



Regione Lombardia

LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° XI / 6804

Seduta del 02/08/2022

Presidente

ATTILIO FONTANA

Assessori regionali

LETIZIA MORATTI *Vice Presidente*

STEFANO BOLOGNINI

DAVIDE CARLO CAPARINI

RAFFAELE CATTANEO

RICCARDO DE CORATO

MELANIA DE NICHILLO RIZZOLI

PIETRO FORONI

STEFANO BRUNO GALLI

GUIDO GUIDESI

ALESSANDRA LOCATELLI

LARA MAGONI

ALAN CHRISTIAN RIZZI

FABIO ROLFI

FABRIZIO SALA

MASSIMO SERTORI

CLAUDIA MARIA TERZI

Con l'assistenza del Segretario Enrico Gasparini

Su proposta dell'Assessore Letizia Moratti

Oggetto

APPROVAZIONE DEL PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE STRATEGICO (POAS) 2022-2024 DELL'AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE (ASST) CREMONA, AI SENSI E PER GLI EFFETTI DELL'ART. 17, C. 4 DELLA LEGGE REGIONALE N. 33 DEL 30.12.2009 E S.M.I., COME MODIFICATA CON LEGGE REGIONALE N. 22 DEL 14.12.2021

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

Il Direttore Generale Giovanni Pavesi

I Dirigenti Paola Palmieri Matteo Corradin

L'atto si compone di 234 pagine

di cui 229 pagine di allegati

parte integrante



Regione Lombardia

LA GIUNTA

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

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

VISTA la legge regionale 30.12.2009, n. 33, recante "*Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità*", come modificata con legge regionale n. 22 del 14.12.2021, ed in particolare:

- l'art.7, c. 2, ai sensi del quale Le ASST sono dotate di personalità giuridica di diritto pubblico e di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica e concorrono con tutti gli altri soggetti erogatori del servizio, di diritto pubblico e di diritto privato, all'erogazione dei LEA e di eventuali livelli aggiuntivi definiti dalla Regione con risorse proprie, nella logica della presa in carico della persona;
- l'art. 17, c. 2, ai sensi del quale ogni tre anni, a seguito dell'emanazione degli indirizzi di programmazione per l'anno successivo, le ATS e tutti i soggetti erogatori di diritto pubblico contrattualizzati con il SSL sottopongono il POAS all'approvazione della Giunta regionale, che può richiedere modifiche; al medesimo comma è stabilito inoltre che il POAS può essere aggiornato annualmente qualora subentrino esigenze particolari e che i POAS e relativi aggiornamenti sono, di norma, approvati dalla Giunta regionale entro i sessanta giorni successivi alla presentazione;
- l'art. 17, c. 4, lettera a), che comprende il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico adottato dalle ASST tra i provvedimenti soggetti a controllo da parte della Giunta Regionale nell'ambito delle disposizioni di cui all'art. 4, c. 8, della legge n. 412 del 30.12.1991;

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



Regione Lombardia

LA GIUNTA

del 11.04.2022;

RICHIAMATE:

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

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

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

VISTO il decreto n. 279 del 10.06.2022, con il quale il Direttore Generale dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Cremona ha presentato, in pari data, prot. n. G1.2022.0024599, tramite la piattaforma POAS Web come previsto dalle Linee Guida, la proposta del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico 2022-2024, ed in particolare l'organigramma generato dalla medesima piattaforma;

VISTA la nota prot. n. G1.2022.0030225 del 19.07.2022, con la quale la Direzione Generale Welfare, ha comunicato all'ASST Cremona l'esito dell'istruttoria tecnica, favorevole all'approvazione della predetta proposta, pur raccomandando l'istituzione di una funzione dedicata alle cure sub acute all'interno dell'area di medicina generale; nella medesima nota è inoltre precisato che, in caso di difformità tra quanto contenuto nella parte descrittiva del POAS e l'organigramma approvato, sarà ritenuto sempre prevalente l'organigramma generato da POAS WEB ed approvato nella citata deliberazione n. 279/2022;

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

RITENUTO di approvare il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico 2022-2024 proposto con decreto n. 279 del 10.06.2022 dal Direttore Generale dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Cremona, ai sensi dell'articolo 17, c. 4, della legge



Regione Lombardia

LA GIUNTA

regionale n. 33/2009 e s.m.i.;

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

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

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

RITENUTO altresì, al fine di evidenziare l'assetto organizzativo definito, di approvare l'organigramma proposto con il citato decreto, generato dalla piattaforma POAS WEB, separatamente dal decreto stesso, completo della parte descrittiva e dei relativi allegati;

A voti unanimi, espressi nelle forme di legge;

DELIBERA

1. di approvare il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico 2022-2024 proposto con decreto n. 279 del 10.06.2022 dal Direttore Generale dell'ASST Cremona, di cui ai seguenti Allegati, parti integranti del presente atto:
 - "Allegato A", costituito dal citato decreto n. 279/2022, completo della parte descrittiva e dei relativi allegati;
 - "Allegato B", costituito dall'Organigramma generato dalla piattaforma POAS WEB;
2. di precisare che, come indicato nelle Linee Guida:
 - il POAS ha funzione programmatica e non autorizzatoria e pertanto nessun ulteriore onere finanziario deriverà a carico della Regione a seguito della sua approvazione;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- in caso di difformità tra quanto contenuto nella parte descrittiva del POAS e l'organigramma approvato, generato dalla piattaforma POAS WEB, sarà ritenuto sempre prevalente il predetto organigramma;
3. di stabilire che le modifiche approvate hanno decorrenza dalla data di approvazione del presente provvedimento, fatte salve diverse indicazioni espressamente contenute negli organigrammi approvati.

IL SEGRETARIO
ENRICO GASPARINI

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge



AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE DI CREMONA

DECRETO N. 279 DEL 10/06/2022

**OGGETTO: APPROVAZIONE DEL PIANO DI
ORGANIZZAZIONE STRATEGICO AZIENDALE
(POAS) DELL'ASST DI CREMONA 2022 - 2024**

IL DIRETTORE GENERALE – DR. GIUSEPPE ROSSI

Acquisito il parere favorevole del
DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Gianluca Bracchi

Acquisito il parere favorevole del
DIRETTORE SANITARIO

Rosario Canino

Acquisito il parere favorevole del
DIRETTORE SOCIO SANITARIO

Paola Mosa

Il Responsabile del procedimento: Bonfanti Marianna

IL DIRETTORE GENERALE

PREMESSO che:

- la normativa vigente, dettata dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”, prevede che le Aziende Sanitarie disciplinino la propria organizzazione e funzionamento attraverso l’adozione, da parte del Direttore Generale, di apposito atto aziendale, sulla base di principi e criteri definiti dalla Regione;
- ai sensi dell’articolo 7, comma 4, della legge regionale della Regione Lombardia 30 dicembre 2009, n. 33, *“Le ASST adottano l’organizzazione interna più idonea al soddisfacimento dei bisogni di salute del territorio di riferimento sottoponendola all’approvazione della Giunta regionale”*;
- ai sensi dell’articolo 17, comma 2, della citata legge regionale della Regione Lombardia n. 33/2009 *“le ATS e tutti i soggetti erogatori di diritto pubblico contrattualizzati con il SSL, sottopongono all’approvazione della Giunta regionale, che può richiedere modifiche, il POAS e il piano dei fabbisogni triennale. (...) I POAS e i relativi aggiornamenti sono, di norma, approvati dalla Giunta regionale entro i sessanta giorni successivi alla presentazione”*;

RICHIAMATI i seguenti provvedimenti regionali:

- la d.G.R. n. XI/6278 del 11.04.2022, avente per 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 Emergenza e Urgenza (AREU)”;
- la circolare del Direttore Generale Welfare, pervenuta tramite posta elettronica il 13 aprile 2022, e contenente prime indicazioni operative relative alla redazione dei Piani di Organizzazione Aziendali Strategici e con la quale veniva richiesto alle ATS e ASST l’invio, entro il 4 maggio 2022, della preliminare proposta di POAS per una pre-valutazione tecnica da parte degli uffici regionali”;
- la nota regionale, trasmessa dall’UO Personale, Professioni del SSR e Sistema Universitario della Direzione Generale Welfare, mediante posta elettronica, in data 12 maggio 2022, e contenente la restituzione dell’istruttoria tecnica svolta rispetto alla preliminare proposta di POAS precedentemente inviata dall’ASST di Cremona;
- la circolare regionale, trasmessa dall’UO Personale, Professioni del SSR e Sistema Universitario della Direzione Generale Welfare, mediante posta elettronica, in data 20 maggio 2022, contenente le indicazioni operative per il caricamento, tramite piattaforma POAS WEB, da parte delle ATS e ASST, delle proposte dei POAS, in ottemperanza a quanto previsto dalla d.G.R. XI/6278/22, sopra richiamata, che prevede, quale unica modalità di presentazione dei POAS alla Direzione Generale Welfare l’utilizzo della piattaforma regionale POAS WEB;
- la circolare prot. n. G1.2022.0022824 del Direttore Generale Welfare, trasmessa tramite posta elettronica certificata il 26.05.2022, con la quale viene fissato nel 10 giugno 2022 il termine ultimo per l’approvazione dei POAS ed il caricamento e protocollazione degli stessi nella piattaforma POAS WEB;

ATTESO che si è provveduto alla predisposizione del nuovo Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) 2022 – 2024, attraverso un iter procedurale che, conformemente alle linee guida ed alle indicazioni regionali sopra richiamate, ha comportato:

- la verifica e l’analisi dell’assetto organizzativo esistente;
- l’elaborazione di un documento di revisione dell’assetto organizzativo, rappresentante lo strumento programmatico definito dall’ASST rispondente al mutato contesto ordinamentale

di riferimento, quale delineato dalla legge regionale 14 dicembre 2021, n. 22, avente ad oggetto “Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33”, funzionale alla realizzazione degli obiettivi strategici definiti dalla Regione ed al perseguimento di una migliore qualità delle cure e dell’efficienza dei livelli di produzione delle prestazioni;

- la presentazione e la discussione della proposta del nuovo Piano di Organizzazione Aziendale Strategico nell’ambito del Collegio di Direzione e del Consiglio dei Sanitari e l’espressione, da parte di questi ultimi, di un parere positivo alla proposta stessa, nelle rispettive sedute del 17 maggio e 19 maggio 2022;
- la presentazione e la discussione della proposta del nuovo Piano di Organizzazione Aziendale Strategico alle OO.SS. del comparto e della dirigenza e l’avvenuto confronto con le stesse rispettivamente nelle sedute del 10 maggio e dell’11 maggio 2022;

PREDISPOSTO, quindi, il documento “Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) dell’Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Cremona”, allegato al presente decreto quale parte integrante e sostanziale dello stesso;

PREDISPOSTI e acquisiti, altresì, tutti gli ulteriori documenti previsti al punto 3) del capitolo I delle linee guida regionali POAS sopra richiamate, e che di seguito si elencano:

- parere del Collegio di Direzione;
- parere del Consiglio dei Sanitari;
- documentazione attestante l’avvenuto confronto sindacale;
- organigramma POAS 2022-2024;
- cronoprogramma di attuazione;
- decreto aziendale n. 150 del 29.03.2022 “Istituzione del Distretto Cremonese dell’Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Cremona, ai sensi dell’art. 36 comma 2 della legge regionale 14.12.2021 n. 22”;

PRESO ATTO dell’attestazione resa dal competente Responsabile del procedimento in ordine alla regolarità tecnica del presente provvedimento;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Sociosanitario;

D E C R E T A

1. di approvare, ai sensi della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 e conformemente alle linee guida regionali in materia e richiamate in narrativa, il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) dell’Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Cremona 2022 – 2024, come da documenti allegati al presente decreto quali parti integranti e sostanziali dello stesso e, precisamente:
 - POAS dell’ASST di Cremona 2022-2024;
 - parere del Collegio di Direzione in data 17 maggio 2022;
 - parere del Consiglio dei Sanitari in data 19 maggio 2022;
 - verbale incontro con RSU e OO.SS. del comparto in data 10 maggio 2022;
 - verbale incontro con OO.SS. della dirigenza in data 11 maggio 2022;
 - organigramma POAS 2022-2024 come generato dalla piattaforma POAS WEB;
 - cronoprogramma di attuazione del POAS 2022-2024 come generato dalla piattaforma POAS WEB;
 - decreto aziendale n. 150 del 29.03.2022 “Istituzione del Distretto Cremonese dell’Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Cremona, ai sensi dell’art. 36 comma 2 della legge regionale 14.12.2021 n. 22”;

2. di trasmettere, mediante caricamento nella piattaforma regionale POAS WEB, il presente provvedimento ed i relativi allegati, descritti in narrativa, alla Direzione Generale Welfare della Regione Lombardia, ai fini della successiva approvazione della Giunta Regionale della Regione Lombardia, ai sensi dell'art. 17, comma 4, della legge regionale 30 dicembre 2009, n.33;
3. di precisare che l'esecutività del presente provvedimento è subordinata all'approvazione da parte della Giunta Regionale della Regione Lombardia.

Firmato digitalmente
Dr. Giuseppe Rossi

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona

POAS

PIANO DI ORGANIZZAZIONE
AZIENDALE STRATEGICO
2022-2024

SOMMARIO

PREMESSA.....	1
1. LA MISSION ED I PRINCIPI DEL POAS.....	2
2. LE AREE DI SVILUPPO STRATEGICO.....	3
3. LA SEDE LEGALE, LE SEDI OPERATIVE E IL PATRIMONIO.....	6
3.1. IL PATRIMONIO IMMOBILIARE.....	6
3.1.1. Il patrimonio strumentale.....	6
3.1.2. Il patrimonio non strumentale.....	9
4. LE ATTIVITÀ DI INDIRIZZO, CONTROLLO E GESTIONE.....	11
4.1. GLI ORGANI DELL'ASST DI CREMONA.....	11
4.1.1. Il direttore generale.....	11
4.1.2. Il collegio sindacale.....	12
4.1.3. Il collegio di direzione.....	12
4.2. I COMPONENTI DELLA DIREZIONE STRATEGICA ED ALTRI ORGANISMI.....	12
4.2.1. Il direttore amministrativo.....	12
4.2.2. Il direttore sanitario.....	13
4.2.3. Il direttore sociosanitario.....	14
4.2.4. La direzione delle professioni sanitarie e sociosanitarie.....	14
4.3. GLI ORGANISMI DI VALUTAZIONE, CONSULTIVI E PARTECIPATIVI.....	15
4.3.1. Il consiglio dei sanitari.....	15
4.3.2. Il nucleo di valutazione delle prestazioni.....	15
4.3.3. Il collegio tecnico di valutazione aziendale.....	16
4.3.4. Il comitato etico.....	16
4.3.5. Il comitato valutazione sinistri.....	16
4.3.6. La commissione aziendale investimenti.....	16
4.3.7. La commissione aziendale dispositivi medici.....	16
4.3.8. Il CUG.....	16
4.3.9. Organismo paritetico per l'innovazione.....	17
4.3.10. L'ufficio di pubblica tutela.....	17
4.4. LE DELEGHE ED IL POTERE SOSTITUTIVO.....	17
4.5. IL SISTEMA DEI CONTROLLI INTERNI.....	18
4.5.1. Il controllo di regolarità amministrativa e contabile.....	18
4.5.2. L' <i>internal auditing</i>	19
4.5.3. Il responsabile della prevenzione della corruzione e per la trasparenza.....	19
4.5.4. Il controllo di gestione.....	20
4.5.5. Il comitato di coordinamento dei controlli.....	20
4.6. I CENTRI DI RESPONSABILITÀ, I CENTRI DI COSTO E IL SISTEMA DI BUDGET.....	20
4.7. L'ATTIVITÀ DI RECUPERO CREDITI.....	21
4.8. LE MODALITÀ DI PARTECIPAZIONE E DI TUTELA DEGLI UTENTI.....	21
4.8.1. La comunicazione istituzionale (interna/esterna).....	22
4.8.2. La gestione del sito, intranet e i social media.....	22
4.8.3. La <i>customer satisfaction</i>	23
4.8.4. La concessione dei patrocinii.....	23
4.8.5. URP – gestione reclami/encomi.....	23
4.8.6. La carta dei servizi.....	23
4.8.7. Le associazioni di volontariato.....	23
4.9. LA 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.....	24
4.9.1. La prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori.....	24
4.10. I RAPPORTI CON LE OO.SS.....	25

5. L'ORGANIZZAZIONE INTERNA.....	25
5.1. I DIPARTIMENTI.....	25
5.2. LE STRUTTURE COMPLESSE.....	27
5.3. LE STRUTTURE SEMPLICI DIPARTIMENTALI E LE STRUTTURE SEMPLICI DISTRETTUALI.....	27
5.4. LE STRUTTURE SEMPLICI.....	28
5.5. IL CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI DI DIREZIONE DELLE STRUTTURE AI DIRIGENTI, OBIETTIVI E VALUTAZIONE.....	28
5.5.1. Gli incarichi dirigenziali.....	28
5.5.2. La valutazione della dirigenza e del comparto.....	29
6. I RAPPORTI DI COLLABORAZIONE ESTERNA.....	29
6.1. I DIPARTIMENTI INTERAZIENDALI.....	29
6.2. I RAPPORTI CON LE UNIVERSITÀ.....	30
7. IL MODELLO ORGANIZZATIVO.....	31
7.1. L'ORGANIGRAMMA ED IL FUNZIONIGRAMMA AZIENDALE.....	31
7.1.1. Il Direttore Generale e i suoi <i>staff</i>	31
7.1.2. Il Direttore Amministrativo e i suoi <i>staff</i>	31
7.1.3. Il Direttore Sanitario e i suoi <i>staff</i>	31
7.1.4. I presidi ed i Direttori di presidio.....	33
7.1.5. Il Direttore Sociosanitario e i suoi <i>staff</i>	33
8. IL DISTRETTO CREMONESE.....	34

PREMESSA

La normativa vigente dettata dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421", prevede che le Aziende Sanitarie disciplinino la propria organizzazione e funzionamento attraverso l'adozione, da parte del Direttore Generale, di apposito atto aziendale, sulla base di principi e di criteri definiti dalla Regione.

Il presente Piano di Organizzazione Aziendale Strategico, di seguito indicato anche solo come POAS, rappresenta, in ambito lombardo, l'equivalente dell'atto aziendale e viene formulato secondo le indicazioni fornite dalla Regione Lombardia di cui alla deliberazione della Giunta Regionale della Lombardia (d.G.R.) n. XI/6278 dell'11/04/2022, recante "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 Emergenza Urgenza (AREU)".

Inoltre, l'adozione del presente POAS, oltre a rappresentare un adempimento dovuto per norma, risponde all'esigenza di adeguare l'assetto organizzativo aziendale al mutato contesto ordinamentale di riferimento, quale delineato dalla legge regionale 14 dicembre 2021, n. 22, avente ad oggetto "Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33", funzionale alla realizzazione degli obiettivi strategici definiti dalla Regione ed al perseguimento di una migliore qualità delle cure e dell'efficienza dei livelli di produzione delle prestazioni.

La redazione del POAS 2022-2024 dell'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale di Cremona, d'ora in avanti individuata anche solo come ASST di Cremona o ASST, è ispirata ai principi declinati all'articolo 2 della legge regionale della Regione Lombardia 30 dicembre 2009, n. 33, recante "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità", così come innovata dalla su richiamata legge regionale n. 22/2021, con particolare riferimento a:

- garantire l'approccio *one health* finalizzato ad assicurare globalmente la promozione e la protezione della salute;
- assicurare la presa in carico della persona nel suo complesso;
- favorire l'appropriatezza clinica, la trasparenza amministrativa, economica ed organizzativa;
- garantire la parità di accesso alle prestazioni e l'equità nella compartecipazione al costo delle stesse;
- incentivare la responsabilità della persona e della sua famiglia;
- garantire un'adeguata integrazione con l'ambito sociale.

Il presente POAS, pertanto, è lo strumento strategico attraverso il quale l'ASST di Cremona, nell'ambito della propria autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica, definisce il proprio assetto organizzativo e le correlate modalità di funzionamento.

1. LA MISSION ED I PRINCIPI DEL POAS

L'ASST di Cremona persegue i fini istituzionali di tutela e di promozione della salute degli individui e della collettività, e concorre, con tutti gli altri soggetti erogatori del servizio di diritto pubblico, di diritto privato e *non profit*, all'erogazione dei LEA e di eventuali livelli assistenziali aggiuntivi come definiti dalla Regione Lombardia.

L'ASST garantisce la continuità di presa in carico della persona nel proprio contesto di vita, attraverso articolazioni organizzative a rete e modelli integrati tra ospedale e territorio, al fine di tutelare e promuovere la salute fisica e mentale.

L'operato dell'ASST, finalizzato a contribuire al soddisfacimento dei bisogni di salute del territorio, secondo criteri di appropriatezza e qualità, garantisce la realizzazione della sussidiarietà verticale ed orizzontale, pari accessibilità dei cittadini, libertà di scelta ed equità delle prestazioni, nonché la promozione e la sperimentazione di forme di partecipazione collaborativa con il volontariato.

L'ASST garantisce e valorizza il ruolo della famiglia, delle reti sociali e degli enti del terzo settore per lo sviluppo e la coesione territoriale e delle comunità, in un rapporto privilegiato con gli enti locali, assicurando il coinvolgimento degli stessi nell'erogazione dei servizi e delle prestazioni.

Il sistema organizzativo delineato nel presente POAS è ispirato, in particolare, ai seguenti principi:

- rispetto della persona e collaborazione interna ed esterna degli operatori a tutti i livelli, inteso come rispetto dei bisogni e dei diritti della persona, sviluppando sistemi di ascolto e di monitoraggio della soddisfazione, e come promozione di un clima organizzativo improntato al benessere di utenti ed operatori;
- 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 anche dall'Agenzia di Tutela della Salute;
- raccordo con gli enti del terzo e quarto settore del *welfare*, al fine di valorizzare lo strumento dell'auto-mutuo aiuto e dell'utente/familiare volontario quale leva di cambiamento del percorso di presa in carico;
- qualità, intesa come capacità dell'Azienda di promuovere e sviluppare qualità globale, quindi orientata alla persona e alle prestazioni erogate, alle relazioni interne, alla struttura e alle tecnologie;
- innovazione scientifica in tutti i campi di propria competenza, intesa come promozione di tutte le forme di coordinamento e integrazione con il mondo della ricerca clinico-sanitaria;
- innovazione tecnologica e informativa a tutti i livelli, per sostenere i cambiamenti propri del settore sanitario-ospedaliero e per produrre attività e qualità;
- crescita professionale di tutti i collaboratori, intesa come capacità dell'Azienda di fornire a tutti gli operatori l'opportunità di approfondire le proprie conoscenze e sviluppare appieno le proprie potenzialità;
- orientamento a tradurre in risultati concreti la programmazione regionale e locale, intesa quale collegamento stabile e costruttivo con la Regione e con l'Agenzia di Tutela della Salute;
- sicurezza dell'ambiente di lavoro nei confronti dei pazienti e dei dipendenti, nel rispetto della normativa vigente;
- trasparenza dell'azione, intesa come l'individuazione per ciascuna decisione dei criteri di riferimento e dei risultati attesi;
- efficacia ed efficienza dell'azione amministrativa e rispetto dei principi di leale collaborazione, di economicità, di imparzialità, di pubblicità e di trasparenza nel rapportarsi con i diversi livelli istituzionali, anche territoriali, e con i soggetti che, a vario titolo, sono coinvolti nell'attività dell'Ente.

L'ASST si riserva, in particolare, sempre nel rispetto della legislazione comunitaria, statale e regionale, di concludere accordi e protocolli di intesa con altre pubbliche amministrazioni per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune.

2. LE AREE DI SVILUPPO STRATEGICO

Gli obiettivi strategici che l'ASST di Cremona intende perseguire sono finalizzati alla presa in carico dei bisogni della persona e alla continuità della cura, attraverso percorsi assistenziali che sostengano l'attività di cura e che valorizzino il ruolo dei professionisti, e, contestualmente, attraverso la caratterizzazione dei presidi ospedalieri aziendali e la rete territoriale in ottica integrata.

L'ASST, annualmente, nel proprio piano delle *performance*, definisce le proprie linee strategiche, nelle quali declina e attua la propria mission istituzionale. I piani performance aziendali sono consultabili al link <https://www.asst-cremona.it/piano-della-performance>.

Per la loro rilevanza nel medio-lungo termine e per il carattere di radicale innovatività, si evidenziano, nello specifico, le seguenti aree di sviluppo strategico:

Il Nuovo Ospedale di Cremona

Il nuovo ospedale intende ripensare i servizi e favorire una maggiore integrazione fra le cure sanitarie e sociosanitarie, fra l'assistenza ospedaliera e quella territoriale. Una struttura che faccia della sostenibilità e di un armonico rapporto con l'ambiente e la città, le cifre caratteristiche delle proprie peculiarità. Il cambiamento della concezione della struttura ospedaliera occupa un ruolo cruciale nel posizionamento del paziente al centro di tutte le scelte progettuali, da quelle organizzative della struttura a quelle architettoniche. Nello specifico partendo dal rapporto tra edificio e contesto, si assisterà ad un ribaltamento dell'attuale paradigma: dalla concentrazione del volume in un enorme monoblocco al centro dell'area ospedaliera, ad una distribuzione degli spazi produttivi lungo le aree confinanti al parco. La pandemia ci ha insegnato quanto sia importante l'attitudine della struttura adattarsi rapidamente ai mutamenti del quadro epidemiologico; pertanto, il nuovo ospedale dovrà essere il più possibile modulare e flessibile, al fine di garantire eventuali cambi di destinazione d'uso, modificando solamente le attrezzature e mantenendo per cui invariate le componenti strutturali e impiantistiche. L'intervento avverrà per sostituzione edilizia all'interno della stessa area in cui sorge l'attuale struttura. Il dimensionamento del nuovo ospedale tiene conto di parametri intrinseci (standard dimensionali e assetto nosologico degli ospedali per acuti) ed estrinseci (bacino d'utenza) e conseguentemente è tarato su un numero di posti letto complessivamente determinato in 530, oltre a 100 posti letto da dedicare ad attività di degenza non ordinaria o per prestazioni cliniche di tipo ambulatoriale. Il 15 dicembre 2021 è stato firmato il protocollo di intesa fra gli enti a diverso titolo coinvolti nella realizzazione dell'intervento. La Regione Lombardia, l'ASST di Cremona, l'ATS della Val Padana, il Comune di Cremona e la Provincia di Cremona hanno con tale documento delineato le rispettive competenze e le conseguenti modalità di partecipazione al procedimento di realizzazione del nuovo ospedale che prevede un investimento di 330 milioni di euro e tempi di realizzazione compresi tra i 5 e gli 8 anni. L'avvenuta programmazione, da parte della Giunta Regionale, con D.G.R. n. XI/4385 del 3 marzo 2021, delle risorse necessarie alla realizzazione del nuovo ospedale di Cremona, nell'ambito degli stanziamenti per investimenti in edilizia sanitaria previsti nel periodo 2021-2028, e la rilevanza storica e strategica del tema, riverberano importanti riflessi anche sull'assetto organizzativo aziendale in termini di ridefinizione delle aree di innovazione e di sviluppo strategico e, conseguentemente, di ridisegno delle strutture deputate al loro perseguimento. Il modello di *governance* proposto per l'attuazione del progetto si estrinseca in una attribuzione diretta di responsabilità in capo all'ASST di Cremona, attraverso la costituzione di una struttura complessa dedicata (SC Nuovo Ospedale), afferente ad un dipartimento funzionale (Innovazione, Sostenibilità e Aree di Sviluppo Strategico), entrambi in staff alla Direzione Generale. Alla nuova struttura dipartimentale, secondo le linee condivise con la Direzione Strategica e con il contributo di tutta la compagine aziendale, compete la promozione di una preliminare e comune riflessione su cosa significhi pensare e progettare un nuovo ospedale avendo vissuto, questa Azienda ed il suo territorio di riferimento, fra i primissimi nel mondo occidentale, la crisi pandemica. In sintesi gli obiettivi 2022-2024:

Obiettivo 2022: attivazione degli istituti operativi tecnici e di partecipazione, stabiliti nel protocollo di intesa sottoscritto da Regione Lombardia, ASST di Cremona, ATS della Val Padana, Comune e

Provincia di Cremona. Predisposizione degli atti di indizione del concorso di progettazione internazionale, e l'eventuale attivazione di protocolli di collaborazione tecnico scientifica.

Obiettivo 2024: finalizzazione delle procedure di scelta dell'assetto tipologico e della configurazione morfo tecnologica del nuovo ospedale in esito alla conclusione delle procedure concorsuali. Avvio delle successive fasi di progettazione definitiva ed esecutiva.

Obiettivo 2024: esperimento dei controlli, delle verifiche e delle validazioni degli atti progettuali preordinati all'avvio ed al successivo espletamento delle fasi di scelta del contraente cui affidare la realizzazione dell'opera.

Il compito assegnato dalla Regione Lombardia all'ASST di Cremona costituisce, nella realtà, l'occasione per ripensare gli schemi noti di risposta ai bisogni sanitari e sociosanitari, sempre più complessi, estesi e differenziati – a partire dai nuovi paradigmi correlati alla sostenibilità ambientale, energetica ed alla rivoluzione digitale e tecnologica – con l'ambizione di individuare proprio a Cremona un nuovo modello assistenziale fortemente innovativo ben oltre il livello regionale e funzionale ad un rinnovato umanesimo.

Il DEA di II livello ed il potenziamento dell'attività chirurgica specialistica (vascolare e toracica) e radiologica (neuroradiologia)

Il presidio ospedaliero di Cremona, data la propria collocazione territoriale strategica e la posizione baricentrica rispetto a Mantova e Crema, nell'ambito del territorio che fa specificatamente capo all'ATS della Val Padana, si candida naturalmente ad essere riconosciuto quale Dipartimento di Emergenza Urgenza e Accettazione (DEA) di II livello. In tale prospettiva, certamente favorita dalla decisione della Regione Lombardia di investire strategicamente per la costruzione del nuovo ospedale, l'ASST andrà a potenziare l'attività chirurgica specialistica (chirurgia vascolare, già presente, e toracica) e radiologica (neuroradiologia, già presente) al precipuo scopo di implementare la struttura dipartimentale deputata al trattamento dell'urgenza e dell'emergenza e caratterizzata dalla competenza multidisciplinare e dalla presenza di unità ad alta specializzazione, nonché dal funzionamento ininterrotto di tutti i servizi di diagnostica.

L'ospedale Oglio Po e l'area casalasco-viadanese

Centrale e strategico rimane, nell'ambito dell'organizzazione dei servizi sanitari e sociosanitari che fanno capo all'ASST di Cremona, il potenziamento dell'ospedale Oglio Po, la cui natura di presidio per acuti, legato anche alla gestione delle urgenze, è confermato. Si tratterà, nel breve periodo, di portare a frutto il progetto di recupero dell'attuale struttura ospedaliera, progettualità approvata dalla Regione Lombardia su proposta dell'ASST di Cremona, in attesa di definitivo finanziamento, così anche da garantire il migliore efficientamento dei servizi e delle attività che il POAS prevede di implementare.

Il legame fra il nosocomio Oglio Po ed il territorio circostante, la cosiddetta area casalasco-viadanese, è ineludibile ed il suo rafforzamento, entro una sempre più stretta e prioritaria sinergia con l'organizzazione dei servizi sanitari e sociosanitari dell'ASST di Cremona, è la chiave per la crescita quali-quantitativa dei servizi sul territorio, anche in una prospettiva di differenziazione e di ulteriore investimento. In questa prospettiva, alla luce delle recenti scelte regionali sulla *governance* del distretto a scavalco fra i territori delle province di Cremona e di Mantova, l'ASST di Cremona continuerà ad operare al fine di rendere pienamente efficace ed efficiente la soluzione organizzativa adottata dalla Regione Lombardia nel solco del modello sperimentale conclusosi nel 2021, in un rapporto di leale collaborazione con l'ASST di Mantova.

Il rafforzamento delle funzioni territoriali e l'integrazione tra l'ospedale e il territorio

In riferimento al Polo Territoriale la Direzione Sociosanitaria ha l'obiettivo di garantire la presa in carico integrata delle famiglie con bisogni multipli e complessi.

Presidia il governo delle strutture di prossimità anche a medio bassa intensità di cura, inoltre garantisce un'organizzazione capillare sul territorio attraverso équipe multiprofessionali integrate con MMG/PLS, medici specialisti, IFC e altri professionisti, tra i quali le assistenti sociali territoriali.

Diventa punto di riferimento della comunità locale attraverso la valorizzazione dei setting domiciliari ambulatori e semiresidenziali, lo sviluppo di programmi di prevenzione e promozione della salute, di progetti a valenza europea e nazionale su target di popolazione specifica quali cronicità, disabilità, salute mentale e autismo nell'età evolutiva e adulta.

Lo sviluppo di piattaforme tecnologiche informatizzate favorisce l'uso di strumenti quali la telemedicina, telesorveglianza, telemonitoraggio e teleriabilitazione ai fini di una valutazione e

presa in carico di profili complessi assistenziali nella casa come luogo di cura e dell'appropriatezza dei percorsi clinico assistenziali, definendo i criteri di eleggibilità per gli ambiti di competenza. Nell'area della disabilità si stanno promuovendo progetti specifici per la grave e gravissima disabilità in collegamento con il Dipartimento della salute mentale e delle Dipendenze, relativamente alla disabilità psichica e alla costituzione nelle Case di Comunità di équipe multiprofessionali fondate sul modello bio-psico sociale, nel rispetto dei LEA, dell'integrazione dei diversi livelli istituzionali e della rete dei servizi del terzo e quarto settore. Anche in questo ambito si procederà alla qualificazione di offerta di servizi a sostegno della flessibilità e modularità dei progetti di vita delle persone con disabilità.

Una funzione innovativa e strategica nella Direzione Sociosanitaria riguarda il Dipartimento funzionale delle Cure Primarie che, per la sua funzionalità, lavorerà in stretta correlazione con le strutture del Polo Territoriale e sanitarie aziendali, mentre nella gestionalità andrà a garantire la programmazione in materia di cure e assistenza sanitaria primaria (MMG/PLS, continuità assistenziale ecc.), compresa la gestione amministrativa convenzionale e la contrattualizzazione secondo gli indirizzi di organizzazione regionali.

Il Dipartimento funzionale di prevenzione svolgerà un ruolo importante di raccordo tra Polo Ospedaliero e Polo Territoriale per il raggiungimento degli obiettivi strategici e operativi nell'ambito dello sviluppo dei modelli di salute, di prevenzione e di sorveglianza della popolazione. In particolare, andrà a garantire il piano vaccinale ed a favorire l'integrazione dell'attività di screening e dei percorsi di diagnosi e cura delle patologie oncologiche.

Innovazione normativa sarà l'attività di collaborazione e integrazione con i Sindaci del territorio di riferimento per la programmazione sanitaria, sociosanitaria e sociale, per la pianificazione di piani sociosanitari territoriali, per la verifica dello stato di attuazione di progetti aziendali.

Non ultimo per importanza l'istituzione del Distretto Cremonese e l'istituzione del Distretto Casalasco Viadanese ai sensi dell'articolo 7 bis, comma 1 bis, della legge regionale n. 33/2009. Le funzioni saranno: programmazione dei servizi, garanzia degli aspetti igienico sanitari delle strutture afferenti, gestione e coordinamento dei percorsi, erogazione dell'assistenza primaria e continuità assistenziale, coordinamento ed erogazione dei servizi offerti nelle Case di Comunità, Ospedali di Comunità e Centrali Operative Territoriali, compresi i Consultori.

Ad integrazione si riconosce e si promuove il ruolo del volontariato nella sua funzione complementare e ausiliaria al SSL, finalizzata al raggiungimento e al consolidamento della buona qualità, dell'efficienza dell'attività e della professionalità degli operatori, nonché dell'appropriatezza e dell'umanizzazione dei servizi sanitari e sociosanitari. Sarà, inoltre, promosso l'avvio di sperimentazioni, nelle strutture di prossimità, di nuove modalità di risposta alle problematiche sociali e sociosanitarie attraverso gli strumenti della co-programmazione e coprogettazione.

[La sperimentazione pubblico privato al Nuovo Robbiani in Soresina](#)

Acquisitane la titolarità istituzionale delle relative funzioni ancora dall'A.O. di Crema, in attuazione della riforma regionale del 2015, il progetto gestionale sperimentale del presidio Nuovo Robbiani di Soresina conserva i tratti iniziali di innovatività e di rilevanza anche con riferimento al territorio circostante, collocato com'è a metà strada fra i principali servizi dell'ASST di Cremona e dell'ASST di Crema. È stato da tempo avviato, in stretta collaborazione con la Direzione Generale Welfare della Regione Lombardia e con il coinvolgimento del privato esercente il medesimo progetto, un percorso volto a valutare la corrispondenza dell'attuale *setting* dei servizi offerti col mutato quadro dei bisogni sanitari e sociosanitari del territorio, nel rispetto degli equilibri nascenti in esito alle procedure di affidamento al tempo esperite. L'attività di monitoraggio della corrispondenza dei *setting* assistenziali in parola dovrà proseguire anche in futuro per continuare a corrispondere adeguatamente alle esigenze degli utenti, anche per la qualità dei servizi prestati. E, ciò, a maggior ragione nella prospettiva di attivazione della Casa e dell'Ospedale di Comunità prevista, in via definitiva, presso l'immobile di proprietà dell'ASST di Cremona, denominato Vecchio Robbiani, ubicato nel centro cittadino di Soresina, entro il 2026, circostanza che richiederà, entro i

confini della programmazione regionale e territoriale, una rimodulazione delle attività sanitarie e sociosanitarie rispettivamente afferenti al Vecchio Robbiani ed al Nuovo Robbiani.

La ricerca

Tra i principi a cui si ispirano le attività di programmazione, gestione ed organizzazione del servizio sanitario regionale, l'articolo 2 della legge regionale n. 33/2009 ricomprende anche *"la promozione e il sostegno dell'attività di ricerca, sperimentazione e innovazione biomedica e sanitaria, in tutte le componenti del SSR e collaborazione con le Università con la finalità di promuovere la formazione del personale"*.

L'ASST di Cremona, attraverso la SS "Promozione e Supporto della Ricerca Clinica", in staff al Direttore Generale, intende ordinare innovativamente in seno all'Ente la funzione di ricerca, potenzialmente estesa a tutti gli ambiti di attività, anche alla luce di quanto stabilito dall'art. 17, comma 10, della legge regionale 33/2009, come modificato dalla legge di riforma sociosanitaria regionale n. 22/2021.

La struttura sarà dedicata, in particolare, alla promozione ed alla raccolta fondi finalizzati alla ricerca sanitaria, anche con il coinvolgimento di associazioni e di enti del terzo settore; si occuperà della tenuta dei rapporti con gli sponsor e con gli enti promotori, pubblici e privati, nonché della valutazione dei progetti sperimentali, sia da un punto di vista scientifico, sia dal punto di vista del rapporto dei fattori produttivi e dei costi/ricavi e della valutazione dell'impatto organizzativo; coordinerà l'impiego delle risorse organizzative dedicate, con carattere di trasversalità, e la gestione delle risorse finanziarie in una logica di sistema.

La multidisciplinarietà e la centralità del ruolo della ricerca nell'ambito dell'ASST saranno assicurate mediante la previsione di un board scientifico, coordinato dal direttore Sanitario o da altro soggetto individuato dal Direttore Generale, col supporto organizzativo dell'unità organizzativa, aperto a competenze e professionalità esterne. Il board sarà chiamato a valutare i progetti di ricerca e a suggerire e/o sollecitare, fra le altre attività, possibili nuovi indirizzi di ricerca. La struttura sosterrà e promuoverà, inoltre, la partecipazione e l'accesso dell'ASST ai finanziamenti – pubblici e privati – locali, regionali, nazionali e internazionali a sostegno dell'attuazione della ricerca sanitaria.

3. SEDE LEGALE, SEDI OPERATIVE E PATRIMONIO

L'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale di Cremona ha sede legale in Viale Concordia n. 1 a Cremona.

Il patrimonio aziendale è stato definito con i decreti del Direttore Generale Welfare della Regione Lombardia n. 11964 del 31/12/2015 e n. 5195 del 07/06/2016.

Attraverso la propria organizzazione strutturale, l'ASST garantisce l'erogazione dei servizi afferenti sia al settore aziendale "Polo Ospedaliero", sia al settore aziendale "Polo Territoriale", nella logica sia della presa in carico e del trattamento del paziente in fase acuta, sia dell'erogazione dell'assistenza distrettuale, rispondendo al bisogno di integrazione e continuità delle cure.

3.1. IL PATRIMONIO IMMOBILIARE

3.1.1. Il patrimonio strumentale

L'Azienda dispone di un patrimonio immobiliare strumentale articolato in plessi e presidi dislocati nell'ambito territoriale assegnatole a norma della legge regionale n. 33/2009, come innovata con legge regionale n. 22/2021 e corrispondente all'ambito territoriale del distretto cremonese. Negli ospedali dell'ASST di Cremona vengono erogate le prestazioni di degenza e le correlate attività diagnostiche ed ambulatoriali.

Il Presidio Ospedaliero di Cremona

Il presidio ospedaliero cremonese si trova in Viale Concordia n. 1, a Cremona, ed è costituito da un monoblocco centrale e da diversi padiglioni circostanti realizzati essenzialmente negli anni dal 1965 al 1971.

L'area complessiva del Presidio è di circa mq. 185000 di cui circa 107000 di area verde.

Il monoblocco centrale ospedaliero è un fabbricato di circa 85000 mq. di slp costituito da 10 piani, di cui uno interrato, con una altezza di piano di cm. 320. La cubatura complessiva del monoblocco ospedaliero è di circa mc. 300000. Il monoblocco è destinato principalmente all'attività sanitaria oltre ad una parte destinata ai servizi accessori quali cucina, mensa, chiesa, uffici amministrativi e direzionali. Il piano interrato è destinato principalmente ai locali tecnici, archivi e magazzini.

I padiglioni esterni hanno caratteristiche strutturali e tecnologiche essenzialmente simili al monoblocco centrale. Hanno diverse destinazioni d'uso e dimensioni e, più precisamente:

- Padiglione 2: adibito a portineria esterna e centro prelievi. È costituito da un unico piano di circa mq. 650 ed una cubatura di circa mc 2700.
- Padiglione 3: è costituito da un piano interrato adibito a locali tecnici ed archivi, un piano seminterrato adibito prevalentemente a spogliatoio, un piano rialzato adibito ad uffici amministrativi, (U.O. Risorse Umane, DAPS, Archivio-Protocollo), un piano primo sempre adibito ad uffici amministrativi (Direzione Generale - Direzione Amministrativa – Direzione Sanitaria – Direzione Socio Sanitaria – UOS Affari Generali e Legali – Avvocatura e UOS Comunicazione).Ha una superficie complessiva di circa mq. 4300 ed una cubatura di circa mc 13300.
- Padiglione 4: è costituito da un piano interrato adibito a locali tecnici, officina falegnameria, magazzini, un piano seminterrato e rialzato adibiti ad aule scolastiche e locali di supporto all'attività scolastica dei corsi di laurea della sede distaccata della Università di Brescia e un piano rialzato adibito all'attività dei corsi di laurea della sede distaccata della Università di Brescia oltre che al Servizio di Formazione. La superficie complessiva è di circa mq. 2700 per una cubatura di circa mc. 9400.
- Padiglione 5: è costituito da un piano interrato adibito a locali tecnici e magazzini-archivi, un piano seminterrato adibito a sale autoptiche, celle mortuarie e laboratori di anatomia patologica, un piano rialzato adibito ad esposizione salme e chiesa, un piano primo adibito a laboratorio di anatomia patologica. La superficie complessiva è di circa mq. 2600 per una cubatura complessiva di circa mc. 9000.
- Padiglione 6: è costituito da un piano interrato ed un piano fuori terra; è il fabbricato della centrale termica dove sono poste le caldaie e gli impianti di distribuzione principale. Ha una superficie complessiva di circa mq. 2200 per una cubatura di circa mc. 11500.
- Padiglione 7: è costituito essenzialmente da un piano interrato ed uno rialzato. È il fabbricato dell'ex lavanderia. Attualmente il piano interrato è adibito parzialmente a depositi, mentre il piano rialzato è adibito a sede della ditta di lavanolo. La superficie complessiva è di circa mq. 3000 per una cubatura di circa mc. 14000.
- Padiglione 8: è costituito da un piano interrato adibito a locali tecnici, spogliatoi e depositi (una parte di circa mq. 700 è al rustico), un piano rialzato adibito ad, ambulatori e locali accessori, un piano primo occupato dalla U.O. di Malattie Infettive. La superficie complessiva è di circa mq. 4000 per una cubatura di circa mc. 18300.
- Padiglione 9: è il padiglione che ospita l'Hospice. È costituito da un piano interrato adibito a locali tecnici, archivi e depositi, un piano seminterrato dove trova collocazione il servizio di tecnologie biomediche ed ambulatori di terapia del dolore, un piano rialzato e primo adibito ad Hospice, un piano secondo adibito ad Hospice e foresteria, un piano terzo adibito a foresteria. La superficie complessiva è di circa mq. 3400 per una cubatura di circa mc. 11500.
- Padiglione 10: è il padiglione degli uffici amministrativi. È costituito da un piano interrato adibito a depositi ed archivi, un piano seminterrato adibito in parte al Servizio di Prevenzione Protezione ed in parte al rustico, un piano rialzato e tre piani soprastanti adibiti rispettivamente al piano terra e primo, la SC Gestione Acquisti, al piano secondo SC Bilancio, programmazione finanziaria e contabilità, e al piano terzo SC Gestione Tecnico Patrimoniale. La superficie complessiva è di circa mq. 3000 per una cubatura di circa mc. 10000.
- Padiglione 11: è stato realizzato una ventina di anni fa ed è adibito al Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC). È costituito da un piano interrato adibito a locali tecnici, spogliatoi e magazzini ed un piano rialzato adibito a SPDC. La superficie complessiva è di circa mq. 1900 per una cubatura di circa mc. 6500.
- Padiglione 12: il padiglione in oggetto è quello più recente essendo stato realizzato una decina di anni fa. È il padiglione adibito a Cup Cassa ed ambulatori per la libera professione. La costruzione si articola su un solo piano di circa mq. 1000 per una cubatura complessiva di circa mc. 3000.

Tutti i padiglioni, ad eccezione dei padiglioni 2 e 12, sono collegati al monoblocco ospedaliero tramite percorsi interrati coperti.

Il Presidio Ospedaliero Oglio Po

Il presidio ospedaliero Oglio Po, attivato all'inizio degli anni '90 del secolo scorso, si sviluppa con corpo principale, ospitante tutte le funzioni sanitarie, strutturato su due piani fuori terra, copertura piana e piano tecnico posto nell'interrato. Sul lato Sud-Ovest sono presenti altri fabbricati, coevi alla realizzazione dell'Ospedale, ospitanti funzioni tecniche e di supporto (centrali impiantistiche, cucina, depositi, etc.). L'area complessiva del Presidio è di circa 140.000 mq, con circa 25.000 mq di superficie coperta e 115.000 di area verde. Il nosocomio in oggetto è situato a Casalmaggiore (CR) in Via Staffolo n. 51.

Nel presidio ospedaliero Oglio Po vengono erogate le prestazioni sanitarie facenti capo ai seguenti reparti/unità operative: pronto soccorso, radiologia, poliambulatori, medicina, day hospital oncologico, pediatria, cardiologia, terapia intensiva, sale operatorie, laboratorio analisi, alta complessità e bassa intensità, psichiatria; sono presenti, inoltre, nel presidio i servizi amministrativi (cup/direzione medica/centralino).

L'edificio risulta raggiungibile attraversato la viabilità pubblica - nella direzione est-ovest dall'asse viario provinciale della SP 358 che collega Viadana a Casalmaggiore.

Il presidio Oglio Po dispone di 130 posti letto, di cui 126 ordinari e 4 di terapia intensiva "Covid-free". Le attività ambulatoriali, realizzate in sinergia con le équipe di Cremona, sono aumentate negli ultimi anni, passando dalle 860.000 del 2019 alle quasi 943.000 del 2021.

Neuropsichiatria Infantile Territoriale di Cremona

Il fabbricato che ospita la Neuropsichiatria Infantile Territoriale si trova in Via Santa Maria in Betlem n. 12 a Cremona. È un fabbricato a tre piani, di cui uno seminterrato, con una superficie complessiva di circa mq. 2.300 ed un volume di circa mc. 8.500. L'edificio è inoltre circondato da una area esterna di circa mq. 700.

Centro Psico Sociale

Il fabbricato in oggetto si trova in Viale Trento e Trieste a Cremona, presso l'ex PST.

È costituito da tre corpi di fabbrica di cui due con tre piani fuori terra ed uno seminterrato, ed uno con quattro piani fuori terra più il seminterrato. La superficie complessiva è di circa mq. 6.700 per una cubatura di circa mc. 21.000. Attualmente il fabbricato è parzialmente occupato dal Centro Psico Sociale e più precisamente al piano 2 e 3 del corpo A (prospiciente il Viale Trento Trieste) per una superficie di circa mq. 950 e per una cubatura di circa mc 2.850.

Tutta la parte rimanente del fabbricato è completamente vuota da circa due anni in quanto i poliambulatori sono stati trasferiti in altra sede.

Il servizio attualmente presente verrà trasferito nell'edificio di vicolo Maurino, che sarà oggetto di prossima ristrutturazione.

Edificio utilizzato dal Servizio infermieri di famiglia

Il fabbricato è di recente costruzione ed è situato in via Santa Maria in Betlem n. 3 a Cremona, è costituito da due piani fuori terra per complessivi circa 340 mq. ed insiste su un'area di proprietà dell'ARPA di Cremona con la quale condivide l'accesso e l'impiantistica a servizio del fabbricato.

Attualmente al piano terra è adibito al servizio di continuità assistenziale e al piano primo il servizio di infermieri di famiglia.

I suddetti servizi verranno prossimamente trasferiti alla casa di comunità che verrà attivata in via San Sebastiano all'interno dell'edificio A.

Area ex ospedale psichiatrico

Attualmente adibito al Servizio di comunità riabilitativa assistenziale – C.R.A. Nell'area dell'ex ospedale psichiatrico, che attualmente presenta due possibilità di accesso una in Via San Sebastiano 14 e l'altra in Via Belgiardino 6 a Cremona, sono presenti numerosi corpi di fabbrica, sia di proprietà ASST sia di proprietà ATS.

Per quanto riguarda gli immobili di proprietà ASST si possono distinguere i seguenti fabbricati:

Edificio A: l'edificio in oggetto risale agli anni 60 (ex Villa Salus) con un ingresso da Via San Sebastiano. È costituito da tre piani fuori terra ed un piano interrato per una superficie complessiva di circa mq. 4500 per una cubatura di circa mc 13500.

Attualmente è occupato al piano rialzato e il piano primo da servizi di ASST (servizio vaccinazioni, medicina legale territoriale e servizi sociosanitari), per la restante parte del piano primo e piano secondo servizi in capo ad ATS (Dipartimento Prevenzione Veterinaria, Dipartimento Prevenzione e Protezione dai Rischi). A seguito di alcuni interventi di ristrutturazione e adeguamento normativo, verrà ivi attivata la casa di comunità e il servizio di neuropsichiatria infantile.

Edificio B: l'edificio in oggetto è stato recentemente ristrutturato con ingresso da Via San Sebastiano. È costituito da un fabbricato a un solo piano con una piccola parte interrata destinata a locali tecnici e depositi. La superficie complessiva è di circa mq. 1700 per una cubatura di circa mc 5200. Attualmente è occupato dalle seguenti attività consultorio familiare, scelta e revoca del medico e Dipartimento di Cure Primarie.

Padiglioni Comunità Protette (CRA e CPA)

Le due palazzine in oggetto sono disposte su due piani fuori terra ed ospitano, rispettivamente, in una al piano terra il Centro Diurno e al piano primo la Comunità Riabilitativa Alta Assistenza mentre nell'altra al piano terra il Centro Diurno e mensa e al piano primo la Comunità Media Assistenza "La Vela".

Hanno le stesse identiche caratteristiche ovvero circa 1800 mq di superficie e circa 8500 mc. di volumetria cadauna.

Prossima ubicazione per il CPS di Cremona

Tra gli immobili di proprietà dell'ASST di Cremona, è presente anche un immobile sito nel centro storico di Cremona, in vicolo Maurino n. 12. Il corpo di fabbrica avente pianta a L si sviluppa su due piani fuori terra, con copertura a falde per complessivi mq. 1500 di cui 900 al piano terra e 600 al piano primo. Inoltre, è presente una superficie scoperta pari a mq. 220 adibita a cortile interno con una modesta superficie a verde. Attualmente il piano primo è in uso all'amministrazione comunale, mentre il piano terra attualmente non è utilizzato. All'interno dell'obiettivo di "Potenziamento della rete territoriale con particolare riferimento alla assistenza psichiatrica" è in corso la progettazione per l'intervento che prevede la ristrutturazione della porzione di immobile attualmente inutilizzata, al fine di poter trasferire il Centro Psico Sociale attualmente presente in via Trento e Trieste.

L'ASST svolge inoltre servizi istituzionali all'interno di edifici non di proprietà, quali:

- il CUP e il Consultorio a Casalmaggiore.

Gli spazi occupati dai servizi sopracitati sono collocati al piano terra e primo di un compendio immobiliare posto in Piazza Garibaldi a Casalmaggiore e di proprietà di una fondazione di diritto privato.

La superficie occupata complessiva è di circa mq. 1000 per una cubatura di circa mc. 3000.

Nell'edificio è presente il servizio vaccinazioni che verrà prossimamente trasferito in altra sede, oltre al servizio di infermieri di famiglia. È inoltre prevista nel corso dell'estate l'attivazione della Casa di Comunità;

- la Casa e l'Ospedale di Comunità a Soresina.

I servizi, collocati all'interno del polo sanitario "Nuovo Robbiani", in via Inzani n. 4 a Soresina, in spazi attualmente in locazione passiva, sono principalmente i seguenti:

- casa di comunità (Punto unico di accesso, ambulatori specialistici, punto prelievi e servizi infermieri di famiglia);
- ospedale di comunità (20 posti letto);
- neuropsichiatria infantile e consultorio familiare.

3.1.2. Il patrimonio non strumentale

L'ASST di Cremona dispone, inoltre, di un patrimonio immobiliare non strumentale, destinato quindi alla produzione di reddito o alla dismissione, articolato in fabbricati rurali e in fabbricati urbani, tutti dislocati nel territorio cremonese.

Fabbricati rurali

I fabbricati rurali sono i seguenti:

- compendio immobiliare denominato Cascinetta della chiesa di Cignone, ubicato in Via Giuseppe Garibaldi n. 6, 26020 Corte de Cortesi con Cignone (CR) in frazione di Corte de Cortesi;
- cascina Molino, ubicata in via Molino – 26020 Spinadesco (CR).

I suddetti compendi immobiliari constano di fabbricati strumentali all'attività agricola e di fabbricati ad uso abitativo (padronale e colonico), di norma collabenti, e delle relative aree pertinenziali.

Fabbricati urbani

I fabbricati urbani sono quelli indicati nella tabella sotto riportata. Trattasi di appartamenti e di vani singoli, destinati ad uso abitativo e commerciale (sedi di associazioni), alcuni dei quali adibiti a sede di uffici amministrativi aziendali ed altri inagibili.

Sussistono, inoltre, a patrimonio alcuni edifici religiosi, come cappelle votive o parte di fabbricati annessi ad alcune chiese del territorio.

Indirizzo	Destinazione d'uso
Via Fores n.3 – 26100 Cremona	nessuno: ex casa abitativa
Via Milano n.24 – 26100 Cremona	in comodato d'uso all'Amministrazione Provinciale di Cremona
Via Ghinaglia n.6 – 26100 Cremona	nessuno: ex CPS
Piazza Roma n.32 – 26100 Cremona	nessuno: ex casa abitativa
Via Cadore n.13/c – 26100 Cremona	nessuno: ex casa abitativa
Via Giordano n. 56 – 26100 Cremona	nessuno: ex casa abitativa
Via Anguissola n.2 – 26100 Cremona	nessuno: ex casa abitativa
Via Stenico n.5 – 26100 Cremona	nessuno: ex guardia medica
Via Postumia 23/L – 26100 Cremona	in locazione a soggetto terzo
Via Bonomelli n.1 – 26039 Vescovato	nessuno: ex ambulatori MMG
Via Molino – 26020 Spinadesco	cascina molino
Via delle Corse n.1 – 26020 Spinadesco	cappella votiva
Via Amilcare Robbiani n.6 – 26015 Soresina	nessuno: ex ospedale Robbiani di Soresina
Via Monti n.6 – 26015 Soresina	in uso al comune di Soresina
Via Monti n.12 – 26015 Soresina	in uso al comune di Soresina
Via Municipio n 4 - 26011 Casalbuttano	in uso al Comune di Casalbuttano
Via XXIV Maggio n.10 – 26022 Castelveverde	nessuno: ex comunità psichiatrica
Via Patrioti n.40 – 26035 Pieve San Giacomo	fabbricati costituenti la chiesa di Pieve San Giacomo
Via Oreste Mattarozzi n.5 – 26024 Paderno Ponchielli	fabbricati costituenti la chiesa di Acqualunga Badona
Via Cansero n.1 – 26030 Cappella de Picenardi	fabbricati costituenti la chiesa di Cansero – frazione di Cappella de Picenardi
Via Malcantone n.3 – 26030 Cappella de Picenardi	fabbricati costituenti la chiesa di Vighizzolo
Via Giuseppe Garibaldi n.6 – 26020 Corte de Cortesi con Cignone	cascinetta della chiesa di Cignone – frazione di Corte de Cortesi
Via Cairoli n.136 – 26041 Casalmaggiore	nessuno: ex ospedale di Casalmaggiore

L'ASST di Cremona ha da tempo concluso una puntuale ricognizione del patrimonio immobiliare non strumentale e ha proposto ai competenti Uffici regionali, in ossequio ad una logica di razionalizzazione del medesimo patrimonio immobiliare alla luce della sua relativa consistenza e della qualità dello stesso, una volta acquisite le perizie di stima a cura dell'Agenzia delle Entrate, un definito programma di dismissione.

L'analisi è stata estesa, altresì, agli immobili di carattere religioso, che versano normalmente in una condizione di bisogno manutentivo più o meno severo, verificando la sussistenza di una possibile destinazione al culto pubblico grazie, in particolare, alla collaborazione della Diocesi di Cremona. Le conclusioni della verifica in parola sono state portate anch'esse all'attenzione dei competenti Uffici regionali, ai fini di una congiunta valutazione in ordine al loro possibile impiego ed all'assegnazione all'ASST di Cremona delle risorse occorrenti per la loro completa messa in sicurezza.

Diritto di superficie

Con delibera della Giunta Regionale della Regione Lombardia n. X/5234 del 31/05/2016 (*"Determinazioni in merito al trasferimento dalla ex AO di Crema alla ASST di Cremona di attività relative al presidio "Polo sanitario Nuovo Robbiani" di Soresina ai sensi della legge regionale n. 23/2015"*), è stato definito il subentro dell'ASST di Cremona all'ASST di Crema nella sperimentazione gestionale pubblico privato definita con d.G.R. n. VIII/9166/2009 e nella gestione del relativo contratto di concessione e gestione per le attività sanitarie oggetto della sperimentazione medesima. Proprietario del suolo su cui è stato realizzato il nuovo Polo Sanitario di Soresina è il Comune di Soresina che, con atto notarile del 31 maggio 2010, formalizzava con l'ex Azienda Ospedaliera di Crema la permuta avente ad oggetto la cessione di aree in diritto di superficie per novantanove anni con vincolo di destinazione sanitaria per la realizzazione di un polo sanitario. L'ASST di Cremona e l'ASST di Crema hanno congiuntamente richiesto alla Direzione Generale Welfare il trasferimento di tale diritto di superficie in capo all'ASST di Cremona, a completamento degli afferimento patrimoniali disposti in attuazione della legge regionale n. 23/2015.

4. ATTIVITA' DI INDIRIZZO, CONTROLLO E GESTIONE

4.1. GLI ORGANI DELL'ASST DI CREMONA

4.1.1. Il Direttore Generale

Il Direttore Generale ha la rappresentanza legale dell'ASST ed il potere gestionale dell'Azienda; è responsabile delle funzioni di indirizzo politico amministrativo e strategico che esercita anche attraverso la definizione degli obiettivi e dei programmi da attuare, nonché attraverso la verifica della loro puntuale attuazione.

Ferme le competenze e le prerogative di legge, il Direttore Generale in particolare:

- adotta l'atto di organizzazione aziendale, nel rispetto dei principi e dei criteri previsti da disposizioni regionali, nel quale sono individuate le strutture operative dotate di autonomia gestionale o tecnico professionale, soggette a rendicontazione analitica;
- nomina il Collegio Sindacale secondo quanto previsto dalla vigente normativa statale e regionale;
- nomina il Direttore Amministrativo, il Direttore Sanitario e il Direttore Sociosanitario che partecipano, unitamente al medesimo Direttore Generale, che ne ha la responsabilità, alla direzione dell'Ente, assumono diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla loro competenza e concorrono, con la formulazione di proposte e pareri, alla formazione delle decisioni della direzione generale;
- costituisce il Collegio di Direzione;
- costituisce il Consiglio dei Sanitari;
- nomina il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP) e il Collegio Tecnico di Valutazione;
- nomina il Responsabile della Prevenzione della Corruzione aziendale e adotta il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza;
- nomina e revoca i dirigenti di struttura semplice e complessa, e conferisce gli incarichi di natura professionale, di consulenza studio e ricerca, di funzioni ispettive di verifica e di controllo;
- adotta i regolamenti interni, tra cui quelli per il funzionamento degli organismi collegiali, per l'attività dei controlli interni e per il sistema delle deleghe;
- definisce gli obiettivi dei programmi aziendali annuali da attuare nel quadro della programmazione sanitaria regionale e locale, con indicazione contestuale delle relative priorità e individuazione delle risorse (umane, tecnologiche, materiali ed economico-finanziarie) necessarie al loro conseguimento da destinare alle diverse finalità e la loro ripartizione tra le strutture complesse, così da consentire l'adozione del budget aziendale;
- definisce la programmazione triennale del fabbisogno del personale;
- adotta tutti gli atti relativi alla programmazione economica, finanziaria ed il bilancio annuale;
- garantisce la verifica, mediante valutazioni comparative dei costi, dei rendimenti, dei risultati, la corretta ed economica gestione delle risorse attribuite ed introitate nonché l'imparzialità ed il buon andamento dell'azione amministrativa;
- garantisce la verifica della qualità e appropriatezza dei servizi e delle prestazioni erogate.

Al Direttore Generale è consentito di provvedere, in qualsiasi momento, all'adeguamento degli assetti e delle attribuzioni funzionali e gestionali delle strutture e dei servizi, anche in ragione delle mutevoli necessità aziendali e dell'esigenza di attivare e di sviluppare soluzioni organizzative innovative, pure in implementazione dei contenuti del presente POAS, in aderenza agli obiettivi strategici dell'ASST di Cremona.

4.1.2. Il Collegio Sindacale

Il Collegio Sindacale è organo dell'ASST di Cremona.

Il Collegio Sindacale dura in carica per tre anni ed è composto da tre membri designati rispettivamente da Regione Lombardia, Ministero dell'Economia e delle Finanze e Ministero della Salute. La nomina del Collegio Sindacale è ad opera del Direttore Generale, che vi provvede mediante specifico provvedimento, e lo 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 mandante 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.

Ai sensi dell'art. 12, comma 14, della legge regionale n. 33/2009, il Collegio Sindacale svolge, in particolare, 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 accerta, inoltre, la regolare tenuta della contabilità e la conformità dei bilanci alle risultanze dei libri e delle scritture contabili, ed effettua periodicamente verifiche di cassa; riferisce almeno trimestralmente alla Regione, anche su richiesta di quest'ultima, sui risultati del riscontro eseguito, denunciando immediatamente i fatti se vi è fondato sospetto di gravi irregolarità

Ne definisce, più in generale, i compiti, la disposizione di cui all'articolo 3-ter, commi 1 e 2, del decreto legislativo n. 30 dicembre 1992, n. 502.

Il Collegio Sindacale dell'ASST di Cremona, attualmente in carica, è stato nominato con decreto del Direttore Generale n. 277 del 20/06/2019.

4.1.3. Il Collegio di Direzione

Il Collegio di Direzione, espressamente previsto dall'art. 17 del decreto legislativo n. 502/1992, è organo dell'ASST di Cremona.

Di esso il Direttore Generale si avvale, in particolare, per il governo delle attività cliniche, la programmazione e valutazione delle attività tecnico sanitarie e di quelle ad alta integrazione sanitaria, la elaborazione del programma di attività dell'Azienda, l'organizzazione e lo sviluppo dei servizi, anche in attuazione del modello dipartimentale, l'utilizzazione delle risorse umane.

Il Collegio concorre alla formulazione dei programmi di formazione, delle soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero professionale intramuraria, alla valutazione dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi clinici.

Il Collegio di Direzione è nominato dal Direttore Generale, che lo presiede e ne coordina i lavori; il funzionamento del Collegio di Direzione è disciplinato da specifico regolamento ed è stato integrato nella sua composizione con decreto del Direttore Generale n. 415 del 25/08/2021.

4.2.1. I COMPONENTI DELLA DIREZIONE STRATEGICA ED ALTRI ORGANISMI

4.2.1. Il Direttore Amministrativo

Il Direttore Amministrativo è individuato dal Direttore Generale in via fiduciaria, con provvedimento motivato. Il rapporto di lavoro è esclusivo ed è regolato da un apposito contratto di diritto privato, così come definito dalla normativa vigente. La durata dell'incarico non può essere inferiore a tre e superiore a cinque anni, con possibilità di verifiche intermedie.

Il Direttore Amministrativo è il referente istituzionale del Direttore Generale per quanto attiene la gestione economica aziendale e l'equilibrio di bilancio, sulla base degli obiettivi generali e specifici di mandato attribuiti al legale rappresentante, avuto riferimento alle indicazioni regionali in materia di determinazione del livello dei costi complessivi dell'Azienda e di contenimento della spesa. Nello specifico, come indicato all'articolo 7, comma 7, della legge regionale n. 33/2009, il Direttore Amministrativo, tenuto conto degli obiettivi aziendali dei settori Polo Ospedaliero e Polo Territoriale, sovrintende, per quanto di propria competenza, all'attività contabile ed amministrativa dei settori aziendali, garantendo l'unicità e l'universalità del bilancio dell'ASST.

Contribuisce alla direzione strategica dell'Azienda, coadiuvando il Direttore Generale nella definizione delle linee strategiche e delle politiche aziendali, assumendo diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla sua competenza e concorrendo, con la formulazione di proposte e di pareri, alla formalizzazione delle decisioni della direzione strategica.

Il Direttore Amministrativo assicura la legittimità degli atti, la definizione e la direzione del sistema di governo economico finanziario dell'Azienda, il corretto funzionamento delle funzioni di supporto tecnico, amministrativo e logistico avvalendosi a tal fine dei propri staff e delle unità organizzative afferenti all'area amministrativa.

Espleta le funzioni di direzione tecnico organizzativa del complesso delle strutture organizzative amministrative dell'Azienda e concorre alla definizione degli obiettivi di risultato dei dirigenti delle strutture in questione.

Al Direttore Amministrativo competono, altresì, le verifiche di compliance in ordine ai rilievi dei componenti del Collegio Sindacale, secondo le modalità previste dalla Giunta Regionale della Lombardia con deliberazione n. X/5661 del 30 ottobre 2016.

4.2.2. Il Direttore Sanitario

Il Direttore Sanitario è individuato dal Direttore Generale in via fiduciaria con provvedimento motivato. Il rapporto di lavoro è esclusivo ed è regolato da un apposito contratto di diritto privato, così come definito dalla normativa vigente. La durata dell'incarico non può essere inferiore a tre e superiore a cinque anni, con possibilità di verifiche intermedie.

Il Direttore Sanitario è il referente istituzionale del Direttore Generale nella definizione delle linee strategiche e della politica sanitaria aziendale, sulla base degli obiettivi generali e specifici di mandato attribuiti al legale rappresentante, avuto riferimento alle indicazioni programmatiche del Piano Sanitario Regionale, concorrendo, con la formulazione di proposte e di pareri, alla formalizzazione delle decisioni della direzione strategica, assumendo diretta responsabilità delle funzioni igienico sanitarie e tecnico organizzative e avvalendosi a tal fine dei propri staff, delle direzioni di presidio e delle relative strutture organizzative anche attraverso l'istituto della delega.

È garante dell'adozione degli interventi di verifica, demandati al produttore di servizi, circa l'appropriatezza delle prestazioni erogate ed il rispetto delle obbligazioni assunte in tema di razionalizzazione, controllo e contenimento della spesa sanitaria.

In particolare, Il Direttore Sanitario è responsabile del settore aziendale Polo Ospedaliero e gli compete di: dirigere, a livello strategico, le strutture sanitarie del settore aziendale polo ospedaliero ai fini tecnico organizzativi ed igienico sanitari; fornire parere obbligatorio al Direttore Generale sugli atti relativi alle materie di competenza; promuovere ed accertare la coerenza dell'offerta aziendale con la domanda e con i principi di appropriatezza ed efficienza; svolgere attività di indirizzo, coordinamento, supporto, verifica nei confronti dei responsabili di Presidi, dipartimenti, strutture complesse sanitarie, promuovendone l'integrazione; proporre le linee aziendali per il governo clinico e concorrere al perseguimento degli obiettivi di budget economico dell'ASST; essere responsabile dell'attività di farmaco vigilanza; essere responsabile dell'esercizio dell'attività libero professionale dei dirigenti medici e delle altre professionalità sanitarie.

4.2.3. Il Direttore Sociosanitario

Il Direttore Sociosanitario è individuato dal Direttore Generale in via fiduciaria, con provvedimento motivato. Il rapporto di lavoro è esclusivo ed è regolato da un apposito contratto di diritto privato, così come definito dalla normativa vigente. La durata dell'incarico non può essere inferiore a tre e superiore a cinque anni, con possibilità di verifiche intermedie.

In particolare, Il Direttore Sociosanitario è responsabile del settore aziendale Polo Territoriale e gli compete di: coordinare la Cabina di Regia dell'ASST di Cremona, a cui spetta l'attuazione dell'integrazione sanitaria, sociosanitaria e sociale; coordinare l'attività erogativa delle prestazioni territoriali; presidiare l'erogazione, per il tramite dell'organizzazione distrettuale, delle prestazioni specialistiche, di prevenzione sanitaria, di diagnosi, cura e riabilitazione a media e bassa intensità, nonché delle cure intermedie e le funzioni e le prestazioni medico-legali; presidiare l'erogazione delle prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali territoriali e domiciliari in base ai livelli di intensità di cura, in una logica di sistema e di integrazione delle funzioni e delle risorse, definendo le modalità di presa in carico della persona, in particolare per persone in condizione di cronicità e di fragilità; presidiare le attività di prevenzione svolte dal dipartimento funzionale di prevenzione, in coerenza con gli indirizzi di programmazione del dipartimento di igiene e prevenzione sanitaria dell'ATS Val Padana; sovrintendere alla gestione degli ospedali di comunità, delle case di comunità e delle centrali operative territoriali afferenti al distretto cremonese, di competenza dell'ASST di Cremona; collaborare con gli enti erogatori accreditati territoriali per l'applicazione dei modelli di presa in carico definiti e dei conseguenti piani assistenziali individuali della persona; definire specifici rapporti convenzionali con enti erogatori accreditati e soggetti del terzo e quarto settore per la delineazione di percorsi facilitati a favore del cittadino; presidiare lo svolgimento della funzione di protezione giuridica per la promozione dell'Amministratore di Sostegno a protezione dei soggetti fragili; governare l'organizzazione del D.S.M.D. anche attraverso l'individuazione di referenti di processo, in collaborazione con la Gestione Operativa - NextgenerationEu. Presidiare e monitorare lo sviluppo di progetti innovativi aziendali in collaborazione con l'ATS della Val Padana, la Regione Lombardia e le reti nazionali ed europee nelle aree di competenza sociosanitaria.

4.2.4. La Direzione delle professioni sanitarie e sociosanitarie (DAPSS)

La Direzione Aziendale delle Professioni Sanitarie e Sociosanitarie (DAPSS) è una struttura complessa, dotata di autonomia gestionale, che opera in line al Direttore Generale. La DAPSS è titolare delle funzioni di indirizzo, direzione, organizzazione e coordinamento del personale infermieristico, ostetrico, tecnico-sanitario, riabilitativo e della prevenzione, nonché degli operatori di supporto e dell'ambito sociale che operano nell'Azienda in conformità con la pianificazione strategica e gli obiettivi aziendali.

La DAPSS è responsabile del governo assistenziale nelle sue diverse componenti e concorre al perseguimento della mission aziendale assicurando qualità, appropriatezza, efficacia ed efficienza tecnico-organizzativa delle attività assistenziali erogate nell'ambito della prevenzione, cura, riabilitazione e palliazione sulla base delle funzioni e delle responsabilità attribuite a ciascun professionista, nel rispetto dei profili delineati dalla norma, nonché degli specifici codici deontologici. Concorre all'organizzazione di idonei percorsi clinico-assistenziali basati sull'integrazione delle diverse competenze professionali per garantire una risposta appropriata ai bisogni di assistenza sanitaria delle persone assistite.

La DAPSS si articola in diversi livelli:

- livello Aziendale con funzioni di pianificazione e programmazione strategica, direzione, indirizzo, coordinamento e valutazione delle articolazioni decentrate secondo gli obiettivi e le linee di indirizzo della Direzione Strategica;
- livello di Aree Dipartimentali con funzioni di integrazione organizzativa e funzionale delle risorse; sviluppo della qualità dell'assistenza attraverso la progettazione, gestione e valutazione di interventi di miglioramento trasversali,
- livello di Strutture Complesse con funzioni di programmazione, organizzazione, verifica delle prestazioni erogate e coordinamento delle risorse professionali coinvolte,
- livello Territoriale con funzioni di pianificazione e programmazione strategica, direzione, indirizzo, coordinamento e valutazione delle articolazioni decentrate secondo gli obiettivi e le linee

di indirizzo della Direzione Strategica e dalla nuova normativa regionale (legge regionale Regione Lombardia del 14 dicembre 2021, n. 22).

La DAPSS è parte della tecnostruttura aziendale al servizio del Polo Ospedaliero e del Polo Territoriale con responsabilità di risultato e supporto strategico alla Direzione Strategica (pianificazione, programmazione e controllo).

Opera in conformità con la pianificazione strategica e gli obiettivi aziendali attraverso la direzione, l'organizzazione e il coordinamento del personale infermieristico, ostetrico, tecnico-sanitario, riabilitativo, di prevenzione e dell'ambito sociale, nonché degli operatori di supporto che operano nell'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST). All'interno della programmazione e governo delle attività sociosanitarie assicura la pianificazione, la definizione e l'erogazione dei percorsi tecnico-assistenziali garantiti dalle professioni sanitarie e sociali e dagli operatori di supporto nelle diverse strutture aziendali, secondo criteri uniformi modulati in base alle diverse esigenze al fine di garantire appropriatezza organizzativa e l'impiego ottimale delle risorse disponibili, con particolare riguardo al monitoraggio degli esiti, della qualità e alla continuità delle cure.

La finalità della DAPSS è quella di garantire appropriate risposte alla persona, in relazione al suo stato di salute ed ai suoi bisogni sociosanitari favorendo ambiti d'integrazione e continuità assistenziale tra ospedale e territorio: la stessa si articola, infatti, nella SS Polo Ospedaliero e nella SS Polo Territoriale, garantendo comunque il governo unitario delle diverse articolazioni aziendali, in una logica di piena collaborazione e cooperazione con i dipartimenti.

Il Direttore della DAPSS partecipa al Collegio di Direzione ed al Consiglio dei Sanitari.

Alla DAPSS è affidato, inoltre, in ragione delle specifiche competenze professionali, il coordinamento dei corsi di laurea delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica.

4.3. ORGANISMI DI VALUTAZIONE, CONSULTIVI E PARTECIPATIVI

4.3.1. Il Consiglio dei Sanitari

È un organismo aziendale presieduto dal Direttore Sanitario, che fornisce pareri obbligatori, ma non vincolanti, al Direttore Generale sulle attività tecnico sanitarie, anche sotto il profilo organizzativo e per gli investimenti ad essa attinenti, nonché sulle attività di assistenza sanitaria. Il Consiglio dei Sanitari è previsto e disciplinato dalla legge regionale della Regione Lombardia 30 gennaio 1998, n. 2, recante *"Istituzione, composizione e funzionamento del Consiglio dei Sanitari"*, come modificata in particolare dalla legge regionale 27 marzo 2000, n. 18, recante *"Modifiche ed integrazioni a disposizioni legislative a supporto degli interventi connessi alla manovra finanziaria di finanza regionale"*. L'ASST di Cremona ha provveduto al rinnovo dell'organismo in parola a seguito di espletamento delle procedure di nomina di cui alla su richiamata norma regionale con decreto del Direttore Generale n. 292 del 27/06/2019.

4.3.2. Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni

Questo organismo risponde direttamente al Direttore Generale e si raccorda con l'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) regionale. Verifica il rispetto del principio del merito e il funzionamento complessivo del sistema di valutazione della performance organizzativa e aziendale in coerenza con il sistema di programmazione regionale e gli obiettivi assegnati ai dirigenti e al personale del comparto; valuta la correttezza della misurazione e del grado di raggiungimento delle performance aziendali e individuali del personale secondo i principi di merito ed equità; verifica la valutazione delle attività dei dipendenti del comparto titolari di incarichi di funzione e di coordinamento e verifica l'attuazione delle disposizioni normative in tema di trasparenza ed in tema di anticorruzione. Ai sensi delle deliberazioni della Giunta della Regione Lombardia n. X/5539 del 02/08/2016 (*"Linee guida per i Nuclei di Valutazione delle Performance/Prestazioni delle ATS e ASST"*) e n. XI/4942 del 29/06/2021 (*"Attuazione dell'articolo 18 bis "Nuclei di valutazione delle strutture pubbliche e delle fondazioni IRCCS di diritto pubblico" della legge regionale n. 33/2009"*), con decreto del Direttore Generale n. 364 del 30/07/2021 è stato rinnovato il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni dell'ASST di Cremona. La

regolamentazione sul funzionamento dell'organismo è da ricondursi a quanto già contenuto delle disposizioni regionali sopra citate; le eventuali modifiche ed integrazioni sono visualizzabili al link <https://www.asst-cremona.it/atti-general>

4.3.3 Il Collegio Tecnico di Valutazione Aziendale

È chiamato ad esprimere un giudizio complessivo dell'attività svolta dai dirigenti dell'ASST di Cremona, tenuto conto della valutazione effettuata da chi ha la diretta responsabilità del dirigente. I giudizi definitivi conseguiti dai dirigenti sono parte integrante degli elementi di valutazione per la conferma o il conferimento di qualsiasi tipo di incarico o per l'acquisizione dei benefici economici riguardanti l'indennità di esclusività. Con decreto n. 560 del 26/11/2021, il Direttore Generale ha nominato il Collegio Tecnico per la Valutazione del personale dirigente dell'ASST di Cremona per il triennio 2021-2023.

4.3.4. Il Comitato Etico

L'organismo è deputato per norma ad esprimere pareri circa l'effettuazione di studi clinici sperimentali, interventistici od osservazionali, *profit* o *non profit*, sugli "usi compassionevoli", nonché su questioni etiche. Il Comitato Etico Val Padana, del quale fa parte l'ASST di Cremona quale struttura referente, è stato istituito con deliberazione del Direttore Generale n. 471 del 22/12/2016. Con l'entrata in vigore del regolamento europeo 536/2014 sulla sperimentazione clinica, tutti i Comitati Etici Lombardi presenti ed operativi sul territorio, ivi compreso quindi il Comitato Etico Val Padana, sono stati confermati per valutare gli studi farmacologici sperimentali (dalla fase I alla fase IV) sottomessi secondo il citato regolamento europeo, sino alla fine del periodo transitorio e dei relativi decreti applicativi da emanarsi a cura del Ministero della Salute.

4.3.5. Il Comitato Valutazione Sinistri

L'Organismo in discorso è stato costituito secondo le linee di indirizzo regionali contenute nei documenti "Progetto assicurativo regionale: Linee di indirizzo per l'armonizzazione della gestione dei sinistri" - allegato alla circolare attuativa delle Regole per l'anno 2013 - prot.H1.2012.0036178 del 17/12/2012, e "Linee di indirizzo per l'armonizzazione della gestione dei sinistri-integrazione 2015" prot. H1.2015.0006824 del 03/03/2015. Ad esso compete la valutazione sul piano medico legale, clinico, giuridico e organizzativo, della pertinenza e della fondatezza delle richieste danni, fornendo anche supporto per la determinazione di corrette e congrue riserve al fine di quantificare adeguatamente il fondo aziendale. Il CVS aziendale, costituito con deliberazione del Direttore Generale n. 129 del 22/06/2005, è stato integrato e modificato con decreto direttoriale n. 150 dell'01/04/2019.

4.3.6. La Commissione Aziendale Investimenti

Costituita con decreto del Direttore Generale n. 138 del 28/06/2018, ad essa compete, ai fini della predisposizione del Piano degli Investimenti, la valutazione delle richieste di investimento e dei fabbisogni secondo l'elenco predisposto, in ordine di priorità, dalla Commissione Aziendale Dispositivi Medici e dai gruppi per la valutazione degli investimenti. È tenuta ad analizzare la compatibilità finanziaria degli investimenti richiesti, tenendo conto delle esigenze programmabili e indifferibili. Il risultato di detta valutazione viene inviato alla Direzione Strategica per l'adozione dell'occorrente Piano.

4.3.7. La Commissione aziendale dispositivi medici

Costituita con deliberazione del Direttore Generale n. 128 del 16/04/2014, ai sensi della delibera della Giunta Regionale della Regione Lombardia n. X/1185 del 20/12/2013, recante "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2014", la Commissione aziendale dispositivi medici ha il compito di verificare l'appropriatezza e la convenienza economica relativa all'introduzione di nuovi dispositivi medici, nonché il corretto utilizzo, in percorsi terapeutici prestabiliti, di quelli esistenti.

4.3.8. Il CUG – Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni

E' un organismo paritetico composto da un uguale numero di componenti aziendali e componenti sindacali delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative presenti in Azienda che, ai

sensi dell'articolo 57 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e delle direttive attuative del Dipartimento della funzione pubblica e del Dipartimento per le pari opportunità della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 4 marzo 2011 e del 26 giugno 2019, opera in collaborazione con la Direzione Strategica Aziendale ed esercita compiti propositivi, consultivi e di verifica nell'ambito delle competenze normativamente attribuite. Il CUG predispone e sviluppa il Piano delle Azioni Positive, formula pareri negli ambiti di propria competenza e verifica l'assenza di qualsiasi forma di violenza o discriminazione sul luogo di lavoro. Con decreto del Direttore Generale n. 214 del 29/04/2021, a conclusione del procedimento amministrativo avviato *ad hoc*, è stato rinnovato il CUG dell'ASST di Cremona.

4.3.9. Organismi Paritetici per l'innovazione

Si tratta di organismi costituiti nelle specifiche composizioni rispettivamente per il personale del comparto, ai sensi dell'art. 7 del CCNL personale del comparto sanità 21/05/2018, e della dirigenza, ai sensi dell'art. 6-bis del CCNL area sanità, che sono finalizzati ad attivare relazioni aperte e collaborative su progetti di organizzazione e innovazione, miglioramento dei servizi, promozione della legalità, della qualità del lavoro e del benessere organizzativo, al quale partecipano componenti in rappresentanza dell'Azienda e componenti designati dalle Organizzazioni Sindacali.

4.3.10. L'Ufficio di Pubblica Tutela (UPT)

L'Ufficio di Pubblica Tutela, ai sensi dell'articolo 23 *bis* della legge regionale Regione Lombardia n. 33/2009, è autonomo ed indipendente ed opera al di fuori del rapporto di gerarchia con l'Azienda. È istituito ai fini della tutela dei diritti dei cittadini rispetto ad azioni o omissioni nell'esercizio delle attività di competenza dell'Azienda e/o dei servizi sanitari e sociosanitari presenti sul territorio. In particolare, l'UPT assolve ai seguenti compiti: consulenza sui diritti dei cittadini; ascolto ed accoglienza di reclami e segnalazioni di disservizi e di insoddisfazioni; attivazione di ulteriore istruttoria qualora l'utente non si ritenga soddisfatto dalla risposta fornita dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.); verifica che l'accesso alle prestazioni rese dalle unità di offerta avvenga nel rispetto dei diritti degli utenti e alle condizioni previste dalla Carta dei Servizi. L'UPT collabora, inoltre, con l'Ufficio Relazioni con il Pubblico e con l'Ufficio Comunicazione aziendale e relazioni esterne al potenziamento di ogni utile iniziativa rivolta all'umanizzazione dell'assistenza sanitaria, al mantenimento delle corrette relazioni con i cittadini e alla redazione della Carta dei Servizi; si raccorda, inoltre, con il difensore regionale e con altri organismi di tutela per risolvere in via consensuale questioni sollevate dagli utenti; ha accesso agli atti necessari allo svolgimento dei compiti istituzionali e per essi non può essere opposto il segreto d'ufficio.

4.4. LE DELEGHE ED IL POTERE SOSTITUTIVO

Ai sensi dell'articolo 4, comma 4, del decreto legislativo n. 165/2001, l'ASST di Cremona applica il principio di distinzione tra le funzioni di indirizzo e controllo, da un lato, e le funzioni di attuazione e di gestione, dall'altro, in un quadro di chiara determinazione delle competenze e delle responsabilità del Direttore Generale, della Direzione Strategica e dei vari livelli dirigenziali ed operativi dell'Ente, anche per responsabilizzare e valorizzare tutte le risorse professionali disponibili. Attualmente il sistema di ripartizione delle attribuzioni di legge fra organo di governo e dirigenti nell'ambito dell'ASST è disciplinato dal regolamento aziendale approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 188 del 16/03/2018.

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

Ove consentito dalla legge, il Direttore Generale può conferire proprie funzioni, ovvero revocarle, con riferimento ad ambiti settoriali di attività o all'adozione di singoli atti, in base sia al principio dell'attribuzione che a quello della delega. Il Direttore Generale vi provvede con proprio decreto a valere non oltre la durata del suo proprio incarico.

Il Direttore Generale può, altresì, conferire al Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario e al Direttore Sociosanitario deleghe specifiche, ulteriori e diverse rispetto alle attribuzioni ed alle competenze di legge, definendone nel contempo i contenuti ed i limiti. Al Direttore Amministrativo è demandata in via generale, fatta salva ogni eventuale diversa decisione del Direttore Generale, la rappresentanza dell'ASST di Cremona, quale delegazione trattante, nelle relazioni sindacali e nelle cosiddette procedure di raffreddamento e di conciliazione di eventuali conflitti.

Il Direttore Generale può inoltre demandare ai Direttori di Struttura Complessa la sottoscrizione degli atti amministrativi che impegnano l'ASST verso terzi, ivi circoscrivendone l'ambito soggettivo ed oggettivo delle relative più ampie attribuzioni rispetto a quelle legislativamente previste.

In caso di impossibilità o di ingiustificato ritardo nella sottoscrizione di dichiarazioni, autorizzazioni, contratti ed atti in genere da parte del dirigente, aventi anche rilevanza esterna, in relazione ai tempi da rispettare per il corretto e puntuale svolgimento dell'attività, in suo luogo intervengono, rispettivamente, il Direttore della Struttura Complessa di appartenenza ovvero il Direttore del relativo Dipartimento e, solo per il caso di inerzia del preposto Direttore di Struttura Complessa e del Direttore del Dipartimento, dal Direttore Amministrativo pure con riguardo alle funzioni direttamente afferenti alla Direzione Generale, dal Direttore Sanitario o dal Direttore Sociosanitario secondo competenza, i quali operano avvalendosi dei competenti Uffici.

Fermo restando il rispetto delle competenze e delle attribuzioni di legge, l'ASST di Cremona provvede all'affidamento di lavori, di forniture di beni e di servizi mediante decreto del Direttore Generale, oltre le soglie economiche di cui all'articolo 36, comma 2, del d.lgs. 18 aprile 2016, n. 50 (*"Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture"*), in coerenza con gli atti di programmazione – anche sovra aziendale – e nel rispetto di quanto stabilito da eventuali atti di regolamentazione interna e, in particolare, dal regolamento in materia di cassa economale, di affidamento di lavori, servizi e forniture di beni ai sensi dell'articolo 36, comma 2, lett. a) e b), del medesimo d.lgs. 18 aprile 2016, n. 50.

4.5. IL SISTEMA DEI CONTROLLI INTERNI

L'ASST di Cremona implementa e sostiene, all'interno della propria organizzazione, i sistemi di controllo interni a garanzia del rispetto dei principi di legittimità, trasparenza e buona gestione, nonché al fine di generare efficienza, efficacia ed economicità.

Ai fini dello svolgimento delle attività inerenti ai controlli interni, l'ASST adotta la metodologia di lavoro basata sull'analisi dei processi, dei rischi e dei controlli e, più nello specifico:

- assiste la direzione strategica nel valutare l'adeguatezza del sistema dei controlli interni dell'Azienda e la rispondenza dei requisiti minimi definiti dai regolamenti;
- verifica la conformità dei comportamenti alle procedure operative definite;
- identifica e valuta le aree operative maggiormente esposte al rischio (attraverso l'analisi dei processi, dei relativi rischi e controlli predisposti per ridurre l'impatto dei rischi) e implementa misure idonee per mitigare tale rischio.

L'ASST persegue, inoltre, lo scopo di migliorare i sistemi di gestione e di controllo organizzativi mediante la costante collaborazione ed il coordinamento con i sistemi e le funzioni di controllo di Regione Lombardia e di ORAC – Organismo Regionale per le attività di Controllo.

4.5.1. Il controllo di regolarità amministrativa e contabile

Il controllo di regolarità amministrativa e contabile ha il fine di garantire la legittimità, la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa. Obiettivo di tale controllo è la creazione di un sistema di monitoraggio interno che attesti la certezza dei processi di produzione dei dati contabili aziendali e delle procedure amministrative. Può quindi essere definito come un controllo avente ad oggetto la contabilità ed il bilancio aziendale.

Con deliberazione n. 470 del 30 ottobre 2017 avente per oggetto "Approvazione nuovo percorso attuativo della certificabilità dei bilanci (PAC) a seguito della DGR n. X/7009 del 31.07.2017, l'ASST di Cremona ha recepito ed attivato il Percorso Attuativo della Certificabilità dei bilanci dell'Azienda, così come definito dalla delibera di Giunta regionale sopra citata, con il relativo cronoprogramma di azioni, per il conseguimento di ogni obiettivo previsto dal Decreto del Ministro della Salute del 01.03.2013 "Definizione dei percorsi attuativi della certificabilità". Il Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC) dei bilanci è stato completato nel 2019. Le procedure aziendali PAC vengono regolarmente aggiornate e vengono effettuati i controlli interni previsti dalle medesime.

4.5.2. L'Internal Auditing

La funzione di Internal Auditing (IA) è la funzione aziendale che presidia e monitora le componenti del sistema di controllo interno, al fine di valutare l'efficacia dei sistemi in essere ed implementare soluzioni correttive volte ad una maggiore affidabilità e completezza delle funzioni di controllo. Si pone come controllo di terzo livello, presidiando i controlli tipici delle funzioni aziendali di secondo livello (controllo di gestione, risk management, accreditamento, qualità, ecc.) e quelli legali alla responsabilità dirigenziale (primo livello).

La mission dell'Internal Auditing è quella di assistere l'organizzazione nel perseguimento dei propri obiettivi attraverso un approccio sistematico orientato a valutare e migliorare i processi di controllo di gestione dei rischi indentificandoli, mitigandoli e monitorandoli. L'Internal Auditing fornisce analisi, valutazioni, raccomandazioni e piani di miglioramento organizzativi in relazione alle attività esaminate.

L'ASST di Cremona si è dotata di un regolamento inerente alla funzione di Internal Auditing ed annualmente definisce il piano di attività di IA e ne attua gli obiettivi, in coordinamento con la struttura di Audit regionale.

4.5.3. Il Responsabile della prevenzione della corruzione e per la trasparenza - RPCT - aziendale

Il RPCT aziendale svolge i compiti previsti dalla legge 6 novembre 2012, n. 190. I compiti del RPCT sono, inoltre, declinati nella delibera ANAC n. 840 del 2 ottobre 2018, recante "*Parere sulla corretta interpretazione dei compiti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT)*", e nel Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) 2019.

In particolare, il RPCT:

- predispone, in via esclusiva, e verifica l'efficace attuazione del Piano triennale della prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT);
- coordina il processo di gestione del rischio corruttivo;
- svolge stabilmente un'attività di controllo sull'adempimento da parte della amministrazione, degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate;
- svolge i compiti attribuitigli dal decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, avente ad oggetto "*Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*", sull'esercizio dell'accesso civico semplice e generalizzato;
- svolge all'interno dell'organizzazione aziendale un ruolo di garanzia sul rispetto del decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39, recante "*Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190*", in materia di inconferibilità ed incompatibilità degli incarichi amministrativi,
- cura la diffusione della conoscenza dei codici di comportamento dell'ASST;
- ai sensi dell'art. 54-bis del decreto legislativo n. 165/2001, riceve, prende in carico e pone in essere gli atti necessari ad una prima attività di verifica e di analisi delle segnalazioni del dipendente;
- pubblica, entro il 15 dicembre di ogni anno o comunque nei tempi indicati da ANAC, sul sito web dell'ASST la relazione recante i risultati dell'attività svolta.

Il RPCT partecipa attivamente ai network regionali, facendosi garante di un costante raccordo istituzionale in un'ottica di razionalizzazione dei sistemi di coordinamento delle figure di controllo.

Il Direttore Generale approva annualmente, il Piano Triennale di prevenzione della corruzione rappresenta, che viene proposto dal RPCT aziendale, che costituisce lo strumento di programmazione delle attività e delle misure finalizzate alla prevenzione dei fenomeni corruttivi, delle situazioni di illegalità e, più in generale, dei fenomeni di malfunzionamento dell'attività dell'Azienda, orientandosi, nel contrasto alla corruzione, verso un sistema integrato con gli altri Sistemi presenti nell'organizzazione aziendale. Il PTPCT ha natura programmatica, individuando tutte le misure di prevenzione e di trattamento del rischio poste in essere o programmate, in parte aventi natura obbligatoria ed in parte previste come interventi ulteriori dell'ASST di Cremona per fronteggiare i rischi individuati. Il PTPCT è strutturato, infatti, come un documento di programmazione, con l'indicazione di obiettivi, indicatori, misure, responsabili e tempistica, monitoraggio e definisce in specifiche schede di programmazione, declinate negli obiettivi di budget annuali, in un'ottica di responsabilizzazione di tutta la struttura organizzativa: le misure trasversali obbligatorie applicabili a tutti i processi e settori di attività ed a tutti i dipendenti, e le misure specifiche ulteriori di prevenzione e controllo dei rischi individuati.

Le misure di prevenzione, compresi gli adempimenti per la trasparenza, corrispondono, nel processo di budget, ad obiettivi "istituzionali" assegnati alle UU.OO. ed al relativo personale.

4.5.4. Il controllo di gestione

Il controllo di gestione sostiene la direzione aziendale nella formulazione e nell'articolazione degli obiettivi programmatici, presidia il processo di monitoraggio e di valutazione del conseguimento dei risultati attesi, sia durante la gestione che al suo termine. Agisce per massimizzare le capacità dell'organizzazione di perseguire con successo le proprie finalità, anche attraverso la promozione di azioni correttive nelle diverse articolazioni aziendali.

Le principali funzioni sono: la gestione del processo di budget, la costruzione di sistemi di reporting integrato, trasversale alle diverse aree aziendali (amministrative, sanitarie, sociosanitarie), coordina i sistemi di rilevazione dei dati di costo di attività al fine di produrre reportistica aziendale di supporto ai processi decisionali dell'intera organizzazione attraverso la contabilità analitica per centri di responsabilità/costo, predispone il modello LA e il Piano delle Prestazioni.

4.5.5. Il Comitato di coordinamento dei controlli

L'ASST di Cremona istituisce, all'interno della propria organizzazione, il Comitato di coordinamento dei controlli interni, presieduto dal RPCT aziendale. Il Comitato persegue la sinergia e il collegamento dei diversi ambiti e delle diverse aree di indagine considerate a maggior rischio, divenendo uno strumento strategico, che convoglia gli esiti e le risultanze dei diversi sistemi di controllo in una direzione unitaria e coerente alle strategie aziendali. Ne fanno parte, in particolare, con assetto funzionale alle questioni da trattare, il RPCT aziendale, l'internal auditor, il risk manager, il controllo di gestione, il referente per la qualità, il direttore medico di presidio e il direttore DAPSS.

4.6. CENTRI DI RESPONSABILITÀ, CENTRI DI COSTO E IL SISTEMA DI BUDGET

I singoli centri di costo, in cui vengono rilevati i costi dei fattori produttivi, si aggregano nella struttura aziendale con una logica di livelli, coerentemente al piano organizzativo aziendale, raggruppati gerarchicamente per Centri di Responsabilità e dipartimenti.

La struttura dei centri di responsabilità è di tipo gerarchico piramidale, ovvero ogni centro si aggrega al centro superiore, formando in tal modo una piramide al cui vertice si trova il totale dei costi aziendali.

Il piano dei centri è strutturato in:

- reparti, che rappresentano i principali centri "finali" dell'Azienda;
- Servizi diagnostico – terapeutici, come centri finali forniscono direttamente i servizi dell'utente (attività ambulatoriale), come centri intermedi forniscono prestazioni ai centri finali;
- Servizi sanitari, centri di supporto all'attività dei reparti o dei servizi diagnostico terapeutici;
- Servizi alberghieri;
- Servizi generali di presidio;
- Servizi generali di azienda.

I servizi alberghieri e generali, di azienda e di presidio, non forniscono prestazioni sanitarie ma “di struttura”, quali cucina e mensa, magazzino tecnico – economale, manutenzioni e, in quanto tali, sono centri che svolgono attività di supporto ai centri intermedi e finali.

Ad ogni centro competono:

- Costi e ricavi diretti attribuibili “direttamente” al centro stesso;
- Costi indiretti, relativi all'utilizzo di servizi offerti da altri centri aziendali (diagnostici, sanitaria, alberghieri, generali).

Il valore della produzione, i costi diretti e indiretti, i costi di struttura ribaltati vengono aggregati dai singoli centri di costo sottostanti in macrocentri che, essendo sotto la responsabilità di un unico dirigente o funzionario, vengono denominati Centri di Responsabilità.

Il Processo di Budget è lo strumento operativo di programmazione e controllo di breve periodo attraverso il quale ogni anno l'ASST traduce gli obiettivi pluriennali della Direzione Strategica (ovvero il Piano Triennale delle Prestazioni) in obiettivi specifici a breve termine (annuali) attraverso un processo di responsabilizzazione delle unità operative e, quindi, dei professionisti in merito agli obiettivi assegnati a fronte di un'analisi di compatibilità con le risorse disponibili, in coerenza ed applicazione delle linee programmatiche e degli indirizzi indicati da Regione Lombardia alle Aziende sanitarie.

Il Processo di Budget s'inserisce all'interno del Ciclo di Gestione delle Prestazioni in ottemperanza alle disposizioni di cui al decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, recante “Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni”, e alle indicazioni di cui alle Linee Guida dell'OIV della Regione Lombardia. L'ASST di Cremona, con decreto del Direttore Generale n. 327 del 18/11/2018, ha adottato il “Regolamento del processo di budget”, che disciplina le finalità, gli attori, gli strumenti, nonché le fasi del processo di budget aziendale.

4.7. L'ATTIVITÀ DI RECUPERO CREDITI

L'ASST di Cremona, attraverso le proprie strutture “Accoglienza – CUP aziendali”, “Affari Generali e Legali”, “Bilancio, programmazione finanziaria e contabilità” e “Avvocatura”, mette in atto le attività di recupero dei crediti insoluti derivanti, in particolare, da: ticket per prestazioni ambulatoriali non pagati; ticket per codici bianchi da pronto soccorso; prestazioni di ricovero a pagamento relative a pazienti non iscritti al SSN; crediti aventi causa in rapporti di diritto privato. Le procedure di recupero dei crediti prevedono diverse fasi, che vedono coinvolte le strutture sopra citate su diversi livelli di responsabilità e di collaborazione per un'istruttoria multidisciplinare, anche mediante la messa a ruolo affidata all'Agenzia delle Entrate – Riscossione crediti, secondo quanto previsto dall'articolo 2, comma 2, del decreto-legge 22 ottobre 2016, n. 193 (“Disposizioni urgenti in materia fiscale e per il finanziamento di esigenze indifferibili”), convertito, con modificazioni, dall'articolo 1, comma 1, della legge 1 dicembre 2016, n. 225, e da quanto definito con deliberazione del Direttore Generale n. 565 del 22/12/2017.

L'attività di recupero dei crediti aziendali trova regolamentazione nella vigente procedura PAC – Area F) CREDITI E RICAVI 5.9- RECUPERO CREDITI.

4.8. LE MODALITÀ DI PARTECIPAZIONE E DI TUTELA DEGLI UTENTI

Il governo della “cosa pubblica”, in particolare nel sistema sociosanitario, è sempre indirizzato alla costruzione di relazioni dirette con gli stakeholders: a tal fine, nel sistema di gestione aziendale sono previsti meccanismi, metodi e processi finalizzati all'ascolto ed al confronto.

Attraverso la SS Comunicazione e relazioni esterne, in staff alla Direzione Generale, e che comprende l'ufficio stampa e l'ufficio relazioni con il pubblico (U.R.P.) l'ASST di Cremona implementa un punto di osservazione (interno/esterno) rispetto ad aspettative, progetti, relazioni e accadimenti, nonché uno spazio di ascolto, confronto e azione dentro l'ospedale, aperto al territorio e alla città: la testimonianza di pazienti, familiari e operatori è, infatti, “materia viva” per costruire notizie, iniziative ed eventi, corsi di formazione, progetti di medicina narrativa.

Fra i compiti principali dell'UOS Comunicazione e relazioni esterne vi è, infatti, quello di creare relazioni, sia in termini di rapporti interni (punto di raccordo fra direzione strategica e operatori tutti i livelli) sia esterni (mass-media, istituzioni, utenti e loro familiari, associazioni di volontariato, ecc.).

L'ASST di Cremona adotta il Piano di Comunicazione aziendale, con cadenza annuale o biennale - in raccordo con la programmazione regionale e di territorio. Alla base della pianificazione vi sono le regole di sistema inviate ogni anno da Regione Lombardia alle ASST e alle ATS.

In questo contesto, l'attività di informazione e comunicazione è fattore prioritario attraverso il quale garantire ai cittadini – anche in ottica di *empowerment* dell'utenza - piena e corretta conoscenza dei servizi sanitari e sociosanitari disponibili. Inoltre, attraverso la comunicazione aziendale, viene espressa l'identità unitaria del Sistema Sanitario Regionale, migliorandone la riconoscibilità all'esterno attraverso il sistema dell'immagine coordinata, così che i messaggi diffusi siano univoci ed uniformi su tutto il territorio regionale.

Si inseriscono in questo ambito le attività di ascolto e *problem solving* svolte dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) che attraverso il monitoraggio continuo della domanda degli utenti, la rilevazione sistematica dei bisogni e del livello di soddisfazione per i servizi erogati, contribuiscono a favorire la semplificazione del linguaggio e l'aggiornamento delle modalità con cui l'Azienda si propone all'utenza.

4.8.1. La Comunicazione istituzionale (interna/esterna)

Il compito dell'area comunicazione è quello di raccogliere, costruire e diffondere le informazioni che riguardano l'attività dell'ASST di Cremona sia verso gli utenti esterni (cittadini, altri professionisti) che interni (dipendenti). La comunicazione istituzionale è una attività che permea le azioni strategiche: per far sì che sia efficace è necessario stare sempre sulla realtà dei fatti (dati alla mano) conoscere i bisogni, i punti di forza, e i punti deboli dell'organizzazione. Uno degli obiettivi fondanti, infatti, è stabilire relazioni leali e di qualità fra l'istituzione e i diversi pubblici con cui si relaziona per conseguire l'affidabilità sociale e un'immagine solida.

L'informazione corretta è uno strumento prezioso per facilitare l'accesso ai servizi e accrescere la consapevolezza dei cittadini rispetto ai percorsi di diagnosi e cura.

Per questo l'ASST di Cremona, attraverso l'Ufficio Stampa, presta particolare attenzione all'attività di comunicazione sia attraverso i media (carta stampata, radio, televisioni, internet, video produzioni) sia mediante l'organizzazione di giornate di prevenzione a tema aperte al pubblico (open-day, consulenze e visite gratuite), al fine di rendere il dialogo con gli utenti sempre più dinamico e interattivo.

Nel mantenere e creare nuove relazioni interistituzionali territoriali l'ASST consolida ed innova il sistema del partenariato quale modello di governance: nel riconoscere l'importanza e la reciprocità dei diversi livelli di governo e dei differenti ruoli, si intende favorire il coinvolgimento di tutti gli attori della società nel processo di progettazione e attuazione delle politiche di promozione della salute.

L'attività di comunicazione e promozione si svolge anche attraverso l'organizzazione di giornate di prevenzione a tema aperte al pubblico (open day, consulenze e visite gratuite), la cui partecipazione viene monitorata attraverso questionari di soddisfazione dell'utenza.

4.8.2. La gestione del sito, intranet e i social media

L'attività di comunicazione e informazione si svolge anche online attraverso l'impiego di diversi strumenti:

Sito internet: <https://www.asst-cremona.it/>, all'interno del quale i cittadini possono reperire tutte le informazioni riguardanti l'accesso ai servizi e mettersi in contatto con l'Azienda stessa compilando dei form pensati ad hoc. Sono presenti, inoltre, aree tematiche dedicate che vengono aggiornate e ridefinite in base al contesto e alle priorità (es. vaccini Covid).

Social media: (Facebook, Twitter, Youtube, Instagram, LinkedIn) sono un importante canale di comunicazione/informazione per i cittadini e negli ultimi anni, Facebook in particolare, si è trasformato in un vero e proprio sportello URP online.

Intranet aziendale: <https://intranet.asst-cremona.it/>, accessibile solo dalla rete interna, è lo strumento ad hoc per la comunicazione interna in tema di Protocolli e Procedure Qualità, comunicazioni ai dipendenti, e altro.

4.8.3. Customer Satisfaction

La *Customer Satisfaction* è un importante strumento di ascolto dei cittadini che permette agli operatori di individuare i punti critici dell'organizzazione e di conseguenza indirizzare sforzi e energie per la progettazione di azioni di miglioramento.

L'indagine di *Customer Satisfaction* ha l'obiettivo di conoscere le aspettative ed il grado di soddisfazione dei cittadini che usufruiscono di prestazioni sanitarie in regime di ricovero e in ambulatorio. Presso gli Ospedali di Cremona e Oglio Po in tutti i reparti di degenza e negli ambulatori sono disponibili i questionari che misurano il grado di soddisfazione da compilare in modo anonimo. La raccolta avviene mediante le apposite cassette affisse nei corridoi dei reparti (PT DG01 001 Rev. 02).

4.8.4. Concessione patrocini

Il patrocinio rappresenta una forma simbolica di adesione e una manifestazione di apprezzamento da parte dell'ASST a iniziative ritenute meritevoli e di particolare rilevanza territoriale e sociale.

Il patrocinio è concesso sempre ed esclusivamente con riferimento all'evento specifico per il quale è richiesto e solo per il periodo corrispondente.

Possono richiedere il patrocinio enti, associazioni, comitati, fondazioni o soggetti privati esterni all'Azienda ed operatori dell'Azienda stessa.

4.8.5. URP - Gestione reclami – encomi

La soddisfazione del cittadino che usufruisce dei servizi offerti dall'Azienda è l'obiettivo che ciascun operatore deve perseguire nell'attività quotidiana. Le segnalazioni (reclami, encomi) sono da considerarsi strumenti utili ed indispensabili per migliorare la qualità delle prestazioni offerte e misurare le aree critiche nell'ambito professionale, relazionale ed organizzativo.

L'URP ha dunque il compito di:

- informare l'utenza sulle attività e sulle modalità di accesso ai servizi dell'Azienda;
- curare l'accoglienza e l'ascolto dell'utente al fine di favorire e facilitare la risoluzione immediata ove possibile dei problemi posti sia sanitari sia burocratici;
- ricevere e dare seguito ai reclami e agli encomi secondo le modalità previste dalla gestione reclami - encomi;
- gestire il calendario presenze nell'info-point atrio ospedale.

La gestione delle segnalazioni (reclami, encomi) rappresenta uno strumento di contatto e relazione con l'utente che nel manifestare il suo disagio diventa parte attiva del cambiamento organizzativo dell'Azienda. L'URP ha il compito di ricevere e dare seguito a reclami ed encomi secondo le modalità previste nella specifica procedura (P DG01 002 Rev. 08).

L'attività di questa area è funzionale anche alla programmazione delle iniziative di comunicazione e di formazione e alla formulazione di proposte di adeguamento organizzativo procedurale e operativo.

4.8.6. La Carta dei servizi

Lo sforzo di chi è preposto al governo della cosa pubblica, in particolare nel sistema sanitario, deve essere sempre indirizzato alla costruzione di relazioni dirette con gli stakeholders, inserendo nelle proprie regole di sistema meccanismi e metodi finalizzati a determinati comportamenti di ascolto e confronto. Tra questi annoveriamo l'adozione della Carta dei Servizi che non è stata intesa come mero adempimento prescrittivo, ma come strumento efficace di riesame delle varie fasi del processo, per introdurre nuove strategie di miglioramento e fornire ai cittadini servizi di qualità. Nell'attualità anche il sito e le pagine social dell'ASST di Cremona sono costruite e implementate come una propaggine interattiva della carta dei servizi attraverso info-grafiche e aree dedicate all'informazione e all'accessibilità.

4.8.7. Le Associazioni di volontariato

L'ASST di Cremona intrattiene stabili rapporti con associazioni di volontariato e con gli organismi di tutela dei cittadini presenti sul territorio, anche attraverso una fitta collaborazione che consente di promuovere numerose iniziative comuni.

In particolare, le associazioni di pazienti o parenti sono molto attive sia nella informazione sulla malattia sia nel supporto pratico ai potenziali nuovi utenti. Inoltre, le associazioni giocano un ruolo strategico nella sinergia dei progetti di promozione della salute e sono attente lettrici del bisogno.

4.9. LA 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

L'ASST di Cremona, in qualità di "datore di lavoro", attua le politiche di prevenzione e protezione e di salute e sicurezza delle lavoratrici e dei lavoratori nei luoghi di lavoro, in attuazione e nel rispetto della normativa vigente, attraverso anche l'istituto della delega scritta ai "dirigenti" ed ai "preposti", secondo il vigente regolamento aziendale avente per oggetto "L'organizzazione e gestione della sicurezza e tutela della salute nei luoghi di lavoro".

Attraverso la SS Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale, in *staff* alla Direzione Generale, viene garantito il supporto per l'individuazione dei rischi, per la loro valutazione e l'elaborazione del Documento di Valutazione dei Rischi (DVR). La SS Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale, a cui competono le funzioni ed i compiti esplicitati nell'articolo 33 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 (*"Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro"*), collabora con le diverse figure istituzionali dell'Azienda, con i responsabili delle strutture e con i coordinatori, per l'individuazione e l'analisi dei fattori di rischio, nella predisposizione di misure di prevenzione e protezione, nella definizione dei sistemi di controllo di tali misure, nella definizione di procedure di sicurezza che hanno rilevanza ai fini della salute e sicurezza del lavoro.

I medici competenti, incaricati dal Direttore Generale con apposito decreto, previa verifica del possesso dei requisiti previsti nell'articolo 38 del decreto legislativo n. 81/2008, svolgono le attività contenute negli articoli 25 e 40 del medesimo decreto legislativo. Il medico competente coordinatore è stato individuato nella figura del Direttore dell'UO di Medicina del Lavoro.

Il Direttore Generale nomina, inoltre, il responsabile tecnico della sicurezza antincendio, nonché, ai sensi del decreto legislativo del 30 luglio 2020, n. 101 (*"Attuazione della direttiva 2013/59/Euratom, che stabilisce norme fondamentali di sicurezza relative alla protezione contro i pericoli derivanti dall'esposizione alle radiazioni ionizzanti, e che abroga le direttive 89/618/Euratom, 90/641/Euratom, 96/29/Euratom, 97/43/Euratom e 2003/122/Euratom e riordina la normativa di settore in attuazione dell'articolo 20, comma 1, lettera a), della legge 4 ottobre 2019, n. 117"*), l'esperto di radioprotezione di tutte le apparecchiature aziendali emettenti radiazioni ionizzanti (EQ), l'esperto responsabile della sicurezza in risonanza magnetica, ed il medico autorizzato della sorveglianza medica della radioprotezione, ai quali competono le funzioni e le responsabilità normativamente previste al fine dell'attuazione e del miglioramento dei livelli di sicurezza e salute in azienda.

I Rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza (RLS) sono designati secondo la procedura prevista nel protocollo di intesa vigente, sottoscritto con le OO.SS. del comparto e della dirigenza, ed avente per oggetto "definizione delle modalità di individuazione delle funzioni e delle competenze dei rappresentanti dei lavori per la sicurezza". Gli RLS agiscono quali fiduciari dei lavori e per loro conto nelle seguenti attività: sorvegliano la qualità degli ambienti di lavoro (igiene); partecipano a tutte le fasi dei processi di prevenzione dei rischi lavorativi (dall'individuazione del pericolo fino alla progettazione e applicazione delle misure di prevenzione e protezione); agiscono da punto di riferimento tra datore di lavoro, lavoratori, sindacati ed istituzione. Svolgono, pertanto, azioni conoscitive, consultive, partecipative e attive nelle attribuzioni a loro conferite dalla normativa vigente.

4.9.1. La prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori

Gli operatori delle strutture sanitarie sono esposti ad esperienze di aggressioni e di violenza con un rischio quintuplo rispetto a medesimi episodi in altri luoghi di lavoro. I medici ed i professionisti sanitari sono a rischio più alto, in quanto sono a contatto diretto con il paziente ed i suoi famigliari e

devono gestire rapporti caratterizzati da una condizione di forte emotività, sia da parte del paziente che dei familiari, che si trovano in uno stato di vulnerabilità, frustrazione e perdita di controllo. Gli episodi di violenza contro operatori sono considerati "eventi sentinella", in quanto segnale della presenza, nell'ambiente di lavoro, di situazioni a rischio o di vulnerabilità che richiedono l'adozione di opportune misure di prevenzione e protezione dei lavoratori. In ragione di ciò, l'ASST ha emanato un protocollo destinato a tutti gli operatori coinvolti nei processi assistenziali e non, che hanno un rapporto di lavoro di qualsivoglia tipologia con l'ASST medesima. Scopo di tale protocollo è: facilitare l'applicazione della Raccomandazione ministeriale n. 8 del 2007 in materia di prevenzione degli atti di violenza; implementare misure che consentano l'eliminazione o la riduzione delle condizioni di rischio (individuali, ambientali, organizzative) eventualmente presenti all'interno dell'ASST; accrescere l'acquisizione di competenze da parte degli operatori nel valutare e gestire tali eventi quando accadono; incoraggiare gli operatori a segnalare prontamente gli episodi subiti ed a suggerire misure per ridurre il rischio.

L'attuazione del protocollo è garantita da corsi di formazione agli operatori che vengono periodicamente svolti. Viene svolto, altresì, un periodico monitoraggio degli episodi di violenza che vengono segnalati.

4.10. I RAPPORTI CON LE OO.SS.

L'ASST di Cremona riconosce il ruolo fondamentale svolto dalle Organizzazioni Sindacali delle varie categorie di personale, al fine di prevenire e superare elementi di conflitto ed assicurare una corretta definizione dei vari aspetti connessi al rapporto di lavoro.

In tale ambito, l'ASST di Cremona, nel rispetto della distinzione dei compiti e delle responsabilità, si impegna a favorire un sistema di relazioni sindacali unitario, improntato ai principi di correttezza, buona fede e trasparenza dei comportamenti, nel rispetto delle forme di partecipazione previste dalla normativa legislativa e contrattuale.

5. L'ORGANIZZAZIONE INTERNA

5.1. I DIPARTIMENTI

In virtù di quanto disposto dall'articolo 17-bis del decreto legislativo n. 502/1992, il modello dipartimentale, inteso come insieme di strutture aggregate e diretto da uno dei direttori delle medesima, risulta il modello ordinario di riferimento per la gestione operativa delle aziende sanitarie.

I dipartimenti possono distinguersi in dipartimenti gestionali, dipartimenti funzionali, dipartimenti aziendali e/o interaziendali funzionali per disciplina, ovvero in dipartimenti d'organo/d'apparato.

I dipartimenti gestionali 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 degli spazi-lavoro e delle attrezzature: gli spazi e le attrezzature del dipartimento sono quelli facenti parte delle strutture allo stesso afferenti e vengono utilizzati in modo integrato secondo criteri approvati dal Comitato di Dipartimento, nel rispetto delle direttive aziendali;
- ottimizzare la gestione integrata del personale dirigente e del comparto, nel rispetto delle normative e dei regolamenti vigenti e, per quanto di competenza, in accordo con il Direttore Sanitario ed il Direttore della Direzione delle Professioni Sanitarie e Sociosanitarie, favorendo anche la valorizzazione e l'ottimizzazione dell'impiego del personale, mediante flessibilità, per esigenze di servizio e finalità formative;
- 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;
- elaborare in comune ed attivare programmi di formazione e di aggiornamento professionale: tenuto conto del peculiare carattere del dipartimento, che impone un'attenzione costante e significativa alla qualificazione del personale, secondo uno standard elevato ed uniforme delle varie sedi di erogazione delle prestazioni, deve essere assicurata una gestione accurata delle attività di aggiornamento professionale, per consentire la diretta correlazione con le esigenze emergenti, costantemente monitorate dal dipartimento.

I 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.

I dipartimenti funzionali interaziendali sono finalizzati al mantenimento dello sviluppo di processi trasversali intra-aziendali ed a supportare organizzativamente alcune reti clinico assistenziali e alcuni servizi interaziendali, per garantire percorsi clinici integrati. In particolare, il dipartimento interaziendale assicura:

- la definizione del ruolo e dei compiti di ciascuna struttura afferente al dipartimento;
- la condivisione di PDTA e protocolli di diagnosi e cura;
- le modalità di invio dei pazienti tra le diverse strutture al fine di assicurare l'unitarietà dei percorsi di cura;
- le modalità di collaborazione tra professionisti;
- l'utilizzo condiviso di strumentazioni e tecnologie, ove previsto;
- l'utilizzo integrato di risorse professionali ove previsto;
- le modalità di formazione degli operatori;
- le modalità di monitoraggio degli esiti.

La direzione del dipartimento è affidata, su base fiduciaria, dal Direttore Generale ad uno dei responsabili di struttura complessa afferente al dipartimento, tenendo conto dei requisiti di esperienza professionale, curriculum scientifico, capacità gestionale ed organizzativa, programmi di attività e sviluppo.

Il direttore di dipartimento gestionale è sovraordinato, sul piano organizzativo, ai responsabili di struttura complessa. Il direttore del dipartimento mantiene la titolarità della struttura complessa. In particolari casi, ha facoltà di delegare alcune responsabilità organizzative a dirigenti medici della struttura di appartenenza, fino al completamento del suo incarico.

Il direttore del dipartimento resta in carica per il periodo stabilito dal Direttore Generale. L'incarico non può superare il periodo dell'incarico del Direttore Generale e decade in caso di decadenza del Direttore Generale, ma resta comunque in carica fino alla nomina del nuovo direttore di dipartimento. L'incarico è rinnovabile e revocabile con motivata decisione da parte del Direttore Generale.

Il direttore di dipartimento è responsabile del raggiungimento degli obiettivi aziendali del dipartimento, promuove le attività del dipartimento, coordina le attività delle strutture complesse e delle strutture semplici di riferimento, di concerto con i rispettivi responsabili, perseguendo la massima integrazione possibile tra le diverse strutture, l'ottimizzazione dell'organizzazione, l'uniforme applicazione di procedure comuni ed il raggiungimento degli obiettivi di attività assegnati al dipartimento.

Le funzioni di direttore di dipartimento sono indennizzate nei modi previsti dalla normativa contrattuale vigente nel periodo di riferimento nella misura determinata, secondo contratto, dal Direttore Generale.

Il direttore del dipartimento partecipa al Collegio di direzione dell'Azienda, rappresenta ufficialmente il dipartimento, ne dirige l'attività e promuove le iniziative utili al buon funzionamento dello stesso e ne risponde complessivamente al Direttore Generale.

Il direttore del dipartimento, in particolare, deve: convocare e presiedere le riunioni del Comitato di Dipartimento; mantenere i collegamenti con il Direttore Generale, la direzione strategica, i direttori degli altri Dipartimenti e il Direttore della Direzione delle Professioni Sanitarie e Sociosanitarie; negoziare il budget e gli obiettivi di produttività di dipartimento con la Direzione Generale; programmare l'acquisizione e l'allocazione delle risorse tra le strutture del dipartimento; verificare la corretta applicazione delle disposizioni della Direzione Generale e quelle conseguenti approvate dal Comitato di dipartimento; verificare la congruità dei risultati rispetto agli indicatori stabili a livello aziendale.

Può essere individuato un direttore vicario, con i seguenti compiti:

- sostituire il direttore in caso di assenza o impedimento;
- coadiuvare il direttore nelle funzioni tecniche di competenza.

Il Comitato di Dipartimento, presieduto dal Direttore di Dipartimento è un organismo collegiale consultivo con funzioni di indirizzo e di verifica, esprime pareri e supporta il direttore del dipartimento nel processo di negoziazione del budget. In particolare: collabora al processo di programmazione delle attività dipartimentali; persegue l'affermazione e la diffusione di valori condivisi; garantisce l'adozione di principi e di criteri di organizzazione, coerenti agli indirizzi aziendali nonché uniformi per l'insieme delle strutture organizzative del dipartimento; promuove il processo di innovazione e di miglioramento della qualità. Nel regolamento sono individuati gli specifici compiti, le materie in cui deve indicare il parere in modo obbligatorio, le modalità di adunanza e di svolgimento dei lavori. Ne fanno parte: i direttori delle strutture complesse afferenti al dipartimento, i responsabili delle strutture semplici a valenza dipartimentale, i responsabili delle strutture semplici in numero non superiore alla metà del numero di strutture complesse che compongono il dipartimento, il responsabile infermieristico – tecnico di area dipartimentale, i responsabili infermieristici e/ tecnici in numero non superiore alla metà del numero di strutture complesse che compongono il dipartimento, il referente dipartimentale per la formazione, il referente dipartimentale per la qualità, il Direttore Sanitario / Direttore Sociosanitario o persona da questi delegata. I componenti del Comitato rimangono in carica per lo stesso periodo di incarico del direttore del dipartimento e parimenti decadono con la nomina dei loro successori.

L'ASST di Cremona adotta quale modello dipartimentale quello gestionale e, ciò, anche al fine di meglio favorire e sviluppare una adeguata e necessaria definizione di percorsi clinici condivisi, nonché una migliore ottimizzazione degli spazi e delle risorse umane e strumentali.

I dipartimenti aziendali gestionali sono complessivamente in numero di 9:

oltre al Dipartimento Tecnico Amministrativo, che fa riferimento alla Direzione Amministrativa, n. 7 dipartimenti afferiscono alla Direzione Sanitaria e n. 1 alla Direzione Sociosanitaria.

L'ASST di Cremona ha definito, inoltre, nella propria articolazione organizzativa, n. 3 dipartimenti aziendali funzionali: n. 1 in afferenza al Direttore Generale e n. 2 al Direttore Sociosanitario.

5.2. LE STRUTTURE COMPLESSE

Le strutture complesse sono articolazioni aziendali costituite da un insieme di attività individuabili dall'omogeneità delle prestazioni, delle competenze e dei servizi erogati, in cui si concentrano competenze professionali e risorse (umane, tecnologiche e strumentali), finalizzate allo svolgimento di funzioni di produzione e/o erogazione di prestazioni e/o servizi sanitari, di amministrazione, di programmazione. Sono, pertanto, definite strutture complesse quelle articolazioni aziendali che posseggono requisiti strutturali e funzionali considerati di rilevante importanza per l'azienda, che necessitano di competenze pluriprofessionali e specialistiche per l'espletamento delle attività ad esse conferite.

L'individuazione delle strutture complesse presuppone l'esistenza di fattori di complessità in relazione ai quali si determina altresì la graduazione delle strutture. I fattori di complessità, oggettivamente dimostrabili, sono:

- consistenza delle risorse gestite;
- grado di complessità e di specializzazione delle materie o delle patologie trattate;
- strategicità dell'attività svolta, anche in considerazione delle relazioni con altre Istituzioni e con il Territorio.

Ogni struttura complessa è dotata di autonomia gestionale, organizzativa e tecnico operativa nell'ambito degli indirizzi e delle direttive aziendali, la cui responsabilità è affidata ad un direttore nominato in conformità alle procedure stabilite dalla normativa vigente in materia.

5.3. LE STRUTTURE SEMPLICI DIPARTIMENTALI E STRUTTURE SEMPLICI DISTRETTUALI

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

5.4. LE STRUTTURE SEMPLICI

Sono articolazioni organizzative afferenti o ad una struttura complessa o ad una direzione aziendale, con gestione di risorse specifiche formalmente attribuite dal Direttore sovraordinato e caratterizzate, in via prevalente, da responsabilità diretta di gestione delle risorse umane e tecniche e, ove previsto dagli atti di organizzazione, di risorse finanziarie.

In relazione ed in forza di detta responsabilità e fermo restando la afferenza gerarchica alla relativa struttura complessa, l'impiego delle risorse per finalità comuni alla struttura dovrà comportare il coinvolgimento del relativo responsabile.

5.5. CONFERIMENTO INCARICHI DI DIREZIONE DELLE STRUTTURE AI DIRIGENTI, OBIETTIVI E VALUTAZIONE

5.5.1. Gli incarichi dirigenziali

Il sistema degli incarichi dirigenziali, unitamente ai sistemi di verifica e di valutazione, riveste carattere di notevole rilevanza strategica e deve essere finalizzato al riconoscimento del merito ed alla realizzazione delle professionalità, al fine di conseguire una migliore efficienza e funzionalità delle strutture e dei servizi.

In tale contesto il conferimento degli incarichi dirigenziali, sia comportanti direzione di struttura, sia di natura professionale, verrà operato secondo le vigenti previsioni normative e contrattuali, nel rispetto del principio di trasparenza e pubblicità, anche eventualmente provvedendo all'assunzione di apposita regolamentazione aziendale.

In particolare, in corrispondenza delle diverse tipologie di incarico dirigenziale, il relativo conferimento avverrà in base alle seguenti modalità:

- Direttore di Dipartimento: è nominato dal Direttore Generale fra i Direttori di Struttura Complessa appartenenti al Dipartimento, mantenendo la titolarità della struttura complessa cui è preposto;
- Direttore di Distretto: è nominato dal Direttore Generale a seguito dell'espletamento delle procedure di selezione, ove previste dalla vigente normativa al riguardo;
- Direttore di Struttura Complessa: è nominato dal Direttore Generale a seguito dell'espletamento delle procedure di selezione, ove previste dalla vigente normativa al riguardo;
- Responsabile di Struttura Semplice a valenza dipartimentale o distrettuale: è nominato dal Direttore Generale, su proposta del Direttore del Dipartimento o del Distretto, sentiti i Direttori delle strutture complesse di afferenza al dipartimento o al distretto, secondo procedure e modalità, definite da apposito provvedimento del Direttore Generale, che consentano la partecipazione dei dirigenti interessati;
- Responsabile di Struttura Semplice quale articolazione interna di struttura complessa: è nominato dal Direttore Generale, su proposta del Direttore della Struttura Complessa di afferenza, secondo procedure e modalità, definite da apposito provvedimento del Direttore Generale, che consentano la partecipazione dei dirigenti interessati;
- incarichi di natura professionale: sono conferiti dal Direttore Generale, su proposta del Direttore della struttura di appartenenza, sentito il Direttore di Dipartimento o di Distretto, secondo procedure e modalità, definite da apposito provvedimento del Direttore Generale, che consentano la partecipazione dei dirigenti interessati;
- incarichi professionali di base attribuibili ai dirigenti sanitari con meno di cinque anni di attività: sono conferiti dal Direttore Generale, su proposta del Direttore della struttura di appartenenza.

L'ASST di Cremona, nell'assecondare indirizzi regionali nel tempo invalsi, si impegna ad adottare ogni iniziativa volta ad assicurare il pieno rispetto dei principi di legalità e di trasparenza anche attraverso il ricorso, nel rispetto delle professionalità e delle esigenze organizzative aziendali, alla segmentazione delle funzioni e/o alla rotazione del personale e degli incarichi dirigenziali.

5.5.2. La valutazione della dirigenza e del comparto

I sistemi aziendali per la valutazione dei dipendenti attengono alle procedure per la valutazione annuale del personale dirigente e del comparto finalizzate al riconoscimento della retribuzione di risultato (dirigenza) e della produttività (comparto) e i cui esiti sono annualmente certificati dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni.

Per il personale della dirigenza è inoltre adottato un sistema aziendale di valutazione dell'attività svolte e della professionalità espressa dai dirigenti al termine dell'incarico di posizione dirigenziale di cui sono titolari per il rinnovo dello stesso o l'attribuzione di incarico di natura superiore, ovvero alla maturazione dell'anzianità di servizio contrattualmente prevista per il riconoscimento di istituti giuridico-economici legati all'attribuzione di nuovo incarico di posizione dirigenziale e della fascia superiore dell'indennità di esclusività. Tale processo di valutazione è ratificato dal Collegio Tecnico.

6. I RAPPORTI DI COLLABORAZIONE ESTERNA

6.1. I DIPARTIMENTI INTERAZIENDALI

Lo sviluppo di accordi e sinergie con l'ATS Val Padana e con le altre ASST, rappresenta uno degli obiettivi strategici dell'ASST di Cremona. Tali collaborazioni trovano espressione della implementazione dei dipartimenti interaziendali, dove l'obiettivo è rappresentato dalla costruzione di una rete sinergica ed integrata.

Dipartimento Interaziendale Funzionale Oncologico

Ha funzione di integrazione, per ambito territoriale, dei servizi, delle strutture e delle professionalità finalizzate ad assicurare la massima qualità ed efficienza nel campo della prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione della malattia oncologica in tutte le sue fasi. Sono obiettivi/funzioni del DIFO: migliorare l'accesso alle prestazioni; definire percorsi clinico-assistenziali in tutte le fasi di malattia; assicurare la effettiva interdisciplinarietà dei processi diagnostico-terapeutici; promuovere la progressiva crescita delle competenze specialistiche; curare la formazione degli operatori; promuovere e coordinare la ricerca clinica; collegarsi con le associazioni di volontariato; sperimentare modelli organizzativi per una reale integrazione tra ospedale e territorio; assicurare un efficace follow-up garantendo la continuità terapeutica ed assistenziale; contribuire all'appropriatezza nell'uso delle risorse per aumentare l'efficienza del sistema. Ne fanno parte, oltre all'ASST di Cremona, identificata quale capofila, l'ATS Val Padana e le ASST di Crema e Mantova.

Dipartimento Funzionale Interaziendale Cure Palliative

È un'aggregazione funzionale ed integrata dei soggetti erogatori delle attività di cure palliative garantite nei diversi setting assistenziali in ciascun ambito territoriale.

Assolve alle seguenti funzioni:

- garantire l'accoglienza, la valutazione del bisogno e l'avvio di un percorso di cure palliative, assicurando la necessaria continuità delle cure, la tempestività della risposta e la flessibilità nell'individuazione del setting assistenziale appropriato;
- garantire la continuità delle cure palliative attraverso l'integrazione fra l'assistenza in ospedale, l'assistenza in Hospice (sociosanitario e sanitario) e l'assistenza domiciliare di base e specialistica;
- definire e attuare nell'ambito della rete i percorsi di presa in carico e di assistenza in cure palliative per i malati;
- promuovere sistemi di valutazione e miglioramento della qualità delle cure palliative erogate; monitorare i costi delle prestazioni ospedaliere, residenziali (hospice) e domiciliari;
- definire e monitorare un sistema di indicatori quali-quantitativi della rete;
- promuovere ed attuare i programmi obbligatori di formazione continua, definiti a livello regionale, rivolti a tutte le figure professionali operanti nella Rete.

È costituito dal Direttore, dal Comitato di Dipartimento – organo tecnico-scientifico con funzioni di indirizzo e di controllo, che prevede un esecutivo, che cura l'esecuzione delle decisioni del Comitato e l'esercizio delle attività finalizzate al raggiungimento degli obiettivi.

Comitato ed esecutivo vedono rappresentati ASST, Dipartimenti PAAPSS, PIPPS della ATS Val Padana, AREU, strutture private sanitarie e sociosanitarie (Hospice, ADI, RSA) accreditate ed a contratto, Medici di Medicina Generale, Pediatri di Famiglia e Medici di Continuità assistenziale, Organizzazioni di volontariato. Inoltre, in accordo con l'ATS Val Padana e le ASST di Mantova, di

Cremona e di Crema, viene identificata quale capofila del dipartimento funzionale l'ASST di Mantova.

Dipartimento Funzionale Medicina Trasfusionale ed Ematologia

La L.R. n. 20 del 28/03/2000 configura il Dipartimento di Medicina Trasfusionale ed Immunoematologica (D.M.T.E.) quale struttura di coordinamento, indirizzo e organizzazione delle attività concernenti il sistema donazione - trasfusione e la prevenzione, diagnosi e cura delle malattie del sangue di cui all'art. 5 della L. n. 107/90. La D.D.G. n. 27223 del 03/11/2000 definisce che il D.M.T.E. è il raccordo tra i servizi di immunoematologia e medicina trasfusionale (S.I.M.T.), delle unità di raccolta (U.R.) che operano nell'ambito territoriale di competenza. Dal 2016 l'ASST di Cremona è stata individuata quale sede di DMTE/CLV per il territorio della ATS Val Padana, a cui afferisce la SC Servizio Immunoematologia e Medicina Trasfusionale (S.I.M.T.) di Mantova, la SC Servizio Immunoematologia e Medicina Trasfusionale (S.I.M.T.) di Cremona, la SS Servizio Immunoematologia e Medicina Trasfusionale (S.I.M.T.) di Crema. Inoltre, il D.M.T.E. / C.L.V. provvede all'integrazione con altri erogatori privati accreditati e con il Terzo Settore (Associazione Bambino Emopatico Oncologico (ABEO), AVIS) che insistono sul territorio di competenza.

Dipartimento Regionale di Emergenza e Urgenza Extraospedaliera

La ASST di Cremona, attraverso il proprio DEA, partecipa assieme ad AREU – “capofila” – al Dipartimento Regionale di Emergenza e Urgenza Extraospedaliera interaziendale. Nel DEA dell'ASST è prevista una SSD denominata AAT 118 Cremona. L'individuazione e la nomina del relativo Responsabile, pur rimanendo in capo alla ASST, è effettuata su proposta di AREU di concerto tra le due Aziende. Il personale sanitario e tecnico che espleta attività di emergenza urgenza extraospedaliera afferisce alle Strutture Complesse del DEA, alla SSD AAT 118 Cremona e ad altre Strutture di area intensiva e dell'emergenza urgenza dell'ASST. Il Direttore del DEA, nell'ambito delle funzioni e responsabilità ad esso assegnate nel proprio incarico, deve garantire, avvalendosi di predetto personale opportunamente formato e sulla base degli accordi convenzionali sottoscritti tra ASST e AREU, sia la copertura dei turni per l'attività di emergenza urgenza extraospedaliera, privilegiando l'attività resa in orario istituzionale così come previsto dalla programmazione regionale, sia l'integrazione di tale personale, mediante opportuna rotazione su più funzioni, discipline e ambiti specialistici nell'attività intraospedaliera di area critica, al fine di mantenere elevate le professionalità degli operatori sanitari stessi. Il Direttore del DEA si avvale del Responsabile di SSD AAT 118 Cremona per le necessità organizzative, amministrative, logistiche, formative, di approvvigionamento e di programmazione connesse all'attività di emergenza urgenza extraospedaliera.

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

6.2. I rapporti con le Università

L'ASST di Cremona persegue la tenuta e lo sviluppo costante della rete di collaborazione e sinergia con le Università, attraverso la quale realizzare un'integrazione tra l'attività di assistenza, di didattica e di ricerca. Tali ambiti di collaborazione sono rappresentati dalle convenzioni in essere con le Università degli Studi sia lombarde (Università di Brescia, Università di Milano, Università di Pavia) sia di altre Regioni (Università di Parma, Università di Modena e Reggio Emilia), per diverse Scuole di Specializzazione di area sanitaria, che consentono di utilizzare le strutture organizzative aziendali interessate per l'espletamento di attività didattiche, integrative di quelle universitarie, svolte nell'ambito della singola Scuola di Specializzazione, ai fini del completamento della formazione accademica e professionale degli specializzandi universitari. A tal fine, con apposito documento aziendale, è stato, inoltre, regolamentato, da un punto di vista organizzativo, lo svolgimento, all'interno delle unità operative e dei servizi aziendali, dei tirocini di specializzazione universitaria, in integrazione dei singoli ordinamenti didattici specifici per ogni scuola di specializzazione convenzionata. L'ASST, al fine di promuovere programmi di ricerca, intende favorire percorsi di formazione, lo scambio di informazioni tra i ricercatori coinvolti nella ricerca ed i

clinici, nonché l'apprendimento e l'utilizzo di tecnologie innovative; persegue, infine, lo sviluppo di apposite collaborazioni con le Università degli Studi (Università di Milano, Università di Brescia, Università di Parma), realizzando cooperazioni scientifiche e didattiche.

7. IL MODELLO ORGANIZZATIVO

7.1 L'ORGANIGRAMMA ED IL FUNZIONIGRAMMA AZIENDALE

L'assetto organizzativo aziendale è caratterizzato da un Polo Ospedaliero, organizzato in dipartimenti gestionali, e da un Polo Territoriale, a cui afferisce il distretto di Cremona, istituito con decreto aziendale n. 150 del 29/03/2022, e i dipartimenti funzionali di cure primarie e di prevenzione, istituiti con decreto n. 151 del 29/03/2022 ed il DSMD.

Nell'ORGANIGRAMMA allegato (ALLEGATO 1), sono rappresentate:

- le afferenze gerarchiche e funzionali delle strutture e degli staff alla Direzione Generale, alla Direzione Sanitaria, alla Direzione Sociosanitaria ed alla Direzione Amministrativa;
- la composizione e le afferenze gerarchiche di ciascun dipartimento gestionale;
- la composizione e le afferenze funzionali di ciascun dipartimento funzionale
- la composizione e le afferenze funzionali dei dipartimenti interaziendali.

Le competenze e le relazioni organizzative di ciascuna struttura aziendale sono, altresì, dettagliatamente descritte nel documento "FUNZIONIGRAMMA" (ALLEGATO 2).

7.1.1. Il Direttore Generale e i suoi staff

Afferiscono alla Direzione Generale, in forza della normativa regionale e statale e, comunque, in ragione della loro trasversalità e della necessità di assicurare quanto più possibile la posizione di terzietà e di indipendenza di chi è chiamato al loro svolgimento rispetto all'intera organizzazione aziendale, le seguenti strutture, dettagliatamente descritte nell'allegato "Funzionigramma": SC "DAPSS", SC "Nuovo Ospedale", SC "Sistemi Informativi Aziendali", SS "Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale", SS "Avvocatura", SS "Comunicazioni e Relazioni esterne", SS "Controllo di gestione", SS "Promozione e supporto della ricerca clinica", SS "Gestione operativa – NEXGENERATIONEU", SS "Qualità e Risk Management", nonché le funzioni relative all'anticorruzione ed alla trasparenza, all'internal auditing, al Responsabile della Protezione dei dati – DPO, all'Ufficio Relazioni con il Pubblico – URP, alle funzioni di culto ed al Medico Competente ed alla sorveglianza sanitaria del personale. È in staff al Direttore Generale il dipartimento aziendale funzionale "Innovazione, sostenibilità e aree di sviluppo strategico".

7.1.2. Il Direttore Amministrativo e i suoi staff

La Direzione Amministrativa rappresenta lo strumento di supporto agli scopi di cura e di assistenza. È la tecnostuttura che gestisce i processi amministrativi e tecnici di supporto alle strutture sanitarie e sociosanitarie aziendali per garantire la continuità gestionale tra ospedale e territorio nell'ambito sanitario e sociosanitario.

Alla Direzione Amministrativa afferiscono *in line* il Dipartimento gestionale Tecnico Amministrativo, la SC "Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane" e la SC "Affari Generali e Legali".

7.1.3. Il Direttore Sanitario e i suoi staff

Il Direttore Sanitario aziendale è coadiuvato dalle proprie strutture di staff e dai Direttori di Dipartimento nel:

- proporre alla Direzione Strategica le linee di indirizzo, pianificazione e sviluppo dell'attività sanitaria (principalmente del Polo Ospedaliero), evidenziando i progetti e le aree di priorità anche a fini allocativi delle risorse;
- condividere la strategia aziendale con i clinici al fine di creare alleanze partecipative sintoniche, coordinando l'azione aziendale sulle linee strategiche tracciate e monitorandone gli esiti.
- programmare i livelli d'offerta e le modalità organizzative necessarie a soddisfare quali-quantitativamente i bisogni di salute. Parimenti, il Direttore Sanitario opera in collaborazione con il Direttore Sociosanitario nel supportare la definizione e messa in atto delle strategie e dei percorsi di integrazione con il Polo Territoriale (a livello delle UU.OO. dell'ASST, delle strutture erogatrici nel

bacino di utenza, dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Famiglia) che possano ottimizzare il raccordo con le strutture ed i professionisti ospedalieri e la qualità della presa in carico dei pazienti cronici, in particolare quelli caratterizzati da condizioni di fragilità. Pertanto, il Direttore Sanitario esercita un'azione costante di programmazione, organizzazione e rivalutazione dell'offerta di prestazioni interne o per esterni, in un'ottica di continuo perseguimento di capacità d'offerta, tempestività, qualità, efficienza ed appropriatezza, nel rispetto dei vincoli normativo-istituzionali e delle compatibilità economiche. A tal fine, operando in una logica di team multidisciplinari, elabora e propone nuovi modelli di erogazione e presa in carico dei pazienti, anche attraverso soluzioni di reingegnerizzazione dei servizi e di ridefinizione delle reti professionali e dei percorsi di cura, che possano garantire accesso adeguato e tempestivo ad innovazioni diagnostiche e terapeutiche efficaci e sostenibili. Nel far questo, si avvarrà di adeguati strumenti di rilevazione e controllo (sistemi informativi, risk management, ...) e soprattutto delle competenze analitiche e manageriali delle articolazioni organizzative sopra citate e della Gestione Operativa. La Direzione Sanitaria, coadiuvata dalla UOC di Ingegneria Clinica e dalla Commissione Dispositivi Medici, contribuisce alla gestione dell'innovazione in ambito aziendale, tenendo conto dell'allineamento alle priorità di indirizzo strategico, dell'impatto in termini clinici, di sicurezza del paziente, di sostenibilità organizzativa ed economica; tutto ciò in un'ottica di massimizzazione del valore prodotto in termini di salute a fronte delle risorse investite attraverso analisi ed interventi conseguenti in settori specifici o processi trasversali. In quest'area di innovazione rientrano i numerosi progetti di informatizzazione che devono inevitabilmente accompagnare non solo i momenti consolidati di accettazione ed erogazione delle prestazioni, ma anche e soprattutto i nuovi modelli organizzativi che non possono prescindere dall'utilizzo di strumenti più versatili ed adeguati di rilevazione, gestione e condivisione dei dati (es. Cartella clinica e Fascicolo sanitario informatizzati, telemedicina e trasmissione dati via smartphone, piattaforme di gestione dati per la ricerca, ...). Altro settore di intervento prioritario della Direzione Sanitaria è la misurazione e valutazione degli esiti, finalizzata all'identificazione delle aree di miglioramento per una più efficace gestione dei processi clinici. A tal fine, sono disponibili sistemi di misura e di verifica sia sul portale regionale che sul portale del Programma Nazionale Esiti (Agenas); il Direttore Sanitario, coadiuvato dalle Direzioni Mediche di Presidio ed in particolare dall'Ufficio Epidemiologico (oltre all'Ufficio Qualità ed alla S.S. Controllo di Gestione in staff al Direttore Generale) dovrà condividerne periodicamente l'analisi ed interpretazione con i Comitati di Dipartimento e la Direzione Strategica. In tal senso, la Direzione Sanitaria ha un ruolo significativo nell'accompagnare i gestori della clinical governance in un percorso di crescita culturale nell'ottica della medicina basata sulle evidenze e delle best practices. Si conferma nell'attuale proposta organizzativa il ruolo della Direzione Sanitaria, per il tramite delle Direzioni Mediche di Presidio, nelle funzioni igienico-sanitarie: definizione, implementazione e controllo delle procedure di prevenzione dei rischi ambientali di natura biologica, fisica e chimica sia per i pazienti che per il personale, rispondenza ai requisiti tecnico-organizzativi per l'accreditamento istituzionale. Nel nuovo assetto dell'ASST che comprende, oltre al Polo Ospedaliero, anche la rete territoriale, le suddette funzioni igienico-organizzative sono estese alle strutture a gestione diretta della Direzione Sociosanitaria.

Sono in staff al Direttore Sanitario: SC "Medicina Legale", SC "Medicina del Lavoro", SC "Direzione Medica POC", SC "Direzione Medica POOP", SC "Farmacia", SC "Ingegneria Clinica aziendale", SS "Sanità Penitenziaria", SS "Fisica Sanitaria", SS "Coordinamento donazione organi e tessuti" e la funzione CAR-ICA.

Sono in staff al Direttore Sanitario i seguenti dipartimenti gestionali:

Dipartimento Area Medica

Dipartimento Area Chirurgica

Dipartimento Area Neuroscienze

Dipartimento Area Servizi Diagnostici

Dipartimento Area della Donna e Materno Infantile

Dipartimento Area Emergenza Urgenza

Dipartimento Area Oncologica.

7.1.4. I presidi ed i Direttori di presidio

I presidi sono articolazioni organizzative che hanno il compito di sviluppare la necessaria integrazione tra i Dipartimenti, le Strutture ed i Servizi; i presidi sono inoltre responsabili di tutti gli aspetti igienico-sanitari, delle attività di controllo di SDO e di cartelle cliniche.

L'ASST di Cremona si articola in due distinti presidi ospedalieri:

1. il presidio ospedaliero di Cremona;
2. il presidio ospedaliero Oglio Po.

Il Direttore medico di presidio ha la responsabilità della corretta e della funzionale erogazione delle prestazioni previste dai percorsi assistenziali. Opera in conformità alle disposizioni della direzione strategica per il raggiungimento degli obiettivi aziendali e si avvale, nell'esercizio delle proprie competenze, degli uffici di *staff* aziendale con i quali è chiamato a collaborare. In particolare, sono competenze del Direttore medico di presidio:

- assicurare la coerenza organizzativa e gestionale del presidio in sinergia con il responsabile infermieristico;
- favorire l'efficienza allocativa delle risorse tra i diversi dipartimenti, in coerenza con la natura e l'entità delle attività che gli stessi sono chiamati a garantire per il raggiungimento degli obiettivi prefissati;
- adottare tutti i provvedimenti di gestione necessari per il corretto funzionamento del presidio;
- presidiare, in coerenza con gli obiettivi aziendali, nell'ambito di un processo che veda il coinvolgimento dei responsabili di struttura complessa (dipartimento e/o unità organizzative), il budget;

promuovere la qualità dell'assistenza e sottoporre a verifica i risultati dell'attività in

termini sia di efficienza organizzativa che di efficacia sanitaria;

- assicurare il controllo della documentazione sanitaria;
- garantire la corretta gestione delle dimissioni ospedaliere, della loro modalità operativa e della loro rendicontazione ivi compreso il controllo delle schede di dimissione ospedaliera e della relativa coerenza con la documentazione sanitaria;
- è responsabile della funzione di valutazione, verifica e attestazione del mantenimento dei requisiti di accreditamento strutturale, tecnologici e organizzativi generali e specifici; è competente per l'autocertificazione quadrimestrale dei requisiti organizzativi, per la redazione di eventuali nuove istanze e per la gestione di tutte le problematiche derivanti dalla emissione di nuove normative in materia e / o conseguenti alle periodiche visite ispettive da parte dei competenti organismi dell'ASL nelle varie articolazioni aziendali;
- assicurare l'appropriata applicazione dei sistemi gestionali dell'azienda, la sistematicità delle relazioni con le strutture centrali per l'interscambio di informazioni e dati;
- promuovere la cultura dell'integrazione organizzativa e della pratica interdisciplinare, supportandone lo sviluppo e presidiandone la traduzione operativa;
- assicurare l'uniforme applicazione sul presidio delle linee di sviluppo individuate dalla direzione strategica;
- garantire il continuo adeguamento quali-quantitativo dei servizi offerti alla domanda espressa dalla popolazione di riferimento, proponendo forme di organizzazione dei servizi, di erogazione delle prestazioni e di acquisizione delle risorse, secondo le modalità ritenute più idonee a massimizzare gli aspetti di efficacia, efficienza e qualità dei processi di produzione dell'assistenza;
- organizzare la libera professione *intramoenia*.

7.1.5. Il Direttore Sociosanitario e i suoi staff

La Direzione Sociosanitaria presiede la gestione dei percorsi di presa in carico dei pazienti, ha il compito di garantire ai pazienti percorsi di cura identificabili in continuità assistenziale, sia in merito a prestazioni erogabili presso il polo ospedaliero, sia in riferimento a prestazioni erogabili nel polo territoriale.

Afferiscono al Direttore Sociosanitario le seguenti strutture: SC "Cure Palliative", SC "Vaccinazioni e sorveglianza malattie infettive", SC "Servizi per la domiciliarità", SC "Cure primarie", SC "Distretto Cremonese", SS "Consultorio familiare Casalmaggiore" e la funzione "Casa di comunità Casalmaggiore", al fine di promuovere e sostenere l'integrazione multidisciplinare e multiprofessionale, anche con i servizi sociali degli enti locali, nel percorso di presa in carico delle persone con fragilità, cronicità e disabilità.

Sono, inoltre, in *staff* al Direttore Sociosanitario il dipartimento gestione di Salute Mentale e delle Dipendenze (DSMD) ed i dipartimenti funzionali di Cure Primarie (DCP) e di Prevenzione (DFP).

8. IL DISTRETTO CREMONESE

Ai sensi della legge regionale n. 22/2021, ogni ASST ha articolato il proprio territorio in distretti coincidenti con uno o più ambiti sociali territoriali di riferimento per i Piani di zona.

Con decreto del Direttore Generale n. 150 del 29/03/2022, l'ASST di Cremona ha istituito il Distretto Cremonese corrispondente con l'ambito sociale territoriale di Cremona, caratterizzato da 48 Comuni e una popolazione di circa 156 mila abitanti.

Il distretto è l'articolazione organizzativa funzionale per la gestione coordinata della rete dei servizi sociosanitari e sanitari territoriali, finalizzata all'integrazione tra le diverse unità d'offerta per assicurare l'accesso ai servizi, l'equità nella risposta ai bisogni e il monitoraggio della qualità dei servizi offerti. Persegue, nel percorso evolutivo dei servizi offerti a livello distrettuale, una logica di omogeneizzazione dei percorsi ai fini di uniformità nella risposta ai bisogni sanitari, sociosanitari e sociali, pur valorizzando le specificità e le autonomie proprie del territorio. Garantisce la continuità, l'unitarietà degli interventi e dei percorsi di presa in carico delle famiglie e dei loro componenti con fragilità, con particolare attenzione alle persone disabili, promuovendo l'utilizzo del progetto di vita quale strumento per creare percorsi personalizzati e integrati nella logica del budget di salute. Collabora attraverso la definizione di accordi tecnico operativi con le aziende sociali e le unità di offerta sociosanitarie territoriali accreditate, al fine di uniformare percorsi di presa in carico dei soggetti cronici, fragili e garantire la continuità assistenziale tra ospedale e territorio. Promuove lo sviluppo di reti sociali a livello distrettuale con cui le istituzioni si possono relazionare e collaborare per promuovere iniziative di salute, sostegno e aiuto reciproco nella realizzazione di interventi integrati rivolti a target privilegiati di popolazione.

Le principali funzioni riguardano la programmazione dell'offerta dei servizi ad alta integrazione con la Direzione Strategica e i Sindaci del territorio, la gestione e il coordinamento di servizi sociosanitari afferenti, l'erogazione di attività inerenti l'assistenza primaria e la continuità assistenziale sia ambulatoriale che domiciliare, l'integrazione e la collaborazione tra MMG/PLS e specialisti ospedalieri, la gestione della presa in carico del cronico, fragile, disabile, il coordinamento e l'erogazione dei servizi presenti nelle Case di Comunità, negli Ospedali di Comunità e nelle Centrali Operative Territoriali (Case di Comunità di Soresina e di Cremona e Ospedali di comunità di Cremona e di Soresina), l'esercizio delle funzioni igienico sanitarie delle strutture territoriali, la gestione diretta del Consultorio familiare.

Il Distretto promuove azioni innovative integrandosi con i Dipartimenti aziendali, in particolare il Dipartimento funzionale delle Cure Primarie e il Dipartimento funzionale di prevenzione, sia a livello territoriale che ospedaliero.

Promuove inoltre momenti di consultazione, ascolto e aggregazione delle associazioni di volontariato ai fini della coprogettazione e realizzazione di interventi nel rispetto delle competenze.

Con nota regionale G1.2022.0012011 del 1/3/2022 è stato assegnato alla ASST di Mantova il Distretto Casalasco Viadanese Oglio Po, ai sensi dell'articolo 7 *bis*, comma 1 *bis*, della legge regionale n. 33/2009, caratterizzato da 27 comuni di cui 17 dell'area casalasca in provincia di Cremona e 10 dell'area viadanese in provincia di Mantova.

Atteso che la responsabilità gestionale dei servizi erogati nel distretto rimane in capo alle rispettive ASST di afferenza, è per tanto da attribuirsi all'ASST di Cremona l'afferenza gestionale del Consultorio familiare e della Casa di Comunità di Casalmaggiore.

Si evidenzia comunque il rapporto funzionale ad elevata integrazione e collaborazione con il territorio viadanese, poiché si è considerata l'esigenza di:

- dare continuità e sviluppo ai processi di cura in una logica di integrazione, riducendo la frammentazione delle risposte e delle unità d'offerta
- migliorare l'accessibilità ai servizi
- sviluppare assetti organizzativi tendenti alla medicina di prossimità, ulteriormente sostenuti dalla realizzazione della Casa di Comunità Hub in Casalmaggiore e Casa di comunità Hub di Viadana
- rafforzare le sinergie tra i servizi sanitari del polo ospedaliero Oglio Po, i servizi sociosanitari del polo territoriale di Casalmaggiore e di Viadana e i servizi sociali territoriali
- sviluppare ulteriormente gli strumenti ICT per la gestione delle informazioni sociosanitarie e sociali.

Sistema Socio Sanitario

ALLEGATO 1



Regione
Lombardia

ASST Cremona

POAS ASST Cremona 2022-2024 Organigramma

Legenda



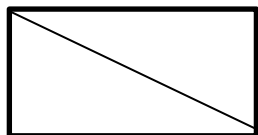
Dipartimento Gestionale



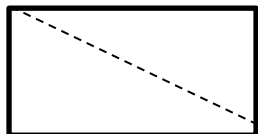
Dipartimento Funzionale



Struttura Complessa



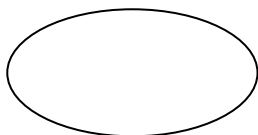
Struttura Semplice Dipartimentale



Struttura Semplice Distrettuale



Struttura Semplice



Funzione



Relazione gerarchica



Relazione funzionale

Descrizione

Ufficio/Funzioni

Acronimi:

DAPSS - Direzione Aziendale Professioni Sanitarie e Sociosanitarie

DCP - Dipartimento Cure Primarie

DFP - Dipartimento Funzionale Prevenzione

DSMD - Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze

MEU - Medicina Emergenza Urgenza

POC - Presidio di Cremona

POOP - Presidio di Oglio Po

SPDC - Servizio Prevenzione Diagnosi e Cura

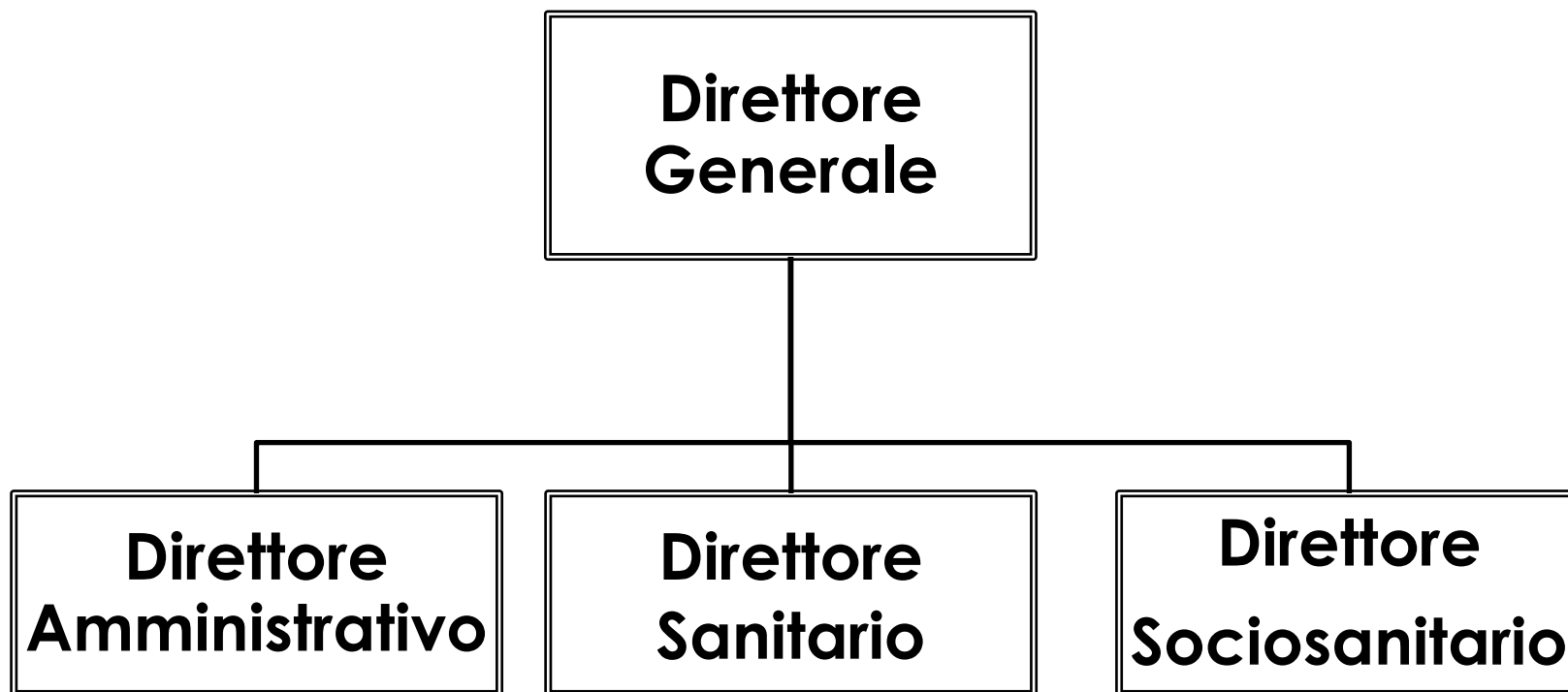
Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona

DIREZIONE STRATEGICA



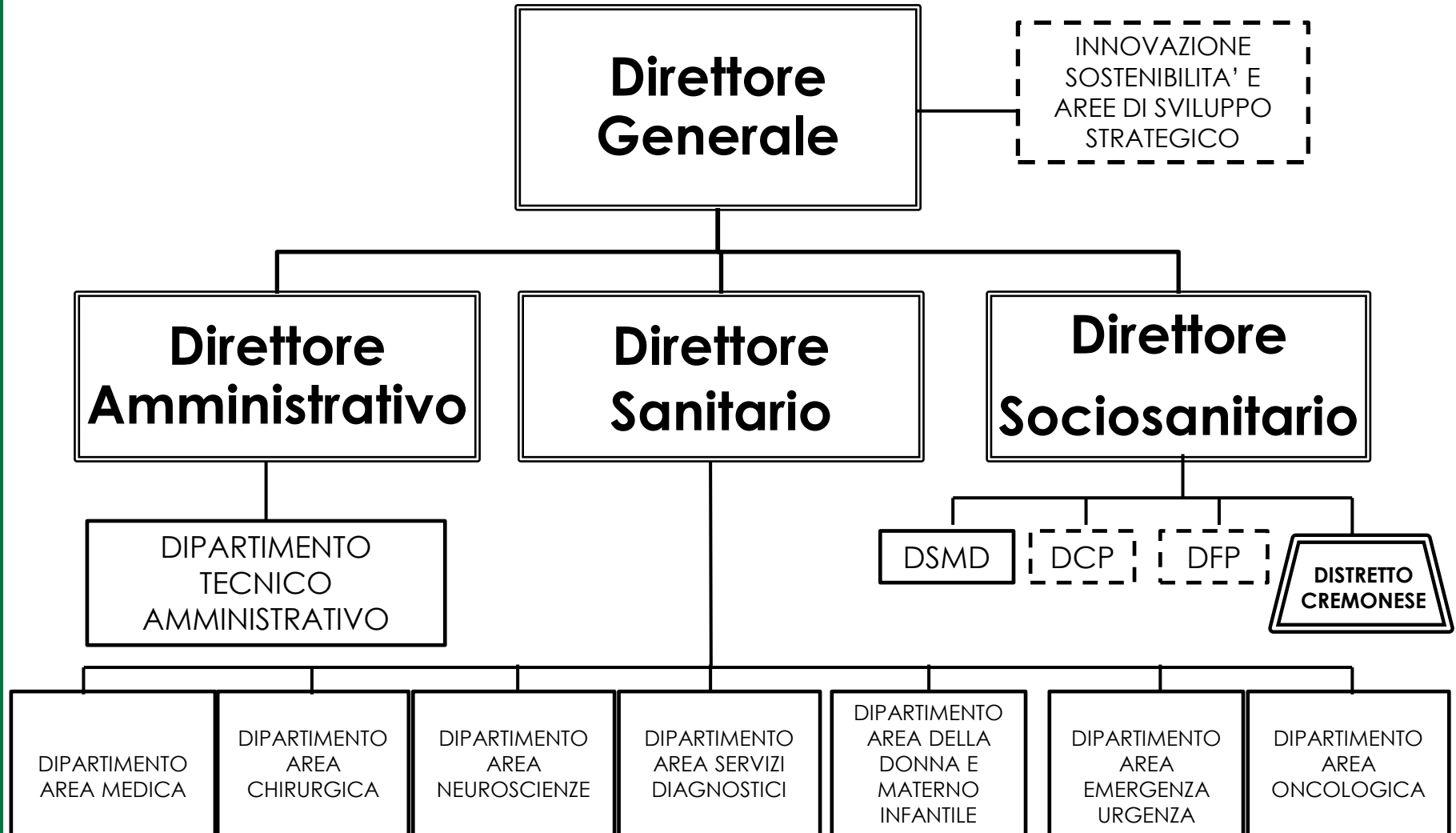
Sistema Socio Sanitario



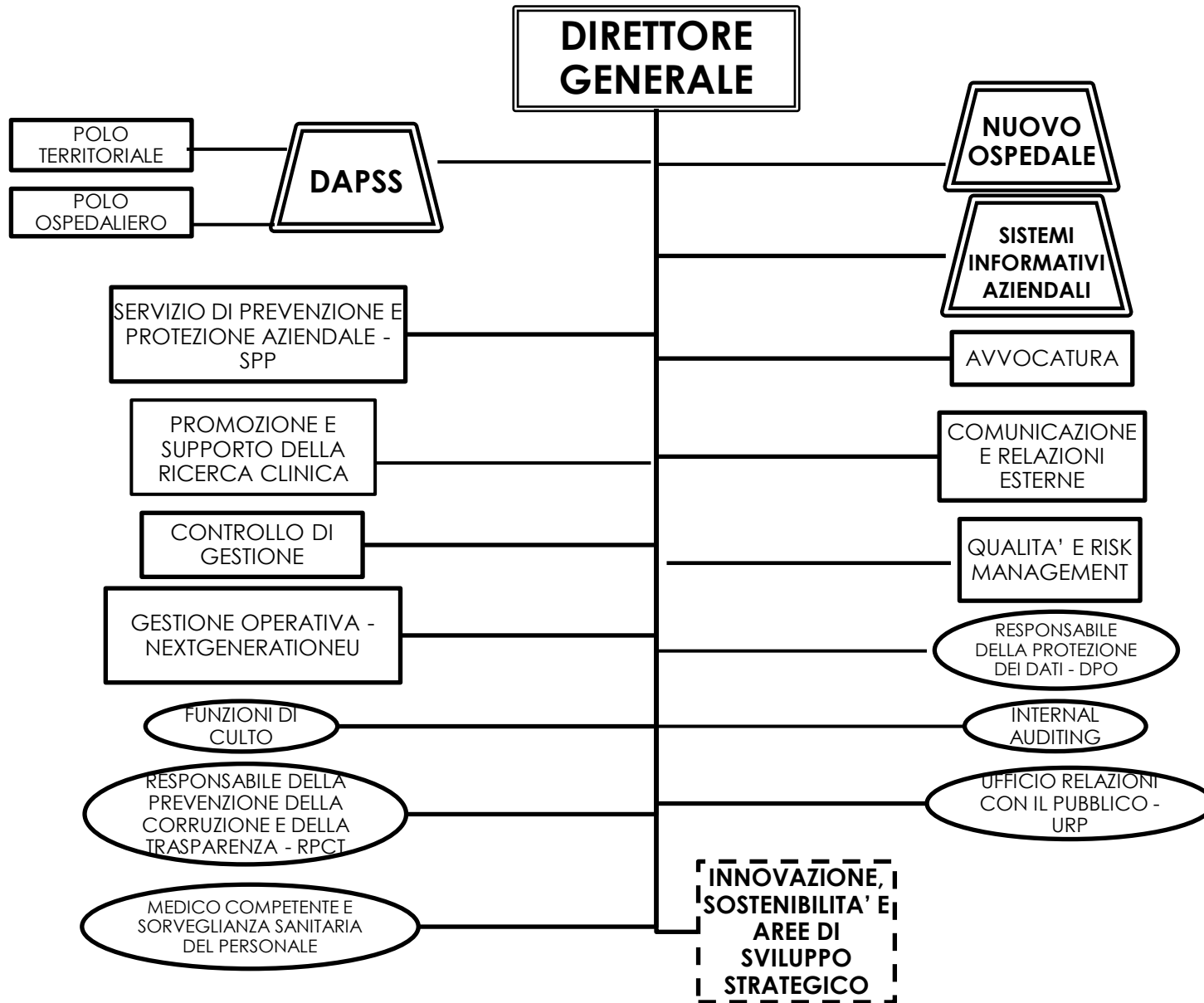
Regione
Lombardia

ASST Cremona

DIPARTIMENTI E DISTRETTI POLO OSPEDALIERO E POLO TERRITORIALE



Direzione Generale



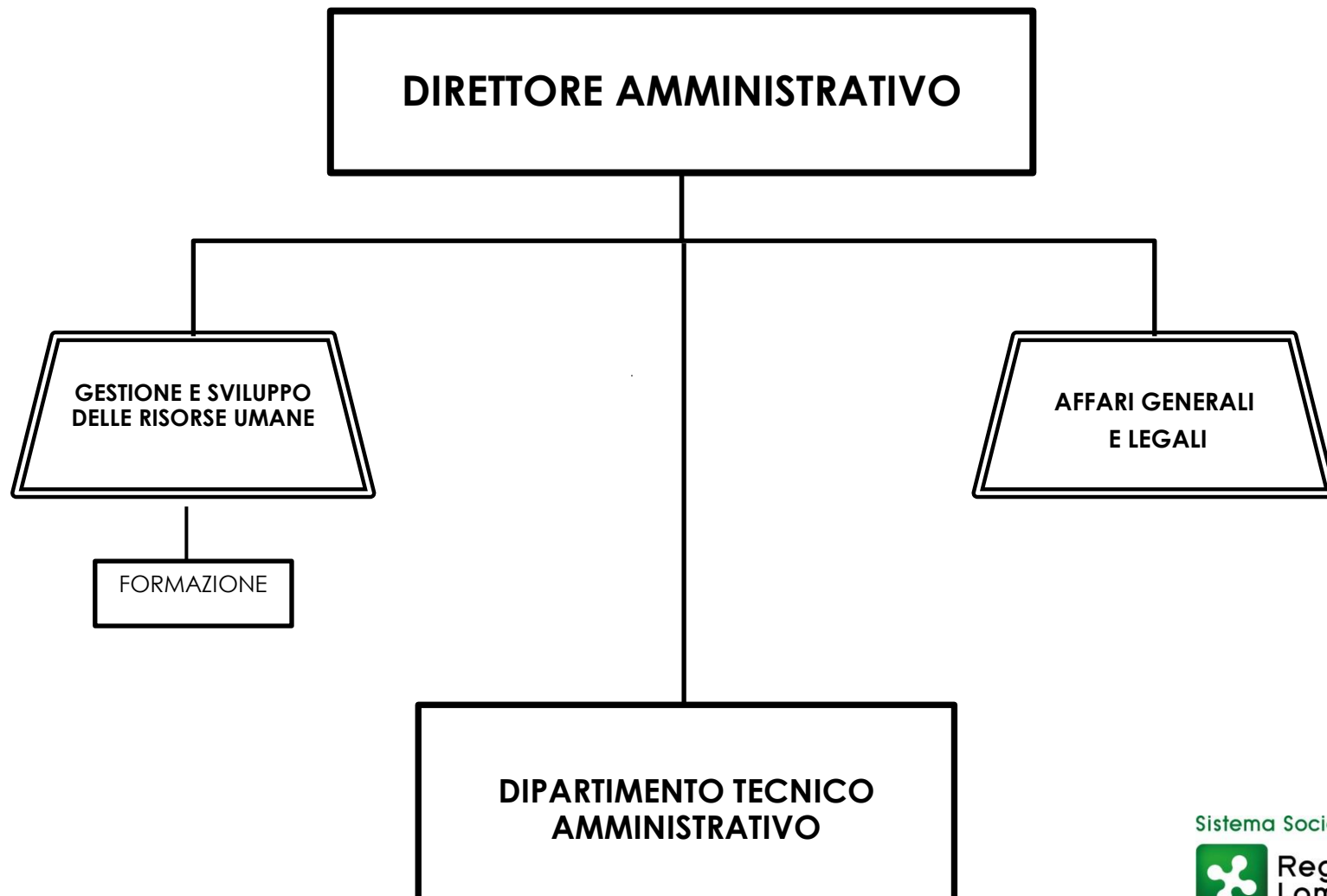
Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona

Direzione Amministrativa



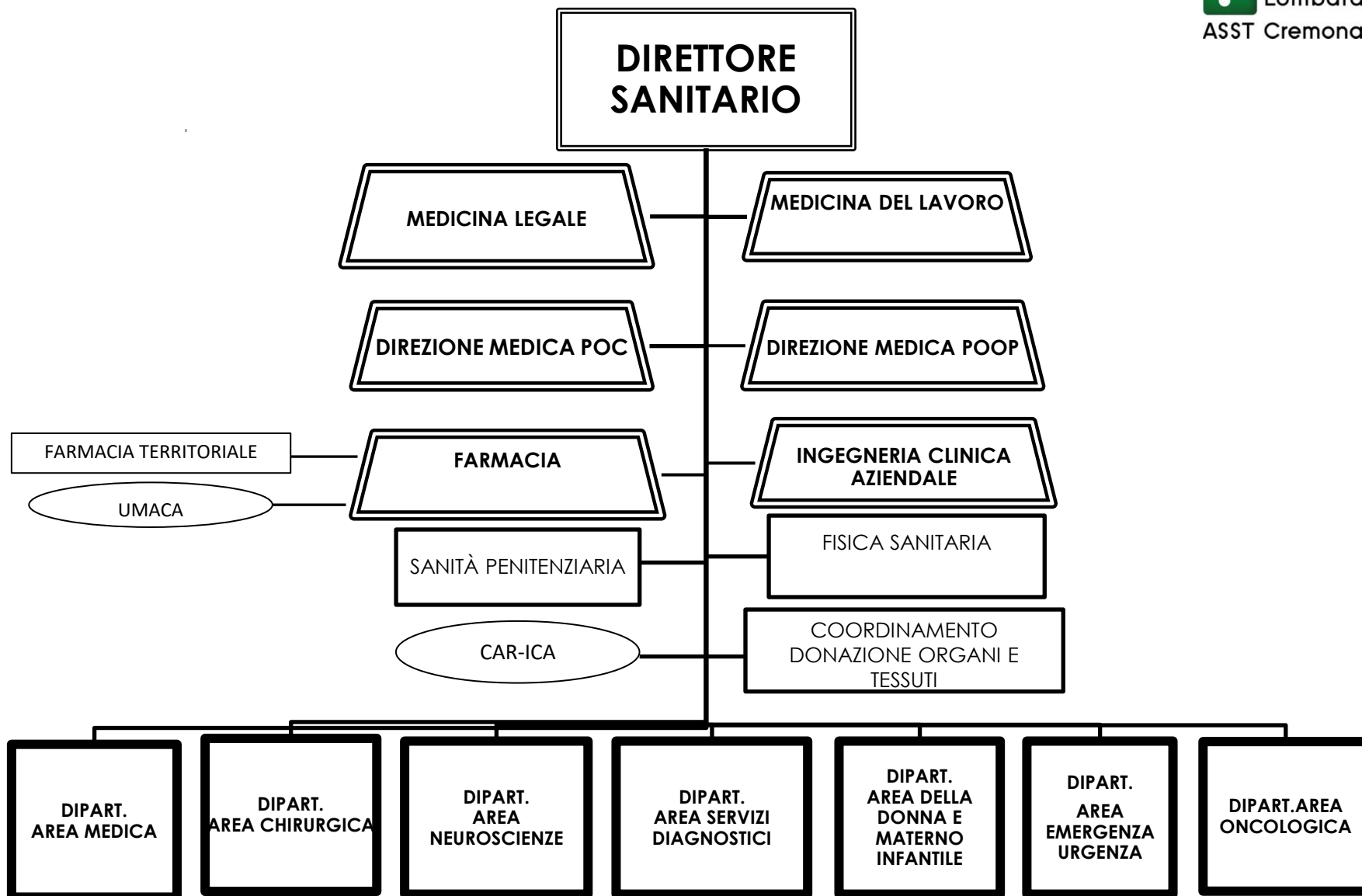
Sistema Socio Sanitario



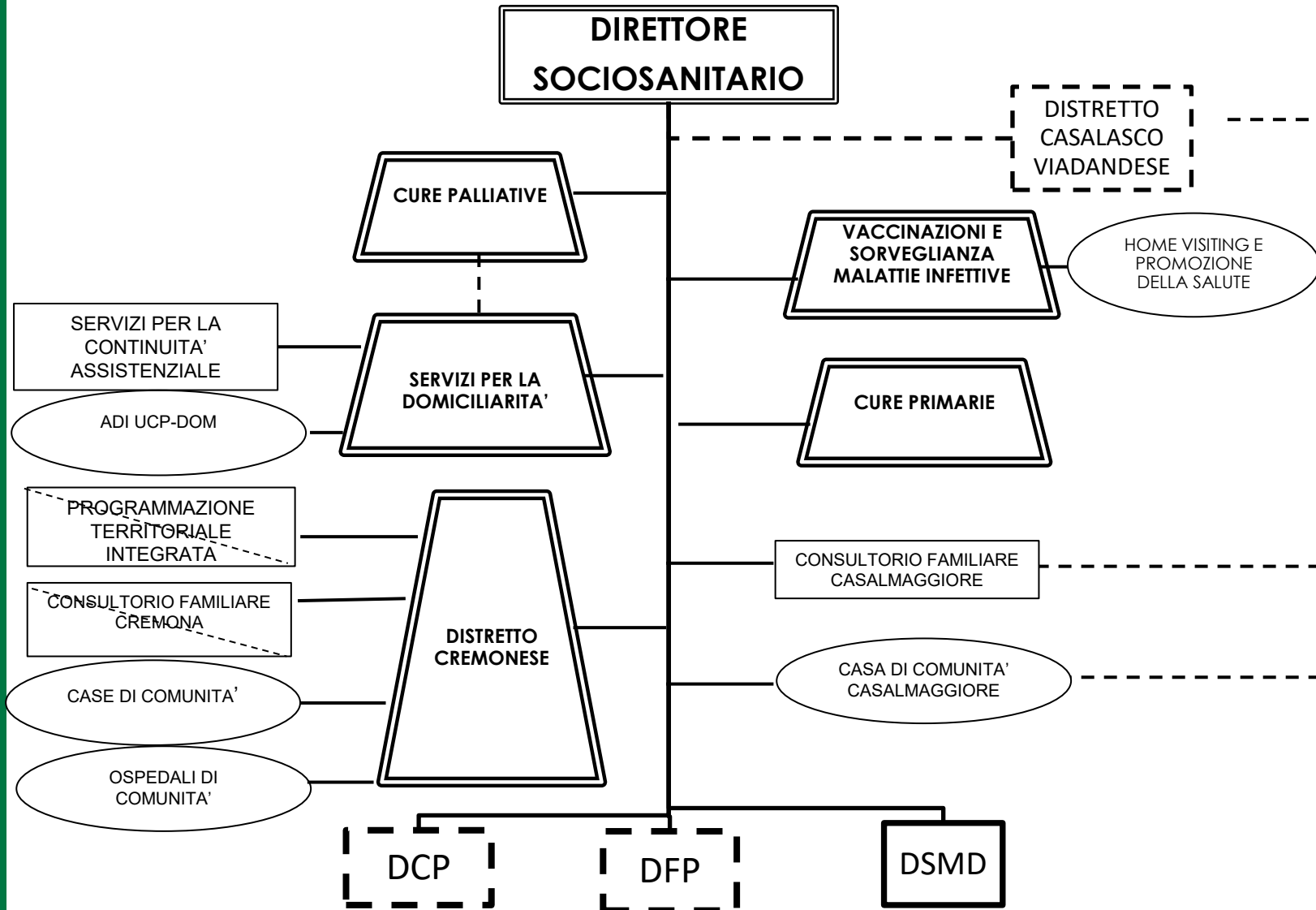
Regione
Lombardia

ASST Cremona

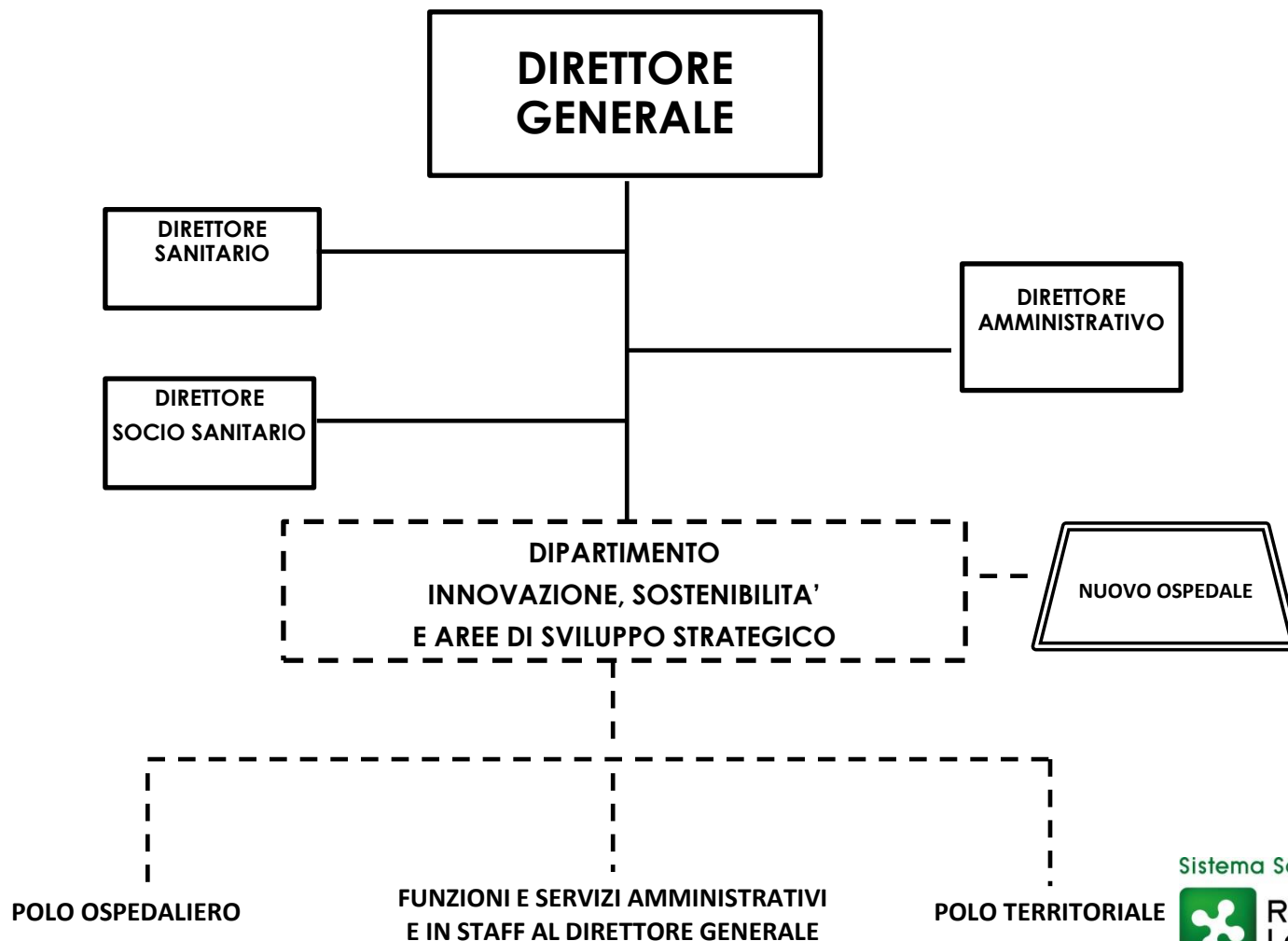
Direzione Sanitaria



Direzione Sociosanitaria



DIPARTIMENTO FUNZIONALE INNOVAZIONE, SOSTENIBILITA' E AREE DI SVILUPPO STRATEGICO



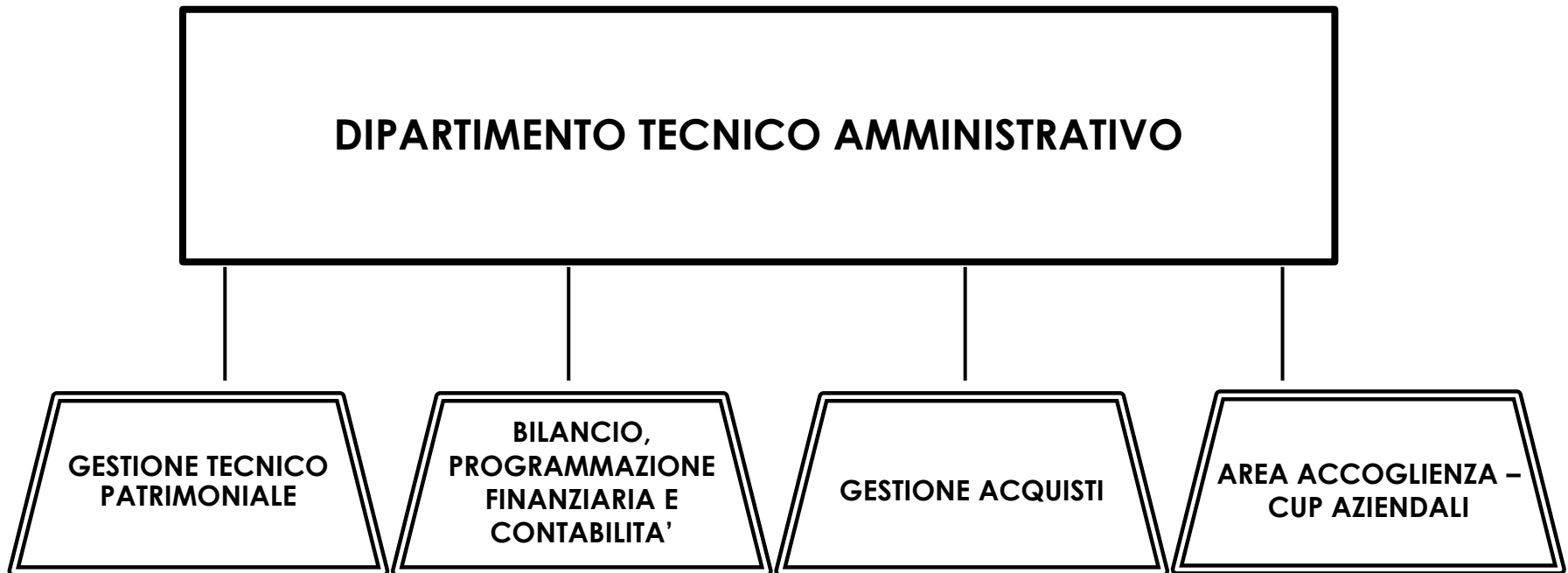
Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona

Dipartimento Gestionale



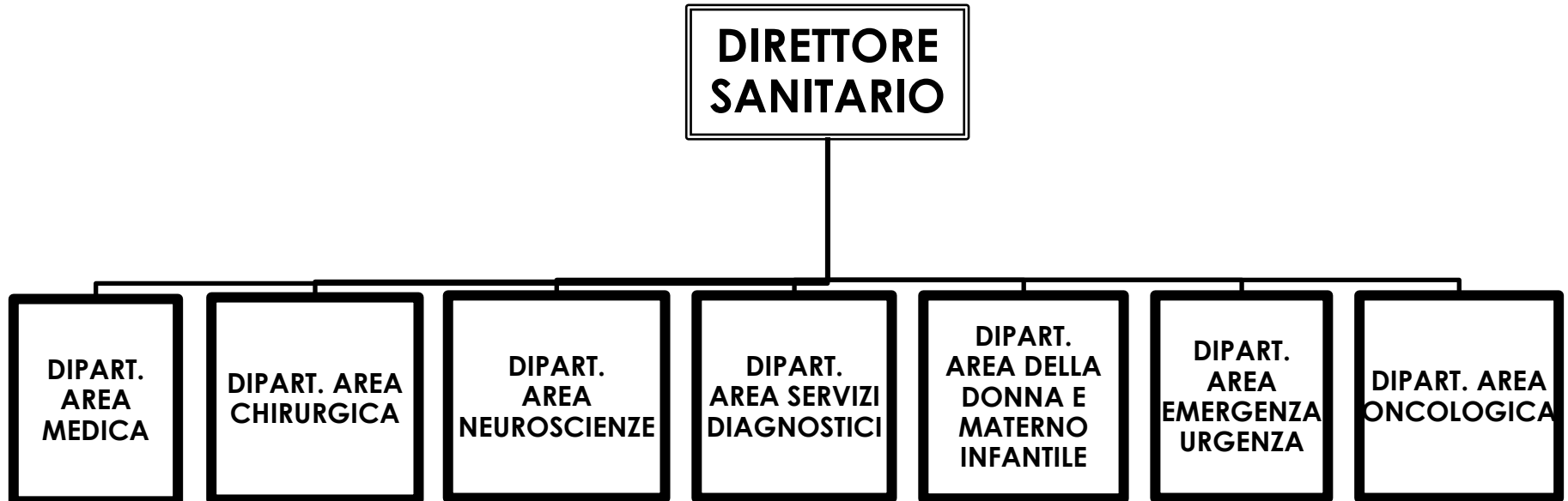
Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona

Dipartimenti Gestionali



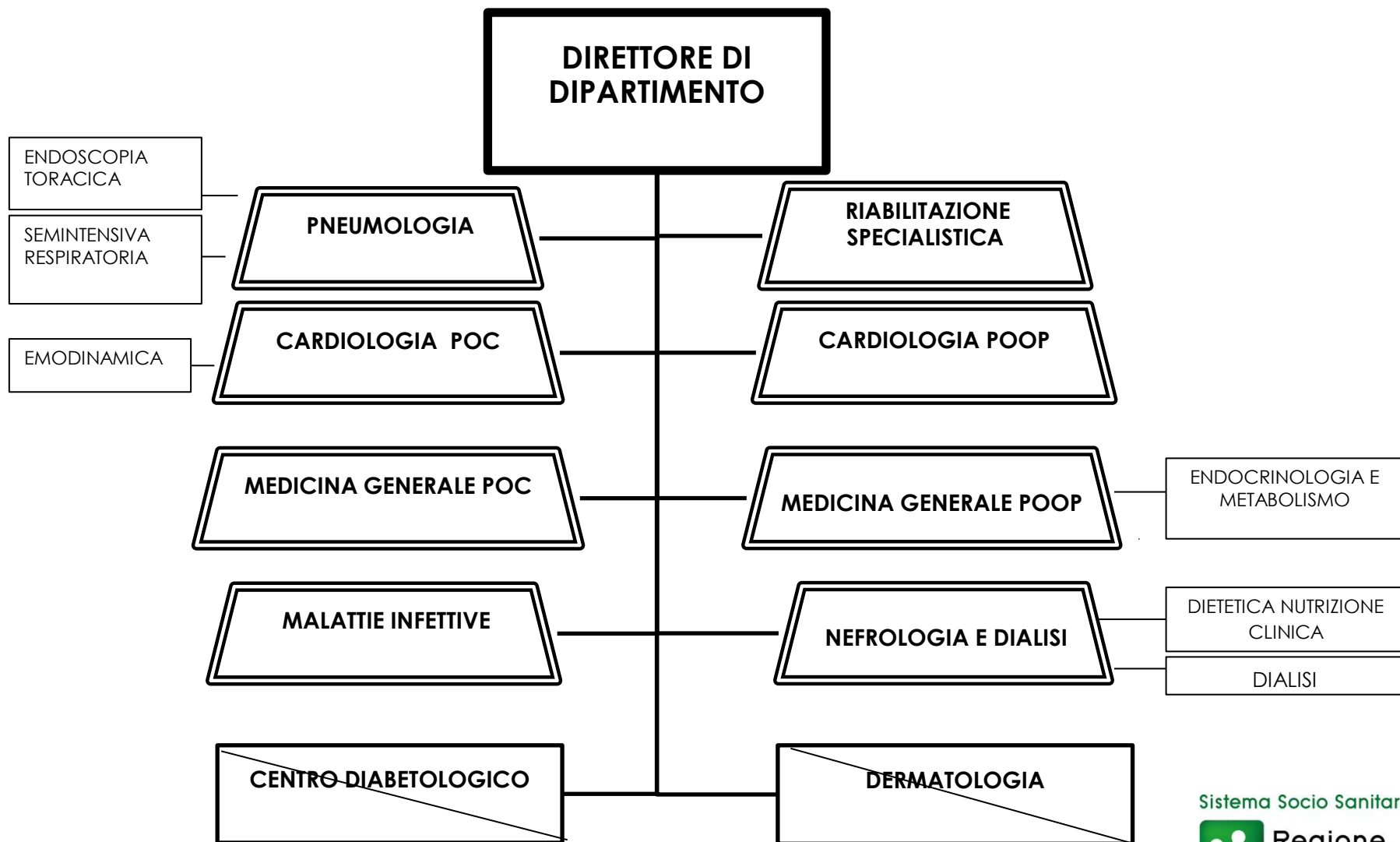
Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona

Dipartimento Area Medica



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

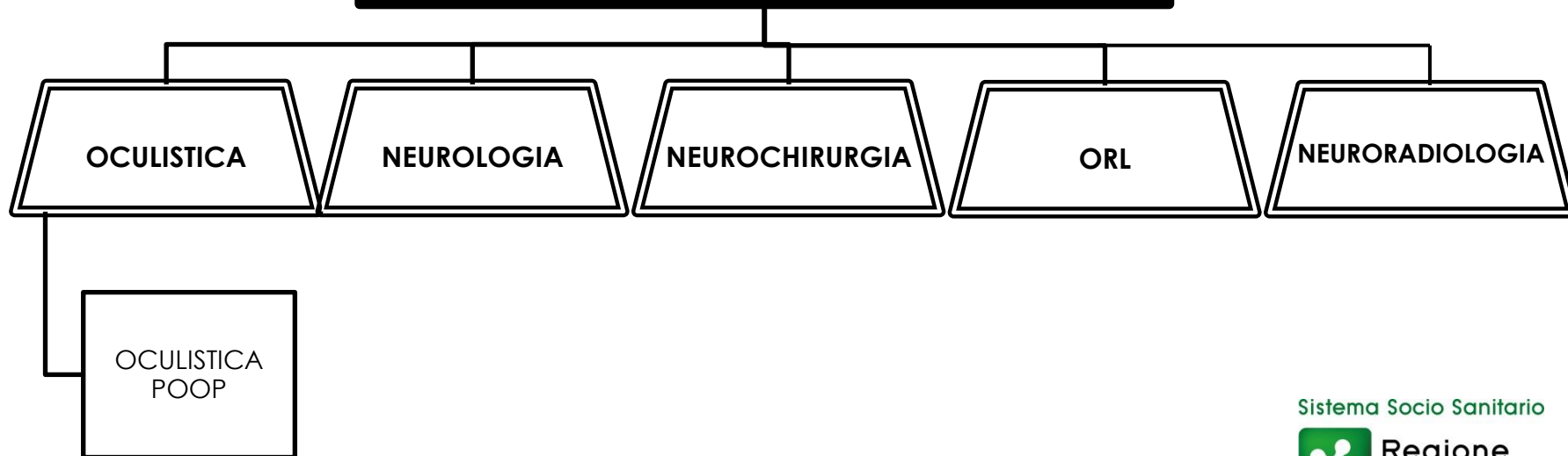
ASST Cremona

Dipartimento Area Chirurgica



Dipartimento Area Neuroscienze

**DIRETTORE
DI DIPARTIMENTO**



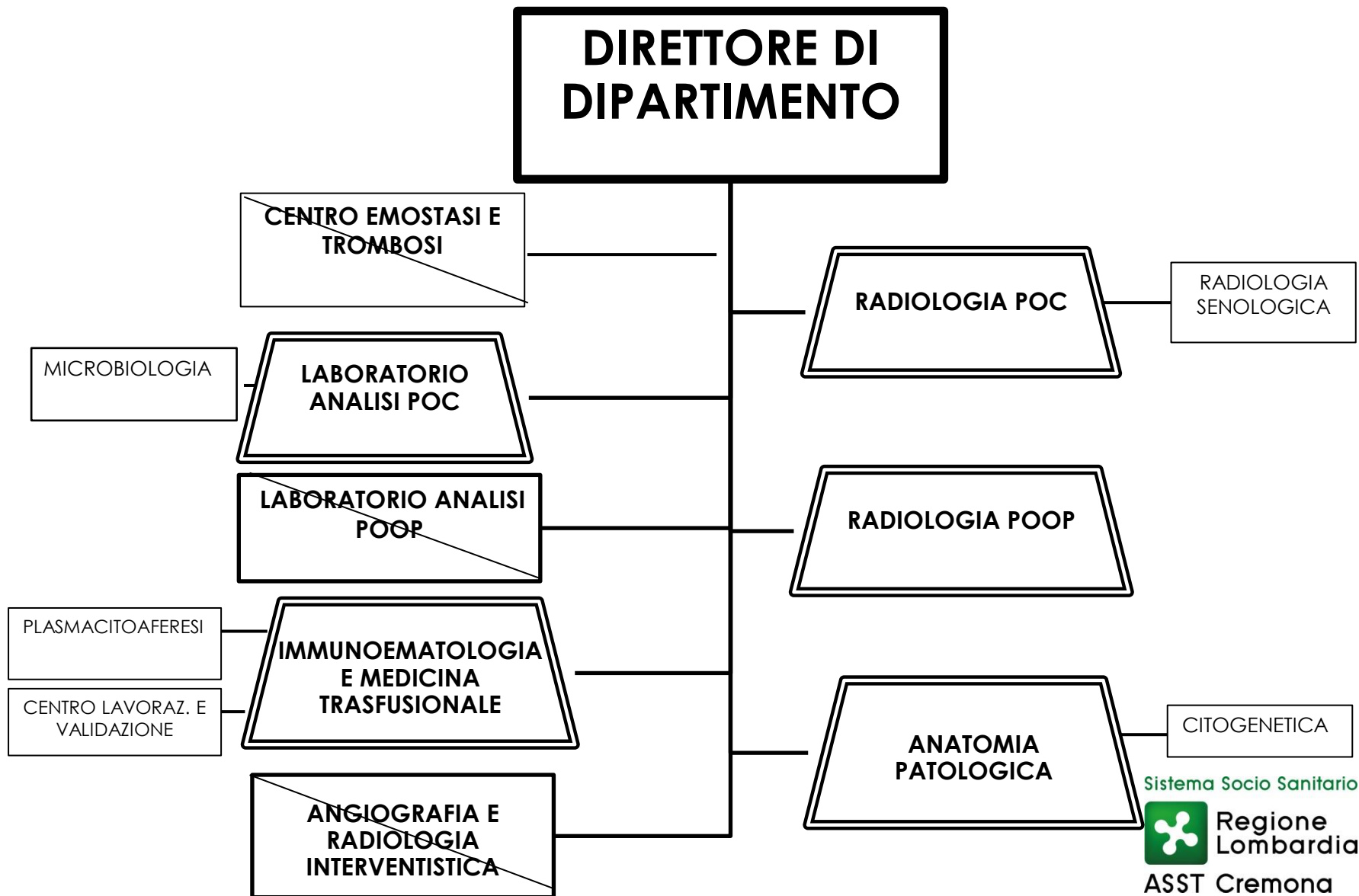
Sistema Socio Sanitario



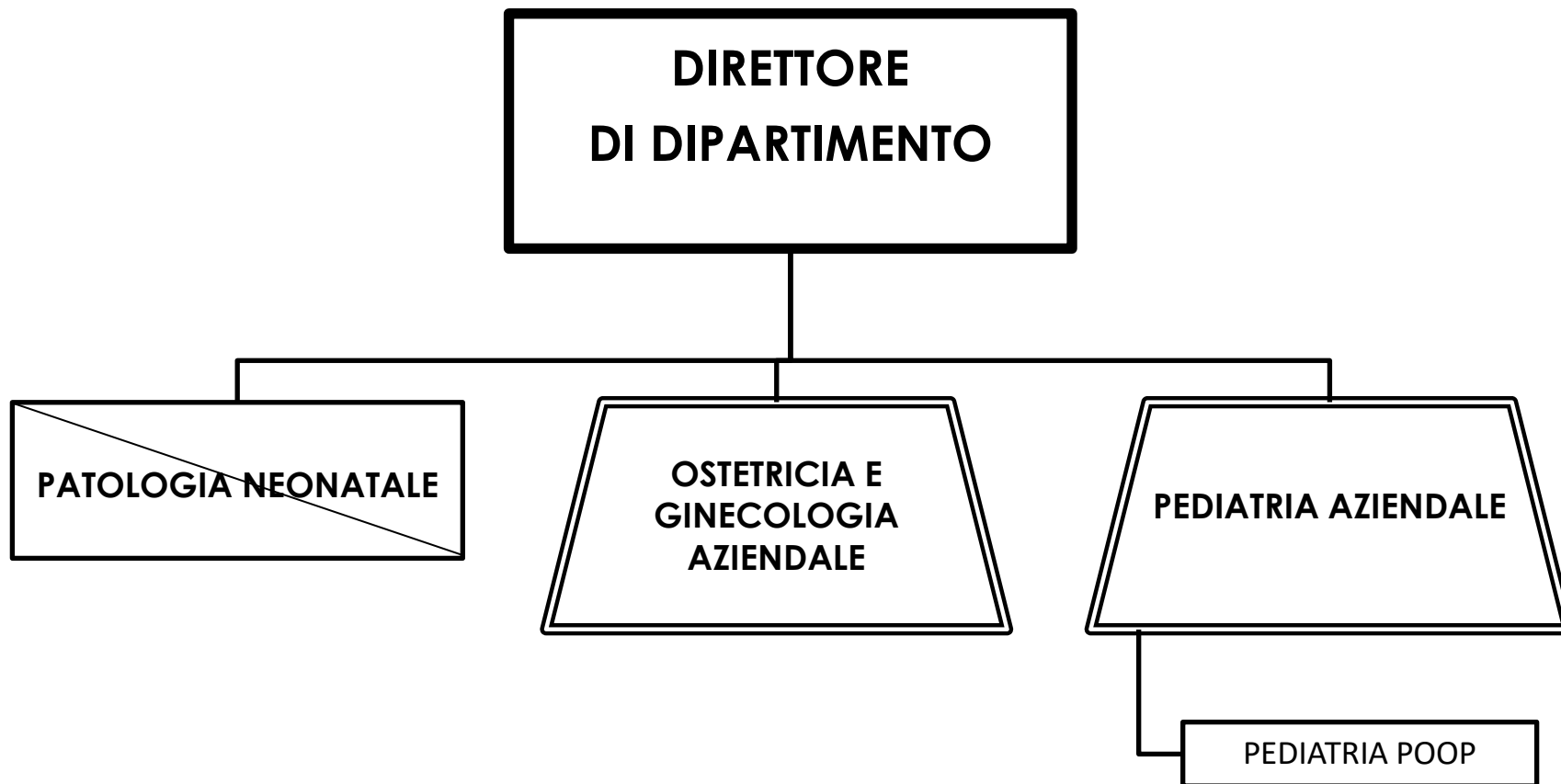
Regione
Lombardia

ASST Cremona

Dipartimento Area Servizi Diagnostici



Dipartimento Area della Donna e Materno Infantile

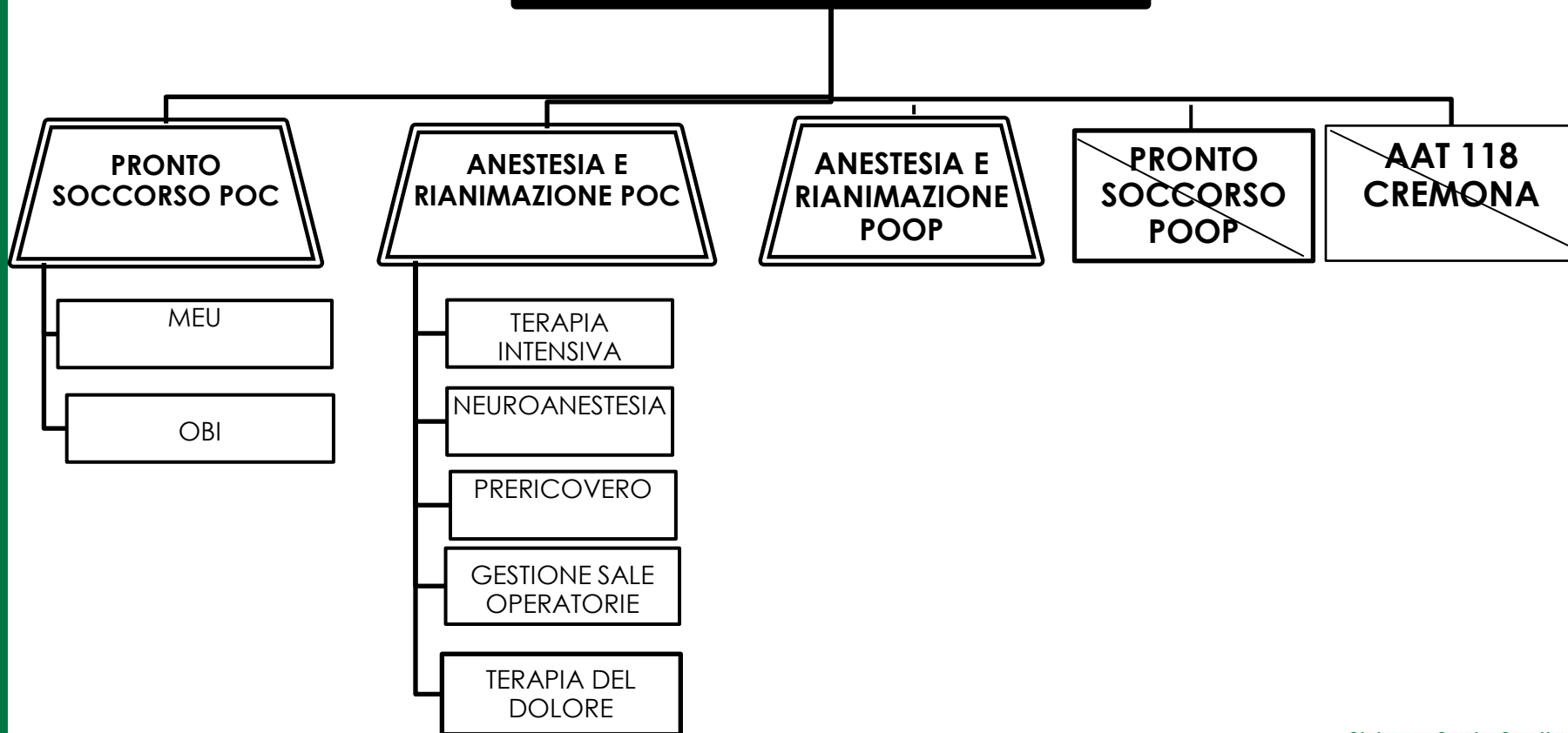


Sistema Socio Sanitario

 **Regione
Lombardia**
ASST Cremona

Dipartimento Area Emergenza Urgenza

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO



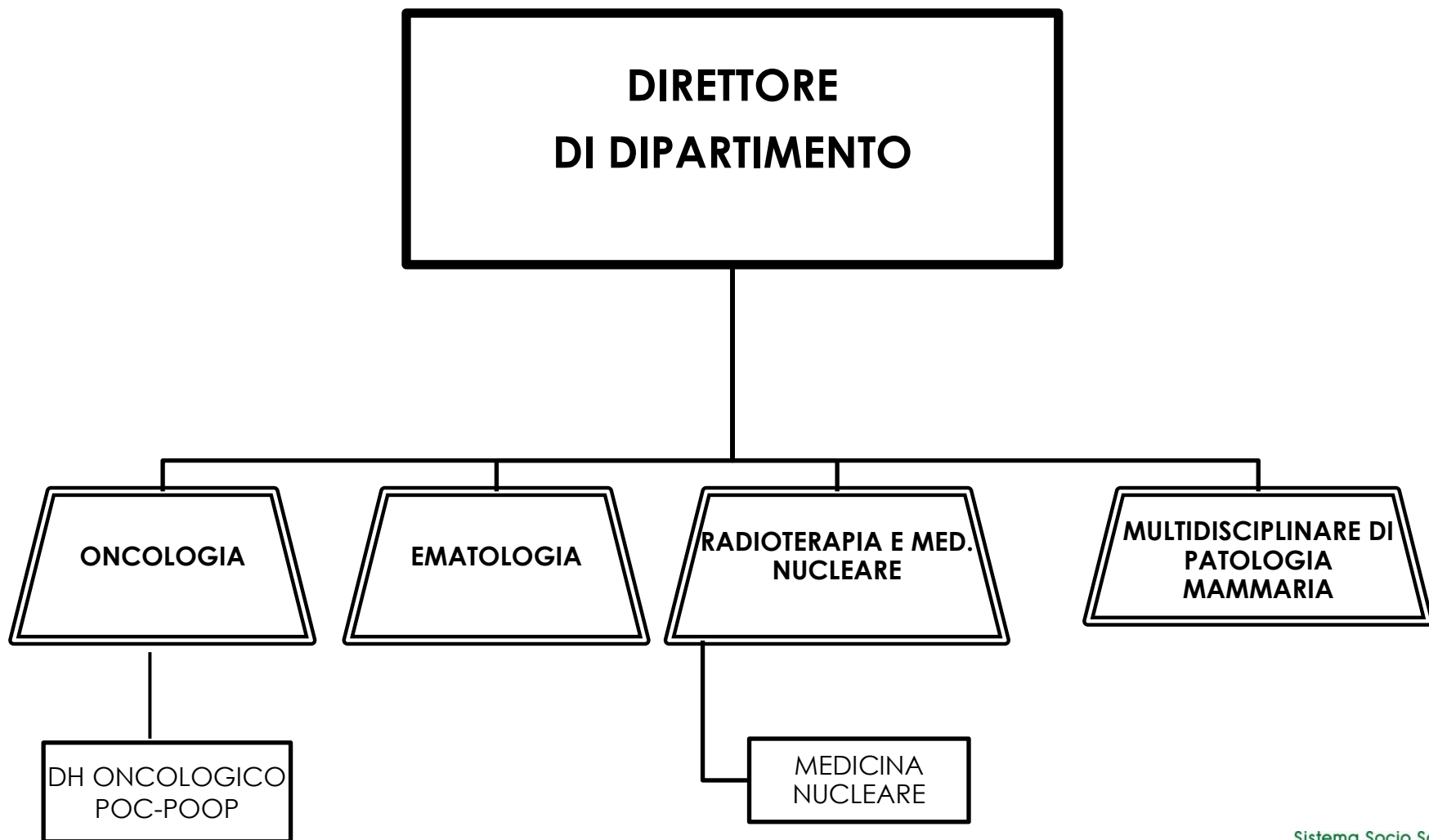
Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona

Dipartimento Area Oncologica

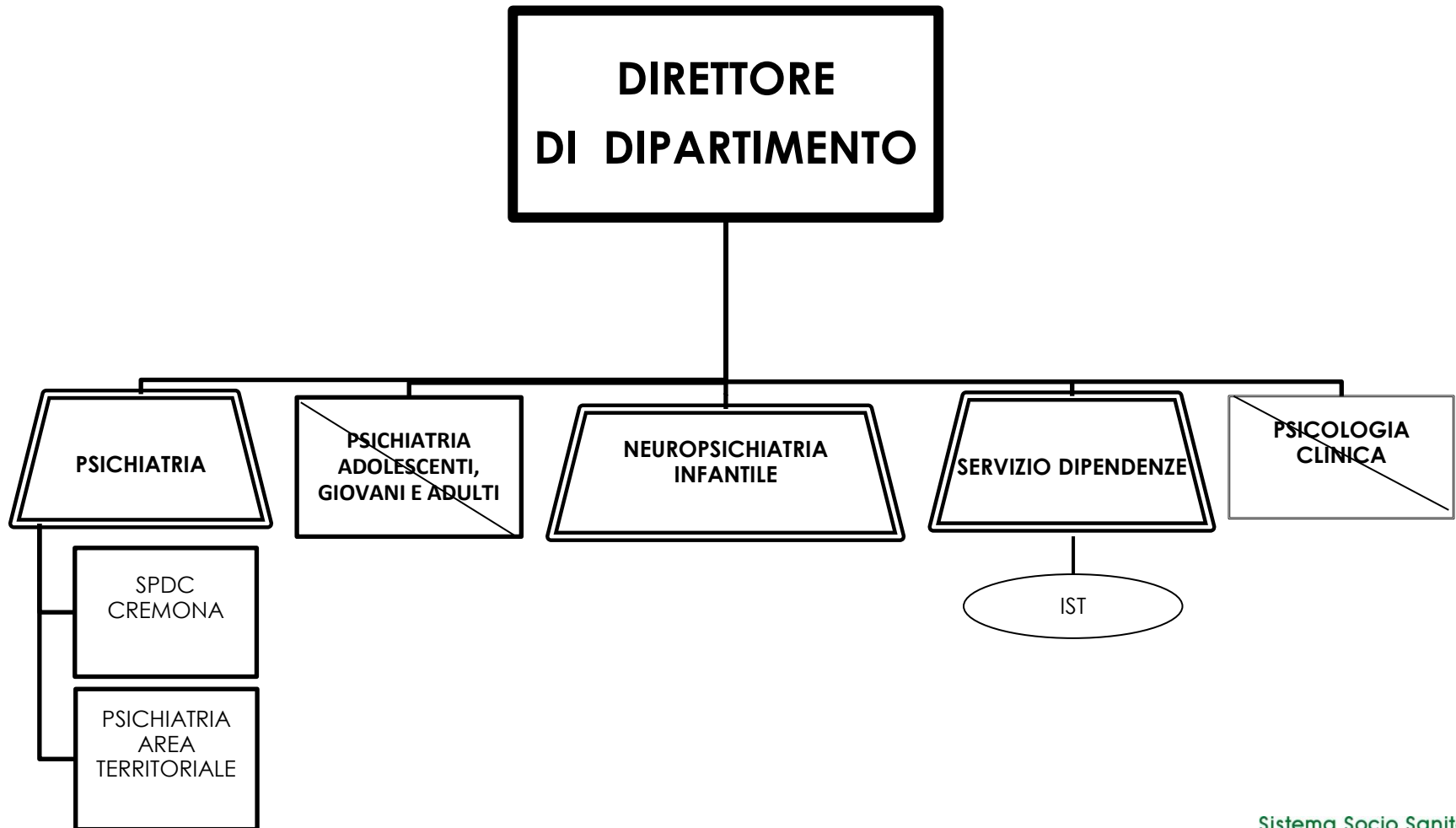


Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia
ASST Cremona

Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze



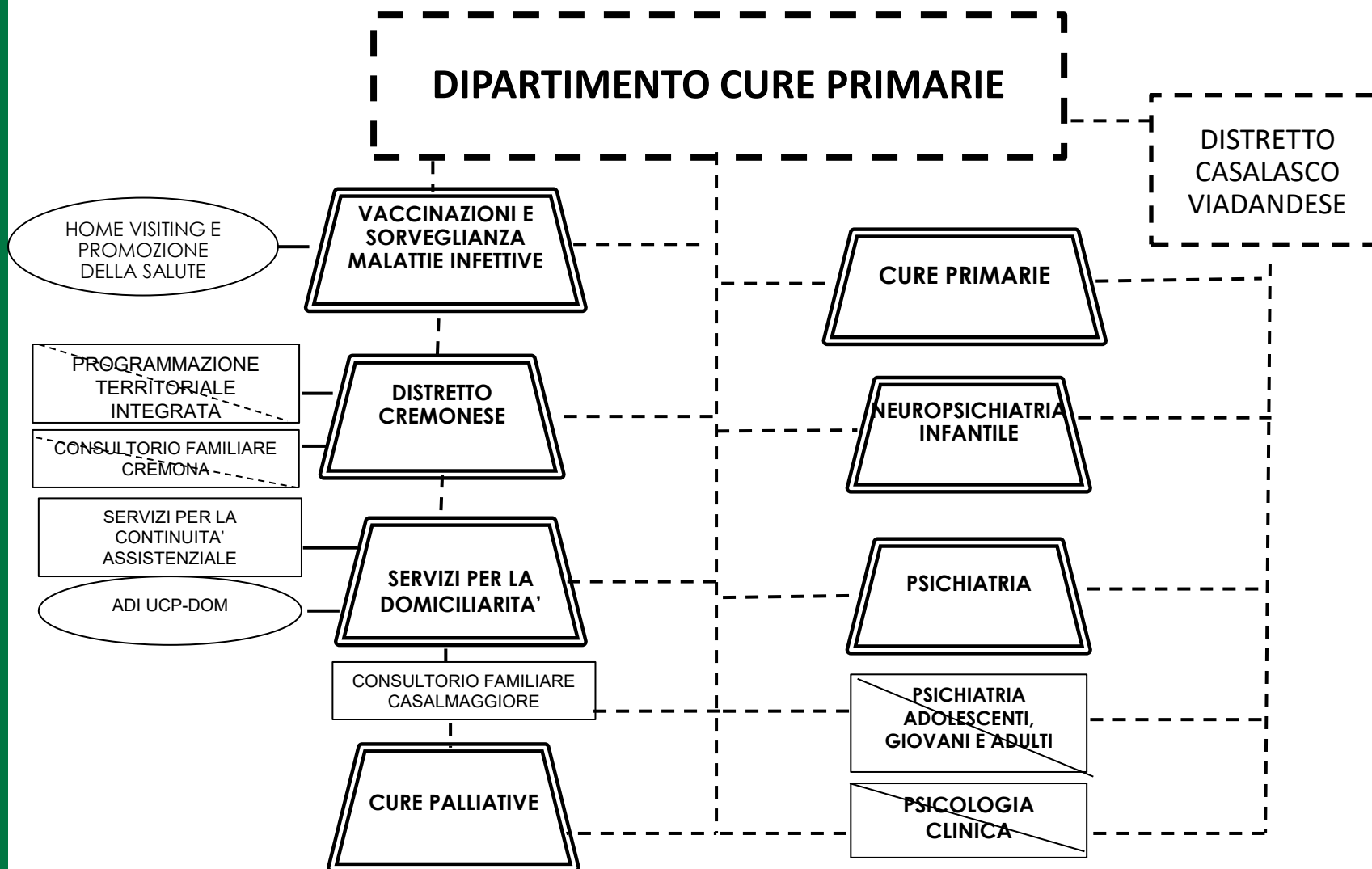
Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona

Dipartimento Cure Primarie

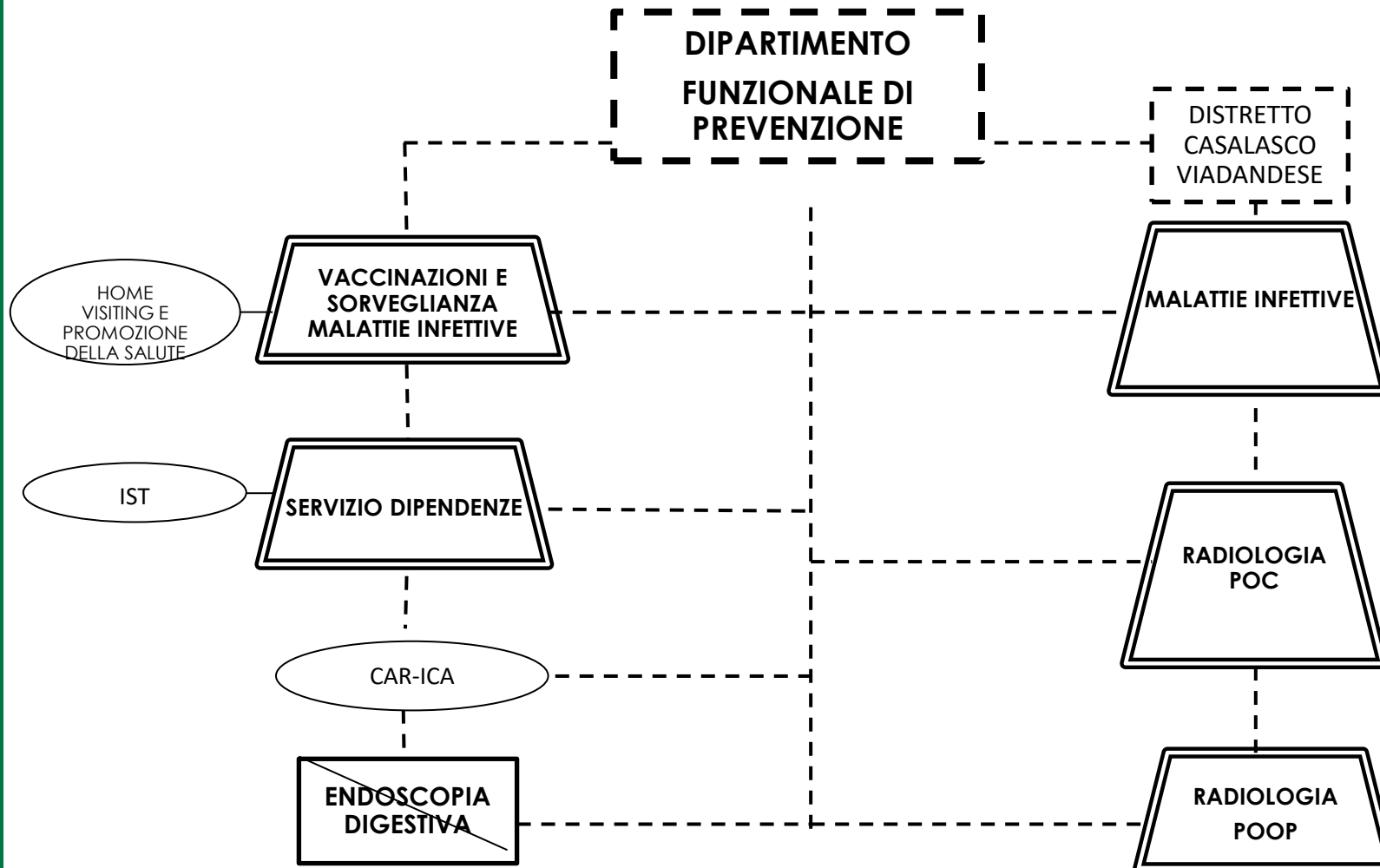


Sistema Socio Sanitario

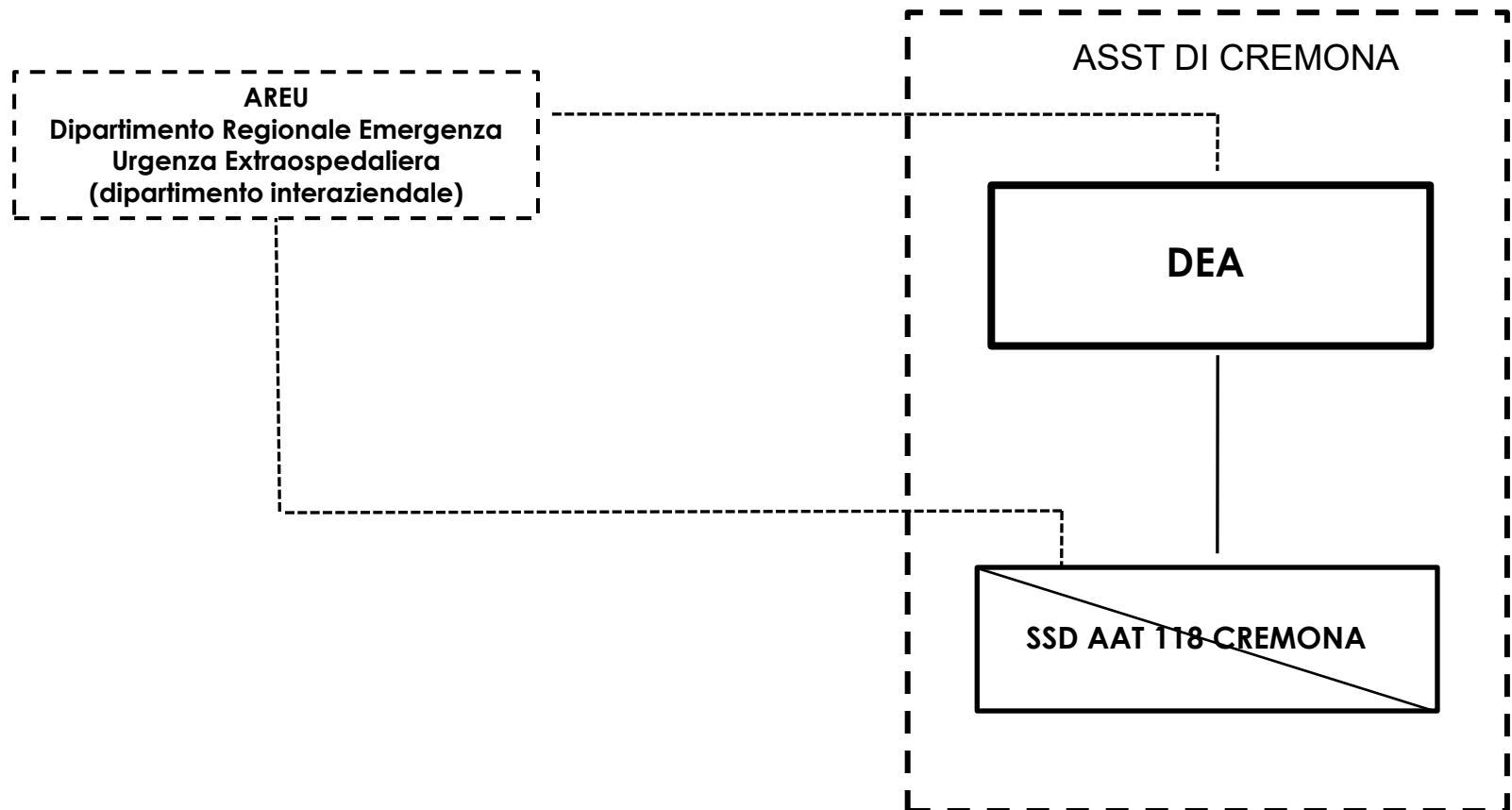


Regione
Lombardia
ASST Cremona

Dipartimento Funzionale di Prevenzione



DIPARTIMENTO REGIONALE DI EMERGENZA E URGENZA EXTRAOSPEDALIERA



Sistema Socio Sanitario

DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE FUNZIONALE ONCOLOGICO

ATS Val Padana

SC
Osservatorio Epidemiologico

SC
Programmazione e Governo
delle Risorse Area Sanitaria e
Rete Territoriale

SS
Programmi di
Screening di Popolazione

ASST di Crema

SC
Oncologia

SSD
Anatomia Patologica

SC
Chirurgia Generale

SC ADI UCP-DOM
Cure Palliative

SSD
BREAST-UNIT

SS Anestesia

SS Oncoematologia

MAC Oncologia

ASST di Cremona (CAPOFILA)

SC
Oncologia

SC
Anatomia Patologica

SC
Radioterapia e Medicina
Nucleare

SC
Multidisciplinare di
patologia mammaria

SC
Cure Palliative

SC
Ematologia

SS Chirurgia a bassa
intensità senologica

SS
Terapia del dolore

SS
Radiologia Senologica

SS
Chirurgia Senologica

ASST di Mantova

SC
Oncologia Mantova

SC
Radioterapia Mantova

SC
Medicina Nucleare
Mantova

SC
Chirurgia senologica

SC Laboratorio
Anatomia Patologica
Mantova

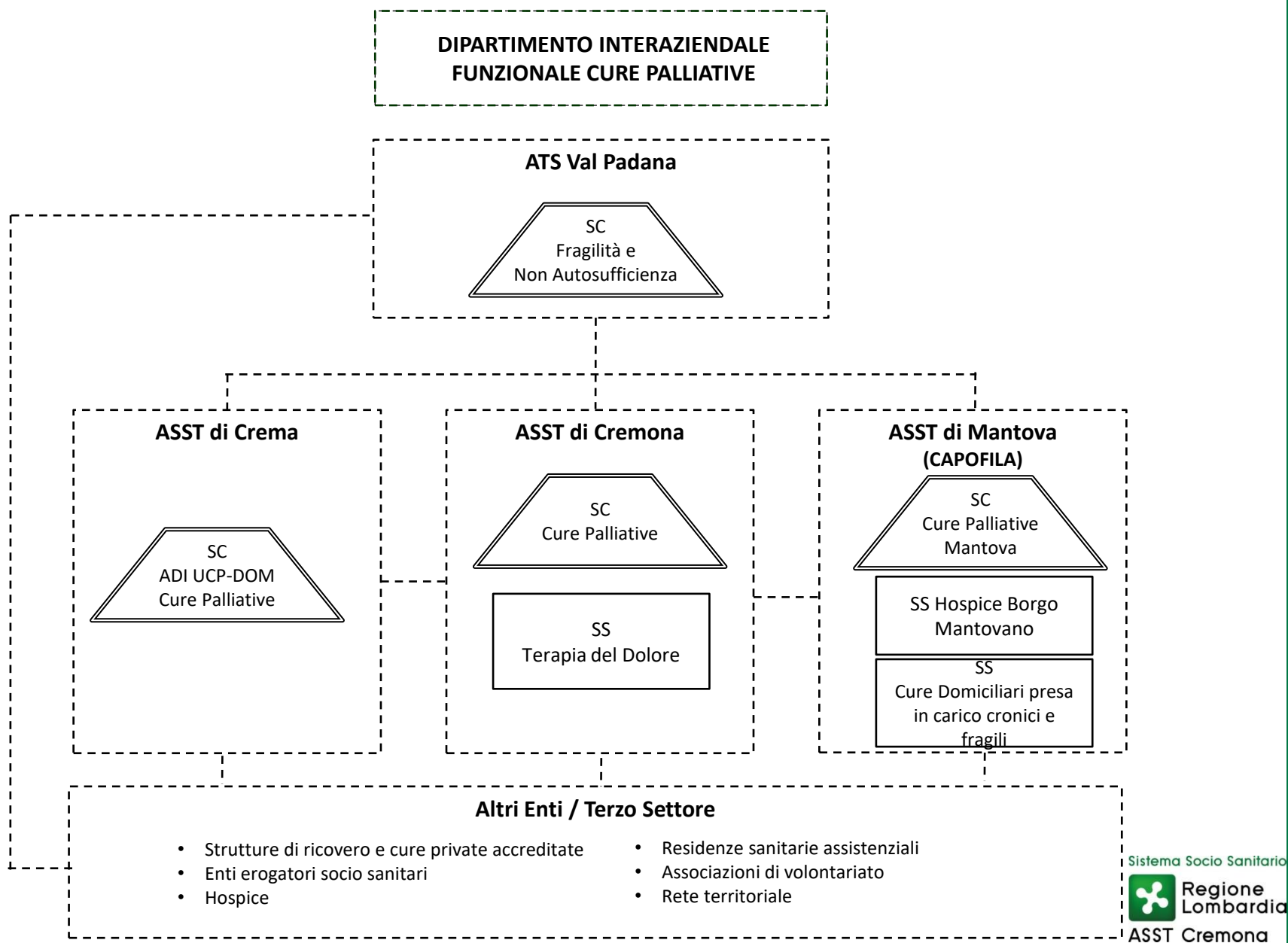
SS Attività di
Terapia del dolore

SC
Cure Palliative
Mantova

SS
Centro Mammografico

Altri Enti / Terzo Settore

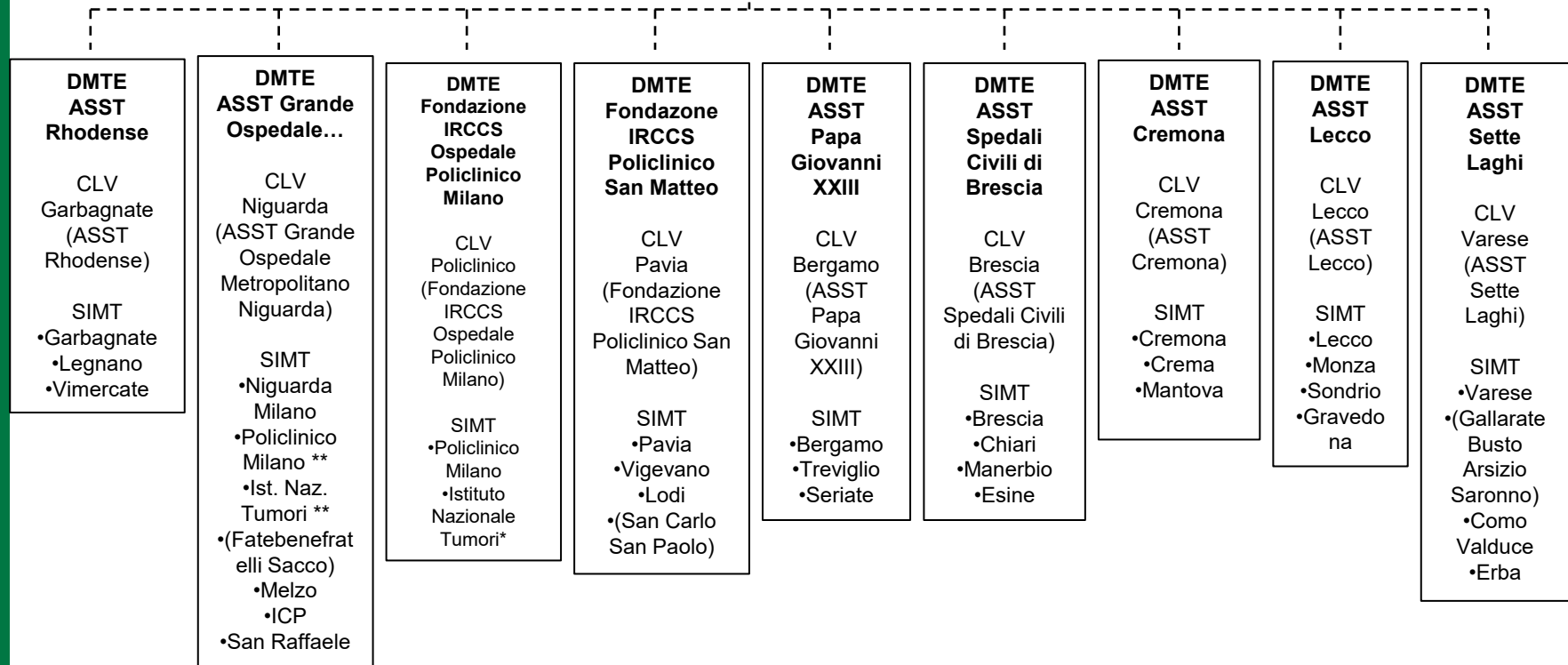
- Strutture di ricovero e cure private accreditate
- Enti erogatori socio sanitari
- Hospice
- Residenze sanitarie assistenziali
- Associazioni di volontariato
- Rete territoriale



IL DMTE/CLV DI CREMONA

AREU

SC SRC
(Struttura Regionale di Coordinamento)



DMTE = Dipartimento di Medicina Trasfusionale ed Ematologia

*= Lavorazione

**= Qualificazione Biologica

CLV = Centro di Lavorazione e Validazione

Sistema Socio Sanitario



Regione Lombardia
ASST Cremona

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Cremona

**POAS ASST CREMONA 2022-2024
FUNZIONIGRAMMA**

STAFF DIREZIONE GENERALE

SC DAPSS

La Mission della DAPSS è quella di garantire appropriate risposte alla persona, in relazione al suo stato di salute ed ai suoi bisogni sociosanitari favorendo ambiti d'integrazione e continuità assistenziale tra ospedale e territorio; a tal fine ha previsto nella propria organizzazione l'individuazione di figure ad hoc che operano trasversalmente per l'integrazione degli ambiti sopra richiamati.

Nel perseguire tali finalità il Direttore della DAPSS si adopera per assicurare l'ottimale impiego delle risorse disponibili, coerentemente alle scelte organizzative aziendali, nel rispetto della valorizzazione delle professioni sanitarie, distinte per aree disciplinari e si impegna ad assicurare, secondo criteri uniformi, modulati in base alle diverse esigenze organizzative, la programmazione, la definizione e l'erogazione dei percorsi tecnico-assistenziali attraverso l'impiego ottimale delle risorse disponibili.

Relazioni organizzative e funzionali:

Interlocutore:	Interazione:
DIRETTORE GENERALE	Dipendenza gerarchica per quanto concerne: pianificazione organizzativo-strategica, partecipazione e condivisione processo di budget, processo di valutazione, formulazione di pareri e valutazioni in merito alle strategie Aziendali in materia di programmazione e riorganizzazione di attività/servizi.
DIRETTORE SANITARIO DIRETTORE AMMINISTRATIVO DIRETTORE SOCIO SANITARIO	Relazione funzionale: (condivisione obiettivi, collaborazione, consulenza) Collaborazione nell'individuazione e programmazione degli obiettivi assistenziali delle rispettive aree, collaborazione con la Direzione Amministrativa per garantire un corretto rapporto fra assistenza e tutte le attività clinico- assistenziali presenti nella struttura per la definizione degli obiettivi organizzativi comuni
SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane, SS Controllo di gestione, SC Gestione Acquisti, SC Medicina del Lavoro, SC Direzione Medica di presidio, SS Qualità e Rischio clinico, URP, soggetti esterni all'ASST / Università	Ulteriori relazioni funzionali

SS	POLO TERRITORIALE
-----------	--------------------------

Nella cornice della mission istituzionale della D.A.P.S.S., la SS Polo Territoriale supporta l'ASST nell'integrazione delle funzioni sanitarie e sociosanitarie con le funzioni sociali di competenza delle autonomie locali. Si adopera per: assicurare una efficiente, efficace ed appropriata gestione delle risorse assegnate attraverso l'uniforme applicazione delle procedure Aziendali e attraverso la massima integrazione tra le diverse strutture; curare la definizione degli standard di funzionamento in collaborazione con i livelli di responsabilità dei diversi servizi e in stretto raccordo con la DAPSS; collaborare con i diversi livelli di professionalità coinvolte, secondo le linee di indirizzo della DAPSS e della programmazione delle strutture e dei servizi di competenza per l'ambito territoriale, in stretta collaborazione con il Responsabile di Dipartimento e/o con i Direttori di U.O. /Servizi in relazione alle attività attribuite; concorrere alla valutazione del fabbisogno del personale di competenza nel rispetto delle linee di responsabilità; sovraintendere alla continuità del processo di erogazione delle attività dei servizi adoperandosi per garantire la dotazione appropriata e congrua di personale in relazione alla pianificazione delle attività, ai carichi di lavoro, ai modelli organizzativi e ai doveri normativi; sviluppare metodiche di analisi dei carichi di lavoro in linea con gli indirizzi del U.O.C. DAPSS; collaborare alla raccolta e trasmissione agli organismi preposti, dei flussi previsti dalla normativa di riferimento; partecipare al processo di budget per la parte di competenza specifica in supporto sia al Direttore U.O.C. DAPSS, sia al Direttore di Dipartimento con il quale definisce il budget di Dipartimento nel rispetto delle linee di responsabilità; promuovere lo sviluppo della qualità dell'assistenza infermieristica, riabilitativa/educativa e dell'accoglienza anche attraverso l'individuazione e/o il coordinamento dei gruppi di miglioramento e ricerca; assicurare l'aggiornamento tecnico-scientifico e la promozione culturale delle professioni sanitarie non mediche e di supporto assegnate, attraverso l'analisi dei bisogni formativi; proporre piani di formazione continua o di altre iniziative finalizzate al mantenimento ed allo sviluppo professionale avvalendosi del servizio di formazione aziendale e delle iniziative promosse da altri enti; promuovere la ricerca in campo infermieristico, riabilitativo/educativo in coerenza con gli indirizzi e finalità della U.O.C. DAPSS e con gli orientamenti e sviluppi nelle diverse aree; guidare il processo di valutazione e presiedere il nucleo di valutazione della propria area per il personale del comparto; collaborare alla programmazione del tirocinio clinico per gli studenti dei Corsi di Laurea delle professioni sanitarie dei diversi profili presenti nell'area; collaborare con gli altri Responsabili di Area al fine di garantire gli indispensabili livelli di integrazione, l'equilibrato utilizzo delle risorse assegnate, avvalendosi della flessibile collocazione delle risorse in ragione delle necessità contingenti e programmate (nel rispetto delle linee/regole Aziendali) proponendo i relativi livelli di priorità al Direttore U.O.C. DAPSS; facilitare e promuovere l'accesso al cittadino e la continuità nell'erogazione dei servizi, la collaborazione con le organizzazioni/enti presenti sul territorio; collaborare alla programmazione e monitoraggio dell'organizzazione e funzionamento delle attività di orientamento e di accesso ai servizi aziendali; promuovere in coerenza con quanto definito per l'ambito territoriale, la ricerca e la sperimentazione di modelli organizzativi innovativi orientati alla presa in carico dell'utente, alla personalizzazione del processo ed all'integrazione tra i diversi professionisti. Ne cura la progettualità, l'implementazione, la valutazione e la condivisione con le diverse componenti professionali, metodologicamente ed operativamente di concerto con la DAPSS.

Relazioni organizzative e funzionali:

Il Dirigente delle professioni sanitarie del polo territoriale dipende dal Direttore del DAPSS, nei confronti del quale ha una dipendenza gerarchica per quanto concerne la pianificazione organizzativo-strategica, il processo di budget, il processo di valutazione e la formulazione di pareri e valutazioni in merito alle strategie Aziendali in materia di programmazione e riorganizzazione di attività/servizi. Ha, inoltre, una relazione funzionale con il Direttore Sociosanitario, i Direttori di Distretto e di Struttura Complessa del territorio, per garantire un corretto rapporto fra assistenza e tutte le attività clinico-assistenziali presenti e collabora nell'individuazione e nella programmazione degli obiettivi assistenziali delle aree dipartimentali del polo ospedaliero.

SS	POLO OSPEDALIERO
-----------	-------------------------

Nella cornice della mission istituzionale della DAPSS, la SS Polo Ospedaliero si adopera per: assicurare un'assistenza personalizzata e di qualità a tutti gli utenti, garantendo l'impiego ottimale delle risorse disponibili, nel rispetto delle norme etiche e deontologiche; garantire alla persona la risposta ai bisogni di assistenza infermieristica, ostetrica, riabilitativa e sociale in relazione allo stato di salute ed alle condizioni (famiglia, ambiente, cultura, religione) che possono produrre una sua modificazione; garantire le attività tecnico sanitarie e riabilitative; garantire gli interventi di supporto assistenziale e di natura domestico-alberghiera al fine di rispondere alle necessità di accoglienza ed ospitalità della persona; assicurare il raggiungimento dei risultati qualitativi e quantitativi concordati con la Direzione Aziendale attraverso la programmazione, la direzione ed il coordinamento delle risorse umane, tecnico-strumentali ed economiche assegnate nonché alla loro valutazione; gestire le attività assistenziali, formative e di ricerca al fine di raggiungere la migliore qualità dell'assistenza anche attraverso la revisione dei processi organizzativi e la valutazione dei risultati.

In particolare, concorre al raggiungimento degli obiettivi delle strutture aziendali attraverso le seguenti azioni/attività: promuovere i processi e i percorsi di integrazione professionale; assicurare l'ottimizzazione allocativa delle risorse interne ai dipartimenti e garantire il processo di gestione con particolare riferimento agli aspetti di programmazione, selezione, inserimento e valutazione, allocazione, sviluppo professionale, sistema premiante e produttività, mobilità in applicazione ai regolamenti aziendali; garantire un impiego appropriato (rispetto alle necessità assistenziali e tecniche nonché alle indicazioni normative in materia di idoneità lavorativa e applicazione degli istituti contrattuali), flessibile (rispetto ai progetti dipartimentali, alle esigenze organizzative, alle emergenze e ai volumi di attività) e puntuale delle risorse umane all'interno del dipartimento elaborando proposte finalizzate alla razionalizzazione ed ottimizzazione nell'uso delle stesse; definire gli obiettivi e le priorità degli interventi formativi del personale collaborando attivamente nella stesura del programma formativo e sua relativa pianificazione, in collaborazione con i Responsabili del Settore Formazione, con i Direttori di Dipartimento, e con i Responsabili di Area (I.F.O.); promuovere la ricerca e la sperimentazione di modelli organizzativi innovativi orientati alla presa in carico dell'utente, alla personalizzazione del processo ed all'integrazione tra i diversi professionisti. Curarne la progettualità, l'implementazione, la valutazione e la condivisione metodologicamente ed operativamente con le diverse componenti professionali, di concerto con il Direttore di UOC, il Responsabile di Area di riferimento della DAPSS: promuovere il supporto nello sviluppo di nuovi modelli organizzativi ed assistenziali, valutare, sulla base degli obiettivi e degli indicatori predefiniti, l'appropriatezza ed efficacia delle prestazioni erogate; favorire l'aggiornamento tecnico-scientifico e la promozione culturale delle professioni sanitarie non mediche e di supporto, attraverso l'analisi dei bisogni formativi e proposta di formazione continua finalizzata al mantenimento ed allo sviluppo professionale in collaborazione con il Responsabile della formazione; promuovere la sicurezza dei processi diagnostici; valutare il fabbisogno di risorse tecnologiche sanitarie; partecipare con i Direttori del Dipartimento dei Servizi e degli altri Dipartimenti alla stesura e verifica del Budget assegnato; collaborare alla definizione del fabbisogno di personale; partecipare al coordinamento e nella gestione integrata delle risorse afferenti ai dipartimenti, in rapporto ai bisogni assistenziali e riabilitativi ed ai volumi di attività da garantire.

Relazioni organizzative e funzionali:

Il Dirigente delle professioni sanitarie del polo ospedaliero dipende dal Direttore DAPSS, nei confronti del quale ha una dipendenza gerarchica per quanto concerne la pianificazione organizzativo-strategica, il processo di budget, il processo di valutazione e la formulazione di pareri e valutazioni in merito alle strategie Aziendali in materia di programmazione e riorganizzazione di attività/servizi; ha, inoltre, delle relazioni funzionali con il Direttore Sanitario, le Direzioni Mediche di presidio e i Direttori di Dipartimento con i quali collabora per l'individuazione e la programmazione degli obiettivi assistenziali delle aree dipartimentali del polo ospedaliero, al fine di garantire un corretto rapporto fra assistenza e tutte le attività clinico-assistenziali presenti nella struttura per la definizione degli obiettivi organizzativi comuni.

SC	NUOVO OSPEDALE
-----------	-----------------------

E' la struttura complessa dedicata allo sviluppo dell'obiettivo strategico legato alla realizzazione del nuovo ospedale a Cremona, alla sua declinazione progettuale ed alla sua completa attuazione, curando in particolare l'organizzazione e l'integrazione del complesso delle attività direttamente ed indirettamente finalizzate, avvalendosi di risorse interne ed esterne. Governa le funzioni di stazione appaltante e svolge, nel caso, i compiti di responsabile unico del procedimento. Cura, in particolare, sempre secondo le indicazioni del Direttore Generale e della Direzione Strategica, la definizione delle linee programmatiche e di sviluppo meta-progettuale del nuovo complesso ospedaliero, inquadra l'investimento nel contesto ordinamentale di riferimento, delinea le fasi procedurali in cui si articola il processo di formazione del progetto, dispone gli opportuni strumenti di controllo e di monitoraggio del percorso in rapporto al cronoprogramma, si rapporta agli stakeholder ed agli enti comunque coinvolti, individua ed attiva gli strumenti partecipativi previsti dall'ordinamento, aziona gli istituti posti dal codice dei contratti pubblici e dalle vigenti normative a presidio dell'attività contrattuale dell'Azienda, attiva infine ogni iniziativa comunque finalizzata al raggiungimento del suddetto obiettivo strategico.

SC	SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI
-----------	--------------------------------------

La valenza strategica dei Sistemi Informativi risiede nella gestione, ottimizzazione e razionalizzazione delle risorse ICT. Garantisce l'apporto proprio ai processi di informatizzazione, di innovazione tecnologica, di omogeneizzazione e di standardizzazione delle informazioni. E' preposto alla cura e allo sviluppo del patrimonio informativo per favorire il miglioramento della gestione dei singoli servizi e l'ottimizzazione delle procedure organizzative.

Si occupa della gestione, progettazione e attuazione del sistema informativo aziendale idoneo alla gestione dell'azienda nelle sue molteplici funzioni, cliniche, amministrative, tecniche e di governo.

Ha un ruolo centrale nel coordinamento tra le esigenze informative della Regione Lombardia, con annesso sistema informativo socio sanitario (SISS) e lo sviluppo dei sistemi aziendali.

Progetta, gestisce ed implementa l'infrastruttura e la rete aziendale sia locale che geografica oltre ai sistemi di comunicazione, come la telefonia mobile e fissa che sempre più convergono su sistemi ICT.

Partecipa ai tavoli regionali per la programmazione e progettazione di sistemi informativi aziendali e interaziendali.

Progetta ed implementa ogni aspetto del ciclo di vita dei dati: raccolta, elaborazione, mantenimento e condivisione, garantendo livelli adeguati di sicurezza, protezione e privacy imposte dalle linee guida in essere come AGID, NIS, GDPR.

Assiste attivamente, anche direttamente, l'utenza della ASST ed identifica soluzioni tecnologiche al fine di minimizzare e facilitare il lavoro degli operatori.

Nell'ambito della propria sfera di competenza, possibile oggetto di evoluzione organizzativa nel breve/medio periodo, si occupa in particolare:

- della predisposizione degli strumenti necessari per la elaborazione e la gestione dei dati aziendali;
- dell'adeguamento costante del sistema informativo per il controllo di tutti i dati aziendali, finalizzati al soddisfacimento delle necessità informative interne ed esterne;
- della codifica uniforme delle informazioni e degli archivi di base, oltre alla predisposizione di criteri e procedure per l'acquisizione costante ed omogenea delle informazioni;
- della reingegnerizzazione dei processi aziendali e della definizione delle configurazioni trasversali ai vari software;
- della definizione di regole di implementazione e di sviluppo software, sia nelle modalità procedurali che operative, al fine di garantire la coerenza con quanto previsto dalle normative regionali;
- della predisposizione di cruscotti multidimensionali tematici, così da permettere alla direzione strategica un confronto diretto ed immediato sulle diverse linee produttive aziendali.

SS	SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE - SPP
-----------	---

La SS Servizio di Prevenzione e Protezione dai rischi sui luoghi di lavoro, in staff al Direttore Generale, è costituita ai sensi e per gli effetti della normativa vigente in materia prevenzione, protezione dai rischi professionali per i lavoratori, al fine di agire sul miglioramento possibile della sicurezza, della salute e del benessere psicofisico degli stessi e degli ambienti di lavoro. Esso svolge i compiti e le funzioni previsti dalla normativa vigente in materia e, in particolare, dal decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, con particolare riferimento all'articolo 33 del medesimo decreto legislativo, recante *"Compiti del servizio di prevenzione e protezione"*.

Il SS Prevenzione e Protezione aziendale ha specifiche relazioni funzionali con la SC Medicina del Lavoro, la SC Gestione Tecnico Patrimoniale, la DAPSS e le direzioni mediche di presidio.

Il SS Prevenzione e Protezione, inoltre, coadiuva la direzione aziendale affinché venga garantita l'organizzazione della gestione delle emergenze – fra le quali l'incendio – in applicazione del DM 19 marzo 2015.

Il SS Prevenzione e Protezione collabora con le direzioni mediche di presidio e con le strutture territoriali nella gestione degli aspetti ambientali e di gestione dei rifiuti pericolosi.

SS	AVVOCATURA
-----------	-------------------

Cura la rappresentanza e la difesa in giudizio dell'Amministrazione in tutte le sedi di giustizia e provvede alla tutela legale dei diritti e degli interessi dell'Ente, anche attraverso le procedure di recupero dei crediti legati all'attività contrattuale aziendale. Gestisce il risarcimento dei danni da responsabilità medica e sanitaria in fase stragiudiziale e giudiziale nell'ambito della SIR (Self Insurance Retention) contrattualmente prevista e collabora con le compagnie di assicurazione nella gestione dei sinistri ultra SIR. Cura i risarcimenti attivi e passivi, dall'iniziale richiesta risarcitoria alla definizione della controversia. Svolge attività di media conciliazione ai sensi del decreto legislativo n. 28/2010 e mediazione dei conflitti avanti gli organismi competenti. Svolge attività di coordinamento del Comitato Valutazione Sinistri, in collaborazione con la SC di Medicina Legale e con la SS Qualità e Risk Management e gestisce tutte le attività propedeutiche e successive alle controversie oggetto di discussione (reiezione/liquidazione/denunce Corte dei Conti/comunicazioni varie operatori coinvolti). Fornisce ai settori/uffici aziendali ed agli staff dell'Azienda attività di supporto e consulenza legale per problematiche amministrative in generale. Si esprime in ordine all'eventuale affidamento di incarichi a legali esterni, quando questo si renda necessario o anche solo opportuno con riferimento alla complessità, alla specificità delle materie trattate o al livello della sede giurisdizionale, ovvero quando i giudizi si svolgono fuori dalla circoscrizione di competenza.

SS	PROMOZIONE E SUPPORTO DELLA RICERCA CLINICA
-----------	--

L'ASST di Cremona, attraverso la SS "Promozione e Supporto della Ricerca Clinica", in staff al Direttore Generale, intende ordinare innovativamente in seno all'Ente la funzione di ricerca, potenzialmente estesa a tutti gli ambiti di attività, anche alla luce di quanto stabilito dall'art. 17, comma 10, della legge regionale 33/2009, come modificato dalla legge di riforma sociosanitaria regionale n. 22/2021. La struttura sarà dedicata, in particolare, alla promozione ed alla raccolta fondi finalizzati alla ricerca sanitaria, anche con il coinvolgimento di associazioni e di enti del terzo settore; si occuperà della tenuta dei rapporti con gli sponsor e con gli enti promotori, pubblici e privati, nonché della valutazione dei progetti sperimentali, sia da un punto di vista scientifico, sia dal punto di vista del rapporto dei fattori produttivi e dei costi/ricavi e della valutazione dell'impatto organizzativo; coordinerà l'impiego delle risorse organizzative dedicate, con carattere di trasversalità, e la gestione delle risorse finanziarie in una logica di sistema.

La multidisciplinarietà e la centralità del ruolo della ricerca nell'ambito dell'ASST saranno assicurate mediante la previsione di un board scientifico, coordinato dal direttore Sanitario o da altro soggetto individuato dal Direttore Generale, col supporto organizzativo dell'unità organizzativa, aperto a competenze e professionalità esterne.

SS	COMUNICAZIONE E RELAZIONI ESTERNE
-----------	--

L'UOS Comunicazione e relazioni esterne dell'ASST di Cremona comprende l'ufficio stampa e l'ufficio relazioni con il pubblico (URP). È un punto di osservazione privilegiato, un'antenna ricettiva (interna/esterna) rispetto ad aspettative, progetti, relazioni e accadimenti. **È uno spazio di ascolto, confronto e azione dentro l'ospedale, aperto al territorio e alla città.** Fra i compiti principali dell'UOS

Comunicazione e relazioni esterne - che negli ultimi anni ha assunto sempre più le caratteristiche di un laboratorio in progress - c'è quello di **creare relazioni**. Per questo la SS funge da punto di raccordo fra direzione strategica e operatori a tutti i livelli e degli esterni (mass-media, istituzioni, utenti e loro famigliari, associazioni di volontariato, ecc.).

L'UOS Comunicazione e relazioni esterne risponde alla Direzione Generale dell'ASST di Cremona e persegue l'attuazione del Piano di Comunicazione - adottato a cadenza annuale o biennale - in raccordo con la programmazione regionale e di territorio.

Alla base della pianificazione vi sono le regole di sistema inviate ogni anno da Regione Lombardia alle ASST e ATS. In questo contesto, l'attività di informazione e comunicazione è fattore prioritario attraverso il quale garantire ai cittadini – anche in ottica di *empowerment* dell'utenza - piena e corretta conoscenza dei servizi sanitari e sociosanitari disponibili. Non solo. Fondamentale è esprimere, attraverso la comunicazione aziendale, l'identità unitaria del Sistema Sanitario Regionale, migliorandone la riconoscibilità all'esterno attraverso il sistema dell'immagine coordinata, così che i messaggi diffusi siano univoci ed uniformi su tutto il territorio regionale.

Si inseriscono in questo ambito le attività di ascolto e *problem solving* svolte dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) che attraverso il monitoraggio continuo della domanda degli utenti, la rilevazione sistematica dei bisogni e del livello di soddisfazione per i servizi erogati, contribuiscono a favorire la semplificazione del linguaggio e l'aggiornamento delle modalità con cui l'Azienda si propone all'utenza.

La SS Comunicazione segue la comunicazione istituzionale (interna/esterna): il compito dell'area comunicazione è quello di raccogliere, costruire e diffondere le informazioni che riguardano l'attività dell'ASST di Cremona sia verso gli utenti esterni (cittadini, altri professionisti) che interni (dipendenti). L'Ufficio stampa attua l'attività di comunicazione sia attraverso i media (carta stampata, radio, televisioni, internet, video produzioni) sia mediante l'organizzazione di giornate di prevenzione a tema aperte al pubblico (open-day, consulenze e visite gratuite), al fine di rendere il dialogo con gli utenti sempre più dinamico e interattivo. Nello specifico si occupa di:

- coordinare le attività di comunicazione interna ed esterna, collabora con i media, costruisce relazioni intra-istituzionali territoriali, contribuisce a rafforzare e promuovere l'immagine aziendale a diversi livelli;
- garantire la tempestività di divulgazione delle notizie (comunicati stampa, conferenze stampa, trasmissioni radiofoniche e televisive, video produzioni, ecc.); segnala gli interlocutori più idonei per interviste e opinioni specialistiche, cura rubriche periodiche in collaborazione con i media locali.

Attraverso la collaborazione con i media, la SS Comunicazione contribuisce a rafforzare e promuovere l'immagine aziendale a diversi livelli. Questo accade attraverso la tempestività di divulgazione delle notizie e la segnalazione degli interlocutori più idonei per interviste e opinioni specialistiche, e nella cura di rubriche periodiche in collaborazione con i media locali.

Nel mantenere e creare nuove relazioni interistituzionali territoriali la SS Comunicazione intende consolidare ed innovare il sistema del partenariato quale modello di *governance*. Nel riconoscere dell'importanza e la reciprocità dei diversi livelli di governo e dei differenti ruoli, si intende favorire il coinvolgimento di tutti gli attori della società nel processo di progettazione e attuazione delle politiche di promozione della salute.

L'attività di comunicazione e informazione si svolge anche online attraverso l'impiego di diversi strumenti: Sito internet, Social media, Intranet aziendale.

La SS Comunicazione si occupa, inoltre, della [Customer Satisfaction](#), importante strumento di ascolto dei cittadini che permette agli operatori di individuare i punti critici dell'organizzazione e di conseguenza indirizzare sforzi e energie per la progettazione di azioni di miglioramento.

Presso gli Ospedali di Cremona e Oglio Po in tutti i reparti di degenza e negli ambulatori sono disponibili i questionari che misurano il grado di soddisfazione da compilare in modo anonimo. La raccolta avviene mediante le apposite cassette affisse nei corridoi.

La SS Comunicazione gestisce le procedure di concessione patrocini e i reclami/encomi che pervengono all'URP, nonché l'adozione e l'aggiornamento della carta dei servizi

La SS Comunicazione e relazioni esterne si occupa anche di promuovere iniziative e progetti di fundraising tesi a coinvolgere i diversi stakeholder (cittadini, utenti, istituzioni, associazioni di volontariato, fornitori, imprese, ecc.) nel sostegno delle strutture dell'ASST di Cremona in tema di innovazione e sviluppo. Ciò accade in coerenza con i valori aziendali.

SS	CONTROLLO DI GESTIONE
-----------	------------------------------

Il Controllo di Gestione supporta il processo decisionale della Direzione Strategica attraverso la raccolta, la valutazione e l'organizzazione di dati e di informazioni atti a definire le strategie e a prevedere le occorrenti risorse organizzative, con lo scopo di supportare la gestione aziendale verso il conseguimento degli obiettivi pianificati anche di carattere economico, evidenziando gli scostamenti (per attuare le opportune azioni correttive/miglioramento) e valutare i risultati di gestione raggiunti.

Il Controllo di Gestione implementa il percorso del budget in tutte le sue fasi (definizione obiettivi, negoziazione, monitoraggio, valutazione).

Si occupa della gestione dell'intero processo di valutazione individuale della dirigenza (definizione obiettivi individuali, predisposizione schede di valutazione e valutazione ai fini dell'attribuzione della retribuzione di risultato).

Gestisce il sistema di contabilità analitica e garantisce il debito informativo ad esso attinente (flusso Co.An, modello LA, modello CP, Osservatorio Servizi).

Effettua l'attività di monitoraggio degli obiettivi di mandato, obiettivi ATS e Risorse Aggiuntive Regionali.

Garantisce il debito informativo relativo al controllo di gestione verso enti esterni (Regione e ATS).

Si occupa dell'elaborazione dei documenti programmatori relativi al ciclo della *performance* aziendale come da decreto legislativo n. 150/09.

Nell'ambito della propria sfera di competenza, possibile oggetto di evoluzione organizzativa nel breve/medio periodo, si occupa in particolare:

- della predisposizione degli strumenti necessari per la elaborazione e la gestione dei dati aziendali;
- della codifica uniforme delle informazioni e degli archivi di base, oltre alla predisposizione di criteri e procedure per l'acquisizione costante ed omogenea delle informazioni;
- della predisposizione di cruscotti multidimensionali tematici, così da permettere alla direzione strategica un confronto diretto ed immediato sulle diverse linee produttive aziendali.

SS	QUALITA' E RISK MANAGEMENT
-----------	-----------------------------------

Costituisce nei confronti e a supporto della Direzione Strategica e delle strutture aziendali il riferimento per il sistema e le procedure di qualità; promuove e coordina le attività volte alla gestione e al miglioramento continuo della Qualità dei servizi aziendali; cura e organizza la formazione e l'aggiornamento nel campo della Qualità; supporta la Direzione Strategica nella definizione delle politiche della Qualità e nella predisposizione del Piano Qualità dell'Azienda PIMO. Elabora il piano annuale di Risk Management. Partecipa ai Network regionali bimensili. Effettua gli audit clinici richiesti dagli operatori. Svolge il controllo dei requisiti di accreditamento ed elabora le istanze di accreditamento. La struttura, in staff al Direttore Generale, è espressione della centralità che l'azione di governo dei processi clinici intende dare ai temi della sicurezza del paziente; questa si dovrà tradurre in programmi di prevenzione, monitoraggio, adeguamento tecnologico e sensibilizzazione e formazione degli operatori.

SS	GESTIONE OPERATIVA – NEXTGENERATIONEU
-----------	--

La Gestione Operativa ha il compito di affiancare la Direzione Strategica nella pianificazione e relativa declinazione alle Unità Operative. Le funzioni principali riguardano la programmazione degli asset produttivi ospedalieri (sale operatorie, degenze, PS e ambulatori) e territoriali (ambulatori e degenze), l'ottimizzazione dei percorsi dei pazienti tra i diversi setting assistenziali e la promozione e coordinamento aziendale di progetti di miglioramento organizzativo nell'ottica della clinical governance. Nell'ambito del programma *NextGenerationEu*, coordina ed effettua il monitoraggio dei progetti innovativi e degli interventi PNRR. Compito della Gestione Operativa è anche quello di pianificare in maniera efficiente la condivisione delle risorse e delle attrezzature, anche in sinergia con la D.A.P.S.S., con la Direzione Medica di Presidio, le strutture territoriali e quelle amministrative e col supporto della SS Controllo di Gestione. I benefici attesi dai servizi e dagli strumenti che favoriscono un migliore accesso ed una più ampia condivisione delle informazioni, oltre che una più evoluta e migliore interazione tra i diversi attori del sistema sanitario, siano essi pazienti, medici, operatori, strutture oppure altri soggetti interessati provenienti da settori diversi attengono sostanzialmente all'incremento dell'efficacia dei percorsi diagnostici e terapeutici adottati, ovvero degli esiti, anche in termini di riduzione degli errori clinici. Inoltre, possono indurre un guadagno di

efficienza con conseguente ottimizzazione dei servizi resi, un miglioramento della gestione del paziente, in loco, a distanza e/o in mobilità. Tale struttura ha dipendenza gerarchica dal Direttore Generale e collabora con la Direzione Sanitaria e Sociosanitaria per attività di supporto, pianificazione e controllo dei processi e relativi esiti.

Nell'ambito della propria sfera di competenza, possibile oggetto di evoluzione organizzativa nel breve/medio periodo, si occupa in particolare:

- della predisposizione degli strumenti necessari per la elaborazione e la gestione dei dati aziendali;
- della codifica uniforme delle informazioni e degli archivi di base, oltre alla predisposizione di criteri e procedure per l'acquisizione costante ed omogenea delle informazioni;
- della predisposizione di cruscotti multidimensionali tematici, così da permettere alla direzione strategica un confronto diretto ed immediato sulle diverse linee produttive aziendali.

FUNZIONE	RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI - DPO
----------	--

Viene designato dal Direttore Generale in ragione delle qualità professionali e della conoscenza specialistica della normativa e della prassi in materia di protezione dei dati. Svolge il compito di vigilare sull'osservanza in Azienda della normativa inerente la protezione dei dati con particolare riferimento al rispetto del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (G.D.P.R), nonché presta attività consulenziale in materia.

La funzione di R.P.D. è in staff al Direttore Generale.

FUNZIONE	RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA - RPCT
----------	--

Il RPCT aziendale svolge i compiti previsti dalla legge 6 novembre 2012, n. 190. I compiti del RPCT sono, inoltre, declinati nella delibera ANAC n. 840 del 2 ottobre 2018 recante "Parere sulla corretta interpretazione dei compiti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) e nel PNA 2019.

In particolare, il RPCT:

- predispone, in via esclusiva, e verifica l'efficace attuazione del Piano triennale della prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT);
- coordina il processo di gestione del rischio corruttivo;
- svolge stabilmente un'attività di controllo sull'adempimento da parte della amministrazione, degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate;
- svolge i compiti attribuitigli dal decreto legislativo n.33 del 2013 sull'esercizio dell'accesso civico semplice e generalizzato;
- svolge all'interno dell'organizzazione aziendale un ruolo di garanzia sul rispetto del decreto legislativo n. 39/2013 in materia di inconferibilità ed incompatibilità degli incarichi amministrativi,
- cura la diffusione della conoscenza dei codici di comportamento dell'ASST;
- ai sensi dell'art.54 bis del decreto legislativo n. 165/2001, riceve, prende in carico e pone in essere gli atti necessari ad una prima attività di verifica e di analisi delle segnalazioni del dipendente;
- pubblica, entro il 15 dicembre di ogni anno o comunque nei tempi indicati da ANAC, sul sito web dell'ASST la relazione recante i risultati dell'attività svolta.

Il RPCT partecipa attivamente ai network regionali, facendosi garante di un costante raccordo istituzionale in un'ottica di razionalizzazione dei sistemi di coordinamento delle figure di controllo.

Il RPCT presiede il comitato aziendale di coordinamento dei controlli

FUNZIONE	INTERNAL AUDITING
----------	-------------------

La funzione di *Internal Audit* (IA) è la funzione aziendale che presidia e monitora le componenti del sistema di controllo interno, al fine di valutare l'efficacia dei sistemi in essere ed implementare soluzioni correttive volte ad una maggiore affidabilità e completezza delle funzioni di controllo. Si pone come controllo di terzo livello, presidiando i controlli tipici delle funzioni aziendali di secondo livello (controllo di gestione, risk management, accreditamento, qualità, ecc.) e quelli legali alla responsabilità dirigenziale (primo livello).

La mission dell'*Internal Auditing* è quella di assistere l'organizzazione nel perseguimento dei propri obiettivi attraverso un approccio sistematico orientato a valutare e migliorare i processi di controllo di gestione dei rischi indentificandoli, mitigandoli e monitorandoli. L'*Internal Auditing* fornisce analisi,

valutazioni, raccomandazioni e piani di miglioramento organizzativi in relazione alle attività esaminate.

L'ASST di Cremona si è dotata di un regolamento inerente la funzione di *Internal Auditing* ed annualmente definisce il piano di attività di IA e ne attua gli obiettivi, in coordinamento con la struttura di Audit regionale. La funzione è svolta dalla SC Affari Generali e Legali, in stretta collaborazione e raccordo con le altre strutture aziendali, in relazione agli argomenti trattati ed alle competenze richieste nei singoli audit che vengono svolti.

FUNZIONE	UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO - URP
-----------------	--

La soddisfazione del cittadino che usufruisce dei servizi offerti dall'Azienda è l'obiettivo che ciascun operatore deve perseguire nell'attività quotidiana. Le segnalazioni (reclami, encomi) sono da considerarsi strumenti utili ed indispensabili per migliorare la qualità delle prestazioni offerte e misurare le aree critiche nell'ambito professionale, relazionale ed organizzativo.

L'URP ha dunque il compito di:

- informare l'utenza sulle attività e sulle modalità di accesso ai servizi dell'Azienda Ospedaliera;
- curare l'accoglienza e l'ascolto dell'utente al fine di favorire e facilitare la risoluzione immediata ove possibile dei problemi posti sia sanitari sia burocratici;
- ricevere e dare seguito ai reclami e agli encomi secondo le modalità previste dalla gestione reclami - encomi;
- gestire il calendario presenze nell'info-point atrio ospedale.

La gestione delle [segnalazioni](#) (reclami, encomi) rappresenta uno strumento di contatto e relazione con l'utente che nel manifestare il suo disagio diventa parte attiva del cambiamento organizzativo dell'Azienda. L'URP ha il compito di ricevere e dare seguito a reclami ed encomi secondo le modalità previste nella specifica procedura (P DG01 002 Rev. 08).

L'attività di questa area è funzionale anche alla programmazione delle iniziative di comunicazione e di formazione e alla formulazione di proposte di adeguamento organizzativo procedurale e operativo.

FUNZIONE	MEDICO COMPETENTE E SORVEGLIANZA SANITARIA DEL PERSONALE
-----------------	---

I medici competenti, incaricati dal Direttore Generale con apposito decreto, previa verifica del possesso dei requisiti previsti nell'articolo 38 del decreto legislativo n. 81/2008, svolgono le attività contenute negli articoli 25 e 40 del medesimo decreto legislativo. Il medico competente coordinatore è stato individuato nella figura del Direttore dell'UO di Medicina del Lavoro.

FUNZIONE	FUNZIONI DI CULTO
-----------------	--------------------------

Funzione in staff al Direttore Generale, mediante la quale viene garantito ai pazienti ricoverati nelle strutture dell'ASST di Cremona di ricevere assistenza religiosa su richiesta propria o dei parenti/caregiver ovvero durante il servizio di visita periodica da parte dei ministri di culto, mettendo a disposizione "idonei locali" per l'esercizio della libertà religiosa e per l'adempimento delle pratiche di culto. Il ministro di culto o il rappresentante della comunità religiosa assicura un'assistenza morale su base volontaria e chi garantisce il servizio deve essere chiaramente identificabile. L'accesso alle strutture aziendali viene autorizzato dalla direzione generale ed effettuato nel rispetto delle regole stabilite dalla direzione medica di presidio ospedaliero e della struttura ove il paziente è ricoverato.

DIPARTIMENTO FUNZIONALE	INNOVAZIONE, SOSTENIBILITA' E AREE DI SVILUPPO STRATEGICO
--------------------------------	--

E' una struttura dipartimentale finalizzata al perseguimento dell'obiettivo strategico costituito dalla realizzazione del nuovo ospedale, secondo le fasi ed i tempi individuati nei documenti programmatici, attraverso l'utilizzo delle risorse ad essa affidate e con il concorso delle strutture e degli organi aziendali di volta in volta funzionalmente coinvolti per competenza. Il Dipartimento, si fa carico, altresì, dello sviluppo di altre aree di sviluppo di lungo respiro individuate dall'ASST, ad elevata innovazione tecnologica e digitale.

Il dipartimento per il Nuovo Ospedale opera, in staff alla Direzione Generale, secondo le modalità proprie del dipartimento funzionale compendiando e coordinando, nel perseguimento dell'obiettivo ad esso affidato, le strutture aziendali le quali, ferme l'afferenza, la propria autonomia e responsabilità, nel contempo riconoscono la reciproca interdipendenza in funzione del raggiungimento del suddetto comune obiettivo. Compete, pertanto, al Direttore del Dipartimento funzionale l'individuazione ed il coinvolgimento delle strutture e delle professionalità interne ed esterne all'ASST di Cremona il cui contributo sia ritenuto necessario o comunque utile al compimento del proprio mandato ed al perfezionamento delle procedure ed in generale di ogni azione orientata al raggiungimento degli obiettivi assegnati al Dipartimento stesso.

STAFF DIREZIONE AMMINISTRATIVA

SC AFFARI GENERALI E LEGALI

L'uniformità dei processi amministrativi aziendali, il coordinamento organizzativo, la cura dell'attività regolamentare e l'efficienza dell'attività amministrativa integrata ospedale – territorio rappresentano gli obiettivi prioritari della struttura per concorrere efficacemente alla mission aziendale. La SC complessa Affari Generali e Legali supporta la Direzione Strategica nelle attività istituzionali proprie. E' staff del Direttore Amministrativo ed è deputata alla trattazione degli affari generali e degli adempimenti organizzativi di interesse dell'Azienda nel suo complesso nelle materie di norma non assegnate specificatamente ad altre strutture e servizi. La struttura presidia l'iter procedurale di formazione e pubblicazione dei decreti direttoriali e dei provvedimenti determinativi dirigenziali, supporta, attraverso l'esame della normativa e la promozione della relativa conoscenza, le strutture aziendali sotto il profilo giuridico amministrativo; garantisce la gestione documentale nel rispetto delle regole tecnico normative in essere, gestendo, altresì, tutti i processi afferenti al protocollo ed alla tenuta degli archivi aziendali ed alla conservazione analogica e digitale dei documenti prodotti dall'ente. Rientra nella responsabilità della Struttura la gestione dei processi di tutela del patrimonio, tra cui l'accettazione di lasciti testamentari, donazioni e liberalità in genere, i contratti di comodato d'uso di beni mobili ed immobili ed i contratti di locazione attiva e passiva. Cura le collaborazioni e gli accordi quadro con le istituzioni sanitarie e non e gli enti del terzo settore. In collaborazione con altre strutture aziendali, supporta la direzione aziendale nella gestione del contratto di concessione per la costruzione e gestione del polo sanitario di Soresina e nella gestione della sperimentazione pubblico privato insistente presso il medesimo polo sanitario. In collaborazione con la SC Accoglienza- CUP Aziendali e la SC Bilancio, programmazione finanziaria e contabilità, si occupa del recupero crediti delle prestazioni sanitarie, anche mediante la gestione della messa a ruolo affidata all'Agenzia delle Entrate – Riscossione crediti. Segue la collaborazione con l'UEPE per l'attivazione delle posizioni relative ai lavori di pubblica utilità. Gestisce l'iter istruttorio connesso alle proposte di partecipazione sponsorizzata ad eventi formativi rivolte ai dipendenti dell'ASST. In collaborazione con la SS Avvocatura, gestisce l'affidamento degli incarichi di rappresentanza e tutela dell'Azienda a legali esterni e ne cura i diversi aspetti correlati allo svolgimento dell'incarico, lasciando, di norma, la trattazione del merito alle strutture ed ai servizi coinvolti. Inoltre, supporta le attività di segreteria degli organi ed organismi collegiali dell'Azienda: Collegio Sindacale, Collegio di Direzione, Nucleo di Valutazione, Consiglio dei Sanitari. Svolge, inoltre, la funzione di *internal audit*, nell'ambito del sistema dei controlli interni. Coordina, attua e monitora, in collaborazione con il DPO aziendale, le attività inerenti l'attuazione del sistema di tutela della riservatezza e della protezione dei dati personali previsto dal Regolamento europeo GDPR 679/2016 e successiva normativa.

SC GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE

In un'Azienda di erogazione di servizi alla persona, le risorse umane rappresentano il fattore strategico per eccellenza nella gestione delle attività d'istituto. La politica del personale è pertanto uno degli aspetti più qualificanti dell'azione di governo della Direzione Strategica Aziendale in costante rapporto con i diversi livelli programmatori e gli atti di indirizzo regionali. La pianificazione dei fabbisogni è finalizzata all'appropriata definizione dell'organizzazione aziendale, allo scopo di ottimizzare l'impiego delle risorse economiche assegnate in corrispondenza agli obiettivi strategici. Alla struttura è affidata l'attuazione degli indirizzi gestionali espressi dalla Direzione Aziendale, quale struttura di pianificazione, di reclutamento, di amministrazione, di sviluppo di carriera del personale

dipendente. Compete, pertanto, alla struttura la gestione e l'amministrazione delle risorse umane, intesa come modalità di gestione che deve generare comportamenti funzionali al raggiungimento degli obiettivi aziendali istituzionali e strategici, secondo criteri di efficienza ed economicità. La politica del personale è quindi volta ad assicurare all'azienda la disponibilità quali-quantitativa di risorse necessarie alla realizzazione dei compiti istituzionali in linea con le evoluzioni normative e contrattuali e nel rispetto dei vincoli di bilancio. Compete infatti all'UOC, in tale ottica, la gestione dei processi relativi alla pianificazione e programmazione delle risorse, il reclutamento delle stesse, attraverso l'utilizzo di tutti gli strumenti e le tipologie contrattuali ritenute più opportune (contratti di lavoro dipendente a tempo indeterminato, determinato, contratti libero professionali, rapporti di lavoro interinale, specialisti ambulatoriali), l'assunzione, la valutazione delle posizioni (gestione del sistema degli incarichi dirigenziali e dei processi di progressione e mobilità orizzontale e verticale dei dipendenti del comparto), la valutazione delle prestazioni, oltre alla gestione amministrativa in senso stretto sotto il profilo giuridico, economico, previdenziale e fiscale delle risorse umane, compreso il supporto all'Ufficio Procedimenti Disciplinari.

Nei processi di propria competenza la struttura svolge un ruolo primario di interfaccia tra l'Azienda ed i dipendenti e supporta i responsabili gestionali nel ruolo di governo delle risorse umane a loro assegnate.

Le relazioni sindacali costituiscono per ASST Cremona uno strumento indispensabile per la corretta gestione e valorizzazione della risorsa umana; la struttura supporta all'interno della delegazione trattante il governo del rapporto con le OO.SS. e la rappresentanza sindacale unitaria, e ne cura le relazioni.

SS	FORMAZIONE
-----------	-------------------

Parimenti strategica è la costante azione di formazione del personale (formazione permanente, dossier formativo, ecc.), il cui piano aziendale viene definito sulla base di una capillare mappatura dei fabbisogni, oltre che in ottemperanza a specifici input regionali in linea con obiettivi e regole di sistema.

Una formazione consapevole di dimensioni non solo specialistiche, ma anche relazionali, gestionali e manageriali, orientata alla valorizzazione dei ruoli e delle esperienze sostiene le fasi della pianificazione strategica ed accompagna lo sviluppo delle competenze dei professionisti. L'Azienda infatti orienta la formazione dei propri operatori per l'acquisizione di conoscenze, competenze ed abilità in modo che i loro comportamenti consentano miglioramenti degli outcome.

L'UOS Formazione governa i processi formativi, dalla rilevazione dei fabbisogni alla erogazione della formazione ai professionisti, con lo scopo di: favorire l'acquisizione di tecnologie innovative e competenze tecnico professionali; implementare competenze relazionali e comunicative anche con riferimento alla presa in carico che richiede una forte integrazione tra operatori di diversi ambiti.

DIPARTIMENTO GESTIONALE	TECNICO AMMINISTRATIVO
------------------------------------	-------------------------------

Il Dipartimento Tecnico-Amministrativo è una struttura organizzativa a carattere gestionale in line alla Direzione Amministrativa aziendale, di cui costituisce strumento operativo per il raggiungimento degli obiettivi aziendali attraverso il coordinamento e l'integrazione di risorse, competenze e funzioni delle strutture che lo compongono, nel rispetto dell'autonomia e della responsabilità gestionale dei dirigenti preposti a ciascuna.

Le strutture afferenti il Dipartimento sono:

- SC Gestione Acquisti;
- SC Gestione Tecnico Patrimoniale;
- SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità;
- SC Area Accoglienza-CUP.

In particolare, il Dipartimento indirizzerà la propria azione al fine di:

- ottimizzare l'attività di supporto e servizio alle strutture sanitarie e sociosanitarie del polo ospedaliero e del polo territoriale, in una logica di proficua ed efficace collaborazione;
- coordinare i processi tecnico-amministrativi trasversali che richiedono un approccio multidisciplinare e una particolare attenzione programmatica e gestionale, valorizzando ruolo e competenze di ogni attore coinvolto;

- supportare lo sviluppo della capacità di progettazione di soluzioni tecniche ed organizzative innovative che sfruttino le possibilità offerte dalla tecnologia, ma che promuovano anche flessibilità e propensione al cambiamento;
- rilevare puntualmente il fabbisogno formativo di dirigenti e operatori e la soddisfazione di tali necessità in maniera organica ed efficace, promuovendo e sostenendo lo sviluppo delle competenze tecniche, digitali e manageriali delle risorse umane assegnate a garanzia del raggiungimento di obiettivi istituzionali, (quali la qualificazione dell'azienda quale stazione appaltante), ma anche del livello qualitativo dell'azione amministrativa in linea con la Missione 6 del PNRR, nonché della soddisfazione personale delle risorse;
- svolgere attività di indirizzo e condivisione delle novità normative di settore, a tutela della legittimità ed efficacia d'azione, nonché del rispetto della normativa in tema di trasparenza ed anticorruzione;
- supportare lo sviluppo e il miglioramento dei processi di effettiva e puntuale verifica sulla corretta esecuzione dei contratti di fornitura di beni e servizi e di lavori, mediante opportuna segregazione delle funzioni tipiche del processo di approvvigionamento, il monitoraggio continuo delle prestazioni, l'elaborazione ed applicazione di sistemi di rilevazione di risultato e soddisfazione, in collaborazione con i diversi RUP e DEC;
- assicurare la gestione operativa ed il monitoraggio del budget gestito, rilevando e segnalando informazioni utili al controllo dell'equilibrio economico aziendale;
- coordinare la gestione dei finanziamenti, del piano investimenti e monitorarne la realizzazione nel rispetto di destinazioni e tempistiche di realizzazione;
- curare la programmazione degli acquisti in collaborazione con le strutture tecniche e sanitarie non afferenti al Dipartimento;
- promuovere nuove prassi, condividere know-how, stimolare la propensione al *problem solving*, assicurare piena fruibilità dei gestionali aziendali e delle piattaforme informatiche a disposizione, in un'ottica di ottimale utilizzo delle risorse strumentali e di progressiva dematerializzazione dei processi;
- supportare, attraverso la condivisione di processi innovativi di accoglienza volti al miglioramento costante dei servizi amministrativi destinati all'utenza e della loro accessibilità in tutti gli ambiti di erogazione del Polo Ospedaliero e del Polo Territoriale.

SC	GESTIONE ACQUISTI
-----------	--------------------------

La struttura complessa Gestione Acquisti garantisce l'approvvigionamento di beni e servizi necessari all'espletamento dell'attività sanitaria e sociosanitaria aziendale mediante la programmazione degli acquisti e la gestione della logistica aziendale.

In particolare:

- gestisce l'intero processo di approvvigionamento, partecipando alla individuazione dei fabbisogni, curando l'espletamento delle più adeguate procedure di scelta del contraente, provvedendo alla stipula dei contratti, alla codifica dei prodotti, all'emissione degli ordinativi, alla liquidazione delle fatture nonché alla ricezione, stoccaggio e distribuzione delle merci;
- garantisce il rispetto della normativa di settore in particolare in tema di aggregazione della domanda a vari livelli: centralizzazione nazionale CONSIP, regionale ARIA, consorile AIPEL;
- cura la predisposizione della documentazione di gara, collaborando con le altre strutture tecniche e sanitarie aziendali per la corretta definizione dei fabbisogni in ottica di omogeneizzazione di utilizzo e di uso razionale delle risorse a disposizione, anche attraverso continua attività di benchmarking;
- è responsabile dell'inventario dei beni mobili anche attraverso rilevazioni fisiche periodiche;
- gestisce i magazzini aziendali di beni sanitari ed economici e la relativa logistica interna;
- collabora alla definizione del budget aziendale per beni e servizi e al monitoraggio dell'andamento della spesa, supportando la contabilità analitica con analisi periodiche dei dati di consumo;
- nomina i Direttori dell'Esecuzione del Contratto, quali specialisti dotati delle competenze e professionalità necessarie alla corretta conduzione contrattuale, supportandoli nella attività di verifica della qualità, tempestività e coerenza delle attività svolte anche attivando, ove necessario, le adeguate misure correttive; in particolare partecipa stabilmente alla gestione dei

principali servizi aziendali sia esternalizzati sia a gestione diretta (lavanolo, ristorazione e buoni pasto , pulizie, rifiuti, trasposti interni ecc.);

- collabora con l'Avvocatura aziendale e/o con i professionisti esterni alla gestione del contenzioso relativo alle procedure di scelta del contraente e alla fase di esecuzione del contratto;
- assolve il debito informativo nei confronti di Regione Lombardia e di tutti gli altri enti pubblici, garantisce l'invio dei flussi periodici di rendicontazione di consumi e contratti, coordina la raccolta e pubblicazione delle informazioni in tema di anticorruzione e trasparenza;
- cura la formazione continua dei propri collaboratori e delle figure a vario titolo coinvolte nel processo di approvvigionamento, in particolare dei Direttori dell'Esecuzione del Contratto, anche al fine del soddisfacimento dei criteri per la qualificazione dell'azienda quale stazione appaltante;
- si adopera per il mantenimento della Certificazione di Qualità UNI.EN.ISO 9001-2015.

Il Direttore della struttura ricopre, di norma, il ruolo di Responsabile Unico del Procedimento ai sensi dell'art 31 del Decreto Legislativo n.50/2016, è nominato Responsabile Anagrafe Stazioni Appaltante per l'ASST di Cremona ed è referente aziendale per le relazioni con ARIA SpA, nonché componente della Commissione Aziendale Dispositivi Medici per l'analisi delle richieste di introduzione di nuovi device e sistemi.

SC	GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE
-----------	--------------------------------------

La Struttura fornisce supporto tecnico alla Direzione nella definizione del Piano degli Investimenti con specifico riguardo al Piano Triennale dei Lavori Pubblici in coerenza con la cornice programmatica regionale per il perseguimento delle finalità indicate nelle linee di indirizzo regionali e di quelle volte ad un razionale ed efficiente utilizzo delle infrastrutture dedicate alle attività istituzionali.

Le attività gestionali, espletate nel quadro ordinamentale e disciplinare di riferimento, contemplano, in sintesi:

- ✓ l'adozione delle iniziative, degli atti e dei provvedimenti volti a dare tempestiva attuazione agli investimenti programmati; l'assunzione delle funzioni di Responsabile Unico del Procedimento degli interventi di sviluppo infrastrutturale ed il coordinamento delle figure e delle professionalità, anche esterne al proprio organico tecnico, coinvolte nei procedimenti di progettazione, realizzazione, collaudo e messa in esercizio;
- ✓ l'esperimento, in ottemperanza al quadro normativo vigente, delle procedure di scelta del contraente per l'affidamento di lavori, servizi tecnici, servizi manutentivi e, in genere, delle forniture necessarie al perseguimento degli obiettivi assegnati o all'assolvimento dei propri compiti istituzionali;
- ✓ l'attivazione ed il coordinamento degli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria necessari mantenimento in efficienza del patrimonio immobiliare disponibile e strumentale;
- ✓ la gestione delle risorse finanziarie stanziata dagli Enti sovraordinati a beneficio dell'Azienda per la realizzazione degli interventi di sviluppo infrastrutturale;
- ✓ le attività di monitoraggio e di rendicontazione nonché l'assolvimento dei debiti informativi verso le Autorità e gli Organismi tutori.;
- ✓ l'acquisizione, prioritariamente mediante l'accesso agli strumenti contrattuali resi disponibili dalle centrali di committenza, dei beni e dei servizi, quali l'attivazione o la voltura di utenze, necessari per la conduzione dei beni strumentali.

Alla SC Gestione Tecnico Patrimoniale competono le attività di gestione e manutenzione del parco automezzi aziendale, l'attivazione e la gestione degli strumenti e dei servizi per il controllo degli accessi, per la vigilanza nei presidi istituzionali, per il corretto utilizzo delle reti viabilistiche e delle aree di parcheggio al servizio degli stessi.

Compete alla Struttura la fornitura, l'installazione, l'attivazione, la gestione ed il controllo, anche mediante l'accesso a professionalità esterne all'Azienda, dei presidi tecnici, dei dispositivi e degli impianti speciali costituenti il sistema infrastrutturale di prevenzione incendi a disposizione delle figure professionali e delle risorse organizzative coordinate dal Servizio di Prevenzione e Protezione.

SC	BILANCIO, PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA'
-----------	--

La struttura fornisce il supporto nella gestione economico-finanziaria dell'Azienda in coerenza con le scelte della Direzione Strategica. E' strumento, anche tramite il controllo di gestione, della corretta rilevazione di costi, oneri, ricavi e proventi. Elabora report per la Direzione, ed i destinatari eventualmente individuati, al fine del monitoraggio della gestione. Si occupa della tenuta della contabilità generale, cura la registrazione delle fatture passive e l'emissione di quelle attive, con i conseguenti adempimenti legati ai rapporti con fornitori e clienti, l'emissione di ordinativi di pagamento e la contabilizzazione degli incassi. Procede alla redazione del Bilancio Preventivo, delle Rendicontazioni Trimestrali (CET) e del Bilancio d'esercizio. Si occupa della programmazione e del monitoraggio dei flussi finanziari, predispone il Piano dei Flussi di Cassa. Gestisce la riconciliazione dei flussi di cassa G3S e cura e verifica il rispetto dei tempi di pagamento verso fornitori; monitora e pubblica l'indicatore di tempestività dei pagamenti – ITP. Procede alla contabilizzazione dei compensi relativi alle risorse umane, della gestione contabile del trattamento economico del personale dipendente e non strutturato e procede ai versamenti mensili di contributi, oneri previdenziali, ritenute fiscali, imposte dirette e indirette (INPDAP, IRPEF, IRAP, INPS, INAIL, IVA, IRES). Cura gli adempimenti di natura fiscale e la tenuta dei libri contabili e fiscali obbligatori, in conformità alle disposizioni di legge; aggiorna le gestioni liquidatorie. Cura i flussi informativi di carattere economico con la Regione, con il Collegio Sindacale, con la Corte dei Conti e i Ministeri, segue i rapporti con il Tesoriere.

SC	AREA ACCOGLIENZA – CUP AZIENDALI
-----------	---

L'UOC Area Accoglienza – CUP Aziendali assicura i servizi amministrativi finalizzati all'accesso dei cittadini, garantendo la gestione ed il coordinamento di tutte le attività amministrative direttamente connesse all'erogazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie dell'Azienda nelle diverse articolazioni del Polo Ospedaliero e del Polo Territoriale, in un'ottica rivolta alla semplificazione e all'individuazione di percorsi integrati ed innovativi, finalizzati alla facilitazione nella fruizione dei servizi da parte degli utenti.

In particolare, sono di competenza della struttura:

- l'organizzazione e il funzionamento dei servizi di front - office (CUP, Scelta e Revoca del medico, Accettazione Ricoveri, accettazione prelievi) nelle diverse strutture aziendali, mediante un'interfaccia costante con le strutture sanitarie e sociosanitarie erogatrici, le Direzioni Mediche Ospedaliere, la Direzione di Distretto, la Direzione Sanitaria e Sociosanitaria;
- il funzionamento, coordinamento e controllo delle attività amministrative di accettazione prelievi sul territorio, presso strutture esterne all'Azienda (punti prelievi esterni e attività di prelievo sul territorio);
- la gestione dei servizi amministrativi di diretto supporto alle strutture erogatrici sanitarie e sociosanitarie (segreterie e supporto amministrativo di Laboratorio Analisi, Radiologia, Anatomia Patologica, Dipartimento di Salute Mentale, Medicina Legale, Servizi sanitari e sociosanitari afferenti al Polo Territoriale, quali consultori e servizi vaccinali);
- le attività di monitoraggio finalizzate alla programmazione e definizione dell'offerta di prestazioni e alla rimodulazione dell'offerta sanitaria e sociosanitaria, orientate al rispetto dei tempi d'attesa ed alla garanzia della presa in carico dei pazienti, in collaborazione e stretta sinergia con l'UO Gestione Operativa, con il Responsabile Unico dei Tempi d'Attesa, con le direzioni Mediche di Presidio, con le Direzioni Sanitaria e Sociosanitaria, nonché con i centri servizi aziendali ed extraaziendali;
- la gestione centralizzata delle agende di prenotazione, mediante configurazione, secondo la programmazione definita, orientata alla trasparenza dell'offerta sanitaria aziendale;
- le attività di back office finalizzate alla predisposizione e verifica dei flussi informativi di riferimento: rendicontazione delle prestazioni sanitarie ambulatoriali, bonifica degli errori, gestione e monitoraggio delle notifiche al sistema regionale RRP delle attività svolte, monitoraggio e bonifica dell'anagrafica centralizzata aziendale, in raccordo e collegamento con i referenti interni delle UUOO controllo di Gestione e Sistemi Informativi e con i referenti SISS e RRP;
- la gestione dei Servizi di Centralino e Portineria - info point nelle diverse sedi aziendali, quali punti di primo contatto e facilitazione all'accesso degli utenti ai servizi.

È, inoltre, di competenza della UOC la gestione dei processi amministrativi inerenti all'esercizio della libera professione intramuraria e alla erogazione di prestazioni ambulatoriali e di ricovero a pagamento, in regime privatistico.

Attengono a questo ambito organizzativo dell'UOC:

- la stesura e l'aggiornamento periodico del regolamento aziendale per l'organizzazione della Libera professione;
 - la definizione e l'aggiornamento periodico del tariffario aziendale delle attività a pagamento;
 - la gestione amministrativa delle richieste di autorizzazione all'esercizio della libera professione intra moenia nelle sedi aziendali ed in strutture esterne, nel rispetto della normativa nazionale e regionale e del regolamento aziendale;
 - la rendicontazione delle attività svolte in Libera Professione e la relativa ripartizione dei proventi secondo regolamento aziendale;
 - il monitoraggio dell'attività a pagamento e, in particolare, dell'attività libero professionale ambulatoriale e di ricovero, ai fini della verifica del corretto espletamento, in osservanza della regolamentazione aziendale, anche al fine di garantire costantemente l'equilibrio tra attività istituzionale SSN e libera professione in termini di volumi e tempi d'attesa;
 - la gestione di convenzioni attive con fondi integrativi, casse e assicurazioni per l'erogazione di attività in regime privatistico, nonché di convenzioni con altri Enti e Strutture private per l'erogazione, anche al di fuori delle strutture aziendali, di prestazioni a pagamento;
 - la gestione delle convenzioni passive per l'acquisizione di consulenze e prestazioni specialistiche
- L'attività, svolta nel rispetto dei principi di trasparenza, è orientata alla salvaguardia della libertà di scelta dei cittadini ed alla promozione e valorizzazione delle eccellenze cliniche e assistenziali dell'Azienda.

Per la realizzazione degli obiettivi assegnati, la struttura sviluppa costanti relazioni funzionali sia con le diverse articolazioni aziendali ed i relativi livelli di responsabilità (Direzioni ospedaliere, dipartimenti, unità operative), sia con le Istituzioni del sistema regionale.

STAFF DIREZIONE SANITARIA

SC	MEDICINA LEGALE
-----------	------------------------

La mission della UO si svolge su due ambiti: ospedaliero e territoriale.

1. Polo Ospedaliero (Polo Ospedaliero di Cremona e di Oglio Po) la Medicina legale si occupa della Medicina necroscopica e quindi della gestione di tutti i pazienti deceduti nel territorio della ASST di Cremona sia in Ospedale che a domicilio, coordinando le visite necroscopiche richieste dalle Ditte di Onoranze Funebri.

Esegue i riscontri diagnostici delle persone decedute a domicilio di cui non sia chiara la diagnosi di morte, di solito su richiesta del MMG, oppure dei familiari (ai sensi dell'art.4 della legge 24/2017), nonché dei soggetti giunti cadavere in Pronto Soccorso.

In generale gestisce i rapporti con l'Autorità Giudiziaria (Procura della Repubblica di Cremona) per i casi in cui il decesso del paziente potrebbe essere causato o concausato da lesività esogena o da presunta malpractice.

Gestisce il processo del consenso/dissenso informato del paziente mediante consulenze ai reparti della ASST, per i casi in cui il clinico richiede il parere medico legale: dissenso del paziente, presenza o meno di Disposizioni anticipate di trattamento valide, capacità del paziente di fornire un consenso valido.

Con il Servizio Sociale esegue la valutazione clinica e la relazione per il Giudice Tutelare dei soggetti ricoverati che necessitano di procedura diagnostico o terapeutica invasiva e non sono in grado di fornire un consenso valido, in assenza di un tutore. La relazione ha lo scopo di richiedere la nomina urgente di amministratore di sostegno ad acta.

Coordina l'applicazione aziendale delle Linee Guida per la gestione del fine vita dei pazienti ricoverati o a domicilio mediante valutazione collegiale insieme al palliativista e al rianimatore.

Gestisce il contenzioso della ASST in collaborazione con l'Avvocatura, mediante studio della documentazione clinica, visita medico legale del paziente, discussione del caso con i clinici coinvolti. Elabora le relazioni medico legali. Partecipa al Comitato Valutazione Sinistri per presentare il caso alla Direzione Strategica.

Presta attività ambulatoriale (per prestazioni extra LEA) per utenti che richiedono valutazione e relazione medico legale in ambito di responsabilità civile, polizza privata infortuni, infortunistica sul lavoro o malattia professionale o casi di presunta malpractice relativa a strutture sanitarie diverse da quelle della ASST di Cremona.

Gestisce ed esegue il prelievo di tessuti (cornee ed ossa) in collaborazione con l'Obitorio e con il Coordinatore del prelievo di organi.

2. Il Polo Territoriale: la Medicina Legale svolge le seguenti attività:

- Commissioni per la valutazione degli stati di invalidità civile, cecità e sordità nonché valutazione dello stato di handicap e del collocamento mirato al lavoro di soggetti invalidi, con visita degli utenti in ambulatorio (a Cremona e a Casalmaggiore) o a domicilio per i pazienti non trasportabili del territorio della ASST di Cremona.
- Commissione Medica Locale Patenti (provinciale) per valutare l'idoneità alla guida (patenti di categoria A/B o patenti superiori, patenti speciali per minorati degli arti, patenti nautiche) presso l'Ambulatorio di Cremona. Per favorire l'utenza del territorio cremasco viene svolta la Commissione anche a Crema.
- Collegio di ricorso avverso il giudizio di non idoneità al porto d'armi.
- Attività ambulatoriale per il rilascio di certificazioni monocratiche di tipo medico legali (patenti di guida, patenti nautiche, porto d'armi, esenzione dalle cinture di sicurezza, contrassegno di circolazione e sosta per soggetti con deambulazione sensibilmente ridotta, ecc) per gli utenti del territorio della ASST di Cremona nonché certificazioni estemporanee per astensione anticipata dal lavoro per gravidanza a rischio, soggetto affetto da grave patologia o congedo straordinario per cure termali.
- Collegi medici per valutare l'inabilità assoluta al lavoro relativa ai dipendenti delle ASST di Brescia, Mantova, Crema e di altri Enti pubblici non economici
- Valutazione e preparazione della istruttoria per la Commissione Medica Ospedaliera dei casi di richiesta di indennizzo per danni da vaccinazione e trasfusioni ai sensi della legge 210/1992.

Relazioni organizzative e funzionali:

Interlocutore:	Interazione:
Responsabile SC	Dipendenza gerarchica: il Direttore della UO dipende gerarchicamente dal Direttore Sanitario con cui condivide obiettivi e strategie della UO
Responsabile SC	Relazione funzionale: con il Direttore Amministrativo per la gestione del contenzioso e con il Direttore Socio Sanitario per la gestione di alcune attività territoriali (valutazione delle persone con disabilità sia adulta sia minore con difficoltà di apprendimento per il percorso scolastico). Con i Direttori ed i Coordinatori di tutte le UUOO Sanitarie della ASST per le varie problematiche medico legali.
Responsabile SC	Relazioni con Stakeholder: Procura della Repubblica di Cremona e Forze dell'Ordine della Provincia di Cremona. Associazione Nazionale Mutilati e Invalidi Civili (Comitato Provinciale di Cremona), Unione Italiana Ciechi ed ipovedenti di Cremona, Ente Nazionale Sordi (Sezione Provinciale Cremona). Motorizzazione Civile e Prefettura di Cremona. ASST Crema.

SC	MEDICINA DEL LAVORO
-----------	----------------------------

Le U.O.O.M.L., istituite da Regione Lombardia da alcuni decenni, confermate nella loro attuale suddivisione ed organizzate in Rete regionale nel 2017, rappresentano un patrimonio specifico dell'organizzazione sociosanitaria lombarda, unico nella realtà della sanità e della prevenzione in Italia. Ad esse è affidato il ruolo di Servizi Specialistici di Medicina del Lavoro (MdL) ad integrazione clinica di secondo livello a favore dei Dipartimenti di Igiene e Prevenzione Sanitaria delle ATS, nonché ai bisogni del Territorio relativi alla tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. In questo scenario viene offerto supporto specialistico e consulenziale per soggetti terzi, pubblici e privati, quali Medici Competenti (M.C.), Medici di medicina generale (MMG), altri Medici specialisti sia all'interno sia all'esterno della struttura ospedaliera, INAIL e/o associazioni di categoria soprattutto per la diagnosi di malattie da lavoro e per la valutazione delle idoneità lavorative. Pertanto, le principali aree di erogazione prestazioni con un approccio multidisciplinare sono:

- diagnostica clinica e strumentale per la diagnosi specialistica e la prevenzione delle malattie lavoro-correlate;
- indagini epidemiologiche su popolazioni lavorative: incidenza e prevalenza delle malattie professionali, dei fattori di rischio, studio delle relazioni esposizione-risposta e del monitoraggio biologico;
- caratterizzazione dei rischi occupazionali tramite metodologie dell'igiene industriale e della tossicologia occupazionale;
- cancerogenesi professionale comprendente anche l'attività di referenza provinciale per i registri mesoteliomi e tumore naso-sinusale (TUNS);
- valutazione e sorveglianza sanitaria di lavoratori esposti ed ex esposti ad amianto iscritti nel registro ATS Val Padana;
- ergonomia con particolare focus sulla valutazione dei rischi psicosociali e biomeccanici;
- promozione della salute (WHP e TWH);
- centro di riferimento per l'allergologia professionale e per le patologie dell'agricoltura.

Sede di tirocinio per specializzandi e studenti di corsi di laurea magistrali e triennali, l'U.O. è impegnata anche in attività di ricerca e di collaborazione all'interno dei tavoli tecnici regionali.

I Dirigenti Medici svolgono inoltre il ruolo di Medico Competente (M.C.) e di Medico Autorizzato (M.A.) per l'ASST di cui sono dipendenti e, attraverso apposita convenzione, anche per altre realtà pubbliche e private. L'attività comporta l'ottimizzazione dei protocolli di indagine per l'esecuzione degli accertamenti chimico-clinici in favore dei lavoratori, la definizione dei criteri di idoneità delle diverse figure professionali per le specifiche mansioni e per il reinserimento lavorativo degli inidonei alla mansione attribuita o dei disabili o di coloro con ridotte capacità lavorative.

Per tale ruolo è necessaria condivisione ed integrazione con altre articolazioni aziendali fra cui le principali sono il Servizio Prevenzione e Protezione (SPP), la Formazione, il Risk Manager, la Fisica Sanitaria, le Risorse Umane e la Direzione Aziendale delle Professioni Sanitarie e Sociosanitarie (DAPSS).

Relazioni organizzative e funzionali:

Interlocutore:	Interazione:
Responsabile SC	Dipendenza gerarchica: <u>Direzione Sanitaria</u> per le attività della U.O.O.M.L. Indicazione/condivisione budget e pianificazione delle attività sia intraaziendali sia territoriali sia regionali
Responsabile SC	Relazione funzionale: <u>Direzione Generale</u> e <u>tutte le UU.OO. aziendali</u> per le attività di M.C. e di M.A. Condivisione delle attività di Sorveglianza Sanitaria sia sulla base del protocollo sia sulla base di esigenze estemporanee; viene svolta attività di consulenza nello specifico ambito.

SC	DIREZIONE MEDICA POC
-----------	-----------------------------

Il presidio ospedaliero di Cremona si caratterizza all'interno del polo ospedaliero come la struttura di riferimento a livello provinciale per le patologie specialistiche di secondo livello e di alta complessità. È sede di DEA di primo livello e C.T.Z. provinciale con Neurochirurgia, è centro deputato al prelievo di

organi, nonché sede di attività progettuali interprovinciali con la ASST di Mantova inerenti il settore della neurochirurgia e neuroradiologia.

È presente, inoltre, il Centro di Decontaminazione Medico Nucleare.

La struttura Ospedaliera è sede di continui interventi di ammodernamento strutturale ed impiantistico con lo sviluppo di zone di cantiere che interessano sia le aree sanitarie che quelle dei servizi di supporto.

L'ospedale di Cremona presenta in assetto accreditato circa 700 posti letto, di cui circa 500 attivi.

Di seguito si riportano sinteticamente i dati di produzione relativi all'anno 2021:

1. Accessi di Pronto Soccorso: 42.859
2. Volume totale di ricoveri: 14.336, di cui:
 - 2.1 Ricoveri ordinari: DRG medico=9500 DRG chirurgico=4836
 - 2.2 Ricoveri Day hospital: DRG medico= 442 DRG chirurgico=1924
3. Prestazioni ambulatoriali totali: 2.604.532

Per la gestione del presidio è individuato un Direttore Medico al quale sono attribuite responsabilità organizzative ai fini igienico-sanitari.

Opera con autonomia tecnico-funzionale sulla base degli indirizzi stabiliti dal Direttore Sanitario e concorre al raggiungimento degli obiettivi e della pianificazione/programmazione aziendale.

Il Direttore Medico di Presidio Ospedaliero ha competenze gestionali e organizzative ai fini igienico-sanitari, di prevenzione, di promozione della qualità, nonché di formazione e aggiornamento correlati agli ambiti di competenza.

La figura del Direttore medico si pone al rinforzo della Direzione Sanitaria attraverso attività di clinical governance che prevedono l'integrazione tra Direzioni di Dipartimento e Direzioni di Presidio.

Relazioni organizzative e funzionali:

Interlocutore:	Interazione:
Responsabile SC	Dipendenza gerarchica: con la direzione strategica viene condivisa la vision strategica da cui dipende la programmazione delle attività ospedaliere; viene pianificato il budget e la declinazione degli obiettivi nonché le progettualità strategiche dell'Azienda
Responsabile SC	Relazione funzionale: la DMP condivide con tutte le Unità Operative ospedaliere gli obiettivi della Direzione Strategica, ha ruolo di facilitazione e monitoraggio nei processi ospedalieri, vigila sulla sicurezza delle attività e sulla corretta applicazione della normativa vigente in ambito sanitario, coordina progetti aziendali e incentiva il miglioramento della qualità nell'erogazione delle cure
Responsabile SS	Relazione funzionale: non ci sono SS

SC	DIREZIONE MEDICA POOP
Principali Funzioni/Attività	FUNZIONE ORGANIZZATIVA • Promozione/organizzazione dell'attività sanitaria in attuazione alla pianificazione della Direzione Strategica • Partecipazione al processo di budget per gli aspetti di competenza • Organizzazione di procedure di collegamento tra le Unità Operative ed i Servizi diagnostici • Formulazione di pareri e valutazioni sull'attivazione delle convenzioni attive e passive • Partecipazione alle riunioni di Dipartimento • Partecipazione ai Comitati e Commissioni/Gruppi di lavoro Aziendali • Coordinamento delle attività ambulatoriali e del Poliambulatorio • Gestione del Servizio di Dietetica • Gestione del Personale Medico in convenzione • Gestione del sistema qualità FUNZIONE DI SORVEGLIANZA IGIENICO-SANITARIA • Controlli igienico-sanitari programmati ed estemporanei: sale operatorie, centrale di sterilizzazione, Unità Operative e Servizi, Cucina e mensa. • Controllo sulla corretta applicazione dei protocolli di gestione del materiale biologico/potenzialmente infetto • Definizione delle strategie e dei protocolli contro le infezioni ospedaliere ed occupazionali in collaborazione col CIO • Partecipazione al CIO • Sorveglianza sulle attività di pulizia disinfezione disinfestazione e sterilizzazione • Controllo delle infezioni nosocomiali • Programmazione periodica, dei monitoraggi per ricerca legionella, monitoraggi acqua di dialisi e acqua potabile, alimenti • Vigilanza sulla corretta procedura di raccolta, stoccaggio e smaltimento dei rifiuti sanitari solidi e liquidi • Sorveglianza sulla tutela dell'igiene ambientale nell'ambito del presidio. FUNZIONE DIVIGILANZA E CONTROLLO • Vigilanza sul rispetto dei principi etici e deontologici da parte dei professionisti addetti alle attività sanitarie • Vigilanza sul rispetto della riservatezza dei dati sanitari e sensibili ai sensi della Legge 196/03 • Problematiche relative alla sicurezza di pazienti, visitatori ed operatori per quanto di competenza • Monitoraggio e controllo dell'attività di ricovero delle UU.OO e sollecito codifica SDO entro i tempi stabiliti • Verifica completezza SDO • Controlli a campione delle cartelle cliniche attraverso l'applicazione di filtri specifici • Pianificazione, selezione campione ed effettuazione attività di autocontrollo di congruenza • Controllo qualità documentale cartella clinica • Controllo archivio cartelle cliniche

	• Vigilanza, in collaborazione con la Farmacia degli armadi farmaceutici e dei dispositivi medici • Controlli sulle cartelle cliniche in merito a qualità ed appropriatezza dei ricoveri FUNZIONE DI RELAZIONE /INTERAZIONE (CON SOGGETTI INTERNI ALL'AZIENDA) • Gestione delle richieste dalla Procura e/o Polizia Giudiziaria • Attività di Medicina Necroscopica • Inoltro denunce obbligatorie • Collaborazione con il Servizio di Fisica Sanitaria e Medicina del Lavoro per la gestione delle problematiche inerenti la radioprotezione • Collaborazione con la Medicina del Lavoro anche per campagne vaccinali interne • Collaborazione con il Servizio di Prevenzione e Sicurezza e Ufficio Tecnico per formulazione di pareri su interventi edilizi • Formulazione di pareri sull'acquisto di apparecchi elettromedicali e presidi sanitari
Relazioni gerarchiche	A monte DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE A valle UU.OO.

SC	FARMACIA
-----------	-----------------

La S.C. ha il compito di programmare, coordinare e garantire l'approvvigionamento dei beni farmaceutici per i Presidi ospedalieri e dei Servizi Territoriali afferenti all'ASST, vigilare sulla loro corretta conservazione ed appropriato utilizzo, garantire specifica produzione galenica e si occupa di assistenza farmaceutica diretta per i pazienti in dimissione e/o territoriali, con attività specifiche nei seguenti settori:

- Processo di approvvigionamento dei farmaci e dei dispositivi sanitari comprensivo della valutazione del fabbisogno
- Gestione del percorso logistico dei farmaci e dispositivi medici: stoccaggio, conservazione e distribuzione dei beni farmaceutici alle UU.OO. Ospedaliere e ai Servizi Territoriali
- Gestione degli stupefacenti
- Informazione al personale dell'ASST e preparazione di Documentazione Scientifica per le Unità Operative in tema di farmaci e dispositivi medici
- Gestione e revisione del Prontuario Terapeutico Ospedaliero e del repertorio dei dispositivi medici
- Produzione di galenici clinici e tradizionali, in particolare in ambito Oncologico e Pediatrico (UMACA, TPN, ecc.)
- Rilevazione e Monitoraggio dei consumi e spesa farmaceutica, con assegnazione di budget specifici per conto economico
- Distribuzione diretta dei farmaci in fascia A, A/PHT e H per uso domiciliare per i pazienti dimessi e/o esterni
- Assistenza Farmaceutica Territoriale
- Monitoraggio e rendicontazione delle prescrizioni nel tracciato regionale File F
- Gestione e controllo del Registro AIFA per forme farmaceutiche orali o iniettive ad Alto Costo e relative procedure di rimborso
- Attività di farmacovigilanza e dispositivovigilanza
- Attività specifica nell'ambito delle Sperimentazioni cliniche
- Supporto, controllo e vigilanza sulla gestione dei farmaci e dei dispositivi medici

- Collaborazione per quanto di propria competenza con la U.O. Acquisti e Servizi per la stesura di capitolati tecnici, per la valutazione di gare regionali, per valutazione e scelta delle forniture e svolgimento di incarico di DEC per gran parte dei contratti
- Partecipazione al Comitato Etico Val Padana
- Partecipazione a commissioni e gruppi di lavoro, quali: Comitato Igiene Ospedaliera, Commissione Investimenti, Commissione Dispositivi, Commissione HTA, Comitato per il Buon uso del Sangue, Comitato Ospedale Senza Dolore
- Collaborazione con Direzione Strategica e CdG alla definizione e monitoraggio obiettivi di budget trasversali sulle differenti UU.OO. su temi di specifica competenza farmaceutica (monitoraggio consumi, utilizzo biosimilari, produzione File F, ecc)

Le molteplici attività assicurate dalla S.C. di Farmacia sono essenziali, trasversali e comuni alle due dimensioni di contesto organizzativo ed ambientale della ASST.

Relazioni organizzative e funzionali:

Interlocutore:	Interazione:
Responsabile SC	Dipendenza gerarchica: Direzione Sanitaria (pianificazione, partecipazione al processo di budget, valutazione di ambiti di specifica competenza, monitoraggi di consumo con indicatori economici e clinici, scelte di PTO, monitoraggi produzione File F, valutazione off-label, gestione registri AIFA, valutazioni per HTA e commissione dispositivi, gestione comunicazione con DGW per area farmaceutica)
Responsabile SC	Relazione funzionale: Direzione Amministrativa (condivisione obiettivi tramite collaborazione con le UU.OO. in staff alla DA) Direzione Sociosanitaria (condivisione e collaborazione per programmazione e gestione delle attività riferite agli ambiti territoriali, con particolare attenzione all'assistenza dei pazienti aventi diritto, afferenti dal territorio cremonese e casalasco, alle necessità territoriali in caso di carenza distributiva di farmaci indispensabili e all'ambito vaccinale) Direzioni Mediche di Presidio (collaborazione per gestione stupefacenti, farmaco e dispositivovigilanza, distribuzione comunicazioni informative ed ispezioni interne sulle UU.OO.) DAPSS (collaborazione per stesura capitolati, consulenza e formazione sulle nuove acquisizioni, collaborazione per gestione ispezioni interne sulle UU.OO. e valutazioni personale tecnico assegnato) SC Gestione Acquisti (collaborazione per gestione gare, acquisti e programmazione per materiali sanitari di competenza e collaborazione nella gestione del personale tecnico e logistica di magazzino) SC Bilancio, programmazione finanziaria e contabilità (collaborazione per redazione CET, compilazione bilancio e previsioni tendenziali, monitoraggio spesa e File F, per quanto di competenza)

	Tutte le UU.OO. Ospedaliere e Territoriali della ASST (collaborazione e consulenza per approvvigionamento farmaci e materiale sanitario, per appropriatezza d'uso, per rendicontazione e per tutte le problematiche relative al ciclo di vita dei materiali all'interno della ASST) SS Controllo di Gestione (collaborazione per individuazione obiettivi/indicatori nel processo di budgeting e successiva rendicontazione, interpretazione e contestualizzazione dati) SC Ingegneria Clinica (collaborazione nella gestione dei dispositivi medici correlati ad strumentazioni ed apparecchiature e nelle valutazioni per HTA e commissione dispositivi) SS Servizio di Protezione e Prevenzione e Medicina del Lavoro (collaborazione e consulenza sulla scelta ed utilizzo dei DPI e sul monitoraggio delle esposizioni a rischio del personale) Risk Management (collaborazione sulla gestione del rischio clinico e monitoraggio degli indicatori negli ambiti di competenza, quali ad esempio il monitoraggio degli errori evitati in fase prescrittiva delle chemioterapie e delle non conformità operative dei laboratori di galenica) SIMT (collaborazione nella gestione e rendicontazione d'uso degli emoderivati di conto-lavorazione, nella comunicazione con la Struttura Regionale di Coordinamento e nella redazione del Comitato Buon Uso del Sangue)
--	---

SS	FARMACIA TERRITORIALE
-----------	------------------------------

La S.S. ha il compito di integrare le organizzazioni della S.C. e della propria struttura con quella dei servizi della Rete territoriale della ASST (Servizi Distrettuali e loro articolazioni, SERD, U.O. Vaccinazioni, ecc) e programmare, coordinare e garantire l'assistenza farmaceutica, protesica ed integrativa per i pazienti territoriali, con attività specifiche per gli ambiti di propria competenza nei seguenti settori:

- Processo di approvvigionamento dei farmaci e dei dispositivi sanitari comprensivo della valutazione del fabbisogno e della gestione dei contratti per le aree di propria competenza, con particolare riferimento a Distribuzione Diretta, Nutrizione Artificiale Domiciliare, Ossigenoterapia Domiciliare, Vaccinazioni, Dipendenze
- Informazione e contatto con Specialisti intra ed extra ASST ed i MMG/PLS in merito alla fornitura territoriale di farmaci, protesica minore, maggiore ed integrativa
- Rapporto funzionale con la ASST contabile SUPI (ASST Mantova) per la gestione delle forniture di materiali in ambito di protesica ed integrativa di competenza SUPI
- Gestione fornitura, rendicontazione e pagamento preparati galenici forniti per il tramite delle Farmacie Territoriali agli aventi diritto
- Rilevazione e Monitoraggio dei consumi e spesa farmaceutica, con assegnazione di budget specifici per conto economico per il settore di propria competenza
- Assistenza Farmaceutica Territoriale inclusa l'eventuale gestione degli stupefacenti
- Monitoraggio e rendicontazione delle svariate tipologie di fornitura negli opportuni tracciati regionali
- Collaborazione per quanto di propria competenza con la U.O. Acquisti e Servizi per la stesura di capitolati tecnici, per la valutazione di gare regionali, per valutazione e scelta delle forniture e svolgimento di incarico di DEC per gran parte dei contratti

- Partecipazione a commissioni e gruppi di lavoro per le aree di propria competenza quali: Commissione Dispositivi, Commissione HTA, Commissione Forniture Straordinarie, Team Nutrizionale Multidisciplinare, ecc.

Le molteplici attività assicurate dalla S.S., come quelle dalla S.C. di Farmacia sono essenziali, trasversali e comuni alle due dimensioni di contesto organizzativo ed ambientale della ASST.

Relazioni organizzative e funzionali:

Interlocutore:	Interazione:
Responsabile SS	Dipendenza gerarchica: Direttore S.C. (pianificazione, partecipazione al processo di budget, valutazione di ambiti di specifica competenza, monitoraggi di consumo con indicatori economici e clinici, scelte di PTO, monitoraggi produzione File F, valutazione off-label, gestione registri AIFA, valutazioni per HTA e commissione dispositivi, gestione comunicazione con DGW per area farmaceutica, gestione comunicazione con ATS)
Responsabile SS	Relazione funzionale: Direzione Sanitaria (per il tramite del Direttore S.C. sulle aree di attività sopra menzionate) Direzione Amministrativa (per il tramite del Direttore di SC per condivisione obiettivi tramite collaborazione con le UU.OO. in staff alla DA) Direzione Sociosanitaria (relazione diretta e per il tramite del Direttore di S.C. per condivisione e collaborazione per programmazione e gestione delle attività riferite agli ambiti territoriali, con particolare attenzione all'assistenza dei pazienti aventi diritto, afferenti dal territorio cremonese e casalasco, alle necessità territoriali in caso di carenza distributiva di farmaci indispensabili, all'ambito vaccinale e a tutte le integrazioni con i servizi della Rete territoriale della ASST) SC Area Accoglienza – CUP Aziendali e strutture territoriali (relazione diretta in integrazione per le attività di gestione delle attività sanitari di propria competenza) SC Gestione Acquisti (relazione diretta per collaborazione per gestione gare, acquisti e programmazione per materiali sanitari di competenza e collaborazione nella gestione del personale tecnico e logistica di magazzino) SC Bilancio, programmazione finanziaria e contabilità (relazione diretta e per il tramite del Direttore di S.C. per collaborazione per redazione CET, compilazione bilancio e previsioni tendenziali, monitoraggio spesa e File F, per quanto di competenza) Tutte le UU.OO. Territoriali della ASST (relazione diretta per collaborazione e consulenza per approvvigionamento farmaci e materiale sanitario, per appropriatezza d'uso, per rendicontazione e

	per tutte le problematiche relative al ciclo di vita dei materiali all'interno della ASST) SS Controllo di Gestione (relazione diretta e per il tramite del Direttore di S.C. per collaborazione per individuazione obiettivi/indicatori nel processo di budgeting e successiva rendicontazione, interpretazione e contestualizzazione dati) Servizio Farmaceutico di ATS Valpadana (relazione diretta e per il tramite del Direttore di S.C. per coordinamento, pianificazione e controllo delle attività erogative a livello locale e per l'integrazione su iniziative/progetti o accordi/convenzioni con le farmacie territoriali) Specialisti intra ed extra ASST e MMG/PLS (relazione diretta per Informazione/consulenza e contatto/controllo con Specialisti intra ed extra ASST ed i MMG/PLS in merito alla fornitura territoriale di farmaci, protesica minore, maggiore ed integrativa) Responsabile SUPI Contabile ASST Mantova (relazione diretta per il coordinamento delle attività condivise per assistenza protesica e integrativa)
--	--

FUNZIONE	UMACA
----------	-------

Gestisce i laboratori di galenica, le attività di allestimento delle chemioterapie antitumorali UMACA e la Nutrizione Parenterale Totale

SC	INGEGNERIA CLINICA AZIENDALE
----	------------------------------

L'Ingegneria Clinica opera in staff alla Direzione Sanitaria, mantenendo un collegamento funzionale con la Direzione Socio Sanitaria, e partecipa alla cura della salute tramite la direzione e la gestione delle tecnologie sanitarie, sia in ambito ospedaliero che territoriale e domiciliare, con l'obiettivo primario di garantirne l'uso sicuro, appropriato ed efficiente.

Si impegna a definire i propri obiettivi in modo da esplicitare bisogni, programmi ed indirizzi verso la Direzione finalizzati al governo delle tecnologie.

In particolare, promuove le attività di seguito riportate:

- programmazione, in accordo con le indicazioni della Direzione Aziendale, dei fabbisogni di tecnologie sanitarie ed identificazione delle necessità cliniche e delle conseguenti caratteristiche tecniche utili all'acquisizione delle stesse;
- valutazione delle richieste di acquisizione di tecnologie sanitarie, con l'obiettivo di predisporre una proposta di piano investimenti, da sottoporre all'approvazione del Collegio di Direzione e della Direzione aziendale, e, in caso di acquisizioni con un impatto sulla spesa corrente, di predisporre il contributo al Bilancio preventivo annuale;
- predisposizione di una reportistica periodica, funzionale al monitoraggio da parte della Direzione Strategica dei fabbisogni di attrezzature e del budget assegnato;
- gestione delle procedure di acquisizione di tecnologie sanitarie, negli ambiti previsti dalla delega della Direzione Aziendale (predisposizione dei capitolati di gara e successiva valutazione delle offerte);
- predisposizione delle richieste di finanziamenti di tecnologie sanitarie, con le modalità individuate da Regione Lombardia;
- gestione della manutenzione delle tecnologie sanitarie in dotazione all'Azienda, attraverso l'affidamento dei servizi di manutenzione e la verifica del corretto svolgimento delle attività di messa in servizio e di manutenzione programmata, correttiva e straordinaria;
- verifica costante delle apparecchiature utilizzate/funzionanti e del loro stato di obsolescenza, in funzione del piano di sostituzione e razionalizzazione delle risorse tecnologiche, anche attraverso il costante aggiornamento dell'inventario, dal quale risulti l'assegnazione al centro di responsabilità;

- gestione delle richieste di visione di tecnologie sanitarie presso le strutture aziendali, per la parte di competenza;
- elaborazione di linee guida o di protocolli per il personale utilizzatore di impianti ed attrezzature pericolose nell'ambito della valutazione dei rischi;
- coordinamento, assieme al gruppo formato (DAPS e Farmacia) delle attività aziendali di Health Technology Assessment finalizzate all'introduzione di nuove tecnologie sanitarie;
- supporto all'attività di ricerca scientifica negli ambiti di competenza;
- coordinamento dei progetti e delle attività di telemedicina, di concerto con la Direzione Socio Sanitaria, i Sistemi Informativi e la Gestione Operativa;
- assolvimento dei debiti informativi nell'ambito delle tecnologie sanitarie;
- partecipazione alle procedure di accreditamento per le parti di competenza, in collaborazione con i servizi coinvolti;
- elaborazione di proposte di modelli operativi nello specifico campo di competenza;
- espressione di parere di legittimità delle proposte di deliberazione del Direttore Generale e degli atti e dei provvedimenti nelle materie di competenza;
- sviluppo di programmi di formazione per l'introduzione delle nuove tecnologie.

Relazioni organizzative e funzionali:

Interlocutore:	Interazione:
Responsabile SC	Dipendenza gerarchica: Direttore Sanitario (condivisione obiettivi, pianificazione e budget)
Responsabile SC	Relazione funzionale: Direzione Aziendale (condivisione obiettivi) Direttori Dipartimenti, RSPP e Direttori UO Cliniche (pianificazione piano acquisti, formazione, consulenza) Direttori UO amministrative e Farmacia (collaborazione nella gestione dei piani acquisti, delle gare di appalto, dei beni aziendali, consulenza)

SS	SANITA' PENITENZIARIA
----	-----------------------

L'U.O.S. Sanità Penitenziaria è in staff alla Direzione Sanitaria e trova la sua collocazione all'interno di questa dimensione perché – per Legge dal 2004 – è diventata il gestore della salute della popolazione detenuta, con l'obiettivo di assicurare i L.E.A. ed organizzare le modalità operative assistenziali all'interno del carcere, in modo autonomo ed in condivisione con le varie UU.OO. a carattere clinico-diagnostiche dell'ASST di Cremona.

Inoltre la sua esistenza permette il raccordo con l'Amministrazione Penitenziaria sia per il monitoraggio e lo screening di patologie che hanno poi impatto con il mondo "extramurario" (infezioni da HIV, HCV, TBC, LUE e Sars-Cov-2), sia per la costruzione di "percorsi in uscita" a tutela delle fragilità personali in essere nella gran parte dei ristretti nella Casa Circondariale di Cremona (italiani e stranieri senza fissa dimora, senza un lavoro ed in balia della malavita organizzata, per mancanza di alternative istituzionali.), insieme ad una casistica di detenuti patologici che vanno supportati sul territorio per gravi situazioni di handicap fisico e talvolta – sempre di più – psichico.

Dal 2004 al 2014 la figura di riferimento è stata quella del Dirigente Sanitario, ovvero una figura medica – non necessariamente con specializzazione – che forniva la presenza per 18 ore settimanali, ovvero lo stesso impegno assicurato anche prima della riforma al Ministero della Giustizia.

Dal 2015 al 2020 la Direzione Sanitaria ha prima introdotto il profilo del Coordinatore Medico Clinico-organizzativo e del Referente per la Sanità Penitenziaria, per poi unificare in uno stesso Dirigente Medico le 2 funzioni, atto propedeutico all'attribuzione dell'SS.

Relazioni organizzative e funzionali:

Oltre alla dipendenza gerarchica diretta alla Direzione Sanitaria, per la quale l'SS Sanità Penitenziaria opera in staff, la stessa si coordina funzionalmente con la Direzione Sociosanitaria, dal momento che ben 2 UOC ed 1 U.O.S.D. del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze gravitano da oltre 30 anni nell'ambito carcerario. Infatti collaborano quotidianamente nella cura del detenuto sia Psichiatri (SC Psichiatria 27) e Psicologi (S.S.D. Psicologia Clinica), sia Medici / Infermieri / Assistenti Sociali / Educatori appartenenti alla SC Dipendenze.

Per provvedere ad assicurare le cure di base e gli accertamenti clinico-strumentali, l'SS Sanità Penitenziaria si coordina con tutte le UU.OO. dell'ASST per effettuare visite, esami finanche interventi chirurgici.

Sotto il profilo gestionale, il Direttore dell'SS Sanità Penitenziaria concorda con il Direttore Sanitario la pianificazione delle attività sanitarie e la gestione delle risorse umane; Insieme al Direttore Sociosanitario – con report anche al Direttore Sanitario - valuta il coinvolgimento della SS. nelle operatività a carattere sociale/assistenziale.

Interlocutore:	Interazione:
Responsabile SC (Direttore Sanitario)	Dipendenza gerarchica: 1) pianificazione delle attività clinico-organizzative dell'U.O.S. 2) gestione delle risorse umane e strumentali 3) richieste di nuovi spazi da accreditare, presidi medico-chirurgici ed arredi da impiegare nella quotidianità 4) programmazione occupazione letti di degenza ospedaliera presso il Repartino Detenuti 5) comunicazione delle disposizioni promosse da U.O. Regionale Sanità Penitenziaria, PRAP e Direzione Casa Circondariale 6) costruzione e controllo budget risorse umane, con rendicontazione semestrale ed annuale 7) verifica posizioni individuali con valutazione e misurazione di eventuali insorgenze di contenziosi
Responsabile SC (Direttore Socio-Sanitario)	Relazione funzionale: condivisione dei protocolli di: accoglienza approvvigionamento e dispensazione degli stupefacenti gestione del rischio suicidario operatività nel Trattamento Sanitario Obbligatorio promozione interventi interni 1) progetto caregiver 2) corsi antifumo 3) seminari sulle infezioni da HIV/HCV e MTS attività istituzione con gli Enti Territoriali del Sociale (Comune di Cremona, Caritas, Volontariato, ect.)
Responsabile SS	Relazione funzionale: con tutte le UU.OO. aziendali sanitarie ed amministrative

SS	FISICA SANITARIA
Principali Funzioni/Attività	Svolge le attività che prevedono l'applicazione delle metodologie della Fisica alla Medicina nei settori della diagnosi e della cura, con il fine di assicurare la qualità delle prestazioni erogate e la radioprotezione per i pazienti, gli operatori e gli individui della popolazione, ai sensi del decreto legislativo n. 101/2020 e del decreto legislativo 81 del 2008. opera principalmente nei settori della terapia e della diagnostica per immagini.
Relazioni gerarchiche	A monte DIREZIONE SANITARIA A valle /
Relazioni funzionali	U.O. di Radioterapia e Medicina Nucleare U.O. di Radiologia POC U.O. di Radiologia POOP U.O. Medicina del Lavoro -Medico Competente Direzione Medica POC-POOP per la gestione del personale professionalmente esposto

SS	COORDINAMENTO DONAZIONE ORGANI E TESSUTI
----	--

L'UOS Coordinamento donazione organi e tessuti:

- predispone il programma annuale delle attività, da sottoporre alla valutazione della Direzione Generale dell'Azienda e del Coordinatore del Centro Regionale;
- attiva, attraverso la Direzione Medica, il collegio di accertamento di morte nei casi previsti dalle normative vigenti in materia (L. 578/93 e DM 582/94), anche indipendentemente dalla donazione di organi e tessuti;
- assicura l'immediata comunicazione dei dati relativi al donatore al CRT competente e alla struttura individuata per l'allocazione degli organi;
- assicura in modo diretto o per delega il coordinamento di tutte le operazioni di prelievo e trasferimento di organi e tessuti;
- compila, in collaborazione con la Direzione Medica, il Registro Locale dei Cerebrolesi, dei prelievi effettuati, e delle cause di mancata effettuazione dei prelievi;
- monitora i decessi per individuare i potenziali donatori di cornee, valvole cardiache, innesti vascolari, segmenti osteo-articolari, cute, e collabora con i rianimatori ai colloqui con i familiari del donatore;
- elabora i programmi per il reperimento di organi e tessuti;
- svolge attività di sensibilizzazione e consulenza nei confronti degli operatori sanitari sulle problematiche relative alla donazione ed al trapianto;
- sviluppa le relazioni organiche con i medici di Medicina Generale, allo scopo di sensibilizzare ed informare correttamente sulle possibilità terapeutiche del trapianto e sul valore sociale della donazione;
- presenta annualmente, alla Direzione Sanitaria dell'Azienda e al Coordinatore del Centro Regionale, una motivata relazione in merito all'attività svolta;
- organizza attività di informazione, di educazione sanitaria e di crescita culturale della comunità locale in tema di trapianti, curando in modo programmatico target particolari (scuole, comunità religiose, etc..) in collaborazione con le associazioni di volontariato, secondo gli indirizzi del CRT.

FUNZIONE	CAR-ICA
----------	---------

Mediante il Comitato CAR-ICA (Contrasto dell'antibiotico resistenza prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza), in staff alla Direzione Sanitaria, l'ASST assicura:

- il coordinamento, l'integrazione, la trasversalità delle competenze specialistiche necessarie per la più adeguata gestione della problematica infettiva, integrando le competenze in ambito igienistico, microbiologico, farmaceutico, infettivologico, di risk management, di DAPSS, di medico competente e RSPP;
- la gestione della prevenzione delle ICA e degli isolamenti dei pazienti, per evitare la diffusione dei microorganismi multiresistenti in ambiente ospedaliero e nelle strutture residenziali per pazienti anziani.

Scopo è quello di assicurare:

- la definizione del rischio infettivo nel contesto operativo
- l'implementazione di misure di prevenzione e di controllo delle infezioni associate all'assistenza definite da protocolli e procedure validati basati sulle evidenze scientifiche;
- l'adozione di misure di sorveglianza adeguate al contesto organizzativo;
- l'informazione, l'addestramento, la formazione del personale addetto all'assistenza;
- l'adesione alla sorveglianza microbiologica in ambito regionale;
- l'uso corretto ed il monitoraggio del consumo di antibiotici, anche attraverso un modello di antimicrobial stewardship.

DIPARTIMENTO GESTIONALE	AREA MEDICA
------------------------------------	--------------------

SC	PNEUMOLOGIA
-----------	--------------------

L'UOC di Pneumologia è un'area specialistica che afferisce al Dipartimento Medico dell'ASST di Cremona. Essa si occupa della prevenzione, della diagnosi e della cura delle patologie pleuro-polmonari acute e croniche, con lo scopo di prevenire e soddisfare i bisogni di salute dei pazienti affetti da patologie dell'apparato respiratorio, garantendo la presa in carico della persona e, quando necessario, la formazione del care giver.

Gli ambiti e le finalità d'intervento dell'Unità Operativa trovano il loro fondamento nell'aumento dell'incidenza delle patologie respiratorie, nel loro rilevante impatto sociale e negli ingenti costi diretti e indiretti che queste determinano, pertanto è indispensabile definire un'adeguata risposta con lo scopo di migliorare la qualità dell'assistenza e quindi la qualità di vita dei pazienti, nonché il contenimento della spesa sanitaria in questo ambito. Tale risposta si deve attuare con diverse modalità operative fra loro integrate, favorendo ove possibile il trattamento ambulatoriale e domiciliare, anche mediante l'utilizzo della Televisita e del Telemonitoraggio, definendo una programmazione che consenta un abbattimento dell'attesa per l'accesso alla diagnosi e alla cura, investendo nell'aggiornamento del personale medico e infermieristico, al fine di acquisire nuove competenze che possano favorire la diagnosi e la cura e nella progettazione di PDTA indirizzati alla presa in carico multidisciplinare del paziente nell'ambito di un percorso diagnostico-terapeutico definito.

L'attività dell'UOC di Pneumologia si articola in degenza ordinaria (dotata di 22 posti letto), SS di Subintensiva respiratoria (dotata di 8 posti), SS di Endoscopia Toracica (biopsie bronchiali e transbronchiali, EBUS-TBNA, toracoscopia medica), attività ambulatoriale strutturata in: Servizio di Fisiopatologia respiratoria, Servizio di allergologia, Ambulatorio di pneumologia generale/BPCO, Ambulatorio per la gestione del paziente con insufficienza respiratoria cronica in ossigenoterapia e ventiloterapia, Ambulatorio per diagnosi e trattamento dei Disturbi respirati nel sonno, Ambulatorio Asma e Asma grave, Ambulatorio Patologie interstiziali, Ambulatorio per la diagnosi e terapia Ipertensione polmonare, Ambulatorio Patologie della pleura, Ambulatorio Diagnosi-stadiazione - follow-up delle neoplasie polmonari, Ambulatorio Patologia bronchiectasica, Diagnosi e Cura del Tabagismo (Centro Antifumo), MAC per l'esecuzione di biopsie transtoraciche Tac guidate; infine erogazione di consulenza specialistica presso altre UOC e Pronto Soccorso.

L'UOC di Pneumologia è, inoltre, riconosciuta Centro Malattie Rare per la Diagnosi e la Cura della Sarcoidosi e Fibrosi Polmonare Idiopatica.

Infine svolge attività didattica-formativa nell'ambito dei Corsi di Laurea in Scienze infermieristiche, Fisioterapia e di Assistente sanitario.

SS	ENDOSCOPIA TORACICA
-----------	----------------------------

Principali funzioni / attività:

Endoscopia sia bronchiale sia pleurica

Procedure interventistiche endoscopiche quali talcaggio pleurico, toracosopia interventistica e broncosopia interventistica.

Ecografia interventistica quali toracentesi , applicazione di drenaggi e biopsie eco guidate

SS	SEMINTENSIVA RESPIRATORIA
-----------	----------------------------------

Principali funzioni / attività:

Terapia e diagnosi del paziente con insufficienza respiratoria

Utilizzo della Ventilazione Meccanica

Monitorizzazione del paziente con insufficienza respiratoria

Gestione dei pazienti con Disturbi respiratori del Sonno e della loro terapia

Monitoraggio e gestione domiciliare dei pazienti con grave handicap respiratorio con telemedicina , video assistenza , programmi di educazione e gestione dei ventilatori domiciliari .

SC	RIABILITAZIONE
-----------	-----------------------

L'UO Riabilitazione Specialistica è accreditata per n° 36 posti letto di degenza riabilitativa specialistica (codice 56, temporaneamente disattivati) per Riabilitazione Neuromotoria in esiti di malattie neurologiche di tipo acuto (cerebrolesioni acquisite, patologie midollari, polineuropatie) e malattie neurodegenerative, miopatie di varia origine, patologie ortopediche (esiti di interventi protesici elettivi e post-traumatici) e per un'area ambulatoriale per visite specialistiche fisiatriche e terapia manu medica, riabilitativa e strumentale, comprensiva di MAC riabilitativi (06, 07, 08). L'area ambulatoriale è attiva in entrambi i Presidi Ospedalieri POC e POOP. Il regime MAC viene attivato, nel rispetto dei criteri di accreditamento, nei pazienti neurologici afferenti direttamente all'Ambulatorio Fisiatrico oppure inviati dagli Ambulatori di Neurologia, tra cui quello dedicato ai disturbi del movimento.

Nell'ambito delle Macroattività Ambulatoriali Complesse Riabilitative, prevalentemente a media complessività (MAC 07), il Professional segue pazienti affetti da Mb. Parkinson, Corea Huntington, Sclerosi Multipla e Neuropatie di varia origine. Il regime MAC 07 prevede pacchetti di prestazioni riabilitative con visite specialistiche, trattamenti fisiokinesiterapici, logopedici, e terapie fisiche erogate da più figure professionali, tra cui il Medico Specialista Fisiatra. Nel corso dell'anno vengono erogati circa 500 accessi riabilitativi di questo tipo. Per ogni accesso il Professional effettua una visita al paziente, si confronta con gli altri professionisti (Fisioterapista, Logopedista, Infermiere) sull'andamento dei trattamenti erogati e predispone la relazione di dimissione al termine del ciclo (in genere comprensivo di 15-20 sedute per paziente). L'impegno quotidiano del Professional su queste attività dipende dal numero variabile di pazienti che accedono al regime MAC nella giornata e può essere stimato in circa 1/3 dell'orario lavorativo giornaliero.

Relazioni organizzative e funzionali:

Interlocutore:	Interazione:
Direttore Dipartimento Medico	Dipendenza gerarchica: Pianificazione, definizione obiettivi, valutazione
Direttore Dipartimento Medico	Relazione funzionale: Condivisione, collaborazione
Responsabile SSD	Relazione funzionale: //

SC	CARDIOLOGIA POC
Principali Funzioni/Attività	UCIC emodinamica elettrofisiologia degenza semintensiva degenza ordinaria

	attività ambulatoriale (ambulatorio cardiopatia ischemica, ambulatorio scompenso, ambulatorio aritmie, ambulatorio pacemaker, ambulatorio generale) diagnostica non invasiva (holter ecg. holter pressorio, test da sforzo, test cardiopolmonare) imaging: ecocardiografia, RMN cardiaca, angiografia coronarica, ecocardiografia con stress farmacologico e con cicloergometro,
Relazioni gerarchiche	A monte: direttore di dipartimento A valle: responsabile SS Emodinamica
Relazioni funzionali	Direttore SC Cardiologia POOP

SS	EMODINAMICA
-----------	--------------------

Struttura per le cure intensive cardiologiche per pazienti affetti da patologie acute cardiologiche (infarto miocardico acuto, angina instabile, scompenso cardiocircolatorio e shock, bradi- e tachiaritmie, embolie sistemiche e polmonari) ed internistiche (insufficienza respiratoria, circolatoria e renale).

SC	CARDIOLOGIA POOP
-----------	-------------------------

L'U.O. Cardiologia/UTIC POOP è riferimento nella cura delle cardiopatie per un ampio bacino geografico-demografico (circa 80.000 abitanti) che ricade anche oltre l'ASST di CR, coinvolgendo assistiti extra-regionali e del territorio mantovano.

Inserita in un PO dotato di PS h24, Imaging specialistico, Laboratorio Analisi Cliniche autonomo, l'U.O. di Cardiologia è centro Spoke in rete tempo-dipendente con il POC, indirizzato prevalentemente alla gestione completa (dalla diagnosi, al ricovero, alle modalità di cura, al follow-up integrato con il territorio) delle cardiopatie a medio-bassa intensità, in particolare la Cardiopatia ischemica, le Aritmie e lo Scompenso cardiaco con l'attivazione di relativi Ambulatori dedicati. Garantisce assistenza h24 con turni di guardia diurni/notturni/festivi, reperibilità notturna/festiva.

L'UTIC comprende 4 posti riservati (su 8 in totale condivisi con la TI, con unico personale infermieristico) che permettono una monitoraggio dei parametri vitali h/24 per la cura di patologie acute, centralizzando al POC i casi ad elevata instabilità. Nel 2019 sono stati inviati per esame emodinamico-coronarografia-PTCA al POC 207 pazienti, pari al 20% degli esami invasivi totali effettuati in ASST.

- Il settore dell'Elettrostimolazione è indirizzato anche alla cura elettrica delle aritmie e dello SC in modo da fornire una gestione terapeutica e completa per lo SC, elemento caratterizzante e da condividere come qualificante le offerte erogabili dall'U.O. in ambito Aziendale: nel 2021, nonostante la contrazione delle attività e del personale, sono state effettuate 132 procedure: 97 impianti di PM (58 primi impianti); 20 impianti di defibrillatore impiantabile mono e bicamerale, 9 impianti di Loop recorder.

- Nel 2019 le prestazioni ambulatoriali di diagnostica non invasiva (Test da sforzo, ecocardiografia di I e II livello, Tilt test, Refertazione Holter ECG e Pressorio, visite ambulatoriali generali e specifiche) sono state 18.266 (4883 nel primo quadrimestre 2022). Le attività in MAC (CVE, Terapia infusionale per SC): 81 nel primo quadrimestre 2022.

- Specificatamente alla gestione dello Scompenso Cardiaco, l'Ambulatorio Scompenso ha effettuato nel 2019 293 visite (104 nel primo quadrimestre 2022). In tale ambito l'U.O. si propone come Centro pilota di riferimento anche per il Territorio e di governo dei percorsi integrati (vedi Riforma Sanitaria Lombardia) con un programma di mantenimento, attivazione e sviluppo al suo interno delle attività ambulatoriali anche complesse (MAC) garantendo diagnosi-follow-up anche tramite l'implementazione delle metodiche di telemedicina e l'istituzione di un Ambulatorio Infermieristico dedicato.

Relazioni organizzative e funzionali:

Interlocutore:	Interazione:
Responsabile SC	Dipendenza gerarchica: Capo Dipartimento. Direzione Sanitaria. Condivisione budget, pianificazione attività e relativa valutazione inerente indicatori di performance pre-individuati
Responsabile SC POC	Relazione funzionale: condivisione obiettivi, collaborazione/integrazione

SC	MEDICINA GENERALE POC
----	-----------------------

Principali Funzioni/Attività	-RICOVERO -DIAGNOSI -TERAPIA -AMBULATORIO IPERTENSIONE -AMBULATORIO ENDOCRINO METABOLICO -AMBULATORIO OSTEOPOROSI -AMBULATORIO REUMATOLOGIA AMBULATORIO PER IL PIEDE DIABETICO AMBULATORIO MEDICINA GENERALE/EPATOLOGIA
Relazioni gerarchiche	A monte DIRETTORE DI DIPARTIMENTO DIRETTORE MEDICO DIRETTORE SANITARIO DIRETTORE GENERALE A valle : /
Relazioni funzionali	CON TUTTE LE UNITA' OPERATIVE

SC	MEDICINA GENERALE POOP
----	------------------------

Presa in carico dei pazienti internistici, il più delle volte molto complessi e polipatologici, sia nel contesto organizzativo (quindi nell'ambito del miglioramento funzionale dell'organizzazione anche delle altre UU.OO. specialistiche del Dipartimento), sia nel contesto ambientale (per la popolazione, i cittadini, gli stakeholder).

L'U.O.C. consta di 48 posti-letto di degenza ordinaria (suddivisi in due sezioni di 24 ciascuna) e di 2 posti-letto in regime di day-hospital; il 97 % dei ricoveri avviene con modalità di urgenza/emergenza da Pronto Soccorso, ove il paziente si autopresenta o dove giunge con mezzi di soccorso, talvolta su indicazione del Medico di Medicina Generale.

Non essendo il nosocomio dotato di reparti specialistici (nefrologia, ematologia, oncologia, neurologia, pneumologia, malattie infettive.....) l'utenza ricoverata risulta spesso di pertinenza di tali UU.OO.; stretta e molto proficua è pertanto la collaborazione con le suddette specialità, tutte presenti al P.O.C.

Relazioni organizzative e funzionali:

Le principali relazioni (gerarchiche e funzionali) devono contemplare aspetti di pianificazione, elaborazione e discussione del budget, valutazione qualitativa delle professionalità presenti, condivisione degli obiettivi con Direzione Strategica, Dipartimento Medico, collaborazione con altre UU.OO., formazione continua del personale.

I compiti menzionati sono tutti sostanzialmente a carico del Direttore, coadiuvato talvolta dai due colleghi vicari.

SS	ENDOCRINOLOGIA E METABOLISMO
-----------	-------------------------------------

Principali funzioni/attività: malattie del metabolismo, con particolare riferimento alla funzionalità tiroidea

SC	MALATTIE INFETTIVE
-----------	---------------------------

Principali Funzioni/Attività	- Attività di degenza ordinaria - Consulenze interne - Attività ambulatoriale: - MAC - Prime visite - Ambulatorio interdivisionale epatiti virali (con la medicina interna) - Infezione da HIV - Infezioni complesse (osteoarticolari, cute e tessuti molli) - TORCH – infezioni in gravidanza - Tubercolosi - Servizio interno di ecografia - Servizio interno di posizionamento di CVC - Comitato Infezioni Ospedaliere - Gruppo Operativo CIO - Commissione aziendale degli antibiotici - Gruppo Operativo Antibiotici Il Direttore della SC è membro del gruppo di lavoro ministeriale Programma Nazionale di Contrasto all'Antibiotico Resistenza PNCAR Membro del gruppo di lavoro dell'Istituto Superiore di Sanità MicroNet - Attività di ricerca: - Coordinamento del progetto nazionale MuSICARe (progetto Multi Societario sul Controllo dell'Antibiotico Resistenza) - Progetto Antibiotico Resistenza CCM - Progetto polmoniti SIMIT - Progetto ICONA (HIV) - Progetto MASTER (HIV) - Attività editoriale – Giornale Italiano per la Prevenzione delle Infezioni nelle Organizzazioni Sanitarie
Relazioni gerarchiche	A monte: Dipartimento di Medicina A valle: personale di reparto
Relazioni funzionali	Trasversale: - Consulenze: tutte le unità operative - CIO: tutte le unità operative - Commissione antibiotici: tutte le unità operative - Ambulatorio epatiti virali: Medicina Interna

SC	NEFROLOGIA E DIALISI
----	----------------------

Il 10% della popolazione generale è affetto da malattia renale cronica; la percentuale di soggetti nefropatici è ancora più elevata nella popolazione anziana. La SC di Nefrologia e Dialisi si occupa della cura delle nefropatie croniche, delle loro complicanze e dell'insufficienza renale acuta, patologia che colpisce circa il 5% dei pazienti ricoverati. Sono a carico della Nefrologia e Dialisi anche in pazienti con nefropatia in fase terminale (dializzati), la cui prevalenza nella popolazione è di circa 800 casi x milione. Nella provincia di Cremona esistono due SC di Nefrologia e Dialisi: una nell'ASST di Crema e un nell'ASST di Cremona. Il bacino di utenza della provincia è di circa 350.000 abitanti, di cui 250.000 circa afferiscono all'ASST di Cremona (area cremonese, area del Casalasco e di Soresina).

La SC è dotata di 21 posti letto di Degenza (circa 600 ricoveri ordinari l'anno), e gestisce l'emodialisi Ospedaliera del POC (30 posti tecnici + 2 posti contumaciali) e i Centri Dialisi ad Assistenza Limitata (CAL) del Presidio Ospedaliero dell'Oglio Po' (12 posti tecnici) e del Nuovo robbiani di Soresina (12 posti tecnici). Inoltre vengono gestiti i pazienti in emodialisi domiciliare (n = 3) e in dialisi peritoneale domiciliare (n = 23). Il totale dei pazienti in trattamento dialitico cronico è di circa 210 pazienti. La Dialisi Ospedaliera si occupa oltre che del trattamento dei pazienti con insufficienza renale cronica terminale (ambulatoriali ed ospedalizzati), anche dei pazienti ricoverati con insufficienza renale acuta (circa 50 casi l'anno). Sono gestiti dalla SC di Nefrologia e Dialisi anche i pazienti con insufficienza renale acuta ricoverati nelle Unità Intensive (TI e UCIC).

Attività Chirurgica: Posizionamento cateteri venosi centrali per dialisi (circa 150/anno), allestimento fistole artero-venose (circa 30/anno), posizionamento chirurgico del cateteri peritoneali (circa 20/anno).

La SC ha come mission la presa in carico dei pazienti con Nefropatie croniche per cui ha sviluppato una vasta attività ambulatoriale con ambulatori di Nefrologia Generale ed ambulatori specialistici (ipertensione arteriosa, insufficienza renale cronica, nefropatie glomerulari, onco-nefrologia, trapianto renale). Vi è una particolare sensibilizzazione al trapianto renale per cui i pazienti uremici già in fase pre-dialitica vengono valutati dal Nefrologo per l'inserimento in lista di trapianto renale da vivente o da cadavere. Per i pazienti con trapianto renale vi è inoltre un ambulatorio dedicato. La SC ha una rilevante attività MAC per la gestione degli addestramenti alla dialisi domiciliare, per i controlli dei pazienti in dialisi domiciliare e per la terapia dei pazienti con nefropatie in fase attiva. Dalla SC dipendono 2 SS: La SS di Dialisi Ospedaliera e la SS di Dietetica e Nutrizione Clinica.

Relazioni organizzative e funzionali:

Interlocutore:	Interazione:
Direttore Dipartimento	Dipendenza gerarchica: pianificazione, organizzazione, valutazione
Direttore Dipartimento	Relazione funzionale: condivisione obiettivi, collaborazione
Responsabile SC TI	Relazione funzionale: gestione dei pazienti con insufficienza renale acuta e pianificazione dei trattamenti dialitici
SS	DIETETICA NUTRIZIONE CLINICA

L'ambulatorio di dietologia e nutrizione clinica si occupa della gestione nutrizionale e terapia dietetica, con particolare attenzione a:

- pazienti in sovrappeso corporeo o con obesità conclamata;
- pazienti con diabete mellito di tipo 1 e di tipo 2;
- pazienti con sindrome metabolica (obesità, diabete mellito di tipo 2, ipertensione arteriosa, dislipidemia);
- pazienti con patologie gastroenterologiche ed epatologiche (ad esempio, colon irritabile, patologie pancreatiche, reflusso gastroesofageo, steatosi epatica);
- pazienti con malattie renali;
- problemi nutrizionali in pazienti con patologie oncologiche

SS	DIALISI
-----------	----------------

Principale funzione / attività: trattamento dialitico nei pazienti cronici con le varie modalità dialitiche disponibili (emodialisi, emodiafiltrazione, dialisi peritoneale manuale ed automatizzata)

SSD	CENTRO DIABETOLOGICO
------------	-----------------------------

Mettere a disposizione dei cittadini afferenti all'ASST di Cremona, gli interventi clinici-diagnostico-terapeutici secondo le attuali evidenze scientifiche per la cura del Diabete Mellito e delle complicanze. Il Centro Diabetologia si propone di fornire una risposta qualificata ed esperta per l'inquadramento clinico e la cura del diabete, che in Italia colpisce il 5,5% della popolazione e rappresenta una delle principali malattie croniche gravata da gravi complicanze croniche.

Il Centro attraverso l'integrazione multidisciplinare e garantisce così una presa in carico completa. Per una corretta gestione del diabete è indispensabile la partecipazione attiva del paziente alla sua cura. E' per questo che parte dell'attività di Diabetologia è incentrata sul processo di formazione del paziente e della sua famiglia. Attraverso percorsi dedicati alle diverse tipologie di pazienti si vuole contribuire ad elevare

la qualità della vita della persona con diabete attraverso il miglioramento continuo dell'assistenza nella prevenzione, e gestione monitoraggio clinico della malattia. L'organizzazione è tesa a valorizzare il ruolo specifico ed unico del diabetologo e del "team dedicato" nel miglioramento continuo della "cura" delle persone con diabete, attraverso la formazione il governo clinico, il rapporto con istituzioni, le società scientifiche, e le associazioni pazienti.

Si intende realizzare questi processi attraverso l'integrazione multiprofessionale con obiettivo di migliorare le competenze professionali e l'integrazione di tutti coloro che sono coinvolti nel sistema di cura in un'ottica di efficacia e di efficienza appropriatezza.

I valori di fondo che sottendono sono: l'eticità professionale, il miglioramento continuo, l'orientamento all'eccellenza. Il centro Diabetologico cura pazienti con diabete tipo 1, tipo 2, secondario, gestazionale e ha in carico pazienti che iniziano e sono in terapia con le nuove tecnologie (microinfusori, sensori, sistemi integrati). E' attivo un ambulatorio dedicato alla cura delle lesioni del piede. Effettua, prime visite, controlli, monitoraggio clinico metabolico, provvede alla prescrizione di piani nutrizionali, ha attivi percorsi di educazione terapeutica per automonitoraggio, gestione terapia insulinica, prevenzione cura del piede, gestione terapia insulinica, ipoglicemie. Si rilasciano certificazioni per rilascio patente di guida 800-1000 anno. Sono attivi e in carico ogni anno 6500 pazienti con mediamente 900 primi accessi.

Relazioni organizzative e funzionali:

Interlocutore:	Interazione:
Direttore Dipartimento Internistico	Dipendenza gerarchica
Direttore Dipartimento Internistico	Relazione funzionale: Organizzazione e condivisione di percorsi gestionali e assistenziali
Responsabile SSD	Relazione funzionale: organizzazione e definizione di percorsi per tipologie di assistenza (ambulatoriale, MAC, formativa, educativa) e per tipologia pazienti (Diabete tipo1, 2, gestazionale, gravidanza, tecnologia
Territorio	Condivisione percorsi di cura per pazienti cronici fragili

SSD	DERMATOLOGIA
------------	---------------------

L'Unità Operativa Semplice Dipartimentale di Dermatologia (UOSD) del Presidio Ospedaliero di Cremona è l'unica Unità Operativa di Dermatologia della Provincia di Cremona e costituisce il punto di riferimento per le patologie dermatologiche più complesse della Provincia di Cremona e dei

territori confinanti, inoltre esercita una funzione attrattiva non solo dei territori cremaschi e casalaschi, ma anche dalle province limitrofe di Piacenza, Lodi, Mantova, Parma, Brescia, Bergamo e Pavia. Le prestazioni erogate e le tipologie di attività svolte dall'UOSD di Cremona coprono tutti i settori della Dermatologia Clinica, Medica e Chirurgica; gran parte di esse sono state progressivamente introdotte dall'attuale Direttore nel corso dell'ultimo trentennio: Chirurgia Dermatologica, Dermatologia Allergologica, Dermatoscopia, Chirurgia Dermoscopica guidata, Ingegneria Tissutale, Terapia Fotodinamica, Terapia con Farmaci Biotecnologici, che si sono affiancate alle attività di Fototerapia, Malattie a Trasmissione Sessuale, Dermatologia Pediatrica, Vulnologia e Micologia Dermatologica. L'UOSD costituisce in particolar modo un punto di riferimento per quanto riguarda la Chirurgia Dermatologica e risulta attrattiva nei confronti degli Specialisti Dermatologi delle Case di Cura di Cremona, del territorio provinciale e delle province limitrofe, che da decenni inviano settimanalmente una consistente casistica selezionata di casi oncologici all'Ambulatorio di secondo livello per i Tumori della Pelle, istituito e condotto dal Direttore dell'UOSD. L'attività chirurgica è stata mantenuta anche durante la pandemia e il numero di interventi chirurgici effettuati nell'ultimo triennio 2019-2021 è risultato essere: 974 nel 2019 (3 medici in organico), 746 nel 2020 (2 medici in organico dal 2° quadrimestre) e 801 nel 2021 (2 medici in organico). L'UOSD pur subendo una significativa contrazione dell'organico medico dal 1991 ad oggi: da 5 unità a 2 unità, di cui una presente solo per i 3/5 del proprio orario di lavoro presso il POC (in quanto distaccato due giorni alla settimana presso il POOP), ha sostanzialmente mantenuto gli standard qualitativi e quantitativi, raggiungendo costantemente gli obiettivi di budget quantitativi e qualitativi assegnati. Risultato ancor più significativo se si considera che gran parte dell'attività Dermochirurgica, soprattutto quella più complessa sotto il profilo della tecnica operatoria ed economicamente maggiormente remunerativa, svolta in regime di Day Surgery, ricade sul Direttore, unico medico ospedaliero, sempre presente in reparto, così come ricade su di esso la maggior parte dell'attività consulenziale per i pazienti ricoverati negli altri reparti POC e per i pazienti afferenti dal Pronto Soccorso. L'UOSD è stata sede di tirocini di Dermochirurgia Avanzata e sotto la guida del Direttore ha formato diversi specialisti esterni frequentatori, inoltre ha raggiunto i requisiti assistenziali necessari per afferire alla rete formativa della Scuola di Specializzazione Università della Lombardia Orientale facente capo alla Clinica Dermatologica dell'Università di Brescia, a cui afferiscono anche la Clinica Dermatologica dell'Università di Pavia e l'UOSD dell'Ospedale di Mantova. Il Direttore dell'UOSD dell'Ospedale di Cremona svolge attività didattica e tutoriale nell'ambito della rete formativa e sono ormai numerosi gli specializzandi in Dermatologia dell'ultimo anno di Specializzazione provenienti prima da Parma e attualmente da Brescia che hanno completato la loro formazione presso l'UOSD di Cremona.

Relazioni organizzative e funzionali:

Interlocutore:	Interazione:
Responsabile Dipartimento Medico	Dipendenza gerarchica: concorso raggiungimento obiettivi di budget dipartimentali
Responsabile SC Direzione Medica	Relazione funzionale: coordinamento attività specialistica ambulatoriale con UOSD
Responsabile SS Sitra	Relazione funzionale: coordinamento attività infermieristica con attività UOSD

DIPARTIMENTO GESTIONALE	AREA CHIRURGICA
--------------------------------	------------------------

SC	CHIRURGIA GENERALE POC
-----------	-------------------------------

Erogare un'offerta terapeutica di elevata qualità per quanto attiene il trattamento chirurgico delle patologie benigne e maligne dell'addome e del torace, ivi comprese le stazioni linfatiche inguinali e ascellari; gestire in maniera appropriata le patologie urgenti che necessita di trattamento

chirurgico; partecipare al trauma team nella gestione del paziente traumatizzato; garantire in tempi adeguati il trattamento delle patologie suscettibili di trattamento chirurgico in regime ambulatoriale.

Nel contesto organizzativo: la UOC Chirurgia Generale è l'UO di maggiori dimensioni del Dipartimento Chirurgico; ad essa spetta il compito di :

- individuare percorsi di preparazione dei pazienti nel periodo pre-operatorio che rispondano ai moderni criteri di tailoring della pre-abilitazione;
- condividere le indicazioni per le tempistiche di accesso alla line dell'urgenza e dell'emergenza
- perfezionare dal punto di vista formale le attività ordinarie in tema di consulenza interna, comunicazione dell'esame istologico, comunicazione con famigliari e Medici di medicina Generale
- approntare progetti di ricerca prospettica nell'ambito delle neoplasie dell'apparato digerente, della chirurgia guidata dalla fluorescenza, della chirurgia mininvasiva della parete addominale

Nel contesto ambientale: la UOC Chirurgia Generale è l'unica UO di tutta la Provincia di Cremona in possesso dei requisiti strutturali per la chirurgia oncologica avanzata, con particolare riferimento alla chirurgia dell'esofago, del fegato e del pancreas; alla chirurgia mininvasiva dello stomaco; alla chirurgia del cancro del retto avanzato che necessita di resezioni pelviche combinate; alla chirurgia dei grossi tumori retroperitoneali con necessitano di resezioni viscerali e vascolari associate. Il rapporto con le cliniche private attiva nella città di Cremona e con il presidio Spoke POOP è un rapporto di reciproco scambio culturale, di disponibilità ad accogliere pazienti affetti dalla patologia sopra citata, e di invio di pazienti affetti da patologia di minore impatto in termini di impegno globale del setting assistenziale.

Relazioni organizzative e funzionali:

Interlocutore:	Interazione:
Responsabile SC	Dipendenza gerarchica: pianificazione della turnistica di reparto, pianificazione del programma operatorio, comunicazione degli obiettivi di budget e verifica del loro raggiungimento, valutazione dei Dirigenti Medici, programmazione della formazione e dell'attività scientifica, rapporti con le altre strutture dell'ASST e con gli MMG
Responsabile SS Chirurgia Senologica	Relazione funzionale: Pianificazione ed esecuzione attività di chirurgia senologica
Responsabile C1F3 Chirurgia d'urgenza	Relazione funzionale: Audit percorsi e risultati, formazione ATLS dei Dirigenti Medici della UOC
Responsabile C1F3 Rapporti Istituzionali d'urgenza	Relazione funzionale: comunicazione con Medici di Medicina generale

SS	CHIRURGIA SENOLOGICA
-----------	-----------------------------

Il chirurgo senologo esegue le visite senologiche di diagnosi e indica il percorso chirurgico da seguire nelle donne in cui è stato diagnosticato un tumore del seno, oppure avvia a una discussione con i colleghi per un trattamento preoperatorio con farmaci.

Gestisce il follow-up della maggioranza delle pazienti operate per tumore al seno o lesione intraepiteliale. Quando è necessaria la mastectomia, si garantisce nella maggioranza dei casi la ricostruzione immediata con tecniche che dipendono dalla singola situazione.

SC	CHIRURGIA GENERALE POOP
-----------	--------------------------------

Principali funzioni/ attività:

Attività ambulatoriale e di ricovero

Chirurgia generale

gastroenterologica

epatobiliopancreatica

endocrinochirurgia

chirurgia laparoscopica e mininvasiva

chirurgia senologica

attività ambulatoriale pre e post chirurgica

In collaborazione con gli specialisti della UOC Urologia, attività di chirurgia urologica

In collaborazione con gli specialisti della SSD di Chirurgia Vascolare, attività di chirurgia vascolare.

SS	CHIRURGIA A BASSA INTENSITA' SENOLOGICA
----	---

Principali funzioni/ attività :

Attività ambulatoriale e di ricovero.

chirurgia generale

chirurgia senologica

attività ambulatoriale pre e post chirurgica.

SC	ORTOPEDIA POC
Principali Funzioni/Attività	-Chirurgia elettiva ortopedica -Chirurgia traumatologica differibile ed in urgenza -Pronto Soccorso ortopedico -Attività ambulatoriale di I° e II° livello -Assistenza ai degenti -Consulenze specialistiche interne ed esterne -Doppia reperibilità notturna e festiva -Attività di Insegnamento c/o UniBS
Relazioni gerarchiche	A monte: Dipartimento di Neuroscienze e Osteo-Articolare A valle: direttamente l'Utenza
Relazioni funzionali	Con tutti gli altri Dipartimenti e singole UO dell'Azienda, in particolare: Radiologia, Anestesia e Rianimazione, Pronto Soccorso, Riabilitazione Specialistica, Neuro-NCH, Anatomia Patologica, Laboratorio, Trasfusionale

SC	ORTOPEDIA POOP
----	----------------

Principali Funzioni/Attività: Presa in carico dei pazienti ortopedici e traumatologici anche di elevata complessità (polifratturati) con particolare attenzione alle patologie della mano e pediatriche.

Relazioni organizzative e funzionali:

Le principali relazioni (gerarchiche e funzionali) devono contemplare aspetti di pianificazione, elaborazione e discussione del budget, valutazione qualitativa delle professionalità presenti, condivisione degli obiettivi con Direzione Strategica, Dipartimento Medico, collaborazione con altre UU.OO., formazione continua del personale.

SC	CHIRURGIA VASCOLARE
----	---------------------

Principali Funzioni/Attività	-Trattamento della patologia ostruttiva ed aneurismatica dell'aorta toracica e addominale, degli arti superiori ed inferiori, dei tronchi sovraortici e delle arterie viscerali -trattamento patologia venosa degli arti inferiori -ambulatorio di diagnostica vascolare -ambulatorio prima visita medicazioni, e controlli post-operatori -reperibilità chirurgica vascolare 24 h x 365 giorni/anno
Relazioni gerarchiche	A monte Direttore Dipartimento Chirurgico A valle: /
Relazioni funzionali	Direttori di Dipartimento e singole UU.OO. dell'Azienda

SC	UROLOGIA
-----------	-----------------

La struttura complessa di Urologia afferisce al Dipartimento Chirurgico della ASST Cremona, e si propone come obiettivo principale quello di garantire ai propri pazienti una diagnosi tempestiva ed accurata, e conseguentemente un'efficace impostazione terapeutica in linea con le più moderne tecniche riconosciute, nell'ambito della patologia del sistema genitourinario.

A tale scopo mette a disposizione dei Pazienti le più moderne metodologie sia di tipo chirurgico che non chirurgico, con approccio multidisciplinare nella collaborazione di altre SC (es Nefrologia), e specificatamente nell'ambito oncologico con la partecipazione al gruppo multidisciplinare per la patologia urologica oncologica (Oncologia Medica, Radioterapia, Nefrologia Oncologica, Anatomia patologica, Radiologia), per garantire gli obiettivi assistenziali secondo il principio della efficacia, qualità e sicurezza delle cure, dell'efficienza, della centralità del paziente e dell'umanizzazione delle cure, e nel rispetto della dignità della persona.

I principali ambiti di trattamento sono i seguenti:

Malattie Neoplastiche Genito-Urinarie, e chirurgia specifica completa in ambito demolitivo con intento curativo, e ricostruttivo, con approccio endoscopico, miniinvasivo laparoscopico o a cielo aperto con tecnica di minilaparatomia.

Litiasi reno-ureterale e vescicale, in gestione urgente od elettiva, con indicazione a chirurgia endoscopica miniinvasiva (ULL, RIRS, ECIRS, PCNL) o non chirurgica (ESWL).

Sindrome ostruttiva da adenoma prostatico, sclerosi del collo vescicale, stenosi uretrali

Vescica neurologica, incontinenza urinaria

Patologie malformative

Infezioni delle vie urinarie, prostatiti, orchiepididimiti ed ureteriti

Gestione derivazioni urinarie

Biopsie Prostatiche RNM guidate (fusion) e attività diagnostiche avanzate invasive. E' dotata di posti letto ordinari all'interno del reparto di Chirurgia Multispecialistica e in quello di Week Surgery; di posti letto all'interno del reparto di Day Surgery e 2 posti tecnici di chirurgia a bassa intensità operativa e assistenziale (BIC).

Si pone l'obiettivo di offerta di prestazione clinico/diagnostica al territorio con rispetto della qualità del servizio in conformità con gli standard definiti dalle linee guida di riferimento (SIU, EAU, SiURO, ROL, NCCN) e con particolare attenzione alle tempistiche derivanti dalle liste di attesa secondo direttive regionali.

Si pone inoltre l'obiettivo di riferimento territoriale per la chirurgia oncologica ad alta complessità e specificatamente per pazienti ad alta fragilità sistemica per età o comorbidità, stante la disponibilità della terapia intensiva post operatoria e la programmazione multidisciplinare dei trattamenti aggiuntivi necessari (neoadjuvanti o adjuvanti) in concerto con Oncologi e radioterapisti.

La disponibilità di nefrologia oncologica consente supporto specifico immediato in caso di pazienti in cui l'intervento comporti una significativa perdita della funzione renale a livelli di criticità clinica, Per la gestione delle urgenze territoriali di pertinenza urologica specifiche e in particolare per la

traumatologia, ha disponibilità di collaborazione con la radiologia interventistica per i traumi renali e urologici in generale, per le procedure di embolizzazione selettiva eventualmente indicabili. E' inoltre parte attiva nei programmi di prevenzione sul territorio inserendosi nel network di Bollino Azzurro dei Centri multidisciplinari per il tumore alla prostata, patrocinio di AIRO (Associazione Italiana di Radioterapia ed Oncologia Clinica), CIPOMO (Collegio Italiano dei Primari Oncologi Medici Ospedalieri), Fondazione AIOM, ROPI (Rete Oncologica Pazienti Italia) e SIUrO (Società Italiana di Uro-Oncologia). Promuove e coordina iniziative di informazione e prevenzione sul territorio delle patologie dell'apparato uro-andrologico. E' inserita nel network didattico della Scuola Di Specializzazione di Urologia della Università degli Studi di Milano.

Relazioni organizzative e funzionali:

Interlocutore:	Interazione:
Responsabile Dipartimento Chirurgico	Dipendenza gerarchica: Il Direttore UOC Urologia è responsabile del raggiungimento degli obiettivi del Dipartimento e della UOC specificatamente, ne promuove le attività, coordina le attività delle strutture di riferimento di concerto con i relativi responsabili, perseguendo la massima integrazione possibile tra le diverse strutture organizzative, l'ottimizzazione dell'organizzazione, l'uniforme applicazione di procedure comuni ed il raggiungimento degli obiettivi assegnati al Dipartimento. Le sue funzioni sono indennizzate nei modi previsti dalla normativa contrattuale vigente nella misura determinata, secondo contratto, dal Direttore Generale per tramite del Direttore di Dipartimento.
Responsabile Direzione Generale/Strategica	Relazione funzionale: Verifica il reporting del controllo di gestione e prevede l'analisi e il confronto dei risultati economici mensili di tutti i centri negozianti rispetto ai parametri di budget attraverso Elaborazione dei consuntivi, analisi degli scostamenti, analisi delle dinamiche che hanno generato gli scostamenti e eventuali criticità. Governa le risorse direttamente imputabili all'unità cui fa capo; definisce le azioni correttive / revisione di budget attraverso la sintesi delle criticità emerse dall'analisi degli scostamenti, identificazione delle azioni correttive a breve, definizione degli interventi di riorganizzazione a breve termine e di eventuale ritaratura del budget.
Responsabile SS	Relazione funzionale: ne determina gli obiettivi clinici monitorando gli stessi e il bilancio specifico nell'ambito del bilancio della SC.

SS	UROLOGIA POOP
-----------	----------------------

Svolge attività ambulatoriale urologica e attività di piccola chirurgia urologica.

SC	CHIRURGIA TORACICA
-----------	---------------------------

Si occupa:
del percorso diagnostico terapeutico della patologia polmonare oncologica,
delle emergenze chirurgiche toraciche
della terapia chirurgica e di tutte le patologie toracopolmonari
dell'attività ambulatoriali pre e post chirurgica

Relazioni funzionali:

a monte: direttore del dipartimento
a valle: /

SSD	ENDOSCOPIA DIGESTIVA
-----	----------------------

L'Endoscopia Digestiva dell'ASST di Cremona è il punto di riferimento per la popolazione della provincia di Cremona ed eroga prestazioni anche alle popolazioni afferenti da province limitrofe nei due presidi di Cremona e Casalmaggiore.

I dati dell'osservatorio epidemiologico dell'ATS Valpadana (riferiti alla rilevazione del triennio 2012-2014) sulla incidenza delle principali neoplasie dell'apparato digerente (esofago, stomaco, colon-retto, pancreas, fegato e vie biliari) dimostrano un numero di casi incidenti superiore sia ad altre regioni del nord sia delle rimanenti regioni italiane. Anche la mortalità per le medesime neoplasie è più elevata nel territorio rispetto alle altre regioni d'Italia (<https://www.ats-valpadana.it/schede-registro-tumori>) verosimilmente per una maggiore prevalenza di neoplasie diagnosticate in stadi più avanzati piuttosto che per la carenza di opzioni terapeutiche disponibili.

Queste evidenze epidemiologiche rappresentano la logica premessa dell'importanza di una Endoscopia all'avanguardia che consenta una diagnosi sempre più precoce di condizioni di rischio, lesioni precancerose e neoplasie dell'apparato gastrointestinale. Parallelamente lo sviluppo di una Endoscopia Digestiva "operativa" consente, con ridotta invasività rispetto alla chirurgia, oltre l'inquadramento eziologico invasivo (diagnosi e campionamento biptico), il trattamento radicale delle lesioni neoplastiche superficiali del tratto gastroenterico con particolare riferimento all'esofago, stomaco e colon. Infine, negli stadi più avanzati di malattia, l'Endoscopia Digestiva consente il trattamento e la palliazione dei pazienti oncologici.

Alle patologie neoplastiche si affianca l'elevata prevalenza delle patologie benigne gastroenterologiche nella popolazione generale.

Molte di queste patologie hanno un andamento cronico-recidivante e necessitano di una continuità assistenziale espletata sia in regime ambulatoriale sia di ricovero durante le fasi di acuzie. A tale proposito il numero di ricoveri per malattie dell'apparato digerente in Italia presenta un trend in aumento nei decenni 1999-2019 posizionandosi al secondo posto tra le cause di ricovero, con una percentuale dei ricoveri ordinari che varia a seconda dei criteri di analisi utilizzati dal 13 al 24% del totale.

In particolare le malattie dell'apparato digerente rappresentano fino al 73% dei ricoveri nelle UU.OO. di Medicina e Chirurgia Generale.

Questo impatto delle malattie sul SSN rende conto della necessità nel contesto organizzativo aziendale di una stretta integrazione dell'Endoscopia Digestiva con le UU.OO. ove i pazienti con diagnosi gastroenterologiche vengono curati.

In dettaglio vanno valorizzate:

- 1) L'integrazione con il **P.S. e la Medicina d'Urgenza** per la gestione delle urgenze emorragiche del tratto gastrointestinale superiore ed inferiore.
- 2) I rapporti con la **Medicina Interna e la Chirurgia Generale** per la gestione delle anemie da perdita gastrointestinale, le pancreatiti acute e croniche, la litiasi delle vie biliari, le sindromi malassorbitive, le malattie infiammatorie croniche intestinali riacutizzate e le diverticoliti con vari livelli di gravità. In particolare, gli stretti rapporti di collaborazione con la **Chirurgia Generale** consentono trattamenti chirurgici mini-invasivi (marcature preoperatorie) e la gestione delle complicanze chirurgiche (leaks, deiscenze, stenosi) riducendo di ricorso a reinterventi o trattamenti radiologici percutanei.
- 3) Infine con le UU.OO. di **Oncologia, Radioterapia, Neurologia e Neurochirurgia** viene gestita la palliazione dei sintomi secondari alle malattie oncologiche (itteri neoplastici, stenosi luminali) ed il posizionamento di presidi per la nutrizione enterale (PEG, PEG-J, sonde nasogastriche o nasodigiali) o la somministrazione di farmaci (es. LevoDopa).

Relazioni organizzative e funzionali:

Interlocutore:	Interazione:
Responsabile SC	Dipendenza gerarchica: Direzione strategica e Direzione Sanitaria: - pianificazione delle attività dell'U.O. - negoziazione del budget

	- valutazione dei risultati; <u>Direttore Dipartimento:</u> - razionalizzazione dell'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche, dei posti letto, dei materiali di consumo e dei servizi intermedi; - Il miglioramento dell'efficienza gestionale dei processi assistenziali attraverso il coordinamento e l'integrazione delle attività delle strutture del Dipartimento per raggiungere il miglior servizio a costi appropriati; - Il miglioramento continuo della qualità dei servizi e delle prestazioni sanitarie con particolare riguardo all'umanizzazione dell'assistenza erogata all'interno delle strutture del Dipartimento; - Il coordinamento e lo sviluppo delle attività di ricerca, studio, formazione e aggiornamento delle strutture del Dipartimento; - Razionalizzazione e lo sviluppo dei percorsi diagnostici e terapeutici e di quelli volti a garantire la continuità assistenziale anche all'esterno dei dipartimenti; - lo sviluppo di modelli organizzativi innovativi nella gestione della risorsa umana e professionale, favorendo il lavoro di équipe interdisciplinare e multiprofessionale.
Responsabile SC	Relazione funzionale: <u>Direzione Strategica:</u> - Rappresenta la Struttura nei rapporti con la Direzione generale; - Assicura il coordinamento, l'integrazione e il controllo, clinico – organizzativo ed economico per la propria Struttura - Gestione della sicurezza e dalla tutela della privacy; - Garantisce le funzioni e le attività, per tipo e per volume, programmate all'interno del budget; - Predisposizione del budget della Struttura e negoziazione con il Direttore di dipartimento strutturale; - recepimento dei risultati della negoziazione del Dipartimento con la Direzione generale in merito a quanto di interesse per la propria Struttura; - Esecuzione delle attività programmate per il raggiungimento degli obiettivi stabiliti nel budget di Dipartimento, per la parte di competenza della Struttura; - Assicura, per la parte di competenza, i livelli organizzativi necessari per l'urgenza ed emergenza interna, secondo gli indirizzi della Direzione sanitaria; - Provvede, secondo le linee di indirizzo della Direzione generale, alla valutazione dei Dirigenti, secondo quanto previsto dai vigenti accordi contrattuali; <u>Direttore Sanitario e Direttore U.O. Risorse Umane:</u> - Predisporre, secondo gli indirizzi definiti dal Comitato di dipartimento, in collaborazione con i responsabili del personale infermieristico e/o tecnico-sanitario e/o riabilitativo della propria Struttura, il piano per lo sviluppo e la valorizzazione delle risorse umane della UO, con esplicitazione del piano di formazione, aggiornamento e di ricerca, per la negoziazione con il Direttore di Dipartimento, all'interno del processo di budget; <u>Direttore Dipartimento e Comitato Dipartimentale:</u> - Collabora attivamente alla attività del Dipartimento, anche in qualità di membro del Comitato di dipartimento;

	- Stabilisce le linee di applicazione, nella propria Struttura, dei modelli per la verifica e la valutazione della qualità dell'assistenza fornita e percepita, indicati dal Dipartimento, con particolare attenzione alla centralità del paziente; - Concorre con il Dipartimento a sviluppare i livelli di integrazione con le altre Strutture nell'ambito dei rapporti intra/interdipartimentali; - Contribuisce alla formulazione delle proposte, in sede di Comitato di dipartimento, per il piano di sviluppo e valorizzazione delle risorse umane del Dipartimento; - Assicura la gestione delle risorse assegnate e la loro integrazione con le risorse comuni del Dipartimento; - Sostiene lo sviluppo e il buon funzionamento del Sistema Informativo di Dipartimento e aziendale ed in particolare coordina il monitoraggio, la raccolta e la validazione dei dati; <u>Direttori UU.OO. del proprio e di altri Dipartimenti</u> nei quali vengono gestiti pazienti con problematiche gastroenterologiche: - Assicura la gestione clinico – assistenziale del paziente; - Insieme ai Medici della U.O. partecipa attivamente e condivide le linee di gestione comune dei pazienti stabilite durante le riunioni multidisciplinari <u>SC Ingegneria clinica:</u> - Sorveglianza della manutenzione ordinaria degli spazi e attrezzature/apparecchiature, condivise e delegate; - gestione del processo di valutazione delle tecnologie sanitarie (technology assessment) - gestione della sicurezza, della tutela della privacy e della qualità. <u>SC Gestione Acquisti:</u> - Con il coordinatore infermieristico verifica la disponibilità dei presidi e devices necessari all'esecuzione delle indagini endoscopiche diagnostiche ed operative - Concorda con l'U.O. di approvvigionamento e logistica la partecipazione alle gare regionali di accessori/devices
--	--

DIPARTIMENTO GESTIONALE	AREA NEUROSCIENZE
------------------------------------	--------------------------

SC	OCULISTICA
-----------	-------------------

La SC di Oculistica dell'ASST di Cremona, parte del Dipartimento di Neuroscienze, si occupa elettivamente di tutte le patologie che interessano le strutture oculari e i suoi annessi, oltre che di tutte le patologie sistemiche (di carattere reumatologico, dismetabolico, neurologico, oncologico, pediatrico) che interessano anche l'occhio e l'apparato visivo.

Tutte le patologie sono trattate, sia per quanto riguarda l'aspetto medico che quello chirurgico, da Medici Specialisti che hanno approfondito da molto tempo il campo di attività di cui si occupano nello specifico. Soprattutto nella chirurgia della cataratta, del glaucoma, dello strabismo e nella chirurgia vitreo-retinica vengono quotidianamente impiegate le tecniche chirurgiche più moderne con strumentari e tecnologie sempre di ultima generazione.

La SC di Oculistica svolge la propria attività nell'ambito dell' ASST di Cremona e assicura il trattamento in regime di degenza ordinaria ai pazienti affetti da malattie acute mediche chirurgiche; il trattamento in regime di day hospital/day surgery; attività e prestazioni specialistiche ambulatoriali con l'obiettivo di ripristinare e mantenere lo stato di salute e benessere, migliorare la qualità della vita, minimizzare gli esiti invalidanti delle patologie.

I sopraindicati servizi sono assicurati agli utenti/pazienti che sono costituiti da cittadini residenti nel territorio cremonese, bresciano, piacentino e parmigiano che si rivolgono direttamente all'azienda ospedaliera in funzione delle patologie da cui sono affetti.

Alcune aree particolari di attività della UO rappresentano peraltro settori di eccellenza. Tali aree sono costituite dalle maculopatie di varia natura (prevalentemente la maculopatia "legata all'età"), dalle retinopatie dismetaboliche (diabete), dalla chirurgia vitreo-retinica e dai trapianti di cornea.

Relazioni organizzative e funzionali:

Interlocutore:	Interazione:
Responsabile SC	Dipendenza gerarchica: Pianificazione, Budget, Valutazione e Formazione
Responsabile SC	Relazione funzionale: Pianificazione, Programmazione Operatoria, Compartecipazione Attività Programmazione UO
Responsabile SS	Relazione funzionale: Selezione e corretto indirizzamento pazienti

SS	OCULISTICA POOP
-----------	------------------------

Principali funzioni/attività della SS di Oculistica del presidio ospedaliero Oglio Po sono: effettuare attività ambulatoriale ed eseguire interventi di cataratta, piccoli interventi chirurgici della palpebra ed iniezioni intraoculari per la cura della degenerazione maculare.

SC	NEUROLOGIA
-----------	-------------------

La SC Neurologia della ASST di Cremona serve da riferimento per un bacino di circa 230-250.000 persone, se si assume che 1/3 o meno degli abitanti della provincia di Cremona faccia riferimento alla Neurologia della ASST di Crema. In questo bacino si può stimare che esistano almeno 2000 persone affette da s. epilettiche, 350 affette da Sclerosi Multipla, 700 affette da M. di Parkinson, 4500 affette da demenza, 25.000 affette da emicrania e altre cefalee, 500-1000 polineuropatie diabetiche, e 2500 con esiti di ictus. Meno frequenti, ma rilevanti per la disabilità sono poi i casi con sclerosi laterale amiotrofica, miastenia gravis e polineuropatie autoimmuni. Molti di questi pazienti richiedono una o più visite neurologiche all'anno e alcuni anche un ricovero. Molto numerose sono anche le patologie neurologiche minori, come vertigini, perdite di coscienza, tremore, difficoltà cognitive non gravi, sindromi dolorose, disturbi visivi che pure si rivolgono agli ambulatori della UO Neurologia per una valutazione. Inoltre ogni anno si verificano circa 400 nuovi ictus e 150-200 altre patologie neurologiche acute o riacutizzatesi che richiedono un ricovero nei letti della UO Neurologia.

La SC è dotata di 18 posti letto, di cui quattro di Stroke Unit subintensiva. E' sede di Stroke Unit di 3° livello e hub per la trombectomia e la trombolisi per l'ictus ischemico acuto, di centro di riferimento regionale per la Sclerosi Multipla per la provincia di Cremona, di Centro Epilessia di 2° livello e di Centro per i Disturbi Cognitivi e le Demenze. I ricoveri annuali sono tra 550 e 600. Tutte le principali patologie neurologiche vengono diagnosticate e trattate presso la ASST Cremona. Solo in casi eccezionali ci si avvale della consulenza di altri centri specialistici, per patologie molto rare e la cui diagnosi richiede tecniche presenti solo in poche sedi. La SC Neurologia fornisce anche numerose prestazioni strumentali di Neurofisiopatologia, sia interne all'ASST che ambulatoriali, per la popolazione, per un totale di circa 4000 tra EEG, EMG, Potenziali Evocati e monitoraggi operatori all'anno. Particolare rilevanza hanno i monitoraggi intraoperatori e le indagini neurofisiologiche nella

Terapia Intensiva, anche per l'accertamento della morte cerebrale. Viene svolta anche regolare attività ambulatoriale settimanale di Neurologia generale e di 2° livello (malattie cerebrovascolari, cefalea, epilessia, sclerosi multipla, M. di Parkinson e disturbi del movimento, M. di Alzheimer e demenze, malattie del sistema nervoso periferico, miastenia e sclerosi laterale amiotrofica). Infine, si fornisce un servizio di neurologia ambulatoriale e di consulenza ospedaliera con cadenza settimanale presso il presidio ospedaliero di Oglio Po.

La presenza della SC Neurologia e la adeguata dotazione di risorse umane, strumentali e organizzative hanno una doppia ricaduta positiva. La prima ricaduta, nel contesto organizzativo dell'ASST Cremona, è la gestione esperta delle patologie neurologiche ricoverate, sia in Neurologia che in altre UO, che permette trattamenti efficaci ed efficienti, secondo le linee guida più aggiornate, erogati in tempi adeguati, senza spreco di risorse e di giorni di degenza e migliorando le competenze di tutti i professionisti coinvolti nella gestione dei pazienti. Uno specifico obiettivo della SC Neurologia è l'aggiornamento costante delle pratiche terapeutiche, assistenziali e organizzative relative alle malattie neurologiche, per mantenere l'offerta della ASST Cremona al livello degli standard più elevati in materia.

La seconda ricaduta, per la comunità cremonese, è la riduzione della disabilità sul territorio grazie alle numero sempre crescente di terapie ricanalizzanti per l'ictus, la gestione moderna ed efficiente delle cronicità neurologiche, la risposta alla richiesta di valutazione e presa in carico neurologica, la promozione dell'empowerment dei pazienti e dei caregiver, grazie al contatto con lo specialista esperto, e la creazione di un solido legame tra l'ospedale e la comunità basato sulla ampiezza e qualità dell'offerta da un lato e la fiducia, la soddisfazione e gli stimoli al miglioramento delle prestazioni dall'altro.

Relazioni organizzative e funzionali:

Interlocutore:	Interazione:
Direzione strategica	Dipendenza gerarchica: Pianificazione, assegnazione obiettivi di budget, valutazione
Direzione strategica	Relazione funzionale: Condivisione obiettivi, formulazione proposte
Direttore dipartimento	Dipendenza gerarchica: Pianificazione, valutazione
Direttore dipartimento	Relazione funzionale: Condivisione obiettivi, collaborazione, consulenza
Direttore UO Pronto Soccorso Aziendale	Dipendenza gerarchica: No
Direttore UO Pronto Soccorso Aziendale	Relazione funzionale: Collaborazione, consulenza per il percorso ictus
Direttore UO Radiologia	Dipendenza gerarchica: No
Direttore UO Radiologia	Relazione funzionale: Collaborazione, consulenza per il percorso ictus

SC	NEUROCHIRURGIA
-----------	-----------------------

La SC si occupa della diagnosi e cura di tutte le patologie neurochirurgiche, ossia del sistema nervoso centrale e periferico. Vengono trattate tutte le patologie di pertinenza neurochirurgica cranica e spinale (oncologica, vascolare, malformativa e traumatica). Le più frequenti sono:

- tumori cerebrali benigni, in particolare adenomi dell'ipofisi, meningiomi e craniofaringiomi;
- tumori cerebrali maligni, in prevalenza gliomi e metastasi;
- aneurismi e malformazioni vascolari;
- ernie discali, instabilità e altre patologie degenerative della colonna vertebrale.

SC	NEURORADIOLOGIA
----	-----------------

Si occupa della diagnosi e terapia delle malattie del sistema nervoso centrale e periferico, della base cranica e del rachide.

Utilizza tecniche radiologiche avanzate: TC, RM, angiografia digitale e radiologia tradizionale. Opera in ambito interventistico, formula diagnosi e interviene nella cura delle patologie in particolare di origine vascolare, quali: trombectomia per l'ictus ischemico acuto, angioplastica e posizionamento di stent per le stenosi dei vasi arteriosi del distretto Testa-collo, le embolizzazioni di aneurismi cerebrali e malformazioni vascolari, ecc.

SC	ORL
----	-----

La Struttura Complessa di Otorinolaringoiatria ha quale obiettivo principale quello di costituire un punto di riferimento per il territorio afferente, garantendo ai propri pazienti un work-up diagnostico accurato e tempestivo, strategie terapeutiche in linea con le più avanzate e consolidate procedure sia in ambito della patologia oncologica che infiammatoria.

L'offerta di prestazioni clinico/diagnostiche al territorio avviene nel rispetto della qualità del servizio in conformità con gli standard definiti dalle linee guida di riferimento nazionali ed internazionali (SIO, AOOI, EHNS, AAOHNS, NCCN) e con particolare attenzione alle tempistiche derivanti dalle liste di attesa secondo direttive regionali.

L'acquisizione di sofisticate tecnologie dedicate, sia in ambito diagnostico che terapeutico, la discussione multidisciplinare con i Colleghi delle altre unità operative (Endocrinologia, Neurochirurgia, Radioterapia, Pneumologia, Radiologia, Oncologia, anatomia Patologica) soprattutto nell'ambito della patologia della base cranica, della ghiandola tiroide e dell'oncologia del distretto testa-collo sono appunto finalizzati per garantire gli obiettivi della centralità del paziente, della efficacia, della qualità e della appropriatezza delle cure.

I principali ambiti di trattamento sono i seguenti:

- Patologia chirurgica della ghiandola tiroide
- Patologia oncologica del distretto cervico-cefalico
- Patologia oncologica delle vie aero-digestive superiori
- Patologia oncologica della base cranica anteriore e media
- Patologia oncologica delle ghiandole salivari
- Patologia infiammatoria e malformativa del distretto testa-collo
- Patologia infiammatoria e malformativa del distretto naso-sinusale
- Patologia infiammatoria delle vie aero-digestive superiori

La SC di Otorinolaringoiatria è dotata di posti letto ordinari all'interno del reparto di Chirurgia Multispecialistica e in quello di Week Surgery; ha a disposizione ambulatori dedicati per la diagnostica di primo e secondo livello e per la diagnostica audiologica e vestibologica. Afferente al dipartimento di Neuroscienze è anche il Servizio di Chirurgia maxillo-facciale: l'attività diagnostica ambulatoriale e chirurgica è quotidianamente svolta con stretta e multidisciplinare cooperazione.

Costante è la promozione di iniziative di informazione e prevenzione sul territorio e presso i MMG.

La SC di Otorinolaringoiatria è inserita nella rete formativa della Scuola di Specializzazione di Otorinolaringoiatria della Università degli Studi di Brescia.

Relazioni organizzative e funzionali:

Interlocutore:	Interazione:
Responsabile Dipartimento Testa-Collo	Dipendenza gerarchica: Il Direttore SC di Otorinolaringoiatria è responsabile del raggiungimento degli obiettivi del Dipartimento e della SC. Le attività ed il coordinamento delle attività, l'acquisizione di nuove attrezzature, l'implementazione dei servizi offerti vengono opportunamente vagliate collegialmente, perseguendo la massima integrazione possibile, l'ottimizzazione dell'organizzazione, l'applicazione di procedure comuni ed il raggiungimento degli obiettivi assegnati al Dipartimento.
Responsabile Direzione Generale/Strategica	Relazione funzionale: Verifica e controllo di gestione tramite analisi e la periodica verifica dei risultati economici e di produttività chirurgica

	ed ambulatoriale, rispetto ai parametri di budget e ad eventuali criticità nel raggiungimento degli stessi. Discussione delle delle criticità e delle opportune azioni correttive attraverso l'analisi degli scostamenti, definizione degli interventi di riorganizzazione del processo produttivo e di eventuale ritaratura del budget.
Responsabili altre SC	discussione multidisciplinare di casi di comune competenza, organizzazione di percorsi diagnostico-terapeutici condivisi, stesura di PDTA, organizzazione di protocolli di ricerca, organizzazione di corsi e seminari multidisciplinari nell'ambito di aspetti specialistici della patologia comune

DIPARTIMENTO GESTIONALE	AREA SERVIZI DIAGNOSTICI
--------------------------------	---------------------------------

SC	LABORATORIO ANALISI POC
-----------	--------------------------------

Principali Funzioni/Attività	1. DIAGNOSTICA IN URGENZA/EMERGENZA (Laboratorio d'urgenza) Settore dedicato all'esecuzione di esami urgenti (chimica clinica, ematologia, coagulazione, immunometria, microbiologia), definiti in accordo con i clinici ospedalieri. E' attivo 24/24h. Si occupa anche della preparazione, conservazione e spedizione dei campioni, secondo i termini di legge, di alcuni test con valenza medico-legale che devono essere inviati all'ASL (ad esempio alcolemia) E' situato all'ingresso della struttura. 2. DIAGNOSTICA EMATOLOGICA (Laboratorio di Ematologia) settore é dedicato all'esecuzione di emocromo con formula leucocitaria e valutazione morfologica microscopica, VES. 3. DIAGNOSTICA DELLE MALATTIE EMORRAGICHE E TROMBOEMBOLICHE (laboratorio coagulazione): effettua i test globali dell'emostasi e quelli di II e III livello. Esegue i test della coagulazione su plasma, siero e sangue intero. E' in stretta relazione con il Centro Emostasi e Trombosi. 4. DIAGNOSTICA BIOCHIMICA CLINICA E' organizzata in tre settori: ▪ PREANALITICA: vengono accettati tutti i materiali biologici della normale routine, comprensiva anche dell'attività di altre Unità Operative (Centro Trasfusionale, genetica Medica). Inoltre sono conservati (con o senza pre-trattamento) i campioni che devono essere spediti per l'esecuzione ad altri ospedali o al presidio Oglio Po. ▪ LABORATORIO DI BIOCHIMICA CLINICA: in questo settore sono dosati enzimi, proteine, farmaci: I dosaggi si effettuano su plasma, siero, urina e altri materiali biologici ▪ LABORATORIO DI IMMUNOMETRIA: questo settore si occupa di diagnostica endocrinologica (ormoni tiroidei, della fertilità e altri ormoni), di farmaci immunosoppressivi
------------------------------	--

	e di oncologia (fornendo ai medici richiedenti strumenti per la valutazione nel tempo dei marcatori tumorali). I materiali utilizzati sono siero, plasma, urina e sangue intero. PUNTI DI FORZA DELLA STRUTTURA 1. Laboratorio d'Urgenza h24 2. Collaborazione tra Clinica e Laboratorio nelle seguenti aree diagnostiche: 1. emostasi e trombosi, 2. infettivologia 3. reumatologia, 4. endocrinologia, 5. oncologia, 6. ematologia 3. Refertazione supportata dall'interpretazione diagnostica 4. Tempestiva segnalazione al curante, sia per pazienti ricoverati che per pazienti ambulatoriali, degli esiti patologici ed eventuale invio del paziente agli specialisti ospedalieri. 5. Centralità della UUOO all'interna dell'area sanitaria territoriale che la individua come "Hub ideale" 6. Partecipazione a studi clinici nazionali ed internazionali che investono sia la diagnostica che la valutazione di nuovi sistemi analitici e test (emostasi e trombosi, oncologia, endocrinologia, sierologia infettiva, microbiologia)
Relazioni gerarchiche	A monte DIPARTIMENTO AREA SERVIZI DIAGNOSTICI A valle SS MICROBIOLOGIA
Relazioni funzionali	ALL'INTERNO DELL'AZIENDA OSPEDALIERA: tutti i dipartimenti, le SC e SS ed i centri prelievo (ospedale e territorio) 2. ALL'ESTERNO DELL'AZIENDA OSPEDALIERA: - MMG - CASE DI RIPOSO - PUNTI PRELIEVO - ASST MANTOVA

SS	MICROBIOLOGIA
-----------	----------------------

Principali Funzioni/Attività	MACRO-AREA MICROBIOLOGIA E' organizzata in cinque settori: • SIEROLOGIA E AUTOIMMUNITÀ: effettua esami di sierologia infettiva e indagini di I° e II° livello per la diagnosi delle malattie autoimmuni, compresa la malattia celiaca. • URINE E PARASSITOLOGIA: si eseguono indagini sulle urine sangue intero, feci, di carattere chimico-fisico e parassitologico. • BATTERIOLOGIA: si eseguono esami di I° e II° livello di isolamento e tipizzazione di batteri su urine, feci, sangue intero e altri materiali biologici, antibiogrammi • MICOBATTERIOLOGIA: si esegue la ricerca dei micobatteri microscopica, colturale, in biologia molecolare e di sensibilità antibiotica.
------------------------------	---

	• BIOLOGIA MOLECOLARE: si eseguono in biologia molecolare test infettivologici e batteriologici su diversi materiali biologici
--	---

SSD	CENTRO EMOSTASI E TROMBOSI
------------	-----------------------------------

Principali Funzioni/Attività	CENTRO EMOSTASI E TROMBOSI a) AMBULATORIO PER LA GESTIONE DEI PAZIENTI IN TERAPIA ANTICOAGULANTE (Ambulatorio TAO) dove sono guidati nella loro terapia anticoagulante orale di lunga durata. I pazienti seguiti sono, al momento, 4.950 in AVK e 583 pazienti in terapia con DOAC). Il Centro é accreditato a livello nazionale ed appartiene alla FCSA (Federazione Centri per la diagnosi della trombosi e la Sorveglianza delle terapie antitrombotiche). Dal 2002 è attiva una rete di telemedicina che comprende 17 collegamenti con il territorio cremonese attraverso i gruppi di medici di medicina generale, le case di riposo: Sono inoltre collegati via web direttamente al Centro anche singoli pazienti. Oggi la rete coinvolge attivamente circa 1.800 pazienti. Inoltre, attraverso la sinergia creata con l'Associazione Italiana Pazienti Anticoagulati (AIPA), è attivo un servizio di controlli domiciliari per i pazienti con particolari necessità sanitarie. Il Centro di Cremona, oltre ad essere il centro di riferimento provinciale, è uno dei più attivi a livello nazionale. b) AMBULATORIO PER LE MALATTIE TROMBOTICHE dove i pazienti a rischio o affetti da patologie da trombosi vengono valutati per ricevere il trattamento antitrombotico (terapia anticoagulante/antiaggregante) più efficace c) AMBULATORIO PER LO STUDIO DELLE COAGULOPATIE EMORRAGICHE CONGENITE/ACQUISITE. Si eseguono visite specialistiche e consulenze per i pazienti con malattie emorragiche (Emofilie congenite e/o acquisite, M von Willebrand, piastrinopatie, difetti piastrinici), sia ambulatoriali che ricoverati nella struttura ospedaliera. Il Centro ospedaliero di Cremona è riconosciuto come Centro Regionale per l'Emofilia ed appartiene all'Associazione Italiana Centri Emofilia (AICE). Il Centro è accreditato a livello nazionale. Segue attivamente 45 pazienti con malattia emorragica congenita. d) AMBULATORIO GRAVIDANZE: Le donne a rischio di trombosi, o con precedenti tromboembolici, vengono seguite durante tutta la gravidanza e, in casi particolari, vengono utilizzati i farmaci antitrombotici più adeguati al fine di ridurre e minimizzare il rischio di insorgenza di complicanze trombotiche. e) AMBULATORIO DI DIAGNOSTICA VASCOLARE NON INVASIVA (ECOCOLOR DOPPLER VENOSI): La diagnostica vascolare viene effettuata ai fini diagnostici per i pazienti seguiti dal Centro per definire la durata ottimale del trattamento antitrombotico (anticoagulante) e/o la sospensione dello stesso e le possibili recidive in corso di terapia.
------------------------------	---

	f) CONSULENZE SPECIALISTICHE PER PAZIENTI RICOVERATI + PRONTO SOCCORSO. I Medici del Centro Emostasi e Trombosi eseguono tempestivamente le consulenze interne richieste per i pazienti ricoverati, affetti da malattia trombotica o emorragica o pazienti in terapia anticoagulante, Il Centro é strettamente integrato con il Laboratorio di Coagulazione, in grado di diagnosticare alterazioni coagulative, congenite o acquisite, sia di carattere emorragico che pro-trombotico e di valutare gli effetti delle terapie antitrombotiche (anticoagulanti/antiaggreganti).
--	--

SSD	LABORATORIO ANALISI POOP
Principali Funzioni/Attività	Prestazioni di routine e di urgenza di chimica-clinica, ematologia, coagulazione, microbiologia, urine e vari del Presidio e ambulatoriali afferenti da tre Punti prelievo, da diverse RSA dell'ambito territoriale Oglio-Po e da cinque attività di prelievo. Attività specialistica aziendale: Proteine specifiche, Elettroforesi, Immunotipizzazioni sieriche e urinarie e altre indagini correlate. Attività specialistica aziendale: Allergologia. Attività specialistica aziendale: Ormoni e marcatori tumorali in Tecnica Radioimmunologica. Attività specialistica aziendale: Ormoni e loro metaboliti, farmaci antiepilettici e similari, medicina del lavoro e marcatori di alcoolismo cronico in metodo HPLC . Altri esami aziendali manuali distribuiti in vari settori. Centro Emostasi e Trombosi (FCSA): attività di assegnazione e monitoraggio TAO e NAO anche in collaborazione con Cooperative di MMG del territorio.
Relazioni gerarchiche	A monte: Direttore Generale Direttore Sanitario Aziendale Direttore Dipartimento Medicina Radiologica e di Laboratorio A valle: Punti e attività di prelievo
Relazioni funzionali	Utenti esterni e interni. Referente Area Casalasco- Viadanese, Direzione Medica POOP, Direzione Amministrativa Aziendale e sue diramazioni compresi i sistemi informativi, Direzione Sociosanitaria Aziendale, ATS Valpadana, DAPSS, Farmacia, Laboratori aziendali ed extra azienda, UUOO POOP e POC, Personale ausiliario aziendale o appaltato addetto alla pulizia e ai punti prelievo, Poliambulatori, Dialisi, Centri Antidiabetici, Allergologia Clinica, Formazione, Servizio Prevenzione e Protezione, Comunicazione, MMG e Pediatri di libera scelta della ATS Valpadana, Cooperative infermieristiche.

SC	IMMUNOEMATOLOGIA E MEDICINA TRASFUSIONALE
Principali Funzioni/Attività	▪ Raccolta sangue intero e plasma da aferesi ▪ Attività di immunoematologia e assegnazione emocomponenti (emc) ASST CR, case di cura e RSA 24h su 24 ▪ Lavorazione e validazione emc macroarea ▪ Congelamento plasma ▪ Ambulatorio trasfusionale ▪ Ambulatorio ulcere difficili ▪ Aferesi terapeutica (pex, raccolta, manipolazione e stoccaggio cellule staminali) ▪ Attività di compensazione intra e extra macroarea ▪ Smel (sierologia, biologia molecolare virale, hla, glicata, elettroforesi hb) ▪ Coordinamento e gestione DMTE di Cremona
Relazioni gerarchiche	A monte DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO POC E POOP DIRETTORE DIPARTIMENTO DI MEDICINA RADIOLOGICA E DI LABORATORIO DIRETTORE SIMT A valle UOS – PLASMACITOAFERESI UOS – CENTRO LAVORAZIONE E VALIDAZIONE AOD – OGLIO PO
Relazioni funzionali	▪ CRS/AREU ▪ DMTE PROVINCIA DI CREMONA ▪ AVIS PROVINCIALE CREMONA ▪ UdR: CREMONA, SONCINO, SORESINA e CASALMAGGIORE ▪ AOD OGLIO PO ▪ SIMT CREMA E UdR RIVOLTA D'ADDA ▪ SIMT MANTOVA "CARLO POMA" ▪ AVIS PROVINCIALE MANTOVA ▪ 11 UdR MANTOVA ▪ EMATOLOGIA (CENTRO TRAPIANTI) ▪ IBMDR-ADMO ▪ INDUSTRIA PRODUZIONE EMODERIVATI

SS	PLASMACITOAFERESI
Principali Funzioni/Attività	▪ plasmaferesi produttiva ▪ congelamento e stoccaggio plasma da aferesi ▪ cessione plasma all'industria ▪ aferesi terapeutica ▪ raccolta cell. staminali per ASST CREMONA e CREMA ▪ manipolazione e stoccaggio cell. staminali per ASST CREMONA, CREMA e MANTOVA ▪ raccolta ed invio cellule staminali da donatore
Relazioni gerarchiche	A monte DIRETTORE SIMT A valle 1 DIRIGENTE MEDICO RESPONSABILE 1 DIRIGENTE MEDICO 2 TLB (CON SPECIFICHE COMPETENZE) 3 INFERMIERI (CON SPECIFICHE COMPETENZE)
Relazioni funzionali	▪ AVIS PROVINCIALE CREMONA ▪ EMATOLOGIA (CENTRO TRAPIANTI) ▪ ASST CREMONA, CREMA e MANTOVA

	▪ INDUSTRIA PRODUZIONE EMODERIVATI
--	--

SS	CENTRO LAVORAZIONE E VALIDAZIONE
Principali Funzioni/Attività	▪ Accettazione emocomponenti e campioni biologici ▪ Lavorazione emocomponenti primo livello ▪ Lavorazione emocomponenti secondo livello ▪ Congelamento e stoccaggio plasma da lavorazione ▪ Cessione plasma all'industria ▪ Validazione emocomponenti ▪ Stoccaggio emc macroarea ▪ Compensazione intra ed extra macroarea
Relazioni gerarchiche	A monte DIRETTORE SIMT A valle 1 DIRIGENTE MEDICO RESPONSABILE 2 DIRIGENTI BIOLOGI 12 TLB
Relazioni funzionali	▪ UdR PROVINCE CREMONA E MANTOVA ▪ SETTORE RACCOLTA SIMT CR ▪ AOD OGLIO PO ▪ SIMT ASST CREMA ▪ SIMT ASST MANTOVA ▪ OSPEDALI CONVENZIONATI PER COMPENSAZIONE ▪ INDUSTRIA PRODUZIONE EMODERIVATI

SC	RADIOLOGIA POC
----	----------------

La mission di una radiologia aziendale di fornire esami di diagnostica per immagini di alta qualità per migliorare le cure offerte i nostri pazienti, composti da popolazione diversificata tra ambulatoriali, pronto soccorso e ricoverati.

Per raggiungere tale scopo l'ASST si impegna a:

- Non solo predisporre la esecuzione/refertazione della più ampia varietà di indagini radiologiche che possono essere richieste ma anche assicurare un livello qualitativo elevato attraverso un costante aggiornamento della dotazione tecnologica (apparecchiature e software) e degli skills sia del comparto tecnico che medico radiologico. Questo approccio garantisce un "prodotto diagnostico" che permette di essere attrattivi e competitivi per l'utenza e affidabili per i colleghi delle UOC aziendali.
- Fornire la migliore assistenza clinica possibile, utilizzando le diverse metodiche in modo attento, sicuro, di alta qualità, efficiente in termini di costi e tempestivo, sviluppando metodiche e approcci sempre nuovi e attuali.
- Assicurare ampia professionalità per l'ampia variabilità di super-specializzazioni all'interno delle competenze radiologiche (neuroradiologia, angiografia, senologia, cardioradiologia e urologia per esempio) attraverso un ampio numero di Strutture Semplici e Incarichi di Alta Specializzazione con partecipazione attiva ai numerosi team multidisciplinari settimanali/bisettimanali che caratterizzano l'attività dell'Azienda dove è evidente la centralità dell'attività diagnostica radiologica nei percorsi dei pazienti.
- Infine identificare e convalidare misure quantitative per la valutazione oggettiva dei risultati e il confronto con modelli di Best Practice.

Relazioni organizzative e funzionali:

Interlocutore:	Interazione:
Responsabile dipartimento di diagnostica	Dipendenza gerarchica: si condividono gli obiettivi di Budget sia economici che specifici individuali della dirigenza e le misure per il loro raggiungimento; l'attività di Formazione del personale con corsi per il personale del comparto e medico. Si condividono i criteri di valutazione attraverso le schede aziendali concordate annualmente.
Responsabile SC unità operative di branca medica e chirurgica	Relazione funzionale: svolgimento della attività diagnostica radiologica come da PDTA ove presenti e pianificazione dei percorsi ove non già standardizzati. Stretta collaborazione nella gestione del percorso del paziente ricoverato per l'ottimizzazione dei tempi di degenza. Consulenza per pazienti con esami eseguiti in altra sede.

SS	RADIOLOGIA SENOLOGICA
Principali Funzioni/Attività	Mammografia di screening Mammografia clinica Ecografia mammaria Risonanza Magnetica Mammaria Interventistica senologica
Relazioni gerarchiche	A monte: SC Radiologia
Relazioni funzionali	Diagnostica Strumentale Senologica Senologia Interventistica Incontri Multidisciplinari in ambito senologico Applicazione PDTA

SC	RADIOLOGIA POOP
----	-----------------

La mission di una radiologia aziendale di fornire esami di diagnostica per immagini di alta qualità per migliorare le cure offerte i nostri pazienti, composti da popolazione diversificata tra ambulatoriali, pronto soccorso e ricoverati.

Per raggiungere tale scopo l'ASST si impegna a:

- Non solo predisporre la esecuzione/refertazione della più ampia varietà di indagini radiologiche che possono essere richieste ma anche assicurare un livello qualitativo elevato attraverso un costante aggiornamento della dotazione tecnologica (apparecchiature e software) e degli skills sia del comparto tecnico che medico radiologico. Questo approccio garantisce un "prodotto diagnostico" che permette di essere attrattivi e competitivi per l'utenza e affidabili per i colleghi delle UOC aziendali.
- Fornire la migliore assistenza clinica possibile, utilizzando le diverse metodiche in modo attento, sicuro, di alta qualità, efficiente in termini di costi e tempestivo, sviluppando metodiche e approcci sempre nuovi e attuali.
- Assicurare ampia professionalità per l'ampia variabilità di super-specializzazioni all'interno delle competenze radiologiche (neuroradiologia, angiografia, senologia, cardioradiologia e urologia per esempio) attraverso un ampio numero di Strutture Semplici e Incarichi di Alta Specializzazione con partecipazione attiva ai numerosi team multidisciplinari settimanali/bisettimanali che caratterizzano l'attività dell'Azienda dove è evidente la centralità dell'attività diagnostica radiologica nei percorsi dei pazienti.

- Infine identificare e convalidare misure quantitative per la valutazione oggettiva dei risultati e il confronto con modelli di Best Practice.

Relazioni organizzative e funzionali:

Interlocutore:	Interazione:
Responsabile dipartimento di diagnostica	Dipendenza gerarchica: si condividono gli obiettivi di Budget sia economici che specifici individuali della dirigenza e le misure per il loro raggiungimento; l'attività di Formazione del personale con corsi per il personale del comparto e medico. Si condividono i criteri di valutazione attraverso le schede aziendali concordate annualmente
Responsabile SC unità operative di branca medica e chirurgica	Relazione funzionale: svolgimento della attività diagnostica radiologica come da PDTA ove presenti e pianificazione dei percorsi ove non già standardizzati. Stretta collaborazione nella gestione del percorso del paziente ricoverato per l'ottimizzazione dei tempi di degenza. Consulenza per pazienti con esami eseguiti in altra sede.

SC	ANATOMIA PATOLOGICA
----	---------------------

Principali Funzioni/Attività	• Attività diagnostica cito-istopatologica. • Esame citologico cervico-vaginale, con PAP-test tradizionale e in fase liquida, eventualmente associato a ricerca di infezione da HPV ad alto rischio con biologia molecolare (real time PCR). • Ricerca di infezione da HPV ad alto rischio con biologia molecolare (real time PCR) su PAP-test anale e su prelievi tissutali (biopsie istologiche). • Attività di prelievo citologico agoaspirativo con guida ecografia e TC. • Esami estemporanei intraoperatori per strutture interne ed esterne. • Determinazione recettori e marcatori prognostici oncologici, sia in forma di immunocolorazione che di ibridazione in situ (FISH). • Immunofluorescenza diretta su biopsie cutanee criopreservate per malattie bollose autoimmuni, collagenopatie, vasculiti. • Esami di biologia molecolare su materiale citologico ed istologico. • Riscontri diagnostici. • Attività necroscopica e accertamenti di morte su delega della Direzione Sanitaria. Valutazione di idoneità al trapianto degli organi: rinnovato anche per l'anno 2016 l'accordo-convenzione con l'Istituto Nazionale per lo Studio e la Cura dei Tumori di Milano per lo sviluppo di attività di donazione a scopo di trapianto e di conoscenze comuni sulle patologie oncologiche.
Relazioni gerarchiche	A monte DIRETTORE DIPARTIMENTO AREA SERVIZI DIAGNOSTICI

Relazioni funzionali	• SC ONCOLOGIA • SC EMATOLOGIA • SC RADIOTERAPIA E MEDICINA NUCLEARE • SC MULTIDISCIPLINARE DI PATOLOGIA MAMMARIA • SS SENOLOGIA RADIOLOGICA • SS SENOLOGIA CHIRURGICA • DIPARTIMENTO DEI SERVIZI DIAGNOSTICI • DIPARTIMENTO CHIRURGICO • DIPARTIMENTO MEDICO • DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE • DIPARTIMENTO DI NEUROSCIENZE • DIPARTIMENTO DEA
----------------------	---

SS	CITOGENETICA
-----------	---------------------

Principali Funzioni/Attività	- Genetica Clinica - Dismorfologia - Diagnosi Prenatale - Genetica Oncologica - Citogenetica - Genetica Molecolare
Relazioni gerarchiche	A monte Direttore UOC A valle :/
Relazioni funzionali	Pediatria Patologia Neonatale Ostetricia Oncologia Neurologia Ematologia Ospedale di Mantova (oncologia; ematologia) Ospedale di Desenzano (oncologia; ematologia)

SSD	ANGIOGRAFIA E RADIOLOGIA INTERVENTISTICA
Principali Funzioni/Attività	- Esecuzione di procedure diagnostiche angiografiche in elezione ed in urgenza (con apposita pronta disponibilità) per i pazienti dei due presidi ospedalieri dell'azienda - Esecuzione di procedure terapeutiche (Radiologia Interventistica) in elezione ed in urgenza (con apposita pronta disponibilità) per i pazienti dei due presidi ospedalieri dell'azienda. Sono comprese nell'attività tutte le principali procedure di interventistica vascolare e non-vascolare (a puro titolo esemplificativo: trattamento delle vasculopatie ostruttive, embolizzazioni in traumi ed in patologie di varia natura, interventistica biliare, urologica, oncologia, drenaggi, ecc) - Viene anche eseguita una quota molto limitata di attività su pazienti ambulatoriali o provenienti da altri luoghi di cura - Follow-up radiologico dei pazienti trattati - Collaborazione ai vari gruppi di lavoro interdisciplinari - Didattica (allievi del Corso di Laurea in Tecnica Radiologica; medici specializzandi della Scuola di Radiologia della Università di Brescia)
Relazioni gerarchiche	A monte Dipartimento dei Servizi Diagnostici A valle ---
Relazioni funzionali	- Stretta interdipendenza con le altre strutture del Dipartimento di appartenenza con cui si condividono risorse (apparecchiature, personale tecnico e infermieristico) e percorsi diagnostico-terapeutici dei pazienti affidati alla SD - La peculiare attività della SSD viene incontro a necessità cliniche di gran parte delle strutture dei due presidi della azienda. Come è logico è preminente la collaborazione con le varie emanazioni dei Dipartimenti Chirurgico e Medico (Chir. Generale, Chir.Vascolare, Urologia, Med. Generale, Endoscopia digestiva, Nefrologia, Diabetologia), ma anche con Oncologia, DEA (politraumi), ecc.

DIPARTIMENTO GESTIONALE	AREA DELLA DONNA E MATERNO INFANTILE
--------------------------------	---

SC	PEDIATRIA AZIENDALE
-----------	----------------------------

Principali funzioni/attività svolte:

- Diagnosi, cura e terapia in regime di Ricovero ordinario
- OBI
- Pronto Soccorso pediatrico H24
- DH
- MAC
- Attività ambulatoriale specialistica(allergologia, diabetologia, ematologia, dismorfologia)
- Attività specialistica ambulatoriale(chirurgica ed endocrinologica pediatrica)gestita da specialisti esterni con convenzione con la struttura di loro appartenenza

SS	PEDIATRIA POOP
-----------	-----------------------

Dal punto di vista pediatrico, l'ASST di Cremona si configura come una rete esistente de facto al proprio interno, stante la presenza sul proprio territorio di due Presidii Ospedalieri (Cremona ed Oglio Po), entrambi dotati di Unità di Pediatria. Pertanto, è importante che l'assetto organizzativo della Struttura Complessa di Pediatria di ASST Cremona, tenga conto delle necessità esistenti presso la propria parte periferica rappresentata da circa 16.000 famiglie del Casalasco-Viadanese, che afferiscono principalmente al Presidio Ospedaliero Oglio Po (POOP).

Nondimeno, la Pediatria del POOP, sia nello svolgimento dell'attività ordinaria (ricovero, OBI, DH, MAC) che nell'urgenza, può contare su di un supporto collaborativo professionale completo in quanto il POOP è dotato di Unità di Pronto Soccorso, di Chirurgia, di Rianimazione, di Cardiologia, di Neuropsichiatria Infantile e di Medicina Interna che variamente possono intervenire in consulenza o in "supporto" nella gestione del paziente difficile o come stabilizzazione pre-trasporto qualora questo si renda necessario per centralizzare patologie maggiori.

Relazioni organizzative e funzionali:

Interlocutore:	Interazione:
Direttore SC	Dipendenza gerarchica: Pianificazione condivisa prima dell'attuazione
Responsabile SS PS POOP	Relazione funzionale: Pianificazione e coordinamento in quanto la Pediatria POOP è consulente del PS POOP
Responsabile DAPS POOP	Relazione funzionale: Pianificazione e coordinamento in quanto la Pediatria POOP non ha in organico un Coordinatore Infermieristico
Responsabile Front Office POOP	Relazione funzionale: Pianificazione e coordinamento in quanto fulcro organizzativo per l'attività specialistica ambulatoriale

SC	OSTETRICIA E GINECOLOGIA AZIENDALE
-----------	---

Principali funzioni / attività svolte:

Attività di ricovero in ambito ginecologico e in Ostetricia Ambulatori di 1° e 2° livello di Ginecologia e Ostetricia Ambulatori per il follow-up:

- follow-up oncologico
- gestione del paziente nel post-intervento e nel post-partum

L'ambulatorio di fisiopatologia della riproduzione è rivolto a coppie infertili (infertilità idiopatica/infertilità da anovulazione cronica/infertilità da fattore maschile) che ricerchino la

gravidanza da almeno 1 anno con criteri idonei previsti dalla legge 40. In particolare l'inquadramento diagnostico dell'infertilità prevede:

- ☐ esecuzione di sonoisterografia nel sospetto ecografico di patologia endometriale
- ☐ esecuzione di sonosalpingografia per valutazione pervietà tubarica
- ☐ esecuzione di pap test
- ☐ dosaggi ormonali in fase follicolare precoce e secretiva

Patologie trattate:

Neoplasie ginecologiche maligne e benigne, alterazioni della statica pelvica, displasie cervicali, menorragie, polipi, Isteroscopia operativa, revisione cavità uterina, patologia ostetrica, Interruzione volontaria di gravidanza

La funzione aziendale impone la copertura dell'attività ambulatoriale di 1 e 2 livello presso il P.O. OGILIO-PO.

SSD	PATOLOGIA NEONATALE
------------	----------------------------

Il punto nascita dell'Ospedale di Cremona è punto di riferimento del territorio con un numero di nati stabilmente tra 1100-1200 nati/annui. Garantisce l'assistenza al parto fisiologico e patologico 24h/24 da parte dell'equipe neonatologica dell'UOSD Patologia Neonatale. La struttura gestisce neonati a termine sani e patologici, e neonati pretermine con età gestazionale > 32W e peso alla nascita >1500 gr. La struttura funge da spoke del centro HUB della TIN degli Spedali Civili di Brescia con attività di backtransport.

E' in grado da punto di vista di risorse, umane e strumentali, e capacità di garantire l'assistenza terapeutica e diagnostica in caso di patologie malformative, neurologiche, o quadri clinici complessi che richiedano ventilazione meccanica per breve periodo, assistenza respiratoria non invasiva (nCPAP, Alti Flussi), somministrazione di surfattante mediante tecnica INSURE o LISA, posizionamento di catetere venoso ombelicale o catetere venoso centrale percutaneo per accesso venoso stabile (es. per exanguinotrasfusione, nutrizione parenterale parziale).

L'attività ospedaliera del neonatologo è integrata nel percorso nascita sia ospedaliero (gravidanze a rischio e condivisione di diagnosi prenatali fino al parto) che del territorio creando una rete a sostegno delle necessità familiari o in caso di fragilità individuali.

Garantisce le attività di consulenza e di ricovero per i pazienti fino a 1-2 mesi di vita o comunque fino a 5-6 kg di peso afferenti dal pronto soccorso pediatrico.

L'attività ambulatoriale dell'UOSD garantisce, per il territorio di competenza, regolare followup e presa in carico di pazienti pretermine (compresi gli estremi prematuri), neonati con patologia infettiva di pertinenza neonatale e prenatale (CMV, HBV, HCV, Toxoplasmosi, LUE, Rosolia, etc), patologia malformativa, patologia neurologica compresa l'encefalopatia ipossicoischemica. Gli ambulatori garantiscono il followup e trattamento di emangiomi infantili, l'attività di ecocardiografia e di ecografia pediatrica.

Relazioni organizzative e funzionali:

Interlocutore:	Interazione:
Direttore di Dipartimento	Dipendenza gerarchica
Responsabile SC Ostetricia-Ginecologia	Relazione funzionale: pianificazione e programmazione dell'attività di sala parto e di gestione perinatale di gravidanze a rischio
Responsabile SC Pediatria	Relazione funzionale: pianificazione e gestione del percorso emergenza urgenza con selezione dei pazienti da PS pediatrico

DIPARTIMENTO GESTIONALE	AREA EMERGENZA URGENZA
--------------------------------	-------------------------------

SC	PRONTO SOCCORSO POC
-----------	----------------------------

L'Ospedale di Cremona si configura come Centro Traumi Zonale (CTZ) con Neurochirurgia, in questo senso l'ASST di Cremona è HUB nell'ambito della rete regionale neurochirurgica e stroke e di emergenza/urgenza cardiologica e traumatologica per circa un milioni di abitanti.

Gli accessi annui in Pronto Soccorso sono stati in numero di 55798 nel 2019, di 39358 nel 2020 e di circa 44682 nel 2021.

Di questi, i pazienti condotti in PS con mezzi AREU sono stati rispettivamente 11716 (2019), 21071 (2020) e 10965 (2021).

Al 30/11/2021 la distribuzione dei codici di priorità in triage è stata la seguente:

- 1097 Codici Rossi
- 9738 Codici Gialli
- 31454 Codici Verdi
- 2393 Codici Bianchi

Strutturalmente e funzionalmente si distinguono 4 aree di lavoro che godono di dotazione strumentale atte alla gestione dei pazienti in funzione dell'intensità di cura di cui necessitano:

Area Open (ambulatorio ½): dedicata preferibilmente ma non esclusivamente ai Codici ad alta priorità, presidiata h 24 da 1 Medico, 2 Infermieri ed 1 Oss;

Ambulatorio 3: dedicato preferibilmente ma non esclusivamente ai Codici a medio-bassa intensità e alla gestione dei pazienti COVID, questi venendo allocati in apposite stanze di isolamento con possibilità di accoglierne un numero pari a 12 max; questa area è presidiata h 24 da 1 Medico, 2 Infermieri ed 1 Oss;

Ambulatorio Codici Minori: dedicato preferibilmente ma non esclusivamente ai Codici Minori, dotata di sala d'attesa dedicata, funzionante dalle ore 10 alle ore 18 e presidiata da 1 medico ed 1 Infermiere.

OBI: dotata di 8 posti letto (tasso di occupazione medio del 130% nel 2021).

L'area Covid è un'area funzionale dedicata alla gestione di pazienti COVID positivi con possibilità di isolamento di un numero pari a max 12 pazienti contemporaneamente.

Nell'anno 2021 il Pronto Soccorso di Cremona ha iniziato a mettere in atto una modalità di lavoro di tipo Work to Admit che, se da una parte sta portando ad una iniziale riduzione del tasso di ricovero rispetto allo storico dall'altra, anche a causa del fenomeno del boarding, ha portato ad un aumento dei tempi di permanenza medi dei pazienti, di fatto raddoppiati rispetto al 2019.

Fra parte della SC di Pronto Soccorso il Reparto di Medicina d'Urgenza, strettamente adiacente al Pronto Soccorso, dotato di 24 letti, di cui 16 agibili nell'anno 2021, di cui 3 adibiti, fino al mese di Ottobre, a Stroke Unit. Essa nasce con l'obiettivo prioritario di accogliere pazienti a media-alta intensità di cura provenienti da Pronto Soccorso con necessità di stabilizzazione ed ulteriori provvedimenti diagnostico-terapeutici. Al suo interno prevede posti letto di degenza breve, di durata inferiore alle 72 ore, e una quota di posti letto (almeno il 30%) di Terapia Semi-Intensiva (TSI), ancora da istituire, per la gestione di malati con instabilità clinica e singola insufficienza d'organo di origine medica o traumatologica ad alto rischio evolutivo o clinicamente instabili, senza indicazioni a ricovero in terapia intensiva (Livello di Cura o LOC Il secondo la classificazione ESICM), caratterizzati da necessità di supporto di un solo organo vitale:

1. Shock settico con necessità di una sola amina
2. Insufficienza respiratoria con necessità di NIV
3. Politrauma con insufficienza respiratoria
4. Paziente critico per cui è stato escluso con il rianimatore trattamento intensivo, ma non è valutato come inevitabile il decesso imminente

Relazioni organizzative e funzionali:

Interlocutore:	Interazione:
----------------	--------------

Direzione Medica POC	Dipendenza gerarchica: Pianificazione e valutazione secondo gli indirizzi della Direzione Strategica
Capo Dipartimento Emergenza - Urgenza	Dipendenza gerarchica: Pianificazione, valutazione e formazione. Valutazione performance in Pronto Soccorso su indicatori di struttura, di processo e di esito.
Responsabile SS Unità Gestione dei Flussi	Relazione gerarchica: Valutazione performance in Pronto Soccorso su indicatori di struttura, di processo e di esito.
Responsabile SS Medicina d' Urgenza	Relazione gerarchica: Valutazione performance in MURG su indicatori di struttura, di processo e di esito.
Referente OBI	Relazione gerarchica: Gestione flusso pazienti da PS a OBI; valutazione performance su indicatori di processo e di esito
Referente Percorsi UO	Relazione gerarchica: Stesura processi e linee guida/protocolli in linea con la letteratura internazionale più recente; valutazione performance su indicatori di processo ed esito
Referente Boarding UO	Relazione gerarchica: "Needs assesment" della risorsa "posto letto", specie in area medica; valutazione performance su indicatori di processo ed esito
Coordinatore infermieristico Pronto Soccorso	Relazione funzionale: Pianificazione, valutazione e controllo della gestione del personale sanitario in Pronto Soccorso
Coordinatore infermieristico MURG	Relazione funzionale: Pianificazione, valutazione e controllo della gestione del personale sanitario in MURG
Direttori altre UUOO	Relazioni funzionali

SS	MEU
-----------	------------

Attività di degenza per la stabilizzazione diagnostico-terapeutica dei pazienti provenienti da PS.

SS	OBI
-----------	------------

All'Unità di Osservazione Breve Intensiva (O.B.I.) vengono inviati, dai medici del Pronto Soccorso, casi con malattie che non necessitano di ricovero immediato, ma di una terapia con osservazione per alcune ore e/o di un approfondimento diagnostico.

SC	ANESTESIA E RIANIMAZIONE POC
-----------	-------------------------------------

L'Ospedale di Cremona si configura come Centro Traumi Zonale (CTZ) con Neurochirurgia, assolvendo pienamente alle funzioni di HUB nell'ambito della rete regionale neurochirurgica, stroke, cardiologica/emodinamica e traumatologica per circa un milione di abitanti.

La ASST di Cremona comprende anche un altro presidio per acuti dotato di PS, Rianimazione e piastra operatoria (Ospedale di Oglio Po a Casalmaggiore-CR), funzionalmente subordinato come Spoke.

La U.O. di Anestesia e Rianimazione definisce la propria attività attraverso quattro macroaree di intervento:

1. Attività anestesiológica in blocco operatorio (compresa PACU e Prericovero)

2. Attività anestesiológica NORA (Non-Operating Room Anaesthesia)
3. Gestione della rianimazione (generale, neuro e postchirurgica)
4. Servizio ambulatoriale di Terapia del Dolore

1) La funzione di Hub regionale per le reti di patologie tempo-dipendente e la funzione di CTZ con Neurochirurgia, genera una consistente attività chirurgica, sia elettiva che in urgenza/emergenza, e sostiene una considerevole richiesta di prestazioni anestesiológicas (8800 nel 2019) ripartita su 9 sale disposte in un blocco operatorio (prevalente) che ai piani (oculistica e ostetrica).

Il blocco operatorio dispone anche di una recovery room di 6 posti letto con attività durante le sole ore diurne.

In considerazione della complessità e della numerosità delle prestazioni anestesiológicas nei diversi punti di cura, è imprescindibile una corretta gestione del percorso di prericovero (in ambiente dedicato), volto al preventivo e rapido espletamento delle prestazioni che permettano di valutare l'idoneità del paziente all'intervento chirurgico, eliminando la degenza preoperatoria finalizzata all'esecuzione delle indagini (visite, esami strumentali e di laboratorio) necessarie per la valutazione del rischio operatorio e la preparazione all'intervento.

Il volume complessivo di sedute per l'Hub di Cremona nel 2020, inclusa l'attività NORA, è attualmente pari a 367 sedute/mese (11-12 sedute/die), 20-22/mese di attività ambulatoriali, corrispondenti a un impegno totale circa 390 sedute/mese.

2) Di particolare rilevanza dal punto di vista anestesiológico sono le valutazioni preoperatorie nei reparti, l'assistenza nel travaglio di parto (partoanalgesia), la finalizzazione delle procedure di donazione/prelievo di organi a scopo di trapianto e la gestione delle attività NORA (Non-Operating Room Anaesthesia).

In relazione alla NORA risulta estremamente significativa nei termini di prestazioni effettuate/anno, ore di assistenza/paziente e difficoltà di programmazione anticipata, l'assistenza alla TAC, alla risonanza magnetica (RMN) e alle procedure interventistiche correlate alla gestione del paziente neurochirurgico.

3) La rianimazione dell'ASST di Cremona si configura come Terapia Intensiva generale, multispecialistica a elevata complessità assistenziale e a rilevante turnover di pazienti (550 pz. nel 2020), caratteristiche che impongono una precisa e continua pianificazione dei criteri d'ingresso, trattamento avanzato e dimissione, orientati a un corretto impiego delle risorse e al massimo rendimento del sistema a livello di Unità Operativa, interdipartimentale e di Direzione Strategica.

Nel breve/medio termine verrà anche richiesto particolare riguardo nella fase di ricognizione, valutazione e sviluppo specifico delle modalità operative/gestionali connesse all'apertura di un nuovo reparto di subintensiva polispecialistica che dovrà garantire la propria attività in diretta sinergia funzionale con la Rianimazione.

4) L'Ambulatorio di Terapia del dolore dell'ASST di Cremona è gestito da specialisti in Anestesia Rianimazione e Terapia Antalgica appartenenti alla SC Anestesia e Rianimazione e ha come obiettivo primario quello di garantire assistenza a pazienti con sindromi algiche di origine benigna in fase acuta, sub-acuta e cronica.

L'Ambulatorio di Terapia Antalgica garantisce la corretta selezione e presa in carico di questi pazienti, assicurando loro un inquadramento diagnostico adeguato alla complessità del quadro di presentazione, attraverso interventi terapeutici invasivi, mini/non invasivi, impostando un piano terapeutico per il Medico di medicina Generale (MMG) e/o seguendo il paziente in un percorso integrato all'interno dell'ospedale, fino alla completa risoluzione della sintomatologia, nelle forme reversibili, e a un efficace controllo antalgico che permetta la miglior qualità di vita possibile in quelle croniche.

Relazioni organizzative e funzionali:

Interlocutore:	Interazione:
----------------	--------------

Direzione Medica POOP	Dipendenza gerarchica: Pianificazione e valutazione secondo gli indirizzi della Direzione Strategica
Capo Dipartimento Emergenza - Urgenza	Dipendenza gerarchica: Pianificazione, valutazione e formazione. Valutazione performance in Pronto Soccorso su indicatori di struttura, di processo e di esito.
Responsabile SC Pronto Soccorso POC	Relazione gerarchica: Condivisione, pianificazione e valutazione dei protocolli operativi e degli orientamenti gestionali.
Coordinatore infermieristico Pronto Soccorso POOP	Relazione funzionale: Pianificazione, valutazione e controllo della gestione del personale sanitario in Pronto Soccorso
Direttori altre UUOO	Relazioni funzionali

SS	TERAPIA INTENSIVA
-----------	--------------------------

Gestisce l'organizzazione della rianimazione, si occupa dei percorsi di qualità, dei rapporti con sale operatorie, nella gestione dei ricoveri in Terapia Intensiva.

SS	NEUROANESTESIA
-----------	-----------------------

Collabora con la SS di Terapia Intensiva per la programmazione dei ricoveri in questo setting assistenziale, gestisce le sale operatorie di Neurochirurgia in collaborazione con la Neurochirurgia per la gestione e nella pianificazione dell'attività di Neurochirurgia e Neurotraumatologia.

SS	PRERICOVERO
-----------	--------------------

Collabora con la Direzione Sanitaria e con le SC chirurgiche nella gestione dei pazienti afferenti al prericovero. Finalizza la sua attività al buon uso delle sale operatorie; collabora con la SS Gestione delle sale operatorie ed è responsabile dei percorsi clinici dei pazienti chirurgici prima dell'intervento chirurgico.

SS	GESTIONE SALE OPERATORIE
-----------	---------------------------------

Gestisce l'organizzazione del blocco operatorio e della linea delle urgenze. Unitamente al responsabile infermieristico, è responsabile dell'applicazione del regolamento alle sale operatorie.

SS	TERAPIA DEL DOLORE
-----------	---------------------------

Principali funzioni / attività svolte:

- Trattamento del dolore cronico benigno ed oncologico;
- Attività ambulatoriale: prime visite di controllo e di trattamenti ambulatoriali per lo più infiltrativi ecoguidati paravertebrali con ozono e intra articolari con cortisonico ed anestetici locali; controllo post operatorio dei pazienti impiantati e dal follow up degli stessi per valutazione di efficacia terapeutica
- Attività chirurgica: trattamento in radiofrequenza (neurolesioni) e di neuromodulazione elettrica (impianto di elettrostimolatori midollari e periferici) e farmacogenomica (impianto di pompe per infusione farmaci a scopo antalgico).

SC	ANESTESIA E RIANIMAZIONE POOP
-----------	--------------------------------------

Principali Funzioni/Attività	- Rianimazione - Anestesia (sale operatorie, endoscopia digestiva, cardioversioni, sedazioni in PS)
Relazioni gerarchiche	A monte Direttore di dipartimento DEA A valle
Relazioni funzionali	Presidio medico POOP SSD 118 Cremona SSD Pronto Soccorso POOP Cardiologia

SSD	AAT 118 CREMONA
------------	------------------------

Gestisce e organizza le attività del soccorso preospedaliero nella provincia di Cremona

SSD	PRONTO SOCCORSO POOP
------------	-----------------------------

L'Ospedale di Oglio Po si caratterizza come spoke dell'Ospedale di Cremona mantenendo la caratteristica di Ospedale per acuti. In quest'ottica il PS del POOP condividendo le logiche organizzative ed operative con il PS del proprio Hub (POC) mantiene la propria peculiarità con particolare riguardo al bacino di utenza e alla tipologia di accessi condotti tramite mezzi AREU.

Il numero di accessi in Pronto Soccorso nel 2021 è stato pari a 18979 con un tasso di ricovero del 13.05%.

Di questi, i pazienti condotti in PS con mezzi AREU sono stati rispettivamente 11716 (2019), 21071 (2020) e 10965 (2021).

La distribuzione dei codici di priorità in triage è stata la seguente:

- 310 Codici Rossi
- 4502 Codici Gialli
- 13328 Codici Verdi
- 204 Codici Bianchi

Strutturalmente e funzionalmente si distinguono 3 aree di lavoro che godono di dotazione strumentale atte alla gestione dei pazienti in funzione dell'intensità di cura di cui necessitano:

- Una Shock room per la gestione del paziente critico;
- 2 sale visita per la gestione dei a minore intensità di cura.

Presente anche un'area dedicata all'OBI che consta di postazioni.

Relazioni organizzative e funzionali:

Interlocutore:	Interazione:
Direzione Medica POOP	Dipendenza gerarchica: Pianificazione e valutazione secondo gli indirizzi della Direzione Strategica
Capo Dipartimento Emergenza - Urgenza	Dipendenza gerarchica: Pianificazione, valutazione e formazione. Valutazione performance in Pronto Soccorso su indicatori di struttura, di processo e di esito.
Responsabile SC Pronto Soccorso POC	Relazione gerarchica: Condivisione, pianificazione e valutazione dei protocolli operativi e degli orientamenti gestionali.
Coordinatore infermieristico Pronto Soccorso POOP	Relazione funzionale: Pianificazione, valutazione e controllo della gestione del personale sanitario in Pronto Soccorso

Direttori altre UUOO	Relazioni funzionali
----------------------	-----------------------------

DIPARTIMENTO GESTIONALE	AREA ONCOLOGICA
--------------------------------	------------------------

SC	ONCOLOGIA
-----------	------------------

Principali Funzioni/Attività	1. Accoglienza, accettazione amministrativa e segreteria; 2. Ambulatori/DH a Cremona e Oglio Po; 3. Degenza Ordinaria a Cremona; 4. Area di Ricerca Clinica Epidemiologica (ARCE). 5. Psico-oncologia 6. Ricerca Traslazionale
Relazioni gerarchiche	A monte: Direzione Sanitaria e Direttore del Dipartimento Oncologico A valle : responsabile SS DH Oncologico
Relazioni funzionali	Le relazioni funzionali sono in essere con tutti i reparti che trattano patologie oncologiche e in particolare: 1. Chirurgia generale e chirurgie specialistiche 2. Anatomia Patologica 3. Radioterapia 4. Medicina Nucleare 5. Cure Palliative e Terapia del dolore 6. Multidisciplinare di Patologia Mammaria 7. Senologia radiologica e chirurgica 8. Ematologia 9. Radiologia diagnostica 10. Assistenti Sociali

SS	DH ONCOLOGICO POC-POOP
-----------	-------------------------------

Il Day Hospital Oncologico è una struttura dedicata ai trattamenti farmacologici dei pazienti attraverso il ricovero programmato di durata inferiore ad un giorno. Vi afferiscono attualmente circa 50 pazienti al giorno seguiti in massima parte dall'Oncologia, dall'Ematologia dall'Unità Multidisciplinare di Patologia Mammaria.

Presso il P.O. Oglio-Po è attivo un altro DH Oncologico dove affluiscono circa 10 Pazienti/die, gestito a rotazione dai medici della SC di Oncologia di Cremona

Vi si effettuano trattamenti chemioterapici ed immunoterapici specifici in base all'andamento della malattia nelle fasi trattamento, terapie di supporto e controllo periodico, supporto logistico assistenziale per procedure diagnostiche come biopsie, paracentesi, toracentesi, supporto per servizio di radiologia interventistica, ed instillazioni vescicali. Il Day Hospital Oncologico dispone di 19 postazioni di somministrazione, di cui poltrone 10 e letti 9, attivi dal lunedì al venerdì, con orario di accettazione dalle 8:00 alle 17:00. Sabato mattina dalle 09.00 alle 12:00, servizio infermieristico con il supporto del medico oncologo di guardia.

Relazioni organizzative e funzionali

Interlocutore:	Interazione:
Responsabile SC	Dipendenza gerarchica: Pianificazione attività, Valutazione e Formazione
Responsabile SC	Relazione funzionale: Condivisione degli obiettivi del reparto, definizione dei bisogni assistenziali e delle relazioni con il territorio e con gli altri Dipartimenti.
Coordinatore Infermieristico	Relazione funzionale: accoglienza dei pazienti, organizzazione dei prelievi ematici e delle terapie dei malati sia interni che provenienti dagli altri reparti dell'Ospedale o da strutture esterne del territorio. Programmazione del lavoro per un ottimale utilizzo delle risorse e degli spazi.
Servizio di Farmacia	Relazione funzionale: prescrizione su software Sofia e trasmissione tempestiva delle prescrizioni
Radiologia, Medicina Nucleare e altri servizi presenti sul territorio	Relazione funzionale: programmazione accurata degli appuntamenti per esami in funzione del PDTA dei pazienti, in maniera personalizzata in base alle esigenze cliniche.
Altri reparti Ospedale	Relazione funzionale: Programmazione degli appuntamenti per visite, consulenze, CVC, manovre chirurgiche ecc.

SC	EMATOLOGIA
----	------------

Principali Funzioni/Attività	- Degenza ordinaria - MAC e Day Hospital - Ambulatorio - Consulenza verso interni - Laboratorio citologia e citoflorimetria - Gestione di protocolli di ricerca clinica
Relazioni funzionali	Personale medico dedicato principalmente ad attività di reparto degenza ordinaria o di ambulatorio/MAC/DH, ma intercambiabili in caso di necessità. Personale infermieristico dedicato a degenza ordinaria o attività ambulatoriale/MAC/DH come descritto nelle relazioni gerarchiche. Necessità di stretto contatto tra il personale medico e il laboratorio per le procedure diagnostiche sia verso pazienti afferenti alla struttura di ematologia (sia "in-patients" che "out-patients") che per i degenti di altri reparti. Attività di ricerca clinica correlata alla attività clinica sia in degenza ordinaria che per "out-patients" con coordinamento, rapporti con CE e compilazione CRF da parte di data-manager.

SC	RADIOTERAPIA E MEDICINA NUCLEARE
----	----------------------------------

Presso l'UOC di Radioterapia e Medicina Nucleare dell'ASST di Cremona, vengono accolti pazienti con problemi clinici oncologici per i quali vi sia indicazione a trattamenti con radiazioni (radioterapia a fasci esterni, brachiterapia).

I nuovi casi di tumori attesi per la Lombardia sono pari a oltre 62.000/anno su oltre 10 milioni di abitanti e il numero di pazienti radiotrattati annualmente supera i 33.000 nei 34 Centri presenti nella Regione.

La provincia di Cremona, con i suoi 352.242 abitanti censiti nel 2020, dovrebbe attendersi circa 1.160 casi proponibili per Radioterapia. Annualmente presso l'UOC di Radioterapia e Medicina nucleare sono infatti trattati con Radioterapia poco meno di 1.000 pazienti affetti da neoplasie dei vari distretti corporei (mammella, prostata, distretto ginecologico, polmone, encefalo, distretto ORL, gastroenterico). Quotidianamente circa 60-70 pazienti (in prevalenza ambulatoriali) effettuano una seduta radioterapica sui due acceleratori lineari disponibili. Per la radioterapia annualmente sono erogate oltre 45.000 prestazioni ambulatoriali molte delle quali (236 nel 2021) rendicontate casi sotto un'unica voce del tariffario (9229K o 9229L, metodiche volumetriche) che può contenere anche o oltre 60 prestazioni). Vi sono oltre 600 Macroattività Ambulatoriali e complesse (MAC) effettuate per pazienti che prevedono la contemporanea somministrazione di chemioterapici alla radioterapia o per la gestione di pazienti con neoplasie prostatiche in trattamento con abiraterone o enzalutamide. La Brachiterapia rappresenta una metodica di alta specializzazione in ambito radioterapico che prevede l'utilizzo di sorgenti radioattive ad alta attività per la cura di tumori maligni. Richiede la contemporanea stretta collaborazione fra medico radioterapista, Fisici, TSRM, infermiere per la procedura paragonabile a un trattamento operatorio. La prima seduta di brachiterapia viene eseguita in regime di DH mentre le successive in regime ambulatoriale, se fattibile. Le sedute complessive di brachiterapia per 40 pazienti trattate nel 2019 sono state infatti 117, di cui 54 in regime di ricovero. Le prestazioni brachiterapiche assumono estrema importanza nei trattamenti delle neoplasie ginecologiche che presentano maggiori tassi di guarigione quando alla radioterapia con fasci esterni è fatta seguire la brachiterapia.

Il personale medico partecipa agli incontri collegiali multidisciplinari di interesse oncologico con cadenza settimanale presso l'ASST di Cremona (patologia oncologica mammaria, ginecologica, polmonare, urologica, gastroenterica, ematologica, otorinolaringoiatrica, neuroncologica). La presenza di una UOC di Radioterapia è indispensabile l'accreditamento dell'azienda per la costituzione dei gruppi multidisciplinari in ambito oncologico.

I pazienti radio trattati sono seguiti in follow up per un periodo minimo di 5 anni. Nel 2021 sono state effettuate 4.120 visite di controllo ambulatoriali.

Il corrispettivo economico annuo delle prestazioni per la Radioterapia è pari circa a 4.500.000 €.

Presso la struttura semplice di Medicina Nucleare sono erogati annualmente oltre 5.000 prestazioni diagnostiche, in prevalenza scintigrafie ai vari apparati e Mineralometria Ossea Computerizzata (MOC, oltre 2.000 esami effettuati annualmente). Di particolare rilevanza sono le scintigrafie miocardiche (circa 300 pazienti annualmente, per oltre 600 scintigrafie) che prevedono la presenza di un collega cardiologo, i DAT SCAN per la diagnosi di Morbo di Parkinson (circa 220 annualmente). Si effettuano inoltre trattamenti radiometabolici per l'ipertiroidismo. Il corrispettivo economico annuale delle prestazioni effettuate in Medicina Nucleare è stimabile in circa 500.000 €.

Relazioni organizzative e funzionali:

Interlocutore:	Interazione:
Direzione Generale	Dipendenza gerarchica: Budget, pianificazione investimenti
Responsabile Dipartimento Oncologico	Dipendenza gerarchica: Approvazione piani investimenti
Responsabile Dipartimento Oncologico	Relazione funzionale: Organizzazione incontri multidisciplinari Creazione condivisa di PDTA per patologia
Responsabili UOC	Relazione funzionale: Consulenze per pazienti oncologici con eventuali indicazioni radioterapiche Gestione multidisciplinare dei pazienti oncologici
Fisica Sanitaria	Quotidiana collaborazione con i dirigenti Fisici e con il personale nell'elaborazione dei piani di cura radioterapici, nella gestione dei controlli di qualità delle apparecchiature, nella brachiterapia

Economato	Collaborazione per l'acquisizione di nuove apparecchiature
Ingegneria Clinica	Collaborazione per la gestione delle apparecchiature e rapporti con le ditte
SIA	Collaborazione per gli aspetti informatici correlati all'UO

SS	MEDICINA NUCLEARE
-----------	--------------------------

Il Servizio di Medicina Nucleare svolge le seguenti attività:

- indagini diagnostiche di Medicina Nucleare di tipo convenzionale (scintigrafie)
- prestazioni terapeutiche di Medicina Nucleare in regime ambulatoriale
- prestazioni terapeutiche di Medicina Nucleare in regime di ricovero protetto, (in collaborazione con il Servizio di Radioterapia Oncologica

SC	MULTIDISCIPLINARE DI PATOLOGIA MAMMARIA
-----------	--

Principali Funzioni/Attività	Attività di promozione della salute in ambito preventivo senologico e della valutazione del rischio individuale Attività di senologica clinica Attività di diagnostica micro/mini-invasiva senologica Attività di terapia oncologica medica Attività di supporto psicologico ad indirizzo oncologico Attività integrata con altre specialità (genetica, ginecologica, radioterapia, fisioterapia/FKT, nutrizionista) Attività di controllo follow-up Attività di ricerca clinica e traslazionale
Relazioni gerarchiche	A monte Direttore di Dipartimento Oncologico A valle /
Relazioni funzionali/trasversali	Direttore SC Ginecologia POC Direttore SC Radioterapia e Medicina Nucleare Direttore SC Riabilitazione Specialistica Direttore SC Anatomia Patologica Responsabile SSD Citogenetica Responsabile SS a Bassa Intensità e Senologia POOP Responsabile SS Dietetica e nutrizione clinica DAPSS

STAFF DIREZIONE SOCIO SANITARIA

SC	CURE PALLIATIVE
Principali Funzioni/Attività	- Presa in carico dei pazienti terminali (affetti da patologia inguaribile caratterizzata da una progressiva evoluzione) sia per patologia oncologica sia non oncologica attraverso la rete di cure palliative in tutti i setting disponibili: residenziale, domiciliare, ambulatoriale ospedaliero e territoriale.

	- Partecipazione alla rete locale di cure palliative, secondo le direttive della rete regionale, rispetto alla risposta dei bisogni dei pazienti e dei familiari. - Punto di riferimento per i pazienti e loro familiari affetti da patologie croniche che impattano in modo sostanziale la qualità di vita e creano una disabilità sia essa fisica, psicologica o sociale, in collaborazione con i medici di medicina generale e gli specialisti di riferimento in un modello integrato di presa in carico basato sui bisogni dei pazienti. - Presa in carico precoce e simultanea di pazienti affetti da patologie oncologiche a prognosi infausta con ambulatorio dedicato. - Ambulatorio territoriale per cronici e fragili e disabili nelle case di Comunità e consulenza per pazienti in Ospedale di Comunità - Ambulatorio di Cure Palliative e di terapia del dolore cronico presso presidio ospedaliero Oglio Po - Attività consulenziale presso i reparti ospedalieri del Presidio ospedaliero Oglio Po. - Attività di formazione per Medici di Medicina Generale (convenzione con ATS Valpadana) e di Master Universitario di II livello di Cure Palliative (convenzione con Università degli Studi di Milano e Università degli Studi di Parma) e Master Universitario di I livello in Cure Palliative con Università Telematica E-Campus. - Attività di ricerca interna e partecipazione a studi multicentrici, sia in campo di terapia del dolore che di Cure Palliative. - Attività di promozione e diffusione della cultura legata alle cure palliative e della terapia del dolore.
Relazioni gerarchiche	A monte: Direzione Socio Sanitaria
Relazioni funzionali	L'UO nello svolgimento dell'attività ordinaria è in relazione con: - Direzione Sanitaria, Direzione Mediche di Presidio e DAPS - Rete regionale di cure palliative - il Dipartimento interaziendale funzionale di cure palliative di ATS Valpadana - Dipartimento oncologico, Dipartimento Medico e trasversalmente tutti gli altri dipartimenti sanitari - i Medici di Medicina Generale sul territorio - Enti erogatori pubblici e privati sul territorio, i Comuni e le Organizzazioni di volontariato, attraverso la Rete Locale di Cure Palliative - UOC Servizi per la domiciliarità (ADI e UCP DOM) - Direzione Distretto, Case di Comunità, Ospedali di Comunità e Centrale Operativa Territoriale - Strutture Socio Sanitarie per consulenze direttamente in struttura, o prese in carico

SC	VACCINAZIONI E SORVEGLIANZA MALATTIE INFETTIVE
Principali Funzioni/Attività	• vaccinazione universale: tutta l'attività erogativa comprese le fasi di pianificazione e gestione dell'offerta secondo gli specifici indirizzi regionali • vaccinazione categorie a rischio per patologia o per status comprese le fasi di pianificazione e gestione dell'offerta secondo gli specifici indirizzi regionali • vaccinazioni post-esposizione: come da accordo tecnico operativo con ATS Val Padana • profilassi internazionale • vaccinazioni in co-pagamento • raccordo tra attività di sorveglianza, prevenzione e controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza – ICA e Medicina Preventiva nelle Comunità di ATS

	• coordinamento con la Direzione Generale per le azioni del piano pandemico
Relazioni gerarchiche	A monte: Dipartimento Funzionale Di Prevenzione A valle: Funzione di home visiting e promozione della salute
Relazioni funzionali	❖ coordinamento con la Direzione Sanitaria, le Direzioni Mediche di presidio e DAPSS e UU.OO ospedaliere di riferimento ❖ Raccordo con la struttura di Medicina Preventiva nelle Comunità e con il DIPS di ATS ❖ Raccordo con: • UOC Servizi per la Domiciliarità • UOC Cure Palliative • Case di Comunità e Ospedali di Comunità • Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze • Dipartimento Funzionale Cure Primarie • Consultori • strutture di prevenzione e controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza e delle IST • UOC Medicina del Lavoro • UOC Malattie Infettive

FUNZIONE	HOME VISITING E PROMOZIONE DELLA SALUTE NELLA PRESA IN CARICO
La funzione di home visiting e promozione della salute nella presa in carico, assicurata dalla SC Vaccinazioni e Sorveglianza malattie infettive, presidia le seguenti attività: - home visiting: interventi domiciliari di supporto post - partum (prevenzione depressione), counseling motivazionale stili di vita genitori (consumo di alcol, fumo di tabacco, attività fisica e movimenti) e promozione della salute nelle fasi precoci della vita (allattamento al seno, prevenzione incidenti ecc..); - interventi integrati con il percorso di presa in carico individuale volti a promuovere corretti stili di vita, monitoraggio delle condizioni di rischio e adozione di interventi che accompagnino e precedano la diagnosi in collaborazione con le strutture territoriali; - patient engagement: educazione del paziente e della famiglia all'autogestione consapevole della malattia (fragilità, disagio ed esclusione sociale); - sviluppo delle reti territoriali integrate di sostegno; - attuazione sorveglianze per stratificazione e targeting della popolazione; - attuazione dei programmi preventivi regionali, con particolare riferimento ai programmi afferenti il PIL - Piano Integrato Locale di Promozione della Salute - dell'ATS Val Padana.	

SC	SERVIZI PER LA DOMICILIARITA'
Principali Funzioni/Attività	- indirizzo, coordinamento della struttura UOS Servizi per la continuità assistenziale - monitoraggio dell'attività, controllo di gestione e valutazione delle performance delle articolazioni organizzative afferente - coordinamento funzione assistenza specialistica Domiciliare - indirizzo e coordinamento Ufficio di Protezione Giuridica Aziendale - valutazione della disabilità nell'età adulta e realizzazione dei piani individualizzati - governo clinico-assistenziale dei percorsi di cura e gestione ei piani assistenziali domiciliari - realizzazione del progetto Individualizzato, applicazione e monitoraggio domiciliare esiti - valutazione multidimensionale per ADI – UCP DOM

	- pianificazione, gestione, monitoraggio degli accordi di collaborazione con le unità di offerta territoriali - coordinamento dell'attività ambulatoriale e gestione liste d'attesa per visite domiciliari - governo dei piani personalizzati assistenziali (PAI) attraverso il care-case management. - Verifica dell'appropriatezza e della proporzionalità dei PAI attivati. - Coordinamento delle consulenze medico-specialistiche, infermieristiche e riabilitative domiciliari estemporanee - Gestione e coordinamento delle iniziative e delle attività inerenti all'area Disabilità e Protezione Giuridica in età adulta. - realizzazione di percorsi integrati con UCP DOM per la gestione dei piani assistenziali - implementazione di tele visita/teleconsulto/tele monitoraggio domiciliare - accompagnamento/formazione/educazione al caregiver per favorire un contesto abitativo sicuro e prevenire i rischi al domicilio - realizzazione di programmi annuali di educazione alla salute, di ricerca clinica ed organizzativo/gestionale. - Promozione dell'integrazione tra i professionisti, equipe disabilità, MMG/PLS, continuità assistenziale, DSMD, - Integrazione dei rapporti tra le équipe ospedaliere e le équipe territoriali per l'assistenza domiciliare - Definizione di percorsi tra ASST e le strutture pubbliche e private accreditate per la continuità clinico-assistenziale al domicilio
Relazioni gerarchiche	A monte: Direzione Socio Sanitaria A valle: UOS Servizi per la continuità assistenziale Assistenza Specialistica Domiciliare Ufficio di Protezione Giuridica Integrazione Servizi per la disabilità
Relazioni funzionali	Direzione Sanitaria e strutture afferenti Direzione Amministrativa e strutture afferenti Direzioni di Distretto Case di Comunità e Ospedale di Comunità Centrale Operativa territoriale e PUA Consultori familiari UOC Cure Palliative Dipartimento Cure Primarie Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze Dipartimento Funzionale di Prevenzione: Vaccinazioni e malattie infettive Direzione Medica di Presidio DAPSS Farmacia Territoriale Aree/UUOO Polo Ospedaliero Dipartimento Programmazione Integrazione Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie con quelle Sociali di ATS (Dip. PIPSS) Dipartimento igiene e prevenzione sanitaria di ATS (DIPS) e strutture afferenti in particolare promozione e prevenzione della salute Associazioni di volontariato e Terzo settore Strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private (RSA, Cure Intermedie, Case di cura,...)
SS	SERVIZI PER LA CONTINUITA' ASSISTENZIALE
Principali Funzioni/Attività	Supporta le attività relative ai percorsi di cura dall'accoglienza, dalla valutazione del bisogno alla continuità clinico-assistenziale.

	Predisposizione PAI/PRI e Progetti di salute Programmazione ed effettuazione visite domiciliari per accesso Misura B1 e stesura relativo PAI Integrazione équipe valutativa sociale per Misura B2 e altri servizi socio assistenziali VMD con équipe socio-sanitaria domiciliare Ambulatorio per visita geriatrica Prescrizione protesica maggiore e/o minore Consulenza geriatrica per Dimissioni Protette Consulenza geriatrica nelle UU.OO ospedaliere Attività di Clinical manager per paziente cronico Collaborazione alla definizione di percorsi di presa in carico cronico fragile e disabile Collaborazione alla programmazione e all'erogazione delle attività presso CDC Consulenza per ODC, strutture accreditate sanitarie e socio sanitarie Stesura ed attuazione di PDTA/Progetto di salute con MMG, specialisti ospedalieri ecc. Iniziative di prossimità nei Comuni Effettuazione attività di telemedicina, tele riabilitazione, telesorveglianza e teleconsulto
Relazioni gerarchiche	A monte: UOC Servizi per la domiciliarità A valle: /
Relazioni funzionali	Direzioni di Distretto Case di Comunità e Ospedale di Comunità Centrale Operativa territoriale e PUA UOC Cure Palliative MMG Medici Specialisti territoriali Medici SUMAI Medici Specialisti Ospedalieri DAPSS Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze Comuni Associazioni di volontariato e Terzo settore Strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private (RSA, Cure Intermedie, Case di cura,...) IFeC Equipe disabilità Infermieri cure sociosanitarie UOC Vaccinazioni e malattie infettive Farmacia Territoriale Enti Erogatori ADI Dipartimento igiene e prevenzione sanitaria di ATS (DIPS) e strutture afferenti in particolare promozione e prevenzione della salute Dipartimento Programmazione Integrazione Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie con quelle Sociali di ATS (Dip. PIPSS)

FUNZIONE	ADI UCP-DOM
-----------------	--------------------

Segue la valutazione multidimensionale e la realizzazione dei percorsi integrati per la gestione dei piani assistenziali UCP DOM, in relazione funzionale con la SC Cure Palliative

SC	CURE PRIMARIE
-----------	----------------------

Principali Funzioni/Attività	• Gestione dei rapporti convenzionali con i MMG, PLS, MCA e medici USCA e con le relative OO.SS. nell'applicazione degli Accordi Collettivi Nazionali (ACN), Accordi Integrativi Regionali (AIR), Accordi Integrativi Aziendali (AIA) e delle relative riforme (AFT, UCCP, ruolo unico); • Implementazione e monitoraggio dei progetti conseguenti agli AIR e AIA quali ad esempio quelli di governo clinico; • Coordinamento delle attività dei Medici di Assistenza Primaria (MMG, PLS, MCA e medici USCA) derivanti dei relativi ACN, AIR, AIA con particolare riferimento, ad esempio, allo svolgimento delle Prestazioni Aggiuntive, ADP, ADP nelle Comunità, ADI, APA, Bilanci di Salute ed altre ancora, e agli adempimenti organizzativi degli studi medici in relazione anche alle forme associative di appartenenza e alla adesione alla "qualificazione dell'offerta"; • Attuazione degli indirizzi regionali e formulazione delle disposizioni tecniche applicative riguardanti le aree di attività e gli istituti contrattuali nazionali, regionali e locali; • Monitoraggio dell'attività e della condotta dei Medici di Assistenza Primaria tramite specifici indicatori, del Budget assegnato con particolare riferimento alle quote variabili dei compensi.
Relazioni gerarchiche	A monte: Direzione Socio Sanitaria A valle: Incarico professionale: coordinamento percorsi assistenziali appropriatezza e controllo
Relazioni funzionali	• Direzione Amministrativa e UU.OO afferenti • Direzione Sanitaria e UU.OO afferenti/Dipartimenti • Direzioni Mediche di Presidio • UOC Servizi per la Domiciliarità (ADI e UCP DOM) • UOC Cure Palliative • Direzioni di Distretto • Dipartimento funzionale di Prevenzione • Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze • Dipartimento Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie di ATS Val Padana • Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria di ATS Val Padana • Servizio Farmaceutico di ATS Val Padana • UO Formazione • Ufficio relazioni con il Pubblico • Accreditamento Qualità e Rischio Clinico

SC	DISTRETTO CREMONESE
Principali Funzioni/Attività	- programmazione dei livelli di servizio ad alta integrazione con la Direzione Socio Sanitaria, la Direzione Generale e i Sindaci del territorio - responsabilità degli aspetti igienico sanitari delle strutture sanitarie e sociosanitarie territoriali - gestione e coordinamento funzionale della rete dei servizi socio sanitari territoriali - erogazione dell'assistenza primaria, della continuità assistenziale sia in ambulatorio che a domicilio, in collaborazione con gli specialisti ospedalieri, i MMG/PLS e i professionisti delle cure socio sanitarie territoriali - collaborazione ai fini di un supporto logistico e informativo ai MMG e CA - gestione dei percorsi di presa in carico della persona fragile cronica e adulta - gestione amministrativa dell'assistenza sanitaria al cittadino - gestione delle risorse umane e strumentali per realizzare una presa in carico efficace

	- coordinamento ed erogazione dei servizi diretti: Case di Comunità, Ospedali di Comunità e Centrali Operative territoriali, Consultori e responsabilità dei percorsi assistenziali di propria competenza in integrazione con il sistema sociale - pianificazione delle innovazioni gestionali organizzative territoriali anche con riferimento alle decisioni in materia di logistica, accesso e offerta dei servizi - assicurare l'accesso ai servizi e l'equità all'utenza attraverso il monitoraggio della qualità dei servizi e la valutazione dei bisogni dell'utenza di riferimento anche in relazione alle risorse disponibili - monitoraggio tecnico gestionale ed economico finanziario del budget assegnato - coordinamento delle attività condivise con i dipartimenti e servizi aziendali per la realizzazione degli interventi territoriali - promozione di momenti di aggregazione ed ascolto delle associazioni di volontariato con il coinvolgimento ai fini della coprogettazione di servizi
Relazioni gerarchiche	A monte: Direzione Socio Sanitaria A valle: Casa di Comunità e Ospedale di Comunità Centrale Operativa territoriale e PUA Consultorio familiare
Relazioni funzionali	Direttore Generale Direzione Sanitaria e strutture afferenti Direzione Amministrativa e strutture afferenti Cabina di Regia integrata di ASST UOC Servizi per la Domiciliarità (ADI-UCP DOM) UOC Cure Palliative Dipartimento Cure Primarie Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze Dipartimento Funzionale di Prevenzione Direzione Medica di Presidio DAPSS Farmacia Territoriale Aree/UUOO Polo Ospedaliero Dipartimento Programmazione Integrazione Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie con quelle Sociali di ATS (Dip. PIPSS) Dipartimento igiene e prevenzione sanitaria di ATS (DIPS) e strutture afferenti in particolare promozione e prevenzione della salute Dipartimento Programmazione Accreditamento Acquisto Prestazioni Sanitarie e Socio sanitarie (Dip. PAAPSS) Assemblea distrettuale dei Sindaci Cabina di regia ATS (LR22/21 articolo 6, comma 6, lettera f). Associazioni di volontariato e Terzo settore Strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private (RSA, Cure Intermedie, Case di cura,...)

SD	PROGRAMMAZIONE TERRITORIALE INTEGRATA
Tipologia di Struttura	STRUTTURA SEMPLICE DISTRETTUALE
Principali Funzioni/Attività	- Redazione del Piano triennale di sviluppo del Polo Territoriale - Definizione di percorsi tecnico operativi relativi alle procedure di qualità del Polo Territoriale

	- Raccordo con i servizi del Polo Territoriale per l'omogeneizzazione dei percorsi assistenziali - Definizione di report condivisi per la valutazione dei processi in essere con valutazione dell'attività attraverso indicatori di esito e di processo - Integrazione dei sistemi informativi di supporto ai processi aziendali e con DWH aziendale - Gestione e implementazione di un sistema digitale del territorio in cui la COT funge da catalizzatore e connettore per tutti i nodi della rete territoriale - Integrazione della gestione dei processi digitali con il sistema delle Cure Primarie, il sistema sociale e ospedaliero - Utilizzo di fascicolo socio sanitario integrato con fascicolo sanitario e sociale - Sorveglianza e monitoraggio periodico dei processi aziendali: obiettivi, progetti innovativi ecc. - Integrazione con le Direzioni distrettuali e Direzioni mediche di presidio per la programmazione e progettazione di attività inerenti l'ambito sociosanitario
Relazioni gerarchiche	A monte Direttore di Distretto Direttore Socio Sanitario
Relazioni funzionali	- Direzione Sanitaria, Direzione Medica di Presidio, UU.OO Ospedaliere e Dapss - Direzione Amministrativa e UU.OO afferenti - Centrale Operativa Territoriale - Ospedale di comunità' - Casa di comunità' - Dipartimento di salute mentale e delle dipendenze - UOC Servizi per la domiciliarità - UOC Cure Palliative - Dipartimento funzionale di prevenzione - Dipartimento cure primarie - Aziende sociali del territorio

SD	CONSULTORIO FAMILIARE CREMONA
Principali Funzioni/Attività	Il Consultorio garantisce l'erogazione delle proprie attività di intervento nelle 4 Aree di seguito elencate: 1. Area Nascita- Infanzia 2. Area Preadolescenti-Adolescenti-Giovani 3. Area Salute Donna 4. Area Benessere Coppia-Famiglia. L'area "Nascita- Infanzia" è articolata nei seguenti servizi: a) educazione e consulenza per la maternità e paternità responsabile b) somministrazione dei mezzi necessari per la procreazione responsabile c) consulenza pre-concezionale d) assistenza alla donna in stato di gravidanza e tutela della salute del nascituro anche ai fini della prevenzione del correlato disagio psichico e) corsi di accompagnamento alla nascita in collaborazione con i presidi ospedalieri e sostegno psicologico nel periodo neonatale; f) assistenza al puerperio, promozione e sostegno dell'allattamento al seno e supporto nell'accudimento del neonato g) consulenza, supporto psicologico e assistenza per problemi di sterilità e infertilità e per procreazione medicalmente assistita h) psicoterapia (individuale, di coppia, familiare, di gruppo) i) supporto psicologico e sociale a nuclei familiari in condizioni di disagio

	l) prevenzione, individuazione precoce e assistenza nei casi di violenza di genere e sessuale m) consulenza specialistica e collaborazione con gli altri servizi distrettuali/territoriali n) consulenza e collaborazione con i pediatri di libera scelta e i medici di medicina generale. L'area "Pre-adolescenti-Adolescenti-Giovani" è articolata nei seguenti servizi: a) educazione e consulenza per la maternità e paternità responsabile b) consulenza e assistenza a favore degli adolescenti, anche in collaborazione con le istituzioni scolastiche c) prevenzione, valutazione, assistenza e supporto psicologico ai minori in situazione di disagio, in stato di abbandono o vittime di maltrattamenti e abusi d) psicoterapia (individuale, di coppia, familiare, di gruppo) e) rapporti con l'Autorità Giudiziaria che si occupa di minorenni e famiglia e adempimenti connessi (relazioni, certificazioni, ecc.) f) prevenzione, individuazione precoce e assistenza nei casi di violenza di genere e sessuale; g) consulenza specialistica e collaborazione con gli altri servizi distrettuali/territoriali h) consulenza e collaborazione con i pediatri di libera scelta e i medici di medicina generale. L'area "Salute Donna" è articolata nei seguenti servizi: a) tutela della salute della donna, prevenzione e terapia delle malattie sessualmente trasmissibili, prevenzione e diagnosi precoce dei tumori genitali femminili in collaborazione con i centri di screening e delle patologie benigne dell'apparato genitale b) consulenza, supporto psicologico e assistenza per l'interruzione volontaria della gravidanza e rilascio certificazioni d) consulenza, supporto psicologico e assistenza per problemi correlati alla menopausa e) psicoterapia (individuale, di coppia, familiare, di gruppo) f) prevenzione, individuazione precoce e assistenza nei casi di violenza di genere e sessuale; g) consulenza specialistica e collaborazione con gli altri servizi distrettuali/territoriali h) consulenza e collaborazione con i medici di medicina generale. L'area "Benessere Coppia-Famiglia" è articolata nei seguenti servizi: a) consulenza ed assistenza psicologica per problemi individuali e di coppia b) prevenzione, valutazione, assistenza e supporto psicologico ai minori in situazione di disagio, in stato di abbandono o vittime di maltrattamenti e abusi c) psicoterapia (individuale, di coppia, familiare, di gruppo) d) supporto psicologico e sociale a nuclei familiari in condizioni di disagio e) valutazione e supporto psicologico a coppie e minori per l'affidamento familiare e l'adozione anche nella fase successiva all'inserimento del minore nel nucleo familiare f) rapporti con l'Autorità Giudiziaria e adempimenti connessi (relazioni, certificazioni, ecc.) g) prevenzione, individuazione precoce e assistenza nei casi di violenza di genere e sessuale h) consulenza specialistica e collaborazione con gli altri servizi distrettuali/territoriali i) consulenza e collaborazione con i pediatri di libera scelta e i medici di medicina generale.
--	--

Relazioni gerarchiche	A monte Direttore Distretto Cremonese Direttore Socio Sanitario
Relazioni funzionali	Direzione Sanitaria, Direzione Medica di Presidio, UU.OO Ospedaliere e Dapss Centrale Operativa Territoriale Ospedale di comunita' Casa di comunita' Dipartimento materno infantile Dipartimento di salute mentale UOC Servizi per la domiciliarità Dipartimento funzionale di prevenzione Dipartimento cure primarie UOSD Programmazione territoriale integrata Funzione igienico sanitarie strutture territoriali Servizio sociale aziendale e servizi sociali territoriali Enti locali Associazionismo e Terzo Settore Autorità giudiziaria

FUNZIONE	CASE DI COMUNITA'
Principali Funzioni/Attività	- accesso unitario integrato all'assistenza sanitaria, socio sanitaria e assistenziale - gestione del Punto Unico di Accesso - valutazione multidimensionale - integrazione con servizi sociali - percorsi di presa in carico persona fragile cronica e disabile - gestione amministrativa dell'assistenza sanitaria al cittadino - gestione dei percorsi di continuità assistenziale in risposta ai bisogni di salute - costituzione di équipe multiprofessionali con percorsi multidisciplinari attraverso l'integrazione di servizi - partecipazione alla Comunità locale con la partecipazione attiva di associazioni di pazienti, cittadini e caregiver - gestione di ambulatori specialistici e servizi diagnostici e infermieristici - erogazione di interventi di prevenzione e promozione della salute in integrazione con i servizi della rete territoriale - erogazione di profilassi vaccinale per cronicità e fragilità - erogazione di punti prelievo - gestione CUP - copartecipazione ad attività con associazioni di volontariato e di cittadini - erogazione attività di salute mentale, dipendenze e neuropsichiatria - erogazione di prestazioni sanitarie e sociosanitarie a media e bassa intensità in Ospedale di Comunità - gestione innovazioni tecnologiche
Relazioni gerarchiche	A monte: Direttore di Distretto A valle: /
Relazioni funzionali	Direttore Generale Direzione Sanitaria e Direzione Medica di presidio UOC Presa in carico cronicità e fragilità UOC Cure Palliative Dipartimento Cure Primarie e MMG/PLS Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze Dipartimento Funzionale di Prevenzione Direzione Medica di Presidio

	DAPSS Farmacia Territoriale Consultorio familiare Aree/UUOO Polo Ospedaliero Servizi sociali comunali e territoriali Associazioni di volontariato e Terzo settore Strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private (RSA, Cure Intermedie, Case di cura,..)
--	---

FUNZIONE	OSPEDALI DI COMUNITA'
Principali Funzioni/Attività	- accesso unitario integrato all'assistenza sanitaria, socio sanitaria e assistenziale - gestione del Punto Unico di Accesso - valutazione multidimensionale - integrazione con servizi sociali - percorsi di presa in carico persona fragile cronica e disabile - gestione amministrativa dell'assistenza sanitaria al cittadino - gestione dei percorsi di continuità assistenziale in risposta ai bisogni di salute - costituzione di équipe multiprofessionali con percorsi multidisciplinari attraverso l'integrazione di servizi - partecipazione alla Comunità locale con la partecipazione attiva di associazioni di pazienti, cittadini e caregiver - gestione di ambulatori specialistici e servizi diagnostici e infermieristici - erogazione di interventi di prevenzione e promozione della salute in integrazione con i servizi della rete territoriale - erogazione di profilassi vaccinale per cronicità e fragilità - erogazione di punti prelievo - gestione CUP - copartecipazione ad attività con associazioni di volontariato e di cittadini - erogazione attività di salute mentale, dipendenze e neuropsichiatria - erogazione di prestazioni sanitarie e sociosanitarie a media e bassa intensità in Ospedale di Comunità - gestione innovazioni tecnologiche
Relazioni gerarchiche	A monte: Direttore di Distretto A valle: /
Relazioni funzionali	Direttore Generale Direzione Sanitaria e Direzione Medica di presidio UOC Presa in carico cronicità e fragilità UOC Cure Palliative Dipartimento Cure Primarie e MMG/PLS Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze Dipartimento Funzionale di Prevenzione Direzione Medica di Presidio DAPSS Farmacia Territoriale Consultorio familiare Aree/UUOO Polo Ospedaliero Servizi sociali comunali e territoriali Associazioni di volontariato e Terzo settore Strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private (RSA, Cure Intermedie, Case di cura,..)

SS	CONSULTORIO FAMILIARE CASALMAGGIORE
-----------	--

Principali Funzioni/Attività	Il Consultorio garantisce l'erogazione delle proprie attività di intervento nelle 4 Aree di seguito elencate: 1. Area Nascita- Infanzia 2. Area Preadolescenti-Adolescenti-Giovani 3. Area Salute Donna 4. Area Benessere Coppia-Famiglia. L'area "Nascita- Infanzia" è articolata nei seguenti servizi: a) educazione e consulenza per la maternità e paternità responsabile b) somministrazione dei mezzi necessari per la procreazione responsabile c) consulenza pre-concezionale d) assistenza alla donna in stato di gravidanza e tutela della salute del nascituro anche ai fini della prevenzione del correlato disagio psichico e) corsi di accompagnamento alla nascita in collaborazione con i presidi ospedalieri e sostegno psicologico nel periodo neonatale; f) assistenza al puerperio, promozione e sostegno dell'allattamento al seno e supporto nell'accudimento del neonato g) consulenza, supporto psicologico e assistenza per problemi di sterilità e infertilità e per procreazione medicalmente assistita h) psicoterapia (individuale, di coppia, familiare, di gruppo) i) supporto psicologico e sociale a nuclei familiari in condizioni di disagio l) prevenzione, individuazione precoce e assistenza nei casi di violenza di genere e sessuale m) consulenza specialistica e collaborazione con gli altri servizi distrettuali/territoriali n) consulenza e collaborazione con i pediatri di libera scelta e i medici di medicina generale. L'area "Pre-adolescenti-Adolescenti-Giovani" è articolata nei seguenti servizi: a) educazione e consulenza per la maternità e paternità responsabile b) consulenza e assistenza a favore degli adolescenti, anche in collaborazione con le istituzioni scolastiche c) prevenzione, valutazione, assistenza e supporto psicologico ai minori in situazione di disagio, in stato di abbandono o vittime di maltrattamenti e abusi d) psicoterapia (individuale, di coppia, familiare, di gruppo) e) rapporti con l'Autorità Giudiziaria che si occupa di minorenni e famiglia e adempimenti connessi (relazioni, certificazioni, ecc.) f) prevenzione, individuazione precoce e assistenza nei casi di violenza di genere e sessuale; g) consulenza specialistica e collaborazione con gli altri servizi distrettuali/territoriali h) consulenza e collaborazione con i pediatri di libera scelta e i medici di medicina generale. 9. L'area "Salute Donna" è articolata nei seguenti servizi: a) tutela della salute della donna, prevenzione e terapia delle malattie sessualmente trasmissibili, prevenzione e diagnosi precoce dei tumori genitali femminili in collaborazione con i centri di screening e delle patologie benigne dell'apparato genitale b) consulenza, supporto psicologico e assistenza per l'interruzione volontaria della gravidanza e rilascio certificazioni d) consulenza, supporto psicologico e assistenza per problemi correlati alla menopausa e) psicoterapia (individuale, di coppia, familiare, di gruppo) f) prevenzione, individuazione precoce e assistenza nei casi di violenza di genere e sessuale;
------------------------------	--

	g) consulenza specialistica e collaborazione con gli altri servizi distrettuali/territoriali h) consulenza e collaborazione con i medici di medicina generale. 10. L'area "Benessere Coppia-Famiglia" è articolata nei seguenti servizi: a) consulenza ed assistenza psicologica per problemi individuali e di coppia b) prevenzione, valutazione, assistenza e supporto psicologico ai minori in situazione di disagio, in stato di abbandono o vittime di maltrattamenti e abusi c) psicoterapia (individuale, di coppia, familiare, di gruppo) d) supporto psicologico e sociale a nuclei familiari in condizioni di disagio e) valutazione e supporto psicologico a coppie e minori per l'affidamento familiare e l'adozione anche nella fase successiva all'inserimento del minore nel nucleo familiare f) rapporti con l'Autorità Giudiziaria e adempimenti connessi (relazioni, certificazioni, ecc.) g) prevenzione, individuazione precoce e assistenza nei casi di violenza di genere e sessuale h) consulenza specialistica e collaborazione con gli altri servizi distrettuali/territoriali i) consulenza e collaborazione con i pediatri di libera scelta e i medici di medicina generale.
Relazioni gerarchiche	A monte DIRETTORE SOCIO SANITARIO ASST CREMONA
Relazioni funzionali	Direttore Socio sanitario ASST Mantova Direttore Distretto ASST Mantova COT Ospedale di comunità' Casa di comunità' Dipartimento materno infantile Dipartimento di salute mentale Dipartimento funzionale di prevenzione Dipartimento cure primarie Associazionismo Aziende sociali ed enti locali Autorità giudiziaria

FUNZIONE	CASA DI COMUNITA' CASALMAGGIORE
Principali Funzioni/Attività	- accesso unitario integrato all'assistenza sanitaria, socio sanitaria e assistenziale - gestione del Punto Unico di Accesso - valutazione multidimensionale - integrazione con servizi sociali - percorsi di presa in carico persona fragile cronica e disabile - gestione amministrativa dell'assistenza sanitaria al cittadino - gestione dei percorsi di continuità assistenziale in risposta ai bisogni di salute - costituzione di équipe multiprofessionali con percorsi multidisciplinari attraverso l'integrazione di servizi - partecipazione alla Comunità locale con la partecipazione attiva di associazioni di pazienti, cittadini e caregiver - gestione di ambulatori specialistici e servizi diagnostici e infermieristici - erogazione di interventi di prevenzione e promozione della salute in integrazione con i servizi della rete territoriale - erogazione di profilassi vaccinale per cronicità e fragilità - erogazione di punti prelievo

	- gestione CUP - copartecipazione ad attività con associazioni di volontariato e di cittadini - erogazione attività di salute mentale, dipendenze e neuropsichiatria - gestione innovazioni tecnologiche
Relazioni gerarchiche	A monte: Direttore Sociosanitario A valle: /
Relazioni funzionali	Per ogni relazione funzionale si riferisce sia ad ASST di Cremona che ad ASST di Mantova: Direttore Distretto Casalasco Viadanese Direzioni Sanitaria e Direzione Medica di presidio POOP UOC Presa in carico cronicità e fragilità ASST CR UOC Cure Palliative Dipartimento Cure Primarie e MMG/PLS Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze Dipartimento Funzionale di Prevenzione DAPSS Farmacia Territoriale Consultorio familiare Aree/UUOO Poli Ospedalieri Case di Comunità e Ospedali di Comunità territorio Servizi sociali comunali e territoriali Associazioni di volontariato e Terzo settore Strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private (RSA, Cure Intermedie, Case di cura,...)

DIPARTIMENTO GESTIONALE	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE
--------------------------------	---

Al dipartimento della salute mentale e delle dipendenze afferiscono gli ambiti delle dipendenze, della neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, della psichiatria, della psichiatria adolescenti giovani e adulti, della psicologia clinica e della disabilità psichica. Le strutture che afferiscono al dipartimento sono articolate in settori territoriali, ospedalieri, residenziali e semiresidenziali del territorio di riferimento dell'ASST di Cremona e operano in sinergia con gli enti locali e la rete sociale e per garantire la presa in carico trasversale e la gestione unitaria dell'intero percorso di cura del paziente. Le strutture operano in coerenza con la programmazione regionale ed in osservanza alla normativa nazionale, al fine di favorire la indispensabile integrazione sia a livello di programmazione dei servizi, sia a livello della collaborazione nella gestione dei singoli casi. Obiettivi del DSMD: rafforzare le sinergie e il coordinamento tra area di degenza, servizi territoriali, ambulatori specialistici, attività di riabilitazione semiresidenziale e residenziale in una logica di rete, sia per quanto riguarda i pazienti adulti che i minori e i loro familiari; dedicare competenze e risorse ai servizi territoriali e semiresidenziali finalizzati alla diagnosi e cura dei disturbi psicopatologici dell'età adolescenziale e giovanile, dedicando anche particolare attenzione alla transizione verso l'età adulta, in una stretta connessione tra neuropsichiatria dell'adolescenza, dipendenze e psichiatria; implementare i servizi per la doppia diagnosi di disturbo psichiatrico anche con riferimento ai pazienti minori; implementare i servizi per la disabilità psichica secondo quanto indicato dal Primo Piano Regionale Autismo sia per l'età evolutiva che per l'età di transizione e quella adulta; rinforzare l'attività territoriale e domiciliare, al fine di ridurre trattamenti ospedalieri o residenziali e promuovere l'inserimento sociale dei pazienti psichiatrici; sviluppare i servizi di psicologia clinica che articolano la loro attività sia a favore di utenti dei servizi del DSMD sia quale supporto psicologico ai pazienti con patologie organiche che afferiscono ai diversi servizi dell'ASST, oltre che a garantire la propria specifica attività di psicologia clinica; strutturare strumenti di valutazione e monitoraggio continuo della qualità e della efficienza dei servizi erogati.

SC	PSICHIATRIA
Principali Funzioni/Attività	Le UOP sono articolate nei presidi ospedalieri e nelle reti territoriali, con strutture residenziali e semiresidenziali, per rispondere ai bisogni di salute mentale. Operano in sinergia con gli Enti locali e la rete sociale per garantire la presa in carico trasversale e la gestione unitaria del percorso di cura del paziente. Programma, coordina e mette in atto tutte le azioni volte alla tutela della salute mentale, dalla prevenzione, alla cura e riabilitazione.
Relazioni gerarchiche	A monte: Direttore Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze A valle: SPDC Cremona Psichiatria Area Territoriale (CPS-CRA-CPA-CD)
Relazioni funzionali	Altre strutture del DSMD UOC Servizi per la domiciliarità UOC Cure Palliative Dipartimento Cure Primarie Dipartimento Funzionale di Prevenzione Direzione Medica di Presidio DAPSS Farmacia Territoriale Aree/Strutture Polo Ospedaliero Dipartimento Programmazione Integrazione Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie con quelle Sociali di ATS (Dip. PIPSS) Dipartimento igiene e prevenzione sanitaria di ATS (DIPS) e strutture afferenti in particolare promozione e prevenzione della salute Dipartimento Programmazione Accreditamento Acquisto Prestazioni Sanitarie e Socio sanitarie (Dip. PAAPSS) Comuni Associazioni di volontariato di utenti e familiari e Terzo settore

SS	PSICHIATRIA AREA TERRITORIALE
Principali Funzioni/Attività	- Gestione delle attività ambulatoriali e domiciliari - Erogazione di prestazioni diversificate in relazione ai bisogni degli utenti che si esprimono nei Percorsi di cura di consulenza, assunzione in cura e presa in carico - Formulazione di programmi terapeutico - riabilitativi e di risocializzazione del singolo paziente anche in regime residenziale garantendo la continuità dei percorsi di cura - Gestione e coordinamento dei Programmi di Residenzialità Leggera - Stesura del Piano di Trattamento Individuale che si fonda sull'integrazione tra: attività cliniche, attività riabilitative, attività di assistenza, attività di intermediazione e di coordinamento
Relazioni gerarchiche	A monte UOC PSICHIATRIA A valle /
Relazioni funzionali	Altre strutture del DSMD UOC Servizi per la domiciliarità UOC Cure Palliative Dipartimento Cure Primarie Dipartimento Funzionale di Prevenzione Direzione Medica di Presidio DAPSS Farmacia Territoriale Aree/Strutture Polo Ospedaliero Associazioni di volontariato di utenti e familiari e Terzo settore

	Strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private (RSA, Cure Intermedie, Case di cura,...) U.O. Sanità Penitenziaria Altre Istituzioni afferenti alla P.A. (Tribunali, Magistratura, Forze dell'Ordine)
--	---

SS	SPDC CREMONA
- Principali Funzioni/Attività	- - Diagnosi e cura dei disturbi psichiatrici in fase acuta - - Consultazione e collegamento per disturbi psichici collegati a malattie fisiche
- Relazioni gerarchiche	- A monte - UOC PSICHIATRIA - A valle /
- Relazioni funzionali	- Altre unità operative del DSMD - UOC Servizi per la domiciliarità - UOC Cure Palliative - Dipartimento Cure Primarie - Dipartimento Funzionale di Prevenzione - Direzione Medica di Presidio - DAPSS - Farmacia Territoriale - Aree/UUOO Polo Ospedaliero - Associazioni di volontariato di utenti e familiari e Terzo settore - Strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private (RSA, Cure Intermedie, Case di cura,...) - U.O. Sanità Penitenziaria - Altre Istituzioni afferenti alla P.A. (Tribunali, Magistratura, Forze dell'Ordine)

SC	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE
Principali Funzioni/Attività	• attività ambulatoriale di diagnosi, trattamento e riabilitazione dei disturbi neuroevolutivi e psichici dell'età evolutiva da 0 a 18 anni • attività di laboratorio di neurofisiopatologia per la stessa fascia d'età • attività di consulenza a UO di degenza POC (Pediatria, UTIN, PS, altri) • attività su progetti regionali UONPIA (disabilità complesse, psicopatologia dell'adolescenza, ADHD, comunicazione aumentativa) • individuazione, certificazione e supporto dei percorsi educativi per persone disabili in età evolutiva
Relazioni gerarchiche	A monte: Direttore Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze A valle: /
Relazioni funzionali	Altre unità operative del DSMD UOC Servizi per la domiciliarità UOC Cure Palliative Dipartimento Cure Primarie Dipartimento Funzionale di Prevenzione Direzione Medica di Presidio DAPSS Farmacia Territoriale Aree/UUOO Polo Ospedaliero Dipartimento Programmazione Integrazione Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie con quelle Sociali di ATS (Dip. PIPSS)

	Dipartimento igiene e prevenzione sanitaria di ATS (DIPS) e strutture afferenti in particolare promozione e prevenzione della salute Dipartimento Programmazione Accreditamento Acquisto Prestazioni Sanitarie e Socio sanitarie (Dip. PAAPSS) Comuni Associazioni di utenti e familiari e Terzo settore Strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private (RSA, Cure Intermedie, Case di cura,...) Altre Istituzioni afferenti alla P.A. (Tribunali, Magistratura, Forze dell'Ordine)
--	---

SC	SERVIZIO DIPENDENZE
Principali Funzioni/Attività	• accoglienza, valutazione multidimensionale e presa in carico per le persone affette da comportamenti di consumo e dipendenza da sostanze illegali, legali (alcol, tabacco e farmaci) e dipendenze comportamentali • somministrazione terapie farmacologiche specifiche (sostitutive e non) e monitoraggio tossicologico • prevenzione, screening e counselling delle malattie sessualmente trasmesse (Centro IST) • prevenzione specifica nelle scuole, nei luoghi di lavoro e nelle comunità • certificazione per l'accertamento di assenza di tossicodipendenza in particolari categorie di lavoratori • collaborazione con la Commissione Medica Locale Patenti per interventi specifici rivolti alle persone segnalate per infrazione art. 186 del Codice della Strada (guida in stato di ebbrezza) • collaborazione con la Prefettura di Cremona in merito alle attività previste per le persone fermate per problemi connessi all'uso di sostanze illegali
Relazioni gerarchiche	A monte Direttore Dipartimento Di Salute Mentale e Delle Dipendenze A valle Servizio SERT Casalmaggiore
Relazioni funzionali	Strutture del DSMD UOC Servizi per la domiciliarità UOC Cure Palliative Dipartimento Cure Primarie Dipartimento Funzionale di Prevenzione Direzione Medica di Presidio DAPSS Aree/UUOO Polo Ospedaliero Dipartimento Programmazione Integrazione Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie con quelle Sociali di ATS (Dip. PIPSS) Dipartimento igiene e prevenzione sanitaria di ATS (DIPS) e strutture afferenti in particolare promozione e prevenzione della salute Dipartimento Programmazione Accreditamento Acquisto Prestazioni Sanitarie e Socio sanitarie (Dip. PAAPSS) Comuni e Associazioni di volontariato e Terzo settore Strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private (RSA, Cure Intermedie, Case di cura,...)

FUNZIONE	IST
----------	-----

Effettua la presa in carico complessiva (prevenzione, screening, diagnosi, trattamento e follow up) delle infezioni sessualmente trasmesse. Provvede, secondo gli specifici indirizzi regionali, a offrire al cittadino supporto e consulenza in tema di IST e attiva una presa in carico complessiva del paziente e dei contatti (contact tracing) in raccordo con la struttura di Medicina preventiva nelle comunità dell'ATS Val Padana.

SSD	PSICHIATRIA ADOLESCENTI, GIOVANI E ADULTI
Principali Funzioni/Attività	La UOSD si articola nel reparto ospedaliero di psichiatria presso il Presidio Ospedaliero Oglio Po per ricoveri di adolescenti e giovani adulti (età >16 e <24 anni) in fase acuta e nella struttura Residenziale SRP1 CRA a Casalmaggiore per il ricovero in post acuzie. Opera in stretto collegamento con i servizi di Neuropsichiatria Infantile e Psichiatria presenti sul territorio dell'ATS Valpadana e nei territori limitrofi sia nella fase di pre accoglienza che in quella di ricovero e dimissione al fine di garantire la presa in carico trasversale e la gestione unitaria del percorso di cura del paziente. Programma, coordina e mette in atto tutte le azioni volte alla cura e la tutela della salute mentale alla prevenzione delle ricadute.
Relazioni gerarchiche	A monte DIRETTORE DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE A valle /
Relazioni funzionali	Altre strutture del DSMD UOC Servizi per la domiciliarità UOC Cure Palliative Dipartimento Cure Primarie Dipartimento Funzionale di Prevenzione Direzione Medica di Presidio DAPSS Farmacia Territoriale Aree/Strutture Polo Ospedaliero Dipartimento Programmazione Integrazione Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie con quelle Sociali di ATS (Dip. PIPSS) Dipartimento igiene e prevenzione sanitaria di ATS (DIPS) e strutture afferenti in particolare promozione e prevenzione della salute Dipartimento Programmazione Accredimento Acquisto Prestazioni Sanitarie e Socio sanitarie (Dip. PAAPSS) Comuni Associazioni di volontariato di utenti e familiari e Terzo settore Strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private (RSA, Cure Intermedie, Case di cura,...) SS Sanità Penitenziaria Altre Istituzioni afferenti alla P.A. (Tribunali, Magistratura, Forze dell'Ordine)

SSD	PSICOLOGIA CLINICA
Principali Funzioni/Attività	- Prevenzione, valutazione e trattamento delle problematiche psicologiche nelle diverse fasi e contesti di vita; - Erogazione attività clinica in tutti gli ambiti del DSMD in accordo ai Piani di Trattamento Individuale dei soggetti in carico e in cura e ad utenti esterni non direttamente afferenti alle altre UO del DSMD, nonché in unità operative e servizi ove per competenza specifica sono richiesti interventi psicologici da essa garantiti
Relazioni gerarchiche	A monte DIRETTORE DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE A valle /
Relazioni funzionali	Altre unità operative del DSMD UOC Servizi per la domiciliarità UOC Cure Palliative Dipartimento Cure Primarie

	Dipartimento Funzionale di Prevenzione Direzione Medica di Presidio DAPSS Aree/Strutture Polo Ospedaliero Dipartimento Programmazione Integrazione Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie con quelle Sociali di ATS (Dip. PIPSS) Dipartimento igiene e prevenzione sanitaria di ATS (DIPS) e strutture afferenti in particolare promozione e prevenzione della salute Associazioni di utenti e familiari e Terzo settore Strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private (RSA, Cure Intermedie, Case di cura,...) SS Sanità Penitenziaria Altre Istituzioni afferenti alla P.A. (Tribunali, Magistratura, Forze dell'Ordine)
--	---

DIP.FUNZIONALE	PREVENZIONE
Principali Funzioni/Attività	1) prevede le seguenti tipologie di offerta con individuazione dei rispettivi referenti per: ❖ Erogazione di servizi di prevenzione: • screening oncologici per la prevenzione del tumore al seno, polmone, colon-retto, cervice uterina • screening per la prevenzione di HCV • screening neonatali ❖ sorveglianza e prevenzione delle malattie infettive: • infezioni correlate all'assistenza (ICA) • contrasto dell'antibiotico resistenza • infezioni sessualmente trasmesse ❖ presa in carico individuale e delle patologie croniche: • patologie lavoro correlate • counseling motivazionale / stili di vita • home visiting • disassuefazione dal fumo • protocollo farmaci a scuola ❖ raccordo con le Case di Comunità 2) gestione della SC Vaccinazioni sorveglianza malattie infettive • coordinamento con la Direzione Generale per le azioni del piano pandemico
Relazioni gerarchiche	A monte: DIREZIONE SOCIO-SANITARIA A valle: U.O.C. VACCINAZIONI
Relazioni funzionali	❖ coordinamento con la Direzione Sanitaria, le Direzioni Mediche di presidio e DAPSS ❖ coordinamento con il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) di ATS ❖ raccordo con le strutture di sorveglianza e prevenzione a livello ospedaliero e territoriale: • Endoscopia Digestiva per le offerte degli screening oncologici del colon retto • Radiologia per le offerte degli screening oncologici del seno e del polmone • Malattie Infettive - per offerta screening per la prevenzione dell'HCV - per sorveglianza infezioni sessualmente trasmesse

	• Servizio per il contrasto dell'antibiotico resistenza e infezioni correlate all'assistenza • Servizio Dipendenze - per offerta screening per la prevenzione dell'HCV - per sorveglianza infezioni sessualmente trasmesse • screening neonatali ❖ raccordo con le strutture di presa in carico individuale e delle patologie croniche a livello ospedaliero e territoriale: • patologie lavoro correlate • counseling motivazionale / stili di vita • disassuefazione dal fumo • protocollo farmaci a scuola ❖ raccordo con il Distretto, le Case di Comunità, gli Ospedali di Comunità e la Centrale Operativa territoriale ❖ i Comuni e le Organizzazioni di volontariato e terzo settore
--	---

DIP.FUNZIONALE	CURE PRIMARIE
Principali Funzioni/Attività	• Governa il settore delle Cure Primarie, nello specifico delle convenzioni con MMG, PLS e Medici di CA, unitamente al governo del diritto all'assistenza sanitaria al cittadino, al fine di promuovere l'evoluzione delle cure primarie verso un sistema integrato che possa garantire la continuità di cura in un percorso unitario. • Attua gli Accordi Collettivi Nazionali (ACN), Integrativo Regionali (AIR) ed Integrativo Locale (AIA) dei MMG, PLS e MCA e segue gli adempimenti connessi; • governa il diritto all'assistenza sanitaria del cittadino, intesa come iscrizione al SSR ed all'esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria; • gestisce la mobilità sanitaria internazionale; • governa l'evoluzione del sistema delle cure primarie, a partire dall'individuazione delle AFT ed UCCP, da integrare e sviluppare all'interno delle Case di Comunità; • promuove e coordina le attività dipartimentali, gestisce il budget in conformità agli obiettivi assegnati, definisce protocolli e procedure operative di concerto con i Direttori delle SC e rendiconta e valuta le attività dipartimentali; • si avvale del Comitato di Dipartimento per l'attività di programmazione e di indirizzo tecnico, utili al raggiungimento degli obiettivi.
Relazioni gerarchiche	A monte: Direttore SocioSanitario A valle: /
Relazioni funzionali	SC Cure Primarie SC Vaccinazioni e Sorveglianza malattie infettive SC Distretto Cremonese SC Neuropsichiatria Infantile SC Servizi per la domiciliarità SC Cure Palliative SC Psichiatria SS Consultorio Familiare Casalmaggiore SSD Psichiatria Adolescenti Giovani e adulti SSD Psicologia Clinica Direttore Distretto Casalasco Viadanese



Direzione Generale

VERBALE RIUNIONE COLLEGIO DI DIREZIONE DEL 17 MAGGIO 2022

Il giorno 17 maggio 2022, alle ore 15.00, si è riunito presso la sala riunioni della Direzione Generale dell'ASST di Cremona, come da nota di convocazione trasmessa via mail e di cui al prot. 16233/2022, il Collegio di Direzione.

Sono presenti i componenti del Collegio indicati nell'allegato elenco.

Verificato il numero legale del Collegio, si procede con l'esame dell'argomento posto all'ordine del giorno.

Il Direttore Generale, prima di entrare nel merito del dettaglio della proposta di POAS per il biennio 2022-2024, illustra al Collegio le argomentazioni peculiari che hanno caratterizzato la determinazione del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico dell'ASST di Cremona. Evidenzia, infatti che:

- la strutturazione dell'organizzazione – compresa la denominazione delle strutture e la previsione delle afferenze gerarchiche – è stata definita nel rispetto delle linee guida regionali per l'adozione dei piani di organizzazione aziendale strategici, approvate dalla Regione Lombardia con d.G.R. n. XI/6278 del 11.04.2022;
- l'organizzazione è stata definita tenendo conto dello sviluppo dei seguenti obiettivi strategici:
 - la puntuale applicazione della legge regionale di riforma sociosanitaria n. 22/2021 attraverso il potenziamento delle funzioni territoriali, l'integrazione tra l'ospedale e il territorio e l'applicazione delle disposizioni previste dal PNRR (ospedali di comunità, case di comunità e centrali operative);
 - l'implementazione della presa in carico dei pazienti cronici e la conseguente integrazione tra cure primarie e cure ospedaliere;
 - l'innovazione e lo sviluppo strategico ovvero la realizzazione del nuovo ospedale di Cremona, che rientra in una più ampia revisione dell'intera rete ospedaliera regionale;
 - il potenziamento dell'attività chirurgica specialistica (vascolare e toracica) e radiologica (neuroradiologia), con la previsione delle seguenti n.4 strutture complesse: Chirurgia Vascolare (*upgrading* da SSD a SC), Chirurgia Toracica (*upgrading* da SS a SC), Neuroradiologia (*upgrading* da SS a SC) e Anestesia e Rianimazione POOP (*upgrading* da SSD a SC);
 - ulteriore caratterizzazione e potenziamento dell'Ospedale Oglio Po;
- l'assetto organizzativo aziendale, in ottemperanza alla normativa regionale, sarà caratterizzato da un polo ospedaliero, organizzato in dipartimenti gestionali, e da un polo territoriale, a cui afferisce il distretto di Cremona, già istituito con decreto aziendale n. 150 del 29.03.2022, ed i dipartimenti funzionali di cure primarie e di prevenzione, anch'essi già istituiti con decreto n. 151 del 29 marzo 2022, ed il DMSD; l'assetto organizzativo prevede infatti le SS.CC. di Cure Primarie e del Distretto Cremonese, che transiteranno da ATS Val Padana all'ASST di Cremona;
- l'assetto organizzativo aziendale è stato definito tenendo conto dell'indicazione regionale di adottare soluzioni organizzative di razionalizzazione delle Strutture Semplici, privilegiando incarichi di funzione di altissima professionalità.

Il Direttore Generale spiega che è stata condotta, nei giorni scorsi, con gli uffici tecnici regionali una pre-valutazione istruttoria sulle proposte organizzative delle ASST, compresa l'ASST di Cremona, a termine della quale sono pervenute indicazioni di modifiche, non di carattere sostanziale, da implementare rispetto all'organigramma proposto. Tali variazioni vengono evidenziate al Collegio durante la presentazione puntuale dell'organigramma aziendale.

Il Direttore Generale, mediante la proiezione della proposta di organigramma già precedentemente inviato a tutti i componenti del Collegio unitamente alla convocazione della odierna riunione, illustra l'organigramma della direzione generale con la presentazione delle strutture e delle funzioni in staff, ricordando la trasversalità delle stesse, alla luce dell'organizzazione aziendale nei poli ospedaliero e territoriale; vengono evidenziate: il cambio di afferenza della SC DAPSS che, rispetto all'attuale organizzazione, diventa una struttura in staff alla direzione generale anziché alla direzione sanitaria; la previsione di una SS "Promozione e supporto alla ricerca", a cui far afferire lo sviluppo della ricerca clinica; l'upgrading da funzione a SS sia dell'Avvocatura che del Servizio di Prevenzione e Protezione.

Seguono, nella rappresentazione dell'organigramma aziendale, il Direttore Amministrativo, il Direttore Sanitario ed il Direttore Sociosanitario, ciascuno per l'assetto organizzativo di competenza.

Vengono evidenziate, nel complessivo:

- l'upgrading della SS "Affari Generali e Legali" in SC, come da indicazione delle linee guida regionali;
- la ripartizione, prevista dalle linee guida regionali, delle attività facenti capo alla SS "Formazione" a tre diversi centri e, cioè: l'afferenza della formazione specialistica dei medici di medicina generale alla SC Cure Primarie, l'afferenza dell'attività di tirocinio dei corsi di laurea delle professioni sanitarie al DAPSS e l'afferenza dell'attività formativa e di sviluppo del personale dipendente alla SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane, con la previsione, data l'innovatività del cambio di afferenza e la strategicità della competenza, di una SS "Formazione" all'interno della medesima SC;
- inserimento nella SC "Farmacia" della SS "Farmacia Territoriale" e della funzione di altissima professionalità "UMACA"
- il cambio di afferenza della SS "Qualità e Risk Management" dalla direzione sanitaria alla direzione generale;
- l'istituzione, in staff alla direzione sanitaria, della funzione CAR-ICA (Contrasto dell'antibiotico resistenza – prevenzione controllo infezioni correlate all'assistenza);
- la ridenominazione dei dipartimenti secondo le indicazioni regionali:
- l'upgrading della SSD "Chirurgia Vascolare" a SC e afferenza al Dipartimento Chirurgico;
- l'upgrading della SS "Chirurgia Toracica" a SC e afferenza al Dipartimento Chirurgico;
- l'upgrading della SS "Neuroradiologia" a SC e afferenza al Dipartimento dei Servizi Diagnostici;
- l'upgrading della SS "Centro Emostasi e Trombosi" a SSD e afferenza al Dipartimento dei Servizi Diagnostici;
- il downgrading della SSD "Citogenetica" a SS e inserimento nella SC "Anatomia Patologica";
- l'upgrading della SSD "Anestesia e Rianimazione POOP" a SC e afferenza al DEA
- la soppressione della SC "Ostetricia e Ginecologia POOP";
- ridenominazione della SC "Ostetricia e Ginecologia POC" in "Ostetricia e Ginecologia aziendale";
- l'inserimento nella SC "Oncologia" della SS "DH Oncologico POC e POOP";
- l'upgrading della SS "Vaccinazioni" in SC, ridenominazione in "Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive" e cambio di afferenza dal Direttore Sanitario al Direttore Sociosanitario;
- cambio di denominazione della SC "Servizi per la fragilità" in "Servizi per la domiciliarità e la disabilità" con afferenza funzionale alla SC "Cure Palliative";
- la previsione della SC "Cure Primarie";
- la previsione della SC "Distretto Cremonese";
- la previsione della struttura distrettuale "Programmazione Territoriale Integrata" e afferenza della stessa alla SC "Distretto Cremonese";
- l'affermamento della SS "Consultorio familiare Cremona" alla SC "Distretto Cremonese";
- l'affermamento delle funzioni ad alta specializzazione "Case di Comunità" e "Ospedali di comunità" alla SC "Distretto Cremonese";
- la previsione, in staff alla direzione sociosanitaria, della SS "Consultorio familiare Casalmaggiore" e della funzione ad alta specializzazione "Casa di Comunità Casalmaggiore", entrambi in collegamento funzionale con il Distretto Casalasco Viadanese, distretto c.d. "a scavalco", assegnato dalla Direzione Generale Welfare all'ASST di Mantova;

- la previsione del dipartimento funzionale Cure Primarie e del dipartimento funzionale di Prevenzione;
- la ridenominazione della SC UO Psichiatria 29 di Cremona in "Psichiatria";
- la ridenominazione della SSD "UO Psichiatria n.25" in "Psichiatria Adolescenti, giovani e adulti", con caratterizzazione dei posti letto in acuzie di psichiatria, in chiave di rilevante innovazione, a favore di persone adolescenti e giovani adulti;
- l'istituzione della funzione IST (infezioni sessualmente trasmesse) in afferenza al SERD.

Vengono, in fine, rappresentati dal Direttore Sanitario e dal Direttore Sociosanitario i seguenti dipartimenti interaziendali, a partecipazione ATS Val Padana e ASST di Cremona, Crema e Mantova:

- il dipartimento interaziendale funzionale oncologico, che vede come capofila l'ASST di Cremona;
- il dipartimento interaziendale funzionale cure palliative, che vede come capofila l'ASST di Mantova.

Vengono formalizzate le seguenti richieste dei componenti del Collegio:

- il dr. Fioravanti, direttore del dipartimento "Testa – collo", richiede il cambio di afferenza della SC "Neuroradiologia" dal dipartimento dei servizi diagnostici al dipartimento di neuroscienze;
- il dr. Rigolli, direttore del dipartimento "Materno infantile", richiede la previsione della SS "Ostetricia e Ginecologia POOP" in afferenza alla SC "Ostetricia e Ginecologia Aziendale".

Segue discussione sulle proposte presentate, che vengono accolte dal Collegio di Direzione.

Terminata la presentazione complessiva della proposta del nuovo POAS, il Direttore Generale richiede ai componenti del Collegio di Direzione, organo aziendale chiamato ad esprimersi in merito, il parere di competenza.

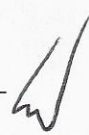
Il Collegio di Direzione, all'unanimità, sulla proposta del nuovo POAS 2022-2024 esprime parere favorevole.

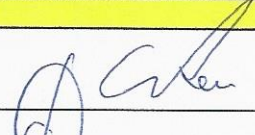
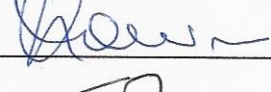
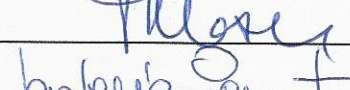
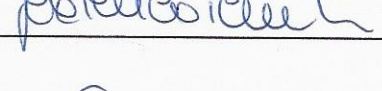
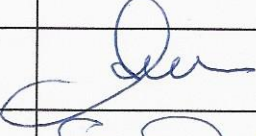
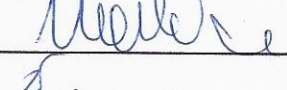
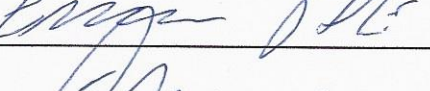
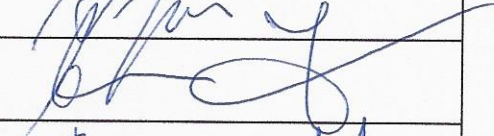
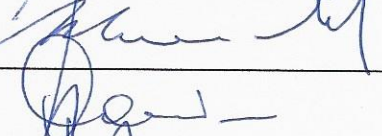
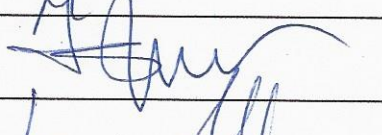
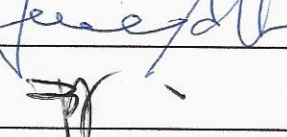
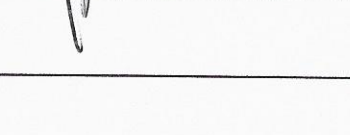
La riunione termina alle ore 16,45

Il Direttore Generale
Dr. Giuseppe Rossi



Il segretario verbalizzante
Bonfanti Marianna

	PARTECIPANTI	NOME COGNOME	PRESENTI		FIRMA
			si	no	
1	Direttore Generale	Giuseppe Rossi			
2	Direttore Sanitario	Rosario Canino			
3	Direttore Amministrativo	Gianluca Bracchi			
4	Direttore Socio Sanitario	Paola Mosa			
5	Direzione Medica POC	Federica Pezzetti	X		
6	Direzione Medica POOP				
7	Direttore DAPS <i>Direzione</i>	Alberto Silla	X		
8	Direttore Dipartimento Chirurgico	Erika Maria Viola			
9	Direttore Dipartimento Medico	Fabio Malberti	X		
10	Direttore Dipartimento Emergenza Accettazione	Enrico Storti	X		
11	Direttore Dipartimento Materno Infantile	Alberto Rigolli			
12	Direttore Dipartimento Testa-Collo	Antonio Fioravanti			
13	Direttore Dipartimento dei Servizi Diagnostici	Massimo Crotti			
14	Direttore Dipartimento Oncologico				
15	Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze	Franco Spinogatti			
16	Dipartimento Tecnico Patrimoniale	Susanna Achedamini			
17	Direttore UOC Risorse Umane	Maria Teresa Bulgari	X		
19	Direttore UOC Nuovo Ospedale	Maurizio Bracchi		X	



Direzione Generale

VERBALE RIUNIONE CONSIGLIO DEI SANITARI DEL 19 MAGGIO 2022

Il giorno 19 maggio 2022, alle ore 14,45, si è riunito presso l'Aula Magna del presidio ospedaliero cremonese il Consiglio dei Sanitari dell'ASST di Cremona, come da nota di convocazione trasmessa via mail e di cui al prot. 16162/2022. Alcuni componenti partecipano alla riunione mediante collegamento web.

La partecipazione alla riunione dei componenti del Consiglio dei sanitari è descritta nell'allegato elenco.

Verificato il raggiungimento del numero legale, si procede con l'esame dell'argomento posto all'ordine del giorno.

Il Direttore Sanitario, prima di entrare nel merito della presentazione dettagliata della proposta del POAS per il biennio 2022-2024, spiega che la strutturazione organizzativa – compresa la denominazione delle strutture e la previsione delle afferenze gerarchiche – è stata guidata dalla necessità di rispettare le indicazioni pervenute in merito dalla Regione Lombardia e contenute nella d.G.R. n. XI/6278 del 11.04.2022, e legate principalmente alla messa in atto della riforma sociosanitaria di cui alla legge regionale n. 22/2021; spiega, inoltre, che, in linea con l'indicazione regionale, sono state adottate soluzioni organizzative atte a razionalizzare le strutture semplici, andando a privilegiare l'attribuzione di incarichi di funzione di altissima professionalità; spiega, infine, che l'ASST di Cremona, in previsione di una futura implementazione di un DEA di 2° livello, ha previsto nella proposta di POAS l'istituzione delle seguenti SC: Chirurgia Vascolare, Chirurgia Toracica, Neuroradiologia, Anestesia e Rianimazione POOP, proposte valutate positivamente dagli uffici tecnici regionali.

Il Direttore Sanitario, spiega, infatti, che è stata condotta nei giorni scorsi, con gli uffici regionali, una pre-valutazione istruttoria sulla proposta organizzativa trasmessa dall'ASST, al termine della quale sono pervenute le indicazioni regionali di apportare alcune modifiche rispetto all'organigramma proposto; tali variazioni vengono evidenziate al Consiglio dei Sanitari durante la presentazione puntuale dell'organigramma aziendale.

Il Direttore Sanitario, mediante la proiezione della proposta di organigramma già precedentemente inviato a tutti i componenti del Consiglio dei Sanitari, unitamente alla convocazione della odierna riunione, illustra dettagliatamente tutto l'organigramma aziendale, evidenziando, in particolare:

- l'invarianza dei dipartimenti gestionali;
- la previsione, in virtù dell'attuazione della legge regionale di riforma n. 22/2021, del dipartimento funzionale di cure primarie e del dipartimento funzionale di prevenzione, nonché della SC "Cure Primarie" e della "Distretto Cremonese";
- la collocazione, in staff alla direzione generale, di strutture e funzioni che, per le proprie competenze, sono trasversali a tutta l'organizzazione – polo ospedaliero e polo territoriale – come la SC DAPSS e la SS Qualità e Risk Management, che diventano staff del Direttore Generale anziché del Direttore Sanitario;
- l'upgrading da funzione a SS del Servizio di Prevenzione e Protezione e dell'Avvocatura – entrambi in staff al Direttore Generale;
- l'upgrading da SS a SC dell'UO Affari Generali e Legali, come da indicazioni regionali;
- l'affermamento della SS "Formazione" alla SC Risorse Umane, come da indicazioni regionali, con ripartizione, in tre diversi settori aziendali, delle attività formative e cioè: formazione dei medici di medicina generale in afferenza alla SC "Cure Primarie", la formazione universitaria delle

professioni sanitarie in afferenza al DAPSS e l'attività formativa e di sviluppo del personale dipendente all'UO Risorse Umane;

- l'inserimento nella SC "Farmacia" della SS "Farmacia Territoriale" e della funzione di altissima professionalità "UMACA"
- la soppressione delle SS "UTIC POC" e "Elettrofisiologia" afferenti alla SC "Cardiologia POC"
- la soppressione della SSD "Reumatologia" e previsione di un incarico ad altra specializzazione;
- la ridenominazione del dipartimento "Testa – Collo" in "Neuroscienze", secondo le indicazioni regionali;
- l'*upgrading* della SSD "Chirurgia Vascolare" a SC e afferenza al Dipartimento Chirurgico;
- l'*upgrading* della SS "Chirurgia Toracica" a SC e afferenza al Dipartimento Chirurgico;
- la soppressione della SS "Proctologia" e la previsione di un incarico ad altra specializzazione
- l'*upgrading* della SS "Neuroradiologia" a SC e afferenza al Dipartimento dei Servizi Diagnostici;
- l'*upgrading* della SS "Centro Emostasi e Trombosi" a SSD e afferenza al Dipartimento dei Servizi Diagnostici;
- il *downgrading* della SSD "Citogenetica" a SS e inserimento nella SC "Anatomia Patologica";
- l'*upgrading* della SSD "Anestesia e Rianimazione POOP" a SC e afferenza al DEA
- la ridenominazione della SS "Medicina d'urgenza POC" in SS "OBI";
- la soppressione della SC "Ostetricia e Ginecologia POOP";
- ridenominazione della SC "Ostetricia e Ginecologia POC" in "Ostetricia e Ginecologia aziendale";
- l'inserimento nella SC "Oncologia" della SS "DH Oncologico POC e POOP";
- l'*upgrading* della SS "Vaccinazioni" in SC, ridenominazione in "Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive" e cambio di afferenza dal Direttore Sanitario al Direttore Sociosanitario;
- la previsione della struttura distrettuale "Programmazione Territoriale Integrata" e afferenza della stessa alla SC "Distretto Cremonese";
- l'affermamento della SS "Consultorio familiare Cremona" alla SC "Distretto Cremonese";
- l'affermamento delle funzioni ad alta specializzazione "Case di Comunità" e "Ospedali di comunità" alla SC "Distretto Cremonese";
- la previsione, in staff alla direzione sociosanitaria, della SS "Consultorio familiare Casalmaggiore" e della funzione al alta specializzazione "Casa di Comunità Casalmaggiore", entrambi in collegamento funzionale con il Distretto Casalasco Viadanese, distretto c.d. "a scavalco", assegnato dalla Direzione Generale Welfare all'ASST di Mantova;
- la ridenominazione della SC UO Psichiatria 29 di Cremona in "Psichiatria";
- la ridenominazione della SSD "UO Psichiatria n.25" in "Psichiatria Adolescenti, giovani e adulti", con caratterizzazione dei posti letto in acuzie di psichiatria, in chiave di rilevante innovazione, a favore di persone adolescenti e giovani adulti;

Vengono, in fine, rappresentati dal Direttore Sanitario i seguenti dipartimenti interaziendali, a partecipazione ATS Val Padana e ASST di Cremona, Crema e Mantova:

- il dipartimento interaziendale funzionale oncologico, che vede come capofila l'ASST di Cremona;
- il dipartimento interaziendale funzionale cure palliative, che vede come capofila l'ASST di Mantova.

Viene, quindi, lasciato spazio ai componenti del Consiglio per la discussione: intervengono

- il dr. Somenzi, che chiede delucidazioni circa la SS Chirurgia bassa intensità senologica afferente alla SC Chirurgia generale POOP, a cui risponde il direttore sanitario, ed auspica un ripensamento circa la soppressione della SS Proctologia;
- il dr. Pan, che, data la composizione dell'assetto organizzativo, lamenta una scarsità di relazioni funzionali tra i reparti e richiede alla direzione aziendale di prevedere le conseguenti rappresentazioni ed indicazioni in merito, da dare alle strutture aziendali;
- il dr. Giannotti auspica che la caratterizzazione del presidio ospedaliero Oglio Po porti ad una differenziazione specialistica dello stesso rispetto al presidio ospedaliero cremonese, anche al fine di aumentarne e migliorarne l'attrattività;

- il dr. Rignanese richiede alla direzione strategica di valutare l'upgrading della SS "Oculistica POOP" a SSD con afferenza al dipartimento "Testa collo", dati sia il volume di produzione che le risorse alla stessa dedicate;

Terminati gli interventi, il Direttore Sanitario richiede ai componenti del Consiglio dei Sanitari il parere di competenza, che viene espresso, all'unanimità, positivamente.

La riunione termina alle ore 15,50.

Il Direttore Sanitario
Dr. Rosario Canino



Il segretario verbalizzante
Bonfanti Marianna



All.1



Direzione Sanitaria

CONSIGLIO DEI SANITARI

Riunione del 19/05/2022 ore 14,30

PARTECIPANTI	CATEGORIA	PRESENTI			FIRMA
		SI	NO	IN VIDEOCONFERENZA	
CANINO ROSARIO	PRESIDENTE – DIRETTORE SANITARIO	X			
GIANNOTTI GUGLIELMO	DIRIGENTE STRUTTURA COMPL.	X			
PAN ANGELO	DIRIGENTE STRUTTURA COMPL.	X			
UNGARI MARCO	DIRIGENTE STRUTTURA COMPL.		X		
RAGNI GIORGIO	DIRIGENTE STRUTTURA COMPL.				
SOMENZI DARIO	DIRIGENTE MEDICO	X			
CRISTADORO DANIELE	DIRIGENTE MEDICO				
FORNARO ANGELO	DIRIGENTE MEDICO				
RIGNANESE GIOVANNI	DIRIGENTE MEDICO	X			
MACHIAVELLI ANDREA	PERS. LAUREATO NON MEDICO – DIR. FARMACIA	X			
MANGONI PAOLO	PERS. LAUREATO NON MEDICO	X			
LUNARDINI BARBARA	PERS. INFERMIERISTICO	X			
CATOIA SALVATORE	PERS. INFERMIERISTICO		X		
ODDO ROSARIO	PERS. INFERMIERISTICO	X			
LUCENTINI FRANCESCO	PERS. TECNICO SANITARIO				

CIPELLI AMEDEO	PERS. TECNICO SANITARIO				
PENNACCHIO MONICA	PERS. CON FUNZIONI DI RIABILITAZIONE	X			<i>Maria Pennacchio</i>
CREA FRANCESCO	PERS. MEDICO CONVENZIONATO				
MALBERTI FABIO	DIR. DIPARTIMENTO		X		
VIOLA ERIKA MARIA	DIR. DIPARTIMENTO				
FIORAVANTI ANTONIO	DIR. DIPARTIMENTO				
CROTTI MASSIMO	DIR. DIPARTIMENTO		X		
RIGOLLI ALBERTO	DIR. DIPARTIMENTO	X			<i>Alberto Rigolli</i>
STORTI ENRICO	DIR. DIPARTIMENTO	X			<i>Enrico Storti</i>
CANINO ROSARIO	DIR. DIPARTIMENTO F.F.	X			<i>Rosario Canino</i>
SPINO GATTI FRANCO	DIR. DIPARTIMENTO	X			<i>Franco Spino Gatti</i>
SILLA ALBERTO	DIR. DAPS	X		<i>Al</i>	

Il verbalizzante: Bonfanti Marianna _____

Il Presidente: Rosario Canino _____



SINTESI DELL'INCONTRO CON LE OO.SS. DEL COMPARTO E DELLA RSU

10 maggio 2022 ore 14.30

Presenti:

- per l'azienda: Direttore Generale, Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario, Direttore Socio Sanitario, Direttore SC Risorse Umane e Direttore SC DAPS
- per le rappresentanze del personale: v. foglio partecipanti allegato – da remoto i delegati CGIL e FIALS

Argomento all'ordine del giorno:

- POAS 2022 – 2024

Il Direttore Generale premette che il POAS è stato redatto attenendosi alle linee guida regionali che hanno imposto sia le denominazioni che le collocazioni delle unità operative all'interno delle quattro direzioni (Direzione Generale – Direzione Amministrativa – Direzione Sanitaria – Direzione Socio Sanitaria). In seguito a questo, ad esempio, il DAPS, ora denominato DAPSS (Direzione Aziendale Professioni Sanitarie e SocioSanitarie), è stato collocato all'interno dello staff del Direttore Generale ma continuerà ad interloquire con il Direttore Sanitario per la gestione delle complessità all'interno della SC.

Sottolinea l'importante novità contenuta nel POAS che permetterà di richiedere in Regione Lombardia il riconoscimento dell'ospedale di Cremona quale DEA di II livello: sono state richieste 3 strutture complesse, vale a dire, Neuroradiologia – Chirurgia Vascolare e Chirurgia Toracica a Cremona. Anche all'Oglio Po è stata richiesta la struttura complessa per l'unità operativa di Anestesia e Rianimazione. Dal punto di vista formale l'ASST di Cremona vede la presenza delle strutture necessarie per ottenere il DEA di II livello anche se non è prevista la SC Cardiocirurgia che, comunque, è una struttura che, sull'intero territorio nazionale, si sta ridimensionando in seguito ad un calo di prestazioni in questa branca.

Procede nell'illustrazione della slide riferita alla Direzione Generale evidenziandone le maggiori novità:

- SC DAPSS: nuova denominazione e nuova classificazione in quanto vede al suo interno il Polo Territoriale e il Polo Ospedaliero, strutture trasversali sia sul territorio cremonese che casalasco;
- Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale (SPP): trattasi di struttura semplice; con tale tipologia di articolazione, che richiede al suo vertice un dirigente, si spera di riuscire a reclutare la figura del responsabile;
- Avvocatura: individuata quale struttura semplice in quanto trattasi di struttura fondamentale nel governo dell'Azienda;



- Promozione e supporto della ricerca clinica: nuova struttura classificata quale “struttura semplice” specificatamente istituita in considerazione della peculiarità dell’ASST di Cremona in quanto Azienda con una forte propensione alla ricerca. Trattasi di struttura generalizzata per indirizzare e governare al meglio tutti i progetti di ricerca che ora sono frammentati tra le unità operative coinvolte nelle singole progettualità;
- URP: è una “funzione” che, in ottemperanza alle direttive regionali, viene staccata dalla SS Comunicazione e Relazioni Esterne;
- Gestione Operativa-NextGenerationEu: struttura semplice con ruolo maggiormente trasversale per una migliore pianificazione degli interventi sia dell’ospedale che del territorio;

Come già noto ricorda che, per effetto della riforma regionale sanitaria, sia il Dipartimento di Cure Primarie (DCP) che quello Funzionale di Prevenzione (DFP) sono stati trasferiti dall’ATS Valpadana alla ASST e collocati all’interno della Direzione SocioSanitaria. Relativamente a questo passaggio di competenze confida che anche una parte del personale dedicato, ora dipendente di ATS, possa transitare.

Il Direttore Amministrativo prende la parola per sottolineare, all’interno del proprio organigramma, la nuova denominazione della SC Risorse Umane, vale a dire “Governare e Sviluppare le Risorse Umane” a cui farà capo la struttura semplice “Formazione”.

Successivamente il Direttore Sanitario commenta la slide del proprio staff. Evidenzia il mantenimento della struttura complessa della Direzione Medica dell’Oglio Po al fine di non far venire meno l’attrattività del presidio. La Sanità Penitenziaria, da linee guida allocata alla Direzione Socio Sanitaria, è stata afferita alla Direzione Sanitaria. Sottolinea, come anticipato dal Direttore Generale, la variazione all’interno del Dipartimento dei Servizi Diagnostici che vede la nuova struttura complessa di Neuroradiologia. Rileva che vi è stata una riduzione delle strutture semplici, come da disposizione regionale, che, così come le strutture semplici a valenza dipartimentale, vengono istituite in presenza di peculiari parametri. L’azienda, come già ribadito più volte negli incontri sindacali con la dirigenza, è indirizzata a valorizzare maggiormente gli incarichi di alta professionalità.

Tra le novità rileva l’istituzione: della struttura semplice di Oculistica Oglio Po considerato che, di fatto, già ora nell’ospedale casalasco operano quotidianamente medici oculisti che svolgono una rilevante attività; della struttura semplice a valenza dipartimentale Centro Emostasi e Trombosi; della struttura semplice DH Oncologico POC-POOP; della struttura complessa Ostetricia e Ginecologia a valenza aziendale. Sottolinea che l’assetto delle strutture dell’Oglio Po, anche all’interno dell’area sociosanitaria che sarà in seguito illustrata dal Direttore SocioSanitario, testimoniano il mantenimento degli impegni presi dall’Azienda relativamente a questo Presidio.

Il Direttore SocioSanitario procede ad illustrare la slide di propria competenza.

Rileva: il mantenimento della struttura complessa Cure Palliative, già contenuta nell’ultima revisione, e l’istituzione della nuova struttura complessa Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive. Il “Distretto Cremonese” è un’altra nuova struttura complessa con molteplici funzioni e a cui fanno riferimento le nuove funzioni “Ospedali di Comunità” e “Case di Comunità”. Relativamente al nuovo dipartimento funzionale “Distretto Casalasco Viadanese” informa che, allo stato, non ci sono indicazioni regionali per le strutture che operano a scavalco degli ambiti territoriali di differenti ASST, nello specifico Cremona e Mantova ma ogni ASST dovrebbe gestire il proprio personale

Sottolinea l’istituzione della nuova struttura semplice a valenza dipartimentale della “Psichiatria UO 25 – Acuzie in Adolescenti e Giovani”, con posti letto dedicati, che risponde ad una progettualità regionale al fine di affrontare in modo sistematico i bisogni emergenti in tale ambito.



Fa presente, altresì, che sono richiesti a Regione n.8 posti letto di "hospice" per l'Oglio Po.

Infine vengono rappresentati i dipartimenti interaziendali, a partecipazione ASST di Cremona, Crema e Mantova e ATS Valpadana:

- Il dipartimento interaziendale funzionale cure palliative con capofila l'ASST di Mantova;
- Il dipartimento interaziendale funzionale oncologico con capofila l'ASST di Cremona.

OSSERVAZIONI DELLE OO.SS.

Il delegato CGIL: valuta con positività il contenuto del nuovo POAS che contempla caratteristiche tali affinché venga riconosciuto da Regione Lombardia il DEA di II livello che, ovviamente, tutte le OO.SS. auspicano. Apprezza il ruolo determinante e strategico del DAPSS e la volontà di non impoverire ma, anzi, di rendere attrattivo l'ospedale casalasco.

Il delegato UIL: apprezza l'attenzione alle patologie di salute mentale nei giovani prevedendo letti dedicati e non in commistione con gli adulti con lo scopo di soddisfare un bisogno sempre più presente e pressante in questa tipologia di utenza. Considera positiva la sensibilità avuta nell'ambito della terapia del dolore prevedendo posti letto anche all'Oglio Po. Esprime preoccupazione per il reclutamento del personale necessario all'attivazione delle nuove strutture complesse presentate stante la cronica carenza sul mercato del lavoro di infermieri e medici specialisti; si augura che il riconoscimento di DEA di II livello possa rendere l'ospedale più attrattivo. Condivide la preoccupazione espressa dal Direttore Generale relativamente al passaggio del personale afferente alle Cure Primarie e di cui, ad oggi, non si è a conoscenza; qualora tale trasferimento non dovesse avvenire si riscontreanno gravi difficoltà di gestione del servizio.

Il delegato Nursing Up: esprime giudizio negativo sull'afferenza della Formazione alle Risorse Umane. A questo proposito il Direttore Amministrativo replica evidenziando che, come per altre strutture, tale assetto derivi dall'adesione alle indicazioni regionali.

Conclude informando che non appena ricevuto il riscontro formale da parte di Regione Lombardia si provvederà a fornire immediata informativa circa eventuali modifiche richieste da quest'ultima rispetto a quanto presentato.

Alle ore 17.00 l'incontro si chiude.



Risorse Umane

Incontro con le OO.SS. e RSU del 10/5/2022 ore 14.30

Nominativo	Sigla Sindacale	Firma
REPELLINI ORFETA	UIL FPL	
MACINVERNO GIULIANO	CGIL FPL	
Targica Viviana	RSU	
MIANO NINO	FPEGIL RSU	
AGOSTI GIANFRANCO	FPAIC RSU	
LANZI ROMANELLA	CISL FP	
ALESSANDRO DENUNZIO	UIL FPL	
GAZZANICA ROSA	UIL FPL	
PARLOTTI ALESSANDRA	UIL FPL	
DELLA VOIPE PINA	UIL FPL RSU	



SINTESI DELL'INCONTRO CON LE OO.SS. DELLA DIRIGENZA

11 maggio 2022 ore 14.30

Presenti:

- per l'azienda: Direttore Generale, Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario, Direttore Socio Sanitario, Direttore SC Risorse Umane
- per le rappresentanze del personale: v. foglio partecipanti allegato – da remoto il delegato FVM e il delegato UIL

Argomento all'ordine del giorno:

- POAS 2022 – 2024

Il Direttore Generale introduce l'argomento illustrando la slide che contempla le strutture afferenti alla Direzione Generale. Informa che il riscontro della Regione rispetto a quanto contenuto nel POAS è tendenzialmente positivo. Ricorda che il POAS è stato così concepito in ottemperanza alle indicazioni regionali che hanno imposto oltre alle denominazioni anche le collocazioni delle unità operative nell'ambito di una direzione piuttosto che di un'altra. Ad esempio il DAPS, ora denominato DAPSS (Direzione Aziendale Professioni Sanitarie e SocioSanitarie), è transitato dalla Direzione Sanitaria a quella Generale.

Informa che nel POAS sono state previste 4 strutture complesse, vale a dire: Neuroradiologia – Chirurgia Vascolare e Chirurgia Toracica a Cremona, e, all'Oglio Po, Anestesia e Rianimazione; in questo modo l'ASST di Cremona vede la presenza di tutte le strutture necessarie ad ottenere il DEA di II livello; si è ritenuto di non prevedere la SC Cardiocirurgia, non ritenuta strategica anche alla luce di un suo ridimensionando sul territorio nazionale in seguito ad un calo di prestazioni in questa branca.

Puntualizza che la TIN è stata mantenuta struttura semplice a valenza dipartimentale conservando comunque lo stesso organico presente al tempo in cui era classificata struttura complessa; ne consegue che tutti i posti letto sono funzionanti e l'équipe è in grado di gestire le urgenze neonatali; fa presente che sono pochissimi i casi che richiedono il trasferimento del neonato.

Procede nella esposizione dell'organigramma evidenziando le novità più rilevanti:

- SC DAPSS: ha una nuova denominazione (Direzione Aziendale Professioni Sanitarie e SocioSanitarie) e al suo interno sono previste due strutture semplici "Polo Territoriale" e "Polo Ospedaliero";
- Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale (SPP): individuato quale struttura semplice auspicando che tale tipologia possa essere attrattiva al fine di pervenire alla nomina di un dirigente responsabile;
- Promozione e supporto della ricerca clinica: trattasi di una nuova struttura classificata quale "struttura semplice" istituita tenuto conto della peculiarità dell'ASST di Cremona, Azienda con una



forte propensione alla ricerca. Questa struttura avrà competenze gestionali su tutte le progettualità i cui fondi, ora, sono frammentati tra le unità operative coinvolte;

- URP: in linea con le direttive regionali è derubricato a “funzione” senza modifiche sul personale;
- Gestione Operativa-NextGenerationEu: struttura semplice con un ruolo maggiormente trasversale per una migliore pianificazione degli interventi sia sull’ospedale che sul territorio;

Come già noto ricorda che, per effetto della riforma regionale sanitaria, sia il Dipartimento di Cure Primarie (DCP) che quello Funzionale di Prevenzione (DFP) sono stati trasferiti dall’ATS Valpadana alla ASST e collocati all’interno della Direzione SocioSanitaria.

Il Direttore Amministrativo prende la parola per informare che al termine dell’incontro si provvederà all’invio delle slides illustrate a tutte le OO.SS., anche del comparto, e alla RSU. Precisa che nella stesura degli organigrammi ci si è attenuti al modello definito da Regione Lombardia. Sottolinea la novità che vede interessata la Formazione, intesa quale gestione dello sviluppo della professionalità dei dipendenti di ASST, ad esclusione dei MMG che afferiranno alle Cure Primarie: quale struttura semplice, farà capo all’UOC Risorse Umane che, sempre in linea con le direttive regionali, modificherà la denominazione in “Governo e sviluppo delle risorse umane”.

Successivamente il Direttore Sanitario commenta la slide riportante le unità operative afferenti alla Direzione Sanitaria. Sottolinea il mantenimento della struttura complessa della Direzione Medica dell’Oglio Po, scelta fatta anche al fine di rendere più attrattivo tale presidio. La Sanità Penitenziaria, da linee guida da afferire alla Direzione Socio Sanitaria, è stata collocata in staff alla Direzione Sanitaria. Ribadisce la presenza delle nuove strutture complesse come già rappresentato dal Direttore Generale.

Tra le novità evidenzia, altresì, l’istituzione della struttura semplice di Oculistica Oglio Po considerata la cospicua attività svolta quotidianamente dai medici ivi assegnati. Fa presente che l’assetto delle strutture dell’Oglio Po, anche all’interno dell’area sociosanitaria, testimoniano il mantenimento degli impegni presi dall’Azienda relativamente a questo Presidio. Osserva come la Direzione Strategica attuale sia stata quella che ha maggiormente investito sull’ospedale casalasco, anche con investimenti strutturali.

Interviene il Direttore Generale per informare che è stata inoltrata in Regione la richiesta di n. 8 posti letto di Hospice per l’Ospedale Oglio Po.

Il Direttore SocioSanitario procede ad illustrare la slide di propria competenza precisando che nella predisposizione degli organigrammi sono state recepite le indicazioni regionali.

Evidenzia:

- la nuova struttura complessa “Distretto Cremonese” a cui fanno riferimento le nuove funzioni “Ospedali di Comunità” e “Case di Comunità” volte a fornire maggiori servizi sul territorio, intervenire per lo snellimento delle liste di attesa nonché sulla presa in carico dei pazienti cronici;
- il mantenimento della struttura complessa Cure Palliative, già contenuta nell’ultima revisione;
- l’istituzione della nuova struttura complessa Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive.

Per quanto concerne il nuovo dipartimento funzionale “Distretto Casalasco Viadanese”, struttura che opera a scavalco tra Cremona e l’ASST di Mantova, comunica che l’Azienda è in attesa di indicazioni regionali al riguardo. E’ un argomento che sarà presto oggetto di confronto con Regione Lombardia.



Sottolinea l'istituzione della nuova struttura semplice a valenza dipartimentale "Psichiatria UO 25 – Acuzie in Adolescenti e Giovani", con posti letto dedicati, che consentirà di affrontare il primo livello di assistenza a questi pazienti.

Rispetto alla richiesta posta dalle OO.SS. circa i tempi di realizzazione del POAS, il Direttore Generale comunica che "in primis" verranno avviate le procedure di selezione per l'acquisizione della figura apicale della SC Anestesia e Rianimazione Oglio Po e della SC Neuroradiologia in quanto trattasi di strutture, di fatto, sussistono già con un proprio personale.

Vengono illustrata la slide che riporta i dipartimenti interaziendali, a partecipazione ASST di Cremona, Crema e Mantova e ATS Valpadana:

- Il dipartimento interaziendale funzionale cure palliative con capofila l'ASST di Mantova;
- Il dipartimento interaziendale funzionale oncologico con capofila l'ASST di Cremona.

OSSERVAZIONI DELLE OO.SS.

Il delegato AAROI EMAC: trattasi di POAS ambizioso e interessante; apprezza la valorizzazione che la Direzione Strategica ha riservato all'ospedale Oglio Po. Relativamente al passaggio da ATS a ASST delle funzioni delle Cure Primarie chiede se vi siano notizie in merito al trasferimento sia del personale che in termini economici, vale a dire i relativi fondi.

Il Direttore Generale fa presente che il passaggio, come fatto in passato per altre funzioni transitate, dovrebbe avvenire in toto.

Il delegato ANAAO-ASSOMED valuta positivamente la richiesta inoltrata in Regione per ottenere il riconoscimento di DEA di II livello e chiede se tale istanza possa creare competizione con l'ASST di Mantova.

Il Direttore Generale conferma la competizione tra le due ASST che presentano entrambe territori vasti e con distanze ragguardevoli e non nasconde che sarà una partita non poco difficoltosa ma l'ASST di Cremona è assolutamente preparata. Questa sfida non deve essere vista come una rivalità ma un mezzo per creare sinergia tra le competenze dell'una e dell'altra. Nei prossimi giorni con la Direzione Strategica di Mantova saranno avviati incontri dedicati che si terranno al POOP.

Il delegato CGIL apprezza il progetto ambizioso contenuto nel POAS; per quanto riguarda la SS Oculistica del POOP rileva che, stante il rilevante lavoro che vi viene svolto, si sarebbe potuto attribuire una struttura semplice a valenza dipartimentale.

Il Direttore Generale prende atto dell'istanza e osserva che il POAS può comunque essere modificato in itinere.

Il delegato CIMO si associa agli apprezzamenti già esternati dai colleghi soprattutto per lo sforzo che l'Azienda sta compiendo per ottenere il riconoscimento di DEA di II livello.

Il delegato UIL: esprime buona considerazione nei confronti dei contenuti del POAS atti a dimostrare la volontà di valorizzare sia l'esistente che future nuove specialità. Apprezzamento anche per la valorizzazione dell'ospedale Oglio Po. Esprime perplessità sulla riforma regionale che ritiene non sostenibile con le attuali condizioni di personale.

Conclude il Direttore Amministrativo comunicando che dopo l'approvazione del POAS, salvo aggiornamenti da parte di Regione Lombardia, verrà operato il conseguente adeguamento del Piano Triennale dei

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

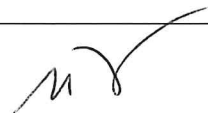
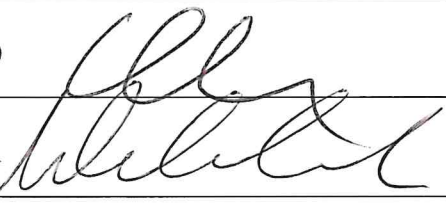
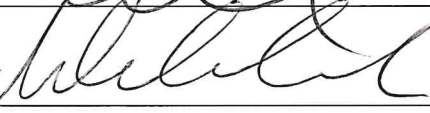
ASST Cremona

Fabbisogni; in questa sede l'Azienda rappresenterà le esigenze reali del personale connesse a tutte le novità contenute nel POAS.



Risorse Umane

Incontro con le OO.SS. della dirigenza del 11/05/2022 ore 14.30

Nominativo	Sigla Sindacale	Firma
ROVATI	PESHER	
Pisani M. Luisa	FASSIO AUP	
Rizzi Ue	COMOFOSSE	
CAPITO DONO DOMINEN	ANNO-ETAE	
GIANFRANCO LIMA	ANAAO	
RICHARDE GIOVANNI CIL	REH	

Organigramma Proposto

724 - ASST DI CREMONA

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

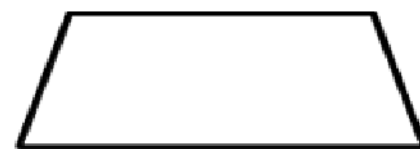
Legenda



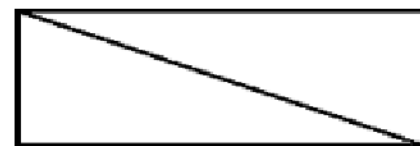
Dipartimento Gestionale



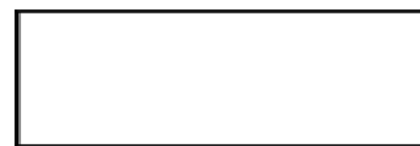
Dipartimento Funzionale



SC – Struttura Complessa



SSD – Struttura Semplice Dipartimentale



SS – Struttura Semplice



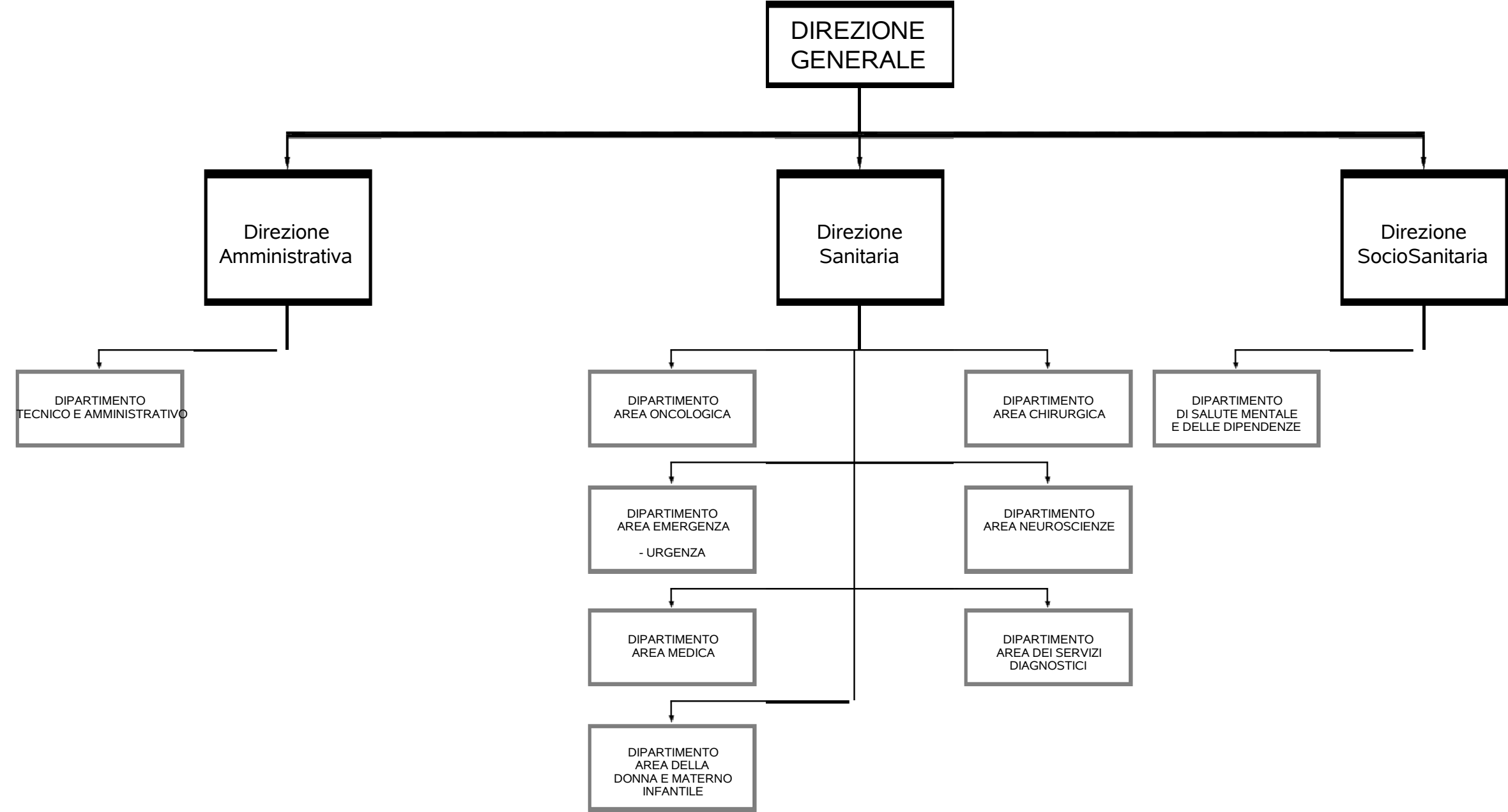
SD – Struttura Semplice Distrettuale

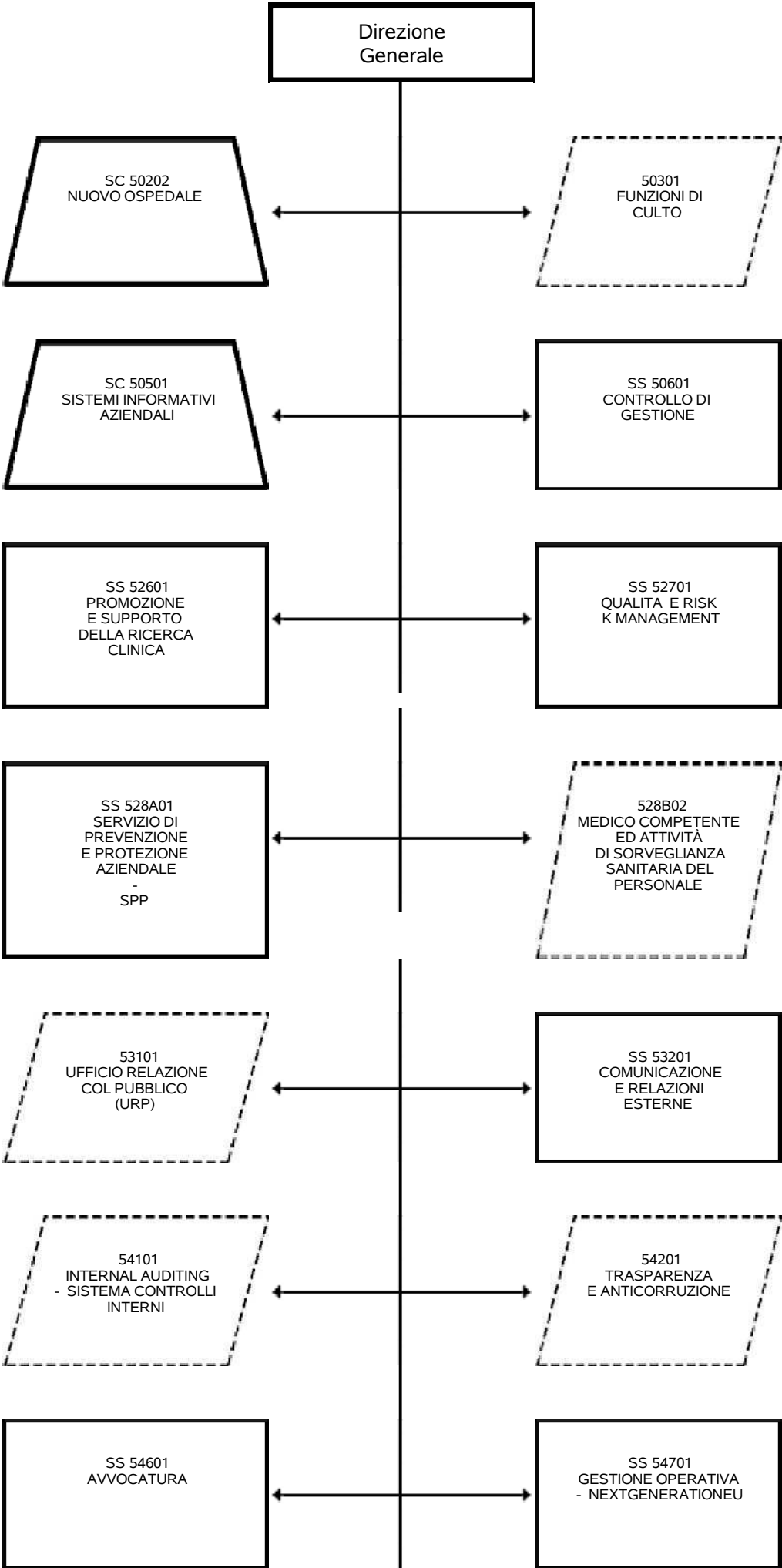


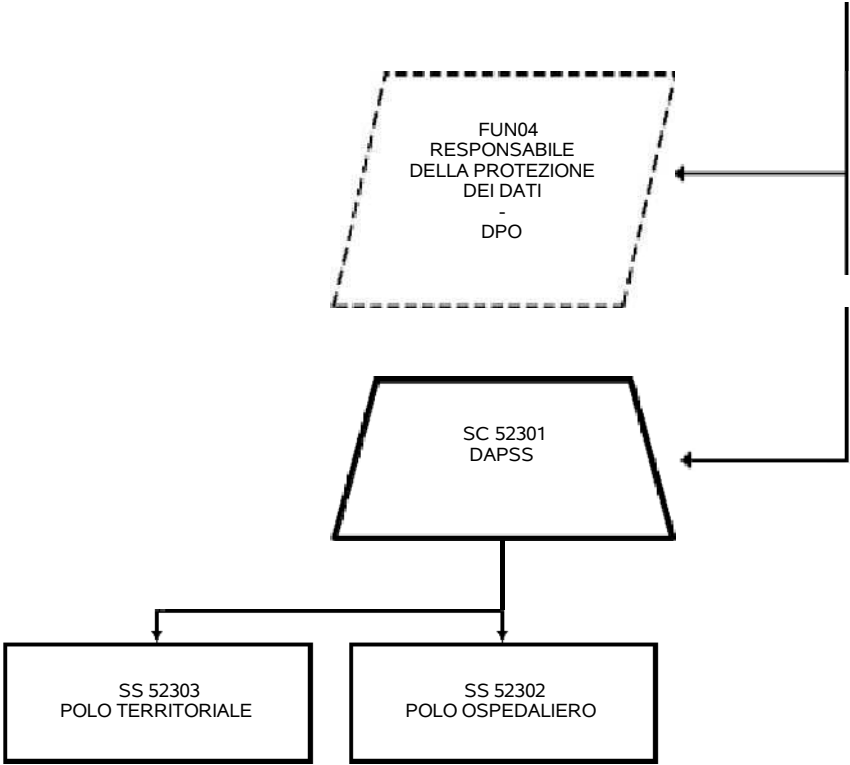
Funzione

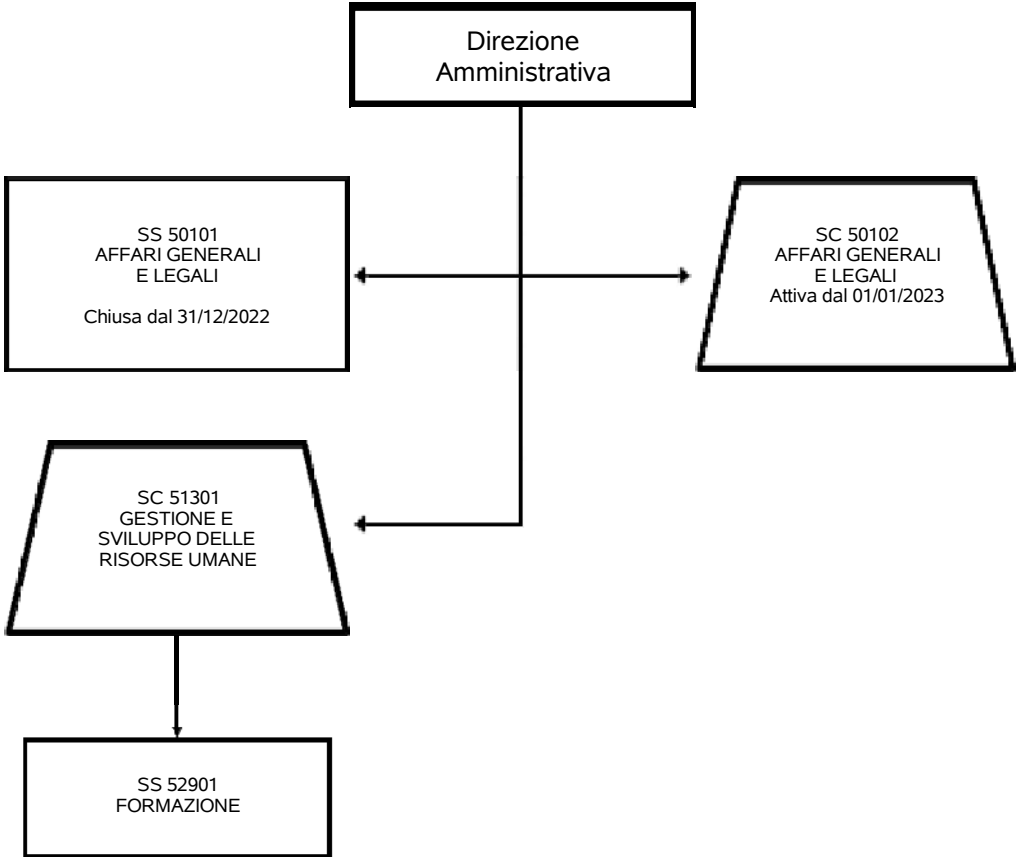


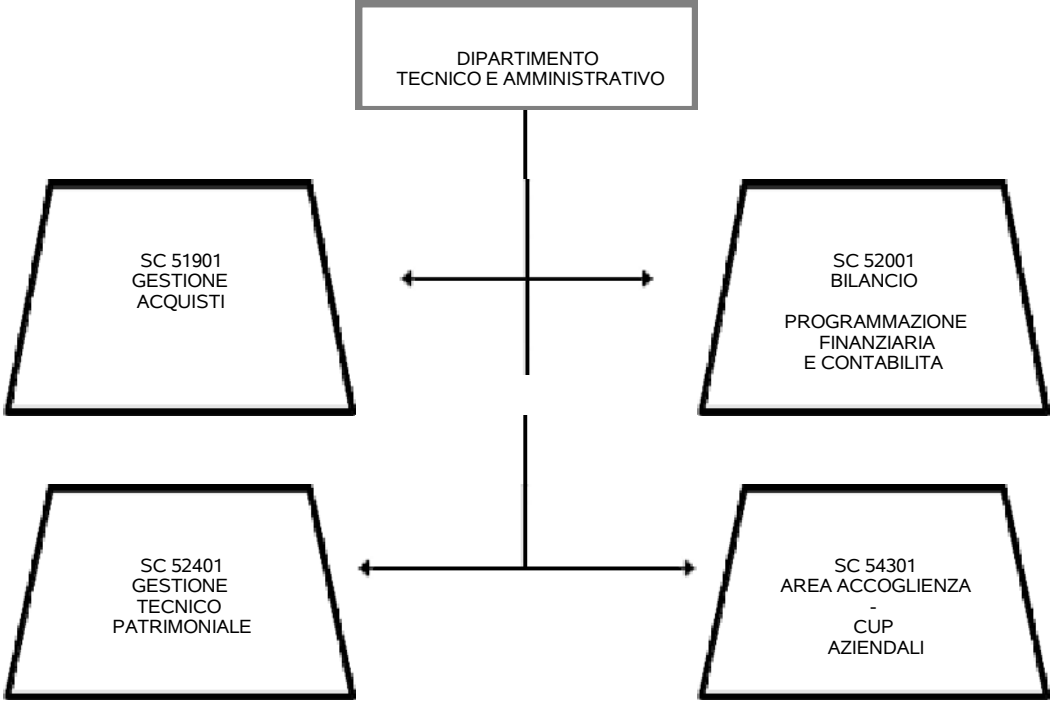
Relazione Funzionale

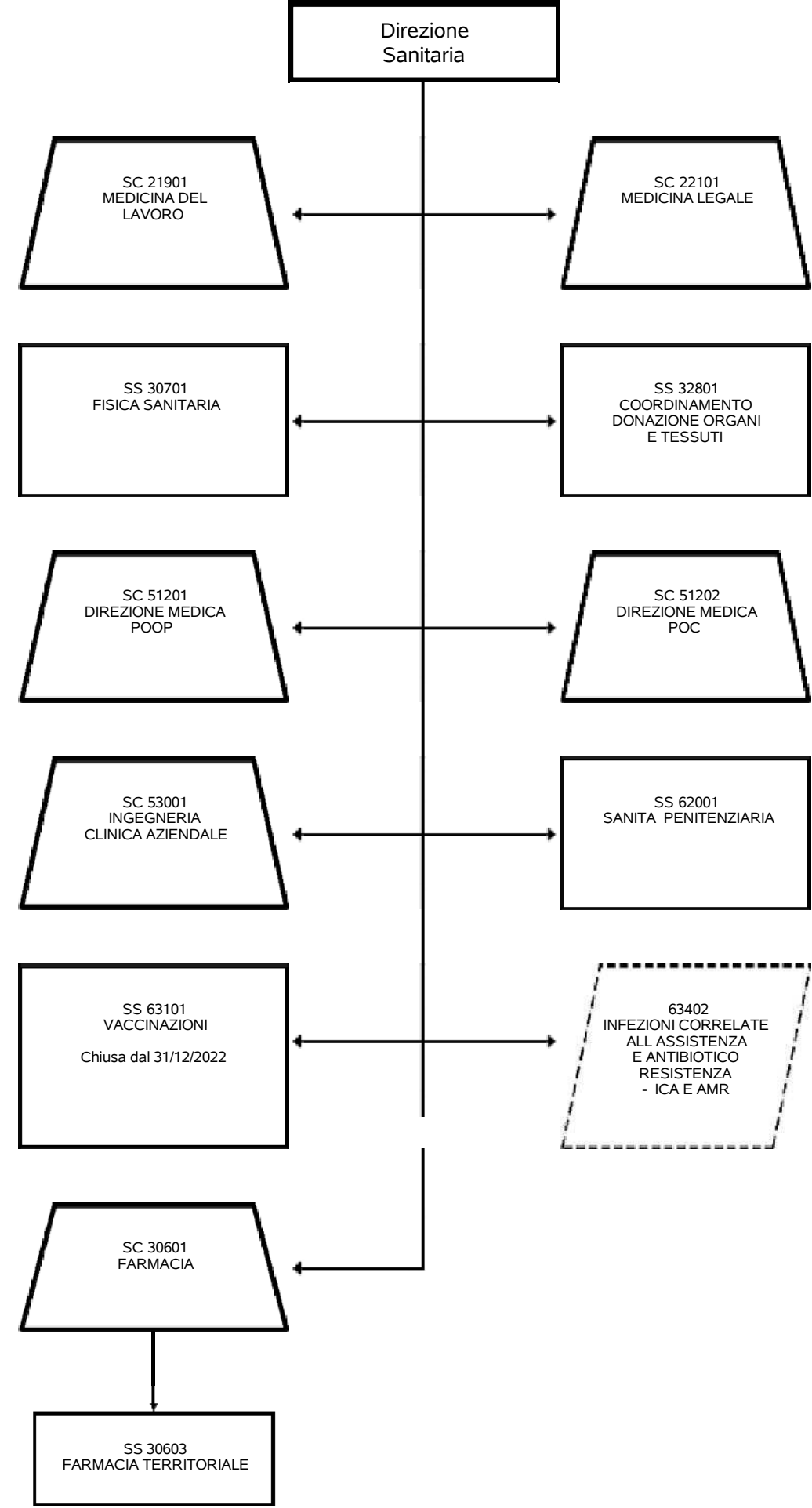


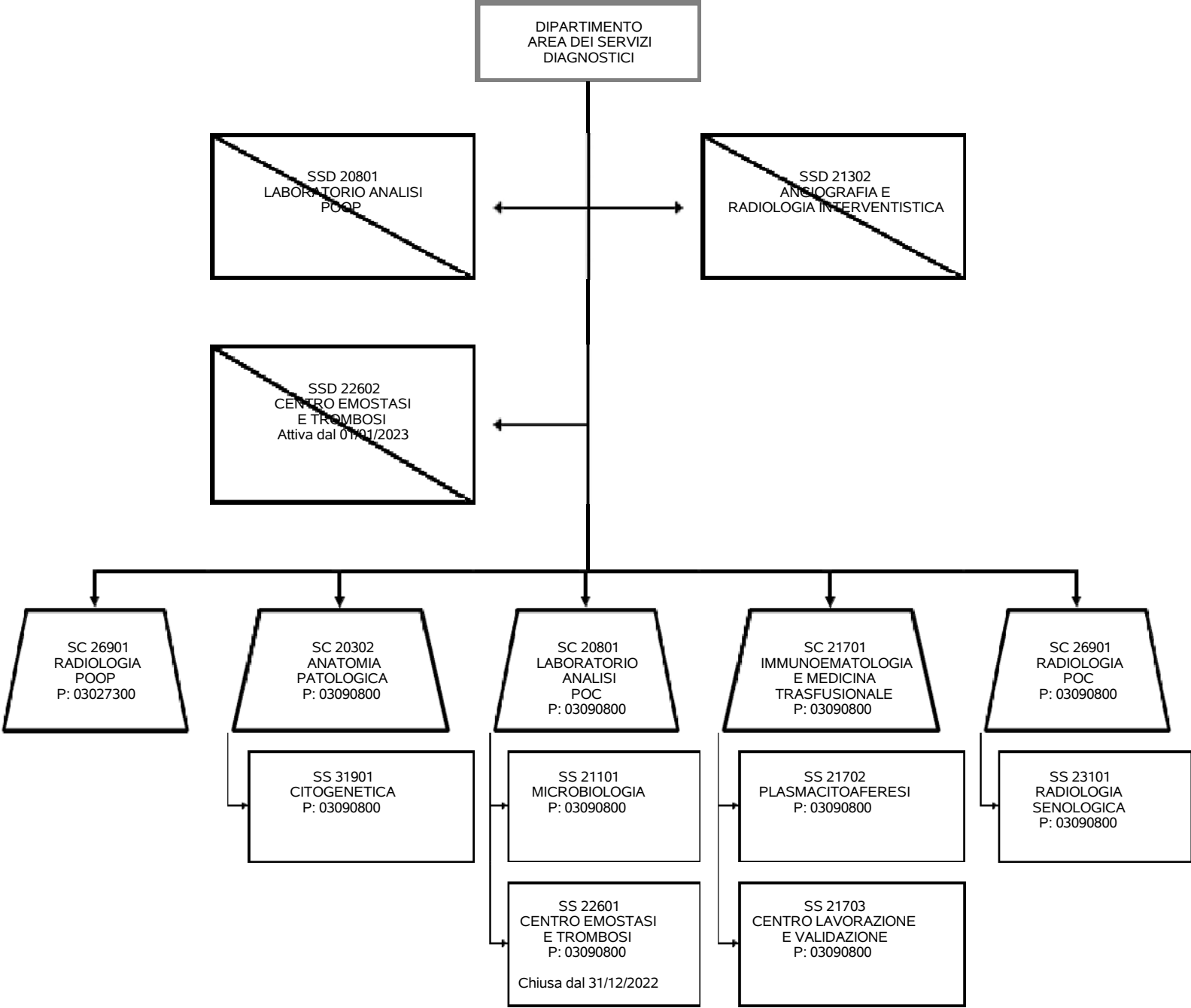


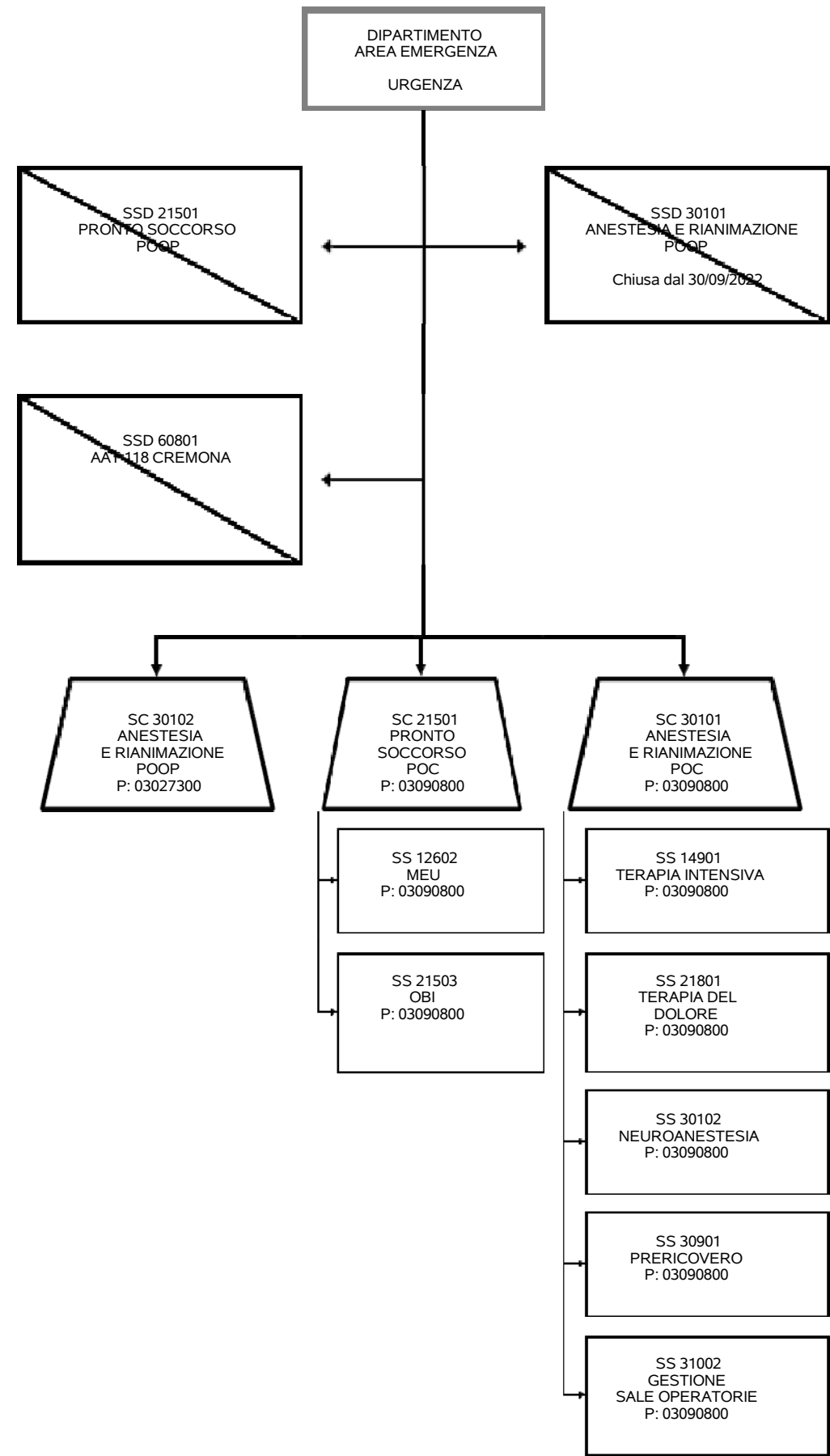


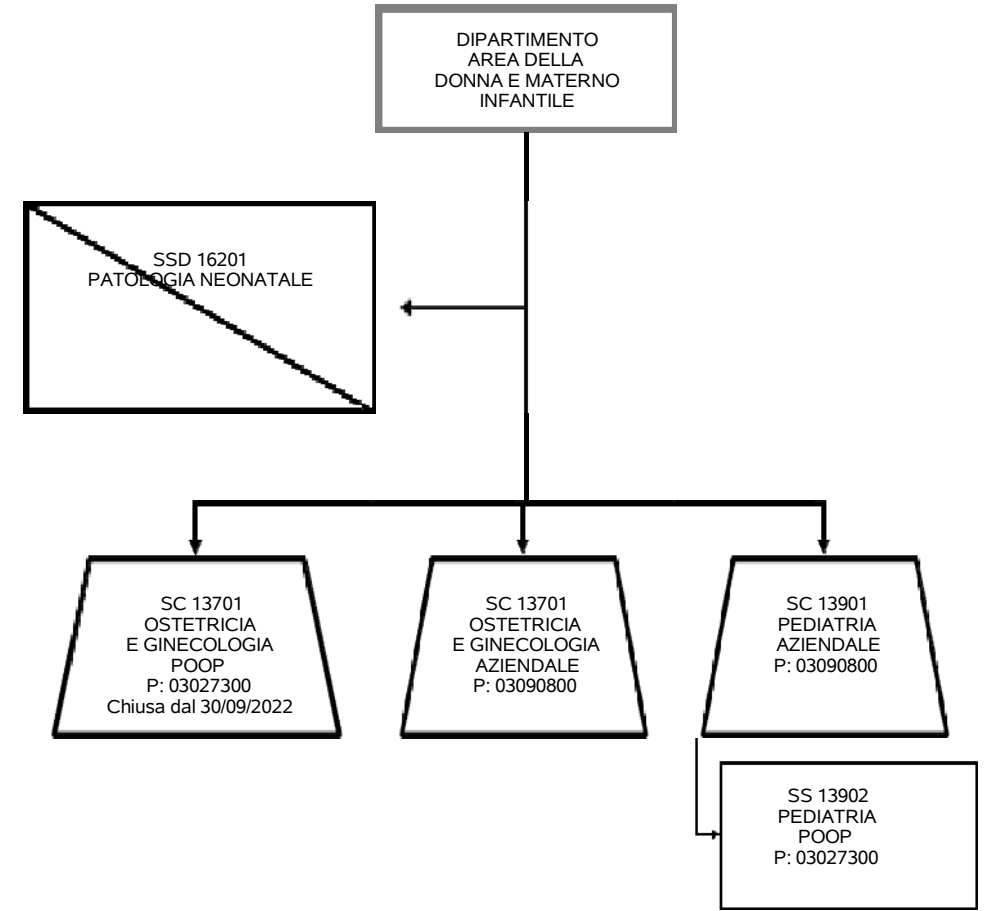


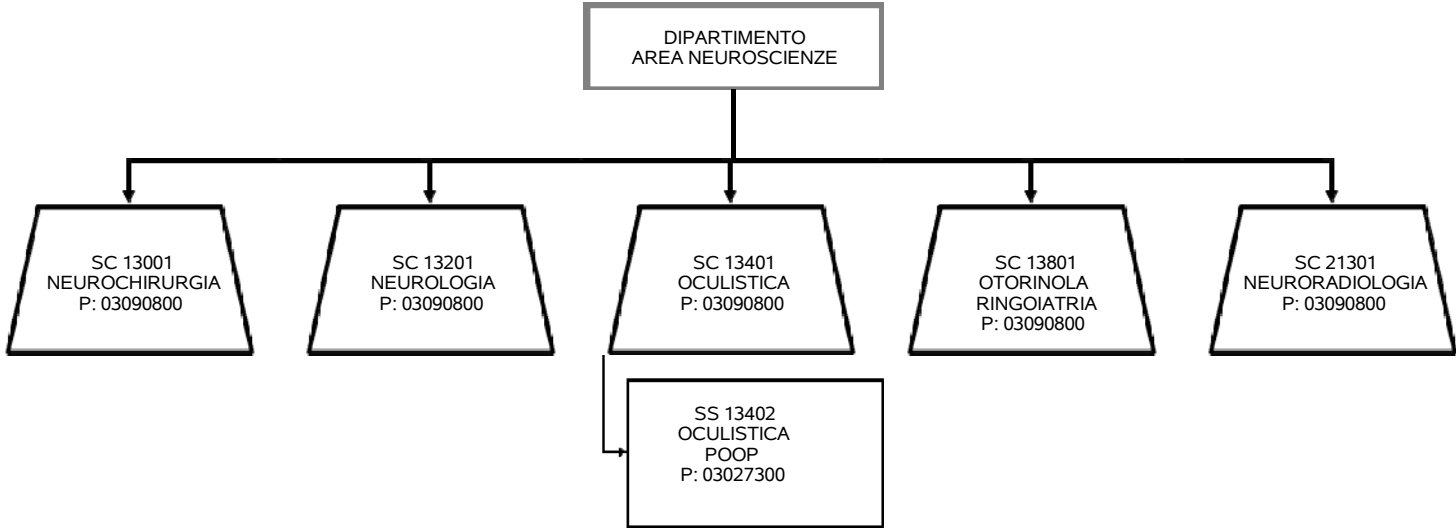


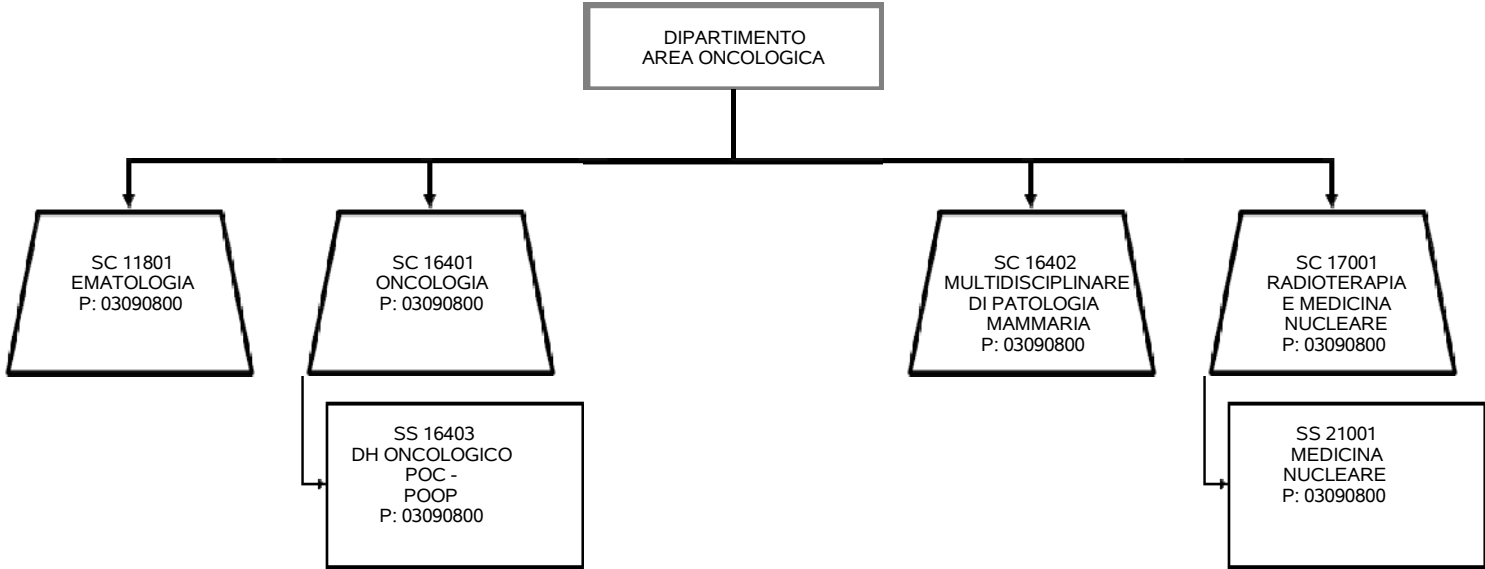


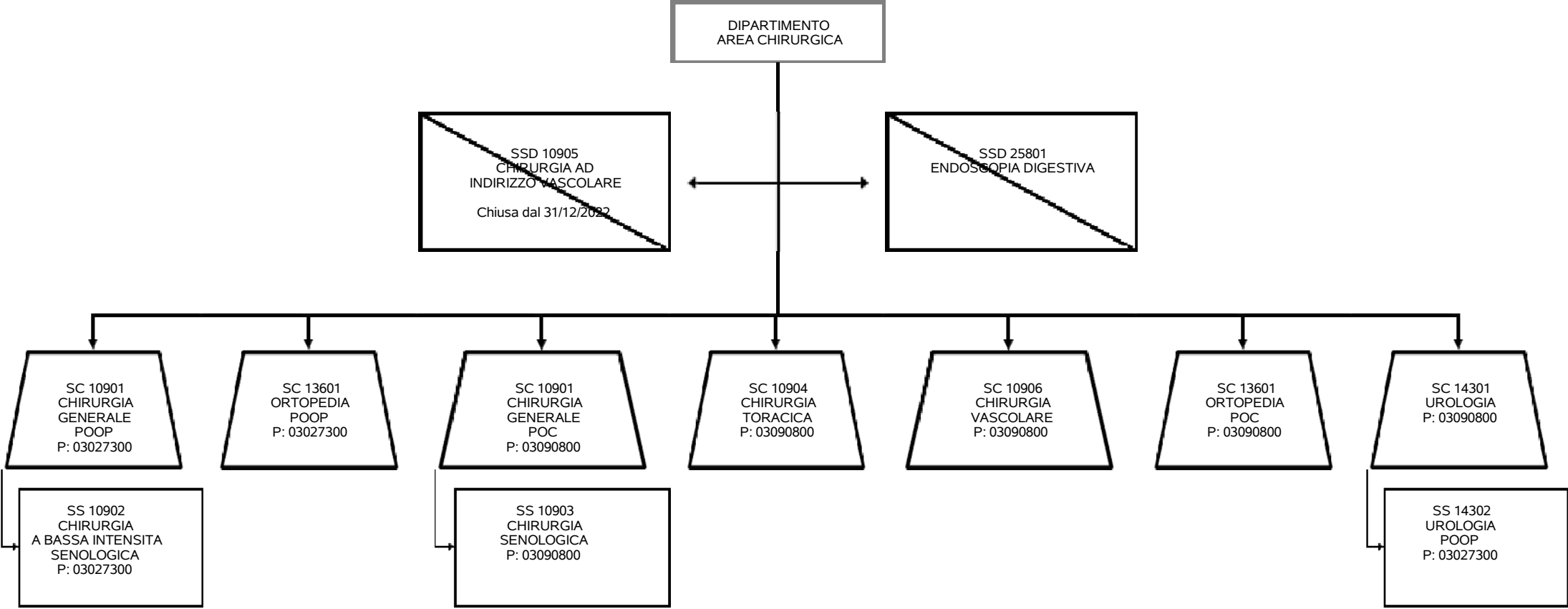


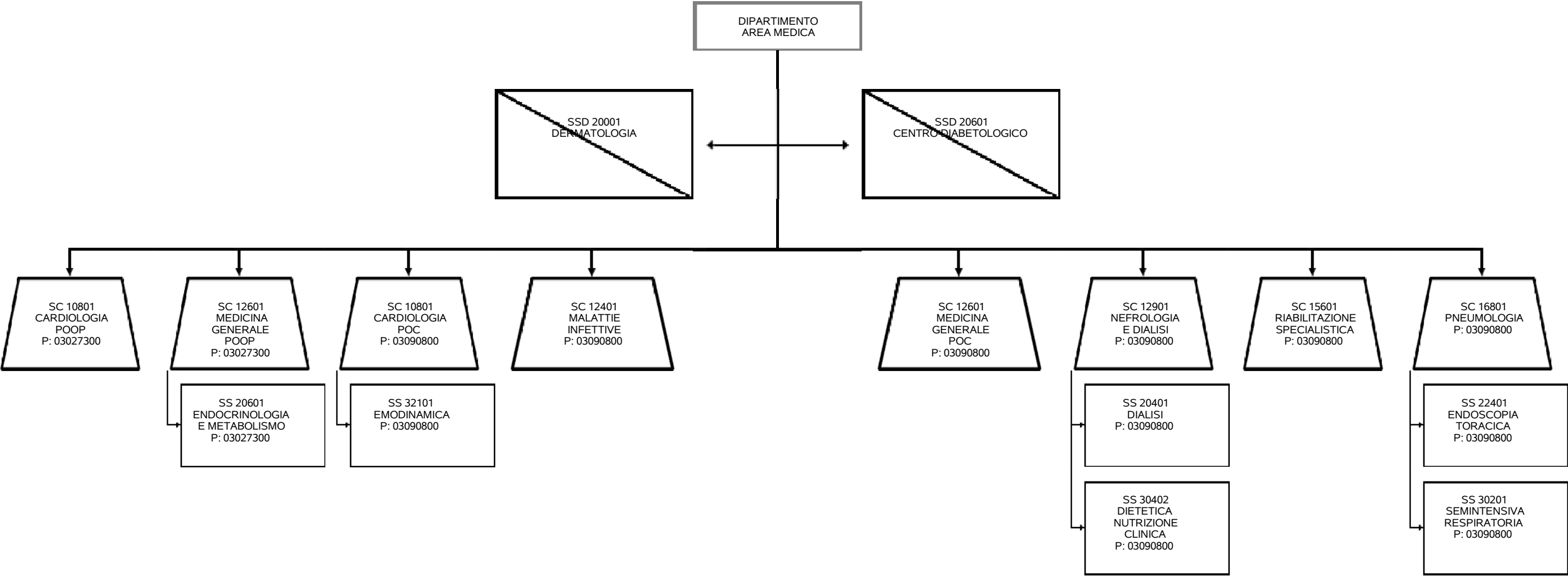


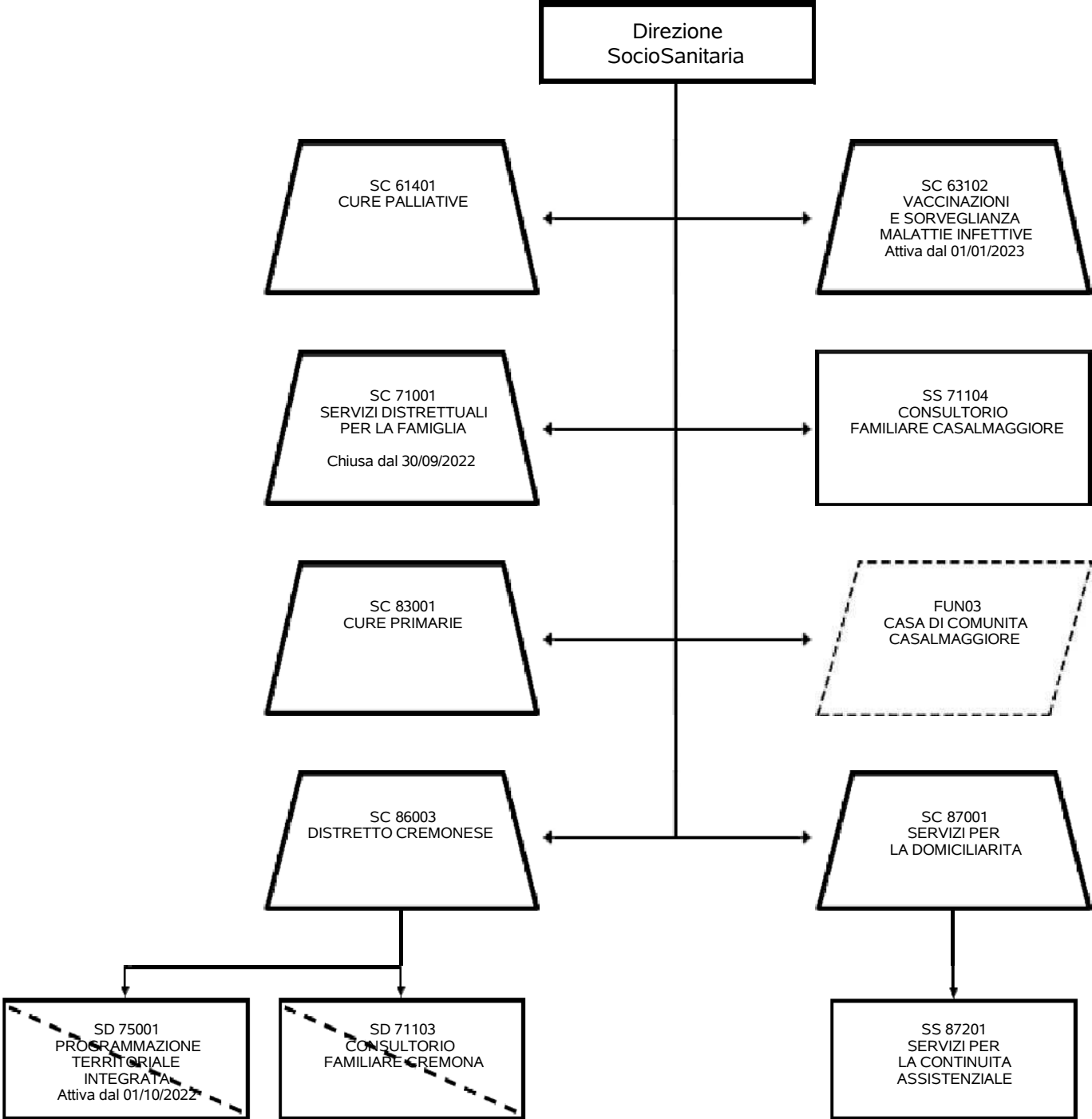


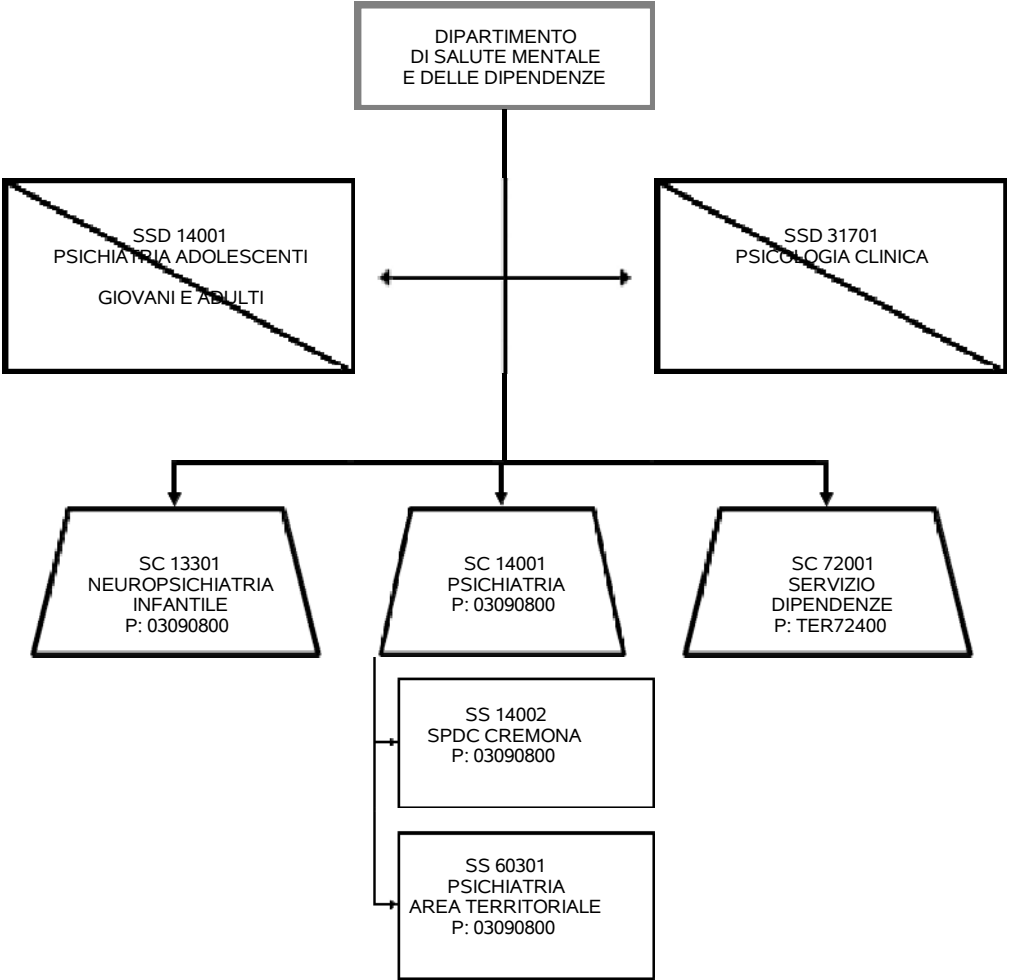


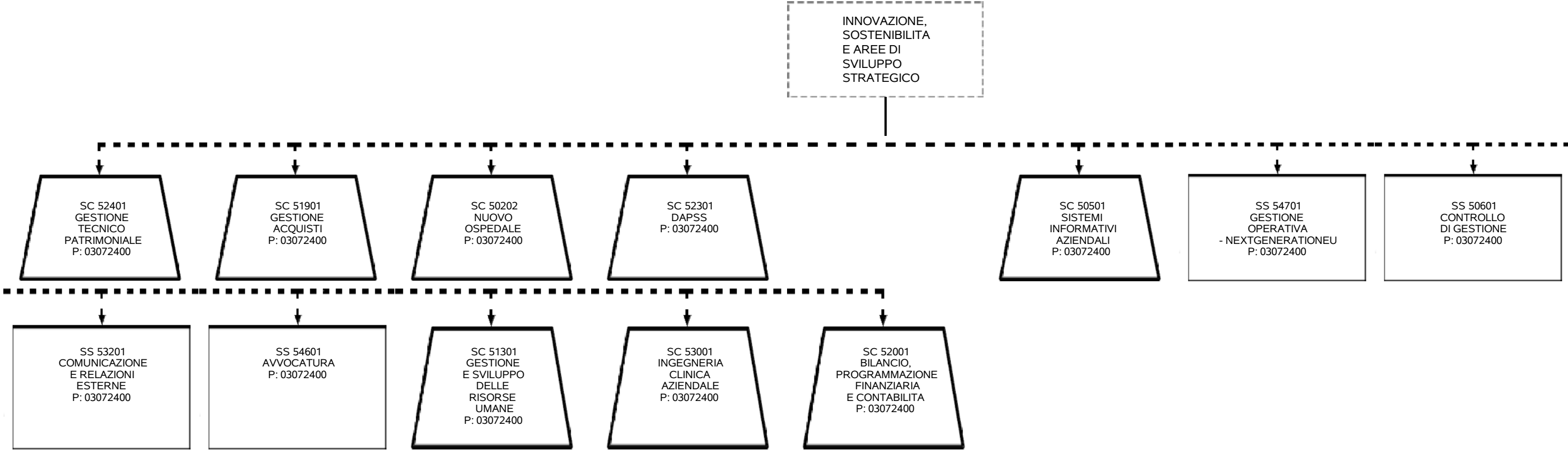


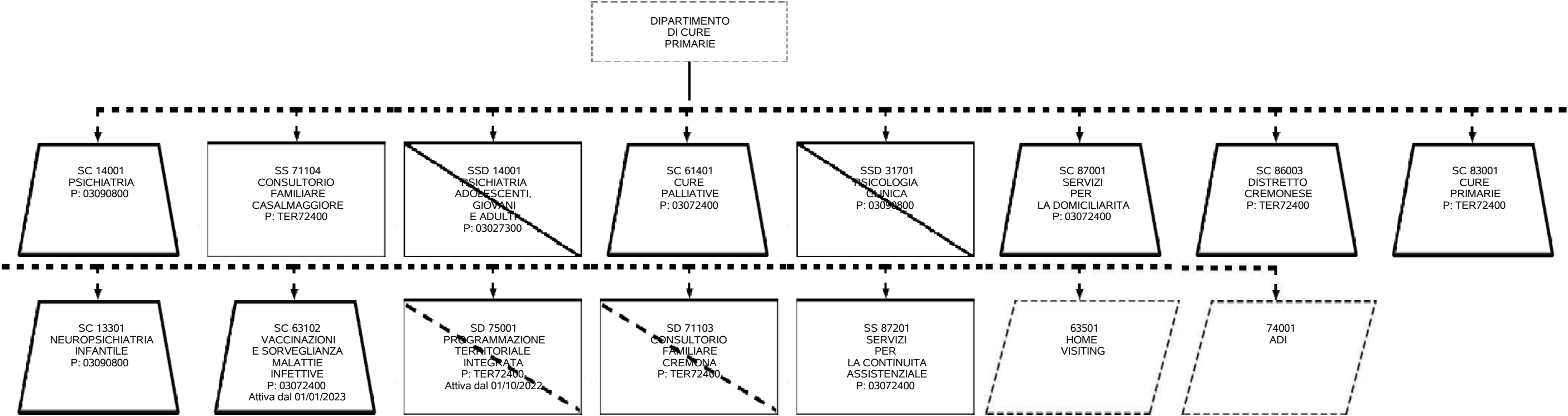


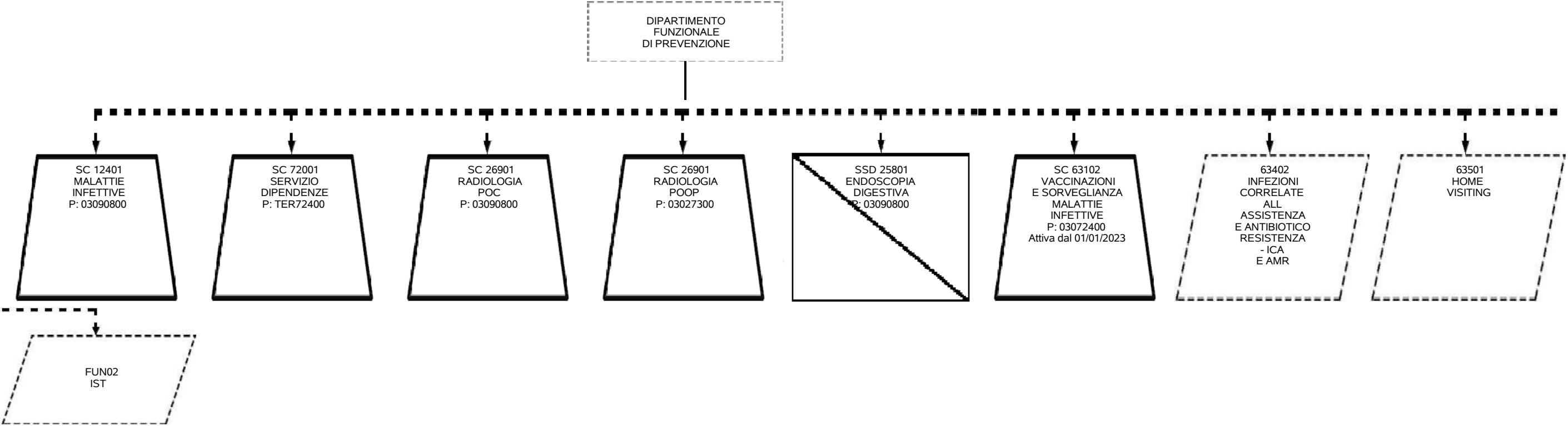


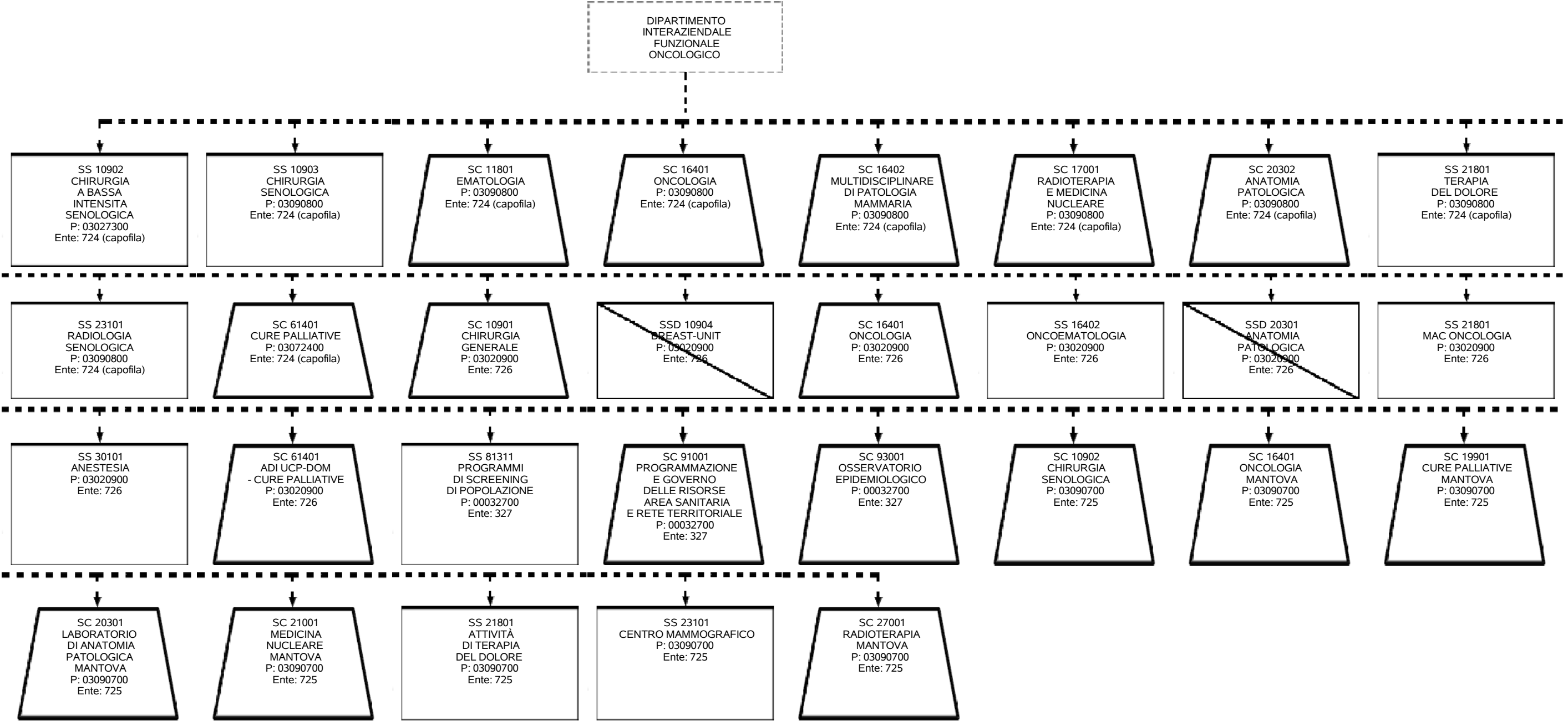


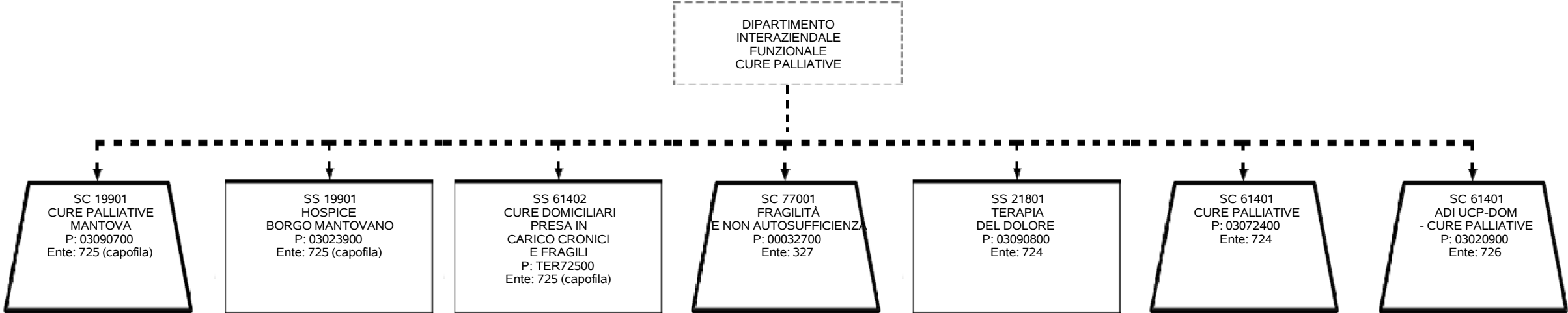












Codice Funzione	Descrizione Funzione	Codice Staff di Direzione	Descrizione Staff di Direzione	Presidio Afferenza SC	Codice Afferenza SC	Descrizione Afferenza SC
50301	FUNZIONI DI CULTO	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
528B02	MEDICO COMPETENTE ED ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA SANITARIA DEL PERSONALE	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
53101	UFFICIO RELAZIONE COL PUBBLICO (URP)	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
54101	INTERNAL AUDITING - SISTEMA CONTROLLI INTERNI	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
54201	TRASPARENZA E ANTICORRUZIONE	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
63402	INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA E ANTIBIOTICO RESISTENZA - ICA E AMR	SDS01	STAFF DELLA DIREZIONE SANITARIA			
63501	HOME VISITING	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIOSANITARIA	03072400	63101	VACCINAZIONI
74001	ADI	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIOSANITARIA	03072400	87001	SERVIZI PER LA DOMICILIARITA'
FUN01	UMACA	SDS01	STAFF DELLA DIREZIONE SANITARIA	03072400	30601	FARMACIA
FUN03	CASA DI COMUNITA' CASALMAGGIORE	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIOSANITARIA			
FUN04	RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI - DPO	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
FUN06	CASE DI COMUNITA'	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIOSANITARIA	TER72400	86003	DISTRETTO CREMONESE
FUN07	OSPEDALI DI COMUNITA'	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIOSANITARIA	TER72400	86003	DISTRETTO CREMONESE

Codice Funzione	Descrizione Funzione	Codice Dipartimento Gestionale	Descrizione Dipartimento Gestionale	Codice Direzione	Descrizione Direzione	Presidio Afferenza SC	Codice Afferenza SC	Descrizione Afferenza SC
FUN02	IST	DMS01	DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE	DSS	Direzione SocioSanitaria	TER72400	72001	SERVIZIO DIPENDENZE

724 - ASST DI CREMONA

CRONOPROGRAMMA

UNITÀ ORGANIZZATIVE

DA ATTIVARE

DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA

SSD	25801	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SC	10906	CHIRURGIA VASCOLARE	CREMONA ISTITUTI OSPITALIERI	01/01/2023	Da Attivare
SC	10904	CHIRURGIA TORACICA	CREMONA ISTITUTI OSPITALIERI	da data approvazione POAS	Da Attivare

DIPARTIMENTO AREA DEI SERVIZI DIAGNOSTICI

SS	31901	CITOGENETICA	CREMONA ISTITUTI OSPITALIERI	da data approvazione POAS	Da Attivare
SSD	22602	CENTRO EMOSTASI E TROMBOSI	STAFF	01/01/2023	Da Attivare

DIPARTIMENTO AREA EMERGENZA - URGENZA

SC	30102	ANESTESIA E RIANIMAZIONE POOP	CASALMAGGIORE OSPEDALE (OGLIO PO)	01/10/2022	Da Attivare
----	-------	-------------------------------	-----------------------------------	------------	-------------

DIPARTIMENTO AREA NEUROSCIENZE

SC	21301	NEURORADIOLOGIA	CREMONA ISTITUTI OSPITALIERI	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	-----------------	------------------------------	---------------------------	-------------

DIPARTIMENTO AREA ONCOLOGICA

SS	16403	DH ONCOLOGICO POC - POOP	CREMONA ISTITUTI OSPITALIERI	da data approvazione POAS	Da Attivare
----	-------	--------------------------	------------------------------	---------------------------	-------------

DIPARTIMENTO TECNICO E AMMINISTRATIVO

SC	54301	AREA ACCOGLIENZA - CUP AZIENDALI	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SC	52001	BILANCIO, PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare

STAFF DELLA DIREZIONE AMMINISTRATIVA

SC	50102	AFFARI GENERALI E LEGALI	STAFF	01/01/2023	Da Attivare
SS	52901	FORMAZIONE	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare

STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE

SS	52303	POLO TERRITORIALE	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SC	52301	DAPSS	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	52701	QUALITA E RISK MANAGEMENT	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	52601	PROMOZIONE E SUPPORTO DELLA RICERCA CLINICA	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	52302	POLO OSPEDALIERO	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare

SS	528A01	SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE - SPP	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	54601	AVVOCATURA	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
STAFF DELLA DIREZIONE SANITARIA					
SS	30603	FARMACIA TERRITORIALE	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA					
SC	86003	DISTRETTO CREMONESE	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SC	83001	CURE PRIMARIE	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SD	75001	PROGRAMMAZIONE TERRITORIALE INTEGRATA	STAFF	01/10/2022	Da Attivare
SC	63102	VACCINAZIONI E SORVEGLIANZA MALATTIE INFETTIVE	STAFF	01/01/2023	Da Attivare
DA CHIUDERE					
DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA					
SSD	10905	CHIRURGIA AD INDIRIZZO VASCOLARE	STAFF	31/12/2022	Da Chiudere
DIPARTIMENTO AREA DEI SERVIZI DIAGNOSTICI					
SS	22601	CENTRO EMOSTASI E TROMBOSI	CREMONA ISTITUTI OSPITALIERI	31/12/2022	Da Chiudere
DIPARTIMENTO AREA DELLA DONNA E MATERNO INFANTILE					
SC	13701	OSTETRICIA E GINECOLOGIA POOP	CASALMAGGIORE OSPEDALE (OGLIO PO)	30/09/2022	Da Chiudere
DIPARTIMENTO AREA EMERGENZA - URGENZA					
SSD	30101	ANESTESIA E RIANIMAZIONE POOP	STAFF	30/09/2022	Da Chiudere
STAFF DELLA DIREZIONE AMMINISTRATIVA					
SS	50101	AFFARI GENERALI E LEGALI	STAFF	31/12/2022	Da Chiudere
STAFF DELLA DIREZIONE SANITARIA					
SS	63101	VACCINAZIONI	STAFF	31/12/2022	Da Chiudere
STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA					
SC	71001	SERVIZI DISTRETTUALI PER LA FAMIGLIA	STAFF	30/09/2022	Da Chiudere



AZIENDA SOCIO-SANITARIA TERRITORIALE DI CREMONA

DECRETO N. 150 DEL 29/03/2022

**OGGETTO: ISTITUZIONE DEL DISTRETTO CREMONESE
DELL'AZIENDA SOCIO SANITARIA
TERRITORIALE DI CREMONA, AI SENSI
DELL'ART. 36 COMMA 2 DELLA LEGGE
REGIONALE 14.12.2021 N. 22.**

IL DIRETTORE GENERALE – DR. GIUSEPPE ROSSI

Acquisito il parere favorevole del
DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Gianluca Bracchi

Acquisito il parere favorevole del
DIRETTORE SANITARIO

Rosario Canino

Acquisito il parere favorevole del
DIRETTORE SOCIO SANITARIO

Paola Mosa

Il Responsabile del procedimento: Bonfanti Marianna

IL DIRETTORE GENERALE

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

VISTA la d.G.R. n. X/4494 del 10.12.2015 “Attuazione L.R. 23/2015: costituzione Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) di Cremona” con sede legale in Cremona, Viale Concordia n.1 – 26100 Cremona;

VISTA la legge regionale della Regione Lombardia del 30.12.2009, n. 33 così come modificata dalla legge regionale 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 legge regionale n. 33/2009, 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: *“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. Erogena, 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 legge regionale n. 33/2009 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 d.G.R. n. XI/4563 del 19.04.2021 avente ad oggetto: “Approvazione delle Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2021/2023”, che codifica e denomina nell’Allegato B, gli Ambiti territoriali della Regione Lombardia ed in particolare codifica e denomina gli ambiti del territorio dell’ATS Val Padana, ricordati nell’allegato 1, parte integrante del presente provvedimento;

DATO ATTO che, in ottemperanza alla legge regionale n. 22/2021, sopra richiamata – nello specifico l’art. 36, comma 2 – l’istituzione dei distretti deve avvenire entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di cui trattasi;

DATO ATTO della proposta di articolazione dei Distretti presentata dalla Direzione Generale di ATS della Val Padana, condivisa unitamente ai Direttori Generali delle ASST del territorio e trasmessa alla Direzione Generale Welfare con nota prot. n. 11469 del 10/2/2022, agli atti;

VISTA la nota della Direzione Generale Welfare prot. PEC n. G1.2022.0012011 del 1/3/2022, con la quale veniva dato assenso all’istituzione dei medesimi Distretti, attribuendo all’ASST di Cremona n.1 distretto, quello Cremonese;

RICHIAMATA, da ultimo, la nota mail pervenuta dal Direttore Generale Welfare in data 15 marzo 2022, inerente l’argomento, contenente le indicazioni operative circa l’istituzione dei distretti;

RITENUTO, pertanto di procedere all’istituzione di n. 1 Distretto dell’ASST di Cremona, come indicato nell’allegato 2, parte integrante del presente provvedimento;

SENTITA la Conferenza dei Sindaci, in data 22 marzo 2022;

ACQUISITI i pareri del Collegio di Direzione e del Consiglio dei Sanitari, rispettivamente in data 25 marzo 2022 e 28 marzo 2022, come da verbali degli incontri che saranno trasmessi alla Direzione Generale Welfare, unitamente al presente provvedimento;

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

DATO ATTO che dal presente provvedimento non discendono oneri per l’Azienda;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Sociosanitario;

DECRETA

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

1. di ottemperare a quanto disposto dalla legge regionale Regione Lombardia del 14.12.2021, n. 22 – art. 36, comma 2, istituendo, ai sensi della legge regionale della Regione Lombardia 31.12.2009, n. 33, come da allegato 2, parte integrante al presente provvedimento, a decorrere dal 30 marzo 2022, n. 1 Distretto dell’ASST di Cremona come di seguito riportato:

➤ Distretto Cremonese

2. di dare atto delle funzioni ed afferenza definite dalla citata legge regionale n. 2009, come modificata dalla legge regionale 14 dicembre 2021 n. 22;
3. di trasmettere il presente provvedimento alla Direzione Generale Welfare della Regione Lombardia, unitamente ai verbali attestanti l'avvenuta consultazione della Conferenza dei sindaci, i pareri espressi dal Collegio di Direzione e dal Consiglio dei Sanitari e l'avvenuta consultazione delle Organizzazioni Sindacali della Dirigenza e del Comparto e con la RSU;
4. di trasmettere, altresì, il presente provvedimento all'ATS Val Padana ed ai Comuni di afferenza del Distretto Cremonese;
5. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri economici;
6. di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo, ai sensi dell'art.17, comma 6, della legge regionale della Regione Lombardia 30 dicembre 2009, n. 33.

Firmato digitalmente
Dr. Giuseppe Rossi

Codifica e denominazione ambiti territoriali

DGR n. XI/4563 del 19.04.2021 avente ad oggetto: "Approvazione delle Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2021/2023"

Codice Ambito territoriale	Codice Registro nazionale ambiti territoriali	Denominazione Ambito territoriale	Denominazione ASST	N° Comuni	Popolazione
50002	lom_37	Crema	ASST Crema	48	160.469
50006	lom_36	Cremona	ASST Cremona	48	156.113
50097	lom_48	Oglio Po	ASST Cremona ASST Mantova	27	82.358
50048	lom_43	Asola	ASST Mantova	12	45.174
50038	lom_44	Guidizzolo	ASST Mantova	9	64.449
50005	lom_45	Mantova	ASST Mantova	14	155.846
50053	lom_46	Ostiglia	ASST Mantova	13	42.765
50062	lom_47	Suzzara	ASST Mantova	6	51.129

Di seguito, l'elenco dei Comuni che compongono i singoli Ambiti Territoriali Sociali sopra elencati:

Ambito territoriale Crema: Agnadello, Bagnolo Cremasco, Camisano, Campagnola Cremasca, Capergnanica, Capralba, Casale Cremasco, Casaletto Ceredano, Casaletto di Sopra, Casaletto Vaprio, Castel Gabbiano, Castelleone, Chieve, Credera-Rubbiano, Crema, Cremona, Cumignano sul Naviglio, Dovera, Fiesco, Genivolta, Gomito, Izano, Madignano, Monte Cremasco, Montodine, Moscazzano, Offanengo, Palazzo Pignano, Pandino, Pianengo, Pieranica, Quintano, Ricengo, Ripalta Arpina, Ripalta Cremasca, Ripalta Guerina, Rivolta D'Adda, Romanengo, Salvirola, Sergnano, Soncino, Spino D'Adda, Ticengo, Torlino Vimercati, Trescore Cremasco, Trigolo, Vaiano Cremasco, Vailate.

Ambito territoriale Cremona: Acquaneгра Cremonese, Annico, Azzanello, Bonemerse, Bordolano, Cappella Cantone, Cappella de' Picenardi, Casalbuttano ed Uniti, Casalmorano, Castelveverde, Castelvevisconti, Cella Dati, Cicognolo, Corte de' Cortesi con Cignone, Corte de' Frati, Cremona, Crotta d'Adda, Derovere, Formigara, Gabbioneta Binanuova, Gadesco Pieve Delmona, Gerre de' Caprioli, Grontardo, Grumello Cremonese ed Uniti, Isola Dovarese, Malagnino, Olmeneta, Ostiano, Paderno Ponchielli, Persico Dosimo, Pescarolo ed Uniti, Pessina Cremonese, Pieve d'Olmi, Pieve San Giacomo, Pizzighettone, Pozzaglio ed Uniti, Robecco d'Oglio, San Bassano, San Daniele Po, Scandolara Ripa d'Oglio, Sesto ed Uniti, Soresina, Sospiro, Spinadesco, Stagno Lombardo, Torre de' Picenardi, Vescovato, Volongo.

Ambito territoriale Oglio Po: Bozzolo, Calvatone, Casalmaggiore, Casteldidone, Cingia de Botti, Commessaggio, Dosolo, Gazzuolo, Gussola, Marcaria, Martignana di Po, Motta Baluffi, Piacenza Drizzona, Pomponesco, Rivarolo del Re, Rivarolo Mantovano, Sabbioneta, San Giovanni in Croce, San Martino dell'Argine, San Martino del Lago, Scandolara Ravara, Solarolo Rainerio, Spineda, Tornata, Torricella del Pizzo, Viadana, Voltido.

Ambito territoriale Asola: Acquaneгра sul Chiese, Asola, Canneto sull'Oglio, Casalmoro, Casaloldo, Casalromano, Castel Goffredo, Ceresara, Gazoldo degli Ippoliti, Mariana Mantovana, Piubega, Redondesco.

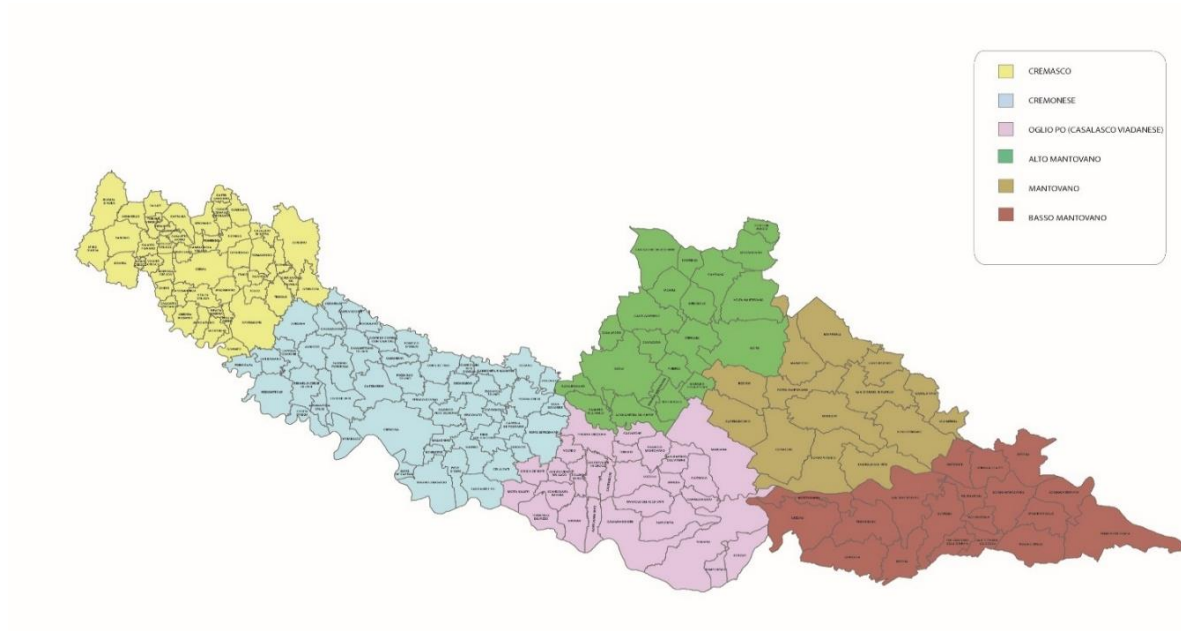
Ambito territoriale Guidizzolo: Castiglione delle Stiviere, Cavriana, Goito, Guidizzolo, Medole, Monzambano, Ponti sul Mincio, Solferino e Volta Mantovana;

Ambito territoriale Mantova: Bagnolo S. Vito, Borgo Virgilio, Castel d'Ario, Castelbelforte, Castellucchio, Curtatone, Mantova, Marmirolo, Porto Mantovano, Rodigo, Roncoferraro, Roverbella, San Giorgio Bigarello, Villimpenta.

Ambito territoriale di Ostiglia: Borgocarbonara, Borgo Mantovano, Magnacavallo, Ostiglia, Poggio Rusco, Quingentole, Quistello, San Giacomo delle Segnate, San Giovanni del Dosso, Schivenoglia, Sermide e Felonica, Serravalle a Po, Sustinente.

Ambito territoriale di Suzzara: Suzzara, Gonzaga, Moglia, Motteggiana, Pegognaga, San Benedetto Po,

La mappa seguente rappresenta graficamente la collocazione del Distretto Cremonese (azzurro) all'interno dell'assetto territoriale di ATS della Val Padana



DISTRETTI ASST DI CREMONA					
Denominazione Distretto	Ambito territoriale sociale	Codice Ambito territoriale	Codice Registro nazionale ambiti territoriali	N° Comuni	Popolazione
Distretto Cremonese	Cremona	50006	lom_36	48	156.113

Di seguito, l'elenco dei Comuni che compongono il **Distretto Cremonese coincidente con l'ambito sociale di Cremona**:

Acquanegra Cremonese, Annico, Azzanello, Bonemerse, Bordolano, Cappella Cantone, Cappella de' Picenardi, Casalbuttano ed Uniti, Casalmorano, Castelveverde, Castelvevisconti, Cella Dati, Cicognolo, Corte de' Cortesi con Cignone, Corte de' Frati, Cremona, Crotta d'Adda, Derovere, Formigara, Gabbioneta Binanuova, Gadesco Pieve Delmona, Gerre de' Caprioli, Grontardo, Grumello Cremonese ed Uniti, Isola Dovarese, Malagnino, Olmeneta, Ostiano, Paderno Ponchielli, Persico Dosimo, Pescarolo ed Uniti, Pessina Cremonese, Pieve d'Olmi, Pieve San Giacomo, Pizzighettone, Pozzaglio ed Uniti, Robecco d'Oglio, San Bassano, San Daniele Po, Scandolara Ripa d'Oglio, Sesto ed Uniti, Soresina, Sospiro, Spinadesco, Stagno Lombardo, Torre de' Picenardi, Vescovato, Volongo.

La mappa seguente rappresenta graficamente il Distretto Cremonese con i suoi 48 Comuni:



Organigramma Proposto

724 - ASST DI CREMONA

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

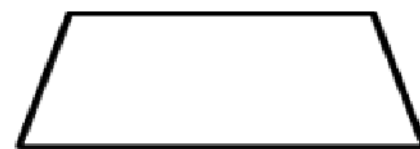
Legenda



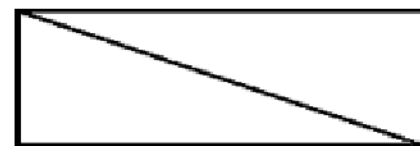
Dipartimento Gestionale



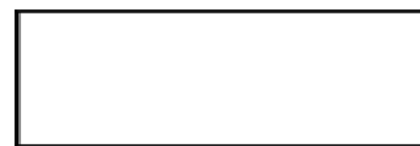
Dipartimento Funzionale



SC – Struttura Complessa



SSD – Struttura Semplice Dipartimentale



SS – Struttura Semplice



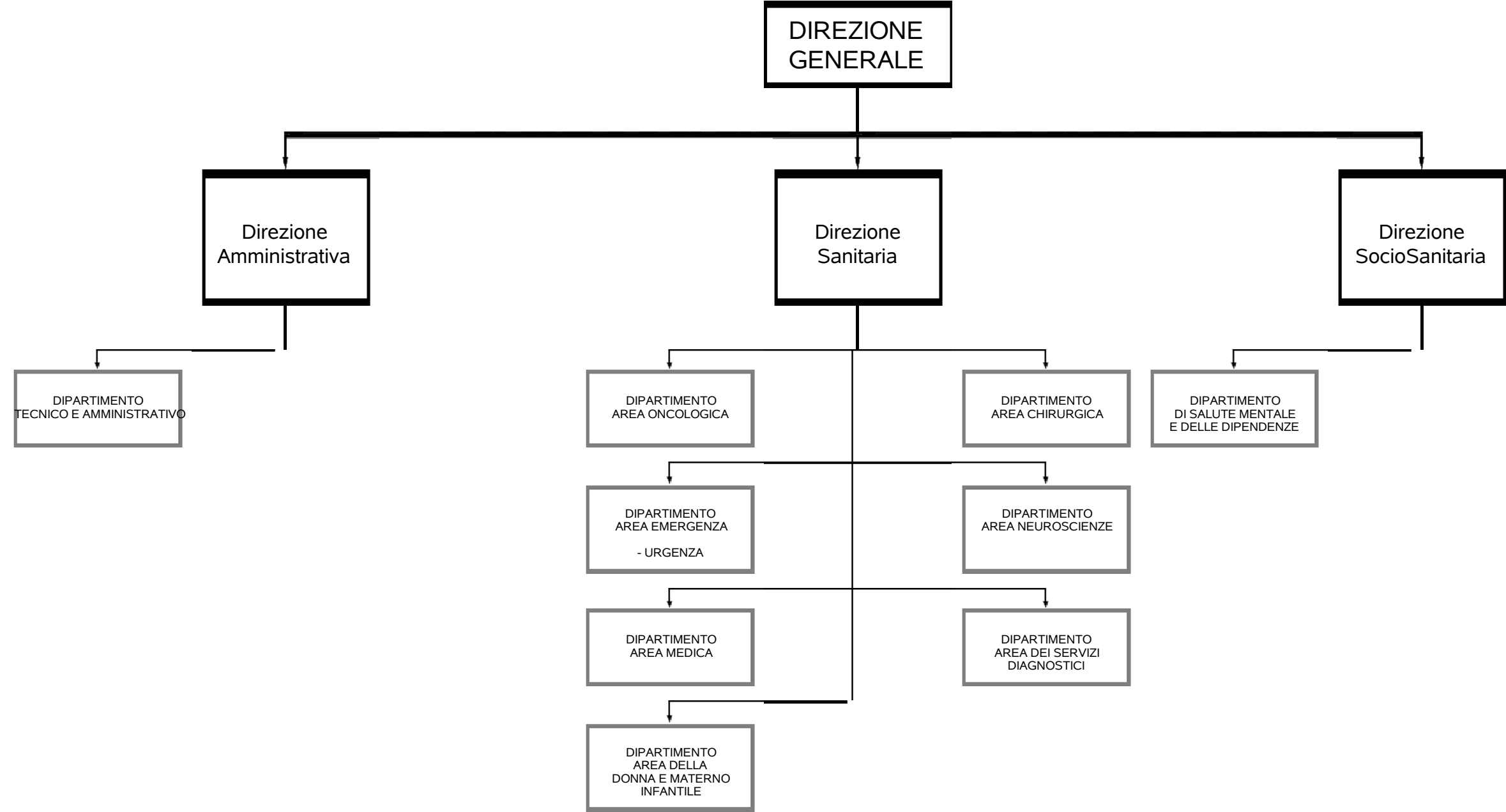
SD – Struttura Semplice Distrettuale

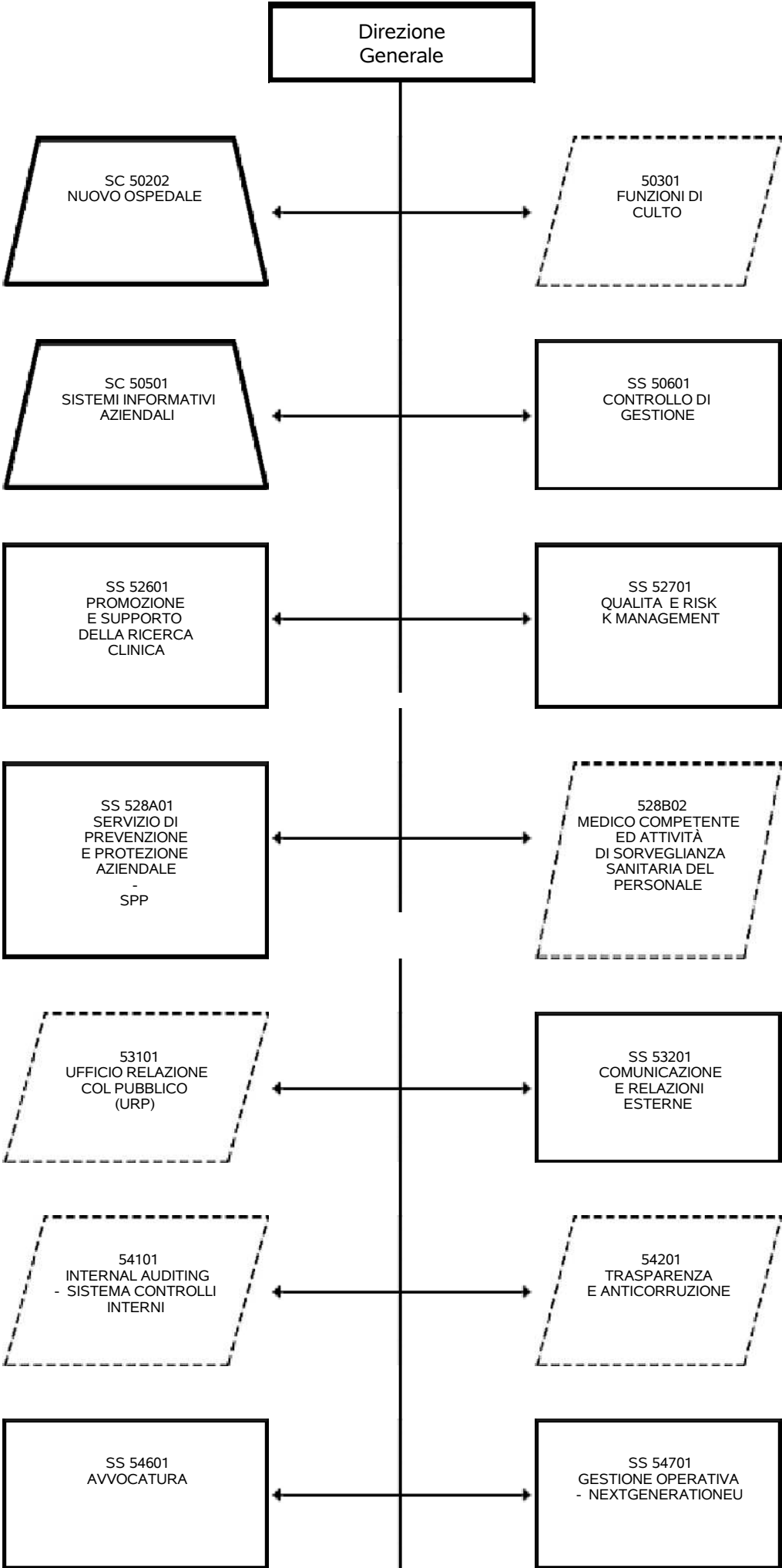


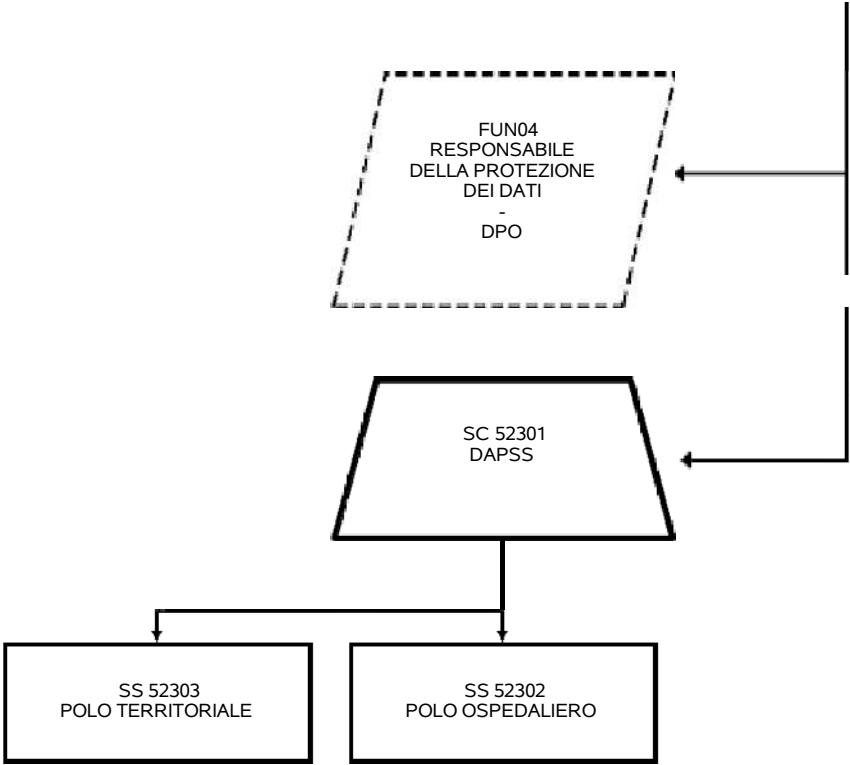
Funzione

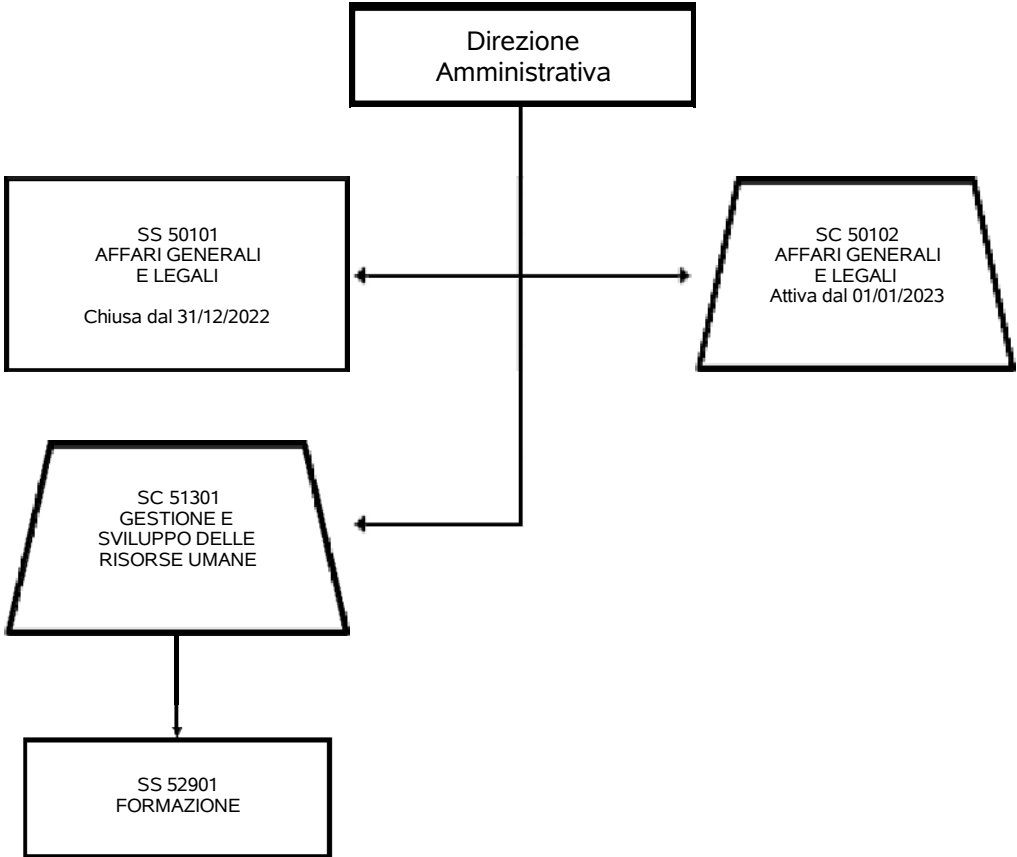


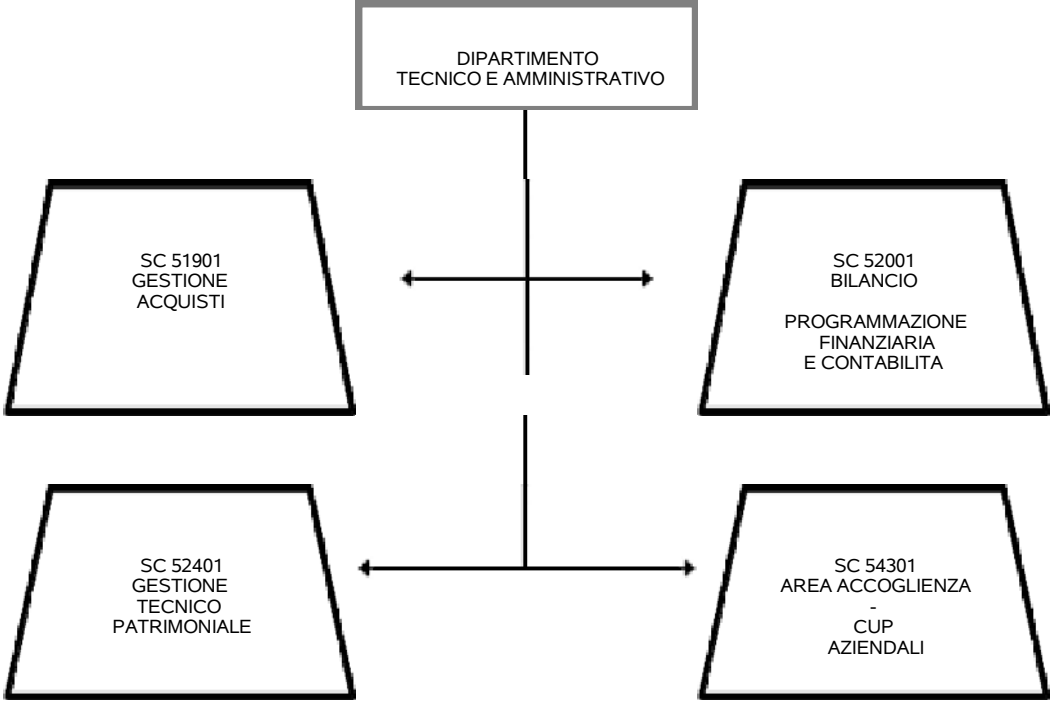
Relazione Funzionale

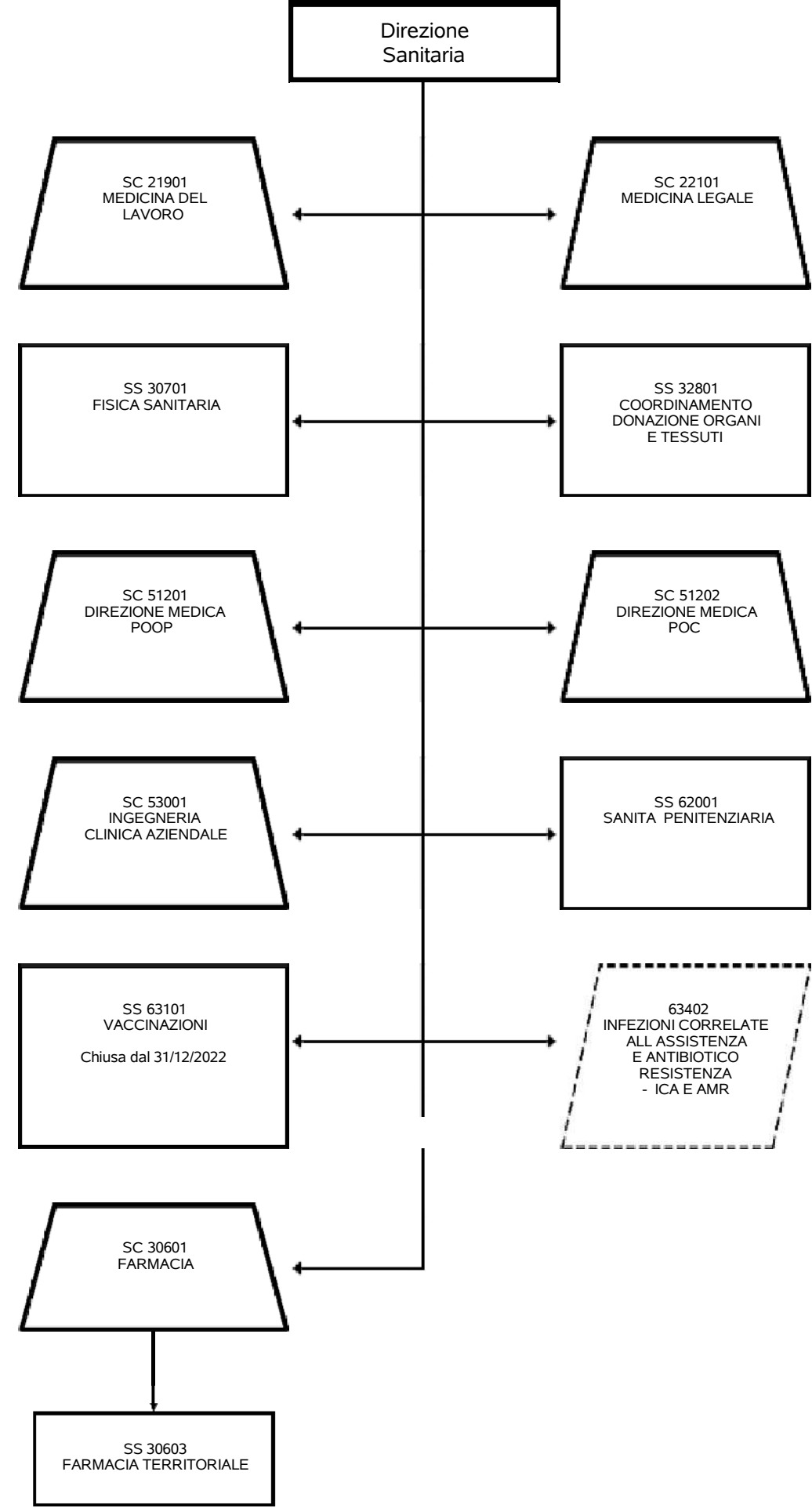


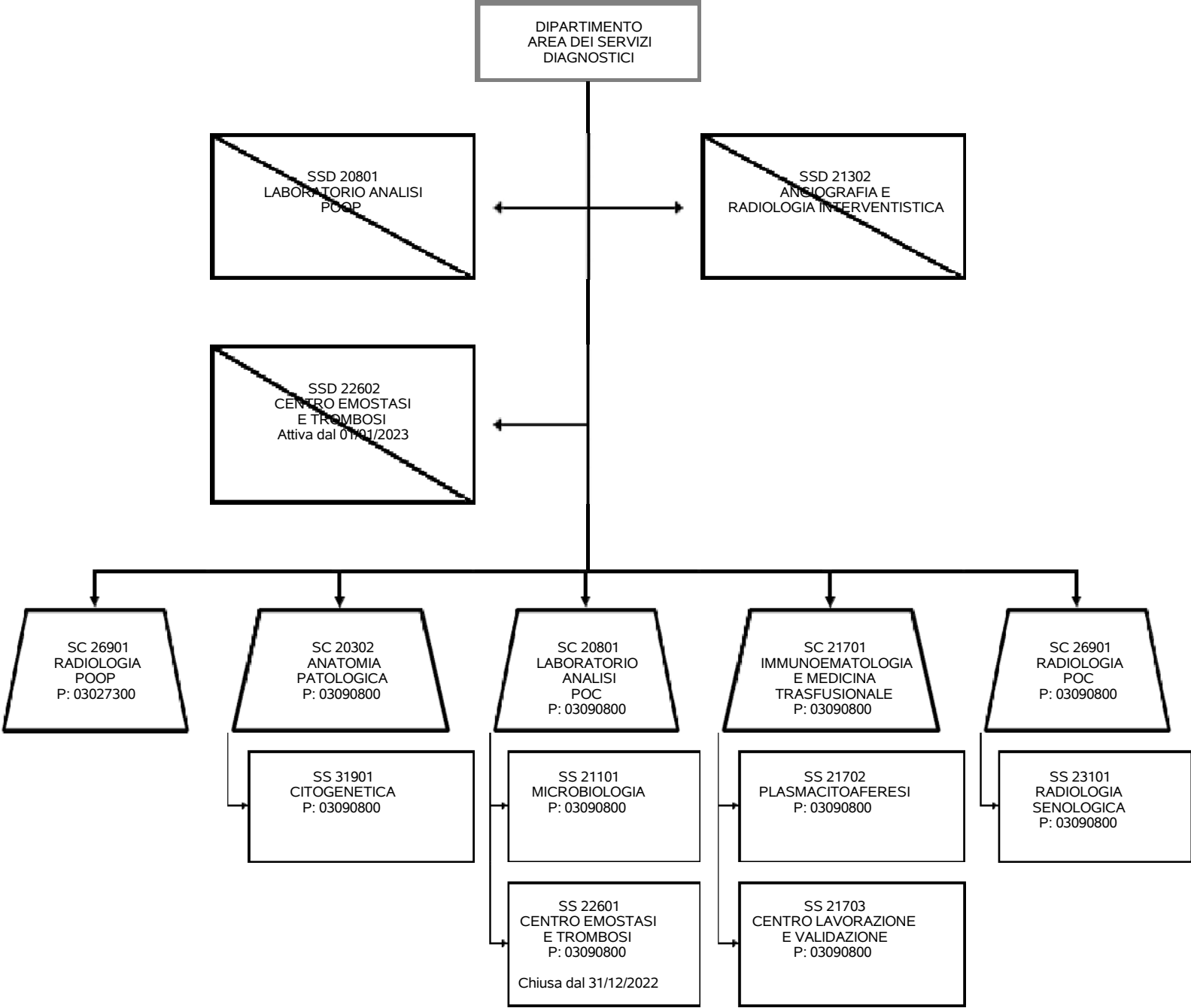


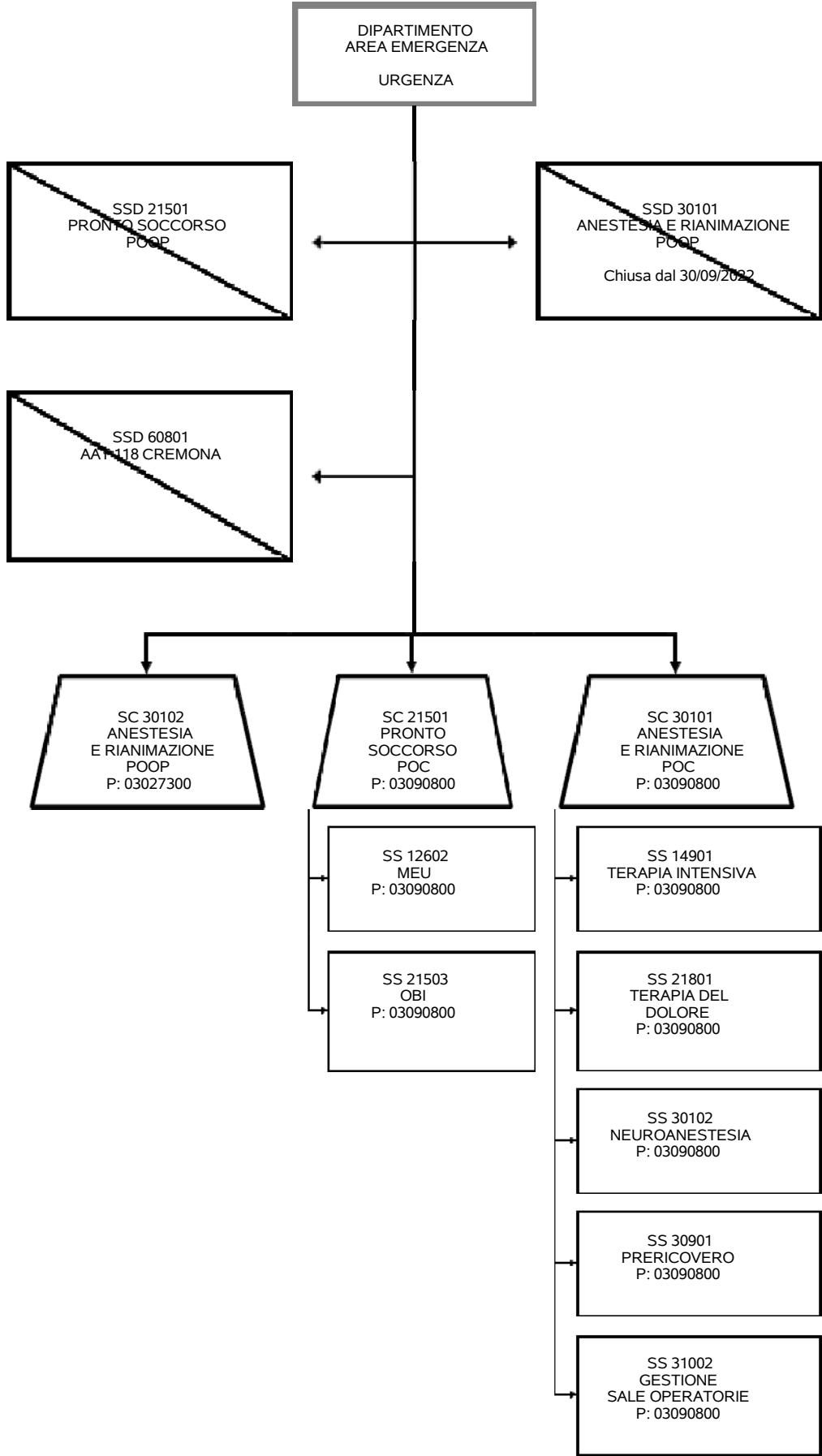


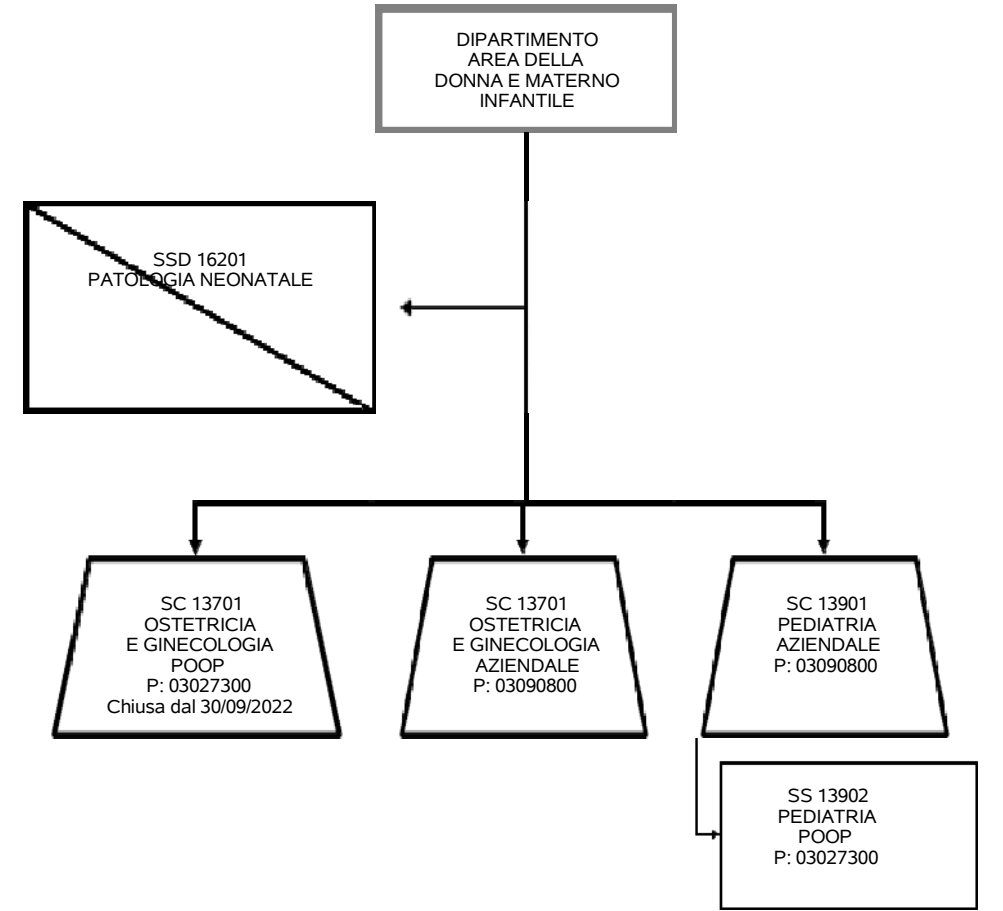


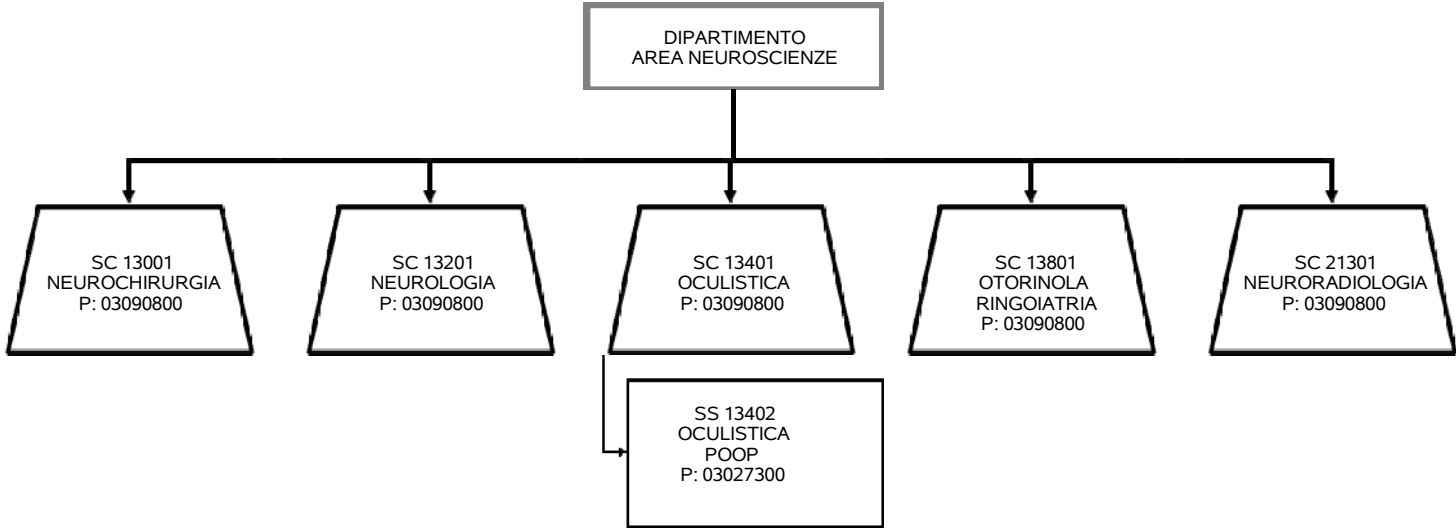


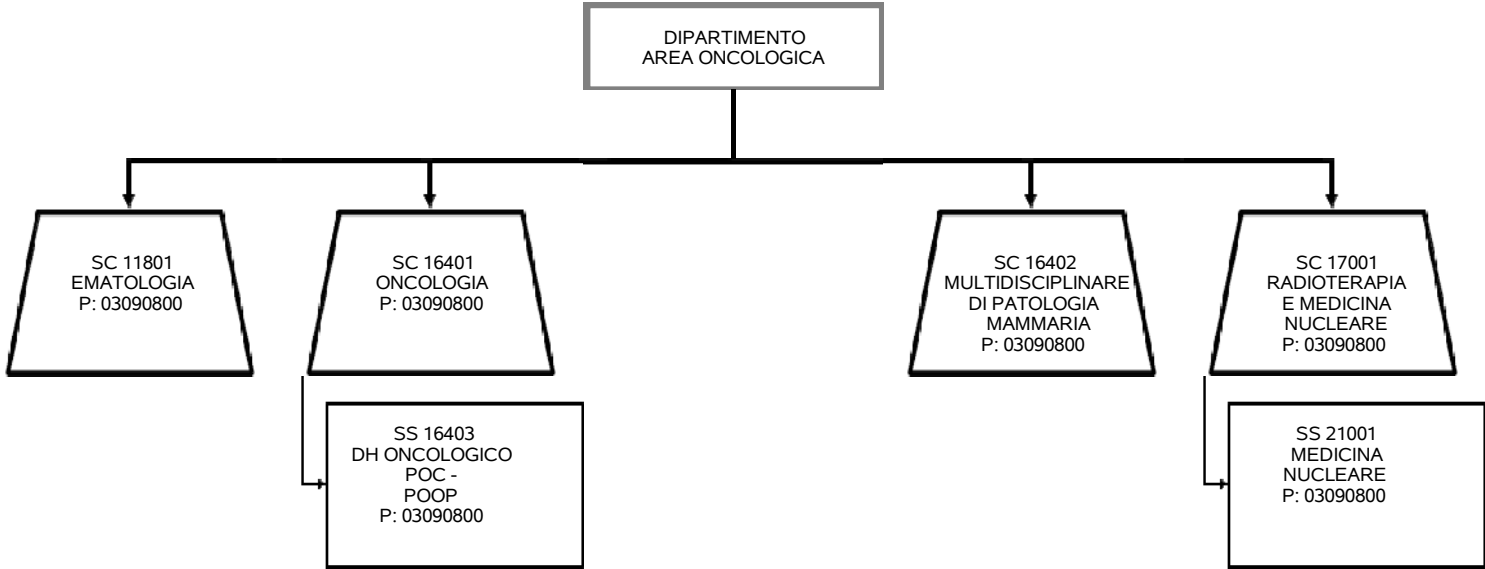


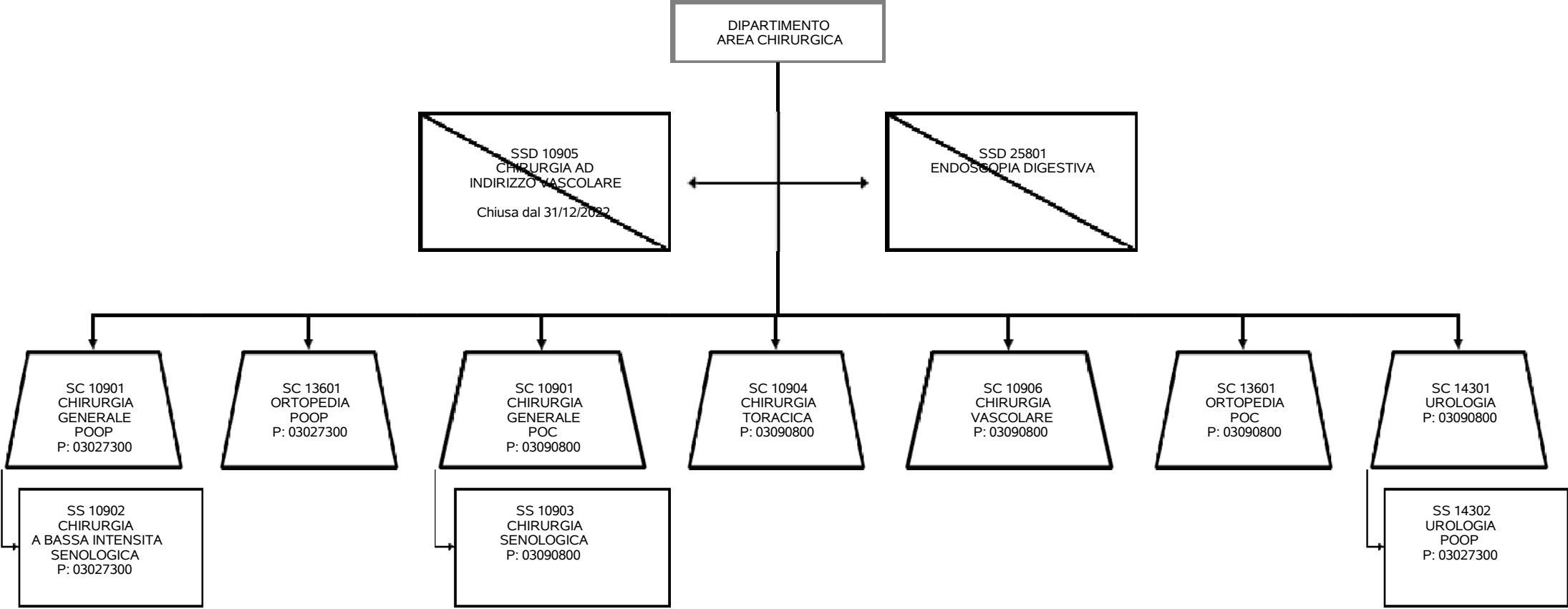


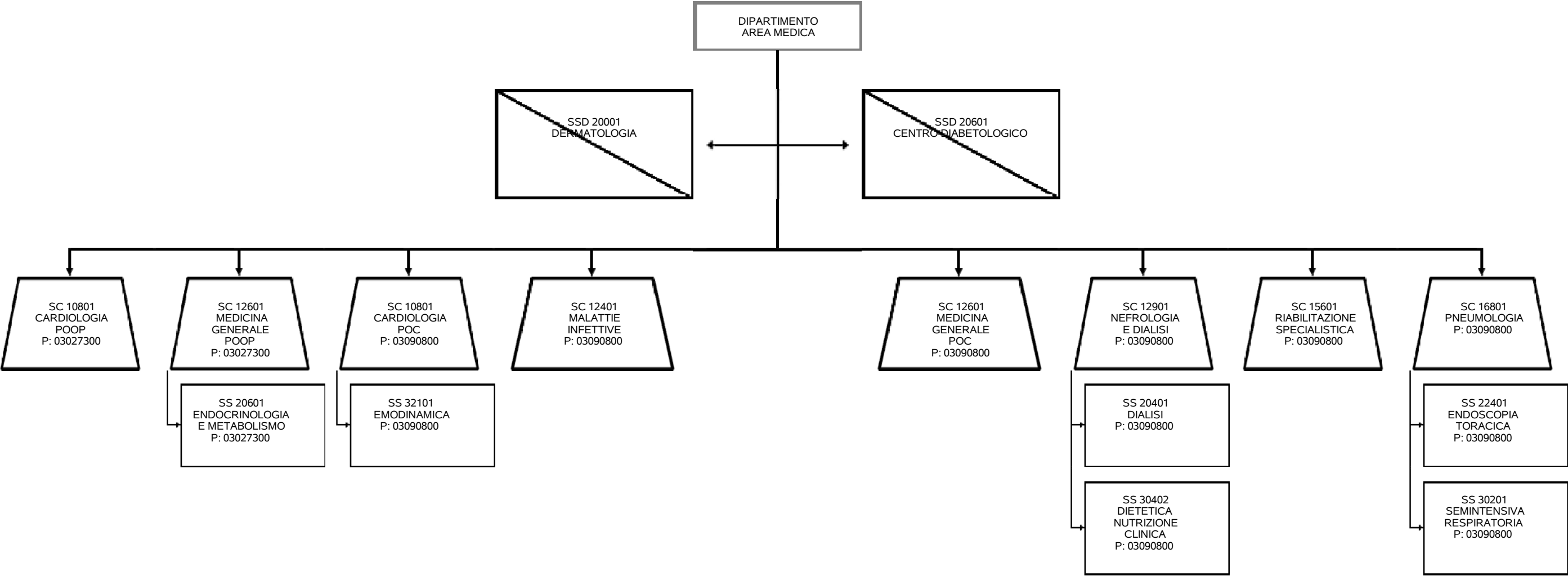


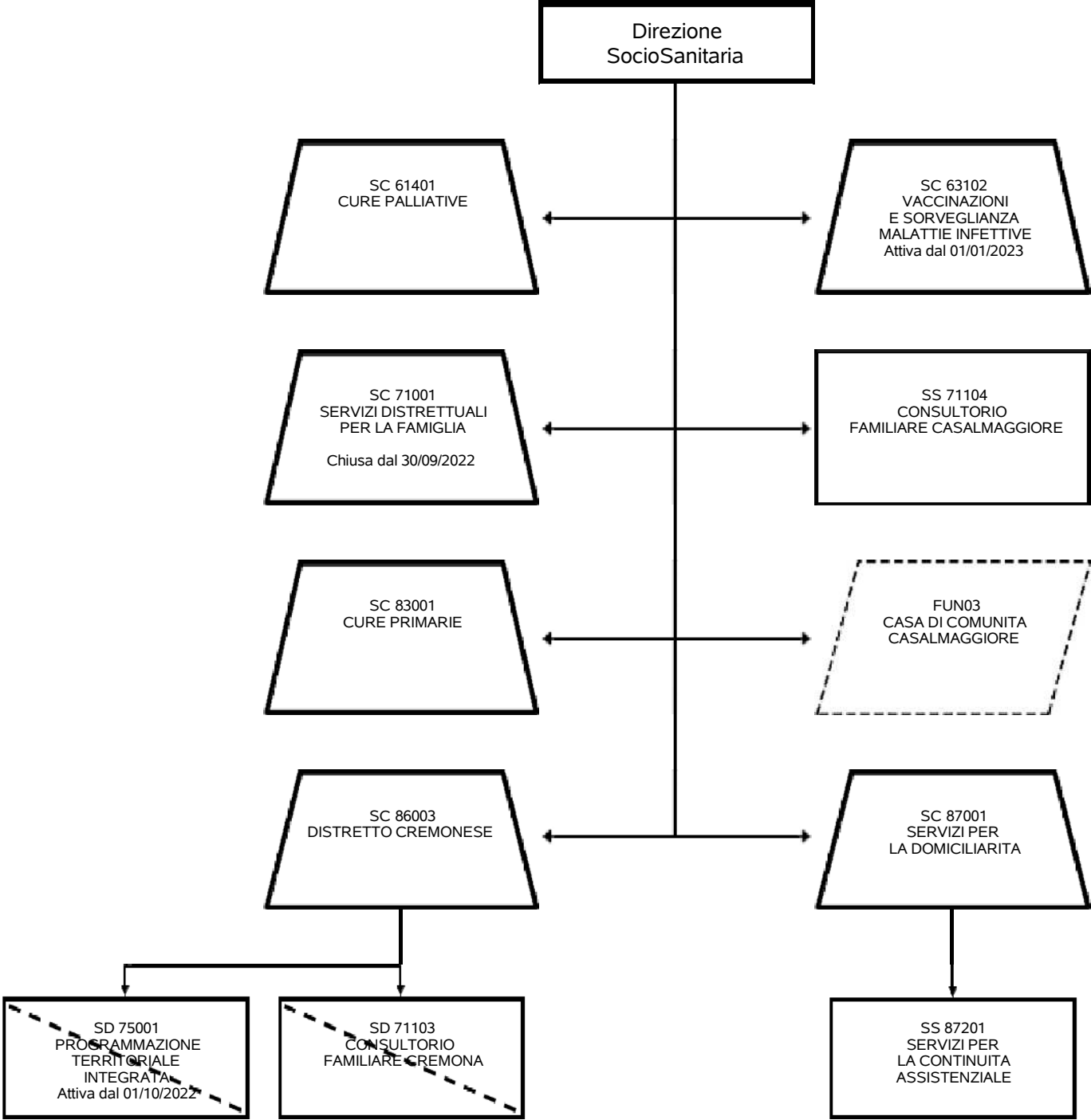


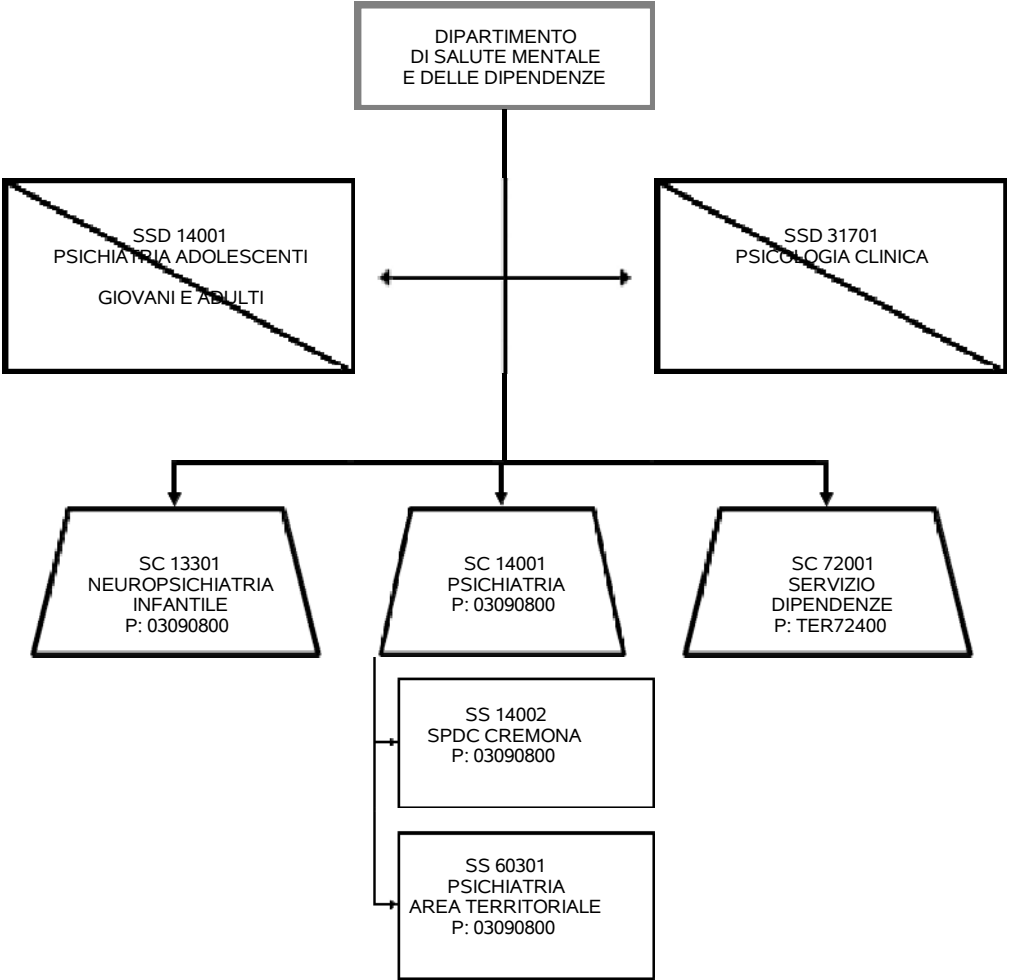


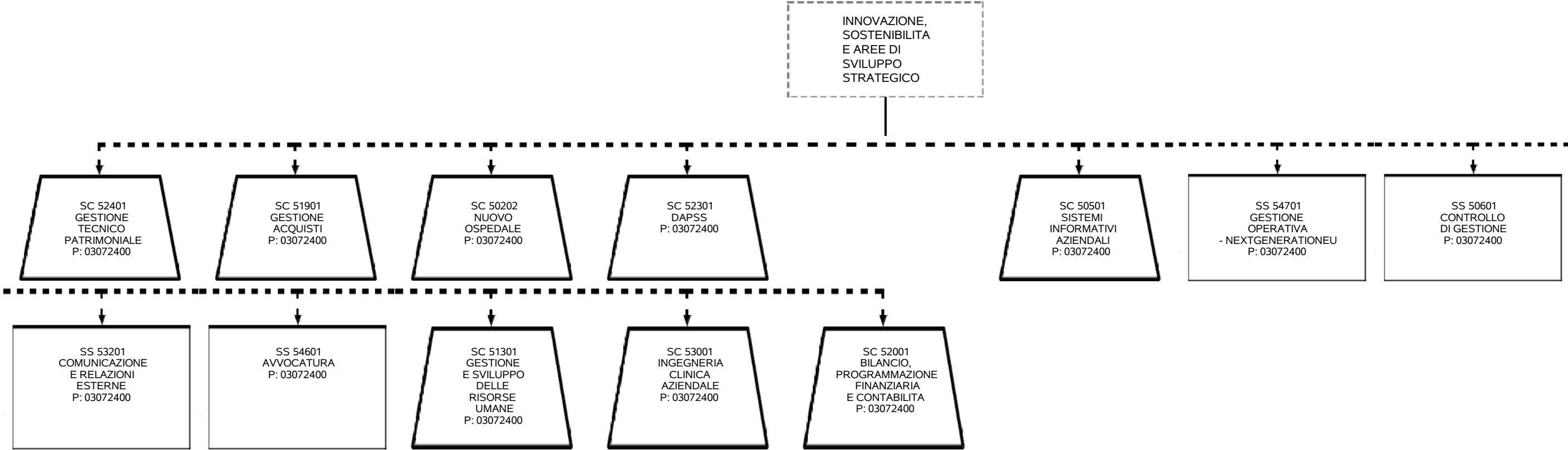


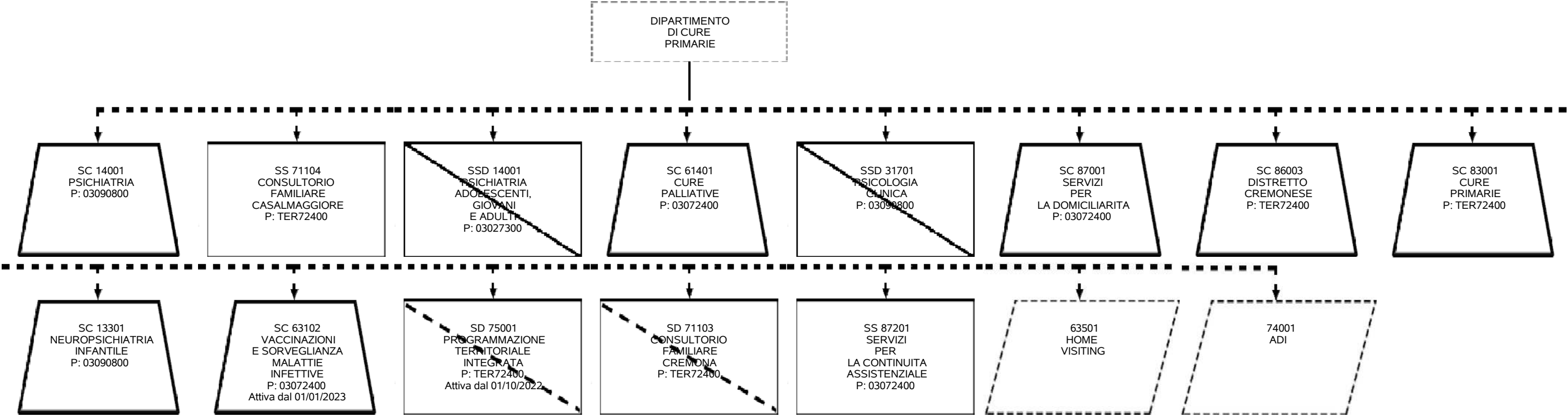


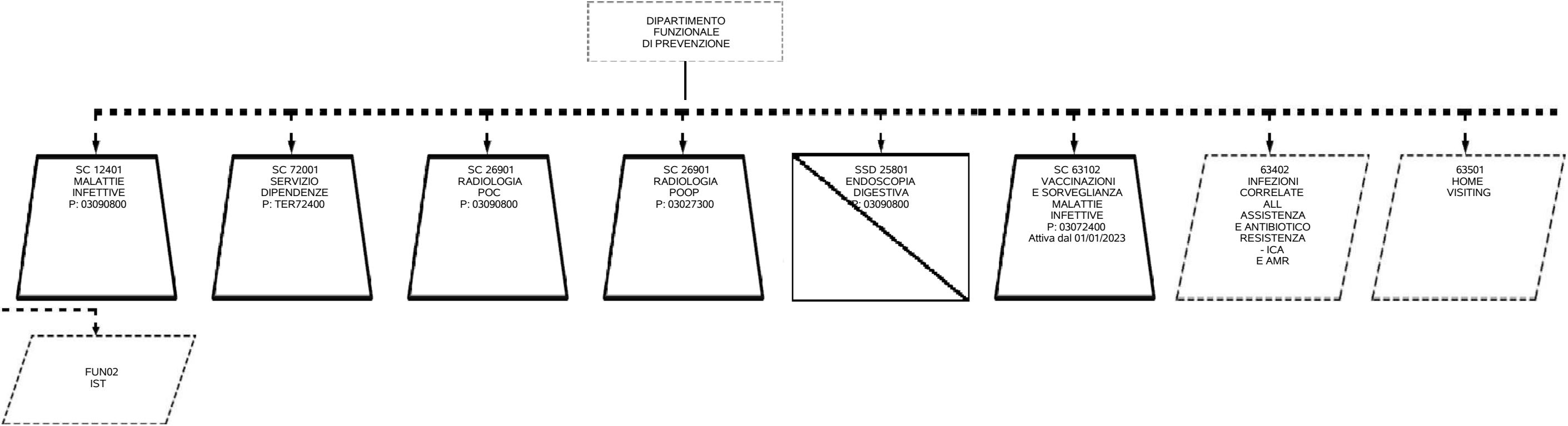


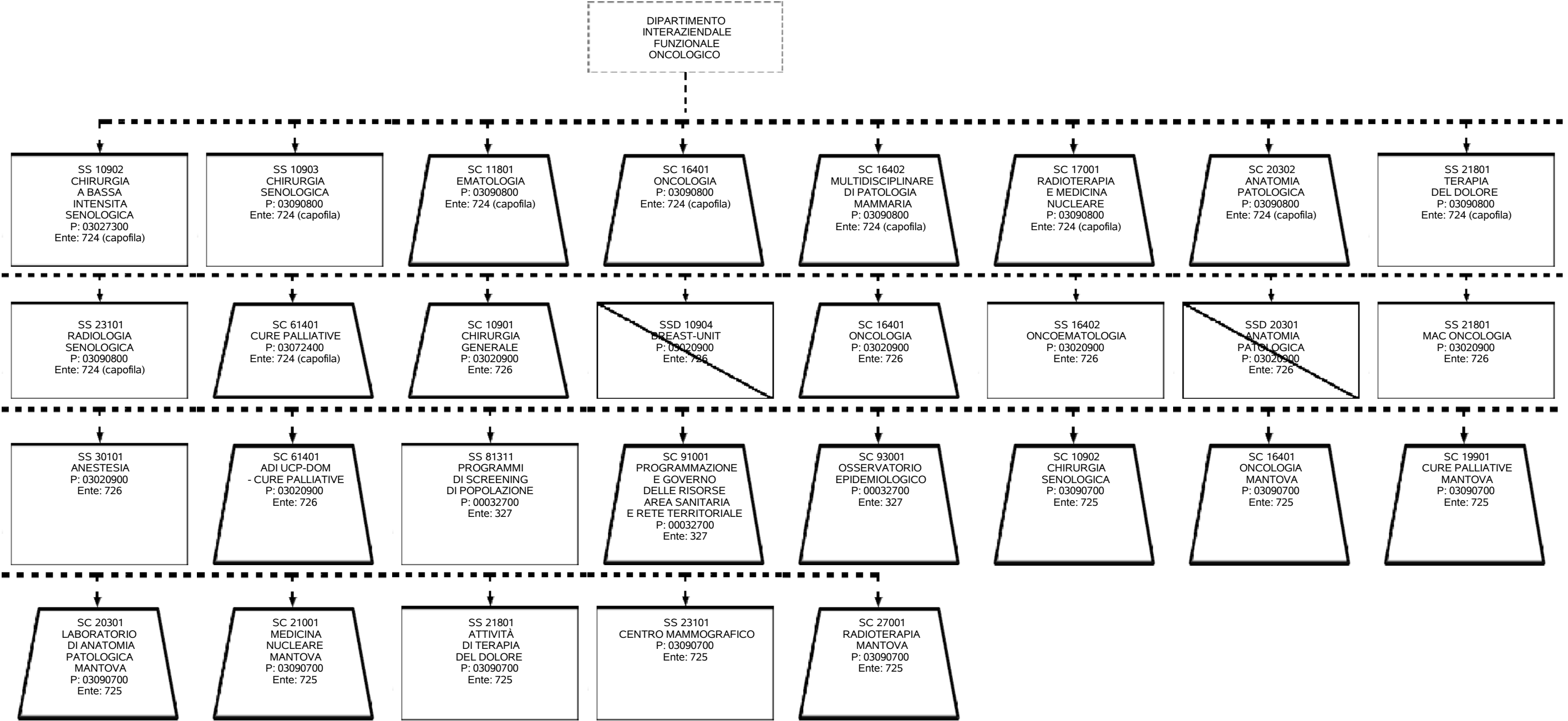


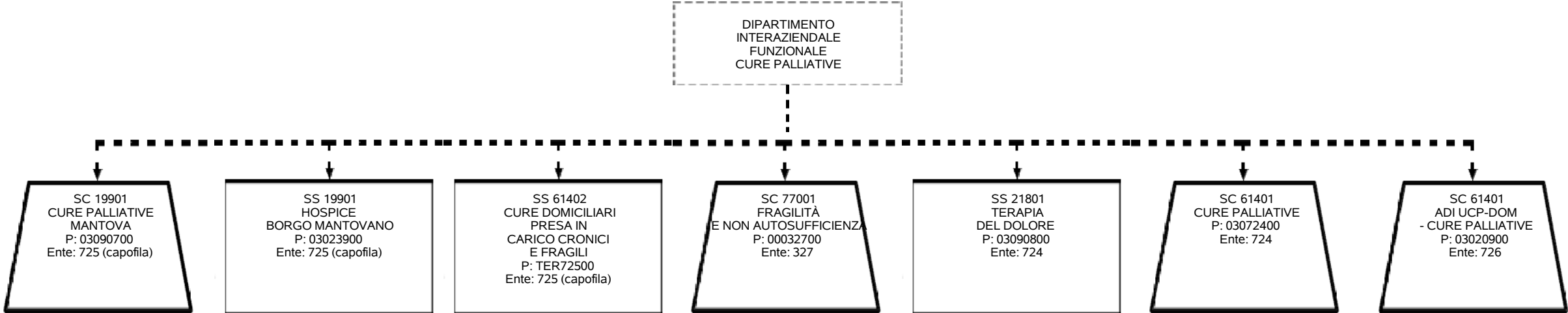












Codice Funzione	Descrizione Funzione	Codice Staff di Direzione	Descrizione Staff di Direzione	Presidio Afferenza SC	Codice Afferenza SC	Descrizione Afferenza SC
50301	FUNZIONI DI CULTO	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
528B02	MEDICO COMPETENTE ED ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA SANITARIA DEL PERSONALE	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
53101	UFFICIO RELAZIONE COL PUBBLICO (URP)	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
54101	INTERNAL AUDITING - SISTEMA CONTROLLI INTERNI	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
54201	TRASPARENZA E ANTICORRUZIONE	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
63402	INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA E ANTIBIOTICO RESISTENZA - ICA E AMR	SDS01	STAFF DELLA DIREZIONE SANITARIA			
63501	HOME VISITING	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA	03072400	63101	VACCINAZIONI
74001	ADI	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA	03072400	87001	SERVIZI PER LA DOMICILIARITA'
FUN01	UMACA	SDS01	STAFF DELLA DIREZIONE SANITARIA	03072400	30601	FARMACIA
FUN03	CASA DI COMUNITA' CASALMAGGIORE	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA			
FUN04	RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI - DPO	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
FUN06	CASE DI COMUNITA'	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA	TER72400	86003	DISTRETTO CREMONESE
FUN07	OSPEDALI DI COMUNITA'	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA	TER72400	86003	DISTRETTO CREMONESE

Codice Funzione	Descrizione Funzione	Codice Dipartimento Gestionale	Descrizione Dipartimento Gestionale	Codice Direzione	Descrizione Direzione	Presidio Afferenza SC	Codice Afferenza SC	Descrizione Afferenza SC
FUN02	IST	DMS01	DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE	DSS	Direzione SocioSanitaria	TER72400	72001	SERVIZIO DIPENDENZE