



Regione
Lombardia

ASL Vallecamonica-Sebino

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI VALLECAMONICA-SEBINO

Via Nissolina, 2 - 25043 Breno (BS) - tel. 0364.3291 - fax 0364.329310 CF/P. IVA n.02072150986
www.aslvallecamonicasebino.it PEC: protocollo@pec.aslvallecamonicasebino.it

DECRETO N. 0013 DEL 16 GEN. 2013

OGGETTO: Riapprovazione Piano di Organizzazione Aziendale (POA) a seguito di richieste regionali relative ai dipartimenti funzionali.

IL DIRETTORE GENERALE

Su proposta del responsabile del procedimento amm.vo :	F.to Dr Fabio Besozzi Valentini
Acquisito il parere del Direttore Sanitario:	F.to Dr Fabio Besozzi Valentini
Acquisito il parere del Direttore Amministrativo:	F.to Dr.ssa Eva Colombo
Acquisito il parere del Direttore Sociale:	F.to Dr.ssa Aure Parolini

L'anno 2013, giorno e mese sopraindicati:

RICHIAMATO il decreto n.816 del 14.11.2012 di quest'ASL con il quale si approvava il nuovo Piano di Organizzazione Aziendale (POA) trasmesso alla DG Sanità con nota prot. n.31518 del 15.11.2012;

VISTI:

- la nota regionale n. H1.2012.0037528 del 20.12.2012 a firma Dr Carlo Lucchina, con la quale veniva comunicata l'interruzione dei termini di controllo con richiesta di chiarimenti a proposito dei dipartimenti funzionali contenuti nel sopra citato POA;

- i contatti telefonici intercorsi successivamente fra la Direzione strategica di questa ASL ed i funzionari regionali per approfondimenti su quanto richiesto e dopo aver condiviso la riduzione del numero dei dipartimenti funzionali, pur garantendo le attività previste nel POA approvato il 14.11.2012 in quanto già esecutive per prassi consolidata;

VERIFICATO che i chiarimenti richiesti da Regione Lombardia non comportano cambiamenti importanti all'organizzazione rispetto al POA decretato il 14.11.2012;

ESAMINATA quindi l'allegata proposta del Piano di Organizzazione Aziendale elaborata alla luce delle disposizioni regionali e delle successive osservazioni segnalate con nota regionale n. H1.2012.0037528 del 20.12.2012;

ACQUISITI in merito i pareri del Collegio di Direzione e del Consiglio dei Sanitari;

PRESO ATTO del verbale dell'incontro/confronto sindacale avvenuto in data 16.1.2013;

ACQUISITO il parere tecnico favorevole del Responsabile del procedimento;

ACQUISITI, per quanto di competenza, i pareri favorevoli dei Direttori Sanitario, Amministrativo e Sociale;

CON I POTERI di cui all'art.3 del D.Lgs n.502/1992, così come risulta modificato con D.Lgs n.517/1993 e con D.Lgs n.229/1999 ed in virtù della formale legittimazione intervenuta con DGR n.IX/1100 del 23.12.2010, in attuazione della LR n.33/2009;

DECRETA

1 - di recepire le modifiche inerenti i dipartimenti funzionali richieste dalla DG Sanità con nota regionale n.H1.2012.0037528 del 20.12.2012;

2 - di revocare il decreto n.816 del 14.11.2012, con il quale è stato approvato il POA di quest'ASL;

3 - di approvare l'allegato POA, quale parte integrante e sostanziale del presente atto, redatto alla luce delle disposizioni regionali e comprendente le modifiche di cui al precedente punto 1;

4 - che dall'adozione del presente atto non discendono oneri finanziari per l'Azienda;

5 - di trasmettere il presente atto alla Regione Lombardia - Direzione Generale Sanità - U.O. Rapporti Istituzionali, Giuridico-Legislativo, Personale e Medicina Convenzionata Territoriale e alla Direzione Generale Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale - UO programmazione, ai fini dell'espletamento delle procedure di controllo di cui all'art.18, co.6 della LR n.33/2009;

6 - che il presente POA diverrà operativo solo a seguito della sua approvazione da parte della Giunta Regione Lombardia;

7 - di trasmettere il presente provvedimento al Collegio Sindacale per i conseguenti controlli previsti dalla normativa vigente.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dr Renato Pedrini)



PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE

2011 - 2014

Data di Redazione: dicembre 2012

ALLEGATO AL DECRETO

N. 0013 del 16 GEN. 2013

INDICE DOCUMENTO

1 L'AZIENDA.....	5
1.1 Elementi identificativi e caratterizzanti dell'Azienda.....	5
1.2 La Mission e la Visione Aziendale.....	8
1.3 Gli organi.....	8
1.3.1 Il Direttore Generale.....	8
1.3.2 Il Collegio Sindacale.....	9
1.4 Gli Organismi Collegiali di Direzione e Consultazione.....	9
1.4.1 La Conferenza dei Sindaci.....	9
1.4.2 Il Collegio di Direzione.....	9
1.4.3 Il Consiglio dei Sanitari.....	9
1.4.4 Il Comitato Etico.....	10
1.4.5 Il Comitato Unico di Garanzia (CUG) per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni.....	10
1.4.6 Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni.....	10
1.4.7 Il Collegio Tecnico.....	11
1.5 Le relazioni dell'Azienda con l'esterno.....	11
1.5.1 L'Ufficio di Pubblica Tutela.....	11
1.5.2 La Carta dei Servizi.....	11
1.5.3 Il Codice Etico.....	12
1.5.4 I rapporti con gli Enti Locali.....	12
1.5.5 Le associazioni di volontariato.....	13
1.5.6 Le OOSS.....	13
1.5.7 Il Terzo Settore.....	13
2 IL MODELLO ORGANIZZATIVO	15
2.1 L'organizzazione Aziendale.....	15
2.1.1 L'organizzazione dipartimentale.....	15
2.2 Distinzione tra funzioni di programmazione, indirizzo e controllo e funzioni di organizzazione e gestione.....	18
2.3 Le deleghe.....	18
3 LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELL'ASL DI VALLECAMONICA – SEBINO.....	20
3.1 L'organigramma.....	20
3.1.1 Le Risorse Umane.....	21
3.2 La Direzione Strategica.....	22
3.2.1 Il Direttore Generale.....	22
3.2.2 I Servizi in staff alla Direzione Generale.....	22
3.2.3 Il Direttore Sanitario Aziendale.....	25
3.2.4 I Servizi in staff alla Direzione Sanitaria aziendale.....	26
3.2.5 Il Direttore Amministrativo.....	34
3.2.6 I Servizi in staff alla Direzione Amministrativa.....	34
3.2.7 Il Direttore Sociale.....	36
3.2.8 I Servizi in staff alla Direzione Sociale.....	36
4 I DIPARTIMENTI ED I DISTRETTI.....	39
4.1 I Dipartimenti di Prevenzione.....	39
4.1.1 Il Dipartimento di Prevenzione Medico e l'UOC Prevenzione, Igiene e Sicurezza.....	40
4.1.2 La Struttura Semplice (SS) Servizio di Igiene degli alimenti e della nutrizione.....	42
4.1.3 La Struttura Semplice (SS) Servizio di Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di Lavoro.....	43

4.2 Il Dipartimento di Prevenzione Veterinario e l'UOC Sanità pubblica veterinaria.....	44
4.2.1 La Struttura semplice (SS) Servizio Sanità Animale.....	45
4.2.2 La Struttura Semplice (SS) Servizio igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati.....	46
4.2.3 La Struttura Semplice (SS) Servizio di Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche.....	47
4.3 Il Dipartimento delle Cure Primarie e l'UOC Servizi sanitari di base.....	48
4.3.1 La Struttura Semplice (SS) Servizio Assistenza Primaria.....	49
4.3.2 La Struttura Semplice (SS) Percorsi sanitari/protesica.....	50
4.4 Il Dipartimento Amministrativo.....	52
4.4.1 L'UOC Area Gestione delle Risorse Finanziarie.....	52
4.4.2 L'UOC Area Gestione delle Risorse Umane.....	52
4.4.3 L'UOC Area Gestione delle Risorse Materiali.....	53
4.4.4 Il Servizio Tecnico - Patrimoniale.....	54
4.4.5 L'UOC Area Gestione delle Relazioni (Affari Generali e relazioni istituzionali).....	54
4.4.6 L'UOC Direzione Amministrativa del Presidio Ospedaliero.....	55
4.5 Il Dipartimento ASSI.....	56
4.5.1 L'UOC Area Famiglia.....	56
4.5.2 La Struttura Semplice (SS) Fragilità.....	58
4.6 Il Dipartimento Dipendenze.....	59
4.6.1 L'UOC Servizio Territoriale Dipendenze.....	59
4.6.2 La Struttura Semplice (SS) Servizio Tossicodipendenze.....	60
4.7 Il Distretto Socio Sanitario.....	61
4.8 Il Distretto di Medicina Veterinaria.....	62
4.9 Il Presidio Ospedaliero a Gestione Diretta.....	63
4.9.1 La Direzione del Presidio Ospedaliero.....	64
4.9.2 La Direzione Medica di Presidio	64
4.9.3 La Direzione Amministrativa di Presidio.....	65
4.9.4 I Dipartimenti ospedalieri.....	69
4.9.5 Il Dipartimento di Medicina e Riabilitazione	70
4.9.6 Il Dipartimento di Chirurgia.....	72
4.9.7 Il Dipartimento Materno Infantile.....	74
4.9.8 Il Dipartimento di Salute Mentale.....	75
4.9.9 Il Dipartimento di Emergenza Urgenza ed Accettazione (DEA)	76
4.9.10 Il Dipartimento dei Servizi	76
5 NORMA DI ATTUAZIONE E DI RINVIO.....	78

Allegati:

- Organigrammi Direzione e Dipartimenti
- Organigrammi Dipartimenti Funzionali



PREMESSA

Le attività della sanità pubblica nazionale sono state caratterizzate nel corso degli ultimi anni da una sempre maggiore attenzione nei confronti degli strumenti di management e delle logiche economico-aziendali.

Nell'ambito dei compiti di programmazione, indirizzo e controllo propri della Regione, nel rispetto dell'autonomia organizzativa delle aziende sanitarie, si è assistito ad un processo di stretta regolamentazione avente ad oggetto la definizione dell'assetto organizzativo delle aziende sanitarie.

In particolar modo questo processo ha avuto come correlate regole di fondo:

- *la presa di coscienza che le risorse a disposizione sono limitate, ed anzi sempre più limitate, rispetto alle esigenze assistenziali di norma crescenti, senza perdere di vista la necessità di soddisfare i bisogni del cittadino;*
- *la necessità di una sempre maggiore responsabilizzazione degli operatori del SSR.*

All'interno di queste riflessioni si è sempre più accentuata la necessità, da parte delle aziende sanitarie, di introdurre strumenti e sistemi operativi già sviluppati dalle imprese private nella logica dell'efficienza e funzionalità dei servizi. Elemento cardine diventava quindi l'organizzazione aziendale.

Il presente documento, richiesto dalla Regione Lombardia, costituisce la quarta edizione del Piano di Organizzazione dell'Azienda, strumento strategico per la definizione dell'assetto organizzativo ed espressione della propria autonomia e responsabilità, elaborato in conformità alle linee guida regionali nel quadro delle disposizioni nazionali, sempre più orientate alla razionalizzazione delle risorse disponibili pur salvaguardando il processo di miglioramento della qualità delle prestazioni erogate.

Per tali ragioni l'assetto di diversi servizi è in buona parte consolidato, mentre l'occasione deve essere colta per aggiornare, o modificare l'organizzazione di altri, in particolare verso l'adozione di nuovi modelli, anche innovativi, più rispondenti alle esigenze assistenziali, gestionali ed economiche.

1. L'AZIENDA

1.1 Elementi identificativi e caratterizzanti dell'Azienda

L'Azienda Sanitaria Locale (ASL) di Vallecamonica-Sebino, istituita con la Legge Regionale della Lombardia 10.8.1998, n.15, è stata costituita l'1.8.1999 con DPGR n.33076 del 23.6.1999, per scorporo dall'Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Brescia.

La sede legale dell'ASL di Vallecamonica-Sebino è a Breno (Bs), in Via Nissolina, n.2.

L'Azienda, ai sensi delle vigenti disposizioni legislative nazionali e regionali, ha personalità giuridica pubblica ed autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica, che si esercita nell'ambito degli indirizzi programmatici della Regione.

L'Azienda dispone del proprio patrimonio secondo il regime della proprietà privata, fermi restando i vincoli di legge nazionale e regionali.

Dall'anno 2010 il logo aziendale è il seguente:



ASL Vallecamonica-Sebino

L'ASL di Vallecamonica-Sebino è peculiare ed unica a differenziarsi nel panorama delle aziende sanitarie lombarde, in quanto gestisce direttamente anche un presidio ospedaliero, costituito da due distinte strutture, Edolo ed Esine, ricomprendendo quindi sia le funzioni di erogatore, sia le funzioni di programmazione, acquisto e controllo delle prestazioni.



L'ambito territoriale dell'ASL Vallecamonica-Sebino comprende 42 Comuni, con una popolazione al 30.11.2011 di 102.148 abitanti ed una superficie totale di 1.319,3 Kmq, così distribuiti:

COMUNI	RESIDENTI	SUPERFICIE IN KMQ	ALTITUDINE in mt. s.l.m.
INCUDINE	407	20,2	910
MONNO	566	30,7	1.066
PONTE DI LEGNO	1.782	100,7	1.257
TEMU'	1.083	43,0	1.144
VEZZA D'OGLIO	1.479	54,0	1.080
VIONE	718	35,6	1.250
CORTENO GOLGI	2.030	82,6	925
EDOLO	4.560	89,4	699
SONICO	1.269	60,3	650
BERZO DEMO	1742	16,0	790
MALONNO	3.344	30,8	596
PAISCO LOVENO	199	36,0	853
CEDEGOLO	1.248	11,8	413
CEVO	941	35,2	1.070
SAVIORE DELL'ADAMELLO	1.009	83,0	1.210
SELLERO	1.505	13,9	476
CAPO DI PONTE	2.522	18,5	362
CERVENO	670	21,7	500
CETO	1.980	32,4	453
CIMBERGO	574	26,3	850
ONO SAN PIETRO	991	13,9	516
PASPARDO	659	10,3	978
BRAONE	672	12,4	394
BRENO	4.963	58,8	343
LOSINE	597	6,3	391
NIARDO	1.947	22,3	442
CIVIDATE CAMUNO	2.796	3,4	274
MALEGNO	2.100	7,0	328
BORNO	2.656	30,6	912
LOZIO	415	23,9	975
OSSIMO	1.461	14,8	869
BERZO INFERIORE	2.476	21,9	356
BIENNO	3.632	31,0	445
PRESTINE	390	16,1	610
ESINE	5.381	30,3	286
PIANCOGNO	4.684	13,6	250
ANGOLO TERME	2.541	30,7	426
DARFO BOARIO TERME	15.800	36,2	218
ARTOGNE	3.578	21,3	266
GIANICO	2.218	13,3	281
PIANCAMUNO	4.444	11,1	244
PISOGNE	8.119	48,0	187
TOTALI	102.148	1.319	

Le principali sedi di erogazione dei servizi dell'ASL di Vallecamonica-Sebino, sono le seguenti:

BRENO**Via Nissolina, 2**

SEDE LEGALE, DIREZIONE GENERALE
DIREZIONI SANITARIA, AMMINISTRATIVA, SOCIALE
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
DISTRETTO SOCIO SANITARIO
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE VETERINARIO
DISTRETTO VETERINARIO
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE MEDICO
DIPARTIMENTO ASSI
DIPARTIMENTO DI CURE PRIMARIE
URP (Ufficio Relazioni con il Pubblico)
Servizi di assistenza specialistica e socio sanitaria distrettuali
Consultorio familiare

EDOLO**P.zza Donatori di Sangue,1**

OSPEDALE
Servizi di assistenza specialistica e socio sanitaria distrettuali
Consultorio familiare

EDOLO**Via Sen. Morino**

Servizi territoriali Distretto veterinario

ESINE**Via Manzoni, 142**

OSPEDALE
Servizi di assistenza specialistica

MALEGNO**Via Lanico**

Comunità Riabilitativa ad alta Assistenza (CRA)
Centro Psico Sociale (CPS)/Centro Diurno (CD)

DARFO**Via Quarteroni, 10/A**

Corso di Laurea in Infermieristica
Sezione Impiantistica (PSAL)

DARFO**Via Cercovi**

Servizio Territoriale Dipendenze
Servizi di assistenza specialistica e socio sanitaria distrettuali
Servizi territoriali Dipartimento di Prevenzione Medico
Centro di Assistenza Limitata Dialisi (CAL)
Servizi territoriali Distretto veterinario
Consultorio familiare

CEDEGOLO**Via Nazionale, 44**

Servizi di assistenza specialistica e socio sanitaria distrettuali
Servizi territoriali Distretto veterinario

PISOGNE**Antica Valeriana**

Servizi di assistenza specialistica e socio sanitaria distrettuali

MALONNO**Via dell'Industria, 10**

Servizio Alcologia.

1.2 La Mission e la Visione Aziendale

Mission Aziendale

Tutelare la salute dei cittadini attraverso attività di promozione, di prevenzione, di assistenza sanitaria, socio-sanitaria e socio-sanitaria integrata, e di monitoraggio, erogate con strutture proprie (tra cui il Presidio Ospedaliero a gestione diretta) e con strutture terze pubbliche o private, nel quadro di una oculata gestione delle risorse economiche disponibili.

Visione aziendale

L'ASL di Vallecamonica-Sebino intende garantire assistenza sanitaria sia di qualità assicurata sia di buona efficienza, delle più diffuse specializzazioni, per le necessità anzitutto della popolazione residente nel naturale bacino d'utenza (riducendo la mobilità passiva dei propri residenti verso altre strutture specialistiche ubicati nelle città viciniori - Brescia e Bergamo distano 80 km dal Presidio ospedaliero principale a gestione diretta di Esine, mentre i due estremi del territorio, Pisogne e Tonale, distano dalle città di Brescia e Bergamo rispettivamente 55 km e 135 km), senza escludere speciali funzioni d'eccellenza correlate all'esistente patrimonio tecnico-culturale o ad emergenti esigenze ed opportunità, perseguendo fundamentalmente:

- **l'efficacia** sanitaria dei trattamenti sanitari, intesa come massimo giustificato e consentito beneficio clinico, per ogni caso valutato specificatamente, mediante l'adeguatezza e la personalizzazione dell'intervento diagnostico, terapeutico e riabilitativo;
- **l'efficienza** dei processi sanitari e di supporto, e dell'azione generale dell'Azienda, intesa come razionalità, anche ai fini economici, delle attività sanitarie e di supporto, tesa all'efficacia dei trattamenti medici e della soddisfazione dell'utente-paziente per il servizio ricevuto dall'Azienda.

L'Azienda intende stimolare i propri operatori ad un miglioramento delle loro performances e si attiverà per portare professionalità di spicco anche tramite convenzioni individuali o tramite rapporti interdipartimentali e interaziendali. Il fine è di limitare la mobilità passiva dei cittadini non solo per specialità di base ma anche per specialità dei livelli superiori e di ridurre i disagi di pazienti e familiari.

La direzione strategica con il presente POA vuole favorire i contatti fra territorio e ospedale a gestione diretta nonché favorire la cultura della "rete" facilitando le relazioni fra tutti i soggetti che operano nell'ambito sanitario, socio sanitario e socio assistenziale a favore *in primis* dei residenti nel territorio camuno e poi ai turisti o a chi evidenzia dei bisogni da soddisfare.

A tale fine la direzione strategica intende sottolineare che il distretto è la struttura che per prima rileva le necessità dei cittadini e che la "rete", di cui fanno parte a pieno titolo il distretto e l'Ospedale, deve dare risposte appropriate, mediante il supporto di una strategia dipartimentale, interdipartimentale anche interaziendale e, appunto, "di rete", molto attenta al budget assegnato.

1.3 Gli Organi

Sono Organi dell'ASL di Vallecamonica-Sebino: il Direttore Generale ed il Collegio Sindacale.

1.3.1 Il Direttore Generale

Il Direttore Generale, nominato con provvedimento della Giunta regionale, è il rappresentante legale dell'Azienda, esercita i poteri di governo, gestione e controllo ed è responsabile dei risultati. Tramite gli organi e le strutture aziendali assicura il perseguimento della *mission* e ne garantisce il governo complessivo.

Il Direttore Generale è coadiuvato dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sociale, che costituiscono la "Direzione Strategica".

Nei paragrafi che seguono le predette figure sono meglio descritte in dettaglio.

1.3.2 Il Collegio Sindacale

Il Collegio Sindacale è l'organo di controllo contabile dell'Azienda.

In particolare, esercita le funzioni di:

- verifica della regolarità amministrativa e contabile dell'Azienda;
- vigilanza sull'osservanza e sulla corretta applicazione della legge;
- vigilanza sulla gestione economico finanziaria e patrimoniale;
- esame e espressione delle proprie valutazioni sul bilancio e sui documenti contabili aziendali.

1.4 Gli Organismi Collegiali di Direzione e Consultazione

Sono Organismi Collegiali, che svolgono funzioni di direzione, controllo e consulenza.

Oltre alla Conferenza dei Sindaci, che opera in piena autonomia, sono organismi di supporto e consulenza alla Direzione strategica: il Collegio di Direzione, il Consiglio dei Sanitari, il Comitato Etico Indipendente, il Comitato Unico di Garanzia, il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni ed il Collegio Tecnico.

1.4.1 La Conferenza dei sindaci

L'Organismo è costituito dai Sindaci di tutti i Comuni del territorio dell'ASL.

I compiti della Conferenza sono in particolare i seguenti:

- Partecipazione all'attività di programmazione;
- Esame del bilancio d'esercizio;
- Parere su iniziative, regolamenti, progetti di particolare rilievo;
- Nomina componente del Collegio Sindacale;
- Esame e approvazione criteri di riparto dei Fondi per le politiche sociali.

Nell'ambito della Conferenza è costituito il Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, composto da 5 membri, tra cui il Presidente ed il Vice-Presidente.

1.4.2 Il Collegio di Direzione

Il Collegio di Direzione è costituito dai Direttori Generale, Amministrativo, Sanitario, Sociale, del Presidio ospedaliero, del Distretto Socio Sanitario, del Distretto Veterinario e dai Direttori di dipartimento.

Il Collegio di Direzione, organo collegiale di supporto alla direzione strategica nell'espletamento del ruolo di governo ed indirizzo dell'attività aziendale, si riunisce su convocazione del Direttore Generale o del Direttore amministrativo per tematiche aventi natura prettamente amministrativa o gestionale.

Esso:

- formula, su delega del Direttore Generale, i piani annuali e pluriennali relativi ai fabbisogni formativi e di aggiornamento del personale;
- concorre alla elaborazione di soluzioni organizzative e logistiche per l'attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria ed alla valutazione dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi clinici;
- contribuisce al coordinamento dell'attività interdipartimentale, all'organizzazione e allo sviluppo di servizi e risorse umane per l'attuazione del modello dipartimentale;
- individua i componenti (titolari e supplenti) delle commissioni esaminatrici per l'attribuzione degli incarichi di struttura complessa.

1.4.3 Il Consiglio dei Sanitari

Il Consiglio dei Sanitari, presieduto dal Direttore Sanitario, è organismo elettivo, disciplinato dalla L.R. 30.1.1998, n.2, rappresentativo di tutte le categorie professionali sanitarie, con funzioni di



consulenza obbligatoria nei confronti della Direzione Generale sulle attività tecnico-sanitarie, anche sotto il profilo organizzativo, e per gli investimenti ad esse attinenti. Esso si esprime altresì sulle attività di assistenza sanitaria.

Dura in carica dalla data di proclamazione fino alla scadenza del Direttore Generale.

1.4.4 Il Comitato Etico

Il Comitato Etico per le sperimentazioni cliniche dei medicinali è un organismo indipendente istituito ai sensi ed in conformità al DM 12.5.2006.

Il suo compito è quello di garantire la tutela dei diritti, della sicurezza e del benessere dei soggetti in sperimentazione e di fornire pubblica garanzia di tale tutela.

Vigila quindi sulle sperimentazioni al fine di verificare indagini o terapie non necessarie per la patologia e che possa arrecare sofferenza, morale o fisica, o rischi inutili per la salute.

In particolare il comitato:

- esprime valutazioni etiche e scientifico-metodologiche sulle sperimentazioni cliniche o sulle problematiche bioetiche che emergono nel corso dell'attività assistenziale;
- consente le sperimentazioni cliniche solo se effettivamente funzionali alla tutela della salute dei pazienti ossia se inquadrate in una efficace attività di prevenzione, cura o riabilitazione.

1.4.5 Il Comitato Unico di Garanzia (CUG) per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni

Il CUG, istituito ai sensi dell'art.21 della Legge n.183 del 4.11.2010, opera in raccordo con la Direzione Strategica dell'Azienda ed esercita funzioni propositive, consultive e di verifica finalizzate:

- alla tutela dei lavoratori e delle lavoratrici contro qualunque forma di violenza morale e psicologica e di discriminazione diretta, o indiretta;
- a favorire la realizzazione di un ambiente di lavoro caratterizzato dal rispetto dei principi di pari opportunità e di benessere organizzativo;
- a rendere efficiente ed efficace l'organizzazione della pubblica amministrazione anche in materia di pari opportunità, contrasto alle discriminazioni e benessere dei lavoratori.

1.4.6 Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni

La Direzione Aziendale attribuisce al momento della valutazione una fondamentale importanza in quanto, nell'ambito di questo processo, viene verificata la corrispondenza tra obiettivi fissati e risultati raggiunti e vengono individuati gli ambiti di miglioramento e di crescita del personale.

Il soggetto deputato alla valutazione è l'Organismo Indipendente di Valutazione delle Prestazioni, comunemente denominato Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP), istituito ai sensi dell'art.14 del D. Lgs. n.150/2009 con decreto del Direttore Generale dell'Azienda. L'attività del NVP, che dura in carica tre anni, si esplica mediante:

- verifica del rispetto del principio del merito assicurando l'esercizio di un certo grado di selettività nella valutazione;
- verifica della effettiva e corretta identificazione delle performance, attraverso la definizione dei relativi obiettivi, indicatori e target, perseguite dall'Ente nell'esercizio di riferimento in piena coerenza con il sistema di programmazione regionale;
- verifica dell'attribuzione degli obiettivi in attuazione delle performance assegnate ad ogni singolo dirigente;
- valutazione della correttezza della misurazione del grado di raggiungimento delle performance;
- verifica della correttezza della valutazione delle performance individuali del personale secondo principi di equità;
- programmazione e sviluppo di continue azioni di sostegno e supporto allo sviluppo dei sistemi



gestionali interni di programmazione e controllo e gestione del personale.

All'interno dell'ASL di Vallecasonica il Nucleo di Valutazione è un organismo collegiale i cui componenti sono selezionati in base al curriculum vitae.

1.4.7 Il Collegio tecnico

Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 31 dei C.C.N.L. Area Dirigenza Medica e Veterinaria ed Area Dirigenza Sanitaria Professionale Tecnica e Amministrativa del S.S.N., è istituito il Collegio Tecnico, organismo di valutazione di seconda istanza, con il compito di procedere alla verifica:

- a) dei Dirigenti titolari di incarico di struttura complessa o semplice, allo scadere dell'incarico loro conferito;
- b) dei Dirigenti di nuova assunzione, ai fini del conferimento di incarico, al termine del primo quinquennio di servizio;
- c) dei Dirigenti ai fini dell'adeguamento dell'indennità di esclusività (al quinto ed al quindicesimo anno di servizio).

Alla nomina del Collegio Tecnico provvede il Direttore Generale.

1.5 Le relazioni dell'Azienda con l'esterno

L'ASL di Vallecasonica-Sebino riconosce la centralità del paziente, quale titolare del diritto alla salute, e ne promuove la partecipazione attiva alla definizione dei servizi necessari alla tutela del proprio benessere psico-fisico.

A questo scopo l'Azienda si è dotata dei seguenti strumenti: l'Ufficio Relazioni con il Pubblico, la Comunicazione, la Carta dei Servizi, il Codice Etico e l'Ufficio di Pubblica Tutela.

L'Azienda inoltre intrattiene e valorizza i rapporti con gli Enti Locali e le Associazioni di Volontariato.

1.5.1 L'Ufficio di Pubblica Tutela

L'Ufficio di Pubblica Tutela è un organismo indipendente, istituito ai sensi dell'art.11 della L.R. n.3/1998, che opera fuori da qualsiasi rapporto di gerarchia con l'Azienda con finalità di tutela nei confronti dei cittadini-utenti rispetto ad azioni o omissioni dell'Azienda, o che ritengono di aver subito una violazione dei propri diritti in campo sanitario e socio assistenziale, o qualsiasi disservizio che possa limitare o negare l'accesso alle prestazioni.

L'Ufficio riceve osservazioni, denunce o reclami in forma scritta o orale, fornisce agli assistiti tutte le informazioni per tutelare i diritti riconosciuti dalle leggi vigenti nell'ambito dell'area di attività dell'Azienda.

1.5.2 La Carta dei Servizi

La Carta dei Servizi, introdotta come strumento di tutela dei cittadini con direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri (Dir.P.C.M. 27.1.1994), ha trovato una ulteriore conferma in materia di servizi sociali nella Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali (legge n.328/2000 art.13).

La Carta dei Servizi costituisce un "Patto" tra l'Azienda ed i cittadini con il quale la prima si impegna formalmente sui servizi erogati e sulla loro qualità. Essa rappresenta quindi uno strumento dedicato alla tutela dei diritti del cittadino, con precipuo riferimento alle funzioni di informazione, ascolto, accoglienza, tutela e partecipazione.

Tale strumento permette infatti all'utente di controllare, criticare, segnalare e pertanto indirizzare l'azione di chi amministra, nel percorrere e perseguire il miglioramento della qualità dei servizi offerti.

Le principali funzioni di tale documento, quindi, sono quelle di:



- ▲ esplicitare le finalità dell'Azienda;
- ▲ dichiarare le prestazioni che l'Azienda si impegna ad erogare;
- ▲ orientare il cittadino nelle scelte legate alla salute;
- ▲ valutare il livello di soddisfacimento dell'utente/cliente.

La Carta dei Servizi viene pubblicata sia sul sito internet aziendale che sul sito intranet. L'aggiornamento avviene periodicamente.

1.5.3 Il Codice Etico

Con la L.R. 7.3.2011, n.6 di modifica della L.R. 30.12.2009, n.33, la Regione Lombardia ha mutuato per le Aziende Sanitarie i principi contenuti nel D. Lgs. n.231/2001 applicati alle persone giuridiche di diritto privato, imponendo alle Aziende di adottare un Codice Etico Comportamentale. Conseguentemente le aziende sanitarie hanno predisposto un proprio Codice, corredato dal proprio modello organizzativo ed istituito un proprio Comitato di Valutazione, con il compito di vigilare periodicamente sul funzionamento, sull'osservanza e sull'aggiornamento del modello adottato. Anche l'ASL di Vallecamonica-Sebino si è adeguata alla intervenuta normativa.

Il Codice Etico Comportamentale esprime quindi gli impegni e le responsabilità etiche nella conduzione delle attività e delle strutture assunti da tutti i collaboratori dell'ASL di Vallecamonica-Sebino.

Il Codice assume come principi ispiratori il rispetto della legge e della normativa vigente, nonché delle norme interne, in un quadro di integrità, correttezza e riservatezza.

È importante sottolineare il valore pregnante e trasversale del Codice stesso, in quanto i principi etici e morali in esso contenuti sono vincolanti per tutti gli operatori dell'Azienda, siano essi dipendenti, collaboratori esterni o fornitori di beni e servizi.

Gli Stakeholders, o soggetti "portatori di interessi", nei confronti di un processo amministrativo o assistenziale aziendali, divengono quindi gli stessi clienti/utenti, i fornitori, i collaboratori, ma anche i gruppi di interesse esterni.

In tale contesto si inserisce il Modello Organizzativo, che consiste in un vero e proprio strumento operativo aziendale che contiene le procedure da seguire nello svolgimento delle attività per contenere i rischi di non conformità al Codice. Il Modello Organizzativo viene periodicamente e costantemente revisionato ed aggiornato al mutare ed all'evolversi dell'assetto organizzativo funzionale dell'Azienda.

Scopo di tutta l'attività e del Modello organizzativo è quello di portare a conoscenza di tutti i destinatari e degli interlocutori aziendali i principi enunciati nel Codice Etico. La condivisione di questi principi costituisce il valore aggiunto a ciascuna realtà aziendale. L'obiettivo è quello di trasferire gli enunciati del Codice Etico dell'ASL di Vallecamonica-Sebino per non lasciare i valori solo sui documenti aziendali, ma cercare la condivisione attiva dei valori espressi e condurre l'agire quotidiano dei destinatari a riflettersi nei principi dell'azienda.

L'Organo di Vigilanza (OdV) per il Codice Etico ha il compito di vigilare periodicamente sul funzionamento, osservanza ed aggiornamento del modello adottato. È un organo con funzioni e compiti propri, che non si sovrappongono né configgono con quelli di competenza del Collegio Sindacale.

Il testo aggiornato del Codice è disponibile sulla home - page del sito web dell'ASL di Vallecamonica-Sebino.

1.5.4 I rapporti con gli Enti Locali

L'Azienda intrattiene e promuove i rapporti con le autonomie locali, in quanto espressione dei bisogni, delle realtà e delle aspettative del territorio.

Il coinvolgimento degli enti locali nella programmazione sanitaria e socio sanitaria è previsto dalla L.R. n.33/2009 e smi.



Lo scopo ultimo dell'Azienda è quello di fornire risposte sempre più efficaci ai bisogni espressi dalla domanda, attraverso una collaborazione proficua con le istituzioni, in modo efficiente e capace di valorizzare le competenze disponibili nell'organizzazione e sul territorio.

1.5.5 Le associazioni di volontariato

L'ASL di Vallecamonica-Sebino riconosce il valore delle attività di volontariato come espressione di solidarietà e di partecipazione alle problematiche sociali e sanitarie e pertanto si impegna a garantirne le attività ad integrazione e non in sostituzione dei servizi di propria competenza.

All'interno delle strutture aziendali sono presenti organizzazioni di volontariato che contribuiscono sia a fornire servizi agli utenti ed alle attività aziendali, sia a vigilare sulla qualità del servizio erogato.

Esse effettuano anche un monitoraggio dell'attività ed interagiscono pertanto con la Direzione Aziendale per il rispetto di tali principi, allo scopo di concorrere anche alla formulazione di proposte di miglioramento.

L'associazionismo di volontariato è stato coinvolto nella vita aziendale fin dall'istituzione della stessa, poiché le Associazioni vengono riconosciute come l'espressione di valori presenti all'interno della comunità.

Le attività di volontariato si sono integrate proficuamente nel sistema sanitario pubblico locale e rappresentano una utile fonte di iniziative, di collaborazione e di scambio di risorse. Di conseguenza l'Azienda si impegna a recepire gli stimoli provenienti dall'esterno, se essi si dimostrano efficaci per migliorare il livello qualitativo dell'assistenza erogata.

1.5.6 Le OOSS

L'ASL di Vallecamonica-Sebino riconosce l'importanza del compito svolto dalle organizzazioni sindacali, sia confederali che rappresentative e firmatarie degli accordi nazionali e regionali del comparto e della dirigenza, con le quali mantiene rapporti di reciproca collaborazione.

All'interno della struttura sono presenti rappresentanti delle organizzazioni sindacali, confederali e non e RSU, i quali contribuiscono al miglioramento delle prestazioni erogate dall'Azienda ed interagiscono con gli organi aziendali nel rispetto dei principi fondanti dell'attività caratteristica dell'ASL.

Le organizzazioni sindacali confederali e non partecipano attivamente alla vita dell'Azienda la quale ne rispetta la funzione conformemente alla legislazione vigente.

1.5.7 Il Terzo Settore

L'approvazione della Legge regionale n.1/2008 "Testo unico delle Leggi Regionali in materia di volontariato, cooperazione sociale, associazionismo e società di mutuo soccorso" ha delineato un nuovo rapporto tra le istituzioni e le organizzazioni del Terzo Settore. In ottemperanza ad una logica di integrazione, il tavolo di lavoro congiunto è uno strumento di promozione per affrontare le tematiche del Terzo Settore con un percorso comune di confronto, riflessione e valorizzazione delle esperienze di solidarietà e partecipazione, nonché ambito di osservazione, approfondimento e dibattito dei fenomeni e dei fattori di sviluppo e cambiamento.

Al fine di valorizzare il Terzo Settore, nell'ambito della gestione della sperimentazione e della promozione dei servizi alla persona è definito dal protocollo operativo assunto dall'ASL di Vallecamonica in applicazione delle linee guida regionali ex DGR n.IX/1353 del 25.2.2011.





Regione
Lombardia

ASL Vallecamonica-Sebino

IL MODELLO ORGANIZZATIVO AZIENDALE

2. IL MODELLO ORGANIZZATIVO

2.1 L'organizzazione Aziendale

L'ASL di Vallecamonica - Sebino, unica nella Regione Lombardia, è caratterizzata dalla presenza di un Presidio ospedaliero a gestione diretta, costituito dagli stabilimenti (Ospedali) di Esine e di Edolo, nonché da strutture extraospedaliere (Malegno, sede di Servizi psichiatrici; Cedegolo, Breno, Darfo B.T. e Pisogne, sedi di Servizi di medicina specialistica).

La struttura organizzativa dell'Azienda si articola in un Presidio, nonché in Dipartimenti, Unità Operative (complesse, semplici dipartimentali, semplici), Distretti, Aree, Settori, Unità organizzative e Uffici; relativamente alle "posizioni organizzative" del personale del comparto, il nuovo POA costituirà la base sulla quale le stesse saranno definite, con separati provvedimenti.

Per la definizione delle strutture nell'ambito del presente Piano si intende far riferimento ai criteri ministeriali (Comitato LEA), salva la specificità dell'Azienda per configurazione (ASL/Ospedale), per dimensioni e per assetti consolidati.

2.1.1 L'organizzazione dipartimentale

L'Organizzazione Dipartimentale è, in base alla vigente normativa, il modello ordinario di gestione operativa delle Aziende Sanitarie. Rappresenta una modalità di organizzazione di più strutture, complesse e semplici, che svolgono compiti omogenei, affini o complementari, che perseguono comuni finalità e che sono quindi tra loro interdipendenti, pur mantenendo la propria autonomia e responsabilità professionale. Lo scopo di questa articolazione organizzativa è quello di fornire risposte unitarie, tempestive e razionali rispetto ai compiti assegnati, al fine di migliorare l'efficacia, l'efficienza e l'economicità di tutte le attività aziendali.

Una organizzazione di tipo dipartimentale presenta tutti i pregi di una organizzazione flessibile volta alla creazione di condizioni e strumenti utili al raggiungimento degli obiettivi aziendali.

Compiti principali dei Dipartimenti, nell'ambito delle singole realtà aziendali in cui questi si caratterizzano, e tenuto conto della propria funzione, posizione e allocazione, sono rappresentati dai microobiettivi aziendali che l'Azienda stessa si prefigge in termini di coordinamento, programmazione, supporto e verifica delle attività proprie della singola specificità.

Nell'ambito dell'approccio organizzativo i Dipartimenti possono essere ricondotti a due principali tipologie:

- dipartimenti gestionali
- dipartimenti funzionali.

Con il presente Piano di Organizzazione Aziendale, l'ASL di Vallecamonica – Sebino istituisce dipartimenti di tipo gestionale, costituiti da strutture complesse e semplici (anche appartenenti a Presidi/Stabilimenti diversi), caratterizzate da particolari specificità, affini o complementari, comunque omogenee. Caratteristica peculiare dei Dipartimenti è che in essi si concretizza una gestione comune/integrata delle risorse, finalizzata al raggiungimento di obiettivi definiti e verificati anche attraverso la negoziazione di budget.

Alcune strutture, per la loro peculiarità, non sono tuttavia organizzate al livello dipartimentale quali la Direzione Ospedaliera, i Distretti, gli *staff* e simili.

Quando si parla di strutture complesse (UOC), strutture semplici a valenza dipartimentale (SSD) e strutture semplici (SS), si fa riferimento, nell'ambito del modello organizzativo dipartimentale, ai servizi ed alle unità operative dell'Azienda ed alla loro strutturazione.

Una struttura è definita complessa in quanto rappresenta una articolazione aziendale che possiede requisiti strutturali e funzionali di rilevante e strategica importanza per l'azienda e che quindi necessitano di competenze pluriprofessionali e specialistiche per l'espletamento delle attività conferite.



Le strutture semplici a valenza dipartimentale sono strutture semplici che, in un'ottica di supporto trasversale al processo produttivo, vengono collocate gerarchicamente alle dipendenze della Direzione del dipartimento e non di una struttura complessa del dipartimento stesso, in quanto le prestazioni erogate dalla struttura semplice sono disponibili per più strutture all'interno del dipartimento.

Di norma, ad una struttura complessa corrisponde almeno una struttura semplice, ovvero una struttura individuata in base a criteri di efficacia, economicità e organizzazione del lavoro, a cui sono delegate (con atto scritto e motivato) funzioni e responsabilità specifiche da parte dei livelli sovraordinati, con attribuzione di ambiti di autonomia in un quadro di relazione gerarchica comunque definita.

Nell'ambito di un piano di organizzazione di tipo dipartimentale, è possibile individuare le principali strutture caratterizzanti il dipartimento stesso nella figura del Direttore di Dipartimento e del Comitato di Dipartimento.

La Direzione del Dipartimento è affidata su base fiduciaria dal Direttore Generale ad uno dei responsabili delle Strutture complesse afferenti al Dipartimento per la durata che il Direttore Generale ritiene maggiormente rispondente alle esigenze organizzative dell'Azienda. Il Direttore di Dipartimento, che mantiene la titolarità della struttura complessa, è sovraordinato, sul piano organizzativo, ai responsabili di Struttura.

Il Direttore di Dipartimento è responsabile del raggiungimento degli obiettivi aziendali del Dipartimento.

Egli promuove le attività del Dipartimento, coordina le attività delle Strutture complesse e delle Strutture semplici di riferimento di concerto con i rispettivi responsabili perseguendo la massima integrazione possibile tra le diverse unità organizzative, l'ottimizzazione dell'organizzazione, l'uniforme applicazione di procedure comuni ed il raggiungimento degli obiettivi di attività assegnati al Dipartimento.

Il Comitato di Dipartimento, presieduto dal Direttore di Dipartimento, è un organismo collegiale consultivo con funzioni di indirizzo e di verifica ed è composto di diritto dai responsabili delle Strutture complesse afferenti al Dipartimento, dai Responsabili delle Strutture semplici a valenza dipartimentale, dal Responsabile Infermieristico o Tecnico di area dipartimentale individuato tra le figure professionali prevalenti nel Dipartimento, da membri elettivi nel numero determinato dal Regolamento, nonché da membri di diritto.

Le regole di funzionamento del Comitato di dipartimento, così come l'intera attività del Dipartimento, sono normate nell'ambito dei Regolamenti di Dipartimento.

I Regolamenti di dipartimento disciplinano le seguenti materie:

- la gestione in comune delle risorse strumentali e degli spazi fisici assegnati;
- le modalità organizzative volte al miglioramento dell'efficienza;
- il coordinamento e lo sviluppo delle attività cliniche, di ricerca sanitaria finalizzata, di formazione, di studio e di aggiornamento del personale;
- il miglioramento del livello di umanizzazione dell'assistenza erogata all'interno delle strutture del Dipartimento;
- i criteri per la distribuzione degli obiettivi assegnati dal Direttore Generale al Dipartimento e delle risorse messe a disposizione per raggiungerli;
- la proposta di istituzione e/o revoca al Direttore Generale delle Strutture semplici;
- l'adeguamento tecnologico e il migliore utilizzo delle risorse comuni;
- la promozione dell'immagine del Dipartimento e la diffusione delle informazioni.

Anche se non espressamente formalizzati continuano ad operare dei cosiddetti dipartimenti "funzionali", strutture organizzative (non remunerate) collocate al di fuori della struttura gerarchica che raggruppano sullo stesso livello, trasversalmente rispetto alla struttura gerarchica, unità di uno o più dipartimenti gestionali per quelle competenze che li riguardano.



Di questi dipartimenti funzionali se ne tratterà diffusamente nella sezione organigrammi.
Per anticipare l'argomento i dipartimenti funzionali (con l'impegno di ricercare accordi interaziendali e interdipartimentali sempre più numerosi per offrire più servizi e consentire maggiore qualità) sono, al momento, i seguenti:

a) con contributi ASL e Ospedale (intraaziendali):

1. Dipartimento funzionale per la promozione della salute e dei corretti stili di vita;
2. Dipartimento funzionale per la prevenzione e l'intervento in situazioni di emergenza e/o catastrofiche;

b) con contributi della ASL di ValleCamonica - Sebino (ospedale e territorio) con altre Aziende ospedaliere e non :

1. Dipartimento funzionale per l'intervento urgente in caso di infarto del miocardio e di stroke;
2. Dipartimento funzionale oncologico bresciano - sede di Esine.



2.2 Distinzione tra funzioni di programmazione, indirizzo e controllo e funzioni di organizzazione e gestione

L'Azienda applica il principio di esplicita ed adeguata distinzione fra le funzioni di programmazione, indirizzo, controllo da un lato e le funzioni di organizzazione e gestione dall'altro, in un quadro di chiara determinazione delle competenze e delle responsabilità del Direttore Generale, della Direzione Strategica e dei vari livelli operativi dell'Azienda al fine di responsabilizzare e valorizzare tutte le risorse professionali disponibili.

I principi sopra richiamati sono oggetto di specifica definizione, con particolare riferimento agli ambiti di autonomia e responsabilità nella gestione tecnico-professionale, amministrativa e finanziaria del settore operativo di competenza, implicanti anche il potere di spesa e di adottare atti aventi rilevanza esterna.

Il Direttore Generale può conferire proprie funzioni, con riferimento ad ambiti settoriali di attività o all'adozione di singoli atti, in base sia al principio dell'attribuzione sia a quello della delega.

La gestione dell'Azienda è informata a criteri di programmazione in relazione alle linee del Piano Socio-Sanitario Regionale ed alla pianificazione strategica. Strumento fondamentale del sistema direzionale di programmazione e controllo è il budget, anche in riferimento al complesso delle responsabilità direzionali (risultati raggiunti in rapporto alle risorse impegnate) e delle responsabilità operative ai vari livelli. L'Azienda persegue le proprie finalità agendo mediante atti di diritto privato, retti dal principio di libertà delle forme nei limiti previsti dal Codice Civile e dalle leggi speciali e nel rispetto dei principi di legalità, imparzialità, buon andamento e semplificazione delle attività.

2.3 Le Deleghe

Ai fini di consentire uno snellimento delle procedure amministrative, il Direttore Generale, fatta salva la ripartizione delle competenze individuate in capo a ciascuna struttura, può operare una delega di ambiti settoriali di sua competenza o anche l'adozione di singoli atti ai tre direttori della Direzione strategica o ai dirigenti dell'Azienda.

La delega rappresenta in questo senso uno strumento di valorizzazione e responsabilizzazione della dirigenza e costituisce un efficace strumento di flessibilità organizzativa.

La delega può in ogni momento essere revocata da parte dello stesso Direttore Generale.

Il soggetto delegato ha la piena responsabilità degli atti compiuti per qualsiasi effetto interno ed esterno all'Azienda.

E' vietata la subdelega delle funzioni delegate.

Negli stessi atti di delega il Direttore Generale ha la facoltà di revocare i poteri precedentemente conferiti. Alle deleghe individuate deve essere data adeguata pubblicizzazione.



Regione
Lombardia

ASL Vallecamonica-Sebino

LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

3 LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELL'ASL DI VALLECAMONICA - SEBINO

3.1 L'organigramma

La struttura organizzativa rappresenta la modalità di ripartizione e coordinamento delle attività lavorative adottata dall'Azienda. Al fine di fornire una rappresentazione chiara ed attendibile è necessario esplicitare alcune variabili che ne determinano l'assetto:

1. **le unità organizzative** che svolgono i compiti assegnati;
2. **le relazioni** che intercorrono tra le varie unità organizzative.

Queste ultime possono assumere varie configurazioni e quindi, al loro interno, possiamo distinguere diversi tipi di legami organizzativi.

1. **Legami verticali:** le relazioni verticali o gerarchiche sono tipicamente quelle che stabiliscono tra le diverse unità organizzative un legame di sovraordinazione/sottordinazione.

2. **Legami orizzontali:** le relazioni orizzontali sono quelle che si instaurano tra unità organizzative che partecipano a diverse fasi dello stesso processo di erogazione delle prestazioni.

3. **Legami funzionali:** le relazioni funzionali legano parti diverse dell'organizzazione che presiedono una stessa area di attività o aree di attività omogenee e che quindi necessitano di momenti di raccordo e di integrazione. Tali legami debbono essere esplicitati al fine di aiutare l'Azienda a raggiungere obiettivi comuni evitando azioni centrifughe. Si possono instaurare legami funzionali sia tra unità organizzative poste a livelli gerarchici differenti (organi di *line*) sia tra unità organizzative di *line* e di *staff* (che svolgono cioè funzioni di supporto rispetto ai compiti di altre unità organizzative).

L'assetto organizzativo adottato dall'Azienda non è solo il frutto di una gerarchia prestabilita ma è il prodotto di una attenta assegnazione di compiti e responsabilità, in base alle competenze disponibili, al fine di privilegiare la ricerca di risultati congrui alle aspettative dell'utenza anziché perseguire il rispetto delle regole. In questo modo è possibile consolidare l'attività aziendale senza appesantirla con inutili formalismi.

L'organigramma dell'ASL e delle relative articolazioni sono riportati in allegato.

3.1.1. Le Risorse Umane

L'ASL di Vallecamonica-Sebino riconosce il valore strategico delle risorse professionali, nelle quali intravede il vero capitale di sua dotazione. A tal fine, promuove e tutela forme di valorizzazione del personale, favorendone la partecipazione consultiva, propositiva e decisionale negli ambiti di competenza riconosciuti, il coinvolgimento nelle responsabilità e la gratificazione professionale, nel quadro di strategie incentivanti e con il supporto della formazione e dell'aggiornamento finalizzato. Il processo di valorizzazione del personale costituisce impegno prioritario della Direzione Generale e dei livelli dirigenziali dell'Azienda. Esso si sviluppa nel rispetto della normativa di cui al D. Lgs. n.502/1992 e smi ed al D. Lgs. n.165/2001 e smi, della normativa regionale, dei CCNNL; riguarda tutte le componenti professionali operanti nell'Azienda, coinvolge le OOSS, è coadiuvato dalle specifiche iniziative del Collegio di direzione e si concretizza mediante progetti e programmi specifici, definiti dall'Azienda e realizzati prioritariamente all'interno della stessa.

Nel reperimento, infine, delle risorse umane necessarie all'assolvimento degli obblighi istituzionali, l'Azienda intende avvalersi comunque di tutte le disposizioni legislative e contrattuali vigenti nel tempo, in base a criteri di autonomia, funzionalità ed economicità di gestione, secondo principi di professionalità e responsabilità, non escludendo il ricorso alla cessione ("esternalizzazione") all'esterno di alcune funzioni, quando questo assicuri standard (costi, qualità ed efficienza) migliori di quelli fatti registrare dall'organizzazione interna dell'Azienda.

La dotazione organica complessiva autorizzata (fabbisogno) è riportata nel prospetto che segue, fatte salve le autorizzazioni regionali alla copertura effettiva dei posti già vacanti o che si rendono vacanti (Piano annuale assunzioni).

MACRO CLASSI DI PROFILI/AREE CONTRATTUALI	FABBISOGNO 2010	FABBISOGNO 2011	FABBISOGNO 2012
PERSONALE INFERMIERISTICO	469	469	478
PERSONALE VIGIL.ISPEZIONE	23	23	23
ALTRI SANITARI DEL COMPARTO (TECNICI, PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE, ECC.)	95	97	112
OPERATORI SOCIO SANITARI	86	86	100
AUSILIARI E PERSONALE RUOLO TECNICO	134	134	134
PERSONALE AMMINISTRATIVO	137	137	138
TOTALE COMPARTO NON DIRIGENZIALE	944	946	985
DIRIGENTI MEDICI	182	182	191
DIRIGENTI VETERINARI	15	15	15
DIRIGENTI SANITARI NON MEDICI	20	21	22
DIRIGENZA PROFESSIONALE, TECNICA ED AMMINISTRATIVA	7	7	7
TOTALE AREA DIRIGENZA	224	225	235
TOTALE COMPLESSIVO	1.168	1.171	1.220

3.2 La Direzione Strategica

Pur assunta la “**monocraticità**” del Direttore Generale quale organo di gestione della ASL, la Direzione Strategica coinvolge, per le specifiche competenze di indirizzo, programmazione e governo dell'Azienda, i Direttori Amministrativo, Sanitario e Sociale nominati, in via fiduciaria, dal Direttore Generale con provvedimento motivato tra soggetti in possesso dei requisiti previsti dalla legge.

3.2.1 Il Direttore Generale

Il Direttore Generale è il titolare della funzione di organizzazione ed indirizzo aziendale.

In particolare compete al Direttore Generale:

- esercitare i poteri organizzativi e gestionali che la legge gli attribuisce, coerentemente con i principi, con gli obiettivi, con gli indirizzi e con le direttive definite dai diversi livelli di governo e di programmazione del sistema sanitario;
- presidiare lo svolgimento di tutte le funzioni necessarie alla gestione e all'organizzazione aziendale nonché all'attuazione dei compiti istituzionali, nel rispetto dei principi di imparzialità e di trasparenza dell'attività amministrativa e dei criteri di efficacia, efficienza ed economicità della gestione economica complessiva;
- pianificare adeguatamente le risorse umane ed i sistemi di valutazione delle loro prestazioni;
- assumere la responsabilità del budget generale dell'Azienda;
- verificare che i risultati ottenuti dai dirigenti siano coerenti con gli obiettivi programmati ed attesi e valutarli in funzione dei contributi da loro apportati alla gestione;
- garantire che i processi di comunicazione interna, esterna ed interistituzionale siano coerenti con i fini istituzionali di tutela della salute dei cittadini.

La gestione operativa di suddette problematiche e l'attività di supporto delle attività di programmazione controllo ed acquisto, può essere affidata a strutture dipartimentali, dotate delle necessarie competenze tecniche ed amministrative, in rapporto di dipendenza gerarchica con la Direzione.

Sono in *staff* alla Direzione Generale le seguenti strutture:

- ▲ il “PAC” (Programmazione, Acquisto e Controllo) sanitario;
- ▲ l'Ufficio Aggiornamento e formazione;
- ▲ l'Ufficio Comunicazione;
- ▲ Il Servizio SI (Sistemi Informativi);
- ▲ Il Controllo di Gestione;
- ▲ Il Servizio prevenzione e protezione;
- ▲ Le Politiche del personale/relazioni sindacali.

3.2.2 I Servizi in *staff* alla Direzione Generale

Il PAC sanitario

▲ Il “PAC” sanitario è diretta espressione della direzione strategica e vede la compresenza di professionalità appartenenti ai diversi ruoli: sanitario, amministrativo, tecnico e professionale; è la funzione interdipartimentale in cui si concentrano le attività strategiche e trasversali legate alla programmazione, all'acquisto e al controllo e ricomprende:

- ▲ Programmazione, Acquisto e Controllo;
- ▲ NOC;
- ▲ Ssi e flussi informativi.

Il PAC ricomprende le funzioni di acquisto delle prestazioni e controllo degli erogatori, autorizzazione ed accreditamento, qualità ed appropriatezza.

L'attività di controllo sulla qualità ed appropriatezza delle prestazioni erogate avviene secondo le

linee guida regionali.

Il PAC sanitario risponde alla direzione strategica e, operativamente, è coordinato dal direttore del dipartimento cure primarie.

L'Ufficio Aggiornamento e formazione

L'attività di formazione e aggiornamento, finalizzata all'accrescimento professionale del personale dipendente, rappresenta per la Direzione della ASL di Vallecamonica-Sebino un elemento strategico fondamentale.

Grazie a opportuni strumenti d'analisi e valutazione, l'Azienda coglie le esigenze ed i fabbisogni formativi del personale individuando le risorse economiche e professionali per garantire un aggiornamento professionale adeguato.

In particolare l'Ufficio formazione, in *staff* alla Direzione Generale:

- Rileva e analizza i bisogni e la domanda di formazione del personale;
- Contribuisce alla definizione degli obiettivi aziendali riferiti alla formazione e redige il piano di formazione annuale;
- Promuove, programma e coordina la formazione del personale;
- Gestisce come provider aziendale l'accreditamento ECM delle iniziative formative;
- Supporta e valida la microprogettazione degli eventi formativi;
- Gestisce la formazione fuori sede del personale;
- Propone iniziative volte alla promozione esterna degli eventi formativi;
- Promuove e attiva iniziative formative interaziendali;
- Fornisce supporto metodologico alla costruzione di progetti aziendali riferiti allo sviluppo delle risorse umane;
- Monitora gli eventi formativi aziendali e il Piano nella sua complessità;
- Governa gli aspetti amministrativi correlati al processo formativo.

L'ASL di Vallecamonica-Sebino è provider accreditato per il rilascio dei crediti formativi (ECM).

Il Responsabile dell'Ufficio Aggiornamento e Formazione, al fine di monitorare la ricaduta organizzativa di alcuni progetti formativi strategici e/o particolarmente onerosi, partecipa all'attività di audit pianificata dall'Ufficio Qualità in alcune UU.OO.

L'Ufficio formazione è certificato UNI EN ISO 9001:2008, comprensivo dell'attività di progettazione come richiesto dalla Regione Lombardia.

L'Ufficio Comunicazione

La Comunicazione promuove, incrementa e integra sia le attività di comunicazione interna, rivolte agli operatori dell'Azienda, sia quelle di comunicazione esterna, rivolta ai cittadini ed agli utilizzatori dei servizi. Fornisce supporto alla Direzione Generale per l'elaborazione di strategie di comunicazione con le istituzioni, i cittadini e i soggetti sociali e offre valutazioni e proposte per l'elaborazione di politiche e di strategie di marketing, e si fa carico del monitoraggio rivolto ad indagini di customer.

L'attività della Comunicazione ha, in sostanza, il compito di:

- ▲ definire, d'intesa con la Direzione Aziendale, la policy di comunicazione aziendale;
- ▲ promuovere e tutelare l'immagine aziendale (immagine coordinata, brand);
- ▲ indirizzare e coordinare la comunicazione esterna (prodotti editoriali, sportelli informativi, sito web, numeri verdi, gestire eventi e conferenze stampa, ecc.);
- ▲ redigere il Piano di Comunicazione;
- ▲ Indirizzare e coordinare la comunicazione interna (sito web, rete intranet ecc);
- ▲ gestire le relazioni con gli organi di informazione;
- ▲ progettare e gestire la comunicazione al cliente: Carta dei Servizi, ecc.;
- ▲ promuovere e sviluppare il marketing relazionale (sviluppo multicanalità);

- ▲ collaborare alle attività di marketing sanitario e di fund raising.

Il Servizio Sistemi Informativi

Il Servizio Si, nell'ASL di Vallecamonica-Sebino, per la sua valenza strategica e trasversale, è posto in *staff* alla Direzione Generale. Esso supporta inoltre il Pac sanitario e il Pac socio sanitario. Poiché il processo di evoluzione tecnologica, in ambito sanitario, sta introducendo notevoli innovazioni informatiche, sia dal punto di vista amministrativo-gestionale, sia dal punto di vista clinico-sanitario, la funzione dei sistemi informativi aziendali assume un ruolo sempre più strategico nel proprio assetto organizzativo.

L'implementazione del progetto CRS-SISS in tutte le strutture lombarde ha reso ancora più centrale e strategico il ruolo dei Sistemi Informativi in quanto hanno il compito di rendere compatibili, con la tecnologia e con l'infrastruttura SISS, tutti i sistemi ed i processi informativi aziendali.

Lo sviluppo dei sistemi informativi, coerentemente allo sviluppo del progetto CRS-SISS, è quindi rivolto al miglioramento della gestione dei singoli servizi, all'ottimizzazione delle procedure organizzative ed alla razionalizzazione dell'uso delle risorse.

- ▲ La gestione strutturata delle informazioni può migliorare l'efficienza di un servizio, consentire di rivedere i percorsi organizzativi, facilitare l'introduzione di scelte operative efficienti.

- ▲ In particolare il Servizio SI si deve occupare della gestione, progettazione e sviluppo di un sistema informativo Aziendale idoneo alla gestione dell'Azienda nelle sue molteplici funzioni amministrative, gestionali e tecniche con particolare attenzione ai seguenti aspetti:

- ▲ Adeguamento costante del Sistema Informativo Amministrativo e Sanitario per il controllo di tutti i dati Aziendali, coerentemente ai piani di implementazione del progetto SISS, e gestione dei processi per la rilevazione e la comunicazione dei dati necessari al soddisfacimento del debito informativo dell'Azienda nei confronti dei Ministeri, della Regione e di ogni altra Istituzione che ne abbia titolo.

- ▲ Continua formazione degli utenti, volta ad una piena integrazione dell'intero ciclo produttivo e contabile, in piena e costante compatibilità con lo sviluppo del SISS.

- ▲ Soddisfacimento delle necessità informative interne dell'Azienda per la gestione, pianificazione e programmazione della propria attività, in relazione alle indicazioni provenienti dalla Direzione Strategica. In quest'ottica particolare attenzione dovrà essere posta al costante adeguamento del sistema informativo sanitario, a supporto delle attività cliniche e si dovrà garantire l'evoluzione dell'infrastruttura informatica necessaria alla gestione "integrata" di tutte le risorse tecnologiche.

- ▲ Sviluppo dell'architettura informativa aziendale, per la corretta custodia e sviluppo del patrimonio informativo.

- ▲ Cura dei processi di comunicazione interni per una corretta ed efficiente distribuzione dei dati a coloro che ne devono fruire direttamente nonché a chi gestisce le attività ed i servizi produttivi.

Il Controllo di Gestione e i suoi strumenti

L'Ufficio Controllo di Gestione, in *staff* alla Direzione Generale Aziendale, si occupa, sia per l'Asl che per il Presidio Ospedaliero a gestione diretta, delle seguenti attività:

- ▲ Gestione del processo di budgeting e del Piano triennale delle Performance;

- ▲ Piano dei centri di costo/responsabilità;

- ▲ Processo di Reporting;

- ▲ Radar Performance;

- ▲ Flussi Informativi Aziendali e debito informativo interno;

- ▲ Report a supporto dell'attività di Governo della domanda (Schede medico di medicina generale);

- ▲ Banca dati assistiti.



Il Servizio di Prevenzione e Protezione

Il SPP è la struttura interna (art.31, comma 6 e 7, D.Lgs n.81/2008) tecnico-professionale dell'ASL, in *staff* alla Direzione Generale, con compiti di referente e di supporto al Direttore Generale stesso per le funzioni ad esso riservate, nonché di promozione, consulenza, informazione e formazione nei confronti delle strutture dell'ASL a tutti i livelli per:

- la tutela della salute ed incolumità dei lavoratori;
- l'attuazione della normativa in materia di igiene e sicurezza del lavoro.

Il SPP è costituito dall'insieme delle persone, dei sistemi e dei mezzi finalizzati alle attività di prevenzione e protezione. Il Responsabile e gli addetti devono essere in possesso dei requisiti di cui all'art.32, D.Lgs n.81/2008.

I compiti del SPP, previsti dall'art.33, D.Lgs n.81/2008 e s.m.i., sono i seguenti:

- individuare i fattori di rischio, valutare i rischi ed individuare le misure per la sicurezza e la salubrità degli ambienti di lavoro, sulla base della specifica conoscenza dell'organizzazione aziendale;
- elaborare, per quanto di competenza, le misure preventive e protettive di cui all'art. 28, comma 2, D.Lgs n.81/2008 e s.m.i. (documento di valutazione dei rischi), ed i sistemi di controllo di tali misure;
- elaborare le procedure di sicurezza per le varie attività aziendali;
- proporre programmi di informazione e formazione del lavoratori;
- partecipare alle consultazioni in materia di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro, nonché alla riunione periodica (almeno annuale) di cui all'art.35, D.Lgs n.81/2008 e s.m.i.;
- fornire ai lavoratori le informazioni di cui all'art.36, D.Lgs n.81/2008 e s.m.i.

Oltre a quanto sopra riportato, in particolare il SPP dell'ASL di Vallecamosonica-Sebino ha i seguenti obblighi:

- gestire i rapporti con i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza;
- gestire l'Ambulatorio di Medicina Preventiva;
- organizzare il servizio per la gestione dei rifiuti speciali.

Le Politiche del Personale/Relazioni sindacali

Le funzioni assegnate alla struttura di *staff* riguardano le attività relative a:

- gestione delle procedure di reclutamento (concorsi, incarichi, mobilità) del personale dipendente, supporto alle attività relative alla dotazione organica, ai fabbisogni, alle modifiche del rapporto di lavoro ed alla gestione dell'ufficio rilevazione presenze;
- conduzione dell'Ufficio relazioni sindacali, con partecipazione alla delegazione trattante di parte aziendale con compiti anche di istruttoria e verbalizzazione, supporto alle attività della medesima, gestione dei rapporti con le OO.SS.

3.2.3 Il Direttore Sanitario Aziendale

Il Direttore Sanitario aziendale presiede la direzione sanitaria aziendale; dal Direttore Sanitario aziendale dipendono i Dipartimenti Sanitari.

Il Direttore Sanitario aziendale partecipa alla definizione delle politiche, delle linee strategiche e delle priorità della pianificazione aziendale allo scopo di raggiungere gli obiettivi di salute e di realizzare la migliore composizione tra le caratteristiche di efficacia, efficienza e qualità dei servizi sanitari erogati. In particolare:

- Contribuisce alla definizione delle politiche sanitarie della direzione strategica, promuovendo la gestione integrata delle risorse da attuarsi attraverso una completa ed effettiva applicazione del modello organizzativo dipartimentale. A questo scopo il Direttore Sanitario aziendale viene coadiuvato dagli stessi Direttori di Dipartimento;

- dirige, a livello strategico, i Servizi Sanitari ai fini tecnico-organizzativi ed igienico-sanitari e fornisce parere obbligatorio sugli atti (decreti) del Direttore Generale, identificando ai fini programmatori la domanda di assistenza sanitaria;
- esprime pareri sulle progettazioni edilizie dell'Azienda in merito agli aspetti igienico-sanitari e funzionali;
- coordina la funzione di committenza dell'azienda e contribuisce a definire i volumi della domanda di servizi sanitari, integrandola con l'offerta.

Il Direttore Sanitario aziendale supporta il Direttore Generale nelle problematiche, a valenza sanitaria, che vedano coinvolte Istituzioni, Università, parti sociali, associazioni di volontariato ed Enti Locali.

Il Direttore medesimo presiede:

- il Consiglio dei Sanitari;
- il Comitato di garanzia per l'attività libero professionale intra muraria;
- gli Organismi di Coordinamento per la Salute Mentale e per la Neuropsichiatria Infantile;
- su delega del Direttore Generale, i Comitati Aziendali della Medicina Generale e della Pediatria di Famiglia;

Il Direttore Sanitario aziendale inoltre è componente di diritto del Comitato Etico.

Il Direttore Sanitario aziendale suggerisce le linee strategiche per la formazione permanente del personale del ruolo sanitario dell'A.S.L. e gestisce i rapporti con gli Ordini dei Medici e degli Odontoiatri e dei Farmacisti per le valutazioni e gli approfondimenti inerenti al tema della Deontologia Professionale e per iniziative, in collaborazione con l'Ufficio Aggiornamento e Formazione, volte a favorire il progresso culturale dei medici delle Cure Primarie, dei farmacisti operanti nelle farmacie convenzionate, dei medici e farmacisti dell'Azienda.

La Direzione Sanitaria aziendale sovrintende ai Dipartimenti di prevenzione medico, veterinario e cure primarie, nonché, in accordo con il Direttore del Presidio ospedaliero, ai Dipartimenti sanitari del presidio ospedaliero, mentre la gestione degli stessi dipartimenti è in carico ai relativi direttori.

Ai fini dello svolgimento delle proprie funzioni la Direzione Sanitaria Aziendale è supportata o si avvale delle seguenti strutture di *staff*:

- l'Ufficio relazioni con il pubblico (URP);
- l'Ingegneria Clinica;
- l'Ufficio Qualità;
- il Corso di Laurea in infermieristica;
- il Medico Legale e risk management;
- il Medico Competente;
- l'Ufficio Promozione ed Educazione alla Salute;
- l'Osservatorio epidemiologico;
- il Comitato infezioni ospedaliere.

Il Direttore Sanitario aziendale si avvale inoltre delle seguenti strutture in line:

- ▲ Il SITRA (Servizio Infermieristico, Tecnico, Riabilitativo Aziendale);
- ▲ il Servizio farmaceutico aziendale.

3.2.4 I Servizi in *staff* alla Direzione Sanitaria aziendale

L'URP

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP), è stato istituito per tutelare gli assistiti da qualsiasi disservizio che limiti o neghi l'accesso alle prestazioni sanitarie e per contrastare ogni comportamento lesivo della dignità del malato. A questo scopo:

- informa i cittadini sui servizi erogati, sulla localizzazione delle attività e sulle regole per accedere alle prestazioni;



- raccoglie segnalazioni e reclami su eventuali disfunzioni, ritardi o mancata assistenza e suggerimenti per migliorare il servizio.

Informazioni o eventuali segnalazioni di disservizi possono essere inoltrati verbalmente o in forma scritta. Qualora le segnalazioni ed i reclami risultino di immediata soluzione, l'URP risponde direttamente. Se invece fosse necessario acquisire documentazione o interpellare altri servizi, l'interessato riceverà comunque una risposta successivamente al completamento dell'istruttoria.

L'Ingegneria clinica

Il Servizio di Ingegneria clinica si configura come una struttura a valenza aziendale, che:

- ▲ Contribuisce alla definizione delle strategie e delle politiche della struttura al fine di garantire l'uso sicuro ed appropriato, efficace ed economicamente vantaggioso, delle tecnologie biomediche;
- ▲ Programma e gestisce l'acquisizione delle tecnologie biomediche, la manutenzione e la gestione delle apparecchiature medico scientifiche;
- ▲ Segue il processo di valutazione multidisciplinare delle tecnologie (HTA), qualora attivato;
- ▲ Segue gli aspetti gestionale e strategico delle tecnologie biomediche (Dispositivi medici: software dispositivo medico, dispositivi medici diagnostici in vitro, dispositivi medici impiantabili attivi), con l'obiettivo primario di garantire l'uso sicuro, appropriato e vantaggioso dal punto di vista economico e della sicurezza di tutte le tecnologie";
- ▲ Garantisce la sicurezza del paziente e degli operatori in relazione all'uso della tecnologia (inclusi i processi di risk management) ed il mantenimento dello stato di efficienza delle tecnologie.

L'Ufficio Qualità

La *vision* dell'Ufficio Qualità è di fornire gli strumenti di una metodologia sistemica basata sulla norma UNI EN ISO 9001:2008 per il governo dei processi di erogazione delle prestazioni e per la valutazione delle performances sanitarie.

La *mission* dell'Ufficio Qualità è di rendere applicabile in tutte le articolazioni aziendali un approccio strutturato alla promozione, allo sviluppo e al miglioramento continuo della qualità, integrando e rendendo sinergici tra loro i sistemi aziendali.

L'Ufficio Qualità opera al fine di identificare e attuare interventi specifici atti ad ottenere la migliore organizzazione e comunicazione possibili, adottando tecniche di analisi proattive e reattive mirate all'incremento della sicurezza del paziente e dell'operatore.

Le funzioni svolte dall'Ufficio sono:

- ▲ pianificazione, mantenimento ed estensione del Sistema Qualità in tutte le Unità Operative aziendali;
- ▲ integrazione dei sistemi di accreditamento istituzionale, joint commission, risk management, customer satisfaction, etico-comportamentale, infezioni ospedaliere, ospedale interculturale, ospedale senza dolore, health promoting hospital;
- ▲ redazione, emissione e aggiornamento delle procedure aziendali, dipartimentali e interdipartimentali, dei percorsi diagnostico-terapeutici e dei protocolli operativi;
- ▲ identificazione delle modalità di monitoraggio dei principali processi aziendali sanitari e non sanitari tramite indicatori di struttura, processo ed esito;
- ▲ pianificazione dell'audit interno e dei sopralluoghi finalizzati alla valutazione dell'implementazione dei sistemi aziendali;
- ▲ individuazione delle aree di criticità, con particolare riferimento alla sicurezza del paziente, tramite non conformità, azioni preventive e correttive,
- ▲ monitoraggio degli incident reporting con individuazione degli opportuni piani di miglioramento;
- ▲ monitoraggio degli eventi sentinella, con analisi reattiva (Root Cause Analysis) e proattiva (Failure Modes and Effects Analysis);

^ realizzazione di specifici interventi formativi per gli operatori in ingresso in Azienda, per i Referenti Qualità e per gli Auditor.

Il Corso di Laurea in infermieristica

Il Corso di Laurea in Infermieristica di Esine/Darfo è una sede formativa dell'Università degli Studi di Brescia, Facoltà di Medicina e Chirurgia, e nasce dalla volontà di collaborazione tra l'Università e l'Azienda Sanitaria Locale di Vallecamonica-Sebino, per rispondere in modo adeguato alle esigenze formative e professionali del territorio. Attualmente le sedi formative del Corso di Laurea in Infermieristica, afferenti al Polo Universitario Bresciano sono 6: Brescia - Chiari - Cremona - Desenzano - Esine - Mantova.

Lo studente che volesse iscriversi presso l'Università di Brescia, ha così la possibilità di scegliere la sede formativa più vicina alla sua residenza e l'Azienda, così come le altre strutture pubbliche e private operanti in ambito sanitario, possono beneficiare della formazione professionale realizzata da un'agenzia formativa conosciuta.

Il Medico Legale e il risk management

Il Medico Legale, in *staff* alla Direzione Sanitaria, svolge attività professionale nell'ambito della Commissione Invalidi Civili e Handicap e della Commissione per il collocamento mirato dei disabili (Legge n.68/1999), della Commissione Locale Patenti per l'accertamento dell'idoneità alla guida (art.330 D.P.R. n.495/1992), del Collegio medico per il rilascio del porto d'armi e caccia (decreto ministero sanità 28/04/1998), della commissione per l'accertamento delle abilità finalizzate allo svolgimento di un lavoro proficuo e alla mansione specifica (L. n.274/1991).

Svolge altresì le funzioni di coordinatore del gruppo per la gestione del rischio clinico (Risk Manager).

Si occupa, all'interno del "Comitato Valutazione Sinistri" - CVS, della specifica tematica relativa alla gestione dei sinistri e delle richieste di risarcimento, attraverso l'organizzazione della raccolta di informazioni indispensabili alla gestione dei sinistri, la valutazione, in presenza di richiesta di risarcimento danni, delle eventuali responsabilità ai fini di prevenire il contenzioso giudiziario, la valutazione delle tipologie e delle entità dei danni (in termini di responsabilità e impatto economico) arrecati a terzi, con il coinvolgimento di tutte le professionalità aziendali necessarie per l'analisi dei sinistri.

Collabora con l'Ufficio Qualità nell'implementazione degli standard JCI, nell'attività di Audit e di monitoraggio dell'attività clinica.

Supporta con attività di consulenza gli operatori del presidio ospedaliero e dell'ASL.

Ricopre il ruolo di "mediatore" nell'ambito del processo di "Mediazione trasformativa".

Il Medico Legale coordina l'attività di Risk management tramite due specifiche articolazioni di seguito riportate:

^ Unità Risk Management (URM);

^ Gruppo di coordinamento per la gestione del rischio (GCRC).

L'URM è un organismo collegiale con funzioni di programmazione, indirizzo e verifica dell'attività, presieduto dal Direttore Sanitario aziendale. L'URM ha le seguenti attribuzioni:

- approva il regolamento e sue eventuali modifiche;
- approva il piano annuale "Qualità e rischio clinico" predisposto dal GCRC;
- esprime parere sulle priorità strategiche, i piani assistenziali, le linee di ricerca clinica, in coerenza con gli obiettivi strategici aziendali;
- esprime parere sui piani di riorganizzazione e su ogni programma o progetto (ad esempio sulla costituzione di gruppi di lavoro);
- formula proposte sul coordinamento e sviluppo delle attività cliniche e di ricerca, sugli indirizzi diagnostici e terapeutici e sugli standard di qualità aziendali, attinenti la prevenzione del rischio



clinico;

• approva alla fine di ogni anno un rendiconto sulle attività svolte dal GCRC e concorre alla definizione degli obiettivi dell'anno successivo, in accordo con gli obiettivi dell'Azienda.

L'URM è composta dai Direttori/Responsabili/Referenti di strutture ospedaliere e del territorio.

L'URM si riunisce a cadenza annuale e si avvale di un gruppo operativo ristretto denominato Gruppo di Coordinamento Rischio Clinico (GCRC).

Al fine di garantire una più immediata operatività delle decisioni adottate dall'URM e coadiuvare quindi il Direttore Sanitario aziendale nella gestione delle problematiche correnti, è istituito il Gruppo di Coordinamento Rischio Clinico.

Il GCRC costituisce lo strumento per assicurare un approccio sistematico al rischio clinico e il necessario riferimento per gli operatori dell'Azienda.

Il Gruppo svolge le seguenti funzioni:

- ricezione e valutazione delle segnalazioni di incident reporting, eventi avversi, eventi sentinella;
- inserimento nel data base ministeriale (SIMES) relativamente agli eventi sentinella;
- acquisizione della documentazione clinica e/o incontri verbalizzati con gli operatori interessati per la definizione del caso clinico o assistenziale;
- gestione della segnalazione tramite l'utilizzo degli strumenti previsti (Root Cause Analysis (RCA), audit clinico o Significant Event Audit (SEA) con individuazione delle cause e degli elementi che hanno concorso al verificarsi dell'evento;
- individuazione delle azioni preventive o correttive atte ad impedire la reiterazione degli eventi avversi;
- pianificazione di incontri con gli operatori interessati per la condivisione dell'indagine effettuata e delle azioni di miglioramento individuate;
- elaborazione e analisi periodica dei dati con formulazione di report riassuntivi;
- proposta di interventi che possano avere implicazioni per il rischio clinico quali: acquisti di attrezzature e dispositivi medici, ristrutturazioni, ecc.;
- promozione di iniziative di educazione-formazione per tutti gli operatori sanitari;
- adempie ad ogni altro compito assegnato dal Direttore Sanitario, compatibilmente con gli altri compiti svolti dai componenti.

Il Gruppo Operativo è coordinato dal Risk Manager che in tale veste:

- ha la responsabilità del corretto svolgimento delle attività del Gruppo;
- ha accesso diretto alle Unità Operative;
- assicura l'applicazione delle decisioni dell'URM;
- pianifica e collabora alla realizzazione degli eventi formativi del personale, con la supervisione del Responsabile dell'Ufficio Formazione.

Il Medico Competente

Il Medico competente, previsto dal D. Lgs. n.81/2008, collabora con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione alla valutazione dei rischi, anche ai fini della programmazione, ove necessario, della sorveglianza sanitaria, alla predisposizione della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori, all'attività di formazione e informazione nei confronti dei lavoratori, per la parte di competenza, e alla organizzazione del servizio di primo soccorso considerando i particolari tipi di lavorazione ed esposizione e le peculiari modalità organizzative del lavoro. Collabora inoltre alla attuazione e valorizzazione di programmi di "promozione della salute", secondo il piano integrato della promozione alla salute definito annualmente dall'Azienda ed altresì:

- programma ed effettua la sorveglianza sanitaria di cui all'articolo 41 del d.lgs n.81/2008 attraverso protocolli sanitari definiti in funzione dei rischi specifici e tenendo in considerazione gli indirizzi scientifici più avanzati;



- istituisce, aggiorna e custodisce, una cartella sanitaria e di rischio per ogni lavoratore sottoposto a sorveglianza sanitaria;
- invia all'ISPESL le cartelle sanitarie e di rischio nei casi previsti dal decreto legislativo n.81/2008, alla cessazione del rapporto di lavoro, nel rispetto delle disposizioni di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n.196;
- fornisce informazioni ai lavoratori sul significato della sorveglianza sanitaria cui sono sottoposti e, nel caso di esposizione ad agenti con effetti a lungo termine, sulla necessità di sottoporsi ad accertamenti sanitari anche dopo la cessazione della attività che comporta l'esposizione a tali agenti. Fornisce altresì, a richiesta, informazioni analoghe ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;
- informa ogni lavoratore interessato dei risultati della sorveglianza sanitaria;
- visita gli ambienti di lavoro.

L'Ufficio Promozione ed educazione alla Salute

L'Ufficio programma e sviluppa azioni di promozione alla salute con l'obiettivo di contribuire a ridurre la diffusione dei principali fattori di rischio e promuovere comportamenti protettivi nella popolazione finalizzati alla costruzione di salute.

Promuovere la salute oggi comporta la necessità di analizzare una prospettiva di benessere collettivo e individuale in rapida evoluzione, in cui diventa sempre più evidente la necessità di muovere delle azioni integrate e interdisciplinari nel lungo periodo.

I tempi impongono un salto di qualità nella costruzione di percorsi di continuità nel sostegno al cittadino/paziente in cui la promozione alla salute diventi momento importante nel percorso di cura e al contempo favorisca l'attivazione di sinergie in una logica di rete funzionale al riorientamento dei servizi sanitari. Attraverso quindi una semplificazione dei processi e una maggiore circolarità delle informazioni si tende a promuovere un cambiamento culturale professionale che vede nella condivisione delle azioni progettuali la strada maestra, superando così l'autoreferenzialità e promuovendo azioni trasversali in cui al centro vi sia realmente il cittadino, anch'esso promotore di cambiamento attraverso il coinvolgimento di tutta la comunità.

I principi fondanti:

- qualità innovazione: l'obiettivo di sperimentare e valutare interventi e approcci innovativi anche attraverso l'utilizzo di nuove tecnologie e nuovi mezzi di comunicazione (social network, piattaforme di formazione a distanza, ecc.);
- uniformità di approcci nella promozione alla salute;
- integrazione /trasversalità delle azioni per porre il cittadino al centro e non i servizi;
- superamento della logica progettuale al fine di rendere le azioni rientranti a pieno titolo nella pratica clinica e preventiva;
- razionalizzazione dei processi attraverso la semplificazione delle procedure;
- misurazione e controllo per definire una strategia sostenibile, perseguibile nel tempo e sempre più adeguata ai bisogni della popolazione.

L'Ufficio svolge le sottoelencate funzioni attraverso il coordinamento del GOA (Gruppo Operativo Aziendale) operato dalla referente aziendale per la promozione ed educazione alla salute. Il GOA è rappresentativo dei dipartimenti territoriali e ospedalieri ed è pertanto costituito da uno o più rappresentanti per ogni dipartimento e dal referente per l'area della Comunicazione Aziendale:

- provvede alla stesura del Piano Integrato Locale degli interventi di promozione della salute in linea con le indicazioni nazionali, regionali, orientando la definizione di obiettivi prioritari, strategie di intervento e metodologie più efficaci secondo i dati di contesto e le evidenze;
- coordina il gruppo operativo aziendale per la Promozione alla Salute nello sviluppo e nella realizzazione del Piano al fine di ottimizzare l'integrazione delle iniziative e ne cura la rendicontazione complessiva attraverso il DB prosalute;

- raccoglie e trasmette i flussi di competenza al livello Regionale e garantisce il collegamento tra il livello territoriale ed il livello ospedaliero nell'ambito dei diversi percorsi progettuali ed organizzativi;
- collabora nella promozione di percorsi di miglioramento della qualità delle prestazioni nello specifico settore di competenza e favorisce il consolidamento di buone pratiche;
- fornisce e fruisce della collaborazione dell'Ufficio comunicazione;
- garantisce funzioni di supporto metodologico e tecnico scientifico ai Referenti dei vari Dipartimenti/UE per la pianificazione, il project management, la valutazione di efficacia nell'ambito di propria competenza finalizzato a valorizzare un approccio integrato, efficace e sostenibile, promuove alleanze interistituzionali e sviluppa reti nell'ambito della promozione alla salute nei servizi sanitari (rete HPH), nei luoghi di lavoro (WHP) nelle scuole (HPS) e nelle comunità locali;
- promuove percorsi formativi destinati agli operatori impegnati nelle attività di promozione alla salute sostenendo una crescita culturale e professionale degli stessi;
- coordina le attività del Tavolo Tecnico relativo all'Ospedale interculturale, promuovendo raccordo fra le problematiche di tipo legale e sanitario, con particolare attenzione alla tutela della Privacy ed alla legge sulla trasparenza. Cura e sviluppa la comunicazione, la relazione e la gestione delle differenze culturali con il cittadino straniero nell'Azienda di salute, attraverso specifici progetti.

L'Osservatorio epidemiologico

L'osservatorio epidemiologico collabora con il controllo di gestione e valuta dal punto di vista sanitario i report da fornire alla direzione strategica. Gestisce il futuro registro tumori, i dati di mortalità (in collaborazione con il dipartimento di prevenzione), i dati di morbosità e le performance ospedaliere in stretta collaborazione con il controllo di gestione per fornire alla direzione strategica dati sanitari atti ad una adeguata programmazione strategica.

Il Comitato infezioni ospedaliere

Il comitato infezione ospedaliere è coordinato da un dirigente medico infettivologo, monitora l'andamento delle infezioni avvenute in ospedale e suggerisce soluzioni ai dipartimenti per evitarle e per risolverle. Opera con un gruppo di lavoro del quale fanno parte rappresentanti dei vari reparti ospedalieri integrato, tenuto conto della specificità dell'ASL, da operatori del territorio.

I Servizi in line alla Direzione Sanitaria aziendale sono:

La struttura semplice dipartimentale (SSD) Servizio Infermieristico Tecnico Riabilitativo Aziendale (SITRA)

Il Servizio Infermieristico, Tecnico, Riabilitativo Aziendale è una struttura semplice a valenza Dipartimentale (SSD), dotata di autonomia gestionale, che opera "in line" alla Direzione Sanitaria Aziendale, avendo come finalità e mission l'integrazione delle attività clinico-assistenziali e dei processi, la razionalizzazione e l'utilizzo integrato delle risorse fra le strutture organizzative, sia intra che extra dipartimentali.

Il S.I.T.R.A., mediante le sue articolazioni, realizza:

- il governo assistenziale attraverso risposte qualificate ed orientate ai bisogni assistenziali degli utenti, supportate dalle migliori evidenze scientifiche ed integrate nel percorso di diagnosi, cura e riabilitazione dei pazienti, favorendo, così, il miglioramento continuo della qualità e sicurezza dell'assistenza erogata anche al fine della riduzione del rischio clinico;
- la gestione delle risorse umane secondo criteri orientati all'efficacia e all'efficienza organizzativa contribuendo alla creazione e all'implementazione di condizioni favorevoli allo sviluppo professionale degli operatori unito al benessere organizzativo e professionale.

Nello specifico:

- concorre alla gestione organizzativa alberghiera, in quanto funzionale al raggiungimento



dell'efficacia e dell'efficienza delle prestazioni infermieristiche, ostetriche, tecnico – sanitarie e riabilitative;

- supporta il Direttore Sanitario aziendale e le diverse articolazioni aziendali nella funzione di programmazione delle attività a valenza sanitaria che coinvolgono la specifica competenza professionale;

- partecipa al processo di budget per quanto attiene alla definizione e alla conseguente attribuzione delle risorse infermieristiche ed assistenziali in relazione agli obiettivi fissati;

- individua il fabbisogno di risorse umane dell'area di competenza;

- garantisce la continuità dell'assistenza attraverso la predisposizione e la gestione dei turni di servizio;

- partecipa alla definizione dei percorsi sanitario assistenziali fondati sull'integrazione delle diverse competenze professionali;

- promuove il massimo sviluppo della qualità delle prestazioni infermieristiche, ostetriche, tecnico – sanitarie e riabilitative, attraverso l'adozione di standard operativi ed assistenziali nonché aderendo ai percorsi di qualità aziendali ed individuando indicatori delle prestazioni infermieristiche, tecniche e riabilitative e delle attività alberghiere;

- propone il modello concettuale di riferimento per l'assistenza infermieristica e definisce gli strumenti informativi per le professionalità afferenti al S.I.T.R.A.;

- progetta e sviluppa modelli organizzativi assistenziali innovativi coerenti sia con l'organizzazione aziendale che con le funzioni delle professioni sanitarie ed in risposta ai bisogni dei cittadini;

- partecipa alla rilevazione del fabbisogno formativo ed alla definizione dei piani formativi del personale afferente al S.I.T.R.A. in coerenza con gli obiettivi aziendali;

- promuove e partecipa a progetti di ricerca dell'area di competenza;

- collabora, per quanto di competenza, con le associazioni di volontariato e con gli organismi di tutela dei diritti dei cittadini.

In coerenza con quanto stabilito dal vertice strategico ed in attuazione del Piano di organizzazione aziendale (P.O.A.), dell'organizzazione dipartimentale, anche il S.I.T.R.A. è organizzato in senso dipartimentale.

Il S.I.T.R.A. al suo interno si articola in *funzioni di line e di staff*.

Le funzioni di Line sono finalizzate:

- sovrintendere i Coordinatori infermieristici, tecnici, della riabilitazione e della prevenzione ("Caposala"- "Capoostetrica"- "Coordinatore tecnico", ecc.).

Le funzioni di *staff* interne al servizio sono finalizzate a:

- promuovere e sviluppare la qualità;

- implementare i protocolli, le procedure e la ricerca.

Il Dirigente Responsabile del S.I.T.R.A. è un professionista appartenente alle professioni di cui alla Legge 10 agosto 2000, n.251, in possesso dei requisiti culturali e professionali previsti dalla normativa vigente. Egli è nominato dal Direttore Generale, attraverso la procedura di legge.

Il Dirigente responsabile del S.I.T.R.A dipende gerarchicamente dal Direttore Sanitario Aziendale e collabora altresì con la Direzione di presidio, con i Direttori di Dipartimento e con i Dirigenti di Struttura.

Al S.I.T.R.A afferiscono:

- Gli operatori appartenenti alle Professioni sanitarie infermieristiche e alla professione sanitaria ostetrica, della riabilitazione, tecnico sanitarie, della prevenzione;

- Gli operatori appartenenti alle arti ausiliarie delle professioni sanitarie (infermiere generico, puericultrice);

- Gli operatori tecnici autisti di ambulanza;

- Gli operatori di supporto (Operatori socio-sanitari, Operatoti tecnici addetti all'assistenza, Ausiliari socio sanitari);

- Gli operatori tecnici addetti al servizio di centralino, guardiania, hostess;
Il Responsabile di ciascun livello organizzativo in essere, appartenente alle professioni sanitarie, afferisce al S.I.T.R.A. ai fini organizzativi.

Il Servizio farmaceutico aziendale

Stante la situazione unica in Lombardia della ASL di Vallecamonica - Sebino che deve gestire il farmaco all'interno del Presidio ospedaliero e sul territorio, è necessario afferire il servizio farmaceutico aziendale in line alla direzione sanitaria aziendale al fine di utilizzare in maniera aggregata e meglio coordinata le risorse operanti in tale settore.

Il Servizio farmaceutico aziendale si articola in una struttura complessa e due strutture semplici come sotto descritte:

UOC Farmacia (ex UOC farmacia Ospedaliera);

SS Gestione dei dispositivi medici;

SS Servizio farmaceutico territoriale.

La **UOC Farmacia** ha la funzione di gestire al meglio la politica del farmaco, dei presidi medico chirurgici e del materiale sanitario di competenza (compresa la selezione, la distribuzione e l'allestimento) sia all'interno dell'Ospedale sia sul Territorio garantendo la massima qualità e la massima efficienza ai servizi ospedalieri e ai servizi territoriali per il proprio tramite e per il tramite delle strutture semplici che dalla stessa discendono gerarchicamente e che devono essere organizzate con la massima economia di scala possibile.

Sempre nell'ottica della massima collaborazione fra servizi ospedalieri e territoriali si inseriscono le due strutture semplici gerarchicamente dipendenti da direttore della UOC:

La struttura semplice (SS) Gestione dei dispositivi medici è specificatamente preposta alla gestione dei medesimi, tenuto anche conto che il Servizio di Farmacia ospedaliero già integrava l'attività di acquisizione e registrazione con l'AGRM.

La struttura semplice (SS) Servizio farmaceutico territoriale (ex Servizio farmaceutico e di farmacoepidemiologia, già struttura semplice a valenza dipartimentale), presidia la rete delle forniture farmaceutiche territoriali e assolve in primis le seguenti principali funzioni:

- contabilizzazione ricette;
- ufficio Farmaceutico (Commissione ispettiva, Farmacie, Farmacovigilanza, Rapporti Farmacie convenzionate);
- farmacoepidemiologia ed uso razionale dei farmaci;
- distribuzione diretta (File "F");
- invio ricette distribuzione per conto.



3.2.5 Il Direttore Amministrativo

Il Direttore Amministrativo partecipa alla definizione delle politiche, delle linee strategiche e delle priorità della pianificazione aziendale allo scopo di raggiungere gli obiettivi di salute e di realizzare la migliore composizione tra le caratteristiche di efficacia, efficienza e qualità dei servizi sanitari erogati. In particolare:

- contribuisce alla direzione e definizione del sistema economico e finanziario e svolge funzioni di supporto tecnico sotto il profilo giuridico, amministrativo gestionale;
- dirige, a livello strategico, i Servizi Amministrativi, sovrintendendo al Dipartimento amministrativo e fornisce parere obbligatorio al Direttore Generale sugli atti relativi alle materie di competenza devolute dall'ordinamento;
- esprime pareri sulle progettazioni edilizie ed in genere sugli investimenti dell'Azienda in merito agli aspetti organizzativi, economici, finanziari e funzionali;
- firma i documenti contabili.

Ai fini dello svolgimento delle proprie funzioni il Direttore amministrativo è supportato dall'Ufficio per le attività ispettive, giuridiche e contrattuali.

3.2.6 I Servizi in *staff* alla Direzione Amministrativa

L'Ufficio per le Attività Ispettive, Giuridiche e contrattuali

E' in *staff* con la Direzione Amministrativa e si occupa di:

- gestire il contenzioso legale ed i rapporti correlati e fornire pareri su aspetti prettamente legali;
- fornire consulenza tecnico giuridica ai servizi aziendali;
- predisporre atti di gara per l'assegnazione delle polizze assicurative;
- gestire i rapporti con il broker assicurativo;
- gestire le coperture assicurative aziendali e dei relativi sinistri;
- provvedere all'aggiornamento del database Sinistri per la Regione Lombardia;
- gestire le cessioni di credito delle società fornitrici di beni e servizi;
- gestire il recupero crediti ed azioni di rivalsa per responsabilità civile;
- provvedere alla verifica e alla contestazione di esenzioni ottenute con autocertificazioni;
- redigere i contratti attivi e passivi, provvedere alla loro registrazione e gestire il repertorio;
- coordinare il Gruppo di Lavoro circa le attività inerenti il Codice etico;
- coordinare l'attività del Comitato valutazione sinistri, meglio definito come CVS.

L'Ufficio coordina il CVS, organo preposto alla ricerca di tutti i mezzi che possono portare alla soluzione di possibili contenziosi con l'utenza, in ambito di RCT.

Tale organo opera in stretta collaborazione con l'Ufficio Sinistri della Compagnia assicurativa aziendale.

Le funzioni svolte da tale organismo sono integrate con quelle svolte dal Gruppo di Coordinamento per il Risk Management.

Se il Gruppo di Coordinamento diventa il riferimento per tutta la gestione del rischio in Azienda, il CVS si occupa della specifica tematica relativa alla gestione dei sinistri, che è solo un'area del Risk management. Nella strutturazione dei due organismi viene tenuta in considerazione la logica per processi per poter affrontare le varie tematiche in modo sinergico. Il Comitato dell'ASL di Vallecamonica-Sebino è coordinato dal Responsabile dell'Ufficio con il supporto del Medico Legale, del Broker e del rappresentante della Compagnia Assicurativa. A maggior integrazione dell'attività sono chiamati a far parte del gruppo, in modo permanente, oltre al Responsabile dell'Area Gestione delle Relazioni, anche la Direzione Medica di Presidio ed, all'occorrenza, i professionisti che il CVS ritiene possano contribuire a considerare il problema in modo integrato.



L'obiettivo che il Comitato Valutazione Sinistri deve perseguire è duplice:

- minimizzare l'impatto economico del sinistro a carico del bilancio aziendale;
- favorire ogni possibile tentativo di componimento o di eventuale transazione che possa evitare un contenzioso giudiziario.

La ricaduta dell'attività del CVS si ripercuote anche su altri aspetti meramente organizzativi, quali:

- Una maggiore sensibilizzazione dei Dirigenti medici nel rilascio della documentazione clinica e nei rapporti con la Direzione Strategica.
- La creazione di un circolo virtuoso nell'analisi degli eventi avversi gravi.
- L'eventuale estensione di tale approccio a tutti gli eventi avversi in ambito aziendale.



3.2.7 Il Direttore Sociale

Il Direttore Sociale partecipa alla definizione delle politiche, delle linee strategiche e delle priorità della pianificazione aziendale allo scopo di raggiungere gli obiettivi di salute e di realizzare la migliore composizione tra le caratteristiche di efficacia, efficienza e qualità dei servizi socio-sanitari e socio-assistenziali erogati.

Il Direttore Sociale dirige e coordina le attività sociosanitarie di competenza dell'ASL curando il raccordo con le altre politiche programmatiche territoriali (Piano di Zona, ai fini dell'integrazione degli interventi) e con i soggetti esterni.

Al Direttore sociale, che sovrintende al Dipartimento ASSI e al Dipartimento Dipendenze, competono le seguenti funzioni:

- dirigere la Direzione Sociale al fine di raggiungere gli obiettivi regionali assegnati per l'Area socio sanitaria;
- contribuire alla definizione delle politiche socio sanitarie ed alla direzione aziendale promuovendo la gestione integrata delle risorse al fine di rispondere in modo adeguato alle esigenze del territorio;
- formulare proposte, sentita la Conferenza dei Sindaci, al fine di individuare modalità di azioni che favoriscano il coordinamento territoriale (Legge n.328/2000, Piano di Zona, Terzo Settore).

La Direzione Sociale si avvale di una Segreteria di Direzione Sociale che è di supporto al Direttore Sociale nelle funzioni di regolamentazione dei rapporti con gli interlocutori esterni e degli affari generali e altresì dell'Ufficio di *staff* Relazioni territoriali, qualità e innovazione.

La Direzione Sociale ha in staff il PAC Socio Sanitario di cui è responsabile e l'Ufficio Relazioni territoriali, qualità e innovazione.

3.2.8 I Servizi in *staff* alla Direzione Sociale

Il PAC Socio Sanitario

Gestisce le attività finalizzate alla programmazione, all'acquisto e al controllo delle prestazioni socio sanitarie.

L'organizzazione consente una programmazione integrata con i soggetti, istituzionali e non, partecipi del sistema, lo sviluppo della modalità di "contrattazione e acquisto" dei servizi e delle prestazioni, come strumento di governo e di regolamentazione del sistema.

Al PAC socio sanitario vanno ricondotte le seguenti attività:

- ▲ partecipare all'individuazione delle priorità in termini di bisogni sanitari e socio-sanitari del territorio e dei corrispondenti livelli di appropriatezza di soddisfazione;
- ▲ assicurare lo svolgimento delle funzioni di contrattazione e acquisto delle prestazioni dei servizi socio-sanitari sulla base di principi generali fissati da Regione Lombardia, in ordine a volumi, tipologie, tariffe e modalità di pagamento;
- ▲ verificare la qualità dei servizi socio-sanitari resi direttamente ed indirettamente al cittadino e la loro appropriatezza, nel rispetto delle Linee Guida Regionali e delle strategie aziendali, così come la facilitazione di informazione, prenotazione ed accesso da parte degli utenti;
- ▲ realizzare l'attività di programmazione e di controllo di gestione, quale supporto al processo decisionale della Direzione aziendale, per la definizione dei propri obiettivi e per la verifica del loro raggiungimento;
- ▲ promuovere e coordinare l'impianto e la gestione del sistema informativo delle Unità d'offerta della rete socio sanitaria, assicurandone la coerenza con gli obiettivi informativi dell'Azienda ai fini dell'adempimento del debito informativo verso l'esterno.

Il PAC socio sanitario agisce attraverso le seguenti strutture:

- la Struttura semplice (SS) Vigilanza ed Accreditamento;



- l'Ufficio contratti e budget;
- l'Ufficio flussi informativi.

La Struttura semplice (SS) Vigilanza e Accreditamento

La struttura semplice Vigilanza e Accreditamento è diretta da un Dirigente Responsabile.

Essa svolge attività:

- in materia di vigilanza e controllo sulle strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali in stretta connessione con le funzioni di programmazione e di acquisto;
- di verifica del possesso, mantenimento e adeguamento dei requisiti di esercizio e di accreditamento delle unità d'offerta socio-sanitarie e socio-assistenziali;
- di sviluppo di un sistema di controllo rivolto all'implementazione di strumenti di verifica della qualità e appropriatezza delle prestazioni erogate e della soddisfazione degli utenti assistiti.

La Struttura medesima svolge funzione di accompagnamento degli Enti gestori verso lo sviluppo di sistemi di qualità, attraverso la verifica della qualità dei servizi offerti e dell'appropriatezza nell'utilizzo dei servizi socio sanitari e socio assistenziali da parte dell'utenza.

Le funzioni di regolazione del sistema implicano la programmazione, la progettazione e la realizzazione della rete dei servizi socio sanitari attraverso lo strumento dell'accreditamento.

L'attività di vigilanza e controllo sulla rete delle unità d'offerta socio assistenziali fornisce ai Comuni un monitoraggio costante dell'evoluzione della situazione in atto. A loro volta i Comuni, attraverso la fase istruttoria di accompagnamento all'avvio di nuove unità d'offerta, contribuiscono alla realizzazione di una rete di servizi adeguata alle esigenze territoriali e progettata con criteri di appropriatezza e aderenza ai requisiti previsti dalle normative e dagli indirizzi programmatori regionali e locali.

Altre importanti attività e competenze sviluppate dalla SS Vigilanza e Accreditamento per l'espletamento delle sue finalità interessano i seguenti settori strategici:

- comunicazione e informazione costante agli Enti gestori sull'evoluzione del quadro normativo e della programmatorio regionale;
- tavoli tecnici di lavoro con le varie unità d'offerta su tematiche operative specifiche, finalizzati agli adempimenti previsti dalla programmazione regionale e dal monitoraggio delle criticità emerse dai controlli effettuati;
- assolvimento del debito informativo previsto a livello regionale per quanto di competenza dell'ASL e degli organismi comprensoriali, finalizzato ad una mappatura precisa e aggiornata della rete delle Unità d'offerta territoriali e a una gestione puntuale e mirata dei dati raccolti.

L'Ufficio contratti e budget

L'ufficio contratti e budget è diretto da un responsabile ed è di supporto al Direttore Sociale in tutte le funzioni di negoziazione e di regolamentazione dei rapporti con gli erogatori esterni.

In relazione alle determinazioni di fabbisogno di servizi annuali, si occupa della fase operativa dell'acquisto di prestazioni da Enti accreditati, nel rispetto degli impegni regionali, della necessità d'innovazione, dell'integrazione con l'UOC Area Famiglia e l'UOC Servizio territoriale dipendenze.

Svolge le attività amministrative relative alla negoziazione dei budget assegnati ai gestori di servizi socio sanitari e la verifica dei volumi di attività, nonché alla formulazione dei contratti socio sanitari per i servizi accreditati ed alla conseguente sottoscrizione. Controlla le rendicontazioni economiche delle prestazioni effettuate dagli Enti erogatori. Elabora i dati da inviare in Regione, monitorando l'andamento delle attività, aggiornando la previsione analitica dei costi e delle risorse residue.

Rappresenta infine il raccordo con la UOC Gestione Risorse Finanziarie per la predisposizione del bilancio preventivo, il controllo dei costi nel corso dell'esercizio e la verifica a consuntivo.

L'Ufficio flussi informativi

All'Ufficio flussi informativi compete l'elaborazione dei dati provenienti dai soggetti gestori di unità d'offerta e l'invio flussi per l'assolvimento, nei tempi, dovuti del debito informativo regionale.

Nell'assolvimento delle sue funzioni l'Ufficio è in stretto raccordo con l'Ufficio contratti e budget per consentire la verifica della coerenza tra flussi informativi e rendicontazioni economiche.

L'Ufficio flussi informativi opera altresì in integrazione con il Dipartimento ASSI ed il Dipartimento Dipendenze per l'elaborazione e la trasmissione dei dati assunti dai flussi provenienti dalle Unità d'offerta, utili per la programmazione dipartimentale.

L'Ufficio Relazioni territoriali, qualità e innovazione

L'Ufficio Relazioni territoriali, qualità e innovazione è in *staff* alla Direzione Sociale ed è diretto da un responsabile; assolve i compiti di supporto alla medesima nelle funzioni di raccordo con le politiche programmatiche territoriali e nella verifica di coerenza del Piano di Zona con la programmazione regionale e di distretto. Svolge inoltre le attività connesse alla valutazione ed al monitoraggio dei progetti sperimentali attivi sul territorio.

L'Ufficio opera in integrazione ed in sinergia con il Dipartimento ASSI e con il Dipartimento Dipendenze, raccordandosi con i soggetti del territorio che concorrono nella costruzione di un sistema innovativo di interventi nel quadro del sistema di welfare regionale e territoriale.

Presidia infine la qualità degli interventi di promozione e tutela del cittadino attivati dalle articolazioni della Direzione Sociale con particolare attenzione alla semplificazione e trasparenza del percorso di accesso alla rete dei servizi.



4 I DIPARTIMENTI ED I DISTRETTI

4.1 I dipartimenti di Prevenzione

Il livello dei LEA denominato "Prevenzione collettiva e sanità pubblica" include le attività e le prestazioni volte a tutelare la salute e la sicurezza delle persone e delle comunità da rischi infettivi, ambientali, legati alle condizioni di lavoro, correlati agli stili di vita.

I programmi e le attività previste competono e sono effettuati, in ottemperanza alla L.R n.33/2009, dal Dipartimento di Prevenzione Medico e dal Dipartimento di Prevenzione Veterinario.

In attuazione della normativa regionale nell'ASL di Vallecamonica-Sebino è in svolgimento un percorso che coinvolge entrambi i Dipartimenti e che ha l'obiettivo di perseguire una maggiore tutela del diritto alla salute del cittadino, attraverso un sistema integrato di prevenzione e controllo basato sull'appropriatezza, sull'evidenza scientifica, sull'efficacia e sulla semplificazione amministrativa.

L'attività del Dipartimento di Prevenzione Medico e del Dipartimento di Prevenzione Veterinario, volta al controllo delle attività e strutture che comportano un rischio per la salute delle singole persone, dei lavoratori, della popolazione e degli animali produttori di alimenti e che convivono con l'uomo, è stata profondamente innovata in forza dei principi di responsabilizzazione ed autocontrollo di ciascun soggetto del sistema socio economico, della semplificazione delle procedure amministrative, del potenziamento dei controlli a posteriori in corso di attività a regime, programmazione dell'azione di controllo parametrata al livello di rischio, efficienza nell'utilizzo delle risorse anche grazie ad una maggiore integrazione all'interno del sistema regionale della prevenzione.

La LR n.33/2009 all'art.13 c. 7 individua nel coordinamento funzionale la modalità di collaborazione per le attività comuni fra il Dipartimento di Prevenzione Veterinario ed il Dipartimento di Prevenzione Medico.

Tali principi sono stati tradotti in quest'Azienda nel Piano integrato delle attività di prevenzione e dei controlli, il cui obiettivo è stato quello di utilizzare risorse e metodi di controllo omogenei, coordinati ed innovativi nelle differenti categorie di attività presenti sul territorio.

Inoltre è in corso l'attuazione del documento regionale "Manuale operativo delle autorità competenti locali – Aziende Sanitarie Locali Regione Lombardia – Standard di organizzazione e funzionamento ai sensi del Reg. CE n.882/2004".

Lo scopo è quello di pervenire a servizi ASL dotati di standard organizzativi e funzionali minimi che svolgono controllo ufficiale in campo alimentare come garanzia:

- ▲ di trasparenza nei confronti degli operatori della filiera alimentare assoggettati ai controlli e dei consumatori;
- ▲ di omogenea valutazione delle capacità degli operatori del settore di garantire con l'autocontrollo che tutte le fasi della produzione, della trasformazione e della distribuzione di alimenti, soddisfino i requisiti di igiene fissati dai regolamenti, compresa l'identificazione e la rintracciabilità degli stessi posti in commercio;
- ▲ di equivalenza dei controlli regionali alle garanzie internazionali richieste da Paesi Terzi come requisito per l'esportazione dei prodotti agro – alimentari;
- ▲ di capacità di verificare in proprio operato, in termini di organizzazione e di attività e con riferimento agli standard di efficacia del sistema europeo sui controlli ufficiali mediante l'attuazione di audit interni ed esterni (di livello regionale e aziendale).

L'integrazione che viene perseguita fra il Dipartimento di Prevenzione Veterinario ed il Dipartimento di Prevenzione Medico e fra i relativi Servizi si traduce nella condivisione delle informazioni relative al contesto territoriale (anagrafi/dati attività di controlli), nel coordinamento per le attività di controllo



nelle aree di sovrapposizione e nella definizione di procedure uniformi per effettuare, documentare, rendicontare l'attività di controllo.

La concreta realizzazione di tali principi si fonda su periodici incontri fra i due Dipartimenti e si esplicita anche nella pianificazione delle attività di prevenzione e controllo, il cui principale obiettivo è fornire strumenti per indirizzare risorse e utilizzare metodi di controllo ufficiale omogenei ed innovativi nelle differenti categorie di attività presenti sul territorio.

Competono al Dipartimento Prevenzione Medico i controlli per la salubrità dei prodotti di origine vegetale o di prevalente origine vegetale.

Competono al Dipartimento di Prevenzione Veterinario le funzioni ed i compiti di programmazione, coordinamento, supporto e verifica relativi agli interventi profilattici e terapeutici per la salute animale nonché i controlli per la salubrità dei prodotti di origine animale o di prevalente origine animale.

4.1.1 Il Dipartimento di Prevenzione Medico

Il Dipartimento di Prevenzione Medico (D.P.M.) è struttura gestionale dell'Azienda Sanitaria, caratterizzata da ampia flessibilità organizzativa nel territorio di competenza, preposta alla tutela della salute della popolazione. Il Dipartimento di Prevenzione Medico dell'ASL di Vallecamonica-Sebino svolge ruoli di programmazione, coordinamento, supporto, e verifica delle attività di sanità pubblica svolte dallo stesso dipartimento, ma anche dal distretto socio sanitario in quanto le attività d'igiene, prevenzione e sanità pubblica, rivolte alla persona, sono svolte di norma a livello distrettuale che, a tale fine, dispone di personale ceduto dal dipartimento al distretto.

Il Direttore del Dipartimento è responsabile dei risultati dell'attività svolta dal Dipartimento e del budget ad esso assegnato, riferisce periodicamente alla Direzione generale e relaziona annualmente sull'attività svolta, sui risultati conseguiti e formula proposte per l'adeguamento dei programmi.

La parte di budget di competenza del Distretto socio sanitario viene definita, con il rispettivo Direttore, in sede di contrattazione.

Al Direttore spetta, inoltre la predisposizione dei regolamenti interni (compreso quello relativo alla gestione della guardia igienica permanente).

Il Dipartimento di Prevenzione Medico è così articolato:

Struttura Complessa (UOC) Prevenzione, Igiene e Sicurezza;

Struttura Semplice (SS) Servizio di Igiene degli alimenti e della nutrizione;

Struttura Semplice (SS) Servizio di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro.

E' assicurato, inoltre, il coordinamento funzionale fra le attività comuni del Dipartimento di Prevenzione Medico e del Dipartimento di Prevenzione Veterinario in particolare per la sicurezza alimentare.

L'organizzazione dipartimentale favorisce altresì l'integrazione esterna con altri enti (Comuni, Provincia, ARPA ecc.), in occasione di casi specifici di particolare impatto ambientale.

La Direzione del Dipartimento di Prevenzione Medico assicura:

- la tutela sanitaria di carattere generale che interviene sulle scelte fondamentali riferite alla gestione del territorio, quali PGT, VAS, VIA, IPPC e, in linea di massima, su tutti gli strumenti programmatori ambientali, a supporto tecnico anche delle decisioni di carattere politico-amministrativo con integrazione di tutti gli Enti competenti, ARPA, Provincia, ecc.);
- la tutela sanitaria di carattere specifico correlabile con le cause di insalubrità, considerate singolarmente e nel loro complesso, tanto in fase preliminare (d'impianto) quanto in fase di esercizio e in fase di smantellamento e ripristino delle condizioni di partenza nell'ambito degli insediamenti produttivi; a tale ambito si può ricondurre anche la tutela sanitaria di carattere ancora più specifico correlabile a singole cause di insalubrità (radiazioni ionizzanti, radon, amianto);



- la garanzia in ordine ad interventi in emergenza con operatività 24 ore su 24.

Al fine degli obiettivi di cui sopra, il Dipartimento svolge le seguenti principali funzioni:

- partecipa ai processi di formazione degli strumenti di gestione del territorio;
 - si rapporta con l'ARPA ai fini della valutazione dell'impatto sulla salute, relativamente alle emissioni in atmosfera, acqua e suolo, con gli Istituti Centrali Tecnici (ISS – ISPSEL), con gli Enti regionali e locali e con le Associazioni datoriali e dei lavoratori;
 - si rapporta con il Dipartimento di Prevenzione Veterinario e con il Dipartimento delle cure primarie e con i Dipartimento ASSI/Dipendenze;
 - rilascia pareri sugli strumenti urbanistici, sui regolamenti comunali ed in generale sugli strumenti di gestione del territorio, anche in concertazione con altre Istituzioni e/o Agenzie (es. Provincia, ARPA, ecc.);
 - coordina le modalità operative e le convenzioni per l'erogazione a livello di Sportello Unico Attività produttive;
 - pianifica gli interventi di tutela sanitaria attinenti gli inquinamenti degli ambienti di vita e di lavoro.
- Si occupa altresì della gestione delle emergenze sanitarie secondo protocolli interdisciplinari prestabiliti, con la possibilità di accedere direttamente, in tali emergenze, all'utilizzo delle risorse dei servizi aziendali coinvolti dalle emergenze stesse.

La Direzione Dipartimentale assicura il supporto amministrativo necessario.

Al Dipartimento afferisce anche, per la parte di competenza, il personale che ha contribuito alla stesura dei piani di gestione delle emergenze, assicurando collaborazione nell'implementazione dei piani medesimi.

Il Dipartimento per l'adempimento delle proprie funzioni, si interfaccia in modo organico, secondo canali concordati, con: ARPA, Prefettura, Protezione civile e Vigili del Fuoco.

Partecipa alle iniziative di educazione e di promozione degli stili di vita sani delle persone, dei gruppi e delle collettività in stretta collaborazione e secondo il coordinamento dell'Ufficio di promozione ed educazione alla salute in *staff* alla direzione sanitaria aziendale. Le azioni definite secondo obiettivi prioritari, strategie di intervento e metodologie più efficaci vengono delineate annualmente nel Piano Integrato di Promozione alla salute.

Cura il coordinamento delle iniziative nell'ambito della prevenzione negli ambienti di vita, delle malattie infettive.

Svolge le seguenti principali funzioni:

- predispone le procedure ed i protocolli operativi per il rilascio delle certificazioni;
- predispone protocolli operativi per la vigilanza sui cosmetici, sui barbieri e parrucchieri, sulle strutture ospitanti collettività, sulle strutture dedicate all'attività sportiva, di concerto con gli altri Servizi e Unità Operative;
- cura la valutazione, dal punto di vista igienico-sanitario, di ambienti collettivi extralavorativi e lavorativi;
- coordina gli adempimenti di polizia mortuaria;
- pianifica gli interventi in materia di igiene dell'abitazione, siano essi previsti dalla normativa vigente, ovvero mirati a situazioni di rischio per la salubrità degli ambienti e l'incolumità delle persone;
- predispone protocolli operativi sulla vigilanza delle strutture di ospitalità anche all'aperto;
- coordina le commissioni per il pubblico spettacolo;
- definisce le indicazioni operative per il rilascio dei pareri finalizzati, nelle materie di competenza, all'autorizzazione al funzionamento e/o accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali intra ed extra aziendali;
- effettua vigilanza igienico sanitaria sulle strutture dedicate all'attività sportiva.

Il Dipartimento inoltre:

- pianifica gli interventi, contemplati dalle norme di prevenzione delle malattie infettive, così come



indicate dalle disposizioni in materia, la profilassi vaccinale, la prevenzione delle malattie sessualmente trasmesse e la prevenzione delle malattie quarantenarie a diffusione internazionale;

- predispone protocolli e linee guida per l'attuazione dei piani di prevenzione e lotta all'AIDS, in collaborazione con le altre strutture dipartimentali ed aziendali;
- partecipa, in collaborazione con gli altri Servizi dipartimentali, a programmi aziendali e regionali di prevenzione;
- collabora alla gestione della medicina dello sport in stretta collaborazione con il dipartimento cure primarie;
- predispone il Piano annuale di approvvigionamento dei vaccini;
- si raccorda, per il tramite del Dipartimento delle Cure primarie, con medici di medicina generale e pediatri di famiglia per gli interventi di prevenzione (malattie infettive, vaccinazioni, ecc.);
- cura, in collaborazione con il Centro di Salute Internazionale (CSI), gli interventi preventivi legati al fenomeno dell'immigrazione, per gli aspetti di competenza.

Per le dimensioni del Dipartimento e l'organizzazione consolidata in essere, la Struttura Complessa (UOC) "**Prevenzione Igiene e Sicurezza**" coincide con la Direzione del Dipartimento di Prevenzione Medico.

Nell'ambito della stessa sono presenti il settore Medicina Preventiva nelle Comunità ed il settore Igiene e Sanità Pubblica.

Il settore Medicina Preventiva nelle Comunità espleta attività di prevenzione primaria e secondaria su malattie e patologie diffuse nell'ambito delle Comunità. In particolare:

- predispone le Linee Guida e garantisce interventi di prevenzione in ambito scolastico per le attività di vigilanza su ambienti e strutture, gli screening nell'età evolutiva;
- assicura interventi in ambito extra scolastico per la prevenzione di patologie o di rischi potenziali per la salute in età evolutiva;
- assicura interventi di promozione della salute materno infantile;
- gestisce l'anagrafe della popolazione soggetta a Screening, la gestione e la pianificazione degli inviti, la gestione della rete di primo e secondo livello, la gestione dei referti, del front-office telefonico nonché l'elaborazione degli indicatori e reports di attività.

Il settore Igiene e Sanità Pubblica cura:

- la profilassi delle malattie infettive, compresa la profilassi vaccinale, la gestione della certificazione corrente e della vigilanza sulle strutture, professioni ed arti sanitarie;
- la raccolta dati statistici ed indagini epidemiologiche;
- l'esame di progetti edilizi, nonché la collaborazione con gli Enti interessati alla realizzazione degli strumenti urbanistici, VAS e PGT, rilascio di pareri su progetti di impianti sportivi e scolastici, di approvvigionamento idrico, di allontanamento di rifiuti solidi e liquidi, ecc;
- gli adempimenti relativi agli inconvenienti igienici e alle situazioni di rischio per la salubrità degli ambienti e l'incolumità delle persone, ivi compresa la vigilanza sugli impianti termici nelle abitazioni.

4.1.2 La Struttura Semplice (SS) Servizio di Igiene degli alimenti e della nutrizione

Il Servizio svolge le seguenti principali funzioni:

- cura degli interventi di informazione ed educazione sanitaria in tema d'igiene degli alimenti e delle preparazioni alimentari;
- definisce i protocolli tecnico-operativi;
- attiva il Sistema di Allerta, atto a garantire la tutela della salute pubblica nelle situazioni di emergenza, attraverso l'assunzione di provvedimenti che consentano d'impedire la commercializzazione ed il consumo di prodotti alimentari nocivi o pericolosi (D.D.G. 23 dicembre 1999 – n.52259);
- garantisce la consulenza micologica;



- censisce per gli aspetti di competenza, le attività di produzione, fino alla somministrazione e commercio di prodotti alimentari e bevande;
- verifica la realizzazione e/o attivazione e/o modifica di strutture di produzione, preparazione, confezionamento, deposito, trasporto, somministrazione e commercio di prodotti alimentari di competenza e di bevande;
- controlla i prodotti alimentari ed i requisiti strutturali e funzionali delle imprese di produzione, preparazione, confezionamento, deposito, trasporto, somministrazione e commercio di prodotti alimentari di competenza e di bevande;
- sorveglia l'indagine e la gestione, per gli specifici aspetti di competenza, sui casi accertati o presunti di infezioni, intossicazioni, tossinfezioni di origine alimentare;
- sorveglia la commercializzazione e l'utilizzo dei prodotti fitosanitari;
- tutela le acque destinate al consumo umano: interventi autorizzativi e di sorveglianza e controllo;
- sorveglianza nutrizionale: raccolta mirata di dati epidemiologici su consumi ed abitudini alimentari, rilievi dello stato nutrizionale per gruppi di popolazione;
- partecipa alle azioni di promozione di stili alimentari corretti nella popolazione generale e per gruppi di popolazione;
- partecipa agli incontri del Comitato tecnico istituito nell'ambito del Protocollo d'intesa "Promozione sana alimentazione e produzioni agroalimentari Tradizionali" sottoscritto con Provincia di Brescia (Settore Agricoltura), Comunità Montana di Vallecamonica e l'Ufficio Scolastico Territoriale di Brescia, coordinato dalla referente aziendale per la promozione alla salute;
- effettua interventi nutrizionali per la ristorazione collettiva: predisposizione, verifica e controllo delle tabelle dietetiche; indagini sulla qualità nutrizionale dei pasti forniti e valutazioni sui capitolati per i servizi di ristorazione.

4.1.3 La Struttura Semplice (SS) Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro

Il Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro è preposto alla prevenzione degli infortuni e delle malattie in ambito lavorativo, con particolare riguardo alla prevenzione degli infortuni gravi e mortali, anche attraverso progetti specifici coinvolgenti i settori produttivi a maggior rischio e verifiche di macchine ed impianti previste dalla legislazione vigente. Da privilegiarsi per queste finalità l'informazione/formazione di lavoratori e datori di lavoro. In particolare, oggetto d'interventi formativi deve essere il mondo della scuola, non esclusa l'Università, dove si preparano le nuove leve del lavoro.

Al Responsabile del Servizio compete:

- la pianificazione ed il coordinamento delle attività assegnate agli operatori;
- la partecipazione come membro alle riunioni delle Commissioni Provinciale e Regionale ex art.7 del D.Lgs. n.81/2008.

Il Servizio ha inoltre le seguenti principali funzioni:

- proposte di formazione ed aggiornamento professionale;
- igiene industriale, tossicologia;
- valutazione dei rischi;
- ergonomia, organizzazione del lavoro;
- prevenzione delle malattie professionali;
- indagini su malattie pregresse;
- attività medico-legali ambulatoriali;
- partecipazione a Commissioni;
- gestione della sicurezza impiantistica nei settori: elettromeccanico, edile, elettrico, termotecnico e tensioni di passo e contatto con relativo espletamento di atti stabiliti come obbligatori dalla Legislazione vigente in materia di sicurezza del lavoro (omologazioni e verifiche periodiche di

macchine ed impianti per i quali è previsto tale regime giuridico).

Il Servizio si occupa dei seguenti settori:

- edile, con lo studio dei rischi connessi agli impianti tecnologici nel settore;
- industriale, con analisi dei rischi di tipo meccanico delle attrezzature impiegate;
- agricoltura, con studio dei rischi connessi alle attività lavorative agricole e relativi macchinari.

Per il tramite di uno specifico ufficio si occupa di impiantistica e verifiche apparecchiature, in tema di impianti elettrici; apparecchiature, tubazioni e recipienti in pressione; generatori di vapore e similari; impianti di riscaldamento; idroestrattori; verifiche periodiche, nei vari "campi di attività settoriali", derivanti da obblighi legislativi di macchine ed impianti in regime di omologazione e/o certificazione C.E. (apparecchi di sollevamento, ponti mobili, ascensori, ponti sviluppabili, impianti di messa a terra, impianti contro le scariche atmosferiche, impianti elettrici in luoghi con pericolo di esplosione, impianti ed apparecchiature a pressione, impianti di riscaldamento, idroestrattori, ecc.).

Al Servizio compete inoltre :

- l'applicazione delle Direttive Europee (marcatura C.E.), con conseguente istruttoria dell'iter amministrativo e penale previsto dalle Direttive e dalle linee guida regionali;
- l'attività, anche di tipo interdisciplinare, mirata all'evasione delle richieste di intervento da parte della Pubblica Amministrazione, dell'Autorità Giudiziaria ecc.;
- la realizzazione dei progetti regionali ed aziendali (inchieste infortuni, attività di formazione, realizzazione di "piani specifici", ecc.).

Relativamente alle Malattie Professionali svolge le seguenti principali funzioni:

- monitoraggio dell'andamento del fenomeno nel territorio dell'ASL, con predisposizione di report periodici secondo le indicazioni regionali;
- aggiornamento dei registri di patologia già in essere, secondo le indicazioni regionali e ministeriali;
- elaborazione delle proposte di linee guida per affrontare le indagini sulle patologie ricorrenti;
- organizzazione degli eventi di formazione nella materia di competenza;
- promozione in collaborazione con gli altri servizi del Dipartimento di eventi di formazione ed attività di vigilanza in materia di rischio Amianto;
- collaborazione con l'Ufficio competente per la promozione di stili di vita nei lavoratori e nella promozione alla cultura della sicurezza nelle diverse fasi evolutive.

4.2 Il Dipartimento di Prevenzione Veterinario

Il Dipartimento di Prevenzione Veterinario dell'ASL di Vallecamonica-Sebino è un dipartimento di tipo gestionale che svolge ruoli di programmazione, coordinamento, supporto, e verifica delle attività di sanità pubblica veterinaria svolte dal distretto di medicina veterinaria.

Il Dipartimento è presieduto da un Direttore, individuato dal Direttore Generale, che esercita le seguenti funzioni:

- ▲ in collaborazione con gli altri Responsabili di Dipartimento, elaborazione e verifica dei programmi di attività dell'Azienda, formulando proposte per lo sviluppo delle funzioni di competenza nonché proposte di direttive e di atti di competenza della Direzione aziendale;
- ▲ attuazione dei programmi definiti dalla Direzione e, secondo le disposizioni, svolge le funzioni di indirizzo, coordinamento e verifica, dei Servizi e delle articolazioni organizzative cui è sovraordinato per le attività comuni;
- ▲ predisposizione dei programmi di lavoro e verifica dello stato di attuazione, indicando le risorse occorrenti alla realizzazione di ciascun progetto;
- ▲ disposizione dell'utilizzo più razionale del Personale e delle risorse strumentali assegnati al Dipartimento;
- ▲ promozione e sviluppo dei sistemi informatici per ciò che attiene ai fabbisogni del Dipartimento;



^ individuazione e coordinamento dei responsabili dei procedimenti che fanno capo al Dipartimento e verifica del rispetto dei termini e degli adempimenti.

Il Direttore del Dipartimento è inoltre responsabile dei risultati dell'attività svolta dal Dipartimento e del budget ad esso assegnato, riferisce periodicamente alla Direzione generale e relaziona annualmente sull'attività svolta, sui risultati conseguiti e formula proposte per l'adeguamento dei programmi.

La parte di budget di competenza del Distretto di Medicina Veterinaria viene definita, con il rispettivo Direttore, in sede di contrattazione.

L'attività è articolata nei servizi che dipendono dalla **struttura complessa UOC "Sanità pubblica veterinaria"**, alla quale afferiscono e sono i seguenti:

^ **Struttura semplice (SS) Servizio sanità animale;**

^ **Struttura semplice (SS) Servizio di igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati;**

^ **Struttura semplice (SS) Servizio di igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche.**

Ciascuno dei tre servizi è coordinato da un responsabile veterinario.

I servizi assicurano la tutela della salute umana e animale, agendo in stretto collegamento tra di loro e promuovendo anche il collegamento delle attività e degli interventi di tutti gli altri enti, associazioni e servizi che operano nel settore delle produzioni zootecniche (art.98 c.2 LR n.33/2009).

Gli obiettivi da perseguire nell'ambito della sanità pubblica veterinaria sono determinati, nel contesto del piano sanitario nazionale, dal piano socio sanitario regionale e dai relativi provvedimenti di attuazione e nell'ambito delle misure operative di prevenzione, vigilanza e controllo stabiliti dalla Giunta Regionale.

Per le dimensioni del Dipartimento e l'organizzazione consolidata in essere, la **Struttura Complessa (UOC) "Sanità pubblica veterinaria"**, coincide con la Direzione del Dipartimento di Prevenzione Veterinario.

4.2.1 La Struttura semplice (SS) Servizio Sanità Animale

Nell'ambito del Servizio Sanità animale, il Dipartimento di Prevenzione Veterinario, con il Distretto di Medicina Veterinaria, ha responsabilità inerenti:

1) la profilassi delle malattie infettive e parassitarie degli animali trasmissibili all'uomo, nonché la profilassi delle malattie infettive e parassitarie a carattere diffusivo degli animali e la conseguente predisposizione delle misure di polizia veterinaria;

2) la vigilanza su ricoveri animali, stalle di sosta, mercati, fiere ed esposizioni di animali, pubblici abbeveratoi e concentramenti di animali;

3) la vigilanza sul trasporto degli animali, nonché sullo spostamento degli animali per ragioni di pascolo;

4) la vigilanza sull'attuazione da parte di altri enti dei piani di profilassi delle malattie infettive e parassitarie degli animali;

5) la gestione delle anagrafi zootecniche;

6) le competenze delle ASL in materia di tutela degli animali d'affezione e tutela del randagismo, di cui al titolo VIII, capo II, della L.R.n.33/2009;

7) la vigilanza sulla disinfezione, la disinfestazione e la derattizzazione dei ricoveri animali, dei pascoli e degli impianti soggetti a vigilanza veterinaria, compresa la disinfezione degli automezzi per il trasporto del bestiame;

8) la raccolta e la distruzione, mediante appositi impianti, delle carcasse di animali morti o abbattuti per malattie infettive o sospetti d'infezione;

- 9) la prevenzione e la lotta contro le malattie esotiche;
- 10) l'istituzione di osservatori di ittiopatologia e delle malattie delle api;
- 11) la vigilanza sull'esercizio della professione medicoveterinaria e delle arti ausiliarie veterinarie;
- 12) la vigilanza sulla assistenza veterinaria specialistica, nonché su stazioni di monta, impianti per la fecondazione artificiale, ambulatori per la cura della sterilità degli animali e sulle attività attinenti la prevenzione e cura della sterilità o dell'ipofecondità, la fecondazione artificiale e la riproduzione animale;
- 13) il rilascio delle autorizzazioni di cui agli articoli 7, 11, 14, 24 e 25 del DM 19 luglio 2000, n.403 del Ministro della sanità (Approvazione del nuovo regolamento di esecuzione della L. 15 gennaio 1991, n. 30 concernente la disciplina della riproduzione animale);
- 14) il riconoscimento dei centri di raccolta o di magazzinaggio dello sperma di cui all'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 27 maggio 2005, n. 132 (Attuazione delle direttiva 2003/43/CE relativa agli scambi intracomunitari ed alle importazioni di sperma di animali della specie bovina), nonché delle stazioni o dei centri di raccolta dello sperma di equidi di cui all'articolo 11, comma 1, lettera a) del decreto legislativo 12 novembre 1996, n. 633 (Attuazione della direttiva 92/65/CEE che stabilisce norme sanitarie per gli scambi e le importazioni nella Comunità di animali, sperma, ovuli ed embrioni non soggetti, per quanto riguarda le condizioni di polizia sanitaria, alle normative comunitarie specifiche di cui all'allegato A, sezione I, della direttiva 90/425/CEE) e dei gruppi di raccolta di embrioni bovini, ai fini degli scambi intracomunitari di cui al decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1994, n. 241 (regolamento recante attuazione della direttiva 89/556/CEE che stabilisce le condizioni di polizia sanitaria in materia di scambi intracomunitari e di importazioni da Paesi terzi di embrioni di animali domestici della specie bovina);
- 15) il rilascio di certificazioni e la raccolta dei dati statistici per quanto di competenza;
- 16) l'educazione sanitaria rivolta agli operatori del settore ed alla popolazione.

4.2.2 La Struttura Semplice (SS) Servizio igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati

Con riferimento al Servizio igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati, il Dipartimento di Prevenzione Veterinario, con il Distretto di Medicina Veterinaria, ha responsabilità inerenti a:

- 1) l'ispezione e la vigilanza veterinaria su impianti di macellazione finalizzate al rispetto del benessere animale, alla visita ante mortem, all'igiene della macellazione, all'ispezione post macellazione, al giudizio ispettivo e alla destinazione delle carni;
- 2) la gestione e l'aggiornamento dell'anagrafe degli impianti produttivi, di trasformazione, di deposito, commercializzazione e somministrazione;
- 3) la registrazione e il riconoscimento degli stabilimenti operanti nel settore della produzione, lavorazione e deposito di alimenti di origine animale, secondo quanto disposto dai Regolamenti (CE) del Parlamento europeo e del Consiglio n. 852/2004 del 29 aprile 2004 sull'igiene dei prodotti alimentari e n. 853/2004 del 29 aprile 2004 che stabilisce norme specifiche in materia di igiene per gli alimenti di origine animale;
- 4) il controllo ufficiale sulla produzione, trasformazione e commercializzazione degli alimenti di origine animale e loro derivati, in collaborazione con il dipartimento di prevenzione medico qualora si tratti di prodotti alimentari che richiedono la competenza di entrambi i dipartimenti;
- 5) la vigilanza sulla raccolta e la distruzione, mediante appositi impianti, delle carni e delle derrate di origine animale non idonee al consumo umano;
- 6) la vigilanza sull'esercizio della professione medico-veterinaria;
- 7) il rilascio di certificazioni e la raccolta dei dati statistici per quanto di competenza;
- 8) l'educazione sanitaria rivolta agli operatori del settore ed alla popolazione.



Partecipa agli incontri del Comitato tecnico istituito nell'ambito del Protocollo d'intesa "Promozione sana alimentazione e produzioni agroalimentari Tradizionali" sottoscritto con Provincia di Brescia (Settore Agricoltura), Comunità Montana di Vallecamonica e l'Ufficio Scolastico Territoriale di Brescia, coordinato dalla referente aziendale per la promozione alla salute.

4.2.3 La Struttura Semplice (SS) Servizio igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche

Infine, relativamente al Servizio igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche, al Dipartimento di Prevenzione Veterinario, con il Distretto di Medicina Veterinaria, spettano i seguenti compiti:

- 1) la vigilanza sulle condizioni igieniche degli allevamenti e degli animali destinati all'alimentazione umana;
- 2) la vigilanza sulla somministrazione, produzione, distribuzione, trasporto dei farmaci per uso veterinario e sull'utilizzazione degli animali da esperimento per quanto di competenza veterinaria;
- 3) la vigilanza sui trattamenti immunizzanti e sulle inoculazioni ai fini diagnostici;
- 4) la vigilanza e il controllo sulla produzione, sul trasporto e sulla utilizzazione degli alimenti per l'uso zootecnico;
- 5) il controllo degli animali domestici, sinantropici e selvatici al fine di individuare eventuali modificazioni dell'equilibrio ambientale nel rapporto uomo-animale che possono recare danno;
- 6) l'ispezione e la vigilanza su impianti per la raccolta, il trattamento e l'eliminazione dei sottoprodotti di origine animale;
- 7) la registrazione ed il riconoscimento degli stabilimenti di produzione del latte e dei prodotti lattiero-caseari, secondo quanto disposto dai Regolamenti (CE) n.852/2004 e n.853/2004;
- 8) il controllo ufficiale sulla produzione, trasformazione e commercializzazione del latte e dei prodotti lattiero-caseari, in collaborazione con il dipartimento di prevenzione medico qualora si tratti di prodotti alimentari che richiedono la competenza di entrambi i dipartimenti;
- 9) la registrazione ed il riconoscimento degli stabilimenti operanti nel settore dell'alimentazione animale secondo quanto disposto dal Reg. CE n.183/2005 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 12 gennaio 2005, che stabilisce requisiti per l'igiene dei mangimi;
- 10) la vigilanza e il controllo sul rispetto delle norme in materia di protezione e benessere degli animali in allevamento e durante il trasporto;
- 11) la vigilanza sull'assistenza zoiatrica, sull'esercizio della professione medico-veterinaria, sulle arti ausiliari veterinarie e sugli ambulatori veterinari;
- 12) il rilascio di certificazioni e la raccolta dei dati statistici per quanto di competenza;
- 13) l'educazione sanitaria rivolta agli operatori del settore ed alla popolazione;
- 14) la registrazione e il riconoscimento degli stabilimenti e degli impianti operanti nel settore dei sottoprodotti di origine animale e dei prodotti derivati di cui al regolamento CE n.1069/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 21 ottobre 2009, recante norme sanitarie relative ai sottoprodotti di origine animale e ai prodotti derivati non destinati al consumo umano e che abroga il regolamento CE n.1774/2002, recante norme sanitarie relative ai sottoprodotti di origine animale non destinati al consumo umano;

Nell'ambito del Dipartimento di Prevenzione Veterinario è presente uno *staff* amministrativo con funzioni di supporto alla struttura. Ne fanno parte risorse dedite alle attività di:

- Ufficio Anagrafi
- Qualità
- Amministrazione.



4.3 Il Dipartimento delle Cure Primarie

Il Dipartimento delle Cure Primarie è struttura gestionale ed organizzativa, integrata ed interdisciplinare, che coordina il sistema delle cure sanitarie primarie erogate dagli operatori e dai servizi e professionisti convenzionati, cui competono le attività territoriali di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, ambulatoriali e domiciliari.

Il Dipartimento è diretto da un Direttore, individuato dal Direttore Generale che sovrintende anche all'UOC (Servizi Sanitari di Base). Il Dipartimento delle cure primarie dell'ASL di Vallecamonica-Sebino svolge ruoli di programmazione, coordinamento, supporto e verifica delle attività svolte dal dipartimento, ma anche di quelle svolte dal distretto socio sanitario in quanto le attività rivolte alla persona sono erogate di norma a livello distrettuale che, a tale fine, dispone di personale ceduto dal dipartimento al distretto.

Il Direttore del Dipartimento è responsabile dei risultati dell'attività svolta dal Dipartimento e del budget ad esso assegnato, riferisce periodicamente alla Direzione generale e relaziona annualmente sull'attività svolta, sui risultati conseguiti e formula proposte per l'adeguamento dei programmi. La parte di budget di competenza del Distretto socio sanitario viene definita, con il rispettivo Direttore, in sede di contrattazione.

Sono competenze del Dipartimento Cure Primarie:

- il concorso al governo della domanda dei servizi sanitari, mediante la promozione dell'appropriatezza prescrittiva, valorizzando il ruolo professionale del Medico di Medicina Generale (MMG) e del Pediatra di Famiglia (PdF);
- lo sviluppo di strumenti organizzativi e gestionali per l'orientamento dei cittadini nella rete dei servizi sanitari ed il riscontro della appropriatezza degli interventi;
- la semplificazione delle procedure d'accesso ai servizi sanitari;
- la cura della distribuzione, della compilazione e dell'aggiornamento dei documenti sanitari individuali e l'aggiornamento delle anagrafi sanitarie, in particolare provvedendo alla compatibilità ed all'interfaccia con il SISS;
- la collaborazione alla lettura epidemiologica delle informazioni di esercizio disponibili presso il Dipartimento, per il monitoraggio dei consumi farmaceutici, dei bisogni prevalenti, rilevanti ed emergenti;
- il concorso alla definizione ed individuazione delle prestazioni sanitarie correnti che abbiano solide prove di efficacia e conseguente organizzazione delle risorse;
- la collaborazione con il competente Ufficio per la promozione di azioni di educazione e promozione alla salute, espletate dalla rete delle cure primarie, finalizzate alla diffusione di stili di vita e modelli individuali di comportamento a valenza preventiva, all'uso corretto dei farmaci e dei servizi sanitari;
- il presidio e la promozione dell'integrazione della rete del sistema delle cure sanitarie primarie erogate dai Medici di Medicina Generale, dai Pediatri di Famiglia, dai Medici di continuità assistenziale, dalle Farmacie convenzionate, dai Servizi convenzionati cui competono le attività territoriali di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, ambulatoriali e domiciliari;
- il monitoraggio dei consumi farmaceutici;
- la promozione dell'uso corretto dei farmaci;
- la promozione ed il monitoraggio della sperimentazione clinica in Medicina Generale e Pediatria di Famiglia;
- la promozione della integrazione tra cure primarie territoriali e assistenza sanitaria specialistica, al fine di garantire la continuità assistenziale, l'utilizzo appropriato delle prestazioni, di evitare accessi inappropriati al livello specialistico e di assicurare la protezione nella fase di dimissione ospedaliera dei casi complessi;



- la definizione e l'implementazione degli accordi con i soggetti erogatori privati accreditati, specificatamente per favorire l'appropriatezza e la continuità assistenziale;
- la valutazione delle condizioni morbose e delle inabilità con conseguente attivazione di piani di intervento sanitari (in sede ambulatoriale, domiciliare, residenziale), in collaborazione con il Dipartimento ASSI.

Il Dipartimento Cure Primarie è così articolato:

Struttura Complessa (UOC) Servizi sanitari di base

Struttura Semplice (SS) Servizio Assistenza Primaria

Struttura Semplice (SS) Percorsi sanitari/protesica

Per le dimensioni del Dipartimento e l'organizzazione consolidata in essere, la **Struttura Complessa (UOC) "Servizi Sanitari di Base"** coincide con la Direzione del Dipartimento delle Cure Primarie.

Le attività sanitarie di base della protesica e tutte le attività rivolte alla persona sono di norma svolte a livello distrettuale. Il Direttore del Dipartimento si avvale della struttura in *staff* "flussi ed attività convenzionali/distrettuali", che svolge le seguenti attività:

- ▲ Gestione Medici di Base e Pediatri di Libera Scelta;
- ▲ Gestione Continuità assistenziale e Turistica;
- ▲ Gestione scelta e revoca del medico, variazioni anagrafiche assistiti ed esenzione ticket;
- ▲ Gestione prestazioni sanitarie all'estero;
- ▲ Gestione visite fiscali ed assistenza domiciliare;
- ▲ Gestione cure termali;
- ▲ Gestione invalidi civili;
- ▲ Gestione protesica maggiore e minore;
- ▲ Gestione rimborsi ai dializzati;
- ▲ Gestione flussi ministeriali;
- ▲ Gestione della Programmazione, acquisto e controllo degli enti erogatori privati accreditati;
- ▲ Gestione complessiva del Nucleo Operativo di Controllo;
- ▲ Gestione del SISS per il Dipartimento Cure Primarie e per il Distretto;
- ▲ Medicina dello sport.

4.3.1 La Struttura Semplice (SS) Servizio Assistenza Primaria

La struttura semplice (SS) di Assistenza Primaria svolge le seguenti funzioni:

- ▲ assicura il coordinamento tecnico organizzativo della gestione degli Accordi Collettivi Nazionali, degli Accordi Regionali ed Aziendali dei Medici di Medicina Generale, dei Pediatri di Famiglia, dei Medici di Continuità Assistenziale, del diritto all'assistenza, dell'accessibilità ai servizi sanitari, dei rapporti con i cittadini e le loro organizzazioni;
- ▲ detta le regole che governano l'assistenza primaria in medicina generale, continuità assistenziale, pediatria di famiglia;
- ▲ coadiuva l'azione del Direttore di Distretto nei rapporti con i Medici di Medicina Generale ed i Pediatri di Famiglia, nel loro ruolo strategico di regolatori della domanda e di erogatori di cure primarie, per la razionalizzazione del sistema e per garantire una migliore tutela della salute dei cittadini, con continuità e nella unitarietà della persona e della famiglia;
- ▲ promuove la responsabilizzazione dei Medici di Medicina Generale, dei Pediatri di Famiglia e dei Medici di Continuità Assistenziale rispetto a regole generali condivise, al fine di uniformare la variabilità prescrittiva;
- ▲ promuove l'appropriato uso di prestazioni sanitarie, mediante formazione ed informazione, produzione di linee guida, documenti di indirizzo professionale organizzativo;
- ▲ tutela il ruolo di guida del Medico di Medicina Generale e del Pediatra di Famiglia, fornendo supporto organizzativo, al fine di facilitarne i processi decisionali e la presa in carico complessiva



dell'assistito, ivi compresi i costi di integrazione.

La SS di Assistenza Primaria promuove, inoltre, il progressivo miglioramento degli standard gestionali della Medicina Generale e della Pediatria di Famiglia.

Il Dirigente della struttura:

- ▲ partecipa direttamente all'attività dei Comitati Aziendali;
- ▲ cura l'integrazione ed i rapporti con la struttura distrettuale che si occupa di assistenza primaria o che con questa interagisce;
- ▲ cura i rapporti con l'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri per le interlocuzioni in tema di deontologia professionale e di iniziative volte a favorire il progresso culturale dei Medici di Medicina Generale, dei Pediatri di Famiglia e dei Medici di Continuità Assistenziale.

L'Assistenza Primaria inoltre:

- ▲ collabora con il Dipartimento di Prevenzione Medico nella progettazione delle campagne vaccinali che coinvolgono i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di Famiglia;
- ▲ coordina gruppi di lavoro tematici, di cui sono chiamati a far parte, secondo necessità, Medici di Medicina Generale, Pediatri di Famiglia, Medici di Continuità Assistenziale, medici ed operatori inseriti in altre articolazioni organizzative dell'Azienda, a livello centrale o distrettuale;
- ▲ programma e realizza iniziative di Formazione Continua sia per i bisogni professionali ed organizzativi dei Medici di Medicina Generale, dei Pediatri di Famiglia, dei Medici di Continuità Assistenziale;
- ▲ effettua il percorso di accreditamento ECM delle iniziative formative rivolte agli operatori sanitari dell'Assistenza Primaria in collaborazione con l'ufficio Formazione aziendale.

L'Assistenza Primaria gestisce il personale Convenzionato si occupa del trattamento giuridico ed economico derivante dagli Accordi Nazionali, Regionali e Aziendali del personale convenzionato, del diritto all'assistenza, della accessibilità ai servizi sanitari, dei rapporti con i cittadini.

In particolare cura:

- ▲ la gestione amministrativa degli ambiti carenti, delle graduatorie regionali e dell'inserimento/dimissione dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Famiglia;
- ▲ la pubblicazione delle ore vacanti, la gestione amministrativa delle graduatorie e l'inserimento/dimissione dei Medici di Continuità Assistenziale;
- ▲ l'attivazione della Guardia Turistica Stagionale;
- ▲ la segreteria dei Comitati Aziendali e le attività dei Comitati Distrettuali;
- ▲ la gestione degli aspetti economici conseguenti al funzionamento degli organismi previsti dagli Accordi Nazionali e dalle indicazioni Ministeriali e Regionali, a progetti;
- ▲ la gestione degli aspetti organizzativi ed economici connessi alla partecipazione dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Famiglia alle campagne vaccinali e ad altri progetti aziendali.

4.3.2 La Struttura Semplice (SS) Percorsi sanitari/protesica

La struttura Semplice Percorsi sanitari/protesica governa l'insieme delle attività di proposta e/o prescrizione delle prestazioni specialistiche, effettuate dai Medici Specialisti proponenti/prescrittori, Medici di Medicina Generale, Pediatri di Famiglia, Medici di Continuità Assistenziale, al fine di promuovere l'appropriatezza, agendo "a monte" della produzione di prestazioni.

Svolge le funzioni di coordinamento tecnico organizzativo in tema di:

- ▲ partecipazione dei cittadini alla spesa per le prestazioni sanitarie;
- ▲ accesso all'assistenza sanitaria degli stranieri;
- ▲ assistenza sanitaria all'estero;
- ▲ servizi di supporto per i soggetti in trattamento dialitico;
- ▲ donazione di organi;
- ▲ sperimentazione di tecnologie sanitarie innovative;
- ▲ integrazione delle cure sanitarie primarie con i servizi di continuità assistenziale;



▲ coordinamento per la gestione amministrativa dei rimborsi per le diverse forme di assistenza sanitaria.

La SS, in sinergia con il Direttore di Dipartimento, opera in merito a:

- ▲ sensibilizzazione e responsabilizzazione dei medici operanti nel territorio di competenza nel processo di promozione dell'appropriatezza nel ricorso ai servizi specialistici;
- ▲ verifica, nel contesto locale, della congruenza tra la domanda di salute e quanto effettivamente prodotto dagli erogatori;
- ▲ segnalazione documentata delle criticità riscontrate nel percorso assistenziale dell'assistito, con eventuale proposta di azioni di miglioramento e di indirizzi programmatori;
- ▲ sperimentazione in zone disagiate di servizi sanitari, socio sanitari ed assistenziali eventualmente presenti, di forme sperimentali ad elevata flessibilità, per garantire adeguata risposta ai bisogni della popolazione, soprattutto in contesti territoriali estremamente decentrati e con importanti difficoltà di comunicazione.

La SS è promotrice dei *Percorsi diagnostico terapeutici che vengono condivisi tra ospedale e territorio* e svolge le seguenti principali funzioni:

- ▲ monitoraggio delle patologie a maggior incidenza – prevalenza e/o correlate ad un rilevante utilizzo di risorse sanitarie;
- ▲ titolarità del supporto organizzativo culturale alla implementazione operativa di percorsi diagnostico terapeutici, al fine di perseguire la coerenza tra bisogno sanitario – prescrizione – erogazione delle prestazioni;
- ▲ razionalizzazione degli interventi sanitari;
- ▲ monitoraggio del livello di attuazione dei percorsi diagnostico-terapeutici;
- ▲ responsabilizzazione dei medici prescrittori rispetto a regole generali condivise, al fine di uniformare la variabilità prescrittiva e promuovere l'appropriato uso di prestazioni sanitarie, mediante formazione ed informazione dei medici proponenti-prescrittori;
- ▲ produzione di linee guida, documenti di indirizzo professionale-organizzativo;
- ▲ promozione di tecnologie innovative a supporto specialistico consulenziale dei Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta e Medici di Continuità Assistenziale, con particolare riferimento a strumenti telematici quali Telemedicina e Teleconsulto, con e senza ausili strumentali e multimediali.

Per le funzioni di cui sopra, il Servizio si avvale di procedure di provata efficacia e sviluppa, ove possibile, la metodologia del Disease Management.

4.4 Il Dipartimento Amministrativo

Il Dipartimento amministrativo intra-aziendale ha il compito di coordinare ed integrare l'attività amministrativa svolta all'interno dell'Azienda. Si articola in quattro unità complesse "tipiche", denominate Aree ed in una unità organizzativa Servizio, oltre – per la peculiarità dell'Azienda - ad una unità complessa costituita dalla Direzione Amministrativa del Presidio ospedaliero a gestione diretta. Tali unità presidiano le principali aree di attività amministrativa che afferiscono al Dipartimento.

4.4.1 L'UOC Area Gestione delle Risorse Finanziarie

L'AREA si occupa di classificare, acquisire e gestire le risorse finanziarie dell'Azienda, nel rispetto della normativa nazionale, regionale e delle fonti regolamentari che disciplinano la materia all'interno dell'Azienda. In particolare compete all'Area:

- provvedere, in collaborazione con le altre unità organizzative alla predisposizione dei bilanci preventivi annuali dell'Azienda; all'adozione della metodica di budget e della contabilità economico-patrimoniale; alla stesura dei bilanci d'esercizio; alla predisposizione di tutta la documentazione economico-finanziaria necessaria per i compiti istituzionali o richiesti dagli organi dell'Azienda; alla elaborazione di tutti i dati di competenza che costituiscono il debito informativo nei confronti della Regione e degli altri Enti, nonché di quelli utili al controllo ed alla rilevazione dei costi di gestione di tutte le articolazioni organizzative aziendali, per fornire ogni possibile elemento di valutazione al competente Ufficio *Staff* Controllo di Gestione al fine di perseguire un uso efficiente delle risorse;
- provvedere alla registrazione ed al controllo dei costi e dei ricavi, agli adempimenti connessi alle rendicontazioni periodiche (CET trimestrali e budget di cassa); alla tenuta del libro cespiti ammortizzabili, al controllo delle proposte di pagamento predisposte dalle varie Aree, Servizi e Dipartimenti dell'Azienda, alla gestione delle operazioni di riscossione e di pagamento ed ai relativi rapporti con il tesoriere/cassiere, alla tenuta del partitario dei fornitori e dei clienti, segnalando all'Ufficio preposto le situazioni di criticità per le quali vi è necessità di un intervento mirato;
- provvedere alla verifica in ordine all'interpretazione e alla corretta applicazione delle norme di natura fiscale nell'ambito dell'Azienda, anche attraverso il coordinamento dell'attività degli altri servizi e/o Uffici ed Unità Operative interessate ed impartendo le necessarie disposizioni e fornendo chiarimenti. La determinazione delle imposte sul reddito e dell'IRAP con la redazione del Conto Economico commerciale predisposto in conformità delle normative fiscali. La predisposizione e la gestione della modulistica fiscale/tributaria (Mod.770; Unico/IRES/IRAP/ Iva; ICI) e di tutti gli altri adempimenti relativi ai versamenti periodici;
- curare i rapporti, per quanto di competenza, con il Collegio Sindacale, provvedendo a tutte le operazioni connesse a tale attività.

4.4.2 L'UOC Area Gestione delle Risorse Umane

L'Area si occupa degli aspetti giuridico-amministrativi ed economico-previdenziali connessi alla gestione del personale dipendente dell'Azienda.

Il Direttore dell'Area partecipa, ovvero è delegato al coordinamento della delegazione di parte pubblica alle trattative con le Rappresentanze Sindacali accreditate presso l'Azienda e dispone, per quanto di competenza, l'istruttoria, la raccolta e la elaborazione dei documenti e delle proposte oggetto di trattativa.

L'Area provvede quindi, più in dettaglio:

- alla collaborazione per la pianificazione e la definizione del fabbisogno del personale dipendente, nonché alla redazione dei piani di assunzione annuali;
- alla tenuta e all'aggiornamento degli organici del personale, opportunamente distinti, delle



dotazioni organiche complessive e separate per singola Area/Servizio/Ufficio/Unità Operativa, anche sulla base delle direttive della Direzione Generale;

- alla gestione dell'acquisizione delle risorse umane e alla selezione e ai concorsi di assunzione del personale dipendente ed all'espletamento di quanto disposto dal "Regolamento aziendale per il conferimento degli incarichi libero-professionali e di collaborazione coordinata e continuativa";
- alla predisposizione del bilancio preventivo per la parte dei costi del personale e al monitoraggio periodico dei medesimi, ed ancora, alla compilazione degli elenchi del personale dipendente e alla verifica degli oneri complessivi, mensili ed annuali, anche agli effetti della rilevazione della spesa per centro di costo, sulla base delle disposizioni impartite dal Direttore Generale;
- alla gestione e all'aggiornamento dell'archivio, sia corrente che storico, dei fascicoli personali dei dipendenti e di ogni atto inerente alla gestione del medesimo personale;
- alla gestione giuridica del rapporto di lavoro, curando la gestione dei percorsi di carriera e collaborando allo sviluppo e alla gestione di politiche incentivanti;
- alla gestione economica del rapporto di lavoro, alla corretta applicazione dei contratti collettivi nazionali, integrativi aziendali e individuali, alla elaborazione delle applicazioni degli istituti contrattuali dei tre CCNL, inerenti, in particolare, alla costituzione e alla gestione dei fondi aziendali, predisponendo direttamente gli stipendi del personale dipendente;
- alla gestione e alla rilevazione delle presenze di tutto il personale dipendente, con particolare attenzione alla gestione dei congedi ordinari, dei permessi, delle assenze in generale, degli straordinari e di quant'altro previsto dal rapporto di lavoro. A segnalare eventuali comportamenti scorretti, omissioni e/o ritardi al Dirigente/Responsabile della struttura organizzativa interessata;
- alla gestione del debito informativo intra ed extra aziendale;
- alla collaborazione per la definizione degli atti di organizzazione aziendale;
- alla gestione previdenziale e, pertanto, alla cura, in stretto rapporto con i competenti Istituti previdenziali, di tutte le problematiche legate all'attivazione, alla gestione ed alla risoluzione del rapporto di lavoro;
- curare gli adempimenti economici e previdenziali relativi ai rapporti di lavoro autonomo del Direttore Generale e dei Direttori Amministrativo, Sanitario e Sociale.

4.4.3 L'UOC Area Gestione delle Risorse Materiali

L'Area svolge, come funzione principale, quella di assicurare l'organizzazione e la gestione degli acquisti di beni e servizi secondo le disposizioni normative comunitarie, nazionali e regionali nonché del Regolamento Aziendale.

Tale funzione si esercita in coerenza con le politiche definite dalla Direzione Strategica e secondo un piano di programmazione annuale orientato dai riferimenti di budget e dal bilancio di previsione. Questa attività si articola sostanzialmente secondo i seguenti processi:

1. analisi del fabbisogno, ai fini della programmazione annuale, nel segno delle linee di politica aziendale;
2. gestione dell'intero ciclo d'acquisto di beni e servizi (capitolati, gare, contratti, ordini, convenzioni CONSIP, gare associate con altre Aziende Sanitarie);
3. gestione dei rapporti contrattuali con i fornitori;
4. gestione degli acquisti in economia ad esclusione delle procedure di amministrazione diretta e di cottimo fiduciario;
5. emissione degli ordinativi relativi alla fornitura di beni e servizi e riscontro di conformità ai fini di liquidazione delle relative fatture;
6. gestione della cassa economale.

L'Area sovrintende inoltre alla corretta esecuzione dei servizi appaltati di competenza economale:

- ristorazione;
- lavanolo biancheria;

- pulizie;
 - smaltimento rifiuti;
 - vigilanza;
 - servizi di comfort (bar, distributori di bevande e snack, parrucchiera, fiorista).
- L'Area coordina e controlla altresì la conduzione delle attività in gestione diretta:
- il servizio di magazzino economale;
 - il servizio di guardaroba.

In esecuzione delle norme generali e delle disposizioni della Regione Lombardia, alimenta i flussi informativi per l'aggiornamento dell'ORPT (Osservatorio Regionale Prezzi e Tecnologie) e la pubblicazione dei contenuti di gara sull'Osservatorio Gare Web.

L'Area, tramite il portale internet istituito dalla Regione Lombardia, utilizza la piattaforma SINTEL (Sistema di intermediazione telematica) e le altre piattaforme per procedure telematiche d'acquisto e per l'elenco fornitori, nonché per ulteriori servizi informativi.

4.4.4 Il Servizio Tecnico - Patrimoniale

Il Servizio Tecnico - Patrimoniale, risponde alla Direzione del Dipartimento Amministrativo e gestisce l'intero ciclo del processo di acquisto - appalto dei beni e servizi inerenti il patrimonio immobiliare dell'Azienda.

In particolare provvede a:

- verificare lo stato di fatto e sovrintendere alle attività di manutenzione delle proprietà immobiliari dell'Azienda, degli impianti e dei beni di cui la stessa dispone a vario titolo;
- pianificare gli investimenti necessari per il buon mantenimento dei beni mobili ed immobili;
- valutare e proporre al Direttore generale le eventuali dismissioni di beni immobili alle condizioni più favorevoli per l'Azienda;
- istruire e condurre le gare d'appalto per i lavori indispensabili all'Azienda o per gli interventi di manutenzione necessari;
- sovrintendere al controllo della spesa per utenze varie (energia elettrica, riscaldamento, telefonia) proponendo anche soluzioni per il risparmio energetico;
- definire il valore degli immobili ai fini dell'iscrizione dei medesimi in bilancio.

Il servizio tecnico patrimoniale si avvale di professionalità tecniche ed amministrative ciascuna delle quali sovrintende alle diverse materie sopra indicate.

4.4.5 L'UOC Area Gestione delle Relazioni (Affari Generali e relazioni istituzionali)

L'Area elabora e supporta le regole e gli strumenti operativi atti a garantire, trasversalmente all'organizzazione, legalità e correttezza nei processi amministrativi e degli istituti giuridici di rilevanza generale in ambito aziendale.

Compete in particolare all'Area:

- la gestione del Protocollo informatico in tutti i passaggi come da Manuale di Gestione approvato con decreto n.231 del 3.4.2008 e la redazione e revisione dello stesso; raccogliere e divulgare le disposizioni normative;
- la gestione dell'intero iter atti deliberativi e disposizioni dirigenziali;
- la gestione dell'albo pretorio on line;
- il supporto alle politiche aziendali in tema di privacy;
- la gestione delle convenzioni diverse e rapporti istituzionali (Aziende Sanitarie, Enti, Scuole, Università, Istituti, Associazioni, ecc.);
- la stesura dei regolamenti ed indirizzi aziendali in tema di documentazione amministrativa;
- la gestione dei rapporti con gli organismi istituzionali interni ed esterni.



4.4.6 L'UOC Direzione Amministrativa del Presidio ospedaliero

La Direzione Amministrativa di Presidio costituisce articolazione del Dipartimento Amministrativo in quanto direttamente coinvolta nelle attività amministrative centralizzate e ciò, anche al fine di rafforzare le integrazioni funzionali e le sinergie, realizzando in sostanza un "Dipartimento intra-aziendale". Le funzioni specifiche sono descritte nell'ambito del Presidio ospedaliero.



4.5 Il Dipartimento Assi

Il Dipartimento ASSI, di tipo gestionale, svolge un ruolo di programmazione, indirizzo e coordinamento delle attività di carattere socio-sanitario, assicurando l'integrazione delle funzioni sanitarie con quelle socio sanitarie di competenza dell'ASL, nonché l'esercizio delle attività socio - assistenziali attribuite all'ASL dalla Regione o liberamente delegate dagli enti locali, definendo con essi intese o accordi di programma.

È retto dal Direttore di Dipartimento, che sovrintende anche all'**UOC Area Famiglia**.

Rientrano nell'ambito delle funzioni socio-sanitarie integrate i servizi che assicurano l'erogazione di prestazioni richiedenti una rilevante integrazione di operatori professionali appartenenti alle aree sanitaria e sociale con le corrispondenti unità d'offerta per:

- la tutela della salute delle persone anziane, compresa la riabilitazione extra ospedaliera e specificatamente l'assistenza domiciliare;
- la prevenzione, cura e riabilitazione dei disabili;
- la prevenzione e cura nell'area consultoriale materno - infantile e dell'età evolutiva;

Le attività socio-sanitarie implicano un alto livello di integrazione, garantito dalla Direzione Sociale con la Direzione Sanitaria.

I servizi del Dipartimento ASSI si coordinano con i servizi del Dipartimento di Prevenzione medico e del Dipartimento Cure primarie e, come questi ultimi, garantiscono con atto della direzione strategica le risorse necessarie al direttore del distretto socio sanitario per l'effettuazione delle prestazioni alla persona, secondo le linee di indirizzo funzionali; il distretto socio sanitario con i servizi socio assistenziali dei Comuni e degli altri soggetti sociali garantisce la complessiva integrazione a livello territoriale delle funzioni dell'Azienda.

Nello svolgimento delle proprie funzioni il Direttore del Dipartimento si avvale di una segreteria che opera in costante raccordo con lo *staff* amministrativo della Direzione Sociale al monitoraggio del Controllo di gestione, dei flussi informativi e del budget ordinario e progettuale, nonché al monitoraggio del rispetto degli obiettivi aziendali.

Dal Dipartimento ASSI dipende in linea gerarchica la struttura complessa UOC Area Famiglia.

4.5.1 L'UOC Area Famiglia.

Il Direttore della UOC Area Famiglia coincide con il Direttore del Dipartimento ASSI.

L'UOC Area Famiglia è il luogo di coordinamento e riqualificazione dei servizi rivolti alla famiglia lungo l'intero ciclo di vita, con l'obiettivo di rafforzare la capacità di accoglienza, di analisi e di risposte integrate rispetto alla globalità dei bisogni di cui può essere portatrice e delle aspettative che la caratterizzano. In coerenza con le politiche aziendali obiettivo prioritario dell'Area è il miglioramento continuo della qualità dei servizi, finalizzato alla personalizzazione dell'assistenza ed all'appropriatezza degli interventi alla persona e alla famiglia, attivando un sistema di costante rilevazione della *customer satisfaction*.

In linea con le indicazioni regionali al centro del sistema degli interventi garantiti dall'Area vi sono la persona, la famiglia ed il loro benessere. Il criterio di programmazione organizzativo è teso a rispondere in modo appropriato, semplificato e trasparente al bisogno, considerato in funzione della sua complessità, ovvero dalle fragilità prevalentemente sociali ai bisogni di medio bassa ed elevata complessità assistenziale.

Il Direttore della UOC Area Famiglia svolge attività di interesse strategico e programmatico relative all'Area cui è preposto; garantisce l'analisi dei bisogni del territorio e l'erogazione delle prestazioni sanitarie, socio sanitarie e socio assistenziali attribuite o delegate all'Azienda.

Sono in *staff* all'UOC Area Famiglia:

- l'Ufficio di Protezione Giuridica;
- l'Osservatorio Famiglia.

L'Ufficio di Protezione Giuridica è finalizzato a promuovere e favorire i procedimenti per il riconoscimento degli strumenti di tutela delle persone incapaci e dell'amministratore di sostegno. Svolge l'attività di informazione sugli strumenti di protezione giuridica, assiste gli utenti nella predisposizione del ricorso per la nomina dell'amministratore di sostegno e nei successivi adempimenti burocratici, nella gestione dell'amministrazione e nella predisposizione dei rendiconti periodici al Giudice Tutelare.

L'Osservatorio Famiglia sviluppa l'analisi di aspetti della realtà territoriale inerenti le tematiche della persona e della famiglia, con particolare attenzione alle condizioni di fragilità.

Dall'UOC Area Famiglia dipendono in linea gerarchica:

- **Il Settore Famiglia, Infanzia ed Età Evolutiva;**

- **La Struttura Semplice (SS) Fragilità.**

I responsabili delle articolazioni sopra citate sono coordinati in dipendenza gerarchica dal Direttore dell'UOC Area Famiglia, che garantisce l'integrazione e l'unitarietà delle attività delle due strutture.

Il Settore Famiglia, Infanzia ed Età Evolutiva è diretto da un Responsabile. Esso garantisce, attraverso una stretta collaborazione ed integrazione tra le diverse risorse territoriali disponibili, le attività di prevenzione, consulenza, sostegno e presa in carico della famiglia, della coppia e della persona.

Le finalità peculiari del Settore sono:

- promozione di programmi di educazione alla salute e di prevenzione primaria;
- tutela della salute della donna, con particolare riferimento alla maternità;
- tutela e protezione del minore anche attraverso interventi di sostegno alle famiglie;
- promozione del benessere del singolo, della coppia e della famiglia;
- prevenzione e trattamento degli stati di disagio e di possibili forme di emarginazione e devianza.

La modalità privilegiata di lavoro è quella della presa in carico integrata dei bisogni espressi dal cittadino attraverso il lavoro delle équipes multidisciplinari presenti nelle sedi del Servizio.

Il Settore Famiglia, Infanzia ed Età Evolutiva svolge principalmente attività di erogazione e prevenzione attraverso i Consultori Familiari pubblici accreditati di Edolo, Breno e Darfo BT.

Le attività specifiche dei Consultori Familiari prevedono una stretta integrazione socio sanitaria e si esplicano attraverso équipes multidisciplinari integrate alle quali afferiscono psicologi, assistenti sociali, ginecologi, ostetriche.

I principali interventi erogatori dai Consultori Familiari riguardano:

- la consulenza a famiglie, coppie, singoli, adulti e minori rispetto a problematiche psicologiche, sociali e sanitarie, con particolare attenzione alle tematiche della sessualità, della sterilità e della procreazione;
- la tutela dei minori in situazioni di disagio familiare mediante interventi di consulenza e sostegno psico-sociale, finalizzati al miglioramento delle competenze genitoriali e delle relazioni intra ed extra familiari;
- la consulenza sociale di tutela della maternità, di sostegno alla famiglia e alla persona singola;
- i percorsi di sostegno alla gravidanza, al parto e al puerperio;
- il sostegno alla genitorialità attraverso la promozione di progetti volti ad accompagnare la famiglia nelle varie fasi del suo ciclo vitale;
- l'interruzione volontaria della gravidanza;
- la formazione, il sostegno psicologico e sociale alla famiglia adottiva attraverso il Centro Adozioni.

Le attività di prevenzione originano da uno stretto raccordo con i Dipartimenti ed i Servizi sia territoriali sia ospedalieri dell'ASL nell'ambito del piano integrato locale per la promozione della salute, nonché con le Istituzioni Pubbliche e Private del territorio per promuovere un sistema di offerte che, valorizzando lo sviluppo di progetti integrati, risultino centrate sui reali bisogni dei cittadini.



L'adozione di protocolli d'intesa con altri Servizi e Dipartimenti dell'ASL costituisce obiettivo per il forte coinvolgimento e l'integrazione tra la componente sanitaria e quella socio sanitaria, in funzione della promozione di azioni sinergiche e coerenti, che superino la frammentarietà degli interventi settoriali. Lo sviluppo della prevenzione, quale processo educativo centrale e permanente nell'ambito delle finalità della SS Famiglia, Infanzia, Età Evolutiva pone la famiglia in posizione prioritaria nella gerarchia delle agenzie educative da coinvolgere, individuando poi, quali strutture di supporto, la scuola, il gruppo dei pari, i centri di aggregazione ed ogni altro spazio che consenta di rinforzare e raccordare le azioni di promozione sui cittadini.

4.5.2 La Struttura Semplice (SS) Fragilità

La SS Fragilità è diretta da un Dirigente Responsabile. Essa si occupa delle problematiche di persone che, per età e/o a causa di situazioni di disabilità, si trovano in condizioni di dipendenza e/o non autosufficienza ed opera prioritariamente per la promozione ed il mantenimento della domiciliarità e della qualità della vita. In linea con le indicazioni regionali, la struttura opera per rendere partecipi le famiglie nella programmazione dei propri percorsi di cura, affinché siano pienamente realizzati i principi di sussidiarietà orizzontale e di centralità della persona. Adotta una visione d'insieme del bisogno della persona al fine di coordinare gli interventi sanitari, socio sanitari, sociali e assistenziali a suo favore.

La SS Fragilità opera nell'ottica della centralità della rilevazione dei bisogni dei cittadini e della domanda che orienta i servizi.

Nel rispetto di libera scelta del cittadino, cura l'accesso prioritario alla rete delle unità di offerta socio sanitarie in relazione alle risorse disponibili e nell'ambito delle prestazioni definite dai LEA, per le persone e le famiglie che si trovano in uno stato di bisogno determinato da:

- non autosufficienza dovuta all'età o a malattia;
- inabilità o disabilità;
- patologie terminali e croniche invalidanti.

A supporto dell'attività, la struttura si avvale di sistemi informativi integrati estesi agli attori della rete socio sanitaria e sociale, in relazione ai servizi erogabili al cittadino (Enti gestori, Ufficio di Piano, ATSP, Servizi Sociali dei Comuni e Presidi ospedalieri).

La SS Fragilità si articola in due Unità Organizzative:

- Unità di Valutazione Fragilità;
- Unità Domiciliarità.

L'Unità di Valutazione Fragilità si occupa in particolare della valutazione del bisogno al fine di verificare l'appropriatezza nel ricorso ai servizi socio sanitari domiciliari, semiresidenziali e residenziali. Ne fa parte il Nucleo Tecnico di Valutazione per la verifica dei requisiti di accesso ai LEA per persone con gravi patologie (SLA e Stati vegetativi). Afferisce inoltre all'Unità, l'attività del Collegio di accertamento per l'individuazione dell'alunno in situazione di handicap ai fini dell'integrazione scolastica. E' ricompreso nell'Unità anche il Gruppo Tecnico di Valutazione ai fini dell'assegnazione dei contributi alle famiglie di persone disabili per l'acquisto di strumenti tecnologicamente avanzati, di cui alla ex L.R. n.23/1999 art.4 - commi 4 e 5.

La valutazione del bisogno rappresenta lo strumento attraverso il quale costruire il percorso sociosanitario appropriato, componendo ed integrando le diverse forme di servizi.

Il modello di valutazione del bisogno, che richiede multiprofessionalità nella valutazione: medico, infermiere, assistente sociale, è preliminare alla scelta della forma di assistenza (residenzialità, semiresidenzialità, ADI) e delle prestazioni appropriate.

La valutazione avviene a tre livelli:

- funzionale, relativa alle capacità funzionali dell'utente (autonomia nelle attività);
- sociale, rete sociale di appoggio, condizioni di vita all'interno della propria famiglia e della propria abitazione, condizioni economiche;



- compartecipazione della famiglia, relativa alla reale capacità della famiglia di prendersi carico di parte del percorso di assistenza.

L'Unità Domiciliarità realizza le attività finalizzate a promuovere e facilitare il mantenimento a domicilio della persona fragile, con interventi programmati a livello dipartimentale secondo le indicazioni regionali, in stretto raccordo con le attività socio assistenziali in capo ai Comuni ed erogate dagli Enti accreditati.

L'unità attiva i percorsi finalizzati a favorire la continuità assistenziale in modo da assicurare:

- continuità temporale dei servizi (ospedale territorio);
- continuità del trattamento;
- continuità di coordinamento tra le diverse forme di unità d'offerta sociali e sociosanitarie.

4.6 Il Dipartimento Dipendenze

Il Responsabile del Dipartimento Dipendenze è il Direttore del Dipartimento Dipendenze.

Il Dipartimento Dipendenze, di tipo gestionale, distinto dal Dipartimento ASSI come indicato dalla DGR n.3822 del 25 luglio 2012, svolge un ruolo di programmatore, indirizzo, controllo e coordinamento a livello territoriale di tutti gli interventi in materia di Dipendenze con finalità di integrazione e programmazione della rete territoriale specifica.

Il Dipartimento Dipendenze, attraverso la struttura complessa **UOC Servizio Territoriale Dipendenze** formula e realizza, con prestazioni multidisciplinari, progetti di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione rivolti a persone con problemi di addiction.

Fornisce prestazioni di carattere socio-sanitario integrato in collaborazione con altre agenzie territoriali, esercitando un ruolo di coordinamento degli interventi socialmente riconosciuti.

Realizza interventi di prevenzione, diagnosi e cura delle patologie correlate all'addiction e interventi orientati al trattamento della eventuale comorbilità psichiatrica, internistica e infettiva. L'attività di prevenzione, di tipo programmatico e esecutivo, è svolta sia direttamente che in collaborazione con altri servizi ASL, con il Dipartimento ASSI, il Dipartimento di Salute Mentale e il Dipartimento di Prevenzione Medica; il Referente dell'Ufficio Osservatorio, Prevenzione e Qualità è componente del GOA (Gruppo Operativo Aziendale).

Dal Dipartimento Dipendenze dipende in linea gerarchica:

- l'Unità Operativa Complessa Servizio Territoriale Dipendenze quale Area erogativa.

Sono in *staff* al Direttore del Dipartimento Dipendenze, quale Area programmatica:

- lo *staff* di Programmazione;
- l'Ufficio Osservatorio, Prevenzione e Qualità.

4.6.1 L'UOC Servizio Territoriale Dipendenze

La UOC Servizio Territoriale Dipendenze è il luogo di coordinamento e riqualificazione dei servizi sociosanitari erogati rivolti ai soggetti affetti da patologie di dipendenza.

Il Direttore della UOC Servizio Territoriale Dipendenze svolge attività di interesse strategico e programmatico relative all'area cui è preposto; garantisce l'analisi dei bisogni del territorio e l'erogazione delle prestazioni socio-sanitarie.

Dalla UOC Servizio Territoriale Dipendenze dipendono in linea gerarchica:

- **La Struttura Semplice (SS) Servizio Tossicodipendenze;**
- l'Unità organizzativa "Alcolologia e dipendenze comportamentali";
- l'Unità organizzativa "Centro Trattamento Tabagismo".

Il Responsabile della SS e i Referenti delle Unità organizzative sono coordinati in dipendenza gerarchica dal Dirigente Responsabile della UOC Servizio Territoriale Dipendenze, che garantisce l'integrazione e l'unitarietà delle attività proprie delle stesse.





4.6.2 La Struttura Semplice (SS) Servizio Tossicodipendenze

La struttura semplice SS Tossicodipendenze è diretta da un Dirigente Responsabile.

La SS Tossicodipendenze svolge le seguenti funzioni:

- prevenzione selettiva della tossicodipendenza;
- consulenza per tossicodipendenti e loro famiglie;
- accertamenti diagnostici multidisciplinari;
- definizione e attuazione di programmi terapeutici-riabilitativi individualizzati e integrati;
- terapie farmacologiche specifiche, sostitutive e antagoniste degli oppiacei, con monitoraggio clinico e laboratoristico;
- definizione e gestione dei programmi alternativi al carcere con soggetti detenuti;
- certificazioni medico legali dello stato di tossicodipendenza (DPR n.309/1990);
- definizione e gestione programmi pazienti inviati dalla Prefettura;
- inserimenti in unità di offerta (Enti Ausiliari) e attività di riabilitazione con monitoraggio programmi di reinserimento lavorativo e sociale;
- rilevazione dati statistico- epidemiologici;
- attività di screening, monitoraggio e cura, attraverso collaborazione e invio ai reparti specialistici per patologie correlate all'uso di sostanze.

L'Unità organizzativa "Alcolologia e dipendenze comportamentali" è coordinata da un Dirigente Referente e svolge nel campo specifico le funzioni diagnostiche e terapeutico-riabilitative.

Il Centro Trattamento Tabagismo, coordinato da un Dirigente Referente, ha funzioni cliniche caratterizzate da:

- accertamenti diagnostici multidisciplinari e strumentali;
- programmi terapeutici multiprofessionali di tipo medico e psicologico-educativi, inclusi gruppi terapeutici;
- follow-up.

L'Ufficio Osservatorio, Prevenzione e Qualità, coordinato da un referente, è in *staff* al Direttore del Dipartimento Dipendenze ed ha funzione di supporto agli Organi di Dipartimento (Comitato di Dipartimento e *Staff* di programmazione).

L'Osservatorio ha il compito di rilevare ed elaborare i dati relativi all'evoluzione locale del fenomeno delle Dipendenze operando in raccordo e secondo le indicazioni dell'Osservatorio Regionale dipendenze.

L'Ufficio effettua il raccordo tra le realtà territoriali operanti nell'ambito della prevenzione di ogni forma di addiction e cura la diffusione e l'applicazione delle linee Guida Regionali con l'obiettivo di promuovere lo sviluppo di progetti di prevenzione efficaci nel rispetto di criteri scientificamente validi. Il referente dell'Unità partecipa al Tavolo Tecnico Regionale Prevenzione.

L'Unità collabora con il Direttore di Dipartimento in tutte le attività correlate al mantenimento della Certificazione di Qualità. Partecipa anche al programma per implementazione del sistema di valutazione delle aziende sanitarie accreditate e del management delle aziende pubbliche (JCI) e al programma di Risk Management per quanto di competenza.

I

4.7 Il Distretto Socio Sanitario

Il Distretto socio-sanitario è struttura complessa (UOC) extradipartimentale, che assicura il coordinamento e la gestione permanente degli operatori e delle relative funzioni; l'analisi e l'orientamento della domanda sociosanitaria in rapporto agli obiettivi di salute della popolazione di riferimento.

Sulla base delle caratteristiche geomorfologiche e demografiche del territorio è stato individuato un solo distretto socio sanitario coincidente con l'intero territorio dell'ASL di Vallecasonica-Sebino, peraltro articolato in presidi territoriali collocati a Edolo (Ospedale), Cedegolo (Poliambulatorio), Breno (Poliambulatorio), a Darfo (Poliambulatorio) ed a Pisogne (Poliambulatorio).

L'articolazione territoriale del Distretto Socio- Sanitario assicura l'integrazione dei tre momenti specifici di intervento, sanitario, socio-sanitario e sociale, con le reti di offerta e la domanda di salute della popolazione espressa e inespressa, e garantisce, dal punto di vista gestionale, un utilizzo più razionale delle risorse, in un contesto di vincoli economico-finanziari sempre più rigorosi.

Ai Dipartimenti compete la definizione degli indirizzi programmatici, degli obiettivi di attività, delle linee guida per l'erogazione delle attività stesse, la consulenza tecnica e professionale, nonché la gestione diretta, per eccezione, di particolari materie riferibili a competenze più specialistiche, non direttamente rivolte all'utente, ecc.

Il Direttore di Distretto, riceve e attua le indicazioni fornite dal Direttore Generale, al quale risponde direttamente, al fine di concorrere al raggiungimento della mission dell'ASL e degli obiettivi aziendali. Svolge le attività dirette alla persona interagendo con i Direttori dei Dipartimenti di prevenzione, delle cure primarie e ASSI, acquisendo dagli stessi, tramite atto della direzione strategica, le risorse umane necessarie che, per le funzioni svolte in distretto, rispondono gerarchicamente al Direttore del medesimo.

Funzioni del Distretto Socio-Sanitario

Le principali funzioni erogate, di norma, dal distretto con possibilità di ampliamento ad altre funzioni svolte dai dipartimenti sono:

- promozione ed educazione alla salute con il coinvolgimento degli operatori delle varie sedi distrettuali in collaborazione con i Dipartimenti di afferenza e sotto il coordinamento dell'ufficio promozione e ed educazione alla salute in *staff* alla direzione sanitaria aziendale;
- assistenza domiciliare integrata in qualità di erogatore diretto;
- erogazione integrata delle prestazioni tra i diversi livelli, di base, consultoriale e specialistico;
- vaccinazioni;
- certificazioni (idoneità alla guida, idoneità psico-fisica, porto d'armi, ecc);
- prelievi ambulatoriali e domiciliari a pazienti allettati;
- anagrafe degli assistiti;
- assistenza protesica, integrativa e forniture sanitarie complementari;
- partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria;
- prestazioni medico-legali visite fiscali ex art.5;
- gestione delle commissioni invalidi civili e valutazione interventi per disabili.

Al Direttore di Distretto è attribuito un ruolo nell'ambito:

- della programmazione e analisi della domanda;
- dell'acquisizione di dati per la descrizione dei bisogni di salute;
- di supporto per le funzioni di acquisto e controllo delle prestazioni sanitarie;
- gestionale del budget e delle risorse;
- dei rapporti con le strutture erogatrici della rete sanitaria;
- della definizione dei contratti con le strutture erogatrici sanitarie private accreditate;
- dei rapporti di collaborazione tra Dipartimenti (o loro articolazioni) del territorio e dell'ospedale.





4.8 Il Distretto di Medicina Veterinaria

Al Distretto di Medicina Veterinaria - UOC, è sovrapponibile - mutatis mutandis - il medesimo modello organizzativo e funzionale delineato per il Distretto Socio Sanitario.

Nell'ambito dell'ASL di Vallecasonica-Sebino è presente un unico Distretto di Medicina Veterinaria che eroga le prestazioni di sanità pubblica veterinaria sul territorio di competenza della ASL. Il distretto di Medicina Veterinaria costituisce un'articolazione operativa territoriale che gestisce le incombenze individuate in carico ai tre Servizi dell'area veterinaria e fa riferimento alla Direzione Generale, per il tramite del Dipartimento di Prevenzione Veterinario; attraverso il conferimento di uno specifico budget, in sede di contrattazione con il Dipartimento di Prevenzione Veterinario, si occupa delle attività di sanità animale, tutela del benessere animale, di medicina preventiva e supporto alle produzioni animali ed all'industria di trasformazione collegata.

Il Distretto di Medicina Veterinaria, parimenti al Dipartimento di Prevenzione Veterinario, è articolato in modo tale da poter rispondere organizzativamente ai requisiti di legge. In particolare fanno capo al Distretto le seguenti funzioni:

- Funzione di sanità animale;
- Funzione di igiene degli alimenti di origine animale;
- Funzione di igiene degli allevamenti.

Alla funzione Sanità Animale fanno capo le incombenze dell'ufficio anagrafi animali nei confronti dell'utenza.

Così come previsto per il Dipartimento di Prevenzione Veterinario, anche nell'ambito del Distretto di Medicina Veterinaria dell'ASL di Vallecasonica-Sebino è presente una struttura di *staff* con competenze di tipo amministrativo.

4.9 Il Presidio Ospedaliero a Gestione Diretta

Il presidio Ospedaliero a gestione diretta è l'articolazione organizzativa dell'Azienda che assicura la fornitura di prestazioni specialistiche di ricovero o di tipo ambulatoriale, per le funzioni previste dalla programmazione regionale e locale, comprese nel livello assistenza ospedaliera e destinate a persone affette da condizioni patologiche - mediche e chirurgiche - in fase acuta, sub acuta o post acuta che, per la loro gravità e complessità o intensità dell'appropriata risposta sanitaria, non possono essere assistite nell'ambito dei servizi distrettuali e territoriali.

Il Presidio ospedaliero assicura le risposte:

- alle situazioni di urgenza ed emergenza (pronto soccorso);
- assistenziali alle acuzie, in regime ordinario e diurno (degenza ordinaria, day hospital e day surgery);
- assistenziali alle post-acuzie, lungodegenziali e riabilitative;
- assistenziali e diagnostiche specialistiche ambulatoriali;
- all'attività di raccolta, lavorazione, controllo e distribuzione degli emocomponenti e servizi trasfusionali;
- all'organizzazione della donazione di organi e tessuti.

Il Presidio ospedaliero unico è costituito da due Stabilimenti ospedalieri (sedi di Esine e di Edolo) e da più strutture sanitarie territoriali (in particolare poliambulatori specialistici).

Il Presidio ospedaliero è struttura dotata di autonomia tecnico gestionale ed economica.

L'organizzazione del presidio colloca al vertice una Direzione alla quale è attribuita la responsabilità complessiva del buon funzionamento del presidio stesso.

Nell'ambito della Direzione di Presidio sono previste una Direzione Medica ed una Direzione Amministrativa, entrambe Strutture complesse (UOC).

L'incarico di Dirigente Responsabile della Direzione complessiva, figura istituzionale di riferimento per la Direzione Strategica e per le strutture sotto ordinate, è conferito dal Direttore Generale, con scelta strettamente fiduciaria, fra il Dirigente - Direttore della Direzione Amministrativa ed il Dirigente Medico - Direttore della Direzione Medica del Presidio.

La Direzione (complessiva) del Presidio ospedaliero, è da tempo qualificata e riconosciuta a valenza dipartimentale, tenuto conto della responsabilità attribuita e delle funzioni strategiche e trasversali esercitate.

Il Presidio ospedaliero si articola in Dipartimenti, nell'ambito dei quali si aggregano le Unità Operative e funzionali.

Tutti i Dipartimenti che afferiscono al Presidio Ospedaliero implementeranno, con diversi livelli di intensità, le azioni individuate per la realizzazione del nuovo assetto organizzativo sulla base di:

- comuni linee di indirizzo e coerenza con i principi fondanti aziendali;
- approccio sistemico e multiprofessionale;
- continuità con le azioni già avviate;
- integrazione interdipartimentale e Ospedale-Territorio;
- cooperazione nell'ambito delle Reti integrate di servizi.



4.9.1 La Direzione del Presidio Ospedaliero

Il Direttore del Presidio è preposto, nell'ambito degli indirizzi impartiti dalla Direzione Strategica, al coordinamento delle Strutture afferenti al Presidio e sotto il profilo organizzativo e gestionale delle risorse umane, tecniche e finanziarie assegnate, al fine del perseguimento di obiettivi di efficienza, efficacia, economicità e qualità.

La Direzione del Presidio ospedaliero a gestione diretta è sovraordinata alle Direzioni medica ed amministrativa, realizzando l'integrazione funzionale fra le stesse per la gestione coordinata degli stabilimenti ospedalieri.

La Direzione del Presidio ospedaliero a gestione diretta è responsabile della gestione complessiva del Presidio ospedaliero, in particolare con riferimento agli obiettivi, alla gestione delle risorse, alle problematiche trasversali ed al controllo dei costi e dei ricavi.

La Direzione medesima promuove iniziative, indirizza e coordina i processi che interessano il Presidio medesimo e che coinvolgono anche altre strutture, collabora e interagisce con gli altri Servizi aziendali per le attività comuni o di interesse reciproco. Propone inoltre al Direttore Generale i provvedimenti che riguardano la gestione del Presidio medesimo ed adotta quelli delegati.

4.9.2 La Direzione Medica di presidio

Alla Direzione Medica di Presidio è preposto un Direttore Medico che dirige, con autonomia tecnico-funzionale, gli stabilimenti ospedalieri, cui è preposto e ne è responsabile ai fini igienico-sanitari, medico legali, comprese le malattie infettive e la polizia mortuaria, gestionali ed organizzativi.

Concorre al raggiungimento degli obiettivi aziendali nel quadro degli indirizzi stabiliti dal Direttore Generale, in concorso con la Direzione Strategica e nel rispetto delle politiche, degli obiettivi e della "mission" aziendale.

Nell'ambito della struttura aziendale ha competenze gestionali ed organizzative, igienico-sanitarie e di prevenzione, medico-legali, scientifiche, di formazione ed aggiornamento e di promozione della qualità delle prestazioni sanitarie; di quanto sopra riferisce in primis al direttore sanitario aziendale.

In particolare:

- Coordina l'attività ed i processi di verifica e miglioramento dell'appropriatezza nell'erogazione delle prestazioni sanitarie ospedaliere;
- Sovrintende, raccordandosi con il Direttore di Presidio, alle attività sanitarie del Presidio secondo gli indirizzi della Direzione Sanitaria Aziendale e nel rispetto delle esigenze di omogeneizzazione delle procedure;
- Collabora alla gestione del rischio clinico aziendale monitorando gli incident reporting e individuando con il Gruppo Rischio clinico gli opportuni piani di miglioramento;
- Collabora al monitoraggio degli eventi sentinella e all'analisi reattiva (Root Cause Analysis) e proattiva (Failure Modes and Effects Analysis);
- Collabora con il C.I.O. aziendale per le attività relative alle infezioni ospedaliere;
- Autorizza le richieste di farmaci stupefacenti per i reparti;
- Cura la ricognizione periodica dei parametri relativi agli standards di accreditamento;
- Sovrintende alla gestione dei rifiuti ospedalieri, individuando un referente di presidio per gli adempimenti connessi.

La Direzione medica di Presidio promuove la partecipazione dei dipartimenti ospedalieri alle iniziative di promozione alla salute, secondo gli standard della rete HPH, in collaborazione con l'Ufficio Educazione e Promozione alla Salute. Annualmente si definiscono le azioni prioritarie da sviluppare che vengono esplicitate nel Piano Integrato Locale per la Promozione alla salute in linea con le indicazioni nazionali e regionali e con i bisogni del contesto, con l'obiettivo di integrare nella pratica clinica azioni di prevenzione in continuità fra ospedale – territorio.

E' posta in *staff* alla Direzione Medica di Presidio una Struttura semplice (SS) di nuova istituzione denominata Controllo appropriatezza delle prestazioni sanitarie, resa necessaria per la sempre crescente importanza e delicatezza della corretta gestione dell'erogazione e della rendicontazione



delle prestazioni ospedaliere (appropriatezza delle prestazioni, corretta compilazione della Cartella clinica, della scheda di dimissione ospedaliera e di tutta la documentazione clinica).

La **Struttura semplice (SS) Controllo appropriatezza delle prestazioni sanitarie**, costituisce in sostanza un nucleo di controllo interno delle prestazioni sanitarie ospedaliere e di verifica dei processi di miglioramento dell'appropriatezza nell'erogazione delle prestazioni e, più in generale, dei percorsi di miglioramento continuo della qualità, tenuto conto che tutte le strutture sanitarie ospedaliere sono certificate secondo la norma UNI EN ISO 9001:2008.

Alla Direzione Medica di Presidio afferiscono:

- l'Ufficio Controllo appropriatezza prestazioni sanitarie e compilazione documentazione clinica (già Ufficio "SDO") incaricato della verifica circa il rispetto dei tempi di rendicontazione delle attività di ricovero, della correttezza formale e sostanziale dei dati registrati, dello sviluppo dei processi di raccordo e consulenza con i referenti SDO/DRG delle singole UU.OO.

- la fisica sanitaria;

- lo sportello rilascio cartelle cliniche/documentazione sanitaria (e programmazione prestazioni non erogabili nel presidio).

Afferiscono altresì alla Direzione Medica di presidio i Poliambulatori specialistici di Esine e di Edolo.

E' altresì in *staff* alla predetta Direzione il Servizio dietetico.

4.9.3 La Direzione amministrativa di presidio

Alla Direzione Amministrativa di presidio è preposto un Direttore amministrativo che dirige, con autonomia tecnico-funzionale, gli stabilimenti ospedalieri cui è preposto e ne è responsabile ai fini amministrativi ed organizzativi, secondo gli indirizzi stabiliti dal Direttore Generale, in concorso con la Direzione Strategica e nel rispetto delle politiche, degli obiettivi e della "mission" aziendale.

Il Direttore amministrativo di presidio deve garantire il coordinamento per tutti i processi tecnico-amministrativi di rilievo interdipartimentale e la migliore integrazione funzionale fra attività sanitaria ed amministrativa, fornendo un concreto supporto al Dirigente medico di presidio ed alla Direzione complessiva del Presidio. Ad esso spetta altresì la supervisione sul grado di integrazione fra i diversi uffici e settori amministrativi degli stabilimenti ospedalieri dell'Azienda. Può avvalersi, nell'esercizio delle proprie competenze, degli uffici di *staff* aziendali con i quali è chiamato a collaborare; promuove ed integra i rapporti con le strutture aziendali coinvolte nelle attività gestionali del Presidio.

Dalla Direzione amministrativa di Presidio dipendono gli Uffici per le attività amministrative di supporto alle prestazioni sanitarie (CUP, Cassa, Accettazione amministrativa, rilevazione tempi di attesa, ecc.), di gestione della attività libero professionale e istituti similari. Provvede altresì agli atti relativi all'acquisizione delle prestazioni sanitarie e delle risorse professionali necessarie al funzionamento del Presidio. Dispone inoltre la pianificazione delle risorse umane per il supporto amministrativo diretto alle strutture operative (segreteria, archiviazione, refertazione, registrazioni diverse, ecc.).

Assicura l'integrazione delle attività amministrative e tecniche con le strutture del Dipartimento Amministrativo e di *staff*.



L'assetto attualmente accreditato del Presidio ospedaliero e delle strutture collegate è il seguente:

Stabilimento/Dipartimento/Unità operativa	Posti letto/tecnici accreditati			
	ordinari	day hospital	day surgery	tecnici/culle
STABILIMENTO OSPEDALIERO DI ESINE				
Dipartimento di Chirurgia:				
Chirurgia Generale	39	1	1	1
Urologia	6	0	2	0
ORL	10	0	2	0
Oculistica	1	0	1	1
Dipartimento di Ortopedia e Traumatologia:				
Ortopedia e Traumatologia	33	0	1	2
Dipartimento di Medicina e Riabilitazione:				
Medicina Interna	59	1	0	8
PAL (Cure Palliative)	8	0	0	0
Cardiologia	19	1	0	0
UCC (UTIC)	6	0	0	0
Riabilitazione specialistica	28	0	0	0
Pneumologia	20	1	0	1
Nefrologia e dialisi	0	0	0	17
Cure sub acute	0	0	0	14
CAL Darfo	0	0	0	6
Dipartimento di Emergenza e Accettazione:				
Rianimazione	4	0	0	0
Medicina e Chirurgia d'accettazione e d'urgenza	0	0	0	0
Dipartimento Materno Infantile:				
Pediatria	17	1	0	1
Nido	0	0	0	10
Ginecologia e ostetricia	21	0	2	2
Dipartimento di Salute Mentale:				
SPDC	10	1	0	0
Centro Diurno (Edolo)	0	0	0	10
CRA (Malegno)	0	0	0	9
STABILIMENTO OSPEDALIERO DI EDOLO				
Dipartimento di Chirurgia:				
Chirurgia Generale	13	0	1	1
Dipartimento di Ortopedia e Traumatologia:				
Ortopedia e Traumatologia	13	0	1	1
Dipartimento di Medicina e Riabilitazione:				
Medicina Interna	22	1	0	1
Riabilitazione generale e geriatrica	13	0	0	0
CAL Dialisi	0	0	0	6
Totale generale	342	7	11	91



Sono inoltre accreditati, nell'ambito del Dipartimento dei Servizi (UOC), i seguenti Servizi:

- **Radiologia diagnostica (Esine)**
- **Radiologia diagnostica (Edolo)**
- **Laboratorio analisi (patologia clinica)**
- **SIMT (Immunoematologia e medicina trasfusionale)**
- **Anatomia Patologica.**

Sono altresì accreditate la **UOC Farmacia Ospedaliera** e le diverse strutture ambulatoriali ed a servizio dell'attività ospedaliera.

Con il presente piano si procede ad una revisione dei Dipartimenti ospedalieri e delle strutture complesse e semplici, non solo per realizzare gli indirizzi regionali ma anche per semplificare l'organizzazione in essere, favorire l'integrazione fra strutture simili, evitare sovrapposizioni o appesantimenti organizzativi.

In particolare, si prefigurano le seguenti modifiche all'assetto organizzativo:

- eliminazione del Dipartimento di Ortopedia e Traumatologia con aggregazione delle Unità Operative ad esso afferenti al Dipartimento di Chirurgia;
- non attivazione ed eliminazione dell'UOC di Urologia;
- eliminazione dell'UOC Struttura complessa di Radiologia diagnostica dello stabilimento ospedaliero di Edolo in quanto il Servizio è gestito dall'UO omonima di Esine (a tal fine viene istituita una struttura semplice dipendente dell'UOC di Esine);
- riconversione dell'UO di Chirurgia Generale (n.13 posti letto) dello stabilimento ospedaliero di Edolo, verso un modello organizzativo di chirurgia a bassa intensità (BIC) e day surgery con contestuale potenziamento dell'attività ambulatoriale, qualificazione del Pronto soccorso e dell'UO di Ortopedia e Traumatologia. In tale contesto, sperimentazione a Esine del modello week hospital (n.13 posti letto/tecnici) attingendo alle UO di chirurgia, ORL, ortopedia, ginecologia e medicina interna in una ottica interdipartimentale, attribuendone la responsabilità al direttore della struttura complessa;
- potenziamento a Edolo della Riabilitazione generale e geriatrica (fino a 26 posti letto, parte trasformando posti della predetta UO, parte di altre UO ospedaliere) a fronte delle richieste assistenziali del territorio;
- attivazione di modelli gestionali innovativi quali l'integrazione, ai fini assistenziali e logistiche, di UO omogenee (es. Chirurgia Generale e ORL a Esine), per consentire la flessibilità dell'utilizzo delle strutture e delle risorse umane, nonché la sperimentazione di un nuovo modello assistenziale (per micro équipe), finalizzato ad una gestione più globale del paziente;
- riconversione dei posti letto di day hospital in attività più appropriate in relazione ai nuovi modelli assistenziali (MAC - Macroattività Ambulatoriale ad alta Complessità assistenziale - cioè prestazioni divenute a tutti gli effetti attività ambulatoriali, gestite su letti tecnici derivanti dalla riconversione dei letti di DH);
- modifica di alcune strutture semplici: due (NPIA e Artroscopia) da semplici a semplici dipartimentali, altre eliminate ma valorizzate con modalità alternative (incarico ad alta professionalità). Infine altre strutture semplici (esempio day hospital pediatrico, peraltro vacante) sono eliminate in quanto superate;
- attivazione del Servizio di Radioterapia presso lo stabilimento di Esine (è in corso l'iter dell'accreditamento) per il trattamento radioterapico di patologie neoplastiche;
- attivazione, a seguito dell'intervento relativo all'installazione e della ricollocazione della nuova RNM e del conseguente riutilizzo dei locali a favore del Pronto Soccorso dell'Ospedale di Esine, di posti letto (n.6) di "astanteria" al fine di potenziare ulteriormente il "filtro" ai ricoveri.

Tenuto conto dei tempi e delle risorse occorrenti per l'allestimento delle attività, l'espletamento delle procedure, ecc., le diverse fasi di realizzazione del nuovo assetto del Presidio ospedaliero saranno definite nell'ambito del Documento di programmazione annuale o in atti di pianificazione.

Le modifiche di cui sopra comporteranno il pieno rispetto dello standard dei posti letto stabiliti dalle norme nazionali e regionali (3,7 per ogni mille abitanti, di cui lo 0,7 per mille per la riabilitazione).



L'assetto finale prefigurato può essere così rappresentato:

Stabilimento/Dipartimento/Unità operativa	Posti letto/tecnici accreditati			
	ordinari	day hospital	day surgery	tecnici/culle
STABILIMENTO OSPEDALIERO DI ESINE				
Dipartimento di Chirurgia:				
Chirurgia Generale	33	0	0	0
Urologia	6	0	0	0
Week hospital	5	0	5	3
ORL	10	0	0	0
Oculistica	1	0	0	0
Ortopedia e Traumatologia	33	0	0	0
Dipartimento di Medicina e Riabilitazione:				
Medicina Interna	59	0	0	8
PAL (Cure Palliative)	8	0	0	0
Cardiologia	19	0	0	0
UCC (UTIC)	6	0	0	0
Riabilitazione specialistica	28	0	0	0
Pneumologia	20	0	0	1
Nefrologia e dialisi	0	0	0	17
Cure sub acute	0	0	0	14
CAL Darfo	0	0	0	6
Dipartimento di Emergenza e Accettazione:				
Rianimazione	4	0	0	0
Medicina e Chirurgia d'accettazione e d'urgenza	6	0	0	0
Dipartimento Materno Infantile:				
Pediatria	17	0	0	1
Nido	0	0	0	10
Ginecologia e ostetricia	21	0	0	1
Dipartimento di Salute Mentale:				
SPDC	10	0	0	0
Centro Diurno (Edolo)	0	0	0	10
CRA (Malegno)	0	0	0	9
Totale Esine	286	0	5	80
STABILIMENTO OSPEDALIERO DI EDOLO				
Dipartimento di Chirurgia:				
Chirurgia Generale	0	0	1	7
Ortopedia e Traumatologia	13	0	1	1
Dipartimento di Medicina e Riabilitazione:				
Medicina Interna	22	0	0	1
Riabilitazione generale e geriatrica	26	0	0	0
CAL Dialisi	0	0	0	6
Totale Edolo	61	0	2	15
Totale generale	347	0	7	95



4.9.4 I dipartimenti ospedalieri

La costituzione dei dipartimenti è elemento caratterizzante di una strategia aziendale che valorizza il personale in ogni dimensione specifica favorendo la valorizzazione delle competenze professionali in un contesto di reale e concreta integrazione organizzativa.

Il modello organizzativo è fondato sui principi della flessibilità nell'utilizzo delle risorse umane e strumentali, sulla valorizzazione della funzione clinica e di quella gestionale-organizzativa, sulla promozione della qualità dell'assistenza infermieristica e sull'obiettivo generale dell'ottimale impegno di tutte le competenze.

In questo senso il dipartimento è visto come una funzione complessa rivolta sostanzialmente alle seguenti finalità:

- promuovere il coordinamento clinico tra i responsabili delle UUOO, inteso come compito centrale del direttore di dipartimento rivolto alla promozione dell'efficacia delle cure;
- promuovere l'utilizzo integrato ed ottimale di tutte le risorse assegnate, come funzione della direzione sanitaria, rivolto alla promozione dell'efficienza nell'uso delle risorse in collegamento con la direzione strategica aziendale;
- attivare la funzione di "clinical governance", intesa come punto d'incontro fra il coordinamento clinico, attuato dal direttore del dipartimento, la responsabilità professionale nelle singole strutture, complesse e semplici, i compiti di tipo gestionale e organizzativo della direzione sanitaria e del SITRA, finalizzati all'obiettivo generale della customer satisfaction.

Le risorse umane e strumentali sono assegnate al Direttore di dipartimento a cura della direzione strategica per il tramite della direzione ospedaliera. Il dipartimento è di tipo gestionale e le risorse devono essere gestite in maniera trasversale fra le varie UUOO che compongono i dipartimenti.

Le attività di governo clinico sono in capo al Direttore di Dipartimento.

Questo modello è incentrato sulla flessibilità organizzativa del presidio che, nel rispetto degli adempimenti previsti dal processo di accreditamento, è legittimato a variare l'articolazione interna, la distribuzione di posti letto e delle risorse assegnate alle singole specialità, con l'obiettivo di corrispondere nella modalità qualitativamente ottimale alle variazioni della domanda di prestazioni derivante dall'attuazione del principio di libertà di scelta del cittadino.

Al fine di mantenere servizi di "nicchia" quali l'emodinamica, partecipare alla rete stroke o fruire di servizi per la gestione delle emorragie delle alte vie digerenti o erogare attività chirurgiche di particolare rilievo è necessario disporre di operatori di qualità e con notevole casistica; a tale fine e come già in atto una sperimentazione con il dipartimento oncologico provinciale per quanto riguarda la radioterapia gestita con le stesse modalità praticate agli Spedali Civili di Brescia. A tale fine la direzione strategica è impegnata a trovare alleanze interdipartimentali con altre aziende sanitarie.

I Dipartimenti del Presidio ospedaliero a gestione diretta sono i seguenti:

- **Dipartimento di Medicina e Riabilitazione;**
- **Dipartimento di Chirurgia**
- **Dipartimento Materno Infantile**
- **Dipartimento di Salute Mentale**
- **Dipartimento di Emergenza Urgenza ed Accettazione (DEA)**
- **Dipartimento dei Servizi.**

I Dipartimenti medesimi sono articolati in strutture complesse, semplici dipartimentali e semplici come di seguito riportato, unitamente alle principali attività erogate.

4.9.5 Il Dipartimento di Medicina e Riabilitazione

Le strutture complesse (UOC) sono:

- **Medicina Interna Esine**
- **Riabilitazione Specialistica**
- **Medicina Interna Edolo**
- **Pneumologia**
- **Cardiologia**

Le strutture semplici a valenza dipartimentale (SSD) sono:

- **Nefrologia e Dialisi**
- **Neurologia**

- **Cure sub acute**

Le strutture semplici (SS) sono:

- **Oncologia**
- **Diabetologia**
- **Riabilitazione generale e geriatrica**
- **Endoscopia Toracica**
- **Fisiopatologia e Riabilitazione respiratoria**
- **Unità Cura Coronaria (UCC)**
- **Elettrofisiologia ed Elettrostimolazione.**

A breve è prevista l'attivazione del servizio di Radioterapia per il trattamento radioterapico di patologie neoplastiche. L'attività sarà effettuata in sinergia con struttura Universitaria (Istituto del Radio – UO di Radioterapia - dell'Azienda Ospedaliera "Spedali Civili" di Brescia, sede della Cattedra di Radioterapia della Facoltà di Medicina dell'Università di Brescia), per la preparazione al trattamento e/o per il completamento delle cure. Il servizio ampliarà nell'ambito dell'Azienda il ventaglio di offerta terapeutica per il trattamento delle neoplasie. In tale contesto si realizza una struttura interaziendale in quanto il Servizio medesimo è collocato quale struttura semplice dipartimentale della predetta UO.

La struttura complessa di **Medicina Interna dell'Ospedale di Esine** (con le relative articolazioni) effettua le seguenti attività:

In reparto: diagnosi, cura ed assistenza per pazienti con patologie internistiche in particolare neurologiche (in particolare trattamento dell'ictus in "stroke unit"), epatologiche, oncologiche, diabetologiche, nefrologiche, ecc.

In MAC (Macroattività Ambulatoriale ad alta Complessità): Somministrazione di Chemioterapia antiblastica, Attività diagnostica e terapeutica nelle sclerosi multiple, Trasfusioni di sangue ed emocomponenti, Attività diagnostiche multidisciplinari, Somministrazione farmaci dispensabili solo in regime ospedaliero, biopsie epatiche, rachicentesi.

In ambulatorio: prestazioni diagnostiche e visite specialistiche di Medicina interna - Diabetologia - Ematologia - Epatologia - Infettivologia - Oncologia - Doppler arterioso e venoso - esenzioni ticket - Ecografia internistica - Endocrinologia con particolare riguardo alla patologia tiroidea.

La struttura complessa di **Riabilitazione specialistica** (con le relative articolazioni) effettua le seguenti attività:

In reparto: trattamenti di riabilitazione intensiva, nursing riabilitativo in pazienti ortopedici e neurologici; trattamento della disfagia mediante l'elettrostimolazione (neuromiostimolazione elettrica – NMES).

In MAC: trattamenti riabilitativi specifici ad intensità di trattamento multiprofessionale differenziato.

In ambulatorio: Visite specialistiche, Prescrizioni e collaudo protesi, Riabilitazione integrata del linfedema (valutazione - linfo drenaggio manuale - bendaggio elastocompressivo - Flowave). Riabilitazione logopedica nella sede di Esine.

TERAPIA FISICA: Radar - Ultrasuoni manuali ed a immersione - Elettroanalgesia (diadinamica, galvanoterapia) - Elettroterapia di stimolazione - TENS Ionoforesi - Magnetoterapia - Pressoterapia - Laserterapia - Onde d'urto (Shock Wave).

La struttura complessa di **Medicina Interna dell'Ospedale di Edolo** effettua le seguenti attività:

In reparto: diagnosi, cura ed assistenza per pazienti con patologie internistiche.

In MAC (Macroattività Ambulatoriale ad alta Complessità): Trasfusioni di sangue ed emocomponenti, Prestazioni terapeutiche erogabili in regime ospedaliero, Attività diagnostiche multidisciplinari, Somministrazione farmaci dispensabili solo in regime ospedaliero.

In ambulatorio: prestazioni diagnostiche e visite specialistiche di Medicina interna, Diabetologia, Epatologia, Endoscopia digestiva (diagnostica ed interventistica).

La struttura complessa di **Pneumologia** (con le relative articolazioni) effettua le seguenti attività:

In reparto: diagnosi, cura ed assistenza per pazienti con patologie polmonari e pleuriche. Prestazioni diagnostiche (broncoscopia e toracoscopia, allergologia, esami della funzione respiratoria) e terapeutica per le malattie, studio polisonnografico, riabilitazione respiratoria, ventilazione meccanica non invasiva.

In MAC (Macroattività Ambulatoriali ad alta Complessità): Chemioterapia antitumorale, Trasfusioni di sangue ed emocomponenti, Attività diagnostiche multidisciplinari.

In ambulatorio: prestazioni diagnostiche e visite specialistiche, Test allergologici per malattie respiratorie, Spirometrie, Emogasanalisi arteriosa, Saturimetrie notturne, Fibrobroncoscopia, Toracentesi, Test del cammino dei 6 minuti, ecc.

Follow up pazienti affetti da broncopneumopatia cronica ostruttiva (Progetto NRS).

La struttura complessa di **Cardiologia** (con le relative articolazioni) effettua le seguenti attività:

In UCC e reparto: trattamenti della sindrome coronaria acuta, dello scompenso cardiaco, delle cardiopatie valvolari, delle aritmie, dell'embolia polmonare, dell'ipertensione arteriosa complicata da danno d'organo, con il supporto delle seguenti metodiche:

- emodinamica diagnostica (coronarografie) ed interventistica (angioplastiche) nella cardiopatia ischemica - Tilt test (HUTT) - Cardiotelefono in supporto al PS di Edolo per ECG - ECG dinamico secondo Holter e da sforzo - Elettrofisiologia ed Elettrostimolazione temporanea e definitiva - Ecocardiografia clinica transtoracica, transesofagea, da Stress farmacologico e pediatrica - Consulenza specialistica a tutti i reparti con particolare riguardo al PS - Ergometria - Terapia di risincronizzazione cardiaca (stimolatori biventricolari) - Impianto di defibrillatori automatici per la prevenzione primaria e secondaria della morte cardiaca improvvisa - Studio dei potenziali tardivi - Monitorizzazione continua dell'ECG per mezzo di telemetria - Monitoraggio della pressione venosa centrale - Ultrafiltrazione (CVVH) - Ventilazione assistita non invasiva.

In ambulatorio: prestazioni diagnostiche e visite specialistiche: Ecocardiografia clinica transtoracica, transesofagea, da Stress farmacologico e pediatrica - ECG più visite cardiologiche - ECG dinamico secondo Holter - Ergometria - Monitoraggio non invasivo della pressione arteriosa - Tilt test - Studio elettrofisiologico transesofageo - Controlli elettronici dei pace-makers - Follow up pazienti affetti da insufficienza cardiaca cronica (Progetto NRS).

La struttura semplice dipartimentale di **Nefrologia e Dialisi** è articolata su 3 Centri: un Centro di riferimento presso l'Ospedale di Esine e due Centri ad Assistenza Limitata (CAL) ubicati presso l'Ospedale di Edolo ed il Poliambulatorio di Darfo BT.

Eroga le seguenti prestazioni: Emodialisi (Bicarbonato e Acetato), Emofiltrazione, Interventi chirurgici per l'allestimento e la revisione degli accessi vascolari e peritoneali, Trattamenti dialitici particolari in base alle esigenze cliniche del paziente. Effettua il trattamento dialitico nelle terapie intensive.

E' dotata inoltre di ambulatorio divisionale di nefrologia.

La struttura semplice dipartimentale di **Neurologia** effettua le seguenti attività:

- Trattamento dell'ictus (stroke unit) - Visite neurologiche - Unità di valutazione Alzheimer con tests psicometrici - Ambulatorio Parkinson - Centro cefalee - Visite sclerosi Multipla - Elettroencefalogramma (EEG) - Elettromiografie - Potenziali evocati.
 - consulenze specialistiche a tutti i reparti.
 - Attività diagnostica di Ecocolordoppler vascolare per lo studio dei vasi del collo e del distretto arterioso e venoso periferico, ecodoppler transtrascranico.
- Tali servizi sono attivi per gli utenti ricoverati e per l'attività ambulatoriale esterna.

La struttura semplice dipartimentale di **Cure sub acute** accoglie pazienti che pur avendo necessità di proseguire le terapie in ambiente protetto, non debbono necessariamente restare in reparti di degenza per acuti, dove di fatto costituirebbero ricoveri inappropriati, occupando posti letto destinati a situazioni più critiche e complesse. Tuttavia un rientro precoce al domicilio per questo tipo di pazienti sarebbe ad alto rischio e di difficile gestione in ambito familiare, data la complessità del quadro clinico.

L'attività di cure subacute nasce come nuova forma di assistenza al malato che si pone fra la fase acuta della patologia, gestita con ricovero ospedaliero, e il rinvio alle strutture territoriali. L'obiettivo è favorire il recupero della maggiore indipendenza possibile e rendere più agevole per il paziente e i suoi familiari il ritorno a casa.

4.9.6 Il Dipartimento di Chirurgia

Le strutture complesse (UOC) sono:

- **Chirurgia Generale Esine**
- **Chirurgia Generale Edolo (Week hospital)**
- **Otorinolaringoiatra (ORL)**
- **Ortopedia e Traumatologia Esine**
- **Ortopedia e Traumatologia Edolo**

Le strutture semplici a valenza dipartimentale (SSD) sono:

- **Artroscopia**

Le strutture semplici (SS) sono:

- **Endoscopia digestiva**
- **Urologia**
- **Chirurgia Vascolare**
- **Senologia**
- **Chirurgia Endoscopica rino-sinusale**
- **Traumatologia**
- **Chirurgia del piede**
- **Traumatologia Edolo.**

La struttura complessa di **Chirurgia Generale Esine** (con le relative articolazioni) effettua le seguenti attività:

In reparto: Chirurgia generale; Chirurgia oncologica; Chirurgia urologica; Chirurgia vascolare; Chirurgia laparoscopica ed endoscopica; Chirurgia della mammella, ecc.

In day surgery: interventi chirurgici a bassa complessità.

In BIC: interventi chirurgici a Bassa Intensità Assistenziale.

In ambulatorio: Visite specialistiche e prestazioni diagnostiche - Chirurgia generale; Chirurgia vascolare, ecocolordoppler; Chirurgia urologica (biopsie, flussimetria, cisto-manometria); Senologia (ecografie, biopsie); Ecografia addominale, epatica e transrettale; Biopsie Ecoguidate; Prescrizione e collaudo protesi mammarie; Cicli antiblastici endovesicali; Interventi di chirurgia minore, Endoscopia digestiva diagnostica e interventistica.



La struttura complessa di **Chirurgia Generale di Edolo** (allo stato) effettua le seguenti attività:

In reparto: Chirurgia generale, Chirurgia oncologica; Chirurgia mini invasiva e laparoscopica, Chirurgia urologica.

In day surgery: interventi chirurgici a bassa complessità: Trattamenti ablativi percutanei (alcolizzazioni, termoterapia);

IN BIC: Chirurgia a Bassa Intensità Assistenziale;

In ambulatorio: Visite specialistiche e prestazioni diagnostiche - Chirurgia generale, Chirurgia vascolare, Ecografia diagnostica, Ecocolordoppler vascolare, Senologia, Urologia.

E' prevista una riconversione della struttura verso modelli assistenziali innovativi con ricovero "breve", quali lo week hospital.

La struttura complessa di **ORL** (con le relative articolazioni) effettua le seguenti attività:

In reparto: interventi per patologia tumorale testa e collo, cavità nasali con tecnica endoscopica, chirurgia funzionale ed estetica della piramide nasale, microchirurgia laringea classica e Laser, chirurgia plastica ricostruttiva cervico facciale, classica e Laser microchirurgia otologica, terapia medica della vertigine.

In day surgery: interventi chirurgici a bassa complessità.

In ambulatorio: Visite specialistiche e prestazioni diagnostiche - fibroscopie, controlli post-operatori microotoscopia, esami video-laringo-strobo-scopici, chirurgia ambulatoriale di lesioni cutanee cervico-facciali, audio-vestibologia (esame audiometrico, esame impedenziometrico, esame otovestibolare ed esame potenziali evocati uditivi).

L'Oculistica effettua interventi di cataratta (in regima di BIC), visite specialistiche e attività diagnostica (Ecobiometria, Fluorangiografia, ecc.).

La struttura complessa di **Ortopedia e Traumatologia di Esine** (con le relative articolazioni) effettua le seguenti attività:

In reparto: Traumatologia generale e dello sport; Ortopedia generale; Ortopedia e traumatologia dell'età evolutiva; Artroscopia diagnostica e chirurgia di ginocchio, spalla, tibiotarsica, femore, con fissatori esterni; Chirurgia e microchirurgia della mano e del polso; Chirurgia del rachide; Chirurgia protesica di anca, ginocchio, spalla e caviglia (navigazione computer assistita); Chirurgia di revisione protesica; Traumatologia dell'anziano; Correzioni delle deformità del ginocchio, tibiotarsica e femore, con fissatori esterni; Chirurgia della spalla; Chirurgia e microchirurgia della mano e del polso; Chirurgia del rachide; Chirurgia del piede.

In day hospital: Rimozione mezzi di sintesi esterni.

In BIC (Chirurgia a Bassa Intensità Assistenziale): interventi chirurgici mininvasivi (Artroscopia diagnostica e chirurgia del ginocchio, in aperto, come sindrome del tunnel carpale, dito a scatto, asportazione di cisti, ecc.).

In ambulatorio: Visite specialistiche e prestazioni diagnostiche - Controlli post ricovero; Follow-Up di vari interventi chirurgici; Confezionamento apparecchi gessati; Rimozione apparecchi gessati e tutori ortopedici; Medicazioni; Infiltrazioni.

La struttura complessa di **Ortopedia e Traumatologia di Edolo** (con le relative articolazioni) effettua le seguenti attività:

In reparto: Traumatologia generale; Ortopedia generale; Ortopedia e traumatologia dell'età evolutiva; Artroscopia diagnostica e chirurgica; Chirurgia del ginocchio; Traumatologia dell'anca dell'anziano; Chirurgia della spalla; Chirurgia e microchirurgia della mano e del polso; Attività protesica.

In day hospital: Rimozione mezzi di sintesi esterni;

In day surgery: interventi chirurgici a bassa complessità

In ambulatorio: Visite specialistiche e prestazioni diagnostiche - Controlli post ricovero; Follow-Up di vari interventi chirurgici; Controllo periodico; Rimozione mezzi di sintesi e fissatori esterni.



4.9.7 Il Dipartimento Materno Infantile

Le strutture complesse (UOC) sono:

- **Ostetricia e Ginecologia**
- **Pediatria**

Le strutture semplici (SS) sono:

- **Ostetricia sala parto**
- **Neonatologia**
- **Allergologia e Immunologia clinica.**

Ginecologia Ostetricia

In reparto: svolge attività di ginecologia generale con prestazioni eseguite in: Chirurgia ginecologica per via addominale, Chirurgia oncologica, Chirurgia vaginale (prolasso genito-urinario ed incontinenza urinaria da stress), Videolaparoscopia (videolaparoscopia e isteroscopia diagnostica ed operativa per patologia ginecologica benigna).

L'assistenza in ostetricia, condotta in équipe (medici, ostetriche, pediatri e anestesisti) si propone lo scopo principale di offrire alla donna la possibilità di scelta della modalità del parto che può avvenire:

- in maniera "naturale" con l'utilizzo di presidi che non interferiscono con il decorso fisiologico del travaglio e parto, ma offrono dei notevoli benefici dal punto di vista psico-fisico (vasca con idromassaggio, sgabello olandese, poltrona da parto, stanze da parto a tema...)
- in analgesia, con l'impiego di infusione farmacologica attraverso un catetere peridurale, che riduce la componente dolorifica senza interferire con la dinamica del parto. Tale prestazione viene eseguita su richiesta e previa valutazione da parte del medico anestesista.

In BIC (Chirurgia a Bassa Intensità Assistenziale): interventi secondo indicazione.

In day hospital e day surgery: Isteroscopia diagnostica e operativa, Laparoscopia diagnostica e operativa, Isterosuzione per aborti spontanei e richiesta di IVG.

In ambulatorio eroga le seguenti prestazioni: Monitoraggio Cardiotocografico, Visite specialistiche ginecologiche e ostetriche, Ecografia ginecologica transaddominale e transvaginale, Ecografia ostetrica di primo e secondo livello, Check-up per la Menopausa, Counseling per la sterilità di coppia, Valutazione per la patologia uroginecologica con esame urodinamico, (incontinenza urinaria), Colposcopia e vulvoscopia, Prelievo colpocitologico, Visite di controllo post-operatorie, Corsi di accompagnamento alla nascita, Valutazione ecografia del liquido amniotico, Diagnosi prenatale invasiva (amniocentesi precoce), Duo Test e Chirurgia ginecologica ambulatoriale.

La struttura complessa di **Ostetricia e Ginecologia** (con le relative articolazioni) effettua le seguenti attività:

In reparto: ginecologia generale con prestazioni eseguite in Chirurgia ginecologica per via addominale, Chirurgia oncologica, Chirurgia vaginale (prolasso genito-urinario ed incontinenza urinaria da stress), Videolaparoscopia (videolaparoscopia e isteroscopia diagnostica ed operativa per patologia ginecologica benigna).

L'assistenza in ostetricia offre alla donna la possibilità di scelta della modalità del parto che può avvenire:

- in maniera "naturale" con l'utilizzo di presidi che non interferiscono con il decorso fisiologico del travaglio e parto, ma offrono dei notevoli benefici dal punto di vista psico-fisico (vasca con idromassaggio, sgabello olandese, poltrona da parto, stanze da parto a tema)
- in analgesia, con l'impiego di infusione farmacologica attraverso un catetere peridurale, che riduce la componente dolorifica senza interferire con la dinamica del parto. Tale prestazione viene eseguita su richiesta e previa valutazione da parte del medico anestesista.

In BIC (Chirurgia a Bassa Intensità Assistenziale): interventi secondo indicazione.

In day hospital e day surgery: Isteroscopia diagnostica e operativa, Laparoscopia diagnostica e operativa, Isterosuzione per aborti spontanei e richiesta di IVG.

In ambulatorio: Visite specialistiche e prestazioni diagnostiche - Monitoraggio Cardiotocografico,



Ecografia ginecologica transaddominale e transvaginale, Ecografia ostetrica di primo e secondo livello, Check-up per la Menopausa, Counseling per la sterilità di coppia, Valutazione per la patologia uroginecologica con esame urodinamico, (incontinenza urinaria), Colposcopia e vulvosocopia, Prelievo colpocitologico, Visite di controllo post-operatorie, Corsi di accompagnamento alla nascita, Valutazione ecografia del liquido amniotico, Diagnosi prenatale invasiva (amniocentesi precoce), Duo Test e Chirurgia ginecologica ambulatoriale.

La struttura complessa di **Pediatria** (con le relative articolazioni) effettua le seguenti attività:
In reparto: diagnosi, cura ed assistenza ai bambini dalla nascita al compimento del 14° anno d'età. Assistenza ai neonati sani a termine e i prematuri affetti da patologie che non richiedano una terapia intensiva in Patologie Neonatali.

In MAC: indagini diagnostiche di endocrinologia, immunoallergologia;

In ambulatorio: visite specialistiche e prestazioni diagnostiche.

4.9.8 Il Dipartimento di Salute Mentale

La struttura complessa (UOC) è:

- **Psichiatria**

Le strutture semplici a valenza dipartimentale (SSD) è:

- **NPIA (Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza).**

Le strutture semplici (SS) sono:

- **SPDC**

- **CPS/CD**

- **Psicologia clinica.**

La struttura complessa di **Psichiatria** (con le relative articolazioni) effettua le seguenti attività:

Il reparto ospedaliero (SPDC) effettua la diagnosi e il trattamento di quei disturbi mentali che non sono curabili in modo adeguato presso i presidi territoriali.

Il CPS (servizio territoriale) effettua le seguenti prestazioni:

- Interventi medici, psicologici ed infermieristici (visite psichiatriche, day hospital farmacologico e certificazioni);

- Interventi socio assistenziali (segretariato sociale, colloqui di sostegno sociale e di sostegno al lavoro);

- Interventi riabilitativi e risocializzanti.

Nell'ambito della Psicologia clinica esegue:

- Interventi rivolti ai familiari (individuali o di gruppo di tipo psico-educativo o di supporto psicologico);

- Psicoterapie e psicodiagnostica.

Il CD (struttura semiresidenziale) attua percorsi terapeutici personalizzati ed attività di gruppo e consente di sperimentare e apprendere abilità nella cura del sé, nelle attività della vita quotidiana, nelle relazioni interpersonali e di gruppo, anche al fine di un inserimento lavorativo.

Il CRA (struttura residenziale) offre un'assistenza estesa sulle 24 ore nei confronti degli utenti, in carico al CPS, con potenzialità di miglioramento clinico e di integrazione sociale.

In regime di MAC sono erogati interventi farmacologici per pazienti con patologia subacuta o che comunque non necessitano di degenza ospedaliera a tempo pieno.

La struttura semplice a valenza dipartimentale di **NPIA** effettua la prevenzione, la diagnosi, la terapia e l'abilitazione delle patologie neurologiche e psichiatriche del bambino e dell'adolescente nonché dei disturbi dello sviluppo dell'età evolutiva nelle sue diverse espressioni (motoria, linguistica, cognitiva e relazionale).

Entro il periodo di validità del Piano di organizzazione è prevista la realizzazione, nell'area adiacente allo stabilimento ospedaliero di Esine (già sede del SPDC), del nuovo edificio che ospiterà il CRA, il CPS e la NPIA.

La ricollocazione di tali servizi, oltre a rispondere ad esigenze logistiche, consentirà di qualificare la ricettività, l'ospitalità, le dotazioni e l'assistenza delle predette attività.





4.9.9 Il Dipartimento di Emergenza Urgenza ed Accettazione (DEA)

Le strutture complesse (UOC) :

- **Medicina e chirurgia d'accettazione e urgenza**
- **Anestesia e Rianimazione**

Le strutture semplici (SS) sono:

- **PS Edolo**
- **Servizio Anestesia**
- **Rianimazione**
- **Emergenza**
- **Terapia del dolore**
- **Anestesia/Blocco operatorio Edolo.**

La struttura complessa di **Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza** (con le relative articolazioni) effettua le seguenti attività:

- in regime d'urgenza accertamenti strumentali di diverso livello che permettono di prestare trattamenti differenziati:
- Semplici o di primo livello: dalla semplice sutura/medicazione di piccole ferite lesioni non complicate, al trattamento medico non invasivo, seguiti dalla dimissione del malato;
- Complessi o di secondo livello: che prevedono l'esecuzione di metodiche impegnative, più o meno invasive: Interventi necessari alla stabilizzazione del malato, Trattamento con C-PAP dell'insufficienza respiratoria acuta, Monitoraggio cardiologico dei malati con telemetria, Dialisi, talvolta seguita da ricovero, talvolta da osservazione breve, Osservazione breve in Pronto soccorso per i casi dubbi. Oltre agli interventi diagnostico-terapeutici di I e II livello assicura:
- Trasporto protetto del malato, nel caso in cui siano necessarie cure presso altri ospedali, con ambulanza o elicottero;
- Soccorso e recupero del malato extraospedaliero in collaborazione con il SSUEm 118 di Brescia.

La struttura complessa di **Anestesia e Rianimazione** (con le relative articolazioni) effettua le seguenti attività:

In reparto (Rianimazione): Assistenza post-operati ad alto rischio, Trattamento paziente critico: politraumatizzato, patologie neurologiche, patologie respiratorie, insufficienza multiorgano, intossicazioni, ecc, Tracheotomie, cateteri venosi centrali, prelievi di liquor per varie UUOO.

In sala operatoria: Visite anestesiolgiche per pazienti in nota operatoria - Quotidiana pratica anestesiolgica - Urgenze operatorie 24 h/24 h.

In ambulatorio: Terapia antalgica

Presta la Partoanalgesia h 24 ore e l'assistenza domiciliare a Pazienti invalidi ventilati ed il trattamento del dolore in patologie croniche o oncologiche.

4.9.10 Il Dipartimento dei Servizi

Le strutture complesse (UOC) sono:

- **Radiologia diagnostica**
- **Laboratorio analisi (patologia clinica)**
- **SIMT (Servizio di immunoematologia e medicina trasfusionale)**
- **Anatomia Patologica.**

Le strutture semplici (SS) sono:

- **Diagnostica ad alta tecnologia**
- **Mammografia (compreso Screening)**
- **Laboratorio analisi (patologia clinica) Edolo**
- **Ematologia Trasfusionale**
- **Emovigilanza e sangue raro**
- **Radiologia Edolo**
- **Allergologia e Immunologia clinica.**



La struttura complessa di **Radiologia diagnostica** è riorganizzata sui due presidi di Esine e di Edolo, con personale medico (di Esine) che assicura il servizio anche presso il presidio di Edolo ed effettua le seguenti attività: esami di radiodiagnostica tradizionale, esami speciali (fistolografie, defecografie, tempi di transito), ortopantomografie, ecografie (addominale, collo, muscolo tendinea, prostatica trans rettale, agoaspirati, ecocolordoppler arterioso e venoso arti e TSA, ecografie con mezzo di contrasto), TAC, angioTAC, RM articolare e neurologica, doppler TSA, screening dell'anca neonatale, diagnostica senologica (mammografia, ecografia, galattografia, biopsie, reperaggio stereotassico, screening mammografico).

A Edolo si eseguono esami di radiodiagnostica tradizionale, ortopantomografie, TAC senza mezzo di contrasto, ecografie (addominale, collo, muscolo tendinea, prostatica trans rettale, agoaspirati, ecocolordoppler arterioso e venoso arti e TSA), diagnostica senologica (mammografia, ecografia, galattografia, biopsie, screening mammografico), screening dell'anca neonatale.

La struttura complessa di **Laboratorio analisi** (con le relative articolazioni) a Esine effettua:

- esami di Chimica clinica, Ematologia, Coagulazione, Biologia Molecolare, Sierologia infettiva, Endocrinologia, Immunologia ed Allergologia, Microbiologia e Parassitologia.

- attività ambulatoriale per i prelievi di: secreto vaginale e uretrale per infezioni sessualmente trasmesse, di cute e annessi per indagini micologiche.

- Visite Allergologiche per: allergia respiratoria, allergia e intolleranza alimentare, allergia a farmaci, dermatiti di sospetta origine allergica. Esecuzione dei Prick Test per allergeni inalanti e alimentari.

- Prescrizione e somministrazione di immunoterapia specifica desensibilizzante. Prescrizione di Adrenalina per anafilassi da alimenti e imenotteri. Visite Immunologiche e Reumatologiche: 1^a visita e presa in carico di pazienti affetti da malattie reumatiche sistemiche e malattie autoimmuni.

A Edolo si eseguono esami in regime d'urgenza per il Pronto Soccorso e le UU.OO di degenza (Chimica clinica, Ematologia, Coagulazione). Si esegue attività di prelievo e raccolta di campioni biologici per tutte le indagini eseguite presso il Laboratorio di Patologia Clinica nella sede di Esine.

La struttura complessa **SIMT** (con le relative articolazioni) effettua le attività di selezione e controlli del donatore di sangue ed emocomponenti; emovigilanza donatori; raccolta di sangue ed emocomponenti, produzione validazione e conservazione emocomponenti; selezione, assegnazione e consegna emocomponenti; distribuzione emocomponenti a strutture ospedaliere regionali ed extraregionali, cessione plasma all'industria per la produzione di emoderivati; diagnostica immunoematologica ed ematologica, emovigilanza riceventi; consulenza e prestazioni di Medicina Trasfusionale (controlli ematologici, salasso terapeutico, terapia trasfusionale con emocomponenti ed emoderivati, terapia infusione, procedure di aferesi terapeutica, procedure di autotrasfusione mediante predeposito, applicazione gel piastrinico).

A Edolo è presente un Punto di raccolta sangue (quale articolazione del SIMT di Esine) nel quale si effettuano la selezione ed i controlli del donatore di sangue ed emocomponenti, l'emovigilanza donatori e la raccolta di sangue intero.

La struttura complessa **Anatomia Patologica** effettua le seguenti attività:

Esami istologici: biopsie, biopsie incisionali, biopsie escissionali, agobiopsie; biopsie osteo-midollari; resezioni, raschiamenti, pezzi operatori, curettage, esami istologici intraoperatori, ecc.

Linfonodo Sentinella (LS): linfoadenectomia ascellare (esame istologico definitivo) per la stadiazione del carcinoma mammario. Programmi di Screening: biopsie e polipectomie intestinali per screening del carcinoma colon-rettale, agobiopsie ed agoaspirati della mammella per screening del carcinoma mammario, Pap-Test; HPV-test: ricerca PAPPILLOMAVIRUS (ceppi ad alto rischio); biopsie cervicali per screening del carcinoma della cervice uterina.

Esami di citologia clinica: agoaspirati; strisci su vetrino; agoaspirati ecoguidati (FNA); esame citologico delle urine su tre campioni; esami citologici dei versamenti; espettorati, broncolavaggi.

Citofluorimetria: immunofenotipo delle sottopopolazioni linfocitarie; determinazione dell'antigene di istocompatibilità HLA-B27; controllo di qualità degli emocomponenti prodotti dal SIMT; analisi quantitativa del ciclo cellulare e del DNA (solo su materiale operatorio). Riscontri diagnostici.

5 NORMA DI ATTUAZIONE E DI RINVIO

Il presente Piano di Organizzazione Aziendale, redatto secondo le linee guida di cui alla DGR n.3822 del 25.7.2012 e delle successive comunicazioni è adottato con decreto del Direttore Generale ed entra in vigore con l'approvazione della Giunta Regionale della Lombardia.

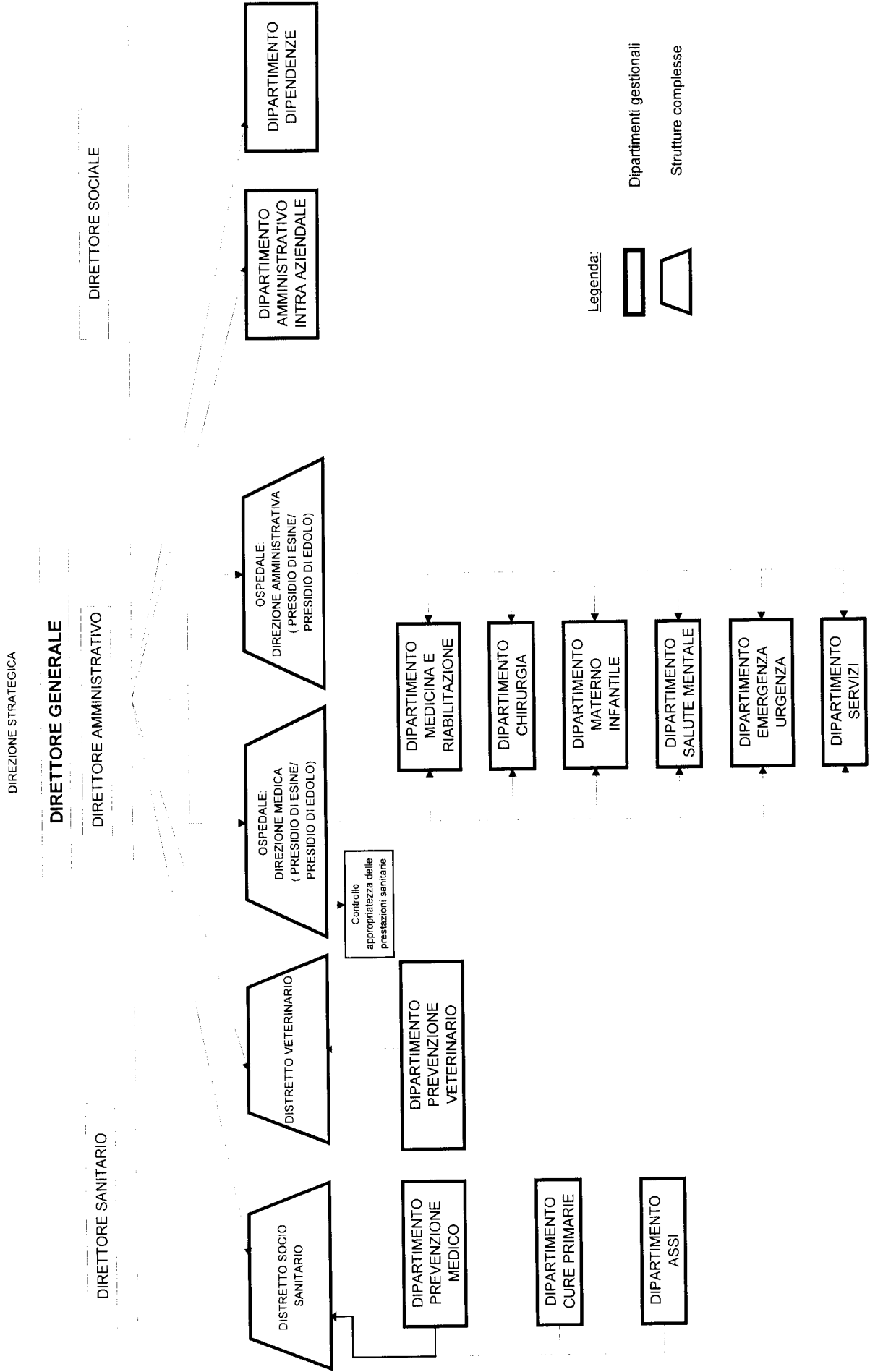
Il Direttore Generale può modificare ed integrare il presente Piano di Organizzazione, nel rispetto della normativa, ogni qualvolta lo ritenga opportuno o necessario per adeguare le indicazioni agli eventuali futuri mutamenti della realtà aziendale, rendendolo in tal modo uno strumento flessibile.

Ulteriori modifiche ed integrazioni potranno essere apportate a seguito dell'approvazione dei futuri Piani Sanitari Regionali, nonché di ogni eventuale nuovo atto normativo in materia avente forza e valore superiore al presente POA.

Per quanto non contemplato nel presente Piano di Organizzazione Aziendale, si rinvia alle leggi fondamentali di riforma del Servizio Sanitario Nazionale (D. Lgs. n.502/1992 e smi), della organizzazione amministrativa e del pubblico impiego (D. Lgs. n.165/2001 e smi), alle LLRR di riordino del Servizio Sanitario Regionale.

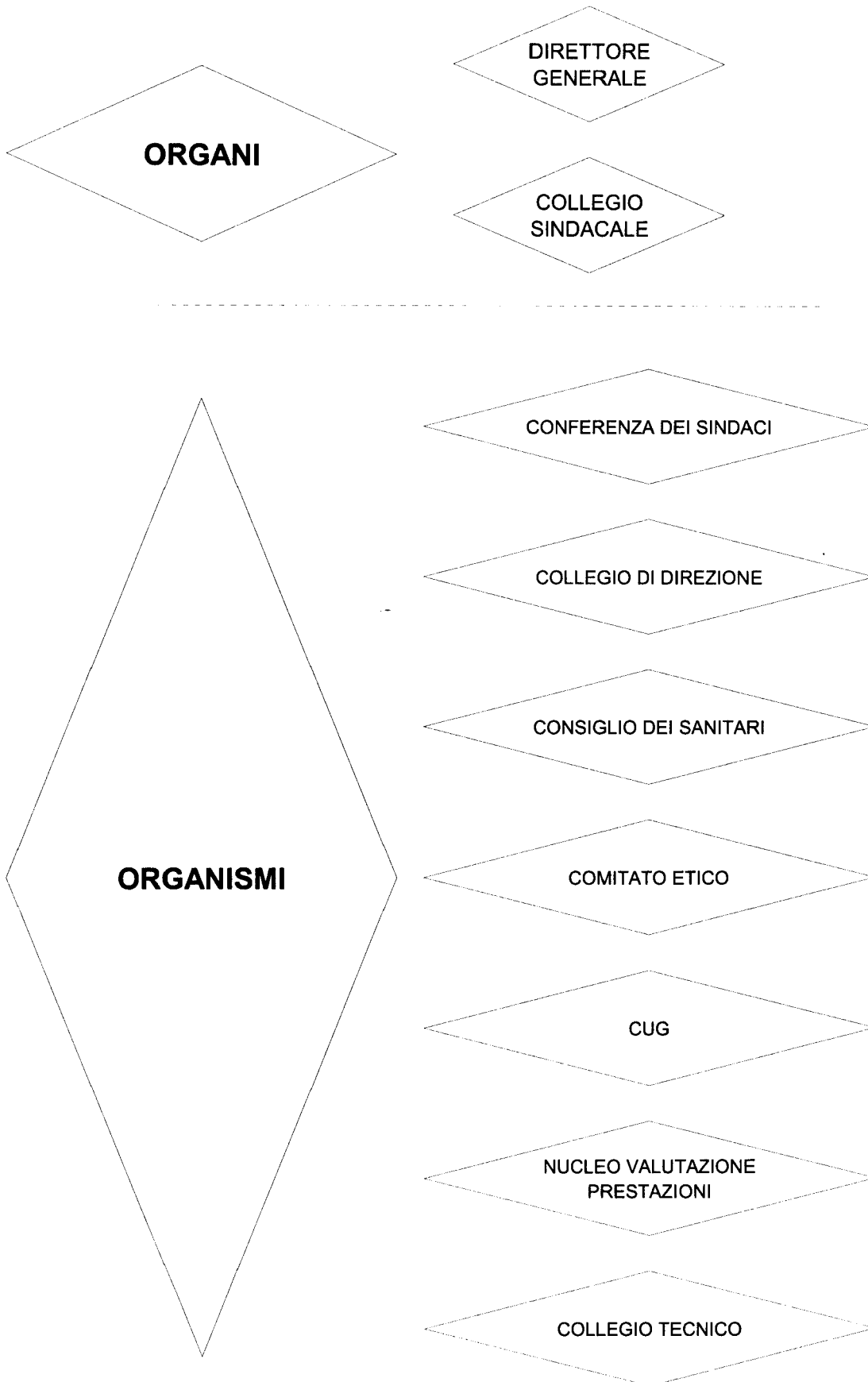


TAVOLA 1.1 DIREZIONI E DIPARTIMENTI



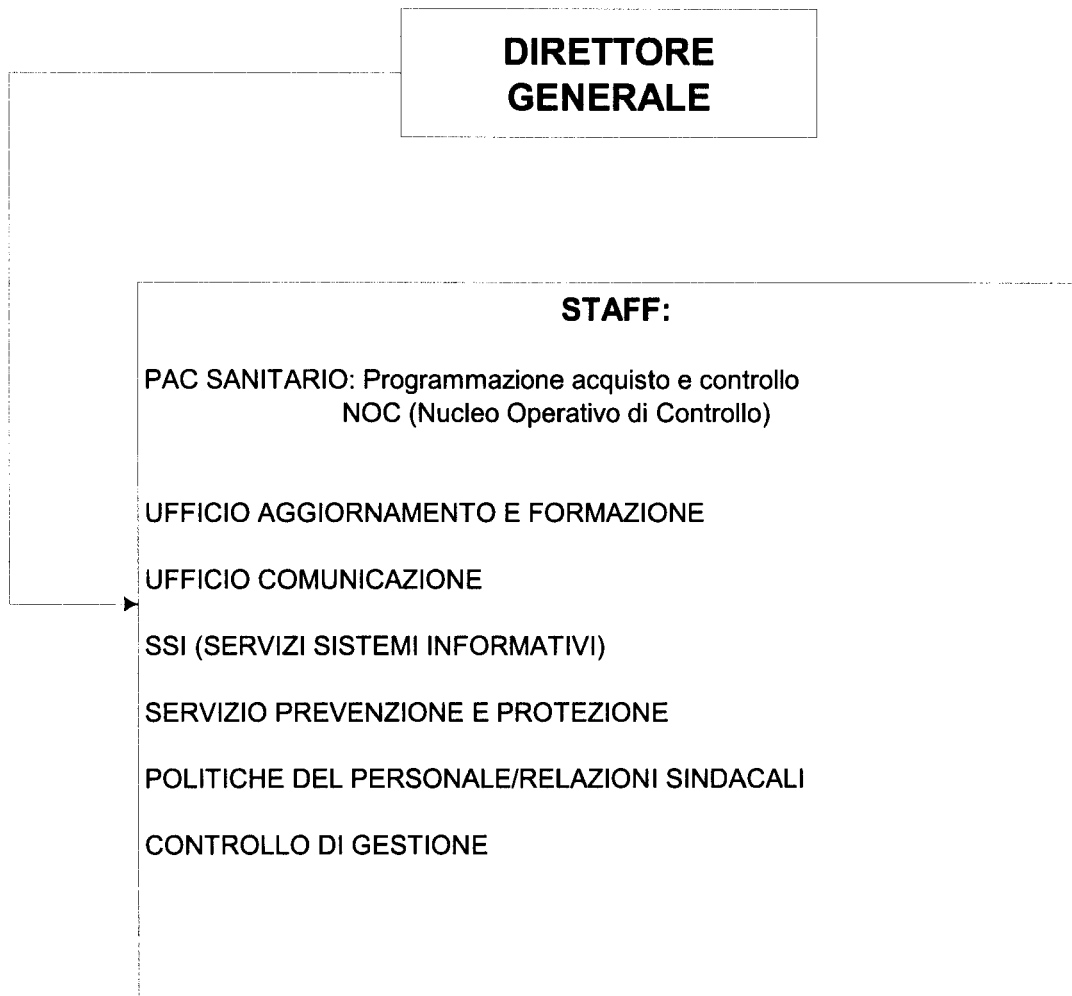
R

TAVOLA 1.2 ORGANI AZIENDALI



*CUG: Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, valorizzazione e benessere di chi lavora e contro le discriminazioni

TAVOLA 2.1.A STAFF DIREZIONI AZIENDALI



DIRETTORE SANITARIO

STAFF:

UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO

INGEGNERIA CLINICA

UFFICIO QUALITA'

CORSO LAUREA IN INFERMIERISTICA

MEDICO LEGALE E RISK MANAGEMENT:

UNITA' RISK MANAGEMENT
GRUPPO COORDINAMENTO
PER LA GESTIONE DEL RISCHIO

MEDICO COMPETENTE

UFFICIO PROMOZIONE ED EDUCAZIONE ALLA SALUTE

COMITATO INFEZIONI OSPEDALIERE

OSSERVATORIO EPIDEMIOLOGICO

IN LINE:

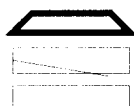
SITRA

FARMACIA

GESTIONE DEI
DISPOSITIVI
MEDICI

SERVIZIO
FARMACEUTICO
TERRITORIALE

LEGENDA



Strutture complesse

Strutture semplice dip

Strutture semplice

**DIRETTORE
AMMINISTRATIVO**

STAFF:

UFFICIO PER LE ATTIVITA' ISPETTIVE, GIURIDICHE E CONTRATTUALI

Cvs (Comitato valutazione sinistri)

DIRETTORE SOCIALE

STAFF:

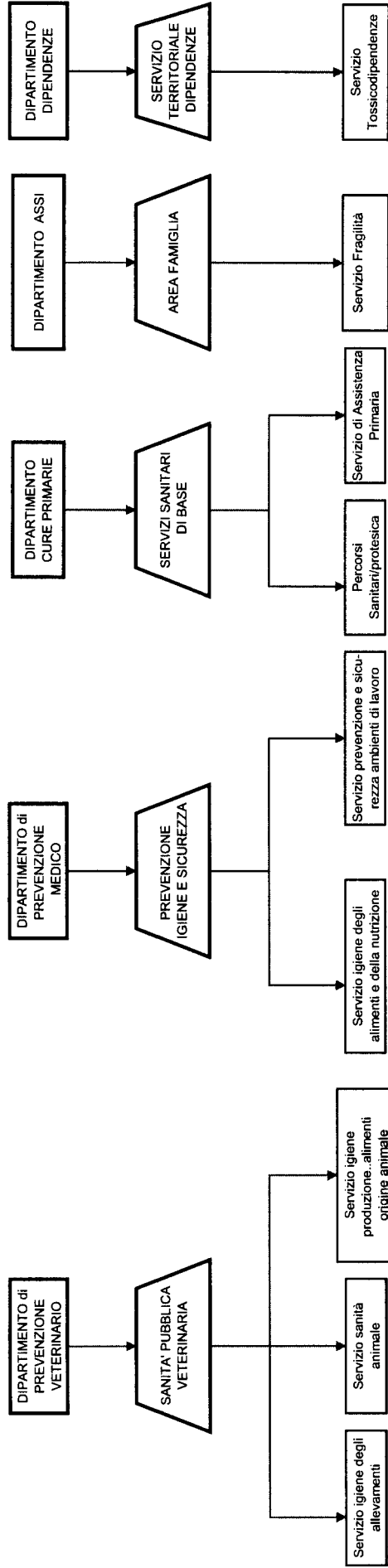
UFFICIO RELAZIONI TERRITORIALI, QUALITA' E INNOVAZIONE

PAC SOCIO SANITARIO
Ufficio contratti e budget
Ufficio flussi informativi

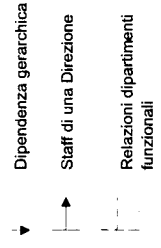
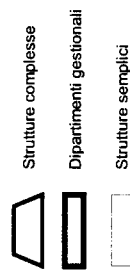
VIGILANZA E
ACCREDITAMENTO

Strutture semplice

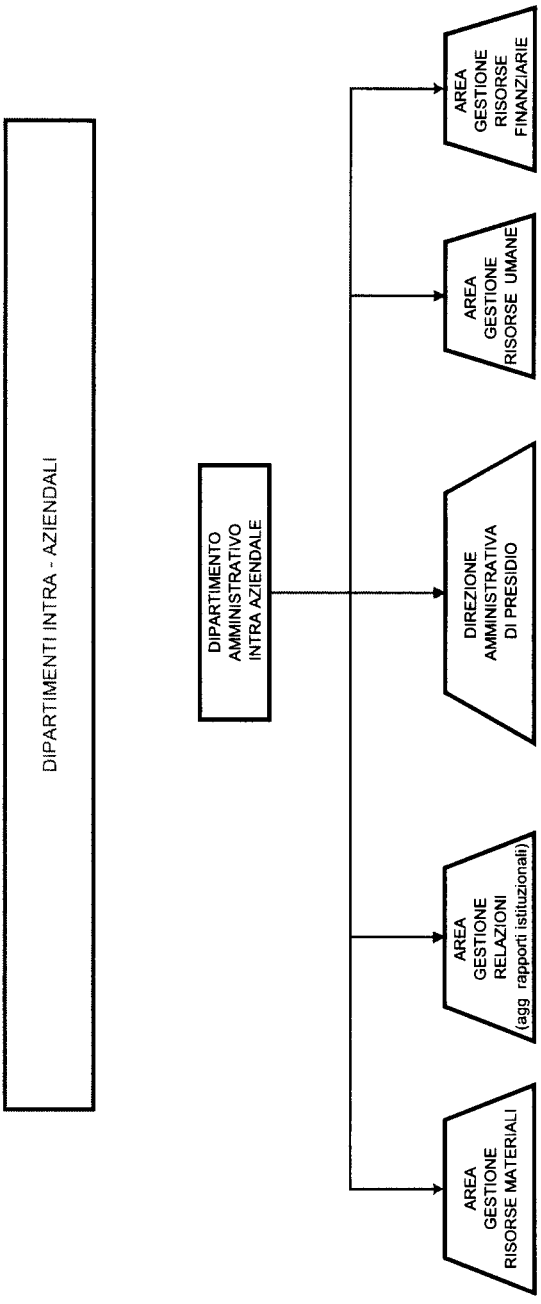
DIPARTIMENTI GESTIONALI TERRITORIALI



Legenda



[Handwritten signature]









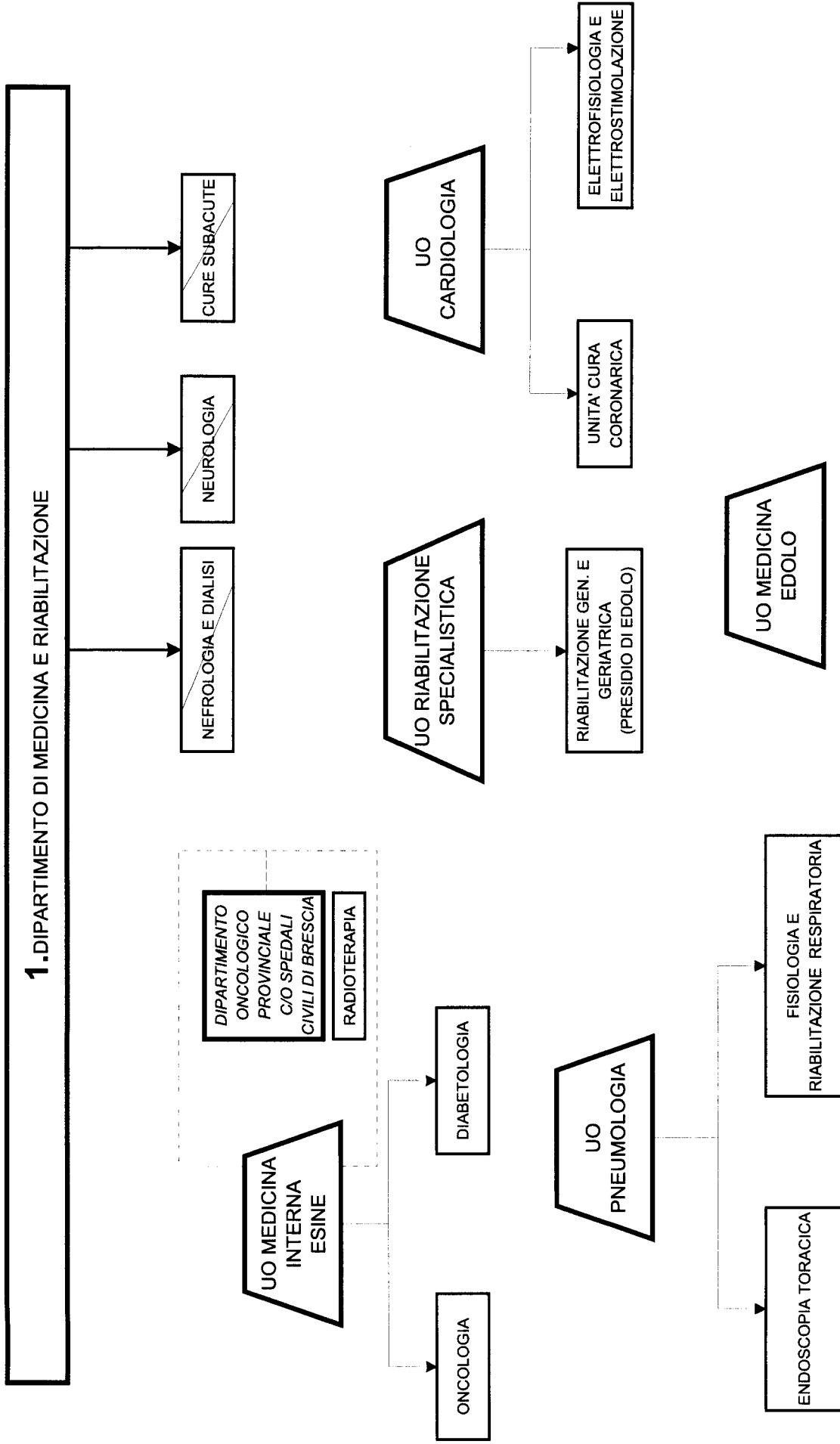
- Legenda
-  Strutture complesse
 -  Dipartimenti gestionali
 -  Strutture semplici
 -  Dipendenza gerarchica
 -  Staff di una Direzione
 -  Relazioni dipartimenti funzionali

TAVOLA 2.2.B DIPARTIMENTI GESTIONALI OSPEDALIERI



2. DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA

ARTROSCOPIA

UO
CHIRURGIA
GENERALE
PRESIDIO DI ESINE

UO
ORL

UROLOGIA

CHIRURGIA VASCOLARE

SENOLOGIA

ENDOSCOPIA
DIGESTIVA

CHIRURGIA
ENDOSC. RINOSINUSALE

UO
ORTOPEDIA
TRAMAUTOLOGIA
PRESIDIO DI ESINE

UO
ORTOPEDIA
TRAMAUTOLOGIA
PRESIDIO DI EDOLO

UO
CHIRURGIA
GENERALE
PRESIDIO DI EDOLO
(ad esaurimento/riconversione)

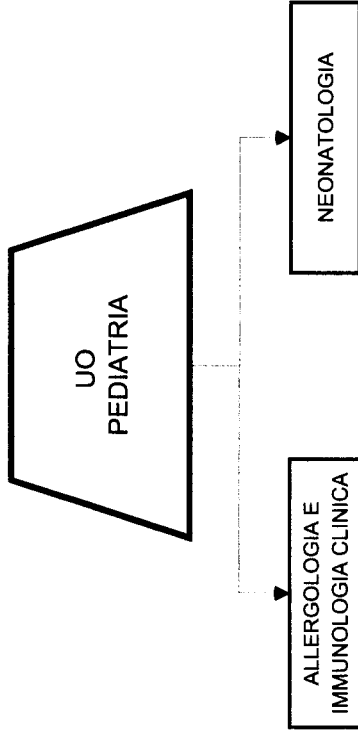
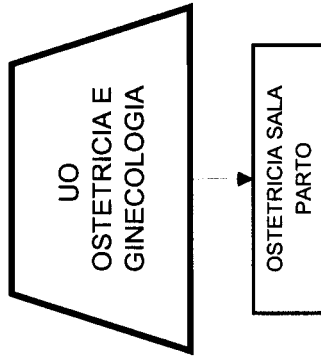
TRAUMATOLOGIA DI
ESINE

CHIRURGIA DEL PIEDE

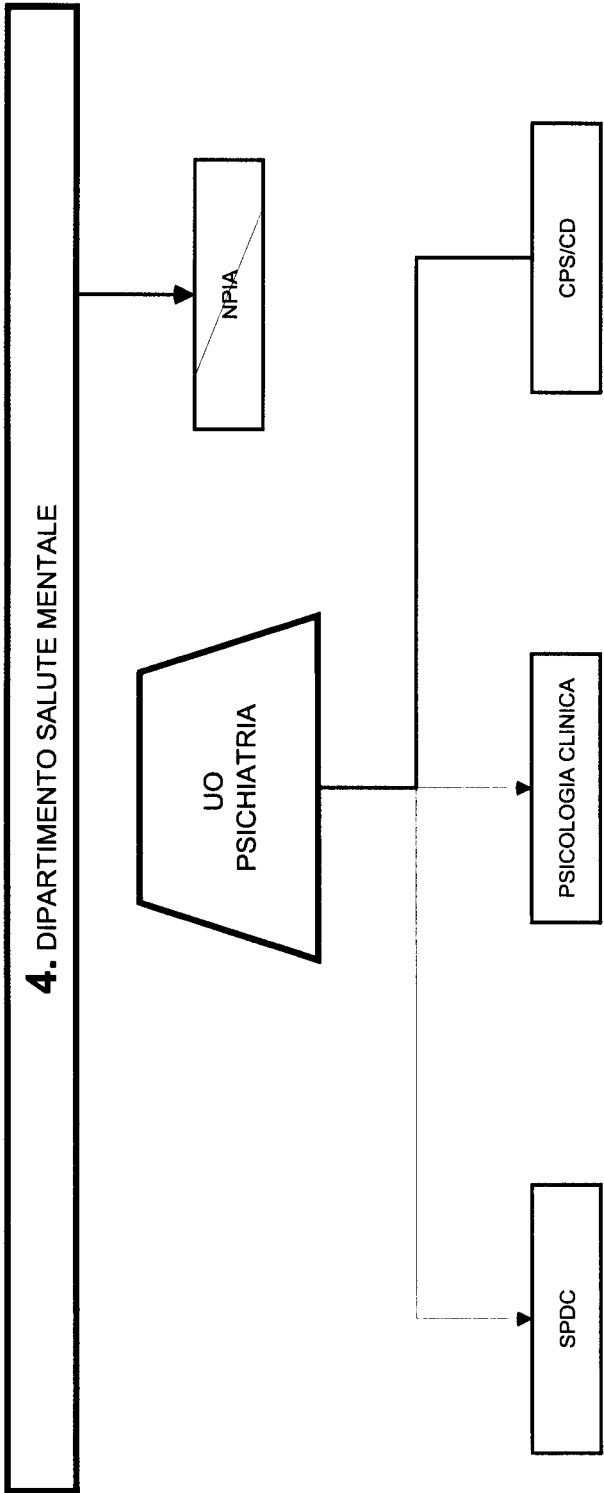
TRAUMATOLOGIA DI
EDOLO

UO
WEEK HOSPITAL
ESINE
(da istituire)

3 . DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE

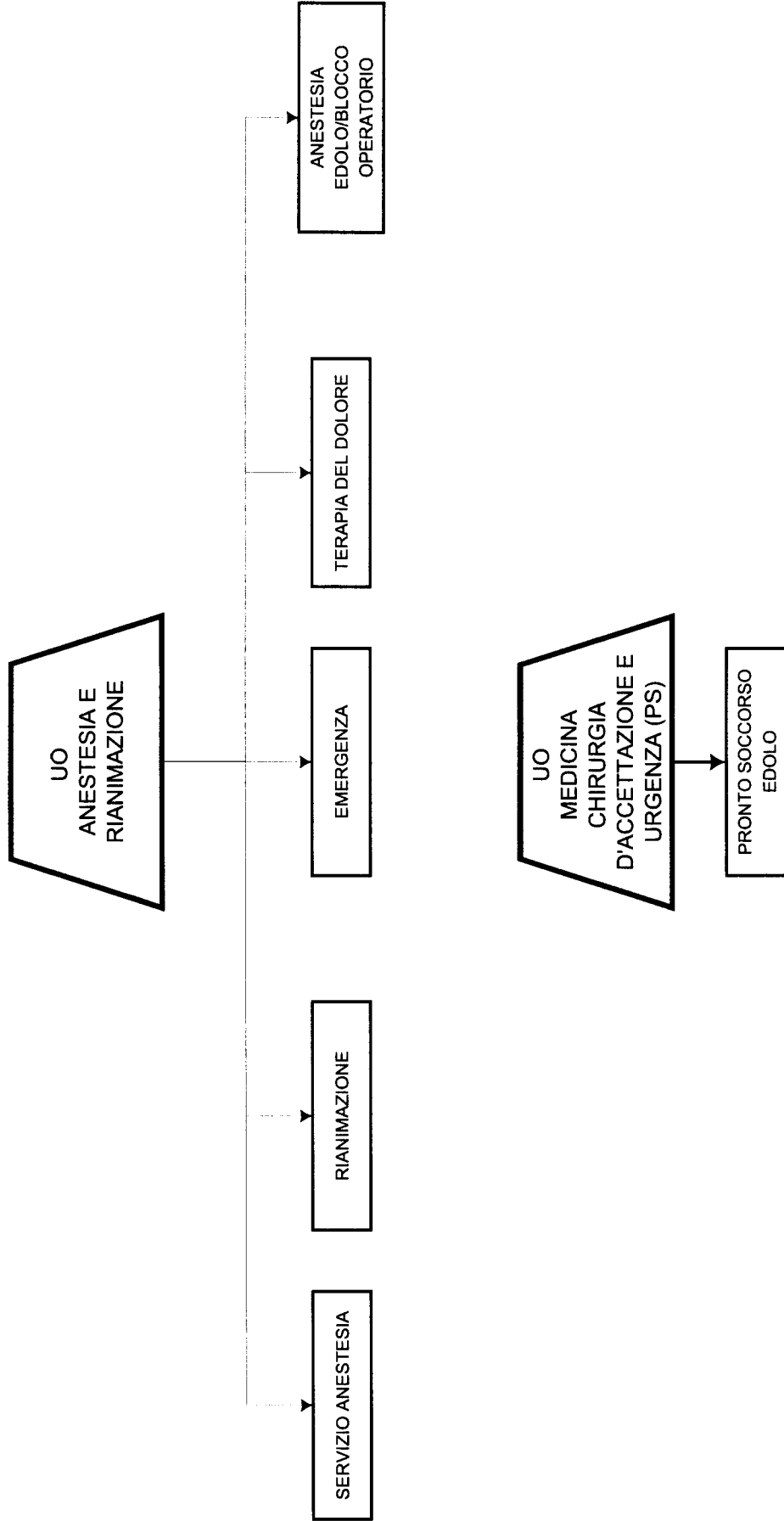


R



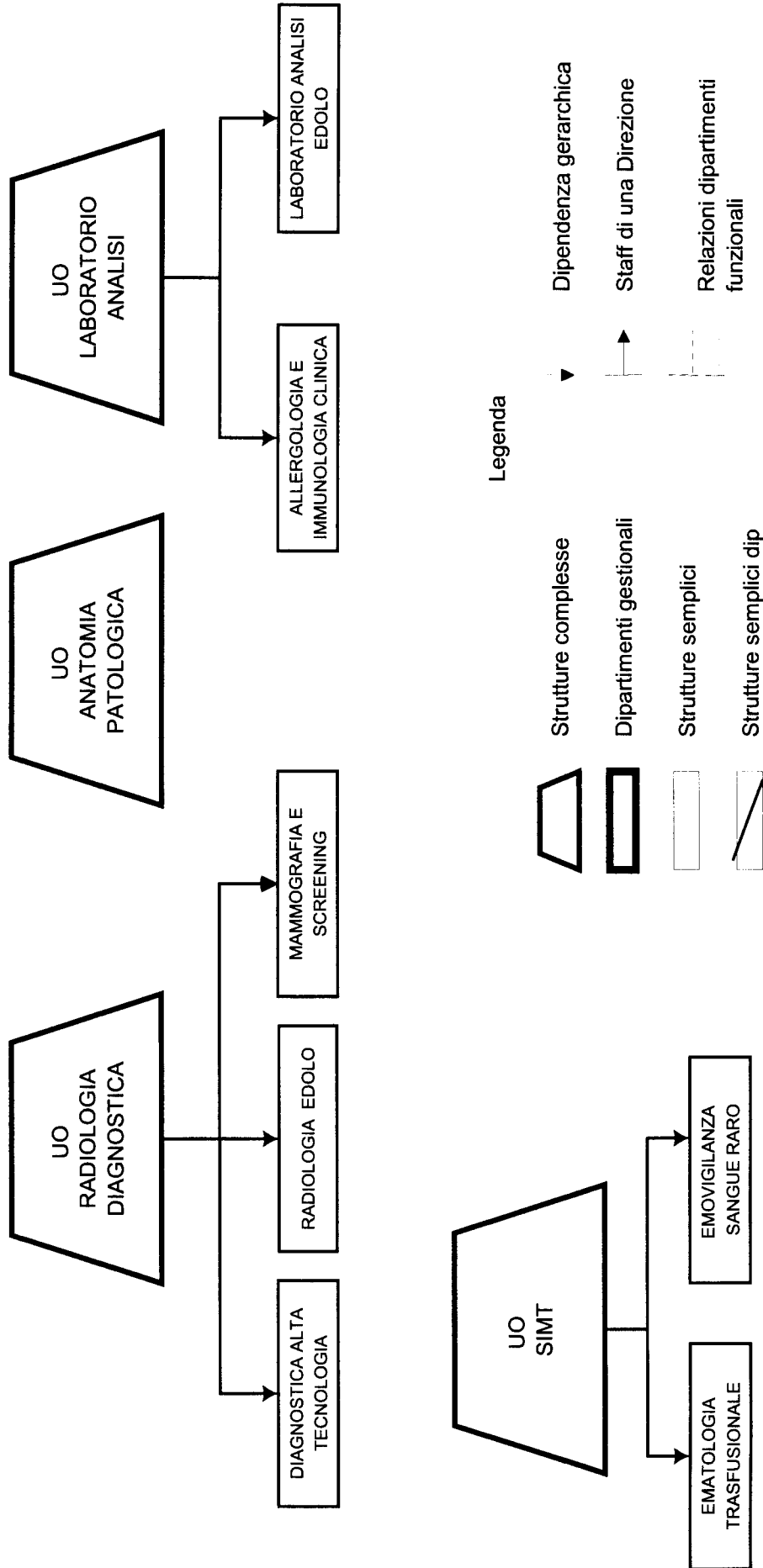
R

5. DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA ED ACCETTAZIONE



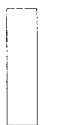






R

6. DIPARTIMENTO SERVIZI

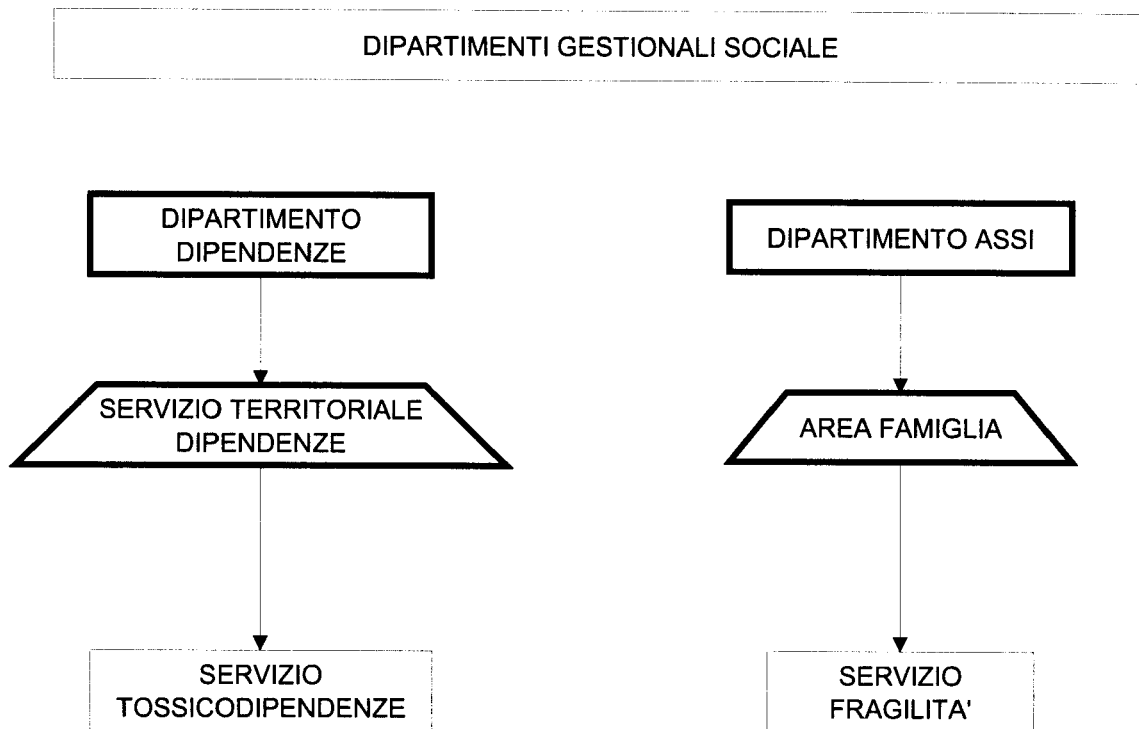


Legenda



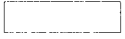




-  Strutture complesse
-  Dipartimenti gestionali
-  Strutture semplici
-  Strutture semplici dip
-  Dipendenza gerarchica
-  Staff di una Direzione
-  Relazioni dipartimenti funzionali

R

TAVOLA 2.2.C DIPARTIMENTI GESTIONALI SOCIALE



Legenda

-  Strutture complesse
-  Dipartimenti gestionali
-  Strutture semplici
-  Strutture semplici dip
-  Dipendenza gerarchica
-  Staff di una Direzione
-  Relazioni dipartimenti funzionali

R

Tavole 3.1. Descrizione dipartimenti funzionali

La ASL di Valle Camonica, essendo stata pensata fin dalla sua creazione a margine dello schema regionale classico (ASL con funzione di programmazione, acquisto e controllo e le aziende ospedaliere erogatrici di prestazioni), in quanto unica ASL con un ospedale a gestione diretta sviluppato su due stabilimenti ospedalieri distanti fra di loro 40 chilometri (Esine e Edolo) per il territorio di riferimento che è ampissimo e in cui vivono poco più di 100.000 abitanti lontani dalle città capoluogo di Provincia dai 140 chilometri di massima a 60 chilometri di minima, ha la funzione di gestire i bisogni sanitari e socio sanitari del proprio bacino di utenza utilizzando in primis le proprie strutture erogatrici fra le quali l'Ospedale anche al fine di evitare spostamenti gravosi a pazienti e accompagnatori.

Con questa premessa e per il fatto che, oltre che estesa, la Valle Camonica è un bacino chiuso collegato con le città capoluogo da gallerie a lunga percorrenza e/o da strade a traffico notevolissimo, è facilmente intuibile perché molte funzioni in carico ad ASL si sono intrecciate e si intrecciano più che in altre organizzazioni fra le varie UUOO dell'ASL e dell'ospedale, nel nuovo POA collegando UO complesse o semplici appartenenti a dipartimenti gestionali diversi.

I dipartimenti funzionali sono quindi:

a) con contributi ASL e Ospedale (intraaziendali):

1) Dipartimento funzionale per la promozione della salute e dei giusti stili di vita:

Partendo dal fatto che la ASL di Valle Camonica è atipica nel contesto regionale in quanto gestore anche di due Ospedali (Esine e Edolo) e che la promozione della salute e lo orientamento ai giusti stili di vita garantisce la prevenzione di malattie croniche degenerative e neoplastiche, tale funzione è stata collocata in staff alla direzione sanitaria aziendale al fine di diffonderla e svilupparla sia sul territorio che all'interno dello Ospedale.

L'Ufficio promozione alla salute e dei giusti stili di vita in staff alla direzione sanitaria aziendale svolge la propria attività attraverso il coordinamento di un Gruppo Operativo Aziendale nel quale trovano spazio rappresentanti di strutture aziendali sia territoriali che ospedaliere.

L'ufficio promozione della salute e dei giusti stili di vita provvede alla stesura del Piano Integrato Locale degli interventi di promozione della salute in linea con le indicazioni nazionali, regionali, orientando le strutture aziendali sia ospedaliere che territoriali alla definizione di obiettivi prioritari, strategie di intervento e metodologie più efficaci secondo i dati di contesto e le evidenze e ne monitora l'andamento e i risultati.

Promuove infine alleanze interistituzionali e sviluppa reti nell'ambito della promozione alla salute nei servizi sanitari (rete HPH), nei luoghi di lavoro (WHP) nelle scuole (HPS) e nelle comunità locali.

2) Dipartimento funzionale per la prevenzione e l'intervento in situazioni di emergenza e/o catastrofiche:

È operativo un piano aziendale per la maxiemergenza composto di due parti: la prima riguarda il territorio (piano maxi territoriale), la seconda riguarda l'Ospedale (PEIMAF, piano emergenza intraospedaliera massiccio afflusso feriti). Il piano è stato redatto a cura di appositi gruppi di lavoro intraaziendali coordinati dalla direzione sanitaria aziendale. In

tale piano è previsto il coinvolgimento di tutti i dipartimenti gestionali ospedalieri e territoriali e di tutte le strutture da essi dipendenti gerarchicamente; la attivazione operativa del piano può essere a cura autonoma della direzione sanitaria aziendale per il tramite dei servizi in staff ad essa e/o delle strutture extra dipartimentali aziendali o a cura delle strutture extra ASL quali la Prefettura, i Sindaci, le forze dell'ordine, AREU, etcc...

Nel piano vengono attivate tutte le UO ospedaliere a cascata con rientro organizzato in servizio di tutti gli operatori a seconda del bisogno; sul territorio vengono attivati in primis i reperibili dei servizi di prevenzione medico e di prevenzione veterinaria. Il piano poi si sviluppa anche con il coinvolgimento del territorio : tale parte poggia sul contributo del dipartimento cure primarie per quanto di interesse dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta e dei medici di continuità assistenziale e sul dipartimento ASI per quanto riguarda l'assistenza socio sanitaria ai pazienti fragili.

b) con contributi della ASL di Valle Camonica (Ospedale e territorio) con altre Aziende ospedaliere e non:

1) Dipartimento funzionale per l'intervento urgente in caso di infarto del miocardio e di stroke;

Sono attive delle procedure standardizzate per trattare in pazienti affetti da infarto del miocardio e da stroke.

Infarto del miocardio: il paziente accede direttamente in Ospedale oppure viene accompagnato dai mezzi di soccorso/auto medica AREU. In ambulanza viene fatto ECG che viene inviato per lettura al cardiologo di guardia dell'Ospedale di Esine e alla sede operativa di AREU a Brescia ; in base al referto elettrocardiografico può essere iniziata la terapia trombolitica in ambulanza o appena giunti al PS di Edolo o di Esine dopodiché il paziente verrà preso in carico dalla Unità di cura coronaria di Esine e, se del caso, verrà sottoposto ad angioplastica a Esine o in altri Presidi della rete provinciale di emodinamica.

Stroke: Il paziente viene in genere condotto in Ospedale (Esine o Edolo) accompagnato dal 118. A Esine o a Edolo viene fatta la TAC che viene letta dai radiologi di Esine; a Esine, , se presente il neurologo, l'esame TAC viene inviato anche a Brescia presso Spedali Civili (neuroradiologia) . Se viene riscontrata una trombo embolia viene avviata la procedura di trombolisi in tutti e due gli Ospedali della ASL con trasferimento a Esine ; nel caso si tratti di emorragia il paziente non viene trombolizzato. In base alla situazione clinica si procede successivamente eventuale ricovero in una neurochirurgia della rete provinciale.

2) Dipartimento funzionale oncologico bresciano - sede di Esine;

All'interno della ASL di Valle Camonica vengono svolte attività di prevenzione primaria, di prevenzione secondaria, di prevenzione terziaria, di diagnosi e di terapia medica e chirurgica.

Prevenzione primaria: viene svolta attraverso l'ufficio promozione della salute e dei giusti stili di vita (vedi dipartimento funzionale per la promozione della salute e dei giusti stili di vita).

Prevenzione secondaria: si tratta dei tre screening attivi ovvero dello screening per il tumore della mammella, lo screening per il tumore del collo dell'utero e lo screening del tumore del retto colon. La gestione organizzativa degli inviti e dei risultati viene svolta dal dipartimento di prevenzione medica tramite il servizio di prevenzione, igiene e sicurezza che si avvale dei servizi ospedalieri (radiologia, senologia, mammografia e screening ospedaliero, endoscopia, anatomia patologica) e di quelli territoriali ma afferenti a altri dipartimenti gestionali (Area famiglia dipendente gerarchicamente dal dipartimento ASSI).

Prevenzione terziaria: attuata tramite i servizi ospedalieri (chemioterapia , radioterapia).

Diagnosi: tutte le UUOO ospedaliere sono tenute a effettuare diagnosi oncologica.

Terapia chirurgica: il dipartimento chirurgico (che gestisce le strutture complesse di chirurgia di Esine, di chirurgia di Edolo, di ORL di Esine , la struttura semplice a valenza dipartimentale di endoscopia digestiva, le strutture semplici di urologia e di senologia), il dipartimento materno infantile attraverso la struttura complessa di ginecologia attuano terapie chirurgiche anche di notevole complessità tecnica.

Terapia medica: il dipartimento di medicina e riabilitazione (che gestisce la strutture complesse di medicina di Esine, di medicina di Edolo, di pneumologia di Esine, di riabilitazione specialistica di Esine), le strutture semplici a valenza dipartimentale fra le quali la radioterapia (in carico al Civile di Brescia per accordo interaziendale), e la struttura semplice di oncologia che gestisce anche le cure palliative e l'ospedalizzazione domiciliare cure palliative attraverso il concorso di altre strutture semplici quali la terapia del dolore, attuano terapia mediche anche di notevole complessità. A questo proposito la gestione dei farmaci oncologici e la preparazione di tutti i chemioterapici è a cura della farmacia ospedaliera.

Assistenza domiciliare integrata: viene svolta sul territorio tramite il coordinamento della direzione sociale e del servizio fragilità con il concorso tecnico del distretto socio sanitario e dei pattanti che utilizzano professionisti della ASL afferenti ai vari dipartimenti gestionali.

In sintesi nella ASL di Valle Camonica l' oncologia è seguita in maniera coordinata e condivide i protocolli del dipartimento oncologico provinciale ; il risultato più eclatante della collaborazione di ASL all' interno del Dipartimento oncologico provinciale bresciano è stata la attivazione della radioterapia a Esine il cui acceleratore lineare è gemello di quello del Civile di Brescia e viene gestito in maniera coordinata con Brescia attraverso la stesura del piano di cura a Brescia e la applicazione degli stessi a Esine utilizzando anche la banda larga di collegamento fra Esine e il Civile di Brescia.

Con il nuovo POA si mette in evidenza l'intenzione della attuale dirigenza strategica a trovare soluzioni interaziendali e quindi interdipartimentali per potere offrire ai cittadini camuni prestazioni di qualità in loco per specializzazioni attualmente in consulenza o non disponibili sfruttando il concetto di rete e di percorsi di cura condivisi.

A tale fine si vogliono stipulare accordi interaziendali basandosi sul fatto che la quota capitaria è affidata dalla regione a ASL Valle Camonica per i propri residenti camuni mentre ora tutte le strutture ospedaliere (ad eccezione delle nostre) sulle quali attualmente gravitano i camuni sono sul territorio di ASL Brescia o di ASL Bergamo che quindi gestiscono il budget dei camuni.

E' ovvio che gli accordi devono essere fatti con aziende in grado di offrire qualità massima e che comunque già sono molto attrattive per i cittadini camuni.

Il motto attuale è: l'ospedale verso il paziente e non il paziente verso l'Ospedale.

Tale modalità sarà sperimentata a partire da specialità quali l'emodinamica e la neuroradiologia diagnostica per poi spostarsi sulla endoscopia anche interventistica; tale specializzazioni dovranno essere garantite anche in urgenza se non nei nostri ospedali all'interno degli ospedali con i quali stringeremo le convenzioni; infine vorremo passare a convenzioni anche su interventi chirurgici maggiori che non vengono eseguiti in Valle; se riusciremo nell'intento non solo offriremo i servizi più vicini al domicilio dei pazienti e dei parenti ma faremo crescere, e di molto, la nostra dirigenza medica



Dipartimenti funzionali con contributi ASL e Ospedale (intraaziendali)

1) Dipartimento funzionale per la promozione della salute e dei giusti stili di vita

Strutture	Tipologia struttura	Dipartimento gestionale, a staff della direzione o a struttura extra dipartimentale?	Contributo apportato al raggiungimento obiettivi del dipartimento funzionale
Direzione sanitaria aziendale			Supervisiona a tutte le attività di educazione alla salute , promuovendone le attività e incentivando stili di vita corretti
Ufficio educazione alla salute		Staff alla direzione sanitaria aziendale	Fondamentale: e' il braccio operativo della direzione sanitaria aziendale e si interfaccia con tutte la strutture intraaziendali sia territoriali che ospedaliere e anche con strutture extra aziendali per promuovere la cultura degli stili di vita corretti e per favorire l'educazione alla salute; stende il progetto annuale di intervento e monitora la situazione verificando i risultati raggiunti
Direttori di UUOCC, Responsabili di UUOSSDD, Responsabili di UUOOS, Responsabile SITRA, Responsabile comunicazione, Responsabile sistema informativo aziendale, osservatorio epidemiologico, Rappresentanti terzo settore, Presidenti di associazioni, Sindaci e amministratori, farmacisti, etcc...		Sono strutture intraaziendali , dipartimentali e extradipartimentali, e extraaziendali	Attori necessari di una politica di educazione alla salute e promozione di adeguati stili di vita all'interno di una rete complessa e coordinata

2) Dipartimento funzionale per la prevenzione e l'intervento in situazioni di emergenza e/o catastrofiche

Strutture	Tipologia struttura	Dipartimento gestionale, a staff della direzione o a struttura extra dipartimentale?	Contributo apportato al raggiungimento obiettivi del dipartimento funzionale
Direzione sanitaria aziendale con staff (SITRA e osservatorio epidemiologico) , ufficio comunicazione. Sistema informativo aziendale, servizio prevenzione e sicurezza, ufficio tecnico			Fondamentale: Coordina e redige il piano con i propri referenti territoriali e ospedalieri; facilita le esercitazioni sul territorio dando indicazioni al personale affinché si operi nella massima integrazione e standardizzazione. Tiene i collegamenti con le amministrazioni e con i colleghi del territorio nonché con le strutture ospedaliere a gestione diretta ; cura la comunicazione all'esterno
Direzione sociale aziendale			Importante: Si occupa di curare i rapporti per la stesura dei piani con le strutture socio sanitarie e socio assistenziali del territorio nonché con le amministrazioni comunali per la parte di competenza

Direttore servizio prevenzione, igiene e sicurezza	UOC	Dipartimento gestionale prevenzione medico	Importante: attiva i propri operatori dipendenti addestrati per i controlli da farsi sulle varie matrici ambientali e verifica l' idoneità delle strutture interessate
Direttore servizio sanità pubblica veterinaria	UOC	Dipartimento gestionale prevenzione veterinaria	Importante: attiva i propri operatori dipendenti addestrati per i controlli da farsi sulle varie matrici ambientali di competenza e verifica l' idoneità per quanto di competenza della strutture dedicate al ricovero degli animali
Direttori di distretto sanitario e veterinario	UOC	Strutture extradipartimentali	Importanti: per la parte di cura della persona e di interventi diretti sugli animali in situazioni di emergenza e/o catastrofiche
Direzione medica e amministrativa Ospedale	UOC	Strutture extradipartimentali	Importanti: devono redigere , sotto la supervisione del direttore sanitario aziendale, il piano di emergenza ospedaliero in previsione di aumentato flusso di pazienti; devono anche redigere il piano di svuotamento degli ospedali in caso di inagibilità in collaborazione con il servizio prevenzione e sicurezza
Direttore UO medicina chirurgia accettazione di urgenza	UOC	Dipartimento gestionale emergenza urgenza	E' il primo che dovrà affrontare l'emergenza da iperafflusso quindi il suo coinvolgimento è fondamentale
Responsabile PS Edolo	UOS	Dipartimento gestionale emergenza urgenza	Idem come riga sopra
Direttore UOCC, UOOSS e UOOSSDD ospedaliero e territoriali	UOC UOS UOSD	- Sono strutture afferenti ai Dipartimenti gestionali ospedalieri e territoriali	Necessari per la stesura e per l'attuazione del piano in maniera integrata e progressiva
Responsabile UOS fragilità	UOS	Dipartimento gestionale ASSI	Deve contribuire al piano e alla sua operatività in quanto si occupa di assistenza domiciliare e quindi deve almeno fornire i dati dei soggetti assistiti prevedendo la continuità di cura anche in situazioni drammatiche
AREU, Sindaci, Prefettura, Forze dell'Ordine, Protezione Civile, Comunità Montana di Valle Camonica, etc...		Strutture esterne alla ASL	Fondamentali: Collaborano alla gestione della emergenza con vario grado di impegno

Dipartimenti funzionali con contributi dell'ASL di Valle Camonica (Ospedale e territorio) con altre Aziende Ospedaliere e non

1) Dipartimento funzionale per l' intervento urgente in caso di infarto del miocardio o di stroke

Strutture	Tipologia struttura	Dipartimento gestionale, a staff della direzione o a struttura extra dipartimentale?	Contributo apportato al raggiungimento obiettivi del dipartimento funzionale
AREU		Struttura autonoma extraaziendale	Fondamentale il tempo di intervento e, sotto il coordinamento della centrale, l'intervento medico in emergenza
Direttore sanitario aziendale			Fondamentale: concorda con AREU come deve essere il percorso del paziente affetto da infarto del miocardio e da stroke basandosi su linee guida validate a tutti i livelli
Direzione medica di Presidio	UOC	Extra dipartimentale	Fondamentale: da l'input ai colleghi operanti sul tema affinché le linee guida sul trattamento dell' infarto del miocardio e dello stroke vengano attuate
Direttore UO medicina e chirurgia di accettazione e urgenza	UOC	Dipartimento gestionale emergenza e urgenza	E' il primo che dovrà affrontare l'emergenza in Ospedale quindi è fondamentale il suo coinvolgimento
Responsabile PS Edolo	UOS	Dipartimento gestionale emergenza e urgenza	Idem come riga sopra
Direttore cardiologia	UOC	Dipartimento gestionale di medicina	Fondamentale per l'infarto del miocardio: all'interno della sua equipe la conoscenza dei protocolli e di come operare è importantissima; afferendo a lui anche l'emodinamica attualmente non dotata di personale dedicato e autonomo ma gestita in consulenza con personale di altro Ente, è necessario strutturare più compiutamente che ora percorsi standardizzati con altre Aziende al fine di offrire al paziente l'intero trattamento di cura anche se svolto in altra Azienda partner
Responsabile UCC di Esine	UOS	Dipartimento gestionale di medicina	Vedi riga sopra
Direttore radiologia Esine	UOC	Dipartimento gestionale dei servizi	Fondamentale per lo stroke: la sua UOC trasmette le immagini TAC alla neuroradiologia stroke unit 3° livello
Responsabile UO radiologia diagnostica Edolo	UOS	Dipartimento gestionale dei servizi	Fondamentale: la sua UOS trasmette le immagini TAC alla neuroradiologia stroke unit 3° livello
Responsabile neurologia Esine	UOSD	Dipartimento gestionale di medicina	Fondamentale per lo stroke : all'interno della sua equipe la conoscenza dei protocolli sullo stroke e di come operare è importantissima.
Neuroradiologia Spedali Civili sede di stroke unit di 3° livello	UOS	Dipartimento extra aziendale	Fondamentale per orientare i colleghi degli Ospedali di Esine e di Edolo sulla gestione della terapia in caso di stroke

Emodinamica	Il servizio di emodinamica è garantito in ASL Valle Camonica solamente quando disponibili gli emodinamisti consulenti; quando non presenti bisogna appoggiarsi ad altre Aziende	Fondamentali per intervenire con successo in alcuni casi di infarto del miocardio che necessitano di angioplastica
-------------	---	--

2) Dipartimento funzionale oncologico bresciano - sede di Esine

Strutture	Tipologia struttura	Dipartimento gestionale, a staff della direzione o a struttura extra dipartimentale?	Contributo apportato al raggiungimento obiettivi del dipartimento funzionale
Direzione sanitaria aziendale			Fondamentale: crede che la patologia oncologica debba essere inquadrata dalla prevenzione alla cura integrando al massimo tutte le componenti tecniche e organizzative aziendali e extra aziendali intraospedalieri e territoriali
Ufficio promozione della salute e dei giusti stili di vita		Staff della direzione sanitaria aziendale	Fondamentale: agisce a 360 gradi su tutte le strutture aziendali e extraaziendali per stimolare la cultura della prevenzione delle malattie degenerative croniche e in particolare quelle neoplastiche
Direzione amministrativa e direzione sanitaria ospedaliera	UO/OCC	Extradipartimentali	Fondamentali: attuano gli indirizzi di massima sinergia impartiti dalla direzione sanitaria aziendale
Servizio Prevenzione, Igiene e sicurezza	UOC	Dipartimento gestionale di Prevenzione medico	Fondamentale: concorda con la Direzione dell'Ospedale a gestione diretta il percorso per tutti gli screening obbligatori e lo attua tramite il settore Medicina Preventiva nelle comunità, dividendo le competenze proprie del Servizio (chiamate dei soggetti, monitoraggio della situazione con tenuta dei registri, chiamate successive in base ai referti ricevuti) da quelle dell'Ospedale (prestazioni specialistiche quali la mammografia, la colonscopia e la lettura dei test per l'HPV)
Direttore della UO Radiologia diagnostica	UOC	Dipartimento gestionale dei servizi	Necessario per trovare gli accordi e per garantire la qualità delle prestazioni diagnostiche a supporto delle cliniche e degli screening
Responsabile UO mammografia e screening	UOS	Dipartimento gestionale dei servizi	Fondamentale per la qualità di lettura delle mammografie e relativi approfondimenti di screening
Responsabile endoscopia digestiva	UOS	Dipartimento gestionale di chirurgia	Fondamentale per l'attività e la competenza che viene richiesta a supporto della clinica e degli screening
Direttore UO Anatomia patologica	UOC	Dipartimento gestionale dei servizi	Fondamentale per l'attività e la competenza che viene richiesta a supporto della clinica e degli screening
Direttore Area famiglia	UOC	Dipartimento ASSI	Fondamentale all'interno della operatività per lo screening del tumore del collo dell'utero nei consultori familiari territoriali
Direzione dipartimento oncologico Bresciano		Extradipartimentale ASL; ha sede presso gli Spedali Civili di Brescia e coordina il dipartimento oncologico	Fondamentale: ha seguito con la direzione strategica della ASL l'acquisto di un acceleratore lineare donato da un privato dando consigli per il suo migliore uso e cioè facendolo collocare in un bunker costruito

		bresciano (interdipartimento funzionale) aziendale cui fanno riferimento tutte le strutture sanitarie che seguono la patologia oncologica	per l'occasione con contributo regionale; tale acceleratore ha un gemello a Brescia presso gli Spedali Civili di Brescia e, una volta impostati i piani terapeutici a Brescia, può agire in line informatica su banda larga sui pazienti camuni sotto il controllo di esperto medico radioterapista (vedi riga sotto) evitando trasferite frequenti e affaticanti ai malati e ai loro parenti garantendo la massima qualità
Responsabile UOSD radioterapia Esine in carico agli Spedali Civili di Brescia	UOSD non in carico a ASL Valle Camonica	Viene a Esine in comando tre giorni alla settimana	Fondamentale: garantirà una qualità eccellente e pari a quella garantita dalla radioterapia dell'Ospedale Civile di Brescia
Direttore medicina	UOC	Dipartimento gestionale medicina e riabilitazione	Fondamentale: ad esso afferisce la UOS oncologia dell'Ospedale di Esine e la UOSD radioterapia di Esine
Responsabile Oncologia	UOS	Dipartimento gestionale di medicina	Fondamentale: tale UOS coordina sul territorio della ASL di Valle Camonica la patologia oncologica anche attraverso le cure palliative ospedaliere e la ospedalizzazione domiciliare oncologica
Responsabile terapia del dolore Ospedale Esine	UOS	Dipartimento gestionale di emergenza e urgenza	Fondamentale: attua al bisogno i protocolli di cura
Direttore UO medicina Edolo	UOC	Dipartimento gestionale di medicina	Fondamentale: attua al bisogno i protocolli di diagnosi e cura
Direttore Chirurgia generale Esine	UOC	Dipartimento gestionale di chirurgia	Fondamentale: attua al bisogno i protocolli di diagnosi e cura
Direttore chirurgia generale Edolo	UOC	Dipartimento gestionale di chirurgia	Fondamentale: attua al bisogno i protocolli di diagnosi e cura
Direttore pneumologia Esine	UOC	Dipartimento gestionale di medicina	Fondamentale: attua al bisogno i protocolli di diagnosi e cura
Direttore ORL Esine	UOC	Dipartimento gestionale di chirurgia	Fondamentale: attua al bisogno i protocolli di diagnosi e cura
Direttore ortopedia Esine e Edolo	UOC	Dipartimento gestionale di chirurgia	Fondamentale soprattutto per diagnosi
Direttore ginecologia esine	UOC	Dipartimento gestionale materno infantile	Fondamentale: attua al bisogno i protocolli di diagnosi e cura
Direttore pediatria Esine	UOC	Dipartimento gestionale materno infantile	Fondamentale soprattutto per diagnosi
Responsabile neurologia Esine	UOSD	Dipartimento gestionale di medicina	Fondamentale soprattutto per diagnosi
Direttore riabilitazione specialistica	UOC	Dipartimento gestionale di medicina	Fondamentale: attua al bisogno i protocolli di riabilitazione
Responsabile riabilitazione generale e geriatria	UOS	Dipartimento gestionale di medicina	Fondamentale: attua al bisogno i protocolli di riabilitazione
Responsabile servizio anziani e disabili	UOS	Dipartimento gestionale ASSI	Fondamentale: coordina con il distretto l'attività di assistenza oncologica sul territorio tramite accordi fra territorio (ADI) e ospedale
Direttore distretto sanitario	UOC	Extradipartimentale	Fondamentale: coordina l'operatività territoriale con i colleghi MMG , con l'ADI e con l' Ospedale

TAVOLA 3.1.A DIPARTIMENTI FUNZIONALI CON CONTRIBUTI ASL E OSPEDALE

1. DIPARTIMENTO FUNZIONALE PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE E DEI

QUESTI STILI DI VITA

STRUTTURE

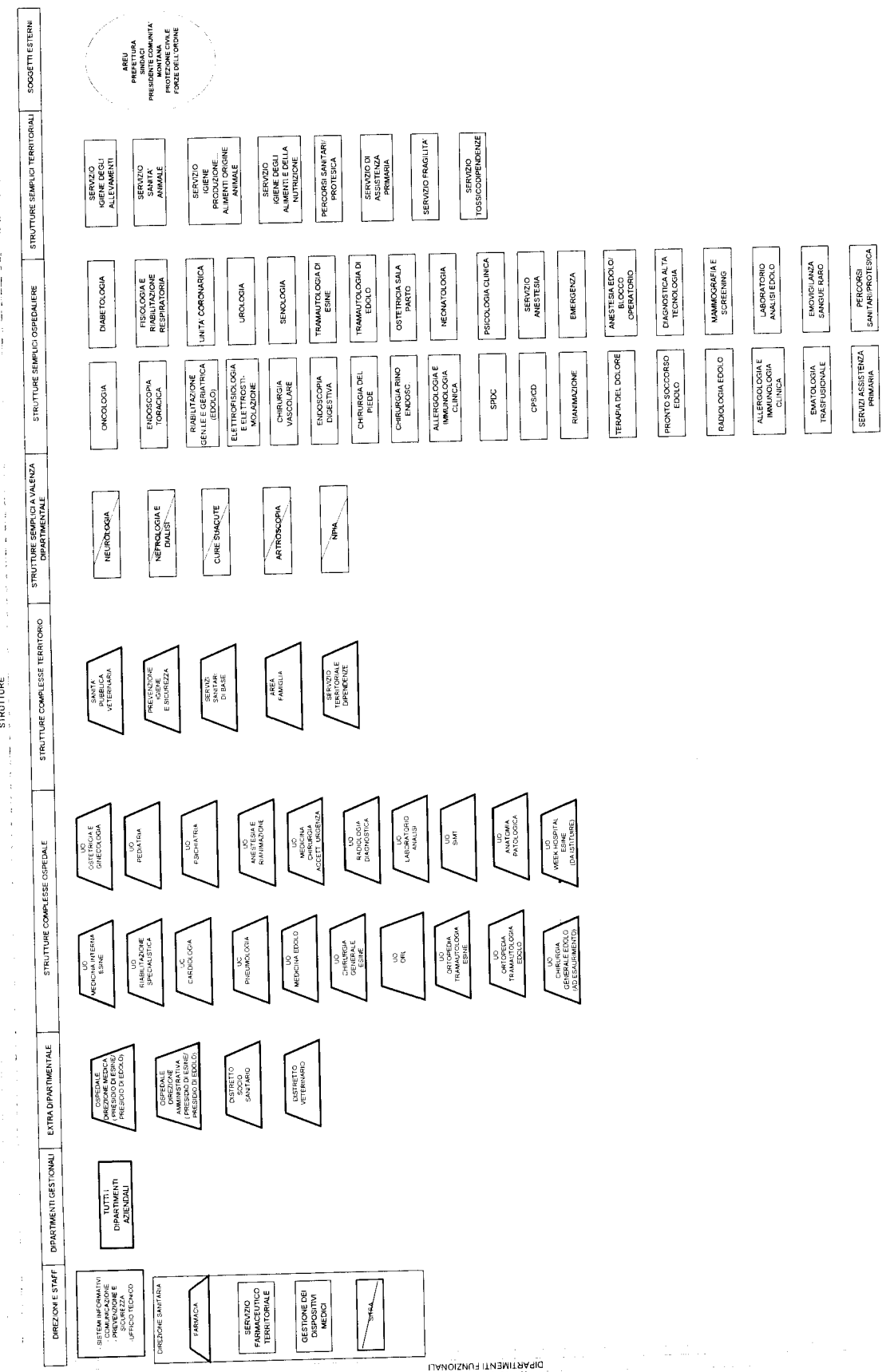
DIREZIONE E STAFF	DIPARTIMENTI GESTIONALI	EXTRA DIPARTIMENTALE	STRUTTURE COMPLESSE OSPEDALE	STRUTTURE COMPLESSE TERRITORIO	STRUTTURE SEMPLICI VALENZA DIPARTIMENTALE	STRUTTURE SEMPLICI OSPEDALIERE	STRUTTURE SEMPLICI TERRITORIALI	SOGGETTI ESTERNI	
<p>SISTEMI INFORMATIVI, COMUNICAZIONE, SERVIZI PREVENZIONE E SICUREZZA</p> <p>DIREZIONE SANITARIA, UFFICIO PROMOZIONE ALLA SALUTE, UFFICIO EPIDEMIOLOGICO</p> <p>FARMACIA</p> <p>SPINA</p> <p>GESTIONE CENTRALE DISPOSITIVI MEDICI</p> <p>SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE</p>	<p>TUTTI I DIPARTIMENTI AZIENDALI</p>	<p>COORDINAMENTO REGIONALE MEDICA (PRESIDIO DI EDOLO)</p> <p>COORDINAMENTO REGIONALE (PRESIDIO DI VARESE)</p> <p>DISTRETTO SANITARIO</p>	<p>US MEDICINA INTERNA ESNE</p> <p>US RIABILITAZIONE SPECIALISTICA</p> <p>US CARDIOLOGIA</p> <p>US PNEUMOLOGIA</p> <p>US MEDICINA EDOLO</p> <p>US CHIRURGIA GENERALE ESNE</p> <p>US ORL</p> <p>US ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA ESNE</p> <p>US CHIRURGIA GENERALE EDOLO</p> <p>US CHIRURGIA GENERALE ESNE (ASL ESNE/INSTITUTI)</p>	<p>UNITA' PUBBLICA VETERINARIA</p> <p>PREVENZIONE IGIENE E SICUREZZA</p> <p>SERVIZIO SANITARI DI BASE</p> <p>AREA FAMIGLIA</p> <p>SERVIZIO TERRITORIALE DIPENDENZE</p>	<p>NEUROLOGIA</p> <p>NEFROLOGIA E DIALISI</p> <p>CURE STRAICUTE</p> <p>NPA</p> <p>EMODIAGNOSTICA DIGESTIVA</p>	<p>ONCOLOGIA</p> <p>EMOGRAFIA TORACICA</p> <p>RIABILITAZIONE GENILE E GERIATRICA (EDOLO)</p> <p>CHIRURGIA VASCOLARE</p> <p>TRAUMATOLOGIA DI ESNE</p> <p>CHIRURGIA RINODENDOSCOPICA</p> <p>ALLERGIOLOGIA E IMMUNOLOGIA CLINICA</p> <p>SPOC</p> <p>CPSICO</p> <p>RINMANIZIONE</p> <p>TERAPIA DEL DOLORE</p> <p>PROMPTO SOCCORSO EDOLO</p> <p>RADIOLOGIA EDOLO</p> <p>EMATOLOGIA TRASFUSIONALE</p>	<p>DIABETOLOGIA</p> <p>FISIOLOGIA E RIABILITAZIONE RESPIRATORIA</p> <p>UNITA' CORONARICA</p> <p>UROLOGIA</p> <p>SENEOLOGIA</p> <p>TRAUMATOLOGIA DI EDOLO</p> <p>OSTETRICIA SALA PARTO</p> <p>NEONATOLOGIA</p> <p>PSICOLOGIA CLINICA</p> <p>SERVIZIO ANESTESIA</p> <p>EMERGENZA</p> <p>DIAGNOSTICA ALTA TECNOLOGIA</p> <p>MAMMOGRAFIA E SCREENING</p> <p>EMOVIGILANZA SANGUE RARO</p>	<p>SERVIZIO IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI</p> <p>SERVIZIO SANITA' ANIMALE</p> <p>SERVIZIO IGIENE PRODUZIONE ALIMENTI ORIGINE ANIMALE</p> <p>SERVIZIO IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI ALLA NUTRIZIONE</p> <p>PERCORSI SANITARI PROTETTESICA</p> <p>SERVIZIO DI ASSISTENZA PRIMARIA</p> <p>SERVIZIO FRAGILITA'</p> <p>SERVIZIO TOSSICODIPENDENZE</p> <p>SERVIZIO ASSISTENZA PRIMARIA</p> <p>PERCORSI SANITARI PROTETTESICA</p> <p>SERVIZIO PREVENZIONE E SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO</p>	<p>RAPPRESENTANTI TERZO SETTORE, ASSOCIAZIONI, FARMACISTI, SCOLASTICI, TECNICI, COMUNITA' MONTANA DI VALLECAMONICA, PROVINCIA AUTONOMA DELLA VALLE AOSTA, AZIENDE SANITARI ALLA PERSONA, ALTRI...</p>

DIPARTIMENTI FUNZIONALI

R

TAVOLA 3.1.A DIPARTIMENTI FUNZIONALI CON CONTRIBUTI ASL E OSPEDALE

2. DIPARTIMENTO FUNZIONALE PER LA PREVENZIONE E L'INTERVENTO IN SITUAZIONI DI EMERGENZA ED CATASTROFICHE

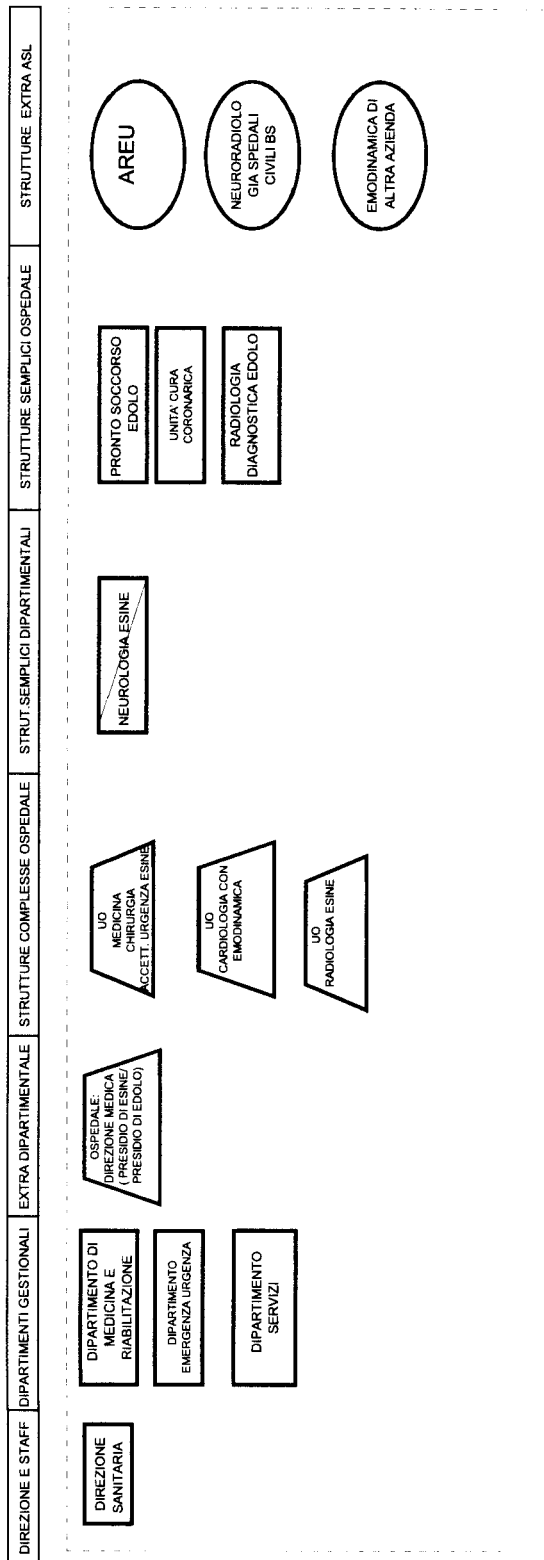


DIPARTIMENTI FUNZIONALI

TAVOLA 3.1 B: DIPARTIMENTI FUNZIONALI CON CONTRIBUTI DELLA ASL DI VALLECAMONICA (OSPEDALE E TERRITORIO) CON ALTRE AZIENDE OSPEDALIERE E NON

1. DIPARTIMENTO FUNZIONALE PER L'INTERVENTO URGENTE IN CASO DI INFARTO DEL MIOCARDIO E DI STROKE

STRUTTURE

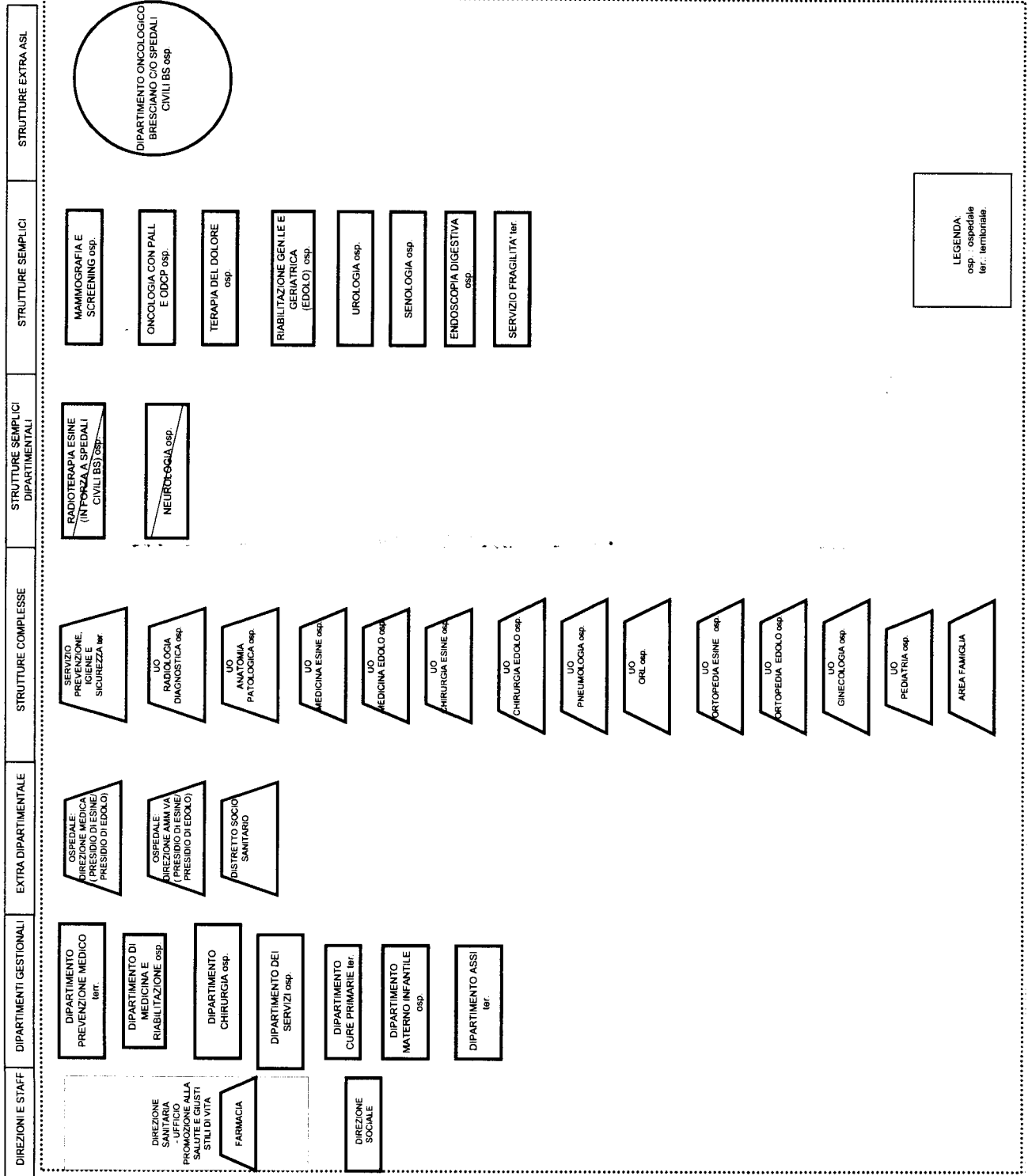


DIPARTIMENTI FUNZIONALI

AVOLA 3.1.b DIPARTIMENTI FUNZIONALI CON CONTRIBUTI DELLA ASL DI VALLECAMONICA (OSPEDALE E TERRITORIO) CON ALTRE AZIENDE OSPEDALIERE

2. DIPARTIMENTO FUNZIONALE ONCOLOGICO BRESCIANO - SEDE DI ESINE -

STRUTTURE



LEGENDA
osp.: ospedale
ter.: territoriale.

R

RELAZIONE DI PUBBLICAZIONE

Il presente atto viene pubblicato in copia all'Albo di questa Azienda Sanitaria Locale di Vallecamonica-Sebino, Via Nissolina n. 2 - Breno (Brescia) - per 15 giorni consecutivi, a

decorrere dal **17 GEN. 2013**

IL RESPONSABILE AREA
GESTIONE DELLE RELAZIONI
(*Gemma Torri*)

.....
Gemma Torri



CERTIFICATO DI COPIA AUTENTICA

Si attesta che la presente copia, composta da N. 107 (centosette) pagine, è conforme all'originale.

Breno, **17 GEN. 2013**

IL RESPONSABILE AREA
GESTIONE DELLE RELAZIONI
(*Gemma Torri*)

.....
Gemma Torri

