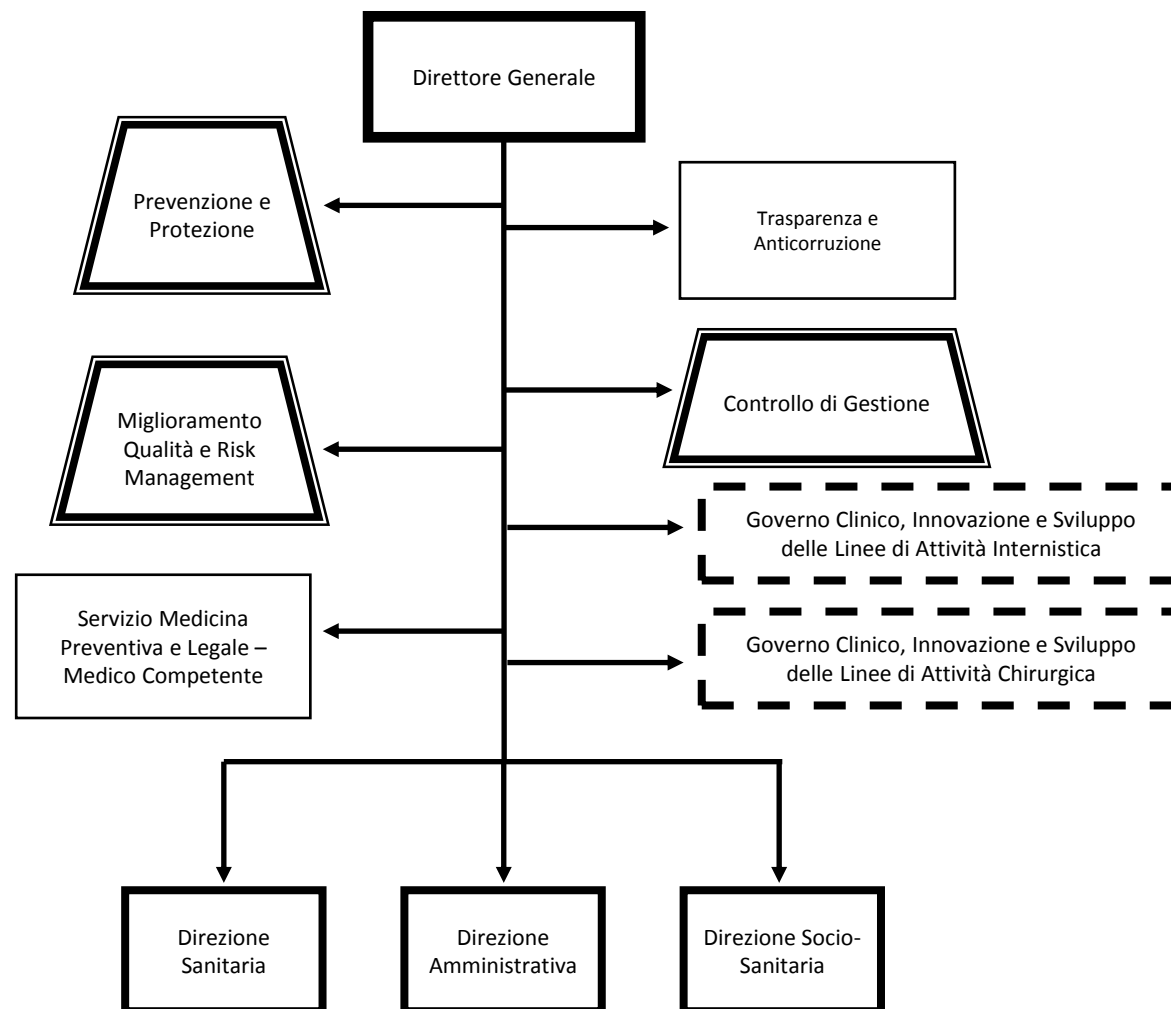
Dipendenza Gerarchica



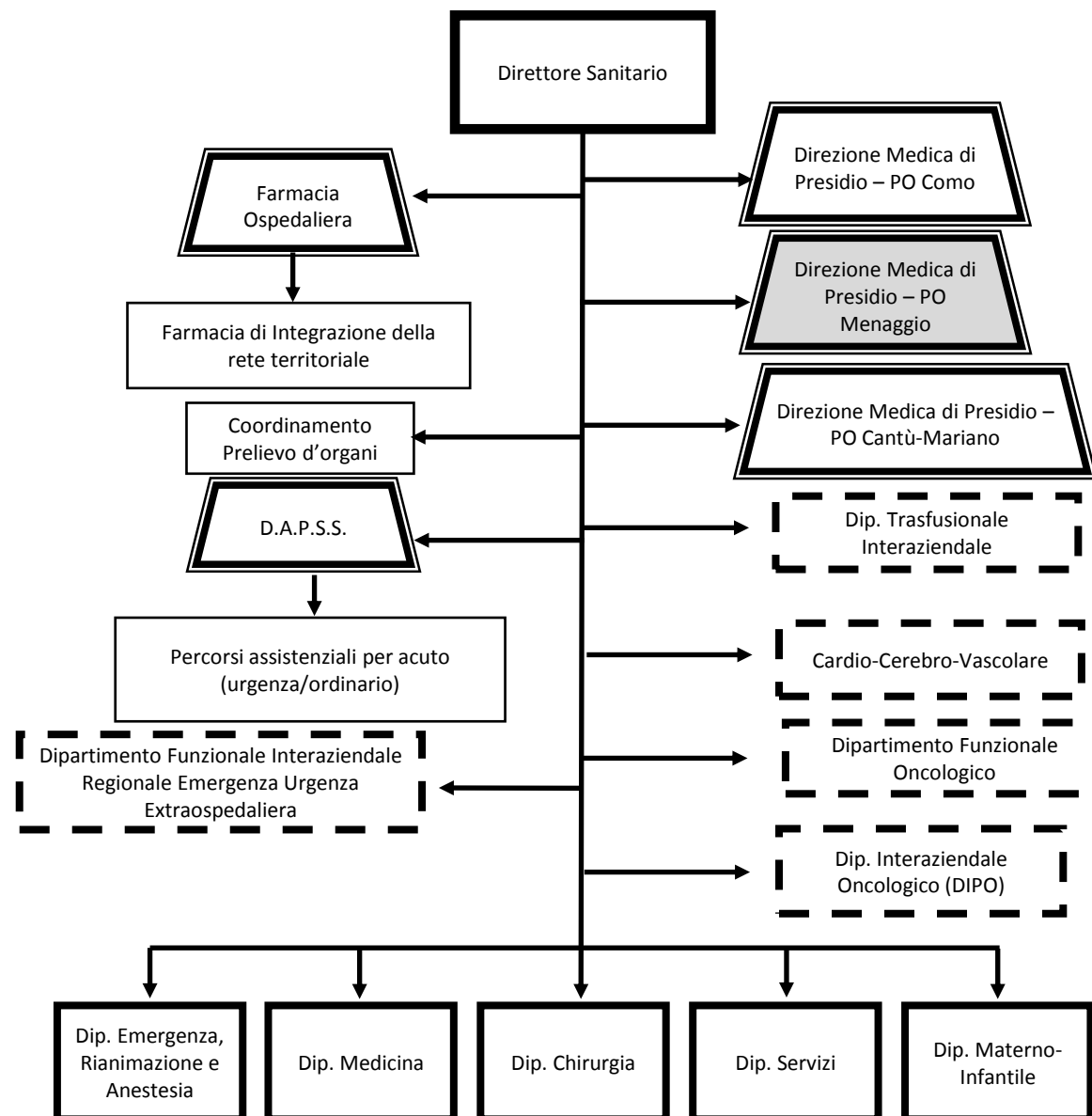
Staff di una Direzione



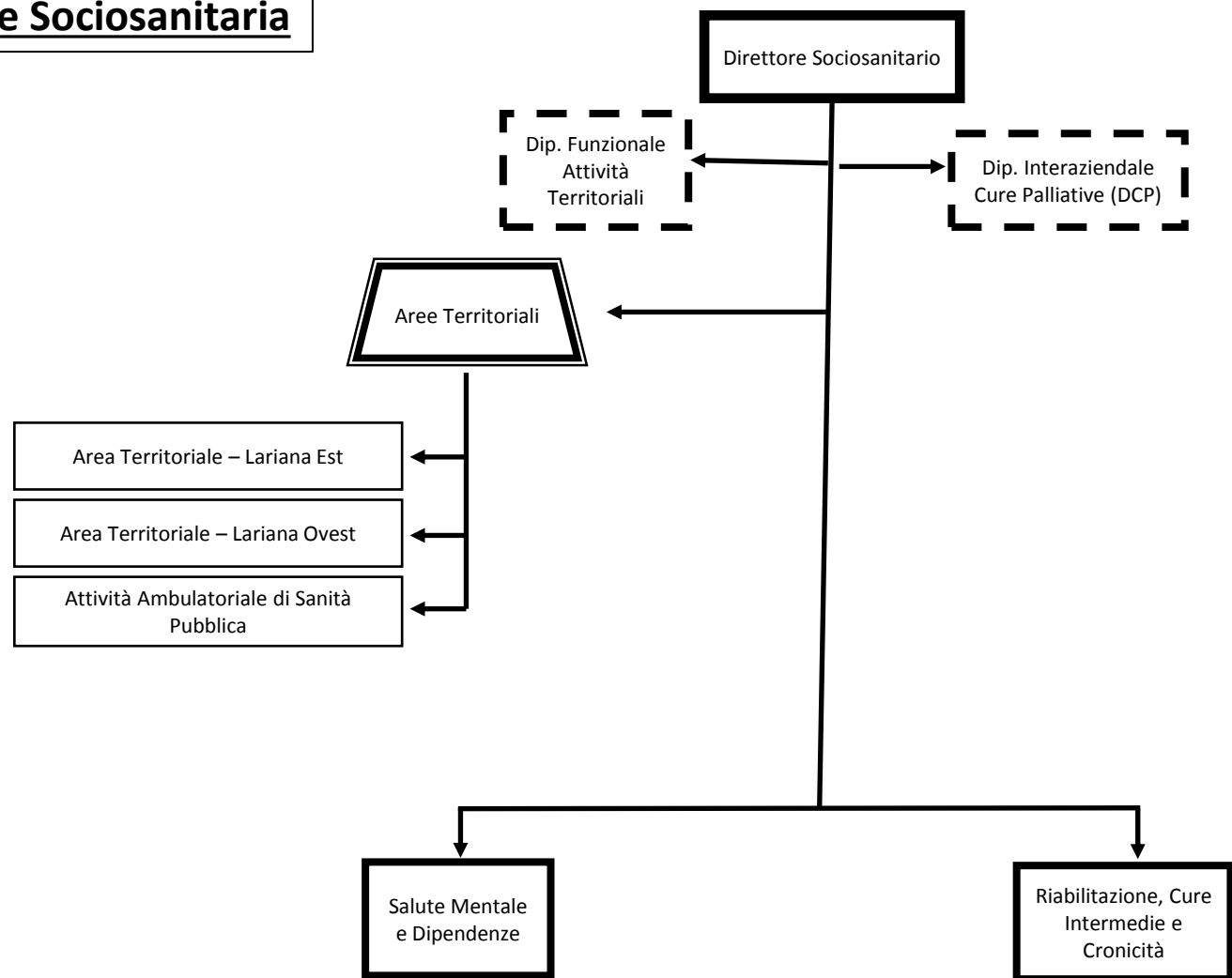
Relazioni Dipartimenti Funzionali







## Direzione Sociosanitaria



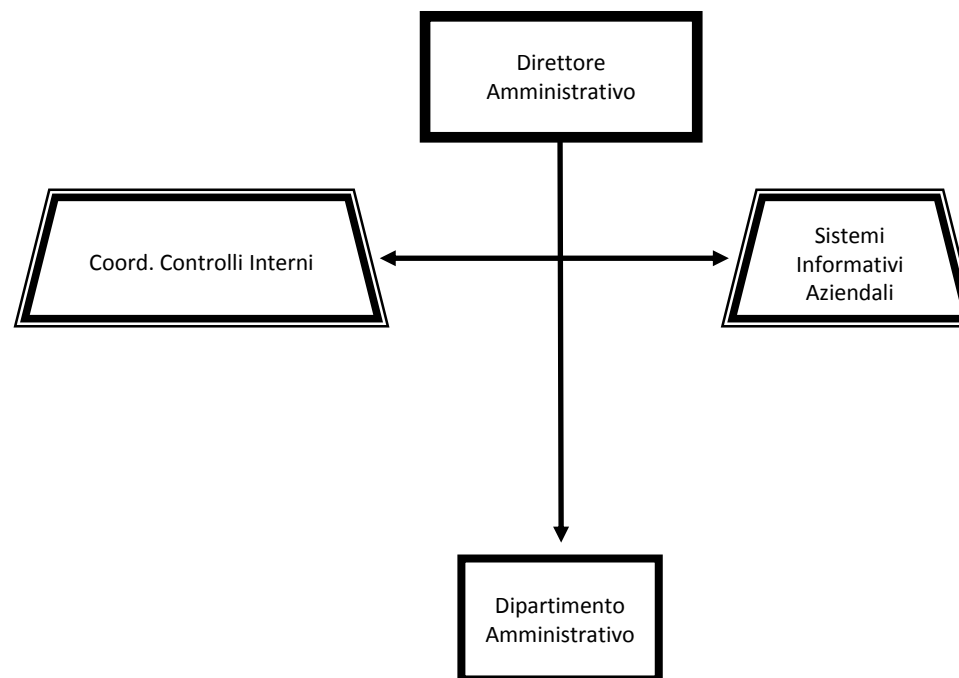
## ASSETTO PROPOSTO

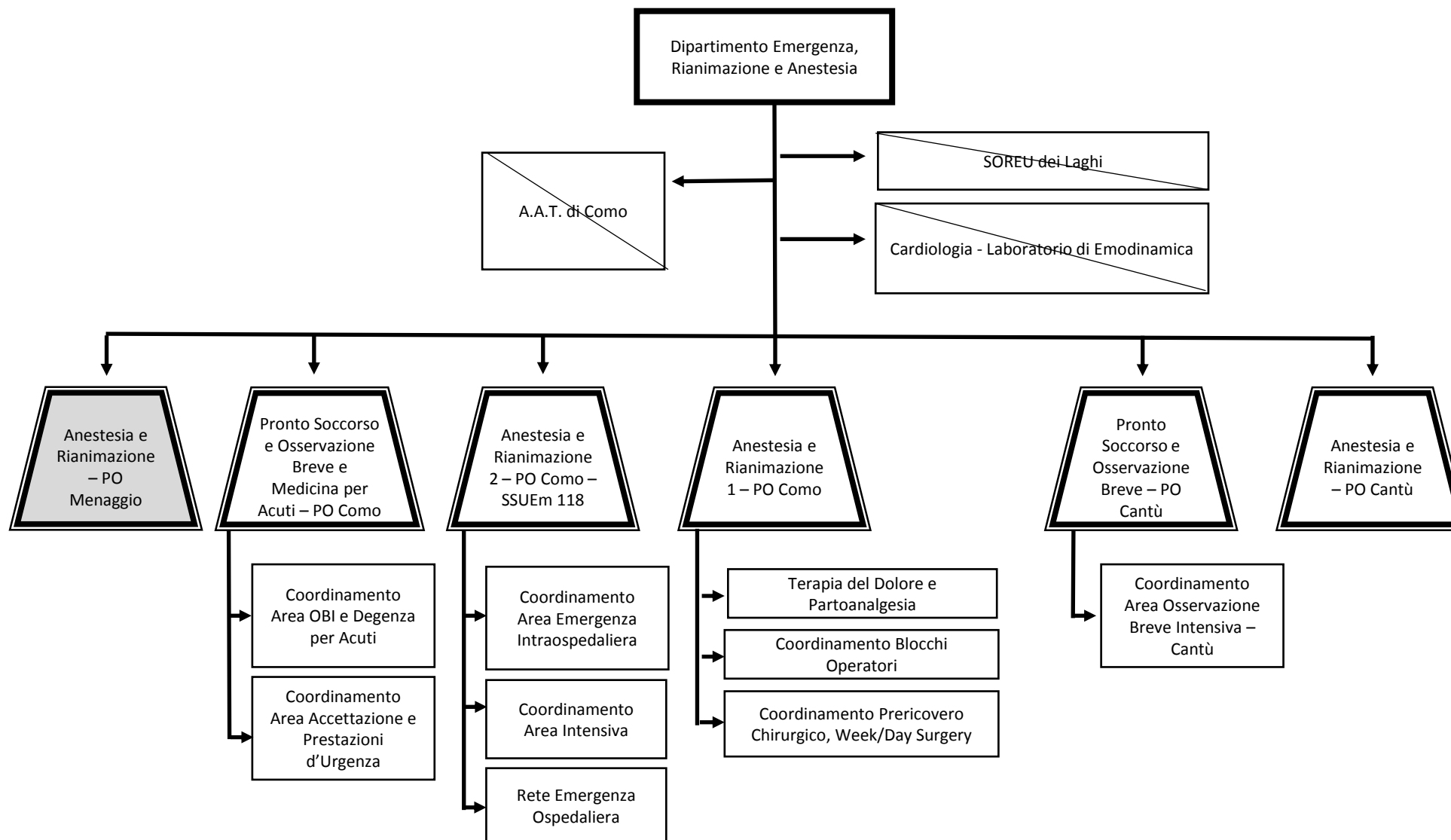


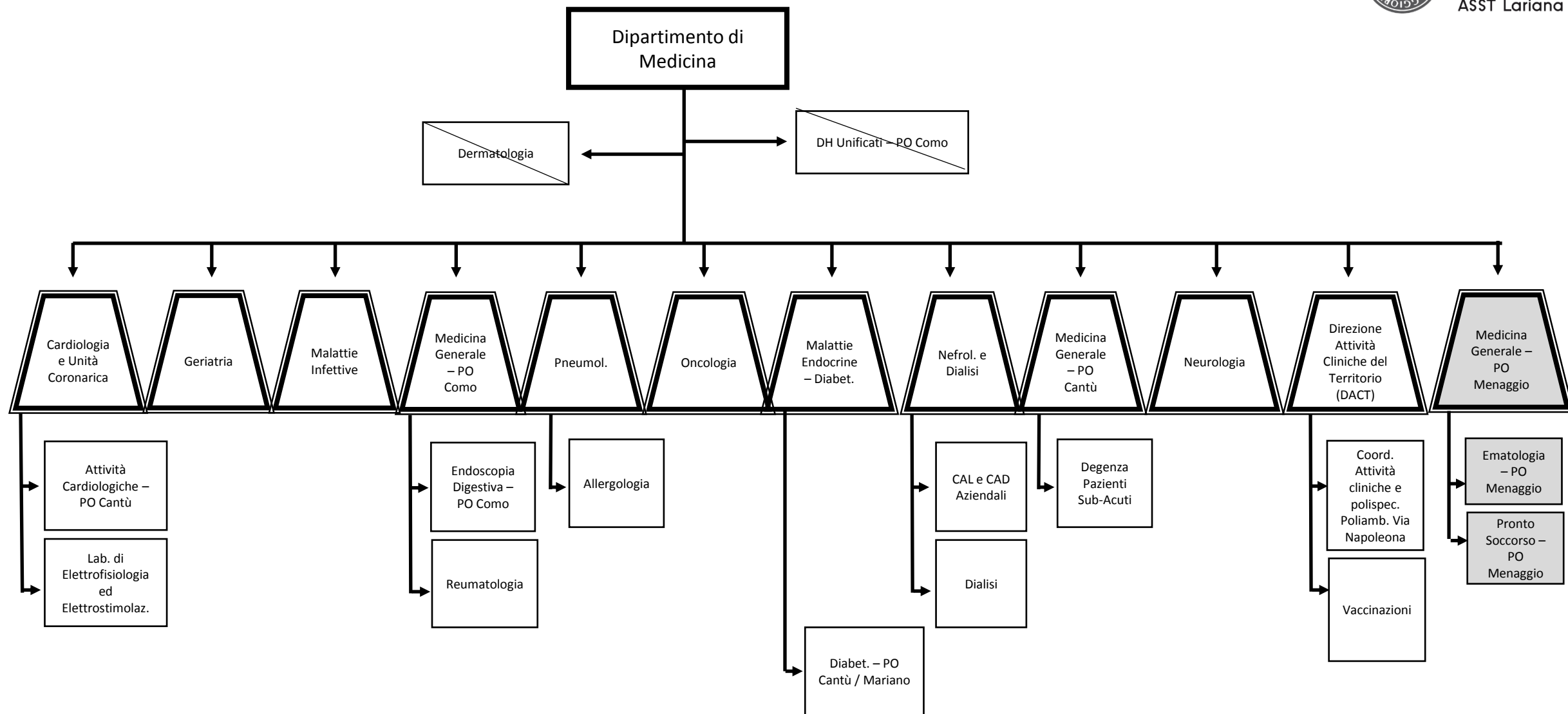
Sistema Socio Sanitario

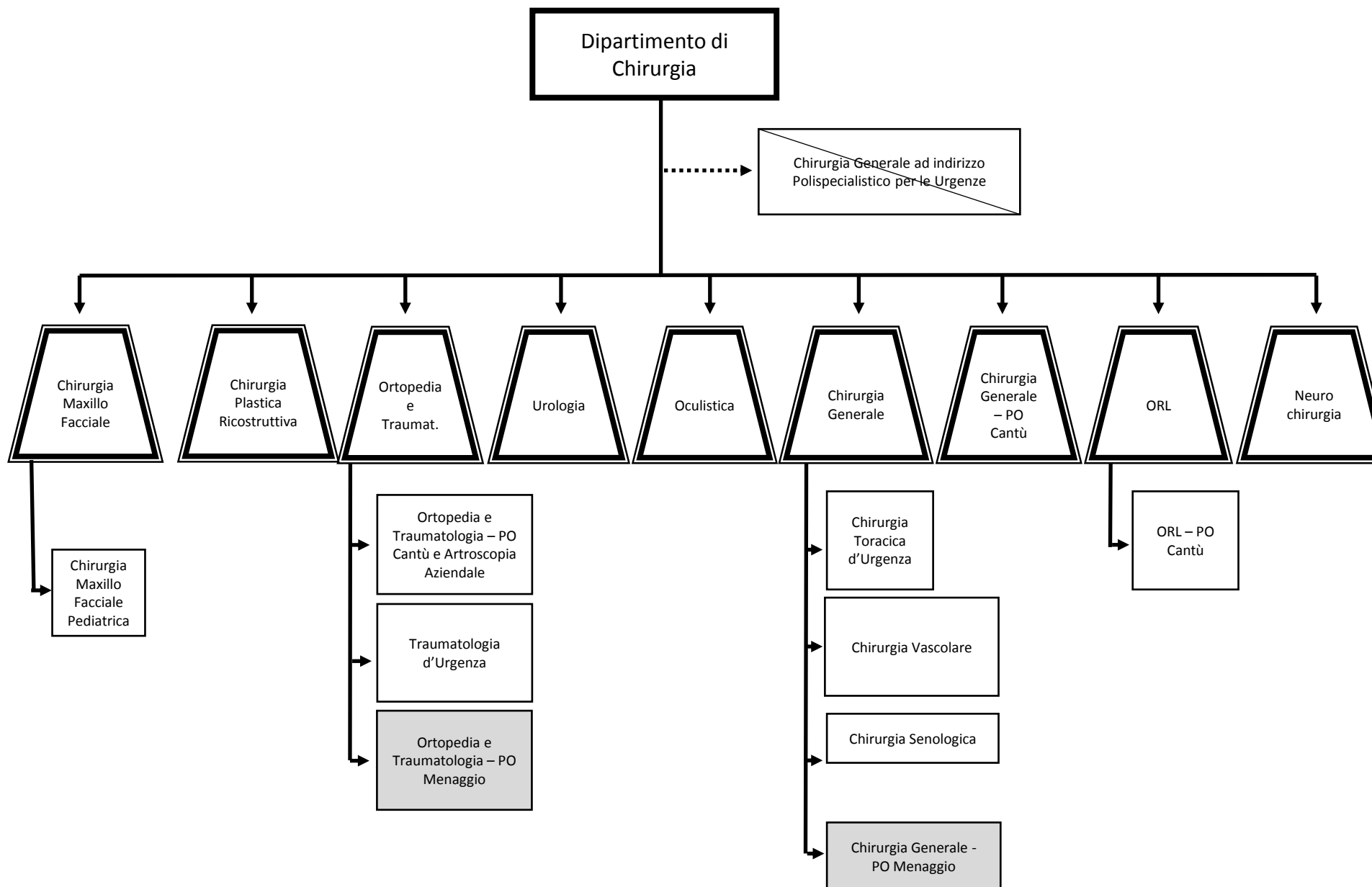


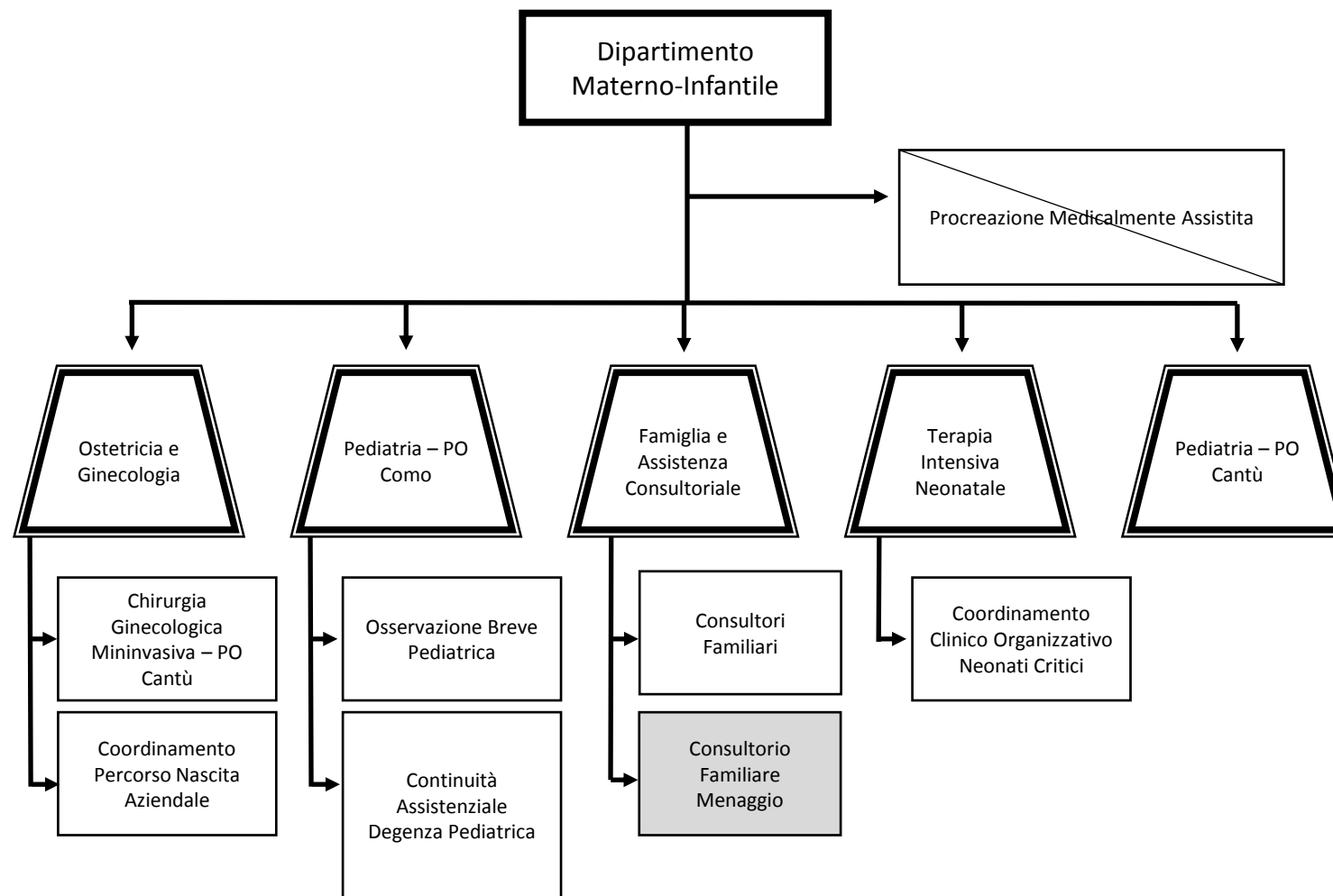
Regione  
Lombardia  
ASST Lariana

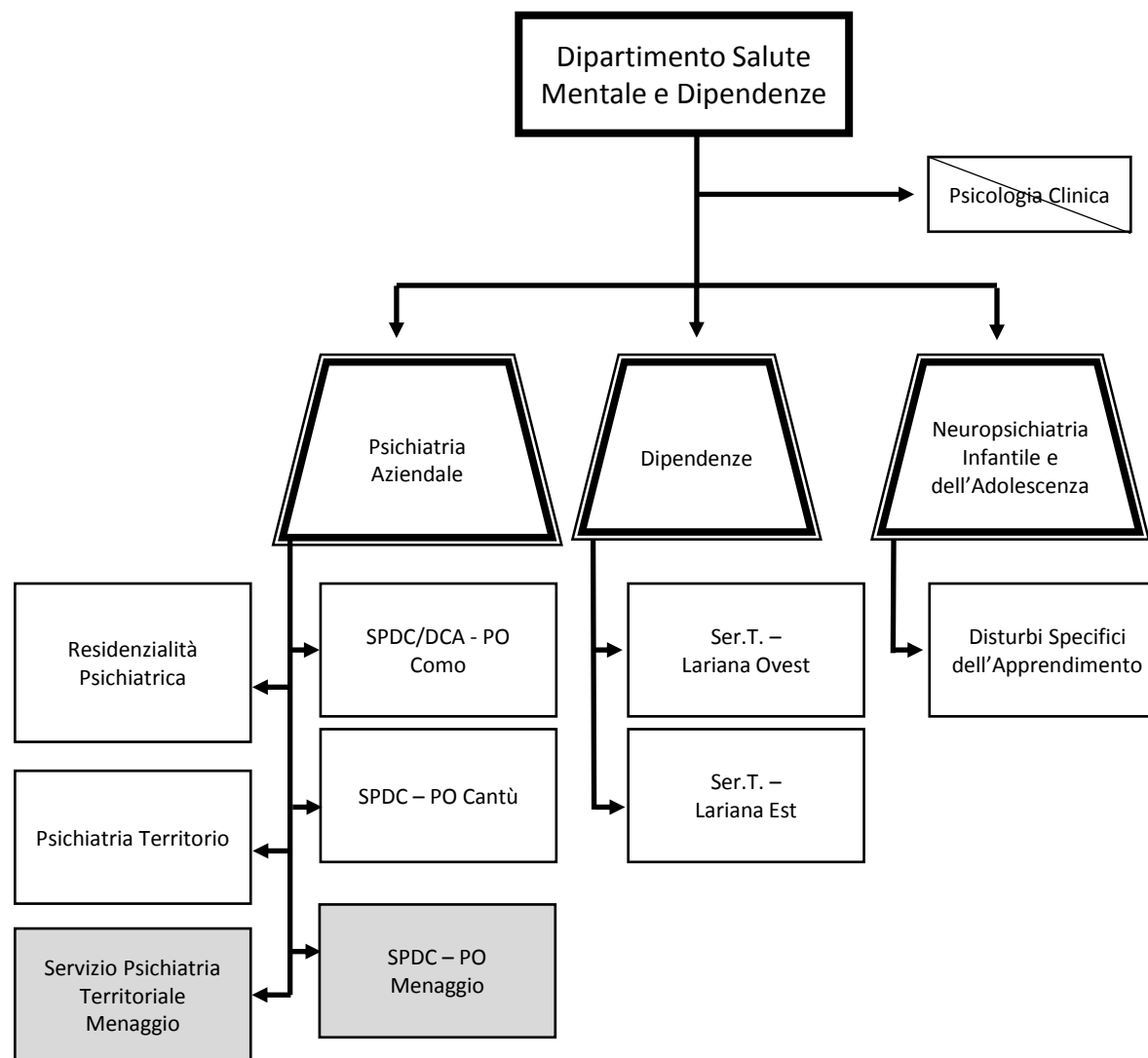




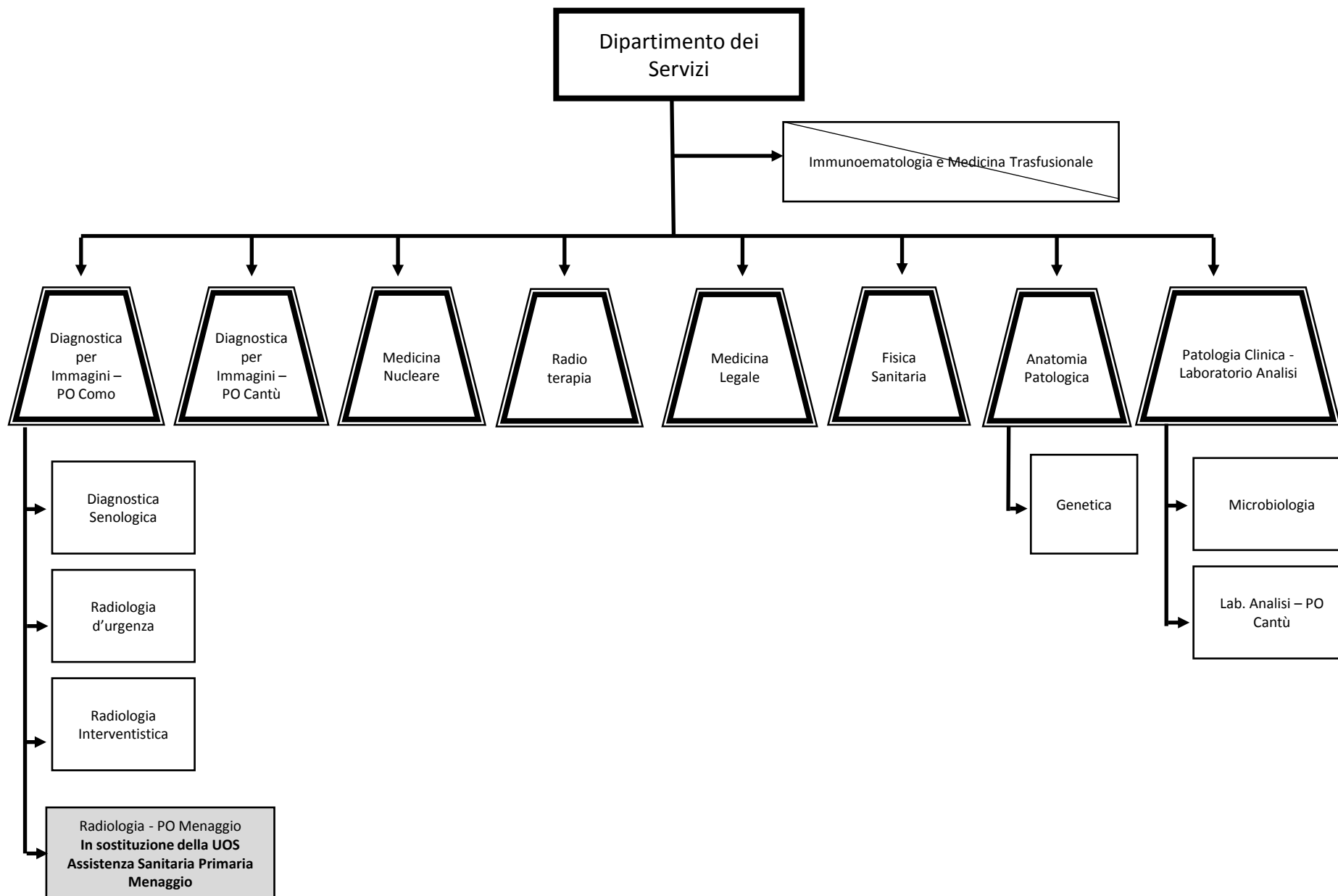


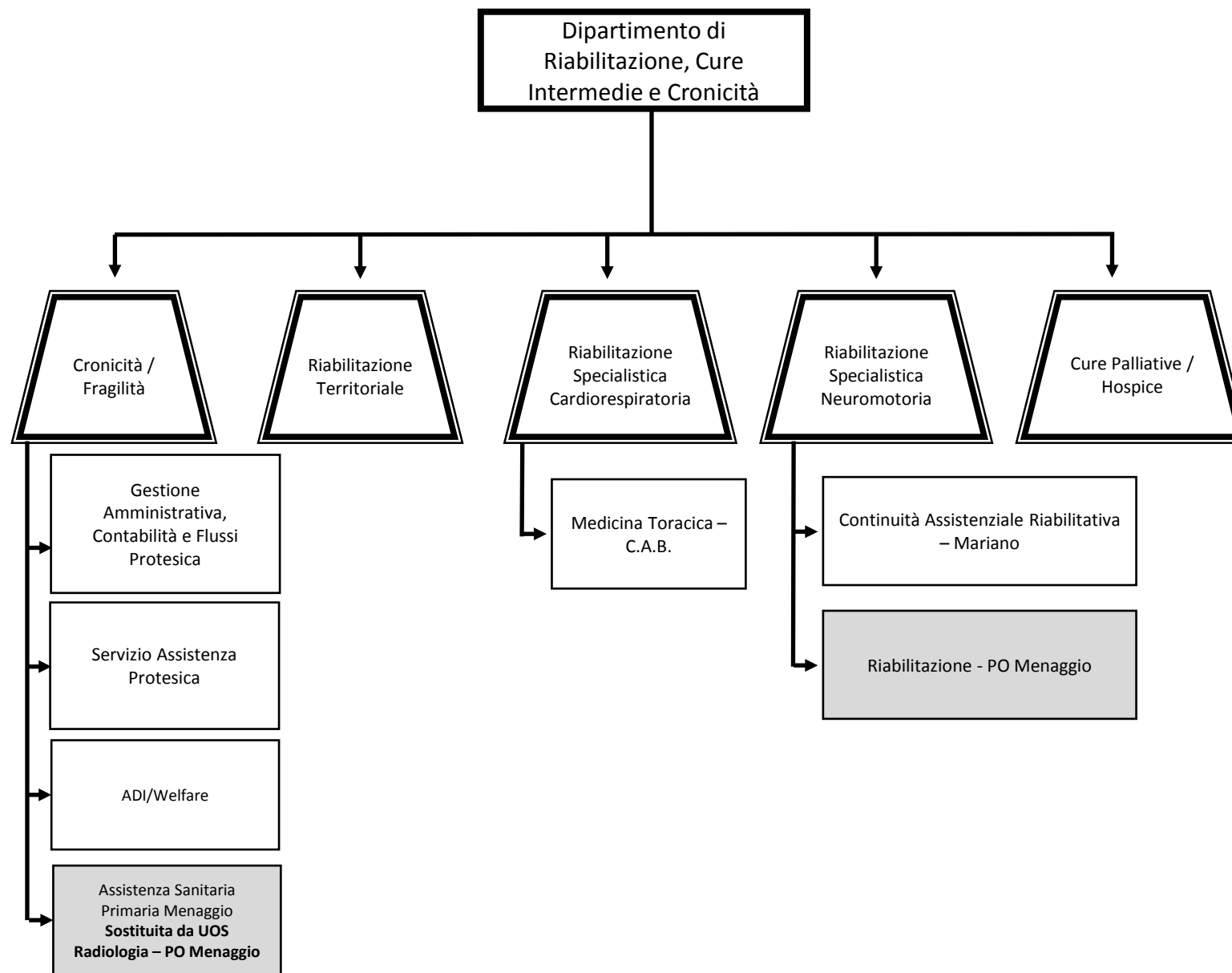


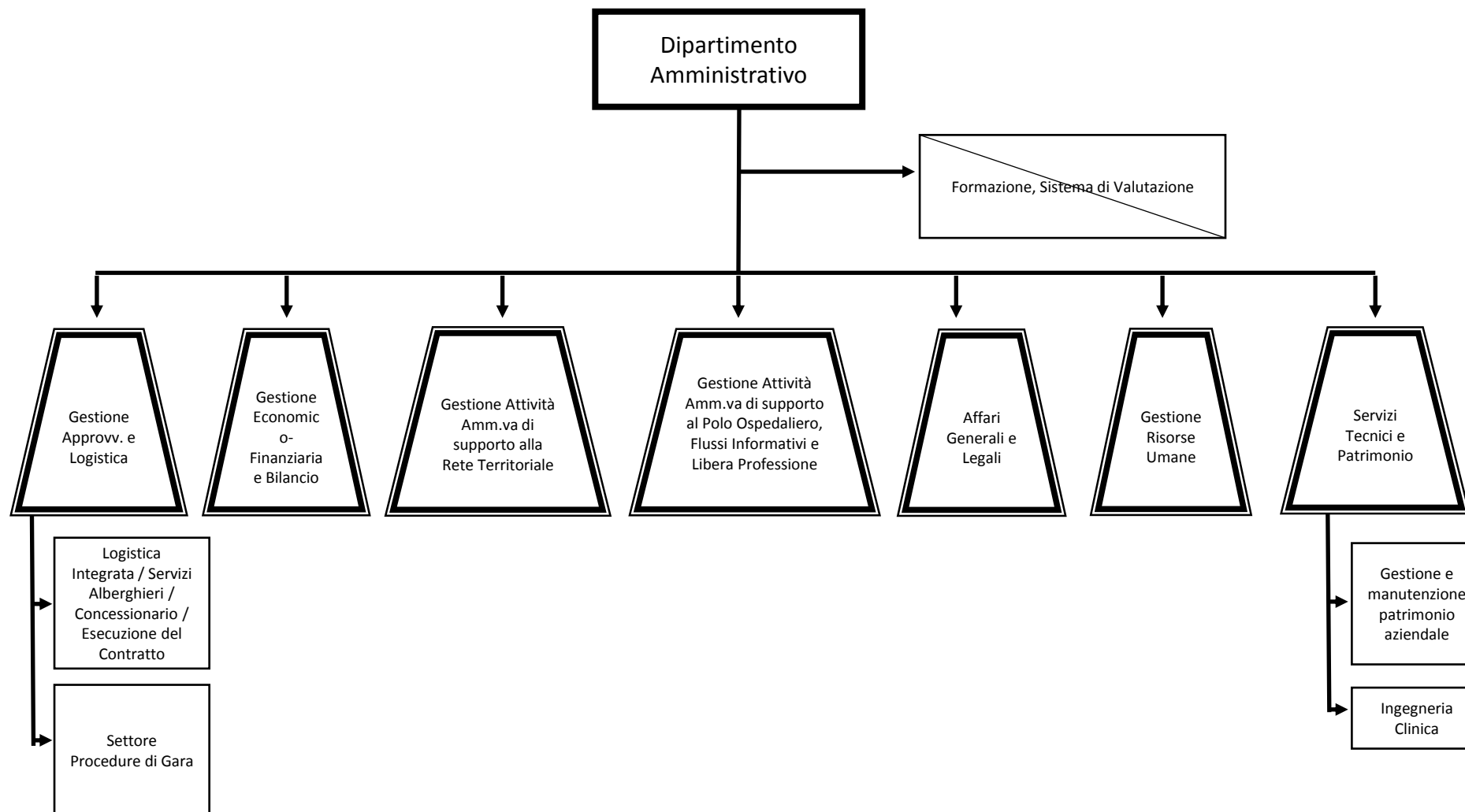


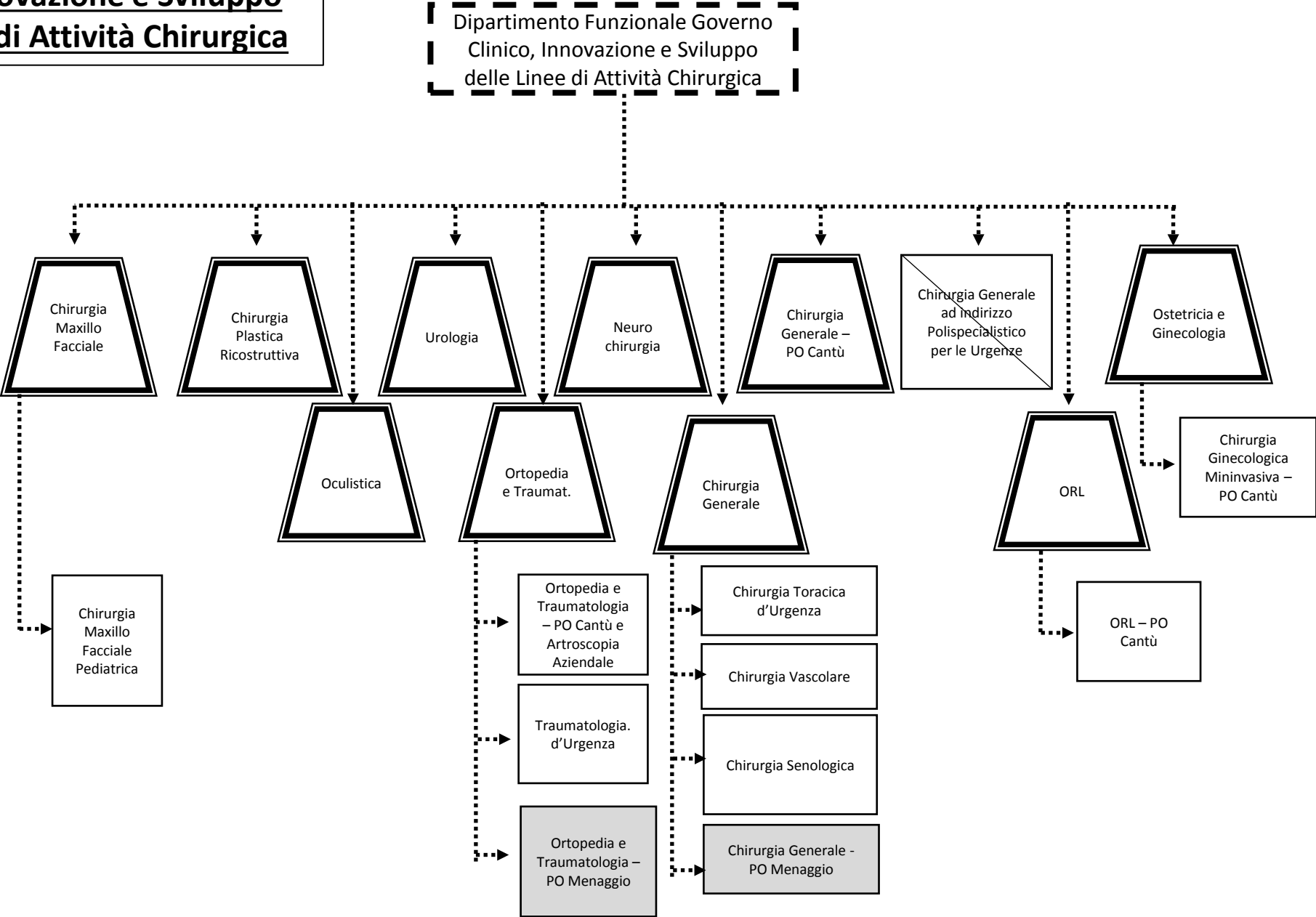


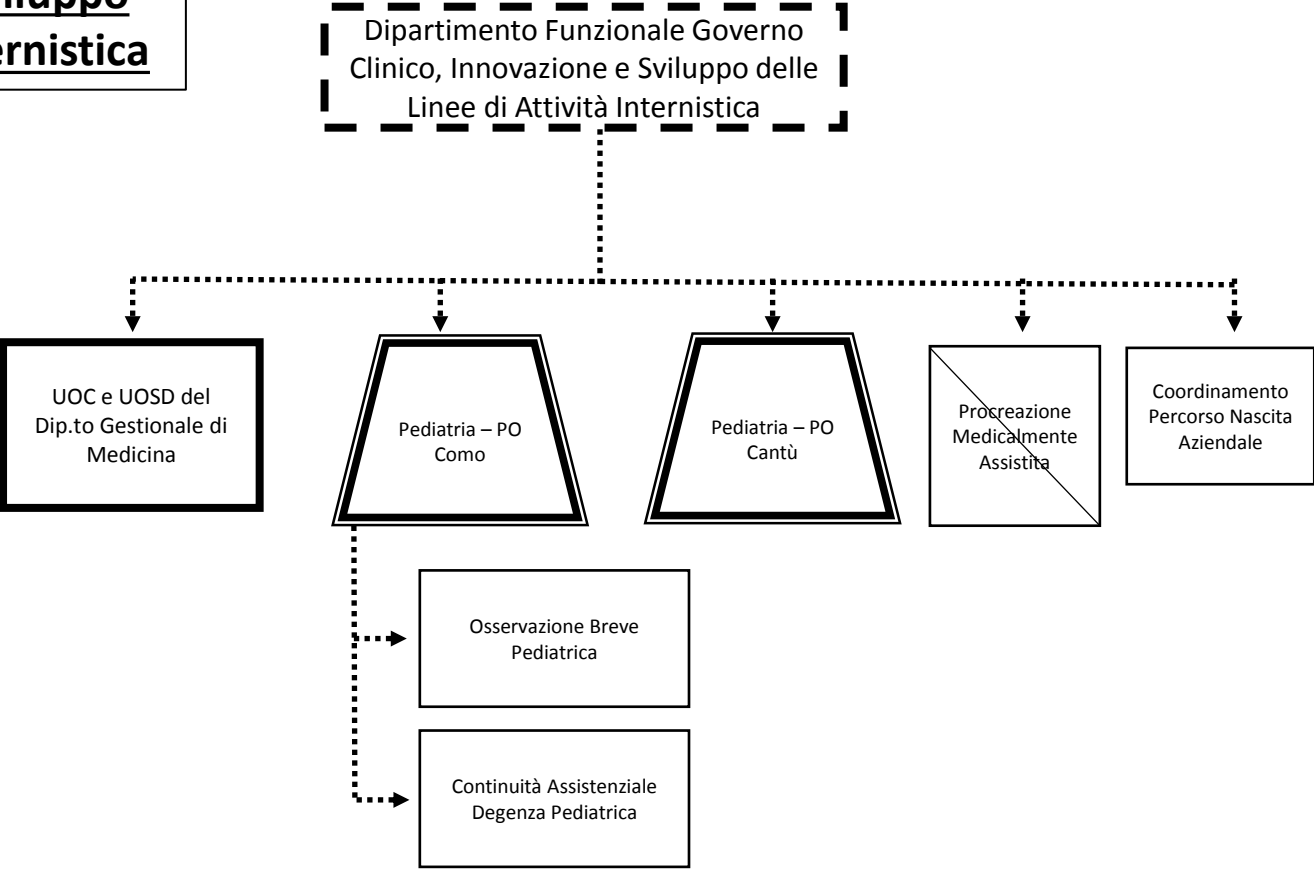


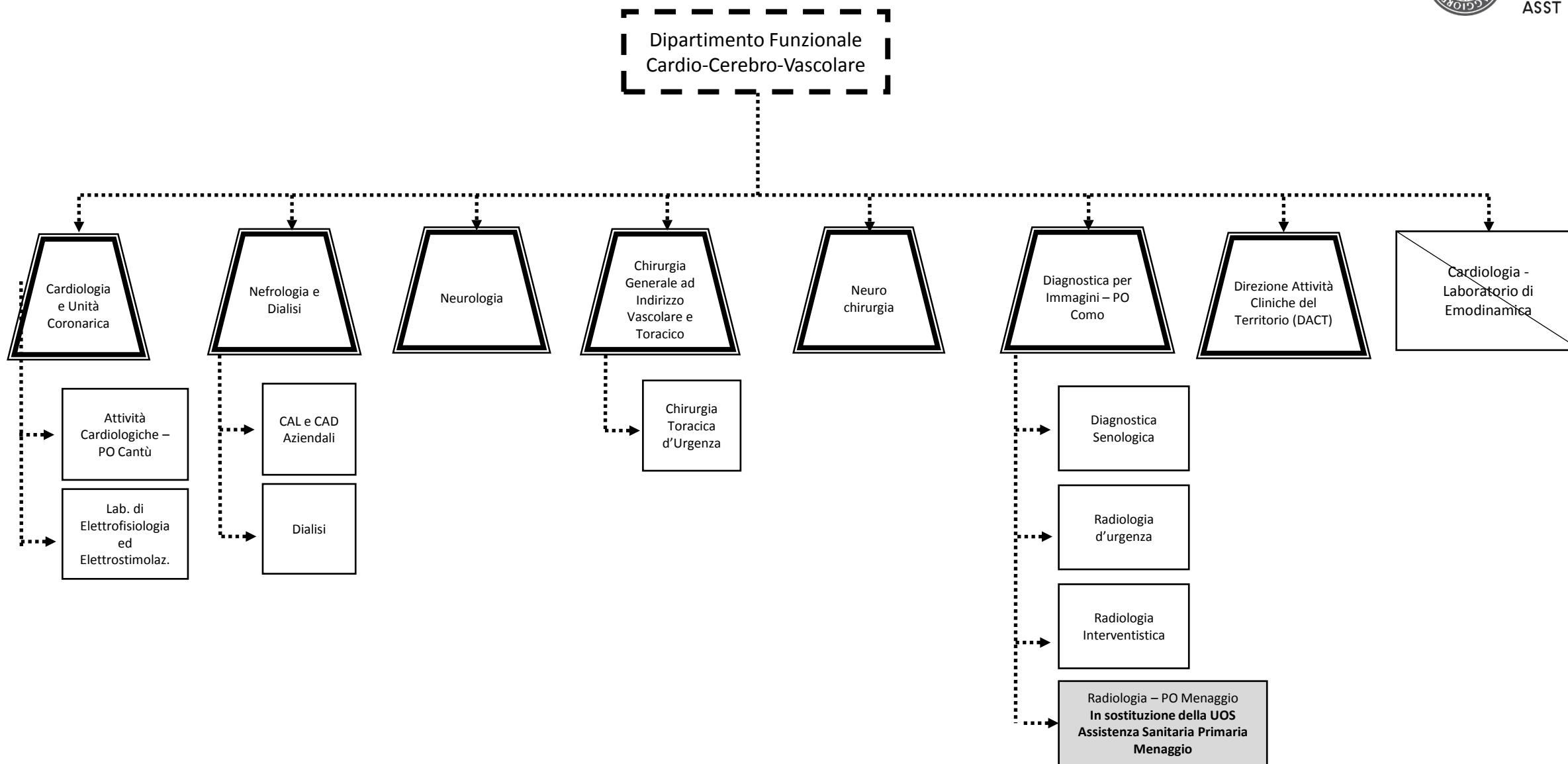


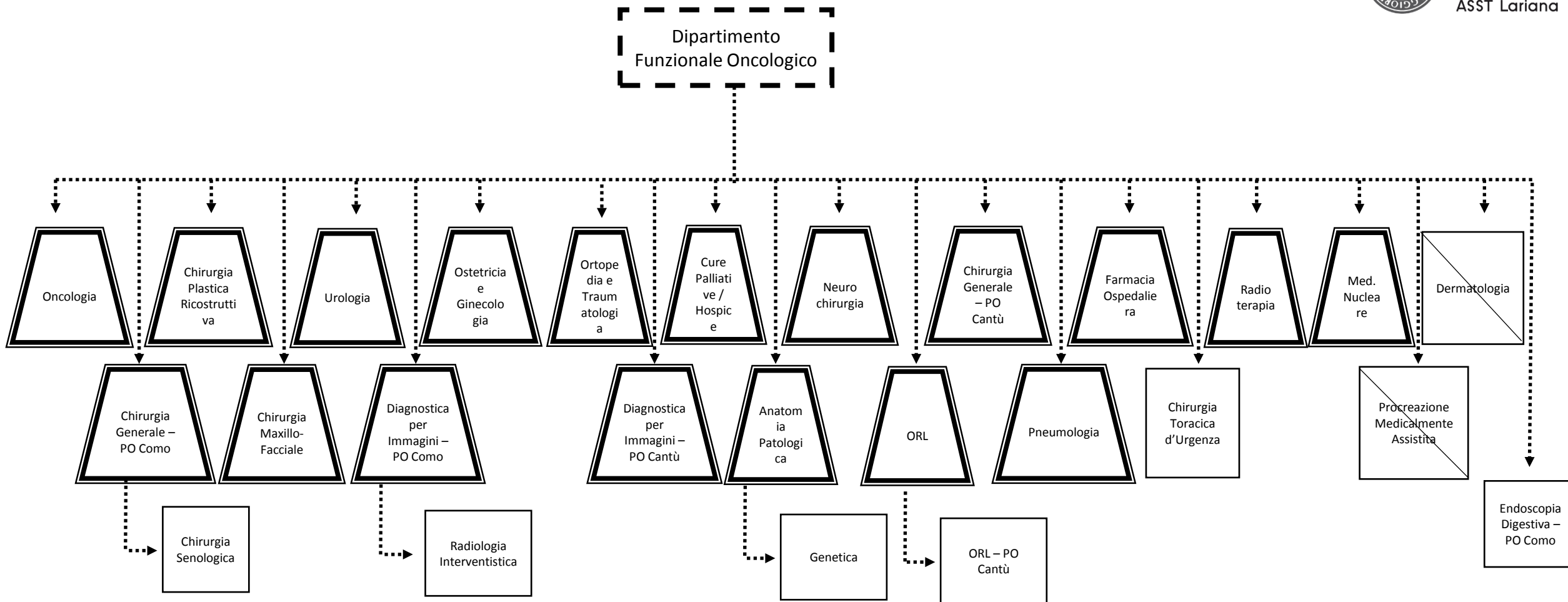


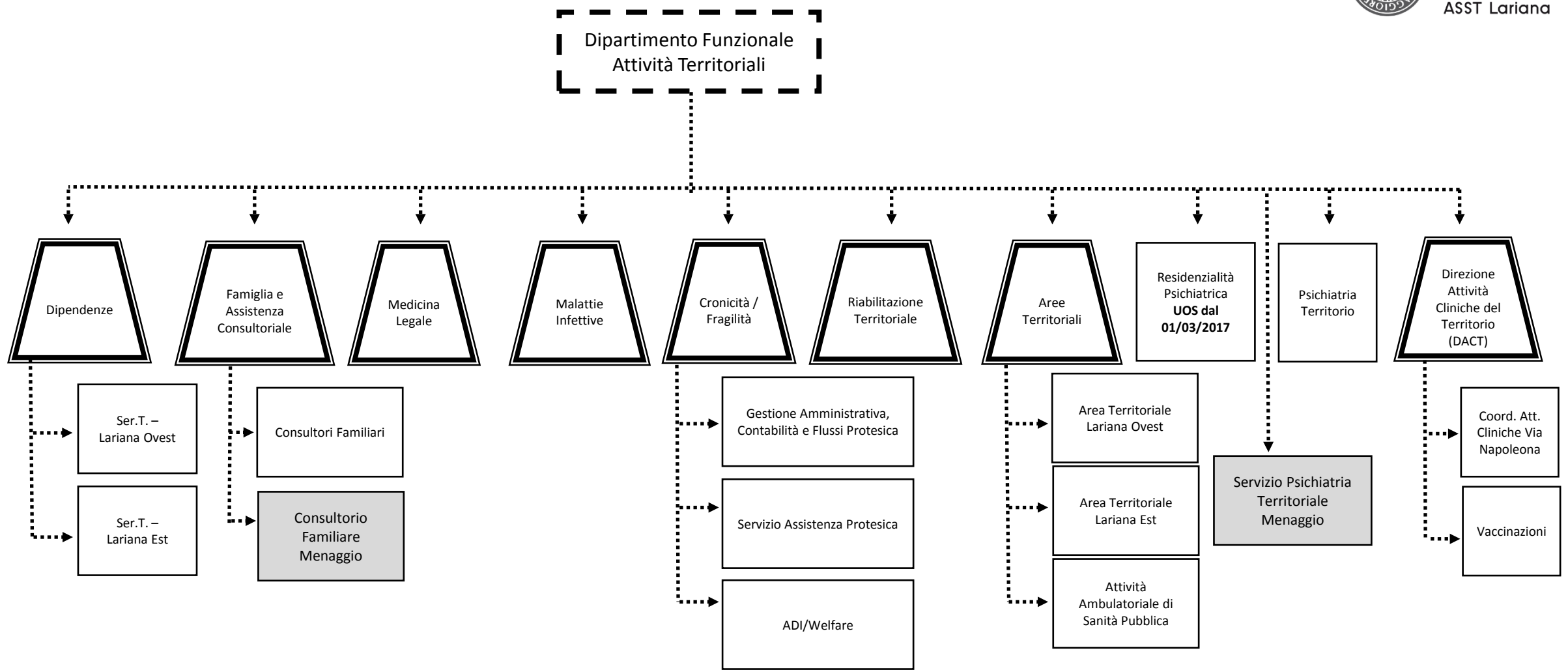




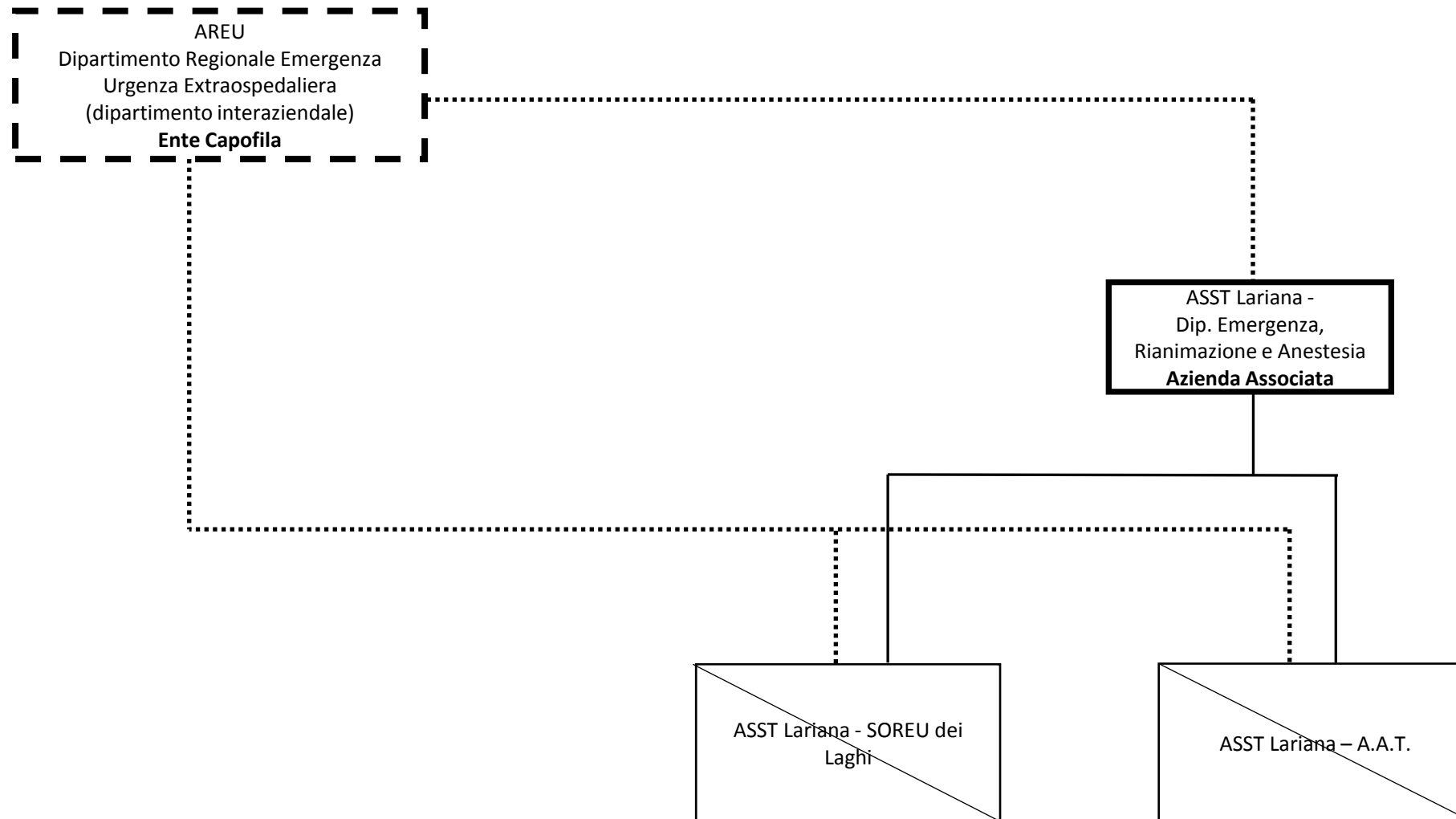


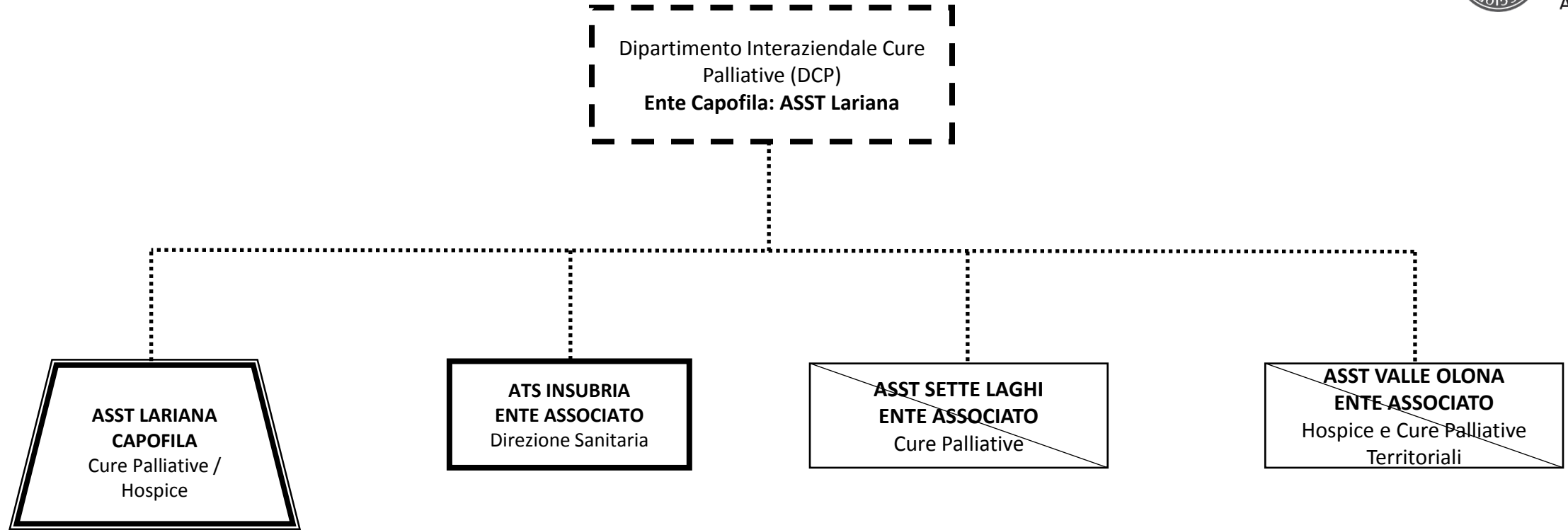


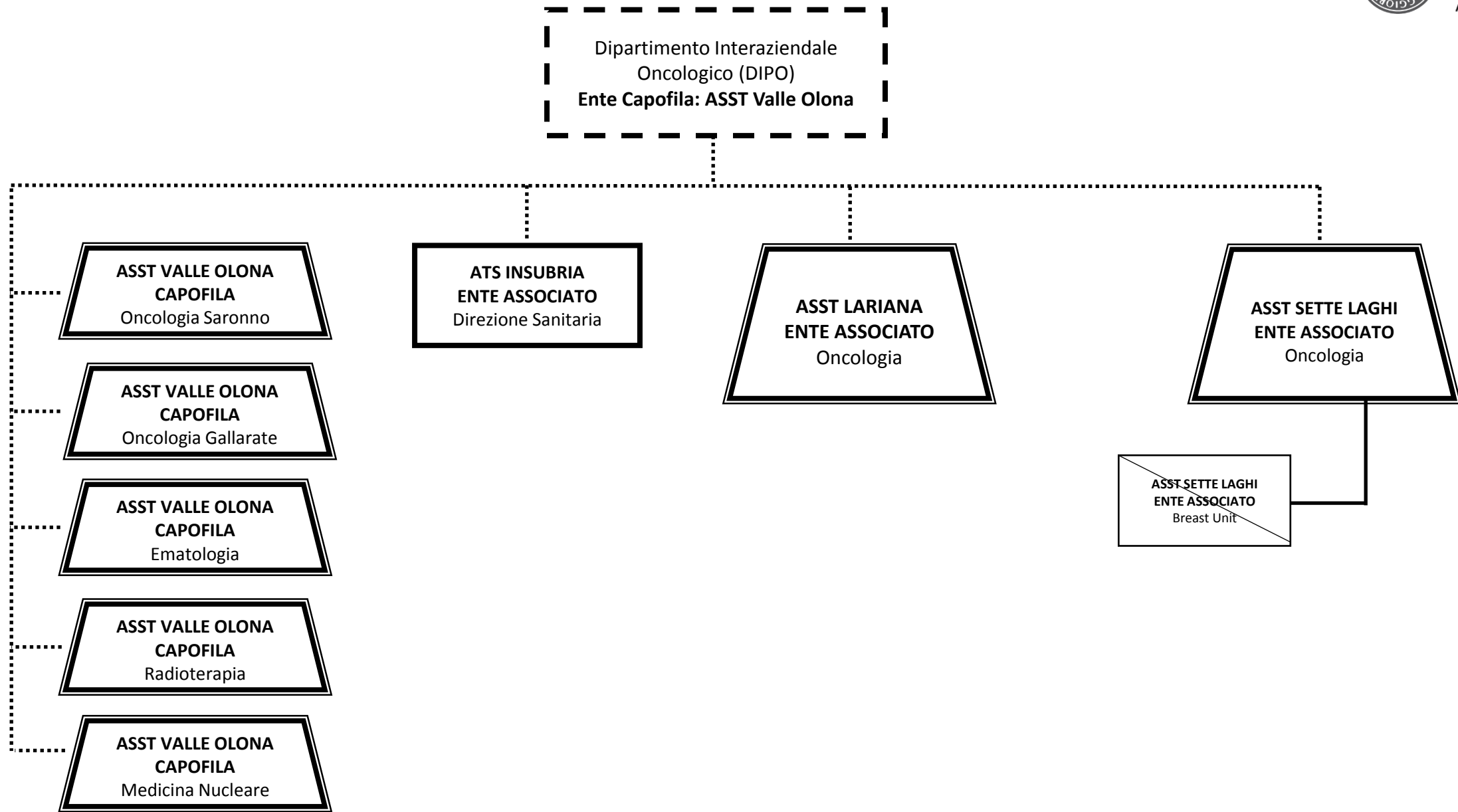


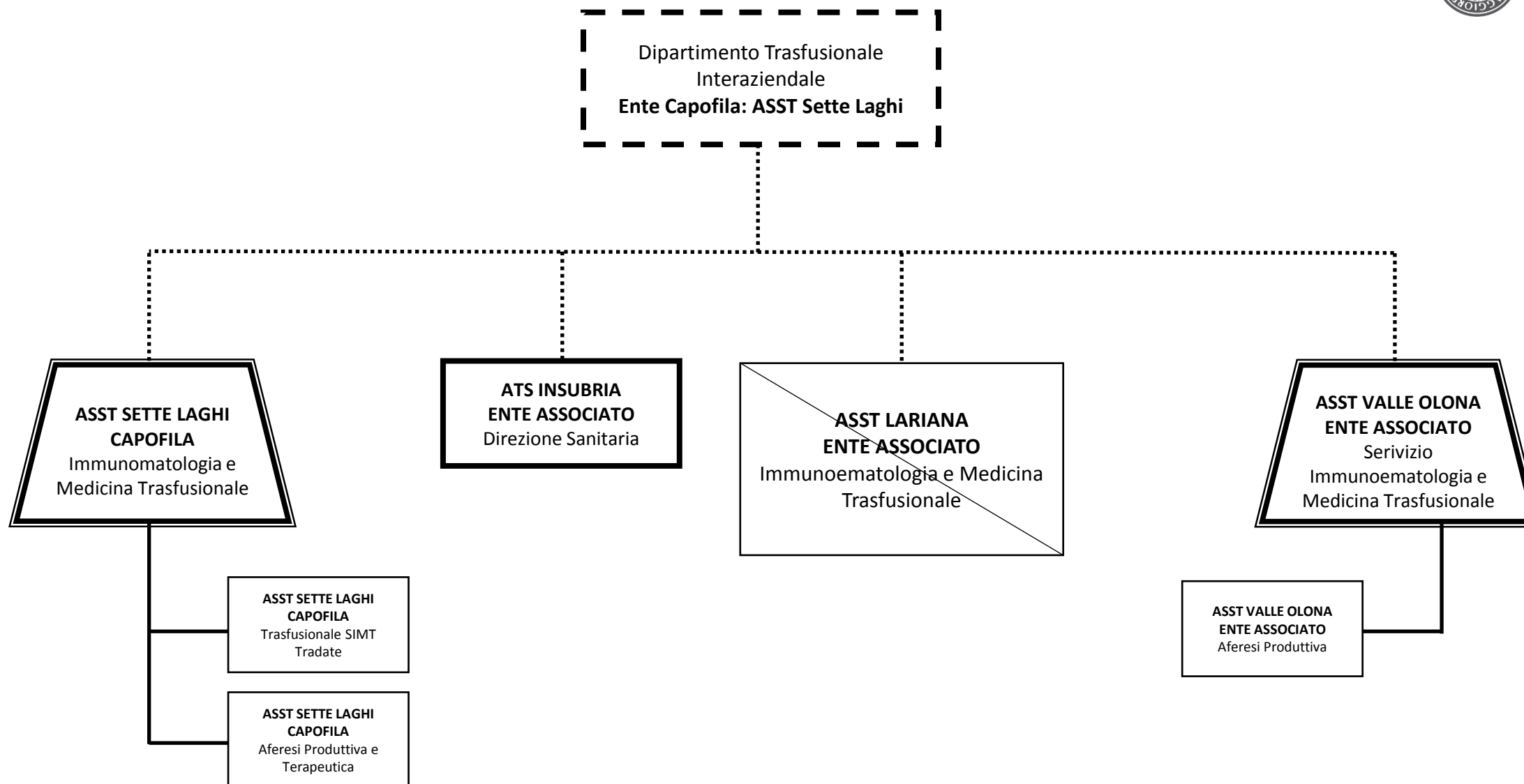














Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lariana

# **PIANO ORGANIZZATIVO AZIENDALE STRATEGICO 2016 - 2018**

**Funzionigramma finale complessivo**

### Direzione Generale

Direzione Generale

#### SDG01 Staff della Direzione Generale

UOC 5060 CONTROLLO DI GESTIONE  
STAFF

##### **Esistente**

L'UOC Controllo di Gestione assicura le funzioni aziendali di controllo di gestione e strategico attraverso:  
la gestione di tutte le attività utili a fornire all'Alta Direzione la rilevazione, anche attraverso l'impiego di strumenti contabili, dei dati sulla gestione complessiva dell'azienda verificando la coerenza dei risultati con gli obiettivi formulati in sede di programmazione;

la verifica che la gestione aziendale si svolga secondo criteri di economicità, al fine di consentire il perdurare della possibilità di svolgere i compiti di istituto nel tempo;

la sistematica manutenzione del sistema di rilevazione e catalogazione delle attività aziendali secondo il criterio dei centri di costo e di responsabilità in modo da consentire la corretta e coerente attribuzione di costi e attività;

il supporto alla direzione nel processo di budget annuale rilevando ed elaborando i dati, proponendo indicatori coerenti con le finalità aziendali, predisponendo la documentazione e la reportistica, formulando alla direzione stessa proposte di previsione di attività e di costo e di conseguenti obiettivi da perseguire;

l'analisi e le valutazioni delle performance aziendali finalizzate all'ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse;

l'analisi finalizzata ai nuovi progetti di investimento e a scelte alternative di impiego di risorse in collaborazione, per tali aspetti con il settore di Health Technology Assessment e i dipartimenti interessati;

la predisposizione del flusso trimestrale e annuale di contabilità analitica aziendale ai fini regionali;

la predisposizione dei modelli relativi al LA annuale;

la ridefinizione annuale dei costi standard per attività di ricovero, ambulatoriale, territorio e amministrativi;

la redazione del conto economico interno per ciascun CdR.

**STAFF**

**Esistente**

La L. n. 208 del 28/12/2015 (Legge di stabilità) agli art. 538-545 detta disposizioni inerenti il Risk Management prevedendo che la realizzazione delle attività di prevenzione e gestione del rischio rappresenta un interesse primario del Sistema sanitario nazionale.

Nel rinviare ai contenuti del predetto provvedimento legislativo che prevedono l'attivazione, da parte delle strutture, di una adeguata funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio, si confermano i contenuti già forniti con dgr. 3822/12 con riferimento alle attività tipiche del risk manager:

- definire gli strumenti per l'individuazione e la valutazione dei momenti di rischio;
- individuare le criticità;
- individuare strumenti ed azioni per la riduzione dei danni al paziente, al patrimonio e per la riduzione del contenzioso legale. Definizione delle strategie per migliorare i rapporti con l'utenza e l'immagine dell'Azienda, sostenere l'attività professionale degli operatori e supportare la direzione regionale nel definire i piani per contenere i costi assicurativi.

Vengono inoltre confermate le funzioni del Gruppo di coordinamento per l'attività di gestione del rischio ed il Comitato valutazione sinistri.

La corretta gestione dei sinistri in proprio implica l'espletamento, tra le altre, delle seguenti attività di competenza:

- organizzazione della raccolta di informazioni;
- valutazione delle responsabilità;
- valutazione delle tipologie ed entità di danni;
- proposta di definizione del sinistro;
- integrazione dei data base esistenti e quantificazione dell'accantonamento a bilancio.

Per quanto riguarda la qualità, è richiamato il principio di qualità prestazionale a cui, ai sensi dell'art. 2 c. 1 della l.r. 33/09, devono conformarsi la programmazione, la gestione e l'organizzazione del SSR, nonché l'importanza della valutazione della qualità dei servizi che è ricompresa tra le funzioni della Regione.

In ASST le funzioni qualità e risk management sono affidate alla UOC Miglioramento della Qualità e Risk Management che:

gestisce le procedure e le attività connesse ai processi di certificazione del Sistema Qualità individuati dalla Direzione;

coordina i progetti di valutazione delle performance qualitative aziendali e di autovalutazione; gestisce le procedure di accreditamento istituzionale, revisione dell'assetto e delle procedure aziendali curando l'inoltro di istanze di autorizzazione presso i competenti uffici del Servizio Sanitario Regionale; gestisce l'iter per l'autocertificazione quadrimestrale;

collabora alla predisposizione del piano relativo ai lavori necessari per il raggiungimento dei requisiti strutturali di accreditamento;

promuove la elaborazione e la implementazione di Linee guida e Percorsi diagnostici terapeutici aziendali; valuta il grado di appropriatezza delle prestazioni erogate nell'azienda;

coordina il monitoraggio interno del corretta gestione della documentazione sanitaria e i rapporti con i soggetti incaricati dei controlli esterni (NOC);

promuove l'analisi ed il miglioramento della documentazione clinica aziendale;

promuove e sviluppa metodologie per la gestione del rischio clinico.

è responsabile:

dell'elaborazione, promozione e adozione di modelli operativi nello specifico campo di competenza;

della legittimità delle proposte di deliberazione del Direttore Generale e degli atti e dei provvedimenti nelle materie di competenza;

dell'assolvimento del debito informativo esterno (flussi istituzionali attribuiti alla funzione).

coordina l'attività di valutazione del rischio clinico;

coordina le attività dei comitati aziendali per la gestione del rischio clinico e per la valutazione dei sinistri;

attua le iniziative volte alla riduzione degli errori, promuovendo e gestendo le attività utili a far emergere nel personale una cultura positiva di apprendimento dagli errori e governa un sistema di segnalazione interna degli errori stessi;

propone e sviluppa procedure preventive di riduzione del rischio clinico sia di ambito aziendale che di ambito specifico per i singoli settori;

opera concretamente con la Direzione dell'Azienda sugli eventi avversi, congiuntamente alle Direzioni Mediche di Presidio, ai dipartimenti e alle strutture interessate;

mette in atto, in collaborazione con le altre strutture interessate, iniziative sistematiche preventive mediante l'analisi dei percorsi assistenziali ed organizzativi prevalenti nell'erogazione dell'assistenza;

concorre ad elaborare il programma aziendale di prevenzione per la gestione del rischio clinico prevedendo specifici interventi di formazione, in ordine al potenziamento del parco tecnologico, di revisione dei percorsi assistenziali, di informatizzazione dei processi assistenziali, di rivisitazioni o modifiche organizzative; collabora alla attività del CIO per la elaborazione del piano di sorveglianza e prevenzione delle infezioni ospedaliere;  
promuove e realizza, in collaborazione con la struttura della formazione aziendale, i percorsi formativi e le attività didattiche d'aula e sul campo necessarie al miglioramento delle politiche di prevenzione e riduzione del rischio.  
Al responsabile della UOC è affidata, inoltre, la funzione di Internal Auditing.

**UOC 5280 Prevenzione e Protezione**

STAFF

**Esistente**

Il Servizio Prevenzione e Protezione assicura adeguati livelli di valutazione dei rischi e di programmazione degli interventi di prevenzione e di protezione degli ambienti aziendali, ai fini della sicurezza della salute dei lavoratori, in collaborazione con le competenti funzioni aziendali; indica al datore di lavoro lo svolgimento delle attività necessarie per il rispetto della normativa vigente in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro. Sono individuati come principali compiti:  
individuazione fattori di rischio, valutazione dei rischi e individuazione delle misure conseguenti con relativi monitoraggi;  
elaborazione di misure preventive e protettive e di sistemi di controllo di tali misure; individuazione dei dispositivi di protezione individuale necessari alla tutela dei lavoratori dai rischi residuali non eliminabili con sistemi di protezione collettiva;  
elaborazione di procedure di sicurezza per le varie attività aziendali, inclusi i piani da attuarsi in caso di emergenza, incendio, evacuazione;  
proposta e attuazione di programmi di informazione e formazione dei lavoratori;  
collaborazione alla sorveglianza e controllo periodico dei mezzi di prevenzione degli incendi e di protezione in caso di incendio installati in azienda (idranti, estintori portatili, rilevatori di fumo, porte REI ecc.);  
tenuta e archiviazione delle schede di raccolta informazioni sui rischi e sulle misure di prevenzione e coordinamento per i lavori in appalto;  
controllo della tenuta ed aggiornamento del Registro dell'Antincendio gestiti dagli Uffici Tecnici e dal Concessionario;  
consulenza e assistenza, tramite la Consigliera di Fiducia, ai dipendenti oggetto dei comportamenti lesivi della dignità della persona;  
coordinamento dell'attività del Gruppo di Gestione della Valutazione dello stress lavoro correlato;  
coordinamento dell'attività del Comitato Unico di Garanzia.



STAFF

**Esistente**

Il Servizio si occupa della sorveglianza sanitaria dei lavoratori ai sensi dell'art. 16 del D.Lgs. 626/94 e successive modificazioni ed integrazioni.

Sono in particolare indicati quali compiti specifici:

effettuare gli accertamenti sanitari preventivi e periodici, dei lavoratori. Per ogni lavoratore istituire, aggiornare e custodire una cartella sanitaria e di rischio.

effettuare le periodiche vaccinazioni del personale dipendente

visitare periodicamente gli ambienti di lavoro

svolgere attività formativa e informativa dei lavoratori.

esprimere pareri nella scelta di misure organizzative di tutela

gestisce il monitoraggio dello stato di salute del personale classificato quale esposto a rischio radiologico

STAFF

**Attivare come nuova**

da data approvazione POAS

All'UOS afferiscono le responsabilità della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza. L'ASST ha approvato il Piano Aziendale Triennale di Prevenzione della Corruzione e il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità per il triennio 2016-2018.

L'obiettivo è quello di assicurare il principio generale della trasparenza intesa quale accessibilità totale di informazioni che attengono alla vita e alla gestione dell'attività pubblica.

Nei due piani sono/saranno descritti, rispettivamente:

Piano Aziendale Triennale di Prevenzione della Corruzione

Ruolo e funzioni del Responsabile della Prevenzione della Corruzione;

Ruolo e funzioni dei soggetti della strategia di prevenzione a livello decentrato;

Compiti dei dipendenti, responsabili delle posizioni organizzative e dirigenti;

Adempimenti nella fase di reclutamento del personale e nella fase dell'acquisizione/esecuzione di beni, servizi e lavori;

Compiti del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni;

Sanzioni;

Processo di adozione del piano;

Meccanismi di formazione, idonei a prevenire il rischio di corruzione;

Meccanismi di attuazione e controllo delle decisioni, idonei a prevenire il rischio di corruzione;

Selezione e rotazione del personale;

Gestione del conflitto di interesse;

Incompatibilità ed inconfiribilità degli incarichi di struttura;

Gestione della posizione del lavoratore dopo la cessazione del rapporto;

Patti di integrità negli affidamenti;

Monitoraggio tempi procedurali;

Formazione nell'ambito della prevenzione della corruzione;

Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità

Ruolo e funzioni del Responsabile della Trasparenza;

Procedimento di elaborazione e adozione del Programma;

Procedimento di elaborazione e adozione del Programma;

Processo di attuazione del Programma;

Accesso civico;

Sistema di monitoraggio sull'attuazione del Programma;

Nucleo di valutazione, ruolo e funzioni nell'ambito della trasparenza;

Rete dei referenti in Azienda.

La funzione Trasparenza e Anticorruzione è attualmente affidata al responsabile della UOC Affari Generali e Legali; a seguito dell'approvazione del POAS tale funzione sarà attribuita al responsabile della UOS Trasparenza e Anticorruzione posta in staff al Direttore Generale.

Note: trasformazione da UOS Ufficio legale, contenzioso e assistenza legale



**DAM01 Dipartimento Amministrativo**

**ESISTENTE**

Il Dipartimento Amministrativo accorpa le UOC di natura amministrativa a supporto della Direzione Strategica.

**Esistente**

Provvede alla trattazione degli affari generali e agli adempimenti di interesse dell'Azienda e delle sue articolazioni operative; gestisce in ambito aziendale gli aspetti operativi delle attività amministrative a valenza prettamente legale; segue l'intero iter procedurale di adozione degli atti deliberativi dell'Azienda. Gestisce l'U.R.P. e la funzione di Mediazione e cura i rapporti con l'U.P.T.

**Funzioni:**

Gestire le coperture assicurative e le pratiche connesse ai sinistri per responsabilità civile verso terzi

Gestire i rapporti con i broker assicurativi

Collaborare all'attività di Risk Management e del Comitato Valutazione Sinistri

Fornire consulenza tecnico giuridica ai servizi aziendali

Raccogliere e divulgare le disposizioni normative di interesse generale

Provvedere alla stesura di regolamenti ed indirizzi aziendali in materia amministrativa anche in relazione all'intervento di novità normative.

Gestire l'iter dell'adozione degli atti deliberativi e disposizioni dirigenziali

Stipulare convenzioni attive e passive

Curare gli adempimenti relativi alla pubblicazione degli atti

Gestire convenzioni e rapporti istituzionali (Enti, Istituti, centri, scuole, Università, associazioni)

Stipulare convenzioni per borse di studio, tirocini e stage

Gestire archivio/protocollo generale aziendale

Provvedere alla stesura dei regolamenti ed indirizzi aziendali in materia di documentazione amministrativa

Gestire il repertorio contratti

Gestire la stipula di contratti d'opera intellettuale con liberi professionisti per l'erogazione di prestazioni sanitarie

Istruire le pratiche di accettazione donazioni, oblazioni ed eredità.

Attuare, mediante l'ascolto dei cittadini e la comunicazione interna, i processi di verifica della qualità dei servizi e di gradimento degli stessi da parte degli utenti

Gestire le attività dell'Ufficio Aziendale Relazioni con il Pubblico

Curare i rapporti con l'Ufficio di Pubblica Tutela

Gestire la funzione di mediazione dei conflitti:

sviluppando una prassi mediativa, in un contesto in cui il bisogno di una positiva relazione tra professionista (e/o struttura) e paziente (e/o parente), ma anche tra operatori, si intreccia con la necessità di preservare, incentivare e difendere la comunicazione quale modalità di incontro e confronto;

svolgendo, attraverso l'interazione con il Risk Manager aziendale, un' essenziale funzione di "filtro" con i pazienti finalizzata a ricostruire positive dinamiche relazionali con gli stessi, al fine di prevenire o circoscrivere eventuali contenziosi;

attraverso il processo di ascolto e mediazione, facilitando la ricerca di soluzioni nei conflitti emergenti dalle dinamiche organizzative e gestendo i conflitti fra operatori sanitari e pazienti/parenti, con il fine di ripristinare la comunicazione e il rapporto fiduciario;

lavorando in forte integrazione con le Direzioni Mediche di Presidio (DMP), la Direzione delle Attività Cliniche del Territorio, le Direzioni delle Aree distrettuali e con le articolazioni organizzative eventualmente interessate, al fine di monitorare e intercettare i reclami e le richieste di chiarimenti che potrebbero beneficiare di interventi di mediazione favorendo inoltre, dove possibile, azioni di miglioramento; contribuisce a facilitare i processi di integrazione fra la componente ospedaliera e territoriale dell'ASST Lariana, favorendo un approccio di

sistema ai bisogni sanitari e socio sanitari dei pazienti;

Supporta per quanto di competenza la Gestione Operativa;

Cura la segreteria del Collegio di Direzione.

**Esistente**

Attua gli indirizzi gestionali espressi dalla Direzione Aziendale quale struttura di pianificazione, di reclutamento, di amministrazione, di sviluppo di carriera del personale dipendente.  
Concorre alla definizione delle politiche di valorizzazione e sviluppo delle risorse umane e ne garantisce l'attuazione in coerenza con le strategie e la mission aziendale.

Collabora alla pianificazione e alla definizione del fabbisogno del personale, assicurando il raccordo con le funzioni di coordinamento e programmazione in materia di personale poste in capo all'ATS.

Collabora alla predisposizione del bilancio preventivo per la parte dei costi del personale ed al relativo monitoraggio periodico.

Gestisce le procedure per l'acquisizione di risorse umane.

Gestisce e/o collabora all'espletamento di procedure concorsuali per il reclutamento di personale, eventualmente svolte in forma aggregata, sulla base di apposite linee di indirizzo regionali.

Gestisce gli aspetti giuridici, economici e previdenziali e fiscali del rapporto di lavoro.

Gestisce gli aspetti economici, previdenziali e fiscali degli specialisti ambulatoriali.

Gestisce il debito informativo verso interni ed enti esterni nelle materie di competenza.

Gestisce i percorsi di carriera, i processi di valutazione e la tenuta dei fascicoli personali cartacei ed elettronici dei dipendenti.

Gestisce le attività connesse alle relazioni sindacali.

Fornisce attività di supporto - anche tecnico - agli organi disciplinari aziendali

Gestisce il sistema di rilevazione presenze e assenze del personale dipendente e degli specialisti ambulatoriali.

Costituisce e gestisce i fondi contrattuali aziendali in adesione alle norme contrattuali ed agli accordi decentrati.

Assicura la funzione Formazione afferente a questa U.O. dal punto di vista funzionale, seppure inserita nello UOSD Formazione e Sistema di Valutazione

Attraverso l'ufficio legale per il contenzioso del lavoro, coordinato dallo staff Avvocatura – contribuisce all'espletamento delle procedure preliminari e/o propedeutiche al contenzioso del lavoro, fornisce supporto al difensore dell'Azienda nelle varie fasi di giudizio e cura, in alcuni casi, la rappresentanza e la difesa in giudizio dell'Amministrazione ordinaria e amministrativa. Sempre in relazione al contenzioso del lavoro, formula, inoltre, al Direttore Generale richieste e proposte in ordine all'eventuale affidamento di incarichi a legali esterni, quando questo si renda necessario con riferimento alla specificità delle materie trattate o al livello della sede giurisdizionale, e quando i giudizi si svolgono fuori dalla circoscrizione di competenza

Fornisce supporto alle attività dei comitati paritetici previsti dai CCNNLL

Collabora alla definizione degli atti di organizzazione aziendale

Assicura l'attribuzione del personale ai Centri di Responsabilità provvedendo anche alla tenuta e aggiornamento degli archivi dei dati del personale dell'Azienda.

Partecipa al Sistema dei controlli interni assicurando le seguenti funzioni: supporto documentale al controllo della presenza in servizio del personale dipendente; procedimenti in materia di esercizio di attività extraistituzionali; controllo sul rispetto della disciplina dell'incompatibilità come prevista dalle disposizioni di legge e contrattuali; controlli sulle autocertificazioni per le materie di competenza della U.O.; verifiche e controlli su mandato della Direzione Aziendale.

Supporta per quanto di competenza la Gestione Operativa;

**Esistente**

Garantire la soddisfazione dei fabbisogni necessari all'attività dell'Azienda, attraverso l'acquisizione di beni e servizi e lavori e la rilevazione dei relativi costi, a supporto della preparazione di procedure a livello d'acquisto singolo, aggregato o centralizzato, nel rispetto dei principi di eticità, legalità, efficienza, efficacia, economicità, tempestività, libera concorrenza, non discriminazione, trasparenza, proporzionalità nonché di pubblicità.

Gestione gare e contratti:

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.

Provveditorato – Ufficio Contabilità della UO – Rilevazione costi:

Analisi e monitoraggio spesa per consumi e supporto alla contabilità economico finanziaria ed analitica aziendale

Logistica integrata (rapporti con il concessionario) – Economato:

Gestione diretta e indiretta dei servizi alberghieri aziendali

Gestione diretta e indiretta dei servizi logistici a livello aziendale

Gestione delle attività d'acquisto economali, emissione di ordinativi d'acquisto per materiale di consumo (costi) e beni (investimenti).

Gestione delle attività del magazzino sanitario ed economale;

Organizzazione delle attività di esecuzione del contratto – in chiave di segregazione delle funzioni, supportando i DEC (Direttore esecuzione del contratto), quali specialisti con professionalità necessarie per verificare la qualità nell'esecuzione contrattuale e l'applicazione di adeguate azioni correttive, compreso il coordinamento dei DEC e la formulazione del Piano di Formazione dei DEC medesimi

Gestione inventario beni mobili

Gestione casse economali

Gestione personale dei servizi portineria e centralino

Gestione personale autista

La UOC supporta per quanto di competenza la Gestione Operativa;

UOS	5190	<b>Logistica Integrata / Servizi Alberghieri / Concessionario / Esecuzione del Contratto</b> ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA <b>Esistente</b> La UOS in particolare provvede a: Gestione diretta e indiretta dei servizi alberghieri aziendali Gestione diretta e indiretta dei servizi logistici a livello aziendale Gestione delle attività d'acquisto economali, emissione di ordinativi d'acquisto per materiale di consumo (costi) e beni (investimenti). Gestione delle attività del magazzino sanitario ed economale; Organizzazione delle attività di esecuzione del contratto – in chiave di segregazione delle funzioni, supportando i DEC (Direttore esecuzione del contratto), quali specialisti con professionalità necessarie per verificare la qualità nell'esecuzione contrattuale e l'applicazione di adeguate azioni correttive, compreso il coordinamento dei DEC e la formulazione del Piano di Formazione dei DEC medesimi Gestione inventario beni mobili Gestione casse economali Gestione personale dei servizi portineria e centralino Gestione personale autista
		Note: cambia denominazione
UOS	5190	<b>Settore Procedure di Gara</b> ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA <b>Esistente</b> La UOS in particolare provvede a: 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.



**Esistente**

Favorisce la programmazione e assicura la gestione economico finanziaria della azienda in coerenza con le scelte della Direzione Strategica, nel rispetto delle norme dei principi contabili e secondo i criteri di efficienza efficacia ed economicità. Assicura il monitoraggio. Traduce la programmazione annuale in termini economico patrimoniali e finanziari anche mediante il governo e il controllo dei flussi economico finanziari.

Assicura la corretta rilevazione dei fatti gestionali e il controllo dei flussi contabili nel rispetto dei principi contabili e della normativa nazionale e regionale vigente con la finalità di elaborazione dei bilanci e la tenuta dei libri obbligatori di competenza.

Funzioni:

Gestione programmazione bilancio e rendicontazione

Gestione della contabilità generale

Gestione Programmazione e monitoraggio dei flussi finanziari

Gestione del piano di attuazione certificabilità dei bilanci

Gestione contabile attività libero professionale, solvenza ed area a pagamento.

Attività assegnate (competenze generali):

Redazione Bilancio di Esercizio Economico – Patrimoniale

Tenuta delle scritture contabili

Rapporti col tesoriere

Emissione delle fatture / Registrazione fatture

Adempimenti fiscali

Supporta per quanto di competenza la Gestione Operativa;

**Esistente**

Mantenimento delle strutture, adeguamento delle strutture alla normativa, risposta progettuale alle indicazioni fornite dalla direzione strategica aziendale, proposte progettuali a favore dell'innovazione delle strutture.

Funzioni:

Analisi del patrimonio e dei beni in proprietà ed in uso, ai fini del rispetto delle norme e del mantenimento, oltre alla inventariazione di tutti i beni immobili (ed eventualmente anche mobili) di tutte le utenze e conseguente gestione, conservazione degli atti di proprietà e dei contratti di affitto e comodato, costituzione, tenuta e aggiornamento fascicoli fabbricato.

Pianificazione, manutenzione preventiva o predittiva, direzione lavori per la manutenzione ordinaria edile, degli impianti, delle attrezzature, oltre le verifiche periodiche richieste per Legge.

Sviluppo di attività. Manutenzione straordinaria e nuovi interventi, progettazione e direzione lavori per l'esecuzione della manutenzione straordinaria edile, degli impianti, delle attrezzature medicali, conseguente ad interventi per innovazione tecnologica, sostituzione di apparati obsoleti con nuovi più performanti, lavori per accreditamento di strutture o soddisfacimento di nuove normative intervenute, con conseguente gestione del personale di manutenzione, interno od appartenente a Ditte esterne in appalto, oltre al conseguente collaudo finale e presa in carico.

Atti contabili ordinari. Gestione amministrativa della manutenzione ordinaria, con eventuali gare di appalto, conseguente gestione del contratto e del fornitore, responsabilità di gestione del personale di manutenzione, interno od appartenente a Ditte esterne in appalto. Contabilizzazione e confronto con il budget assegnato. Verifica, monitoraggio consumi, eventuale correzione dei contratti di fornitura energetica.

Atti contabili straordinari. Gestione amministrativa della manutenzione straordinaria e dei nuovi interventi, con eventuali gare di appalto, conseguente gestione del contratto e del fornitore, eventuale responsabilità di gestione del personale di manutenzione, interno od appartenente a Ditte esterne in appalto.

Contabilizzazione e confronto con il quadro economico o finanziamento assegnato, successivo controllo amministrativo degli atti contabili e conseguenti richieste erogazione finanziamenti ai superiori organi regionali di Programmazione e Controllo.

Atti contabili per la manutenzione ordinaria e straordinaria esternalizzati (global service). Gestione amministrativa della manutenzione esternalizzata, con eventuali gare di appalto, conseguente gestione del contratto e del fornitore.

Verifica dell'adeguatezza e corrispondenza fra capitolato e servizio fornito. Contabilizzazione e confronto con il quadro economico definito a contratto, successivo controllo amministrativo degli atti contabili.

Collaborazione con altri uffici Aziendali. Supporto alla SC Gestione Approvvigionamenti e Logistica e alla S.C. Affari Generali per contratti di affitto, alla S.C. Gestione Economico Finanziaria e Bilancio per rapporti con i fornitori e monitoraggio budget.

Tutte le attività elencate sopra si applicano anche al patrimonio immobiliare assegnato dell'ex Asl di Como, come da assegnazione definitiva del decreto del Direttore Generale Welfare della Regione Lombardia n. 5224 in data 07 giugno 2016.

Assicura il Servizio di Ingegneria clinica che garantisce un uso sicuro, appropriato ed efficace delle tecnologie sanitarie in uso per le attività della Azienda. Svolge la sua attività in maniera sistematica definendo, in base agli indirizzi ricevuti dalla Direzione, gli obiettivi generali, la esplicitazione dei bisogni e dei programmi finalizzati al governo delle tecnologie.

Supporta per quanto di competenza la Gestione Operativa;

**UOS 5240 Gestione e Manutenzione Patrimonio Aziendale**

ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA

**Esistente**

La UOS gestisce e coordina le attività, riferite al patrimonio immobiliare nella consistenza definitiva derivante dall'applicazione dei decreti regionali attuativi della Legge 23/2015 e relative a: manutenzione ordinaria, straordinaria e di progettazione e di direzione lavori edili; lavori per accreditamento di strutture o soddisfacimento di nuove normative intervenute gestione del personale di manutenzione, interno od appartenente a Ditte esterne in appalto collaudo finale e presa in carico.

Tutte le attività elencate sopra si applicano anche al patrimonio immobiliare assegnato dell'ex Asl di Como, come da assegnazione definitiva del decreto del Direttore Generale Welfare della Regione Lombardia n. 5224 in data 07 giugno 2016.

Note: cambia denominazione

**UOS 5300 Ingegneria Clinica**

ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA

**Esistente**

Il servizio partecipa alla cura della salute garantendo un uso sicuro, appropriato ed efficace delle tecnologie sanitarie in uso per le attività della Azienda. Svolge la sua attività in maniera sistematica definendo, in base agli indirizzi ricevuti dalla Direzione, gli obiettivi generali, la esplicitazione dei bisogni e dei programmi finalizzati al governo delle tecnologie.

**Funzioni:**

Assiste e supporta l'attività clinica per l'uso appropriato ed efficace delle strumentazioni presenti in Azienda;

Partecipa ai percorsi di valutazione del Technology Assessment di attività sanitarie che richiedano l'utilizzo di apparati tecnologici, sia per quanto riguarda il rinnovo che di eventuale nuova implementazione;

Partecipa alle procedure di programmazione e valutazione tecnica degli acquisti, alla stesura dei piani di sostituzione di apparecchiature obsolete;

Cura installazione e collaudo delle apparecchiature in ingresso;

Gestisce il parco macchine e installato (codifiche, classificazione, inventario, ecc..)

Gestisce le attività connesse alla manutenzione direttamente o tramite rapporti contrattuali esterni;

Gestisce i controlli di sicurezza e funzionalità delle tecnologie in uso e calibrazione periodica delle stesse assicurando che l'uso della tecnologia sia fatto nel rispetto della normativa vigente e gli standard nazionali e internazionali in modo da garantire la sicurezza di pazienti e operatori sanitari;

Programma e realizza, in collaborazione con la Formazione e nell'ambito del Piano Formazione Aziendale, i programmi di addestramento del personale per favorire l'uso sicuro e appropriato delle tecnologie esistenti e di quelle di nuova introduzione.

Supporta il processo di integrazione ospedale – territorio all'interno della ASST

Collabora con gli uffici preposti dell'aspetto gestionale e strategico delle tecnologie biomediche (Dispositivi medici, software dispositivo medico, dispositivi medici diagnostici in vitro, dispositivi medici impiantabili attivi) sia in ambito ospedaliero che territoriale e domiciliare;

Supporta la gestione operativa nella pianificazione e condivisione efficiente delle attrezzature.

**Attivare come nuova**

da data approvazione POAS

La UOSD si occupa di pianificare, dirigere e integrare processi aziendali a carattere strategico come la formazione e il sistema di valutazione finalizzati al raggiungimento degli obiettivi aziendali e dello sviluppo professionale degli operatori e per la relazione e interscambio con gli ambiti formativi esterni accademici o professionali.

Il dirigente responsabile agisce in adesione alle indicazioni fornite dal Direttore della U.O. "Gestione Risorse Umane".

**Funzioni area Formazione:**

Pianificare e gestire i processi di aggiornamento professionale e della formazione per tutto il personale a livello aziendale (sanitario, tecnico, amministrativo). L'attività è orientata complessivamente a:  
promuovere, programmare e coordinare la formazione del personale  
creare e sviluppare un approccio culturale multidisciplinare e multi professionale;  
rilevare e analizzare i bisogni e la domanda di formazione del personale;  
contribuire alla definizione degli obiettivi aziendali riferiti alla formazione e redigere il piano di formazione annuale;  
svolgere le attività di "provider" ECM previste dalle normative regionali e nazionali per la realizzazione di attività residenziali e a distanza, coordinando l'attività del Comitato Tecnico Scientifico per la Formazione;  
sviluppare processi formativi in collaborazione /condivisione con soggetti esterni (ATS, altri erogatori, Ordini e Collegi professionali, Società scientifiche, strutture accademiche e universitarie ecc.);  
effettuare la selezione e gestione dell'albo fornitori;  
gestire la formazione fuori sede del personale;  
proporre iniziative volte alla promozione esterna degli eventi formativi;  
attraverso l'area web, promuovere e attivare iniziative formative interaziendali;  
fornire supporto metodologico alla costruzione di progetti aziendali riferiti allo sviluppo delle risorse umane;

coinvolgere e coordinare i vari settori aziendali (dipartimenti e staff) al fine di sviluppare e gestire attività formative riferite agli specifici campi di attività;  
favorire l'inserimento nei processi organizzativi e professionali del personale neoassunto e di quello assegnato a nuove attività in ambito aziendale;  
sviluppare sistemi di formazione sul campo e verifica periodica utili a mantenere la qualità delle prestazioni professionali erogate dai singoli professionisti e dalle equipe, gestire il dossier formativo individuale;  
supportare l'Alta Direzione nei processi di cambiamento organizzativo;  
gestire gli strumenti di erogazione delle attività didattiche e la biblioteca scientifica aziendale con la sua rete di consultazione;  
monitorare gli eventi formativi aziendali e il Piano di Formazione adottato;  
verificare la ricaduta dell'intervento formativo;  
governare gli aspetti amministrativi correlati al processo formativo;  
gestire sponsorizzazioni e donazioni;  
gestire e coordinare la rete dei formatori aziendali (tutor, animatori);  
contribuire allo sviluppo del sistema di qualità aziendale.  
assicura il corretto utilizzo delle risorse assegnate rispondendo in merito agli obiettivi definiti dall'Alta Direzione;  
formula la proposta di piano formativo;  
diffonde le politiche aziendali relative alla formazione finalizzandole all'elaborazione del piano formativo;

**Funzioni area Sistema di Valutazione Aziendale:**

Pianificazione, elaborazione e gestione dei processi correlati alla valutazione delle risorse umane dell'Azienda. L'attività è orientata complessivamente a:  
elaborazione e implementazione e monitoraggio dei sistemi di valutazione aziendale per l'area contrattuale della dirigenza e del comparto  
proporre all'Alta Direzione metodologia e strumenti di valutazione  
coordinare e gestire l'applicazione delle procedure di valutazione  
coordinare il processo di assegnazione delle job description  
elaborare annualmente un report di analisi sull'applicazione del sistema di valutazione contribuendo alla manutenzione del sistema operativo di valutazione  
collaborare alla definizione dei percorsi e dello sviluppo delle carriere professionali  
promuovere la nascita di comunità professionali come metodologia di lavoro per la definizione delle regole

**UOC 5x01 Gestione Attività Amministrativa di Supporto alla Rete Territoriale**

**Attivare come nuova**

da data approvazione POAS

Il Direttore della U.O. garantisce la migliore integrazione funzionale fra attività sanitaria ed amministrativa delle aree territoriali, fornendo supporto alla Direzione aziendale ed in particolare alla Direzione Socio Sanitaria, lavorando in piena sinergia con l'U.O. Gestione Attività Amministrative di supporto a Polo Ospedaliero e in collaborazione con le Direzioni delle Aree Distrettuali.

**Funzioni:**

Ad esso spetta il compito di favorire l'integrazione fra i diversi uffici e settori amministrativi delle aree territoriali dell'Azienda, particolarmente in materia di gestione, formazione ed aggiornamento del personale amministrativo di riferimento e razionalizzazione delle relative procedure amministrative.

**In particolare:**

Organizza e gestisce l'attività amministrativa resa dal personale amministrativo assegnato alle aree territoriali

Con riferimento alle attività trasferite dall'ATS ex L.23/2015,(A.D.I.,Misure Welfare, Misure sperimentali di sostegno alla fragilità familiare) assicura un coordinamento centrale necessario a garantire omogeneità su tutte le aree territoriali delle procedure amministrative legate all'istruttoria delle pratiche e modalità per la verifica di assistibilità ed esenzioni dei possibili beneficiari, della rendicontazione contabile ad ATS, della gestione dei flussi informativi

Limitatamente alle materie di competenza, si occupa delle relazioni istituzionali con ATS, altre ASST ed Enti Locali, nonché Organismi del terzo settore

Si interfaccia con ATS per le funzioni degli sportelli di Scelta e Revoca (iscrizione SSR, rilascio esenzioni, ecc) e altre attività con competenze in comune (es. Continuità Assistenziale)

Si occupa dei percorsi amministrativi legati all'implementazione dei PreSST

Organizza e gestisce l'attività amministrativa a supporto del Dipartimento di Salute Mentale e funge da referente aziendale con l'ATI costituita per la gestione del presidio di Asso e altre strutture del Dipartimento di Salute Mentale.

Alla U.O. sono altresì attribuite le seguenti funzioni aziendali:

Direzione dell'attività di recupero crediti, delle pratiche di addebito ricoveri stranieri solventi e delle pratiche di addebito alla Prefettura dei crediti per stranieri SPT.

Regolamentazione e supervisione delle attività finalizzate al rispetto degli adempimenti previsti dalle normative vigenti in materia di privacy e tutela dei dati personali.

Partecipazione a commissioni, comitati e gruppi di lavoro aziendali e/o regionali in base al mandato della Direzione.

Gestione delle procedure relative allo scarto documentale.

Gestione della Segreteria del Coordinamento Trapianti e del Collegio dei Primari.

Supporta per quanto di competenza la Gestione Operativa

**Attivare come nuova**

da data approvazione POAS

Il Direttore della U.O. garantisce la migliore integrazione funzionale tra attività sanitaria ed amministrativa fornendo supporto alla Direzione aziendale in collaborazione con la Direzioni Mediche di Presidio ospedaliero e lavorando in piena sinergia con l'U.O. Gestione attività amministrative di supporto alle Aree Territoriali.

**Funzioni:**

con riferimento a progetti, attività e lavori da attuarsi nei presidi aziendali, e che coinvolgono le attività sanitarie, del polo ospedaliero favorisce l'integrazione tra i diversi uffici e settori amministrativi dell'Azienda, interfacciandosi con le direzioni mediche di presidio, nonché con il direttore del dipartimento amministrativo e con la direzione amministrativa aziendale;

con riferimento alle attività sanitarie, si occupa in tutti i presidi ospedalieri della revisione di processi amministrativi e percorsi logistici, nonché dell'utilizzo degli spazi – in stretta collaborazione con le direzioni mediche dei presidi e con il Settore della Logistica – al fine di realizzare un significativo miglioramento dell'accoglienza degli utenti e della personalizzazione dei servizi, sia per l'attività istituzionale che per l'attività libero professionale;

dirige e gestisce l'attività e il personale degli uffici cassa, call center, accettazione amministrativa dei presidi aziendali;

organizza e gestisce l'attività amministrativa resa dal personale amministrativo assegnato alle segreterie delle Strutture Complesse Sanitarie e dei dipartimenti sanitari a supporto dell'attività sanitaria, fornendo altresì il supporto all'attività scientifica sviluppata dalle SS.CC., con particolare riguardo alla programmazione della ricerca fondi europei, statali, regionali o anche privati, in tal caso attraverso appositi bandi di sollecitazione di sponsorizzazioni su progetti specifici;

si occupa del controllo della veridicità delle dichiarazioni rese dall'utenza tese ad ottenere l'esenzione dal pagamento del ticket;

fornisce supporto giuridico – amministrativo al Comitato Zonale e si occupa della gestione amministrativa degli specialisti ambulatoriali in rapporto di convenzione;

fornisce supporto giuridico – amministrativo al Direttore della A.A.T. di Como e si occupa della gestione amministrativa dei medici di emergenza territoriale;

fornisce supporto giuridico – amministrativo alla SC Direzione Attività Cliniche del Territorio per quanto riguarda l'assistenza sanitaria da erogarsi a favore dei soggetti reclusi presso la Casa Circondariale di Como.

Alla struttura è altresì attribuita la responsabilità dei seguenti uffici:

**Ufficio Flussi Informativi**

L'ufficio svolge le seguenti funzioni:

raccogliere e gestire i dati di attività sanitaria in regime di ricovero e ambulatoriale, nonché i dati dell'attività psichiatrica e farmaceutica, strutturandoli per la trasmissione dei flussi informativi previsti dalle normative e per le valutazioni ed elaborazioni aziendali. Il responsabile della funzione procede alla trasmissione dei flussi informativi prodotti verso gli organismi istituzionali previsti.

Gestire e mantenere gli archivi e le anagrafiche del Sistema Informativo Aziendale.

Assicurare il corretto funzionamento delle risorse assegnate rispondendo degli obiettivi definiti dall'Alta Direzione.

In particolare è responsabile di:

gestire i sistemi di alimentazione dei database aziendali di archiviazione delle attività svolte presso le strutture di erogazione delle prestazioni riferite in particolare a quelle svolte in regime di ricovero ordinario o diurno e in regime ambulatoriale, nonché di tutti i flussi informativi che gestisce e di cui il data base di archiviazione si struttura nel tempo per il recepimento

verificare e validare periodicamente i dati per l'inoltro alle strutture competenti regionali o provinciali ed alle strutture interne per le elaborazioni di competenza;

proporre e attivare procedure atte al miglioramento della qualità e tempestività di disponibilità dei dati raccolti;

promuovere e collaborare alle attività volte a trasferire agli utenti interni tutte le istruzioni necessarie ad una corretta valutazione e rendicontazione delle attività svolte tenendo conto del valore epidemiologico dei dati raccolti.

In collaborazione con il Controllo di Gestione:

identifica le criticità nei flussi informativi e definisce le aree di miglioramento per l'integrazione e la

standardizzazione dei dati;  
supporta l'Alta Direzione nei rapporti contrattuali con l'ATS per le parti di competenza;  
effettua il monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero e fornisce il supporto alla Direzione Sanitaria per la stesura dei piani di governo degli stessi.

#### Ufficio Libera Professione

All'ufficio spettano le seguenti funzioni:

sviluppare e valorizzare nuove aree di utenza per le attività aziendali e ambiti di sviluppo per nuove attività.  
Gestire la policy aziendale e le strutture necessarie allo sviluppo dell'attività in libera professione dei

dipendenti;

garantire un adeguato sistema di gestione del cliente e supportare l'Alta Direzione nell'identificazione e nello sviluppo di nuove aree di sviluppo di attività;

coordinare le attività di contatto con i clienti sanitari attraverso Front-Office, CUP-Cassa, accettazione amministrativa e accoglienza aziendali;

gestione delle attività in regime di Libera professione intramuraria e delle Attività Istituzionali a Pagamento (AIP), ripartizione e liquidazione dei compensi dell'attività di libera professione;

gestire i rapporti contrattuali con strutture presso le quali vengono effettuate prestazioni libero-professionali in regime di intramoenia allargata, individuando gli strumenti di verifica e rendicontazione delle prestazioni rese.

Supporta per quanto di competenza la Gestione Operativa

## SDA01 Staff della Direzione Amministrativa

UOC 5050 Sistemi Informativi Aziendali  
STAFF

**Esistente**

L'UOC Sistemi Informativi Aziendali assicura tale funzione attraverso l'utilizzo dell'informatica gestendo lo sviluppo, l'organizzazione e la manutenzione dei sistemi informativi e di comunicazione, in accordo con le normative vigenti e i piani strategici aziendali.

Promuove inoltre lo sviluppo di progetti che utilizzano le tecnologie più innovative per implementare soluzioni di avanguardia.

Partecipa all'ottimizzazione delle procedure organizzative indirizzando l'evoluzione e l'integrazione tecnologica in campo sanitario, sociosanitario e amministrativo. Definisce l'architettura dell'infrastruttura informatica aziendale per garantire una corretta disponibilità e gestione del patrimonio di informazioni.

In particolare, assicura le seguenti funzioni:

definisce, realizza, implementa e manutene l'infrastruttura informatica aziendale, garantendo una corretta disponibilità, comunicazione e gestione del patrimonio di informazioni.

gestisce la tecnologia relativamente a:

Patrimonio Infrastrutturale (Sistemi di elaborazione, Infrastruttura di rete, Telecomunicazioni, software infrastrutturali);

Patrimonio Applicativo (Software di Area clinico-sanitaria, software di Area amministrativa, Software di Area Direzionale)

Patrimonio Informativo (Unicità e inalterabilità dei dati e dei documenti, Accessibilità e usabilità ai dati e documenti, Aderenza a standard, Firma digitale dei documenti informatici, Conservazione dei documenti, Privacy e sicurezza dei dati, Adattività contesto/utente)

supporta la Direzione Aziendale nell'ambito del controllo di gestione, della gestione dei magazzini e delle scorte, degli inventari, del bilancio, dei flussi di dati sanitari/sociosanitari e della loro valutazione epidemiologica;

garantisce una corretta conduzione delle procedure di trattamento dei dati personali e sensibili ai fini della tutela della privacy per quanto riguarda la gestione sui supporti informatici (sicurezza, completezza e integrità, veridicità, aggiornamento);

implementa e sviluppa il progetto CRS-SISS;

collabora con le strutture aziendali impegnate nella gestione delle informazioni tramite sistema informatico ospedaliero;

realizza in collaborazione con le strutture di programmazione sanitaria, sociosanitaria e con i dipartimenti lo sviluppo della gestione informatizzata dei dati sanitari e sociosanitari (cartella clinica, lettera dimissione, produzione ricette, scheda ambulatoriale ecc.);

fornisce supporto tecnico per garantire gli adeguati flussi di dati verso le strutture di staff della Direzione.



STAFF

**Attivare come nuova**

da data approvazione POAS

L'UOC Coordinamento Controlli, in staff al Direttore Amministrativo, coordina, nell'ambito delle UU.OO. del Dipartimento amministrativo, le ulteriori funzioni che integrano il sistema di controlli interni a supporto della Direzione Strategica nel conseguimento degli obiettivi aziendali di rispetto dei canoni di legalità, efficacia, efficienza, economicità e trasparenza dell'azione amministrativa; tali funzioni sono di seguito riportate con l'indicazione dell'UO di afferenza:

controllo presenza in servizio del personale dipendente – UOC Gestione Risorse Umane;

procedimenti in materia di esercizio di attività extra-istituzionali – UOC Gestione Risorse Umane;

controllo sul rispetto della disciplina delle incompatibilità, come prevista dalle disposizioni di legge e contrattuali – UOC Affari Generali e Legali e UOC Gestione Risorse, per quanto di competenza di ciascuna UOC;

verifica del rispetto delle vigenti disposizioni in materia di esercizio della libera professione intra ed extramoenia – UOC Gestione attività amministrativa di supporto al polo ospedaliero, flussi informativi e libera professione;

controllo sul rispetto, da parte del personale convenzionato, della disciplina delle incompatibilità previste da norme di legge e accordi collettivi – UOC Gestione Attività Amministrativa di Supporto al Polo Ospedaliero, Flussi Informativi e Libera Professione e UOC Gestione Risorse Umane, per quanto di competenza di ciascuna UOC;

controlli sulle autocertificazioni, con particolare riguardo a quelle presentate ai fini dell'esenzione dal pagamento delle quote di compartecipazione alla spesa sanitaria – UOC Gestione Attività Amministrativa di Supporto al Polo Ospedaliero, Flussi Informativi e Libera Professione;

controllo atti – UOC Affari Generali e Legali;

tutte le altre funzioni di verifica e controllo su mandato della Direzione aziendale.

La UOC, inoltre, garantisce il coordinamento:

della funzione di audit, che in piena autonomia ed in collaborazione con l'Agenzia Controllo del sistema Sociosanitario lombardo,;

verifica gli atti amministrativi, i processi e le procedure;

può svolgere verifiche e controlli nei confronti di soggetti destinatari di provvedimenti, sovvenzioni, ed altri vantaggi economici diretti e indiretti;

del monitoraggio dei risultati dell'attività oggetto di audit le cui modalità saranno definite dal Direttore amministrativo.

Relazioni: tutte le UU.OO amministrative, tecniche, sanitarie interessate al monitoraggio e ai controlli di cui sopra; Agenzia Controllo del sistema Sociosanitario lombardo.

Note: trasformazione da UOC Direzione Amm.va attività cliniche del territorio

**DDS01 Dipartimento dei Servizi****DIPARTIMENTO DA ATTIVARE**

da data approvazione POAS

Il Dipartimento dei Servizi Sanitari è un dipartimento che, attraverso un modello organizzativo complesso di tipo tecnico-professionale, ha il compito di assicurare alle strutture che ne fanno parte, il raggiungimento degli obiettivi di produzione/erogazione (quantità, tipologia, qualità) delle prestazioni e dei servizi resi ai cittadini in maniera omogenea in ambito aziendale.

La sua funzione viene esplicitata attraverso la promozione di modelli di integrazione tra le strutture, modelli tesi al superamento della frammentazione delle risposte ai bisogni sanitari, anche con la realizzazione di Percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA), condivisi con le componenti Ospedaliere e Territoriali.

**UOC 1610 Medicina Nucleare** **F**  
 COMO OSP. S. ANNA

**Esistente**

L'UOC di Medicina Nucleare fonda la propria attività, soprattutto di diagnostica ma anche di terapia, sull'utilizzo di molecole dotate di bassa radioattività, spesso molto simili a quelle presenti nel nostro organismo che, somministrate in quantità infinitesime (traccianti) consentono, grazie alla radioattività emessa, di ricavare accurate informazioni funzionali relative a numerosi organi e apparati ovvero di trattare patologie come, ad esempio, l'ipertiroidismo.

Lo scopo clinico dell'UOC è, quindi, di apportare informazioni funzionali alla diagnostica per immagine relativa a numerose patologie di vasto impatto sociale: cardiache, oncologiche, cerebrali degenerative, endocrinologiche, polmonari, nefro-urologiche, ecc..

I radiofarmaci utilizzati per le indagini diagnostiche di Medicina Nucleare quali le scintigrafie, le tomoscintigrafie, dette in acronimo SPET o SPECT, e la PET, non sono mezzi di contrasto e non inducono reazioni avverse significative (allergie o intolleranze), grazie anche ai modestissimi quantitativi somministrati. Anche l'esposizione alle radiazioni ionizzanti è solitamente modesta, in alcuni casi inferiore a quella prodotta dalle indagini radiologiche come, ad esempio, in campo nefro-urologico, nei pazienti pediatrici.

**UOC 2030 Anatomia Patologica** **F**  
 COMO OSP. S. ANNA

**Esistente**

L'UOC di Anatomia Patologica effettua prestazioni di indagine diagnostica al servizio di altre Unità Operative dell'Azienda e del territorio.

L'Unità Operativa, che ha conseguito in passato la certificazione UNI EN ISO 9001:2000, risponde ai requisiti Joint Commission e garantisce i necessari controlli di qualità in tutte le linee di attività, nonché la salvaguardia dei dati personali.

I laboratori del Servizio sono dotati dei più moderni macchinari e sistemi informatici, a garanzia della tracciabilità dei processi e del controllo delle non conformità.

**UOS 3190 Genetica** **F**  
 COMO OSP. S. ANNA

**Esistente**

L'UOS di Genetica svolge attività diagnostica nel campo delle malattie genetiche sia per pazienti interni all'Azienda sia per utenti ambulatoriali e privati.

Il laboratorio opera in conformità agli standard qualitativi indicati dalla SIGU (Società Italiana di Genetica Umana) e partecipa alla VEQ (Verifica Esterna di Qualità) dell'Istituto Superiore di Sanità.

Si evidenzia la particolare e virtuosa sinergia sviluppata nel tempo con il settore della Procreazione Medicalmente Assistita.

UOC	2080	<b>Patologia Clinica - Laboratorio Analisi</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> L'UOC di Patologia Clinica - Laboratorio Analisi è un servizio che esegue analisi su materiali biologici di origine umana allo scopo di fornire informazioni utili per la formulazione di diagnosi, per la cura di malattie, per il monitoraggio di terapie farmacologiche e per la prevenzione. Il laboratorio garantisce: Attività di prelievo Esecuzione dei test Consulenza al medico di reparto, del territorio, al paziente orientandolo all'appropriatezza della richiesta, assistendolo nell'interpretazione del risultato e aggiornandolo sulle possibilità e i limiti delle varie tecniche analitiche. L'attività del Laboratorio è rivolta verso: Pazienti ricoverati nei reparti di degenza dell'Ospedale Pazienti che afferiscono al Pronto Soccorso Pazienti che usufruiscono di prestazioni in regime di Day Hospital. Pre-ospedalizzazione Pazienti esterni Pazienti ricoverati in Strutture Esterne convenzionate come ad es. R.S.A. L'UOC di Patologia Clinica attua giornalmente procedure di Controllo di Qualità Interno (CQI) e aderisce a numerosi Programmi Esterni di Valutazione della Qualità (VEQ). La Struttura complessa di Patologia Clinica è organizzata in due strutture interconnesse informaticamente ed operativamente: Laboratorio analisi di Como presso il Presidio Ospedaliero di San Fermo della Battaglia Laboratorio analisi di Cantù presso il Presidio Ospedaliero S. Antonio di Cantù	
UOS	2080	<b>Laboratorio Analisi - PO Cantù</b> CANTU' OSP. CIRCOLO <b>Esistente</b> Coordina e gestisce le attività della SC di appartenenza per il PO Cantù-Mariano C.se	
UOS	2110	<b>Microbiologica</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Coordina e gestisce la linea di attività specifica all'interno della SC di appartenenza.	
UOSD	2170	<b>Immunoematologia e Medicina Trasfusionale</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Attivare come nuova</b> da data approvazione POAS Il SIMT confluisce nel Dipartimento Trasfusionale Interaziendale (con capofila ASST Sette Laghi). Attività specifiche svolte dalla UOSD: Raccolta e produzione emocomponenti allogenici ed autologhi Emaferesi terapeutica Trasfusioni ambulatoriali Esami di Immunoematologia Medicina Trasfusionale Emovigilanza Emocomponenti topici Centro TAO Terapia Anticoagulante Orale	F

UOC	2210	<b>Medicina Legale</b> <b>Esistente</b> Alla UOC sono attribuite le seguenti competenze: Programmazione, organizzazione, coordinamento, gestione e rendicontazione delle attività di accertamento medico – legale delle condizioni di invalidità civile, handicap, disabilità, cecità e sordità civile, sia nella sede centrale che nelle aree territoriali Programmazione, organizzazione, coordinamento, gestione e rendicontazione delle attività di accertamento medico – legale collegiale dell'idoneità psicofisica alla guida per soggetti affetti da patologie, limitazioni motorie o dipendenza dal alcool, stupefacenti o sostanze psicotrope (Commissione Patenti Speciali) Programmazione, organizzazione, coordinamento, gestione e rendicontazione delle attività di accertamento medico – legale collegiale dell'idoneità psicofisica al lavoro ed alla mansione ed all'uso di armi Coordinamento tecnico – scientifico dell'attività certificatoria medico – legale monocratica svolta presso gli ambulatori di sanità pubblica delle sedi territoriali Gestione diretta delle attività monocratiche, specialistiche o a valenza medico – legale, correlate alla gestione delle procedure indennitarie per danni da vaccinazione/trasfusione, all'applicazione degli ACN in ambito di assenze per malattia del personale dipendente, e ad altre necessità certificatorie per uso pubblico, compresa attività di consulenza e ricevimento dell'utenza. Organizzazione e coordinamento tecnico – scientifico dell'attività necroscopica ordinaria territoriale ed ospedaliera. Organizzazione e coordinamento tecnico – scientifico dell'attività medico – fiscale territoriale Partecipazione al CVS e collaborazione con l'UOC Affari generali e Legali e con l'UOC Risk Management per la prevenzione e gestione del contenzioso derivante dall'attività professionale sanitaria aziendale	F
		Note: UOC da ex ASL Como	
UOC	2690	<b>Diagnostica per Immagini - PO Cantù</b> CANTU' OSP. CIRCOLO <b>Esistente</b> Il Servizio eroga prestazioni di Rx tradizionale, TAC, ecografiche, RM tanto a pazienti esterni che pazienti interni. In collaborazione con la UOC Diagnostica per Immagini del PO S. Fermo soddisfa le richieste provenienti da ATS dell'Insubria in tema di screening oncologici.	F
UOC	2690	<b>Diagnostica per Immagini - PO Como</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Il Servizio eroga prestazioni di Rx tradizionale, TAC, ecografiche, RM tanto a pazienti esterni che pazienti interni. In collaborazione con la UOC Diagnostica per Immagini del PO di Cantù soddisfa le richieste provenienti da ATS dell'Insubria in tema di screening oncologici. Al suo interno è presente una UOS di Radiologia interventistica a supporto delle specialità chirurgiche per l'attività di chirurgia mininvasiva.	F
UOS	2130	<b>Radiologia Interventistica</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> La UOS Radiologia Interventistica è centro di riferimento della provincia di Como per il trattamento delle malformazioni vascolari cranio-cerebrali e vertebro-midollari. Si utilizzano stents cervicali per il trattamento della stenosi carotidea sintomatica. Si effettuano studi angiografici e terapeutici delle malformazioni artero-venose midollari. Si effettua terapia mediante vertebroplastica per i crolli vertebrali ed ossigeno-ozonoterapia delle ernie discali. Si effettuano trattamenti per le lesioni oncologiche del fegato	F

UOS	2310	<b>Diagnostica Senologica</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Coordina e gestisce la linea di attività diagnostica specifica in ambito di prevenzione territoriale della patologia mammaria. Partecipa al processo della Breast Unit.	F
UOS	2690	<b>Radiologia - PO Menaggio</b> ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA <b>Attivare come nuova</b> da data approvazione POAS All'interno della struttura si eseguono, sia per pazienti ricoverati che per pazienti esterni e di pronto soccorso, prestazioni radiologiche contrastografiche, mammografie, ecografie, TAC e RMN. Fino alla data dell'afferimento alla ASST Lariana, questa attività era assicurata dalla UOC Radiologia Sondrio attraverso la sua UOS Radiologia Menaggio Chiavenna. Note: Afferisce dalla ASST Valtellina Alto Lario (trasformazione della UOS Assistenza Sanitaria Primaria Menaggio)	F
UOS	2690	<b>Radiologia d'urgenza</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Coordina e gestisce la linea di attività diagnostica per i pazienti che giungono in ospedale attraverso il canale dell'urgenza-emergenza. All'UOS di Radiologia D'Urgenza afferiscono le richieste di tutte le indagini diagnostiche dell'Unità di PS del Presidio di Como e le richieste considerate urgenti da parte di tutti gli altri reparti dello stesso Presidio.	F

COMO OSP. S. ANNA

### **Esistente**

La mission dell'UOC è curare le neoplasie maligne utilizzando le radiazioni ionizzanti. La cura consiste nell'erogazione di trattamenti radianti esclusivi o integrati con cure mediche (chemioterapia, ormonoterapia) o chirurgia.

Nell'UOCdi Radioterapia si curano tutte le neoplasie, dalle più comuni (tumori della mammella, della prostata, del polmone, del retto, della regione cervico-cefalica, linfomi) alle più rare (sarcomi delle parti molli, tumori dell'addome superiore, neoplasie cerebrali).

Il piano di cura radioterapico, per lo studio fisico-dosimetrico, si effettua in stretta collaborazione con il Servizio di Fisica Sanitaria.

I piani di cura che lo richiedono sono effettuati con l'integrazione delle immagini provenienti dalla RMN e/o dalla PET

Linac n° 1: Varian iX1

Linac n° 2: Varian iX2

Linac n° 3: Varian 21EX

Sono unità acceleratrici di elettroni. Forniscono fasci di fotoni X di energia nominale 6 MV e 18 MV e fasci di elettroni da 6, 9, 12, 16, 20 MeV.

Sono tutti equipaggiati con collimatore multilamellare (Millennium 120 MLC), con sistema digitale di riproduzione delle immagini portali (EPID, Portal Vision) a silicio amorfo, con sistema di controllo delle immagini a Kilovoltaggio (OBI), con sistema ottico di "gating" respiratorio.

Il Linac n° 1 in aggiunta è dotato di "fine isocenter" e di tecnologia "Rapid-Arc".

Linac n° 4: "VERO"

Nel quarto bunker del Centro Alte Energie è stato installato un Acceleratore Lineare ad arco robotizzato di ultimissima generazione, denominato "VERO", dotato di una tecnologia molto sofisticata.

Le apparecchiature di cui è dotato il Centro sono tutte unità acceleratrici di elettroni per effettuare la radioterapia transcutanea (o a fasci esterni).

La Radioterapia conformazionale 3D è riservata ai trattamenti più semplici.

Le tecniche IMRT (radioterapia a modulazione di intensità) sono impiegate per il 50% circa dei pazienti.

Le tecniche IGRT (radioterapia guidata dalle immagini radiologiche) sono applicate sia in 2D (kV) sia in 3D (kV cone-beam CT) quando la situazione lo richiede.

L'U.O. effettua l'irradiazione con tecnica Stereotassica Rapid Arc e, quando richiesto, Gating respiratorio.

Il Centro è avviato all'impiego di tecniche di radioterapia adattativa (ART).

**Esistente**

La UOC Fisica Sanitaria è una organizzazione in possesso dei requisiti tecnico-scientifici e istituzionali idonei a soddisfare le richieste provenienti da diverse UU.OO. appartenenti ai presidi ospedalieri e territoriali costituenti l'ASST Lariana.

I principali compiti e competenze di cui il Servizio è tenuto a farsi carico sono riconducibili alle direttive fornite da associazioni scientifiche internazionali.

Tra i compiti istituzionalmente assegnati alla Fisica Sanitaria, emergono le seguenti attività:

**Fisica delle radiazioni:**

Supporto tecnico-scientifico all'impiego di fonti di radiazioni (ionizzanti e non ionizzanti), con finalità diagnostiche e terapeutiche, e dosimetria delle radiazioni (ionizzanti e non ionizzanti) nei diversi contesti clinici e biologici.

**Gestione delle immagini:**

Applicazione e sviluppo di tecniche atte ad acquisire ed elaborare immagini finalizzate alla diagnostica o alle applicazioni terapeutiche (Radiologia tradizionale e digitale, TC, Medicina Nucleare, Risonanza Magnetica, Ecotomografia, ...).

**Tecnologie:**

Implementazione delle applicazioni volte alla realizzazione di moderne tecniche strumentali e all'impiego di tecnologie avanzate.

**Informatica applicata:**

Realizzazione di soluzioni informatiche nella gestione e nell'elaborazione delle informazioni di interesse medico e aziendale.

**Radioprotezione:**

Gestione della sorveglianza fisica della protezione degli operatori sanitari, dei pazienti e della popolazione nei confronti dei rischi derivanti dall'impiego di radiazioni ionizzanti e non ionizzanti, in tutte le sue implicazioni tecniche e amministrative.

**Assicurazione di qualità applicata alle tecnologie biomediche:**

Controllo delle apparecchiature radiogene (settori di terapia e di imaging diagnostico), secondo modalità e periodicità stabiliti in funzione della loro complessità (questo settore di attività viene regolamentato giuridicamente dal D.Lgs. 187/00, nel quale sono riportati gli standard richiesti per garantire la qualità delle prestazioni).

Le nozioni tecnico-scientifiche acquisite nelle suddette attività, elementi fondamentali del bagaglio culturale e professionale del fisico sanitario, hanno consentito la produzione di numerose pubblicazioni scientifiche e un'importante collaborazione didattica e di ricerca con l'Università dell'Insubria di Como.

**DEA01 Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia****ESISTENTE**

Funzione del dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia è assicurare l'assistenza sanitaria in situazioni di emergenza-urgenza che riguardano sia singole persone che si rivolgono al Pronto Soccorso direttamente o attraverso il 118, sia in casi di calamità che possono colpire contemporaneamente più persone.

Nell'ambito del Dipartimento sono presenti diverse unità operative la cui collaborazione nel rispetto dei principi di integrazione multidisciplinare e di appropriatezza delle cure è fondamentale per garantire la qualità globale dell'assistenza.

Il Dipartimento Emergenza è organizzato secondo il modello hub and spoke: un centro di alta specialità (hub), quello dell'ospedale Sant'Anna, dove sono concentrate le professionalità e le tecnologie più avanzate che fa da riferimento per il Pronto Soccorso presente nel Presidio Ospedaliero di Cantù (spoke), mettendo a disposizione competenze, protocolli e professionalità.

Il modello hub and spoke consente inoltre di realizzare esperienze di grande valore scientifico e pratico nei punti hub per poi diffonderle e condividerle con i punti spoke.

All'interno del Dipartimento sono presenti, in staff al Direttore, le UOSD coinvolte nel Dipartimento Funzionale Interaziendale Regionale Emergenza Urgenza Extraospedaliera.

<b>UOSD</b>	<b>1080</b>	<b>Cardiologia - Laboratorio di Emodinamica</b>	<b>F</b>
		COMO OSP. S. ANNA	
		<b>Attivare come nuova</b>	da data approvazione POAS
		Afferisce alla linea di attività sanitaria della High - Care medica, prevalentemente in regime di urgenza/emergenza.	
		Effettua ricoveri di tipo medico con necessità di cura continuata nelle 24 ore, che richiedono un'alta intensità clinico - assistenziale.	
		Nel Laboratorio di emodinamica si effettuano attività di diagnostica angiografica coronarica e periferica e cardiologia interventistica (angioplastica e applicazione di stent coronarici e periferici: renale, aortica, iliaco-femorale, carotidea; cateterismo cardiaco destro e sinistro).	
		Note: trasformazione da UOS a UOSD	
<b>UOC</b>	<b>1490</b>	<b>Anestesia e Rianimazione - PO Cantù</b>	
		CANTU' OSP. CIRCOLO	
		<b>Esistente</b>	
		Afferisce alla linea di attività sanitaria dell'Urgenza-Emergenza.	
		Effettua ricoveri di tipo medico e di provenienza post-chirurgica necessitanti di osservazione intensiva e gestisce l'attività anestesilogica e di prericovero.	
		In particolare:	
		Medicina perioperatoria (gestione clinica del paziente chirurgico prima, durante e dopo l'intervento)	
		Valutazioni preoperatorie presso il Prericovero Centralizzato	
		Assistenza anestesilogica agli interventi chirurgici programmati in regime ordinario	
		Assistenza anestesilogica e dimissioni per i pazienti operati in regime di Day Surgery	
		Attività di Guardia per il Pronto Soccorso, i Reparti e i trasporti di pazienti critici	
		Terapia del dolore postoperatorio	
		Assistenza di sedoanalgesia per procedure diagnostico-terapeutiche eseguite fuori dal blocco operatorio	
		Terapia del dolore cronico.	
		Emergenza-Urgenza intraospedaliera	
		Insufficienza cardiovascolare	
		Sepsi	
		Postoperatori complicati	
		Insufficienza respiratoria acuta	
		Tutte le condizioni che richiedono terapia intensiva.	



UOC	1490	<b>Anestesia e Rianimazione 2 - PO Como - SSUEM 118</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Afferisce alla linea di attività sanitaria dell'Urgenza-Emergenza.  Effettua ricoveri di tipo medico e di provenienza post-chirurgica necessitanti di osservazione intensiva; condivide con l'UOC Anestesia e Rianimazione 1 PO Como la gestione dell'attività anestesiológica, rianimatoria e di terapia intensiva.  Coordina e sovrintende le attività territoriali del SSSEUm 118; il Servizio Sanitario di Urgenza Emergenza (S.S.U.Em.) "118" - AREU, si avvale di una Centrale Operativa di coordinamento che raccoglie le chiamate di soccorso sanitario per tutta l'area dei laghi (Como/Lecco/Varese), di un servizio di elisoccorso (che si occupa anche del trasporto del neonato patologico), di una rete di ambulanze di soccorso assicurata dalle Associazioni provinciali (Croce Rossa Italiana, Associazione Nazionale delle Pubbliche Assistenze, Croce Bianca e Lariosoccorso) e di alcune auto mediche.
UOS	1490	<b>Coordinamento Area intensiva</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> la UOS si fa carico di tutti i pazienti critici o con funzioni vitali compromesse, assistendoli con tecnologie avanzate grazie ad un'equipe medico-infermieristica esperta. Si occupa della terapia rianimatoria d'emergenza nei reparti, compresa l'Unità Coronarica. È centro di riferimento aziendale per gli interventi ed il monitoraggio post operatorio dei pazienti ad elevato rischio chirurgico. È centro aziendale per l'osservazione del paziente in morte cerebrale, potenziale donatore di organi.
		Note: cambia afferenza di UOC
UOS	2xx01	<b>Coordinamento Area Emergenza Intraospedaliera</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Coordina e gestisce linee guida e protocolli di intervento per affrontare le possibili emergenze intraospedaliere.
UOS	3xx03	<b>Rete Emergenza Ospedaliera</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> la UOS coordina all'interno del Presidio Ospedaliero l'emergenza ospedaliera Note: cambia afferenza di UOC
UOC	1490	<b>Anestesia e Rianimazione - PO Menaggio</b> <b>Esistente</b> La struttura garantisce le prestazioni anestesiológicas di sala operatoria alle specialità chirurgiche e l'attività di Terapia Intensiva generale del Presidio di Menaggio. Note: Afferisce da ASST Valtellina e Alto Lario (Anestesia e Rianimazione Menaggio Chiavenna)

COMO OSP. S. ANNA

**Esistente**

Afferisce alla linea di attività sanitaria dell'Urgenza-Emergenza.

Effettua ricoveri di tipo medico e di provenienza post-chirurgica necessitanti di osservazione intensiva.

L'Unità Operativa di Anestesia e Rianimazione 1 gestisce l'attività anestesiológica, sia di elezione sia d'urgenza del Presidio Ospedaliero Sant'Anna dell'ASST Lariana.

Si prende cura, nel settore Area Critica del P.O. Sant'Anna, dei pazienti critici che necessitano di terapia intensiva e che provengono dal Pronto Soccorso, dai reparti dell'Ospedale, dal Territorio attraverso il 118, e dagli ospedali limitrofi non dotati di Rianimazione.

Soddisfa le richieste di posizionamenti di cateteri vascolari centrali.

In particolare:

Il reparto prevede un'equipe di medici ed infermieri specificatamente preparati per l'attività anestesiológica, per la rianimazione, la terapia intensiva e la terapia antalgica. Gli operatori lavorano in stretta collaborazione con il personale delle specialità chirurgiche dell'Ospedale, del Pronto Soccorso, della Radiologia e della Cardiologia.

L'attività anestesiológica si occupa della valutazione e della preparazione del paziente da sottoporre ad intervento chirurgico, in regime di ricovero, ambulatoriale e Day Hospital (in quest'ultimo caso anche della sua dimissibilità), gestisce l'assistenza anestesiológica in sala operatoria, applica i protocolli di analgesia post operatoria e segue il paziente nel post operatorio; sono adottate tutte le moderne tecniche anestesiológicas, comprese le anestesie locoregionali e le pediatriche. In casi particolari si fa carico, per le partorienti ricoverate, dell'analgesia nel travaglio di parto.

L'attività di terapia antalgica si articola in attività ambulatoriale per i pazienti esterni occupandosi di tutte le patologie dolorose acute e croniche; di attività intraospedaliera, affrontando soprattutto il problema del dolore oncologico e del dolore acuto postoperatorio anche con tecniche invasive locoregionali.

La Rianimazione si fa carico di tutti i pazienti critici o con funzioni vitali compromesse, assistendoli con tecnologie avanzate grazie ad un'equipe medico-infermieristica esperta.

Si occupa della terapia rianimatoria d'emergenza nei reparti, compresa l'Unità Coronarica.

È centro di riferimento aziendale per gli interventi ed il monitoraggio post operatorio dei pazienti ad elevato rischio chirurgico.

È centro aziendale per l'osservazione del paziente in morte cerebrale, potenziale donatore di organi.

L'attività di coordinamento dell'area rianimazione e terapia intensiva è affidata ad una Struttura Semplice dedicata.

Collabora con l'U.O. di Cardiologia per l'emodinamica e l'elettrofisiologia; con l'U.O. di Radiologia per la radiologia interventistica e per le indagini meritevoli di assistenza anestesiológica

**UOS 2180 Terapia del Dolore e Partoanalgesia**

COMO OSP. S. ANNA

**Esistente**

Coordina e gestisce la specifica linea di attività per interni ed esterni recentemente implementata con la parto analgesia h24.

In ASST Lariana la terapia del dolore è garantita da tutte le figure sanitarie durante l'intero percorso di cura, in funzione dei bisogni dell'assistito e in integrazione con le diverse fasi della presa in carico delle patologie acute e croniche.

Presso tutti i presidi dell'ASST Lariana operano medici specialisti in terapia del dolore che, dopo un'accurata diagnosi clinica e strumentale, curano le diverse tipologie di dolore acuto e cronico, anche in casi complessi, garantendo assistenza a pazienti ricoverati, ambulatoriali e, in situazioni specifiche, al domicilio, nelle diverse fasce d'età, sempre in un'ottica multidisciplinare.

Vengono trattati il dolore acuto anche postoperatorio, il dolore da parto (partoanalgesia), il dolore cronico degenerativo e neuropatico, il dolore oncologico.

Le terapie si basano su farmaci, tecniche interventistiche semplici e complesse, tecniche complementari (agopuntura, ipnosi, supporto psicologico).

UOS	3100	<b>Coordinamento Blocchi Operatori</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Coordina e gestisce le attività del blocco operatorio inteso come piattaforma produttiva e con particolare riferimento all'aspetto clinico
UOS	3130	<b>Coordinamento Prericovery Chirurgico, Week/Day Surgery</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Coordina e organizza le attività del Day Surgery multidisciplinare e della Week Surgery (P.O. San Fermo della Battaglia). Coordina ed organizza le attività riferite alla pre-ospedalizzazione.
UOC	1510	<b>Pronto Soccorso e Osservazione Breve e Medicina per Acuti - PO Como</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> L'U.O. di Pronto Soccorso e osservazione breve e Medicina per acuti PO Como (DEA II° livello) è parte integrante del Dipartimento di Emergenza, Rianimazione ed Anestesia dell'ASST-Lariana. L'U.O. è dotata di un organico unico composto da equipe Medica ed Infermieristica oltre al personale di supporto. Tutte le specialità cliniche sono in guardia attiva e/o reperibilità 24 ore su 24. Il modello organizzativo del Pronto Soccorso è concepito e strutturato in modo tale da garantire in ogni momento della giornata e in ogni giorno dell'anno la facilità d'accesso, la più sicura identificazione del paziente e la più alta qualità di trattamento medico e chirurgico. Il Pronto Soccorso si avvale d'importanti tecnologie diagnostico-strumentali che assicurano la possibilità di eseguire le indagini più approfondite su tutto l'arco delle 24h. Per le patologie di più frequente riscontro (patologie cardio-respiratorie, neurologiche, politraumi) sono definiti, in collaborazione con le singole specialità, protocolli diagnostico-terapeutici per una cura mirata e tempestiva. Il Pronto Soccorso è un servizio dedicato esclusivamente all'urgenza e all'emergenza. L'attività clinica si articola in: Pronto Soccorso Generale (PS) Osservazione Breve Intensiva (OBI) Medicina per acuti (Degenza) Il Pronto Soccorso Generale è un Servizio finalizzato alla diagnosi e alla cura delle urgenze ed emergenze medico-chirurgiche e traumatologiche. L'UOS Coordinamento attività accettazione e prestazioni d'urgenza coordina le attività inerenti l'accettazione e la gestione del Triage.  Ambulatorio Codici Bianchi (progetto regionale DGR IX 3379/2012): all'interno della struttura di Pronto Soccorso Generale è attivo un ambulatorio dedicato alle persone valutate al triage con codice bianco/verde, aperto dalle ore 8.00 alle 16.00, da lunedì a venerdì (non i festivi). In tale servizio è previsto un medico e un infermiere dedicati per la gestione dei pazienti con patologie minori.  Le attività Osservazione Breve Intensiva (OBI) e quella di Medicina per Acuti (Degenza) sono coordinate da una Struttura Semplice dedicata.

**UOS 1510 Coordinamento Area OBI e Degenza per Acuti**

COMO OSP. S. ANNA

**Esistente**

Al termine della visita e dell'eventuale attività di diagnosi e terapia effettuate nell'ambito dell'accettazione con codice triage del Pronto Soccorso Generale, il medico può disporre il ricovero, la dimissione o il proseguimento della valutazione nell'Area di Osservazione Breve Intensiva e Medicina per acuti, dotata di 24 posti letto disposti in camere doppie, ciascuna con servizi dedicati.

In quest'area vengono accolti:

per un periodo di norma non superiore alle 24 ore, i pazienti che necessitino di accertamenti ulteriori o di cure per migliorare la sicurezza della dimissione o per monitorare l'evoluzione clinica (OBI);

i pazienti che necessitano di un ricovero breve (Medicina per acuti);

i pazienti in attesa di ricovero nei settori di degenza delle aree mediche.

Le cure e l'assistenza sono garantite da personale medico del PS e da infermieri del reparto Medicina per Acuti.

Nel caso in cui non fosse disponibile posto letto nell'ambito dell'Ospedale o venisse riscontrata una patologia per la quale vi fosse indicazione ad un ricovero specialistico (ad es. cardio-chirurgia), il

Medico disporrà il trasferimento protetto presso la struttura più idonea.

**UOS 2150 Coordinamento Area Accettazione e Prestazioni d'Urgenza**

COMO OSP. S. ANNA

**Esistente**

All'arrivo al Pronto Soccorso, tutti gli utenti sono accolti da infermieri specificamente formati che hanno il compito di valutare le condizioni cliniche all'ingresso per stabilire la priorità di accesso al trattamento sanitario, utilizzando la modalità di Triage (selezionare).

Il sistema prevede l'assegnazione di un codice colore.

L'accesso alle sale di pronto soccorso, quindi, non dipende dall'ordine di arrivo ma, esclusivamente, dal codice colore assegnato.

Attraverso l'attività di triage i pazienti, al loro arrivo, vengono suddivisi in 4 gruppi in base al codice-colore:

Codice rosso - accesso immediato: paziente in imminente pericolo di vita.

Codice giallo - accesso rapido: urgenza non differibile, potenziale pericolo di vita.

Codice verde - urgenza differibile, il problema è acuto, non critico.

Codice bianco - il problema non è acuto, di minima rilevanza clinica.

Nello stesso codice (codice nel codice), si pone attenzione alle seguenti persone:

bambini e anziani

diversamente abili

donne in gravidanza

persone che hanno subito violenza

persone con disturbi psichici.

Lo scopo è di assistere immediatamente le persone più gravi e, successivamente, le altre persone, indipendentemente dall'ordine di arrivo in ospedale ad eccezione delle emergenze (codici rossi) con via d'accesso dedicata, direttamente nelle sale d'emergenza.

Ambulatorio Codici Bianchi (progetto regionale DGR IX 3379/2012):

all'interno della struttura di Pronto Soccorso Generale è attivo un ambulatorio dedicato alle persone valutate al triage con codice bianco/verde, aperto dalle ore 8.00 alle 16.00, da lunedì a venerdì (non i festivi). In tale servizio è previsto un medico e un infermiere dedicati per la gestione dei pazienti con patologie minori.

**UOC 2150 Pronto Soccorso e Osservazione Breve - PO Cantù**

CANTU' OSP. CIRCOLO

**Esistente**

Afferisce alla linea di attività sanitaria dell'Urgenza-Emergenza.

L'U.O. è deputata ad affrontare nel miglior modo e nel minor tempo possibile le condizioni cliniche d'urgenza - emergenza ovvero quelle situazioni che necessitino di provvedimenti diagnostici o terapeutici immediati per garantire la vita del paziente, per prevenire l'insorgenza di un danno permanente o il peggioramento dello stato di salute.

Il Pronto Soccorso del Presidio Ospedaliero di Cantù garantisce ogni giorno 24 ore su 24 la presenza di personale sanitario competente, in grado di accogliere, valutare e curare i pazienti con tempi e mezzi proporzionati alla gravità del quadro clinico, secondo i principali protocolli di comportamento condivisi dalle maggiori società scientifiche nazionali e internazionali.

Secondo il dettato costituzionale, l'accesso al servizio sanitario è garantito in modo equo a tutti i cittadini nel rispetto della libertà, della dignità della persona assistita e della riservatezza prevista dalla legge sul trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del DLGS 196/03 e dal codice deontologico degli operatori sanitari.

All'arrivo in Pronto Soccorso un infermiere con specifica competenza registra i dati anagrafici del paziente e, in base al rilevamento di alcuni parametri e a semplici domande relative ai sintomi riferiti, attribuisce un codice di gravità alla condizione clinica.

Sono identificati, secondo linee guida, 5 livelli di gravità caratterizzati da un codice numerico e colore.

I medici specialisti presenti nell'ospedale sono disponibili per eseguire consulenze nei casi in cui il medico di guardia lo ritenesse opportuno.

L'attività clinica si articola in:

Pronto Soccorso Generale (PS)

Osservazione Breve Intensiva (OBI)

L'attività Osservazione Breve Intensiva (OBI) è coordinata da una Struttura Semplice dedicata.

**UOS 2150 Coordinamento Area Osservazione Breve Intensiva - Cantù**

CANTU' OSP. CIRCOLO

**Esistente**

Coordina e gestisce la linea di attività specifica all'interno della SC di appartenenza che riguarda pazienti che necessitano di osservazione breve intensiva (OBI)

In alcuni casi selezionati, il paziente può essere trattenuto in Pronto Soccorso in regime di Osservazione Breve nell'area dedicata provvista di 5 letti monitorati per un tempo di osservazione sufficiente a mettere in atto terapie o accertamenti che meglio definiscano o risolvano il quadro clinico.

La gestione dei letti di OBI è affidata a un infermiere e a un medico dedicati nelle ore diurne e agli operatori sanitari di guardia nelle ore serali e notturne.

**UOSD 6080 A.A.T. di Como** **F**  
**Attivare come nuova** da data approvazione POAS  
L'UOSD AAT di Como, dipende funzionalmente dall'A.R.E.U. e gerarchicamente dal Direttore del Dipartimento Emergenza Rianimazione e Anestesia dell'ASST Lariana.  
Coordina, per gli aspetti di competenza e in linea con le indicazioni di AREU e del Direttore di Dipartimento, tutte le attività di carattere organizzativo, amministrativo, logistico, formativo, di approvvigionamento e di programmazione connesse all'attività di emergenza urgenza extra ospedaliera.  
In particolare all'UOSD AAT di Como competono, nel rispetto delle procedure di AREU, funzioni:  
Operative: direzione funzionale dei mezzi di soccorso e delle relative équipe; predisposizione e adozione di procedure clinico-assistenziali e organizzative territoriali (reti di patologia) in collaborazione con la SOREU (Sala Operativa Regionale di Emergenza e Urgenza); l'implementazione di progetti di integrazione del personale intra e extra-ospedaliero; ecc.  
Organizzative: pianificazione dell'attività di soccorso extra-ospedaliero finalizzata ad un'ottimale organizzazione delle risorse disponibili per le situazioni ordinarie e per gli eventi straordinari; collaborazione con le Istituzioni, Enti e Organizzazioni di competenza per la stesura dei piani di intervento in caso di emergenza e maxi-emergenza, compresi quelli NBCR (nucleare batteriologico chimico radiologico); collaborazione alla stesura dei Piani d Emergenza Interni per il Massiccio Afflusso di Feriti (PEIMAF) delle strutture ospedaliere; gestione dei mezzi, delle tecnologie e delle dotazioni di soccorso; ecc.  
Di gestione dei rapporti istituzionali e delle comunicazioni  
Di gestione della documentazione sanitaria e monitoraggio dell'attività.

Note: trasformazione da UOS a UOSD; trasformazione richiesta da AREU (nota del 07/10/2015 prot. 0005653)

**UOSD 6080 SOREU dei Laghi** **F**  
**Attivare come nuova** da data approvazione POAS  
L'UOSD SOREU dei Laghi, dipende funzionalmente dall'A.R.E.U. e gerarchicamente dal Direttore del Dipartimento Emergenza Rianimazione e Anestesia dell'ASST Lariana.  
Coordina, per gli aspetti di competenza e in linea con le indicazioni di AREU e del Direttore di Dipartimento, tutte le attività di carattere organizzativo, amministrativo, logistico, formativo, di approvvigionamento e di programmazione connesse all'attività di emergenza urgenza extra ospedaliera.  
Note: istituzione richiesta da AREU (nota del 07/10/2015 prot. 0005653)

**DMI01 Dipartimento Materno Infantile****DIPARTIMENTO DA ATTIVARE**

da data approvazione POAS

Il Dipartimento Materno Infantile accoglie le UOC ospedaliere e territoriali che attengono al peroccorso nascita e alle patologie di natura pediatrica.

Negli sviluppi derivanti dalla legge 23/2015 al Dipartimento afferisce anche la UOC "Famiglia e Assistenza Consultoriale" al fine di definire una vera e propria rete a favore dell'utenza.

<b>UOC</b>	<b>1370</b>	<b>Ostetricia e Ginecologia</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Effettua ricoveri chirurgici con accesso dal Dipartimento di Emergenza – Urgenza, utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 1. La linea di attività relativa alla Chirurgia in elezione include tutti i ricoveri chirurgici che fanno seguito ad una programmazione e ad una valutazione che avviene prima del ricovero ospedaliero (attività di pre-ricovero). Comprende anche la Week Surgery (modalità clinico – organizzativa di differenziazione dei ricoveri chirurgici con una degenza limitata ai 5 giorni lavorativi della settimana), utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 3. L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day surgery e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).	<b>F</b>
------------	-------------	---	----------

Coordina e gestisce le attività di chirurgia ginecologica del PO Cantù-Mariano C.se e coordina l'attività di chirurgia ginecologica mininvasiva aziendale

Coordina tutte le attività aziendali inerenti il percorso nascita.

<b>UOS</b>	<b>1370</b>	<b>Coordinamento Percorso Nascita Aziendale</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> L'UOS ha come mission l'assistenza alla donna in gravidanza e durante il puerperio. Eroga i suoi servizi a tutti gli utenti di Como e provincia e nei confronti di chiunque sia interessato ad usufruirne attraverso le seguenti attività: ricovero per assistenza al travaglio, parto, puerperio. Ricovero per patologie complicanti la gravidanza. Ricovero per patologie complicanti il puerperio. Ricovero in regime di Day Hospital per la sorveglianza, ove necessario, delle gravidanze a rischio. Assistenza ambulatoriale della gravidanza oltre il termine presso uno specifico ambulatorio. Assistenza ambulatoriale della gravidanza a basso rischio presso uno specifico ambulatorio. Assistenza ambulatoriale della gravidanza a rischio presso uno specifico ambulatorio. Diagnosi prenatale (servizio di ecografia ostetrica di I e II livello, diagnostica prenatale invasiva, ambulatorio ecografico di screening delle anomalie cromosomiche). L'UOS è in condizioni di affrontare le situazioni di urgenza-emergenza 24 ore su 24, grazie anche al servizio di assistenza telefonica "Filo di Arianna" per problemi inerenti la gravidanza, il parto, il puerperio. L'UOS organizza e gestisce corsi specifici di preparazione al parto. La struttura si avvale dei servizi offerti all'interno del presidio ospedaliero per la propria attività diagnostica e terapeutica: servizio di citogenetica, laboratorio analisi, microbiologia, radiologia, anestesia e rianimazione, centro trasfusionale, anatomia patologica e della consulenza delle UU.OO di volta in volta coinvolte nella gestione dei singoli casi clinici.	<b>F</b>
------------	-------------	---	----------

UOS	1370	<b>Chirurgia Ginecologica Mininvasiva - PO Cantù</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Coordina e gestisce le attività di chirurgia ginecologica del PO Cantù-Mariano C.se e coordina l'attività di chirurgia ginecologica mininvasiva aziendale. Supporta presso tale presidio le attività della UOSD Procreazione Medicalmente Assistita. Inoltre gestisce l'Ambulatorio dell'Endometriosi unico servizio del genere in provincia di Como.	F
UOC	1390	<b>Pediatria - PO Cantù</b> CANTU' OSP. CIRCOLO <b>Esistente</b> Afferisce alla linea di attività sanitaria della High - Care medica. Effettua ricoveri di tipo medico con necessità di cura continuata nelle 24 ore, che richiedono un' alta intensità clinico - assistenziale. L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day hospital e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).	F
UOC	1390	<b>Pediatria - PO Como</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Afferisce alla linea di attività sanitaria della High - Care medica. Effettua ricoveri di tipo medico con necessità di cura continuata nelle 24 ore, che richiedono un' alta intensità clinico - assistenziale. L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day hospital e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).	F
UOS	1390	<b>Osservazione Breve Pediatrica</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> La UOS coordina le attività in ambito di Pronto Soccorso Pediatrico e gestisce i pazienti necessitanti di Osservazione Breve (OBI) di tipo pediatrico.	F
UOS	1390	<b>Continuità Assistenziale Degenza Pediatrica</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Attivare come nuova</b> da data approvazione POAS La UOS sovrintende la gestione del reparto di ricovero e dei DH pediatrici	F
UOC	1730	<b>Terapia Intensiva Neonatale</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Afferisce alla linea di attività sanitaria della High - Care medica / neonatale. Effettua ricoveri di tipo medico con necessità di cura continuata nelle 24 ore, che richiedono un' alta intensità clinico - assistenziale; gestisce sia i neonati fisiologici (Nido) che patologici (patologia neonatale). L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day hospital e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).  Nell'ambito delle attività specifiche della propria SC questa SS ha il mandato specifico di occuparsi dei neonati critici pervenuti all'attenzione.	
UOS	1730	<b>Coordinamento Clinico Organizzativo Neonati Critici</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Nell'ambito delle attività specifiche della propria SC questa SS ha il mandato specifico di occuparsi dei neonati critici pervenuti all'attenzione.	



CANTU' OSP. CIRCOLO

**Attivare come nuova**

da data approvazione POAS

Afferisce alla linea di attività sanitaria del Dipartimento Materno Infantile

Coordina tutte le attività aziendali inerenti il percorso di Procreazione medicalmente assistita che ha prevalente collocazione presso il PO Cantù.

Il Centro di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) ha lo scopo di garantire alle coppie con difficoltà nella procreazione di essere seguite lungo il loro complesso iter diagnostico e terapeutico con un adeguato standard assistenziale e, soprattutto, con una profonda umanizzazione nell'approccio delle problematiche relative alla fertilità.

La coppia può trovare professionisti che, con particolare attenzione alla persona, la guidino attraverso la complessità del percorso diagnostico, la sostengano in caso di difficoltà e la conducano a conseguire la gioia che scaturisce dalla gravidanza.

Prerogativa e punto di forza del Centro è l'offerta di un servizio di consulenza completo che comprende visita ginecologica, andrologica, consulto psicologico, accertamenti genetici ed endocrinologici e consulenze specialistiche.

Si effettua consulenza legale gratuita per problemi inerenti l'adozione o l'affido.

Ogni coppia viene informata sulla possibilità di ricorrere a procedure di adozione o di affidamento ai sensi della Legge 4 maggio 1983, n. 184, e successive modificazioni, come alternativa alla procreazione medicalmente assistita

Le procedure di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) sono regolamentate dalla Legge n. 40 del 19 febbraio 2004.

Le tecniche di PMA sono applicate in base al principio di gradualità, al fine di evitare il ricorso a interventi aventi un grado di invasività tecnico e psicologico più gravoso per i destinatari.

Il Centro esegue tecniche di PMA di primo e secondo livello.

Note: trasformazione da UOS a UOSD

**Esistente**

Competenze della UOC sono di assicurare la promozione della salute e del benessere dell'individuo, della coppia e della famiglia in ogni fase del ciclo di vita personale/familiare, mediante:

- programmazione e coordinamento tecnico/funzionale della risposta consultoriale integrata - nell'ottica dell'appropriatezza e del costante adeguamento all'innovazione e all'evoluzione dei bisogni familiari - nell'ambito di un processo di miglioramento continuo della qualità dei servizi orientato alla garanzia della continuità di presa in carico della persona nel proprio contesto di vita, grazie all'integrazione tra dimensione specialistico/ospedaliera, sociosanitaria e socio-assistenziale;
- programmazione, coordinamento, supervisione e monitoraggio dei percorsi di carattere preventivo e assistenziale - assicurati dalla rete consultoriale aziendale, in integrazione con le altre linee di attività della Rete Integrata Materno Infantile - con una crescente attenzione all'implementazione di funzioni di ascolto, orientamento e supporto alla famiglia e ai suoi singoli componenti, nel rispetto della normativa di settore;
- programmazione, coordinamento e monitoraggio dei Centri Adozioni consultoriali - d'intesa con gli Enti Locali di riferimento, in integrazione con Tribunale ed Enti autorizzati;
- coordinamento di tavoli tecnici/gruppi di lavoro - anche allargati alla rete territoriale e/o interistituzionali - inerenti le tematiche preventivo/assistenziali di pertinenza;
- promozione e supporto a modelli organizzativi di rete ospedale/territorio, per la presa in carico multidisciplinare integrata a garanzia sia della continuità nell'accesso ai diversi Punti di Offerta dei servizi, sia dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali - con particolare riguardo all'area materno-infantile e al percorso nascita;
- promozione, programmazione e gestione operativa di progetti e sperimentazioni atte ad implementare reti territoriali e sinergie a supporto della famiglia, nell'ambito delle strategie di integrazione promosse dalla Rete Integrata Materno Infantile e/o in attuazione di iniziative innovativo/sperimentali sostenute da Regione, Ministero, ecc.

Assicurare la corretta funzionalità e appropriatezza dell'esercizio delle attività consultoriali - nel rispetto dei requisiti di funzionamento e accreditamento sia di natura strutturale che organizzativo/gestionale - mediante la collaborazione con i diversi settori aziendali preposti alla gestione e sviluppo risorse umane e al supporto

Note: da ex ASL Como; cambia denominazione

**ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA**

**Esistente**

E' un servizio di prevenzione, assistenza sanitaria, psicologica e sociale che offre un'accoglienza personalizzata, orientamento, sostegno ed alcune prestazioni specialistiche per il benessere e la salute delle persone. Nell'ottica di "Centro per la Famiglia", è un punto di riferimento - in tutte le diverse fasi della vita - per l'individuo, la coppia e l'intero nucleo familiare, in relazione allo specifico momento che stanno vivendo.

Presso il Consultorio Familiare opera una équipe multidisciplinare composta da:

- assistente sociale
- ginecologo
- infermiere professionale
- ostetrica
- psicologo

Note: da ex ASL Como; trasformazione da UOS ASSI Territoriale Brianza

**UOS 7110 CONSULTORIO FAMILIARE Menaggio**

ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA

**Esistente**

E' un servizio di prevenzione, assistenza sanitaria, psicologica e sociale che offre un'accoglienza personalizzata, orientamento, sostegno ed alcune prestazioni specialistiche per il benessere e la salute delle persone. Nell'ottica di "Centro per la Famiglia", è un punto di riferimento - in tutte le diverse fasi della vita - per l'individuo, la coppia e l'intero nucleo familiare, in relazione allo specifico momento che stanno vivendo.

Presso il Consultorio Familiare opera una équipe multidisciplinare composta da:  
assistente sociale  
infermiere professionale  
psicologo

Note: Afferisce dalla ASST Valtellina Alto Lario (Consultorio Familiare Menaggio)

Direzione Sanitaria

**DSC01 Dipartimento di Chirurgia****ESISTENTE**

Il Dipartimento di Chirurgia ha come principale obiettivo quello di garantire l'assistenza di base ai pazienti con patologia chirurgica. L'organizzazione aziendale per intensità di cura permette peraltro una sempre maggiore sinergia tra le varie specialità afferenti il dipartimento, potendo così gestire la sempre maggiore complessità della casistica che si presenta presso le strutture aziendali.

**UOC 1090 Chirurgia Generale - PO Cantù****F**

CANTU' OSP. CIRCOLO

**Esistente**

Effettua ricoveri chirurgici con accesso dal Dipartimento di Emergenza – Urgenza. La linea di attività relativa alla Chirurgia in elezione include tutti i ricoveri chirurgici che fanno seguito ad una programmazione e ad una valutazione che avviene prima del ricovero ospedaliero (attività di pre-ricovero). L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day surgery e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).

Compartecipa al Dipartimento Funzionale Governo Clinico, Innovazione e Sviluppo delle Linee di Attività Chirurgica per quanto di competenza, al fine del raggiungimento degli obiettivi assegnati.

**UOC 1090 Chirurgia Generale****F**

COMO OSP. S. ANNA

**Esistente**

Effettua ricoveri chirurgici con accesso dal Dipartimento di Emergenza – Urgenza, utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 1. La linea di attività relativa alla Chirurgia in elezione include tutti i ricoveri chirurgici che fanno seguito ad una programmazione e ad una valutazione che avviene prima del ricovero ospedaliero (attività di pre-ricovero). Comprende anche la Week Surgery (modalità clinico – organizzativa di differenziazione dei ricoveri chirurgici con una degenza limitata ai 5 giorni lavorativi della settimana), utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 3. L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day surgery e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).

Con decorrenza dalla data di cessazione della UOC Chirurgia Generale - PO Como (11/10/2017), questa UOC assorbirà tutte le competenze e le professionalità della UOC dismessa.

Compartecipa al Dipartimento Funzionale Governo Clinico, Innovazione e Sviluppo delle Linee di Attività Chirurgica per quanto di competenza, al fine del raggiungimento degli obiettivi assegnati.

Note: Cambia denominazione

UOS	1090	<b>CHIRURGIA SENOLOGICA</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> MMM	F
UOS	1090	<b>CHIRURGIA GENERALE - PO MENAGGIO</b> ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA <b>Esistente</b> L'attività clinica della Chirurgia è volta alla diagnosi e trattamento di patologie benigne e maligne, sia in urgenza che in elezione, con tecniche tradizionali e mini invasive, con particolare riferimento a patologie dell'apparato digerente, patologie del distretto toracico, insufficienza venosa e varici, affezioni proctologiche. Oltre al settore day surgery-BIC è dotata di ambulatori specialistici (coloproctologia, chirurgia flebologica, senologia, piede diabetico). Note: Afferisce dalla ASST Valtellina e Alto Lario (Chirurgia Menaggio)	F
UOS	1090	<b>Chirurgia Toracica d'urgenza</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> La mission dell'UOS è la diagnosi e la cura delle malattie del torace di pertinenza chirurgica, in elezione o, in particolare, in condizioni di urgenza. Rappresenta per tutta l'Azienda il punto di riferimento per la diagnosi e la cura chirurgica delle patologie broncopolmonari e pleuriche. In collaborazione con i colleghi delle Unità Operativa di Pneumologia e di Radiologia è in grado di offrire tutta la gamma di procedure diagnostiche. Anche nel campo terapeutico, la completezza delle possibilità chirurgiche è integrata ed arricchita attraverso la sinergia con altre Unità Operative dell'Azienda come Rianimazione-Terapia Intensiva e Subintensiva, Oncologia, Radioterapia.	F
UOS	1140	<b>Chirurgia Vascolare</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Attivare come nuova</b> data attuazione 11/10/2017 La mission dell'UOS è la prevenzione e la cura delle malattie dell'apparato circolatorio. Rappresenta per tutto il bacino d'utenza comasco e per tutta l'ASST Lariana il punto di riferimento per la diagnosi e la cura delle patologie vascolari di pertinenza dell'aorta, delle carotidi e della patologia aterosclerotica degli arti. Offre inoltre ai pazienti affetti da insufficienza venosa cronica degli arti inferiori un percorso che va dalla visita ambulatoriale, con i consigli per una corretta prevenzione, alla terapia chirurgica, svolta in regime di Day Surgery (il paziente viene dimesso la sera stessa dell'intervento). In collaborazione con i colleghi dell'Emodinamica e della Radiologia Interventistica, l'UOS è in grado di offrire al paziente un approccio mininvasivo (endovascolare) delle patologie aterosclerotiche anche con le metodiche più avanzate, per il trattamento degli aneurismi dell'aorta (toracica ed addominale), delle stenosi carotidee (stent) e dell'aterosclerosi polidistrettuale (angioplastica).	

UOC	1100	<b>Chirurgia Maxillo Facciale</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Effettua ricoveri chirurgici con accesso dal Dipartimento di Emergenza – Urgenza, utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 2. La linea di attività relativa alla Chirurgia in elezione include tutti i ricoveri chirurgici che fanno seguito ad una programmazione e ad una valutazione che avviene prima del ricovero ospedaliero (attività di pre-ricovero). Comprende anche la Week Surgery (modalità clinico – organizzativa di differenziazione dei ricoveri chirurgici con una degenza limitata ai 5 giorni lavorativi della settimana), utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 3. L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day surgery e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera). Compartecipa al Dipartimento Funzionale Governo Clinico, Innovazione e Sviluppo delle Linee di Attività Chirurgica per quanto di competenza, al fine del raggiungimento degli obiettivi assegnati. I principali settori di attività sono: traumatologia cranio-maxillo-facciale, malformazioni congenite o deformità acquisite della testa e del collo, oncologia della faccia e del cavo orale, chirurgia della sindrome delle apnee ostruttive del sonno, chirurgia ricostruttiva nelle atrofie dei mascellari, chirurgia orale ed odontostomatologica.	F
UOS	1100	<b>Chirurgia Maxillo Facciale Pediatrica</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Coordina e gestisce le attività dirette a pazienti in età pediatrica della propria UOC. Compartecipa al Dipartimento Funzionale Governo Clinico, Innovazione e Sviluppo delle Linee di Attività Chirurgica per quanto di competenza, al fine del raggiungimento degli obiettivi assegnati. L'UOS si occupa della cura delle labiopalatoschisi, e di altri rari quadri sindromici quali ad esempio la Sindrome di Treacher-Collins, la sindrome di Goldenhar, la sindrome di Beckwith-Wiedemann e la sequenza di Pierre-Robin. La presa in carico dei bambini avviene anche nei casi di altri difetti del viso e del cavo orale (brevità del frenulo linguale, presenza di peduncoli cutanei del volto, asimmetrie facciali, disturbi della dentizione, atresia delle coane, etc.). Inoltre l'UOS, in collaborazione anche con altre U.O. di Patologia Neonatale italiane, prende in carico i bambini affetti dalla Sindrome di Ondine (CCHS) e dalla Sindrome delle Apnee Ostruttive del Sonno (OSAS), occupandosi della fase diagnostica e terapeutica dalla nascita in poi. I percorsi terapeutici fanno riferimento a protocolli riconosciuti a livello internazionale, sempre nel rispetto della particolarità di ciascun caso. L'équipe ha una struttura multidisciplinare ed è composta da professionisti altamente specializzati e stabili nel tempo, in modo da offrire le competenze più adeguate relativamente a ciascuna fase del percorso terapeutico. Le famiglie vengono quindi accompagnate dagli specialisti necessari alla cura del bambino e nella presa di contatto con eventuali strutture esterne, laddove fosse preferibile appoggiarsi per esigenze logistiche. L'équipe mantiene aperta la piena collaborazione con tutte le figure coinvolte, investendo molte risorse anche nella parte di coordinamento dei professionisti stessi e dei vari trattamenti in atto.	F

UOC	1120	<b>Chirurgia Plastica Ricostruttiva</b>	F
COMO OSP. S. ANNA			
<b>Esistente</b>			
<p>Effettua ricoveri chirurgici con accesso dal Dipartimento di Emergenza – Urgenza, utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 2. La linea di attività relativa alla Chirurgia in elezione include tutti i ricoveri chirurgici che fanno seguito ad una programmazione e ad una valutazione che avviene prima del ricovero ospedaliero (attività di pre-ricovero). Comprende anche la Week Surgery (modalità clinico – organizzativa di differenziazione dei ricoveri chirurgici con una degenza limitata ai 5 giorni lavorativi della settimana), utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 3. L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day surgery e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).</p> <p>Compartecipa al Dipartimento Funzionale Governo Clinico, Innovazione e Sviluppo delle Linee di Attività Chirurgica per quanto di competenza, al fine del raggiungimento degli obiettivi assegnati.</p> <p>L'UOC rappresenta il punto di riferimento principale, nell'ambito della provincia di Como, e non solo, per la chirurgia plastica e ricostruttiva.</p> <p>Le principali attività cliniche si esplicano nella chirurgia dei tumori cutanei, nella patologia mammaria, nella traumatologia degli arti, nelle malformazioni congenite, nella chirurgia post-bariatrica.</p> <p>Data la sua specificità, la chirurgia plastica ricostruttiva opera in un'ottica multidisciplinare in collaborazione con le altre specialità chirurgiche.</p>			
UOC	1300	<b>Neurochirurgia</b>	F
COMO OSP. S. ANNA			
<b>Esistente</b>			
<p>Effettua ricoveri chirurgici con accesso dal Dipartimento di Emergenza – Urgenza, utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 2. La linea di attività relativa alla Chirurgia in elezione include tutti i ricoveri chirurgici che fanno seguito ad una programmazione e ad una valutazione che avviene prima del ricovero ospedaliero (attività di pre-ricovero). Comprende anche la Week Surgery (modalità clinico – organizzativa di differenziazione dei ricoveri chirurgici con una degenza limitata ai 5 giorni lavorativi della settimana), utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 3. L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day surgery e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).</p> <p>Compartecipa al Dipartimento Funzionale Governo Clinico, Innovazione e Sviluppo delle Linee di Attività Chirurgica per quanto di competenza, al fine del raggiungimento degli obiettivi assegnati.</p> <p>In particolare si occupa di:</p> <p>Chirurgia dell'encefalo:</p> <p>tumori cerebrali, con possibilità di asportazione di lesioni in aree critiche grazie a mappatura aree eloquenti tramite Risonanza Magnetica funzionale</p> <p>Chirurgia endoscopica (trattamento dell'idrocefalo, biopsia di lesioni ventricolari).</p> <p>Malformazioni vascolari (aneurismi, MAV), con possibilità di trattamento endovascolare in collaborazione con i neuroradiologi.</p> <p>Chirurgia spinale:</p> <p>patologie discali e degenerative.</p> <p>Impianto di sistemi di fissazione metallici con approccio singolo posteriore (rachide dorsale e lombare) e doppio anteriore e posteriore (rachide cervicale) per instabilità degenerativa e traumatica.</p> <p>Tumori vertebrali e midollari.</p> <p>Chirurgia dei nervi periferici (tumori), con possibilità di monitoraggio neurofisiologico intraoperatorio.</p> <p>Chirurgia vascolare: carotide extracranica con monitoraggio EEG intraoperatorio.</p>			

UOC	1340	<b>Oculistica</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Effettua ricoveri chirurgici principalmente in regime di Day Surgery e ambulatoriali (Bassa Intensità Chirurgica) , utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 2 e presso il Settore Day Surgery Multidisciplinare. L'attività preponderante viene svolta in elezione ed include tutti i ricoveri chirurgici che fanno seguito ad una programmazione e ad una valutazione che avviene prima del ricovero ospedaliero (attività di pre-ricovero). Compartecipa al Dipartimento Funzionale Governo Clinico, Innovazione e Sviluppo delle Linee di Attività Chirurgica per quanto di competenza, al fine del raggiungimento degli obiettivi assegnati. L'UOC ha come obiettivo la prevenzione, lo studio e la cura delle malattie che interessano il sistema visivo, tematiche oggetto di attività di ricerca da parte dello staff medico. Oltre all'attività chirurgica e di ricovero, viene svolta l'attività ambulatoriale più specifica: visite di secondo livello, fluorangiografia, angiografia con verde indocianina, trattamenti laser, terapia fotodinamica (PDT), ecografia oculare, tomografia ottica a luce coerente (OCT), morfometria del nervo ottico HRT3 perimetria automatica computerizzata, esame della sensibilità al contrasto, topografia corneale, pachimetria corneale, biomicroscopia endoteliale, visite e trattamenti ortottici e test di Hess. L'UOC garantisce inoltre prestazioni di Pronto Soccorso.	F
UOC	1360	<b>Ortopedia e Traumatologia</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Effettua ricoveri chirurgici con accesso dal Dipartimento di Emergenza – Urgenza, utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 1. La linea di attività relativa alla Chirurgia in elezione include tutti i ricoveri chirurgici che fanno seguito ad una programmazione e ad una valutazione che avviene prima del ricovero ospedaliero (attività di pre-ricovero). Comprende anche la Week Surgery (modalità clinico – organizzativa di differenziazione dei ricoveri chirurgici con una degenza limitata ai 5 giorni lavorativi della settimana), utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 3. L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day surgery e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera). Coordina e gestisce nell'ambito delle attività della SC cui afferisce le attività del PO Cantù-Mariano C.se e coordina le attività di artroscopia su base aziendale. Nell'ambito delle attività della propria SC coordina e gestisce i ricoveri chirurgici con accesso dal Dipartimento di Emergenza Rianimazione e Anestesia, utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 1. Compartecipa al Dipartimento Funzionale Governo Clinico, Innovazione e Sviluppo delle Linee di Attività Chirurgica per quanto di competenza, al fine del raggiungimento degli obiettivi assegnati. LUOC rappresenta il punto di riferimento della chirurgia protesica delle articolazioni maggiori e del trattamento del traumatizzato per l'intera Azienda Ospedaliera.	F
UOS	1360	<b>ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - PO MENAGGIO</b> ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA <b>Esistente</b> L'UOS afferisce alla UOC Ortopedia e Traumatologia aziendale e si occupa prevalentemente di chirurgia ricostruttiva dei segmenti ossei e articolare, fissatori esterni circolari (ilizarov) ecc. Note: Afferisce dalla ASST Valtellina e Alto Lario (Ortopedia e Traumatologia Menaggio)	F

UOS	1360	<b>Traumatologia d'Urgenza</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Nell'ambito delle attività della propria SC coordina e gestisce i ricoveri chirurgici con accesso dal Dipartimento di Emergenza Rianimazione e Anestesia, utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 1. L'UOS si pone come punto di riferimento di un ampio bacino di utenza e offre un servizio di consulenza traumatologica, per il Pronto Soccorso, continuo sulle 24 ore per tutti i giorni dell'anno tramite l'attività della Sala gessi - Accettazione Traumatologica. Il servizio consiste in una Guardia Attiva e in una reperibilità attivabile dal Medico di guardia. Permette il trattamento conservativo delle patologie minori, l'indicazione ed effettuazione del ricovero ospedaliero e il trattamento in urgenza delle lesioni traumatiche che lo richiedano.	F
UOS	1360	<b>Ortopedia e Traumatologia - PO Cantù e Artroscopia Aziendale</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> L'UOS è principalmente rivolta alla diagnosi e cura delle patologie dell'apparato locomotore in elezione, ma provvede anche al ricovero e cura dei pazienti traumatizzati afferenti al presidio ospedaliero e alla traumatologia del paziente anziano. È inoltre attivo un servizio specialistico di Traumatologia dello Sport che si occupa della diagnosi e cura delle patologie correlate con l'attività sportiva. In particolare si occupa di: Chirurgia Artroscopica Vengono effettuati interventi di chirurgia artroscopica per la cura delle patologie di spalla, ginocchio e caviglia avvalendosi di strumentazioni di ultima generazione, in anestesia sia generale che loco-regionale e in regime sia di Week Surgery che di Day Surgery Chirurgia del piede Interventi correttivi in plurime patologie del piede quali alluce valgo, alluce rigido, dita a martello, sindrome pronatoria, neuroma di Morton Traumatologia Trattamento chirurgico differito del paziente traumatizzato proveniente dal territorio circostante il presidio ospedaliero (centro di riferimento per il trattamento in urgenza-emergenza è invece la U.O. del presidio ospedaliero Sant'Anna a San Fermo della Battaglia).  Completano l'offerta interventi di chirurgia elettiva ortopedica quali protesica di anca e ginocchio, asportazione di cisti e neoformazioni, tenolisi in dita a scatto e morbo di De Quervain, neurolisi in sindrome del tunnel carpale, rimozione mezzi di sintesi.	F



UOC	1380	<b>Otorinolaringoiatria</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Effettua ricoveri chirurgici con accesso dal Dipartimento di Emergenza – Urgenza, utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 2. La linea di attività relativa alla Chirurgia in elezione include tutti i ricoveri chirurgici che fanno seguito ad una programmazione e ad una valutazione che avviene prima del ricovero ospedaliero (attività di pre-ricovero). Comprende anche la Week Surgery (modalità clinico – organizzativa di differenziazione dei ricoveri chirurgici con una degenza limitata ai 5 giorni lavorativi della settimana), utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 3. L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day surgery e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera). Compartecipa al Dipartimento Funzionale Governo Clinico, Innovazione e Sviluppo delle Linee di Attività Chirurgica per quanto di competenza, al fine del raggiungimento degli obiettivi assegnati. Esegue interventi di: Chirurgia oncologica del distretto cervico-cefalico. Chirurgia della patologia tiroidea e paratiroidea. Chirurgia delle ghiandole salivari maggiori. Oto-chirurgia. Microchirurgia laringea. Chirurgia della flogosi oro-faringee in età pediatrica.	F
UOS	1380	<b>Otorinolaringoiatria - PO Cantù</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Coordina e gestisce le attività ORL del PO Cantù-Mariano C.se nell'ambito delle attività della SC di afferenza. Esegue interventi di: Adenotonsillectomie. Chirurgia del naso e dei seni paranasali (settoplastic, rinesottoplastica estetica, chirurgia dei turbinati, microchirurgia ed endoscopia dei seni paranasali). MLS (microlaringoscopia con Laser CO2). Microchirurgia orecchio medio. Chirurgia tiroide e delle ghiandole salivari. Chirurgia della roncopia cronica (russamento) e sleep apnea. Chirurgia neoplastica della testa e del collo.	F

### **Esistente**

Effettua ricoveri chirurgici con accesso dal Dipartimento di Emergenza – Urgenza, utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 1. La linea di attività relativa alla Chirurgia in elezione include tutti i ricoveri chirurgici che fanno seguito ad una programmazione e ad una valutazione che avviene prima del ricovero ospedaliero (attività di pre-ricovero). Comprende anche la Week Surgery (modalità clinico – organizzativa di differenziazione dei ricoveri chirurgici con una degenza limitata ai 5 giorni lavorativi della settimana), utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 3. L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day surgery e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).

Coordina il processo della Prostate Unit.

Compartecipa al Dipartimento Funzionale Governo Clinico, Innovazione e Sviluppo delle Linee di Attività Chirurgica per quanto di competenza, al fine del raggiungimento degli obiettivi assegnati.

In particolare si occupa di:

#### **Chirurgia oncologica**

La chirurgia dei tumori di pertinenza urologica, sia a cielo aperto che endoscopica, occupa una larga parte dell'attività di sala operatoria della divisione. Fra gli interventi di maggiore complessità figurano la cistectomia radicale con ricostruzione della vescica utilizzando segmenti intestinali, la prostatectomia radicale (recentemente anche laparoscopica, vale a dire senza incisioni sulla cute), la nefrectomia radicale per i carcinomi renali e l'asportazione radicale dei linfonodi retroperitoneali per i tumori testicolari. La nostra divisione è una delle poche in Italia ove è possibile impiantare sistemi infusionali sottocutanei programmabili dall'esterno via computer per somministrare farmaci chemioterapici ai pazienti portatori di metastasi da tumori del rene, riducendo al minimo gli effetti collaterali ed evitando il ricovero del paziente in ospedale. L'U.O. è dotata anche di tecnologie avanzate quali l'HIFU, per la distruzione della prostata tumorale con ultrasuoni focalizzati ad alta intensità, o gli speciali cateteri Synergo per la prevenzione delle recidive nei tumori superficiali della vescica ad alto rischio tramite la termochimioterapia endovesicale.

#### **Calcolosi**

Meno del 10% dei calcoli viene oggi trattato in prima istanza con l'intervento chirurgico classico "a cielo aperto"; i calcoli renali fino a 1,5 cm possono venire individuati e frantumati dall'apparecchiatura ESWL che li sottopone a un "bombardamento" con onde d'urto; i frammenti vengono poi espulsi spontaneamente per via naturale. Il trattamento viene abitualmente eseguito in day hospital, ed i calcoli più voluminosi possono essere eliminati per via percutanea: una sonda viene inserita nel rene attraverso un piccolo accesso sul fianco (meno di 1 cm) e sotto controllo visivo il calcolo viene sbriciolato e i frammenti estratti dalla stessa porta di accesso; i calcoli ureterali infine vengono aggrediti per via ascendente, grazie a uno strumento (ureteroscopio) che viene fatto risalire lungo l'uretere fino a visualizzare il calcolo che viene intrappolato in un cestello o distrutto con un raggio laser o una sonda balistica.

#### **Incontinenza**

L'incontinenza, sia maschile che femminile rappresenta un problema con pesanti ripercussioni sulla qualità di vita del paziente. Il momento diagnostico è fondamentale per la scelta del trattamento che può essere medico, farmacologico, riabilitativo, chirurgico mininvasivo (TVT) o chirurgico avanzato (impianto di sfintere artificiale).

#### **Andrologia**

I problemi di disfunzione erettile così come quelli di infertilità sono sempre complessi e legati a più cause e spesso richiedono approcci multidisciplinari. Il nostro servizio di andrologia prevede un accurato iter diagnostico e successivamente l'instaurazione di trattamenti specifici che possono essere sia farmacologici che chirurgici ma che possono coinvolgere lo psicologo o un centro per la fecondazione artificiale.

UOSD 3xx02 Chirurgia Generale ad indirizzo polispecialistico per le urgenze

F

COMO OSP. S. ANNA

**Attivare come nuova**

da data approvazione POAS

Garantisce il coordinamento e le attività inerenti i ricoveri chirurgici con accesso dal Dipartimento di Emergenza – Urgenza, utilizzando p.l. dedicati presso il Settore di Degenza Chirurgica 1.

Note: trasformazione da UOS a UOSD

**DSM01 Dipartimento di Medicina****ESISTENTE**

Il Dipartimento di Medicina accoglie le specialità internistiche dell'intera azienda, ad esclusione delle due UOC di Pediatria che afferiscono al Dipartimento Materno-Infantile.

Il principale obiettivo del Dipartimento è quello di potenziare il suo ruolo di struttura di riferimento nella rete degli ospedali aziendali per quanto concerne la cura, la sorveglianza e il trattamento delle comorbidità di ordine internistico nei pazienti ricoverati. Il Dipartimento eroga le sue funzioni secondo il principio del trattamento per intensità di cura ed attraverso percorsi diagnosticoterapeutici-assistenziali, individuati, condivisi e diffusi in tutta la rete.

<b>UOC</b>	<b>1080</b>	<b>Cardiologia e Unità Coronarica</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Afferisce alla linea di attività sanitaria della High - Care medica. Effettua ricoveri di tipo medico con necessità di cura continuata nelle 24 ore, che richiedono un'alta intensità clinico - assistenziale. L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day hospital e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).  L'U.O. si caratterizza per un approccio integrato ed aggiornato alla diagnosi ed al trattamento delle patologie cliniche cardiovascolari, acute e croniche. Attraverso l'UOS Attività cardiologiche PO di Cantù garantisce l'attività ambulatoriale cardiologica presso il PO Cantù/Mariano e presso ambulatori territoriali, mentre l'UOS Laboratorio di elettrofisiologia ed elettrostimolazione integra le attività a supporto del trattamento sanitario.  Il ricovero in degenza ordinaria avviene da Pronto Soccorso, in regime d'urgenza, per i pazienti con patologie acute o croniche riacutizzate, mentre quello in elezione è destinato per ricoveri programmati di pazienti, per pazienti provenienti dagli ambulatori specialistici dell'U.O., dal territorio per accordi intercorsi tra Medico di Medicina Generale e Medico dell'U.O. e per i pazienti trasferiti per competenza da altre unità operative.  Il ricovero diurno è prevalentemente finalizzato alla gestione di pazienti che necessitano di prestazioni di elettrofisiologia o elettrostimolazione.  E' svolta attività di consulenza clinica a favore dei pazienti ricoverati presso altri reparti e presso il Pronto Soccorso del Presidio.  Gli ambulatori effettuano prestazioni di: Visite cardiologiche. Ecocardiografia. Test ergometrico. Controlli pace-maker.  Note: Cambia denominazione	<b>F</b>
------------	-------------	---	----------

<b>UOS</b>	<b>2160</b>	<b>Attività Cardiologiche - PO Cantù</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> L'UOS gestisce e coordina il servizio di cardiologia presso il PO di Cantù/Mariano, garantendo sia l'attività ambulatoriale per esterni, sia le consulenze a pazienti ricoverati nei reparti del Presidio. L'attività ambulatoriale per esterni è svolta anche presso strutture territoriali.	<b>F</b>
------------	-------------	---	----------

UOS	3210	<b>Laboratorio di Elettrofisiologia ed Elettrostimolazione</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> L'UOS coordina e gestisce l'attività del Laboratorio di Elettrofisiologia, effettuando studi elettrofisiologici della formazione o conduzione dello stimolo, induzione di aritmie, applicazione pace-maker, defibrillatori, terapia ablativa delle aritmie, cardioversioni endocavitarie, sistema di identificazione delle aritmie Reveal, PM neurologici, tilt test, ECG dinamico secondo Holter. Collabora all'attività ambulatoriale per esterni e per pazienti ricoverati della UOC di riferimento.	F
-----	------	---	---

COMO OSP. S. ANNA

### **Esistente**

Afferisce alla linea di attività sanitaria della High - Care medica. L'U.O. esercita attività sanitarie, prevalentemente, in regime di day hospital e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).

L'U.O. fornisce una risposta complessiva e integrata al paziente con patologia endocrina e/o diabetico utilizzando i diversi livelli di assistenza: Day Hospital e attività ambulatoriale.

Di particolare rilevanza è la costante integrazione fra clinica e laboratorio.

In particolare l'attività Endocrinologica si occupa di diagnosi e terapia di:

Malattie della tiroide (ipertiroidismo, ipotiroidismo, tireopatie autoimmuni e infiammatorie, esoftalmo endocrino, tumori della tiroide);

Malattie dell'ipofisi (da eccesso e da deficit ormonale, tumori ipofisari);

Malattie dei surreni (iposurrenalismo, Malattia di Addison, sindrome di Cushing, iperaldosteronismo, feocromocitoma) ;

Obesità e Sindrome metabolica;

Malattie delle paratiroidi (iper e ipoparatiroidismo);

Iperensione arteriosa di origine endocrina;

Sindromi ipoglicemiche;

Sindromi da neoplasia endocrina multipla;

Disfunzioni ovariche e testicolari (disfunzioni mestruali, sindrome dell'ovaio policistico, ipogonadismo primario e secondario, sindrome di Klinefelter).

Il ricovero in Day-Hospital di Endocrinologia è riservato ai casi complessi endocrini o malattie rare e Macroattività ad Alta Complessità Assistenziale (MAC) inerenti l'Endocrinologia, la Nutrizione Clinica e l'Obesità grave.

In ambito Diabetologico vengono effettuate le seguenti attività:

Ricovero in Day Hospital, per inquadramento diagnostico-terapeutico dei casi di particolare complessità clinica, per l'applicazione di strumenti a tecnologia avanzata (sensori per il glucosio, microinfusori di insulina, sistemi "integrati" microinfusore + sensore), per il follow-up clinico delle donne con diabete in gravidanza (sia gestazionale che pre-gestazionale);

Attività di ricerca clinica, con la partecipazione a numerosi protocolli sperimentali, nell'ambito delle specifiche competenze sopra elencate.

L'U.O. si occupa, altresì, della diagnosi e cura delle patologie della nutrizione e offre supporti dietoterapeutici mirati per tutte le malattie acute o croniche che necessitano di interventi nutrizionali specifici:

Malnutrizione per eccesso (obesità, dislipidemie, diabete, etc.)

Malnutrizione per difetto, conseguente a malattie organiche (patologie gastrointestinali, malattie infiammatorie intestinali, neoplasie coinvolgenti l'apparato gastrointestinale, ecc.)

Supporto nutrizionale peri-operatorio e ai degenti

Sarcopenia: la sarcopenia, di cui un fattore favorente è la malnutrizione-denutrizione, può essere considerata una vera e propria sindrome geriatrica, definita dal binomio perdita della massa magra - riduzione delle capacità funzionali. Le attività per la diagnosi e la cura della sarcopenia sono svolte in collaborazione con la Struttura Complessa di Geriatria

E' svolta attività di consulenza clinica di Endocrinologia, Diabetologia, Nutrizione Clinica e Obesità a favore dei pazienti ricoverati presso tutti i reparti del Presidio.

Il Servizio Nutrizione Clinica e Obesità svolto con la collaborazione del Servizio Dietetico.

L'attività ambulatoriale è articolata in:

Ambulatorio di Endocrinologia

Ambulatorio di Nutrizione Clinica e obesità.

Ambulatorio di Diabetologia Generale

Ambulatori specialistici dedicati (Microinfusori, Piede Diabetico, Diabete e gravidanza, di educazione terapeutica ed educazione all'automonitoraggio glicemico)

**UOS 1190 Diabetologia - PO Cantù/Mariano** **F**  
 COMO OSP. S. ANNA

**Esistente**

Afferisce alla linea di attività sanitaria del Dipartimento Medico. L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day hospital e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).

L'UOS si propone di curare il Diabete e le sue complicanze in tutti gli aspetti e le patologie endocrinologiche. Si occupa della diagnosi e della terapia del diabete mellito e delle sue complicanze acute e croniche.

L'UOS svolge anche attività di informazione, formazione e prevenzione.

Nell'ambito del Day Hospital sono effettuati esami ematochimici e strumentali tendenti alla definizione delle condizioni attuali della malattia e allo studio e prevenzione delle complicanze.

Largo spazio viene dedicato all'attività di educazione sanitaria (educazione terapeutica). Medicazioni e piccoli interventi per i pazienti che presentano lesioni ai piedi.

E' svolta attività di consulenza clinica di Diabetologia a favore dei pazienti ricoverati presso tutti i reparti del Presidio.

L'attività ambulatoriale (comprendente anche Macroattività ad Alta Complessità assistenziale (MAC), e Day Service) si articola in:

Ambulatorio di Diabetologia

Ambulatorio del Piede Diabetico

**UOC 1210 Geriatria** **F**  
 COMO OSP. S. ANNA

**Esistente**

Afferisce alla linea di attività sanitaria della High - Care medica. Effettua ricoveri di tipo medico con necessità di cura continuata nelle 24 ore, che richiedono un'alta intensità clinico - assistenziale.

Esercita attività sanitarie in regime di day hospital e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).

L'U.O. assicura i servizi di base e una serie di servizi specialistici di dimensione provinciale e regionale.

Vengono ricoverati grandi anziani spesso allettati con co-morbidità, condizione estremamente impegnativa soprattutto sotto il profilo assistenziale, spesso con fragilità sociale, che vivono da soli, con scarsa o addirittura senza assistenza. Le patologie più frequentemente trattate riguardano l'apparato cardiocircolatorio, l'apparato respiratorio, l'ematologia, l'apparato urinario, l'apparato gastro-enterico, le patologie cerebro-vascolari, malattie osteoarticolari, malattie reumatologiche.

Il ricovero ordinario avviene prevalentemente dal Pronto Soccorso, dall'OBI (Osservazione Breve Intensiva), dalla Medicina per Acuti o trasferiti da altri reparti per competenza.

Il ricovero diurno è finalizzato al trattamento di pazienti che necessitano di terapie mediche (infusioni di antibiotici, broncodilatatori, ferro, emotrasfusioni, cortisonici, infusione di vaso-dilatatori) e medicazioni complesse.

E' svolta attività di consulenza clinica a favore dei pazienti ricoverati presso altri reparti e presso il Pronto Soccorso del Presidio.

Attività ambulatoriale:

Ambulatorio di Geriatria

Ambulatorio Anti Aging e prevenzione e cura della Sarcopenia Geriatria UVA (valutazione Alzheimer)

Ambulatorio di Ematologia

Ambulatorio di Reumatologia

Ambulatorio di Ipertensione

Ambulatorio di Osteoporosi

COMO OSP. S. ANNA

**Esistente**

Afferisce alla linea di attività sanitaria della High - Care medica. Effettua ricoveri di tipo medico con necessità di cura continuata nelle 24 ore, che richiedono un'alta intensità clinico - assistenziale.

L'Unità Operativa di Malattie Infettive, esplica la sua attività attraverso un rapporto clinico tra i sanitari e i pazienti al fine di raggiungere gli obiettivi di diagnosi, cura e prevenzione delle diverse patologie infettive.

Il personale medico ed infermieristico, mediante la visita medica, l'assistenza infermieristica, il counselling, l'informazione, l'applicazione di procedure diagnostiche e terapeutiche condivise e la formazione continua del personale medico ed infermieristico, realizza l'obiettivo finale di cura delle infezioni nella ricerca della guarigione e, dove non fosse possibile, della cronicizzazione della patologia. Particolare rilevanza è data all'attività preventiva che consiste nella possibilità di eseguire un prelievo di sangue per la diagnosi di alcune malattie sessualmente trasmissibili (test per HIV, epatite B e C, sifilide) associato al counseling con personale infermieristico e medico qualificato prima e dopo i test sierologici; l'accesso al test è libero, senza impegnativa, gratuito ed in anonimato.

L'attività diagnostico-terapeutica riguarda le principali malattie infettive e follow-up delle patologie infettive ad andamento cronico (HIV, epatiti virali, tubercolosi, osteomieliti, ecc).

Il ricovero in degenza ordinaria avviene da Pronto Soccorso, in regime d'urgenza, per i pazienti con patologie acute o croniche riacutizzate, mentre quello in elezione è destinato per ricoveri programmati di pazienti, per pazienti provenienti dagli ambulatori specialistici dell'U.O., dal territorio per accordi intercorsi tra Medico di Medicina Generale e Medico dell'U.O. e per i pazienti trasferiti per competenza da altre unità operative.

E' svolta attività di consulenza clinica a favore dei pazienti ricoverati presso altri reparti e presso il Pronto Soccorso del Presidio.

L'Attività ambulatoriale si concentra nel trattamento di:

Infezione da HIV con monitoraggio della patologia e della terapia.

Malattie da importazione.

Epatite cronica di origine virale.

Tubercolosi.

Febbre di n.d.d.

Altre malattie infettive.



CANTU' OSP. CIRCOLO

**Esistente**

Afferisce alla linea di attività sanitaria della High - Care medica. Effettua ricoveri di tipo medico con necessità di cura continuata nelle 24 ore, che richiedono un'alta intensità clinico - assistenziale. L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day hospital e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).

All'interno della U.O. è possibile attuare un percorso diagnostico-terapeutico di pazienti affetti da patologie di pertinenza internistica. In particolari situazioni è possibile anche adottare un monitoraggio per patologie cardiovascolari, come ad esempio scompenso cardiaco, aritmie e paziente ischemico stabilizzato. Nell'ambito dell'U.O. è altresì prevista l'esecuzione autonoma di indagini strumentali quali: ecografia internistica addominale, polmonare e tiroidea, doppler TSA, Holter cardiaco e Holter Pressorio.

Il ricovero in degenza ordinaria avviene da Pronto Soccorso, in regime d'urgenza, per i pazienti con patologie acute o croniche riacutizzate di tipo internistico, mentre quello in elezione è destinato per rientri programmati di pazienti dimessi dalla stessa U.O., per pazienti provenienti dagli ambulatori specialistici dell'U.O., dal territorio per accordi intercorsi tra Medico di Medicina Generale e Medico dell'U.O. e per i pazienti trasferiti per competenza da altre unità operative.

Il ricovero diurno in Day Hospital è finalizzato alla gestione di malati internistici complessi per patologia cardiovascolare (ipertensione), gastroenterologia, epatologia, diabetologia, nutrizione clinica e malattie metaboliche, patologia polmonare con esecuzione di test funzionali spirometrici e saturimetria notturna.

E' svolta attività di consulenza clinica a favore dei pazienti ricoverati presso altri reparti e presso il Pronto Soccorso del Presidio.

## Attività ambulatoriale:

Ambulatorio medicina interna

Ambulatorio dell'ipertensione

Ambulatorio di diabetologia

Ambulatorio di gastroenterologia ed endoscopia

Ambulatorio malattie tromboemboliche

Ambulatorio di pneumologia

UOS	1SA01	<b>Degenza pazienti Sub-Acuti</b> CANTU' OSP. CIRCOLO <b>Esistente</b> L'UOS effettua unicamente attività di ricovero ordinario e risponde all'esigenza di garantire cure di bassa intensità rivolte a: pazienti ricoverati in ospedale, affetti da postumi di eventi acuti o di scompenso di patologie croniche, clinicamente stabilizzati ma che necessitano ancora di proseguire un percorso clinico/assistenziale in vista di una successiva ma non immediata dimissione, allo scopo di evitare il prolungamento senza reale necessità della durata del ricovero ospedaliero (funzione sub-acuta in dimissione, senza soluzione di continuo dopo un ricovero acuto); pazienti affetti da patologie croniche note con riacutizzazione clinicamente non complessa che, pur non richiedendo l'accesso al Pronto Soccorso e l'ospedalizzazione in reparti per acuti, non sono più gestibili al domicilio, allo scopo di gestire in modo più appropriato le patologie presenti ed evitare il sovraccarico dei servizi di Pronto Soccorso per patologie che potrebbero essere ammesse inappropriatamente in ospedale (funzione sub-acuta in ingresso, in alternativa al ricovero ospedaliero in reparti per acuti).  L'UOS si propone: il recupero dell'indipendenza e la dimissione al domicilio o, in seconda battuta, presso strutture protette per pazienti in condizione di stabilità clinica ma non immediatamente gestibili sul territorio; di ottimizzare le risorse liberando i servizi per acuti da prolungamenti incongrui delle degenze, da ricoveri inappropriati e da ricoveri ripetuti per riacutizzazione della stessa patologia. Tali finalità vengono perseguite tramite l'erogazione di prestazioni appropriate quanto a intensità di cura e professionalmente qualificate.	F
UOC	1260	<b>Medicina Generale - PO Como</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> Afferisce alla linea di attività sanitaria della High - Care medica. Effettua ricoveri di tipo medico con necessità di cura continuata nelle 24 ore, che richiedono un'alta intensità clinico - assistenziale. L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day hospital e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).  L'U.O. si caratterizza per un approccio integrato e aggiornato alla diagnosi e cura di pazienti con patologie acute e croniche di tipo internistico.  Il ricovero in degenza ordinaria avviene da Pronto Soccorso, in regime d'urgenza, per i pazienti con patologie acute o croniche riacutizzate, mentre quello in elezione è destinato per ricoveri programmati di pazienti, per pazienti provenienti dagli ambulatori specialistici dell'U.O., dal territorio per accordi intercorsi tra Medico di Medicina Generale e Medico dell'U.O. e per i pazienti trasferiti per competenza da altre unità operative.  Il ricovero diurno è finalizzato alla gestione dei pazienti che, successivamente alla dimissione dalla U.O., necessino di completare l'iter diagnostico con procedure che richiedono un periodo di osservazione o l'esigenza di terapie praticabili solo in ambito ospedaliero (farmaci biologici, emotrasfusioni, salassi, prostaglandine ecc).  E' svolta attività di consulenza clinica a favore dei pazienti ricoverati presso altri reparti e presso il Pronto Soccorso del Presidio.  L'attività ambulatoriale specialistica abbraccia le seguenti specialità: Endocrinologia Epatologia Reumatologia Capillaroscopia	F

UOS	2050	<b>Endoscopia Digestiva - PO Como</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> L'UOS coordina e gestisce la specifica linea di attività all'interno della SC di appartenenza, sia come attività ambulatoriale per pazienti esterni, sia come attività di consulenza per pazienti ricoverati. L'UOS è referente anche per quanto riguarda l'utilizzo degli spazi e delle risorse del Servizio di Endoscopia aziendale. Soddisfa le richieste provenienti da ATS dell'Insubria in tema di screening oncologici.	F
UOS	2290	<b>Reumatologia</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Attivare come nuova</b> da data approvazione POAS L'UOS coordina e gestisce la specifica linea di attività all'interno della SC di appartenenza, sia come attività ambulatoriale per pazienti esterni, sia come attività di consulenza per pazienti ricoverati. Note: trasformazione da UOS ASSI Territoriale - Como	F
UOC	1260	<b>MEDICINA GENERALE - PO MENAGGIO</b> <b>Esistente</b> E' articolata in diversi ambiti operativi e si occupa di diagnostica e terapia delle patologie mediche di più frequente riscontro quali lo scompenso cardiaco, la polmonite, la BPCO, l'ictus cerebrale, la sepsi, il diabete mellito. In regime di ricovero l'equipe medica garantisce procedure diagnostiche quali monitoraggio telemetrico dei parametri vitali, prelievo ecoguidato di liquidi biologici, prove funzionali respiratorie, biopsia osteomidollare. Oltre ai letti di degenza per pazienti acuti, è dotata di 4 letti per cute sub-acute e di day hospital dove vengono erogate attività ambulatoriali ad alta complessità (MAC) quali chemioterapie, trasfusioni, procedure diagnostiche invasive. E' dotata di diversi ambulatori specialistici (diabetologia, reumatologia, endocrinologia, ipertensione, epatologia,ematologia, allergologia, pneumologia). Da questa UOC dipende la UOS Pronto Soccorso - PO Menaggio. Note: Afferisce dalla ASST Valtellina Alto Lario (Medicina Generale - Menaggio Chiavenna)	F
UOS	1180	<b>EMATOLOGIA - PO Menaggio</b> ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA <b>Esistente</b> Svolge attività ambulatoriale ad alta complessità (MAC) quali, chemioterapie, trasfusioni, procedure diagnostiche invasive rivolta ai pazienti ematologici e oncologici. Note: Afferisce dalla ASST Valtellina Alto Lario (Ematologia Menaggio)	
UOS	2150	<b>Pronto Soccorso - PO Menaggio</b> ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA <b>Esistente</b> La UOS effettua attività clinica rivolta alla gestione delle urgenze sia in presentazione spontanea, sia veicolata dalla Centrale Operativa 118. L'attività di pronto soccorso è funzionalmente legata al Dipartimento Emergenza Rianimazione e Anestesia Note: Afferisce dalla ASST Valtellina e Alto Lario (Pronto Soccorso Menaggio)	

UOC	1290	<b>Nefrologia e Dialisi</b>	F
		COMO OSP. S. ANNA	
		<b>Esistente</b>	
		<p>Afferisce alla linea di attività sanitaria della High - Care medica. Effettua ricoveri di tipo medico con necessità di cura continuata nelle 24 ore, che richiedono un'alta intensità clinico - assistenziale.</p> <p>L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day hospital e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).</p>	
		<p>L'U.O. si caratterizza per un approccio integrato ed aggiornato alla prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione di tutte le malattie renali.</p> <p>L'organizzazione delle strutture aziendali è volta a garantire agli utenti nefropatici con insufficienza renale cronica avanzata il massimo risultato clinico, minimizzando i tempi di impegno del paziente nei diversi centri sanitari sul territorio provinciale. In particolare l'attività clinica si articola in degenza, dialisi peritoneale (CAPD - APD - TIDAL), emodialisi ospedaliera, CAL e CAD, allestimento accessi vascolari con vasi nativi, posizionamento cateteri venosi centrali, posizionamento catetere peritoneale con tecnica innovativa (marsupializzazione).</p>	
		<p>Il ricovero in degenza ordinaria avviene da Pronto Soccorso, in regime d'urgenza, per i pazienti con patologie acute o croniche riacutizzate, mentre quello in elezione è destinato per ricoveri programmati di pazienti, per pazienti provenienti dagli ambulatori specialistici dell'U.O., dal territorio per accordi intercorsi tra Medico di Medicina Generale e Medico dell'U.O. e per i pazienti trasferiti per competenza da altre unità operative.</p> <p>Il ricovero diurno è finalizzato alla gestione dei pazienti che, successivamente alla dimissione dalla U.O., necessino di completare l'iter diagnostico con procedure che richiedono un periodo di osservazione o l'esigenza di terapie praticabili solo in ambito ospedaliero.</p> <p>E' svolta attività di consulenza clinica a favore dei pazienti ricoverati presso altri reparti e presso il Pronto Soccorso del Presidio.</p> <p>Attività ambulatoriale:  Ambulatorio di Nefrologia  Ambulatorio trapianto renale  Ambulatorio di uremia  Ambulatorio accessi vascolari</p>	
UOS	2040	<b>Dialisi</b> COMO OSP. S. ANNA	F
		<b>Esistente</b>	
		<p>L'UOS coordina e gestisce questa specifica linea di attività all'interno della SC di appartenenza ed è il centro di riferimento nella Provincia di Como per il trattamento dialitico extra corporeo</p>	

**Esistente**

L'UOS coordina e gestisce questa specifica linea di attività in tutti i CAL e CAD aziendali territoriali. L'ASST Lariana articola l'offerta emodialitica ambulatoriale attraverso 3 strutture tra CAD (Centro dialisi ad assistenza decentrata) e CAL (Centro dialisi ad assistenza limitata), distribuite sul territorio provinciale:

Centro Dialisi Poliambulatorio di Via Napoleona: 12 posti tecnici articolati su 2 turni diurni ad assistenza limitata, uno dei quali, a di alterni, con assistenza medica continua (CAD)

Centro Dialisi Presidio Ospedaliero di Cantù- Mariano Comense: 12 posti tecnici articolati su 2 turni diurni ad assistenza limitata. In tale sede vengono soddisfatte le esigenze dialitiche per i pazienti in trattamento riabilitativo cardio-respiratorio e ortopedico

Centro Dialisi di Longone al Segrino: 9 posti tecnici ad assistenza limitata articolati su 2 turni diurni ad assistenza limitata. Il Centro è richiesto per soddisfare le esigenze dialitiche dei turisti che soggiornano nell'alta Brianza.

L'assistenza medica è garantita dai medici afferenti alla Unità Operativa Complessa di Nefrologia e Dialisi che funge da hub per le eventuali criticità intercorrenti, attraverso una reperibilità di 24 ore.

L'assistenza infermieristica è fornita da personale specializzato in tecniche dialitiche, rendendo disponibili tutti i tipi di trattamento dialitico extracorporeo.

COMO OSP. S. ANNA

**Esistente**

Afferisce alla linea di attività sanitaria della High - Care medica. Effettua ricoveri di tipo medico con necessità di cura continuata nelle 24 ore, che richiedono un' alta intensità clinico - assistenziale. Nella logica organizzativa dell'ospedale per intensità di cura, effettua ricoveri nel Settore ""Area Critica"" per quanto attiene la Stroke Unit.

L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day hospital e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).

L'Unità Operativa di Neurologia ha come mission principale quella di far fronte alla richiesta di urgenza in ambito neurologico del territorio.

Tale impegno viene garantito dalla presenza di specialisti neurologi in guardia attiva 24 ore su 24.

Molte affezioni neurologiche si presentano come emergenza e l'out-come del paziente è condizionato da decisioni e trattamenti attuati nelle prime ore dall'esordio della sintomatologia, trattandosi, soprattutto in ambito cerebrovascolare, di quadri che richiedono competenza, oltre a rapidi processi decisionali in termini di diagnostica differenziale, indagini diagnostiche e scelte terapeutiche. In particolare sono affrontate le malattie cerebrovascolari, le cefalee, le demenze, l'epilessia, il parkinson, la sclerosi multipla. Sono presenti il Servizio di Neurofisiopatologia, il Centro per le Cefalee, quello per la Sclerosi Multipla e l'Unità di Valutazione per Alzheimer.

Il ricovero in degenza ordinaria (reparto o stroke unit) avviene da Pronto Soccorso, in regime d'urgenza, per i pazienti con patologie acute o croniche riacutizzate, mentre quello in elezione è destinato per ricoveri programmati di pazienti, per pazienti provenienti dagli ambulatori specialistici dell'U.O., dal territorio per accordi intercorsi tra Medico di Medicina Generale e Medico dell'U.O. e per i pazienti trasferiti per competenza da altre unità operative.

All'interno della U.O. è presente una struttura di stroke unit di II livello dedicata al trattamento dei pazienti urgenti/emergenti affetti da patologie cardio-cerebrovascolari.

E' svolta attività di consulenza clinica a favore dei pazienti ricoverati presso altri reparti e presso il Pronto Soccorso del Presidio.

**Attività Ambulatoriale:**

Ambulatorio Neurologia Generale

Ambulatorio Malattia di Alzheimer

Ambulatorio Malattie Demielinizzanti

Ambulatorio Cefalee

Ambulatorio Epilessia

Ambulatorio Malattia di Parkinson

Ambulatorio Malattie Cerebrovascolari

Ambulatorio di Neuropsicologia

COMO OSP. S. ANNA

**Esistente**

Afferisce alla linea di attività sanitaria del Dipartimento Gestionale di Medicina.

L'U.O. esercita attività sanitarie, prevalentemente, in regime di day hospital e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).

L'U.O. propone la diagnosi e cura delle malattie cutanee, mediante interventi, graduati nei diversi regimi in funzione della gravità o impegno della patologia, attuati con efficienza e con attenzione al rispetto dei bisogni specifici dell'utente. In particolare l'U.O. si caratterizza per la diagnosi ed il trattamento precoce del melanoma e delle altre neoplasie cutanee, delle malattie sessualmente trasmesse, delle ulcere cutanee, della dermatite allergica da contatto, delle patologie cutanee sensibili alla fototerapia e fotochemioterapia, delle neoplasie cutanee epiteliali.

E' svolta attività di consulenza clinica a favore dei pazienti ricoverati presso altri reparti e presso il Pronto Soccorso del Presidio.

Attività ambulatoriale:

Ambulatorio di dermatologia generale.

Ambulatorio nevi.

Centro per la diagnosi e cura della psoriasi.

M.T.S.

Ambulatorio vulnologico

Ambulatorio dermatologia pediatrica

Ambulatorio videodermatoscopia digitale

Ambulatorio melanomi

Ambulatorio dermatologia allergologica

Chirurgia dermatologica

Fototerapia

Terapia fotodinamica

Medicheria

Collabora con il Dipartimento funzionale Oncologico per quanto di competenza

### **Esistente**

Afferisce alla linea di attività sanitaria della High - Care medica. Effettua ricoveri di tipo medico con necessità di cura continuata nelle 24 ore, che richiedono un'alta intensità clinico - assistenziale.

L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day hospital e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).

L'U.O. si caratterizza per un approccio integrato e aggiornato alla diagnosi e al trattamento delle neoplasie solide, in particolare i tumori della mammella, del tratto gastroenterico, del polmone, dell'apparato genitourinario, neoplasie cerebrali, cervico-facciali e cutanee e delle neoplasie oncoematologiche dell'adulto.

Il percorso del paziente, dalla diagnosi ai trattamenti alle cure palliative è condotto secondo un modello multidisciplinare, con una costante integrazione di tutte le professionalità e il coinvolgimento di tutte le Unità

Operative (Radioterapia, Diagnostica Radiologica e di Laboratorio, Anatomia Patologica, Chirurgia, Pneumologia, Gastroenterologia, Urologia, Ginecologia, Neurochirurgia, Riabilitazione, Otorinolaringoiatria, Chirurgia Maxillo-facciale e Servizio Immunotrasfusionale), che ha portato all'istituzione di Gruppi Operativi Interdipartimentali Permanenti (GOIP), specifici.

L'U.O. partecipa al progetto HUCARE (Humanization of CAncer caRE in Oncology) che ha lo scopo principale di implementare nei reparti oncologici interventi (Evidence-Based) volti a migliorare lo stato psicosociale dei pazienti e delle loro famiglie.

Il ricovero in degenza ordinaria è finalizzato alla gestione del paziente neoplastico che non può ricevere cure efficaci ed efficienti in regime di Day Hospital e/o ambulatoriale, a causa delle complessità e intensità delle procedure terapeutiche e delle condizioni cliniche e patologiche. Il ricovero in degenza ordinaria può avvenire esclusivamente previa consulenza del medico oncologo; il ricovero può avvenire sia attraverso il Pronto Soccorso, sia dall'ambulatorio di oncologia o dal day hospital.

Il ricovero diurno / regime ambulatoriale è finalizzato alla gestione di terapie infusionali di breve e media durata o attraverso sistemi infusivi impiantabili, a terapie di supporto, alla somministrazione e gestione di terapie orali, a terapie immunologiche e terapie con farmaci biologici.

E' svolta attività di consulenza clinica a favore dei pazienti ricoverati presso altri reparti e presso il Pronto Soccorso del Presidio.

Attività ambulatoriale:

Ambulatorio prime visite

Ambulatorio visite di follow-up (percorso di controlli periodici)



### **Esistente**

Afferisce alla linea di attività sanitaria della High - Care medica. Effettua ricoveri di tipo medico con necessità di cura continuata nelle 24 ore, che richiedono un'alta intensità clinico - assistenziale.

L'U.O. esercita attività sanitarie in regime di day hospital e contribuisce a qualificare il profilo di offerta aziendale out patients (piattaforma ambulatoriale intra-extra ospedaliera).

L'U.O. è una struttura con funzione specialistica finalizzata al soddisfacimento dei bisogni di salute generati dalle malattie dell'apparato respiratorio con percorsi assistenziali indirizzati alla prevenzione, diagnosi e terapia e utilizza un approccio integrato e aggiornato dalla diagnosi al trattamento delle malattie dell'apparato respiratorio (semintensiva pneumologica, fisiopatologia respiratoria, polisonnografia, infettivologia respiratoria, studio delle patologie infiltrative dell'interstizio polmonare, endoscopia bronchiale diagnostica, drenaggio toracico, toracentesi, ventilazione meccanica non invasiva, ecc.). Il percorso del paziente è condotto secondo un modello multidisciplinare, con una costante integrazione di tutte le professionalità e il coinvolgimento di tutte le Unità Operative, in particolare la Chirurgia Toracica e l'Anatomia Patologica. Il personale dell'U.O. organizza per la popolazione incontri a scopo divulgativo e per i Medici di Medicina Generale incontri di approfondimento per meglio integrare il percorso Ospedale - Territorio. Per le patologie infettive sono delineati percorsi di diagnosi approfondita con metodiche endoscopiche e microbiologiche per meglio identificare gli agenti patogeni coinvolti.

Il ricovero in degenza ordinaria avviene da Pronto Soccorso, in regime d'urgenza, per i pazienti con patologie acute o croniche riacutizzate, mentre quello in elezione è destinato per ricoveri programmati di pazienti, per pazienti provenienti dagli ambulatori specialistici dell'U.O., dal territorio per accordi intercorsi tra Medico di Medicina Generale e Medico dell'U.O. e per i pazienti trasferiti per competenza da altre unità operative.

Il ricovero diurno e MAC sono finalizzati alla gestione dei pazienti che, successivamente alla dimissione dalla U.O., necessino di completare l'iter diagnostico con procedure che richiedono un periodo di osservazione o l'esigenza di terapie praticabili solo in ambito ospedaliero (trattamento infusionale specifico).

E' svolta attività di consulenza clinica a favore dei pazienti ricoverati presso altri reparti e presso il Pronto Soccorso del Presidio.

L'attività ambulatoriale è prevista solo per pazienti dimessi dall'U.O. di Pneumologia o da altre U.O. dell'Azienda. È attivo, inoltre, un ambulatorio dedicato ai pazienti che devono affrontare un intervento chirurgico, su richiesta motivata dallo specialista di Anestesia (valutazione globale con prove di funzionalità respiratoria e prelievo arterioso).

UOS	2010	<b>Allergologia</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Attivare come nuova</b> da data approvazione POAS L'UOS coordina e gestisce l'attività di allergologia aziendale (ad esclusione dell'attività svolta da medici specialisti), con particolare riferimento alla prevenzione, diagnosi e cura delle allergopatie respiratorie e cutanee, delle reazioni a farmaci e a punture di imenotteri (api, vespe e calabroni) e a patologie rare, mastocitosi e esofagite eosinofila. Per coloro che hanno manifestato reazioni generalizzate alle punture di api, vespe o calabroni è stato istituito un percorso diagnostico e terapeutico con accesso all'ambulatorio per visita in tempi brevi, al fine di assicurare al paziente una terapia farmacologica salvavita e programmare una eventuale immunoterapia specifica (vaccino) con veleno che è altamente efficace.  Le attività svolte in regime ambulatoriale, di Day Hospital e MAC (Macroattività Ambulatoriale Complessa) consentono di rispondere al meglio alle esigenze di diagnosi e cura nel rispetto della sicurezza del paziente.  Viene effettuata una valutazione ed eventuali test per le seguenti patologie: rinite e asma allergica allergia alimentare prurito e orticaria allergia a farmaci (antibiotici, antinfiammatori, ecc.) allergia a lattice allergia a anestetici locali allergia a anestetici generali allergia a mezzi di contrasto reazioni locali estese o generalizzate a punture di api, vespe, calabroni mastocitosi esofagite eosinofila  E' effettuata la somministrazione vaccini sottocute e sublinguali per: pollini, acari, animali domestici, muffe, lattice, api, vespe, calabroni.  L'attività ambulatoriale è svolta anche presso gli ambulatori del territorio (Lomazzo, Olgiate, Mariano Comense, Cantù, Ponte Lambro, ecc.).  Note: trasformazione da UOS Endocrinologia, Nutrizione Clinica e Obesità	F
UOSD	3xx01	<b>Day Hospital Unificati - PO Como</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> L'UOSD gestisce il coordinamento e l'organizzazione delle attività del Day Hospital internistico multidisciplinare del P.O. Sant'Anna che eroga prestazioni multidisciplinari sia di tipo diagnostico che terapeutico prevalentemente medico.  Alla struttura afferiscono specialisti medici di ogni branca dell'area medica (Cardiologia, Endocrinologia, Geriatria, Ipertensione, Malattie infettive, Medicina ad indirizzo gastro-enterologico, Nefrologia, Neurologia, Pneumologia).  Vengono svolte attività diagnostiche e terapeutiche in regime di Day Hospital, MAC (Macroattività Ambulatoriali Complesse), e Day Service (modalità assistenziale destinata all'erogazione di prestazioni che non necessitano di ricovero ospedaliero, ma richiedono un elevato livello di coordinamento-clinico organizzativo).	F

UOC	5120	<b>Direzione Attività Cliniche del Territorio (DACT)</b> <b>Esistente</b> Nell'ambito della struttura aziendale ha competenze gestionali, organizzative, igienico-sanitarie, di prevenzione e medico-legali.  Presiede la linea di offerta "Outpatients" extra-ospedaliera che aggrega le attività per utenti non ricoverati e comprende sia prestazioni ambulatoriali più semplici, che percorsi coordinati anche con il coinvolgimento di risorse di più elevata complessità. Concorre nelle azioni di governo dell'asset ambulatoriale extra-ospedaliero aziendale.  Assicura, inoltre, il coordinamento della Assistenza Specialistica Convenzionata (Gestione sanitaria ACN – 110 ca specialisti ambulatoriali) e della Medicina Penitenziaria.	F
UOS	2710	<b>Vaccinazioni</b> ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA <b>Attivare come nuova</b> da data approvazione POAS L'UOS Vaccinazioni risponde alla necessità di farsi carico e coordinare l'attività vaccinale, sia a livello della Rete Territoriale che del Polo Ospedaliero. In particolare tale UOS svolge le seguenti funzioni: Promuovere e coordinare a livello territoriale le attività vaccinali secondo la programmazione della Direzione Sanitaria in conformità al Piano Nazionale Vaccini e al Piano Regionale Vaccini e alle indicazioni di governante dell'ATS; Assicurare la profilassi internazionale attraverso la presenza di un Ambulatorio dedicato ai Viaggiatori Internazionali presente in almeno una sede per ognuna delle due Aree Territoriali; Promuovere ed assicurare l'integrazione con le altre articolazioni Aziendali e/o di altri Servizi , per l'espletamento delle attività di competenza; Facilitare l'accessibilità ai Servizi vaccinali per il cittadino. Favorire l'integrazione tra le attività dei diversi livelli, di base (PdF e MMG) e specialistico, presenti sul territorio in relazione all'attività vaccinale; Collaborare con le UUOO aziendali dedicate alla verifica dei requisiti funzionali e strutturali degli ambulatori vaccinali; Raccordarsi con Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) dell'ATS per collaborare alla realizzazione degli obiettivi di copertura vaccinale, diffusione delle informazioni ai diversi target di popolazione e realizzazione di specifiche campagne vaccinali individuate e promosse da Regione Lombardia, anche attraverso la partecipazione a gruppi di lavoro o tavoli interaziendali; Coadiuvare la Direzione Sanitaria e Sociosanitaria nella promozione e realizzazione di campagne vaccinali dedicate.  Note: da ex ASL Como; trasformazione da UOS UVM/ADI	F
UOS	5120	<b>Coordinamento Attività Cliniche Polispecialistiche - Poliambulatorio Via Napoleona</b> ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA <b>Esistente</b> L'UOS coordina e gestisce nell'ambito della UOC di appartenenza le attività erogate nel polo polispecialistico di Via Napoleona.	F

## SDS01 Staff della Direzione Sanitaria

STF	3280	<b>Coordinamento Prelievo d'Organi</b> <b>STAFF</b> <b>Esistente</b>	F
		<p>Coordina le attività affidate all'Azienda ai sensi della D.G.R. VII/7987 del 8/2/2002 con particolare riferimento a quelle di controllo e verifica necessarie al buon andamento del programma di donazione a scopo di trapianto.</p> <p>Il responsabile della UOS si occupa di tutte le attività utili al conseguimento dei seguenti obiettivi specifici: promozione e verifica del monitoraggio dei decessi e dei prelievi nelle strutture sanitarie; sorveglianza sull'attuazione delle norme per l'accertamento e la certificazione di morte; promozione di iniziative di formazione e di aggiornamento del personale impegnato nel processo di donazione e di prelievo; promozione di iniziative di educazione sanitaria e di crescita culturale dei professionisti della sanità e della popolazione in materia di donazione; formulazione di proposte al competente livello regionale per lo sviluppo del programma di prelievo a scopo di trapianto; assolvimento dei debiti informativi nei confronti degli enti preposti.</p>	
UOC	5120	<b>Direzione Medica di Presidio - PO Como</b> <b>STAFF</b> <b>Esistente</b> <p>Nell'ambito della struttura aziendale ha competenze gestionali, organizzative, igienico-sanitarie, di prevenzione e medico-legali.</p> <p>Svolge attività di coordinamento delle strutture ambulatoriali del proprio presidio.</p> <p>In particolare la DMP è responsabile:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>della gestione ed organizzazione del personale e delle risorse strumentali assegnate;</li> <li>dell'elaborazione e adozione di modelli organizzativi e operativi nello specifico campo di competenza;</li> <li>delle modalità di "interazione" con le articolazioni dipartimentali gestionali e tecnico-scientifiche che erogano prestazioni sanitarie e sviluppano progettualità all'interno del presidio di competenza;</li> <li>delle attività di coordinamento organizzativo delle piattaforme tecnologiche e produttive del presidio;</li> <li>della legittimità delle proposte di deliberazione del Direttore Generale e degli atti e dei provvedimenti nelle materie di competenza</li> <li>dell'assolvimento del debito informativo esterno (flussi istituzionali attribuiti alla funzione)</li> <li>della formulazione di pareri tecnici sulle modificazioni edilizie</li> <li>dell'archiviazione delle cartelle cliniche e della documentazione sanitaria</li> <li>della gestione degli spazi nell'ambito del presidio,</li> <li>della validazione del numero di posti letto disponibili,</li> <li>delle attività di conservazione e rilascio di copia conforme della documentazione sanitaria,</li> <li>della vigilanza sulla corretta compilazione e trasmissione delle denunce di malattie infettive,</li> <li>della collaborazione sotto il profilo operativo e alla valorizzazione in merito alle attività di prelievo di organi e tessuti</li> </ul> <p>Svolge inoltre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>attività di sorveglianza sanitaria e ambientale in collaborazione con il medico competente, il medico autorizzato, il servizio di fisica sanitaria ed il servizio di prevenzione e protezione</li> <li>attività di sorveglianza igienica relativamente ad adempimenti previsti dalla normativa vigente in capo al DMP, in particolare:</li> <li>all'igiene alimentare,</li> <li>alla prevenzione e controllo delle infezioni ospedaliere,</li> </ul>	

## STAFF

**Esistente**

Nell'ambito della struttura aziendale ha competenze gestionali, organizzative, igienico-sanitarie, di prevenzione e medico-legali.

Svolge attività di coordinamento delle strutture ambulatoriali del proprio presidio.

In particolare la DMP è responsabile:

della gestione ed organizzazione del personale e delle risorse strumentali assegnate;

dell'elaborazione e adozione di modelli organizzativi e operativi nello specifico campo di competenza;

delle modalità di "interazione" con le articolazioni dipartimentali gestionali e tecnico-scientifiche che erogano prestazioni sanitarie e sviluppano progettualità all'interno del presidio di competenza;

delle attività di coordinamento organizzativo delle piattaforme tecnologiche e produttive del presidio;

della legittimità delle proposte di deliberazione del Direttore Generale e degli atti e dei provvedimenti nelle materie di competenza

dell'assolvimento del debito informativo esterno (flussi istituzionali attribuiti alla funzione)

della formulazione di pareri tecnici sulle modificazioni edilizie

dell'archiviazione delle cartelle cliniche e della documentazione sanitaria

della gestione degli spazi nell'ambito del presidio,

della validazione del numero di posti letto disponibili,

delle attività di conservazione e rilascio di copia conforme della documentazione sanitaria,

della vigilanza sulla corretta compilazione e trasmissione delle denunce di malattie infettive,

della collaborazione sotto il profilo operativo e alla valorizzazione in merito alle attività di prelievo di organi e tessuti

Svolge inoltre:

attività di sorveglianza sanitaria e ambientale in collaborazione con il medico competente, il medico autorizzato, il servizio di fisica sanitaria ed il servizio di prevenzione e protezione

attività di sorveglianza igienica relativamente ad adempimenti previsti dalla normativa vigente in capo al DMP, in particolare:

all'igiene alimentare,

alla prevenzione e controllo delle infezioni ospedaliere,

**UOC 5120 Direzione Medica di Presidio - PO Menaggio**

**STAFF**

**Esistente**

Nell'ambito della struttura aziendale ha competenze gestionali, organizzative, igienico-sanitarie, di prevenzione e medico-legali.

Svolge attività di coordinamento delle strutture ambulatoriali del proprio presidio.

In particolare la DMP è responsabile:

della gestione ed organizzazione del personale e delle risorse strumentali assegnate;  
dell'elaborazione e adozione di modelli organizzativi e operativi nello specifico campo di competenza;  
delle modalità di "interazione" con le articolazioni dipartimentali gestionali e tecnico-scientifiche che erogano prestazioni sanitarie e sviluppano progettualità all'interno del presidio di competenza;  
della formulazione di pareri tecnici sulle modificazioni edilizie  
dell'archiviazione delle cartelle cliniche e della documentazione sanitaria  
della gestione degli spazi nell'ambito del presidio,  
della validazione del numero di posti letto disponibili,  
delle attività di conservazione e rilascio di copia conforme della documentazione sanitaria,  
della vigilanza sulla corretta compilazione e trasmissione delle denunce di malattie infettive,

Svolge inoltre:

attività di sorveglianza sanitaria e ambientale in collaborazione con il medico competente, il medico autorizzato, il servizio di fisica sanitaria ed il servizio di prevenzione e protezione

attività di sorveglianza igienica relativamente ad adempimenti previsti dalla normativa vigente in capo al DMP, in particolare:

all'igiene alimentare,  
alla prevenzione e controllo delle infezioni ospedaliere,  
alla raccolta e smaltimento dei rifiuti,  
alla salubrità dell'acqua (Piano Annuale Acqua),

Note: Afferita da ASST Valtellina

**UOC 5230 Direzione Aziendale Professioni Socio Sanitarie (DAPSS)**

**STAFF**

**Esistente**

E' una UOC, dotata di autonomia gestionale con funzioni di direzione, organizzazione e coordinamento del personale infermieristico, ostetrico, tecnico-sanitario, riabilitativo, di prevenzione, dell'ambito sociale e degli operatori di supporto che operano nella ASST, in conformità con la pianificazione strategica e gli obiettivi aziendali.

Afferisce alla Direzione Sanitaria, condividendo le linee strategiche di attività, di indirizzo e di coordinamento e a tal fine tende al raggiungimento dei seguenti obiettivi relativi ai processi di competenza:

- garantire l'efficacia e l'efficienza produttiva attraverso un'allocazione flessibile ed appropriata dei fattori produttivi, mediante lo sviluppo di modelli, processi e percorsi organizzativi innovativi
- dirigere, programmare e definire il fabbisogno di risorse infermieristiche, ostetriche, tecnico-sanitarie, della riabilitazione, sociale, della prevenzione e del personale di supporto in riferimento alla normativa nazionale, regionale, alla complessità organizzativa e assistenziale
- governo e sviluppo delle risorse umane, al fine di favorire le interazioni gestionali ed i processi di comunicazione
- assicurare efficienza e appropriatezza nella gestione dei flussi di materiali e risorse, verso i processi primari clinico-assistenziali ed i processi sanitari di supporto, al fine di implementare un'adeguata e complessiva risposta ai bisogni della persona con percorsi dedicati
- garantire il governo assistenziale, attraverso azioni mirate al miglioramento della qualità, alla ricerca e allo sviluppo delle linee e dei percorsi assistenziali, tecnico-sanitari, riabilitativi e sociali
- assicurare i rapporti con gli Atenei per garantire lo svolgimento delle attività didattiche finalizzate alla formazione dei professionisti sanitari e sociali, come previsto dalla normativa vigente

**UOS 5230 Percorsi Assistenziali per acuto (urgenza/ordinario)**

STAFF

**Attivare come nuova**

da data approvazione POAS

All'interno della UOC DAPSS, quest UOS si occupa dell'organizzazione e coordinamento del personale e infermieristico, ostetrico, tecnico-sanitario, riabilitativo, di prevenzione, dell'ambito sociale e degli operatori di supporto che operano nei PP.OO dell'ASST Lariana, in conformità con la pianificazione strategica e gli obiettivi definiti dalla UOC DAPSS.

Note: trasformazione da UOS Procedure selettive, trattamento giuridico e relazioni sindacali

## STAFF

**Esistente**

Favorire la diffusione delle conoscenze utili a migliorare il processo decisionale di selezione, prescrizione ed uso sicuro del farmaco, del dispositivo medico del prodotto nutrizionale e del diagnostico al fine di ottimizzare l'assistenza farmaceutica.

Promuovere l'uso appropriato del bene farmaceutico - sanitario anche nella continuità ospedale - territorio offrendo strumenti adeguati a tale scopo.

Analizzare i fabbisogni e le prescrizioni al fine di allocare le risorse economiche in modo ottimale coniugando la richiesta di salute della popolazione con i vincoli di budget.

Definire le regole per una corretta gestione dei beni sanitari al fine di ottimizzare l'uso delle risorse e rispettare i criteri di sicurezza ed efficacia.

In particolare la U.O.C. di Farmacia Ospedaliera si articola in due specifiche aree:

Farmacia Interna Ospedaliera

Farmacia di Integrazione della rete territoriale

Le funzioni comuni alle due aree sono:

Gestione dei beni farmaceutici ed altri prodotti di competenza (ricevimento prodotti da fornitore, stoccaggio e distribuzione al cliente interno ed esterno);

Gestione dell'approvvigionamento e conseguenti adempimenti amministrativi relativamente ai beni gestiti (farmaci, emoderivati, dispositivi medici, diagnostici, gas medicali, prodotti per nutrizione, vaccini desensibilizzanti, disinfettanti, antisettici, mezzi di contrasto, radiofarmaci, materiale per emodialisi);

Liquidazione fatture di competenza;

Predisposizione di schede tecniche per capitolati di gara e vigilanza in vigenza contrattuale;

Attività di analisi dei dati di consumo;

Coordinamento nella gestione dei farmaci rendicontati attraverso il tracciato record File F;

Attività di verifica e validazione della qualità del dato prodotto dai software Aziendali relativamente ai flussi istituzionali (File F, File R, Flusso DM, ecc.);

Sorveglianza sulla tenuta dell'armadio farmaceutico di reparto e sulla corretta gestione dei farmaci soggetti alla disciplina delle sostanze stupefacenti e psicotrope;

Farmacovigilanza e Vigilanza dei Dispositivi Medici;

Collaborazione con il risk manager per l'implementazione dei programmi istituiti dal Ministero per la prevenzione degli errori di terapia farmacologica;

Attività di formazione ed informazione per le aree di competenza;

Gestione ed organizzazione del personale e delle risorse strumentali assegnate;

Partecipazione ai tavoli tecnici e Commissioni/Gruppi Aziendali per quanto di competenza;

Segreteria Commissione Farmaci (CF);

Gestione e monitoraggio del budget economico di competenza;

Partecipazione al Comitato di Budget.

Le funzioni specifiche dell'area Farmacia Interna Ospedaliera, sono:

Intervento a fianco del personale sanitario nel processo decisionale di selezione, prescrizione e somministrazione del farmaco e del dispositivo medico mediante valutazione degli aspetti sanitari, tecnologici e socioeconomici;

Collaborazione con il medico prescrittore nella stesura e validazione di protocolli e linee guida di terapia farmacologica al fine di ottimizzare l'appropriatezza d'utilizzo del farmaco;

Attività di distribuzione dei medicinali e dei beni sanitari di competenza ai reparti e servizi dell'ASST quale supporto alla diagnosi e alla cura;

Attività di dispensazione personalizzata di farmaci di competenza ospedaliera (H OSP) al paziente non ospedalizzato nell'ambito di cicli di cura programmati;

Attività di distribuzione Diretta di farmaci (1° ciclo e farmaci del PHT);

Produzione galenica clinica (allestimento di miscele personalizzate per nutrizione parenterale, chemioterapici antitumorali ed altri farmaci sterili) secondo le Norme di Buona Preparazione (NBP);

Produzione galenica tradizionale (allestimento farmaci orfani e preparati tradizionali) secondo le Norme di Buona Preparazione (NBP);

Segreteria Comitato Etico;



Note: Cambio di denominazione

**UOS 8510 Farmacia di integrazione della rete territoriale**  
STAFF

**Attivare come nuova** da data approvazione POAS

Sono funzioni specifiche della UOS Farmacia di Integrazione della rete territoriale:

Gestione erogazioni dei servizi / noleggi per gli assistiti domiciliari con emofilia, fibrosi cistica, diabete, pazienti in Nutrizione Enterale e Parenterale Domiciliare, in Ossigenoterapia, in Ventiloterapia, ecc...

Gestione erogazioni per i servizi sanitari e sociosanitari (SeRT, NOA, Consultori, ecc)

Attività di distribuzione Diretta al paziente esterno / domiciliare;

Intervento di valutazione delle prescrizioni relativamente agli aspetti sanitari, tecnologici e socioeconomici;

Intervento di supporto al paziente domiciliare per quanto di competenza.

Note: Cambio di denominazione

**DMS01 Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze**

**DIPARTIMENTO DA ATTIVARE**

da data approvazione POAS

Il Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze si occupa della tutela della salute mentale e nel contrasto alle Dipendenze Patologiche per tutta la popolazione, in età evolutiva ed adulta. Alla luce della Legge 23/2015 al DSM della ex AO si è aggiunta la UOC Dipendenze, così da avere una completa rete di supporto alle patologie afferenti la sfera di competenza del dipartimento.

Inoltre, per quanto riguarda le persone con disabilità psichica e con disturbi dello spettro autistico, il DSMD, con le sue articolazioni organizzative, assicura il suo contributo per una corretta presa in carico, di concerto con gli enti locali sulla base di un approccio multidimensionale e attraverso una integrazione dei servizi e dei programmi di natura sanitaria e riabilitativa, con quelli a carattere sociosanitario e sociale/educativo. In particolare, i Servizi per la Salute Mentale svolgono attività di consulenza specialistica e di intervento in relazione ai bisogni psichiatrici emergenti di tali pazienti in raccordo con tutte le competenze coinvolte nell'area della disabilità psichica, secondo criteri di appropriatezza e di attenzione al benessere complessivo della persona.

**UOC 1330 Neuropsichiatria Infantile e dell'adolescenza**

**Esistente**

L'Unità Operativa di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (UONPIA) si occupa di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei disturbi neuropsichici nella fascia di età compresa tra 0 e 18 anni. Gli ambiti di intervento sono: neurologia dell'età evolutiva, psichiatria del bambino e dell'adolescente, psicologia clinica, disturbi del linguaggio e dell'apprendimento, disturbi e ritardi dello sviluppo neuropsicomotorio, disturbi della relazione e del comportamento, disturbi generalizzati dello sviluppo e autismo infantile.

La peculiarità dell'attività clinica è rappresentata dalla presa in carico globale del paziente e della sua famiglia con l'intervento di un'équipe multidisciplinare, composta da neuropsichiatri infantili, psicologi dell'età evolutiva, terapisti della riabilitazione neuropsicomotoria e logopedica, educatore, infermiere e assistente sociale, che operano in modo integrato e in collaborazione con le agenzie educative e i servizi sociali del territorio di appartenenza.

Accesso al servizio e modalità operativa

L'accesso al servizio avviene tramite la famiglia, per iniziativa personale oppure su indicazione del medico di base/pediatra o della scuola.

La prenotazione viene effettuata telefonicamente nella sede del territorio di riferimento.

Per la prima visita è richiesta impegnativa rilasciata dal medico curante (prescrizione di "visita specialistica neuropsichiatrica").

Il medico neuropsichiatra stabilisce l'iter diagnostico, terapeutico-riabilitativo e prescrive direttamente le prestazioni necessarie.

Le prestazioni sono soggette al pagamento del ticket, con eccezione delle esenzioni per patologia, reddito ed età (esenzione totale per i pazienti di età inferiore ai 14 anni) previste dalla normativa vigente.

**UOS 1330 Disturbi specifici dell'apprendimento**

**ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA**

**Esistente**

La UOS ha il compito specifico di gestire i casi di pazienti con gravi disturbi dell'apprendimento, di ogni specie.

In particolare l'UOS esegue la prima certificazione diagnostica, che prevede una valutazione congiunta di una équipe costituita da neuropsichiatra, psicologo e logopedista.

UOC	1400	<b>Psichiatria Aziendale</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Attivare come nuova</b> da data approvazione POAS La UOC coordina tutte le attività di ricovero e territoriali per mezzo delle strutture di cui dispone. L'istituzione di questa UOC è il frutto della concentrazione in unica UOC delle due precedentemetne attive sul territorio della ex Azienda Ospedaliera: UOC Psichiatria Como e UOC Psichiatria Cantù.  Inoltre, per quanto riguarda le persone con disabilità psichica e con disturbi dello spettro autistico, la UOC, con le sue articolazioni organizzative, assicura il suo contributo per una corretta presa in carico, di concerto con gli enti locali sulla base di un approccio multidimensionale e attraverso una integrazione dei servizi e dei programmi di natura sanitaria e riabilitativa, con quelli a carattere sociosanitario e sociale/educativo. In particolare, i Servizi per la Salute Mentale svolgono attività di consulenza specialistica e di intervento in relazione ai bisogni psichiatrici emergenti di tali pazienti in raccordo con tutte le competenze coinvolte nell'area della disabilità psichica, secondo criteri di appropriatezza e di attenzione al benessere complessivo della persona.	
UOS	1400	<b>SPDC - PO Menaggio</b> ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA <b>Esistente</b> La struttura risponde alla domanda di salute mentale attraverso il livello ospedaliero e in acuzie, compreso il TSO. Note: Afferisce dalla ASST Valtellina e Alto Lario (SPDC Menaggio)	
UOS	1400	<b>SPDC/DCA - PO Como</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Attivare come nuova</b> da data approvazione POAS La UOS sovrintende a tutti i ricoveri effetutati presso il presidio S. Anna, raccordandosi con la UOS SPDC di Cantù e le strutture territoriali per la gestione in rete dei pazienti in carico. In particolare segue anche le attività proprie della DCA (Disturbi Comportamento Alimentare)	
UOS	1400	<b>SPDC - PO Cantù</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Attivare come nuova</b> da data approvazione POAS La UOS sovrintende a tutti i ricoveri effetutati presso il presidio S. Anna, raccordandosi con la UOS SPDC di Como e le strutture territoriali per la gestione in rete dei pazienti in carico.	
UOS	6040	<b>Psichiatria Territorio</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Esistente</b> La UOS coordina tutte le attività che vengono svolte sul territorio dai Centri Psico Sociali in una logica di rete della Salute Mentale e raccordandosi con le SPDC presenti nei due presidi ospedlieri, nnché con la UOC Dipendenze e le sue articolazioni. Note: cambia denominazione	F
UOS	6050	<b>Residenzialità Psichiatrica</b> COMO OSP. S. ANNA <b>Attivare come nuova</b> da data approvazione POAS La UOS gestisce i pazienti presenti presso le comunità e i centri residenziali e semiresidenziali del territorio, raccordandosi, in una logica di rete, con le altre strutture aziendali del dipartimento	F

**UOS     6160     Servizio Psichiatria Territoriale Menaggio**

ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA

**Esistente**

La struttura risponde alla domanda di salute mentale a livello ambulatoriale, semiresidenziale e residenziale, nell'area territorio del medio Lario.

Note:   Afferisce dalla ASST Valtellina e Alto Lario (Servizio di Psichiatria Territoriale Menaggio)

**UOSD   3170     Psicologia clinica**

**Esistente**

La UOSD supporta tutte le attività aziendali di natura clinica per quanto concerne gli aspetti psicologici di adulti, adolescenti e minori in termini di prevenzione e cura.

Note:   cambia denominazione

**Attivare come nuova**

da data approvazione POAS

Con riferimento a tutte le Aree Territoriali dell' ASST Lariana:  
 accoglienza, valutazione diagnostica multidisciplinare e presa in carico del paziente con comportamento di dipendenza e del contesto familiare;  
 definizione della gravità clinica e del programma terapeutico-riabilitativo idoneo certificato con valutazione in itinere e finale dei risultati degli interventi in termini di comportamento di dipendenza, qualità della vita, inserimento sociale e lavorativo;  
 trattamenti farmacologici specifici, sostitutivi e non, con monitoraggio clinico e laboratoristico;  
 psicodiagnosi, counselling, supporto psicologico, sociale ed educativo, psicoterapia, al soggetto e alla sua famiglia in collaborazione con altri servizi specialistici;  
 attività di prevenzione individuale, screening/counselling e collaborazione alla cura delle patologie correlate all'uso di sostanze, in collaborazione con altri servizi specialistici;  
 attività di orientamento e sostegno in ambito sociale ed educativo;  
 attività di prevenzione delle principali cause di morte e di inabilità (malattie infettive, overdose, etc.);  
 programmi volti a tutelare e sostenere i minori conviventi con i soggetti che presentano problemi di dipendenza da sostanze;  
 programmi destinati alle donne, in collaborazione con altri servizi specialistici, in particolare quelli relativi alla gravidanza, prostituzione, episodi di violenza;  
 collaborazione con il Tribunale per i Minorenni e con il Centro di Giustizia Minorile e gli Uffici Tutela Minori;  
 attività di prevenzione individuale, cura e riabilitazione nei confronti dei detenuti tossicodipendenti garantendo l'assistenza presso la Casa Circondariale di Como;  
 collaborazione con Tribunali ordinari per l'applicazione di misure alternative alla detenzione per soggetti tossicodipendenti;  
 collaborazione con la Prefettura per l'attuazione di programmi terapeutici alternativi a sanzioni amministrative di soggetti tossicodipendenti;  
 collaborazione con la Commissione Patenti Speciali e le Forze dell'Ordine per i rischi correlati alla guida sotto effetto di sostanze psicoattive;  
 collaborazione con i MMG ed i servizi e reparti ospedalieri con particolare riferimento alla comorbilità psichiatrica;  
 realizzazione di progetti specifici in particolari aree di intervento di settore;  
 valutazione diagnostica e certificazione di competenza per i lavoratori con mansioni a rischio secondo normativa;  
 rilevazione sulla base delle indicazioni stabilite a livello nazionale e regionale dei debiti informativi di settore;  
  
 attività amministrative e di governo delle strutture afferenti erogative anche correlate al mantenimento degli standard di accreditamento dell'UOC Dipendenze;  
 definizione di procedure e protocolli di settore;  
 definizione del piano di formazione per il personale di settore.

Note: da ex ASL Como

ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA

**Attivare come nuova**

da data approvazione POAS

L'UOS si occupa per il territorio di competenza di tutte le patologie legate alla dipendenza

Note: da ex ASL Como

UOS 7210 Ser.T. - Lariana Est  
ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA

F

**Attivare come nuova**

da data approvazione POAS

L'UOS si occupa per il territorio di competenza di tutte le patologie legate alla dipendenza

Note: da ex ASL Como

Direzione Sociosanitaria

## **DSR01 Dipartimento di Riabilitazione, Cure Intermedie e Cronicità**

### **DIPARTIMENTO DA ATTIVARE**

da data approvazione POAS

il Dipartimento di Riabilitazione costituisce il presupposto organizzativo essenziale per ottimizzare l'efficacia e l'efficienza dei servizi e delle attività sanitarie e sociali della riabilitazione, in quanto deve garantire la necessaria integrazione fra attività intra ed extra-ospedaliere in un'ottica di programmazione tesa a perseguire la continuità del percorso assistenziale per il cittadino.

## **UOC 1560 Riabilitazione Specialistica Cardiorespiratoria**

CANTU' OSP. CIRCOLO

### **Esistente**

Alla UOC afferiscono pazienti per riabilitazione cardiorespiratoria, provenienti dai vari reparti ospedalieri aziendali che di altre strutture. I pazienti cardiologici sono monitorati costantemente con ECG in telemetria. Vengono gestiti anche pazienti in ventiloterapia invasiva che necessitano di svezzamento dal ventilatore e dalla cannula tracheale. L'UOC è riconosciuta centro di riferimento per la gestione dei pazienti con Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA) e per la diagnosi e terapia dei disturbi respiratori sonno-correlati in età infantile e adulta.

Note: cambia denominazione

UOS 2220 **Medicina Toracica (CAB)**  
ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA

### **Esistente**

La UOS svolge attività ambulatoriale a favore di pazienti con patologie respiratorie.

**UOC 1560 Riabilitazione Specialistica Neuromotoria**

COMO OSP. S. ANNA

**Esistente**

La UOC eroga prestazioni di ricovero in ambito riabilitativo a pazienti provenienti dai reparti acuti dell'azienda, principalmente con patologie neurologiche.

L'attività della UOC è rivolta al recupero funzionale e dell'autonomia della persona affetta da patologie neurologiche e ortopediche tramite l'attuazione di tutte le fasi del progetto riabilitativo individuale e personalizzato in relazione alla complessità clinica e al livello di disabilità del singolo paziente.

L'UOC si propone di offrire nel settore della riabilitazione servizi che coniughino i continui progressi tecnologico-scientifici con il benessere e il confort del paziente. Compito principale è quello di garantire il soddisfacimento dei bisogni e delle esigenze riabilitative a maggior rilevanza sanitaria del paziente in garanzia di continuità assistenziale con il momento acuto della malattia che ha determinato la menomazione e la conseguente disabilità, assicurando il più idoneo intervento clinico e riabilitativo e la migliore ospitalità e assistenza possibile.

L'obiettivo dell'UOC è di porre il paziente al centro dell'intervento sanitario e di renderlo soggetto attivo delle cure e dei trattamenti proposti, in modo da ottenere il massimo recupero funzionale e la migliore qualità di vita possibile nel contesto socio-familiare, compatibilmente con il danno anatomico-funzionale determinato dall'evento malattia.

L'obiettivo della riabilitazione è recuperare il paziente a uno stile di vita indipendente, produttivo e soddisfacente, operando in conformità con le linee guida riconosciute a livello nazionale (SIMFER-AIFI) e internazionale.

Note: cambia denominazione

**UOS 1560 Continuità Assistenziale Riabilitativa - Mariano**

MARIANO COMUNE OSP. F. VILLA

**Attivare come nuova**

da data approvazione POAS

La UOC segue i pazienti ricoverati presso il reparto di Mariano per riabilitazione principalmente di tipo motorio

**UOS 1560 Riabilitazione - PO Menaggio**

ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA

**Esistente**

La struttura prende in carico pazienti provenienti prevalentemente da reparti di ortopedia (postumi di protesi articolari e di traumi) e di neurologia (postumi di ictus e di malattie dell'apparato nervoso periferico/centrale), nonché pazienti con sindromi da allettamento, provenienti anche da altre strutture ospedaliere. L'equipe riabilitativa effettua, inoltre, attività ambulatoriale di chinesiterapia a favore di pazienti affetti da patologie ortopediche e neurologiche. Erega altresì prestazioni ambulatoriali di terapia fisica e massoterapia.

Note: Afferisce dalla ASST Valtellina Alto Lario (Riabilitazione Menaggio)

UOC	1990	<b>Cure Palliative / Hospice</b> MARIANO COMENSE OSP. F.VILLA <b>Esistente</b> La UOC gestisce il reparto di Cure Palliative / Hospice per pazienti terminali a Mariano. Il reparto è dedicato ai malati terminali per patologia neoplastica o per altre malattie rapidamente evolutive e completa l'attività dell'Unità di Cure Palliative con attività ambulatoriale, Day Hospice e assistenza a domicilio. È un luogo di ricovero che accoglie, oltre al paziente, le persone a lui care e offre accompagnamento psicologico, sociale e spirituale nel rispetto di ogni individualità. Si avvale del sostegno di volontari appositamente preparati, di supporto al paziente e alle famiglie grazie alla stretta collaborazione con l'associazione "Il Mantello" ONLUS.	F
UOC	2220	<b>Riabilitazione Territoriale</b> <b>Esistente</b> La UOC svolge le attività di natura fisiatrica su tutto il territorio della ASST. Note: Cambia denominazione	F
UOC	7300	<b>Cronicità / Fragilità</b> <b>Esistente</b> Le competenze della UOC sono così riassumevoli: Sviluppo delle politiche di ascolto, informazione/orientamento alla persona ed alla sua famiglia in ambito domiciliare, residenziale e semiresidenziale. Costituzione/implementazione dei punti integrati per i cittadini (per esempio dai SUW ai Centri Servizi od altre soluzioni). Attività di valutazione multidimensionale finalizzata alla rilevazione dei bisogni della persona e della sua famiglia e misurabilità degli interventi. Incremento delle valutazioni multidimensionali integrate con il coinvolgimento degli ambiti territoriali (UdP e Comuni). Costruzione dei Budget di Cura individualizzati Proposta e sviluppo di percorsi assistenziali innovativi pensando anche alla revisione di quelli già esistenti. Monitoraggio delle attività erogate a livello territoriale (al momento ancora Distretti); analisi dei dati ed adempimento dei debiti informativi. Interfaccia con la Regione Lombardia e la ATS per l'adempimento delle attività previste in ambito distrettuale. Interfaccia con le altre ASST della ATS dell'Insubria. Predisposizione ed applicazione di Linee Guida che garantiscano la omogeneità dei servizi in ambito aziendale. Partecipazioni a Tavoli Tecnici di settore. Partecipazione alla Analisi e lettura dei bisogni del territorio. Governance delle Cure Domiciliari e dei Servizi di Assistenza Domiciliare erogati dai Distretti. Governance dell'ingresso nei percorsi della rete delle strutture accreditate (primo pilastro del welfare lombardo) e nei percorsi di accesso ai percorsi del secondo pilastro del welfare lombardo (tutte le misure riconducibili alla ex dgr 116/2013 e successive applicazioni). Garanzia della continuità delle cure, dallo sviluppo delle dimissioni protette al riordino per esempio delle cure intermedie. Formazione del personale addetto ai servizi ma anche rivolto ad ulteriori interlocutori interni ed esterni all'Azienda. Per il Settore della Protesica riordino delle attività in vista della Loro migrazione dalla ATS alla ASST.  La UOC ha rapporti funzionali principalmente con le altre UUOCC del Dipartimento Attività Territoriali; con le UOC ed UOS Aree Territoriali; le UUOCC della Riabilitazione; la UOC Cure Palliative Hospice ed altre Strutture Aziendali soprattutto in ambito Sanitario. Raccordo per la Medicina Generale	F

Note: da ex ASL Como; cambia denominazione



UOS	5xx03	<b>Gestione Amministrativa, Contabilità e Flussi Protesica</b> ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA <b>Attivare come nuova</b> da data approvazione POAS Alla UOS spettano i sotto elencati compiti: effettua la gestione tecnico-amministrativa forniture di tutti dispositivi/servizi erogati: emissione degli ordini, RDO acquisti in economia, inventariazione degli apparecchi di proprietà, controllo delle fatture liquidazione delle fatture, controllo dei rapporti di manutenzione, gestione delle problematiche amministrative relative alle forniture rapporti diretti con le aziende fornitrici; effettua la chiusura del processo amministrativo in AssistantRL verifica della congruità di quanto fornito con quanto fatturato inserimento dei riferimenti della fattura collegata inserimento del numero di inventario collabora per gli aspetti amministrativi alla gestione del magazzino ausili esterno; collabora con il servizio approvvigionamenti nella programmazione delle gare, nella stesura di capitolati di gara e nella partecipazione alle commissioni per la valutazione, anche in ottica di gare ARCA; predispone report per il monitoraggio della spesa; rendiconta i flussi di attività; Note: da ex ASL Como	F
UOS	7300	<b>ADI/Welfare</b> ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA <b>Attivare come nuova</b> da data approvazione POAS L'UOS ADI/Welfare gestisce in modo più tempestivo e puntuale la valutazione multidimensionale in collaborazione tra specialisti ospedalieri e UVMT del territorio assicurando altresì la corretta fornitura di protesi ed ausili. Il collegamento con l'ADI e i SUW presenti nelle Aree Territoriali facilita inoltre l'erogazione delle prestazioni di ADI e misure welfare assicurando un supporto alle famiglie soprattutto nei casi in cui il paziente si trova nella condizione di aver perso temporaneamente o definitivamente quell'autonomia che viceversa era presente prima del ricovero. Note: da ex ASL Como; trasformazione da UOS ASSI Territoriale Sud-Ovest	F

UOS	8420	<b>Servizio Assistenza Protesica</b> ALTRO PRESIDIO/STRUTTURA <b>Attivare come nuova</b>	F
		da data approvazione POAS	
		La UOS Servizio Assistenza Protesica coordina e indirizza, dal punto di vista tecnico professionale, i servizi sanitari erogatori destinati agli assistiti affetti da patologie invalidanti e/o da bisogni assistenziali complessi e/o da compromissione dell'autonomia personale; garantisce il coordinamento tecnico delle attività di prescrizione, presa in carico e fornitura di presidi, protesi ed ausili attraverso la condivisione di procedure e modalità prescrittive con gli specialisti prescrittori delle strutture pubbliche e private accreditate del territorio, delle RSA/RSD e con i Medici di Assistenza Primaria; verifica l'implementazione, da parte dei prescrittori, dell'utilizzo dello strumento informatico AssistantRL; gestisce le problematiche legate agli aspetti tecnico-prescrittivi di AssistantRL; effettua la sorveglianza sulla corretta gestione della distribuzione, ritiro, manutenzione dei presidi di protesica standard, compresa la gestione degli ausili da mettere fuori uso, da parte della Ditta che gestisce il magazzino ausili esterno; fornisce supporto tecnico gestionale alle articolazioni territoriali (Uffici Protesi Territoriali); gestisce la commissione per l'acquisto di dispositivi Extratariffario; in collaborazione con la UOS Gestione amministrativa, contabilità e flussi protesica predispone report per il monitoraggio della spesa; rendiconta i flussi di attività; collabora con il servizio approvvigionamenti nella programmazione delle gare, nella stesura di capitolati di gara e nella partecipazione alle commissioni per la valutazione, anche in ottica di gare ARCA; effettua i controlli che garantiscano a tutti i livelli del processo una corretta applicazione di quanto disposto da Regione Lombardia	
		Rapporti con soggetti esterni all'Azienda: Fornitori esterni, Strutture Prescrittive presenti sul territorio (Ospedali, Ambulatori pubblici e accreditati, IDR, IRCCS, RSA,RSD, Medici di Medicina Generale...), Magazzino Ausili,	

Note: da ex ASL Como

Direzione Sociosanitaria

## SFS01 Staff della Direzione Sociosanitaria

UOC	5450	<b>Aree Territoriali</b> STAFF <b>Esistente</b>	F
		La UOC svolge attività di coordinamento per le attività trasversali su tutto il territorio aziendale nell'ambito delle competenze socio-sanitarie	
		Note: da ex ASL Como; Cambia denominazione	
UOS	2710	<b>Attività Ambulatoriale di Sanità Pubblica</b> STAFF <b>Esistente</b>	F
		La UOS si occupa, avvalendosi di referenti e operatori individuati in ognuna delle due aree territoriali (Lariana Nord e Lariana Sud) della corretta erogazione delle prestazioni connesse a questa specifica funzione, assicurando il mantenimento e il miglioramento delle attività su tutto il territorio di competenza.	
		Note: da ex ASL Como; Cambia denominazione	

UOS	5450	<b>Area Territoriale - Lariana Est</b>	F
		STAFF	
		<b>Attivare come nuova</b>	da data approvazione POAS
		La UOS svolge attività di organizzazione amministrativa e gestionale di tutte le funzioni afferenti agli ambiti distrettuali del territorio di competenza secondo la nuova organizzazione aziendale e regionale	
		Note: da ex ASL Como; trasformazione da UOS Distretto Sociosanitario di Como	
UOS	5450	<b>Area Territoriale - Lariana Ovest</b>	F
		STAFF	
		<b>Attivare come nuova</b>	da data approvazione POAS
		La UOS svolge attività di organizzazione amministrativa e gestionale di tutte le funzioni afferenti agli ambiti distrettuali del territorio di competenza secondo la nuova organizzazione aziendale e regionale	
		Note: da ex ASL Como; trasformazione da UOS Distretto Sociosanitario Sud-Ovest	

**Dipartimento Funzionale Interaziendale Regionale Emergenza Urgenza Extraospedaliera****ESISTENTE**

L'ASST, attraverso il dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia, partecipa insieme ad AREU – “capofila” – al Dipartimento Regionale di Emergenza e Urgenza extraospedaliera interaziendale. Nel Dipartimento Emergenza, Rianimazione e Anestesia è prevista una UOSD denominata “A.A.T. di Como” e una UOSD denominata “SOREU dei Laghi”. L'individuazione e la nomina dei relativi responsabili, pur rimanendo in capo alla ASST, sono effettuate su proposta di AREU di concerto tra le due Aziende. Il personale sanitario e tecnico che espleta attività di emergenza urgenza extra ospedaliera afferisce alle strutture complesse del dipartimento aziendale, alla UOSD A.A.T. di Como e ad altre strutture di area intensiva e dell'emergenza urgenza della ASST Lariana. Il direttore del Dipartimento, nell'ambito delle funzioni e responsabilità ad esso assegnate nel proprio incarico, deve garantire, avvalendosi di predetto personale opportunamente formato e sulla base degli accordi convenzionali sottoscritti tra ASST Lariana e AREU, sia la copertura dei turni per l'attività di emergenza urgenza extra ospedaliera, privilegiando l'attività resa in orario istituzionale così come previsto dalla programmazione regionale, sia l'integrazione di tale personale, mediante opportuna rotazione su più funzioni, discipline e ambiti specialistici nell'attività intra ospedaliera di area critica, al fine di ottenere elevate le professionalità degli operatori sanitari stessi. Il direttore del Dipartimento si avvale dei responsabili di UOSD “A.A.T. di Como” e UOSD “SOREU dei Laghi” per le necessità organizzative, amministrative, logistiche, formative, di approvvigionamento e programmazione connesse alle attività di emergenza urgenza extra ospedaliera. Il direttore del dipartimento per quanto concerne le attività relative al servizio di emergenza urgenza extra ospedaliera si deve rapportare con il direttore del dipartimento regionale di emergenza urgenza extra ospedaliera di AREU. Il direttore del dipartimento interagisce, qualora necessario, direttamente o per il tramite del responsabile di UOSD “A.A.T. di Como” con un direttore DEA di una ASST limitrofa, non sede di A.A.T., al fine di garantire continuità nell'erogazione dell'attività di emergenza urgenza extra ospedaliera nel territorio di pertinenza dell'A.A.T. di riferimento.

(capofila)	AREU ASST LARIANA	AREU ASST
------------	----------------------	--------------

UOSD 60801      A.A.T. di Como  
Contibuisce al Dipartimento per quanto alla propria disciplina compete, al fine del raggiungimento degli obiettivi assegnati.

UOSD 60802      SOREU dei Laghi  
Contibuisce al Dipartimento per quanto alla propria disciplina compete, al fine del raggiungimento degli obiettivi assegnati.

Direzione Sanitaria

**Dipartimento Interaziendale Oncologico (DIPO)****ESISTENTE**

Le ASST che insistono sul territorio della ATS dell'Insubria hanno identificato la gestione e il coordinamento delle attività di prevenzione, diagnosi e cura delle malattie oncologiche quale tema prioritario per la sua valenza sociale e sanitaria. Le attività sopra descritte trovano il proprio fondamento nel Piano Oncologico Regionale oltre che nelle Regole di Sistema che con cadenza annuale stabiliscono gli indirizzi della programmazione sanitaria e sociosanitaria della Regione Lombardia. Le linee di indirizzo per il funzionamento dei Dipartimenti Oncologici Provinciali strutturati a supporto della rete oncologica lombarda sono descritte dal Decreto Regionale n. 3124 del 29.03.2010 e successivi aggiornamenti. Il Dipartimento agisce favorendo la necessaria integrazione tra Istituzioni, Enti e Servizi che operano in campo oncologico sul territorio provinciale, con l'obiettivo, tra l'altro, di facilitare l'accesso alle prestazioni e aggiornare costantemente, nel contempo, i percorsi clinico-assistenziali. In quest'ambito viene assicurata l'interdisciplinarietà nonché la crescita delle singole competenze specialistiche. Il Dipartimento sarà la sede dove valutare lo sviluppo di nuovi modelli organizzativi, da sperimentare anche sulla base dei recenti dettati normativi regionali. Con queste premesse viene pertanto istituito il Dipartimento Interaziendale Oncologico, avente come Ente capofila l'ASST Valle Olona.

(capofila)	ASST DELLA VALLE OLONA	ASST
	ASST DEI SETTE LAGHI	ASST
	ASST LARIANA	ASST
	ATS DELL'INSUBRIA	ATS

UOC 16401      Oncologia

COMO OSP. S. ANNA

Contibuisce al Dipartimento per quanto alla propria disciplina compete, al fine del raggiungimento degli obiettivi assegnati.

**Dipartimento Trasfusionale Interaziendale**

da data approvazione POAS

Le Aziende che insistono sul territorio dell'Insubria hanno identificato la gestione del sangue e degli emoderivati come tema prioritario per la sua valenza sanitaria e sociale. Tale esigenza trova conferma anche nel provvedimento regionale istitutivo della Struttura di Coordinamento AREU per la gestione della rete trasfusionale, nel quale viene proposto un nuovo assetto organizzativo che risponda alle nuove afferenze delle strutture e rispetti le indicazioni contenute nelle linee guida per l'accreditamento dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta del sangue e degli emocomponenti del Centro Nazionale Sangue.

In coerenza con queste premesse viene istituito il Dipartimento Trasfusionale Interaziendale, sotto la responsabilità del Direttore del CLV/SIMT della ASST Sette Laghi.

(capofila)

ASST DEI SETTE LAGHI	ASST
ASST DELLA VALLE OLONA	ASST
ASST LARIANA	ASST
ATS DELL'INSUBRIA	ATS

UOSD 21701 Immunoematologia e Medicina Trasfusionale

COMO OSP. S. ANNA

La UOSD partecipa al Dipartimento Trasfusionale Interaziendale in qualità di "spoke" rispetto all' "hub" di Varese (ASST Sette Laghi).

Svolge attività di raccolta per il dipartimento, mentre supporta all'interno della ASST Lariana le unità di degenza per quanto concerne le problematiche proprie della Medicina Trasfusionale.

Direzione Sociosanitaria

**Dipartimento Funzionale Interaziendale di Cure Palliative**

da data approvazione POAS

Le Aziende che insistono sul territorio della ATS dell'Insubria hanno identificato la gestione ed il coordinamento delle cure palliative quale tema prioritario per la sua valenza sociale e sanitaria. Così come evidenziato nella DGR X/5513, la linea di offerta delle cure palliative si configura come una rete territoriale, avente come nodi erogativi sia le strutture ospedaliere (reparti di degenza di Cure Palliative), sia gli Hospice – intesi come un complesso articolato di assistenza medico-infermieristica pluri-specialistica tanto in ambito ambulatoriale che di ricovero -, sia l'assistenza domiciliare. Le strutture oggi attive sul territorio di pertinenza della ATS dell'Insubria consentiranno inoltre una stretta relazione con la Rete Integrata di Continuità Clinico Assistenziale (R.I.C.C.A.). Per tale motivo, viene pertanto istituito da parte di ATS e delle ASST afferenti il "Dipartimento Funzionale Interaziendale di Cure Palliative", avente come Ente capofila la ASST Lariana.

(capofila)

ASST DEI SETTE LAGHI	ASST
ASST DELLA VALLE OLONA	ASST
ASST LARIANA	ASST
ATS DELL'INSUBRIA	ATS

UOC 19901 Cure Palliative/Hospice

MARIANO COMUNE OSP. F.VILLA

La UOC ha funzione di capofila del Dipartimento e svolge attività sia di degenze che sul territorio