

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Monza

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**:

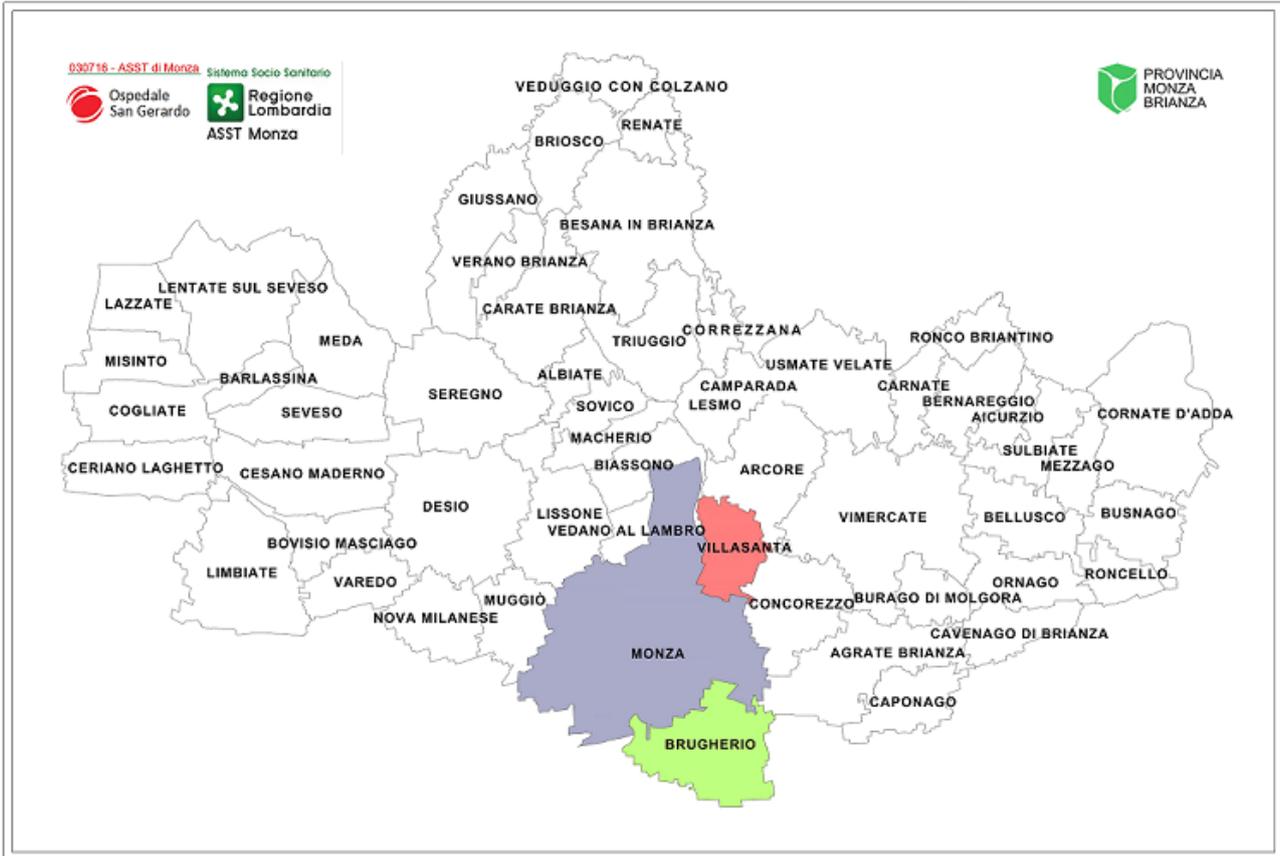
- la centralità della persona e del suo bisogno di salute;
- la forte attenzione agli operatori, quale bene prioritario per garantire la qualità dei servizi;
- l'innovazione, a tutti i livelli, per rispondere alle sempre nuove esigenze sanitarie dei cittadini;
- lo sviluppo della massima efficienza organizzativa, 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, Brugherio 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	VDL.TURA	25/03/2005	12364 / 1
2	MONZA	D.P.G.R.	30/06/1994	4073
3	VILLASANTA	D.P.G.R.	30/06/1994	4073

ASSEGNAZIONE ASST DI MONZA 030716 - Schede Fabbricati non di proprietà					
Scheda Fabbricati					
1 N°	2 Via/Piazza	4 N. civico	6 comune di ubicazione	5 Descrizione Immobile	7 Funzioni ASST Monza
1	Via Boito	2	MONZA	Sede Distretto Socio Sanitario Consultorio Familiare Scelta e Revoca Protocollo Minore e Maggiore Medicina Legale A.D.I. Ufficio Invalidi Commissione Invalidi Visite Fiscali Ufficio Estero	
2	Via De Amicis	17	MONZA	Ufficio Igiene	Consultorio Familiare
3	Via Piave	10	MONZA		Guardia Medica
4	Viale Lombardia	270	BRUGHERIO	Scelta e Revoca Consultorio Familiare A.D.I. Protocollo Minore C.U.P. Odontoiatria Servizio Poliambulatorio U.O.M.P.I.A.	
5	Via Oberdan	83	BRUGHERIO		Guardia Medica
6	Piazza Erba	12	VILLASANTA		Consultorio Familiare A.D.I.
7	Via San Quirico	6	MONZA	Casa Circondariale S.E.R.T. Poliambulatorio	
8	Via Alberto Gabellini	10 / 22	DESIO		Comunità Alloggio
9	VIA BERNASCONI		LISSONE	OSP. LISSONE	C.A.L.

ASSEGNAZIONE ASST DI MONZA 030716 - Schede Fabbricati di proprietà					
Scheda Fabbricati					
1 N°	2 Via/Piazza	4 N. civico	6 comune di ubicazione	5 Descrizione Immobile	7 Funzioni ASST Monza
1	Via S. Margherita	28 / 30	BRUGHERIO		Comunità Protetta C.R.A.
2	Via Pergolesi	17	MONZA		Villetta Cazzaniga
3	Via Pinella Algorandi	23	MONZA		Centro Parco Sociale C.P.S.
4	Via Premuda	1	MONZA		Appartamento
5	Via Premuda	1	MONZA		Box
6	Via G. Tiepolo	6	MONZA		Appartamenti
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	snc	MONZA		
11	Via Curtatone	6	MONZA		Ex Dispensario
12	Via Curtatone	8	MONZA		Ex Dispensario
13	Via Sofferino	16	MONZA		Ospedale Vecchio
14	Via Pergolesi	33	MONZA		Ospedale Nuovo
15	Via L. De Vinci	88	VILLASANTA		Distribuzione Carburanti
16	Via Martin Luter King	4	BRUGHERIO		R.S.A. Cabina ENEL a servizio R.S.A.
17	Via Carlo Collioli	6	MONZA		R.S.A. Fossati



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 programmatici, 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.

Coadiuvato 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.

Spiega 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 e 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 mininvasivi 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 Ortogeriatría: 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 SITR 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:

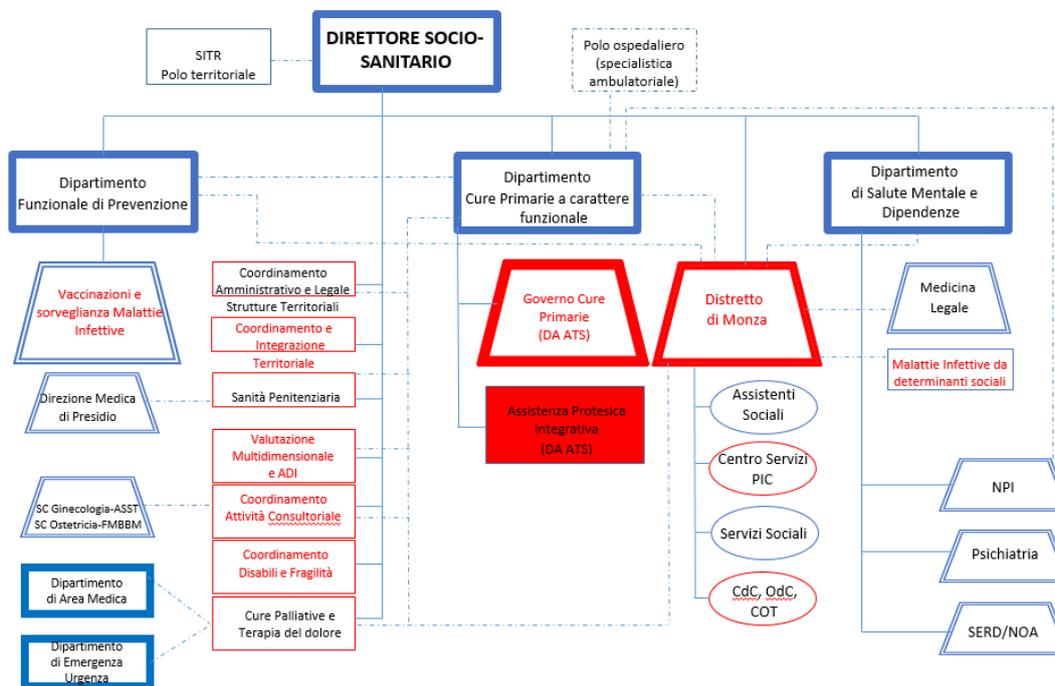
- a. SC Medicina Legale
- b. SS Cure palliative e terapia del dolore (SC Geriatria)
- c. Malattie infettive da determinanti sociali (SC Malattie Infettive)



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.

<i>LIVELLO DI GOVERNANCE</i>	<i>COMPOSIZIONE</i>	<i>FUNZIONI</i>
<i>Comitato di Direzione sociosanitaria</i>	Direttore di Distretto, Direttori di Dipartimento, Coordinatore servizi amministrativi, DITR territoriale	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Programmazione sanitaria e sociosanitaria del territorio ✓ Linee di indirizzo governo servizi ✓ Sintesi esito tavoli Distretto e condivisione azioni comuni
<i>Tavolo di Distretto</i>	Direttore di Distretto, Responsabili CdC OdC, Responsabili dei servizi (UOC vaccinazioni, UOC processi e servizi territoriali, UOC Cure Primarie, servizi amministrativi), DITR territoriale	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Piano delle attività, in esecuzione della programmazione effettuata ✓ Monitoraggio erogazione servizi e pianificazione correttivi
<i>Gestione della Casa della Comunità</i>	Direttore di Distretto, Responsabili CdC OdC, coordinatore infermieristico	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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'afferimento 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 sovregionale 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	<ul style="list-style-type: none"> Definizione delle reti integrate da costituire; Individuazione degli indirizzi strategici del Dipartimento; Nomina dei Referenti scientifici di rete specialistica.
DIRC	UOC componenti	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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