



Deliberazione n. 570	Seduta del - 7 GIU. 2022
Proposta di Piano di Organizzazione Aziendale Strategico - POAS 2022/2024	

Il Direttore Generale
Silvano Casazza

Richiamata la deliberazione n. 1 dell'8.9.2021 con cui questa ASST ha preso atto dell'insediamento del dott. Silvano Casazza quale Direttore Generale dell'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) di Monza in virtù della D.G.R. N. XI/5197 del 7.9.2021;

Richiamata la deliberazione n. 37 del 17.01.2022 con cui il Direttore Generale ha avvocato a sè le funzioni di Direttore Sociosanitario;

Premessa la DGR n. XI/2619 del 9.2.2019, la DGR n. XI/3564 del 14.9.2020 e la DGR n. XI/5405 del 18.10.2021, relative al percorso di riconoscimento dell'ASST Monza, quale nuovo IRCCS;

Lette:

- la deliberazione n.469 del 30.11.2021 di presa d'atto della DGR n. XI/5552 del 23.11.2021 "Modifiche al Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Monza, approvato con DGR n. IX/6295 del 6.3.2017 e modificato con DGR n. XI/4861 del 14.6.2021, ai sensi e per gli effetti dell'art.17, c.4 della Legge Regionale n. 33 del 30.12.2009 e s.m.i.";
- la D.G.R. n. XI/6278 dell'11/4/2022 avente ad oggetto "*Linee guida regionali per l'adozione dei Piani di Organizzazione Aziendale Strategici (POAS) delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST), delle Fondazioni Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) di diritto pubblico della Regione Lombardia e dell'Agenzia Regionale di Emergenza e Urgenza (AREU)*";

Considerato che la proposta di Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS), unita alla presente deliberazione, è stata redatta in coerenza ed in conformità con le citate "*Linee guida regionali per l'adozione dei Piani di Organizzazione Aziendale Strategici (POAS)*", di cui alla D.G.R. n. XI/6278 dell'11/4/2022;

Visti i verbali degli incontri tenutisi in data 10/5/2022 con il Collegio di Direzione e le OO.SS. ed in data 11/5/2022 con il Consiglio dei Sanitari e l'Organismo di Programmazione Congiunta – OPC, agli atti della S.C. Gestione Risorse Umane;



Letta la e-mail pervenuta in data 20/5/2022 da parte di Regione Lombardia, nella quale sono stabilite le indicazioni operative, i termini e le modalità di accesso alla piattaforma “POAS web”;

Dato atto che il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, è formato da un documento descrittivo, da un’attestazione del Direttore Generale e relativi allegati richiesti, che si elencano di seguito:

- a) POAS documento descrittivo;
- b) Dichiarazione del Direttore Generale;
- c) Allegati:
 - Organigramma;
 - Parere del Consiglio dei Sanitari (verbale);
 - Parere del Collegio di Direzione (verbale);
 - Documentazione attestante l'avvenuta informazione preventiva, completa ed esaustiva con le OO.SS. nonché il relativo parere eventualmente espresso (verbale);
 - Parere del Rettore dell’Università degli Studi di Milano Bicocca (verbale);
 - Cronoprogramma di attuazione
 - Atto istitutivo del Distretto di Monza.

Dato atto che, in caso di eventuali discrepanze tra parte descrittiva e organigramma, prevarrà sempre quanto indicato nell’organigramma;

Ritenuto, pertanto, di trasmettere a Regione Lombardia la presente proposta del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico - POAS, unitamente alla documentazione sopra richiamata allegata, parte integrante e sostanziale ai fini dell’approvazione;

Dato atto che il presente atto, in quanto tale, non comporta oneri a carico del Bilancio Aziendale;

Preso atto dell’attestazione del Direttore f.f. della S.C. Gestione Risorse Umane circa la correttezza formale e sostanziale del presente provvedimento, nonché dell’attestazione della S.C. Affari Generali e Legali circa la correttezza amministrativa;

Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Sociosanitario espressi ai sensi e per gli effetti degli artt. 3 e 3 bis del D.lgs. 502/92 e ss.mm.ii. ed art.13 della L.R. 33/2009 e s.m.i.;

DELIBERA

per le motivazioni citate in premessa e che qui si intendono integralmente trascritte e riportate:

1. di approvare il nuovo Piano di Organizzazione Aziendale Strategico – POAS, generato dalla piattaforma “POAS web”, come dettagliato nella documentazione allegata al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;



2. di dare mandato agli uffici competenti di caricare la presente deliberazione e tutti gli allegati non generati da "POAS web" per il relativo protocollo in piattaforma;
3. di dare atto che il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, è formato da un documento descrittivo, da un'attestazione del Direttore Generale e relativi allegati richiesti, che si elencano di seguito:
 - a) POAS documento descrittivo;
 - b) Dichiarazione del Direttore Generale;
 - c) Allegati:
 - Organigramma;
 - Parere del Consiglio dei Sanitari (verbale);
 - Parere del Collegio di Direzione (verbale);
 - Documentazione attestante l'avvenuta informazione preventiva, completa ed esaustiva con le OO.SS. nonché il relativo parere eventualmente espresso (verbale);
 - Parere del Rettore dell'Università degli Studi di Milano Bicocca (verbale);
 - Cronoprogramma di attuazione
 - Atto istitutivo del Distretto di Monza.
4. di dare atto altresì che il presente provvedimento, in quanto tale, non comporta oneri aggiuntivi per il bilancio aziendale;
5. di dare mandato al Responsabile del Procedimento, Direttore f.f. della S.C. Gestione Risorse Umane, per i relativi e conseguenti adempimenti riguardanti il presente provvedimento;
6. di dare altresì atto che il presente provvedimento sarà esecutivo a seguito di approvazione da parte della Giunta Regionale e sarà pubblicato all'Albo dell'A.S.S.T. di Monza ai sensi dell'art. 17 della Legge Regionale n. 33/2009 e ss.mm.ii..

IL DIRETTORE GENERALE

(Silvano Casazza)

Esprimono parere favorevole:

Direttore Amministrativo: Antonietta Ferrigno

Direttore Sanitario: Laura Radice

Direttore Sociosanitario:



Allegato alla deliberazione del Direttore Generale n. 570 del - 7 GIU, 2022

Oggetto: Proposta di Piano di Organizzazione Aziendale Strategico – POAS 2022/2024

Il Responsabile del Procedimento

Il Direttore f.f. S.C. Gestione Risorse Umane
(Ingrid Sartori)

Visto di congruità tecnica di competenza

Il Direttore Dipartimento Amministrativo
(Luigi G. Rossi)

Parere in ordine alla regolarità contabile

Il Direttore S.C. Economico Finanziaria
(Toni Genco)



POAS 2022 - 2024

Documento Descrittivo



Introduzione: il contesto e le prospettive

La Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Monza appronta questo Piano Organizzativo Aziendale Strategico (POAS) dando attuazione al percorso evolutivo del SSR previsto dalla Legge Regionale n. 22/2021.

La citata l.r.:

- **conferma in capo** alle ASST l'**erogazione** delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie territoriali e quelle inerenti la continuità del percorso assistenziale, garantite dalle strutture, ospedaliere e territoriali;
- **prevede** l'articolazione delle ASST in **Polo Ospedaliero e Polo Territoriale** (quale evoluzione, con nuove e articolate funzioni, della precedente "Rete Territoriale");
- **introduce elementi di novità**, quali:
 - l'articolazione del polo territoriale in distretti i cui ambiti coincidono con gli ambiti sociali territoriali di riferimento per i piani di zona;
 - la valutazione dei fabbisogni del territorio;
 - il governo di tutta l'attività erogativa del distretto;
 - la collocazione dei presidi territoriali all'interno di ogni distretto per l'erogazione dei LEA territoriali;
 - l'istituzione del Dipartimento Cure Primarie (funzione trasferita dalla ATS)
 - l'istituzione del dipartimento funzionale di prevenzione;
 - l'erogazione delle prestazioni di prevenzione individuale (es: profilassi malattie infettive - vaccinazioni), delle dipendenze e dell'integrazione sociosanitaria e sociale;
 - lo sviluppo, il potenziamento e l'integrazione dei servizi territoriali;
 - l'integrazione sociosanitaria con gli enti locali e il rapporto con le rappresentanze dei sindaci.

Riguardo il **Polo Territoriale**, sempre la l.r. n. 22/2021, nel recepire le indicazioni e gli sviluppi connessi con l'attuazione del piano nazionale ripresa e resilienza (PNRR), prevede l'inserimento in esso di nuovi strumenti e strutture per il rafforzamento della presa in carico territoriale dell'assistito e per il consolidamento della continuità ospedale – territorio, quali:

- le case della comunità;
- gli ospedali di comunità;
- le centrali operative territoriali (COT).

Mentre, sul versante del **Polo Ospedaliero** gli indirizzi regionali per la redazione del POAS perseguono l'obiettivo di un consolidamento e di una standardizzazione dell'organizzazione, andando ad individuare aree raggruppanti discipline omogenee, con denominazione univoche. Dall'altro, offrono la possibilità, nei limiti normativi, di riconoscere formalmente come strutture organizzative i processi già operanti come tali.

Sempre con riferimento al Polo Ospedaliero, nella strutturazione del POAS della ASST va anche considerato che il San Gerardo, all'interno della rete ospedaliera regionale, è ospedale per acuti di 2° livello, centro di riferimento per il trauma maggiore (CTS) e inserito nella rete dell'alta specialità (neurochirurgia, cardiocirurgia, chirurgia toracica, chirurgia vascolare, emodinamica)



Inoltre, questo POAS intende implementare il positivo e costruttivo rapporto in essere, sia sul piano della cura che su quello della ricerca, con l'**Università degli studi di Milano Bicocca**, di cui il Presidio ospedaliero San Gerardo di Monza costituisce il polo primario del Dipartimento di Medicina e Chirurgia – School of Medicine and Surgery dello stesso Ateneo.

Infine, il presente POAS dà attuazione a **precedenti atti regionali** (l.r. n. 23/2019; d.g.r. n. XI/ 3952 del 30/11/2020) che forniscono l'indicazione di dare avvio ad un percorso verso un **sistema sociosanitario integrato del territorio della Brianza**, allargato poi a quello della ATS (definito "Sistema Brianza"), evitando duplicazioni di offerta di servizi e valorizzando le eccellenze presenti nelle singole realtà, a favore di tutto il territorio. In questa direzione si inserisce la costituzione di un Dipartimento funzionale Interaziendale per la Ricerca e la Cura (DIRC) tra le ASST Brianza, ASST di Lecco e ASST di Monza, con l'obiettivo di costruire e coordinare il funzionamento di Reti specialistiche integrate.



A.Mission dell'ASST Monza nell'ambito del SSR

La mission dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) di Monza è rispondere, all'interno della programmazione regionale e secondo standard di eccellenza, qualità e appropriatezza, ai bisogni di salute, intesi in modo olistico, dei cittadini, garantendo la presa in carico del paziente e la continuità della cura, con attenzione ai percorsi integrati tra ospedale e territorio.

Nel **perseguimento** della mission, l'ASST:

- valorizza il patrimonio di competenze e professionalità degli operatori;
- ottimizza la collaborazione in atto con l'Università degli Studi di Milano Bicocca, di cui è sede primaria di corsi di laurea di ambito sanitario e di diverse scuole di specialità;
- mette a disposizione della cura le conoscenze derivate dalla attività di ricerca in atto;
- si orienta verso una forte integrazione con le cure primarie e la rete dei servizi territoriali, compresi quelli sociali a titolarità comunale;
- implementa la collaborazione con le associazioni e gli enti del terzo settore;
- attua una formazione continua dei propri operatori, aprendola anche al contesto esterno.

La mission è, altresì, ancorata ai seguenti **valori**:

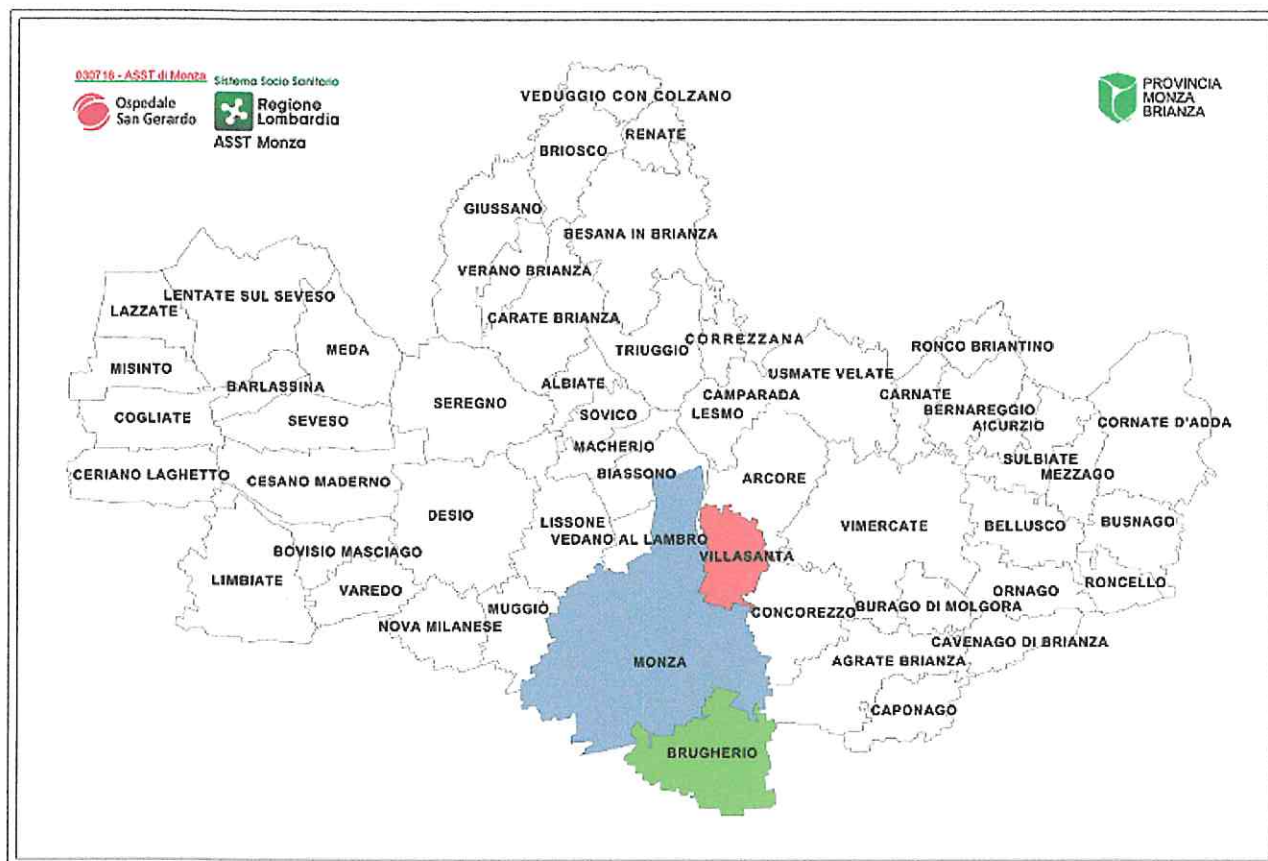
- la centralità della persona e del suo bisogno di salute;
- la forte attenzione agli operatori, quale bene prioritario per garantire la qualità dei servizi;
- l'innovazione, a tutti i livelli, per rispondere alle sempre nuove esigenze sanitarie dei cittadini;
- lo sviluppo della massima efficienza organizzativa, al fine di allocare al meglio le risorse disponibili;
- la qualità misurabile dei servizi offerti;
- il miglioramento continuo del servizio, valorizzando il contributo dei cittadini.

B.Sede legale, elementi identificativi dell'Ente interessato, definizione del patrimonio della stessa

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) di Monza è costituita dal 1° gennaio 2016 con deliberazione della Giunta Regionale n. X/4485 del 10 dicembre 2015 ed è dotata di personalità giuridica di diritto pubblico e autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica. Ha sede legale a Monza, in via Giambattista Pergolesi n. 33.

Dall'1/1/2021, in applicazione della Legge Regionale 23 del 30/12/2019 e della successiva D.G.R. n. XI/3952 del 30/11/2020, sono stati modificati gli ambiti territoriali, comprensivi delle relative strutture sanitarie e socio sanitarie dell'ASST Monza e dell'ex ASST di Vimercate, prevedendo l'istituzione della nuova ASST Brianza, comprendente il P.O. di Desio e le strutture sanitarie e socio sanitarie degli ex distretti ASL del territorio di Desio.

Di conseguenza, l'attuale **territorio di riferimento della ASST di Monza** è costituito dai comuni di Monza, Brughiero e Villasanta, come evidenziato nella cartina seguente.



Il patrimonio della ASST, relativamente a terreni e fabbricati, è descritto nella tabella di seguito riportata.

ASSEGNAZIONE ASST DI MONZA 030716 - Schede Terreni di proprietà				
Dati Titolo acquisizione				
1 N°	3 Comune di ubicazione	15 Natura atto	16 Data dell'atto	17 Numero atto
1	BRUGHERIO	VOLITURA	25/03/2005	12364/1
2	MONZA	D.P.G.R.	31/05/1994	4373
3	VILLASANTA	D.P.G.R.	31/05/1994	4373

ASSEGNAZIONE ASST DI MONZA 030716 - Schede Fabbricati non di proprietà					
Scheda Fabbricati					
1 N°	2 Via/Piazza	3 N. Civico	4 Comune di ubicazione	5 Descrizione Immobile	6 Funzioni ASST Monza
1	Via Beta	2	MONZA	Sede Distretto Socio-Sanitario Consultorio Familiare Scelta e Revoca Protezione Minore e Maggiore Legale A.D.I. Ufficio Invalidi Commissione Invalidi Viste Fiscali Ufficio Estero	
2	Via De Amicis	17	MONZA	Ufficio Igiene	
3	Via Piave	10	MONZA	Guardia Medica	
4	Viale Lombardia	270	BRUGHERIO	Scelta e Revoca Consultorio Familiare A.D.I. Protezione Minore C.U.P. Odontoiatria Servizio Poliambulatorio U.O.M.F.I.A.	
5	Via Oberean	43	BRUGHERIO	Quartiera Medica	
6	Piazza Erba	12	VILLASANTA	Consultorio Familiare A.D.I. S.E.R.T. Poliambulatorio	
7	Via San Giacomo	6	MONZA	Casa Circondante	
8	Via Alberto Gebelin	10/22	DESIO	Comunità Alloggio	
9	VIA BERGASCONI		LISSONE	OSP. LISSONE	C.A.L.

ASSEGNAZIONE ASST DI MONZA 030716 - Schede Fabbricati di proprietà					
Scheda Fabbricati					
1 N°	2 Via/Piazza	3 N. Civico	4 Comune di ubicazione	5 Descrizione Immobile	6 Funzioni ASST Monza
1	Via S. Margherita	25/130	BRUGHERIO	Comunità Protetta	C.R.A.
2	Via Pergolesi	17	MONZA	Villetta Cozzanga	
3	Via Pinella Nicotri	23	MONZA	Centro Psico Sociale	C.P.S.
4	Via Premuda	1	MONZA	Apartamenti	
5	Via Premuda	1	MONZA	Box	
6	Via G. Tiepolo	6	MONZA	Apartamenti	
7	Via G. Tiepolo	6	MONZA	Box	
8	Via U. Giordano	9	MONZA	Villetta	Centro diurno Casa di Bianca
9	Via U. Giordano	9	MONZA	Casa di Bianca	
10	Via Cadore	inc.	MONZA		
11	Via Cuffalione	6	MONZA	Ex Dispensario	
12	Via Cuffalione	11	MONZA	Ex Dispensario	
13	Via Solferino	15	MONZA	Ospedale Vecchio	
14	Via Pergolesi	33	MONZA	Ospedale Nuova	
15	Via L. Da Vinci	28	VILLASANTA	Distribuzione Carburanti	
16	Via Maria Luisa King	4	BRUGHERIO	Catena ENEL a servizio R.S.A.	R.S.A.
17	Via Carlo Colombo	6	MONZA		R.S.A. Fastas



I **posti letto attivi** all'interno del Polo Ospedaliero, con dettaglio di quelli accreditati e di quelli attivi, sono riepilogati nella seguente tabella.

ANNO 2022 – ASST MONZA Presidio San Gerardo	Accreditati	Attivi
<i>PL di degenza ordinaria</i>	780	606
<i>PL di day-hospital</i>	55	54
<i>PL tecnici (MAC-BIC) di cui 27 poltrone dialisi</i>	132	132
Totale degenza + dh+tecnici	967	792

Va considerato che, al momento della elaborazione del presente documento, prosegue il cantiere inerente al contratto di concessione e costruzione per la ristrutturazione e potenziamento dell'Ospedale San Gerardo di Monza, giunto alla fase 3 appena conclusasi con la consegna del settore C da parte del concessionario Synchron.

A breve si darà corso anche alla fase 4 (ultima) appena il nuovo settore C sarà operativo.

Sono in attesa di consegna all'appaltatore le opere inerenti alla nuova terapia intensiva e al riassetto del Pronto Soccorso del P.O. di Monza nell'ambito dell'attuazione degli accordi quadro del Commissario per l'emergenza Covid.

In relazione al nuovo Servizio di Sterilizzazione e la nuova Banca degli Occhi del P.O. San Gerardo di Monza, in relazione all'andamento del mercato degli approvvigionamenti dei materiali e dei prezzi di mercato, si è reso necessario un aggiornamento dei progetti alle nuove dinamiche dei prezzi di mercato, considerato anche l'esito negativo di affidamento della gara di appalto per la nuova Banca degli Occhi.

Nel piano degli investimenti e nel programma triennale dei lavori pubblici oltre alle opere summenzionate (Servizio di Sterilizzazione e Banca degli Occhi) sono previste tra l'altro una serie di interventi di manutenzione straordinaria di adeguamento alle normative antincendio delle strutture aziendali oltre agli interventi previsti nell'ambito del PNRR per quanto concerne l'Ospedale di Comunità e la Casa di Comunità presso le strutture del c.d. "Ospedale San Gerardo Vecchio", sito in via Solferino 16 a Monza.



L'ASST di Monza è convenzionata con l'Università degli Studi di Milano-Bicocca, da cui ne deriva un complesso sistema di relazioni che coinvolge diverse Strutture di diagnosi e cura e vede impegnati studenti dei diversi corso quali: medicina e chirurgia, professioni sanitarie, nonché Scuole di specializzazione e Corsi di perfezionamento, Dottorati di ricerca e Master universitari.

E' presente una Articolazione Aziendale Territoriale di AREU (AAT) che assicura l'organizzazione dell'emergenza extraospedaliera nell'area provinciale di appartenenza, con personale dedicato per lo svolgimento delle funzioni assegnate.

Sul territorio della ASST è presente la Casa Circondariale di Monza, presso la quale l'Azienda assicura assistenza con un presidio sanitario dedicato e di presa in carico dei detenuti tossicodipendenti.



C.Funzioni e composizione degli Organi della Azienda, ai sensi della Legge regionale n.22 del 14/12/2021: Direttore Generale, Collegio di Direzione e Collegio Sindacale:

Direttore Generale

Il direttore generale è il rappresentante legale dell'Azienda, è nominato dalla Giunta Regionale, consultato il Rettore dell'Università degli Studi di Milano Bicocca.

Il rapporto di lavoro del direttore generale è esclusivo e regolato da contratto di diritto privato che stabilisce la durata dell'incarico, le cui funzioni sono di seguito riportate:

- adotta l'atto di organizzazione aziendale POAS, nel rispetto dei principi e criteri previsti dalle linee guida regionali, nel quale sono individuate le strutture dotate di autonomia gestionale e/o tecnico professionali secondo il modello dipartimentale;
- è responsabile della gestione complessiva della Azienda, del conferimento degli incarichi dirigenziali, della corretta ed economica gestione delle risorse attribuite ed introitate, nonché dell'imparzialità e del buon andamento della gestione;
- contratta il budget annuale, avvalendosi del Controllo di gestione interno, per la verifica, mediante valutazioni periodiche e comparative dei costi, dei rendimenti e dei risultati conseguiti;
- nomina il direttore sanitario, il direttore amministrativo e il direttore sociosanitario.

Collegio di direzione

Ha funzioni consultive e coadiuva la Direzione Generale per l'esercizio della funzione di governo dell'Ente con funzioni propositive e di raccordo.

Il Collegio di Direzione è nominato dal Direttore Generale, che lo presiede e ne coordina i lavori, ed è composto dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario, dal Direttore Sociosanitario, dai Direttori di Dipartimenti, dal Direttore Medico di Presidio, dal dirigente Responsabile della Direzione Aziendale delle Professioni Sanitarie e Sociali.

In relazione ai rapporti funzionali e alle sinergie in essere derivanti dalla Sperimentazione gestionale tra ASST e Fondazione Monza Brianza per il Bambino e la sua Mamma (FMBBM), partecipa al Collegio di direzione il Direttore del Dipartimento materno infantile della FMBBM.

Il Collegio di Direzione coadiuva la Direzione Generale al fine di:

- rendere efficace, efficiente e trasparente l'attività sanitaria e sociosanitaria attraverso la condivisione degli obiettivi e delle scelte di indirizzo strategico e declinazione degli stessi nell'ambito del proprio dipartimento o struttura organizzativa;
- garantire la massima diffusione per quanto di rispettiva competenza a tutti i livelli organizzativi e gestionali delle decisioni assunte dalla Direzione strategica;
- rappresentare in ottica costruttiva le istanze, le problematiche e le proposte provenienti dai diversi ambiti dell'Ente.



Collegio Sindacale

Il Collegio Sindacale svolge le seguenti funzioni:

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

Il collegio sindacale dura in carica tre anni ed è composto da tre membri, di cui uno designato dal presidente della Giunta Regionale, uno dal Ministro dell'Economia e delle Finanze ed uno dal Ministro della Salute.

I componenti sono scelti tra gli iscritti nel registro dei revisori contabili istituito presso il Ministero della Giustizia, che abbiano esercitato per almeno tre anni le funzioni di revisori dei conti o di componenti di collegi sindacali.

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



**D. Le funzioni degli altri componenti della Direzione Strategica:
il Direttore Sanitario, il Direttore Amministrativo e il Direttore Sociosanitario.
Modalità per il conferimento di eventuali deleghe e ambiti delle stesse.**

Il Direttore Sanitario, specificamente, presiede ai dipartimenti gestionali aziendali, dirige i servizi sanitari, fornisce parere obbligatorio al Direttore Generale sugli atti relativi alle materie di competenza e identifica, ai fini programmatori, la domanda di assistenza sanitaria a cui dare risposta. Fornisce gli atti di indirizzo sanitari necessari per la gestione ed il supporto delle Strutture afferenti alla Direzione Sanitaria.

Svolge attività di indirizzo, coordinamento, supporto e verifica nei confronti dei responsabili dei servizi sanitari, promuove l'integrazione dei servizi e propone le linee aziendali per il governo clinico e vigila sull'esercizio dell'attività libero-professionale dei dirigenti medici e delle altre professionalità sanitarie, tenuto conto delle normative vigenti e presiede il Consiglio dei Sanitari.

Coadiuvare il Direttore Socio Sanitario nella fase di pianificazione, programmazione e controllo delle attività inerenti il Polo Territoriale secondo un modello matriciale della gestione e delle responsabilità.

Il Direttore Amministrativo sovrintende, per quanto di competenza, all'attività contabile ed amministrativa dei settori aziendali, garantendo unicità, universalità e trasparenza del bilancio aziendale.

Dirige i servizi amministrativi, fornendo parere obbligatorio al Direttore Generale sugli atti relativi alle materie di competenza e garantendo la legittimità e la trasparenza degli atti.

Indirizza e coordina le attività che rientrano nelle competenze e responsabilità delle Strutture afferenti alla Direzione Amministrativa.

Il Direttore Socio Sanitario è responsabile del governo del Polo Territoriale

Si interfaccia al Polo Ospedaliero al fine di garantire l'integrazione e la continuità assistenziale sul territorio di competenza.

Dirige i servizi sociosanitari territoriali, fornendo parere obbligatorio al Direttore Generale sugli atti relativi alle materie di competenza e garantendo la legittimità e la trasparenza degli atti.

Fornisce gli atti di indirizzo socio sanitari necessari con il supporto delle strutture afferenti alla Direzione Socio Sanitaria.

Esplora il governo dell'offerta sociosanitaria, con il supporto delle strutture di governo delle unità di offerta territoriali.

Collabora con il Direttore Sanitario nella fase di pianificazione, programmazione e controllo delle attività delle unità di offerta secondo un modello matriciale della gestione e delle responsabilità.



Modalità per il conferimento di eventuali deleghe e ambiti delle stesse

Il processo decisionale strategico si traduce nell'adozione di atti deliberativi sottoscritti dal Direttore Generale, con il parere obbligatorio dei direttori Amministrativo, Sanitario e Sociosanitario. Gli atti decisionali a rilevanza esterna vengono approvati e sottoscritti dal Direttore Generale, previa verifica del direttore competente.

I Direttori e Responsabili dirigenti delle Strutture Complesse e Semplici, in qualità di responsabili del procedimento, sono proponenti alla Direzione Strategica di atti decisionali e sono responsabili in modo diretto delle specifiche competenza gestionali conferite ed attività professionali.

Sono chiamati alla firma ed esecuzione degli atti istruttori e conseguenti di competenza nell'ambito attuativo delle decisioni assunte dal Direttore Generale e degli atti amministrativi che ne derivano.

Nell'ambito della negoziazione di budget annuale, vengono definiti ed assegnati specifici obiettivi di attività e performance, sia in termini quantitativi che qualitativi a cui ogni Direttore di Struttura è chiamato a garantire il rispetto ed il conseguimento degli obiettivi assegnati.

Eventuali deleghe da parte del Direttore Generale sono conferite con atto deliberativo, indicandone gli ambiti e i tempi delle stesse. Il Direttore Sanitario, il Direttore Amministrativo, il Direttore Sociosanitario possono conferire deleghe con atti formali, sempre indicandone ambiti e tempi delle stesse.

Il Consiglio dei Sanitari

Il Consiglio dei Sanitari è un organismo di rappresentanza elettiva dell'Azienda, previsto dalla normativa per le ASST, con funzioni di consulenza tecnico-sanitaria, nominato con deliberazione del Direttore Generale e presieduto dal Direttore Sanitario.

Fornisce pareri obbligatori al Direttore Generale sulle attività tecnico-sanitarie, anche sotto il profilo organizzativo e per gli investimenti ad esse attinenti. Si esprime altresì sulle attività di assistenza sanitaria.

Il Consiglio dei Sanitari può farsi promotore di analisi, indicazioni e proposte al Direttore Generale nelle materie di propria competenza.

Le modalità di costituzione ed il relativo funzionamento sono definiti da apposita normativa regionale.



E.L'organizzazione complessiva, comprensiva di Direzioni, Dipartimenti e relative strutture organizzative afferenti con indicazione dei livelli gerarchici

L'ASST di Monza adotta il modello dipartimentale con l'istituzione di

- n. 8 Dipartimenti gestionali,
- n. 2 Dipartimenti funzionali,
- n. 2 Dipartimenti funzionali interaziendali.

La dipartimentalizzazione prevede la caratterizzazione delle specificità relative ai dipartimenti del Polo Ospedaliero e di quelle del Polo Territoriale, garantendone comunque l'integrazione funzionale al fine di garantire la piena presa in carico dei bisogni e la continuità di cura.

L'organizzazione è descritta analiticamente, compresi i livelli gerarchici, nell'organigramma allegato.

Dipartimenti, Direzioni e strutture afferenti

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

All'interno dei Dipartimenti e in staff alla Direzione Strategica sono state previste:

- Strutture Complesse
- Strutture Semplici Dipartimentali e/o Strutture Semplici Distrettuali
- Strutture Semplici

In particolare, sono stati strutturati i seguenti Dipartimenti:

POLO OSPEDALIERO

GESTIONALI

- Dipartimento Amministrativo

SC AFFARI GENERALI E LEGALI

SC BILANCIO, PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA'

SS PROGRAMMAZIONE BILANCIO E RENDICONTAZIONE

SC GESTIONE ACQUISTI, PROVVEDITORARO, ECONOMATO

SC GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE

SS GIURIDICO

SS FORMAZIONE

SC GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE

SS ESECUZIONE CONTRATTI MANUTENZIONE IMPIANTI E STRUTTURE

SS SERVIZI AMMINISTRATIVI TECNICI ED ECONOMICI DI BASE



- Dipartimento dei Servizi e della Diagnostica
 - SC LABORATORIO ANALISI
 - SC MICROBIOLOGIA
 - SS BATTERIOLOGIA
 - SS DIAGNOSTICA MOLECOLARE ONCOLOGICA
 - SC ANATOMIA PATOLOGICA
 - SS CITOLOGIA
 - SS PATOLOGIA MOLECOLARE ONCOLOGICA
 - SC GENETICA MEDICA
 - SC MEDICINA NUCLEARE
 - SS DIAGNOSTICA RADIOISOTOPICA CONVENZIONALE
 - SC RADIOLOGIA DIAGNOSTICA PER IMMAGINI-INTERVENTISTICA
 - SS RADIOLOGIA AMBULATORIALE
 - SS RADIOLOGIA D'URGENZA E IMAGING INNOVATIVO
 - SS RADIOLOGIA INTERVENTISTICA
 - SC RADIOTERAPIA
 - SS BRACHITERAPIA
 - SC SIMT
 - SS AFERESI
 - SS DIAGNOSTICA ONCOEMATOLOGICA
- Dipartimento Cardio Toraco Vascolare
 - SSD RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA
 - SSD CARDIOLOGIA - DIAGNOSTICA CARDIOLOGICA AMBULATORIALE
 - SC CARDIOCHIRURGIA
 - SC CARDIOLOGIA CLINICA
 - SS UNITA' CORONARICA
 - SS DAY HOSPITAL CARDIOLOGICO
 - SS DEGENZA CARDIOLOGICA
 - SS ELETTROFISIOLOGIA E CARDIOSTIMOLAZIONE
 - SC CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA
 - SC CHIRURGIA VASCOLARE



SC CHIRURGIA TORACICA

SC PNEUMOLOGIA

SS PNEUMOLOGIA INTERVENTISTICA

- Dipartimento Area Medica

SSD MALATTIE RARE

SSD DERMATOLOGIA

SSD REUMATOLOGIA

SSD ENDOCRINOLOGIA E DIABETOLOGIA

SC MEDICINA INTERNA

SC GASTROENTEROLOGIA

SS MALATTIE DIGESTIVE E PANCREATICHE

SC NEFROLOGIA

SS DIALISI

SC MALATTIE INFETTIVE

SS COORDINAMENTO CLINICO E GESTIONE INFEZIONI COMPLESSE

SS MALATTIE INFETTIVE DA DETERMINANTI SOCIALI

SC ONCOLOGIA

SS PERCORSO TERAPEUTICO MEDICO-ONCOLOGICO

SS LUNG UNIT

SC EMATOLOGIA

SS TRAPIANTI DI MIDOLLO OSSEO

SS DEGENZA EMATOLOGICA AD ALTA INTENSITA'

SC ENDOSCOPIA INTERVENTISTICA

SC GERIATRIA

SS ORTOGERIATRIA

- Dipartimento Area Chirurgica

SSD WEEK SURGERY

SC CHIRURGIA GENERALE I

SS CHIRURGIA D'URGENZA

SS EPATO-BILIO PANCREATICA

SS CHIRURGIA COLO-RETTALE

SS CHIRURGIA ESOFAGO-GASTRICA



SC CHIRURGIA GENERALE II

SS CHIRURGIA ENDOCRINOLOGICA METABOLICA

SS ADDOMINO PELVICA MINI-INVASIVA

SC GINECOLOGIA

SS ONCOLOGIA MEDICA GINECOLOGICA

SS CHIRURGIA GINECOLOGICA ONCOLOGICA

SC ORTOPEDIA

SS ORTOPEDIA PEDIATRICA E TRATTAMENTO COMPLICANZE ONCOLOGICHE E RARE

SS TRAUMATOLOGIA D'URGENZA

SC UROLOGIA

SS ENDOUROLOGIA

SS CHIRURGIA UROLOGICA OPEN E LAPAROSCOPICA

SC CHIRURGIA SENOLOGICA

SS DIAGNOSTICA SENOLOGICA

SC CHIRURGIA PLASTICA

- Dipartimento di Emergenza Urgenza

SSD EMERGENZA INTRAOSPEDALIERA E TRAUMA TEAM

SSD AAT

SC PRONTO SOCCORSO E EMEDICINA D'URGENZA

SS OBI

SC ANESTESIA E RIANIMAZIONE

SS TERAPIA INTENSIVA/SEMINTENSIVA GENERALE II E PEDIATRICA

SS COORDINAMENTO ANESTESIA BLOCCHI OPERATORI

SS TERAPIA INTENSIVA/SEMINTENSIVA GENERALE I

SS ANESTESIA OSTETRICA E PEDIATRICA

SS TERAPIA INTENSIVA AD INDIRIZZO CARDIO-TORACO-VASCOLARE

- Dipartimento di Neuroscienze

FUNZIONE: NEUROIMMUNOLOGIA

SSD ODONTOIATRIA



SC NEUROLOGIA

SS NEUROFISIOLOGIA

SS STROKE UNIT

SC NEUROCHIRURGIA

SC NEURORADIOLOGIA

SC TERAPIA INTENSIVA AD INDIRIZZO NEUROLOGICO/NEUROCHIRURGICO

SC ORL

SS AUDIOVESTIBOLOGIA

SC OCULSTICA

SS OFTALMOLOGIA PEDIATRICA E MALATTIE RARE

SS BANCA DEGLI OCCHI

SC MAXILLO FACCIALE

SS MALFORMAZIONI CRANIO FACCIALI IN ETA' PEDIATRICA

SC RIABILITAZIONE SPECIALISTICA

- Dipartimento Area di Salute Mentale e Dipendenze

SSD PSICOLOGIA CLINICA

SSD COORDINAMENTO E INTEGRAZIONE INTERVENTI SALUTE MENTALE ADULTI

SC NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

SS NEUROFISIOPATOLOGIA PEDIATRICA

SS PSICHIATRIA E PSICOPATOLOGIE DELL'ETA' EVOLUTIVA

SS PSICOLOGIA ETA' EVOLUTIVA

SS DIAGNOSI E CURA DEI DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE

SC SERD/NOA

SS SERD CASA CIRCONDARIALE

SC PSICHIATRIA

SS EQUIPE FORENSE E PSICHIATRIA PENITENZIARIA

SS COORDINAMENTO DEGENZA ACUZIE PSICHIATRICA E D.H.

SS COORDINAMENTO INTERVENTI TERRITORIALI PSICHIATRICI UO 36



POLO TERRITORIALE

FUNZIONALI

- Dipartimento Funzionale di Prevenzione
- Dipartimento Cure Primarie a carattere funzionale

INTERAZIENDALI

- Dipartimento interaziendale funzionale di ricerca e cura (tra ASST di Monza, ASST di Brianza e ASST di Lecco)
- Dipartimento Interaziendale Medicina Trasfusionale ed Ematologia – DMTE (tra ASST Lecco, ASST Monza e ASST Valtellina e Alto Lario)

Alla Direzione Strategica afferiscono:

DIRETTORE GENERALE

FUNZIONE: ATTIVITA' DI COMUNICAZIONE AZIENDALE E RELAZIONI ESTERNE

FUNZIONE: FUNZIONI DI CULTO

FUNZIONE: MEDICO COMPETENTE ED ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA SANITARIA DEL PERSONALE

FUNZIONE: TRASPARENZA E ANTICORRUZIONE

FUNZIONE: URP

FUNZIONE: INTERNAL AUDITING – SISTEMA CONTROLLI INTERNI

FUNZIONE: PROGRAMMAZIONE AMBULATORI/CUP

FUNZIONE: PROGRAMMAZIONE SALE OPERATORIE E P.L.

SC ATTIVITA' DI PREVENZIONE PROTEZIONE AZIENDALE

SC GESTIONE OPERATIVA - NEXT GENERATION EU

SC DIREZIONE AZIENDALE DELLE PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI

SS SITR POLO TERRITORIALE

SS POLO OSPEDALIERO

SC SERVIZI INFORMATIVI AZIENDALI - S.I.A.

SS RICERCA E SPERIMENTAZIONI CLINICHE

SS QUALITA', ACCREDITAMENTO, INTERNAL AUDITING E GESTIONE RISCHIO CLINICO

SS CONTROLLO DI GESTIONE

SS AVVOCATURA E GESTIONE ASSICURAZIONE E SINISTRI



DIRETTORE AMMINISTRATIVO

SS AREA ACCOGLIENZA – CUP AZIENDALI E LIBERA PROFESSIONE

DIRETTORE SANITARIO

SC MEDICINA DEL LAVORO

FUNZIONE: SERVIZI PROMOZIONI ALLE AZIENDE

SC MEDICINA LEGALE

SC CENTRO DI RICERCA FASE 1

SC DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO

SS ARCHIVIO CLINICO AZIENDALE E ATTIVITA' MEDICO LEGALI

SS IGIENE OSPEDALIERA

SS COORDINAMENTO DI DONAZIONE ORGANI E TESSUTI

SC FARMACIA

SC FISICA SANITARIA

SS FISICA DELLE RADIAZIONI IN RADIOTERAPIA

SC INGEGNERIA CLINICA

DIRETTORE SOCIO-SANITARIO

SC VACCINAZIONI E SORVEGLIANZA MALATTIE INFETTIVE

SC GOVERNO CURE PRIMARIE

SS ASSISTENZA PROTESICA INTEGRATIVA

SC DISTRETTO

FUNZIONE: ASSISTENTI SOCIALI

FUNZIONE: CENTRO SERVIZI PIC

FUNZIONE: SERVIZI SOCIALI

FUNZIONE: CdC, OdC, COT

SD COORDINAMENTO AMMINISTRATIVO E LEGALE STRUTTURE TERRITORIALI

SD COORDINAMENTO E INTEGRAZIONE TERRITORIALE

SD SANITA' PENITENZIARIA

SD VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE E ADI



SD COORDINAMENTO ATTIVITA' CONSULTORIALE

SD COORDINAMENTO DISABILI E FRAGILITA'

SD CURE PALLIATIVE E TERAPIA DEL DOLORE

DIPARTIMENTO FUNZIONALE DI PREVENZIONE

DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE A CARATTERE FUNZIONALE

DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE

Si rappresentano di seguito le principali caratteristiche delle Strutture:

- *Strutture Complesse (SC)*

Sono articolazioni aziendali che posseggono i requisiti strutturali e funzionali di rilevante importanza, che necessitano di competenze multiprofessionali e specialistiche per l'espletamento delle attività ad esse conferite. Sono individuabili sulla base dell'omogeneità delle prestazioni e dei servizi erogati, dei processi gestiti e delle competenze specialistiche richieste.

La complessità della Struttura viene di norma valutata secondo i seguenti parametri:

- Consistenza delle risorse gestite
- Complessità dell'articolazione organizzativa
- Strategicità dell'attività svolta, anche in considerazione delle relazioni con altre Istituzioni e con il Territorio

- *Strutture Semplici Dipartimentali (SSD) e/o Strutture Semplici Distrettuali (SD)*

Sono strutture che, pur non possedendo le medesime caratteristiche di complessità e di rilevanza di una SC, posseggono autonomia gestionale e organizzativa e afferiscono gerarchicamente al Dipartimento/Distretto in ragione del carattere trasversale e strumentale rispetto alle attività delle altre strutture afferenti al medesimo dipartimento/distretto.

- *Strutture Semplici (SS)*

Sono articolazioni organizzative afferenti ad una SC o ad una Direzione Aziendale, con gestione di risorse specifiche formalmente attribuite dal Direttore sovraordinato.

Con provvedimento del Direttore Generale sono definite le funzioni, le responsabilità ed i livelli di autonomia delle SS.



F. Dipartimenti: modalità di funzionamento, ruolo del direttore di Dipartimento e del comitato di dipartimento

L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività dell'Azienda.

Si individuano all'interno della struttura organizzativa:

- **Dipartimenti gestionali:** individuati nell'ambito di aree fortemente omogenee e hanno la finalità prevalente di razionalizzare e gestire le risorse al loro interno, nel rispetto degli obiettivi attribuiti dalla Direzione Aziendale. Aggregano gerarchicamente e gestionalmente le strutture sotto il profilo delle attività, delle risorse umane e tecnologiche impiegate ed hanno il compito di:
 - Ottimizzare l'uso delle risorse assegnate, sia materiali che professionali;
 - Promuovere e monitorare il corretto svolgimento delle attività cliniche o tecnico-amministrative svolte dalle Strutture afferenti;
 - Monitorare l'appropriatezza e l'efficacia delle prestazioni, la qualità dell'assistenza fornita e le modalità di presa in carico delle persone croniche e fragili;
 - Partecipare alla valutazione dei bisogni di formazione del personale, alla progettazione degli interventi formativi ed eventualmente alla loro gestione, organizzando l'attività formativa e didattica;
- **Dipartimenti funzionali:** aggregano funzionalmente strutture sia semplici che complesse non omogenee, interdisciplinari, appartenenti a direzioni e/o dipartimenti diversi, al fine di realizzare obiettivi comuni e/o programmi di rilevanza strategica e devono:
 - Facilitare l'integrazione tra le risorse messe a disposizione dalle varie Strutture per la realizzazione del processo che devono governare;
 - Confrontarsi costantemente con i responsabili degli altri Dipartimenti/Strutture nel rispetto delle indicazioni fornite dalla Direzione Aziendale;
 - Monitorare le prestazioni rese, sia dal punto di vista quantitativo sia qualitativo, al fine di perseguire gli obiettivi aziendali assegnati;
- **Dipartimenti funzionali interaziendali:** derivano dall'aggregazione di unità o servizi appartenenti ad enti diversi e sono volti alla gestione integrata di attività assistenziali appartenenti agli enti coinvolti ed al ruolo di indirizzo e di governo culturale e tecnico di alcuni settori sanitari. Sono finalizzati al mantenimento dello sviluppo di processi trasversali inter-aziendali per garantire percorsi clinici integrati. Esempi concreti nel presente POAS sono dati da:
 - **Dipartimento Interaziendale di ricerca e cura**
Gli Enti partecipanti sono le ASST di Monza, della Brianza e di Lecco.
Struttura afferente per ASST Monza: SC Gestione Operativa – Next Generation EU.
 - **Dipartimento Interaziendale Medicina Trasfusionale ed Ematologia – DMTE**
Gli Enti partecipanti sono le ASST di Lecco, di Monza e della Valtellina e Alto Lario.
Struttura afferente per ASST Monza: SC SIMT.



Gli **organi del Dipartimento** sono così individuati:

- il Direttore del Dipartimento;
- il Comitato del Dipartimento;

Il **Direttore di Dipartimento** è nominato dal Direttore Generale fra i dirigenti con incarico di Direzione di Strutture Complesse afferenti al relativo Dipartimento, conservando la titolarità dell'incarico di Direzione della Struttura Complessa cui è preposto.

La responsabilità del dipartimento comporta l'attribuzione sia di responsabilità gestionali, professionali e delle risorse assegnate, in materia clinico organizzativa e della prevenzione.

La programmazione delle attività dipartimentali, la loro realizzazione e le funzioni di monitoraggio e di verifica sono assicurate con la partecipazione attiva degli altri dirigenti e degli operatori assegnati al dipartimento.

I compiti e le attività dei Direttori di Dipartimento sono di seguito riassunti:

- individuare gli obiettivi prioritari da perseguire tra i quali, anche per i dipartimenti gestionali, acquistano particolare rilevanza quelli relativi alla integrazione con altre strutture e quelli relativi alla "presa in carico" del paziente;
- analizzare, applicare e verificare sistemi, protocolli diagnostici terapeutici, percorsi clinici diretti a conferire omogeneità alle procedure organizzative, assistenziali, nonché ad ottimizzare le prestazioni, anche in considerazione dell'evidenza clinica e della letteratura scientifica;
- individuare gli indicatori utili per la valutazione e la verifica dell'appropriatezza e dell'efficacia delle prestazioni e delle modalità di presa in carico del paziente;
- valutare e verificare la qualità dell'assistenza fornita e delle prestazioni erogate;
- ottimizzare l'uso delle risorse assegnate, materiali e professionali, i posti letto, gli spazi per assistiti e le apparecchiature;
- promuovere nuove attività o nuovi modelli operativi nel settore di competenza.

Il **Comitato di Dipartimento** è presieduto dal Direttore del Dipartimento; è un organismo collegiale consultivo con funzioni di indirizzo e verifica ed è composto dai responsabili delle Strutture Complesse, delle Strutture Organizzative Semplici Dipartimentali, dal responsabile infermieristico o tecnico di area dipartimentale, dal referente amministrativo del Dipartimento e da membri elettivi nel numero determinato dal Regolamento. Le regole di funzionamento sono contenute nel Regolamento di Dipartimento.

Le modalità funzionamento del Dipartimento, le connessioni organizzative fra le strutture del Dipartimento, tra i dipartimenti e gli altri livelli organizzativi sono definite negli **specifici funzionigrammi**, agli atti dell'Azienda.



Viene riportato, per facilitare la lettura dell'organigramma, l'elenco delle strutture di nuova istituzione, aggiuntive rispetto alla precedente organizzazione.

Relativamente al **Polo Territoriale**, tra le strutture aggiuntive rispetto al precedente POAS vi è il **Distretto di Monza**, istituito con deliberazione n. 281 del 24.03.2022.

Riguardo il **Polo Ospedaliero**, l'istituzione di nuove strutture è motivata dalla necessità di adeguare l'organizzazione alla realtà che di fatto vede già operare alcuni ambiti con proprie organizzazioni all'interno della SC;

Le strutture proposte per l'istituzione sono di seguito descritte.

SS Coordinamento di donazione organi e tessuti: viene istituita una nuova SS in Direzione Medica di Presidio, in aggiunta a quelle già presenti, che si occuperà a livello organizzativo-gestionale, in collaborazione con la SC Terapia intensiva ad indirizzo neurologico/neurochirurgico, del Procurement di organi e tessuti, al fine di dare un miglior contributo, rispetto agli anni della pandemia, all'importante attività della donazione a scopo di trapianto, per cui il San Gerardo è stato negli anni precedenti, sempre ai primi posti in Regione Lombardia.

SS Patologia molecolare oncologica: negli ultimi anni l'evoluzione terapeutica dell'oncologia ha individuato farmaci sempre più mirati alla cura personalizzata delle varie neoplasie (per esempio, l'immunoterapia). Un nuovo settore di laboratorio che declina l'evoluzione della moderna Anatomia Patologica, con metodiche di biologia molecolare, si occupa di valutare l'assetto genico dei pazienti oncologici allo scopo di individuare i farmaci più appropriati al loro percorso terapeutico, costituendo un necessario e fondamentale supporto all'oncologia.

SS Radiologia interventistica: è una struttura dal punto di vista organizzativo già operante con un'organizzazione propria, sia di personale che di apparecchiature e location. Ha sviluppato negli anni un ampio range di interventi miniminvasivi sia in campo vascolare, sia in ambito epato-splancnico.

SS Degenza ematologica ad alta intensità: nell'ambito dei percorsi definiti per le varie patologie ematologiche si è ritenuto necessario creare un'organizzazione di tipo semi-intensivo su alcuni posti letto con monitoraggio costante per i pazienti in fase acuta di malattia e/o soggetti a rischio di complicanze nel periodo successivo al trapianto.

SS Ortogeriatrica: si tratta di una struttura organizzativa che da anni ha messo a punto un percorso medico-chirurgico per il trattamento dei pazienti anziani soggetti a fratture, che consente di gestire contemporaneamente le gravi co-patologie in modo da evitare aggravamenti / complicanze e nello stesso tempo avviare una rapida e appropriata riabilitazione. La SS si relaziona trasversalmente con tutte le SC del Polo Ospedaliero ove emergerà la domanda.

SS Chirurgia urologica open e laparoscopica: nell'ambito delle patologie urologiche si è creato un'organizzazione dedicata ai pazienti chirurgici, dal pre-ricovero all'intervento chirurgico di vario impatto, che garantisce le sinergie tra reparto di degenza e sala operatoria anche attraverso lo sviluppo di tecniche tradizionali e innovative, nonché il controllo e la verifica delle tecnologie utilizzate.



SS Terapia intensiva/semintensiva Generale II e pediatrica: con riferimento al progetto di ampliamento di 20 posti letto di terapia intensiva autorizzato da Regione e allo sviluppo aziendale in IRCCS ad indirizzo pediatrico, verrà organizzata questa nuova sezione della SC, dislocata in altro ambito ospedaliero con personale e apparecchiature dedicate.

SS Stroke unit: è da tempo accreditata come struttura semintensiva di 12 posti letto, considerata di II° livello nella rete tempo dipendente regionale.

SS Malformazioni cranio-facciali in età pediatrica: è presente da tempo un'equipe chirurgica maxillo-facciale particolarmente esperta nel trattamento chirurgico di minori affetti da malattie rare con gravi malformazioni craniche; essa opera attraverso un approccio multidisciplinare nell'ambito del Dipartimento di Neuroscienze.

La SS "Gestione Gare ed Esecuzione Contratti" è ridenominata "Servizi amministrativi tecnici ed economici di base" ed afferirà alla SC Gestione Tecnico Patrimoniale.

Le funzioni della SS "Gare e Esecuzione Contratti" verranno assorbite dalla SC Gestione Acquisti, Provveditorato, Economato.



G. Sintesi dell'organizzazione distrettuale e dei relativi rapporti funzionali

L'articolazione organizzativa distrettuale e, più in generale del Polo Territoriale, proposta è stata oggetto di confronto e condivisione con la ASST Brianza, in modo da prevedere un modello omogeneo su tutto il territorio dell'intera provincia di Monza e della Brianza. Tale percorso è a garanzia di un approccio omogeneo territorialmente e nel tempo, in relazione all'attuazione delle prime fasi di evoluzione del sistema sociosanitario territoriale, previste dalla Legge regionale n. 22 del 14 dicembre 2021.

In particolare e da un punto di vista macroscopico organizzativo (**Polo Territoriale**), vanno evidenziati i seguenti aspetti organizzativi e di relazione funzionale.

All'interno del Polo Territoriale sono state collocate le strutture e le funzioni previste.

Sono state inserite:

- le articolazioni organizzative **istituite entro il 30.03.2022** come previsto dalla l.r. n. 22/2021:
 - SC Distretto
 - Dipartimento cure primarie a valenza funzionale
 - Dipartimento funzionale di prevenzione
- le strutture a valenza territoriale **presenti nel precedente POAS**
 - Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze (strutture territoriali)
 - SC Vaccinazioni e sorveglianza Malattie Infettive
 - SS Coordinamento Amministrativo e Legale Strutture Territoriali
 - SS Coordinamento e Integrazione Territoriale
 - SS Sanità Penitenziaria
 - SS Gestione COT e Valutazione Multidimensionale
 - SS Attività Consultoriale
 - SS Gestione attività territoriali
 - SS SISTR Polo territoriale
- le strutture di ambito cure primarie **da "trasferire" dalla ATS Brianza**
 - SC Governo Cure Primarie
 - SS Assistenza Protesica Integrativa

Ferma la centralità del Distretto, tutti i Dipartimenti in capo alla Direzione Sociosanitaria hanno relazioni funzionali con essa in applicazione di un modello "a matrice", meglio descritto più avanti.

La SS Sanità penitenziaria mantiene legami funzionali con la Direzione Medica di Presidio per le necessità assistenziali legate alla componente specialistica;

Rapporti funzionali con il Distretto sono previsti anche per strutture in capo alla Direzione Sanitaria quali:

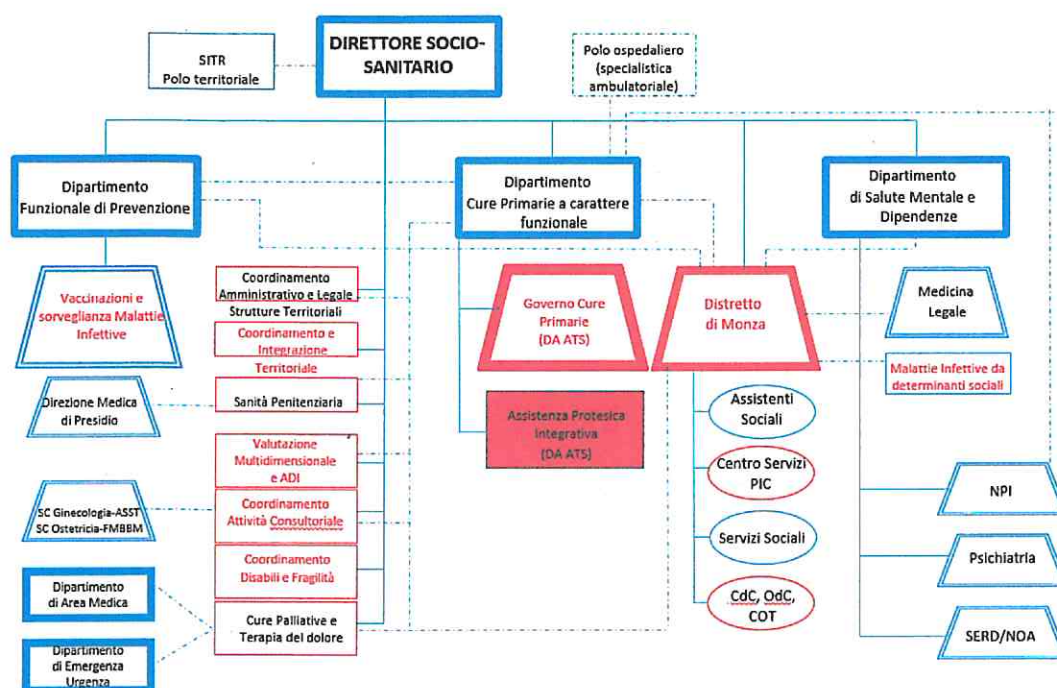
- a. SC Medicina Legale
- b. SS Cure palliative e terapia del dolore (SC Geriatria)
- c. Malattie infettive da determinanti sociali (SC Malattie Infettive)



La SS SISTR Polo territoriale (in capo alla SC Direzione Aziendale delle Professioni Sanitarie e Sociali in linea alla Direzione Generale) ha rapporti funzionali diretti con la Direzione Sociosanitaria;

La SS Attività Consultoriali ha rapporti funzionali con la SC Ginecologia (ASST Monza) e la SC Ostetricia (FMBBM);

Le Casa di Comunità (CdC), l'Ospedale di Comunità (OdC), la Centrale Operativa Territoriale (COT) sono attualmente evidenziate come funzione, le cui relative responsabilità saranno successivamente conferite come previsto dalle Linee guida.



Entrando nello specifico dell'organizzazione del **Distretto**, va innanzitutto evidenziato che l'ASST di Monza ha in capo il solo Distretto di Monza.

Al Direttore di Distretto competono le seguenti funzioni.

a. Programmazione sanitaria e sociosanitaria:

- ✓ analisi dei dati della domanda e dell'offerta sanitaria e sociosanitaria (privato incluso) sul territorio di competenza, raccordandosi con ATS;
- ✓ rilevazione dei bisogni attraverso il raccordo con l'Ambito, con i Comuni, con le Associazioni e il Terzo Settore;



- ✓ programmazione dello sviluppo della rete dei servizi (rete accreditata inclusa) sul proprio territorio, di concerto con ATS;
- ✓ analisi e declinazione degli obiettivi regionali e aziendali territoriali sul territorio di competenza, definizione del piano di raggiungimento con i Direttori dei Dipartimenti e i Responsabili dei servizi competenti;
- ✓ condivisione con la Direzione Aziendale e con i Direttori di Dipartimento/responsabili dei servizi territoriali delle linee di funzionamento dei servizi (modelli di erogazione, livelli di servizio, modalità di accesso);
- ✓ definizione delle regole di funzionamento (apertura e chiusura della struttura), concordando con i Responsabili dei servizi eventuali rimodulazioni (es. sospensioni/riduzioni estive, etc.);
- ✓ rilevazione dei fabbisogni di acquisti/investimenti da parte dei Responsabili dei servizi/delle CDC e OdC/coordinatori delle strutture territoriali;
- ✓ formulazione di una proposta di piano acquisti/investimenti, da condividere con i Direttori di Dipartimento (rete territoriale e DSMD).

b. Erogazione dei servizi:

- ✓ garanzia di erogazione dei servizi da parte delle articolazioni organizzative aziendali interessate;
- ✓ monitoraggio dell'erogazione secondo la programmazione prevista;
- ✓ raccolta di eventuali segnalazioni di criticità ai fini del loro superamento e del miglioramento continuo dei servizi;
- ✓ assicurazione e monitoraggio del funzionamento delle CdC/OdC/servizi territoriali secondo le linee di indirizzo definite a livello aziendale.

Al fine di assicurare le funzioni sopra descritte, in particolare quelle relative all'erogazione dei servizi sul territorio di competenza e la gestione delle strutture territoriali, il Distretto ha necessariamente un **modello gestionale** che prevede la sua integrazione funzionale con i Dipartimenti Salute Mentale e Dipendenze, Cure Primarie e Prevenzione e con le Strutture direttamente afferenti alla Direzione Sociosanitaria, secondo un **modello a matrice**.

In questo modello:

- ✓ al Distretto compete un ruolo di committenza, per assicurare il funzionamento dei servizi sul territorio;
- ✓ le diverse UOC/UOS afferenti ai Dipartimenti afferenti alla Direzione Sociosanitaria e Sanitaria sono responsabili nella gestione dei servizi e nella definizione di modelli operativi e di accesso.

Il modello gestionale a matrice è rappresentato in forma tabellare di seguito, ricomprendendo le prestazioni in capo ai singoli Dipartimenti/UOC/UOS/Strutture con evidenza della “*struttura capofila*” nell’attuazione della specifica funzione nel caso di più strutture coinvolte.



Prestazione distrettuale	ASST					Enti locali/Ambiti sociali	Associazioni/terzo settore
	Dipartimento Cure Primarie	Dipartimento funzionale della prevenzione	Dipartimento salute mentale	Dipartimento materno infantile	Altre strutture		
Assistenza sanitaria di base in ambulatorio territoriale	X						
CUP territoriale					X		
Assistenza specialistica ambulatoriale territoriale					X		
Punto prelievi territoriale					X		
Continuità assistenziale territoriale	X						
Consultori familiari territoriali	X			X			
Servizi territoriali di neuropsichiatria infantile			X				
Servizi territoriali di salute mentale			X				
Servizi per le dipendenze territoriali			X				
Medicina dello sport territoriale					X		
Vaccinazioni territoriali	X	X					
Screening territoriali	X	X					
Medicina legale territoriale	X				X		
Gestione coordinamento CdC	X						
Case della Comunità	X	X	X	X	X	X	X
Centrale operativa territoriale		X					
Screening in Cdc		X				X	
Unità di Cure palliative e Hospice					X		
Scelta e revoca del MMG/PLS	X					X	
Esenzioni ticket	X						
Assistenza integrativa	X						
Assistenza protesica	X						



Assistenza protesica	X						
Comunità NPI			X				
Comunità salute mentale			X				

Il **modello di governance** del distretto è assicurato dal confronto/raccordo dei tre livelli di “regia” del distretto.

LIVELLO DI GOVERNANCE	COMPOSIZIONE	FUNZIONI
Comitato di Direzione sociosanitaria	Direttore di Distretto, Direttori di Dipartimento, Coordinatore servizi amministrativi, DITR territoriale	✓ Programmazione sanitaria e sociosanitaria del territorio ✓ Linee di indirizzo governo servizi ✓ Sintesi esito tavoli Distretto e condivisione azioni comuni
Tavolo di Distretto	Direttore di Distretto, Responsabili CdC OdC, Responsabili dei servizi (UOC vaccinazioni, UOC processi e servizi territoriali, UOC Cure Primarie, servizi amministrativi), DITR territoriale	✓ Piano delle attività, in esecuzione della programmazione effettuata ✓ Monitoraggio erogazione servizi e pianificazione correttivi
Gestione della Casa della Comunità	Direttore di Distretto, Responsabili CdC OdC, coordinatore infermieristico	✓ Gestione ordinaria della struttura ✓ Rilevazione fabbisogni / criticità

Riguardo, le **Cure Primarie** e la **Prevenzione** si rende necessario un “focus” specifico.

Le **Cure Primarie**, oggetto di trasferimento dalla ATS alla ASST in attuazione della l.r. n. 22/2021, sono la porta di accesso, il primo contatto delle persone, della famiglia e della comunità con il Servizio Sanitario.

Le funzioni in capo al **Dipartimento Cure Primarie** sono:

- gestione amministrativa convenzioni MMG, PLS e MCA (graduatorie, reclutamento, contratto/lettera d'incarico, pagamento da ACN - AIR - AIA)
- gestione amministrativa normativa diritto all'assistenza sanitaria al cittadino (estero, fuori regione, indiretta,...)
- gestione amministrativa normativa esenzioni
- governo medici e pediatri di famiglia e della continuità assistenziale



- gestione progettualità e innovazioni nell'ambito delle cure primarie, compresi i percorsi di continuità ospedale territorio
- governo della presa in carico della persona fragile e cronica
- gestione infermieri di comunità
- gestione assistenza protesica
- cure domiciliari

L'attività del Dipartimento Cure primarie, nel dare attuazione della l.r. 22 del 14/12/2021, vede anche un intervento in ambiti quali:

- lo sviluppo e l'implementazione delle Case di Comunità, Ospedali di Comunità, Centrale Operativa Territoriale, all'interno dei Distretti, tenendo conto dell'aggregazione di ambiti elementari e CRT /AFT della medicina generale e pediatria di libera scelta;
- lo sviluppo e l'implementazione di nuove professionalità, come l'infermiere di famiglia e di comunità.

Le attività di **Prevenzione**, con la l.r. n. 22/2021, vengono ad essere prevista in modo strutturato anche in carico alla ASST.

In particolare il **Dipartimento Funzionale di Prevenzione**, che opera in coordinamento con il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria della ATS, svolge, sia a livello ospedaliero che territoriale, le seguenti funzioni:

- attuazione dei programmi di screening
- effettuazione delle vaccinazioni
- prevenzione delle malattie infettive
- presa in carico individuale, in raccordo con gli altri servizi presenti a livello distrettuale, per la promozione di sani stili di vita.



H. Modalità di rapporto e collaborazione con gli Enti e le organizzazioni interessate e con il territorio

1. ASST del territorio di ATS Brianza

A) Dipartimento funzionale Interaziendale per la Ricerca e la Cura

Viene proposta la costituzione di un **Dipartimento funzionale Interaziendale per la Ricerca e la Cura** (DIRC) tra le ASST Brianza, ASST di Lecco e ASST di Monza, con l'obiettivo di costruire e coordinare il funzionamento di Reti specialistiche integrate.

La costituzione, formalizza un percorso già avviato in alcune branche e nella prospettiva di un suo ampliamento, in applicazione di atti regionali. Inoltre mette le basi rispetto alla prossima conclusione dell'iter di riconoscimento in IRCCS della ASST di Monza (Presidio Ospedaliero San Gerardo), per facilitare lo scambio di competenze specialistiche fra gli IRCCS e le altre strutture del SSN, così come previsto dal Disegno di legge di riforma degli stessi Istituti.

Relativamente all'implementazione del percorso di messa in rete delle strutture della Brianza, occorre far riferimento alla deliberazione n. XI/ 3952 del 30/11/2020 (Determinazioni in ordine all'attuazione dell'articolo 19 della Legge regionale n. 23/2019). Con tale atto la Giunta Regionale ha approvato il documento tecnico di *Attuazione dell'articolo 19 della Legge regionale n. 23/2019 con l'affermamento dell'ambito distrettuale di Desio alla ASST di Vimercate e contestuale istituzione della ASST della Brianza*, elaborato da un Tavolo tecnico appositamente istituito presso la Direzione Generale Welfare in applicazione della citata L.R. n. 23/2019.

Tra i contenuti del documento vi è l'indicazione all'avvio di un percorso verso un sistema sociosanitario integrato del territorio della Brianza, allargato poi a quello della ATS (definito "Sistema Brianza").

Tale Sistema – viene affermato nel documento - dovrà considerare tutta la Rete ospedaliera e territoriale in un'ottica integrata, evitando duplicazioni di offerta di servizi e valorizzando le eccellenze presenti nelle singole realtà, a favore di tutto il territorio.

All'interno di questa Rete si potranno sviluppare opportune e utili collaborazioni con l'Università, sia nella messa a disposizione delle strutture della Rete per l'attività formativa, che nella partecipazione delle stesse ad attività di sperimentazione e ricerca di pertinenza universitaria e nella possibilità di usufruire degli esiti di queste ricerche nell'attività "clinica" per incrementare il livello qualitativo dei servizi offerti.

Mentre, riguardo all'ampliamento della rete dalle attività di cura a quelle ricerca, è necessario riferirsi al Disegno di legge n. 3475 (Camera dei Deputati), presentato dal Ministro della salute e dal Ministro per gli affari regionali e le autonomie ("Delega al Governo per il riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, di cui al decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288"). Il testo prevede - lettera b), comma 1, articolo 1 - criteri e soglie di valutazione (per il riconoscimento/conferma dello status di IRCCS) elevati livelli di attività riferiti alla ricerca... e all'attività clinica e assistenziale, assicurando che siano correlate a quelle svolte in qualità di centro di riferimento clinico-assistenziale a livello regionale o sovraregionale per area tematica, nonché alla partecipazione alle reti di ricerca clinico-assistenziali a livello nazionale e internazionale.

In particolare, viene valutata la capacità dell'IRCCS di partecipare alle reti di ricerca clinico-assistenziali a livello nazionale e internazionale, sempre con l'intento di creare una "rete integrata" fra gli Istituti e facilitare lo scambio di competenze specialistiche non soltanto fra i medesimi IRCCS, ma anche con le **altre strutture del SSN e del Mondo della ricerca**.

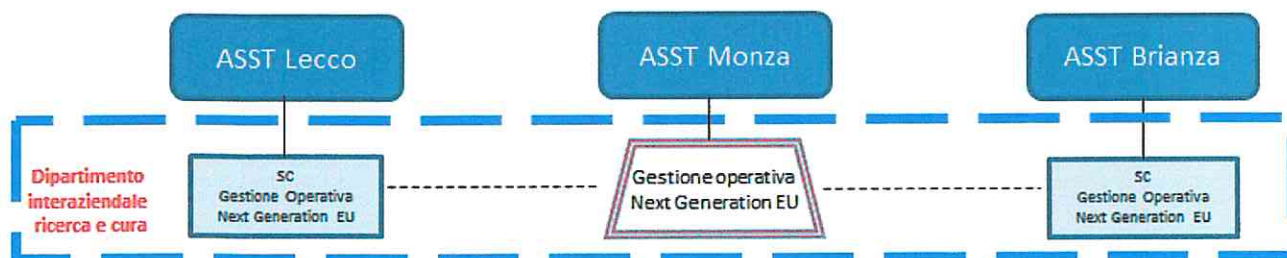


Tale attività di interscambio non può che iniziare dalle strutture del territorio di riferimento, in cui già opera l'Università, costruendo con esse una rete che faciliti lo scambio di competenze e la "disseminazione" dei risultati della ricerca.

Il DIRC persegue le seguenti **finalità**:

- l'analisi dei percorsi di cura;
- la costruzione e reingegnerizzazione di percorsi integrati sanitari, sociosanitari e sociali all'interno delle reti, attraverso modelli di presa in carico e trasferimento dei pazienti, in un'ottica di continuità della cura;
- la costruzione condivisa, l'applicazione e la manutenzione di PDTA e protocolli di diagnosi e cura;
- la definizione di modelli e strumenti di collaborazione e comunicazione tra i professionisti;
- l'utilizzo integrato di strumentazioni e tecnologie;
- la costruzione di strumenti informativi a supporto delle finalità della rete;
- la formazione continua degli operatori;
- lo sviluppo di attività innovative e di ricerca clinica;
- il trasferimento tra gli aderenti la rete specialistica dei risultati della ricerca;
- l'integrazione con altri soggetti della rete dei servizi territoriali funzionali alla cura e alla ricerca all'interno dei propri ambiti di attività;
- il monitoraggio continuo degli esiti.

La composizione del DIRC è descritta di seguito.



Attualmente le **reti specialistiche** oggetto di integrazione sono costituite da:

- Rete delle neuroscienze
- Rete cardiovascolare
- Rete materno-infantile
- Rete della NPI
- Rete delle cure palliative

Le reti specialistiche andranno implementandosi progressivamente in relazione al bisogno territoriale e al grado di integrazione raggiunto.

L'individuazione delle reti integrate è oggetto di accordo tra le ASST aderenti alla rete.

La **Direzione del DIRC** è incardinata nella SC Gestione operativa - Next Generation EU della ASST di Monza.



La nomina del Direttore del DIRC viene effettuata dal Direttore Generale della ASST di Monza, d'intesa con il Direttore Generale della ASST Brianza e con il Direttore Generale della ASST di Lecco ed è soggetta, in quanto a durata, alla normativa di settore vigente.

L'attività svolta dalla rete è oggetto di confronto in sede di **Collegio dei Direttori di ATS territoriale**.

La **governance del modello organizzativo** è così delineata:

Struttura organizzativa	Composizione	Funzioni
Cabina di Regia	DG delle ASST	- Definizione delle reti integrate da costituire; - Individuazione degli indirizzi strategici del Dipartimento; - Nomina dei Referenti scientifici di rete specialistica.
DIRC	UOC componenti	- Applicazione degli indirizzi strategici, con individuazione di percorsi e strumenti necessari, d'intesa i Coordinatori scientifici di rete specialistica - Monitoraggio della applicazione dei percorsi - Analisi preliminare di proposte di costituzione delle nuove reti da sottoporre alla Cabina di Regia - Individuazione di ambiti di miglioramento e delle azioni conseguenti per l'analisi da parte della Cabina di Regia
Coordinatore scientifico di rete specialistica	Referente individuato dalla Cabina di Regia all'interno delle strutture costituenti la singola rete	- Elaborazione di percorsi e strumenti integrati - Applicazione e monitoraggio dei percorsi

Il DIRC è normato da apposito **Regolamento**, che prevede anche le modalità di retribuzione del Direttore di Dipartimento.



**B) Dipartimento Interaziendale Medicina Trasfusionale ed Ematologia – DMTE
(tra ASST Lecco, ASST Monza e ASST Valtellina e Alto Lario)**

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

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

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

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

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

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

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

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

Azioni specifiche

Il dipartimento svolge le seguenti azioni:

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



Impatto atteso

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

Al DMTE afferiscono:

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

dove:

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



2. Enti Locali e Territorio

Il rapporto e la collaborazione con gli Enti Locali e con il Territorio sono garantiti attraverso una presenza continuativa e partecipe nei seguenti contesti interistituzionali, preposti alla promozione dei processi di integrazione tra programmazione sociale e programmazione sociosanitaria:

- Cabina di Regia
- Conferenza dei Sindaci e Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci
- Assemblea dei Sindaci dell'Ambito Distrettuale di Monza
- Tavolo ATS / Ambiti / ASST

Il raccordo con gli Enti Locali si attua, inoltre, tramite la partecipazione a specifici Tavoli programmatori e progettuali, nei quali è prevista anche la presenza del Terzo Settore e del Volontariato, finalizzati ad implementare l'integrazione delle funzioni sociali con le funzioni sanitarie e sociosanitarie; ne è un esempio il Tavolo preposto alla coprogettazione, alla programmazione ed al monitoraggio del Piano di Zona.

L'integrazione con gli Enti Locali e con il Territorio prevede, inoltre, attraverso la partecipazione sistematica alle Reti territoriali a carattere inter-istituzionale e ad alta integrazione sociale/sociosanitaria (quali ad esempio, le Reti Antiviolenza) ed alla definizione di specifici Protocolli d'Intesa, finalizzati a raccordare le prestazioni e le funzioni sociali con quelle sociosanitarie.

IL DIRETTORE GENERALE

Silvano Casazza

Direttori competenti:

Direttore Amministrativo
Direttore Sanitario
Direttore Socio Sanitario



Dichiarazione del Direttore Generale

Il sottoscritto Casazza Silvano, Direttore Generale dell'ASST Monza

ATTESTA

- la presenza di una regolamentazione che disciplina il funzionamento del Nucleo di Valutazione e dei Collegi Tecnici;
- la presenza di Organismi aziendali previsti da specifiche disposizioni di legge o regolamentari (commissioni, comitati, ecc...);
- la presenza di un sistema di rilevazione e attribuzione delle competenze;
- la presenza di un sistema aziendale per la graduazione, il conferimento, la modifica e la revoca degli incarichi di struttura;
- la presenza di un sistema aziendale di valutazione della dirigenza e del comparto come previsto dai CCNL;
- la presenza di un sistema di budgeting, con articolazione dei Centri di Responsabilità e dei Centri di Costo, nonché di assegnazione degli obiettivi alle Strutture e ai professionisti;
- la presenza di un sistema dei controlli interni;
- la presenza strutturata dell'attività di recupero crediti: l'ufficio afferisce alla Struttura Semplice "Area Accoglienza – CUP Aziendali e Libera Professione".
L'attività di gestione del recupero dei crediti è normata da una procedura aziendale AGL-PA-509;
- la presenza delle procedure e degli atti oggetto delle consultazioni e le modalità di partecipazione e di tutela degli utenti;
- la presenza di un sistema di prevenzione degli infortuni, di promozione delle attività in favore della salute e sicurezza degli operatori e di prevenzione di atti di violenza contro gli operatori.

In fede

Monza, 25/5/2022

Il Direttore Generale



Organigramma Proposto

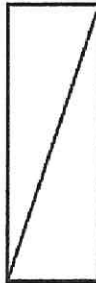
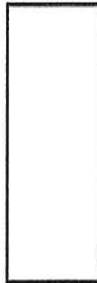
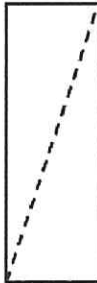
716 - ASST DI MONZA

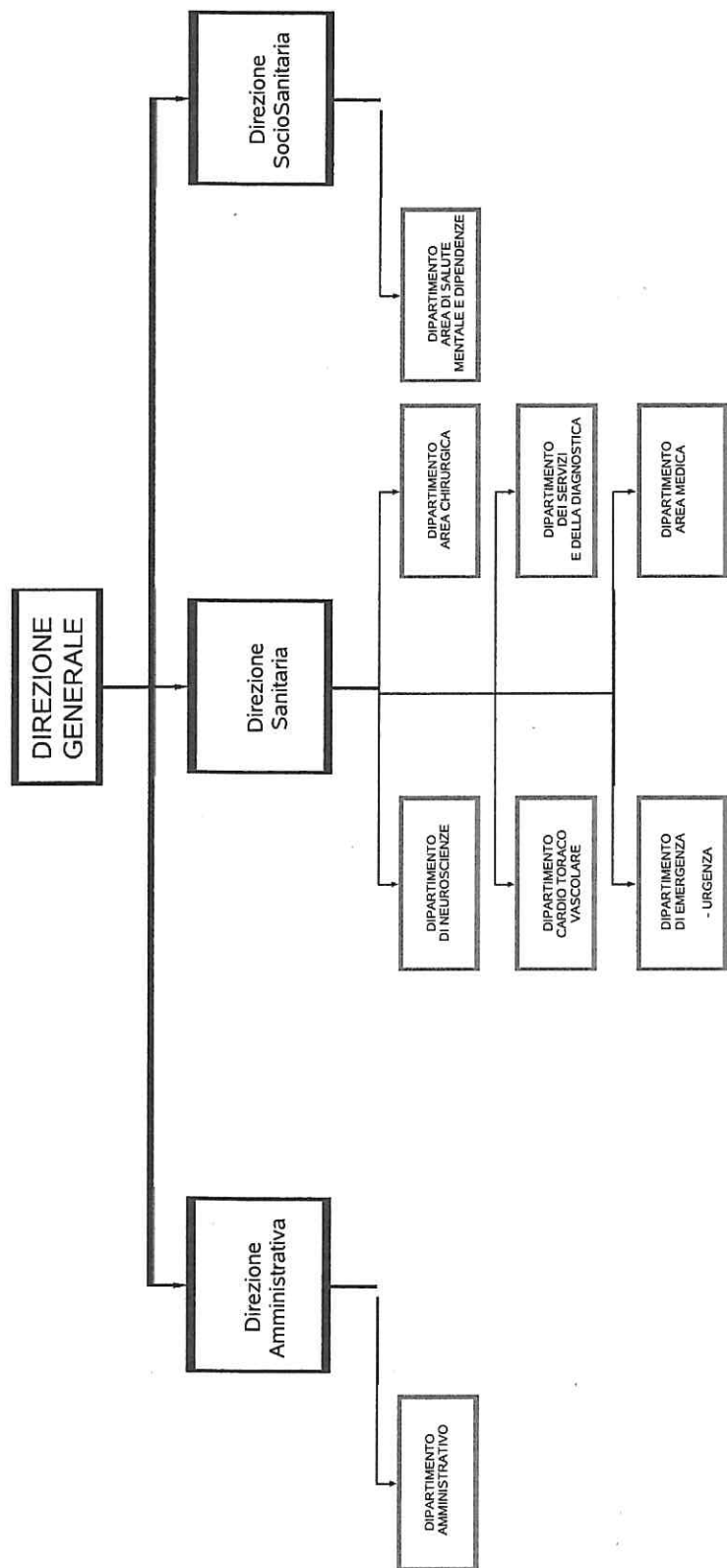
Sistema Socio Sanitario

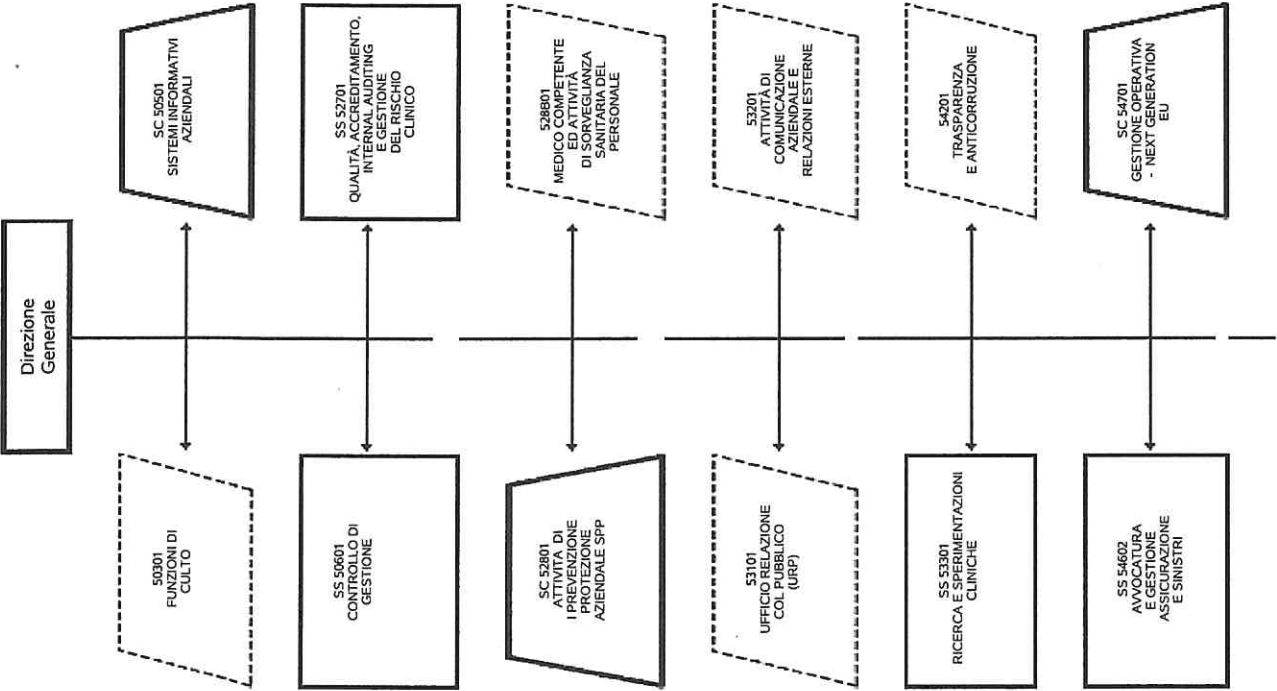


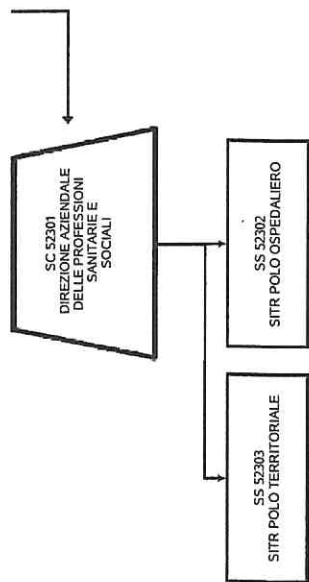
Regione
Lombardia

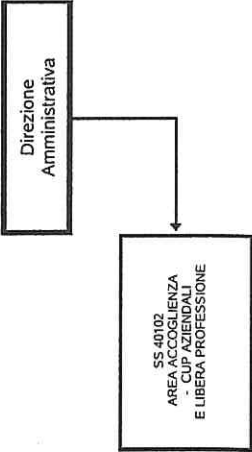
Legenda

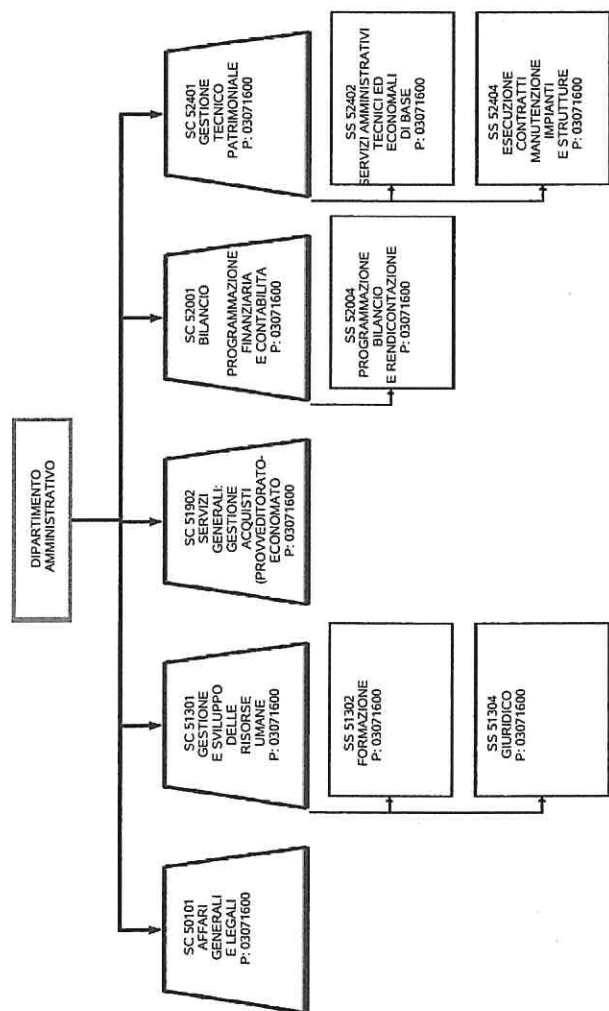
	Dipartimento Gestionale
	Dipartimento Funzionale
	SC – Struttura Complessa
	SSD – Struttura Semplice Dipartimentale
	SS – Struttura Semplice
	SD – Struttura Semplice Distrettuale
	Funzione
	Relazione Funzionale

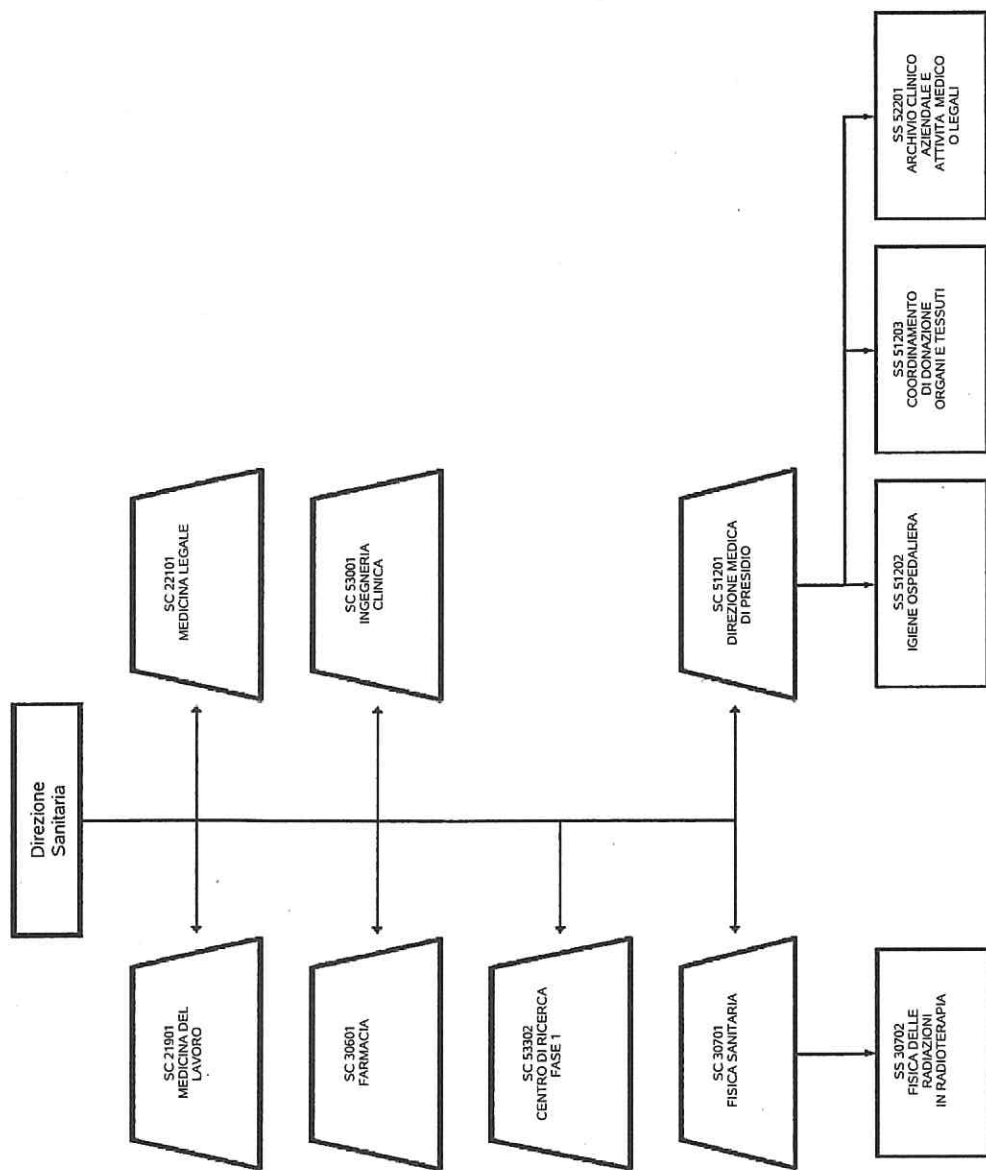


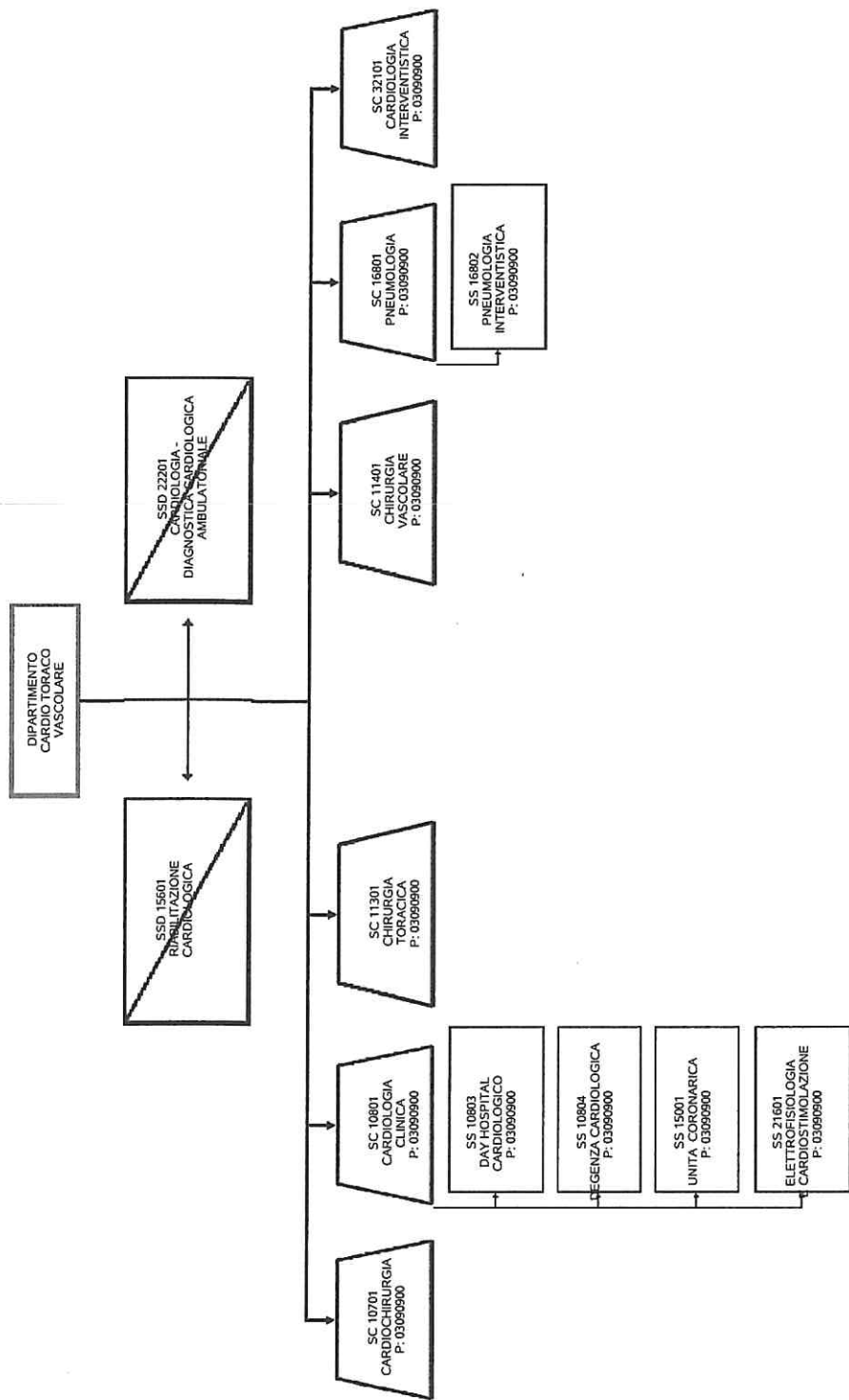


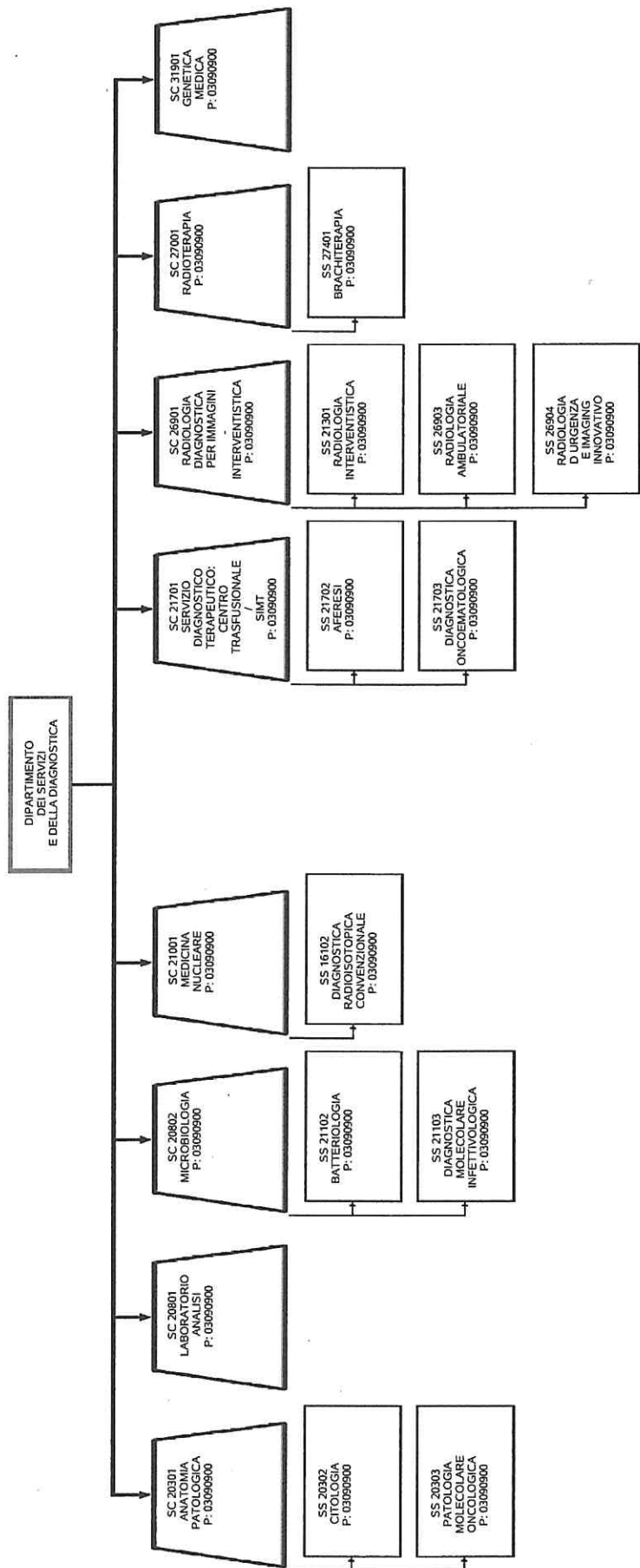


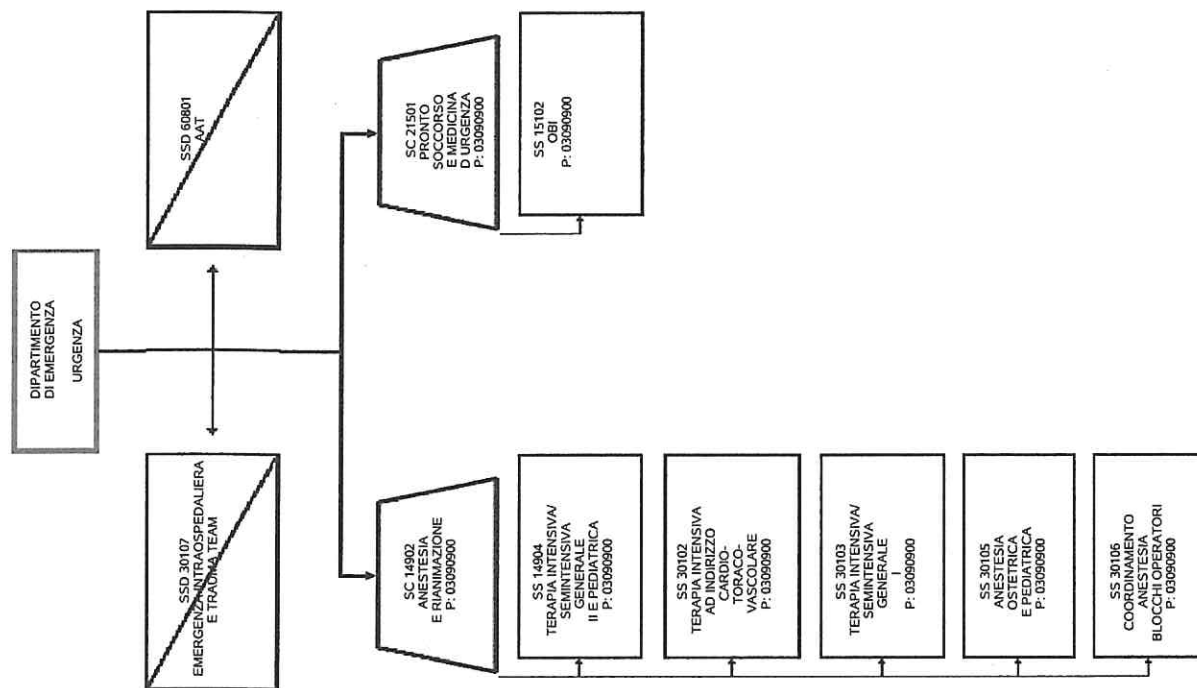


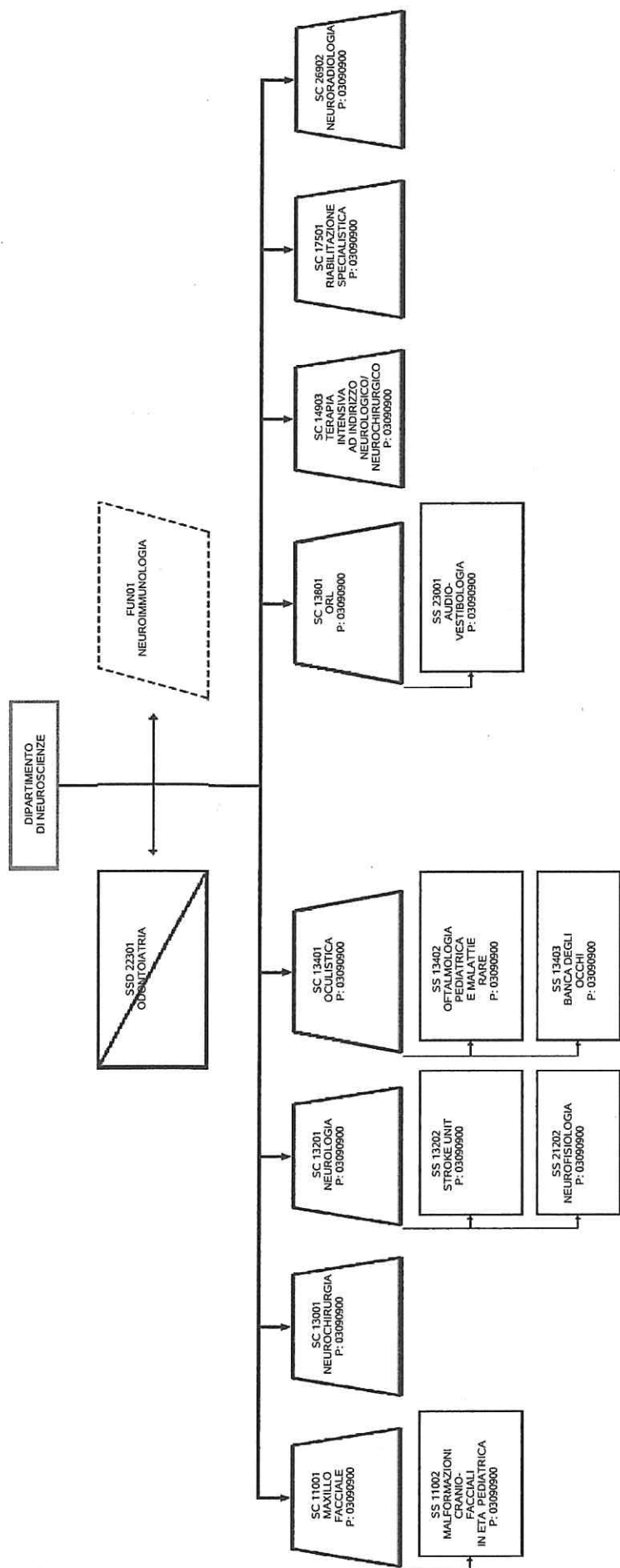


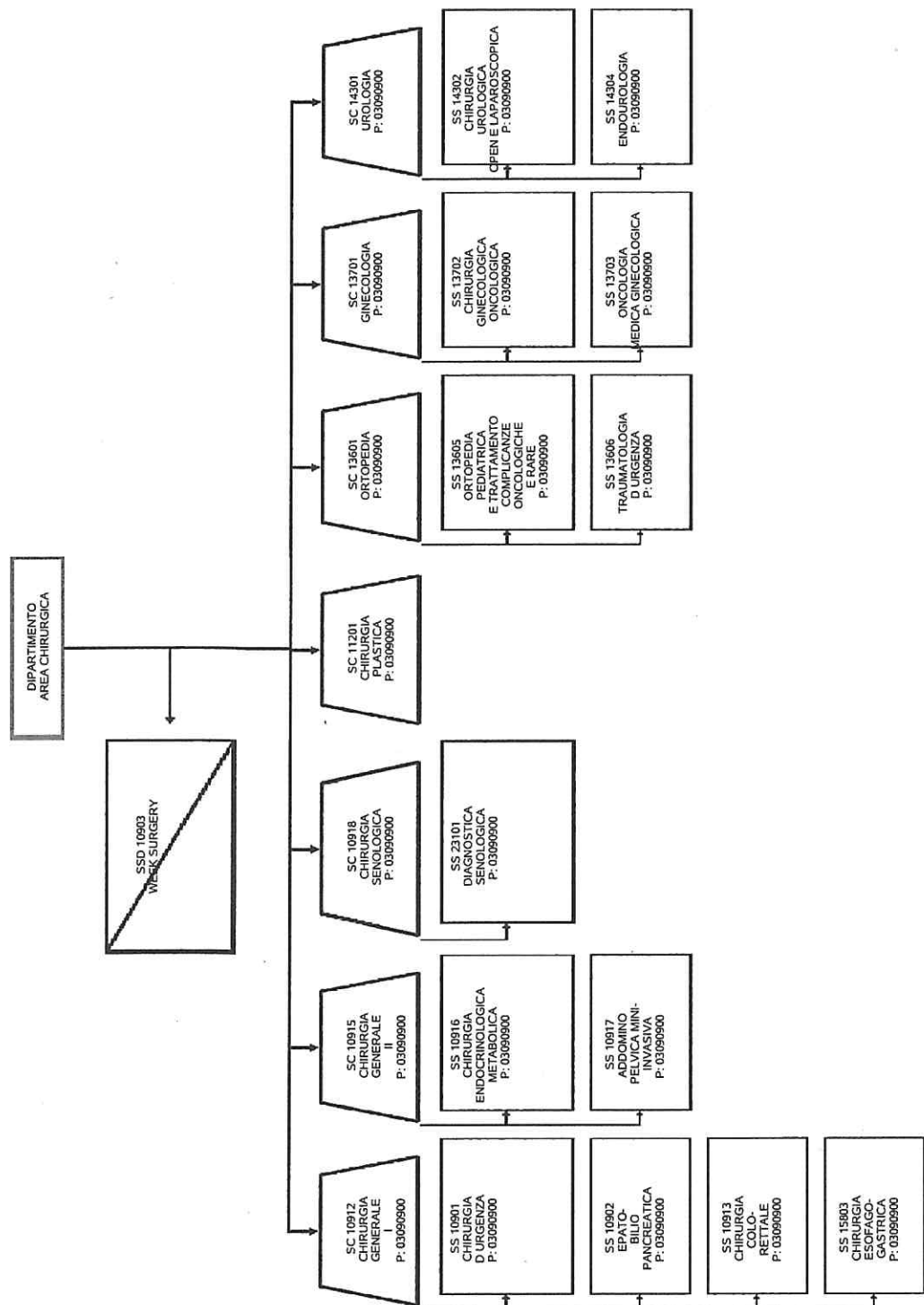


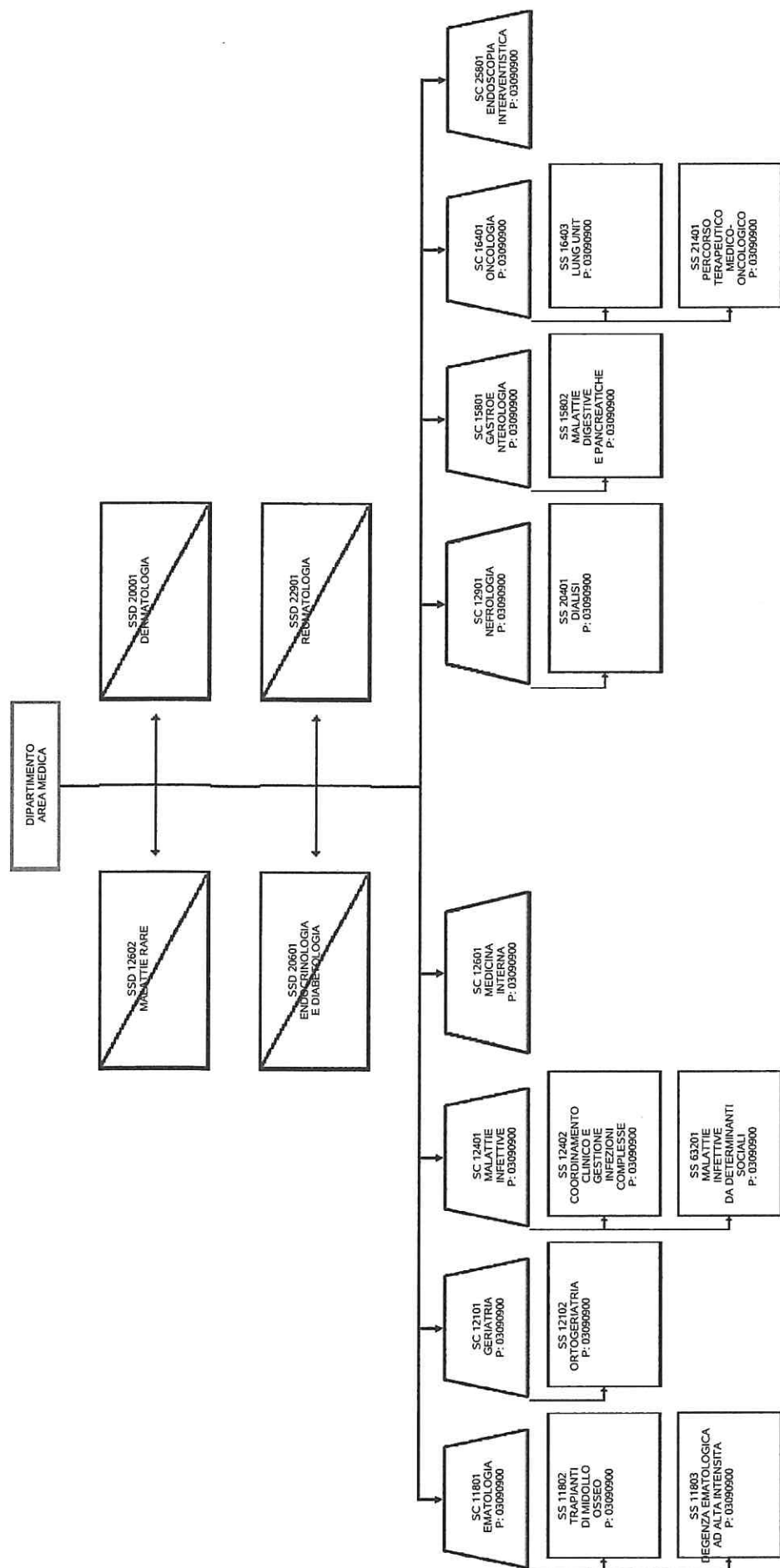


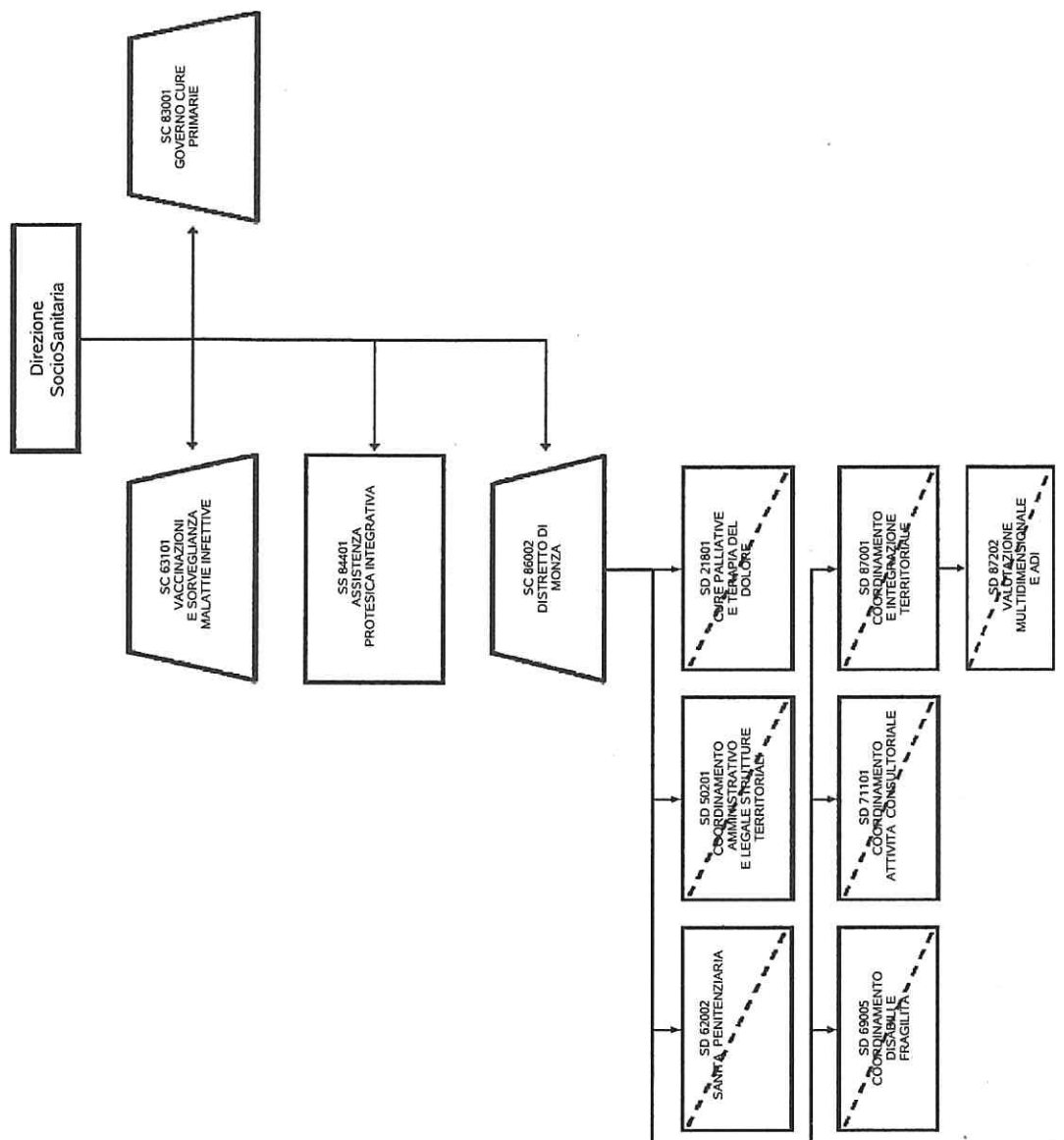




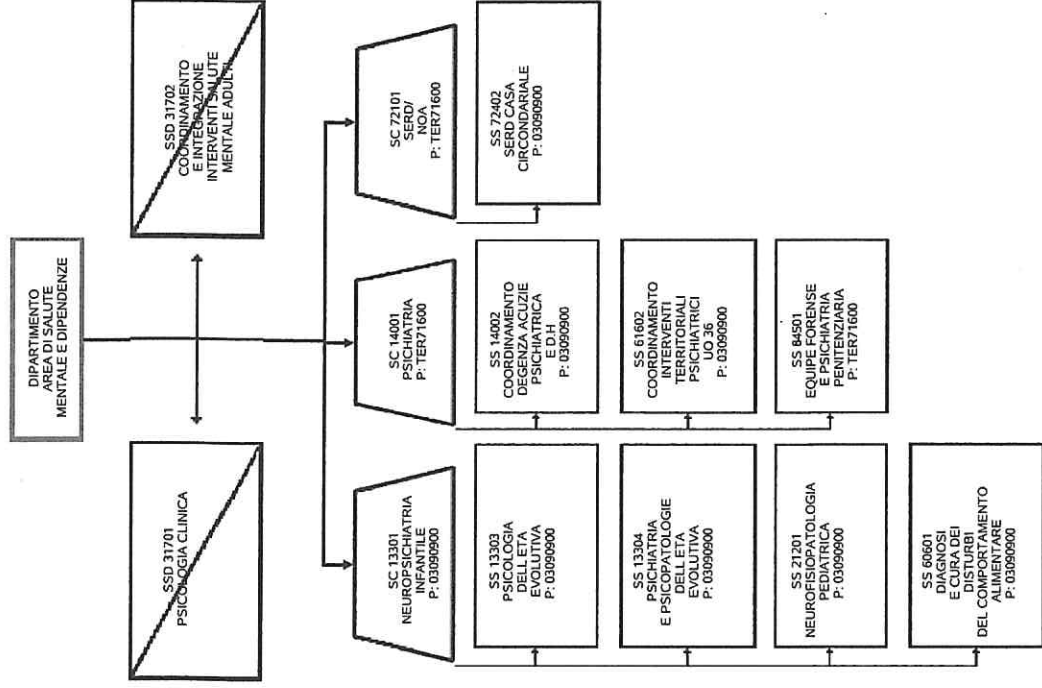


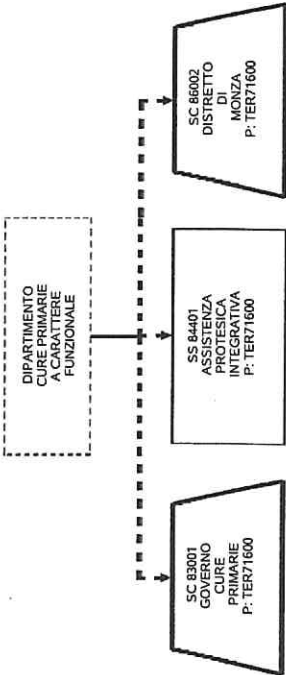


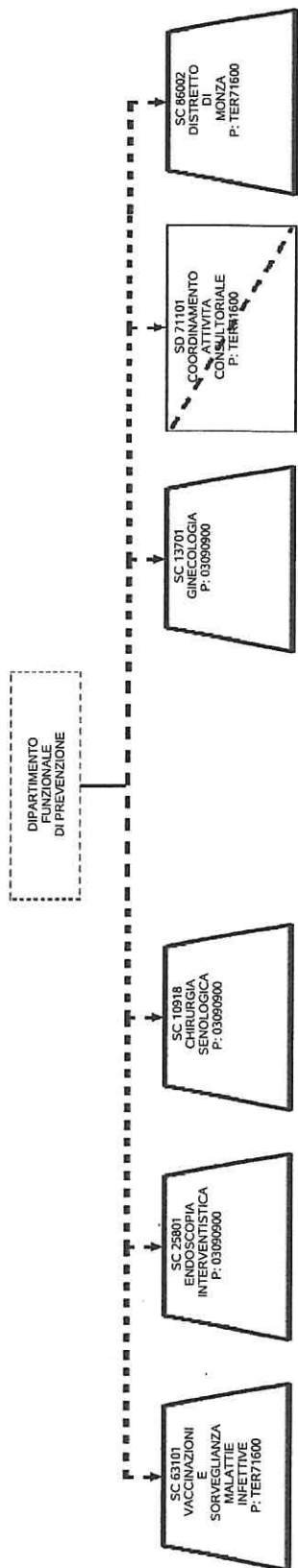


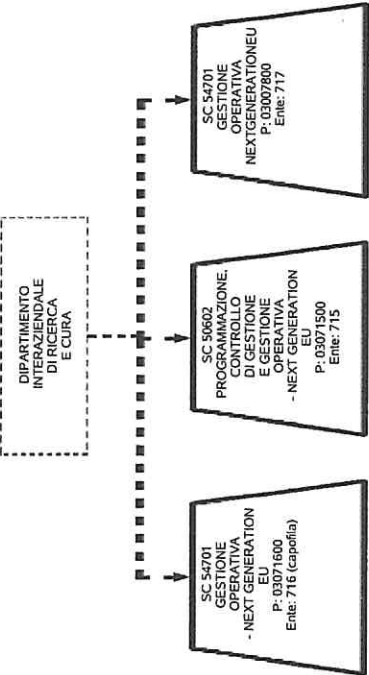


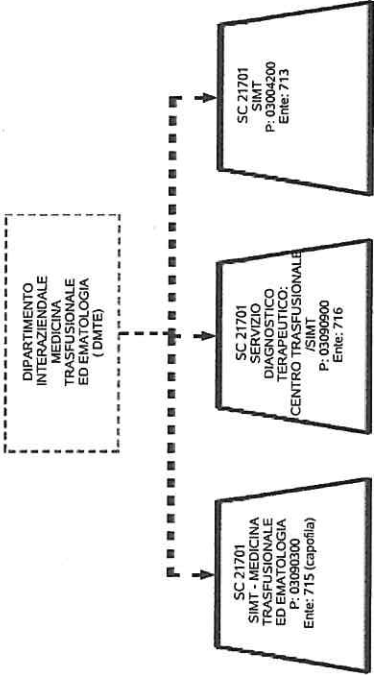
ORGANIGRAMMA PROPOSTO - ASST DI MONZA - Direzione SocioSanitaria - DIPARTIMENTO AREA DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE Staff del DIPARTIMENTO AREA DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE











Codice Funzione	Descrizione Funzione	Codice Staff di Direzione	Descrizione Staff di Direzione	Presidio Afferenza SC	Codice Afferenza SC	Descrizione Afferenza SC
50301	FUNZIONI DI CULTO	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
528B01	MEDICO COMPETENTE ED ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA SANITARIA DEL PERSONALE	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
53101	UFFICIO RELAZIONE COL PUBBLICO (URP)	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
53201	ATTIVITÀ DI COMUNICAZIONE AZIENDALE E RELAZIONI ESTERNE	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
54201	TRASPARENZA E ANTICORRUZIONE	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			

Codice Funzione	Descrizione Funzione	Codice Dipartimento Gestionale	Descrizione Dipartimento Gestionale	Codice Direzione	Descrizione Direzione	Presidio Afferenza SC	Codice Afferenza SC	Descrizione Afferenza SC
FUN01	NEUROIMMUNOLOGIA	DNS01	DIPARTIMENTO DI NEUROSCIENZE	DS	Direzione Sanitaria			



VERBALE CONSIGLIO DEI SANITARI

Incontro di mercoledì 11.05.2022

Presenti per ASST Monza

Casazza Silvano - Direttore Generale e Direttore Sociosanitario f.f.
Ferrigno Antonietta - Direttore Amministrativo
Radice Laura - Direttore Sanitario in qualità di Presidente

Presenti per il Consiglio dei Sanitari

Benelli Claudio
Bresolin Luca
Casati Gloria
Castelli Daniele
Clerici Massimo
Corso Rocco
Dinelli Marco Emilio
Ferrarese Marco
Lo Monaco Emanuele
Nachinovich Renata
Paolatti Stefano
Sartori Domenica
Zatti Giovanni

Verbalizzante: Francesco Alati – Segreteria Direzione Strategica

ODG: presentazione del nuovo POAS 2022-2024

L'incontro si apre alle 14.30

Il Direttore Generale apre la riunione alle premettendo che:

- il POAS è stato redatto sulla base delle linee guida regionali e rispettando quindi un'ottica di omogeneizzazione dell'organizzazione a livello regionale;
- il POAS prevede un Polo Territoriale e un Polo Ospedaliero, in attuazione della l.r. n. 22/2021;
- il POAS è stato declinato nello "status" attuale dell'Ente, come ASST;
- si è "ragionato", da un lato, tenendo conto del percorso in atto di trasformazione dell'Azienda in IRCCS, dall'altro andando a "riconoscere" formalmente attività già "strutturate" organizzativamente nel tempo.

Il Direttore illustra anche il cronoprogramma previsto per l'approvazione del POAS che si concluderà con l'assunzione dell'atto deliberativo entro il 26 maggio 2022.

Il Direttore Generale, il Direttore Sanitario e il Direttore Amministrativo illustrano, ognuno per quanto di competenza, il POAS, con particolare riguardo alle variazioni effettuate e alla "ratio" sottesa, come da slide e prospetto riassuntivo allegato al presente verbale.

Il Direttore Amministrativo, nell'illustrare il cronoprogramma per l'approvazione del POAS che si concluderà con l'assunzione dell'atto deliberativo aziendale entro il 26 maggio 2022, precisa che le OO.SS. potranno inviare entro 15 giorni dal ricevimento dell'informativa (effettuata il 10 maggio 2022) eventuali osservazioni scritte, che saranno allegate al provvedimento deliberativo, come previsto dalle indicazioni regionali, mentre il Consiglio può esprimere le proprie posizioni nel corso della presente riunione che saranno riportate a verbale.

Interventi:

Il Prof. Carlo Ferrarese – Direttore di S.C. di Neurologia chiede il passaggio della funzione dipartimentale di "Neuroimmunologia" in linea alla propria struttura complessa essendo materia trattata dalla stessa da sempre.

Il Direttore Generale risponde che la richiesta sarà esaminata dalla Direzione.

Il dott. Benelli, MMG del territorio, evidenzia l'importanza di perseguire, nell'applicazione del POAS, l'integrazione della medicina territoriale.

Il Direttore Generale evidenzia che questo è uno degli aspetti importanti della riforma sul quale la Direzione garantisce l'impegno a perseguirlo.

Non essendoci altri interventi si dà per acquisito il parere favorevole del Consiglio dei Sanitari

L'incontro si conclude alle ore 15.30.

Allegato n.1 foglio firme

CONSIGLIO DEI SANITARI 11 MAGGIO 2022 ORE 14,30		
COGNOME E NOME	FIRMA	
ABBATE Ida Vittoria		
BELLELLI Giuseppe		
BENELLI Claudio		<i>Cludio Benelli</i>
BONFANTI Paolo		
BRAMATI Simone		
BRESOLIN Luca		<i>Luca Bresolin</i>
CASATI Gloria		<i>Gloria Casati</i>
CASTELLI Daniele		<i>Daniela Castelli</i>
CAVALLE' Edoardo		
CERRI Dario		
CITERIO Giuseppe		
CLERICI Massimo		<i>Massimo Clerici</i>
CORSO Rocco		<i>Rocco Corso</i>
CRIPPA Matteo		
D'AMATA Dario		
DINELLI Marco Emilio		<i>Marco Dinelli</i>
FERRARESE Carlo		<i>Carlo Ferrarese</i>
FOTI Giuseppe		<i>Giuseppe Foti</i>
GALLIZZI Francesca		
GRASSO Marco		
LANDONI Fabio		
LETTINO Maddalena		
LO MONACO Emanuele		<i>Emanuele Lo Monaco</i>
NACINOVICH Renata Universitaria		<i>Renata Nacinovich</i>
PAOLATTI Stefano		<i>Stefano Paolatti</i>
PEREGO Maria Stella		
RADICE Laura		<i>Laura Radice</i>
SARTORI Domenica		<i>Domenica Sartori</i>
STREPPARAVA Maria Grazia		
TUNDO Pancrazio		
ZATTI Giovanni		<i>Giovanni Zatti</i>



Collegio di Direzione

Seduta di lunedì 10.05.2022 - ore 14.30
presso Auditorium Pogliani – Palazzina accoglienza

Ordine del Giorno

Presentazione nuovo POAS 2022-2024

Presenti

Vedi foglio firme allegato.

Verbale

Il Direttore Generale apre l'incontro alle ore 14.40.

La scadenza per la trasmissione a Regione Lombardia del POAS 2022-2024 è prevista per il 26 maggio 2022 cioè dopo gli incontri di confronto con il Collegio di Direzione, le OOSS, il Consiglio dei Sanitari e l'OPC, con l'impegno di attendere 15 giorni le osservazioni delle OOSS dalla informativa.

Tre premesse relative alle linee guida di Regione Lombardia:

- individuano i Dipartimenti;
- all'interno dei Dipartimenti, sono definite, per omogeneità, le denominazioni delle strutture uguali per tutte le ASST;
- vi è particolare attenzione al numero delle strutture complesse e semplici, entrambe aumentate nel nostro caso.

Il nostro POAS, pur tenendo presente il percorso verso il riconoscimento in IRCCS, contempla la parte territoriale.

Questa parte, afferente al Direttore Socio Sanitario, per le novità apportate, richiede maggiore dettaglio nell'esposizione.

Come previsto dalla l.r. n. 22/2021 è stato istituito il "Distretto di Monza" (le cui funzioni sono state attribuite alla dott.ssa Silvia Crippa già Direttore della SC Direzione dei servizi territoriali e vaccinazioni), il "Dipartimento delle Cure Primarie a carattere funzionale" e il "Dipartimento funzionale di prevenzione", con la definizione delle strutture complesse, semplici e relative funzioni. Tutti i Dipartimenti sono integrati funzionalmente.

Il "Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze" è rimasto sostanzialmente invariato.

La SS "Cure palliative e Terapia del dolore" nel futuro IRCCS avrà una collocazione nell'ambito dei Dipartimenti clinici.

Il DG presenta le novità relative alle strutture in linea gerarchica al Direttore Generale:

- la funzione Protezione Dati;
- la SS "Avvocatura e gestione assicurazione e sinistri" proveniente dalla SC "Affari generali e Legali", che rimane funzionalmente in linea alla stessa;
- la trasformazione in SC della "Gestione Operativa – Next Generation UE" che collabora in modo funzionale con il Dipartimento interaziendale ricerca e cura e si interfacerà con le analoghe strutture di



ASST Brianza e ASST Lecco per gestire i processi interni e per creare reti al fine di valorizzare le eccellenze e sviluppare un costante coordinamento nelle cure.

La dott.ssa Antonietta Ferrigno presenta i cambiamenti apportati alle strutture afferenti in linea gerarchica al Direttore Amministrativo, in parte già descritti dal Direttore Generale, mentre per quanto riguarda il Dipartimento amministrativo sostanzialmente:

- la SS "Formazione" afferisce alla SC "Gestione e sviluppo delle risorse umane", prima in staff al Direttore Generale;
- la SS "Servizi amministrativi tecnici ed economici di base" oltre ad aver cambiato denominazione ha modificato l'afferenza e contenuto passando dalla SC "Gestione acquisti, provveditorato, Economato" alla SC "Gestione tecnico Patrimoniale" per rafforzare la parte amministrativa della struttura tecnica.

Per quanto riguarda le altre strutture del Dipartimento sono cambiate alcune denominazioni, secondo le indicazioni delle Linee guida di Regione Lombardia per uniformare strutture omologhe.

La dott.ssa Laura Radice espone la parte che riguarda il Polo Ospedaliero, afferente gerarchicamente alla Direzione Sanitaria:

- nelle Linee Guida regionali non sono previsti due Dipartimenti attualmente attivi in ASST: il "Dipartimento di Direzione Sanitaria" e il "Dipartimento Rete Integrata Continuità Clinico Assistenziale" (RICCA). La Struttura Complessa "Direzione medica di Presidio" acquisisce valenza dipartimentale;
- tra le novità la SS "Coordinamento di Donazione Organi e tessuti", di nuova istituzione e afferente alla Direzione Medica di Presidio;
- la SC "Centro di Ricerca Fase 1", prima in staff al Direttore generale, transita in staff alla Direzione Sanitaria;
- la denominazione del Dipartimento dei Servizi è stata cambiata, secondo le Linee Guida regionali in Dipartimento dei servizi e della Diagnostica.

Per i Dipartimenti sanitari, seguono in dettaglio le nuove strutture, oltre ad alcune modifiche di denominazioni, secondo le indicazioni delle Linee guida di Regione Lombardia riportate nell'allegato organigramma:

Dipartimento dei Servizi e della Diagnostica:

SS "Patologia molecolare oncologica"
SS "Radiologia interventistica"

Dipartimento Cardio toraco Vascolare:

SSD "Riabilitazione Cardiologica"

Dipartimento area Medica:

SC "Geriatrica" con collegamento funzionale con tutte le strutture complesse;
SS "Degenza ematologica ad alta intensità";
SS "Ortogeriatria".



Dipartimento area Chirurgica:

SSD "Week Surgery" funzionale a tutte le strutture complesse;
SS "Chirurgia Urologica Open e Laparoscopica".

Dipartimento di Emergenza Urgenza:

SS "Terapia Intensiva/Semintensiva Generale II e Pediatria".

Dipartimento di Neuroscienze

collegato in modo funzionale alla SS "Coordinamento di Donazione organi e tessuti":

SC "Riabilitazione Specialistica";
SS "Stroke Unit";
SS "Malformazioni cranio-facciali in età pediatrica".

Il Prof. Andrea Biondi suggerisce un collegamento funzionale delle Strutture Complesse di Ostetricia e di Pediatria, afferenti alla FMBBM, alla Struttura Complessa "Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza".

Il Prof. Giovanni Zatti analogamente chiede di aggiungere alla medesima SC la linea funzionale anche per la "SS Traumatologia d'urgenza".

Non essendoci altri interventi si si acquisisce il parere favorevole del Collegio di Direzione.

L'incontro si conclude alle ore 15,35

Il verbalizzante
Loredana Almagno



Collegio di Direzione

10.05.2022 alle ore 14.30

O.d.G.

Presentazione nuovo POAS in base alle direttive regionali

presso
Auditorium Pogliani - Palazzina Accoglienza

Presenti:

Direzione Strategica

Casazza Silvano

Direttore Generale

Ferrigno Antonietta

Direttore Amministrativo

Radice Laura

Direttore Sanitario

Casazza Silvano

Direttore Sociosanitario f.f.

(Handwritten signatures: Casazza Silvano, Ferrigno Antonietta, Radice Laura, Casazza Silvano)

Dipartimenti

Bellelli Giuseppe

Dipartimento Area delle Cronicità (R.I.C.C.A.)

Bonfanti Paolo

Dipartimento Area Medica

Bresolin Luca

Dipartimento di Direzione Sanitaria

Citerio Giuseppe

Dipartimento di Neuroscienze

Clerici Massimo

Dipartimento Area di Salute Mentale e
Dipendenze

Corso Rocco

Dipartimento dei Servizi

Foti Giuseppe

Dipartimento di Emergenza Urgenza

Lettino Maddalena

Dipartimento Cardio Toraco Vascolare

Rossi Luigi Gianantonio

Dipartimento Direzione Amministrativa

Zatti Giovanni

Dipartimento Area Chirurgica

(Handwritten signatures: Bellelli Giuseppe, Bonfanti Paolo, Bresolin Luca, Citerio Giuseppe, Clerici Massimo, Corso Rocco, Foti Giuseppe, Lettino Maddalena, Rossi Luigi Gianantonio, Zatti Giovanni)

Biondi Andrea

Fondazione MBBM

(Handwritten signature: Biondi Andrea)

VERBALE INCONTRO RSU, OO.SS. COMPARTO, OO.SS. DIRIGENZA DEL 10.05.22

L'incontro si apre alle ore 15.40 presso l'Auditorium Pogliani.

Si dà atto che per la delegazione di parte sindacale partecipano:

CERRI DARIO – FASSID (Sinafo)
LEONE GIUSEPPE – CISL FP MONZA BRIANZA LECCO
PAOLATTI STEFANO – AAROI-EMAC MONZA BRIANZA
SONVICO UGO – FASSID (SNR)
TOZZA LEONARDO - FEDIRETS
VEZZO ROBERTO – ANAO ASSOMED

COMPONENTI RSU:

COSI DONATO (Coordinatore)
AQUILANO RUGGERO
BARRECA NICOLA
CARLUCCIO PASQUALE ALBERICO
COLELLA ANTONIO
DECIARIO GIOVANNI
DEL SORDO PINO
GAUTIERO EUGENIO
LOMAZZO ALBA
MOGOSEANU STELA
MONDINI DORA
PAGLIAZZO SALVATORE
QUITADAMO PASQUA

per la delegazione di parte pubblica sono presenti:

SILVANO CASAZZA – Direttore Generale
ANTONIETTA FERRIGNO - Direttore Amministrativo
LAURA RADICE - Direttore Sanitario

Verbalizzante: Matteo Delbue - U.O.C. Gestione Risorse Umane

Argomenti all'ordine del giorno:

- 1) Presentazione nuovo POAS in base alle direttive regionali
-

Il Direttore Generale apre la riunione premettendo che:

- il POAS è stato redatto sulla base delle indicazioni regionali e rispettando quindi un'ottica di omogeneizzazione dell'organizzazione a livello regionale;
- il POAS prevede un Polo territoriale e un Polo ospedaliero. Il percorso in atto per la trasformazione dell'Azienda in IRCCS sta procedendo a livello ministeriale e pertanto in questa fase di revisione del POAS si è già ragionato per quanto riguarda il Polo ospedaliero in un'ottica di IRCCS.

Il Direttore Generale, il Direttore Sanitario e il Direttore Amministrativo illustrano, ognuno per quanto di competenza, le modifiche apportate al POAS, come da prospetti riassuntivi allegati al presente verbale e inviati alle OO.SS. al termine dell'incontro, quale formalizzazione dell'Informativa sindacale, prevista dalle Linee guida per la redazione dei POAS. Il Direttore Amministrativo fa presente che le OO.SS. potranno inviare entro 15 giorni dal ricevimento del materiale eventuali osservazioni scritte, che saranno allegate al provvedimento deliberativo.

Si apre la discussione.

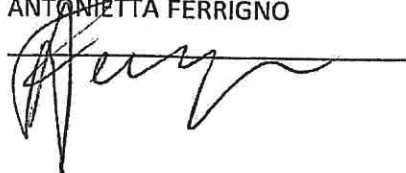
Interviene Paolatti (AAROI-EMAC) che chiede chiarimenti sulla denominazione della Terapia Intensiva Cardiologica (UTIC) e precisazioni sul Dipartimento di Neuroscienze, in particolare per quanto riguarda l'organizzazione delle sale operatorie. Rispondono il Direttore Generale e il Direttore Sanitario dando i chiarimenti richiesti e precisando che i suggerimenti circa la denominazione della SS UTIC saranno presi in considerazione e valutati e che la gestione delle sale operatorie resta invariata.

Interviene Del Sordo (RSU) che sottolinea l'importanza che le sinergie che si andranno a creare con altre Aziende Ospedaliere non vadano a depotenziare l'ASST Monza. Il Direttore Generale risponde che la creazione di reti per l'assistenza e la ricerca ha lo scopo di rendere ulteriormente efficiente l'ASST Monza e più vicina ai bisogni dei cittadini.

Interviene Sonvico (FASSID) che chiede informazioni sulla figura dei radiologi all'interno della Diagnostica Senologica. Il Direttore Generale fornisce i chiarimenti richiesti, sottolineando i risultati positivi emersi nell'ambito della riorganizzazione del percorso di cura in tema di patologia mammaria in questi mesi di attività.

L'incontro si chiude alle 16.30

Il Direttore Amministrativo
ANTONETTA FERRIGNO

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'A. Ferrigno', written over a horizontal line.



Al Cortese Direzione Strategica
ASST Monza

protocollo@pec.asst-monza.it

Gentilissimi,

in merito all'incontro del 10-05-22 con ordine del giorno "Presentazione nuovo POAS in base alle direttive regionali", desidero esprimere alcune considerazioni, condivise con il Segretario Nazionale SNR dottor Fabio Pinto.

Rispetto ad organigrammi di altre ASST, si evince dai documenti del POAS ASST Monza che, la struttura semplice di Diagnostica Senologica è inquadrata nel Dipartimento Area Chirurgica nell'ambito della struttura complessa della Chirurgia Senologica e non è inquadrata, come di norma trattandosi di una struttura semplice, nell'ambito della struttura complessa della Radiologia Diagnostica per Immagini-Inteumentistica.

Tale auspicabile soluzione rimanda alla normativa vigente che, prevede la dipendenza di personale e di apparecchiature di area radiologica ad una UOC di Radiologia. Diverso sarebbe il nostro parere nel caso si trattasse di una Unità a valenza dipartimentale.

Ho interpretato che, tale scelta sia stata adottata per favorire una drastica riduzione dei tempi intercorsi tra il sospetto diagnostico, la conferma diagnostica e l'inizio del trattamento e che tale parametro sia in corso di valutazione.

Condivido appieno lo scopo di percorrere scelte legate alla centralità del paziente affetto da qualsiasi patologia e nello specifico nell'ambito del tumore della mammella, uno dei tumori più frequenti e al primo posto per il sesso femminile, costituendo il 30% di tutte le diagnosi tumorali.

Nell'ambito della cura e nella riabilitazione psicofisica delle donne con neoplasia della mammella la Regione Lombardia, ormai da molti anni, è all'avanguardia con la creazione di centri di eccellenza di Senologia costituiti da Breast Unit, tra cui anche la ASST Monza.

Tale organizzazione è finalizzata all'importanza della diagnosi precoce per il raggiungimento di migliori risultati in termini di sopravvivenza, adeguatezza delle cure per stadio di malattia e qualità di vita con relativo impatto sulla spesa sanitaria.

La diagnosi precoce è legata anche al repentino progresso tecnologico delle apparecchiature di radiodiagnostica e al continuo aggiornamento del Medico Radiologo che, appartiene ad una delle più prestigiose società scientifiche in ambito nazionale e internazionale (SIRM).

Un core team come quello della Breast Unit, costituito da professionisti dedicati (nello specifico radiologo, chirurgo, patologo, oncologo, radioterapista, psicologo, data manager) deve condividere in maniera multidisciplinare, specifiche competenze professionali nell'ambito della senologia, dettate dalle diverse comunità scientifiche, garantendo così quel livello di alta specializzazione, dalla fase di screening sino alla gestione della riabilitazione in grado di aumentare la qualità delle prestazioni e della vita delle pazienti.

Nell'ambito di una équipe multidisciplinare naturalmente si identifica un responsabile che coordina le specifiche competenze specialistiche, evitando una eventuale ingerenza di una disciplina nei confronti di un'altra che, può solo incidere negativamente sul delicato equilibrio all'interno di un team multidisciplinare che richiede un clima collaborativo e partecipativo.

Auspico che, nel prossimo incontro programmato il 25-05-22 tra la Segreteria Nazionale SNR e la Direzione Strategica ASST Monza, venga prescelta una soluzione organizzativa condivisa da adottare per il nuovo POAS IRCCS Monza, colgo l'occasione per porgere i miei più cordiali saluti.

Milano, lì 12-05-22

Dott. U.C.Sonvico
Segretario Regione Lombardia FASID-SNR



NurSind

SEGRETERIA DI MONZA E BRIANZA

Prot. MB-021/2022

Spett.li

Dott. Silvano Casazza
Direttore Generale
ASST Monza

Dott.ssa Antonietta Ferrigno
Direttore Amministrativo
ASST Monza

Dott. Laura Radice
Direttore Sanitario
ASST Monza

Dott.ssa Domenica Maria Sartori
Responsabile DPS
ASST Monza

Oggetto: considerazioni POAS 2022 - ASST Monza

Gentilissimi,

in riferimento al Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) presentato il giorno 10 maggio 2022, la scrivente Organizzazione Sindacale precisa che:

1) accogliamo con soddisfazione la collocazione della "Direzione Aziendale delle Professioni Sanitarie e Sociali" (DAPSS) *in line* alla Direzione Generale con la conferma delle strutture semplici per il Polo dei Presidi e Territoriale (ex DGR 1 marzo 2022 - n. XI/6026).

Si vuole porre l'attenzione, considerando i dati del rapporto SOWN (WHO, 2020) e della Federazione Nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche (FNOPI, 2022) che per la sola professione infermieristica stimano una carenza di almeno 60.000 professionisti per l'Italia (9000 in Regione Lombardia), rispetto alla necessità di attivare una struttura specifica dedicata alla formazione universitaria delle professioni sanitarie (ex DL 30 dicembre 1992, n. 502 Art. 6.3; DGR 16 febbraio 2005 - n. VII/20950) come presente in altre ASST di Regione Lombardia.

Questa struttura andrebbe a rafforzare la capacità e la qualità della formazione per garantire che le funzioni infermieristiche e delle professioni sanitarie siano ottimizzate per soddisfare le esigenze di salute della popolazione. Inoltre professionisti adeguatamente formati garantiscono migliori risultati di salute per i pazienti, incluso una significativa riduzione della mortalità (Aiken *et al.* 2014, Wiecek-Wojcik, 2022).

È una misura strategica che contribuirà al raggiungimento dell'obiettivo di salute e benessere, copertura sanitaria universale e sistemi sanitari resilienti negli Stati membri come novellato dall'Ufficio Regionale OMS per l'Europa (2017) e dalle missioni 4 e 6 previste dal PNRR.

2) in riferimento al punto 1 ci auguriamo che, in caso di modifiche al POAS dovute alla trasformazione dell'ASST in IRCCS, la collocazione della DAPSS resti dov'è attualmente.



NurSind

SEGRETERIA DI MONZA E BRIANZA

3) riteniamo inopportuno che la struttura "Formazione" sia collocata all'interno di una struttura complessa "Amministrativa"; crediamo sia più corretto collocarla in staff al Direttore Generale, al pari di altre strutture come la Qualità, il Controllo di Gestione o l'Avvocatura.

4) non è chiaro se, all'interno della Struttura Complessa "Gestione Operativa Next Generation - EU" ci siano infermieri, dato che buona parte delle risorse dei fondi "Next Generation" dovranno andare in direzione del potenziamento del territorio (Case della Salute, Infermieri di Famiglia, Community Hospitals, ADI, ecc...) e quindi di interesse infermieristico

Cordialmente

Monza, 25 maggio 2022

Il Segretario Territoriale
NurSind Monza e Brianza
Dott. Donato Cosi



VERBALE Organo di Programmazione Congiunta - OPC

Incontro di mercoledì 11.05.2022

Presenti:

per ASST Monza

Silvano Casazza - Direttore Generale / Direttore Sociosanitario f.f.

Antonietta Ferrigno - Direttore Amministrativo

Laura Radice - Direttore Sanitario

Luca Bresolin – Direttore Dipartimento di Direzione Sanitaria

per UNIMIB

Cristiano Nicoletti – Direttore Generale

Pietro Invernizzi – Direttore Dipartimento di Medicina e Chirurgia – in collegamento da remoto, presente anche in qualità di sostituto della Rettrice Giovanna Iannantuoni

Giuseppe Citerio – Referente Dipartimento di Medicina e Chirurgia per i rapporti con il SSN

Verbalizzante: Francesco Alati – Segreteria Direzione Strategica Asst Monza

ODG: presentazione del nuovo POAS 2022-2024

L'incontro si apre alle ore 15.30

Il Direttore Generale, nell'evidenziare e ringraziare l'Università per i confronti e la collaborazione nelle fasi propedeutiche alla stesura del POAS, apre la riunione premettendo che:

- il POAS è stato redatto sulla base delle linee guida regionali e rispettando quindi un'ottica di omogeneizzazione dell'organizzazione a livello regionale;
- il POAS prevede un Polo Territoriale e un Polo Ospedaliero, in attuazione della l.r. n. 22/2021;
- il POAS è stato declinato nello "status" attuale dell'Ente, come ASST;
- si è "ragionato", da un lato, tenendo conto del percorso in atto di trasformazione dell'Azienda in IRCCS, dall'altro andando a "riconoscere" formalmente attività già "strutturate" organizzativamente nel tempo.

Il Direttore Generale illustra anche il cronoprogramma previsto per l'approvazione del POAS che si concluderà con l'assunzione dell'atto deliberativo entro il 26 maggio 2022.

Il Direttore Generale, il Direttore Sanitario e il Direttore Amministrativo illustrano, ognuno per quanto di competenza, il POAS, con particolare riguardo alle variazioni effettuate e alla "ratio" sottesa, come da slide e prospetto riassuntivo allegato al presente verbale.

Vengono anche riportate le risultanze e le proposte emerse negli incontri precedenti per un confronto al riguardo.

Interventi:

I presenti condividono l'impostazione e la struttura del POAS.

Riguardo aspetti specifici, il prof. Pietro Invernizzi, non reputa opportuno condividere positivamente l'istanza del prof. Carlo Ferrarese – Direttore di S.C. di Neurologia – intercorsa durante l'incontro con il Consiglio dei Sanitari ed esposta per un confronto dal Direttore Generale, circa la richiesta di assegnare la funzione di "Neuroimmunologia" alla sua Struttura, anziché al Dipartimento di Neuroscienze come proposto dalla Azienda.

Anche gli altri componenti per UNIMIB presenti concordano con la posizione del Prof. Pietro Invernizzi.

In assenza di ulteriori interventi, alla fine della riunione il Prof. Pietro Invernizzi, in qualità di delegato della Rettrice prof.ssa Giovanna Iannantuoni, esprime parere positivo e dichiara di approvare il POAS 2022-2024 presentato.

L'incontro si conclude alle ore 16.30.

Allegato n.1 foglio firme



Organo di Programmazione Congiunta

11.05.2022 alle ore 15.30

O.d.G.

Presentazione nuovo POAS in base alle direttive regionali

presso
Direzione Generale ASST Monza

Presenti:

per ASST Monza

Silvano CasazzaDirettore Generale
in qualità di Presidente dell'OPC**Antonietta Ferrigno**

Direttore Amministrativo

Laura Radice

Direttore Sanitario

Silvano Casazza

Direttore Sociosanitario f.f.

LUCA BRESSOLIN

DIRETTORE DIP. DS

per l'Università

Giovanna IannantuoniRettrice
in qualità di Presidente dell'OPC**Cristiano Nicoletti**

Direttore Generale

Pietro InvernizziDirettore
Dipartimento di Medicina e Chirurgia

in collegamento da remoto

Giuseppe CiterioReferente
Dipartimento di Medicina e Chirurgia
per il SSN

L. A.

716 - ASST DI MONZA
CRONOPROGRAMMA

UNITÀ ORGANIZZATIVE

DA ATTIVARE

DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO

SS	52402	SERVIZI AMMINISTRATIVI TECNICI ED ECONOMICI DI BASE	SERVIZI CENTRALIZZATI	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	51302	FORMAZIONE	SERVIZI CENTRALIZZATI	da data approvazione POAS	Da Attivare

DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA

SS	14302	CHIRURGIA UROLOGICA OPEN E LAPAROSCOPICA	MONZA OSP. S.GERARDO	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	---	----------------------	---------------------------	-------------

DIPARTIMENTO AREA MEDICA

SS	12102	ORTOGERIATRIA	MONZA OSP. S.GERARDO	da data approvazione POAS	Da Attivare
SC	12101	GERIATRIA	MONZA OSP. S.GERARDO	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	11803	DEGENZA EMATOLOGICA AD ALTA INTENSITA	MONZA OSP. S.GERARDO	da data approvazione POAS	Da Attivare

DIPARTIMENTO DEI SERVIZI E DELLA DIAGNOSTICA

SS	21301	RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	MONZA OSP. S.GERARDO	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	20303	PATOLOGIA MOLECOLARE ONCOLOGICA	MONZA OSP. S.GERARDO	da data approvazione POAS	Da Attivare

DIPARTIMENTO DI EMERGENZA - URGENZA

SS	14904	TERAPIA INTENSIVA/SEMITENSIVA GENERALE II E PEDIATRICA	MONZA OSP. S.GERARDO	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	--	----------------------	---------------------------	-------------

DIPARTIMENTO DI NEUROSCIENZE

SC	17501	RIABILITAZIONE SPECIALISTICA	MONZA OSP. S.GERARDO	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	13202	STROKE UNIT	MONZA OSP. S.GERARDO	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	11002	MALFORMAZIONI CRANIO-FACCIALI IN ETA PEDIATRICA	MONZA OSP. S.GERARDO	da data approvazione POAS	Da Attivare

STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE

SC	54701	GESTIONE OPERATIVA - NEXT GENERATION EU	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	54602	AVVOCATURA E GESTIONE ASSICURAZIONE E SINISTRI	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SC	52301	DIREZIONE AZIENDALE DELLE PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SC	50501	SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare

STAFF DELLA DIREZIONE SANITARIA

SC	53302	CENTRO DI RICERCA FASE 1	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SC	22101	MEDICINA LEGALE	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SC	53001	INGEGNERIA CLINICA	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	51203	COORDINAMENTO DI DONAZIONE ORGANI E TESSUTI	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SC	51201	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SC	30701	FISICA SANITARIA	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SC	30601	FARMACIA	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SC	21901	MEDICINA DEL LAVORO	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare

STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA

SS	84401	ASSISTENZA PROTESICA INTEGRATIVA	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SC	83001	GOVERNO CURE PRIMARIE	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SD	71101	COORDINAMENTO ATTIVITA' CONSULTORIALE	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SC	86002	DISTRETTO DI MONZA	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SD	69005	COORDINAMENTO DISABILI E FRAGILITA'	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SC	63101	VACCINAZIONI E SORVEGLIANZA MALATTIE INFETTIVE	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SD	21801	CURE PALLIATIVE E TERAPIA DEL DOLORE	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SD	62002	SANITA' PENITENZIARIA	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SD	50201	COORDINAMENTO AMMINISTRATIVO E LEGALE STRUTTURE TERRITORIALI	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SD	87202	VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE E ADI	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SD	87001	COORDINAMENTO E INTEGRAZIONE TERRITORIALE	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare



Cronoprogramma di attuazione POAS

In riferimento alle *"Linee guida regionali per l'adozione dei Piani di Organizzazione Aziendale Strategici (POAS) delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST), delle Fondazioni Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) di diritto pubblico della Regione Lombardia e dell'Agenzia Regionale di Emergenza e Urgenza (AREU)"* non sono state previste decorrenze diverse nell'ambito del POAS presentato, fatte salve le tempistiche normativamente previste o richieste da Regione Lombardia.

Pertanto il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico si considera attuativo acquisito il parere positivo di Regione Lombardia.

In fede

Monza, 25/5/2022

Il Direttore Generale



Deliberazione n. 281	Seduta del 24 MAR. 2022
--------------------------------	-----------------------------------

Istituzione del Distretto di Monza dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Monza

Il Direttore Generale
Silvano Casazza

Richiamata la deliberazione n. 1 dell'8/09/2021 con cui questa ASST ha preso atto dell'insediamento del Dott. Silvano Casazza quale Direttore Generale della Azienda Socio-Sanitaria Territoriale di Monza in virtù della D.G.R. n. XI/5197 del 07/09/2021;

Richiamata la deliberazione n. 37 del 17/01/2022 con cui il Direttore Generale ha avvocato a sé le funzioni di direttore Sociosanitario;

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

Atteso che con deliberazione n. X/4485 del 10/12/2015 della Giunta Regione Lombardia, in attuazione della L.R. n. 23/2015, è stata costituita a far data dal 01/01/2016 l'ASST di Monza, avente autonoma personalità giuridica pubblica e comprendente, come da D.G.R. n. XI/3952 del 30.11.2020 con oggetto "Determinazioni in ordine all'attuazione dell'articolo 19 della Legge regionale 23/2019", oltre al Presidio Ospedaliero di Monza, il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie dell'ex distretto ASL di Monza;

Vista la L.R. n. 33 del 30/12/2009 così come modificata dalla L.R. n. 22 del 14/12/2021 "Modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)";

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

Preso atto che, ai sensi dell'art. 7, comma 12 della Legge sopra citata si precisa che: *"Il settore aziendale polo territoriale delle ASST, a cui è attribuito il coordinamento dell'attività erogativa delle prestazioni territoriali, eroga, per il tramite dell'organizzazione distrettuale, prestazioni specialistiche, di prevenzione sanitaria, di diagnosi, cura e riabilitazione a media e bassa*



complessità, nonché le cure intermedie e garantisce le funzioni e le prestazioni medico-legali. Erogare, inoltre, le prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali territoriali e domiciliari in base a livelli di intensità di cura in una logica di sistema e di integrazione delle funzioni e delle risorse, con modalità di presa in carico, in particolare per persone in condizione di cronicità e di fragilità.”;

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

- “1. Ogni ASST si articola in distretti il cui territorio coincide con uno o più ambiti sociali territoriali di riferimento per i piani di zona.*
- 1-bis) È possibile istituire distretti in comune tra diverse ASST confinanti il cui territorio coincide con uno o più ambiti sociali territoriali di riferimento per i piani di zona. Con la deliberazione della Giunta regionale di approvazione delle linee guida dei POAS è disciplinata la modalità di gestione dei distretti afferenti a due ASST differenti.*
- 2) I distretti comprendono una popolazione di norma non inferiore a 100.000 abitanti, tenuto conto della densità demografica territoriale e di quanto previsto al comma 1. Nelle aree montane e nelle aree a scarsa densità abitativa, il distretto può comprendere una popolazione di norma non inferiore a 20.000 abitanti.*
- 3) I distretti con la direzione sociosanitaria delle ASST assicurano che le ASST e i soggetti erogatori del SSL abbiano risorse sufficienti per garantire l'omogeneità dell'erogazione delle prestazioni distrettuali.”;*

Richiamata la DGR n. XI/4563 del 19/4/2021 avente ad oggetto: “Approvazione delle Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2021/2023”, che codifica e denomina nell'Allegato B, gli Ambiti territoriali della Regione Lombardia ed in particolare codifica e denomina gli ambiti del territorio dell'ATS Brianza, ricordati nell'allegato 1, parte integrante del presente provvedimento;

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

Dato atto della proposta di articolazione dei Distretti di questa ASST, condivisa unitamente ai Direttori Generali di ATS e delle altre ASST del territorio e trasmessa alla Direzione Generale Welfare con nota prot. n. 10634/22 del 4/2/2022, agli atti della procedura;

Vista la nota della Direzione Generale Welfare dell'1/3/2022, con la quale veniva dato assenso all'istituzione dei medesimi Distretti;

Ritenuto pertanto opportuno proporre l'istituzione di n. 1 Distretto dell'ASST Monza, come indicato nell'allegato 2, parte integrante del presente provvedimento;

Sentita la Conferenza dei Sindaci, anche per il tramite del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, in data 15/3/2022;

Acquisito il parere del Collegio di Direzione, del Consiglio dei Sanitari e dell'Organismo Programmazione Congiunto (OPC), in data 21/3/2022, come da verbali degli incontri che saranno trasmessi alla Direzione Generale Welfare, unitamente al presente atto;



Esperita, in data 21/3/2022, la consultazione con le Organizzazioni Sindacali della Dirigenza e del Comparto, come da documentazione trasmessa alla DG Welfare, unitamente al presente atto;
Dato atto che dal presente provvedimento non discendono oneri per l'Azienda;

Preso atto dell'attestazione del Responsabile del Procedimento, Direttore f.f. della S.C. Gestione Risorse Umane, circa la correttezza formale e sostanziale del presente provvedimento;

Acquisiti i pareri dei Direttori Sanitario, Sociosanitario ed Amministrativo

DELIBERA

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

1. di istituire, ai sensi della L.R. n. 33/2009 e s.m.i, come da allegato 2, parte integrante al presente provvedimento, a decorrere dal 30/3/2022, n. 1 Distretto dell'ASST Monza come di seguito riportato:
Distretto di Monza: sede di Monza;
2. di dare atto delle funzioni ed afferenza definite dalla citata Legge Regionale n. 2009, come modificata dalla Legge Regionale 14/12/2021 n. 22;
3. di provvedere, con separato provvedimento all'attribuzione ad interim del Direttore del Distretto ad un Direttore di Struttura Complessa dell'area Territoriale dell'ASST Monza;
4. di trasmettere presente provvedimento alla Direzione Generale Welfare;
5. di dare atto che il presente provvedimento è sottoposto al controllo del Collegio Sindacale, in conformità ai contenuti dell'art. 3-ter del D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. e dell'art. 12, comma 14, della L.R. n. 33/2009;
6. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri economici;
7. preso atto dell'attestazione del Responsabile del Procedimento, Direttore f.f. della S.C. Gestione Risorse Umane, circa la correttezza formale e sostanziale del presente provvedimento;
8. di dare atto che, ai sensi dell'art. 17, comma 6, della L. R. n. 33/2009 e successive modificazioni ed integrazioni, il presente provvedimento deliberativo, non soggetto a controllo, verrà pubblicato nei modi di legge, ed è immediatamente esecutivo.

IL DIRETTORE GENERALE

(Silvano Casazza)

Esprimono parere favorevole:

Direttore Amministrativo: Antonietta Ferrigno

Direttore Sanitario: Laura Radice

Direttore Sociosanitario



Allegato alla deliberazione del Direttore Generale n. 281 del 24 MAR. 2022

Oggetto: Istituzione del Distretto di Monza dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Monza

Il Responsabile del Procedimento

Direttore f.f. S.C. Gestione Risorse Umane
(Ingrid Sartori)

G. Sartori

Visto di congruità tecnica di competenza

Il Direttore Dipartimento Amministrativo
(Luigi G. Rossi)

[Signature]

Parere in ordine alla regolarità contabile

Il Direttore S.C. Economico Finanziaria
(Toni Genco)

[Signature]

Codifica e denominazione Ambiti territoriali della Regione Lombardia

Codice ATS	Denominazione ATS	Codice ASST	Denominazione ASST	Codice Ambito territoriale	DenominazioneA mbito territoriale	Codice Registro nazionale Ambiti Territoriali
321	CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	---	---	50007	Milano Città	lom_49
321	CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	705	OVEST MILANESE	50032	Magentino	lom_57
321	CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	705	OVEST MILANESE	50061	Abbiategrosso	lom_58
321	CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	705	OVEST MILANESE	50096	Alto Milanese	lom_55
321	CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	706	RHODENSE	50089	Corsico	lom_54
321	CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	706	RHODENSE	50094	Garbagnate Milanese	lom_53
321	CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	706	RHODENSE	50095	Rho	lom_52
321	CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	707	NORD MILANO	50046	Sesto San Giovanni	lom_50
321	CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	707	NORD MILANO	50069	Cinisello Balsamo	lom_51
321	CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	708	MELEGNANO E DELLA MARTESANA	50015	Trezzo d'Adda	lom_66
321	CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	708	MELEGNANO E DELLA MARTESANA	50041	Paullo	lom_59
321	CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	708	MELEGNANO E DELLA MARTESANA	50042	Melzo	lom_63
321	CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	708	MELEGNANO E DELLA MARTESANA	50044	Cernusco sul Naviglio	lom_61
321	CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	708	MELEGNANO E DELLA MARTESANA	50052	San Giuliano Milanese	lom_60
321	ATS DELLA CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	708	MELEGNANO E DELLA MARTESANA	50056	Pioltello	lom_62
321	CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	708	MELEGNANO E DELLA MARTESANA	50083	Visconteo Sud Milano	lom_64

Codice ATS	Denominazione ATS	Codice ASST	Denominazione ASST	Codice Ambito territoriale	DenominazioneA mbito territoriale	Codice Registro nazionale Ambiti Territoriali
321	CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	709	LODI	50066	Lodi	lom_42
322	INSUBRIA	710	SETTE LAGHI	50011	Sesto Calende	lom_94
322	INSUBRIA	710	SETTE LAGHI	50013	Varese	lom_97
322	INSUBRIA	710	SETTE LAGHI	50028	Cittiglio	lom_91
322	INSUBRIA	710	SETTE LAGHI	50030	Arcisate	lom_86
322	INSUBRIA	710	SETTE LAGHI	50059	Azzate	lom_87
322	INSUBRIA	710	SETTE LAGHI	50072	Luino	lom_92
322	INSUBRIA	710	SETTE LAGHI	50080	Tradate	lom_96
322	INSUBRIA	711	VALLE OLONA	50023	Castellanza	lom_89
322	INSUBRIA	711	VALLE OLONA	50029	Saronno	lom_93
322	INSUBRIA	711	VALLE OLONA	50034	Somma Lombardo	lom_95
322	INSUBRIA	711	VALLE OLONA	50049	Busto Arsizio	lom_88
322	INSUBRIA	711	VALLE OLONA	50074	Gallarate	lom_90
322	INSUBRIA	712	LARIANA	50051	Erba	lom_33
322	INSUBRIA	712	LARIANA	50060	Mariano Comense	lom_34
322	INSUBRIA	712	LARIANA	50067	Cantù	lom_32
322	INSUBRIA	712	LARIANA	50077	Como	lom_29
322	INSUBRIA	712	LARIANA	50085	Campione d'Italia	lom_28
322	INSUBRIA	712	LARIANA	50091	Lomazzo - Fino Mornasco	lom_35
322	INSUBRIA	712	LARIANA	50093	Olgiate Comasco	lom_27
322	INSUBRIA	713	LARIANA	50045	Menaggio	lom_30
323	MONTAGNA	713	VALTELLINA E DELL'ALTO LARIO	50012	Dongo	lom_31
323	MONTAGNA	713	VALTELLINA E DELL'ALTO LARIO	50026	Chiavenna	lom_85
323	MONTAGNA	713	VALTELLINA E DELL'ALTO LARIO	50040	Tirano	lom_82
323	MONTAGNA	713	VALTELLINA E DELL'ALTO LARIO	50050	Morbegno	lom_83
323	MONTAGNA	713	VALTELLINA E DELL'ALTO LARIO	50081	Bormio	lom_81
323	MONTAGNA	713	VALTELLINA E DELL'ALTO LARIO	50086	Sondrio	lom_84
323	MONTAGNA	714	VALCAMONICA	50025	Vallecamonica	lom_98
324	BRIANZA	715	LECCO	50021	Bellano	lom_40
324	BRIANZA	715	LECCO	50055	Lecco	lom_39
324	BRIANZA	715	LECCO	50078	Merate	lom_41
324	BRIANZA	716	MONZA	50075	Monza	lom_71
324	BRIANZA	717	BRIANZA	50087	Desio	lom_69
324	BRIANZA	717	BRIANZA	50014	Vimercate	lom_70
324	BRIANZA	717	BRIANZA	50068	Seregno	lom_67

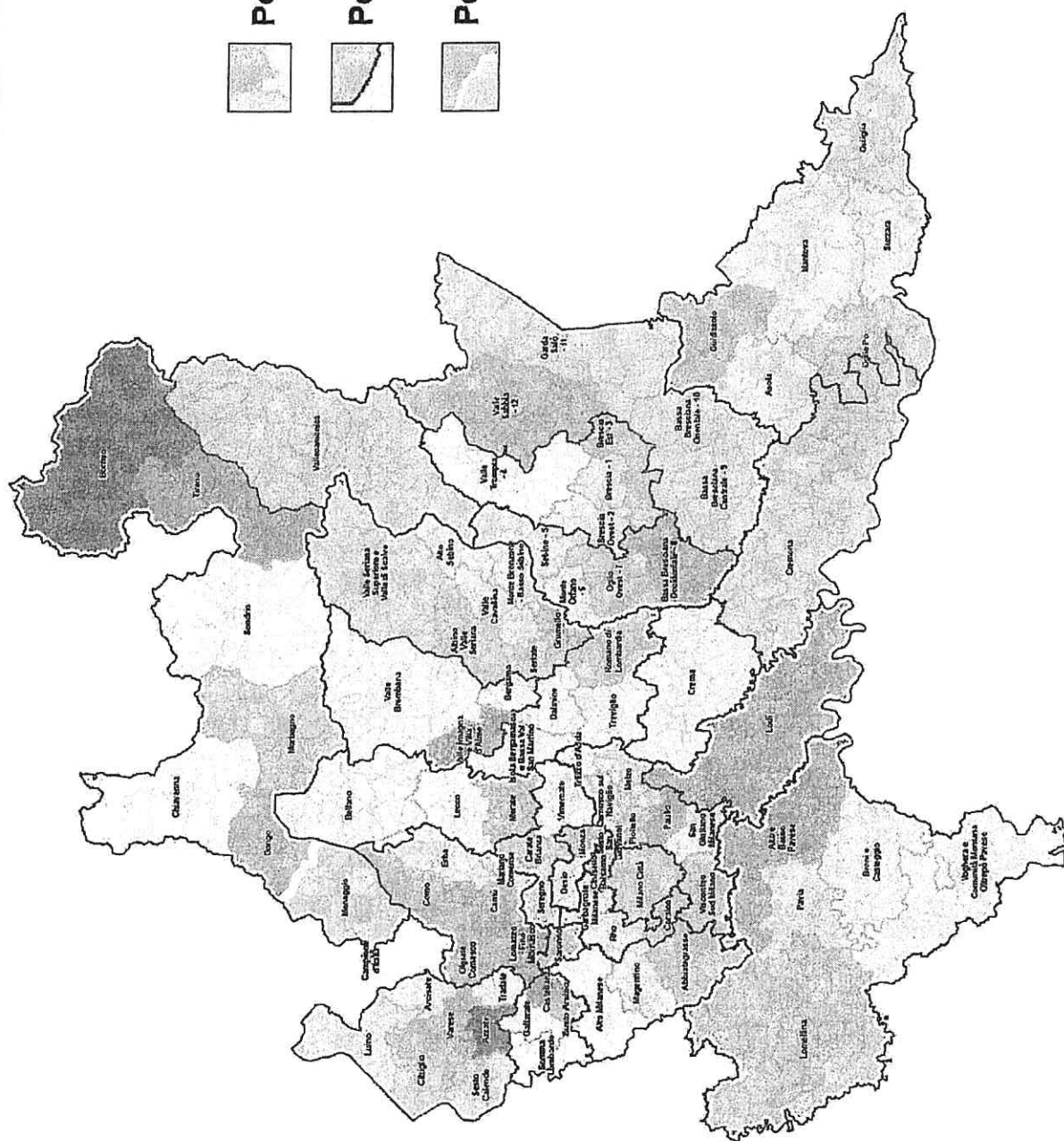
Codice ATS	Denominazione ATS	Codice ASST	Denominazione ASST	Codice Ambito territoriale	DenominazioneA mbito territoriale	Codice Registro nazionale Ambiti Territoriali
324	BRIANZA	717	BRIANZA	50073	Carate Brianza	lom_68
325	BERGAMO	718	PAPA GIOVANNI XXIII	50036	Bergamo	lom_1
325	BERGAMO	718	PAPA GIOVANNI XXIII	50071	Valle Brembana	lom_9
325	BERGAMO	718	PAPA GIOVANNI XXIII	50082	Valle Imagna e Villa d'Almè	lom_10
325	BERGAMO	719	BERGAMO OVEST	50001	Romano di Lombardia	lom_13
325	BERGAMO	719	BERGAMO OVEST	50004	Isola Bergamasca e Bassa Val San Martino	lom_11
325	BERGAMO	719	BERGAMO OVEST	50037	Treviglio	lom_12
325	BERGAMO	719	BERGAMO OVEST	50058	Dalmine	lom_2
325	BERGAMO	720	BERGAMO EST	50017	Seriate	lom_4
325	BERGAMO	720	BERGAMO EST	50019	Monte Bronzone - Basso Sebino	lom_6
325	BERGAMO	720	BERGAMO EST	50020	Albino Valle Seriana	lom_14
325	BERGAMO	720	BERGAMO EST	50035	Alto Sebino	lom_7
325	BERGAMO	720	BERGAMO EST	50047	Grumello	lom_3
325	BERGAMO	720	BERGAMO EST	50079	Valle Cavallina	lom_5
325	BERGAMO	720	BERGAMO EST	50084	Valle Seriana Superiore e Valle di Scalve	lom_8
326	BRESCIA	721	SPEDALI CIVILI DI BRESCIA	50003	Brescia Ovest - 2	lom_16
326	BRESCIA	721	SPEDALI CIVILI DI BRESCIA	50024	Valle Trompia - 4	lom_17
326	BRESCIA	721	SPEDALI CIVILI DI BRESCIA	50054	Brescia Est - 3	lom_24
326	BRESCIA	721	SPEDALI CIVILI DI BRESCIA	50076	Brescia - 1	lom_15
326	BRESCIA	722	FRANCIACORTA	50009	Monte Orfano - 6	lom_26
326	BRESCIA	722	FRANCIACORTA	50027	Bassa Bresciana Occidentale - 8	lom_19
326	BRESCIA	722	FRANCIACORTA	50057	Oglio Ovest - 7	lom_18
326	BRESCIA	722	FRANCIACORTA	50065	Sebino - 5	lom_25
326	BRESCIA	723	GARDA	50010	Garda - Salò - 11	lom_22
326	BRESCIA	723	GARDA	50039	Bassa Bresciana Orientale - 10	lom_20
326	BRESCIA	723	GARDA	50063	Bassa Bresciana Centrale - 9	lom_21
326	BRESCIA	723	GARDA	50088	Valle Sabbia - 12	lom_23
327	VAL PADANA	724	CREMONA	50006	Cremona	lom_36
327	VAL PADANA	724	CREMONA/ MANTOVA	50097	Oglio Po	lom_48

Codice ATS	Denominazione ATS	Codice ASST	Denominazione ASST	Codice Ambito territoriale	DenominazioneA mbito territoriale	Codice Registro nazionale Ambiti Territoriali
327	VAL PADANA	725	MANTOVA	50005	Mantova	lom_45
327	VAL PADANA	725	MANTOVA	50038	Guidizzolo	lom_44
327	VAL PADANA	725	MANTOVA	50048	Asola	lom_43
327	VAL PADANA	725	MANTOVA	50053	Ostiglia	lom_46
327	VAL PADANA	725	MANTOVA	50062	Suzzara	lom_47
327	VAL PADANA	726	CREMA	50002	Crema	lom_37
328	PAVIA	727	PAVIA	50008	Pavia	lom_72
328	PAVIA	727	PAVIA	50031	Lomellina	lom_75
328	PAVIA	727	PAVIA	50064	Voghera e Comunità Montana Oltrepò Pavese	lom_78
328	PAVIA	727	PAVIA	50098	Broni e Casteggio	lom_79
328	PAVIA	727	PAVIA	50099	Alto e Basso Pavese	lom_73

Perimetro Ambiti

Perimetro ASST

Perimetro ATS



AMBITI TERRITORIALI

