



Deliberazione n. 863 del 1 settembre 2022

OGGETTO: Approvazione del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana per il triennio 2022-2024: presa d'atto della D.G.R. n. XI/6799 del 02/08/2022 avente ad oggetto *"Approvazione del piano di organizzazione aziendale strategico (POAS) 2022-2024 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 e s.m.i, come modificata con legge regionale n. 22 del 14.12.2021"*

L'anno 2022 addì 1 del mese di settembre 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

Visto l'art. 2, commi 1 e 2-sexies, nonché l'art. 3 del D. Lgs. n. 502/1992.

Visto il D.M. 2.4.2015, n. 70 *"Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera"*.

Visto il D.M. n. 77 del 23.5.2022 *"Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale"*.

Visto l'art. 17, commi 2, 3 e 4 della Legge Regionale n. 33 del 30.12.2009, così come modificata dalla Legge Regionale n. 22 del 14.12.2021 ad oggetto *"Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)"* e s.m.i..

Visti i seguenti provvedimenti regionali:

- D.G.R. n. XI/6278 del 11.4.2022 *"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), DELLE Fondazioni Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) di diritto pubblico della Regione Lombardia e dell'Agenzia Regionale emergenza e Urgenza (AREU) – (A seguito di parere della Commissione Consiliare)"*.
- D.G.R. n. XI/6277 del 11.04.2022 *"Determinazioni in materia di personale-anno 2022"*;
- D.G.R. n. XI/6387 del 16.05.2022 *"Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2022"*.

Rilevato che, con deliberazione n. 612 del 09.06.2022, questa ASST ha adottato, coerentemente con le indicazioni operative regionali, il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) per il triennio 2022-2024.

Dato atto che la Regione Lombardia, con nota prot. n. G1. 2022.0032329 del 03.08.2022, ha trasmesso la D.G.R. n. XI/6799 del 02/08/2022 avente ad oggetto *"Approvazione del piano di organizzazione aziendale strategico (POAS) 2022-2024 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 e s.m.i, come modificata con legge regionale n. 22 del 14.12.2021"*.

Ritenuto di prendere atto dell'avvenuta approvazione del piano di organizzazione strategico proposto da questa ASST e di provvedere all'aggiornamento degli organigrammi.

Rilevato che le modifiche approvate hanno decorrenza dalla data di approvazione del predetto provvedimento.

Rilevato, altresì, che si rende necessario procedere ad una fase transitoria di coesistenza del precedente assetto organizzativo con la graduale attivazione delle nuove strutture previste dal POAS, anche in relazione alla conclusione della fase di autorizzazione regionale alla copertura di queste ultime e dei necessari adempimenti nei confronti di ATS.

Ritenuto, a tali fini, di confermare la generale continuità operativa dell'attuale assetto organizzativo, non oltre il 31.12.2022, in esito al compimento delle fasi succitate.

Ritenuto, infine, di procedere con immediatezza ai necessari adeguamenti della denominazione delle strutture, rinviando a successivo provvedimento l'approvazione del funzionigramma relativo alle strutture costituenti l'organizzazione aziendale.

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

D E L I B E R A

per le motivazioni espresse in premessa:

- a. di prendere atto della D.G.R. n. XI/6799 del 02/08/2022, con la quale è stato approvato il piano di organizzazione aziendale strategico (POAS) 2022-2024 dell'azienda socio sanitaria territoriale (ASST) Lariana proposto con deliberazione n. 612 del 09.06.2022 e di provvedere all'aggiornamento degli organigrammi;
- b. di dare atto che le modifiche approvate hanno decorrenza dalla data di approvazione del predetto provvedimento;
- c. di confermare la generale continuità operativa, non oltre il 31.12.2022, dell'attuale assetto organizzativo, in esito al compimento delle fasi autorizzative regionali e dei connessi adempimenti nei confronti di ATS;
- d. di procedere con immediatezza ai necessari adeguamenti della denominazione delle strutture, rinviando a successivo provvedimento l'approvazione del funzionigramma relativo alle strutture costituenti l'organizzazione aziendale;
- e. di provvedere alla comunicazione del presente provvedimento alle articolazioni aziendali ed all'Università degli Studi dell'Insubria;
- f. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul sito web dell'Azienda.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
f.to dott. Andrea Pellegrini

IL DIRETTORE SANITARIO
f.to dr. Matteo Soccio

IL DIRETTORE SOCIOSANITARIO
f.to dr.ssa Raffaella Ferrari

IL DIRETTORE GENERALE
f.to dr. Fabio Banfi

Documento 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 dai quali il presente è estratto.

Responsabile del procedimento: Avv. Gabriella Ceraulo



Regione Lombardia

LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° XI / 6799

Seduta del 02/08/2022

Presidente

ATTILIO FONTANA

Assessori regionali

LETIZIA MORATTI *Vice Presidente*

STEFANO BOLOGNINI

DAVIDE CARLO CAPARINI

RAFFAELE CATTANEO

RICCARDO DE CORATO

MELANIA DE NICHILLO RIZZOLI

PIETRO FORONI

STEFANO BRUNO GALLI

GUIDO GUIDESI

ALESSANDRA LOCATELLI

LARA MAGONI

ALAN CHRISTIAN RIZZI

FABIO ROLFI

FABRIZIO SALA

MASSIMO SERTORI

CLAUDIA MARIA TERZI

Con l'assistenza del Segretario Enrico Gasparini

Su proposta dell'Assessore Letizia Moratti

Oggetto

APPROVAZIONE DEL PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE STRATEGICO (POAS) 2022-2024 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 E S.M.I., COME MODIFICATA CON LEGGE REGIONALE N. 22 DEL 14.12.2021

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

Il Direttore Generale Giovanni Pavesi

I Dirigenti Paola Palmieri Matteo Corradin

L'atto si compone di 196 pagine

di cui 191 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" ed in particolare:

- l'articolo 2 con il quale sono state definite le competenze regionali in materia sanitaria;
- l'articolo 3 e seguenti contenenti indicazioni inerenti le caratteristiche e le peculiarità della Aziende Sanitarie, i principi a cui le stesse devono informare la propria attività, nonché gli organi dell'Azienda e le relative competenze;

VISTA la legge regionale 30.12.2009, n. 33, recante "*Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità*", come modificata con legge regionale n. 22 del 14.12.2021, 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. 2, ai sensi del quale ogni tre anni, a seguito dell'emanazione degli indirizzi di programmazione per l'anno successivo, le ATS e tutti i soggetti erogatori di diritto pubblico contrattualizzati con il SSL sottopongono il POAS all'approvazione della Giunta regionale, che può richiedere modifiche; al medesimo comma è stabilito inoltre che il POAS può essere aggiornato annualmente qualora subentrino esigenze particolari e che i POAS e relativi aggiornamenti sono, di norma, approvati dalla Giunta regionale entro i sessanta giorni successivi alla presentazione;
- 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;

VISTE le Linee Guida regionali per l'adozione dei POAS delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST), delle Fondazioni Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) di diritto pubblico della Regione Lombardia e dell'Agenzia Regionale Emergenza e Urgenza (AREU), approvate, a seguito di parere della commissione consiliare, con DGR n. XI / 6278



Regione Lombardia

LA GIUNTA

del 11.04.2022;

RICHIAMATE:

- la DGR n. XI/6277 del 11.04.2022 "Determinazioni in materia di personale – anno 2022";
- la DGR n. XI/6387 del 16.05.2022 "Determinazione in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2022 – (di concerto con gli Assessori Caparini e Locatelli);

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";

VISTA la deliberazione n. 612 del 09.06.2022, con la quale il Direttore Generale dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana ha presentato, in pari data, prot. n. G1.2022.0024415, tramite la piattaforma POAS Web come previsto dalle Linee Guida, la proposta del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico 2022-2024, ed in particolare l'organigramma generato dalla medesima piattaforma;

VISTA la nota G1.2022.0030139 del 19.07.2022, con la quale la Direzione Generale Welfare ha comunicato all'ASST Lariana l'esito dell'istruttoria tecnica, favorevole all'approvazione della predetta proposta;

RILEVATO che la proposta di POAS presentata risulta coerente con le linee guida approvate con DGR n. XI / 6278 del 11.04.2022;

RITENUTO di approvare il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico 2022-2024 proposto con deliberazione n. 612 del 09.06.2022 dal Direttore Generale dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana, ai sensi dell'articolo 17, c. 4, della legge regionale n. 33/2009 e s.m.i.;

RITENUTO di precisare che, come indicato nelle citate linee guida:



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- il POAS ha funzione programmatica e non autorizzatoria e pertanto nessun ulteriore onere finanziario deriverà a carico della Regione a seguito della sua approvazione;
- in caso di difformità tra quanto contenuto nella parte descrittiva del POAS e l'organigramma approvato, generato dalla piattaforma POAS WEB, sarà ritenuto sempre prevalente il predetto organigramma;

RITENUTO di stabilire che l'assetto organizzativo approvato ha decorrenza dalla data di approvazione del presente provvedimento, fatte salve diverse indicazioni espressamente contenute negli organigrammi approvati;

RITENUTO altresì, al fine di evidenziare l'assetto organizzativo definito, di approvare l'organigramma proposto con la citata deliberazione, generato dalla piattaforma POAS WEB, separatamente dalla deliberazione stessa, completa della parte descrittiva e dei relativi allegati;

A voti unanimi, espressi nelle forme di legge;

DELIBERA

1. di approvare il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico 2022-2024 proposto con deliberazione n. 612 del 09.06.2022 dal Direttore Generale dell'ASST Lariana, di cui ai seguenti Allegati, parti integranti del presente atto:
 - "Allegato A", costituito dalla citata deliberazione n. 612/2022, completa della parte descrittiva e dei relativi allegati;
 - "Allegato B", costituito dall'Organigramma generato dalla piattaforma POAS WEB;
2. di precisare che, come indicato nelle Linee Guida:
 - il POAS ha funzione programmatica e non autorizzatoria e pertanto nessun ulteriore onere finanziario deriverà a carico della Regione a seguito della sua approvazione;
 - in caso di difformità tra quanto contenuto nella parte descrittiva del POAS e l'organigramma approvato, generato dalla piattaforma



Regione Lombardia

LA GIUNTA

POAS WEB, sarà ritenuto sempre prevalente il predetto organigramma;

3. di stabilire che le modifiche approvate hanno decorrenza dalla data di approvazione del presente provvedimento, fatte salve diverse indicazioni espressamente contenute negli organigrammi approvati.

IL SEGRETARIO
ENRICO GASPARINI

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

D.G.R. XI/6799 del 02/08/2022

Allegato A



Deliberazione n. 612 del 9 giugno 2022

OGGETTO: Adozione del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana per il triennio 2022-2024

L'anno 2022 addì 9 del mese di giugno 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

Visto l'art. 2, commi 1 e 2-sexies, nonché l'art. 3 del D. Lgs. n. 502/1992.

Visto il D.M. 2.4.2015, n. 70 *"Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera"*.

Visto l'art. 17, commi 2, 3 e 4 della Legge Regionale n. 33 del 30.12.2009, così come modificata dalla Legge Regionale n. 22 del 14.12.2021 ad oggetto *"Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)"* e s.m.i..

Visti i seguenti provvedimenti regionali:

- D.G.R. n. X/6687 del 9.6.2017 *"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."*,
- D.G.R. n. XI/2255 del 14.10.2019 *"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"*;
- D.G.R. n. XI/6278 del 11.4.2022 *"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), DELLE Fondazioni Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) di diritto pubblico della Regione Lombardia e dell'Agenzia Regionale emergenza e Urgenza (AREU) – (A seguito di parere della Commissione Consiliare)"*.

Preso atto che tale ultimo provvedimento stabilisce che ciascun Direttore Generale/Legale Rappresentante degli Enti interessati proceda all'adozione del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico triennale ai sensi dell'art. 17 della l.r. n. 33/2009 e s.m.i.. e che il POAS sia adottato con provvedimento deliberativo acquisiti i pareri, obbligatori e non vincolanti, del Consiglio dei Sanitari e del Collegio di Direzione ed effettuata l'informazione preventiva, completa ed esaustiva, con le OOS.

Ricordato che, successivamente alla sua adozione, il POAS è trasmesso alla D.G. Welfare regionale per essere sottoposto alle procedure di controllo finalizzate all'approvazione da parte della Giunta Regionale.

Dato atto che la Direzione Strategica dell'ASST Lariana ha formulato una proposta di POAS coerentemente con le indicazioni operative regionali, strutturandolo per mezzo della prevista piattaforma regionale POAS Web, che genera il relativo organigramma, che rappresenta graficamente il modello organizzativo e l'afferenza delle strutture.

Dato atto che la proposta complessiva è composta dai seguenti documenti, allegati al presente atto deliberativo aziendale quali sue parti integranti e sostanziali:

1. Documento descrittivo
2. Organigramma POAS 2022-2024
3. Parere del Consiglio dei Sanitari (verbale 23.5.2022)
4. Parere del Collegio di Direzione (verbale 18.5.2022)
5. Documentazione attestante l'avvenuta informativa preventiva, completa ed esaustiva con le OO.SS.(verbale 19.5.2022 – nota delle OO.SS. del 23.5.2022 – riscontro aziendale del 9.6.2022)
- 6 e 7. Atti di istituzione dei Distretti (deliberazioni aziendali nn. 322/2022 e 424/2022)
8. Cronoprogramma di attuazione

Ritenuto, pertanto, di adottare il POAS dell'ASST Lariana, come risultante dai documenti succitati, numerati da 1 a 8.

Ritenuto, altresì, di sottoporre il POAS di cui al presente provvedimento alla Direzione Generale Welfare, perché sia sottoposto, ai sensi dell'art. 17, c. 4, lettera a) della L.R. 33/2009, alle procedure di controllo di cui all'art. 4, comma 8, della L.R. n. 412/1991.

Ricordato che l'assetto proposto avrà attuazione e decorrenza da definirsi a seguito dell'approvazione del Piano da parte della Giunta Regionale.

Ritenuto infine opportuno rinviare a successivo provvedimento l'approvazione del funzionigramma relativo alle strutture costituenti l'organizzazione aziendale;

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

D E L I B E R A

per le motivazioni espresse in premessa:

- a. di adottare il POAS dell'ASST Lariana, come risultante dai seguenti documenti tutti agli atti della UOC Controllo di Gestione:
 1. Documento descrittivo
 2. Organigramma POAS 2022-2024
 3. Parere del Consiglio dei Sanitari (verbale 23.5.2022)
 4. Parere del Collegio di Direzione (verbale 18.5.2022)
 5. Documentazione attestante l'avvenuta informativa preventiva, completa ed esaustiva con le OO.SS. (verbale 19.5.2022 – nota delle OO.SS. del 23.5.2022 – riscontro aziendale del 9.6.2022)
 - 6 e 7. Atti di istituzione dei Distretti (deliberazioni aziendali nn. 322/2022 e 424/2022)
 8. Cronoprogramma di attuazione

- b. di demandare alla UOC Controllo di Gestione la formalizzazione della richiesta di approvazione alla Regione Lombardia, per mezzo della piattaforma informatica POAS Web;
- c. di rinviare a successivo provvedimento l'approvazione del funzionigramma relativo alle strutture costituenti l'organizzazione aziendale;
- d. di dare atto che, ai sensi dell'art. 17 commi 4, 5 e 6 - della L.R. 30 dicembre 2009 n. 33, il presente provvedimento è soggetto al controllo da parte della Giunta Regionale.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
dott. Andrea Pellegrini

IL DIRETTORE SANITARIO
dr. Matteo Soccio

IL DIRETTORE SOCIO SANITARIO
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: Avv. Gabriella Ceraulo

Sommario

Note descrittive	3
Mission dell’Ente	3
Sede legale ed elementi identificativi, con patrimonio.....	3
Sede Legale.....	3
Dominio e indirizzo internet.....	3
Il Marchio dell’Azienda	4
Territorio.....	4
Rete di offerta Polo ospedaliero.....	4
Presidi Ospedalieri.....	4
Poliambulatori intraospedalieri.....	4
Rete di offerta Territoriale.....	5
Distretto di Como – Campione d’Italia	5
Distretto di Cantù – Mariano Comense	6
Distretto di Erba	7
Distretto di Olgiate Comasco.....	8
Distretto di Lomazzo – Fino Mornasco.....	8
Distretto del Medio Lario	9
PNRR – Reti di Prossimità	10
Patrimonio	11
Funzioni degli organi.....	11
Direttore Generale	11
Collegio di Direzione.....	12
Collegio Sindacale.....	13
Funzioni degli altri componenti la Direzione Strategica.....	14
Direttore Sanitario.....	14
Direttore Sociosanitario	15
Direttore Amministrativo	17
Evoluzione del modello organizzativo di ASST Lariana.....	18
Progettazione organizzativa del Polo Ospedaliero di ASST Lariana	20
Progettazione organizzativa del Polo Territoriale di ASST Lariana.....	24
Documento di sintesi dell’organizzazione distrettuale e dei relativi rapporti funzionali.....	26
Attività e modalità di funzionamento dei dipartimenti: ruolo del direttore di dipartimento e del comitato di dipartimento (compresa la composizione)	28
Modalità di rapporto e di collaborazione con enti e organizzazione interessate e con il territorio	30
Attestazioni.....	30

Presenza di una regolamentazione che disciplini il funzionamento del Nucleo di Valutazione	30
Presenza di organismi aziendali previsti (commissioni, comitati, ...)	31
Presenza di un sistema di rilevazione e attribuzione delle competenze (con funzioni e poteri di firma) ..	33
Presenza di un sistema aziendale per la graduazione, conferimento, modifica e revoca degli incarichi ...	33
Presenza di un sistema aziendale di valutazione della dirigenza e del comparto (come da CCNL)	34
Presenza di un sistema di budgeting, centri di responsabilità e di costo, assegnazione degli obiettivi	34
Presenza di un sistema dei controlli interni (Internal Auditing, Anticorruzione, ...)	36
<i>Controllo di Gestione</i>	36
<i>Qualità e Risk Management</i>	37
<i>Internal Auditing</i>	38
<i>Trasparenza e anticorruzione</i>	39
Presenza strutturata dell'attività di recupero crediti	41
Presenza delle procedure e degli atti oggetto delle consultazioni e modalità di partecipazione/tutela utenti	41
Presenza di un sistema di prevenzione degli infortuni, promozione delle attività a favore della salute e sicurezza degli operatori e di prevenzione di atti di violenza contro gli operatori	43

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 11 aprile 2022 – n. XI/6278: “Linee guida regionali per l’adozione dei piani di organizzazione strategici (POAS) delle Agenzie di Tutela della salute (ATS), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST), delle Fondazioni Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) di diritto pubblico della Regione Lombardia e dell’Agenzia Regionale Emergenza e Urgenza (AREU) – a seguito di parere della commissione consiliare”, sia in attuazione della L.R. 22/2021.

Mission dell’Ente

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, focalizzando le politiche di intervento sul cittadino, soggetto di diritti, strategie, interessi, con una propria autonomia;
- Garantire alla comunità un insieme di servizi sanitari e sociosanitari 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 e sociosanitarie 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 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:

- 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.

Sede legale ed elementi identificativi, con 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.

	<p>Versione del logo aziendale per sfondi chiari, realizzato in formato vettoriale per poter essere adattato su tutti i supporti e documenti disponibili.</p>
	<p>Versione del logo aziendale per sfondi scuri, realizzato in formato vettoriale per poter essere adattato su tutti i supporti e documenti disponibili.</p>

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*, lo stabilimento ospedaliero "Erba-Renaldi", 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, con una popolazione di circa 600.000 abitanti e su una superficie di quasi 1.000 km².

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

Rete di offerta Polo ospedaliero

Presidi Ospedalieri

- P.O. "Ospedali Riuniti del Lario", costituito dai seguenti stabilimenti ospedalieri:
 - Ospedale "Sant'Anna" – Via Ravona, 20 – San Fermo della Battaglia (CO)
 - Ospedale "Sant'Antonio Abate" Via Domea, 4 – Cantù (CO)
 - Struttura Polispecialistica "Felice Villa" Via Isonzo 42b – Mariano Comense (CO)
 - 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

Distretto di Como – Campione d'Italia

Poliambulatori territoriali, ambulatori vaccinali e Case di Comunità

- Casa di Comunità (HUB) Como – Via Napoleona, 60 – Como
- Ambulatorio Cernobbio – Via Erba, 3 – Cernobbio
- Ambulatorio vaccinale Campione d'Italia – Corso Italia, 10 – Campione d'Italia
- Ambulatorio vaccinale Cernobbio – Sede CRI – Cernobbio
- Poliambulatorio Bellagio – Via Lazzaretto, 12 – Bellagio
- Ambulatorio vaccinale Bellagio – Via Lazzaretto, 12 – Bellagio
- Ambulatorio vaccinale Lipomo – Sede CRI – Lipomo

Centri prelievi

- Como – Via Napoleona, 60 – Como
- Bellagio – Via Lazzaretto, 12 – Bellagio
- Maslianico – Via XX Settembre, 43 – Maslianico
- Campione d'Italia – Corso Italia, 10 – Campione d'Italia

Consultori familiari pubblici

- Como – Via Gramsci, 4 - Como

Centri di Assistenza Limitata (C.A.L.)

- CAL di Como – Via Napoleona, 60 – Como

Servizi al cittadino

- Scelta e revoca
 - Protesi e ausili/farmaceutica
 - Attività certificativa
 - Assistenza primaria
 - Commissione invalidi
 - Medicina legale
- Como – Via Napoleona, 60 – Como
-
- Scelta e revoca
 - Protesi e ausili/farmaceutica
 - Attività certificativa
 - Assistenza primaria
- Campione d'Italia – Corso Italia, 10 – Campione d'Italia

Neuropsichiatria Infantile

- Como – Via Napoleona, 60 – Como

Ser.T.

- Como – Via Carso, 88 – Como
- Appiano Gentile – Via N. Sauro 2/A – Appiano Gentile

Strutture psichiatriche territoriali

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

Centri Psico Sociali (CPS)

Como – Via Napoleona, 60 – Como

Centri Diurni (CD)

Como - Via Castelnuovo 1 – Como

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

Ambulatori psichiatrici

Cernobbio – Piazzetta della Filigrana, 4 – Cernobbio

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

Bellagio – Via Lazzaretto, 12 – Bellagio

Attività inserite nel progetto di sperimentazione gestionale mista pubblico/privato

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

Distretto di Cantù – Mariano Comense

Poliambulatori territoriali, ambulatori vaccinali e Case di Comunità

- Ospedale di Comunità (SPOKE) – Mariano Comense – Via Isonzo, 42/b
- Ambulatorio vaccinale Cantù – Via Cavour
- Ambulatorio vaccinale Mariano Comense – Via F. Villa

Centri prelievi

- Mariano Comense – Via Isonzo 42/b – Mariano Comense

Consultori familiari pubblici

- Cantù – Via Madonna, 10 – Cantù
- Mariano Comense – Via Isonzo, 42/b – Mariano Comense

Centri di Assistenza Limitata (C.A.L.)

- CAL di Mariano Comense – Via Isonzo 42/b – Mariano Comense

Strutture territoriale per malati terminali

- Hospice P.O. Mariano Comense – Via Isonzo 42/b – Mariano Comense

Servizi al cittadino

- Scelta e revoca
 - Protesi e ausili/farmaceutica
 - Attività certificativa
 - Assistenza primaria
 - Commissione invalidi
 - Medicina legale
- Cantù/Mariano – Via Domea, 4 – Cantù

Neuropsichiatria Infantile

- Cantù – Via Domea, 4 – Cantù

Ser.T.

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

Strutture psichiatriche territoriali

Comunità Riabilitativa a Media assistenza (CRM)

Mariano Comense – Via Battisti, 34 – Mariano Comense

Centri Psico Sociali (CPS)

Cantù – Via Domea, 4 – Cantù

Mariano Comense – Via Battisti, 36 – Mariano Comense

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

Distretto di Erba

Poliambulatori territoriali e ambulatori vaccinali

- Poliambulatorio Ponte Lambro – Via Verdi, 3 – Ponte Lambro
- Ambulatorio vaccinale Ponte Lambro – Via Verdi, 3 – Ponte Lambro

Centri prelievi

- Ponte Lambro - Via Verdi, 3 - Ponte Lambro

Consultori familiari pubblici

- Ponte Lambro – Via Verdi, 2 – Ponte Lambro

Centri di Assistenza Limitata (C.A.L.)

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

Servizi al cittadino

- Scelta e revoca
 - Protesi e ausili/farmaceutica
 - Attività certificativa
 - Assistenza primaria
 - Commissione invalidi
- Ponte Lambro – Via Verdi, 2 – Ponte Lambro

Strutture psichiatriche territoriali

Comunità Riabilitativa ad Alta Assistenza (CRA)

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

Centri Psico Sociali (CPS)

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

Centri di Semiresidenzialità

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

Attività inserite nel progetto di sperimentazione gestionale mista pubblico/privato

Comunità Protetta ad Alta assistenza (CPA)

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

Comunità Terapeutica per Minori

Asso – Via Romagnoli, 16 – Asso

Distretto di Olgiate Comasco

Poliambulatori territoriali e ambulatori vaccinali

- Poliambulatorio Olgiate Comasco – Piazza Italia, 8 – Olgiate Comasco
- Ambulatorio vaccinale Olgiate Comasco – Via Roma, 61 – Olgiate Comasco

Centri prelievi

- Olgiate Comasco – Piazza Italia, 8 – Olgiate Comasco
- Lurate Caccivio – Via Volta, 12 – Lurate Caccivio

Consultori familiari pubblici

- Olgiate Comasco – Via Roma, 61 – Olgiate Comasco

Servizi al cittadino

- Scelta e revoca
 - Protesi e ausili/farmaceutica
 - Attività certificativa
 - Assistenza primaria
 - Commissione invalidi
 - Medicina legale
- Olgiate – Via Roma, 61 – Olgiate Comasco

Neuropsichiatria Infantile

- Olgiate Comasco – Piazza Italia, 8 – Olgiate Comasco

Strutture psichiatriche territoriali

Comunità Riabilitativa ad Alta Assistenza (CRA)

Appiano Gentile – Via Milano, 3 – Appiano Gentile

Centri Psico Sociali (CPS)

Appiano Gentile – Via Milano, 3 – Appiano Gentile

Centri Diurni (CD)

Appiano Gentile – Via Milano, 3 – Appiano Gentile

Centri di Semiresidenzialità

Appiano Gentile – Via Milano, 3 – Appiano Gentile

Distretto di Lomazzo – Fino Mornasco

Poliambulatori territoriali e ambulatori vaccinali

- Poliambulatorio Lomazzo – Via del Rampanone, 1 – Lomazzo
- Ambulatorio vaccinale Locate Varesino – Amb. Comunale
- Ambulatorio vaccinale Fino Mornasco – Via Trieste

Centri prelievi

- Lomazzo – Via del Rampanone, 1 – Lomazzo
- Fino Mornasco – Via Trieste, 5 – Fino Mornasco

Consultori familiari pubblici

- Fino Mornasco – Via Trieste, 5 – Fino Mornasco

Servizi al cittadino

- Scelta e revoca
- Protesi e ausili/farmaceutica Lomazzo – Via del Rampanone, 1 – Lomazzo
- Attività certificativa
- Assistenza primaria
- Commissione invalidi
- Medicina legale

Neuropsichiatria Infantile

- Fino Mornasco – Via Trieste, 5 – Fino Mornasco
- Lomazzo – Via del Rampanone, 1 – Lomazzo

Distretto del Medio Lario

Poliambulatori territoriali e ambulatori vaccinali

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

Centri prelievi

- 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

Consultori familiari pubblici

- Menaggio – Via Diaz, 12 – Menaggio

Centri di Assistenza Limitata (C.A.L.)

- CAL di Menaggio – Via Casartelli – Menaggio

Servizi al cittadino

- 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

Neuropsichiatria Infantile

- Menaggio – Via A. Diaz, 12 – Menaggio

Ser.T.

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

Strutture psichiatriche territoriali

Centri Psico Sociali (CPS)

Loc. Ossuccio – Via Castelli – Loc. Ossuccio - Tremezzina

Comunità Riabilitativa ad Alta Assistenza (CRA)

Loc. Ossuccio – Via Degli Ulivi – Ossuccio - Tremezzina

Centri Diurni (CD)

Loc. Ossuccio – Via Castelli – Loc. Ossuccio - Tremezzina

Ambulatori psichiatrici

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

Porlezza – Via G. Garibaldi, 11 – Porlezza

PNRR – Reti di Prossimità

In base a quanto definito dalla L.R. 22/2021, secondo l'articolazione distrettuale, è affidata l'erogazione delle prestazioni distrettuali. A tale settore afferiscono:

- a) gli ospedali di comunità previsti dal piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR);
- b) le case di comunità previste dal PNRR;
- c) le centrali operative territoriali (COT) previste dal PNRR.

Di seguito si riporta il cronoprogramma della relativa realizzazione per ASST Lariana:

COMUNE	INDIRIZZO	PROPRIETA'	Ospedali di Comunità			
			DAL 31/12/2021	ENTRO 31/12/2022	ENTRO 31/12/2023	ENTRO 31/12/2024
Como	Via Napoleona, 60	SSR			1	
Mariano Comense	Via Isonzo, 42/b	SSR	1			
Menaggio	Via Casartelli, 7	SSR		1		
Cantù	Via Domea, 4	SSR				1
TOT LARIANA			1	1	1	1

COMUNE	INDIRIZZO	PROPRIETA'	Case di Comunità				
			HUB/ SPOKE	DAL 31/12/2021	ENTRO 31/12/2022	ENTRO 31/12/2023	ENTRO 31/12/2024
Bellagio	Via Del Lazzeretto 12	Ente locale	SPOKE				1
Campione d'Italia	Corso Italia, 10	Ente locale	SPOKE		1		
Lomazzo	Via del Rampanone, 1	SSR	HUB			1	
Olgiate Comasco	Piazza Italia, 8	SSR	HUB		1		
Ponte Lambro	Via Giuseppe Verdi, 3	SSR	HUB			1	
Cantù	Via Domea, 4	SSR	HUB		1		
Mariano Comense	Via Isonzo, 42/b	SSR	SPOKE			1	
Porlezza	Via Garibaldi, 64	Ente locale	SPOKE				1
Centro Valle Intelvi	Via Andreotti, 12	Ente locale	SPOKE		1		
Como	Via Napoleona, 60	SSR	HUB	1			
Menaggio	Via Casartelli, 7	SSR	HUB		1		
TOT LARIANA				1	5	3	2

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.

Funzioni degli organi

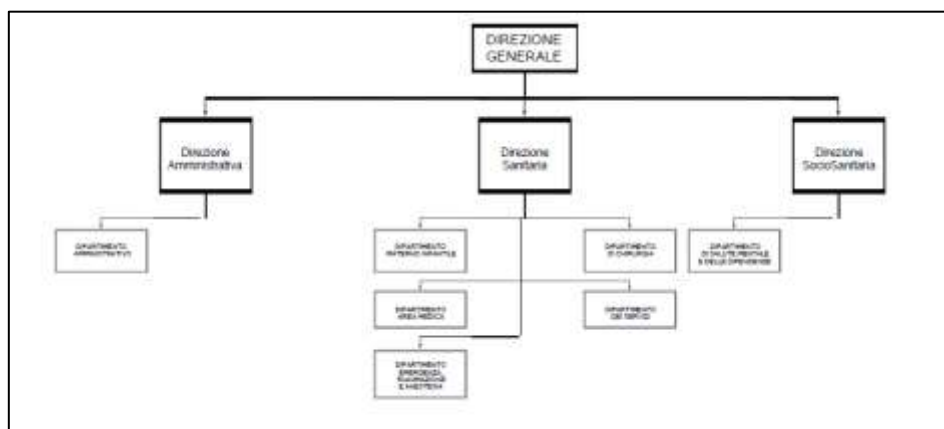
Direttore Generale

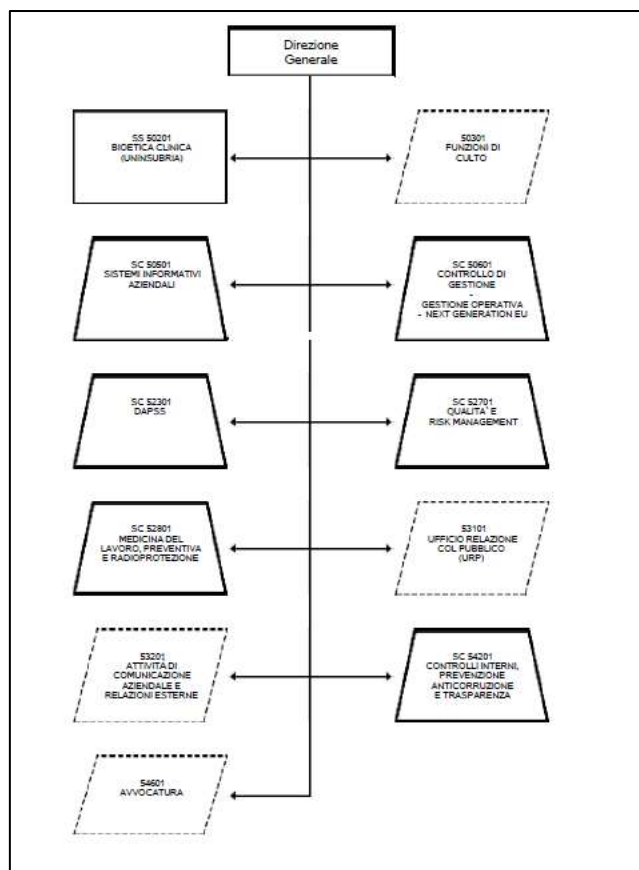
Il Direttore Generale ha la rappresentanza legale dell'Ente ed esercita tutti i poteri di gestione complessiva dell'Azienda coadiuvato dai Direttori Sanitario, Sociosanitario e Amministrativo che nomina fiduciariamente e si avvale del Collegio di Direzione per le attività indicate all'art. 17 d.lgs. 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.

Il Direttore Generale è titolare di ogni 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.





Collegio di Direzione

L'ASST Lariana recepisce la DGR X/4979 del 30.3.2016 di Regione Lombardia 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:

- 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;
- Garantire la massima diffusione a tutti i livelli organizzativi e gestionali delle decisioni assunte dalla Direzione Strategica;
- 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 da:

- Direttore Amministrativo;

- Direttore Sanitario;
- Direttore Sociosanitario;
- Direttori di Dipartimento delle aree amministrativa, sanitaria e socio-sanitaria;
- Direttore Medico di Presidio e dal Direttore SC 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.

Collegio Sindacale

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

- l) Verifica la regolarità amministrativa e contabile;
- m) Vigila sulla gestione economica, finanziaria e patrimoniale;
- n) 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.

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.

Funzioni degli altri componenti la Direzione Strategica

Direttore Sanitario

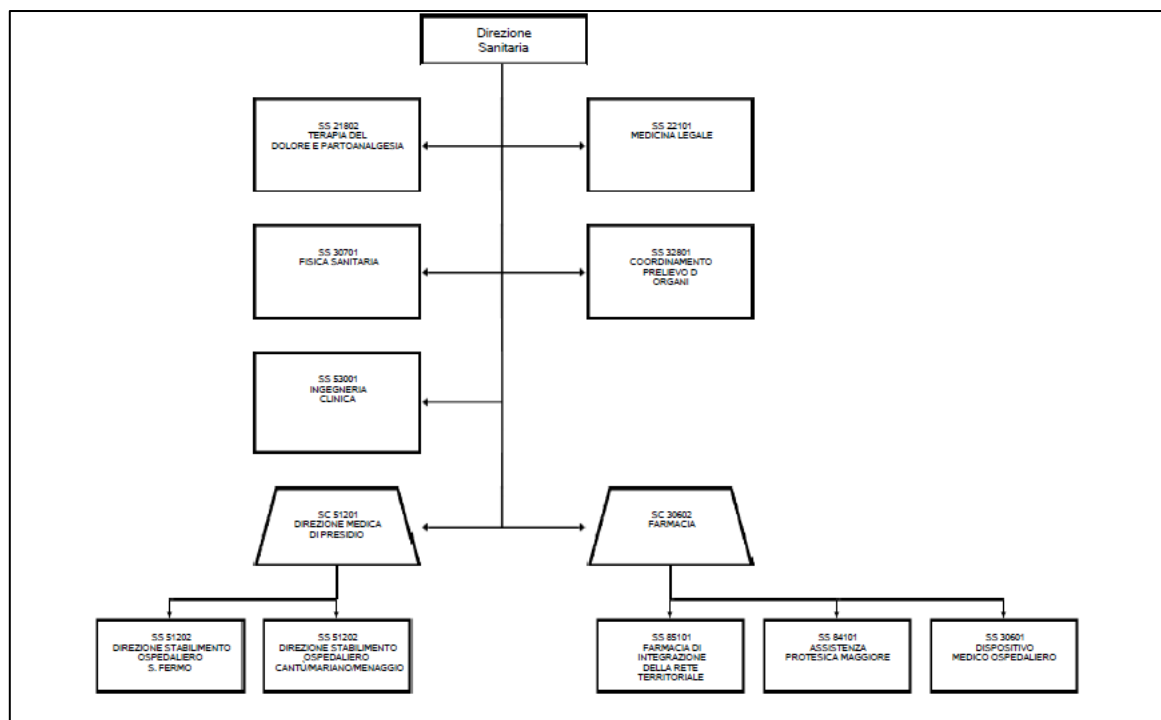
Il Direttore Sanitario coadiuva il Direttore Generale nella definizione degli obiettivi, delle linee strategiche e delle politiche aziendali, con principale riferimento all'area sanitaria; presiede i dipartimenti gestionali del polo ospedaliero ed è responsabile delle funzioni igienistico/organizzative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

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 l'area delle direzioni mediche del Presidio Aziendale 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 Area Medica
 - Dipartimento Gestionale di Chirurgia
 - Dipartimento Gestionale Materno Infantile
 - Dipartimento Gestionale dei Servizi
- Il Direttore Sanitario coordina e dirige i dipartimenti funzionali, le strutture aziendali e le funzioni di staff di propria pertinenza, così come rappresentati negli organigrammi aziendali;
- 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.

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.



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 alle articolazioni organizzative del Polo Territoriale.

Alla Direzione Sociosanitaria afferiscono:

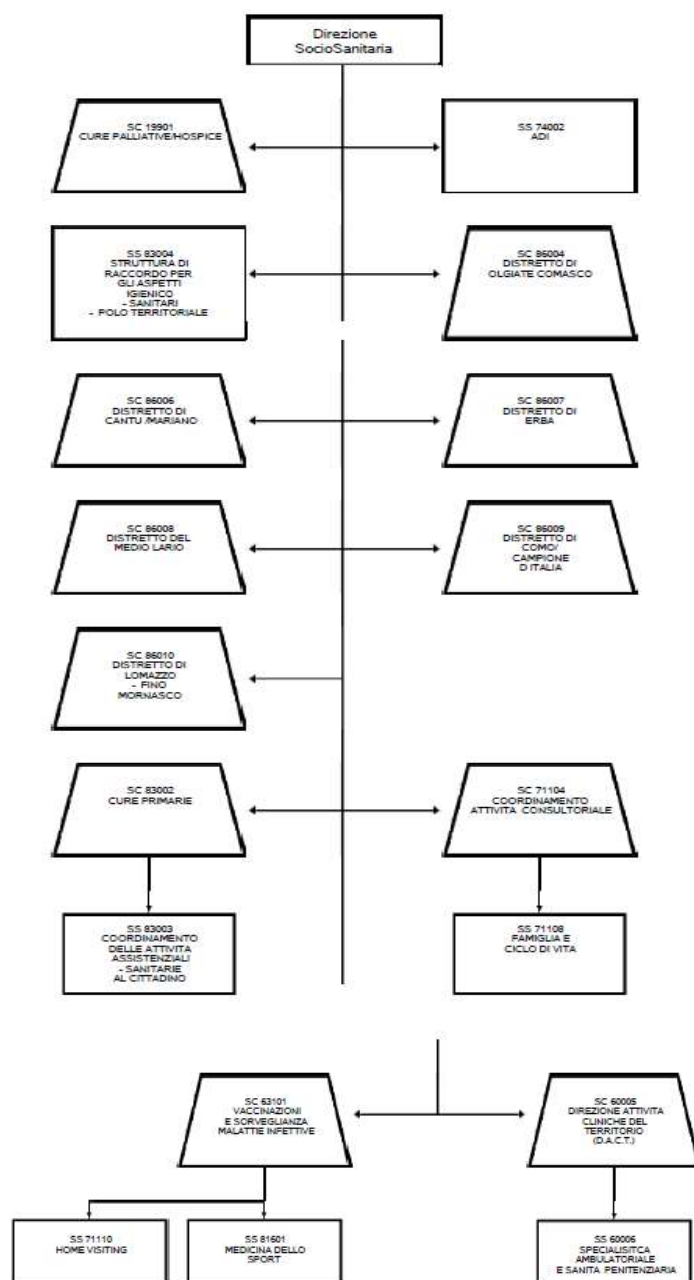
- I Distretti
- Il Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze;
- Il Dipartimento Funzionale di Prevenzione;
- Il Dipartimento Funzionale di Cure Primarie;
- Il Dipartimento Interaziendale di Cure Palliative /Hospice;
- Il Dipartimento Funzionale di Cure Primarie;
- La UOC Cure Palliative / hospice;
- La UOC Cure Primarie;
- La UOC Coordinamento Attività Consultoriale;
- La UOC Coordinamento Attività Consultoriale;
- La UOC Direzione Attività Cliniche del Territorio;
- La UOC Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive;
- La UOS Attività Domiciliare Integrata;
- La UOS Struttura di raccordo per gli aspetti igienico sanitari-polo territoriale;
- Il servizio di Coordinamento disabilità /fragilità;
- Il servizio Presa in carico cronicità;
- Il Coordinamento interdistrettuale;

Il Direttore Sociosanitario è pertanto responsabile, per il tramite dei direttori di distretto e di dipartimento, della conduzione delle strutture d'offerta territoriali 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.

E' funzione della Direzione Sociosanitaria collaborare alla programmazione sociosanitaria in collaborazione con gli uffici di piano degli ambiti territoriali.

Di seguito la raffigurazione dell'organigramma della Direzione Sociosanitaria:



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;
- Conseguisce gli obiettivi aziendali di rispetto dei canoni di legalità, efficacia, efficienza, economicità e trasparenza dell'azione amministrativa;
- In linea 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, così come rappresentati negli organigrammi aziendali.

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.

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.

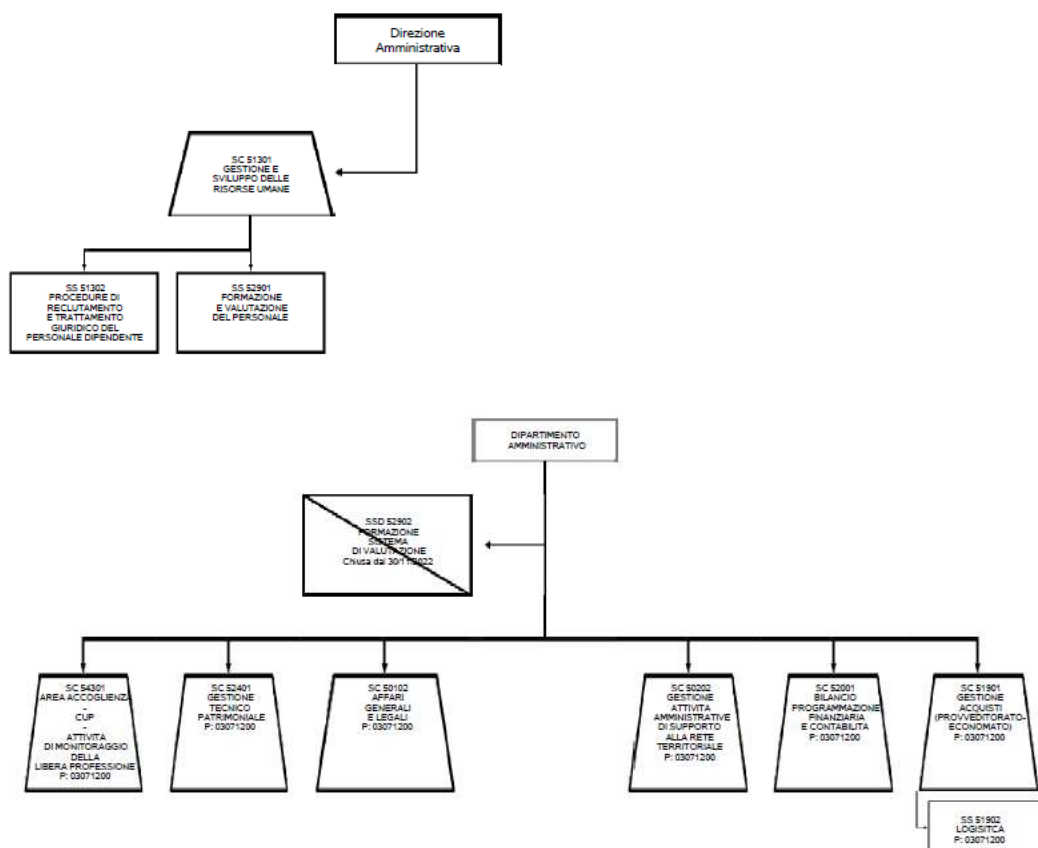
Con espresso provvedimento deliberativo il Direttore Generale delega i Direttori Amministrativo, Sanitario e Sociosanitario all'adozione e la sottoscrizione di atti e/o di comunicazioni, negli ambiti di propria competenza.

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. 1003 del 10/11/2021) e saranno oggetto di revisione sulla base del nuovo assetto organizzativo previsto nel POAS e subordinatamente alla sua approvazione da parte di Regione Lombardia.



Evoluzione del modello organizzativo di ASST Lariana

La realtà socio-sanitaria lombarda, così come delineata dalla Legge regionale 14 dicembre 2021 n.22, 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 ospedalieri e territoriali finalizzati a realizzare gli obiettivi del PNRR e 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 normativa regionale riordina l'erogazione dei servizi dell'ASST in due settori aziendali:

- Polo ospedaliero
- Polo territoriale

Le esigenze generate dalla crisi pandemica e dalla transizione epidemiologica in atto suggeriscono l'emancipazione da configurazioni organizzative tradizionalmente connotate da un forte accento di verticalità (gestione per silos, frammentazione delle fasi assistenziali, frazionamento dei percorsi clinico-organizzativi, etc.) e alimentano una spinta progressiva verso l'orizzontalità (riorganizzazione per processi integrati per fini e risultati, appiattimento delle strutture, etc.) contemplando un approccio co-evolutivo delle dinamiche di integrazione ospedale-territorio.

La postura strategica - organizzativa di ASST Lariana si regge sui principi espressi nelle Regole e nelle linee guida regionali per l'adozione dei Piani di Organizzazione Aziendali Strategici - POAS (DGR XI/6278 del 11/04/2022).

Il nuovo modello di sviluppo organizzativo è 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 un

modello di base ancorato a profili disciplinari, competenze settoriali e linee di produzione connotate da autoreferenzialità.

ASST Lariana, al fine di efficientare la propria struttura, ha ritenuto essenziale consolidare un duplice e contestuale approccio:

- 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.

La soluzione che ASST Lariana ha adottato conferma un forte accento sui processi come chiave per ottimizzare il funzionamento organizzativo. Tale dimensione è immediatamente riconoscibile nella trasversalità delle linee gerarchiche.

L’organizzazione dipartimentale, modello ordinario di gestione operativa delle attività sanitarie (art.17 bis del D.Lgs. n. 502/1992), viene riorganizzata 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 fortemente interconnesso.

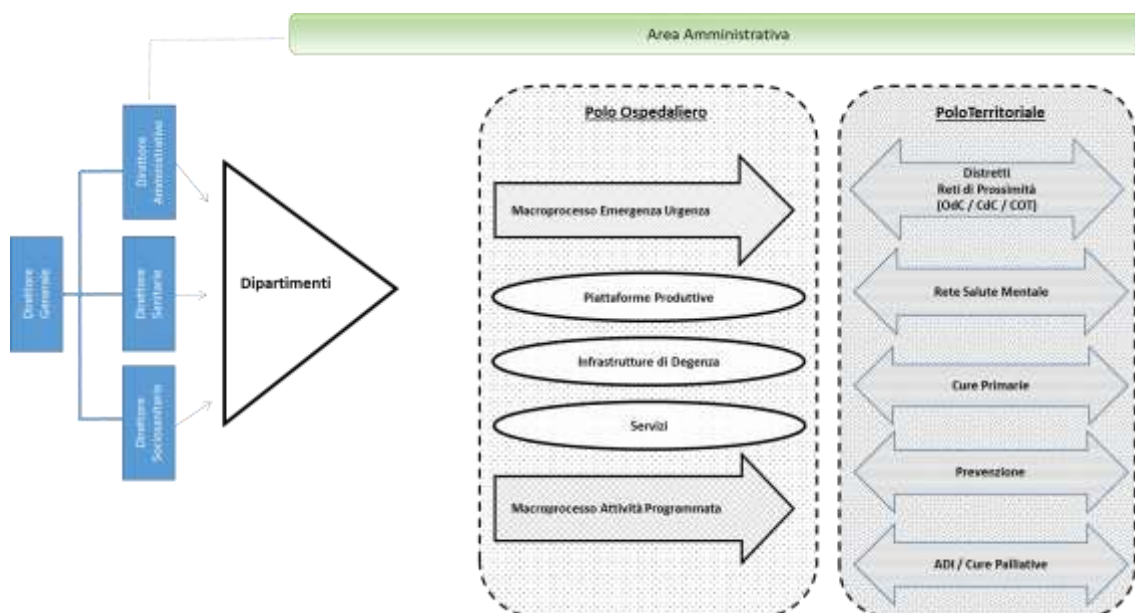


Fig. 1

In staff alla Direzione Generale afferiscono funzioni aziendali assegnate a Strutture Complesse, a Strutture Semplici, o a specifiche figure professionali collocate in articolazioni organizzative definite.

Il network organizzativo in staff alla Direzione Generale ricomprende le seguenti strutture:

- SC Controllo di Gestione – Gestione Operativa – Next Generation EU
- SC Medicina del lavoro, Preventiva e Radioprotezione
- SC Qualità e Risk Management
- SC Sistemi Informativi Aziendali
- SC Controlli Interni, Prevenzione Anticorruzione e Trasparenza
- SC DAPSS

- SS Bioetica Clinica

Sono inoltre funzioni della Direzione Generale:

- Funzioni di Culto
- Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)
- Attività di comunicazione aziendale e relazioni esterne
- Avvocatura

L'azione di questi ambiti organizzativi in sinergia con le Direzioni Sanitaria, Amministrativa e Sociosanitaria, consentirà di sviluppare criteri di programmazione condivisi per il governo del sistema aziendale e di individuare misure bilanciate e coerenti con l'asset istituzionale e gli obiettivi strategici posti dal livello regionale.

In particolare la Direzione Sanitaria e Sociosanitaria si confronteranno 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.

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

Progettazione organizzativa del Polo Ospedaliero di ASST Lariana

Il Polo Ospedaliero di ASST Lariana assume una configurazione "monopresidio", denominato "**Ospedali Riuniti del Lario**", articolato negli stabilimenti ospedalieri afferenti al network aziendale differenziati secondo livelli gerarchici di complessità e intensità di cure.

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

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

Il modello organizzativo del Polo Ospedaliero descritto nel presente POAS prevede una rete a governance unificata che, in coerenza con quanto previsto dal Decreto Ministeriale 2 aprile 2015 n.70 (Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi dell'assistenza ospedaliera), si articola su più livelli:

- **Ospedale "Sant'Anna" di San Fermo della Battaglia** - HUB - struttura dotata di un profilo di offerta ad elevata complessità clinico-assistenziale in grado di coniugare un crescente livello di specializzazione su una diffusa e differenziata area di discipline cliniche con una consolidata disponibilità generalista. Sede di DEA di II livello e di SPDC.
- **Ospedale "San Antonio Abate" di Cantù**, struttura ospedaliera di base, SPOKE, dotata di Pronto Soccorso con la presenza di specialità ad ampia diffusione territoriale (Medicina Interna, Chirurgia Generale, Ortopedia e Traumatologia, Anestesia e Rianimazione) e Servizi di supporto in rete di guardia attiva e/o in regime di pronta disponibilità sulle 24 ore (Radiologia, Laboratorio, Emoteca). Sede di SPDC.

- **Ospedale “Felice Villa” di Mariano Comense**, identificato nella programmazione aziendale come “hub delle cure transizionali”, sede di attività di ricovero riabilitativo, di hospice, con un profilo polispecialistico e servizi adeguati al livello di offerta della struttura.
- **Ospedale “Erba Renaldi” di Menaggio**, struttura collocata in area geomorfologicamente disagiata con collegamenti di rete viaria complessi, SPOKE. E’ una realtà a basso volume di attività, dotata di PS sulle 24 ore, di letti di medicina interna e riabilitazione, con funzioni chirurgiche elettive ridotte non prettamente di emergenza (Day Surgery e eventualmente Week Surgery). E’ prevista per l’area dei servizi (Radiologia, Laboratorio, Emoteca) l’erogazione in sede e, avuto particolare riguardo alle indagini radiologiche, anche con trasmissione di immagini collegate in rete al centro hub. Sede di SPDC.
Il personale finalizzato a garantire gli standard sopradescritti deve essere, ai sensi di quanto previsto dal DM 70 n.15, assegnato a rotazione dalle strutture hub e/o spoke.

La riorganizzazione del Polo Ospedaliero di ASST Lariana risulterebbe insufficiente rispetto all’esigenza di garantire una piena copertura dei bisogni assistenziali se, in una logica di continuità delle cure, non venisse affrontato il tema del potenziamento delle strutture territoriali. Per questo motivo, perfezionando l’attuale modello operativo e al fine di favorire una reale integrazione ospedale-territorio, nelle strutture SPOKE (stabilimenti ospedalieri di Cantù, Mariano Comense e Menaggio) è prevista l’implementazione di Case di Comunità, Ospedali di Comunità, Centrali Operative Territoriali, come più avanti descritto nelle sezioni del presente documento. Tutto ciò affiancando e non depotenziando la linea di offerta per pazienti acuti.

La rete dei servizi si svilupperà privilegiando la logica del network di patologia avvalendosi dell’organizzazione dipartimentale, quale strumento principale di integrazione e di governo clinico a livello aziendale.

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

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 Area Medica
- Dipartimento Gestionale di Chirurgia
- Dipartimento Gestionale Materno Infantile
- Dipartimento Gestionale dei Servizi
- Dipartimento Funzionale Oncologico
- Dipartimento Funzionale Cardiovascolare
- Dipartimento Interaziendale Oncologico (DIPO)
- Dipartimento Trasfusionale Interaziendale
- Dipartimento Interaziendale Regionale Emergenza Urgenza Extra Ospedaliera Interaziendale AREU
- Dipartimento Interaziendale Trapianti

In esito al progressivo consolidamento del modello per intensità di cura e complessità assistenziale, le linee di attività del Polo Ospedaliero sono attualmente così strutturate:

- **Area intensiva e ruolo di filtro del DEU**
- **Linea della Chirurgia in urgenza**
- **Linea della Chirurgia programmata**
- **Linea Medica – sub acuti**
- **Linea Riabilitativa**
- **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**

L'attuale assetto del patrimonio organizzativo della rete ospedaliera 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 UUOO 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 rivisitazione dei processi clinico-organizzativi e la conseguente riconfigurazione della struttura organizzativa di base articolata su due macroprocessi orizzontali

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

e su strutture di servizio condivise (centri di prestazioni intermedie, piattaforme logistiche e produttive, infrastrutture di degenza) Fig.2.

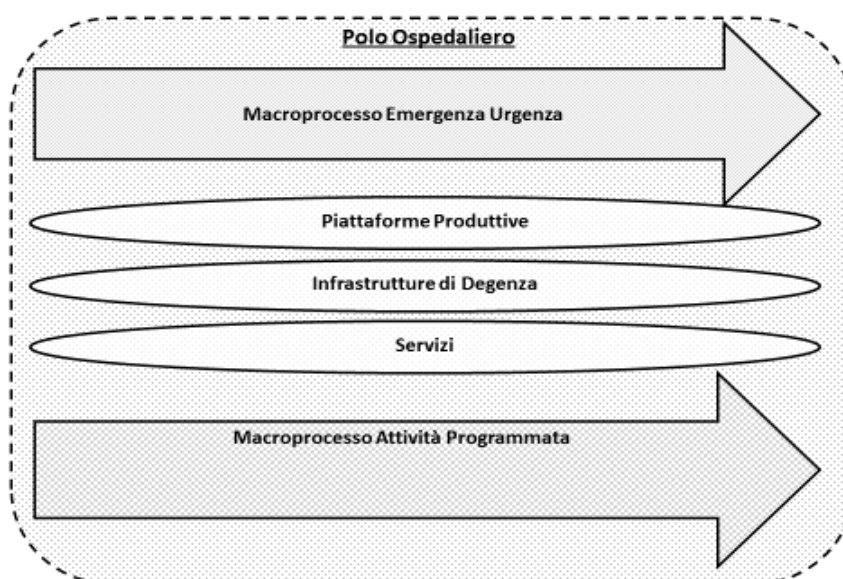


Fig.2

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

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

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 contribuendo a ridefinire i confini operativi delle singole UO, perfezionando, peraltro, l’impostazione del modello per intensità di cura già adottato.

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 condiziona, di conseguenza, l’afferenza della struttura alla linea gerarchica dipartimentale che presidia il macroprocesso in questione (Fig.3).

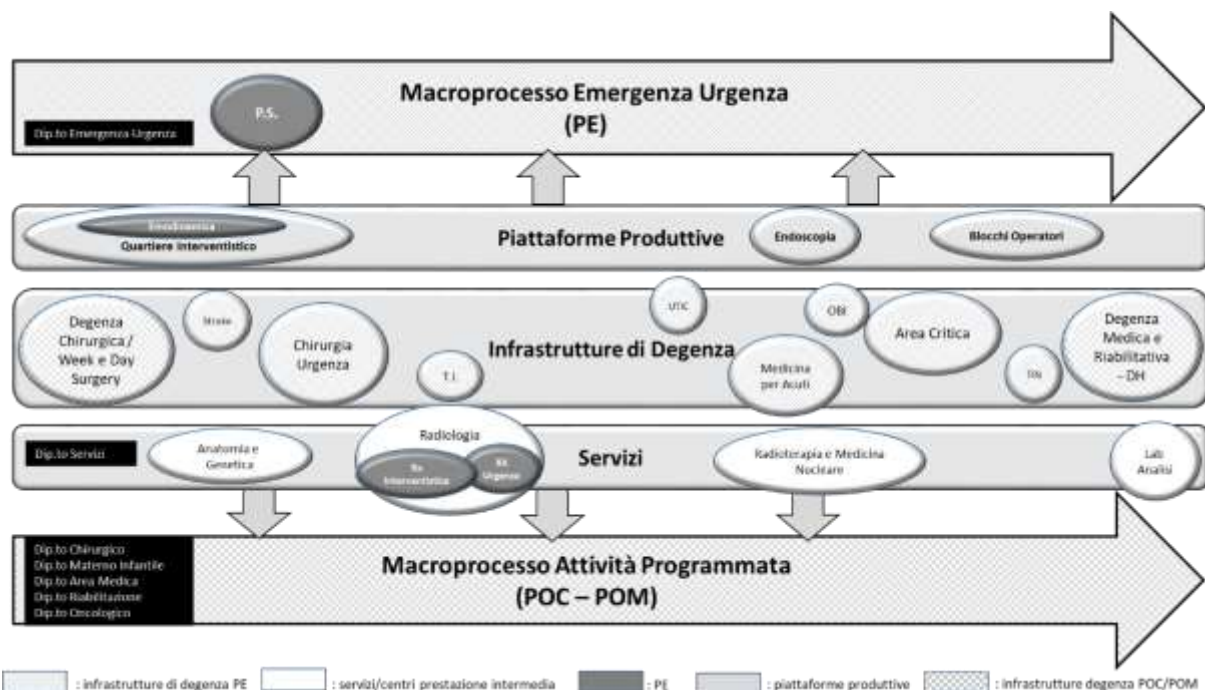


Fig. 3

La direzione del Polo Ospedaliero promuove modalità di gestione proattiva delle possibili complessità organizzative emergenti.

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.

Progettazione organizzativa del Polo Territoriale di ASST Lariana

Il settore aziendale Polo Territoriale è articolato in distretti e in dipartimenti a cui afferiscono i presidi territoriali della stessa ASST che svolgono l'attività di erogazione dei LEA riferibili all'area di attività dell'assistenza distrettuale. L' ASST favorisce l'integrazione delle funzioni sanitarie e sociosanitarie con le funzioni sociali di competenza delle autonomie locali in raccordo con la conferenza dei sindaci sulla base della valutazione dei fabbisogni del territorio elaborati congiuntamente alla ATS di riferimento, sentito il collegio dei sindaci, nell'ambito della funzione programmatica. L'organizzazione persegue la finalità di ricomporre la filiera erogativa ospedale-territorio quale **"rete estesa"** (non limitata in via esclusiva alle entità operative istituzionali ma con l'integrazione interattiva di ulteriori attori del sistema).

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 adottata una architettura organizzativa prevalentemente orizzontale, a cui afferiscono tutti i Distretti, coincidenti con gli ambiti territoriali provinciali.

Il settore aziendale Polo Territoriale, a cui è attribuito il coordinamento dell'attività relativa alle prestazioni territoriali, eroga, per il tramite dell'organizzazione distrettuale, prestazioni specialistiche, di prevenzione sanitaria, di diagnosi, cura e riabilitazione a media e bassa complessità, nonché le cure intermedie. Erega, inoltre, le prestazioni sanitarie, sociosanitarie territoriali e domiciliari, in base a livelli di intensità di cura, in una logica di sistema e di integrazione delle funzioni e delle risorse, con modalità di presa in carico, in particolare per persone in condizione di cronicità e di fragilità. Il sistema di intervento territoriale si deve caratterizzare per una forte proattività e per l'attenzione verso il soggetto già prima che la patologia insorga e peggiori.

Le attività di prevenzione sanitaria sono svolte dal Dipartimento Funzionale di Prevenzione, in coerenza con gli indirizzi di programmazione del Dipartimento di Igiene e Prevenzione sanitaria delle ATS, e con il Piano Regionale Prevenzione che assicura la funzione di governance e l'identificazione dei soggetti erogatori delle prestazioni. Al settore polo territoriale, secondo l'articolazione distrettuale, è affidata l'erogazione delle prestazioni distrettuali. A tale settore afferiscono:

- gli ospedali di comunità previsti dal piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR);
- le case di comunità;
- le centrali operative territoriali (COT).

Di seguito si riporta il cronoprogramma della relativa realizzazione per ASST Lariana:

COMUNE	INDIRIZZO	PROPRIETA'	Ospedali di Comunità			
			DAL 31/12/2021	ENTRO 31/12/2022	ENTRO 31/12/2023	ENTRO 31/12/2024
Como	Via Napoleona, 60	SSR			1	
Mariano Comense	Via Isonzo, 42/b	SSR	1			
Menaggio	Via Casartelli, 7	SSR		1		
Cantù	Via Domea, 4	SSR				1
TOT LARIANA			1	1	1	1

Gli ospedali di comunità sono strutture multi servizio deputate all'erogazione di prestazioni residenziali sanitarie e sociosanitarie a media e bassa intensità per acuti e cronici e, tenuto conto delle peculiarità territoriali come definite nel PSSL, di prestazioni ambulatoriali e domiciliari.

COMUNE	INDIRIZZO	PROPRIETÀ	Case di Comunità				
			HUB/SPOKE	DAL 31/12/2021	ENTRO 31/12/2022	ENTRO 31/12/2023	ENTRO 31/12/2024
Bellagio	Via Del Lazzaletto 12	Ente locale	SPOKE				1
Campione d'Italia	Corso Italia, 10	Ente locale	SPOKE		1		
Lomazzo	Via del Rampanone, 1	SSR	HUB			1	
Olgiate Comasco	Piazza Italia, 8	SSR	HUB		1		
Ponte Lambro	Via Giuseppe Verdi, 3	SSR	HUB			1	
Cantù	Via Domea, 4	SSR	HUB		1		
Mariano Comense	Via Isonzo, 42/b	SSR	SPOKE			1	
Porlezza	Via Garibaldi, 64	Ente locale	SPOKE				1
Centro Valle Intelvi	Via Andreotti, 12	Ente locale	SPOKE		1		
Como	Via Napoleona, 60	SSR	HUB	1			
Menaggio	Via Casartelli, 7	SSR	HUB		1		
TOT LARIANA				1	5	3	2

Le case di comunità erogano prestazioni sanitarie e sociosanitarie ambulatoriali e domiciliari a media e bassa intensità garantendo l'integrazione delle attività sanitarie e sociosanitarie con i servizi sociali di competenza delle autonomie locali; possono attivare degenze intermedie, subacute, post acute e riabilitative, a bassa intensità prestazionale ed in funzione delle particolarità territoriali, secondo la programmazione dell'ATS territorialmente competente; promuovono percorsi di sanità d'iniziativa, di prevenzione e di educazione sanitaria; garantiscono il collegamento tra ospedale e territorio attraverso la presenza dell'infrastruttura tecnologica e l'integrazione multiprofessionale assicurata anche dall'attività dei MMG e PLS, anche riuniti in cooperativa e in collaborazione con le farmacie convenzionate ai sensi del d.lgs. 153/2009, secondo un modello organizzativo a due livelli, avanzato e di base, per garantire prossimità, facilità ed equità di accesso ai servizi, anche nelle zone rurali e della fascia montana, considerando le caratteristiche fisiche, demografiche e insediative del territorio e i bisogni di salute della popolazione di riferimento anche in rete con gli ambulatori sociosanitari territoriali. In ogni casa di comunità è presente un punto unico di accesso, accoglienza, informazione e orientamento del cittadino che opera in stretto contatto con la COT distrettuale al fine di assicurare un accesso unitario, appropriato e integrato all'assistenza sanitaria, sociosanitaria e socioassistenziale. Sempre nell'ottica di assicurare l'integrazione sociosanitaria degli interventi, nella casa di comunità è prevista la presenza del servizio sociale professionale del SSR, anche in collaborazione con gli operatori degli Uffici di piano e degli enti locali, dello psicologo e del consultorio, pienamente integrato nei servizi distrettuali.

Le COT sono punti di accesso territoriali, fisici e digitali, di facilitazione e governo dell'orientamento e utilizzo della rete di offerta sociosanitaria all'interno del distretto. È istituita una COT in ogni distretto, con la funzione di coordinare i servizi domiciliari con gli altri servizi sanitari e socioassistenziali.

Documento di sintesi dell'organizzazione distrettuale e dei relativi rapporti funzionali

In linea con la l. r. 33/2009 come modificata dalla l. r. 22/2021, ASST Lariana, con delibera nr. 322 del 29/03/2022, ha individuato sei distretti – Como/Campione d'Italia, Cantù/Mariano Comense, Erba, Olgiate Comasco, Lomazzo/Fino Mornasco, Medio Lario – coincidenti con gli ambiti territoriali di Como, Campione d'Italia, Cantù, Mariano Comense, Erba, Olgiate Comasco, Lomazzo-Fino Mornasco e Menaggio e ne ha assegnato gli incarichi di direzione ad interim.

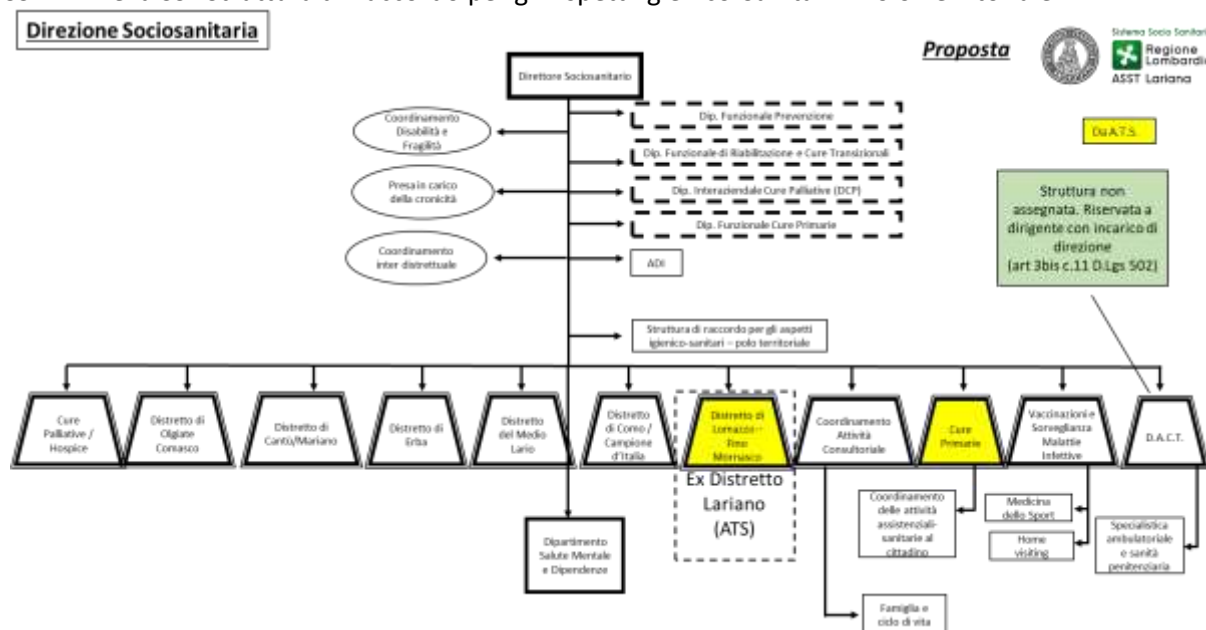
I sei distretti sono in line alla Direzione Socio Sanitaria (DSS) e si configurano come Strutture Complesse a valenza dipartimentale. Ad uno dei direttori di Distretto viene assegnata la funzione di coordinamento inter distrettuale a supporto della DSS.

Sempre in line si trovano le SC "Cure palliative e Hospice", "Cure primarie", "Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive", "Coordinamento Attività Consultoriale", "Direzione delle Attività Cliniche del Territorio" ed il DSMD, le cui Strutture Semplici restano gerarchicamente afferenti al dipartimento ma collaborano e si integrano con i singoli distretti su cui insistono i relativi servizi.

La lettura del crescente bisogno nell'ambito della salute mentale, in tutte le aree ad esso afferenti, anche a seguito del periodo pandemico con la conseguente restrizione sociale, ha motivato l'istituzione di una seconda SC di psichiatria nel Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze (DSMD) per governare più agevolmente un territorio vasto e geomorfologicamente variegato di circa 600 mila abitanti.

In staff alla DSS sono situati i Dipartimenti Funzionali di "Riabilitazione e Cure Transizionali", "Cure Primarie", "Prevenzione" e "Interaziendale di Cure palliative".

Oltre ai Dipartimenti funzionali, sono in staff alla DSS, come si evince dalla figura qui sotto rappresentata, la SS "ADI" e la SS "Struttura di Raccordo per gli Aspetti Igienico-Sanitari – Polo Territoriale".



Le SC in line alla DSS, così come le singole SS in staff, garantiscono l'attività in modo uniforme su tutto il territorio di ASST con personale distrettuale che dipende gerarchicamente dal direttore di distretto.

In questo modo i modelli di intervento delle singole specificità vengono garantiti e applicati in tutto il territorio di competenza mentre gli aspetti gestionali e organizzativi vengono declinati in ogni distretto dai direttori che devono dare risposte adeguate alla domanda di quell'area.

Progressivamente, secondo il cronoprogramma presentato nel capitolo descrittivo del Polo territoriale, i distretti si articoleranno in COT, Case della Comunità e Ospedali di Comunità per effettuare tutte le attività con particolare attenzione alla continuità delle cure e alla presa in carico in stretto raccordo con la Medicina territoriale e i PLS, in una logica di "rete estesa".

Il modello organizzativo adottato consente di mantenere l'uniformità di intervento secondo le linee guida delle UUOCC ricondotte a Distretti o presenti in line alla DSS. Tutte le UUOCC hanno il compito di armonizzare l'attività a cui presiedono in ogni singolo distretto.

L'offerta territoriale della ASST è costituita da diverse linee di attività con punti di accesso/erogazione:

- **Punti di accesso per i servizi al cittadino**
- **Sportelli Unici Welfare (SUW)**
- **Consultori**
- **Centri vaccinali**
- **Presidi per l'erogazione di prestazioni ambulatoriali di 1° livello**
- **Centro per la presa in carico dei pazienti cronici**
- **SerT**
- **Centri Psico-Sociali (CPS)**
- **Residenzialità psichiatrica (CPA, CRA, CPM, Residenzialità Leggera)**
- **Poli territoriali NPIA**
- **Cure Palliative**

Ad eccezione dei servizi del DSMD che possono essere dislocati autonomamente, questi punti sono compresi all'interno delle Case di Comunità, configurate 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.

Nell'ambito dei distretti sono previsti gli operatori afferenti alle SS in staff alla DSS e alle SC in line. Alcuni esempi a titolo esplicativo:

- Alla SS ADI, 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. Tale struttura facilita inoltre il realizzarsi di modelli di cura orientati alla 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. Tale UOS avrà il compito di armonizzare in ogni distretto la specifica attività, così come 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 Regione;
- La SS "Coordinamento delle attività assistenziali- sanitarie al cittadino" afferente alla UOC Cure Primarie, si occuperà, avvalendosi di referenti e operatori individuati in ognuno dei distretti della corretta erogazione delle prestazioni connesse ai servizi alla persona di carattere distrettuale, assicurando il mantenimento e il miglioramento delle attività su tutto il territorio di competenza.
- Il coordinamento di specifici servizi erogativi dedicati all'attività vaccinale sarà assicurato a livello territoriale dalla SC "Vaccinazioni e sorveglianza malattie infettive"; in particolare l'attività di vaccinazione universale, la vaccinazione delle categorie a rischio e la profilassi internazionale secondo le indicazioni e gli obiettivi individuati da ATS. La stessa SC doterà i distretti di attività dedicate alla medicina dello sport, prevenzione e agli stili di vita, nonché a livello domiciliare con particolare attenzione alla gravidanza e peripartum.

L'organizzazione a matrice garantisce la stretta integrazione degli operatori distrettuali e l'omogeneità in tutti i distretti. L'affermamento gerarchico degli operatori delle SS al direttore del distretto in cui operano per la maggiore parte del tempo, assicura il governo del singolo distretto.

Tale modello necessita di grande collaborazione tra gli operatori, dei responsabili in primis, oltre che elevata conoscenza delle diverse prestazioni distrettuali, capacità comunicative e rispetto delle singole professionalità.

Attività e modalità di funzionamento dei dipartimenti: ruolo del direttore di dipartimento e del comitato di dipartimento (compresa la composizione)

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, 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 letterature scientifica;
- Individuare gli indicatori utili per la valutazione e la verifica dell'appropriatezza e dell'efficacia delle prestazioni, avuto particolare riguardo alle 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 dotazioni tecnologiche;
- 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 di ASST Lariana sono:
 - Dipartimento Gestionale Emergenza-Urgenza – Direzione Sanitaria
 - Dipartimento Gestionale di Area Medica – 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
- **Dipartimenti funzionali:** sono costituiti da strutture complesse, strutture semplici a valenza dipartimentale e strutture semplici. I dipartimenti funzionali, integrando le funzioni già previste per questa tipologia di dipartimento (funzioni orientate alla supervisione ed al coordinamento dei processi clinico-organizzativi), 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 di ASST Lariana sono:
 - Dipartimento Funzionale Cardio Vascolare – Direzione Sanitaria
 - Dipartimento Funzionale Neuroscienze – Direzione Sanitaria
 - Dipartimento Funzionale Oncologico – Direzione Sanitaria

- Dipartimento Funzionale Prevenzione – Direzione Sociosanitaria
 - Dipartimento Funzionale di Riabilitazione e Cure Transizionali – Direzione Sociosanitaria
 - Dipartimento Funzionale Cure Primarie – Direzione Sociosanitaria
- **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 di ASST Lariana sono cinque:
 - *Dipartimento Interaziendale Cure Palliative (DCP) – Direzione Sociosanitaria*
 - *Dipartimento Interaziendale Regionale Emergenza Urgenza Extraospedaliera AREU – Direzione Sanitaria*
 - *Dipartimento Trasfusionale Interaziendale – Direzione Sanitaria*
 - *Dipartimento Interaziendale Oncologico (DIPO) – Direzione Sanitaria*
 - *Dipartimento Interaziendale Trapianti – Direzione Sanitaria*

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.

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 **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 a 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.

Modalità di rapporto e di collaborazione con enti e organizzazione interessate e con il territorio

Il principio di sussidiarietà si riconferma nella policy regionale e si declina nell'operatività aziendale per favorire il consolidamento della buona qualità e dell'appropriatezza e umanizzazione dei servizi sanitari e sociosanitari. Ogni Distretto non solo favorirà momenti di aggregazione e ascolto delle associazioni di volontariato e delle cooperative ma adotterà misure di co-progettazione dei servizi.

La programmazione sociosanitaria degli Enti locali ha già visto la compartecipazione di ASST per i progetti con premialità e non nella cabina di regia di ATS e gli operatori dei vari enti lavorano assieme in progetti di comune interesse.

Si prevede una più forte integrazione degli operatori degli uffici di piano o dei comuni in alcuni servizi della Casa di Comunità per rafforzare la visione sociosanitaria della domanda dei cittadini e un raccordo più marcato tra l'ambito sanitario e sociale.

Infine la DGR 6353 del 9/5/22 declina il ruolo di ASST di coinvolgimento dei Comuni attraverso gli organismi:

Conferenza sei sindaci

Collegio dei sindaci

Consiglio di rappresentanza dei sindaci

Assemblea dei sindaci del distretto

Attestazioni

Presenza di una regolamentazione che disciplini il funzionamento del Nucleo di Valutazione

Come disposto dalle Delibere di Giunta Regionale adottate in materia, da ultimo dalla D.G.R. n. XI/4942 del 29.06.2021 recante *“Attuazione dell'art.18 bis – Nuclei di Valutazione delle strutture sanitarie pubbliche e delle*

fondazioni IRCCS di diritto pubblico – della Legge Regionale n. 33/2009” 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. é di competenza del Direttore Generale, 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’Azienda.

L’attività del N.V.P. è disciplinata da un apposito regolamento, approvato con deliberazione n. 173 del 22.02.2017.

Presenza di organismi aziendali previsti (commissioni, comitati, ...)

Sono organismi interni della ASST Lariana:

- **Comitato Etico Provinciale**

E’ un organismo indipendente interdisciplinare che garantisce la tutela dei diritti, la sicurezza e benessere delle persone coinvolte in sperimentazioni cliniche e fornisce garanzia di tale tutela, in attuazione del Decreto n. 5493 del 25/06/2013 della Direzione Generale Salute di Regione Lombardia “Riorganizzazione dei comitati Etici della Regione Lombardia – approvazione delle linee guida per l’istituzione e il funzionamento”. Il Comitato Etico Provinciale è referente per le strutture sanitarie e l’ATS dell’Insubria, con sede presso la ASST Sette Laghi ex “Ospedale di Circolo – Fondazione Macchi” di Varese.

- **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 anche esterne all'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 Buon Uso del Sangue**

Il Comitato per il Buon Uso del Sangue istituito in ultima istanza con deliberazione aziendale n. 206 del 04/03/2021, è un organo tecnico-scientifico che all'interno di ASST Lariana 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.

Presenza di un sistema di rilevazione e attribuzione delle competenze (con funzioni e poteri di firma)

L'ASST Lariana ha standardizzato un percorso di progettazione e ingegnerizzazione organizzativa che a partire dall'individuazione dei ruoli gestionali e professionali necessari alla mission e all'espletamento dei compiti istituzionali assegnati dai vari Enti regionali e nazionali, prevede l'utilizzo sistematico e integrato di un insieme di strumenti di gestione delle risorse umane come la job description, le schede di valutazione delle performances individuali, il fabbisogno formativo individuale e l'assegnazione delle responsabilità professionali in termini di autonomia al fine di garantire prestazioni sanitarie e socio-sanitarie con criteri e standard di elevata qualità organizzativa.

Per quanto attiene l'attribuzione ai dirigenti di funzioni delegate e corrispondente potere di firma, si rimanda a quanto già precisato in tema di deleghe.

Presenza di un sistema aziendale per la graduazione, conferimento, modifica e revoca degli incarichi

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 dal vigente regolamento aziendale.

Gli incarichi di direzione di struttura complessa, di cui all'art. 18, comma 1, lettera a) del vigente C.C.N.L. del 19.12.2019 dell'Area Sanità e dell'art 70 comma 1 lettera a) del vigente C.C.N.L. relativo al personale dell'Area delle Funzioni locali 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. 71 del CCNL relativo al personale dell'Area delle Funzioni Locali

Gli incarichi di dirigenziali previsti dai vigenti CC.NN.LL. 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 dai vigenti CC.NN.LL., previa valutazione positiva da parte degli organi di verifica.

Con successiva deliberazione è stata definita la gradazione degli incarichi dirigenziali di tutte le aree contrattuali della dirigenza, finalizzata anche all'attribuzione della connessa retribuzione di posizione.

Presenza di un sistema aziendale di valutazione della dirigenza e del comparto (come da CCNL)

Presso ASST Lariana 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 completato e messo a regime il 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.

Presenza di un sistema di budgeting, centri di responsabilità e di costo, assegnazione degli obiettivi

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 (SC), Unità Operativa Semplici a valenza dipartimentale (SSD) e Unità Semplici Distrettuali (SD), nonché strutture 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 Generale;
- Direttore Sanitario;
- Direttore Socio Sanitario;
- Direttore Amministrativo;
- SC Controllo di Gestione
- SC Servizio Farmaceutico e Nutrizionale
- SC Qualità e Risk Management;
- SC DAPSS;
- Direttori di Dipartimento Gestionali.

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. 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.

Presenza di un sistema dei controlli interni (Internal Auditing, Anticorruzione, ...)

L'ASST Lariana si è dotata dei 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 alla Direzione Strategica, e precisamente:

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

Controllo di Gestione

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

L'attività caratteristica che svolge la SC Controllo di Gestione 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.

Alla SC Controllo di Gestione sono peraltro affidati tutti i compiti propri della Gestione Operativa, per quanto concerne la sfera del Polo Ospedaliero.

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'Azienda, 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").

Qualità e Risk Management

La realizzazione delle attività di prevenzione e gestione del rischio sanitario rappresenta un interesse primario del Sistema Sanitario Nazionale perché consente maggiore appropriatezza nell'utilizzo delle risorse disponibili e garantisce la tutela del paziente.

La SC riunisce le attività di gestione della Qualità con quelle preposte al Risk Management al fine di favorire il coordinamento di tutte le azioni svolte a vario titolo dalle strutture aziendali di perseguire il miglioramento della qualità e della sicurezza delle cure erogate e di governare quanto più possibile il rischio clinico. Offre supporto metodologico e tecnico specialistico agli operatori e coordina la stesura e lo sviluppo di piani integrati al fine di garantire il miglioramento continuo della qualità e della sicurezza dei servizi offerti all'utenza. E' preposta a effettuare un'adeguata funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario.

Si integrano all'interno della struttura l'**Ufficio Relazioni con il Pubblico**, considerato, fra le altre cose, uno strumento di verifica della qualità percepita e del gradimento dei cittadini rispetto ai servizi offerti e la funzione di **Comunicazione aziendale e relazioni esterne**. Si ritiene così di favorire il diritto dell'utenza alla informazione e comunicazione costante e aggiornata, tramite una molteplicità di canali. La comunicazione istituzionale viene considerata elemento strategico e trasversale del sistema di qualità.

Funzioni:

- Promuove lo sviluppo di strumenti e metodologie di miglioramento della qualità in tutti i processi aziendali;
- Promuove percorsi di accreditamento professionale;
- Monitora i processi nonché la qualità delle prestazioni e dei servizi resi, allo scopo di migliorare la loro efficacia;
- Sviluppa strumenti di valutazione e di riesame dei processi per conto della direzione strategica;
- Sviluppa strumenti di clinical governance in sinergia con le direzioni sanitaria e sociosanitaria;
- Supporta percorsi di certificazione per il miglioramento della qualità;
- Sviluppa sistemi di audit interni verso l'implementazione di un approccio nella gestione dei processi focalizzato sullo sviluppo, l'attuazione e il miglioramento dell'efficacia dei Sistemi di Gestione della Qualità;
- Attiva percorsi di audit o altre metodologie finalizzati allo studio dei processi interni e delle criticità più frequenti, con segnalazione, anche in forma anonima, del quasi-errore e analisi delle possibili attività finalizzate alla messa in sicurezza dei percorsi sanitari;
- Rileva il rischio di inappropriata nei percorsi diagnostici e terapeutici e facilita l'emersione di eventuali attività di medicina difensiva attiva e passiva;
- Predisporre e attua attività di sensibilizzazione e formazione continua del personale finalizzata alla prevenzione del rischio sanitario;
- Fornisce supporto tecnico alla SC Affari Generali e Legali di ASST Lariana nel caso di contenzioso;
- Individua strumenti e azioni per la riduzione dei danni al paziente, al patrimonio e per la riduzione del contenzioso legale;
- Definisce le strategie per migliorare i rapporti con l'utenza e l'immagine dell'Azienda;
- Agevola l'utilizzo dei servizi offerti ai cittadini, anche attraverso la progettazione e gestione della comunicazione all'utenza e la periodica revisione degli strumenti dedicati (Carta dei Servizi);
- Attua, 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;
- Promuove la comunicazione istituzionale e lo sviluppo delle attività di ASST Lariana favorendone l'integrazione con le Istituzioni e con gli stakeholder;
- Organizza attività di promozione dell'immagine aziendale e promuove processi interni di informazione e semplificazione delle procedure di accesso;
- Svolge attività di informazione rivolta ai mezzi di comunicazione di massa;
- Coordina le pubblicazioni editoriali per il pubblico anche multimediali (Internet e Intranet);
- Assicura il raccordo con gli uffici comunicazione dell'Assessorato e della DG Welfare per i fatti di potenziale rilevanza mediatica

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. 765 del 06/08/2021 ASST Lariana ha provveduto alla nomina del nuovo responsabile di detta funzione e del relativo regolamento. Le attività di auditing vengono effettuate in accordo a quanto indicato nella procedura interna PG.000.17 DEL 19/12/2018: Gestione Audit interni mutuando i principi del manuale di Internal Auditing di Regione Lombardia approvato con DDUU Sistema dei Controlli e Coordinamento Organismi indipendenti 2822 del 03/04/2013.

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 SC Gestione Attività Amministrativa di supporto alla Rete Territoriale.

Trasparenza e anticorruzione

Con deliberazione nr. 247 del 15 marzo 2021 il Direttore Generale dell'ASST Lariana ha provveduto a nominare il Responsabile della Prevenzione della corruzione e della Trasparenza (RPCT). Con deliberazione n. 93 del 27 gennaio 2022 è stato adottato l'aggiornamento al Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza- (PTPCT) dell'ASST Lariana per il triennio 2022-2024.

Il Responsabile della Prevenzione della corruzione e della Trasparenza svolge i compiti previsti dalla L. 06 novembre 2012, n. 190 e s.m.i.

I compiti del RPCT sono altresì declinati nella delibera ANAC n. 840 del 02 ottobre 2018.

In particolare il RPCT:

- Propone annualmente una proposta di PTPCT adottato dal Direttore Generale;
- Vigila sull'attuazione delle misure previste nel PTPCT;
- Elabora annualmente una relazione da pubblicare sul sito istituzionale dell'azienda e da trasmettere al Direttore Generale e al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni;
- Vigila sull'attuazione, da parte di tutti i destinatari, delle misure di prevenzione del rischio contenute nel piano;
- Segnala al Direttore Generale e al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni le disfunzioni inerenti all'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza;
- Indica all'Ufficio Procedimenti Disciplinari i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza.
- Individua, in raccordo con i dirigenti responsabili delle risorse umane e con il Direttore Generale, i fabbisogni e le categorie di destinatari degli interventi formativi.
- D'intesa con i dirigenti competenti verifica l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività per le quali è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione.
- Gestisce le segnalazioni (whistleblowing);
- Ai sensi dell'art. 15 del D.P.R. n. 62/2013 cura la diffusione della conoscenza del codice di comportamento aziendale, effettuando il monitoraggio annuale sull'attuazione e provvede a pubblicare sul sito istituzionale e a comunicare all'ANAC i risultati del monitoraggio;
- Assicura che sia individuato il soggetto Responsabile dell'Anagrafe della Stazione Appaltante (R.A.S.A) preposto all'iscrizione dei dati nell'Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti (A.U.S.A.).

- Svolge stabilmente un'attività di monitoraggio sulla effettiva pubblicazione dei dati previsti dalla normativa vigente assicurando anche che sia rispettata la "qualità" dei dati. A ciò consegue il potere di segnalare gli inadempimenti rilevati, in relazione alla gravità, al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni, al Direttore Generale, ad ANAC o all'Ufficio Procedimenti Disciplinari (art. 43, co. 1 e 5, d.lgs. 33/2013).
- E' destinatario delle istanze di accesso civico "semplice";
- Con riferimento all'accesso civico generalizzato (art. 5, co. 2, d.lgs. 33/2013), il RPCT riceve e tratta le richieste di riesame in caso di diniego totale o parziale dell'accesso o di mancata risposta.
- Ai sensi dall'art. 15 d.lgs. n. 39/2013 al RPCT è affidato, anche attraverso le disposizioni del piano anticorruzione, il compito di vigilare sul rispetto delle disposizioni sulle inconferibilità e incompatibilità degli incarichi di cui al medesimo decreto legislativo e di segnalare le violazioni all'ANAC.
- Nel PTPCT dell'ASST Lariana per il triennio 2022-2024 sono descritti:
 - Gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione ed in materia di trasparenza;
 - L'analisi del contesto interno ed esterno;
 - Il coinvolgimento di tutti gli stakeholders;
 - Le attività/aree a maggior potenziale rischio corruttivo;
 - L'analisi del rischio ed il monitoraggio delle misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza;
 - Le misure di prevenzione della corruzione generali e specifiche;
 - Il rapporto del Piano delle performance con il PTPCT;
 - La collaborazione tra l'internal auditing e la funzione anticorruzione e trasparenza;
 - L'ambito attuativo ed organizzativo del PTPCT;
 - Le funzioni/compiti del responsabile della Prevenzione della corruzione e della Trasparenza (RPCT);
 - Gli obblighi di trasparenza;
 - La sezione della trasparenza;
 - I dati da pubblicare e le modalità di pubblicazione;
 - La griglia trasparenza.

L'obiettivo della prevenzione della corruzione, proprio perché interessato a prevenire e non a sanzionare, è quello di mirare ad intervenire su ciò che "può accadere" e non guarda (solo) a ciò che è accaduto, si rivolge all'organizzazione e non solo all'azione: il focus si sposta dalla patologia dell'illecito alla presenza di un rischio e la strategia di contrasto si rivolge ai conflitti di interesse, da evitare, conoscere, controllare, mettere in trasparenza.

L'obiettivo della trasparenza 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.

All'interno del sito istituzionale dell'ASST (www.asst-lariana.it) è prevista una sezione dedicata all'Amministrazione Trasparente, sezione del sito istituzionale, raggiungibile dalla home page, in cui sono reperibili i dati, i documenti e le informazioni concernenti vari aspetti dell'organizzazione e delle funzioni dell'azienda, soggetti, per disposizione di legge, ad obbligo di pubblicazione, ovvero pubblicati di iniziativa dell'azienda nella sezione dati ulteriori.

La funzione di Responsabile della Prevenzione della corruzione e della Trasparenza, in staff alla Direzione Generale, è attualmente affidata ad un dirigente amministrativo assegnato alla S.C. Affari Generali e Legali

che, per quanto attiene alle funzioni conferite con la nomina di RPCT, fa diretto riferimento alla Direzione Generale, senza vincoli di subordinazione nei confronti della struttura aziendale di assegnazione.

Presenza strutturata dell'attività di recupero crediti

L'ufficio Recupero crediti svolge tutte le attività, poste in essere da ASST Lariana, in qualità di titolare di un credito nei confronti di un altro soggetto e dirette ad ottenere il pagamento di quanto dovuto.

Vengono gestiti tutti i crediti che scaturiscono dalle diverse attività aziendali ad esclusione delle richieste di risarcimento danni derivanti da possibili responsabilità civile extracontrattuale ex art. 2043 c.c., in conseguenza di fatti dolosi o colposi di terzi in danno dell'Azienda.

L'attività di gestione e recupero dei crediti scaduti è regolamentata con Deliberazione n. 421 del 26 aprile 2018.

Il Regolamento descrive le procedure e la metodologia adottata dal servizio competente:

- Rilevazione della morosità e primo sollecito;
- Contestazioni, dilazioni e/o rateizzazioni a seguito del primo sollecito;
- Recupero crediti: secondo sollecito (diffida – messa in mora);
- Recupero crediti: fase esecutiva. Per il recupero coattivo dei crediti ci si avvale dell'Agenzia delle entrate – Riscossione – Deliberazione n. 54 del 27 gennaio 2022;
- Stralcio dei crediti inesigibili;

La funzione di Recupero crediti è affidata al responsabile della SC Gestione Attività Amministrativa di supporto alla Rete Territoriale.

Presenza delle procedure e degli atti oggetto delle consultazioni e modalità di partecipazione/tutela utenti

L'ASST Lariana garantisce il coinvolgimento di tutti i portatori di interesse esterni -sui temi della cultura della legalità, della prevenzione della corruzione e della trasparenza - attraverso una procedura di consultazione pubblica preliminare all'adozione del Piano Triennale per la Prevenzione della corruzione e della Trasparenza, al fine di consentire a tutti gli interessati di formulare proposte ed osservazioni in merito alla bozza di documento predisposta dall'azienda. Analogamente è effettuata una consultazione pubblica preliminare all'adozione del Codice di Comportamento dell'azienda o degli aggiornamenti allo stesso. Per favorire il coinvolgimento dei soggetti portatori esterni all'azienda è prevista l'organizzazione di una Giornata della Trasparenza.

L'ASST Lariana garantisce il pieno rispetto della normativa vigente in tema di trasparenza e di accesso civico ed ha approvato con deliberazione n. 450 del 23 maggio 2019 il regolamento che disciplina le diverse tipologie di accesso:

- Il diritto di accesso ai documenti amministrativi;
- Il diritto di accesso civico semplice;
- Il diritto di accesso civico generalizzato.

Nel regolamento richiamato vengono specificate le modalità operative per l'esercizio del diritto di accesso.

Il regolamento e la modulistica sono pubblicati sul sito istituzionale – sezione Amministrazione Trasparente- Altri contenuti- sottosezione Accesso Civico e sottosezione Dati Ulteriori.

ACCESSO AD ATTI/DOCUMENTI L.241/90 e s.m.i

Il diritto di accesso ai documenti amministrativi è esercitabile dai soggetti privati che abbiano un interesse, concreto e attuale, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento amministrativo. La richiesta va indirizzata al responsabile del procedimento di accesso della struttura che detiene quanto richiesto. Il diritto di accesso, cioè il diritto degli interessati di prendere visione e estrarre copia dei documenti amministrativi ai quali si chiede di accedere, si esercita con richiesta motivata nella quale l'interessato deve indicare le motivazioni alla base della richiesta, gli estremi del documento e gli elementi che ne consentano l'individuazione. Inoltre deve essere specificato e, ove occorra, comprovato, l'interesse connesso all'oggetto della richiesta e deve essere dimostrata la propria identità o i propri poteri rappresentativi. Il procedimento di accesso deve concludersi nel termine di 30 giorni dalla ricezione dell'istanza, fatti salvi i casi di sospensione o differimento. Decorso inutilmente 30 giorni dalla ricezione della richiesta di accesso, questa si intende respinta. In caso di accoglimento parziale, diniego dell'accesso o differimento dello stesso il richiedente può presentare ricorso al Tribunale Amministrativo Regionale della Lombardia.

ACCESSO CIVICO SEMPLICE ART. 5 comma 1 D. LGS. 33/2013

Il diritto di accesso civico, introdotto dall'art. 5 del D.Lgs. 33/2013, è il diritto di chiunque di richiedere i documenti, le informazioni o i dati per i quali la legge stabilisce un preciso obbligo di pubblicazione in capo ad una pubblica amministrazione, laddove quest'ultima abbia omesso di renderli disponibili nella sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale.

L'accesso civico è un diritto che può essere esercitato da chiunque, è gratuito, non deve essere motivato e la richiesta va indirizzata al Responsabile della Prevenzione della corruzione e della Trasparenza.

Il Responsabile della Prevenzione della corruzione e della Trasparenza, dopo aver ricevuto la richiesta, verifica la sussistenza dell'obbligo di pubblicazione e, in caso positivo, l'azienda provvede alla pubblicazione dei documenti o informazioni oggetto della richiesta nella sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale entro il termine di 30 giorni dalla ricezione dell'istanza. Il Responsabile della Prevenzione della corruzione e della Trasparenza provvede, inoltre, a dare comunicazione della avvenuta pubblicazione al richiedente indicando il relativo collegamento ipertestuale ovvero se risulta già pubblicato ne dà comunicazione al richiedente indicando il relativo collegamento ipertestuale

Nei casi di ritardo, diniego o mancata risposta il richiedente può ricorrere al titolare del potere sostitutivo, individuato dall'ASST Lariana nel Direttore del Dipartimento Amministrativo, che, verificata la sussistenza dell'obbligo di pubblicazione, entro 15 giorni, fa sì che l'azienda provveda alla pubblicazione ed informa il richiedente. Contro le decisioni e contro il silenzio sulla richiesta di accesso civico connessa all'inadempimento degli obblighi di trasparenza il richiedente può far pervenire al Responsabile della Prevenzione della corruzione e della Trasparenza una richiesta di riesame che dovrà concludersi entro 20 giorni dal ricevimento dell'istanza.

Contro la decisione del RPCT il richiedente può presentare ricorso al Tribunale Amministrativo Regionale della Lombardia.

ACCESSO CIVICO GENERALIZZATO ART. 5 comma 2 D. LGS. 33/2013

L'accesso civico generalizzato sancisce il diritto di chiunque di accedere ai dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori a quelli sottoposti ad obbligo di pubblicazione, con il limite del rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi "giuridicamente rilevanti" specificati nell'art. 5-bis del decreto richiamato. La disposizione precisa che lo scopo dell'esercizio del diritto risiede sia nel controllo diffuso sul

perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche, sia nella promozione della partecipazione al dibattito pubblico.

Il procedimento di accesso civico generalizzato deve concludersi nel termine di 30 giorni dalla ricezione dell'istanza.

In caso di mancata risposta entro i termini, rigetto o accoglimento parziale dell'istanza di accesso civico generalizzato il richiedente può far pervenire al Responsabile della Prevenzione della corruzione e della Trasparenza una richiesta di riesame che dovrà concludersi entro 20 giorni dal ricevimento dell'istanza.

Contro la decisione del RPCT il richiedente può presentare ricorso al Tribunale Amministrativo Regionale della Lombardia.

REGISTRO DEGLI ACCESSI

In materia di accesso l'ASST Lariana sviluppa il monitoraggio semestrale attraverso il Registro degli accessi pubblicato in Amministrazione Trasparente- Altri contenuti- Accesso Civico.

Presenza di un sistema di prevenzione degli infortuni, promozione delle attività a favore della salute e sicurezza degli operatori e di prevenzione di atti di violenza contro gli operatori

ASST Lariana, nella figura del Datore di Lavoro, in collaborazione con il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione (SPP) e il Medico Competente redige il Documento di Valutazione Rischi aziendale finalizzato a programmare la prevenzione contro gli infortuni e altri danni alla salute del lavoratore e provvede al periodico aggiornamento secondo quanto previsto dalle normative vigenti.

Nell'ambito di un modello partecipativo del sistema salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, ASST Lariana opera in sinergia con tutti i soggetti del sistema definiti dal D.lgs. 81/08 ed individuati a livello aziendale nelle figure sotto indicate:

- Il dirigente: il soggetto che attua le direttive del datore di lavoro organizzando l'attività lavorativa e vigilando su di essa. In ASST Lariana tale funzione è svolta dal 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;
- Il preposto: il soggetto che sovrintende all'attività lavorativa e garantisce l'attuazione delle direttive ricevute, controllandone la corretta esecuzione da parte dei lavoratori ed esercitando un funzionale potere di iniziativa. In ASST Lariana tale funzione è svolta dal coordinatore infermieristico, tecnico della riabilitazione, degli educatori, capo operaio e capoufficio;
- Il lavoratore, ovvero il principale destinatario delle tutele dettate dalle norme antinfortunistiche, da intendersi estensivamente (con o senza retribuzione, anche al solo fine di apprendere un mestiere, un'arte o una professione). Nell'attuale impianto normativo il **lavoratore** non è soltanto destinatario delle tutele, ma ha precise **responsabilità** e riveste un **ruolo attivo**, partecipando direttamente o tramite i propri rappresentanti alla realizzazione del sistema di sicurezza aziendale.

Il Servizio Prevenzione Protezione, in sinergia con i soggetti coinvolti nel sistema di sicurezza aziendale sopra specificati, gestisce il sistema di prevenzione degli infortuni attraverso sopralluoghi negli ambienti di lavoro ed attraverso un sistema di raccolta e analisi dati riferiti ad eventi infortunistici e near miss. Tali attività

permettono l'individuazione delle misure di prevenzione e protezione da attuarsi al fine dell'eliminazione dei rischi o, ove ciò non sia possibile, la loro riduzione al minimo.

La ASST Lariana, attraverso il Servizio di Medicina Preventiva, il SPP e il Risk Management, realizza e promuove iniziative volte alla promozione della salute e sicurezza degli operatori e alla gestione e prevenzione di atti di violenza contro gli operatori attraverso attività di informazione e formazione, campagne di sensibilizzazione, redazione di procedure aziendali.

In particolare per quanto riguarda la problematica delle aggressioni del personale sanitario, partecipa al progetto "Valutazione dei determinanti principali delle violenze in due Aziende Socio Sanitarie Territoriali lombarde per una efficace prevenzione" finanziato da INAIL e coordinato dall'Università degli Studi dell'Insubria, che prevede la valutazione, caratterizzazione ed il monitoraggio di agiti violenti a carico degli operatori sanitari e l'adozione di sistemi preventivi e correttivi volti a ridurre il fenomeno. Partecipa inoltre al progetto promosso da ACSS – Regione Lombardia "Un minuto prima" finalizzato alla prevenzione degli agiti violenti in ambito dell'Emergenza – Urgenza.

Nell'ambito della tutela e della promozione della salute dei lavoratori il Servizio di Medicina Preventiva aziendale ha implementato il Piano di Sorveglianza Sanitaria secondo le linee guida regionali contenute nel CORE PROTOCOL pubblicato nel 2018.

Ha inoltre provveduto alla stesura e all'attuazione di un programma di Workplace Health Promotion che prevede:

- Accertamenti sanitari aggiuntivi e valutazioni specialistiche finalizzati alla definizione del rischio cardio-vascolare secondo le indicazioni dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS), utilizzando lo score delle Carte del Rischio ISS, con conseguenti raccomandazioni su corretti stili di vita e/o invio agli specifici centri di cura intra-aziendali per la presa in cura;
- Promozione dei programmi di screening oncologici
- Offerta vaccinale secondo le linee guida nazionali e regionali.

E' stato inoltre attivato l'ambulatorio per la diagnosi e la cura dei disturbi da stress lavoro-correlato, offerto ai lavoratori che lamentano disagi in ambito lavorativo, gestito dal Medico Competente aziendale in collaborazione con Psicologi afferenti al Dipartimento di Salute Mentale.

SPP e Servizio di Medicina Preventiva hanno definito le specifiche procedure per la tutela della salute della lavoratrice gravida e puerpera, secondo le indicazioni del D.lgs. 151/2001, finalizzate oltre che alla protezione della lavoratrice e del nascituro dai potenziali rischi in ambito sanitario, anche al mantenimento della professionalità e del ruolo sociale della lavoratrice.

Organigramma Proposto

712 - ASST LARIANA

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

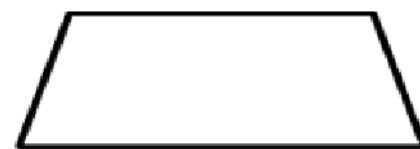
Legenda



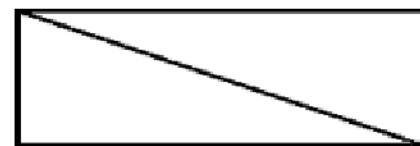
Dipartimento Gestionale



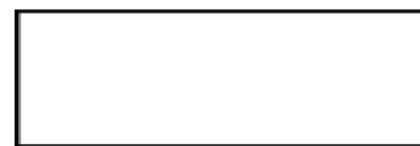
Dipartimento Funzionale



SC – Struttura Complessa



SSD – Struttura Semplice Dipartimentale



SS – Struttura Semplice



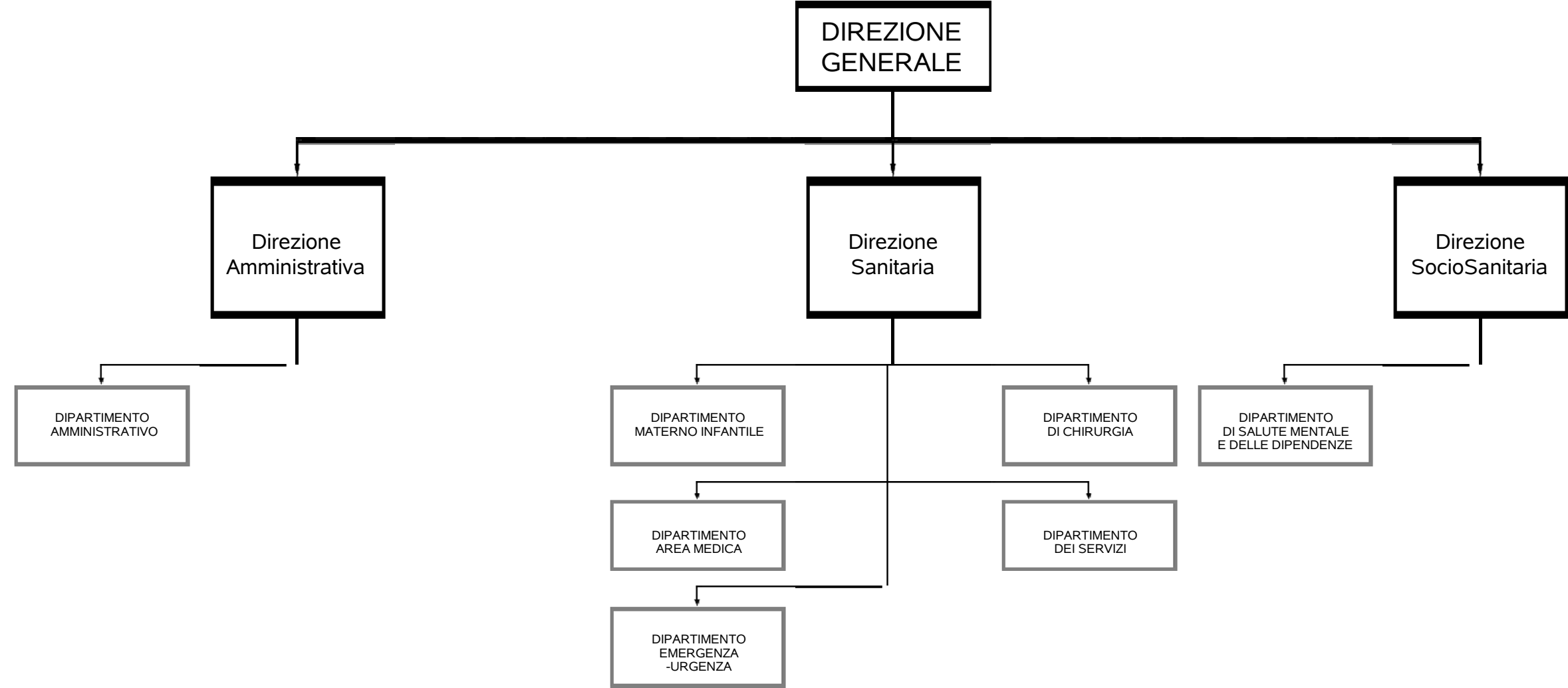
SD – Struttura Semplice Distrettuale

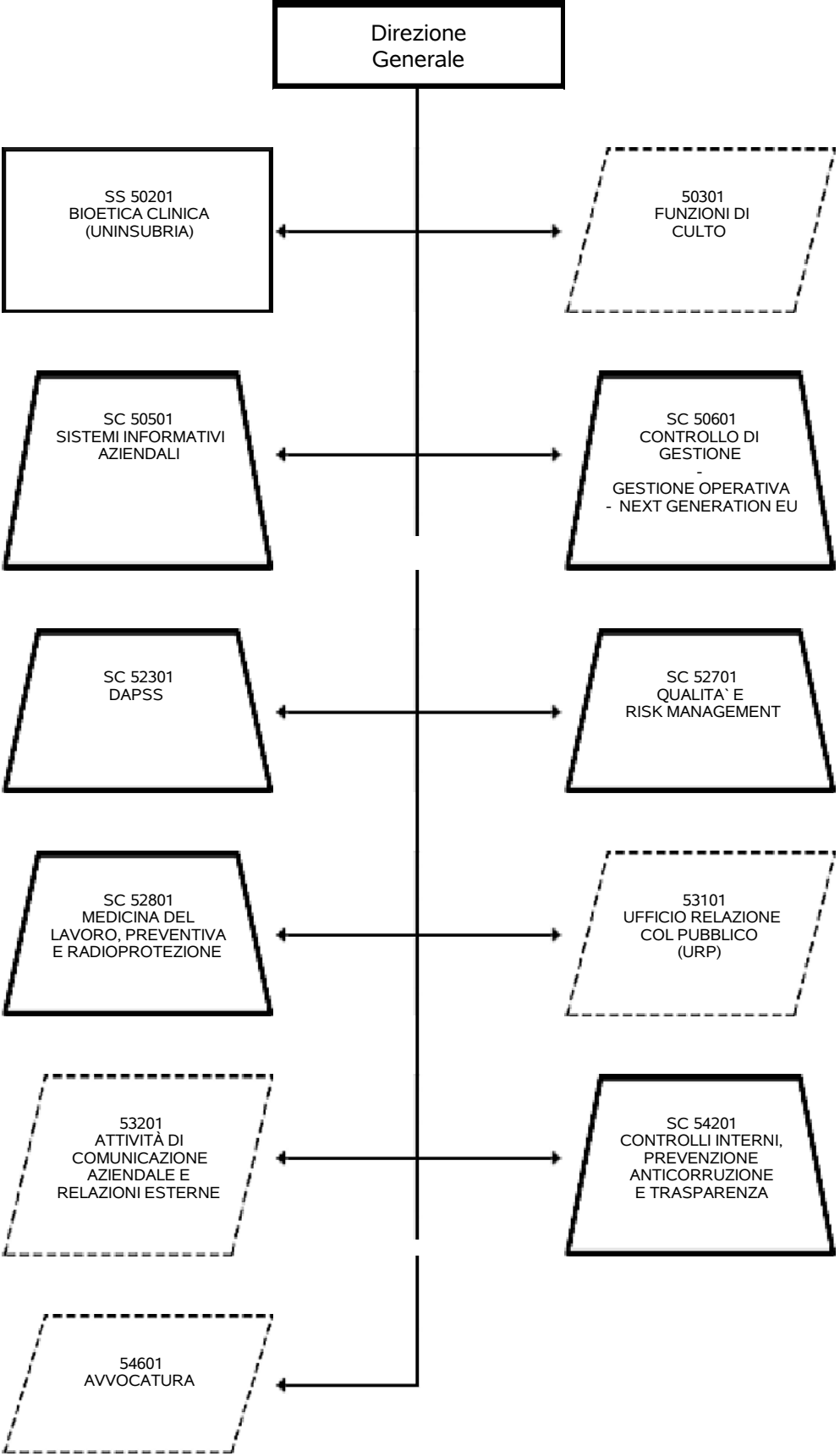


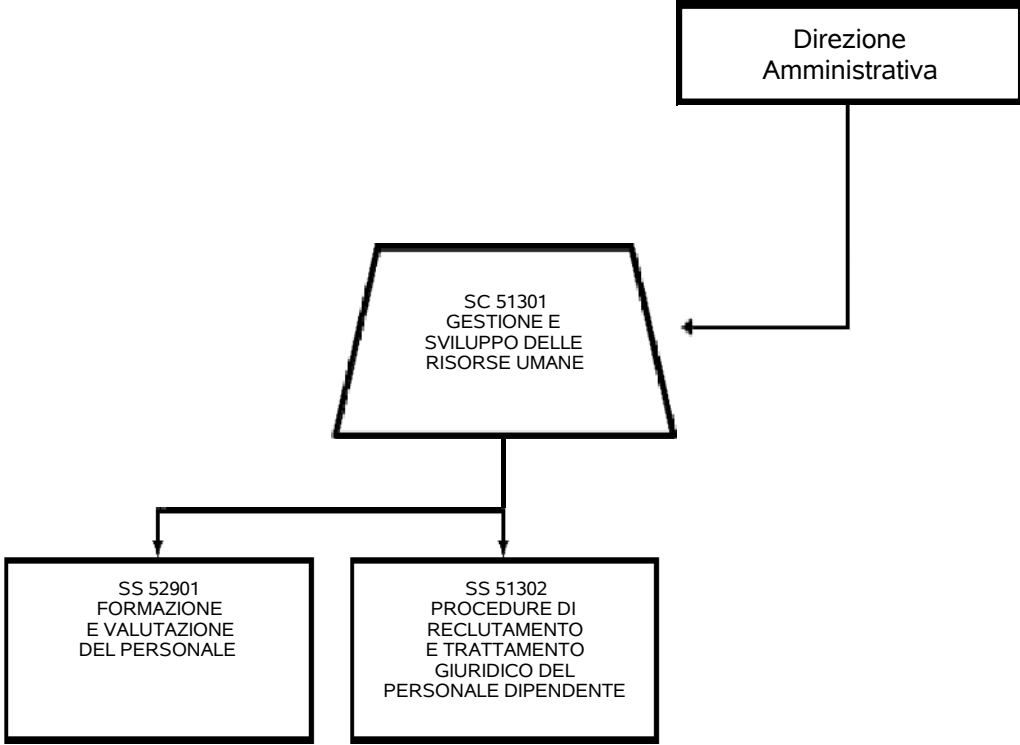
Funzione

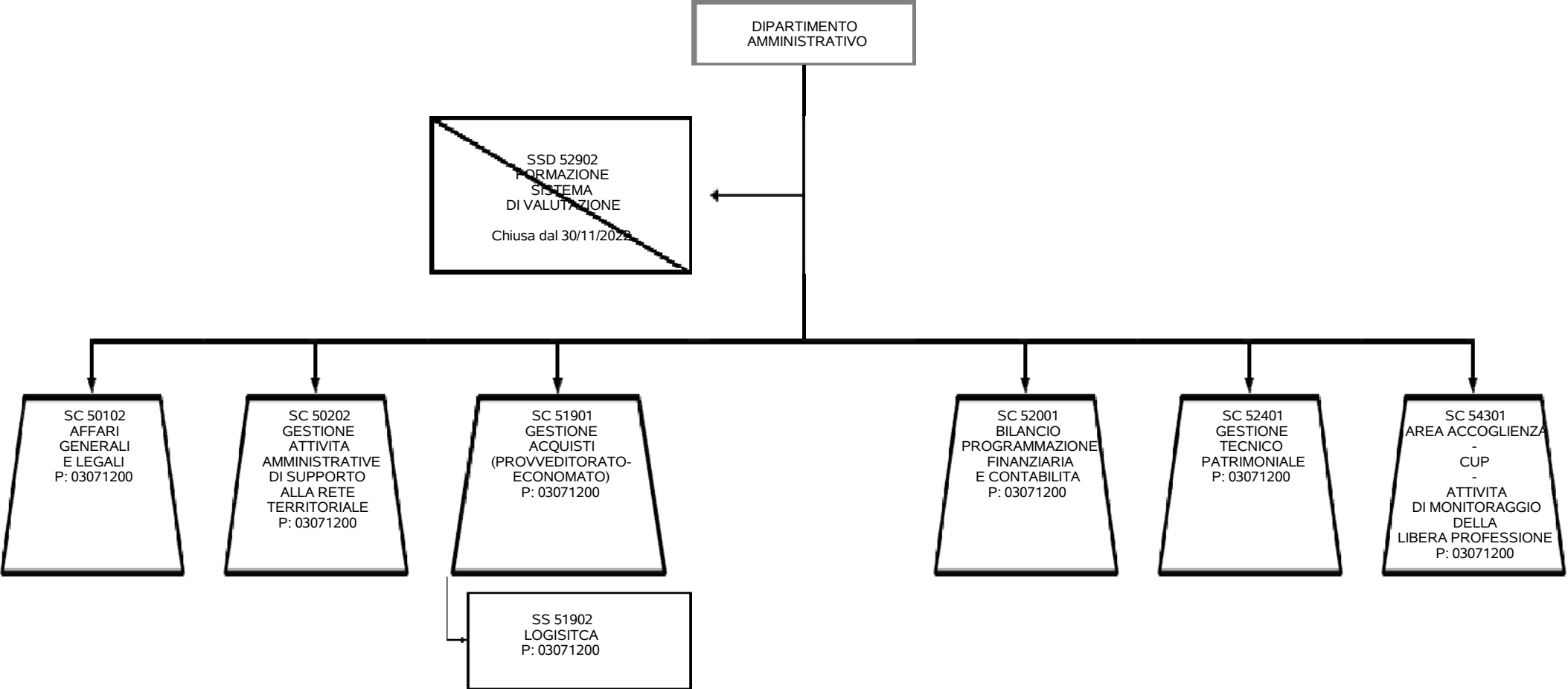


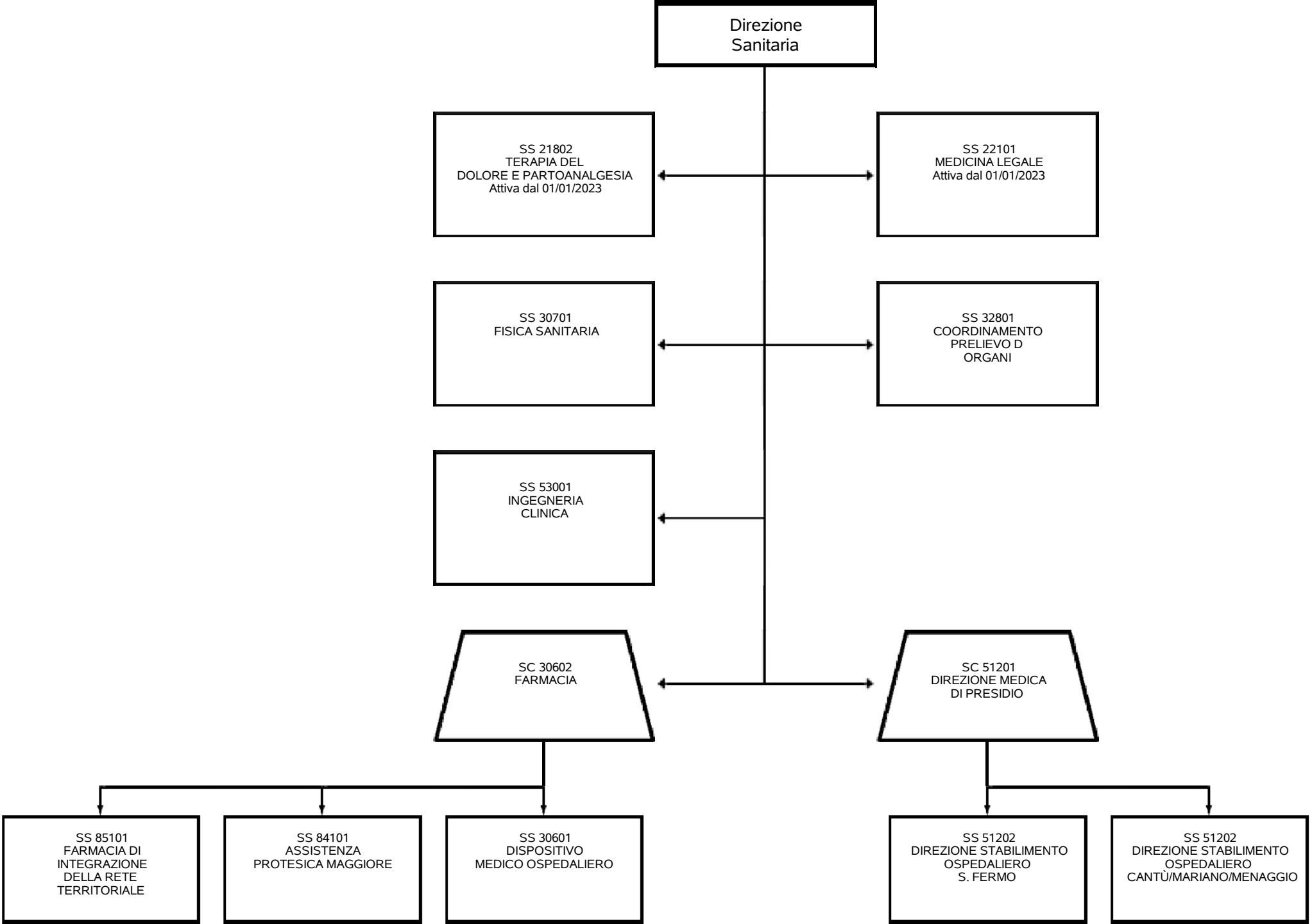
Relazione Funzionale

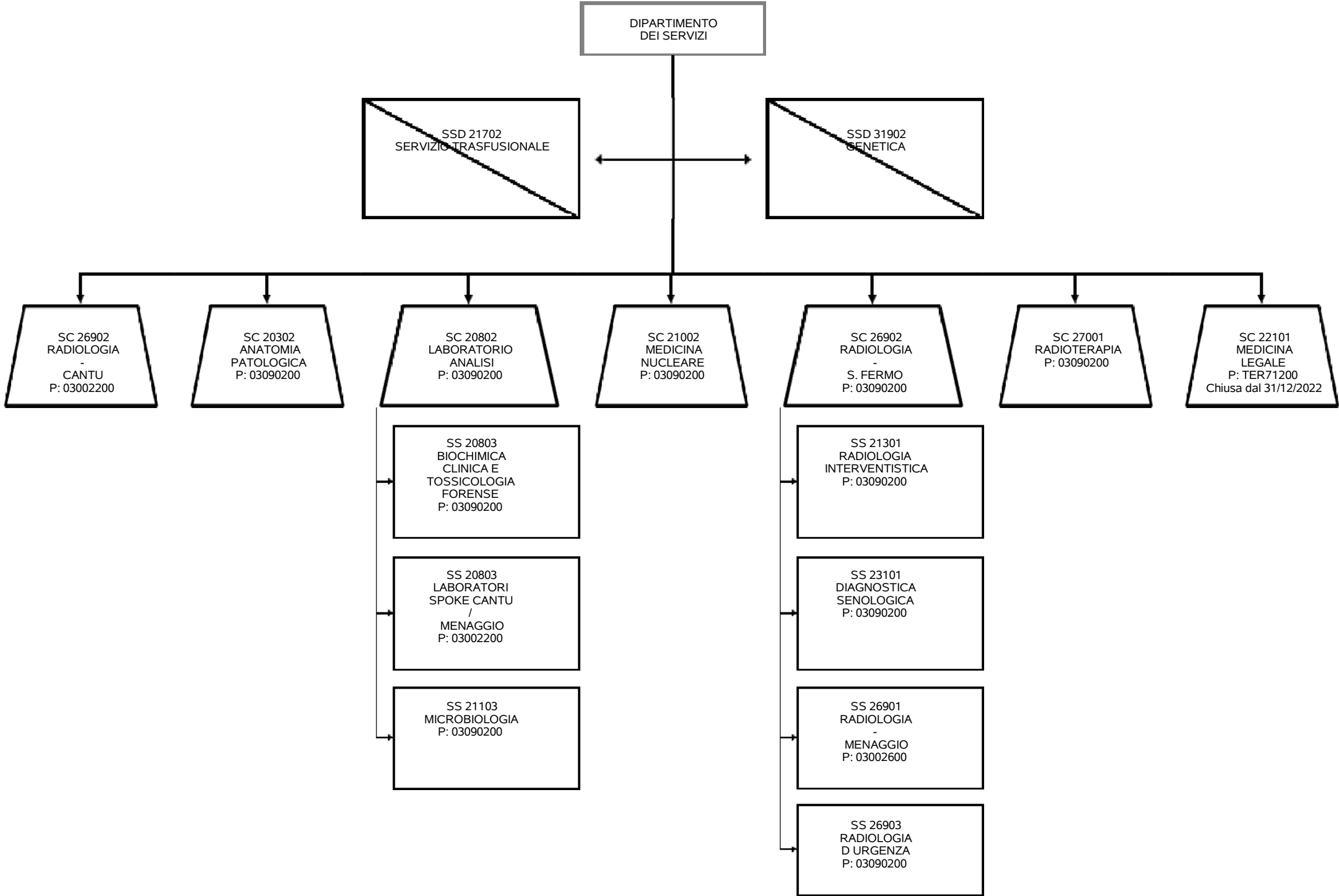


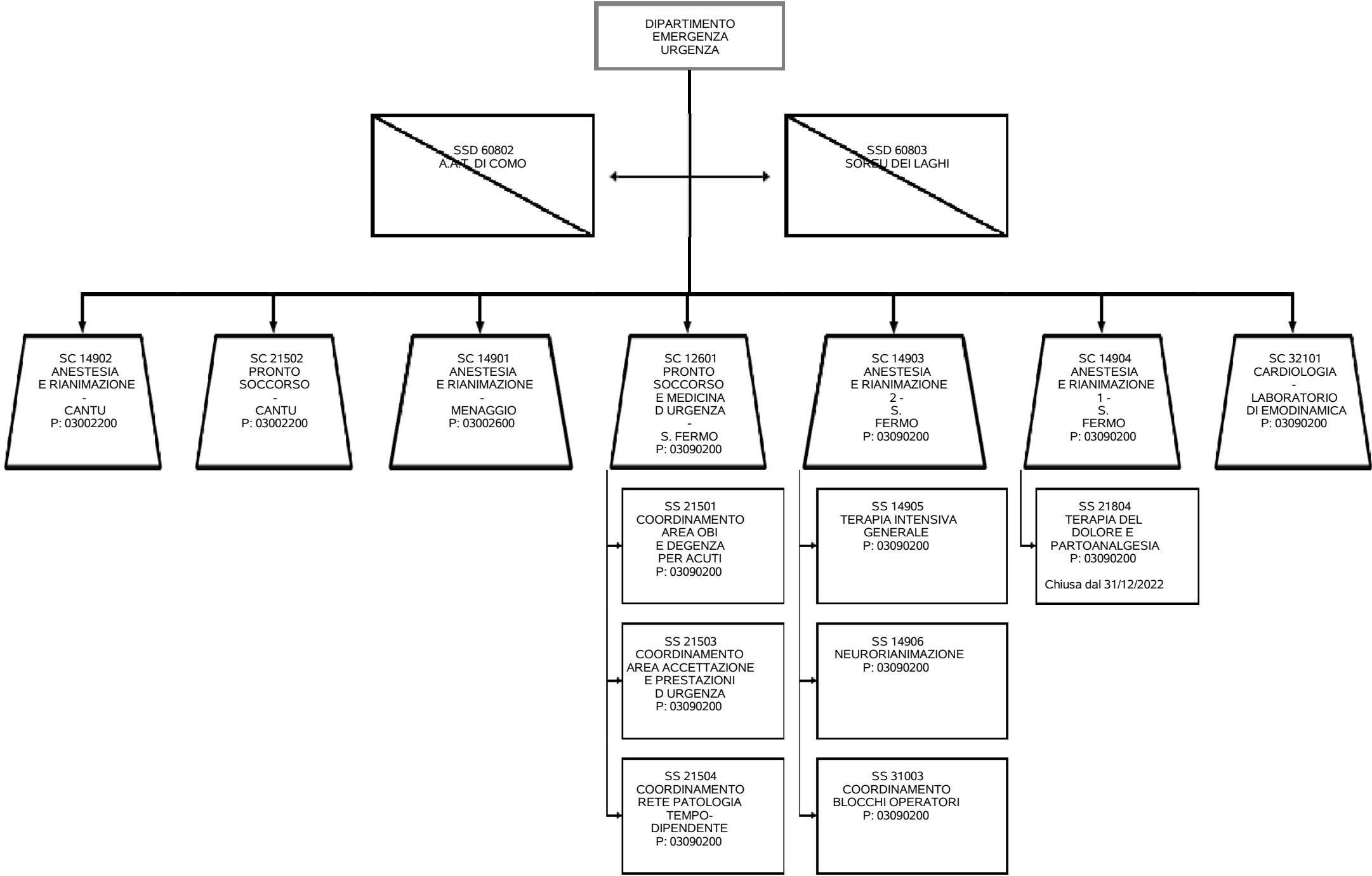


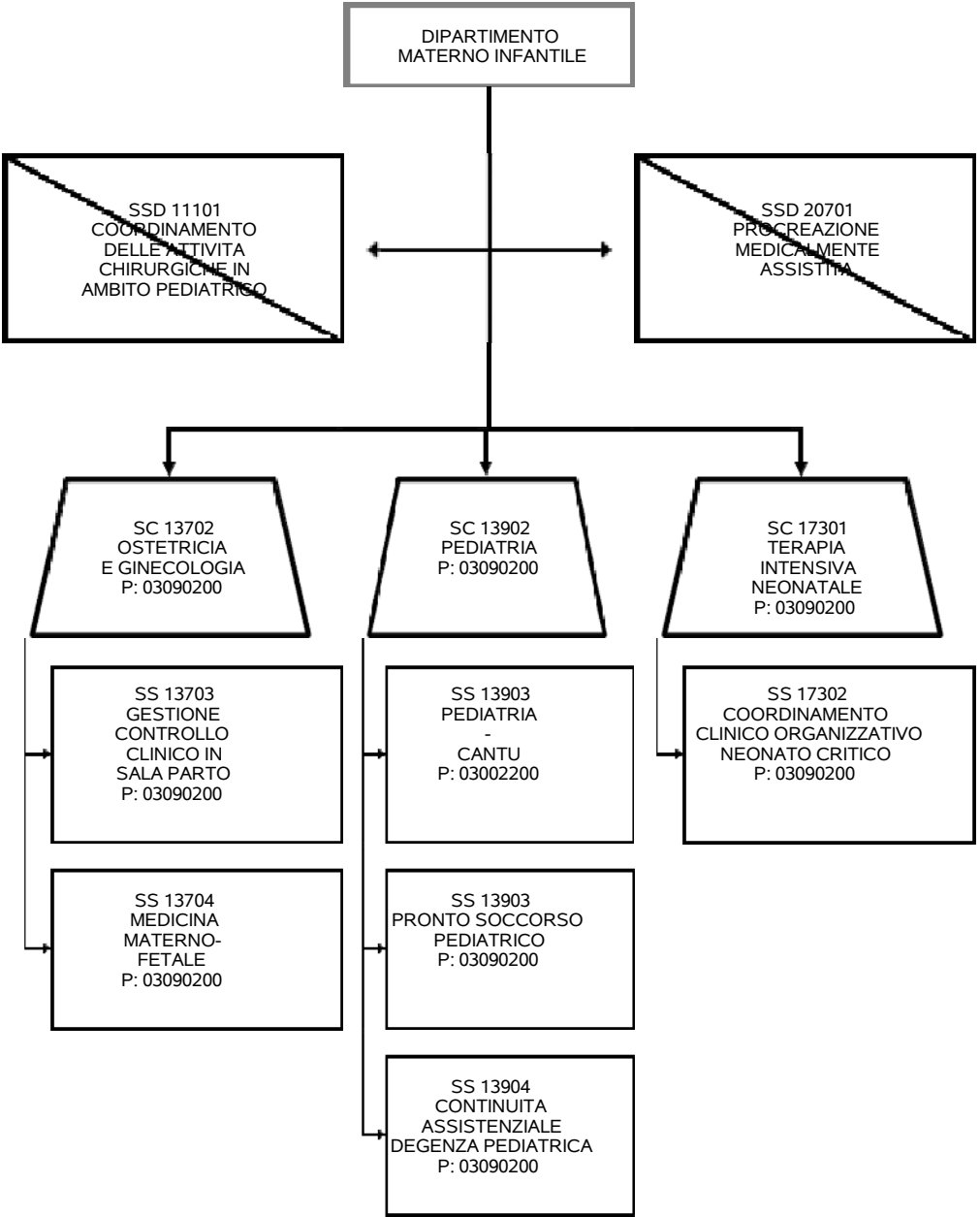


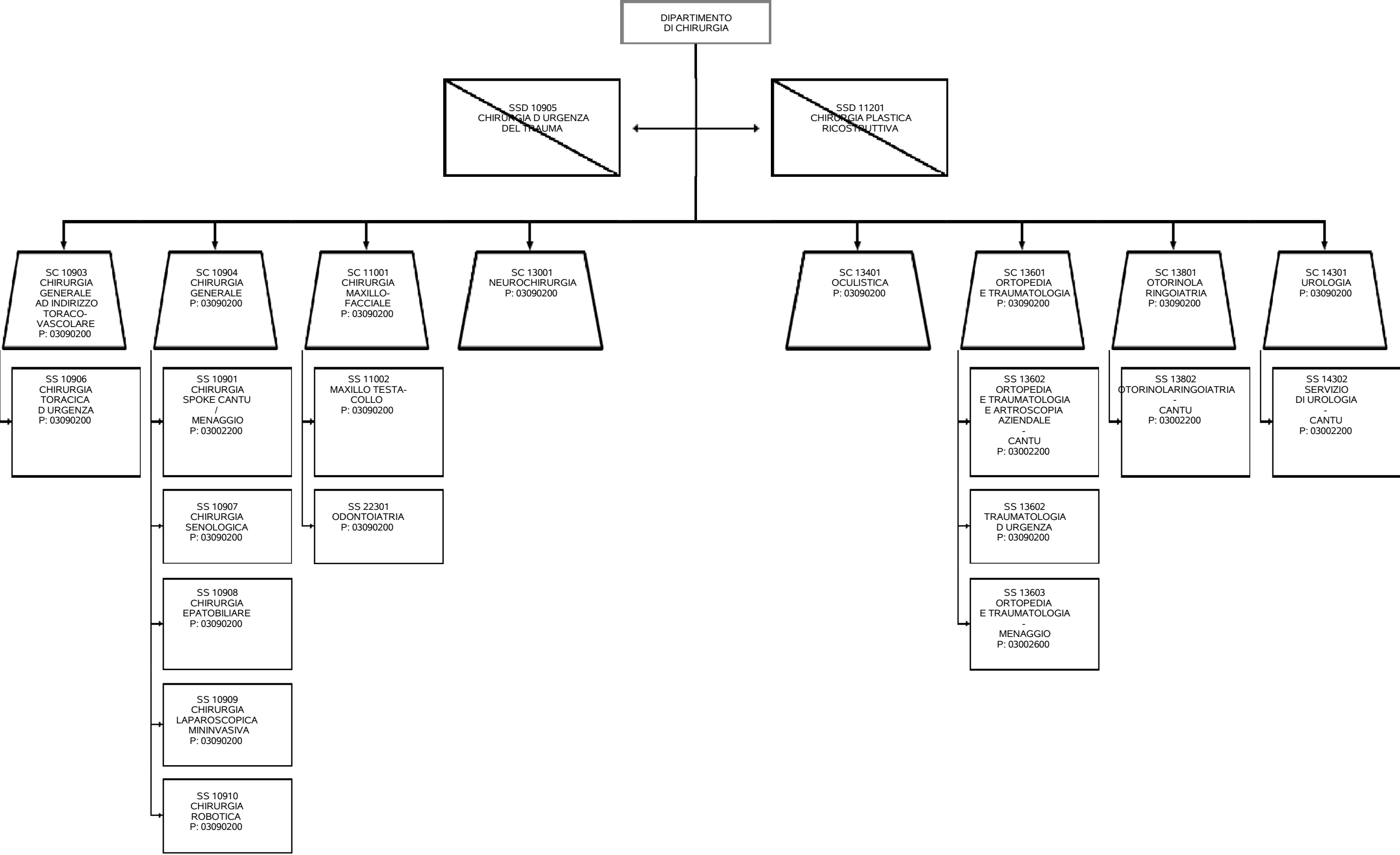


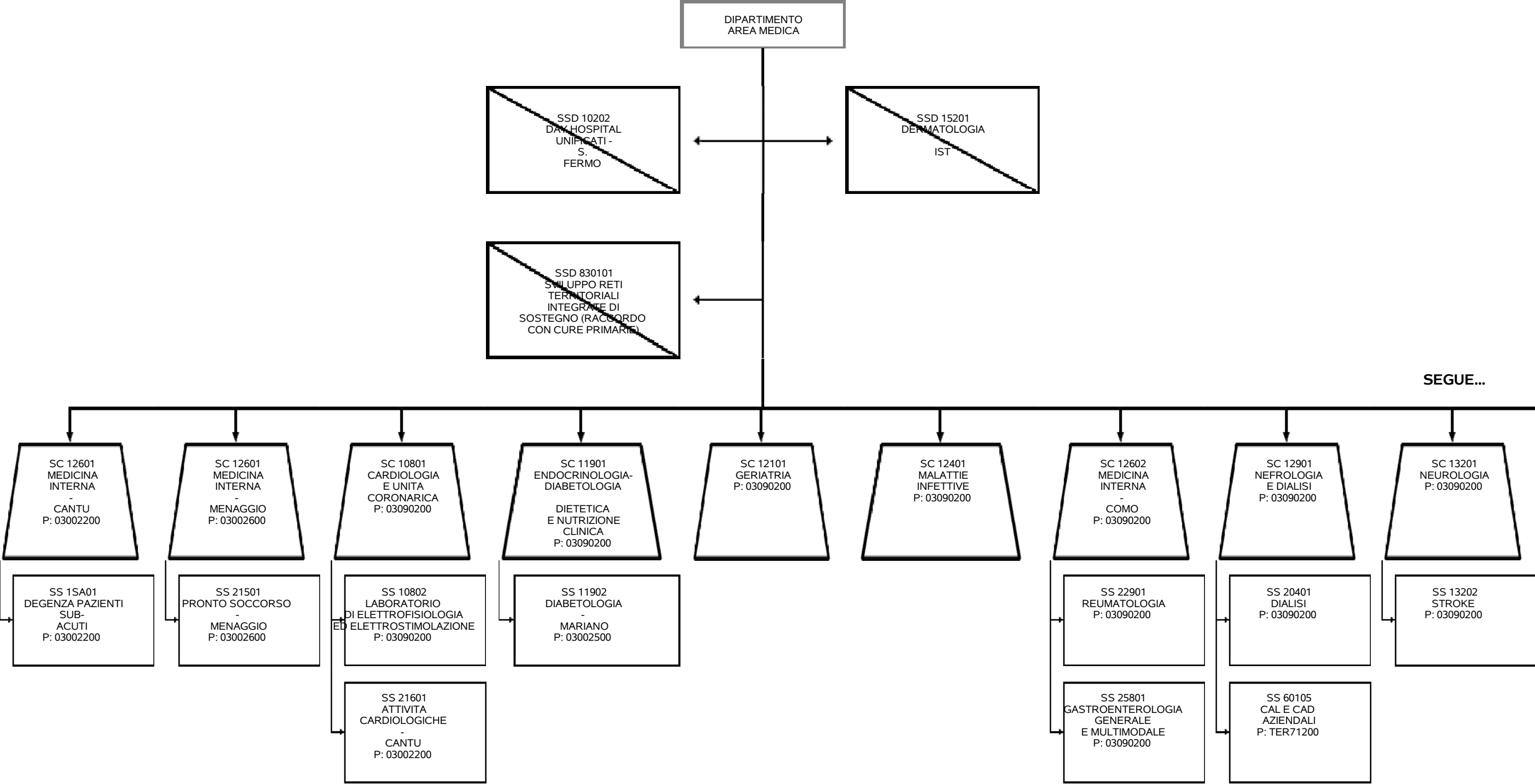


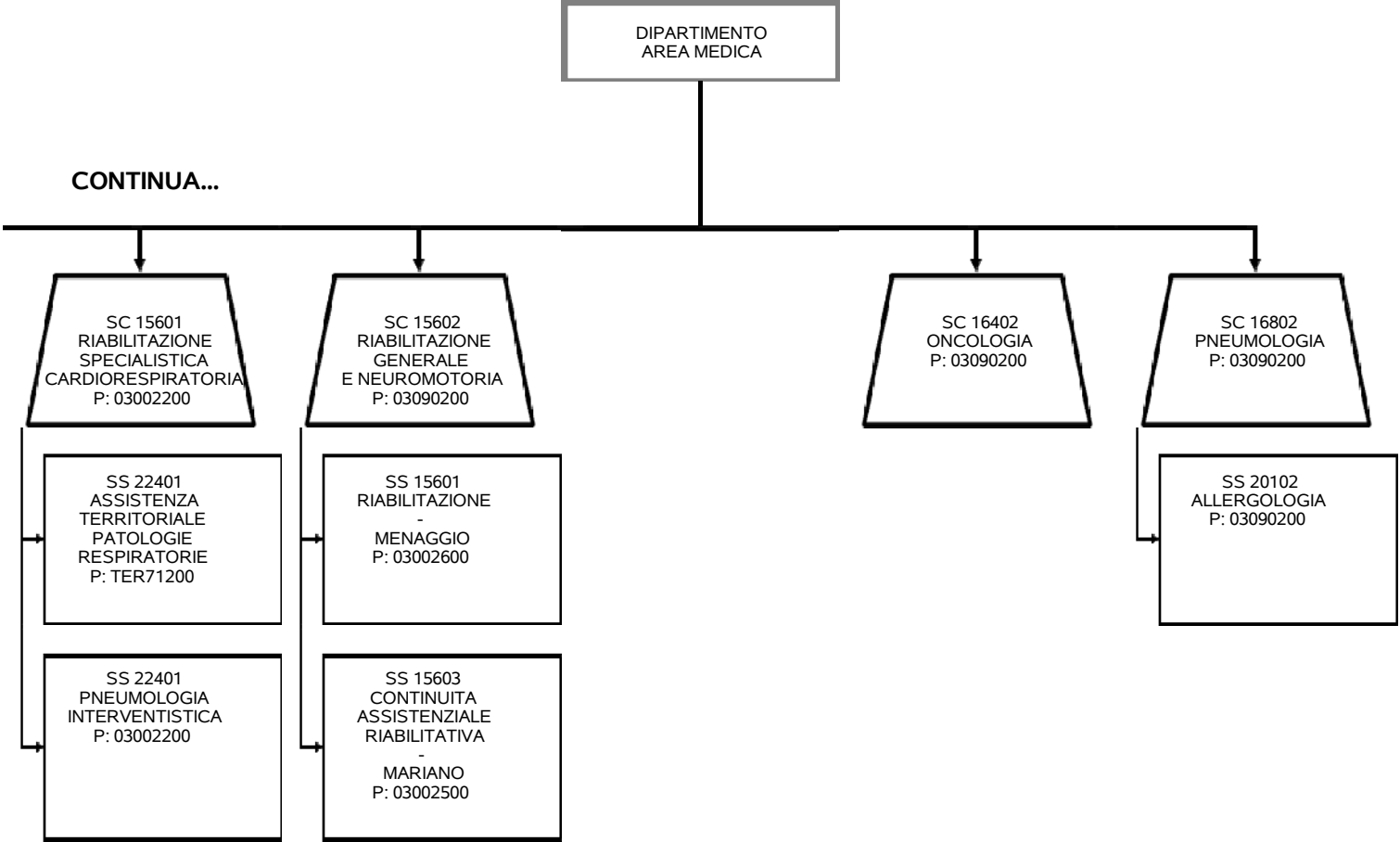


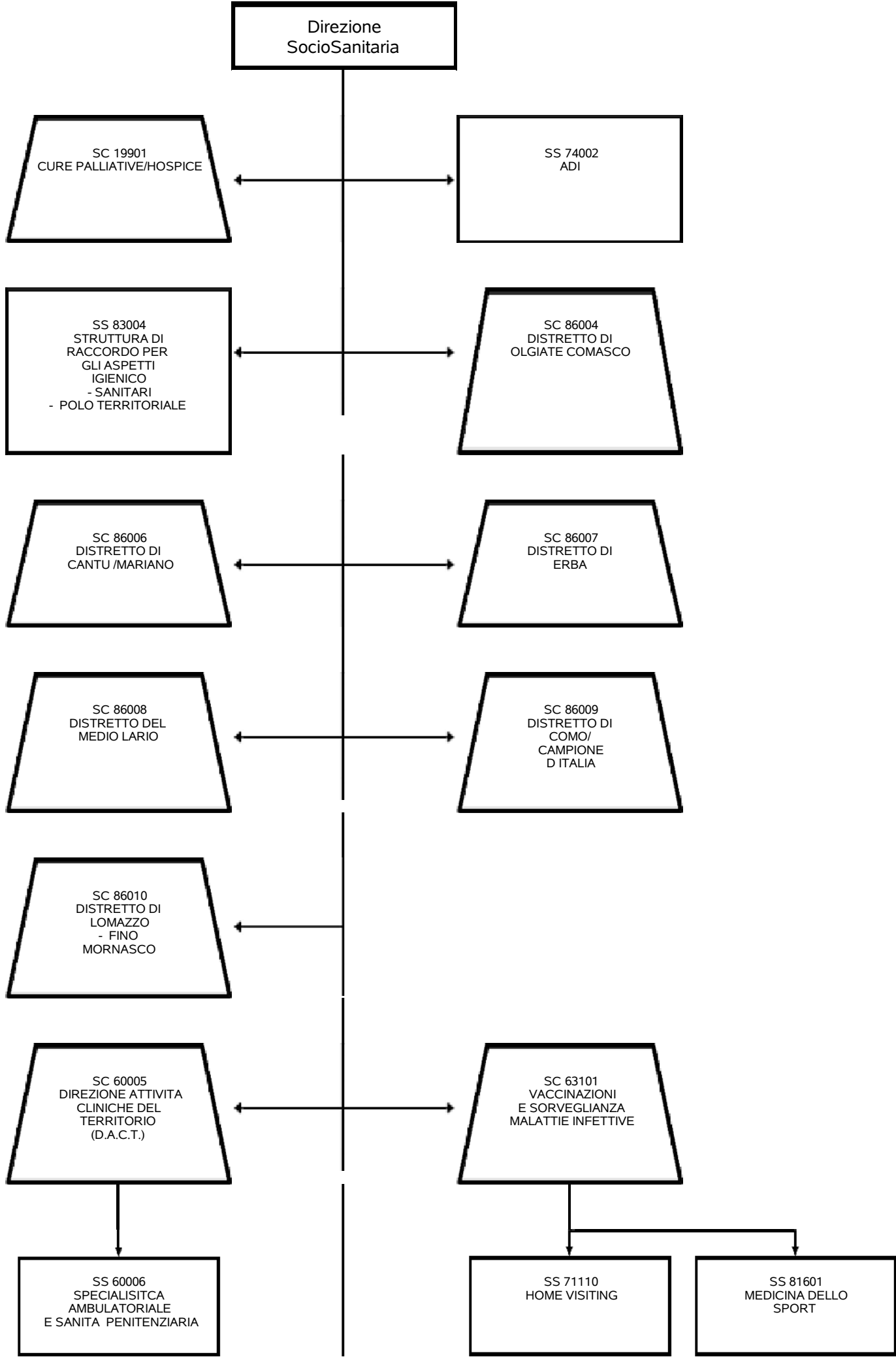


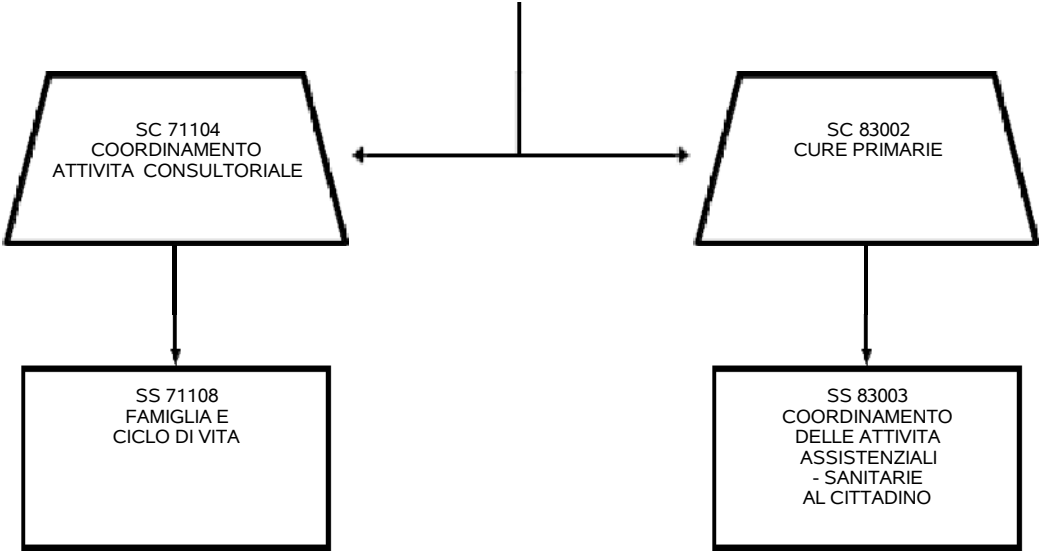


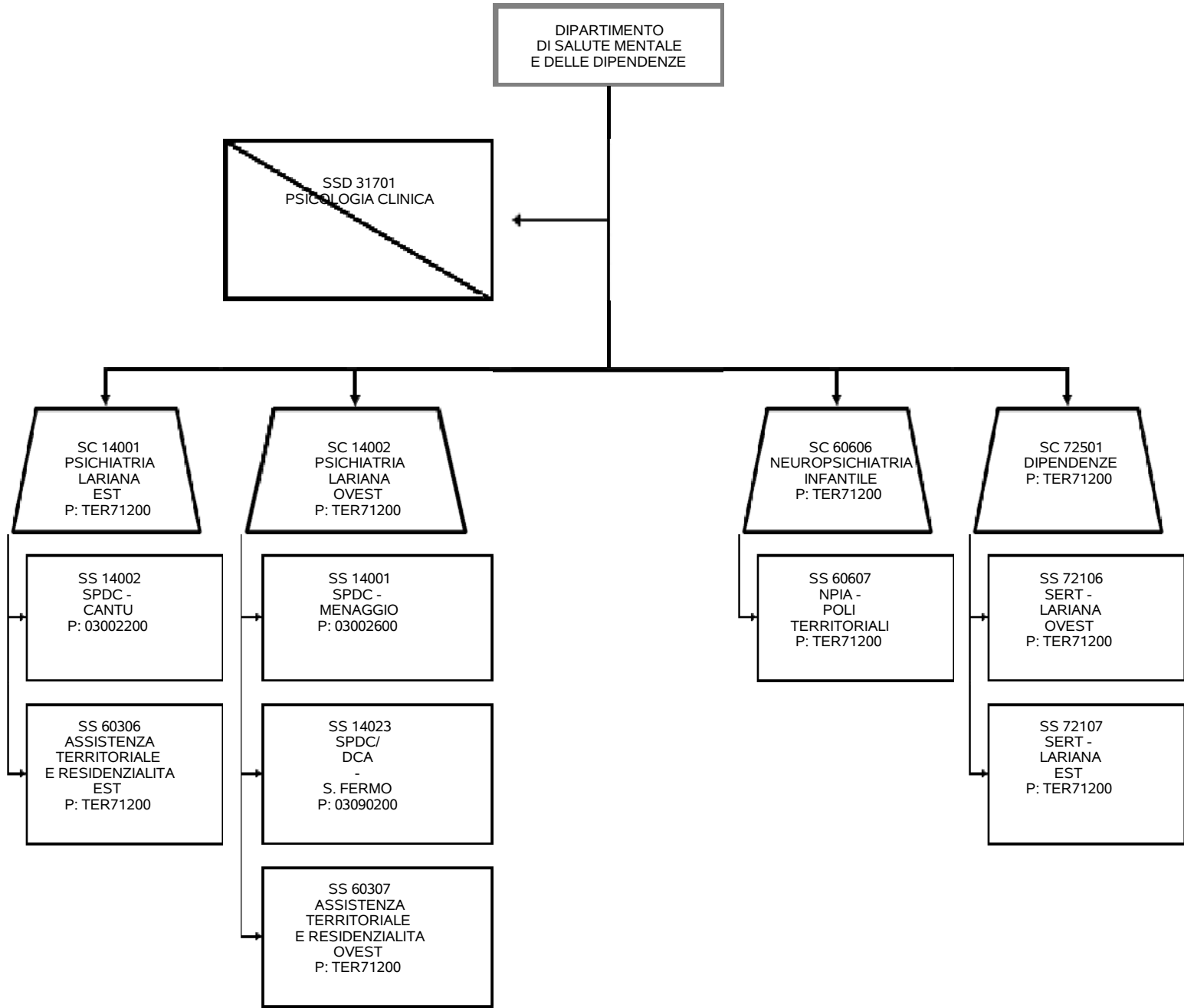


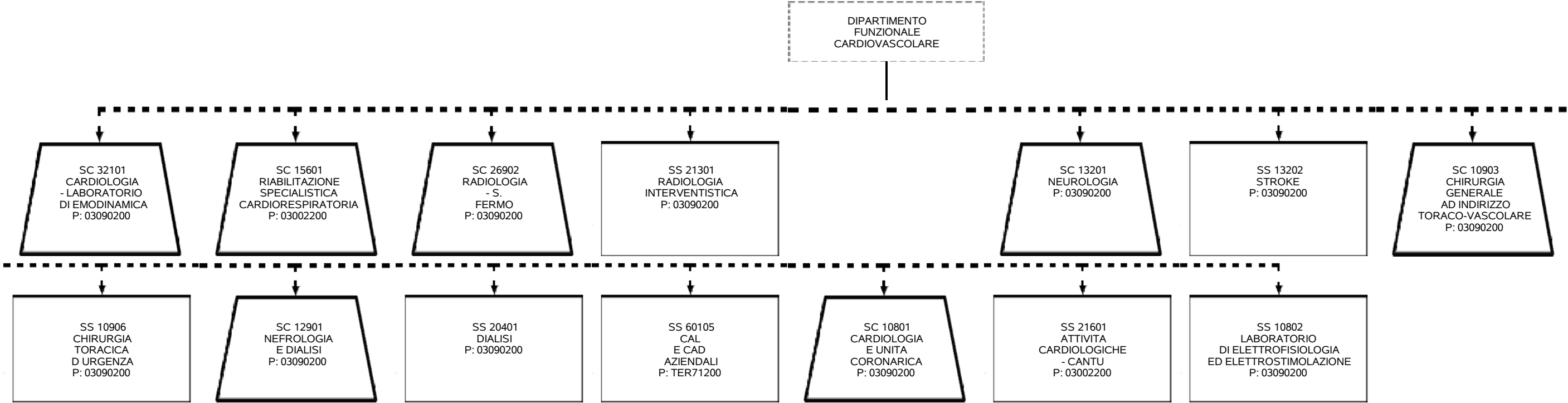


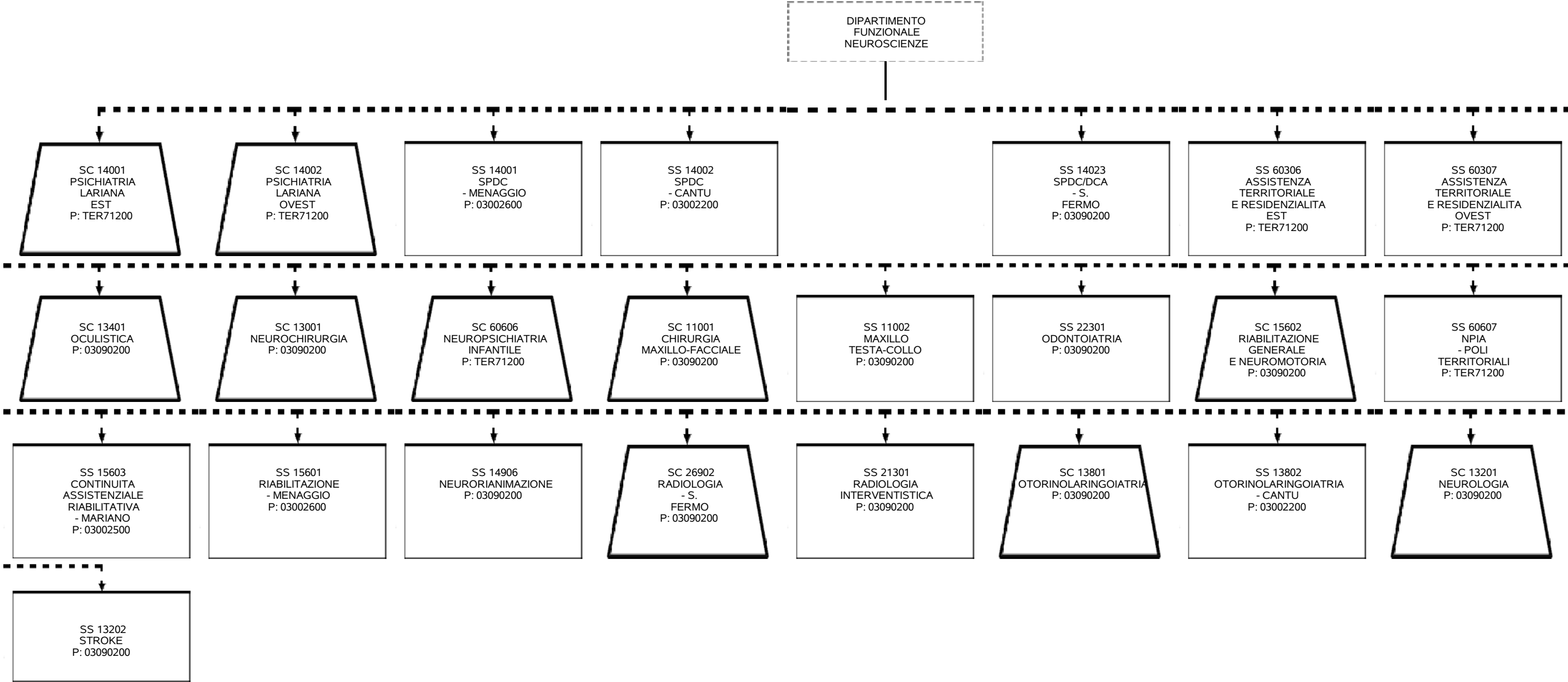


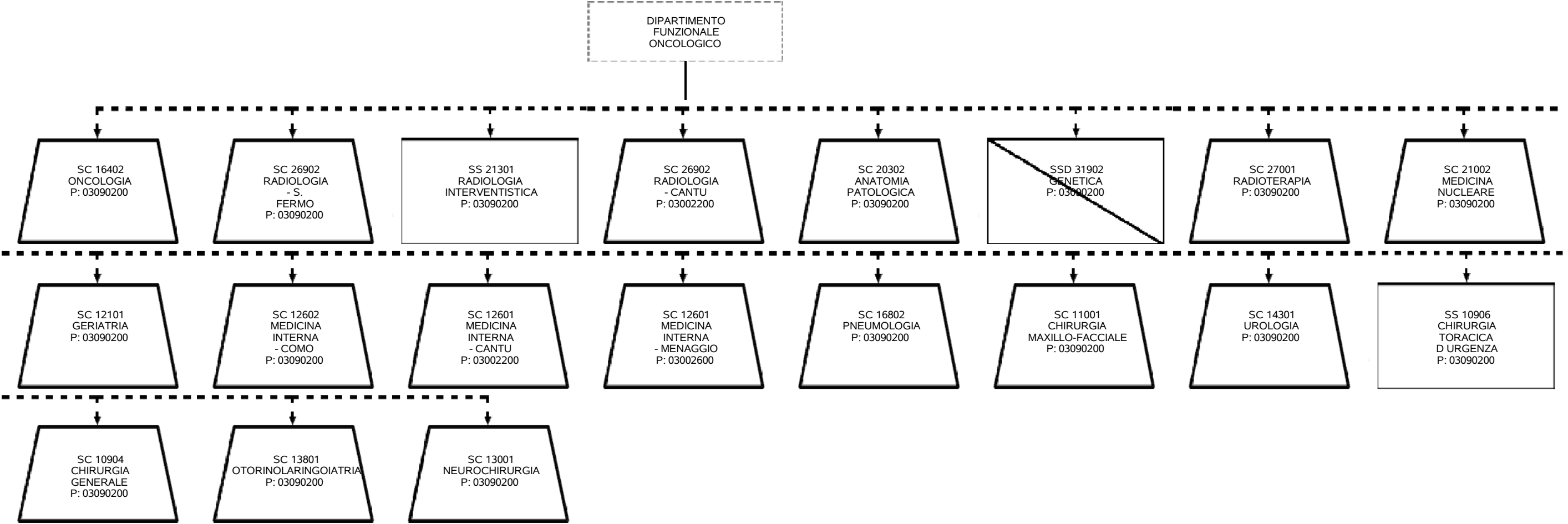


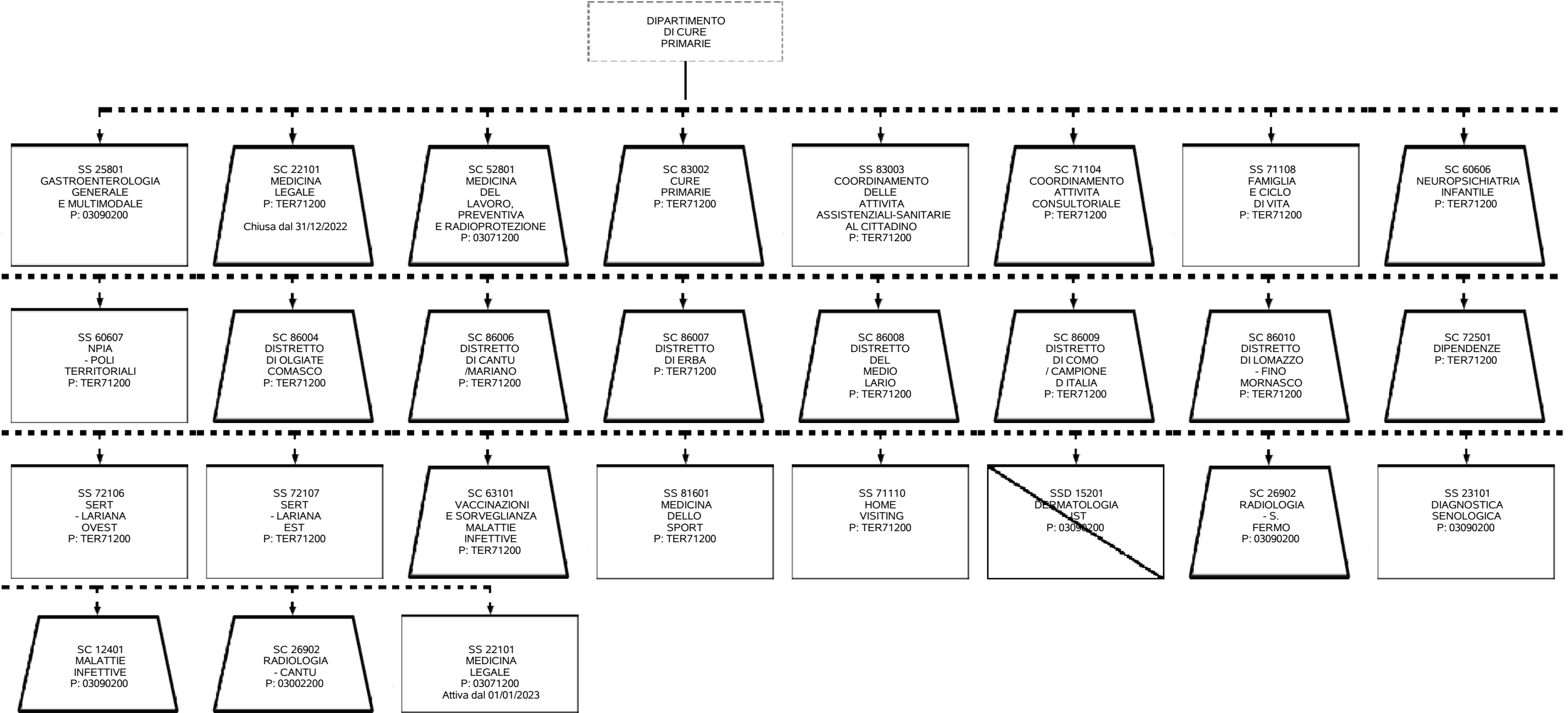


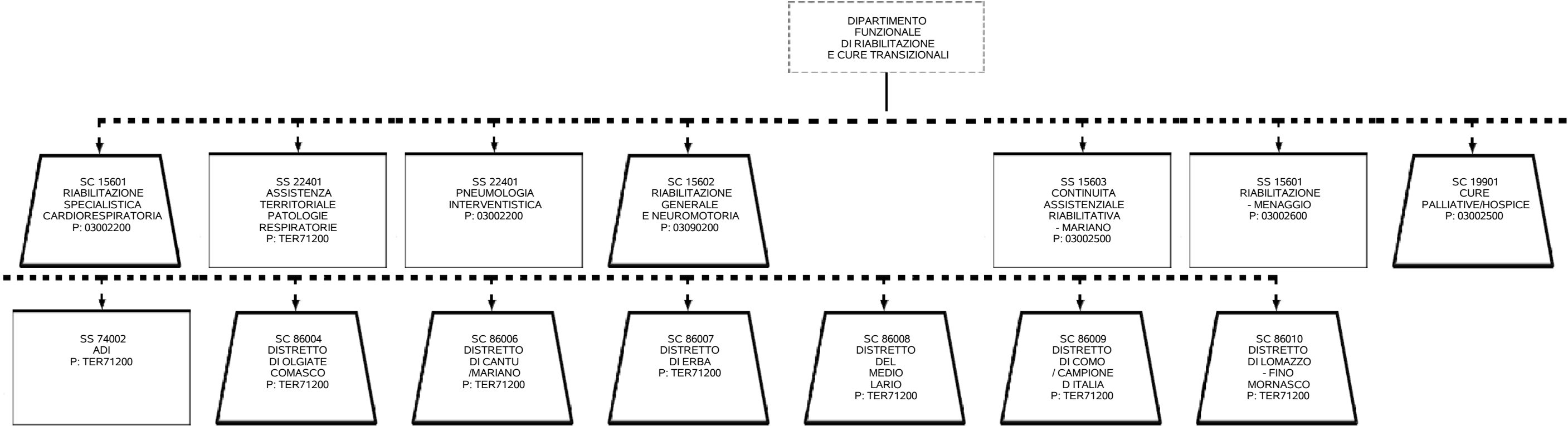


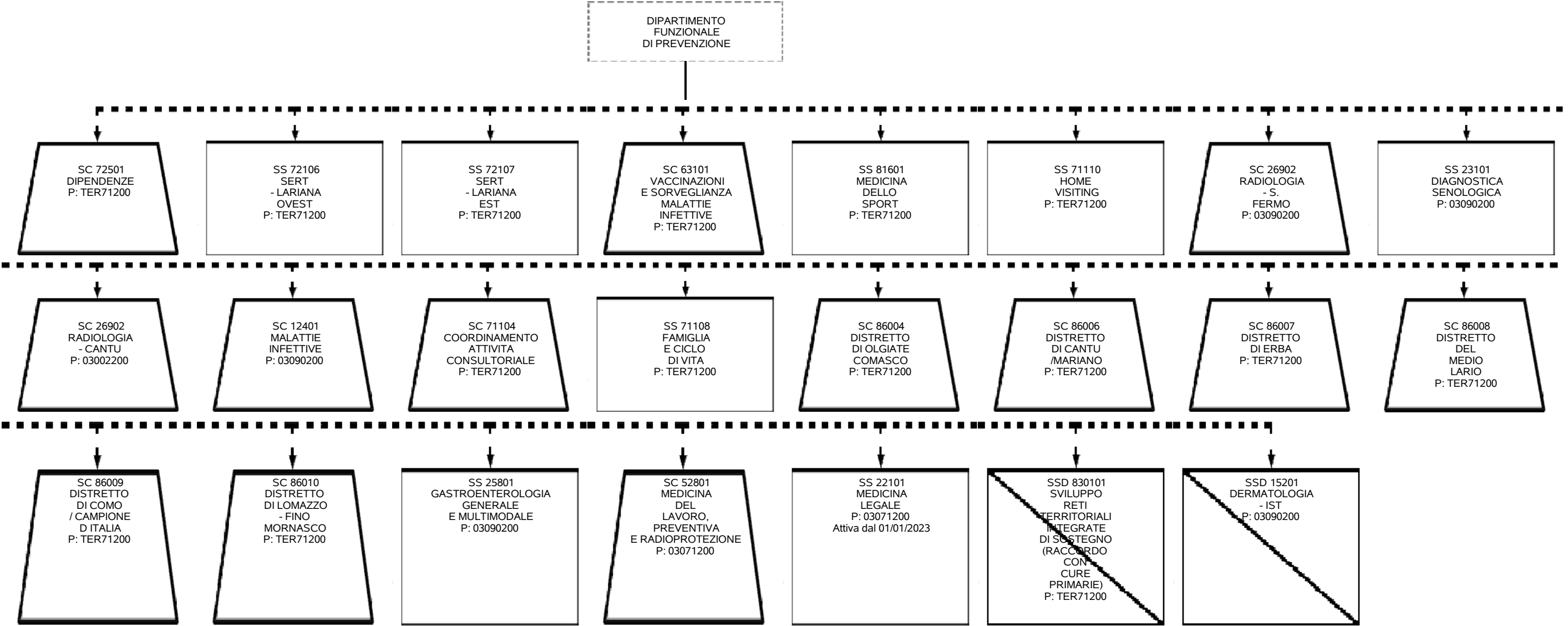






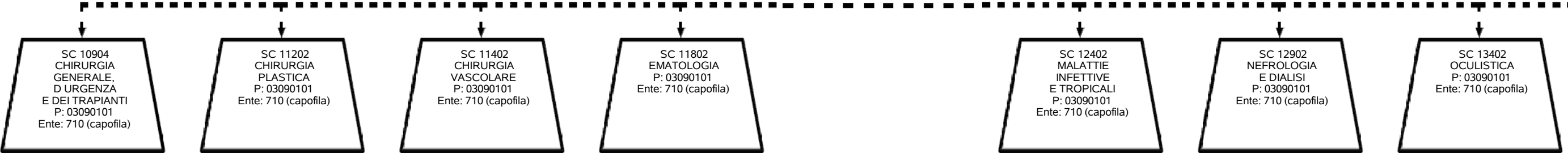


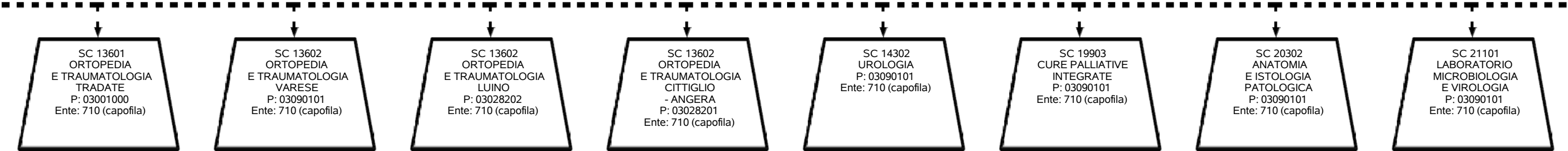


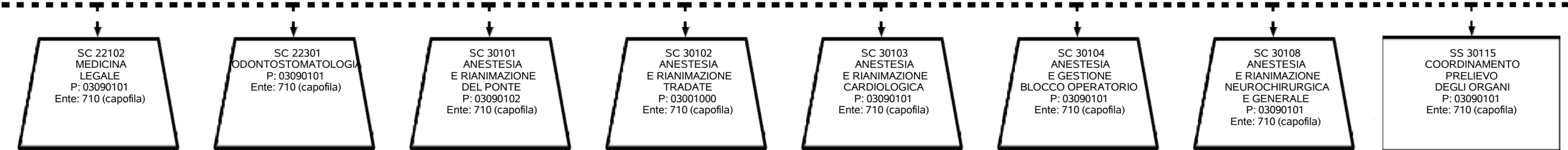


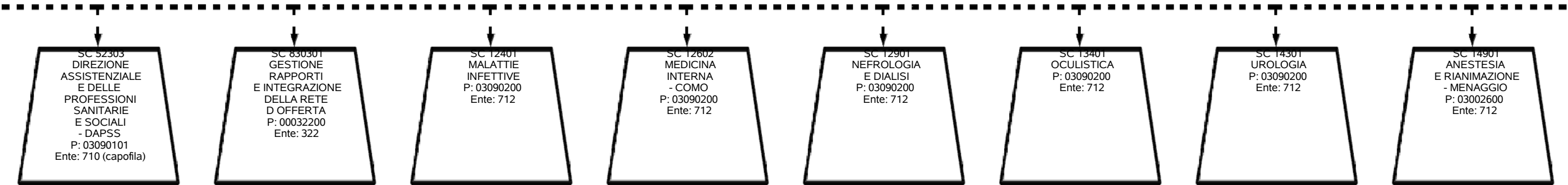


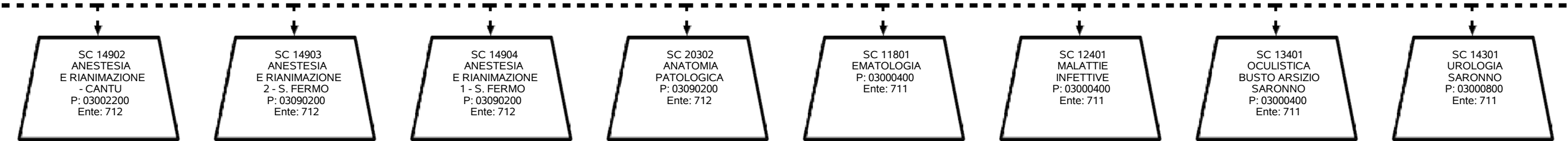
⋮

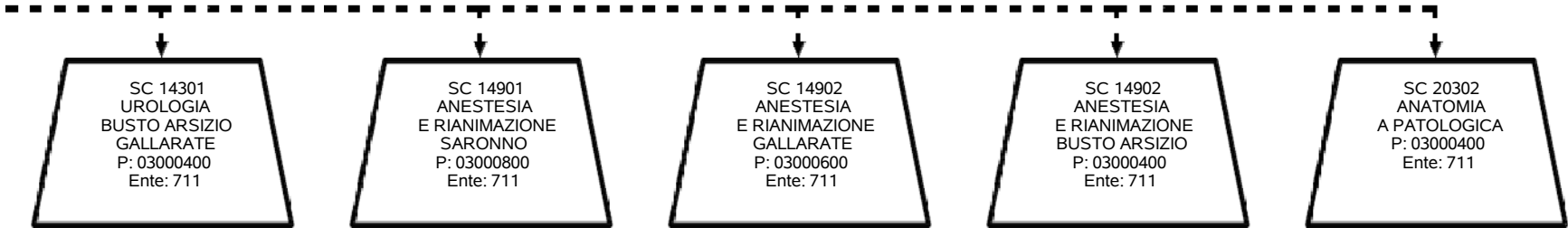


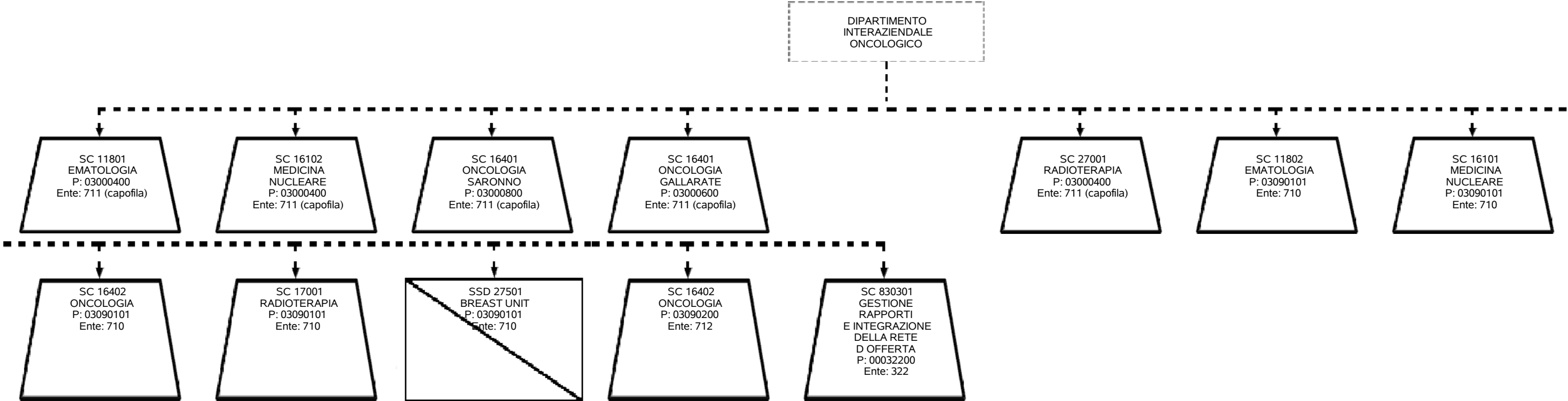


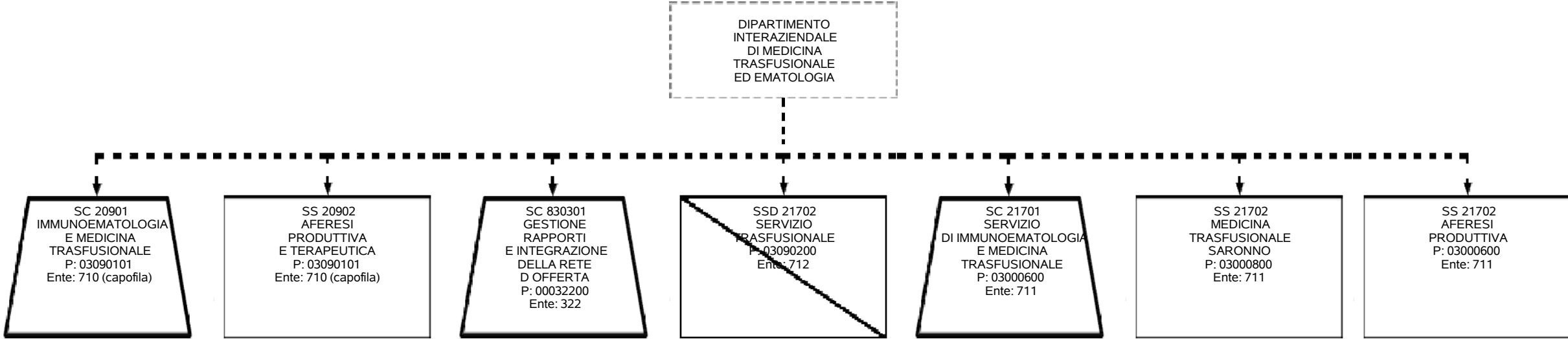


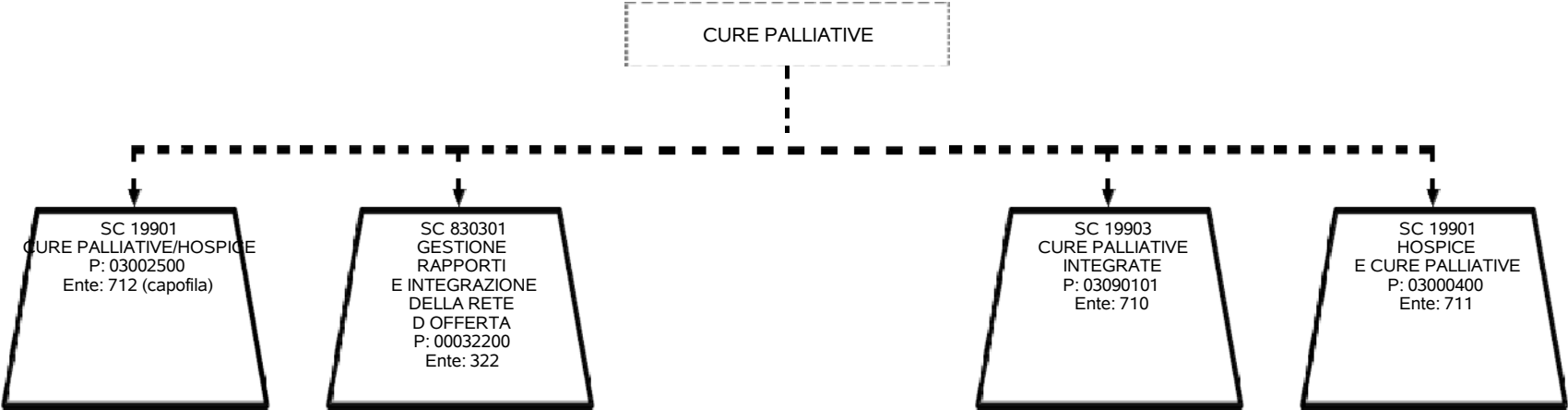












Codice Funzione	Descrizione Funzione	Codice Staff di Direzione	Descrizione Staff di Direzione	Presidio Afferenza SC	Codice Afferenza SC	Descrizione Afferenza SC
50301	FUNZIONI DI CULTO	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
528B01	MEDICO COMPETENTE ED ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA SANITARIA DEL PERSONALE	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE	03071200	52801	MEDICINA DEL LAVORO, PREVENTIVA E RADIOPROTEZIONE
53101	UFFICIO RELAZIONE COL PUBBLICO (URP)	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
53201	ATTIVITÀ DI COMUNICAZIONE AZIENDALE E RELAZIONI ESTERNE	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
54601	AVVOCATURA	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			



VERBALE CONSIGLIO DEI SANITARI 23.05.2022

Come da convocazione del 16 maggio 2022, in data 23 maggio 2022 alle ore 15.30 si è tenuto presso l'Auditorium il Consiglio dei Sanitari, convocato per trattare il seguente ordine del giorno:

- Presentazione nuovo POAS

Presenti (vedi foglio firme allegato);

In apertura di riunione, il dr. Matteo Soccio, Direttore Sanitario saluta i convenuti ringraziando per la partecipazione e introduce tramite visione delle slide l'organigramma del Poas 2022, andando ad evidenziare ciò che è stato modificato rispetto al piano vigente.

Il dr. Soccio inizia con l'esporre la nuova articolazione della Direzione Generale dove vengono introdotte due unità operative complesse: - Controllo di Gestione e Gestione Operativa – Next Generation EU, fortemente volute dalla DG Welfare per rendere più partecipe la Regione all'interno dell'organizzazione della ASST Lariana, mentre l'UO Controlli Interni e Prevenzione Anticorruzione e Trasparenza, già in staff al Direttore Amministrativo e che dovrà essere assegnata ad un dirigente con incarico di direzione, modifica la propria afferenza passando in staff al Direttore Generale. Da ultimo, viene inserita in staff l'UOS Bioetica Clinica in collaborazione con Uninsubria.

La Direzione Sanitaria presenta una nuova articolazione:

Su indicazione delle organizzazioni sindacali si istituisce l'UOS Dispositivo Medico Ospedaliero, all'interno dell'UO Farmacia.

Sono introdotti in staff dal 01/01/2023 la UOS Fisica Sanitaria e la UOS Terapia del dolore e Partoanalgesia che verrà distaccata dal Dipartimento Gestionale Emergenza Urgenza.

Il Direttore Sociosanitario dr.ssa Ferrari illustra le modifiche apportate al proprio settore premettendo che esse si sono rese necessarie a causa dell'istituzione dei distretti, con conseguente creazione di sei strutture complesse a carattere territoriale, inoltre due strutture complesse, Cure Primarie e un Distretto (indicato nell'organigramma come Lomazzo –Fino Mornasco), sono devolute dall'ATS.

La Direzione, infine, ha voluto l'istituzione di queste strutture: l'UO Cure Palliative per allinearsi alle regole definite nel DM 71 oltre alla richiesta di potenziamento generalizzato dell'assistenza domiciliare e l'UO Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive alla quale vengono subordinate due nuove UOS: Medicina della Sport e Home Visiting, per coordinare il nuovo ruolo delle ostetriche sul territorio.

Per quanto riguarda la Direzione Amministrativa, il dr. Soccio specifica solamente che l'UO Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane che si articola, a sua volta, nelle UOS Procedure di reclutamento e trattamento giuridico del personale dipendente e Formazione e valutazione del Personale (attivata dal 01/12/2022), è stata avulsa dal dipartimento gestionale amministrativo ed attribuita in Staff.

Per quanto concerne l'articolazione dei dipartimenti gestionali si evidenziano le seguenti caratteristiche:

Il Dipartimento Gestionale Emergenza Rianimazione e Anestesia si rinomina in Dipartimento gestionale di Emergenza-Urgenza e al suo interno la UOS Cardiologia -Laboratorio di Emodinamica, diventa UOC.



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Lariana

Direzione Sanitaria
ASST Lariana
Direttore: dr. Matteo Soccio

Segreteria 031.585.9474 - Fax 031.585.9892
dir.san@asst-lariana.it

Il Dipartimento Gestionale di Chirurgia vede l'istituzione di due UOSD: Chirurgia d'urgenza del trauma e Chirurgia Plastica Ricostruttiva, non più facente parte della UO Maxillo come da indicazione di Regione Lombardia. Importante è anche l'introduzione della UOS Servizio di Urologia – H Cantù con conseguente accreditamento di n. 4 posti letto ordinari e n. 2 di day hospital.

Dipartimento Gestionale Materno infantile vede l'introduzione di una nuova UOSD: Coordinamento delle attività chirurgiche in ambito pediatrico per una gestione del paziente pediatrico dall'ingresso alle dimissioni, mentre la Pediatria di Cantù viene trasformata da unità complessa a unità semplice.

Riprende la parola la dr.ssa Ferrari illustrando che per il Dipartimento Gestionale di Salute Mentale è introdotta, un'ulteriore unità complessa di psichiatria per agevolare il governo in un'area provinciale vasta con circa 600.000 abitanti, con tre reparti ospedalieri per acuti e l'aumento costante della domanda. Restano invariate le altre Strutture.

Nel Dipartimento Gestionale dei Servizi, su indicazione di Regione Lombardia l'UOS Genetica diviene dipartimentale per dare risalto e riscontro alla ricerca sulle malattie. La creazione di un'unica UOS Laboratori Spoke Cantù / Menaggio risponde ad interpellanze sindacali e la sua attività verrà supportata dall'espletamento di concorsi.

Tra i dipartimenti funzionali viene introdotto il Dipartimento Funzionale Neuroscienze per una migliore gestione dei pazienti.

Con l'istituzione del Dipartimento Funzionale di Riabilitazione e Cure Transizionali, necessario per gestire la presa in carico del paziente in caso di fragilità e cronicità, consentirà un'offerta più ampia di cure domiciliari.

Il Dipartimento Funzionale cure primarie deriva dall'ATS il cui intento è collegare l'offerta della ASST Lariana con le attività dei medici di medicina generale.

Dipartimento Funzionale Prevenzione voluto da Regione Lombardia attiene la presa in carico del paziente non solo in fase cronica ma anche da "sano" andando ad indagare sui fattori di rischio e sulla familiarità.

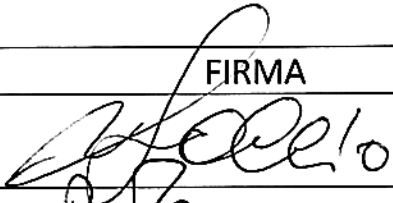
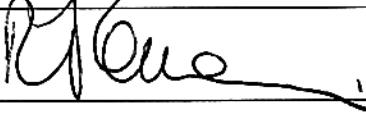
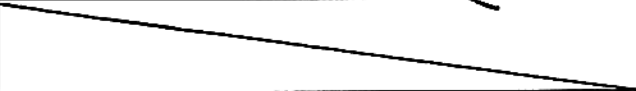
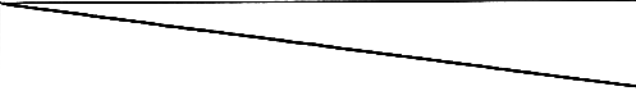
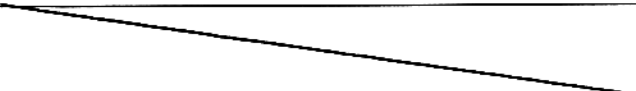
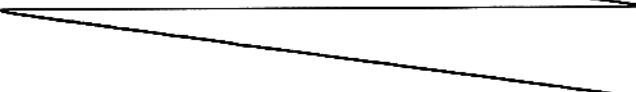
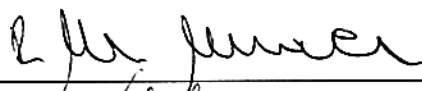

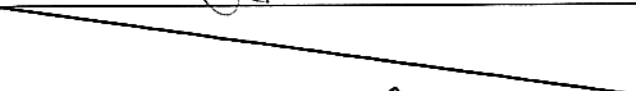
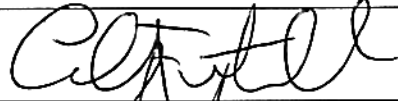
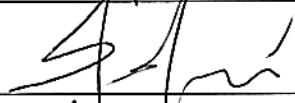
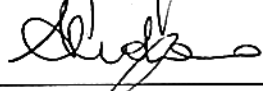

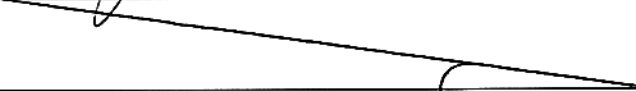

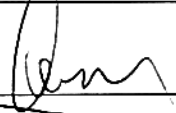
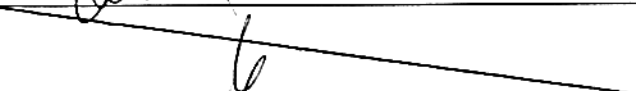
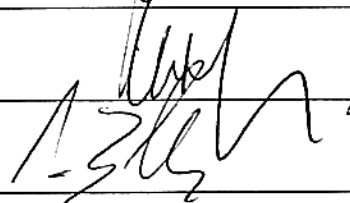
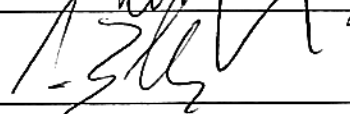
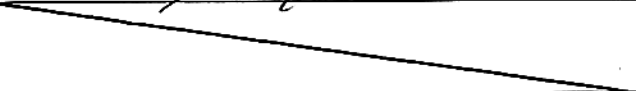
Segue breve illustrazione sul Dipartimento Interaziendale Regionale Emergenza Extraospedaliera, sul Dipartimento Interaziendale Cure Palliative (DCP), sul Dipartimento Interaziendale Oncologico (DIPO) e sul Dipartimento Interaziendale di Medicina Trapiantologica ed Ematologia (DMTE).

Segue breve discussione.

Infine Il dr. Soccio conclude specificando che, l'organigramma risultante dal presente confronto e da quelli con il Collegio di Direzione e le organizzazioni sindacali verrà presentato in regione per l'approvazione.

L'incontro si chiude alle ore 17.15

Verbalizzante
Dott.ssa Laura Balestra

NOME	FIRMA
MATTEO SOCCIO	
RAFFAELLA FERRARI	
PAOLO BERETTA	
DOMENICO PELLEGRINO	
ROBERTO PUSINELLI	
ANGELO SELICORNI	
ROSA MARIA MURACA	
CARLO PATRIARCA	
ANTONIO PADDEU	
CARLO FRATICELLI	
CARMINE PAPARESTA	
PAOLA ARDOVINO	
MANUELA SONCIN	
ROSALIA DE MARCO	
KATIA CAVENAGHI	
CRISTIANO CASARTELLI	
AMNERIS MAGELLA	
GIANVINCENZO MELFA	
ALBERTO BOBBA	
CARLA BASSINO	

IVANA ZAPPA	<i>hoentopp</i>
MARIO DE COL	<i>giulio</i>
MARILENA VALLI	
STEFANO CITTERIO	
VITO COLUCCI	
CONCETTA GARZIANO	<i>Garziano</i>
CARMELINA DI LELLA	<i>Carandine Di' lella</i>
SANTINA MICIELI	
FELICE CARUSO	<i>Elva Caruso</i>
LORENZA FUSETTI	<i>Fusetti</i>
GIUSEPPE CAPPELLO	
MASSIMO BRANCA	



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Lariana

COLLEGIO DI DIREZIONE

Data 18 maggio 2022

Direttore Sanitario
Direttore Amministrativo
Direttore Sociosanitario
Direttore Dipartimento Gestionale di Riabilitazione, Cure Intermedie e Cronicità
(esce alle ore 17.15)
Direttore Dipartimento Gestionale Salute Mentale e Dipendenze

Matteo Soccio
Andrea Pellegrini
Raffaella Ferrari
Antonio Paddeu

Carlo Fraticelli

Direttore Dipartimento di Medicina e Direttore Dipartimento Funzionale Governo clinico,
Innovazione e Sviluppo delle linee di attività medica *ad interim*

Domenico Pellegrino

Direttore Dipartimento Gestionale di Emergenza, Rianimazione e Anestesia
Direttore Dipartimento Gestionale dei Servizi
Direttore Dipartimento Gestionale Materno-Infantile
Direttore Dipartimento Gestionale Amministrativo
Direttore Dipartimento Funzionale Governo clinico, Innovazione e Sviluppo delle linee di
attività chirurgica
Direttore Dipartimento Funzionale Oncologico
Direttore Dipartimento Funzionale Attività Territoriali
Direttore Dipartimento Funzionale interaziendale di Cure Palliative
Direttore Medico del P.O. di Cantù-Mariano C. e Menaggio f.f.

Roberto Pusinelli
Rosa Maria Muraca
Angelo Selicorni
Gabriella Ceraulo
Paolo Beretta

Carlo Patriarca
Carmine Paparesta
Carla Longhi
Elena Scola

Sono altresì presenti:

Direttore UOC Controllo di Gestione
Responsabile delle funzioni afferenti alla Dapss per l'ambito territoriale dei
Comuni di Como, Campione d'Italia, Menaggio, Fino Mornasco e Lomazzo
Responsabile delle funzioni afferenti alla Dapss per l'ambito territoriale dei
Comuni di Cantù, Mariano, Erba e Olgiate
Responsabile delle funzioni afferenti alla Dapss all'Hub di San Fermo
Responsabile delle funzioni afferenti alla Dapss per gli Spoke di Cantù, Mariano
Comense e Menaggio (esce alle 17.30)
Responsabile Comunicazione ed URP
Addetto stampa

Marco Claus
Katia Cavenaghi

Cristiano Casartelli

Manuela Soncin
Rosalia De Marco

Angela Trentin
Camilla Dotti

Ordine del Giorno: **Presentazione nuovo POAS**

Introduce l'incontro il dottor Banfi sottolineando come la predisposizione del documento in bozza, depositato agli atti, sia stata fortemente condizionata da indicazioni regionali difficilmente negoziabili e di conseguenza come la possibilità rispetto ad eventuali cambiamenti sia ridotta.

L'idea alla base della riorganizzazione è centrata sulla creazione di un polo ospedaliero monopresidio denominato Ospedali Riuniti del Lario, articolato su tre stabilimenti. Tale scelta consentirà una migliore rappresentazione del network costituito in Hub (San Fermo) e Spoke (Cantù-Mariano, Menaggio) e del profilo di offerta complessivo.

Per quanto riguarda il polo ospedaliero, il direttore insiste in particolare sul ruolo fondamentale delle strutture dipartimentali che come previsto dalla normativa sono strutture di governo dell'azienda, che devono, tra l'altro, garantire la sostenibilità delle dotazioni organiche e i profili di offerta della rete.

Per quanto riguarda il polo territoriale, la strutturazione è avvenuta sulla base delle indicazioni legate al Pnrr e di Agenas, con l'istituzione innanzitutto dei Distretti (6 per quanto riguarda il territorio di competenza di Asst Lariana).

Il direttore illustra i successivi incontri che si svolgeranno per la presentazione del Poas con le organizzazioni sindacali (il 19 maggio), poi il consiglio dei sanitari (il 23 maggio); acquisite eventuali osservazioni il piano andrà poi inviato in Regione (l'approvazione regionale dovrà avvenire tassativamente entro il 26 maggio).

Il numero delle strutture complesse, come da indicazione regionale, è sostanzialmente invariato poiché con il trasferimento di attività da parte di Ats (prevenzione e cure primarie, tra le altre) devono essere garantite le corrispondenti strutture.

Il dottor Banfi, rispondendo ad alcune domande poste tra gli altri dal dottor Casartelli, dalla dottoressa Soncin, dalla dottoressa De Marco, spiega come il Dapss diventerà una struttura semplice, in quanto il nuovo modello di leadership diffusa delle funzioni dirigenziali (oggi sono 5 i dirigenti Dapss) sta portando a buoni risultati. Sottolinea come, pur comprendendo le osservazioni poste, sia importante concentrarsi sui modelli gestionali e i loro risultati e meno su questioni emotive; è possibile che servano dei correttivi (è il caso ad esempio della suddivisione per funzioni dei servizi territoriali gestiti dalla dottoressa Cavenaghi e dal dottor Casartelli, suddivisione attualmente operata per area geografica) ma l'impianto dell'architettura organizzativa è corretto e favorisce una migliore presenza e comunicazione con i livelli intermedi

Il dottor Soccio illustra il quadro relativo alla direzione sanitaria. Sottolinea come particolare attenzione e sensibilizzazione andrà posta al servizio di donazione d'organi. La Medicina Legale diventerà una struttura semplice (a partire dal pensionamento dell'attuale direttore e quindi dal 31 dicembre 2022) e si sta valutando una gestione del servizio in collaborazione con l'Università dell'Insubria.

L'ingegneria clinica è stata posta sotto la direzione sanitaria, per cercare di migliorare i percorsi di acquisto delle grandi macchine ed evitare possibili impasse.

Prende la parola la dottoressa Ferrari che illustra il quadro relativo alla direzione socio-sanitaria, ricordando come ciò che è stato deciso discenda dalle indicazioni normative e dalla necessità di non aumentare le strutture complesse; sarà fondamentale, osserva, ripensare i processi e l'organizzazione; per coordinare le attività dei sei Distretti istituiti e garantire standard uniformi è stata prevista una funzione di coordinamento interdistrettuale.

Riprende la parola il dottor Banfi che in relazione alla direzione sanitaria ricorda che è arrivata, dalla stessa Farmacia e dalle organizzazioni sindacali, la richiesta di prevedere una struttura semplice che si occupi dei dispositivi medici e che la richiesta è stata accolta positivamente.

Interviene la dottoressa Longhi che rispetto alla questione delle Cure Palliative chiede che si possa rivedere la decisione di trasformarla in un ambito distrettuale. Risponde il dottor Banfi che ricorda come la decisione sia stata presa dovendo garantire il rispetto del numero fissato delle strutture complesse ma che effettivamente è necessario un punto di armonizzazione sulle cure palliative e che quindi verrà riconsiderata la decisione.

La dottoressa Ceraulo osserva che "migreranno" su Asst anche le funzioni di screening e gli stili di vita. Risponde la dottoressa Ferrari dicendo che entrambi i servizi saranno posti in capo alla prevenzione.

Il dottor Pellegrini illustra la parte relativa alla direzione amministrativa

Segue, quindi, la presentazione dei Dipartimenti.

Durante la discussione sul Dipartimento Materno-Infantile, il dottor Selicorni chiede se sia pensabile modificare la denominazione "Osservazione breve pediatrica" in "Pronto soccorso pediatrico"; la proposta viene accolta e sarà sottoposta a Regione.

Nella presentazione del Dipartimento dei Servizi, la dottoressa Muraca chiede, per garantire la turnazione del personale e quindi la sostenibilità, che la radiologia di Menaggio sia posta sotto l'ospedale Sant'Anna e non sotto l'ospedale di Cantù. L'osservazione viene accolta.

Durante l'illustrazione da parte del dottor Pellegrini sui dipartimenti amministrativi, la dottoressa Ceraulo chiede alla Direzione Strategica una riflessione organizzativa sulla prossima afferenza del personale amministrativo e tecnico dei Distretti e dei reparti ospedalieri (circa 150 persone). Tale tema, rispondono il dottor Pellegrini e il dottor Banfi, sarà ulteriormente affrontato nella definizione del funzionigramma.

Alle ore 17.40 si chiude la riunione.

Il Segretario Verbalizzante

Dr.ssa Camilla Dotti

Handwritten signature of Camilla Dotti in black ink.

Verbale della riunione svoltasi in data 19/05/2022 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 19 maggio 2022, alle ore 14.30, si è tenuto presso l'Auditorium del Presidio Ospedaliero Sant'Anna di San Fermo, l'incontro sindacale tra l'Amministrazione, la R.S.U. e le OO.SS. del Comparto, le OO.SS. delle Aree della Dirigenza e le Segreterie Sindacali Territoriali per la trattazione del seguente argomento:

- Presentazione del nuovo Piano di Organizzazione Aziendale Strategico.

Sono presenti per l'Amministrazione:

dott. Fabio Banfi (Direttore Generale), dott. Andrea Pellegrini (Direttore Amministrativo), dott. Andrea Soccio (Direttore Sanitario), dr.ssa Raffaella Ferrari (Direttore Sociosanitario), dott.ssa Cinzia Volonterio (Direttore UOC Gestione Risorse Umane), dott.ssa Enza Cozza (Dirigente UOC Gestione Risorse Umane) dott. Vittorio Russo (Dirigente UOC Gestione Risorse Umane).

Sono presenti i Rappresentanti Sindacali come da prospetto allegato (all.1). Si dà inoltre atto che hanno presenziato all'incontro, collegati in videoconferenza, i sotto riportati delegati sindacali.

Comparto

Sig. Gianni Montinari- CGIL

Dirigenza PTA

Dott.ssa Anna Maria Segatori- Fedir

Per problemi tecnici il collegamento in videoconferenza si è interrotto alle ore 15.10:

- Presentazione del nuovo Piano di Organizzazione Aziendale Strategico

Il dott. Banfi saluta i convenuti e introduce l'argomento all'ordine del giorno, rileva che la costruzione del emanando POAS è in linea con le indicazioni regionali in materia (Deliberazione n. XI/6278 del 11/04/2022), rilevando che l'evoluzione del modello organizzativo della ASST lariana risponde inoltre alla sollecitazione derivante dalla legge regionale 14 dicembre 2021, n. 22, che prevede una riconnessione di sistema tra ambito ospedaliero e servizi territoriali perseguendo logiche di rete.

La soluzione che ASST Lariana ha adottato conferma un forte accento sui processi come chiave per ottimizzare il funzionamento organizzativo. Tale dimensione è immediatamente riconoscibile nella trasversalità delle linee gerarchiche.

La costruzione del nuovo POAS, ha preso le mosse da un modello di riorganizzazione che vede la creazione di un polo ospedaliero mono presidio denominato Ospedali Riuniti del Lario, articolato su tre stabilimenti. Tale scelta consentirà una migliore configurazione del network costituito in Hub (San Fermo) e Spoke (Cantù-Mariano, Menaggio) e del profilo di offerta complessivo.

Per quanto riguarda il polo ospedaliero, viene dato risalto al ruolo fondamentale delle strutture dipartimentali che come previsto dal D. Lgs. 502 del 1992 sono strutture di governo dell'azienda, che devono, tra l'altro, garantire la sostenibilità delle dotazioni organiche e i profili di offerta della rete.

Per quanto riguarda il polo territoriale, la strutturazione è avvenuta sulla base di quanto disposto dalla legge regionale n. 22 del 2021 delle indicazioni legate al PNNR e di Agenas; lo stesso è articolato in distretti e in dipartimenti a cui afferiscono i presidi territoriali della stessa ASST che svolgono l'attività di erogazione dei LEA riferibili all'area di attività dell'assistenza distrettuale. L'ASST favorisce l'integrazione delle funzioni sanitarie e sociosanitarie con le funzioni sociali di competenza delle autonomie locali in raccordo con la conferenza dei sindaci. L'organizzazione persegue la finalità di ricomporre la filiera erogativa ospedale-territorio quale "rete estesa" (non

limitata in via esclusiva alle entità operative istituzionali ma con l'integrazione interattiva di ulteriori attori del sistema).

Il settore aziendale Polo Territoriale, a cui è attribuito il coordinamento dell'attività relativa alle prestazioni territoriali, eroga, per il tramite dell'organizzazione distrettuale, prestazioni specialistiche, di prevenzione sanitaria, di diagnosi, cura e riabilitazione a media e bassa complessità, nonché le cure intermedie. Erega, inoltre, le prestazioni sanitarie, sociosanitarie territoriali e domiciliari, in base a livelli di intensità di cura, in una logica di sistema e di integrazione delle funzioni e delle risorse, con modalità di presa in carico, in particolare per persone in condizione di cronicità e di fragilità.

Le attività di prevenzione sanitaria sono svolte dal dipartimento funzionale di prevenzione, in coerenza con gli indirizzi di programmazione del dipartimento di igiene e prevenzione sanitaria delle ATS, e con il PRP che assicura la funzione di governance e l'identificazione dei soggetti erogatori delle prestazioni.

Tramite il Dipartimento cure primarie è assicurato il coordinamento dei medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta, è affidata l'erogazione delle prestazioni distrettuali.

Al settore polo territoriale, secondo l'articolazione distrettuale, a tale settore afferiscono:

- a) gli ospedali di comunità previsti dal piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR);
- b) le case di comunità;
- c) le centrali operative territoriali (COT).

In linea con la l. r. 33/2009 come modificata dalla l. r. 22/2021, ASST Lariana, con delibera nr. 322 del 29/03/2022, ha individuato sei distretti – Como/Campione d'Italia, Cantù/Mariano Comense, Erba, Olgiate Comasco, Lomazzo/Fino Mornasco, Medio Lario – coincidenti con gli ambiti territoriali di Como, Campione d'Italia, Cantù, Mariano Comense, Erba, Olgiate Comasco, Lomazzo-Fino Mornasco e Menaggio e ne ha assegnato gli incarichi di direzione ad interim.

I sei distretti sono in linea alla DSS e si configurano come Strutture Complesse a valenza dipartimentale. Ad uno dei direttori di Distretto viene assegnata la funzione di coordinamento inter distrettuale a supporto della DSS.

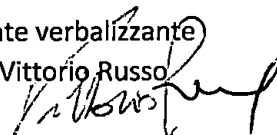
Il numero delle strutture complesse, come da indicazione regionale, è sostanzialmente invariato poiché con il trasferimento di attività da parte di ATS (prevenzione e cure primarie, tra le altre) devono essere garantite le corrispondenti strutture.

Il dott. Banfi procede quindi all'illustrazione delle slide contenenti la proposta del nuovo organigramma (all.2)

In chiusura di incontro, in accoglimento della richiesta delle OO.SS. viene concesso di far pervenire eventuali osservazioni all'illustrato POAS entro il 23 maggio 2022.

La riunione si conclude alle ore 16.30

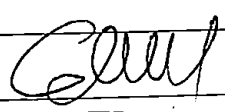
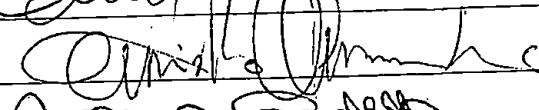
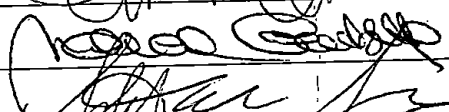
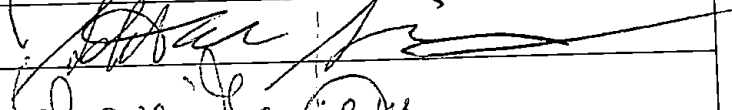
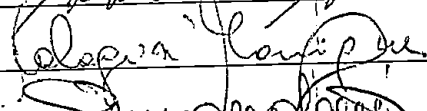
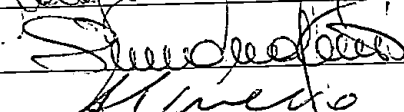
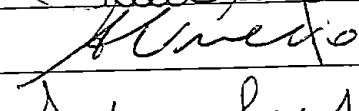

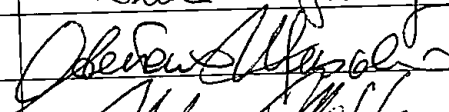
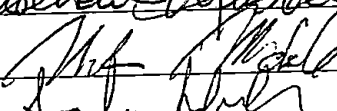
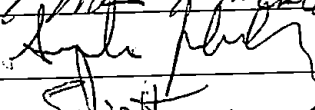
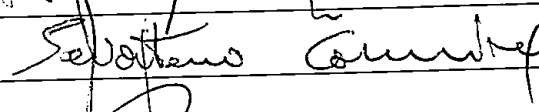
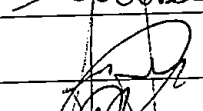
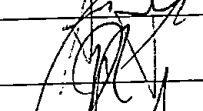
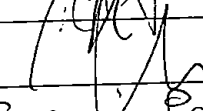
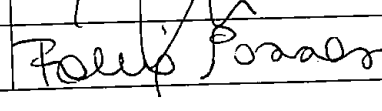
Il Dirigente verbalizzante
dott. Vittorio Russo



App. 1

Delegati della R.S.U. Aziendale e delle Rappresentanze Sindacali delle Aree contrattuali del Comparto, della Dirigenza Medica e Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa e dei Medici Specialisti Ambulatoriali dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana presenti alla riunione del 19 maggio 2022, alle ore 14.30, presso l'Auditorium dello Staff Formazione del Presidio Ospedaliero Sant'Anna.

R.S.U. del Comparto, Rappresentanti Sindacali Aziendali delle Aree della Dirigenza e della Medicina Specialistica Ambulatoriale

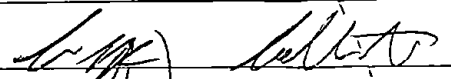

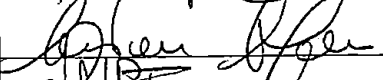
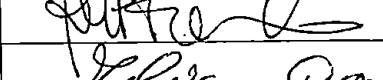
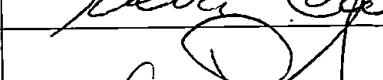
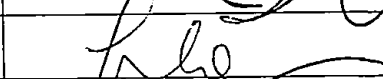
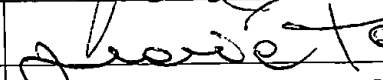
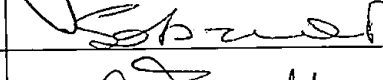
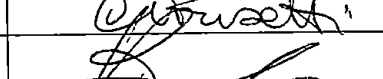

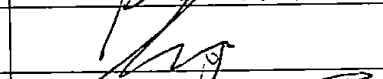

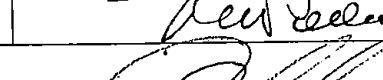



NOME E COGNOME	SIGLA	FIRMA
MASSIMO COPPA	UIL FAL	
ALESSANDRO MICELLO	COORDINATORE RSU	
MONICA TRIVISIA	NURSING UP	
SEBASTIA CUBI SALVATORE	NURSING UP	
MILAGRI LOUIQUE	NURSING UP	
RATTI SIRONO	NURSING UP	
CIVELLO ANNAMARIA	NURSING UP	
ISIDORA IMPERIANI	CGIL	
ANTONIO MUSCOLINO	CGIL	
ANTONIO MICHAEL NICATTI	CISL	
ANGELO GOPFREDI	CISL FP	
CARTINE SALVASTANO	CISL FP	
GIUSEPPE LARASI	CSI FP	
PAULA PUGLIESE	CGIL	
GIUSEPPE CARPANO	CGIL	
FABRIZIA POZZOLI	ISI USAE	

Rappresentanti delle Segreterie Sindacali Territoriali del Comparto, della Dirigenza e della Medicina Specialistica Ambulatoriale

NOME E COGNOME

SIGLA

FIRMA

GIUSEPPE CAUSO	FP CIL	
GIUSEPPE LOMBARDO	CISL FP	
GIANPIETRO DURINO	FSI-USA E	
ANTONIO ALGERI	FSI-USA S	
ROSAMARIA PAOLA TASULO	FSI-USA E	
FELICE CARUSO	UIL FPL	
DOMENICO PANGALLO	UIL FPL	
MARIA LEONARDO	FSI USA E	
MARIA TOLOSA	CISL	
SORGINO BUTTI	FASSIL	
LORENZA FUSCO	CISL FP	
BIUNDO CARLO FRANCESCO	UIL	
BALLABIO DAVIDE	UIL FPL	
CAMPANA CARLO	UIL	
SERGIO CASATI	UIL	
MICHELE PARSONS	AIRC	

GIUSEPPE CARUSO

SUMAI

All 2



Sistema Socio Sanitario
Regione
Lombardia
ASST Lariana

PROPOSTA P.O.A.S. 2022 ORGANIGRAMMI

Legenda



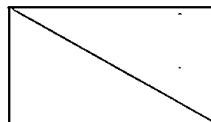
Dipartimento Gestionale



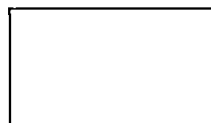
Dipartimento Funzionale



Unità Operativa Complessa (SC)



Unità Operativa Semplice Dipartimentale (SSD)



Unità Operativa Semplice (SS)



Funzione



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia
ASST Lariana



Sistema Socio Sanitario



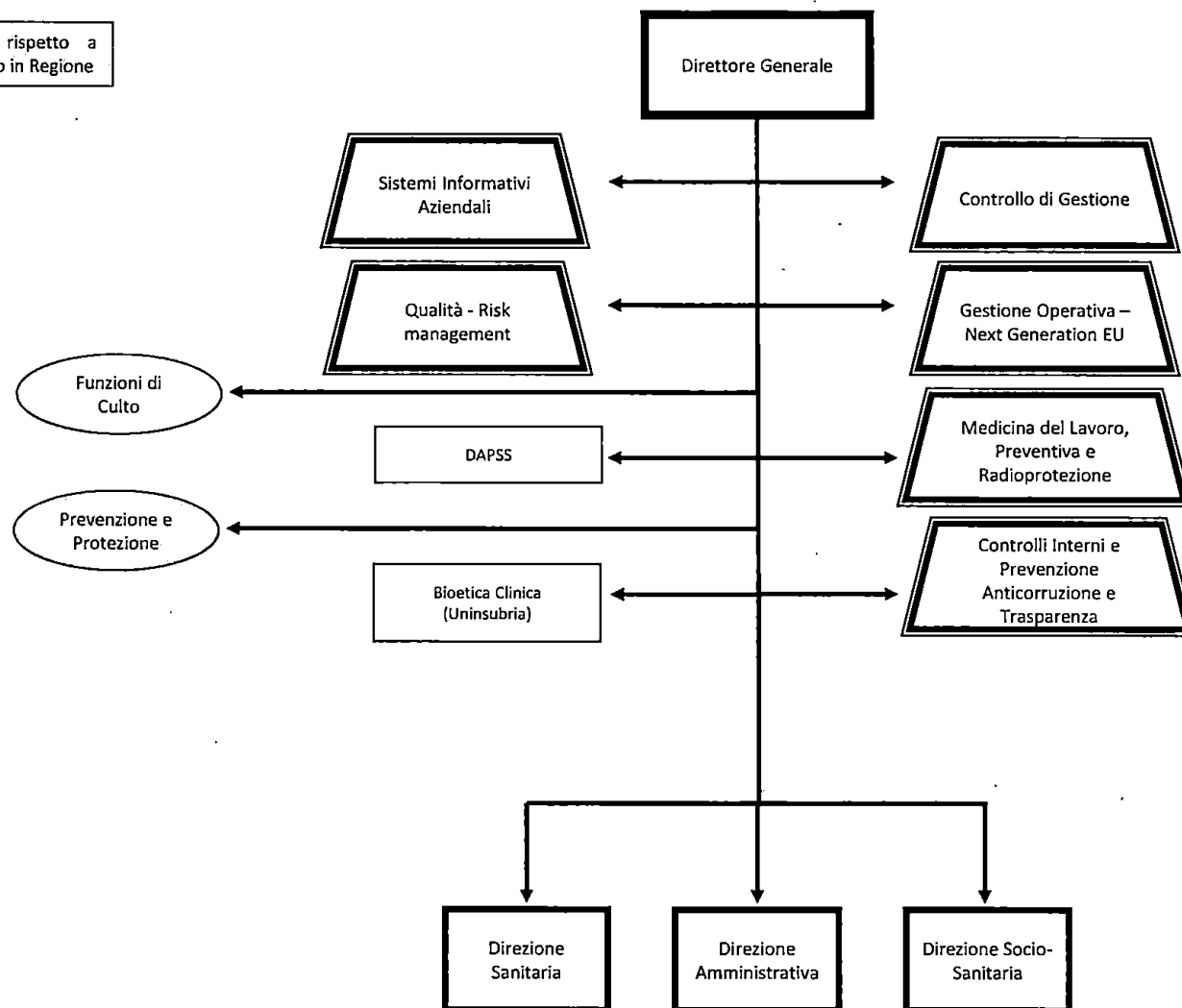
Regione
Lombardia

ASST Lariana

Direzione Strategica

Direzione Generale

Integrazione rispetto a
quanto inviato in Regione



Proposta



Sistema Socio Sanitario

Regione Lombardia

ASST Lariana

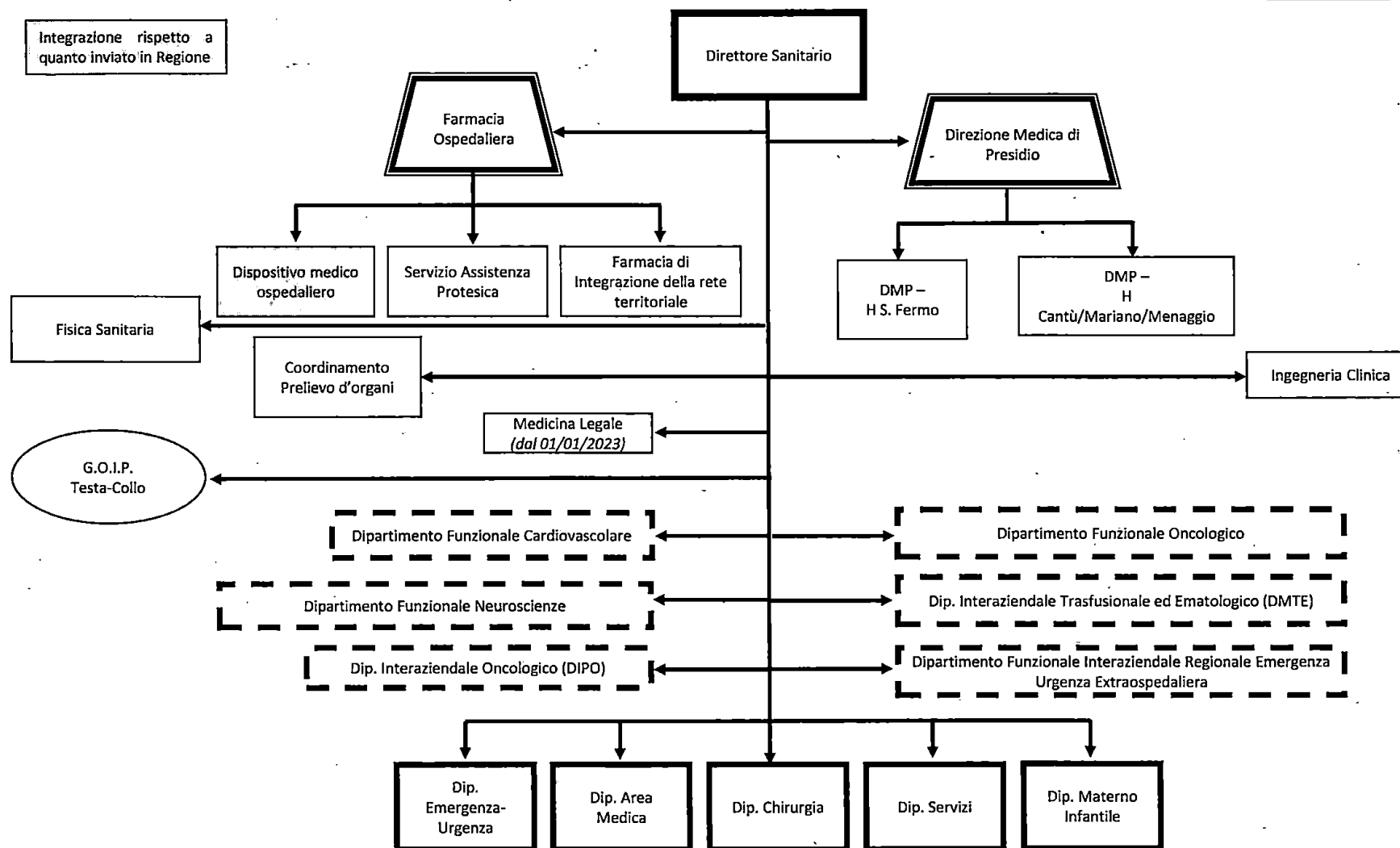
Direzione Sanitaria

Integrazione rispetto a
quanto inviato in Regione

Proposta



Sistema Socio Sanitario
Regione
Lombardia
ASST Lariana



Direzione Sociosanitaria

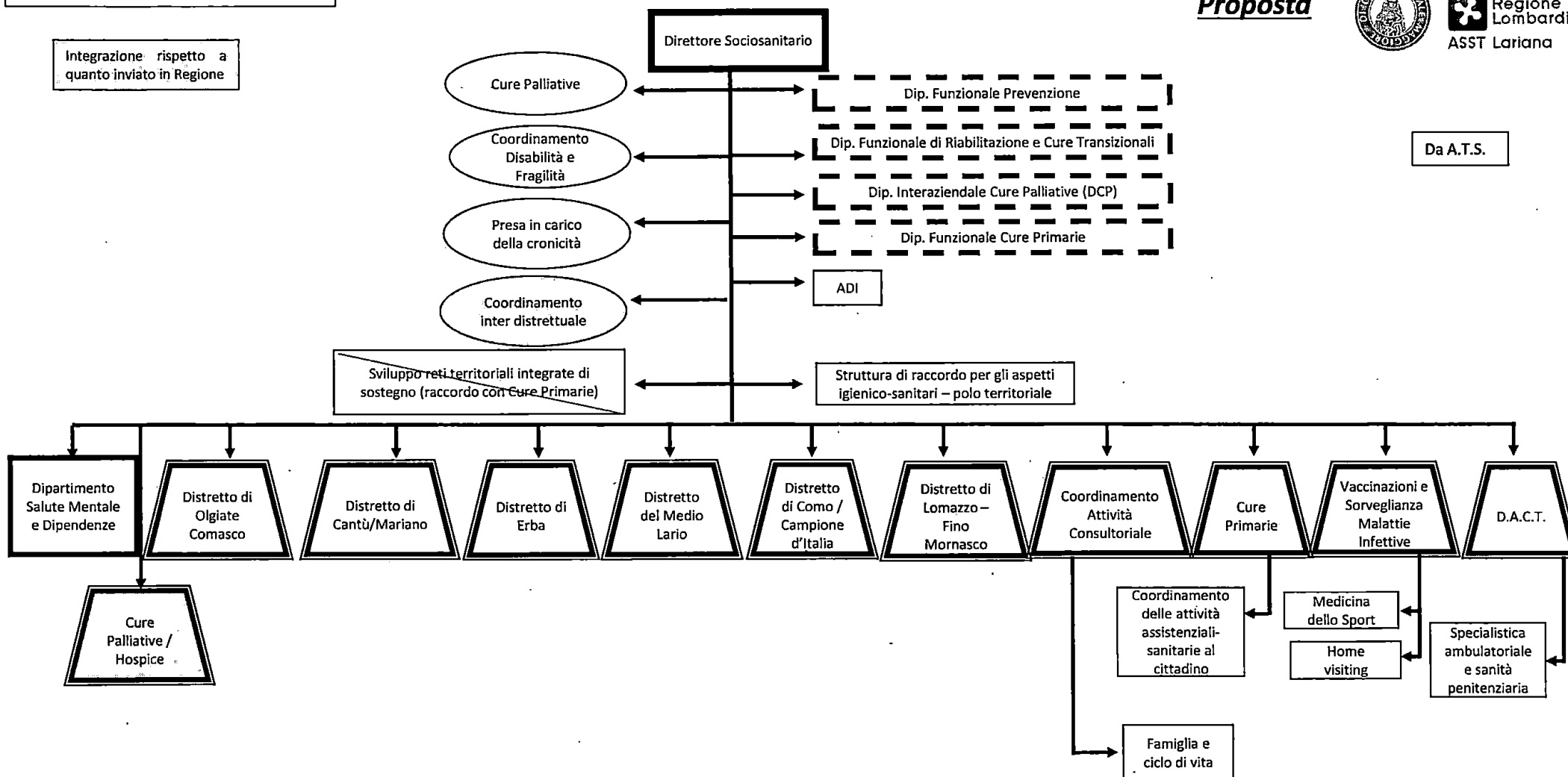
Integrazione rispetto a
quanto inviato in Regione

Proposta

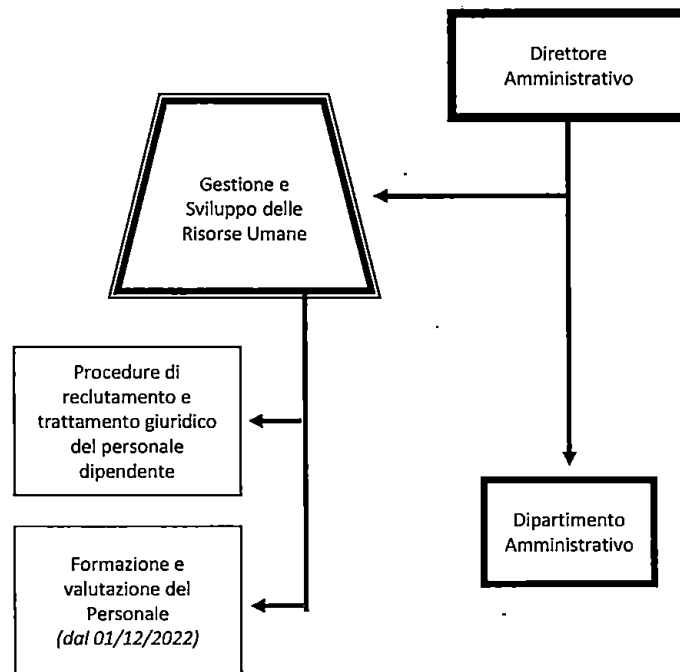


Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Lariana

Da A.T.S.



Direzione Amministrativa



Proposta



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia
ASST Lariana



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia
ASST Lariana

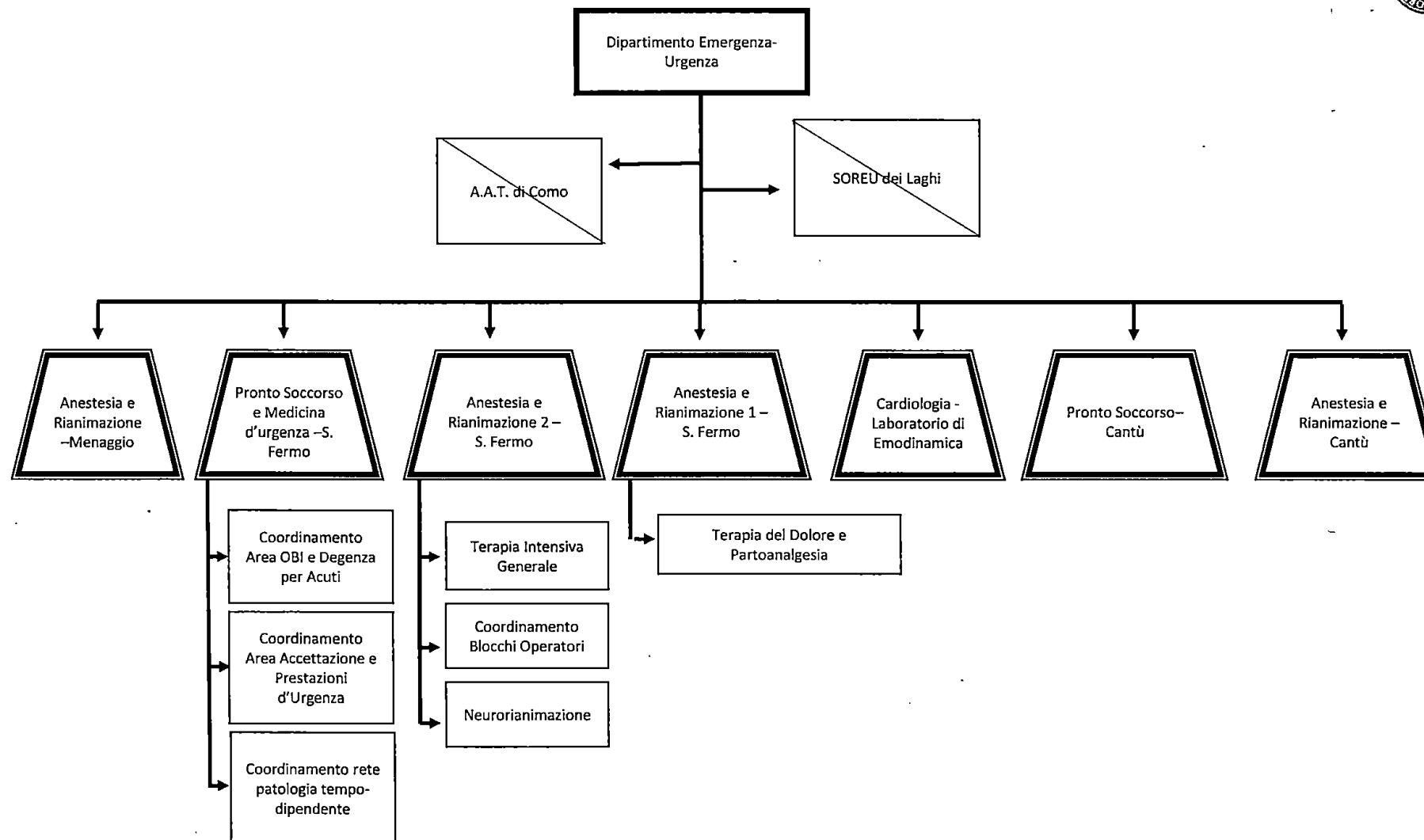
Dipartimenti Gestionali

Dipartimento Emergenza-Urgenza

Proposta



Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Lariana

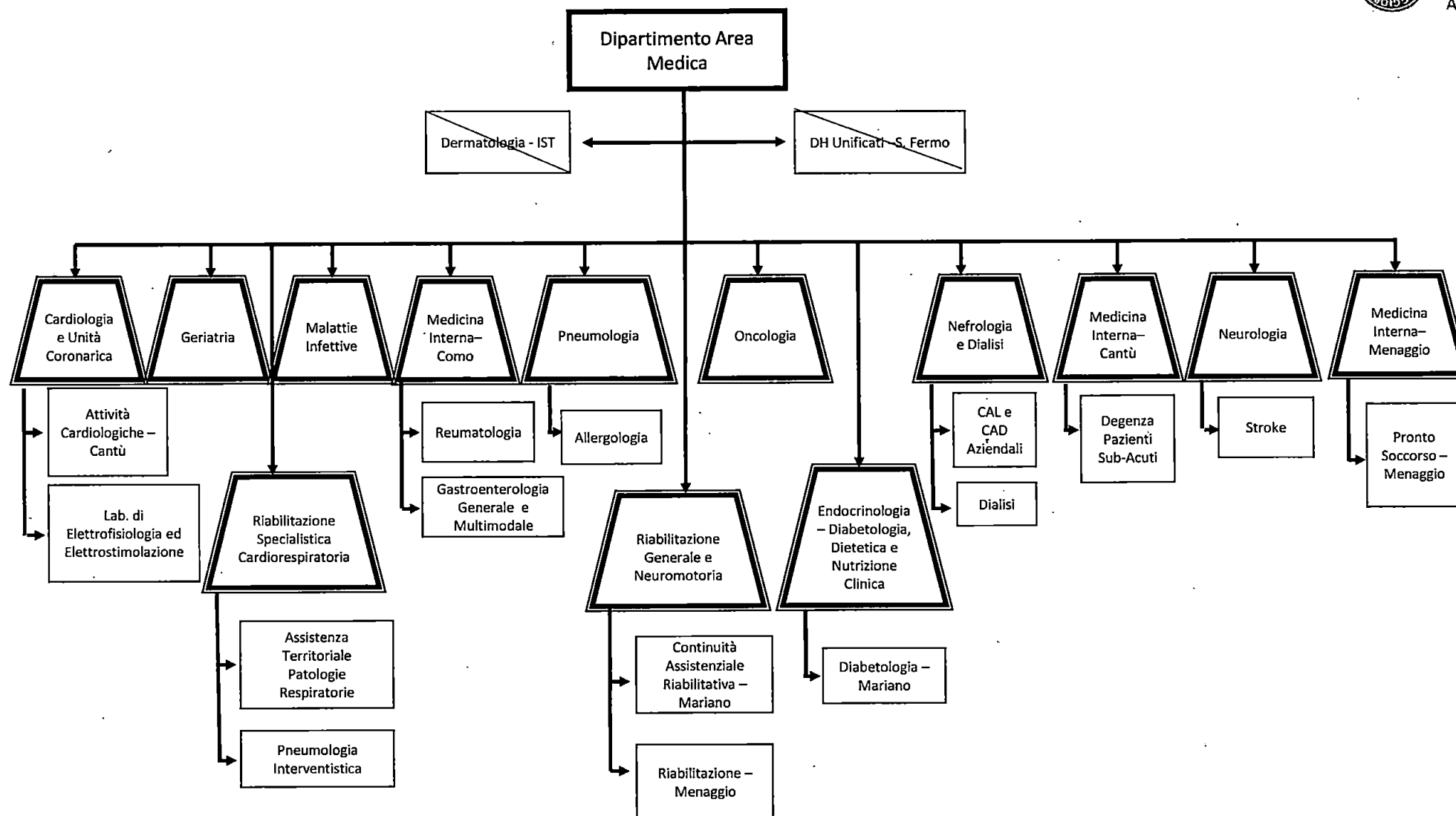


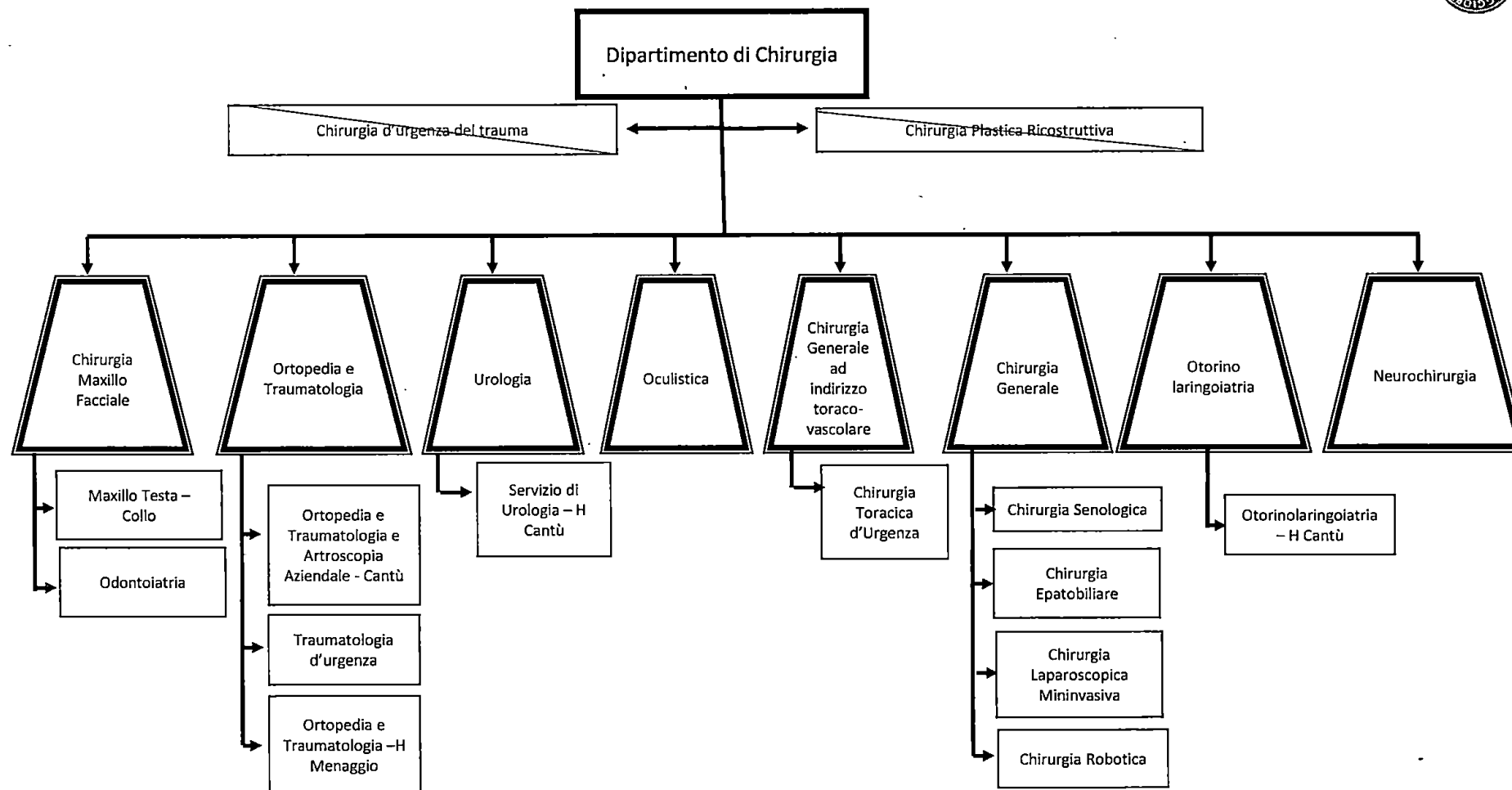
Dipartimento Area Medica

Proposta



Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Lariana





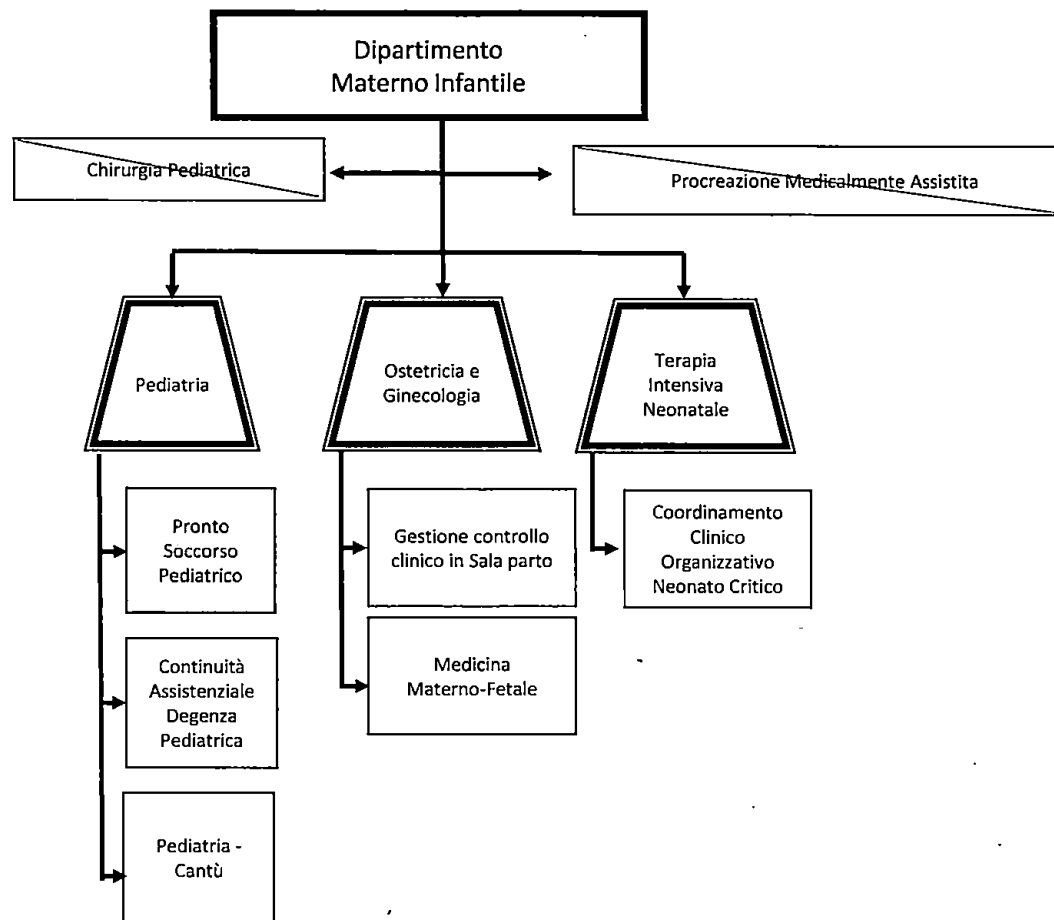
Dipartimento Materno Infantile

Integrazione rispetto a
quanto inviato in Regione

Proposta



Sistema Socio Sanitario
**Regione
Lombardia**
ASST Lariana

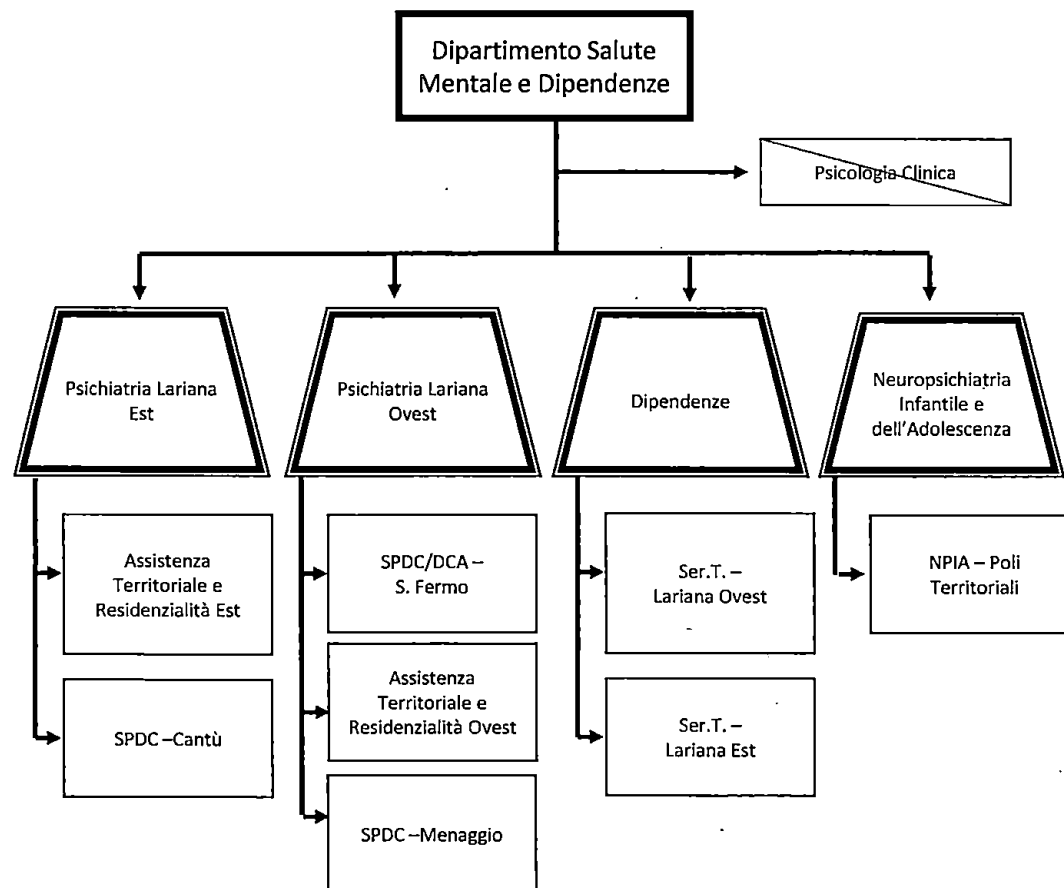


Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze

Proposta



Sistema Socio Sanitario
**Regione
Lombardia**
ASST Lariana



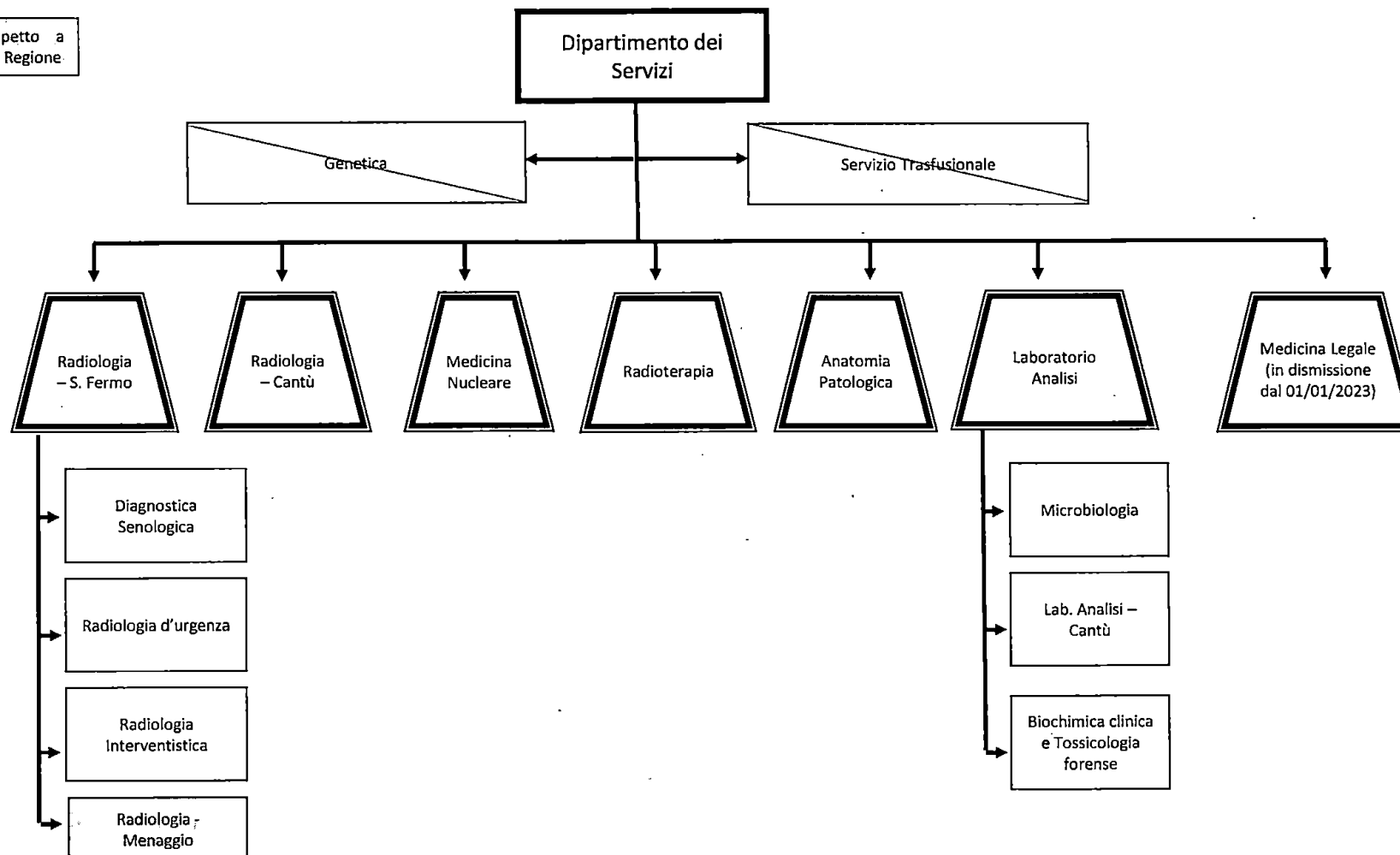
Dipartimento dei Servizi

Integrazione rispetto a
quanto inviato in Regione.

Proposta



Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Lariana

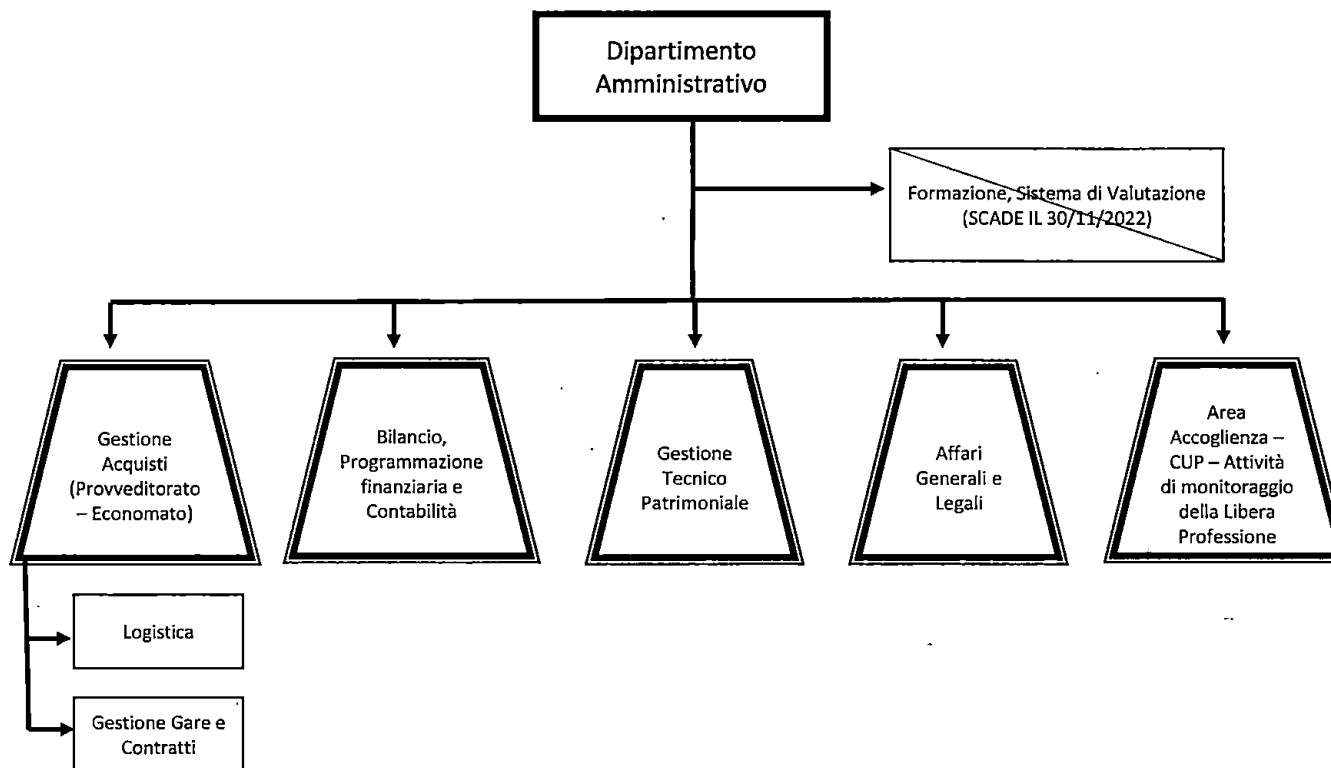


Dipartimento Amministrativo

Proposta



Sistema Socio Sanitario
 Regione
Lombardia
ASST Lariana





Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Lariana

Dipartimenti Funzionali

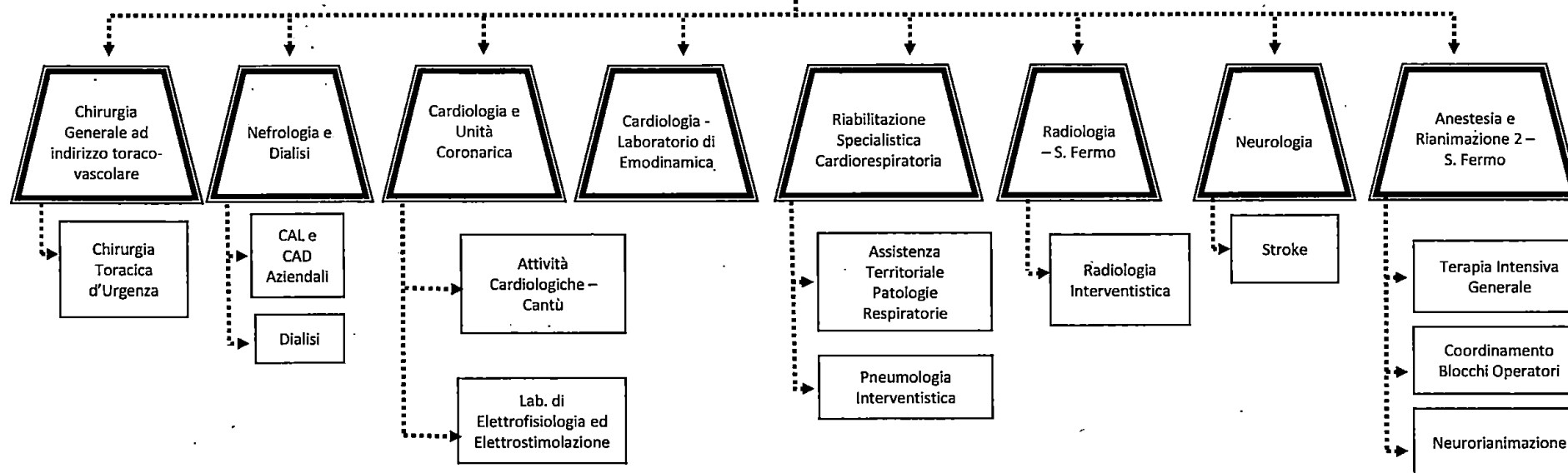
Dipartimento Funzionale Cardiovascolare

Proposta



Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Lariana

Dipartimento Funzionale Cardiovascolare



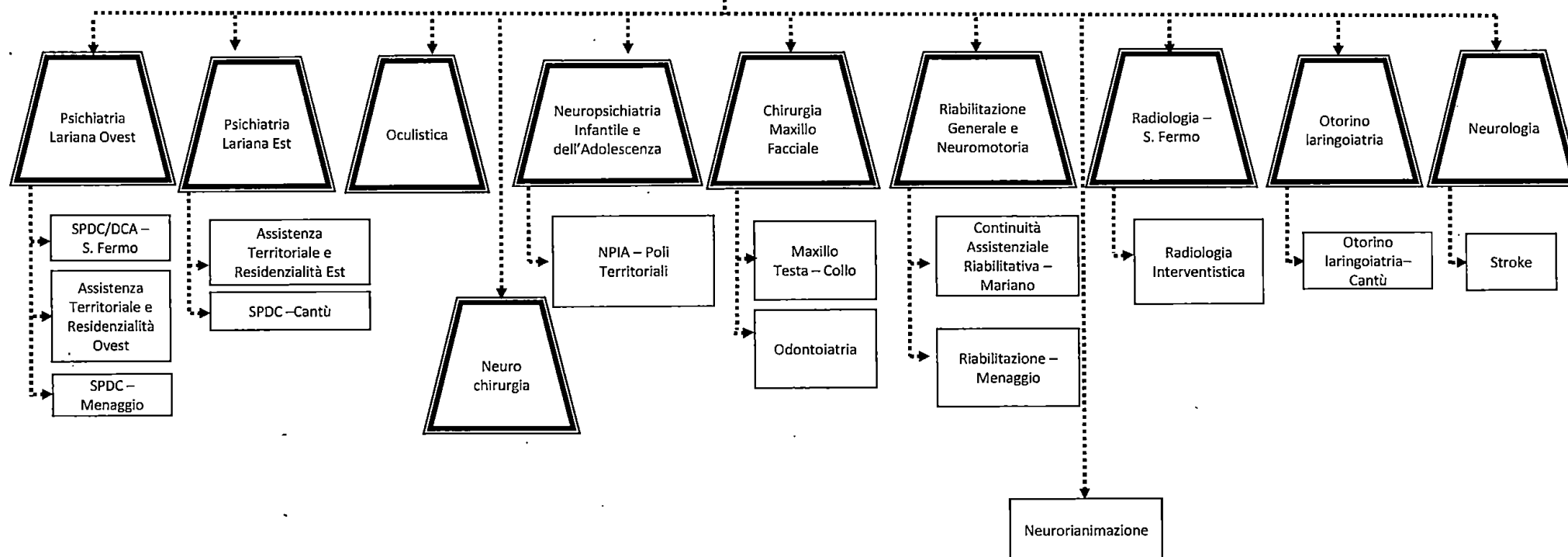
Dipartimento Funzionale Neuroscienze

Proposta



Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Lariana

Dipartimento Funzionale
Neuroscienze

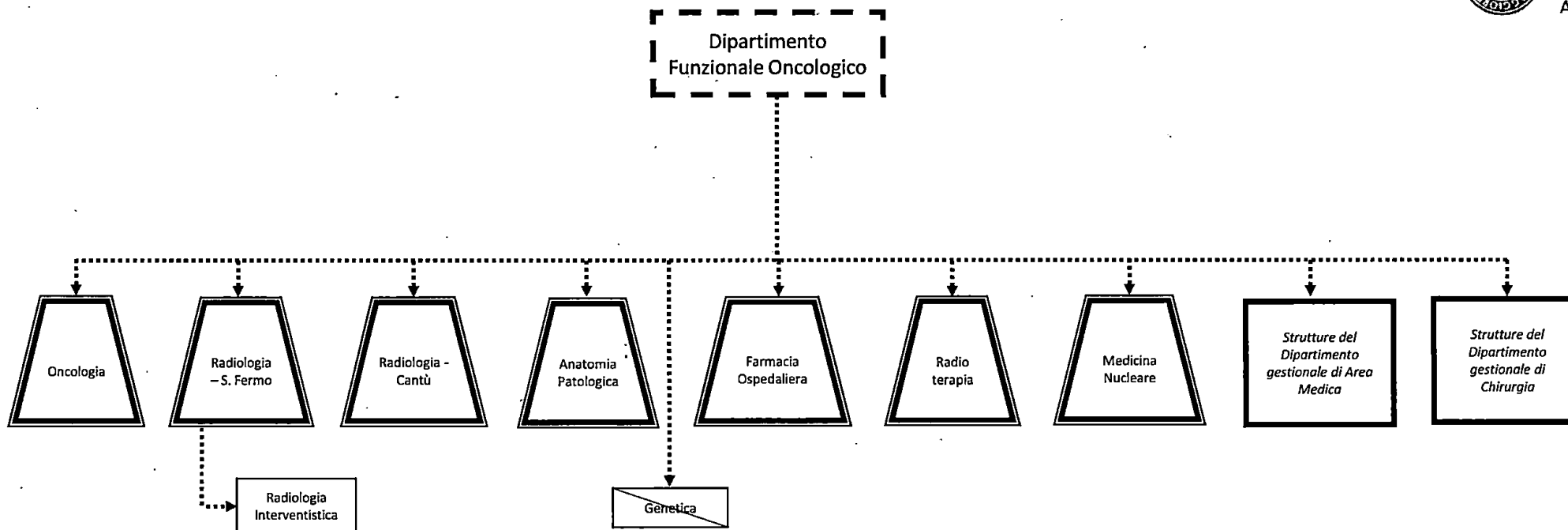


Dipartimento Funzionale Oncologico

Proposta



Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Lariana



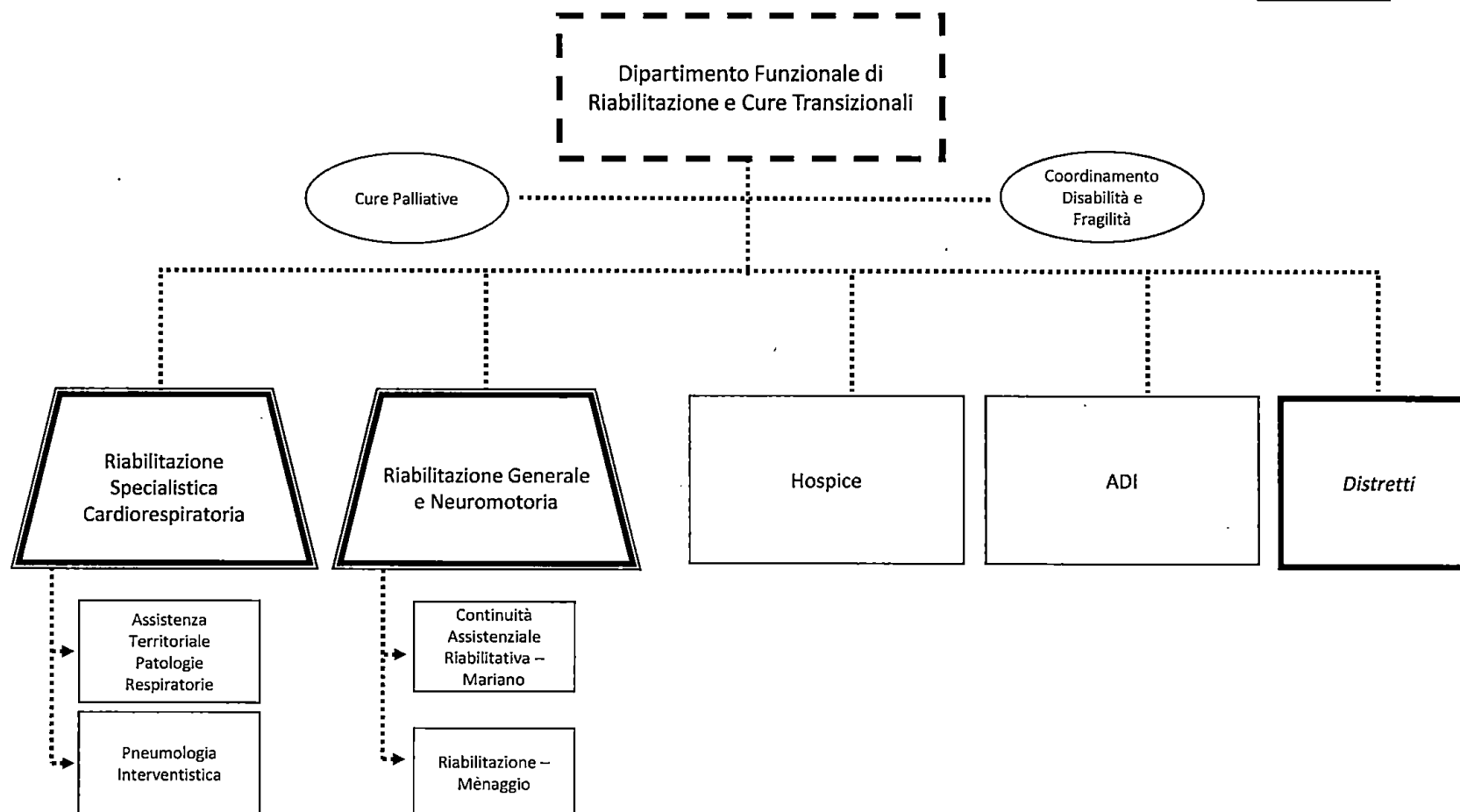
Dipartimento Funzionale di Riabilitazione e Cure Transizionali

Proposta



Sistema Socio Sanitario

Regione
Lombardia
ASST Lariana

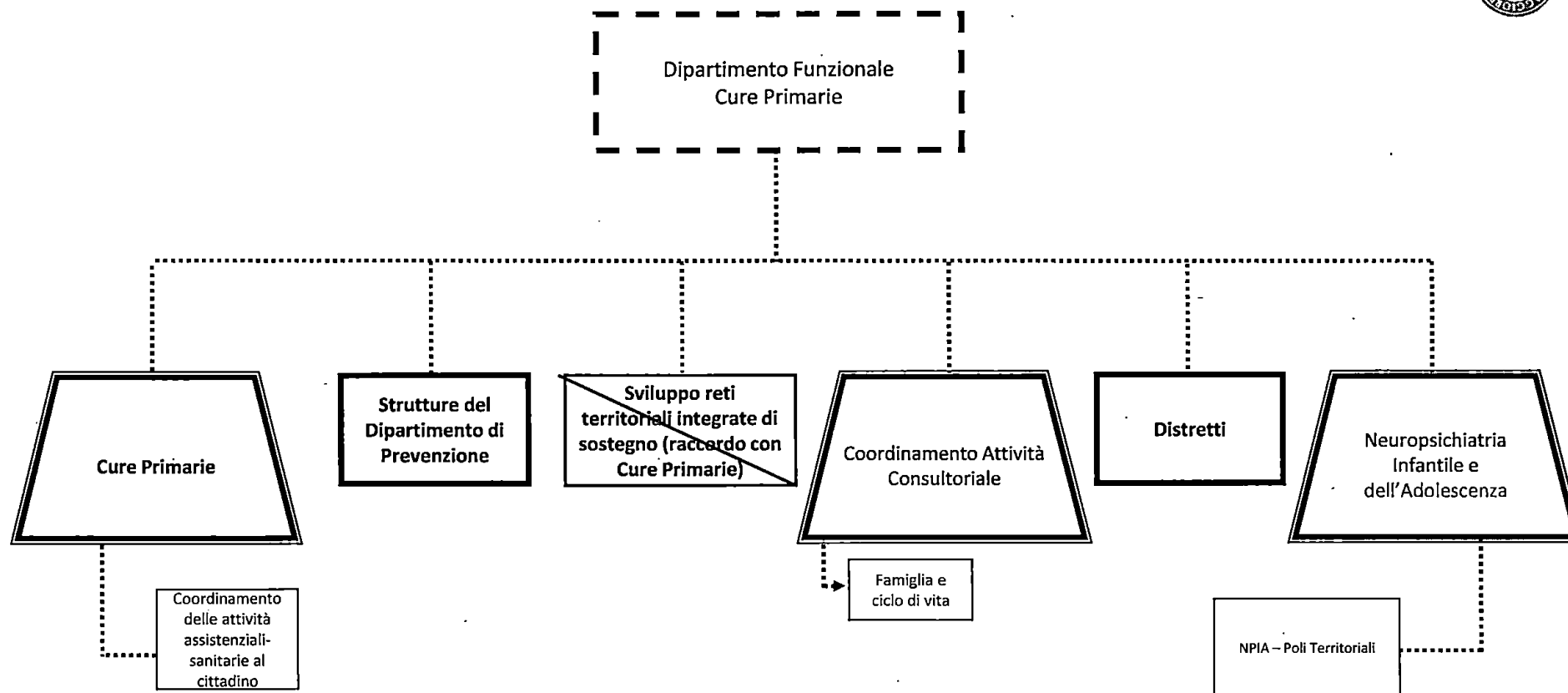


Dipartimento Funzionale Cure Primarie

Proposta



Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Lariana



Dipartimento Funzionale Prevenzione

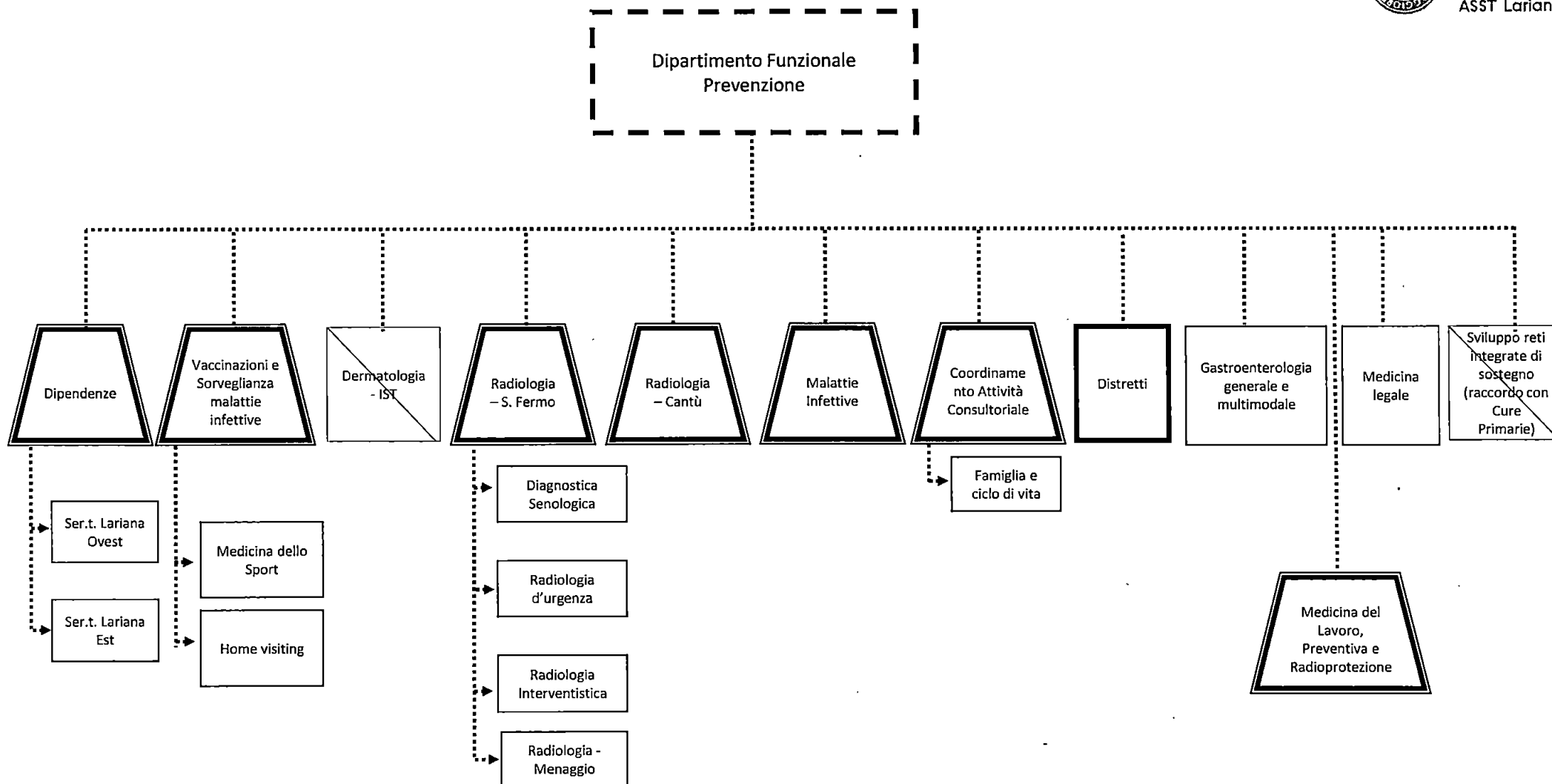
Proposta



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia
ASST Lariana



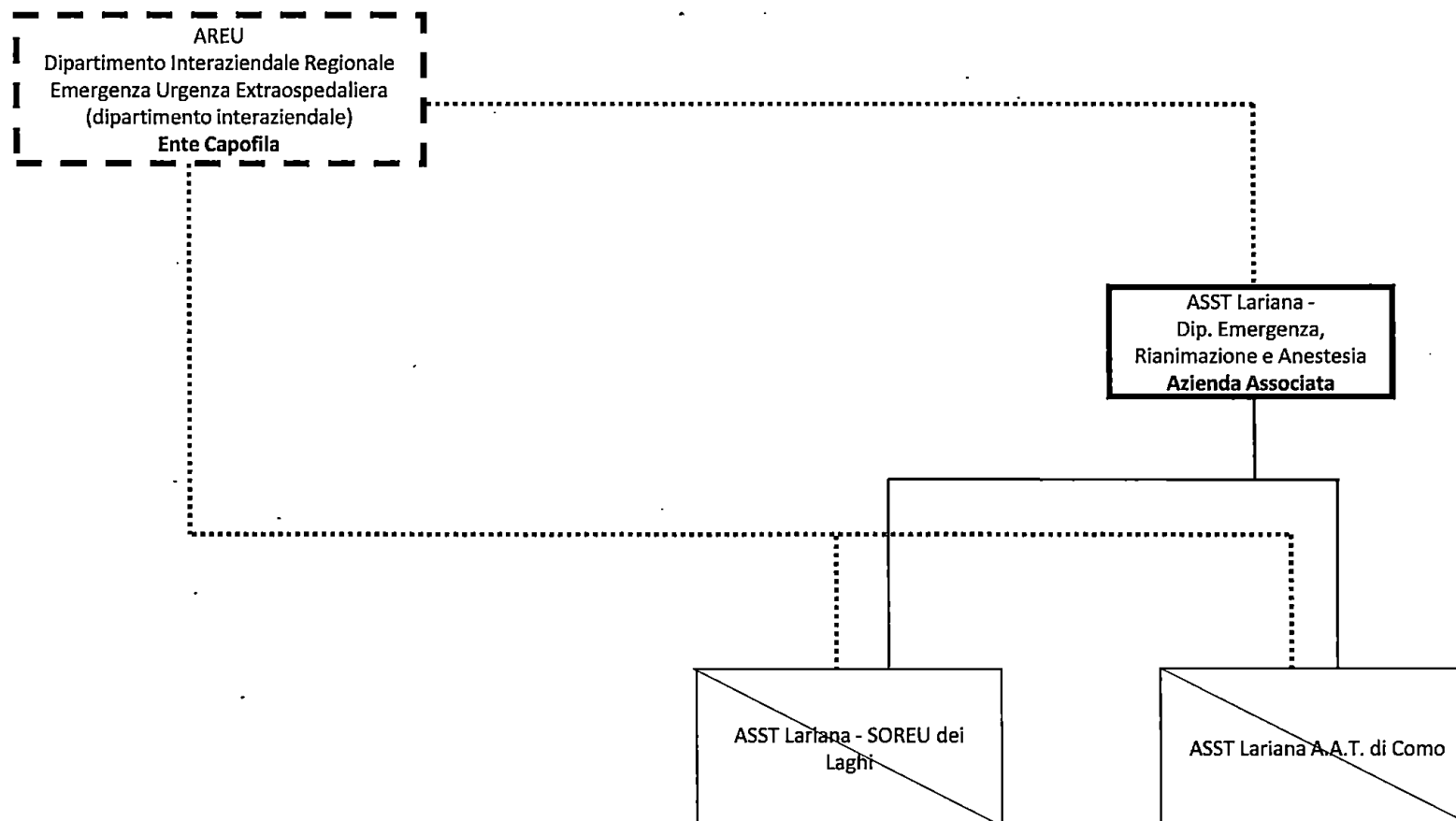
Dipartimento Interaziendale Regionale Emergenza Urgenza Extraospedaliera

Proposta



Sistema Socio Sanitario

Regione
Lombardia
ASST Lariana

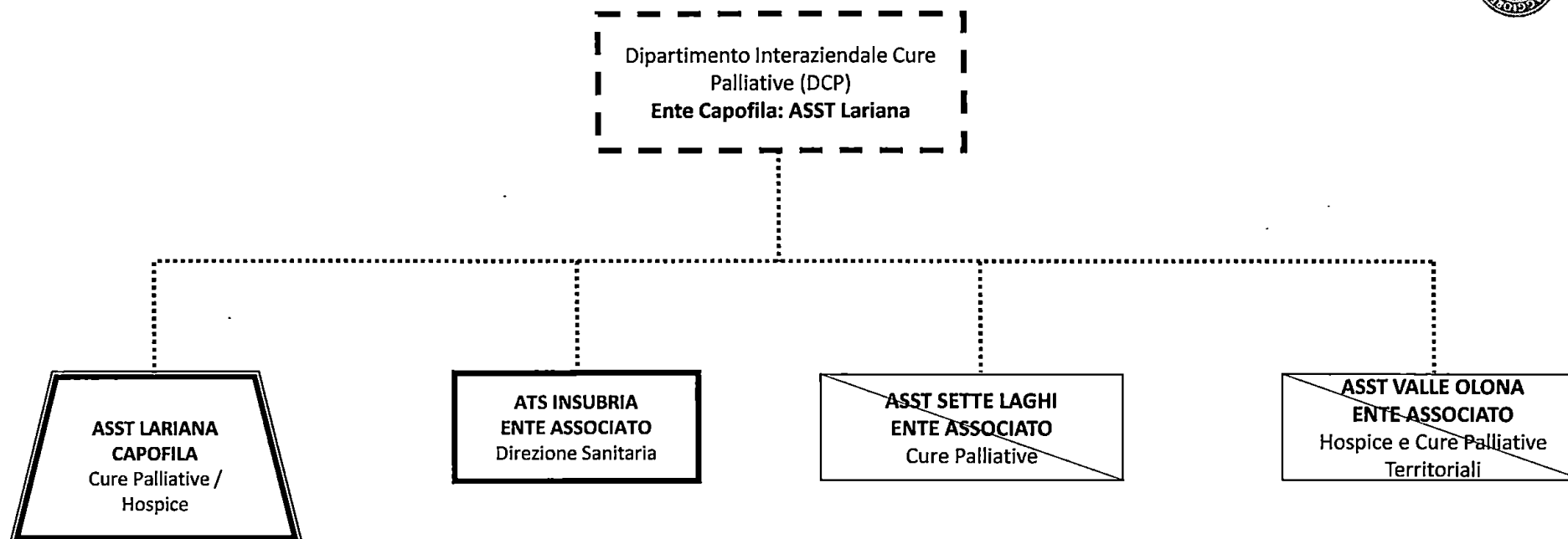


Dipartimento Interaziendale Cure Palliative (DCP)

Proposta



Sistema Socio Sanitario
 Regione
Lombardia
ASST Lariana



Dipartimento Interaziendale Oncologico (DIPO)

Proposta



Sistema Socio Sanitario

Regione
Lombardia
ASST Lariana

Dipartimento Interaziendale
Oncologico (DIPO)
Ente Capofila: ASST Valle Olona

ASST VALLE OLONA
CAPOFILA
Oncologia Saronno

ASST VALLE OLONA
CAPOFILA
Oncologia Gallarate

ASST VALLE OLONA
CAPOFILA
Ematologia

ASST VALLE OLONA
CAPOFILA
Radioterapia

ASST VALLE OLONA
CAPOFILA
Medicina Nucleare

ATS INSUBRIA
ENTE ASSOCIATO
Direzione Sanitaria

ASST LARIANA
ENTE ASSOCIATO
Oncologia

ASST SETTE LAGHI
ENTE ASSOCIATO
Oncologia

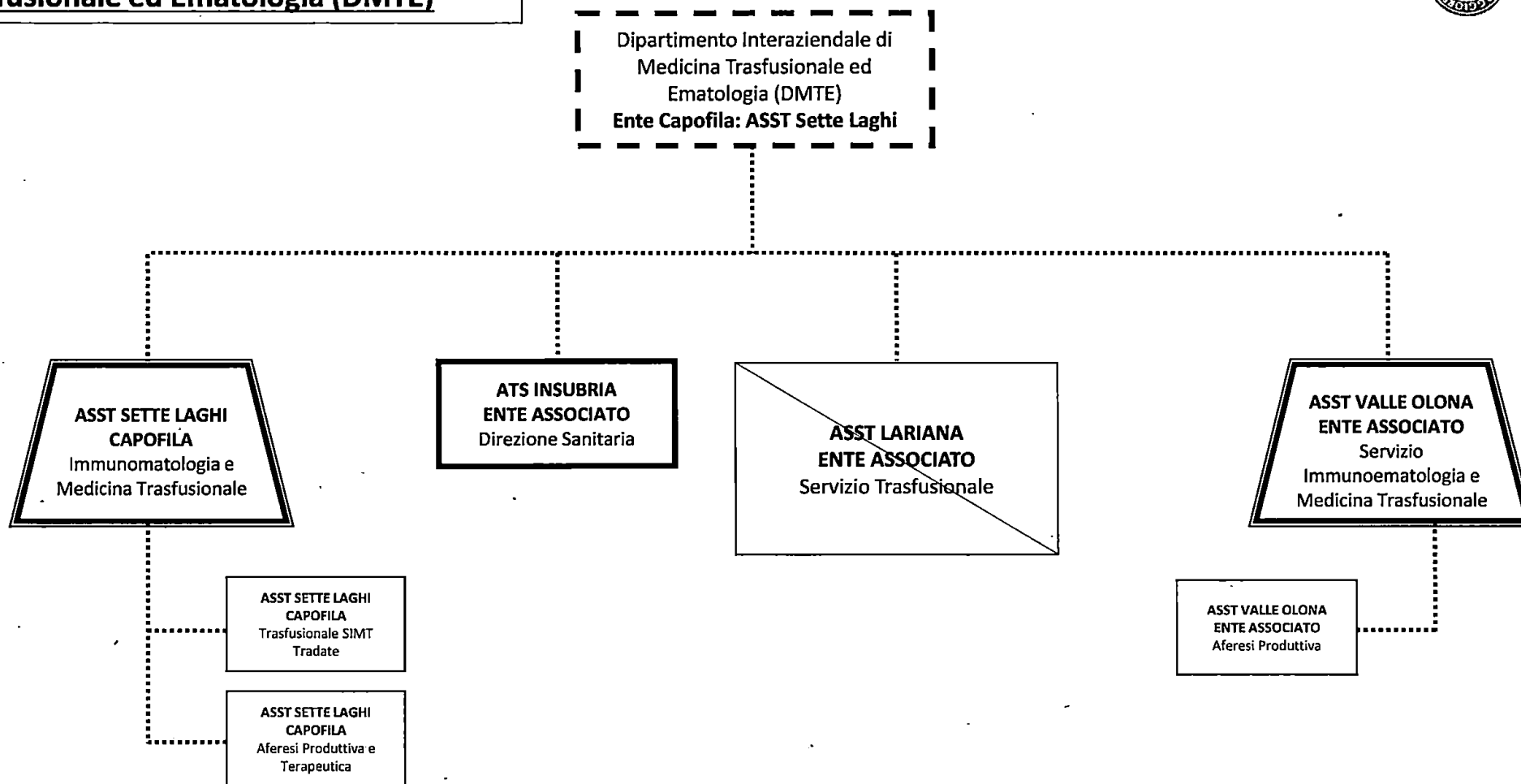
ASST SETTE LAGHI
ENTE ASSOCIATO
Breast Unit

**Dipartimento Interaziendale di Medicina
Trasfusionale ed Ematologia (DMTE)**

Proposta



Sistema Socio Sanitario
 Regione
Lombardia
ASST Lariana



Dipartimento Interaziendale Trapianti

Proposta



Sistema Socio Sanitario

Regione
Lombardia
ASST Lariana

Dipartimento Interaziendale Trapianti
Ente Capofila: ASST Sette Laghi

AREU

ATS INSUBRIA
ENTE ASSOCIATO
Direzione Sanitaria

**ASST SETTE LAGHI
CAPOFILA
STRUTTURE COMPLESSE**

Chirurgia Generale d'urgenza e dei trapianti, Nefrologia e Dialisi – Varese, Malattie Infettive e Tropicali, Chirurgia Vascolare, Urologia, Anestesia e Gestione Blocchi Operatori, Cure Palliative Integrate, Anestesia e Rianimazione Neurochirurgica e Gen.le, Anestesia e Rianimazione Cardiologica, Anestesia e Rianimazione Del Ponte, Anestesia e Rianimazione Tradate, Anatomia e Istologia Patologica, Odontostomatologia, Chirurgia Plastica, Ematologia Oculistica, Ortopedia e Traumatologia Varese, Ortopedia e Traumatologia Tradate, Ortopedia e Traumatologia Luino, Ortopedia e Traumatologia Cittiglio-Angera, DAPSS, Laboratorio Microbiologia Medicina Legale

**ASST LARIANA
ENTE ASSOCIATO
STRUTTURE COMPLESSE**

Nefrologia e Dialisi
Malattie Infettive
Urologia
Anestesia e Rianimazione 1 e 2
Anestesia e Rianimazione Cantù
Anestesia e Rianimazione Menaggio
Anatomia Patologica
Medicina Interna
Oculistica

Coordinamento prelievo Organi

**ASST VALLE OLONA
ENTE ASSOCIATO**

Nefrologia e Dialisi
Malattie Infettive
Urologia
Anestesia e Rianimazione (Busto A, Gallarate, Saronno)
Anatomia Patologica
Ematologia
Oculistica

**ASST SETTE LAGHI
CAPOFILA
STRUTTURA SEMPLICE**

Coordinamento Prelievo degli Organi



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia
ASST Lariana

Direzione Amministrativa
ASST Lariana
Direttore: dott. Andrea Pellegrini

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

Prot. n.:

San Fermo della Battaglia

Al Coordinatore della RSU Aziendale
Sig. Alessandro Micello

Alle Organizzazioni Sindacali di Categoria
del Comparto

- FP CGIL
- CISL FPS
- UIL FPL
- FSI USAE
- NURSING UP
- FIALS

Oggetto: Oggetto: considerazioni organigramma POAS - riscontro

Gentilissimi,

in riferimento all'oggetto, si forniscono i richiesti chiarimenti di cui alla nota del 23 maggio 2022.

Sul punto 1) Si evidenzia quanto segue:

La struttura Complessa controlli interni e prevenzione, anticorruzione e trasparenza è una struttura amministrativa l'attività si esplicherà soltanto in tale ambito, resta pertanto escluso quello sanitario. Il Responsabile della Prevenzione e della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) eserciterà, per quanto di competenza, tali funzioni nell'ambito della SC.

Sul punto 2) Si comunica che anche tenuto conto delle osservazioni pervenute da codeste RSU e OO.SS. si è provveduto a riproporre il DAPSS quale Struttura Complessa, pur mantenendo in atto la sperimentazione vigente.

Sul punto 3) Direzioni Mediche di presidio, la UOC ha funzione di armonizzazione e di Polis del network ospedaliero. Le 2 SS articolate per strutture ospedaliere Hub e Spoke presidiano le funzioni igienico sanitarie e di raccordo.

Sul punto 4) Nell'ultima versione del POAS sono state confermate la SC gestione attività amministrativa di supporto alla rete territoriale e la SC gestione attività amministrativa di supporto al polo ospedaliero, flussi informativi e libera professione secondo la nuova denominazione prevista dalla DGR n.6278/2022.



Sistema Socio Sanitario



**Regione
Lombardia**
ASST Lariana

**Direzione Amministrativa
ASST Lariana**
Direttore: dott. Andrea Pellegrini

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

Relativamente alla richiesta di conferma della SS Manutenzione, la stessa non è stata riproposta sia perché vacante sia per la necessità di contenere il numero complessivo delle SS.

Sul punto 5) Si conferma che le attività di prericovero saranno assicurate dalla SC Rianimazione diretta dal Dott. Barone.

Inoltre, con riferimento al PO di Menaggio, per quanto riguarda il Pronto Soccorso viene confermato l'attuale assetto organizzativo che prevede la dipendenza gerarchica con la SC Medicina e l'inserimento nel circuito Emergenza Urgenza aziendale.

Sul punto 6) Le attività di riabilitazione territoriali fanno capo alla struttura complessa sovraordinata in termini di linee guida specialistiche e modelli di intervento.

I singoli ambulatori dipendono dal direttore di distretto, essendo offerta specialistica territoriale.

Sul punto 7) Le funzioni svolte dalla SS Ematologia di Menaggio verranno assorbite dalla SC Medicina interna, ivi compresa la prescrizione dei farmaci oncologici.

Sul Punto 8) La SS Chirurgia Generale Menaggio diviene una struttura di riferimento degli ospedali Spoke. La SC Chirurgia Generale del PO di Cantù, è stata ridenominata come SC a valenza aziendale.

Sul punto 9) La SS Coordinamento Percorso nascita aziendale è stata ridenominata gestione controllo clinico in sala parto.

Sul punto 10) Le articolazioni organizzative del Dipartimento che è stato dotato di una SC supplementare, rispondono a logiche di ottimizzazione delle risorse e della necessità di integrare ulteriormente l'assistenza ambulatoriale con gli interventi residenziali. Tale scelta è finalizzata a soddisfare al meglio la domanda espressa dal territorio lariano.

Sul punto 11) L'assistenza consultoriale, nelle linee guida regionali per i POAS, viene fatta afferire alla Direzione Sociosanitaria, rientra nei servizi distrettuali e afferisce alla SC coordinamento attività consultoriale in termini di linee guida specialistiche e modelli di intervento, mentre dal punto di vista gestionale e organizzativo dipende dal direttore di distretto.

Sul punto 12) La previsione di una SS è dettata dalla necessità di meglio profilare il contributo della Medicina legale nel nuovo assetto organizzativo e comunque la modifica interverrà dal 01/01/2023.



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Lariana

Direzione Amministrativa

ASST Lariana

Direttore: dott. Andrea Pellegrini

Segreteria 031.585.9471 - Fax 031.585.9892

dir.amm@asst-lariana.it

Sul punto 13) All'interno del documento descrittivo del funzionigramma troverà apposita declinazione l'Ufficio di Pubblica Tutela. Si precisa che non è una struttura aziendale. Tutto ciò che è previsto nelle linee guida regionali troverà puntuale applicazione.

Sul punto 14) Si ribadisce quanto argomentato nell'incontro sincale del 31 maggio u.s. trattasi di una scelta aziendale, per la peculiarità delle attività svolte e la valenza strategica anche in termini di spesa complessiva aziendale. All'interno del funzionigramma troveranno apposita declinazione le relative assegnazioni di personale alle SC segnalate.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Andrea Pellegrini

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Fabio Banfi

Responsabile del procedimento: Dott.ssa Cinzia Volonterio

Referente della pratica: Dott. Vittorio Rosso



RSU

AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE LARIANA-COMO

Como, 23 maggio 2022

Alla C.A.
Direzione strategica
ASST Lariana

Alla C.A.
Ufficio Relazioni Sindacali
ASST Lariana

Inviato via e-mail: relazionisindacali@asst-lariana.it;

Oggetto: Considerazioni Organigramma POAS.

Egr. Direttori e Dirigenti,

con la presente la RSU, congiuntamente alle Segreterie territoriali firmatarie della presente, come da accordi intercorsi nella riunione del 19 maggio 2022, nel rispetto delle linee guida regionali per l'adozione dei piani di organizzazione aziendali strategici, che prevedono " Il POAS è adottato con provvedimento del Direttore Generale degli enti interessati acquisiti i pareri [...] ed effettuata l'informazione preventiva, completa ed esaustiva, con le OOS", per poter esprimere il proprio parere chiedono l'invio della parte descrittiva del POAS oltre alle risposte alle richieste di chiarimenti di seguito riportate. In assenza di risposte e/o dei documenti richiesti, le Scriventi si riservano di rilevare successivamente eventuali problematiche che possano concretizzarsi nella attuazione delle disposizioni.

1) Struttura Complessa (SC) Controlli interni e prevenzione, anticorruzione e trasparenza: si chiede di fornire maggiori dettagli relativamente alle attività svolte da questa SC, come, ad esempio, i controlli interni sono solo amministrativi o anche sanitari (internal auditing sanitario è nel risk management o nei controlli interni? Il dirigente sarà anche RPCT?

Infine, le linee guida prevedono che sia solo l'internal auditing ad essere allocato nella Direzione Generale?

2) DAPSS: Pur comprendendo la valorizzazione della DAPSS istituendo 4 Dirigenze, al fine di poter permettere una maggior vicinanza ai lavoratori,



si chiede il ripristino della “struttura COMPLESSA” della DAPSS per 2 motivazioni:

- è certamente un valore aggiunto e di prestigio (tra l'altro è l'unica struttura infermieristica presente nel POAS); durante la pandemia, infatti, tutte le direzioni e la Regione hanno riconosciuto le grandi competenze e l'importanza della multidisciplinarietà nell'approccio al paziente e fatto promesse alle professioni sanitarie. La struttura complessa era stata una conquista e non può essere tolta proprio ora;
- è necessario un Direttore DAPSS che sia in grado di coordinare i vari SILOS, affinché ci sia una collaborazione trasversale che permetta così un interscambio di risorse; l'attuale organizzazione, sebbene funzionale e ben organizzata, non permette purtroppo una visione completa.

Le linee guida riconoscono l'importanza di questa struttura, infatti specificano che, di norma, “riveste carattere di struttura complessa” e considerano la stessa come aggiuntiva alle altre 4 SC previste.

La proposta di trasformare il DAPSS in una SS rischia di ridurre l'autonomia gestionale e organizzativa di una delle strutture fondamentali per il buon funzionamento e andamento della ASST Lariana.

3) Direzioni Mediche di Presidio: considerato che, con l'attuazione del nuovo POAS, tutti gli attuali Presidi Ospedalieri saranno accorpati in un unico Organismo, si chiede perché si è deciso di prevedere due SS DMP-H S. Fermo e DMP-H Cantù/Mariano/Menaggio e quali saranno i loro compiti, visto che è già prevista anche la SC Direzione Medica di Presidio.

4) Direzione Amministrativa: il nuovo POAS prevede la soppressione di due SC (Gestione attività amministrativa di supporto alla rete territoriale e Gestione attività amministrativa di supporto al polo ospedaliero, flussi informativi e libera professione). Si chiede di conoscere quale sarà la nuova assegnazione delle lavoratrici e dei lavoratori attualmente assegnati a queste due SC. Inoltre, si chiede la struttura semplice della manutenzione presso la UOC Gestione Tecnico Patrimoniale.

5) Dipartimento di Emergenza-Urgenza: Il prericovery previsto nel vecchio POAS viene assorbito dal coordinamento dei blocchi operatori?

Vista la volontà, espressa durante la riunione di presentazione della proposta di POAS, di investire e potenziare l'attuale Presidio Ospedaliero di Menaggio, si chiede perché il Pronto Soccorso di Menaggio non è stato inserito nel Dipartimento Emergenza urgenza come i PS di San Fermo e Cantù.

6) Dipartimento di Riabilitazione: nel nuovo organigramma è scomparsa l'U.O.C. Territoriale di Riabilitazione che raggruppa l'ambulatorio di fisioterapia di Via Napoleona, Lomazzo e Cernobbio. E' stata inglobata in qualche altra struttura semplice? Verrà suddivisa nei vari distretti? se sì, facente capo a chi?



7) SS Ematologia Menaggio: quale sarà il futuro della SS di Ematologia di Menaggio, visto che nel nuovo POAS non è presente?

8) SS Chirurgia Generale Menaggio e SC Chirurgia Generale – PO Cantù: quale sarà il futuro di queste due Strutture e/o come saranno sostituite, visto che nel nuovo POAS sono presenti?

9) La SS Coordinamento Percorso Nascita Aziendale: struttura non presente nel nuovo POAS, viene eliminato o assorbito da altre strutture?

10) Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze: quali sono le motivazioni che hanno portato alla scelta di prevedere due SS di Assistenza Territoriale e Residenzialità, e non due strutture distinte per le due specialità come previsto dall'attuale POAS?

11) Consultori: viste le importanti modifiche apportate, oltre a conoscere le motivazioni di questo profondo cambiamento si chiede di conoscere quale sarà l'organizzazione di questa struttura nella ASST Lariana.

12) Medicina Legale: La mancanza di struttura complessa di Medicina legale, relegata a struttura semplice, non sembra rispecchiare l'importanza che le linee guida auspicano; le stesse recitano che : “La funzione deve assicurare il proprio supporto di competenza a tutte le strutture aziendali, sia ospedaliere che territoriali”; quindi, vista l'importanza della struttura e viste le funzioni assegnate alla Medicina Legale, si ritiene non appropriato declassare a struttura semplice questo importante servizio.

13) Ufficio di Pubblica tutela: La nuova proposta del POAS non prevede l'ufficio di Pubblica Tutela così come indicato dalle linee guida.

14) Infine, si chiede quale siano le motivazioni che hanno portato all'inserimento della struttura complessa “gestione e sviluppo delle risorse umane”, e le due strutture semplici “in staff alla Direzione Amministrativa” e non al Dipartimento Amministrativo come nei precedenti piani organizzativi. Inoltre, se tutto il Personale “sanitario, amministrativo ecc.” in servizio presso i Distretti, dipendono gerarchicamente dai Direttori di Distretto o dai Responsabili di Dipartimento afferenti (esempio il Personale area e accoglienza CUP), a chi faranno capo/riferimento?

Vogliamo, infine, far emergere che, l'adozione dell'attuale modello di confronto e relazioni sindacali, non permette di esprimere pareri compiuti.

Il Coordinatore RSU A.S.S.T. LARIANA
F.to A. Micello

I Vice Coordinatore RSU A.S.S.T. LARIANA
F.to A. Goffredi; M. Trombetta; F.to I. Imperiali;

Segr. FP Cgil
G. Callisto

Segr. Cisl fp dei laghi
G. Landi

Segr. Uil Fpl del Lario
M. Coppia

Segr. Nursing Up
A. Ciuccio

Segr. FSI Usae
G. Durini

**Deliberazione n. 322 del 29 marzo 2022**

OGGETTO: Istituzione dei Distretti dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana

L'anno 2022, addì 29 del mese di marzo 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

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

Vista la D.G.R. n. X/4483 del 10.12.2015 *"Attuazione L.R. 23/2015: costituzione Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) Lariana"* con sede legale in Como, Via Napoleona 60.

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

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

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

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

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

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

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

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

Richiamata la DGR n. XI/4563 del 19.04.2021 avente ad oggetto: "*Approvazione delle Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2021/2023*", che codifica e denomina, nell'Allegato B, gli Ambiti territoriali della Regione Lombardia ed in particolare codifica e denomina gli ambiti del territorio dell'ATS Insubria, ricordati - per quanto di competenza - nell'**allegato 1**, parte integrante del presente provvedimento.

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

Dato atto della proposta di articolazione dei Distretti di questa ASST, condivisa unitamente ai Direttori Generali di ATS e delle altre ASST del territorio e trasmessa alla Direzione Generale Welfare dall'ATS Insubria con nota prot. n. DG.0020313 del 7.2.2022, agli atti della procedura.

Vista la nota della Direzione Generale Welfare, in atti con prot. ATS INSUBRIA n. 38322 del 17.03.2022, con la quale veniva dato assenso all'istituzione dei medesimi Distretti.

Ritenuto pertanto opportuno proporre l'istituzione di n. 6 Distretti dell'ASST Lariana come indicato nell'**allegato 2**, parte integrante del presente provvedimento.

Sentita la Conferenza dei Sindaci, per il tramite del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, in data 02.02.2022 e 24 marzo 2022.

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

Esperita, in data 28 marzo 2022, la consultazione con le Organizzazioni Sindacali della Dirigenza e del Comparto e con la RSU, come da documentazione trasmessa alla DG Welfare, unitamente al presente atto;

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

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

DELIBERA

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

1. di istituire, ai sensi della L.R. n. 33/2009 e s.m.i, come da **allegato 2**, parte integrante al presente provvedimento, a decorrere dal 30 marzo 2022, n. 6 Distretti dell'ASST Lariana, come di seguito riportato:
 - Distretto di Como-Campione d'Italia: sede di Como;
 - Distretto di Cantù-Mariano Comense: sede di Cantù;
 - Distretto di Erba: sede di Ponte Lambro;
 - Distretto di Olgiate Comasco: sede di Olgiate Comasco;
 - Distretto di Lomazzo – Fino Mornasco: sede di Lomazzo-Fino Mornasco;
 - Distretto del Medio Lario: sede di Menaggio;
2. di dare atto delle funzioni ed afferenza definite dalla citata Legge Regionale n. 2009, come modificata dalla Legge Regionale 14 dicembre 2021 n. 22;
3. di trasmettere il presente provvedimento alla Direzione Generale Welfare;
4. di dare atto che il presente provvedimento è sottoposto al controllo del Collegio Sindacale, in conformità ai contenuti dell'art. 3-ter del D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. e dell'art. 12, comma 14, della L.R. n. 33/2009;
5. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri economici;

6. di dare atto che, ai sensi dell'art. 17, comma 6, della L. R. n. 33/2009 e successive modificazioni ed integrazioni, il presente provvedimento deliberativo non è soggetto a controllo, verrà pubblicato nei modi di legge ed è immediatamente esecutivo.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
F.to dott. Andrea Pellegrini

IL DIRETTORE SANITARIO
F.to dr. Matteo Soccio

IL DIRETTORE SOCIO SANITARIO
F.to dr.ssa Raffaella Ferrari

IL DIRETTORE GENERALE
F.to dr. Fabio Banfi

Documento 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 dai quali il presente è estratto.

Responsabile del procedimento: Avv. Gabriella Ceraulo

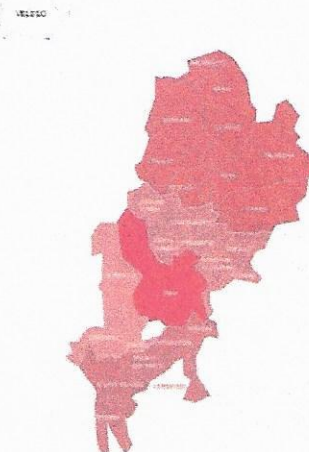
<p>Ambito di Como, comprendente i Comuni di: Albese con Cassano, Bellagio, Blevio, Briennio, Brunate, Carate Urio, Cernobbio, Como, Faggeto Lario, Laglio, Lezzano, Lipomo, Maslianico, Moltrasio, Montano Lucino, Montorfano, Nesso, Pognana Lario, San Fermo della Battaglia, Tavernerio, Torno, Zelbio</p>	<p>Popolazione* e piantina ambito: 142.061 abitanti</p> 
<p>Ambito di Campione d'Italia, comprendente i Comuni di: Campione d'Italia</p>	<p>Popolazione e piantina ambito: 1.779 abitanti</p> 
<p>Ambito di Cantù, comprendente i Comuni di: Cantù, Capiago Intimiano, Carimate, Cermenate, Cucciago, Figino Serenza e Novedrate</p>	<p>Popolazione e piantina ambito: 69.900 abitanti</p> 
<p>Ambito di Mariano Comense, comprendente i Comuni di: Arosio, Cabiato, Carugo, Inverigo, Lurago d'Erba, Mariano Comense</p>	<p>Popolazione e piantina ambito: 58.855 abitanti</p> 

*n. di abitanti aggiornato al 01/01/2021 - ISTAT

Ambito di **Erba**, comprendente i Comuni di:

Albavilla, Alserio, Alzate Brianza, Anzano del Parco, Asso, Barni, Brenna, Caglio, Canzo, Caslino d'Erba, Castelmarte, Erba, Eupilio, Lambrugo, Lasnigo, Longone al Segrino, Magreglio, Merone, Monguzzo, Orsenigo, Ponte Lambro, Proserpio, Pusiano, Rezzago, Sormano, Valbrona, Veleso

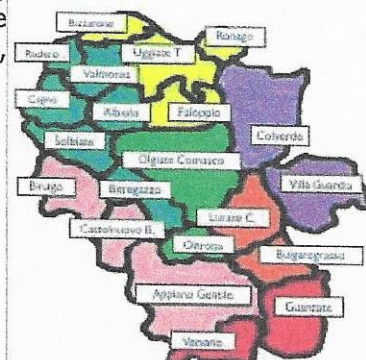
Popolazione e piantina ambito:
72.848 abitanti



Ambito di **Olgiate Comasco**, comprendente i Comuni di:

Albiolo, Appiano Gentile, Beregazzo con Figliaro, Binago, Bizzarone, Bulgarograsso, Castelnuovo Bozzente, Colverde, Faloppio, Guanzate, Lurate Caccivio, Olgiate Comasco, Oltrona di San Mamette, Rodero, Ronago, Solbiate con Cagno, Uggiate Trevano, Valmorea, Veniano, Villa Guardia

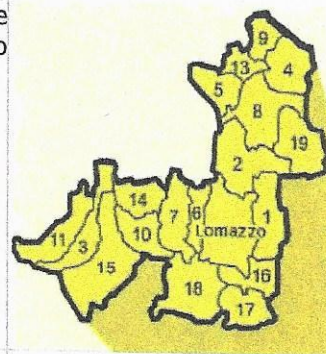
Popolazione e piantina ambito:
90.579 abitanti



Ambito di **Lomazzo - Fino Mornasco**, comprendente i Comuni di:

Bregnano, Cadorago, Carbonate, Casnate con Bernate, Cassina Rizzardi, Cirimido, Fenegrò, Fino Mornasco, Grandate, Limido Comasco, Locate Varesino, Lomazzo, Luisago, Lurago Marinone, Mozzate, Rovellasca, Rovello Porro, Turate, Vertemate con Minoprio

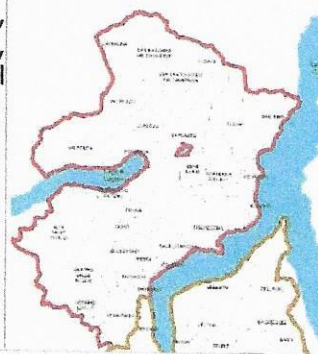
Popolazione e piantina ambito:
103.468 abitanti

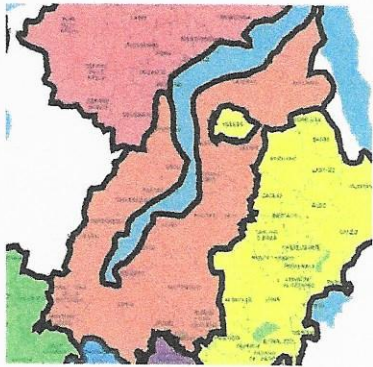
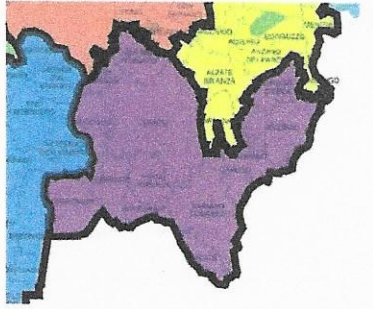


Ambito di **Menaggio**, comprendente i Comuni di:

Alta Valle Intelvi, Argegno, Bene Lario, Blessagno, Carlazzo, Cavargna, Centro Valle Intelvi, Cerano Intelvi, Claino con Osteno, Colonno, Corrido, Cusino, Dizzasco, Grandola ed Uniti, Griante, Laino, Menaggio, Pigra, Plesio, Ponna, Porlezza, Sala Comacina, San Bartolomeo Val Cavargna, San Nazzaro Val Cavargna, San Siro, Schignano, Tremezzina, Val Rezzo, Valsolda

Popolazione e piantina ambito:
36.992 abitanti



Distretti ASST	
<p>Distretto di Como-Campione d'Italia, con sede nel Comune di Como comprendente i Comuni di:</p> <p>Albese con Cassano, Bellagio, Blevio, Brienno, Brunate, Carate Urio, cernobbio, Como, Faggeto Lario, Laglio, Lezzeno, Lipomo, Maslianico, Moltrasio, Montano Lucino, Montorfano, Nesso, Pognana Lario, San Fermo della Battaglia, Tavernerio, Torno, Zebio, Campione d'Italia</p>	<p>Popolazione e piantina Distretto 143.840 abitanti</p> 
<p>Distretto di Cantù-Mariano Comense, con sede nel Comune di Cantù comprendente i Comuni di:</p> <p>Cantù, Capiago Intimiano, Carimate, Cermenate, Cucciago, Figino Serenza e Novedrate, Arosio, Cabiato, Carugo, Inverigo, Lurago d'Erba, Mariano Comense</p>	<p>Popolazione e piantina Distretto 128.755 abitanti</p> 

Distretto di **Erba**, con sede nel Comune di Ponte Lambro, comprendente i Comuni di:

Albavilla, Alserio, Alzate Brianza, Anzano del Parco, Asso, Barni, Brenna, Caglio, Canzo, Caslino d'Erba, Castelmarte, Erba, Eupilio, Lambrugo, Lasnigo, Longone al Segrino, Magreglio, Merone, Monguzzo, Orsenigo, Ponte Lambro, Proserpio, Pusiano, Rezzago, Sormano, Valbrona, Veleso

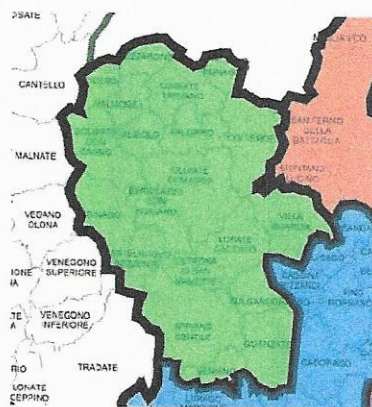
Popolazione e piantina Distretto
72.848 abitanti



Distretto di **Olgiate Comasco**, con sede nel Comune di Olgiate Comasco, comprendente i Comuni di:

Albiolo, Appiano Gentile, Beregazzo con Figliaro, Binago, Bizzarone, Bulgarograsso, Castelnuovo Bozzente, Colverde, Faloppio, Guanzate, Lurate Caccivio, Olgiate Comasco, Oltrona di San Mamette, Rodero, Ronago, Solbiate con Cagno, Uggiate Trevano, Valmorea, Veniano, Villa Guardia

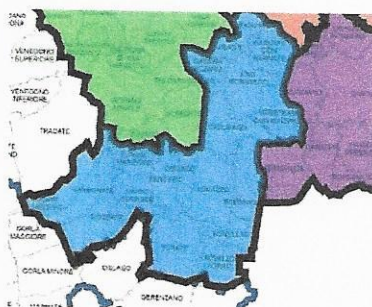
Popolazione e piantina Distretto
90.579 abitanti



Distretto di **Lomazzo-Fino Mornasco**, con sede nel Comune di Lomazzo, comprendente i Comuni di:

Bregnano, Cadorago, Carbonate, Casnate con Bernate, Cassina Rizzardi, Cirimido, Fenegrò, Fino Mornasco, Grandate, Limido Comasco, Locate Varesino, Lomazzo, Luisago, Lurago Marinone, Mozzate, Rovellasca, Rovello Porro, Turate, Vertemate con Minoprio

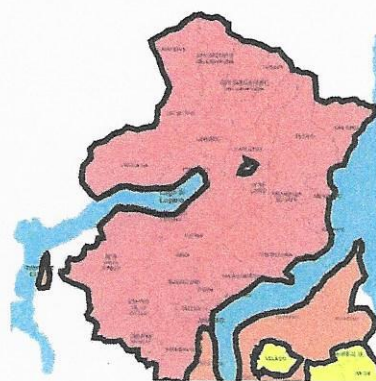
Popolazione e piantina Distretto
103.468 abitanti



Distretto del **Medio Lario**, con sede nel Comune di Menaggio, comprendente i Comuni di:

Alta Valle Intelvi, Argegno, Bene Lario, Blessagno, Carlazzo, Cavargna, Centro Valle Intelvi, Cerano Intelvi, Claino con Osteno, Colonno, Corrido, Cusino, Dizzasco, Grandola ed Uniti, Griante, Laino, Menaggio, Pigra, Plesio, Ponna, Porlezza, Sala Comacina, San Bartolomeo Val Cavargna, San Nazzaro Val Cavargna, San Siro, Schignano, Tremezzina, Val Rezzo, Valsolda

Popolazione e piantina Distretto
36.992 abitanti





Deliberazione n. 424 del 14 aprile 2022

OGGETTO: Integrazione del contenuto e sostituzione degli allegati alla deliberazione n. 322 del 29.3.2022 avente per oggetto: "Istituzione dei Distretti dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana"

L'anno 2022, addì 14 del mese di aprile 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

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

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

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

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

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

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

Richiamata la deliberazione aziendale n. 322 del 29.3.2022 avente per oggetto: "Istituzione dei Distretti dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana", che riporta, nell'Allegato 1, gli Ambiti sociali di riferimento del territorio di questa ASST e nell'Allegato 2 i Distretti dell'ASST Lariana.

Dato atto che, in seguito ad un'omissione - riconducibile al mutamento del territorio afferente all'Ambito di Cantù - il Comune di Senna Comasco e la popolazione afferente non sono stati ricompresi fra quelli elencati e rappresentati nel predetto allegato 1, riferito agli Ambiti sociali, nonché nel successivo allegato 2, rappresentante i neo-istituiti Distretti dell'ASST Lariana.

Ritenuto pertanto necessario integrare il contenuto dei predetti allegati con i riferimenti territoriali e demografici del Comune di Senna Comasco e riapprovare entrambi gli allegati al predetto provvedimento deliberativo, come da elaborati allegati al presente atto quali parti integranti e sostanziali del medesimo.

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

DELIBERA

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

1. di integrare il contenuto degli allegati alla deliberazione n. 322 del 29.3.2022, avente per oggetto: "Istituzione dei Distretti dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana", con i riferimenti territoriali e demografici del Comune di Senna Comasco, annullando i precedenti Allegati 1 e 2 al citato provvedimento;
2. di approvare il contenuto dei nuovi allegati al predetto provvedimento deliberativo, come da elaborati **Allegato 1** e **Allegato 2** al presente atto, parti integranti e sostanziali del medesimo;
3. di dare atto che i nuovi elaborati sostituiscono i precedenti, omonimi, allegati alla deliberazione n. 322 del 29.3.2022, avente per oggetto: "Istituzione dei Distretti dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana";
4. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri economici;
5. di trasmettere il presente provvedimento alla Direzione Generale Welfare e all'ATS dell'Insubria, nonché al Comune di Senna Comasco.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
f.to dott. Andrea Pellegrini

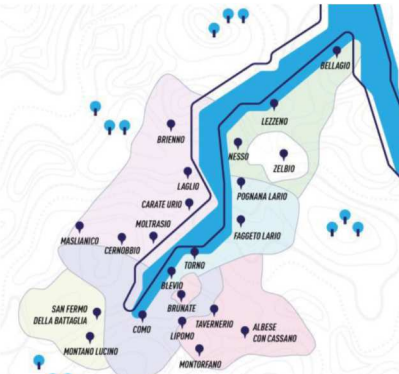



IL DIRETTORE SANITARIO
f.to dr. Matteo Soccio

IL DIRETTORE SOCIO SANITARIO
f.to dr.ssa Raffaella Ferrari

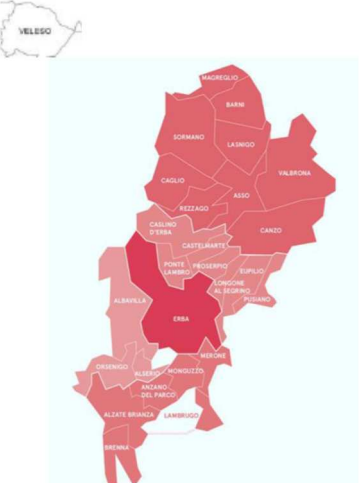

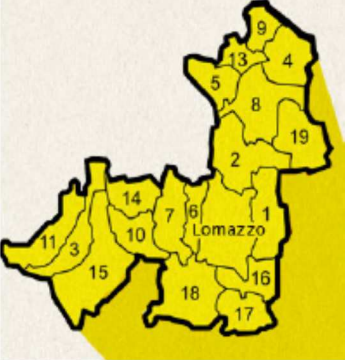

IL DIRETTORE GENERALE
f.to dr. Fabio Banfi

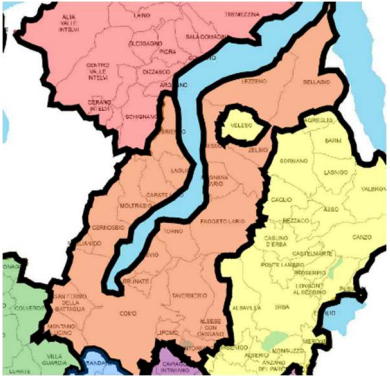
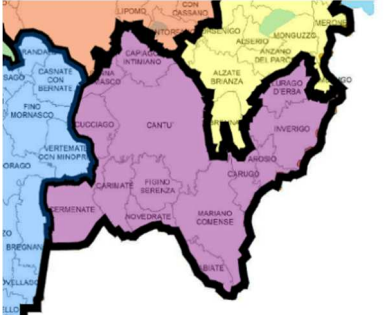
Documento validato e firmato digitalmente ai sensi della normativa vigente. Il documento originale è conservato digitalmente presso gli archivi informatici dell'ASST Lariana - Ospedale Sant'Anna di Como dai quali il presente è estratto.

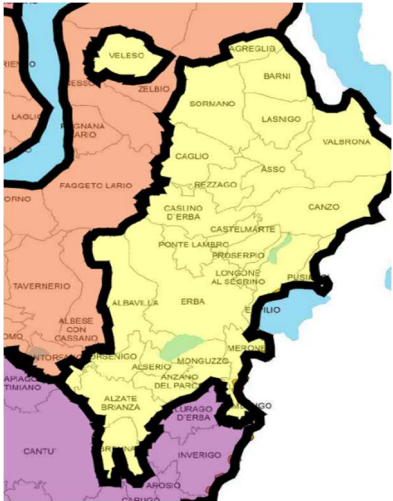

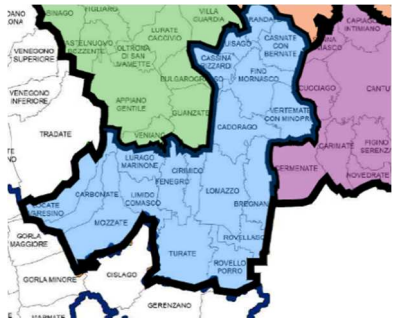
Responsabile del procedimento: Avv. Gabriella Ceraulo

<p>Ambito di Como, comprendente i Comuni di: Albese con Cassano, Bellagio, Blevio, Brienzo, Brunate, Carate Urio, Cernobbio, Como, Faggeto Lario, Laglio, Lezzano, Lipomo, Maslianico, Moltrasio, Montano Lucino, Montorfano, Nesso, Pognana Lario, San Fermo della Battaglia, Tavernerio, Torno, Zebio</p>	<p>Popolazione* e piantina ambito: 142.061 abitanti</p> 
<p>Ambito di Campione d'Italia, comprendente i Comuni di: Campione d'Italia</p>	<p>Popolazione e piantina ambito: 1.779 abitanti</p> 
<p>Ambito di Cantù, comprendente i Comuni di: Cantù, Capiago Intimiano, Carimate, Cermenate, Cucciago, Figino Serenza, Novedrate, Senna Comasco</p>	<p>Popolazione e piantina ambito: 73.057 abitanti</p> 
<p>Ambito di Mariano Comense, comprendente i Comuni di: Arosio, Cabiato, Carugo, Inverigo, Lurago d'Erba, Mariano Comense</p>	<p>Popolazione e piantina ambito: 58.855 abitanti</p> 

*n. di abitanti aggiornato al 01/01/2021 - ISTAT

<p>Ambito di Erba, comprendente i Comuni di:</p> <p>Albavilla, Alserio, Alzate Brianza, Anzano del Parco, Asso, Barni, Brenna, Caglio, Canzo, Caslino d'Erba, Castelmarte, Erba, Eupilio, Lambrugo, Lasnigo, Longone al Segrino, Magreglio, Merone, Monguzzo, Orsenigo, Ponte Lambro, Proserpio, Pusiano, Rezzago, Sormano, Valbrona, Veleso</p>	<p>Popolazione e piantina ambito: 72.848 abitanti</p> 
<p>Ambito di Olgiate Comasco, comprendente i Comuni di:</p> <p>Albiolo, Appiano Gentile, Beregazzo con Figliaro, Binago, Bizzarone, Bulgarograsso, Castelnuovo Bozzente, Colverde, Faloppio, Guanzate, Lurate Caccivio, Olgiate Comasco, Oltrona di San Mamette, Rodero, Ronago, Solbiate con Cagno, Uggiate Trevano, Valmorea, Veniano, Villa Guardia</p>	<p>Popolazione e piantina ambito: 90.579 abitanti</p> 
<p>Ambito di Lomazzo - Fino Mornasco, comprendente i Comuni di:</p> <p>Bregnano, Cadorago, Carbonate, Casnate con Bernate, Cassina Rizzardi, Cirimido, Fenegrò, Fino Mornasco, Grandate, Limido Comasco, Locate Varesino, Lomazzo, Luisago, Lurago Marinone, Mozzate, Rovellasca, Rovello Porro, Turate, Vertemate con Minoprio</p>	<p>Popolazione e piantina ambito: 103.468 abitanti</p> 
<p>Ambito di Menaggio, comprendente i Comuni di:</p> <p>Alta Valle Intelvi, Argegno, Bene Lario, Blessagno, Carlazzo, Cavargna, Centro Valle Intelvi, Cerano Intelvi, Claino con Osteno, Colunno, Corrido, Cusino, Dizzasco, Grandola ed Uniti, Griante, Laino, Menaggio, Pigra, Plesio, Ponna, Porlezza, Sala Comacina, San Bartolomeo Val Cavargna, San Nazzaro Val Cavargna, San Siro, Schignano, Tremezzina, Val Rezzo, Valsolda</p>	<p>Popolazione e piantina ambito: 36.992 abitanti</p> 

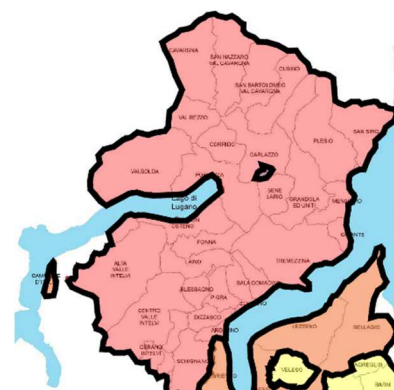
Distretti ASST	
<p>Distretto di Como-Campione d'Italia, con sede nel Comune di Como comprendente i Comuni di:</p> <p>Albese con Cassano, Bellagio, Blevio, Brienno, Brunate, Carate Urio, cernobbio, Como, Faggeto Lario, Laglio, Lezzeno, Lipomo, Maslianico, Moltrasio, Montano Lucino, Montorfano, Nesso, Pognana Lario, San Fermo della Battaglia, Tavernerio, Torno, Zelbio, Campione d'Italia</p>	<p>Popolazione e piantina Distretto 143.840 abitanti</p> 
<p>Distretto di Cantù-Mariano Comense, con sede nel Comune di Cantù comprendente i Comuni di:</p> <p>Cantù, Capiago Intimiano, Carimate, Cermenate, Cucciago, Figino Serenza, Novedrate, Senna Comasco, Arosio, Cabiате, Carugo, Inverigo, Lurago d'Erba, Mariano Comense</p>	<p>Popolazione e piantina Distretto 131.912 abitanti</p> 

<p>Distretto di Erba, con sede nel Comune di Ponte Lambro, comprendente i Comuni di:</p> <p>Albavilla, Alserio, Alzate Brianza, Anzano del Parco, Asso, Barni, Brenna, Caglio, Canzo, Caslino d'Erba, Castelmarte, Erba, Eupilio, Lambrugo, Lasnigo, Longone al Segrino, Magreglio, Merone, Monguzzo, Orsenigo, Ponte Lambro, Proserpio, Pusiano, Rezzago, Sormano, Valbrona, Veleso</p>	<p>Popolazione e piantina Distretto 72.848 abitanti</p> 
<p>Distretto di Olgiate Comasco, con sede nel Comune di Olgiate Comasco, comprendente i Comuni di:</p> <p>Albiolo, Appiano Gentile, Beregazzo con Figliaro, Binago, Bizzarone, Bulgarograsso, Castelnuovo Bozzente, Colverde, Faloppio, Guanzate, Lurate Caccivio, Olgiate Comasco, Oltrona di San Mamette, Rodero, Ronago, Solbiate con Cagno, Uggiate Trevano, Valmorea, Veniano, Villa Guardia</p>	<p>Popolazione e piantina Distretto 90.579 abitanti</p> 
<p>Distretto di Lomazzo-Fino Mornasco, con sede nel Comune di Lomazzo, comprendente i Comuni di:</p> <p>Bregnano, Cadorago, Carbonate, Casnate con Bernate, Cassina Rizzardi, Cirimido, Fenegrò, Fino Mornasco, Grandate, Limido Comasco, Locate Varesino, Lomazzo, Luisago, Lurago Marinone, Mozzate, Rovellasca, Rovello Porro, Turate, Vertemate con Minoprio</p>	<p>Popolazione e piantina Distretto 103.468 abitanti</p> 

Distretto del **Medio Lario**, con sede nel Comune di Menaggio, comprendente i Comuni di:

Alta Valle Intelvi, Argegno, Bene Lario, Blessagno, Carlazzo, Cavargna, Centro Valle Intelvi, Cerano Intelvi, Claino con Osteno, Colonno, Corrido, Cusino, Dizzasco, Grandola ed Uniti, Griante, Laino, Menaggio, Pigra, Plesio, Ponna, Porlezza, Sala Comacina, San Bartolomeo Val Cavargna, San Nazzaro Val Cavargna, San Siro, Schignano, Tremezzina, Val Rezzo, Valsolda

Popolazione e piantina Distretto
36.992 abitanti



712 - ASST LARIANA

CRONOPROGRAMMA

UNITÀ ORGANIZZATIVE

DA ATTIVARE

DIPARTIMENTO AREA MEDICA

SS	22401	PNEUMOLOGIA INTERVENTISTICA	CANTU' OSP. CIRCOLO	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	--------------------------------	---------------------	---------------------------	-------------

DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

SSD	31902	GENETICA	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
-----	-------	----------	-------	---------------------------	-------------

DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA

SSD	11201	CHIRURGIA PLASTICA RICOSTRUTTIVA	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
-----	-------	-------------------------------------	-------	---------------------------	-------------

SS	14302	SERVIZIO DI UROLOGIA - CANTU	CANTU' OSP. CIRCOLO	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	---------------------------------	---------------------	---------------------------	-------------

DIPARTIMENTO EMERGENZA-URGENZA

SC	32101	CARDIOLOGIA - LABORATORIO DI EMODINAMICA	COMO OSP. S. ANNA	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	--	-------------------	---------------------------	-------------

DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE

SSD	11101	COORDINAMENTO DELLE ATTIVITÀ CHIRURGICHE IN AMBITO PEDIATRICO	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
-----	-------	---	-------	---------------------------	-------------

STAFF DELLA DIREZIONE SANITARIA

SS	51202	DIREZIONE STABILIMENTO OSPEDALIERO S. FERMO	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	--	-------	---------------------------	-------------

SS	22101	MEDICINA LEGALE	STAFF	01/01/2023	Da Attivare
----	-------	-----------------	-------	------------	-------------

SS	51202	DIREZIONE STABILIMENTO OSPEDALIERO CANTÙ/MARIANO/ MENAGGIO	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	---	-------	---------------------------	-------------

STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA

SC	83002	CURE PRIMARIE	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	---------------	-------	---------------------------	-------------

DA CHIUDERE

DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO

SSD	52902	FORMAZIONE, SISTEMA DI VALUTAZIONE	STAFF	30/11/2022	Da Chiudere
-----	-------	---------------------------------------	-------	------------	-------------

DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

SC	22101	MEDICINA LEGALE	ATTIVITÀ TERRITORIALE	31/12/2022	Da Chiudere
----	-------	-----------------	-----------------------	------------	-------------

DIPARTIMENTO EMERGENZA-URGENZA

DIPARTIMENTI FUNZIONALI AZIENDALI

DA ATTIVARE

DCP	DCP01	DIPARTIMENTO DI CURE PRIMARIE	da data approvazione POAS	Da Attivare
DFA	DFA01	DIPARTIMENTO FUNZIONALE CARDIOVASCOLARE	da data approvazione POAS	Da Attivare
DMP	DMP01	DIPARTIMENTO FUNZIONALE DI PREVENZIONE	da data approvazione POAS	Da Attivare
DFA	DFA04	DIPARTIMENTO FUNZIONALE DI RIABILITAZIONE E CURE TRANSIZIONALI	da data approvazione POAS	Da Attivare
DFA	DFA02	DIPARTIMENTO FUNZIONALE NEUROSCIENZE	da data approvazione POAS	Da Attivare

DA CHIUDERE

DFA	DFA07	DIP. FUNZIONALE GOVERNO CLINICO, INNOVAZIONE E SVILUPPO DELLE LINEE DI ATTIVITÀ CHIRURGICA	31/12/2022	Da Chiudere
DFA	DFA08	DIP. FUNZIONALE GOVERNO CLINICO, INNOVAZIONE E SVILUPPO DELLE LINEE DI ATTIVITÀ INTERNISTICA	31/12/2022	Da Chiudere
DFA	DFA05	DIPARTIMENTO FUNZIONALE AREE TERRITORIALI	31/12/2022	Da Chiudere
DFA	DFA06	DIPARTIMENTO FUNZIONALE CARDIO-CEREBRO-VASCOLARE	31/12/2022	Da Chiudere

DA ATTIVARE

DEU	DEU01	DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE TRAPIANTI	da data approvazione POAS	Da Attivare
-----	-------	---------------------------------------	---------------------------	-------------

D.G.R. XI/6799 del 02/08/2022

Allegato B

Organigramma Proposto

712 - ASST LARIANA

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

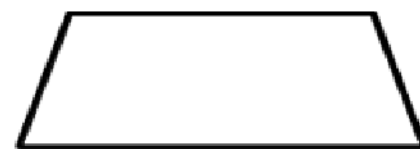
Legenda



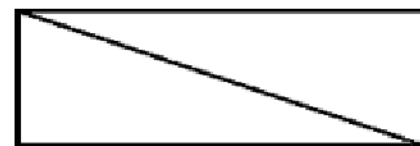
Dipartimento Gestionale



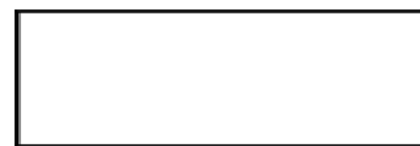
Dipartimento Funzionale



SC – Struttura Complessa



SSD – Struttura Semplice Dipartimentale



SS – Struttura Semplice



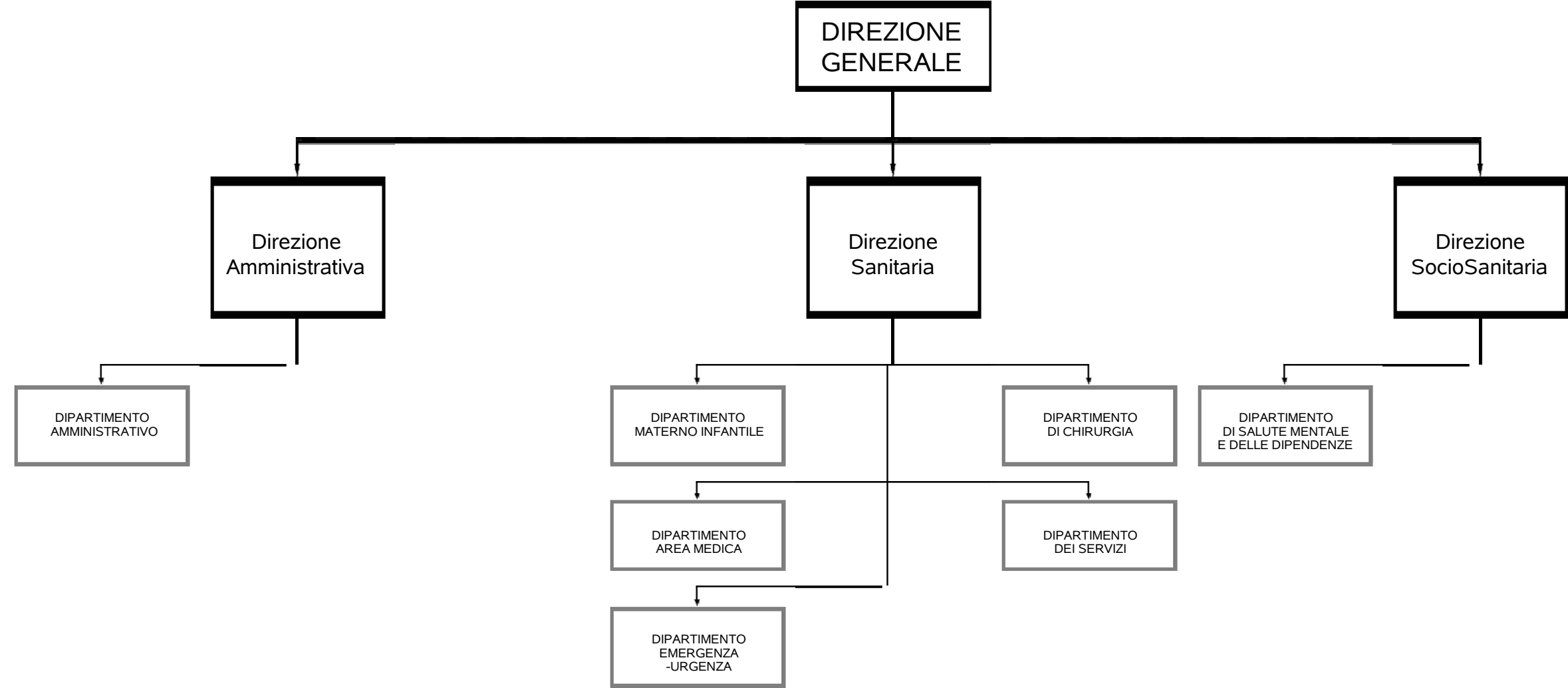
SD – Struttura Semplice Distrettuale

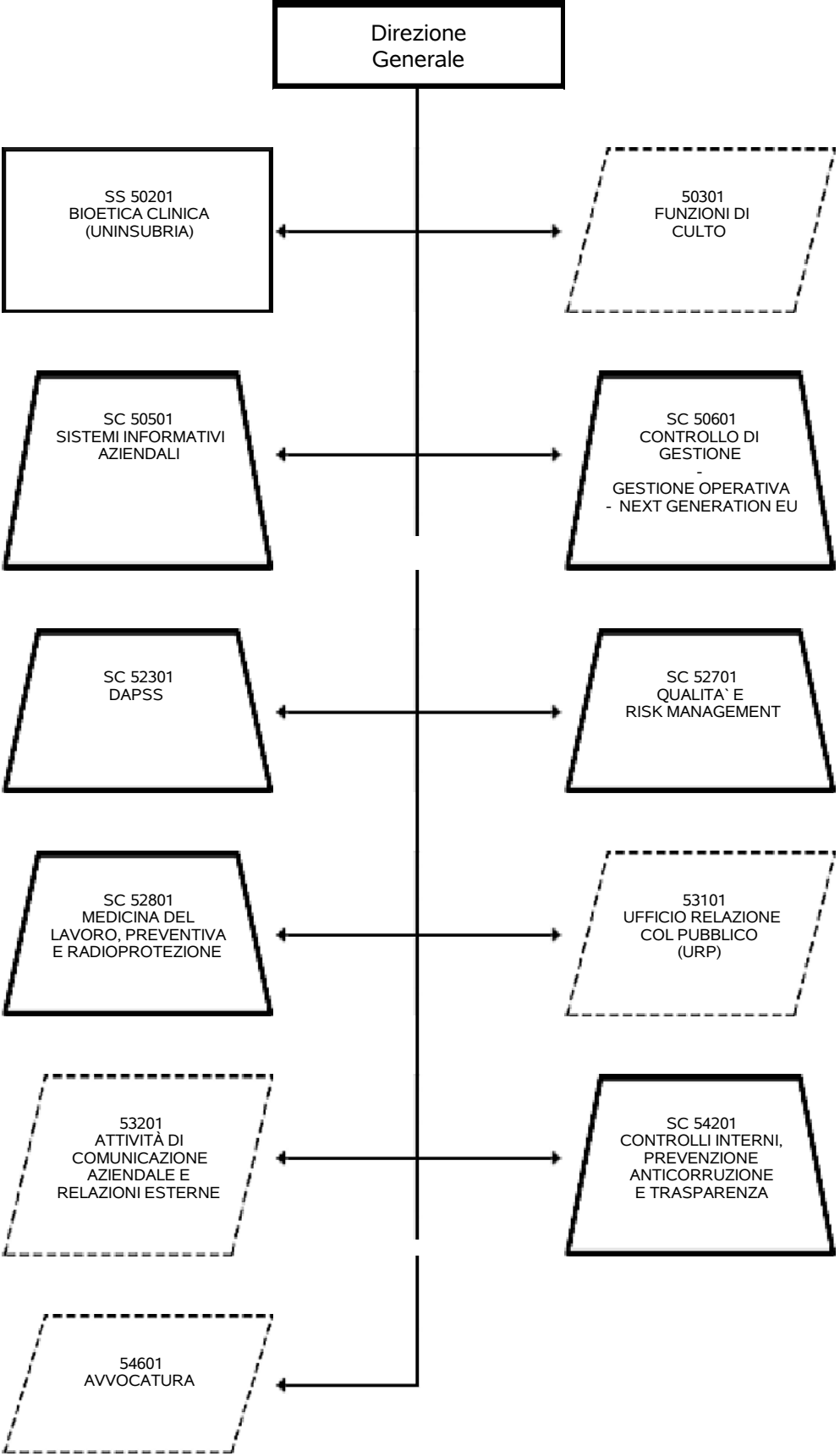


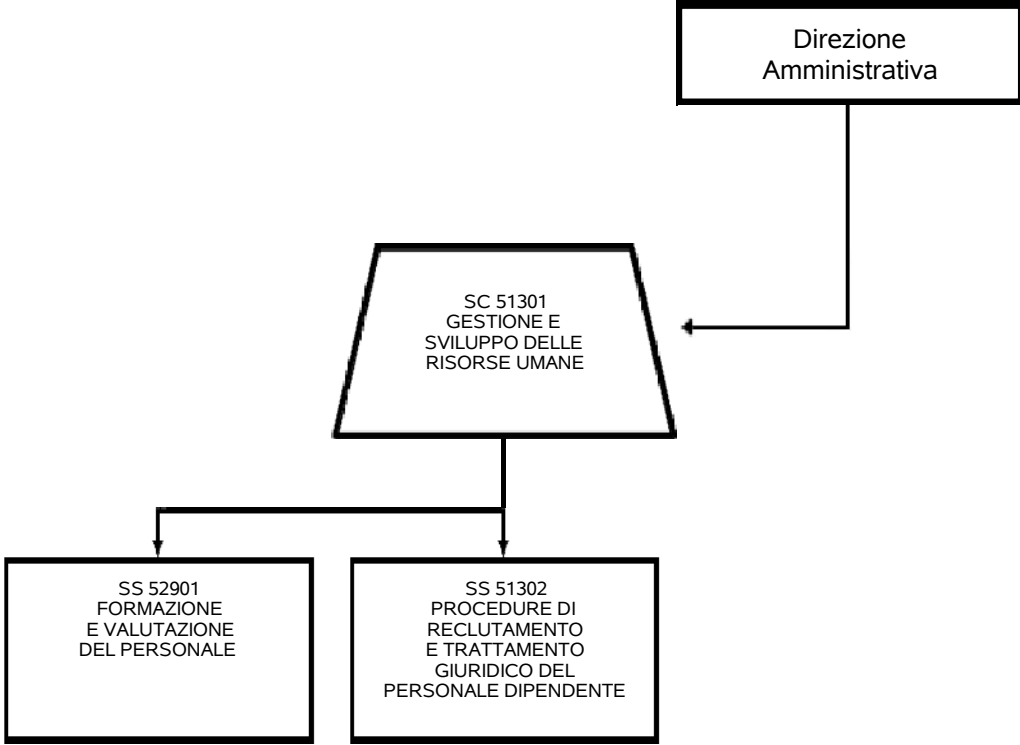
Funzione

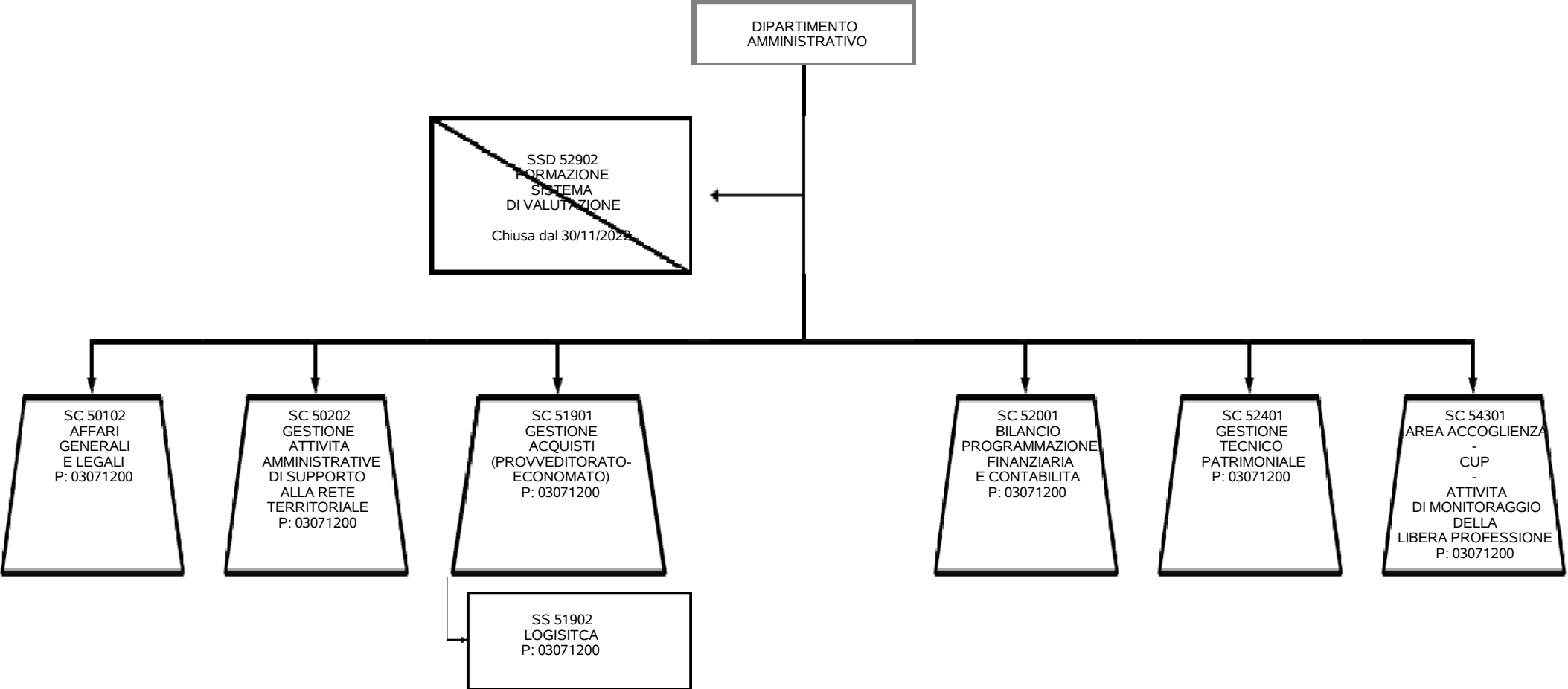


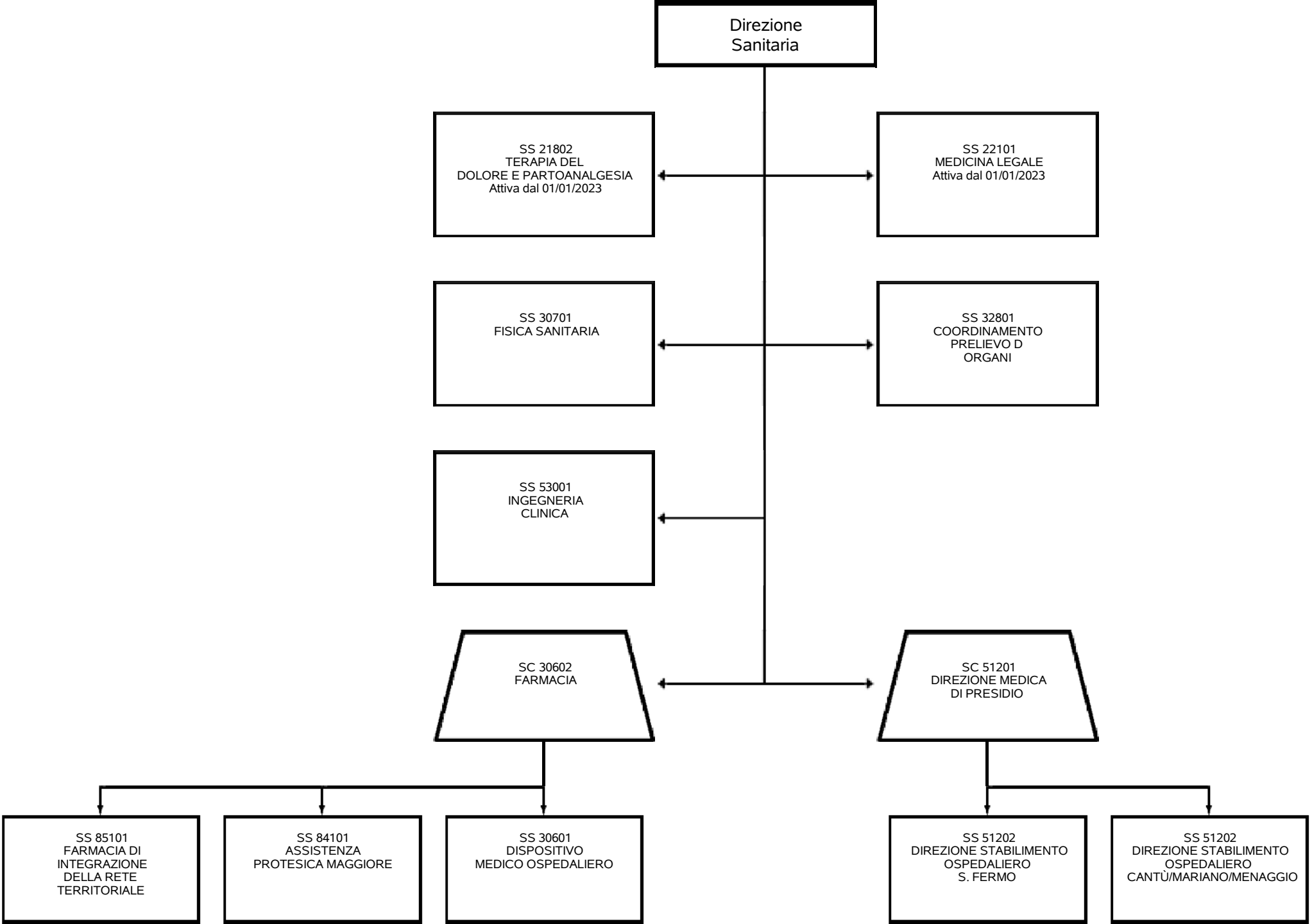
Relazione Funzionale

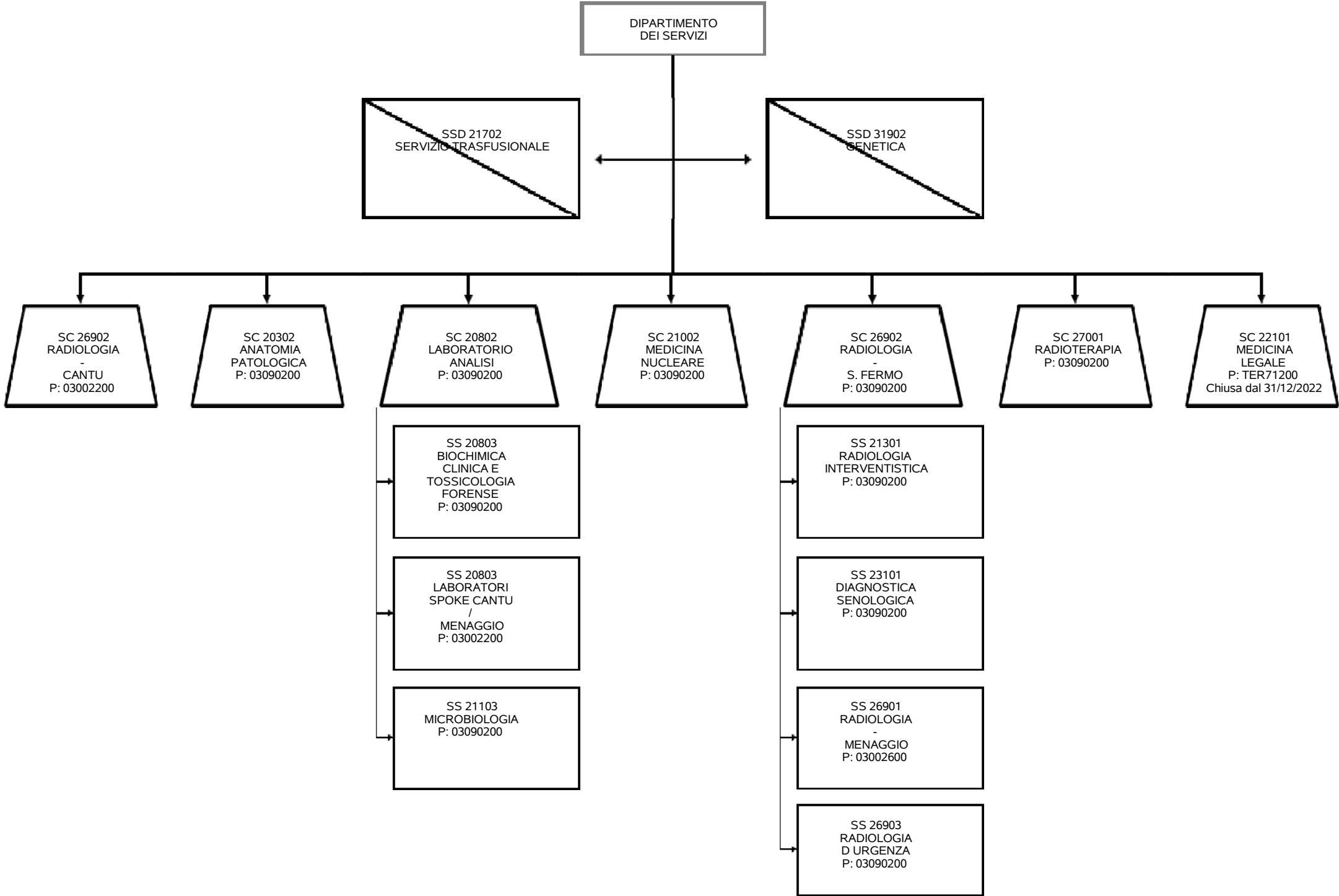


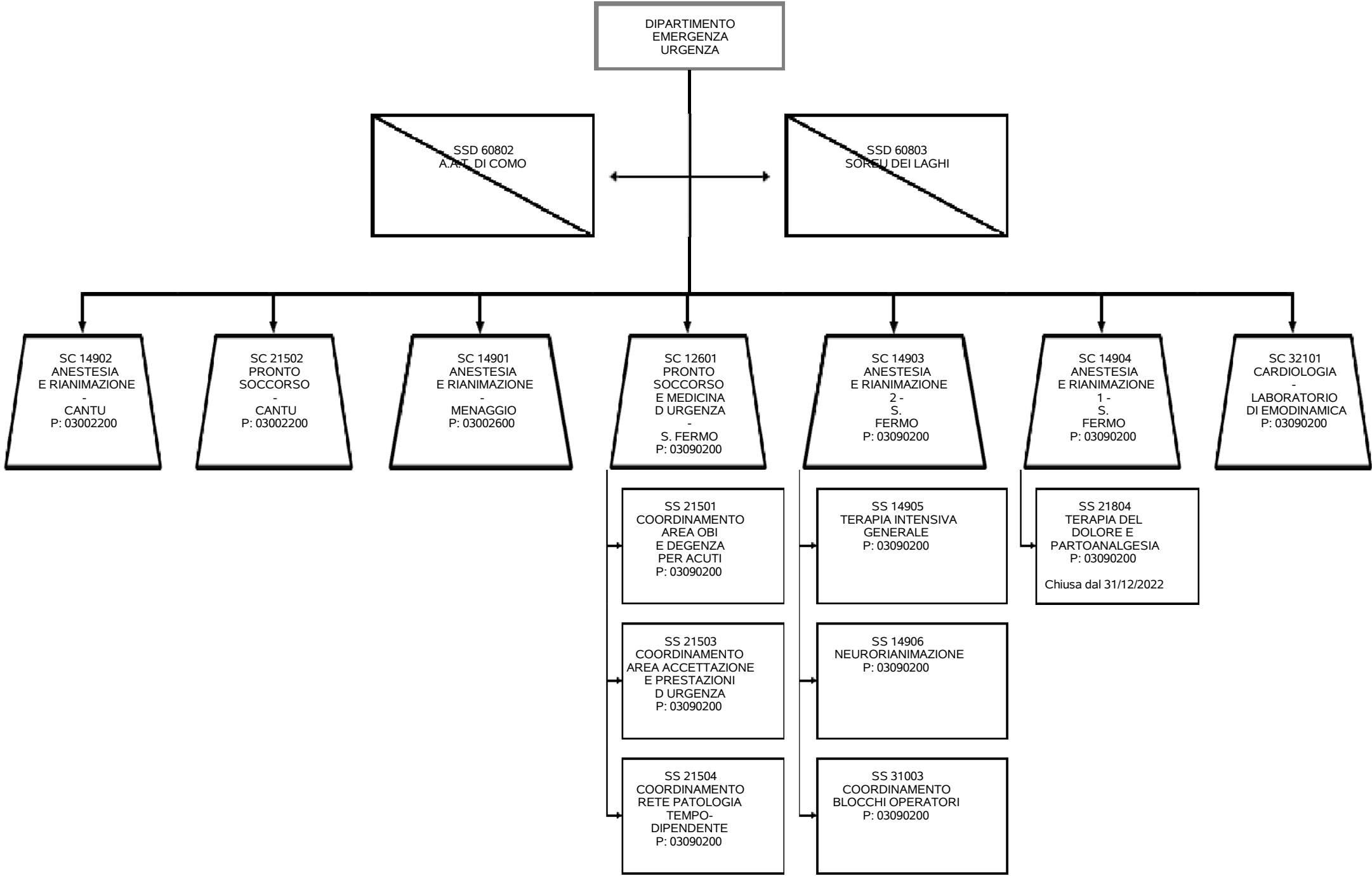


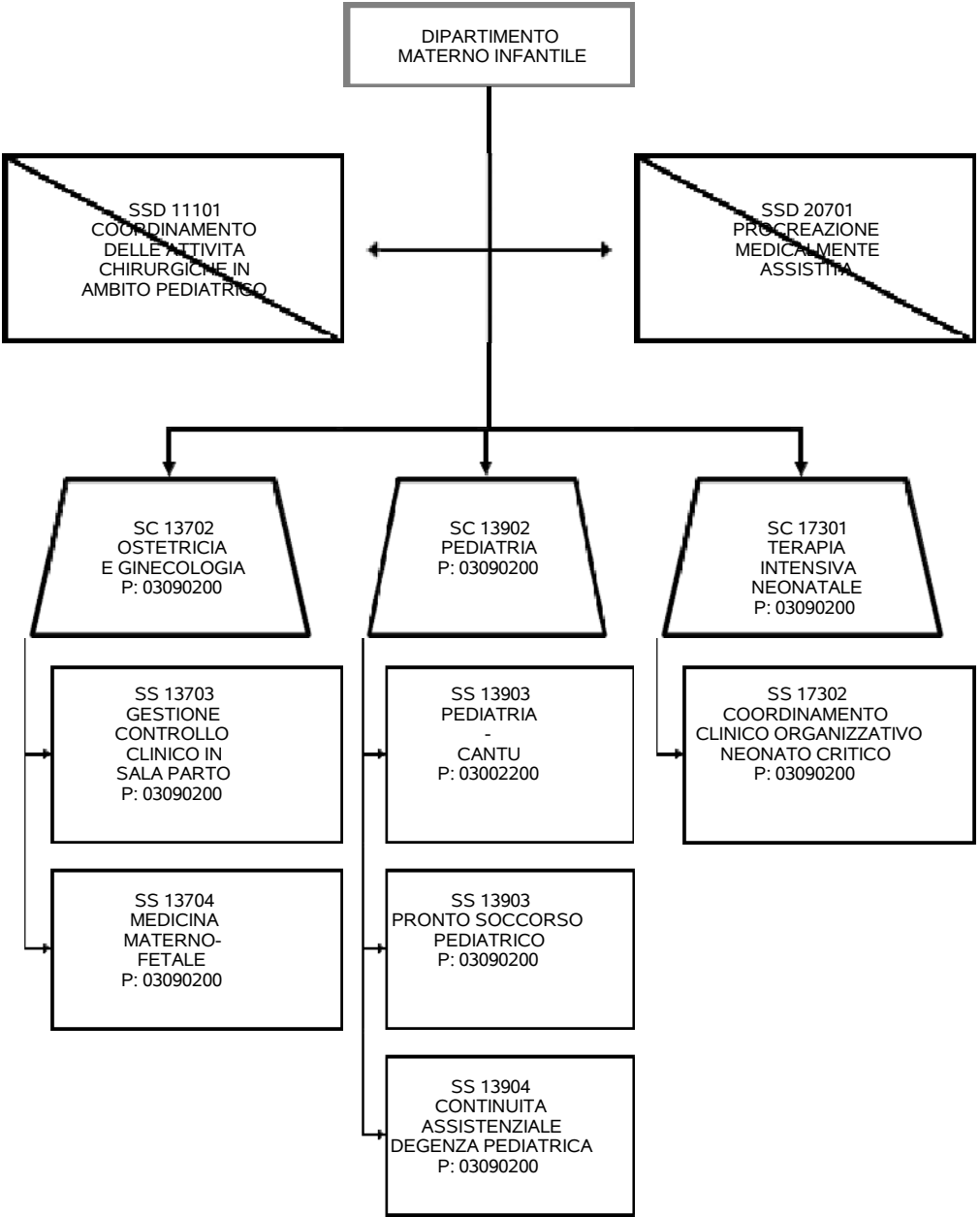


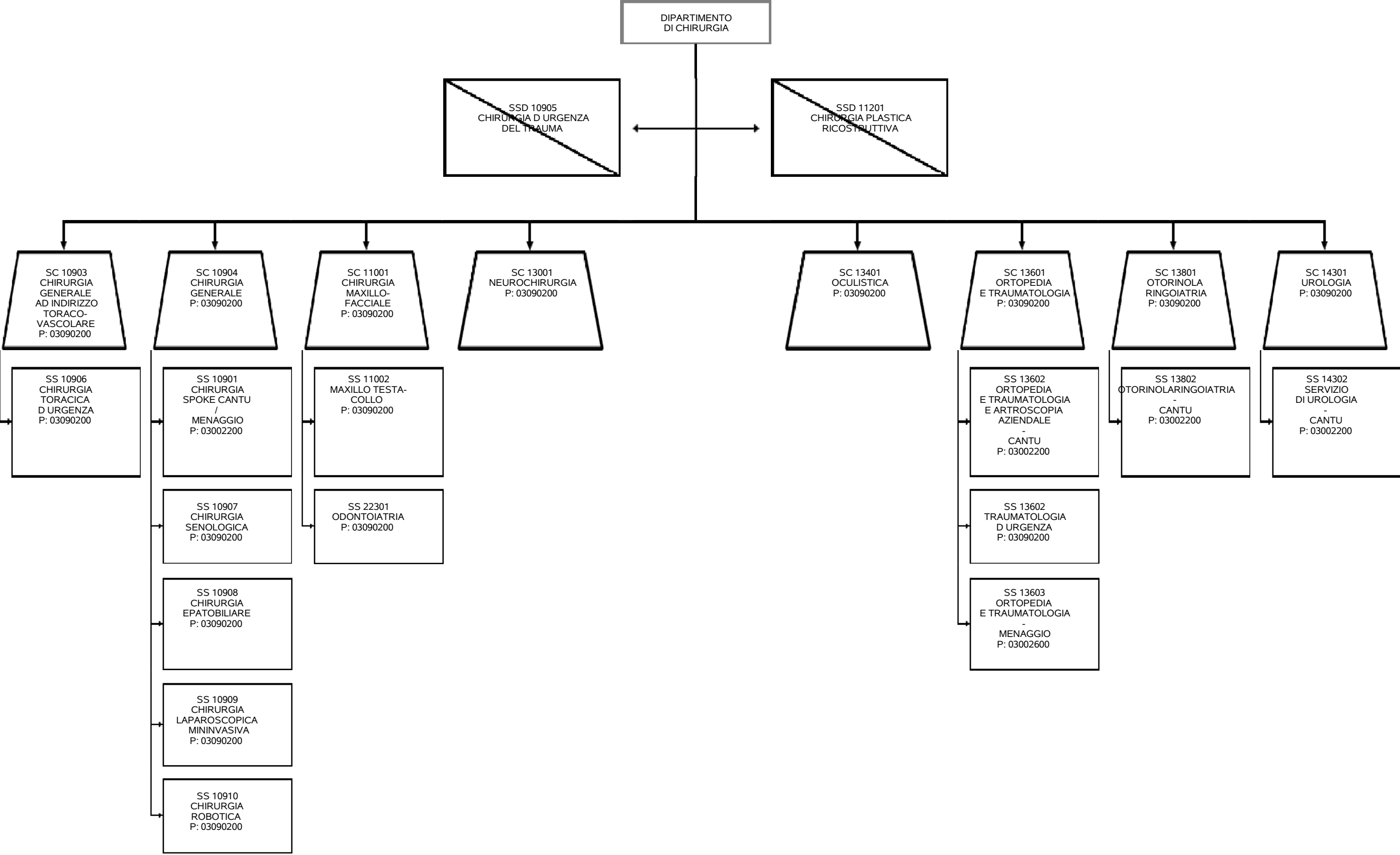


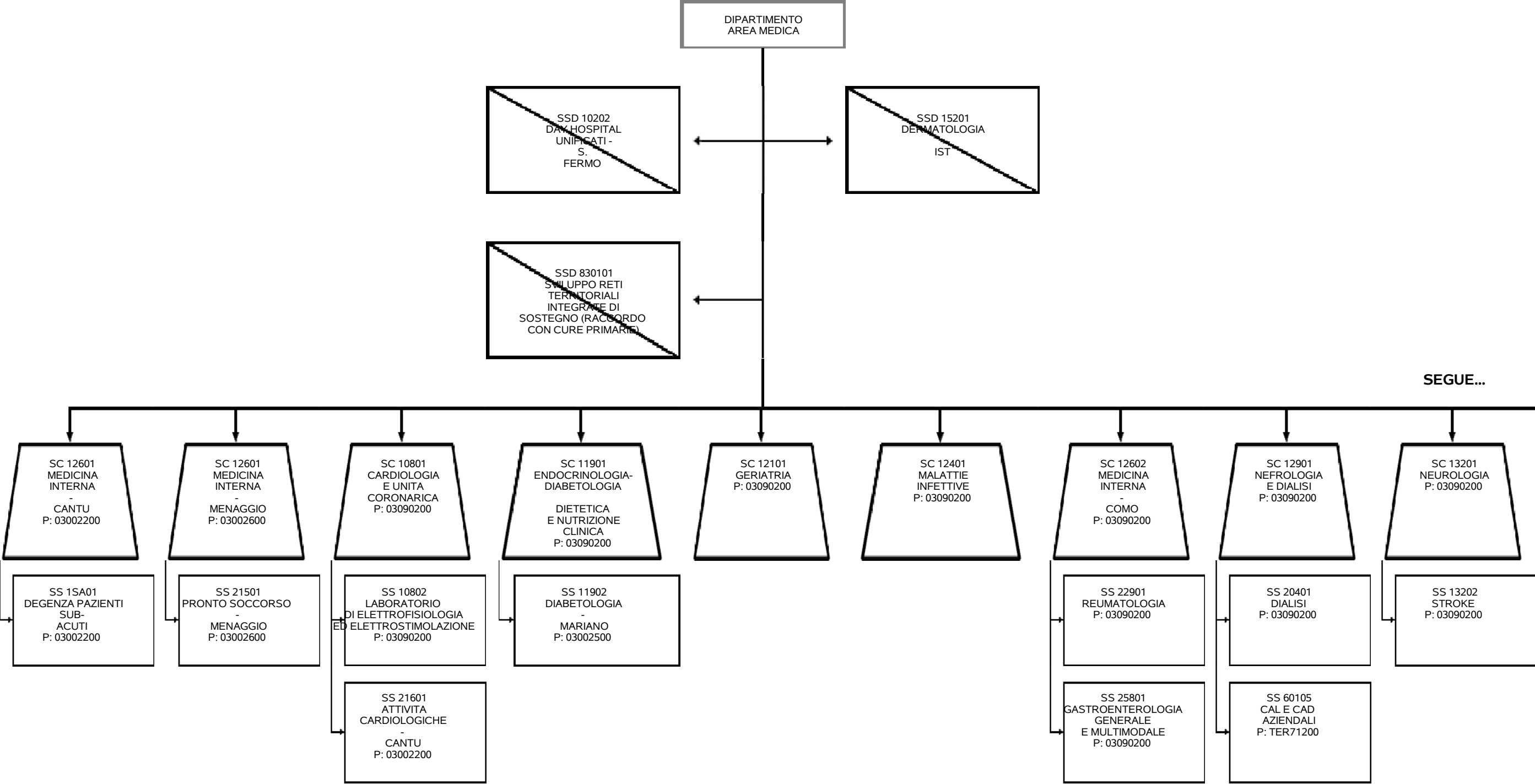


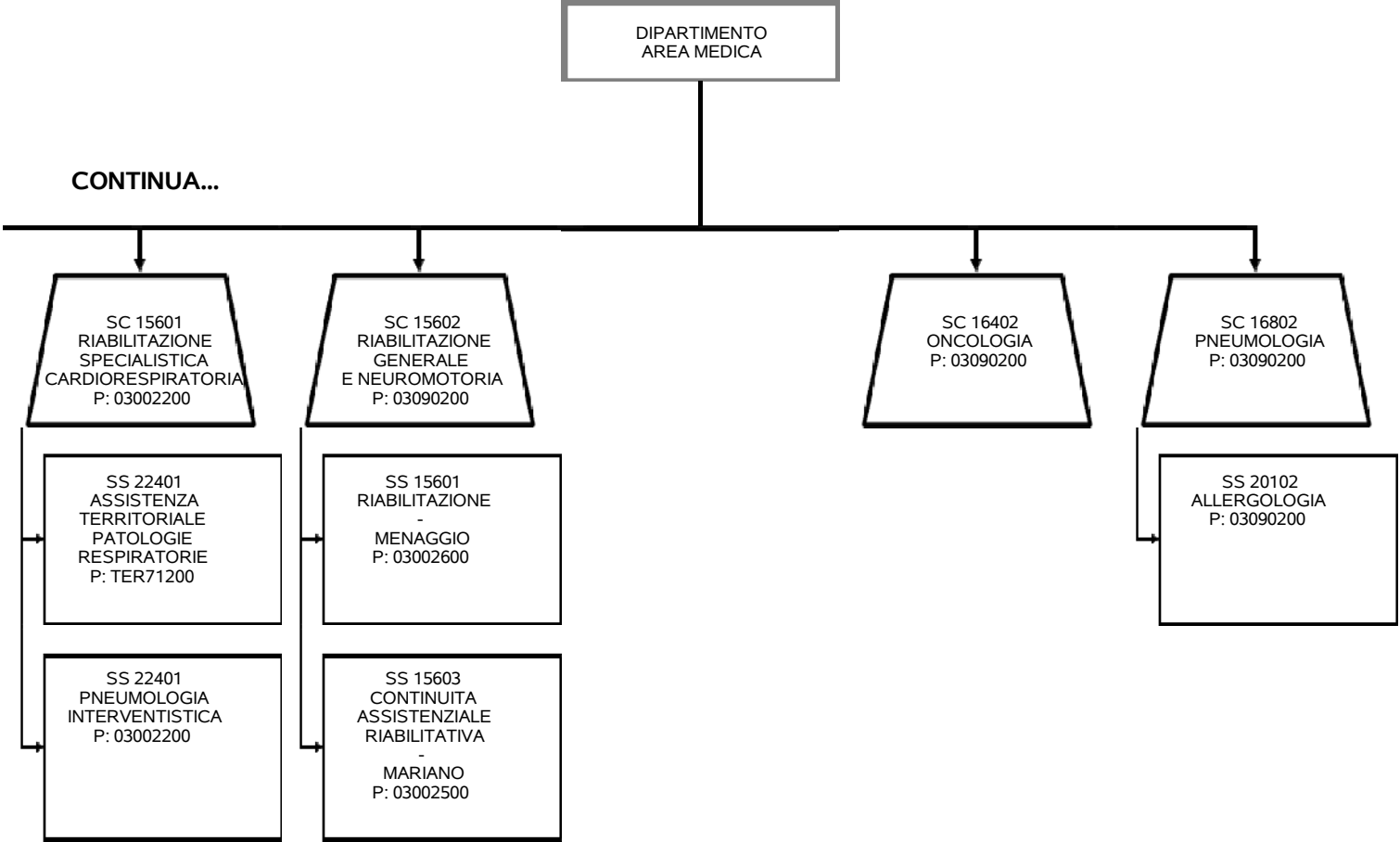


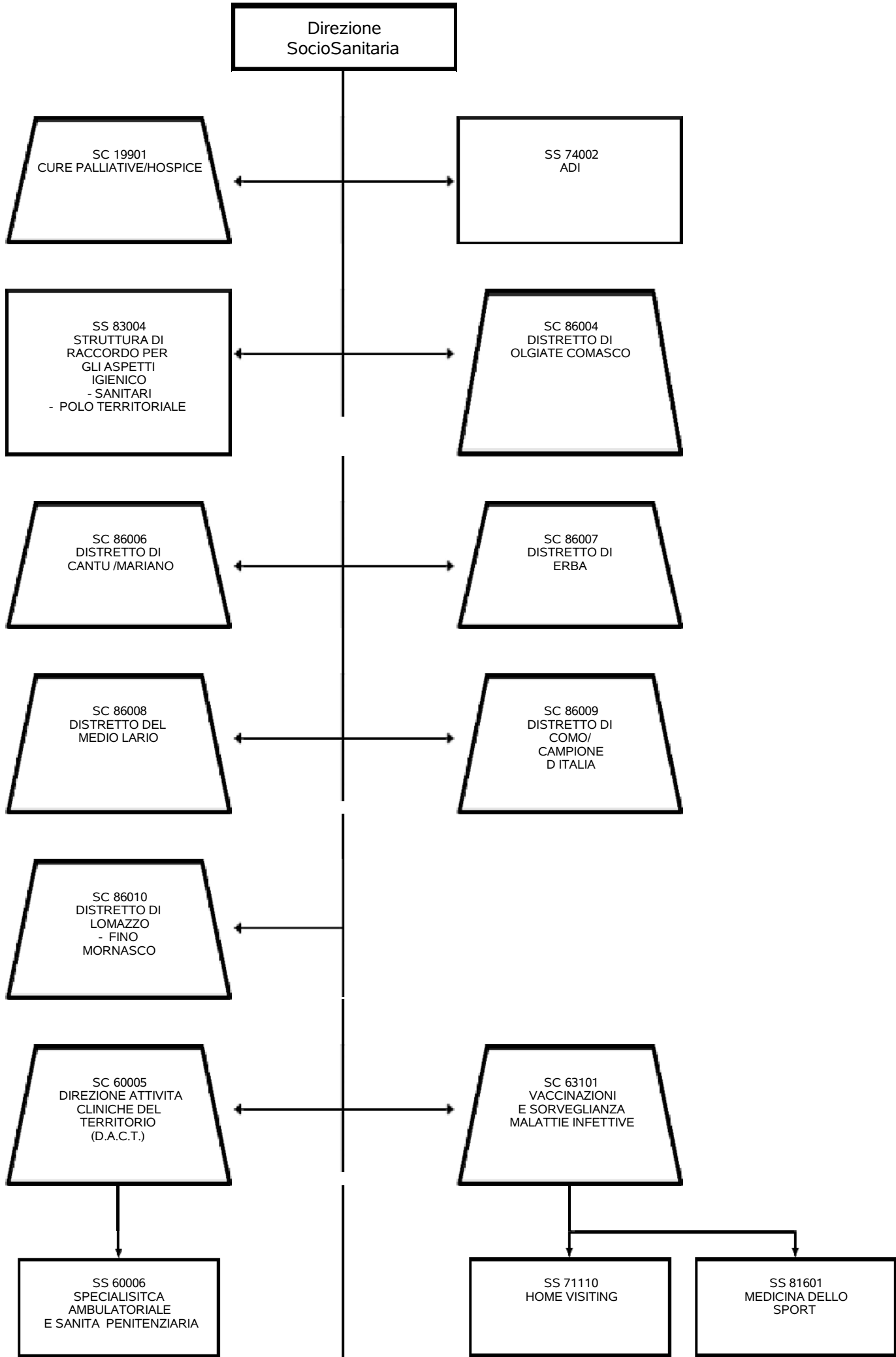


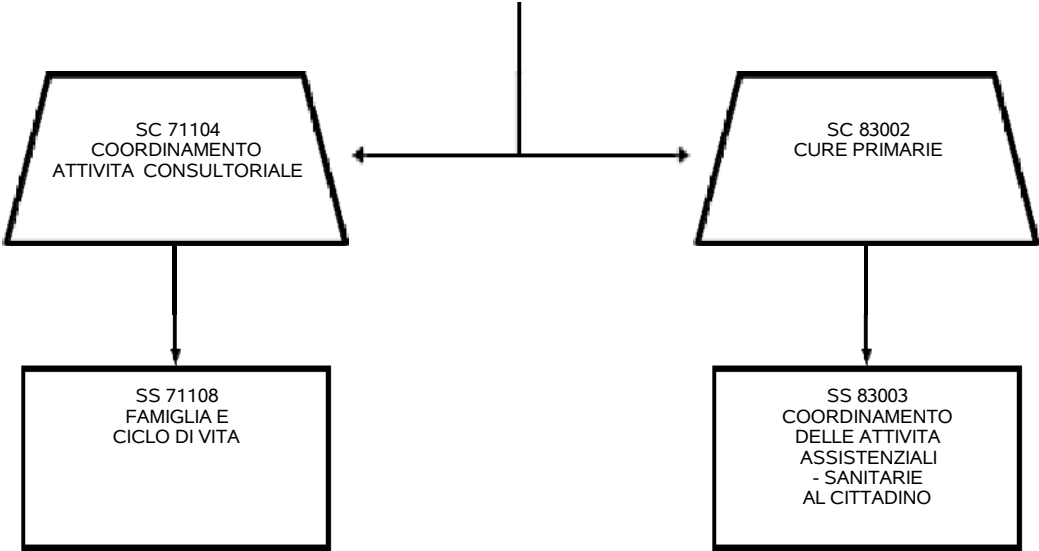


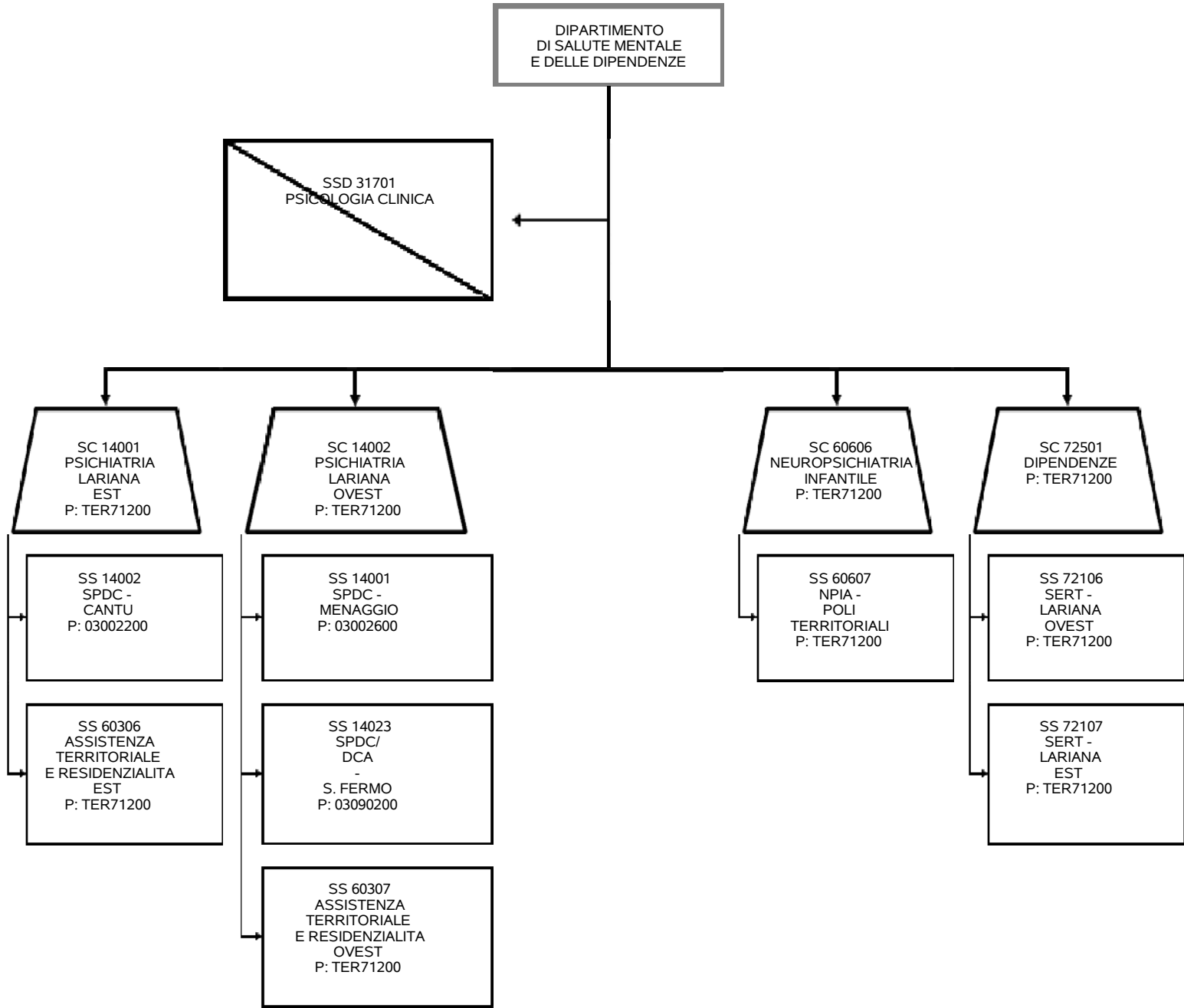


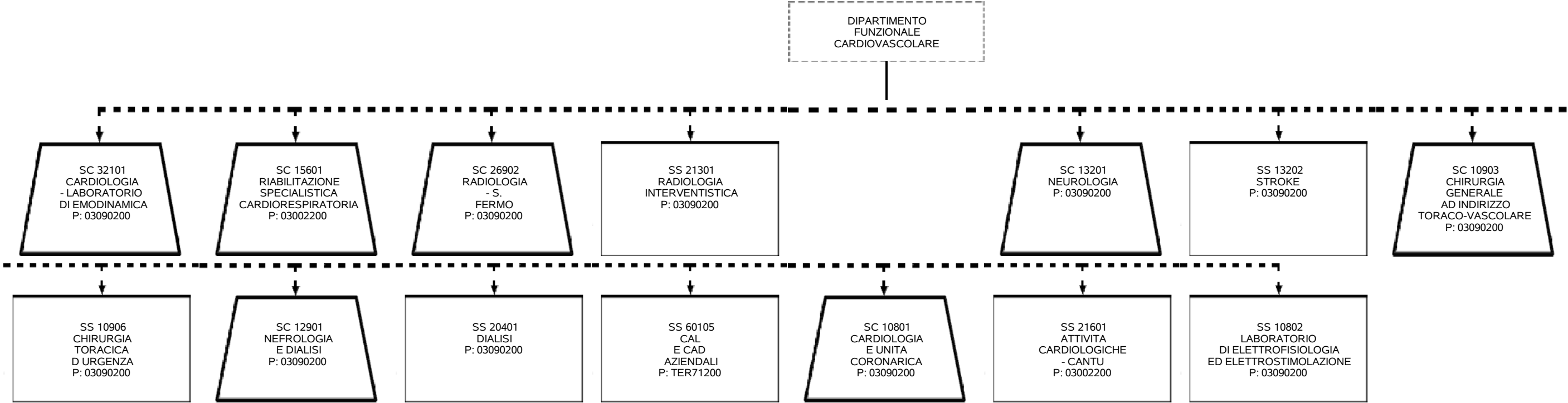


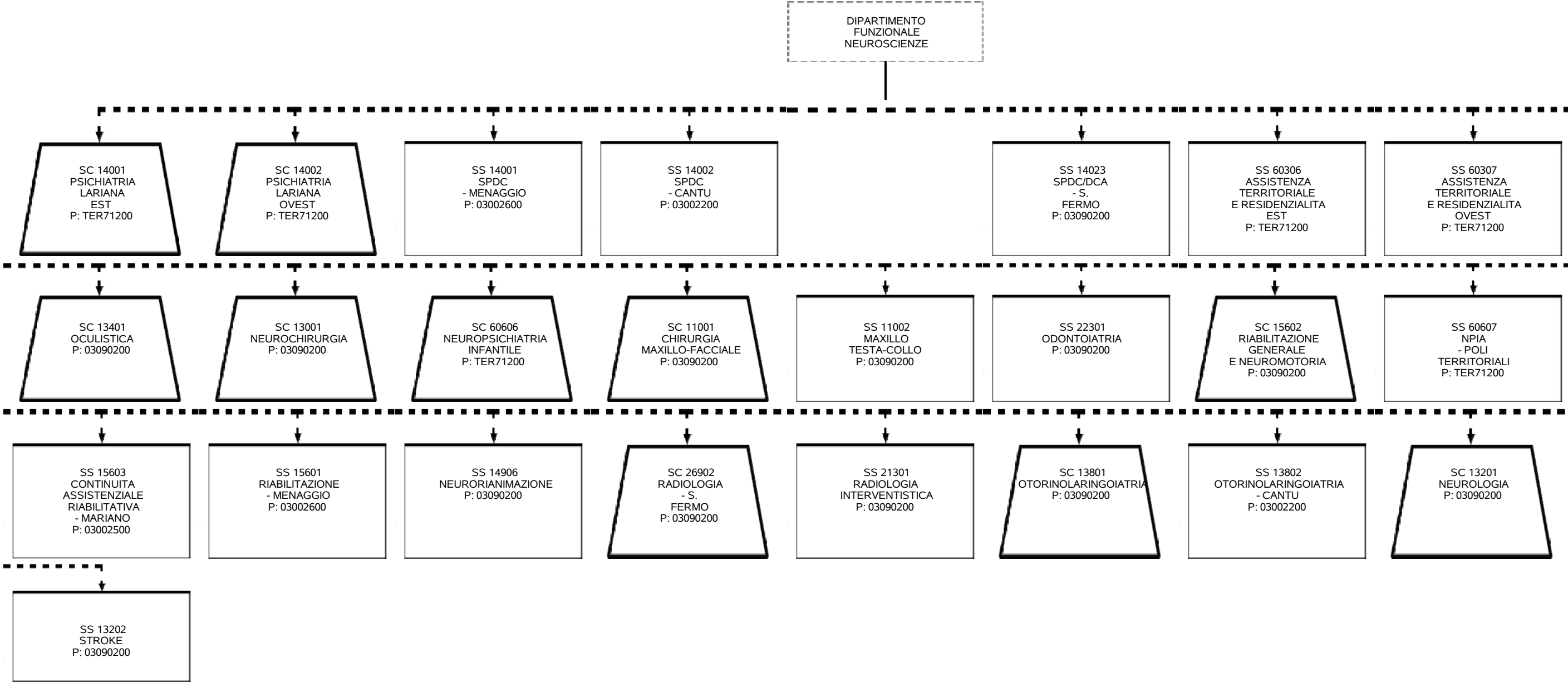


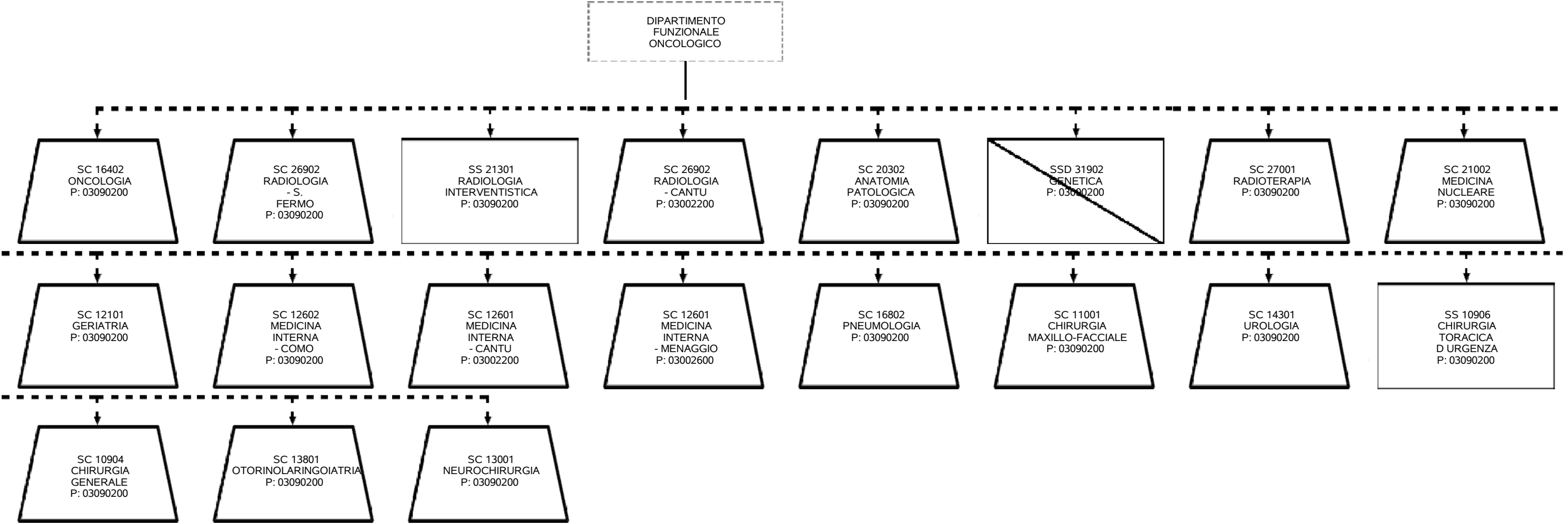


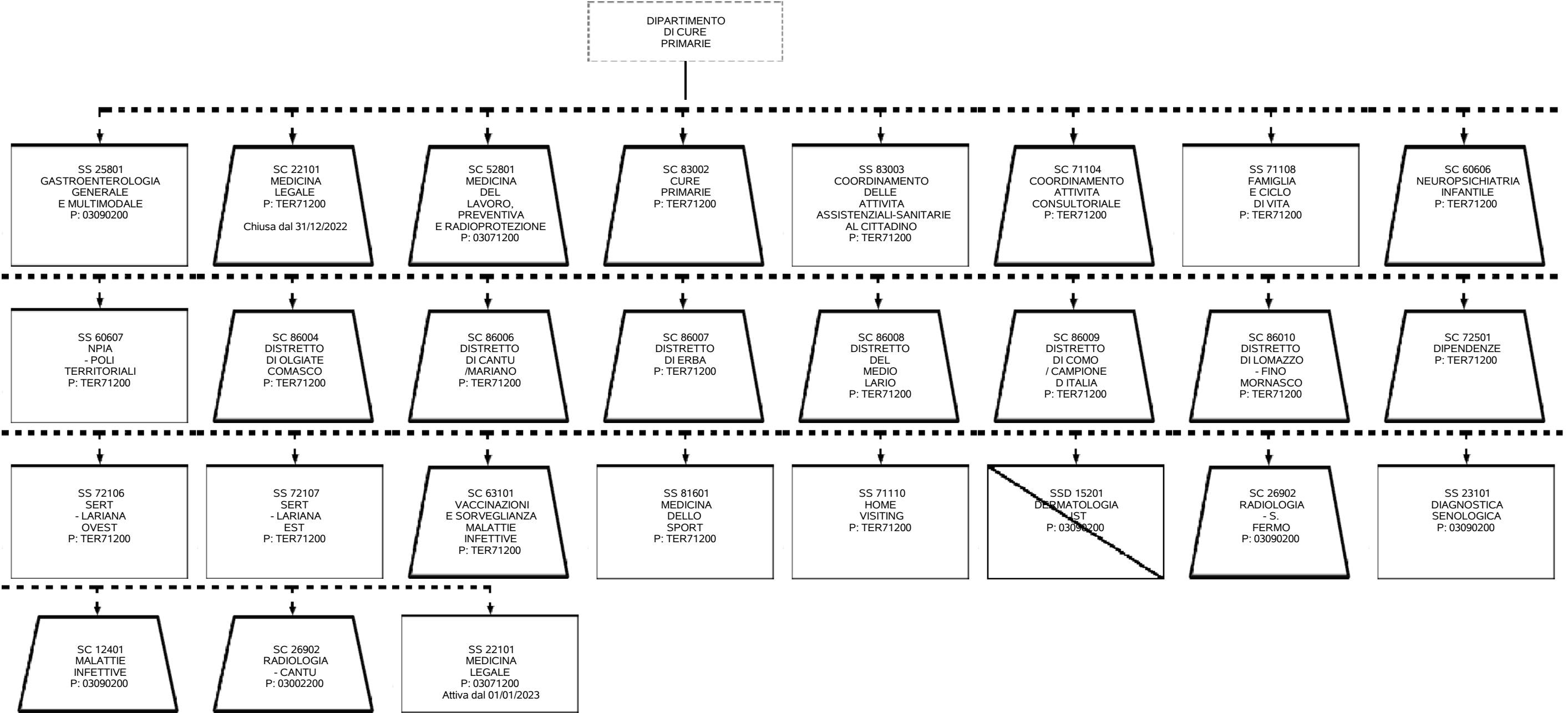


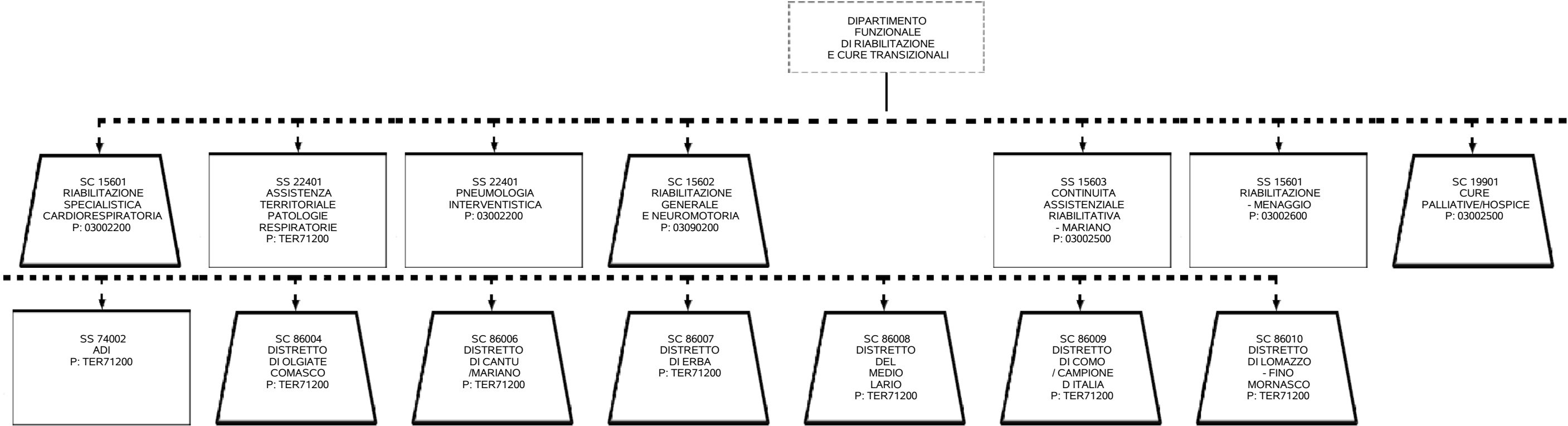


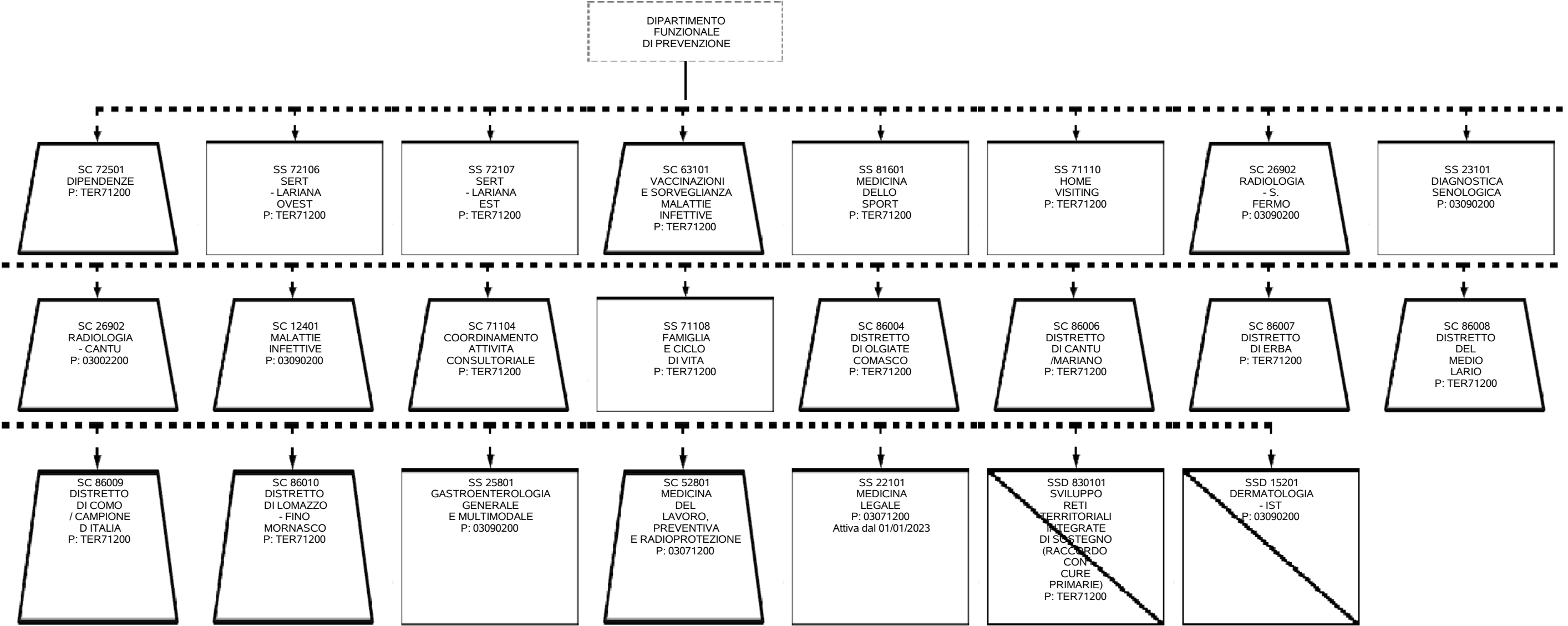






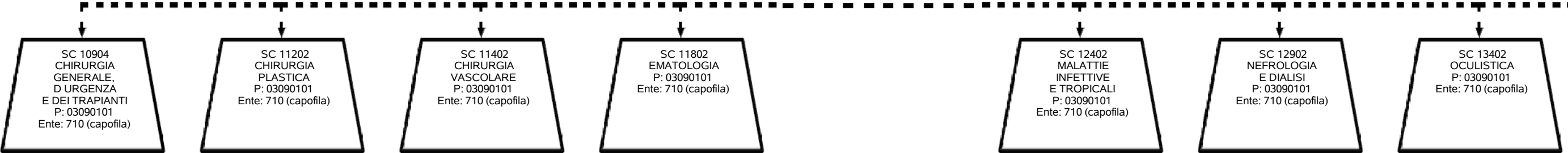


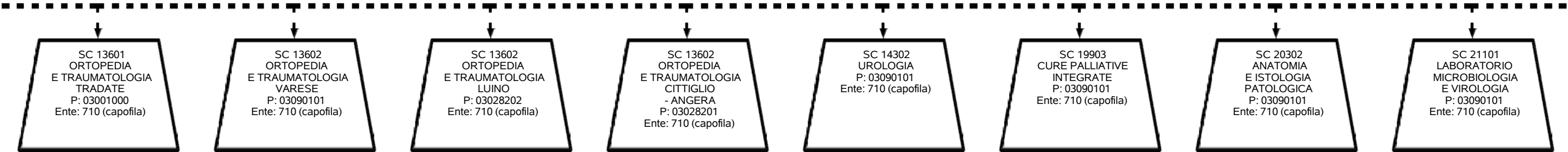


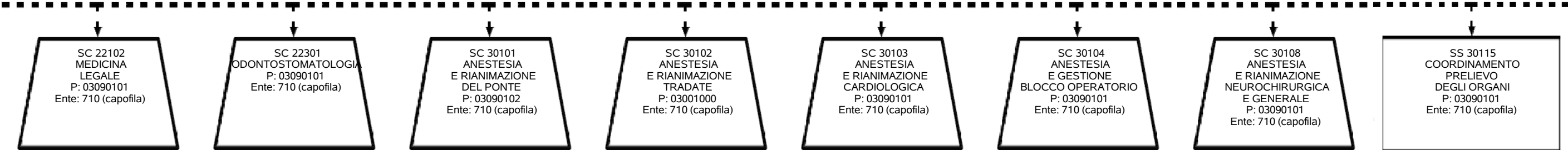


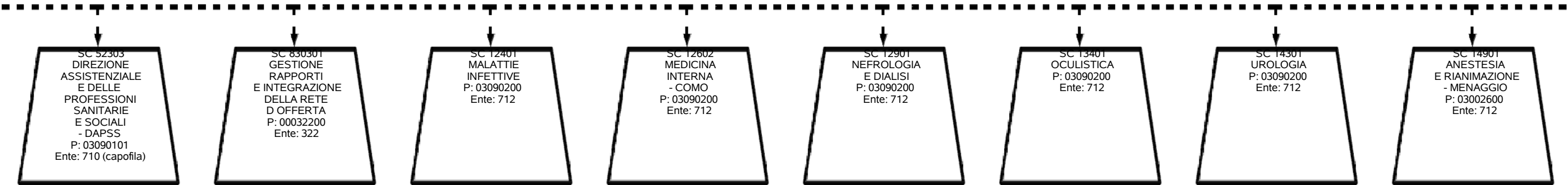


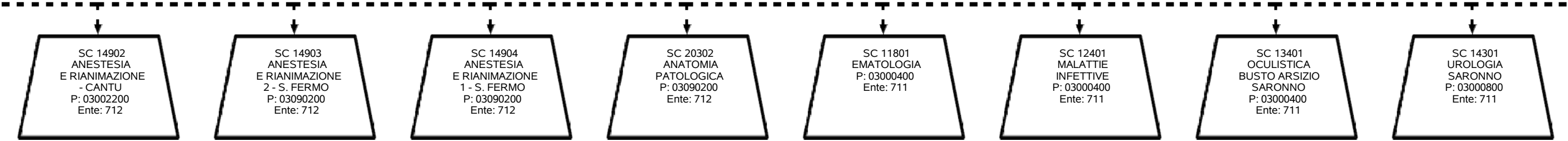
|||

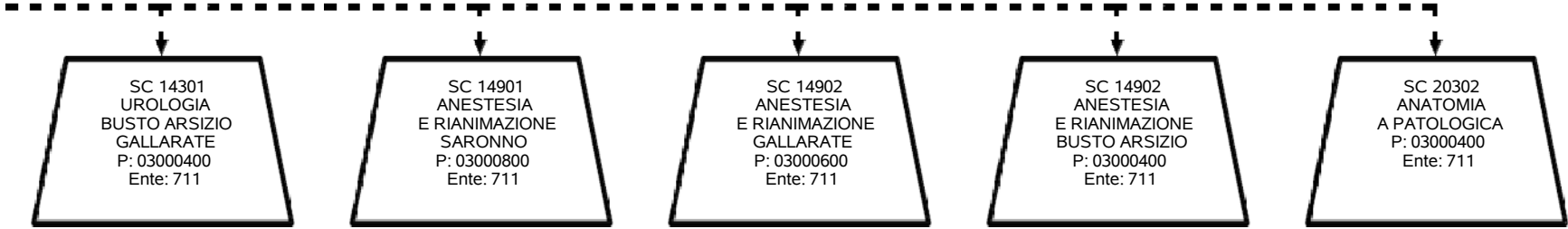


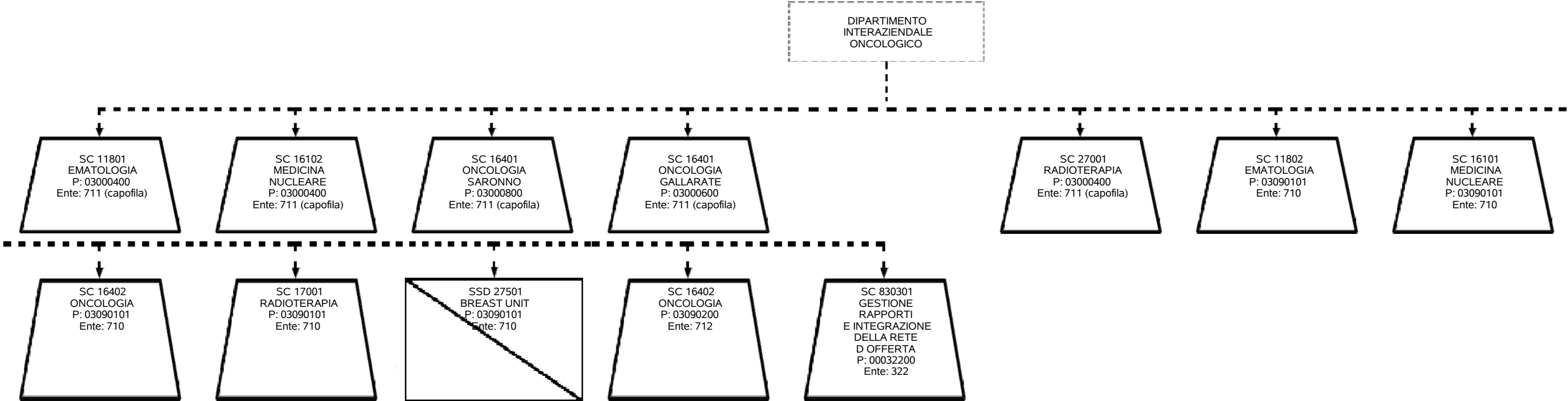


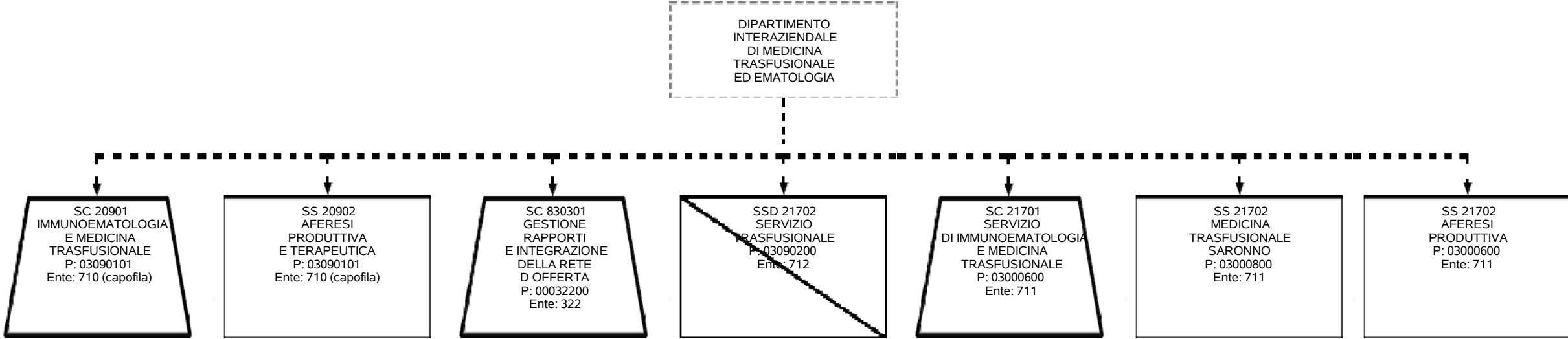


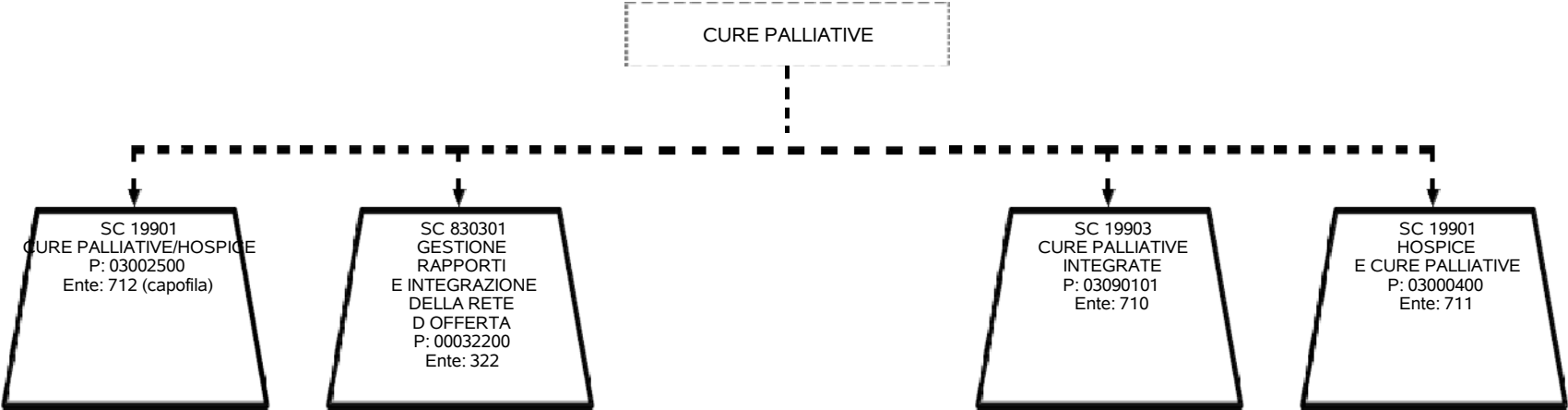












Codice Funzione	Descrizione Funzione	Codice Staff di Direzione	Descrizione Staff di Direzione	Presidio Afferenza SC	Codice Afferenza SC	Descrizione Afferenza SC
50301	FUNZIONI DI CULTO	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
528B01	MEDICO COMPETENTE ED ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA SANITARIA DEL PERSONALE	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE	03071200	52801	MEDICINA DEL LAVORO, PREVENTIVA E RADIOPROTEZIONE
53101	UFFICIO RELAZIONE COL PUBBLICO (URP)	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
53201	ATTIVITÀ DI COMUNICAZIONE AZIENDALE E RELAZIONI ESTERNE	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
54601	AVVOCATURA	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			