



OGGETTO: Approvazione del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) 2022-2024 dell'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) degli Spedali Civili di Brescia – Presa atto D.G.R. n.XI/6924 del 12/09/2022.

- P r e m e s s o:

- Che con Decreto 09/06/2022, n.527, veniva adottato il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) dell'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale degli Spedali Civili di Brescia, predisposto in conformità alle Linee Guida regionali e alle specifiche indicazioni operative fornite dalla Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia;
- Che alla medesima Direzione Generale si inoltrava mediante l'utilizzo della piattaforma POAS WEB tutta la documentazione richiesta – Ricevuta di Protocollazione n.G1.2022.0024606 del 10/06/2022 –, ai fini dell'effettuazione dell'attività di controllo di competenza cui sono assoggettati tali atti degli Enti sanitari, ex art.17, comma 4, della L.R. n.33/2009;
- Vista la nota pec 19/07/2022, Rif. Prot. n.G1.2022.00030220, con la quale la Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia, nel partecipare che l'istruttoria tecnica al Documento Programmatico presentato da questa Azienda risultava sostanzialmente favorevole, formulava contestualmente alcune richieste di variazioni di natura formale sul Documento stesso, come là precisate, interrompendo in tal modo i termini di controllo preventivo di legittimità del Decreto n.527/22;
- Preso atto della raccomandazione regionale pervenuta con comunicazione del 22/07/2022, di verificare in sede di riadozione del POAS la coerenza tra i codici utilizzati, il significato previsto secondo '*Tabella UO Valide 2022*' di Fluper come resa disponibile e le descrizioni riportate nel Documento descrittivo che lo compone;
- Atteso che conseguentemente:
 - l'Azienda ha provveduto a recepire ogni singolo rilievo regionale, procedendo contestualmente a formulare le precisazioni e gli adeguamenti richiesti (ossia: nuova data di attivazione SC Cure Primarie e riconfigurazione strutture e funzioni afferenti al Dipartimento Funzionale di Prevenzione, nonché effettuazione verifica delle codifiche delle UU.OO. e delle strutture) con la riadozione del Piano nel testo del Decreto n.674 del 04/08/2022 e contestuale revoca a ogni conseguente effetto del Decreto n.527/22;
 - Considerato che il Decreto n.674 del 04/08/2022 e gli ulteriori Documenti a corredo, nonché l'Organigramma generato dalla Piattaforma POAS WEB, sono stati puntualmente depositati presso gli Organi di controllo regionale sulla Piattaforma regionale medesima – Ricevuta di Protocollazione n.G1.2022.0032760 del 05/08/2022;
 - Vista, altresì, la nota pec della Direzione Generale Welfare in data 14/09/2022, Rif. Prot. n.G1.2022.0036283 (Prot. Gen. n.0067670) con la quale è stata partecipata la D.G.R. n.XI/6924 del 12/09/2022 di approvazione del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico dell'ASST degli Spedali Civili di Brescia, che risulta coerente alle Linee Guida



regionali e conforme alle indicazioni operative sopraccitate, come definito nei seguenti e separati atti:

- “Allegato A” costituito dal Decreto n.674 del 04/08/2022, completo della parte descrittiva e dei relativi allegati;
- “Allegato B” costituito dall’Organigramma generato dalla Piattaforma POAS WEB;
- Considerato, in particolare, che il nuovo assetto organizzativo di questa Azienda risulta ben evidenziato dalla rappresentazione dell’Organigramma proposto e approvato, di cui all’”Allegato B” sopra richiamato;
- Atteso, altresì, che gli effetti del nuovo assetto organizzativo così definito troveranno applicabilità secondo specifica pianificazione della Direzione Strategica, nel rispetto del Cronoprogramma contenuto nell’”Allegato A” alla D.G.R. n.XI/6924;
- Dato atto che dal nuovo assetto organizzativo non discendono oneri per l’Azienda;
- Ritenuto di dover formalmente recepire, prendendone atto a ogni conseguente effetto, la D.G.R. n.XI/6924 del 12/09/2022;
- Preso atto che il Direttore f.f. dell’U.O.C Affari Istituzionali e Territoriali Dott.a Daniela TOTERA, Responsabile del procedimento, proponente il presente provvedimento, ne ha dichiarato la completezza, la regolarità tecnica e la legittimità;
- Acquisito il parere del Direttore Amministrativo,
- Acquisito il parere del Direttore Sanitario f.f.,
- Acquisito il parere del Direttore Sociosanitario,
- Il Direttore Generale

DECRETA

- a) di prendere atto a ogni conseguente effetto della nota pec della Direzione Generale Welfare in data 14/09/2022, Rif. Prot. n.G1.2022.0036283 (Prot. Gen. n.0067670) con la quale è stata partecipata la D.G.R. n.XI/6924 del 12/09/2022 di approvazione del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico dell’ASST degli Spedali Civili di Brescia, che risulta coerente alle Linee Guida regionali e conforme alle indicazioni operative sopraccitate, come definito nei seguenti e separati atti come là distinti:
 - “Allegato A” costituito dal Decreto n.674 del 04/08/2022, completo della parte descrittiva e dei relativi allegati;
 - “Allegato B” costituito dall’Organigramma generato dalla Piattaforma POAS WEB; nel testo Allegato 1 (composto da n.212 pagine) unito al presente provvedimento a costituirne parte integrante;
- b) di dare atto, in particolare, che il nuovo assetto organizzativo di questa Azienda risulta ben evidenziato dalla rappresentazione dell’Organigramma proposto e approvato, di cui all’”Allegato B” alla D.G.R. n.XI/6924/2022;
- c) di precisare che gli effetti del nuovo assetto organizzativo così definito troveranno applicabilità secondo specifica pianificazione della Direzione Strategica, nel rispetto del Cronoprogramma contenuto nell’”Allegato A” alla D.G.R. n.XI/6924/2022;
- d) di dare mandato all’U.O.C. Risorse Umane per l’attivazione di tutte le procedure necessarie per il conferimento degli incarichi dirigenziali derivanti dal nuovo assetto organizzativo;



- e) di confermare, contestualmente, la generale continuità operativa dell'attuale assetto organizzativo, nelle more dei provvedimenti attuativi conseguenti alla nuova organizzazione aziendale;
- f) di provvedere alla comunicazione e massima diffusione del presente provvedimento verso tutti gli assetti aziendali, nonché organi, organismi e Autorità Accademiche presenti nell'ASST degli Spedali Civili di Brescia;
- g) di prevedere la pubblicazione integrale della D.G.R. n.XI/6924 del 12/09/2022 nella sezione "Amministrazione Trasparente" – sottosezione "Atti Generali" del profilo web dell'Azienda, ex D.Lgs. n.33/2013 e ss.mm.ii.;
- h) di disporre la trasmissione del presente provvedimento al Collegio Sindacale ai sensi dell'art.3-ter del D.Lgs. n.502/1992 e s.m. e dell'art.12 comma 14 della L.R. n.33/2009, così come modificata dalla L.R. n.23/2015;
- i) di pubblicare il presente provvedimento nell'Albo on line sul sito istituzionale dell'Azienda ai sensi dell'art.32 della Legge n.69/2009, dell'art.17 comma 6 della L.R. n.33/2009, così come modificata dalla L.R. n.23/2015.

~~~~~

Firmato digitalmente

Il Direttore Generale  
ASST degli Spedali Civili di Brescia  
Dott. Massimo Lombardo



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° XI / 6924

Seduta del 12/09/2022

Presidente

**ATTILIO FONTANA**

Assessori regionali

LETIZIA MORATTI *Vice Presidente*

STEFANO BOLOGNINI

DAVIDE CARLO CAPARINI

RAFFAELE CATTANEO

MELANIA DE NICHILLO RIZZOLI

PIETRO FORONI

STEFANO BRUNO GALLI

GUIDO GUIDESI

ROMANO MARIA LA RUSSA

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) SPEDALI CIVILI DI BRESCIA, 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 212 pagine

di cui 207 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 del 11.04.2022;



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

### **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. 527 del 09.06.2022, con il quale il Direttore Generale dell’Azienda Socio Sanitaria Territoriale Spedali Civili di Brescia ha presentato, in data 10.06.2022, prot. n. G1.2022.0024606, 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. G1.2022.0030220 del 19.07.2022, con la quale la Direzione Generale Welfare ha comunicato all’ASST Spedali Civili di Brescia, ad esito dell’istruttoria tecnica, la necessità di variazioni e/o motivazioni alla predetta proposta, con conseguente interruzione dei termini di controllo;

**VISTO** il decreto n. 674 del 04.08.2022, con il quale il Direttore Generale dell’Azienda Socio Sanitaria Territoriale Spedali Civili di Brescia ha presentato in data 05.08.2022, prot. n. G1.2022.0032760, tramite la piattaforma POAS Web, la nuova proposta di POAS 2022-2024, a riscontro della citata comunicazione della Direzione Generale Welfare;

**RILEVATO** che la proposta di POAS presentata con decreto n. 674 del 04.08.2022 risulta coerente con le linee guida approvate con DGR n. XI / 6278 del 11.04.2022;

**RITENUTO** pertanto di approvare il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico 2022-2024 proposto con decreto n. 674 del 04.08.2022 dal Direttore Generale dell’Azienda Socio Sanitaria Territoriale Spedali Civili di Brescia, ai sensi dell’articolo



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

17, c. 4, della legge regionale n. 33/2009 e s.m.i.;

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

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

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

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

**A voti unanimi**, espressi nelle forme di legge;

### DELIBERA

1. di approvare il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico 2022-2024 proposto con decreto n. 674 del 04.08.2022 dal Direttore Generale dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Spedali Civili di Brescia, di cui ai seguenti Allegati, parti integranti del presente atto:
  - "Allegato A", costituito dal citato decreto n. 674 del 04.08.2022, 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 programmatrice 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.



**Regione Lombardia**  
LA GIUNTA

---

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



OGGETTO: Decreto n.527 del 09/06/2022 - Riadozione Piano di Organizzazione Aziendale Strategico ASST degli Spedali Civili di Brescia, a seguito supplemento di istruttoria in sede di controllo atti ex art.17, c.4, L.R. n.33/2009.

- P r e m e s s o:

- Che con Decreto n.527 del 09/06/2022, veniva adottato il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale degli Spedali Civili di Brescia, predisposto in conformità alle Linee Guida regionali ed alle specifiche indicazioni operative fornite dalla Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia;
- Che alla medesima Direzione Generale si inoltrava mediante l'utilizzo della Piattaforma POAS Web l'intera documentazione richiesta – come da ricevuta di Protocollazione Regione Lombardia n.G1.2022.0024606 del 10/06/2022 -, ai fini dell'effettuazione dell'attività di controllo di competenza cui sono assoggettati tali atti, ex art.17, c.4, della L.R. n.33/2009;
- Vista la nota PEC del 19/07/2022, Rif. Prot. G1.2022.00030220, Prot. Gen. n.0056311, con la quale la Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia, nel partecipare che l'istruttoria tecnica al Documento Programmatico presentato da questa ASST è sostanzialmente favorevole alla sua proposta, ha formulato alcune richieste di variazioni di natura formale sul Documento stesso, come di seguito precisate, interrompendo in tal modo i termini di controllo preventivo di legittimità del Decreto n.527/2022, ai sensi della L.R. n.33/2009, art.17, c.4, lettera a):
- la SC Cure Primarie deve essere presente dalla data di approvazione del POAS, anziché dall'01/01/2023;
- il Dipartimento Funzionale di Prevenzione deve essere riconfigurato con tutte le strutture di riferimento;
- Preso atto, altresì, della raccomandazione regionale pervenuta nella Nota mail del 22/07/2022, di verificare in sede di riadozione del POAS la coerenza tra i codici utilizzati, il significato previsto secondo 'Tabella UO Valide 2022' di Fluper come resa disponibile e le descrizioni riportate nel Documento descrittivo allegato alla presente;
- Atteso che l'Azienda, recependo le richieste regionali, ha provveduto a conformarne le rispettive determinazioni regionali (nuova data di attivazione SC Cure Primarie e riconfigurazione strutture e funzioni afferenti al Dipartimento Funzionale di Prevenzione, nonché la verifica delle codifiche delle UU.OO. e delle strutture) nei Documenti ivi riconducibili, che verranno depositati insieme al presente atto presso gli Organi di controllo regionali attraverso la Piattaforma POAS Web;
- Richiamati i pareri già espressi sul Decreto n.527/2022 da parte:
- del Consiglio dei Sanitari nella seduta del 24/05/2022;
- del Collegio di Direzione nella seduta del 19/05/2022;



## ASST Spedali Civili

- delle Autorità Accademiche dell'Università degli Studi di Brescia espresso in data 27/05/2022;
- Richiamata, altresì, la Documentazione attestante l'avvenuto confronto sindacale: Verbali incontri ASST/OO.SS., rispettivamente, Dirigenza Medica, Sanitaria non medica e Dirigenza P.T.A., nonché Comparto, in data 20/05/2022;
- Evidenziato che degli adeguamenti concordati con Regione Lombardia in sede di supplemento di istruttoria sono stati informati il Consiglio dei Sanitari ed il Collegio di Direzione, come da nota congiunta 28/07/2022 Prot. Gen. n.0058400, nonché le OO.SS. Comparto e Dirigenza con nota 03/08/2022 Prot. Gen. n.0059535;
- Ritenuto:
  - Di dover formalmente recepire con il presente Decreto le determinazioni regionali sopraesposte, riferite al nuovo Piano di Organizzazione Aziendale Strategico, in conformità alle previsioni di cui alla nota PEC Direzione Generale Welfare del 19/07/2022, Prot. n.G1.2022.00030220;
  - Di confermare pertanto l'assetto organizzativo dell'ASST degli Spedali Civili di Brescia nei Documenti Allegati A e B (composti rispettivamente da n.129 e n.37 pagine) uniti al presente provvedimento a costituirne parte integrante e sostanziale;
  - Di precisare, in particolare, che alla proposta di POAS di cui al precedente Decreto n.527/2022, sono stati apportati unicamente gli adeguamenti richiesti con la nota regionale sopra richiamata, nulla modificando i restanti ambiti già contenuti nello stesso;
  - Di dover disporre, per quanto sopra, la revoca del Decreto n.527 del 09/06/2022;
  - Preso atto che il Direttore f.f. dell'U.O.C. Affari Istituzionali e Territoriali Dott.a Daniela TOTERA, Responsabile del procedimento, proponente il presente provvedimento, ne ha dichiarato la completezza, la regolarità tecnica e la legittimità,
  - Acquisito il parere del Direttore Amministrativo,
  - Acquisito il parere del Direttore Sanitario f.f.,
  - Acquisito il parere del Direttore Sociosanitario,
  - Il Direttore Generale

### DECRETA

- a) di prendere atto della nota del 19/07/2022, Prot. n.G1.2022.00030220, Prot. Gen. n.0056311, con la quale la Direzione Generale Welfare - nel partecipare che l'istruttoria tecnica in merito al controllo ex art.17, c.4 L.R. n.33/2009 sul Piano di Organizzazione Strategico Aziendale di questa ASST, adottato con Decreto n.527 del 09/06/2022 e trasmesso tramite Piattaforma POAS Web (come da ricevuta di protocollazione Regione Lombardia n.G1.2022.0024606 del 10/06/2022), è sostanzialmente favorevole alla predetta proposta, ha formulato alcune richieste di variazioni di natura formale al Documento stesso nei termini di seguito riportati:
  - la SC Cure Primarie deve essere presente dalla data di approvazione del POAS;
  - il Dipartimento Funzionale di Prevenzione deve essere riconfigurato con tutte le strutture di riferimento;
- b) di prendere atto, altresì, della raccomandazione regionale pervenuta nella nota mail del 22/07/2022, di procedere in sede di riadozione del POAS alla verifica della



## ASST Spedali Civili

- coerenza tra i codici utilizzati, il significato previsto secondo 'Tabella UO Valide 2022' di Fluper resa disponibile e le descrizioni riportate nel Documento descrittivo;
- c) di riadottare, conseguentemente, con il presente Decreto il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico, in piena aderenza e conformità alle previsioni delle note regionali soprarichiamate, in forza delle quali:
- la SC Cure Primarie viene attivata a decorrere dall'approvazione del POAS, come si evince, in particolare, dalla specifica indicazione nel Documento 'Cronoprogramma attuazione';
  - il Dipartimento Funzionale di Prevenzione viene riconfigurato con tutte le strutture e funzioni aziendali di riferimento, meglio rappresentate nei Documenti che costituiscono il POAS;
  - le codifiche delle UU.OO. e delle Strutture risultano coerenti con la 'Tabella UO Valide' di Fluper e le descrizioni riportate nel Documento descrittivo che compone il presente POAS;
- d) di precisare che il Documento di cui al punto b) risulta composto da:
- Parte descrittiva, unitamente ai seguenti allegati:
  - Verbale riunione del Collegio di Direzione in data 19/05/2022,
  - Verbale riunione del Consiglio dei Sanitari in data 24/05/2022,
  - Documentazione attestante l'avvenuto confronto sindacale: Verbali incontri ASST/OO.SS. - rispettivamente - Dirigenza Medica, Sanitaria non medica e Dirigenza P.T.A., nonché Comparto, in data 20/05/2022,
  - Parere delle Autorità Accademiche dell'Università degli Studi di Brescia espresso in data 27/05/2022,
  - Cronoprogramma di attuazione,
  - Decreto n.278 del 30/03/2022, quale atto istitutivo dei Distretti dell'ASST Spedali Civili di Brescia,
- uniti al presente provvedimento a costituirne parte integrante e sostanziale (Allegato A, composto da n.129 pagine);
- Organigramma, come estratto dal Portale di Governo regionale - Piattaforma POAS Web, unito al presente provvedimento a costituirne parte integrante e sostanziale (Allegato B, composto da n.37 pagine),
- al fine del controllo ai sensi dell'articolo 4, comma 8, della Legge 30/12/1991, n.412;
- e) di revocare contestualmente e ad ogni conseguente effetto, il Decreto n.527 del 09/06/2022;
- f) di dare atto che il nuovo assetto organizzativo, ivi comprendendo le ipotesi di attivazione/soppressione di strutture aziendali, troverà attuazione nei suoi contenuti con successivi e specifici atti dell'Azienda, allorquando interverrà il provvedimento di approvazione da parte degli Organi Regionali di Controllo;
- g) di disporre la trasmissione del presente provvedimento al Collegio Sindacale ai sensi dell'art.3-ter del D.Lgs. n.502/1992 e ss.mm. e dell'art.12 comma 14 della L.R. n.33/2009, così come modificata dalla L.R. n.23/2015;



**ASST Spedali Civili**

h) di pubblicare il presente provvedimento nell'Albo on line sul sito istituzionale dell'Azienda ai sensi dell'art.32 della Legge n.69/2009, dell'art.17 comma 6 della L.R. n.33/2009, così come modificata dalla L.R. n.23/2015.

~~~~~

Firmato digitalmente

Il Direttore Generale
ASST degli Spedali Civili di Brescia
Dott. Massimo Lombardo

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Spedali Civili

Piano di Organizzazione

Aziendale Strategico

INDICE

1.	L'AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA	pag. 1
1.1	La mission aziendale – Finalità e valori	
2.	SEDE LEGALE, ELEMENTI IDENTIFICATIVI E PATRIMONIO	pag. 3
3.	I RAPPORTI CON L'ESTERNO	pag. 6
3.1	L'ASST e l'Università degli Studi di Brescia	
3.2	I rapporti con la Regione e le Istituzioni locali	
3.3	I rapporti con il cittadino	pag. 7
3.4	Rapporti con le Associazioni, il terzo settore e il mondo del volontariato	pag. 8
3.5	Fondazione Spedali Civili onlus	pag. 9
4.	LA STRUTTURA AZIENDALE: ORGANI E DIREZIONE	pag. 10
4.1	Organi Istituzionali	
4.1.1	Il Direttore Generale	
4.1.2	Il Collegio Sindacale	pag. 11
4.1.3	Il Collegio di Direzione	pag. 12
4.2	Organismi Consultivi e di Valutazione	
5.	IL MODELLO ORGANIZZATIVO AZIENDALE	pag. 13
5.1	La struttura organizzativa	
5.1.1	I Dipartimenti Gestionali	
5.1.2	Funzioni e attività Dipartimentali	
5.1.3	Le risorse del Dipartimento gestionale	pag. 14
5.1.4	Gli organi del Dipartimento	
5.2	I Dipartimenti Funzionali	pag. 15
5.3	I Dipartimenti Funzionali Interaziendali per area	
5.4	Le strutture extradipartimentali	pag. 16
5.5	Le Strutture Complesse – SC	
5.6.	Le Strutture Semplici Dipartimentali - SSD - e/o Strutture Semplici Distrettuali – SD	
5.7	Le Strutture Semplici – SS	pag. 17
5.8	Centri di Responsabilità e Centri di Costo	
6.	LA GESTIONE AZIENDALE	pag. 18
6.1	Il sistema delle deleghe	
6.2	L'esercizio delle funzioni di gestione da parte dei Dirigenti	
7.	LA DIREZIONE STRATEGICA	pag. 19
8.	LA DIREZIONE GENERALE	pag. 21
8.1	Organigramma Direzione Generale	
8.2	Strutture e funzioni della Direzione Generale	
8.2.1	SC Accreditamento, Qualità e Risk Management	pag. 22
8.2.2	SC Clinical Trial Center e Studi di Fase 1 - Ricerca e Innovazione – Laboratorio di Ricerca C.R.E.A.	pag. 23
8.2.3	SC Controllo di Gestione	pag. 25

8.2.4	SC Gestione Operativa Next Generation EU	pag. 26
8.2.5	SC Direzione Aziendale delle Professioni Sanitarie e Sociosanitarie (DAPSS)	pag. 27
8.2.6	SC Organi e Relazioni Istituzionali	pag. 28
8.2.7	SC Sistemi Informativi Aziendali	pag. 29
8.2.8	SS Comunicazione aziendale e Ufficio Relazioni con il Pubblico	pag. 30
8.2.9	SS Prevenzione e protezione aziendale	
8.2.10	SS Medico Competente e attività di sorveglianza sanitaria	pag. 31
8.2.11	Funzione Sistema dei Controlli Interni	pag. 32
8.2.12	Funzione Avvocatura	
8.2.13	Funzioni di culto	pag. 33
9	LA DIREZIONE SANITARIA	pag. 34
9.1	Organigramma	
9.2	Il Direttore Sanitario Aziendale	
9.3	Le strutture della Direzione Sanitaria	pag. 35
9.3.1	SC Farmacia Aziendale	
9.3.2	SC Fisica Sanitaria	pag. 36
9.3.3	SC Ingegneria Clinica	pag. 37
9.3.4	SC Medicina del Lavoro, Igiene e Tossicologia e Prevenzione Occupazionale	pag. 38
9.3.5	SC Medicina Legale	pag. 39
9.3.6	SS Bed Management	pag. 41
9.3.7	SS Coordinamento Ospedaliero Procurement donazione organi e tessuti di 2° livello	pag. 42
9.3.8	SS Dietetica e Nutrizione Clinica	
9.3.9	SS Unità Aziendale Accessi Vascolari (UAV)	
10	POLO OSPEDALIERO	pag. 43
10.1	Presidi Ospedalieri Aziendali	
10.2	Direzione Medica di Presidio Ospedaliero	
10.3	Il Modello Dipartimentale	pag. 45
10.3.1	I Dipartimenti del Polo Ospedaliero	
10.3.2	I Dipartimenti Gestionali del Polo Ospedaliero	
11	I DIPARTIMENTI FUNZIONALI INTERAZIENDALI	pag. 57
11.1	Dipartimento Funzionale Interaziendale Ostetrico-Ginecologico e Neonatologico – ASST Spedali Civili (capofila) e ASST Valcamonica	
11.2	Dipartimento Funzionale Interaziendale Area della donna e Materno infantile - ASST Spedali Civili (capofila) e ASST Valcamonica	
11.3	Dipartimento Regionale Emergenza Urgenza Extraospedaliera	
11.4	Dipartimento di Medicina TrASFusionale ed Ematologia (DMTE) - (Capofila)	pag. 58
11.5	Dipartimento Interaziendale Cure Palliative (Capofila)	
11.6	Dipartimento Interaziendale di Medicina Legale (DIMLeg)	
11.7	Dipartimento Interaziendale Oncologico (ex DIPO)	
12	LA DIREZIONE SOCIO SANITARIA	pag. 59
12.1	Organigramma	
12.2	Il Direttore Socio Sanitario Aziendale	
12.3	Le Strutture e le funzioni della Direzione Socio Sanitaria	pag. 60
12.3.1	Il Distretto	pag. 61
12.3.2	SC Medicina Legale Territoriale	pag. 63
12.3.3	SC Sanità Penitenziaria	

12.3.4	SC Cure Primarie	pag. 64
12.3.5	SC Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive	
12.3.6	SC Cure Palliative e ADI	
12.3.7	SS Centro Malattie Rare	pag. 66
12.3.8	SS Neuropsicologia Clinica Territoriale	pag. 67
12.3.9	SS Coordinamento Disabilità e Fragilità	
12.3.10	SS Coordinamento Attività Consultoriale	pag. 68
12.4	I Dipartimenti Gestionali del Polo Territoriale	
13	I DIPARTIMENTI FUNZIONALI	pag. 72
13.1	Dipartimento Funzionale di Prevenzione	
13.2	Dipartimento Funzionale Cure Primarie	pag. 73
14.	LA DIREZIONE AMMINISTRATIVA	pag. 74
14.1	Organigramma	
14.2	Il Direttore Amministrativo	
14.3	Le Strutture della Direzione Amministrativa	pag. 75
14.3.1	SC Affari Generali e Legali	pag. 76
14.3.2	SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	pag. 77
14.3.3	SC Gestione Logistica e Servizi Esternalizzati	pag. 79
14.3.4	SC Gestione Acquisti	pag. 81
14.3.5	SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane	pag. 82
14.3.6	SC Gestione Tecnico Patrimoniale	pag. 83
14.3.7	SC Coordinamento Funzioni Amministrative dei Processi di Cura Ospedalieri	pag. 84
14.3.8	SC Coordinamento Funzioni Amministrative dei Processi di Cura Territoriali	pag. 86
14.3.9	SC Accoglienza, CUP, Libera Professione	pag. 87
15.	ATTESTAZIONI	pag. 89
16.	ELENCO REGOLAMENTI / PROCEDURE AZIENDALI VIGENTI	pag. 90
17.	LEGENDA	pag. 93
18.	ELENCO PRINCIPALI ACRONIMI	pag. 94

1 L'AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA

1.1 La mission aziendale – Finalità e valori

L'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale - ASST - degli Spedali Civili di Brescia, costituita dal 1° gennaio 2016 per effetto della D.G.R. n.X/4490 del 10/12/2015,– ai sensi dell'art.3 del D.Lgs.vo 502/92 e successive modifiche e della L.R. 33/09 - Testo Unico Integrato -, modificata da ultimo con L.R. n.22/2021 al termine del periodo sperimentale della Riforma del SSR di cui alla L.R. n.23/2015 – dispone di personalità giuridica di diritto pubblico e di autonomia organizzativa amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica.

Persegue i fini istituzionali di tutela e promozione della salute degli individui e della collettività, con un approccio 'one health'. La sua organizzazione ed il suo funzionamento sono disciplinati con il presente piano di organizzazione strategico, nel rispetto dei principi e criteri previsti dalle disposizioni nazionali e regionali.

Secondo i disposti delle leggi regionali su citate, la nuova ASST eroga i servizi nell'ambito dei due poli di offerta aziendali – il settore **Polo Ospedaliero** ed il settore **Polo Territoriale**.

L'ASST quindi concorre, con gli altri erogatori del sistema sanitario e sociosanitario regionale, all'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), nel rispetto di quanto previsto a livello regionale, e di eventuali livelli aggiuntivi definiti dalla Regione con risorse proprie, nella logica della presa in carico della persona nel proprio contesto di vita.

Ciò in un contesto organizzativo orientato all'integrazione delle due dimensioni, territoriale ed ospedaliera garantendo la presa in carico della persona nel suo complesso, in tutto il percorso, che può rilevare aspetti sanitari, socio sanitari e sociali.

In tal senso le finalità dell'Azienda sono quelle di garantire un'offerta sanitaria e socio sanitaria di prestazioni quali-quantitativamente appropriate ed adeguate attenendosi ai principi dell'efficacia, della qualità, dell'efficienza e dell'economicità.

L'organizzazione ed il funzionamento dell'Azienda e delle proprie articolazioni devono attenersi ai seguenti principi e criteri:

- Sensibilità ed apertura nei confronti dell'ambiente esterno e della società civile;
- Qualità delle prestazioni e del servizio erogato;
- Attenzione allo sviluppo ed al monitoraggio dei processi gestionali, al continuo miglioramento delle performance secondo parametri di efficacia, appropriatezza, qualità ed efficienza;
- Capacità di valorizzare, coinvolgere, gratificare e responsabilizzare tutto il personale sugli obiettivi aziendali, facilitando la comunicazione tra le strutture organizzative, il lavoro di gruppo, l'integrazione delle professionalità ed il senso di appartenenza, anche attraverso la formazione;
- Flessibilità organizzativa, definita in base ai bisogni sanitari, assistenziali e socio sanitari del cittadino-cliente;
- Capacità di accompagnamento del cittadino nel percorso di cura ed assistenza, integrandosi tra erogatori dei servizi.

L'organizzazione e le attività aziendali devono quindi garantire l'erogazione delle prestazioni essenziali ed appropriate previste dagli atti di programmazione, lo sviluppo del sistema qualità dell'Azienda, la massima accessibilità e la libertà di scelta per i cittadini, l'equità delle prestazioni per gli utenti, l'ottimizzazione delle risorse, l'integrazione ed il raccordo istituzionale con gli enti locali e con le organizzazioni sanitarie e del volontariato, con gli altri erogatori del sistema.



L'Azienda realizza un sistema organizzativo basato perciò sui seguenti valori:

- Orientamento all'innovazione scientifica in tutti i campi di propria competenza, inteso come promozione di tutte le forme coordinamento ed integrazione con il mondo della ricerca clinico-sanitaria;
- Orientamento alla qualità, intesa come capacità dell'Azienda di promuovere e sviluppare qualità globale quindi non solo orientata al cittadino ed alle prestazioni erogate ma anche agli operatori, alle relazioni interne, alla struttura ed alle tecnologie;
- Orientamento al rispetto degli utenti ed alla collaborazione interna ed esterna degli operatori a tutti i livelli, inteso come rispetto dei bisogni e dei diritti dei cittadini, sviluppando sistemi di ascolto e di monitoraggio della soddisfazione degli utenti e degli operatori, e come promozione di un clima organizzativo improntato all'integrazione delle competenze, alla facilitazione del lavoro di gruppo, allo sviluppo di rapporti di collaborazione anche con soggetti esterni all'Azienda per offrire servizi integrati con quelli di altre strutture sanitarie, sociosanitarie e sociali, alla partecipazione alle politiche dell'ATS di Brescia;
- Orientamento alla ricerca di una costante integrazione dei servizi, inteso a fornire al cittadino una prestazione che veda l'apporto positivo e coordinato nel tempo e nello spazio di tutte le articolazioni dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale, nella ricerca del miglior percorso di accompagnamento del cittadino;
- Orientamento alla trasparenza dell'azione, intesa come l'individuazione per ciascuna decisione dei criteri di riferimento e dei risultati attesi;
- Orientamento alla valutazione dei risultati, intesa come feed-back sull'attività dell'Azienda, delle articolazioni organizzative e dei singoli;
- Orientamento alla crescita professionale di tutti i collaboratori, intesa come capacità 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, inteso quale collegamento stabile e costruttivo con la Regione e con l'ATS di Brescia.

Per realizzare tale sistema di cure, l'Azienda si dota di una struttura organizzativa e di sistemi di gestione improntati alla flessibilità, valorizzando le competenze presenti a tutti i livelli di responsabilità, definendo risultati attesi e contribuendo a generare un clima aziendale positivo.

Un modello che si basa su un intreccio di rapporti gerarchici e funzionali, organizzando la propria attività in processi per il raggiungimento del risultato, con valutazione degli esiti e definizione di piani di miglioramento, sottolineando in particolare i seguenti valori.

Continuità delle cure e presa in carico

L'Azienda, con il Polo territoriale che vede il Distretto con le Case di Comunità, gli Ospedali di Comunità e le Centrali Operative Territoriali (COT), strategici nell'orientamento dell'assistito per tutto il percorso di cura, sottolinea la centralità del cittadino/utente in un luogo dove gli obiettivi di presa in carico sono raggiunti grazie all'integrazione tra professionisti (Medici di Medicina Generale, Pediatri di libera scelta, Medici di Continuità Assistenziale, Specialisti ambulatoriali, psicologi, ostetriche, infermieri, assistenti sociali, assistenti sanitari ecc...) nonché all'utilizzo della medicina digitale (telemedicina, teleconsulto, televisita e telemonitoraggio).

La presa in carico del paziente fragile si realizza anche attraverso il servizio di ammissioni/dimissioni protette ed il servizio sociale ed in stretta collaborazione con le Equipe di Valutazione Multi-Dimensionale e con la COT. In particolare, il Distretto rappresenta il fulcro dell'integrazione delle funzioni sanitarie e sociosanitarie con le funzioni sociali per assicurare la continuità di cura e presa in carico.

Unit Multidisciplinare

Le Unit multidisciplinari e multiprofessionali, strutture organizzative di tipo funzionale (e di meccanismi organizzativi e routine conseguenti) cui partecipano specialisti di diversa estrazione inseriti, dal punto di vista gestionale, in diverse strutture operative aziendali e dipartimenti; le Unit operano, quindi, trasversalmente all'organizzazione per dipartimenti gestionali e svolgono una

funzione di coordinamento delle attività cliniche e assistenziali su percorsi dedicati a specifiche patologie, problemi di salute, classi di utenti. Lo scopo dell'istituzione delle Unit è ottenere i diversi benefici che riporta la letteratura scientifica in relazione al lavoro multidisciplinare – sia per i pazienti sia per gli stessi professionisti – in termini di soddisfazione e qualità percepita, miglioramento degli esiti, maggiore appropriatezza della diagnosi e della definizione dei trattamenti.

Cure di transizione

L'Azienda riconosce nella propria mission il governo clinico e lo sviluppo del processo di transizione delle cure (transitional care) del paziente pediatrico cronico verso l'età adulta. La transitional care è il passaggio pianificato da un modello di cura centrato sul bambino/adolescente a quello di presa in carico orientata sui bisogni, clinici e psicologici, propri dell'età adulta. Tale passaggio deve avvenire in modo corretto, integrato, multispecialistico, multiprofessionale e deve essere associato al monitoraggio continuo delle condizioni cliniche, ad una aderenza al programma di follow up e a una minore insorgenza di complicanze. Va costruita la possibilità per l'adolescente e i suoi familiari di stabilire un rapporto fiduciario diretto con la nuova equipe sanitaria, in una flessibilità organizzativa delle strutture per adulti e in una adeguata comunicazione tra le équipes, pediatrica e dell'adulto. La transizione è, infatti, un concetto totalmente differente dal “trasferimento”, dal passaggio in cura e dalla semplice consulenza, che per definizione è un processo momentaneo che si svolge in un'unità di tempo molto breve.

La necessità di attuare dei percorsi di passaggio in cura pediatrico/adulto è ampiamente riportata in letteratura. Viene inoltre riconosciuto come tale processo, se non adeguatamente pianificato, può comportare una mancata aderenza ai trattamenti prescritti e aumento della morbilità. Il ricorso a servizi sanitari, anche in emergenza, risulta infatti più alto durante la fase di transitional care (18-30 anni). E' inoltre necessario valutare sempre il vissuto e la prospettiva dei pazienti, al fine di assicurare una continuità di cura ottimale.

L'importanza di una transizione corretta dalle cure pediatriche alla medicina dell'adulto è ribadita anche dal Piano Sociosanitario Integrato Lombardo 2019-2023, Art. 4 L.R. n.33/2009 (Deliberazione N. X1/2498 del 26/11/2019), laddove riconosce che *“La transizione delle cure pediatriche alla medicina dell'adulto rappresenta un aspetto peculiare e tuttora critico dell'assistenza all'adolescente.... L'età della transizione deve avvenire in modo flessibile. Si tratta pertanto di un processo individualizzato, realizzabile con differenti modelli operativi”*. Lo stesso Piano incoraggia la promozione di iniziative di sensibilizzazione e formazione integrata di tutti gli operatori coinvolti, con l'obiettivo di creare percorsi adeguati in grado di garantire la qualità e la continuità dell'assistenza.

Le ricadute positive di un coinvolgimento precoce dell'adolescente e della famiglia, riguardano la possibilità di formulare un piano della transizione adattando tempi e modi al singolo soggetto e garantendo, in tal senso, flessibilità.

Inoltre, si permette all'adolescente di familiarizzare con il mondo dell'adulto, in modo che all'atto della transizione si riduca il rischio di mancata aderenza ai trattamenti prescritti e alle visite di follow up.

Vanno pertanto privilegiati gli aspetti di Patient engagement e empowerment delle famiglie con la collaborazione anche delle associazioni del terzo settore interessate.

2 SEDE LEGALE, ELEMENTI IDENTIFICATIVI E PATRIMONIO

L'ASST degli Spedali Civili (codice fiscale 03775110988, partita IVA 03775110988) ha sede legale in P.le Spedali Civili n.1, 25123 Brescia.

Il logo dell'Azienda è il seguente



Il Presidio Ospedaliero Centrale dell'ASST – PO Spedali Civili - mantiene, accanto al logo aziendale, lo stemma degli *Spedali Civili di Brescia*, simbolo della più antica struttura di assistenza ospedalizzata dei cittadini bresciani e cioè dell'Hospitale Magnum di Brescia, con quasi 6 secoli di storia.



All'Azienda fanno capo Presidi Ospedalieri e strutture sanitarie e sociosanitarie dislocate sul territorio, come di seguito specificate:

POLO OSPEDALIERO

Presidi Ospedalieri:

- P.O. Spedali Civili Brescia
- P.O. Ospedale dei Bambini
- P.O. Ospedale di Gardone Val Trompia
- P.O. Ospedale di Montichiari

POLO TERRITORIALE

Distretti

- Brescia
- Brescia Est
- Brescia Ovest
- Val Trompia

di cui alla L.R. n.22/2021

Case di Comunità e Ospedali di Comunità

➤ **Case di Comunità attualmente previste:**

- Brescia Via Marconi
- Brescia Via Corsica
- Brescia Viale Duca degli Abruzzi
- Brescia Via Don Vender
- Flero
- Nave
- Travagliato
- Ospitaletto
- Rezzato
- Gardone Val Trompia
- Tavernole

➤ **Ospedali di Comunità:**

- Piazzale Spedali Civili di Brescia
- Gardone Val Trompia

Inoltre, fanno parte dell'ASST anche le seguenti strutture:

- Poliambulatorio di Via Biseo n.17 – Brescia
- Poliambulatorio di Via Marconi n.26 – Brescia)



- Poliambulatorio di Via Pietro Dal Monte n.46 – Brescia
- Struttura di Via Nikolajewka n.11/13 – Brescia

Il Patrimonio immobiliare nel quale viene effettuata attività sanitaria e/o sociosanitaria come anzidetto è così identificato:

- Di proprietà aziendale

P.O. Spedali Civili Brescia con annesso Ospedale dei Bambini
 P.O. Gardone ValTrompia
 P.O. Montichiari
 Brescia Poliambulatori via Corsica
 Brescia Poliambulatori via Biseo
 Brescia Poliambulatori via Marconi
 Brescia Ambulatori e centro prelievi via Ducco
 Brescia Via Nikolajewka
 DSMD Gardone V/T località Rovedolo
 DSMD Brescia via Palermo
 Brescia, via Gheda n.4 / via Lamarmora n.54
 Rezzato, via F.lli Kennedy n.116
 Tavernole s/Mella, via Amadini n.43

- Di proprietà di terzi in locazione

Consultorio Gussago, via P. Richiedei n.8B c/o Fondazione Richiedei
 Consultorio Roncadelle, via Fermi n.32/34
 Sarezzo Viale Europa n.16
 DSMD via Luzzago Brescia
 DSMD via Robusti 24 Brescia
 DSMD via Michelangelo 108 Brescia
 DSMD via Bissolati Brescia
 DSMD CDCA Gussago c/o Fondazione Richiedei
 NPI via Maiera Brescia
 NPI Mazzano
 NPI Borgosatollo
 NPI Gussago c/o Fondazione Richiedei
 Centro Assistenza Dializzati Gussago c/o Fondazione Richiedei

- Di proprietà di terzi in comodato d'uso

DSMD Brescia via Romiglia
 Brescia, via Acerbi n.6/8
 Brescia, Viale Piave n.40
 Brescia, via Paganini n.1
 Travagliato, via Raffaello n.24
 Flero via Mazzini n.15
 Flero, via Mazzini n.11
 Bovezzo, via Veneto n.15
 DSM Concesio, via De Gasperi n.9
 Nave, via Brescia n.155/L
 Lumezzane, via Gnutti n.2
 Gardone V.T., via Beretta n.3
 Viale Duca Degli Abruzzi – Sede ATS di Brescia (comodato d'uso gratuito)
 - Edificio 5: Archivio; (già in comodato a ASST)
 - Edificio 6: R.S.D Seppilli;



- Edificio 7: Consultorio Brescia Centro, uffici amministrativi;
- Edificio G (PARZIALE): "Comunità Terrazza"; (già in comodato a ASST)
- Edificio 8: Comunità Giardino; (già in comodato a ASST)
- Edificio 11 (PARZIALE): Servizio di Medicina Legale;
- Edificio E (PARZIALE): CUP e DAPSS;
- Edificio H: Invalidi Civili, Scelta e Revoca del medico, Continuità Assistenziale (Guardia Medica);
- Edificio P: Sert;

3. I RAPPORTI CON L'ESTERNO

3.1 L'ASST e l'Università degli Studi di Brescia

Dal 1985 l'ASST degli Spedali Civili di Brescia – già A.O. degli Spedali Civili di Brescia - è struttura sanitaria di riferimento nell'ambito della convenzione esistente tra Regione Lombardia e Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Brescia.

Le attività didattiche si articolano nei Corsi di laurea specialistica in Medicina e Chirurgia ed in Odontoiatria e protesi dentaria, nei Corsi di Studio delle professioni sanitarie ed in diverse Scuole di formazione specialistica (a oggi n.38 Scuole di Formazione Specialistica area sanitaria) oltre a numerose iniziative formative (master, corsi di perfezionamento, corsi di aggiornamento) volte a mantenere l'elevato standard culturale e professionale del personale dell'Azienda.

L'attività di ricerca svolta dall'Università di Brescia nell'ambito dell'ASST "Spedali Civili", contribuisce significativamente a consolidare la posizione di rilievo nazionale ed internazionale, già storicamente raggiunta dalla ex struttura ospedaliera.

La ricerca sanitaria rappresenta un vero e proprio investimento per la salute dei cittadini e le loro aspettative di vita e per garantire ai cittadini una sanità di alto livello: non vi è ottima assistenza se non viene sviluppata un'ottima ricerca. In tale consapevolezza prosegue il proficuo rapporto di collaborazione tra ASST e Università.

Al fine di garantire l'integrazione delle attività istituzionali di assistenza, didattica e ricerca e l'ottimizzazione delle risorse, l'Università e l'Azienda, nel rispetto delle reciproche finalità istituzionali ed autonomie, si impegnano ad individuare modalità di programmazione congiunta delle proprie attività, definendo congiuntamente le rispettive responsabilità di processo.

3.2 I rapporti con la Regione e le Istituzioni Locali

L'Azienda:

- realizza le politiche regionali nell'ambito delle proprie competenze;
- sviluppa attività in relazione agli obiettivi individuati dalla Regione ed in coerenza con le risorse assegnate;
- promuove modalità organizzative ed operative conformi alle indicazioni regionali, in particolare riordinando l'erogazione dei servizi nell'ambito dei due poli di offerta aziendali, il polo ospedaliero e il polo territoriale;
- mette in atto tutte le azioni per raggiungere i risultati indicati nell'ambito della programmazione regionale;
- riserva particolare attenzione alla comunicazione ed alla integrazione con le diverse strutture regionali, al fine di garantire corrette interpretazioni e risposte ai bisogni dei cittadini e della comunità locale, attraverso:
 - l'integrazione col sistema gestionale regionale anche mediante la tempestività, la completezza e la correttezza dei flussi informativi;
 - la collaborazione nelle iniziative di promozione della salute e di sensibilizzazione-educazione sanitaria rivolta ai cittadini anche in integrazione con le Associazioni locali e nazionali;

- la divulgazione e informazione su iniziative e leggi a tutela della salute dei cittadini, anche attraverso organi di stampa interni all'Azienda stessa;
- la collaborazione per la sperimentazione di percorsi di sviluppo di efficienza nei rapporti con i fruitori dei servizi aziendali.

L'Azienda intensifica i canali di comunicazione e partecipazione con le Istituzioni Locali, nell'ambito delle proprie reciproche responsabilità, in particolare con:

- ATS, Agenzia di Tutela della Salute, che ha il compito di attuare la programmazione definita dalla Regione;
- con gli Enti Locali in un'ottica di condivisione delle responsabilità nella scelta degli indirizzi e nell'analisi dei risultati, in una logica di trasparenza e nella ricerca di maggiore equità e accessibilità ai servizi sanitari e sociosanitari. Si avvale dei nuovi Organismi di rappresentanza ex art.20 della L.R. n.33/2009, come novellata dalla L.R. n.22/2021, quali la Conferenza dei Sindaci, il Consiglio di rappresentanza, l'Assemblea dei Sindaci di Distretto, l'Assemblea dei Sindaci del Piano di Zona. L'Azienda è disponibile non solo tramite gli organismi sopra descritti, ma anche tramite un continuo e costante dialogo con ogni singolo Comune: tale dialogo è garantito e valorizzato in ogni ambito distrettuale dalla figura e dal ruolo del Direttore di Distretto;
- Partecipa in qualità di associato fondatore – in rappresentanza del P.O. dei Bambini -, alla **Associazione degli Ospedali Pediatrici Italiani (AOPI)**; nata nel 2005 per coordinare iniziative nazionali ed internazionali di promozione allo sviluppo culturale, scientifico e manageriale di strutture sanitarie specializzate di alto livello, dedicate all'area materno infantile ed all'età evolutiva; alla stessa partecipano altri otto centri nazionali di eccellenza che dal 2002 costituiscono la Conferenza Nazionale Permanente degli Ospedali Pediatrici e Materno Infantili.

3.3 I rapporti con il cittadino

Obiettivo prioritario dell'Azienda è affermare la centralità della funzione di servizio al cittadino, quale titolare del diritto alla tutela della salute, e della relazione/comunicazione con il cittadino stesso, singolo o rappresentato da associazioni, quale risorsa e fattore di stimolo per una crescita di qualità sia dell'offerta che della domanda di prestazioni sanitarie. Strettamente connesso a tale obiettivo è lo sviluppo del sistema di comunicazione aziendale, teso a migliorare le procedure operative ed organizzative e l'efficacia degli interventi sulla scorta delle aspettative e del feed-back sulla rete degli utenti - diretti, indiretti e potenziali - che si interfacciano con l'Azienda.

Il cittadino dovrà essere sempre più coinvolto ed informato sulle scelte riguardanti la propria salute e quella della comunità, sia attraverso un'educazione continua alla salute stessa, sia tramite strumenti di comunicazione propri dell'Azienda, i mezzi stampa e, infine, tramite il coinvolgimento diretto nelle sedi decisionali che lo riguardano.

Anche l'articolazione dell'ASST in due aree, ospedaliera e territoriale, deve essere realizzato come un contesto unitario di erogazione, più vicino all'utenza e più funzionale ai suoi bisogni:

I mezzi e le modalità organizzative per garantire la concreta realizzazione dei rapporti con gli utenti sono:

- L'adozione, la gestione e l'aggiornamento della Carta dei Servizi Sanitari;
- L'ufficio relazioni con il pubblico (URP);
- L'Ufficio di Pubblica Tutela;
- Le relazioni con le organizzazioni di volontariato;
- I mediatori dei conflitti.

L'Azienda indirizza la propria gestione al miglioramento costante dei rapporti con gli utenti e a tal fine:

- fonda il proprio agire sui principi di trasparenza e semplificazione delle procedure, nel pieno rispetto della riservatezza dei dati personali;
- garantisce l'informazione quale condizione essenziale per assicurare l'accesso alle prestazioni;



- promuove la partecipazione dei cittadini attraverso iniziative comuni con gli organismi di volontariato e di tutela legittimati a rappresentarli in base alla normativa nazionale e regionale;
- assicura la tutela degli utenti;
- promuove iniziative tese a migliorare la comunicazione e l'informazione aziendale.

In particolare, l'«**Ufficio Relazioni con il Pubblico**» persegue il compito di coordinare e curare l'accoglienza dei cittadini che richiedono i servizi offerti da ASST, gestire le segnalazioni, i reclami e gli encomi, rilevare la Customer Satisfaction secondo le direttive regionali e, inoltre svolge attività di raccordo fra l'ASST e l'Ufficio di Pubblica Tutela aziendale.

3.4 I rapporti con le Associazioni, il terzo settore e il mondo del volontariato

La L.R. n. 22/2021 all'art. 31 riconosce la funzione complementare ed ausiliaria al Servizio Sanitario Lombardo del volontariato, finalizzata al raggiungimento e al conseguimento di più elevati standard di qualità, efficienza e professionalità, nonché di appropriatezza e umanizzazione dei servizi sanitari e sociosanitari; individua il ruolo fondamentale degli Enti del Terzo Settore e valorizza il ruolo attivo del volontariato, prevedendo l'avvio di sperimentazioni e di nuove modalità di risposta alle problematiche sociali e sociosanitarie della popolazione, privilegiando il confronto con le realtà del Terzo Settore attraverso gli strumenti della coprogrammazione e coprogettazione.

La legge di riforma promuove attività ed eventi di beneficenza finalizzati alla raccolta fondi da destinare al potenziamento delle attività del SSR, a investimenti in edilizia sanitaria e tecnologia o attività di studio e ricerca, proposte da soggetti che garantiscano l'assenza di conflitto di interessi e la piena trasparenza e tracciabilità dei flussi finanziari generati da tali attività a garanzia dei donatori, dei benefattori e dei destinatari degli interventi.

Le Associazioni dei pazienti e dei loro familiari e, più in generale, quelle che si occupano di tutela delle persone costituiscono, nel contesto attuale di evoluzione del trattamento delle patologie croniche, una risorsa e un'opportunità da prevedere per migliorare la tutela delle persone fragili. Elemento indispensabile nella programmazione e valutazione dei percorsi di integrazione fra ospedale e territorio è la presenza attiva dei fruitori finali attraverso le associazioni di volontariato e di quelle che si occupano della tutela del paziente.

Il Terzo Settore ha assunto un ruolo sempre più strategico nel sistema di welfare regionale, grazie al patrimonio di capacità umane, professionali e organizzative impegnato nelle diverse associazioni alla valorizzazione delle organizzazioni ad opera delle politiche sanitarie e sociosanitarie.

Gli enti del Terzo Settore sono quindi riconosciuti come componenti essenziali per lo sviluppo e la coesione Territoriale, nell'erogazione dei servizi e delle prestazioni sono pienamente coinvolti in diverse forme di collaborazione. Esse costituiscono nel contesto attuale di evoluzione del trattamento delle patologie croniche una risorsa e un'opportunità da considerare per migliorare la cura delle persone fragili.

Con Decreto n.522 del 07/06/2022 l'Azienda ha regolamentato la collaborazione con le Associazioni e gli Enti del Terzo Settore, istituendo la **Conferenza di Partecipazione** ai sensi dell'art. 14 del D.Lgs. 502/92, che favorisce la presenza e l'attività, all'interno delle strutture sanitarie, degli organismi di volontariato e di tutela dei diritti e dell'art. 2 del D. Lgs. 117/2017 che riconosce il valore e la funzione sociale degli Enti del Terzo Settore, dell'associazionismo, dell'attività di volontariato e della cultura pratica del dono quali espressione di partecipazione, solidarietà e pluralismo, promuovendone lo sviluppo anche mediante forme di collaborazione con Stato, regioni, Province Autonome ed Enti Locali.

La Conferenza di Partecipazione ha come obiettivo principale quello di favorire il confronto tra l'Azienda e il mondo dell'associazionismo e del Terzo Settore, rappresentativi della realtà socio-culturale del territorio, sulle tematiche di sviluppo del welfare sul territorio bresciano; in linea con lo spirito aziendale su cui la Direzione strategica da anni si impegna per integrare, ottimizzare e rendere sinergiche le risorse e le azioni aggregando anche l'attività di volontariato.

La Conferenza di Partecipazione ha il compito anche di costituire i Comitati Esecutivi tematici (C.E.T.), ai quali viene riconosciuto il ruolo di strumento partecipativo con funzioni consultive e di proposta verso la Direzione Generale.

3.5 Fondazione Spedali Civili onlus

Con la finalità di raccogliere l’eredità di cura dei malati derivata dall’ *“Hospitale unum magnum et universale”* costituito nell’anno 1427, l’Azienda con Decreto n. 573 del 14.06.2018 unitamente a quattro storiche Fondazioni private – ‘Fondazione Beretta’, creata con l’obiettivo di sviluppare e sostenere la ricerca in ambito oncologico, ‘Fondazione Adele e Cavalier Francesco Lonati’, formata per promuovere e sostenere iniziative in ambito sociosanitario, didattico, tecnico scientifico e di utilità sociale, ‘Fondazione della Comunità Bresciana’ da sempre attiva nel perseguire fini di utilità sociale e valorizzazione delle risorse del territorio verso progetti finalizzati al miglioramento della qualità della vita, ‘Fondazione Angelo Nocivelli’ che ha dato vita all’Istituto di Ricerca di Medicina Molecolare “A. Nocivelli” - ha costituito ai sensi del Capo II° del Titolo II° del Libro I° del Codice Civile, una Fondazione denominata **“Fondazione Spedali Civili onlus”**.

La Fondazione non ha scopo di lucro e persegue finalità di interesse collettivo e di solidarietà sociale, promuovendo la costituzione di un patrimonio e la raccolta di fondi destinati esclusivamente a favorire le attività sanitarie e socio-sanitarie dell’A.S.S.T. Spedali Civili di Brescia. L’attività ha lo scopo di contribuire alla promozione della ricerca scientifica in campo biomedico, farmacologico e sulle neoplasie maligne mediante; all’erogazione di contributi indistinti o vincolati a progetti e/o investimenti, dotazione di apparecchiature, impianti, strumenti diagnostici ed arredi; alla formazione ed aggiornamento professionale, sia direttamente sia in collaborazione con Università, strutture sanitarie e scientifiche pubbliche e private, altri enti di ricerca ed altre fondazioni o associazioni.

Tutti gli incarichi sono a titolo pro-bono.

L’attività della Fondazione, i progetti ed i bilanci sono pubblicati sul sito www.fondazionespedalivicili.it.

La Fondazione ha un logo che rappresenta le quattro realtà private che hanno al centro l’A.S.S.T. Spedali Civili.



4. LA STRUTTURA AZIENDALE: ORGANI E DIREZIONE

L'ASST si articola in due settori aziendali, “**Polo territoriale**” e “**Polo Ospedaliero**”, che afferiscono direttamente alla Direzione Generale.

4.1 Organi Istituzionali

Secondo le direttive del D.Lgs. 502/92 e ss.mm.ii., della L.R. n.33/09 - testo unico delle leggi regionali in materia di sanità -, gli organi istituzionali dell'ASST “Spedali Civili” di Brescia sono:

il DIRETTORE GENERALE, cui fanno capo tutti i poteri di gestione complessiva dell'Azienda;
il COLLEGIO SINDACALE quale organo di controllo interno;
il COLLEGIO DI DIREZIONE, organo consultivo della Direzione aziendale.

4.1.1 Il Direttore Generale

Il Direttore Generale, nominato con provvedimento della Giunta Regionale, è il Rappresentante Legale dell'Azienda ed è responsabile delle funzioni di indirizzo politico-amministrativo e strategico che si esercitano attraverso la definizione degli obiettivi e dei programmi da attuare nonché attraverso la verifica della rispondenza dei risultati di attività e di gestione rispetto agli indirizzi impartiti.

Al Direttore Generale competono inoltre i seguenti atti di indirizzo strategico:

- l'individuazione delle articolazioni organizzative aziendali aventi natura di struttura semplice o complessa e l'individuazione delle modalità attraverso cui demandare ad esse l'attribuzione delle competenze;
 - l'adozione del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS);
 - l'adozione di tutti gli atti relativi ai piani strategici pluriennali;
- l'adozione di tutti i regolamenti interni tra cui quelli per il funzionamento degli organismi collegiali, per l'attività dei controlli interni e per il sistema delle deleghe;
- la definizione degli 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, anche sulla base delle proposte formulate dal Direttore Sanitario, dal Direttore Socio Sanitario e dal Direttore Amministrativo con il supporto del Collegio di Direzione, così da consentire l'adozione del budget aziendale;
- la programmazione triennale del fabbisogno di risorse e la programmazione annuale delle dinamiche complessive del personale, nonché l'adozione della dotazione organica aziendale;
- l'adozione di tutti gli atti relativi alla programmazione economica, finanziaria ed il bilancio annuale;
- 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;
- la verifica della qualità e dell'appropriatezza dei servizi e delle prestazioni erogate, anche mediante le strutture a ciò preposte.

Per lo svolgimento delle predette attribuzioni e funzioni, il Direttore Generale è coadiuvato dal Direttore Sanitario, dal Direttore Socio Sanitario e dal Direttore Amministrativo nonché dalle strutture di Staff.

Al Direttore compete inoltre:

- la nomina del Direttore Sanitario, Socio Sanitario ed Amministrativo;

- la nomina del Collegio Sindacale secondo quanto previsto dalla vigente normativa statale e regionale;
- la costituzione del Collegio di Direzione;
- la nomina del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni;
- la nomina del Collegio Tecnico; la nomina del Consiglio dei Sanitari;
- la nomina e la revoca dei Dirigenti di struttura semplice e complessa, nonché il conferimento degli incarichi di natura professionale, di consulenza studio e ricerca, di funzioni ispettive di verifica e di controllo; il conferimento degli incarichi relativi a contratti a tempo determinato per funzioni di particolare rilevanza e di interesse strategico, i contratti per l'attuazione di progetti finalizzati.

La responsabilità di garantire il coordinamento della gestione di ciascun settore aziendale – **Polo Ospedaliero e Polo Territoriale** - spetta al Direttore Generale.

Considerata la complessità organizzativa e funzionale degli assetti aziendali della ASST, la Direzione Generale deve garantire sia la specificità che il coordinamento delle attività svolte dai rispettivi settori aziendali. A tal fine il Direttore Generale può conferire a ciascun settore aziendale, anche parzialmente, autonomia economico-finanziaria, con contabilità separata all'interno del bilancio aziendale, nonché autonomia gestionale, per lo svolgimento delle funzioni del settore aziendale, onde permettere il conseguimento degli obiettivi aziendali e di quelli attribuiti annualmente dal Direttore Generale.

Il Direttore Generale, che mantiene la piena potestà gestionale delle ASST, può revocare una o entrambe le funzioni di direzione dei settori aziendali conferiti per ragioni organizzative e gestionali.

4.1.2 Il Collegio Sindacale

Il Collegio Sindacale è l'organo, nominato dal Direttore Generale, composto da esperti in materia giuridica e contabile, cui compete il controllo sulla regolarità della gestione amministrativa, finanziaria, contabile e patrimoniale dell'Azienda.

In particolare allo stesso sono attribuite le seguenti funzioni:

- a) verifica dell'amministrazione dell'Azienda sotto il profilo economico;
- b) vigilanza sull'osservanza della legge;
- c) accertamento della regolare tenuta della contabilità e della conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili, con espressione di parere sul bilancio preventivo e sul bilancio d'esercizio;
- d) effettuazione di periodiche verifiche di cassa;
- e) relazione, con cadenza almeno trimestrale, alla Regione, in sede di rendicontazione Conto Economico Trimestrale, sui risultati del riscontro eseguito;
- f) attività di ispezione e controllo, qualora necessaria, da espletarsi anche individualmente;
- g) tutte le altre attribuzioni previste dalla normativa vigente.

I componenti del Collegio Sindacale possono procedere ad atti di ispezione e controllo, anche individualmente.

I componenti del Collegio Sindacale, fermo restando il diverso livello di competenze e responsabilità assegnato dalla normativa, ispirano l'esercizio delle rispettive funzioni al principio della massima collaborazione e della sinergia operativa, favorendo costanti e reciproche forme di coinvolgimento e di consultazione con particolare riferimento alla fase istruttoria dei provvedimenti più incidenti sul processo di programmazione e di gestione dell'Azienda.

Il Collegio Sindacale dura in carica 3 anni ed è composto da n.3 membri.

La designazione viene effettuata come segue: 1 membro designato dal Presidente della Giunta Regionale, 1 membro designato dal Ministro dell'Economia e delle Finanze e 1 membro designato dal Ministro della Salute.

Il Collegio Sindacale è costituito con Decreto del Direttore Generale dell'Azienda che, dopo la nomina, provvede alla convocazione della prima seduta.

Il Presidente del Collegio viene eletto dai Sindaci nel corso della prima seduta.

Delle sedute periodiche del Collegio Sindacale vengono redatti Verbali raccolti in apposito libro annuale la cui tenuta è obbligatoriamente prevista per legge.

4.1.3 Il Collegio di Direzione

Il Collegio di Direzione è un organo con le funzioni di coadiuvare e supportare la Direzione nel governo dell'Azienda; nominato dal Direttore Generale che lo presiede e ne coordina i lavori, secondo specifico regolamento aziendale.

Con funzioni consultive e propositive, si esprime su decisioni aziendali di natura strategica ed organizzativa, di condivisione degli obiettivi e declinazione degli stessi nelle strutture di riferimento; referente tecnico in materia di governo delle attività cliniche e di programmazione delle attività tecnico-sanitarie ad alta integrazione sanitaria.

Promuove azioni finalizzate all'integrazione tra Dipartimenti e Servizi aziendali, esprime pareri in merito al regolamento su Sperimentazioni e Ricerca e svolge le funzioni previste dalla norma riguardo alla nomina dei componenti delle commissioni concorso.

Per quanto attiene alle disposizioni inerenti la sua composizione e criteri di funzionamento, l'Azienda si attiene alle indicazioni regionali vigenti.

4.2 Organismi Consultivi e di Valutazione

Sono articolazioni che svolgono una funzione abitualmente priva di ruolo gestionale, di norma previsti e disciplinati dalla legge, il cui funzionamento è disciplinato generalmente da Regolamenti aziendali, ai quali sono riconducibili specifiche attività.

La loro presenza nell'assetto di questa Azienda è attestata dalla Nota descrittiva allegata al presente Piano di Organizzazione Aziendale Strategico, qui riportati a titolo riassuntivo:

- Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni
- Il Collegio Tecnico
- Il Consiglio dei Sanitari
- Il Comitato Etico Provinciale;
- Il Comitato Unico di Garanzia per le Pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni
- Il Comitato Gestione del Rischio
- Il Comitato Qualità aziendale
- La Commissione Mista Conciliativa
- L'Ufficio Pubblica Tutela
- La Commissione Infezioni Ospedaliere aziendale
- La Commissione aziendale Dispositivi medici
- La Commissione Forniture Straordinarie
- La Commissione per il Buon uso del Farmaco (CBUF)

5. IL MODELLO ORGANIZZATIVO AZIENDALE

5.1 La struttura organizzativa

La struttura organizzativa dell'Azienda prevede le seguenti articolazioni:

- i dipartimenti gestionali;
- i dipartimenti funzionali;
- i dipartimenti funzionali interaziendali
- le strutture extradipartimentali
- le strutture complesse;
- le strutture semplici e/o strutture semplici dipartimentali;
- le strutture semplici con autonomia funzionale.

Dalla Direzione Strategica aziendale dipendono sia i presidi ospedalieri, sia i distretti, sia i dipartimenti, sia il territorio con le sue articolazioni distrettuali.

Tale assetto organizzativo genera un modello a “matrice” nel quale i responsabili medici dei Presidi, dei Dipartimenti e dei Distretti si confrontano direttamente con la direzione strategica e partecipano, anche attraverso il Collegio di Direzione, alla costruzione della strategia aziendale e alla sua attuazione. Sulla base delle strategie definite la direzione aziendale individua le risorse che vengono negoziate e conseguentemente assegnate ai presidi e ai dipartimenti gestionali.

5.1.1 I Dipartimenti Gestionali

I Dipartimenti Gestionali sono strutture aziendali cui afferiscono più strutture complesse e semplici, affini o complementari, individuati nell'ambito di attività fortemente omogenee. Sono caratterizzati dall'uso integrato delle risorse e dall'attribuzione di un budget dipartimentale. Si riconducono gerarchicamente alla Direzione Strategica per le rispettive afferenze ed hanno valenza aziendale.

In particolare, i Dipartimenti gestionali aggregano gerarchicamente e gestionalmente le strutture sotto il profilo delle attività, delle risorse umane e tecnologiche e hanno il compito di:

- ottimizzare l'uso delle risorse assegnate sia materiali (posti letti, spazi, apparecchiature), che professionali;
- promuovere e monitorare il corretto svolgimento delle attività cliniche o tecnico-amministrative svolte dalle strutture afferenti;
- monitorare l'appropriatezza e l'efficacia delle prestazioni, la qualità dell'assistenza fornita e le modalità di presa in carico delle persone croniche e fragili;
- partecipare alla valutazione dei bisogni di formazione del personale, alla progettazione degli interventi formativi ed eventualmente alla loro gestione, organizzando l'attività formativa e didattica.

5.1.2 Funzioni e attività Dipartimentali

Il Dipartimento gestionale è dipartimento a valenza aziendale (interpresidi).

Ha come obiettivi prioritari:

- razionalizzare i rapporti tra le strutture organizzative afferenti;
- sviluppare le professionalità mediche;
- promuovere il governo clinico;
- assicurare livelli appropriati di servizio;
- gestire con efficienza, efficacia ed economicità le risorse assegnate;
- definire la programmazione annuale sia in termini di attività e di obiettivi che in termini di risorse;
- negoziare, nella figura del proprio direttore, il budget con la direzione strategica e/o con la direzione di presidio;

- assegnare, attraverso un processo negoziale, gli obiettivi e le risorse alle strutture organizzative complesse afferenti.

Il funzionamento del Dipartimento gestionale è disciplinato da apposito regolamento e per ciascun dipartimento gestionale viene individuato il funzionigramma.

Il Dipartimento, inoltre:

- assicura il raggiungimento degli obiettivi negoziati con la Direzione Strategica sia in termini di produzione di prestazioni e servizi assistenziali - centrati sul bisogno della persona, caratterizzati da elevati livelli di appropriatezza, di efficacia e di qualità tecnica - sia in termini di organizzazione e di gestione efficiente delle risorse assegnate in sede di negoziazione budgetaria;
- valuta periodicamente, attraverso l'utilizzo di indicatori definiti, il processo di produzione dell'assistenza, sotto l'aspetto quali-quantitativo, e ne garantisce il corretto riallineamento agli obiettivi di budget;
- individua e organizza i processi assistenziali interni che meglio soddisfano gli aspetti di efficacia ed efficienza, garantendo la periodica valutazione del loro grado di adeguatezza;
- assicura il miglioramento del processo di allocazione e d'uso delle risorse (umane, strutturali e tecnologiche) tra le diverse Unità Operative afferenti;
- assicura il raggiungimento di una gestione globale e personalizzata del caso clinico, attraverso il coordinamento e l'integrazione tra le diverse fasi assistenziali ed i diversi professionisti, anche con l'elaborazione di piani di attività e percorsi che coinvolgano più strutture complesse e la promozione di collegamenti con le realtà territoriali, anche extra aziendali, per assicurare la continuità assistenziale;
- garantisce e promuove la valutazione e la verifica della qualità dell'assistenza sanitaria;
- contribuisce attivamente alla definizione e realizzazione degli orientamenti strategici e degli obiettivi prioritari del presidio e aziendali;
- pianifica, organizza e valuta le iniziative di formazione ed aggiornamento del personale necessitanti al mantenimento e allo sviluppo delle conoscenze e delle competenze tecnico-professionali;
- promuove nuove attività o nuovi modelli operativi nel settore di competenza.

5.1.3 Le risorse del Dipartimento gestionale

Sono risorse del Dipartimento gestionale:

- le risorse umane;
- le risorse strutturali: spazi, posti letto;
- le risorse strumentali: attrezzature e tecnologie;
- altre risorse specifiche identificabili durante la contrattazione di budget.

5.1.4 Gli organi del Dipartimento

Sono organi del Dipartimento:

- il Direttore di Dipartimento
- il Comitato di Dipartimento

La composizione degli organi e il loro funzionamento, nonché le competenze specifiche, sono disciplinate dal regolamento di funzionamento del Dipartimento.

Il Direttore di Dipartimento

Il Direttore del Dipartimento è nominato con provvedimento del Direttore Generale, sulla base di requisiti di esperienza professionale, capacità gestionale ed organizzativa, curriculum scientifico.

E' individuato tra uno dei Direttori di Unità Operativa Complessa afferenti al Dipartimento ed è sovraordinato, sul piano organizzativo, ai direttori/responsabili delle strutture componenti il dipartimento stesso.

Il Direttore resta in carica 3 anni e può essere riconfermato dal Direttore Generale, di norma, per un solo ulteriore mandato; non può superare il periodo dell'incarico del Direttore Generale e decade in caso di decadenza di questi, restando in carica fino alla nomina del nuovo Direttore di Dipartimento. E' possibile la revoca motivata della nomina da parte del Direttore Generale o le dimissioni del prescelto, con 30 giorni di preavviso. Nomina e revoca del Direttore del Dipartimento avvengono d'intesa col Rettore dell'Università.

Le sue funzioni sono indennizzate nei modi previsti dalla normativa contrattuale vigente nella misura determinata, secondo contratto, dal Direttore Generale.

Il Direttore di Dipartimento nominerà un delegato in caso di sua assenza o impedimento.

Il Direttore di Dipartimento rimane responsabile della struttura complessa a cui è preposto, fatte salve eventuali situazioni che la Direzione Aziendale individui di particolare complessità organizzativa.

Il Comitato di Dipartimento

Il Comitato di Dipartimento, organismo collegiale consultivo con funzioni di indirizzo e verifica presieduto dal Direttore del Dipartimento, è composto da:

- direttori di strutture complesse e strutture semplici dipartimentali afferenti al dipartimento;
- referente del personale infermieristico/tecnico-sanitario/riabilitativo dell'area dipartimentale individuato dal DAPPS;
- referente dipartimentale per la qualità e accreditamento.

Il Direttore può richiedere di volta in volta, a seconda degli argomenti posti all'ordine del giorno, l'intervento di altre professionalità aziendali e/o appartenenti ad altri dipartimenti.

Le modalità di convocazione, frequenza, definizione ordine del giorno e verbalizzazione del Comitato di Dipartimento sono stabilite dal 'Protocollo' dipartimentale. Le riunioni devono avvenire con frequenza almeno trimestrale.

Copia della convocazione del Comitato di Dipartimento va inviata, per conoscenza, ai Direttori Generale, Sanitario, Sociosanitario e Amministrativo dell'ASST, i quali, nel caso lo ritengano opportuno o su invito del Direttore del Dipartimento, partecipano alla riunione. Alla Direzione aziendale deve essere altresì inoltrato il verbale delle riunioni. Nel regolamento sono individuati gli specifici compiti, le modalità di adunanza e di svolgimento dei lavori.

L'attuale organizzazione è conforme alle linee guida regionali e relative indicazioni operative emanate con Nota della Direzione Generale Welfare 03/08/2016, n. G1.2016.0026107.

L'Azienda si riserva di attualizzare le modalità di funzionamento dei Dipartimenti anche dal punto di vista regolamentare, in relazione all'evoluzione dell'organizzazione aziendale.

5.2 I Dipartimenti Funzionali

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 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 che qualitativo, al fine di perseguire gli obiettivi aziendali assegnati.

5.3 I Dipartimenti Funzionali Interaziendali per area

I Dipartimenti funzionali interaziendali per area sono costituiti da strutture complesse e semplici appartenenti a diverse Aziende, anche afferenti a dipartimenti gestionali, con scopo di gestione

integrata di attività assistenziali erogate nelle singole Aziende ed al ruolo di indirizzo e di governo culturale e tecnico di alcuni settori sanitari.

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 varie strutture al fine di assicurare unitarietà dei percorsi di cura;
- le modalità di collaborazione tra i 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.

5.4 Le strutture extradipartimentali

Le strutture extradipartimentali sono rappresentate da quelle strutture che non sono aggregate su base dipartimentale, ovvero le strutture poste in staff alla direzione strategica o alle direzioni dei presidi ospedalieri o alle direzioni territoriali.

5.5 Le Strutture Complesse - SC

Le strutture organizzative complesse sono articolazioni aziendali, in cui si concentrano competenze professionali e risorse (umane, tecnologiche e strumentali), finalizzate allo svolgimento di funzioni di amministrazione, di programmazione, di produzione e/o erogazione di prestazioni e/o servizi sanitari e socio sanitari.

Sono costituite sulla base dell'omogeneità delle prestazioni e dei servizi erogati, dei processi gestiti e delle competenze specialistiche richieste.

Sulla base dei seguenti fattori di complessità si determina la graduazione delle strutture:

- strategicità rispetto alla mission aziendale
- grado di complessità e specializzazione delle materie o delle patologie trattate
- numerosità e rilevanza economica delle risorse gestite e relativo livello di autonomia
- responsabilità gestionale
- sistema di relazioni e di servizi sul territorio

Sono inoltre strutture complesse i servizi a valenza aziendale, di forte rilevanza strategica, dotati di autonomia gestionale e/o tecnico professionale.

Sono pertanto definite strutture complesse quelle articolazioni aziendali che posseggono requisiti strutturali e funzionali di rilevante importanza per l'Azienda e che necessitano di competenze pluriprofessionali e specialistiche per l'espletamento delle attività ad esse conferite. Ogni struttura organizzativa complessa è dotata di autonomia gestionale, organizzativa e tecnico-operativa nell'ambito degli indirizzi e delle direttive aziendali, e viene diretta da un dirigente nominato in conformità alle procedure stabilite dall'apposito regolamento. Caratteristiche principali della struttura organizzativa complessa sono la flessibilità organizzativa e la compatibilità gestionale con la missione aziendale.

5.6 Le Strutture Semplici Dipartimentali - SSD - e Strutture Semplici Distrettuali - SD

Le strutture semplici dipartimentali e le semplici distrettuali sono strutture semplici che, in un'ottica di supporto trasversale al processo produttivo, vengono collocate gerarchicamente in riferimento al Direttore di Dipartimento/Distretto.

La caratteristica dipartimentale è legata alla necessità che le prestazioni erogate dalla struttura siano disponibili per più strutture all'interno del Dipartimento/Distretto e non risultino un fattore limitante del processo produttivo.

5.7 Le Strutture Semplici - SS

Costituisce struttura organizzativa semplice la componente organizzativa delle strutture complesse o delle Direzioni, che svolgono una funzione o un complesso di funzioni cui sono attribuiti livelli differenziati di autonomia funzionale o gestionale per ragioni organizzative, di efficienza o di specificità professionale.

Alle strutture semplici sono delegate con atto scritto e motivato funzioni e responsabilità specifiche da parte dei livelli sovraordinati, con attribuzione di ambiti di autonomia in un quadro di relazione gerarchica comunque definita.

I requisiti necessari per la costituzione di una struttura semplice sono la dotazione di personale, la gestione di strumentazioni tecniche, la gestione di sezioni specialistiche interne alla struttura complessa. Altre condizioni sufficienti possono essere la gestione di articolazioni organizzative della struttura complessa svolta presso altri presidi (ospedalieri o territoriali) minori, privi della specialità in oggetto.

Il funzionigramma aziendale attribuisce in modo puntuale a ogni struttura semplice e complessa le competenze e le responsabilità, nonché gli atti a rilevanza esterna che sono autorizzate ad assumere.

5.8 Centri di Responsabilità e Centri di Costo

I Centri di responsabilità e i centri di costo sono individuati dalla Direzione Generale periodicamente. I Dipartimenti Gestionali, le Strutture Complesse (SC) e le Strutture Semplici Dipartimentali (SSD) rappresentano Centri di Responsabilità (CdR).

Le articolazioni di dette strutture possono rappresentare Centri di Costo (CdC).

6. LA GESTIONE AZIENDALE

6.1 Il sistema delle deleghe

Come previsto dall'art. 3 comma 6 del D.Lgs n.502/1992 ss.mm.ii. e dall'art. 12 comma 1 della LR n. 33/2009, sono riservati al Direttore Generale tutti i poteri di gestione e la rappresentanza legale dell'Azienda.

Il Direttore Generale adotta gli atti di pianificazione, programmazione e controllo dell'Azienda e provvede all'emanazione dei cd "atti di alta amministrazione", coadiuvato dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Socio Sanitario.

Al Direttore generale, compete, in particolare, la verifica della corretta ed economica gestione delle risorse attribuite ed introitate nonché dell'imparzialità e buon andamento dell'azione amministrativa dell'Azienda, unitamente alla rispondenza dei risultati di gestione e dell'attività amministrativa in rapporto agli obiettivi ed agli indirizzi impartiti.

Fatto salvo quanto previsto all'art. 3, comma 6, del D.lgs. n. 502/1992, il Direttore Generale può attribuire, mediante il conferimento di apposita delega, l'esercizio di proprie funzioni al Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario e al Direttore Sociosanitario.

In caso di vacanza dell'ufficio o nei casi di assenza od impedimento del Direttore Generale, le sue funzioni sono svolte dal Direttore Amministrativo o da quello Sanitario o Sociosanitario, su delega del Direttore Generale stesso, ovvero, in mancanza di delega, dal Direttore più anziano di età (rif. art. 3 comma 6 D.Lgs. n. 502/1992 e art. 12 comma 10 LR n.33/2009).

In ottemperanza a quanto previsto dall'art. 4 comma 4 del D.Lgs. 165/2001, l'Azienda attua il principio della separazione tra gli atti di programmazione e controllo e i conseguenti provvedimenti gestionali di attuazione, mediante lo strumento dell'istituto della delega.

In tale contesto, tutte le funzioni di carattere gestionale, salvo gli atti riservati dalla legge in via esclusiva al Direttore Generale, possono essere delegate ai Responsabili di Struttura Complessa, nei limiti del budget assegnato e, in particolare, conferendo mandato ad adottare provvedimenti a rilevanza esterna attuativi degli atti generali di pianificazione aziendale denominati "determinazioni Dirigenziali".

Il sistema delle deleghe viene disciplinato dall'Azienda attraverso specifico Regolamento aziendale, approvato con Decreto del Direttore Generale, nel quale vengono dettati i principi da seguire nel conferimento delle deleghe, si individuano le materie delegate ai Dirigenti e si attribuisce, altresì, a questi ultimi, la possibilità di individuare formalmente un proprio sostituto (cfr. art. 17 comma 1 bis del D.Lgs 165/2001).

Rimane, comunque, in capo al delegante la possibilità di esercitare il potere di avocazione o sostituzione al delegato (in caso di inerzia o ritardo di questi nell'adozione degli atti dovuti) e di revocare il conferimento della delega.

6.2 L'esercizio delle funzioni di gestione da parte dei Dirigenti

Il Direttore Generale conferisce con apposito atto, gli incarichi dirigenziali nel rispetto delle disposizioni di legge e delle norme contenute nei contratti collettivi di lavoro. Ad ogni struttura organizzativa è preposto un dirigente che svolge le proprie funzioni con chiara attribuzione di responsabilità ed autonomia gestionale. I dirigenti di struttura esercitano funzioni organizzative e di gestione nei limiti delle risorse e degli obiettivi assegnati.

Tutti i dirigenti sono soggetti periodicamente a valutazione sulla base del sistema di valutazione aziendale che ne individua criteri e strumenti.

La verifica dei risultati e la valutazione sono strumenti ritenuti fondamentali nella gestione aziendale, allo scopo di motivare, migliorare, corresponsabilizzare.

7. LA DIREZIONE STRATEGICA

La Direzione Strategica è costituita dal Direttore Generale e dai Direttori Sanitario, Amministrativo e SocioSanitario; essa si configura come un organismo funzionalmente omogeneo con la responsabilità ultima delle funzioni di programmazione, indirizzo, gestione e verifica, proprie dell'Alta Direzione.

La revisione organizzativa degli staff delle direzioni e l'introduzione di funzioni innovative, sviluppate all'interno del presente POAS, consentono di definire una struttura tecnica unitaria a supporto delle attività di cura e assistenza, siano esse ospedaliere o territoriali, sanitarie o socio sanitarie, che si fondono sui seguenti principi e funzioni descritti nel POAS stesso:

Continuità assistenziale e centralità del paziente, le strutture di operations management distinte in logistica dei pazienti e logistica beni e servizi.

Sviluppo dei professionisti dell'Azienda, inteso come la formazione, i sistemi di valutazione delle performance organizzativa ed individuale, lo sviluppo delle competenze cliniche e professionali (privileges, profili di competenze, ecc.), lo sviluppo del piano strategico delle assunzioni, la psicologia clinica e umanizzazione. Questa funzione è orientata alla gestione proattiva e alla valorizzazione dei professionisti dell'azienda in termini di knowledge management e valutazione delle performance individuali. In particolare, rientrano in quest'area: l'indirizzo e il sostegno dei processi di crescita professionale in linea con le strategie aziendali, oltre all'aggiornamento e la manutenzione dei saperi nei clinici attraverso percorsi di sviluppo delle competenze e delle conoscenze;

Comunicazione, intesa come la comunicazione interna ed esterna, la gestione del sito web, i rapporti con la stampa, l'organizzazione di eventi, le relazioni con il pubblico.

Governo clinico, che trova attuazione nella relazione tra i Dipartimenti clinici e i settori dedicati a qualità, accreditamento e risk management, DMPO, ingegneria clinica, dietetica e nutrizione clinica, la medicina legale, la farmaceutica.

Next Generation EU, funzione che ricerca le migliori condizioni di funzionamento dell'Azienda attraverso il coordinamento sinergico di tre attività principali:

- a) l'analisi e la programmazione dell'utilizzo degli asset produttivi di uso comune (in particolare, posti letto, slot di sala operatoria, slot di diagnostica strumentale e slot ambulatoriali) favorendo un recupero di efficienza e un'ottimale condivisione delle risorse e delle attrezzature ospedaliere e territoriali;
- b) l'analisi delle serie storiche e l'ottimizzazione dei flussi dei pazienti in pronto soccorso, ospedale e – in accezione più estensiva – sul territorio attraverso logiche di patient flow logistics;
- c) l'ottimizzazione dei flussi dei beni sanitari e dei servizi alberghieri attraverso approcci innovativi di supply chain management.

Sistema della pianificazione, programmazione e controlli, funzione che supporta la Direzione Strategica nella definizione delle strategie, della programmazione di breve periodo e garantisce i controlli necessari a valutare l'efficacia strategica dell'azione aziendale (congruenza tra obiettivi definiti e risultati conseguiti) e il raggiungimento dei target di riferimento degli indicatori di performance e di budget, l'analisi delle cause di eventuali scostamenti e, in tali casi, la definizione di proposte di azioni migliorative. Tale funzione si occupa della gestione di tutti i flussi informativi aziendali (sanitari, socio-sanitari e amministrativi) utili alla Direzione Strategica per prendere decisioni di carattere strategico e programmatorio. Inoltre, esercita attività di audit interno. Questa funzione di programmazione e controllo raccorda, oltre ai sistemi informativi, lo sviluppo organizzativo, la partnership pubblico/privato, la libera professione e il fund raising, la commissione terapeutica e l'HTA.

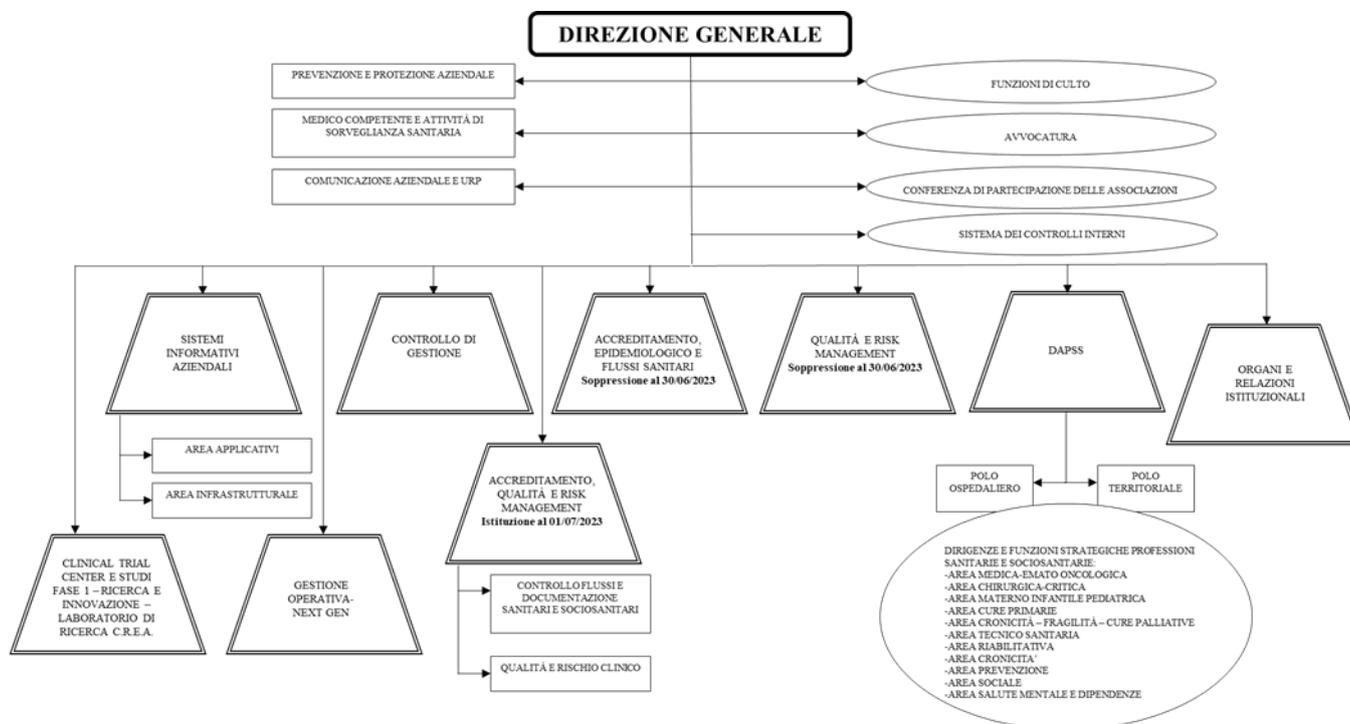
Value management, funzione che riguarda la gestione dei processi "core" dell'ASST in termini di organizzazione e gestione dei processi di produzione di servizi sanitari e clinici nel rispetto degli standard di servizio (tempi, accesso, scelta, volumi, professionalità ecc.). Gli standard sono definiti dalle linee guida e percorsi clinico-assistenziali a valenza organizzativa adottati dall'Azienda nonché



dall'insieme delle evidenze scientifiche e obblighi normativi e istituzionali cui devono ispirarsi e conformarsi le attività aziendali (Piano Nazionale Esiti, programmazione e normative di Regione Lombardia e nazionali). Tutti i temi e gli strumenti sono volti al miglioramento delle performance aziendali sia in termini di qualità e di efficacia delle prestazioni erogate sia, indirettamente, rispetto a una migliore gestione economica e dei costi direttamente imputabili ai processi clinici e sanitari aziendali. Rientrano in questa funzione la definizione e il monitoraggio di PDTA, la misurazione e la valutazione degli esiti clinici, le logiche e gli strumenti di risk management, l'accreditamento all'eccellenza e le attività di miglioramento della qualità tecnica e percepita, le attività di ricerca e sviluppo non solo dal punto di vista clinico ma anche tutte quelle che in modo ancillare possono contribuire allo sviluppo e al miglioramento dei servizi sanitari (introduzione di best clinical practices, revisione delle evidenze cliniche, delle innovazioni strumentali e strutturali, sistemi di valutazione orientate allo sviluppo di competenze di frontiera cliniche e gestionali degli operatori, nuovi modelli organizzativi).

8. LA DIREZIONE GENERALE

8.1 Organigramma Direzione Generale



8.2 Strutture e funzioni della Direzione Generale

Alla Direzione Generale afferiscono Strutture e funzioni.

Le strutture – sia complesse che semplici - svolgono attività di ricerca, sviluppo e progettazione nell’ambito di funzioni ritenute di particolare valenza strategica dalla Direzione Aziendale, fornendo supporto nella gestione dei processi di pianificazione e programmazione, di controllo interno, di *budgeting* e di altri processi di particolare rilevanza a livello aziendale.

Afferiscono alla Direzione Generale le seguenti strutture e funzioni:

- SC Accredimento, Qualità e Risk Management (istituzione dal 01/07/2023)
- SC Clinical Trial Center e Studi di Fase 1 – Ricerca e innovazione – Laboratorio di ricerca C.R.E.A.
- SC Controllo di Gestione
- SC Direzione delle Professioni Sanitarie e SocioSanitarie - DAPSS
- SC Gestione Operativa NextGenerationEU
- SC Organi e Relazioni Istituzionali
- SC Sistemi Informativi Aziendali
- SS Comunicazione aziendale e Ufficio Relazioni con il Pubblico
- SS Medico Competente e attività di sorveglianza sanitaria
- SS Prevenzione e Protezione aziendale
- Funzione Avvocatura
- Funzione Sistema dei Controlli Interni
- Funzione Conferenza di partecipazione delle Associazioni
- Funzioni di Culto

8.2.1 SC Accredimento, Qualità e Risk Management (istituzione dal 01/07/2023)

‘Accreditamento, Qualità e Risk Management’ è una struttura complessa in staff alla Direzione Generale, opera in sinergia con le Direzioni Amministrativa, Sanitaria e SocioSanitaria nell'ambito del miglioramento della qualità dei rispettivi ambiti. La struttura monitora la corrispondenza dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi generali e specifici stabiliti dalla normativa vigente anche al fine di stipulare i contratti con ATS di Brescia. Attraverso la rete dei referenti aziendali individuati dai Direttori delle singole UU.OO., viene garantita l’implementazione e la vigilanza sugli standard di qualità (ove previsto anche secondo le norme UNI EN ISO 9001: 2015) anche in tema di documentazione sanitaria (polo ospedaliero) e/o socio sanitaria (polo territoriale) in aderenza all’evoluzione normativa. In coerenza con gli obiettivi della Qualità e della gestione del Rischio si assolve al debito informativo (flussi sanitari).

Nel dettaglio le funzioni ad essa riconducibili sono:

- Accreditamento
- Qualità e Rischio
- Controllo Flussi e Documentazione Sanitaria e Sociosanitaria

Accreditamento

La SC esercita le funzioni di coordinamento, gestione e controllo di tutte le procedure attinenti al processo di accreditamento istituzionale aziendale; consulenza istruttoria e gestione relativa a temi e problematiche legate agli standard come previsti dalla DGR VI/38133 del 06/08/1998 e ss.mm.ii; vigilanza e controllo sul mantenimento del possesso dei requisiti minimi richiesti per l’autocertificazione quadrimestrale; gestione dei debiti informativi relativi al sistema accreditamento, in particolare per quanto riguarda la certificazione quadrimestrale dei requisiti organizzativi; rapporti con Regione, ATS.

Qualità e Rischio

La Struttura Semplice, in piena collaborazione con tutte le strutture dell'azienda, offre un supporto metodologico tecnico specialistico alle medesime e coordina la stesura e lo sviluppo di programmi e piani integrati di miglioramento aziendale.

In particolare:

- promuove lo sviluppo di strumenti e metodologie di miglioramento della qualità in tutti i processi aziendali;
- promuove percorsi di accreditamento professionale;
- sviluppa strumenti di valutazione e di riesame dei processi per conto della direzione strategica;
- sviluppa strumenti di clinical governance in sinergia con la Direzione Sanitaria e Sociosanitaria;
- promuove percorsi di certificazione per il miglioramento della qualità;
- mediante sistemi di audit interni persegue l’implementazione di un approccio nella gestione dei processi focalizzato sullo sviluppo, l’attuazione e il miglioramento dell’efficacia dei Sistemi di Gestione della Qualità.

Il settore Qualità è coinvolto nella predisposizione e nel monitoraggio del processo di budget per quanto attiene agli obiettivi strettamente correlati ai processi di miglioramento della qualità e collabora attivamente con le SC Controllo di Gestione e Gestione Operativa - Next Gen.

La L. n. 208 del 28/12/2015 (Legge di stabilità) all'art.1 commi 538-545 dettava già disposizioni inerenti al Risk Management che si intendono qui integralmente richiamate.

La L. n. 24 dell'8/3/2017 (disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie) all'art.1 qualifica la sicurezza delle cure come parte costitutiva del diritto alla salute e precisa che essa si realizza mediante le attività di Risk Management a cui concorre tutto il personale, compresi i liberi professionisti che operano in regime di convenzione e mediante l'utilizzo appropriato delle risorse strutturali, tecnologiche ed organizzative.

Si mantengono e ove necessario si aggiornano nelle nomine, le funzioni del Gruppo di coordinamento per l'attività di Gestione del rischio e del Comitato valutazione sinistri.

La corretta gestione dei sinistri implica l'espletamento, tra le altre, delle seguenti attività di competenza:

- organizzazione della raccolta di informazioni;
- valutazione delle responsabilità;
- valutazione delle tipologie ed entità di danni;
- proposta di definizione del sinistro;
- integrazione dei data base esistenti e quantificazione dell'accantonamento a bilancio.

Nel rispetto delle indicazioni regionali si è provveduto a riunire in un'unica struttura le attività di gestione della Qualità con quelle preposte alla gestione di Risk Management.

Questa funzione collabora strettamente anche con la Medicina Legale, l'Avvocatura e con la Struttura Affari Generali e Legali al fine di:

- individuare strumenti ed azioni per la riduzione dei danni al paziente, al patrimonio e per la riduzione del contenzioso legale;
- definire le strategie per migliorare i rapporti con l'utenza e l'immagine dell'Azienda;
- sostenere l'attività professionale degli operatori nell'ambito della prevenzione dei rischi;
- supportare la direzione regionale nel definire i piani per contenere i costi assicurativi.

La funzione di Risk Management si occupa di implementare strumenti di gestione reattiva e proattiva per l'individuazione e la valutazione del rischio clinico attraverso l'individuazione delle criticità e delle strategie per la riduzione dei danni al paziente, al patrimonio e per concorrere alla riduzione del contenzioso legale.

Questa funzione, attraverso la stesura di piani annuali di Risk Management, offre una strategia di "compliance" degli operatori alle strategie della Direzione, tramite l'utilizzo di metodi, strumenti e iniziative di formazione e aggiornamento continua tese all'identificazione e gestione dei rischi clinici, assistenziali ed organizzativi su tutti i processi amministrativi, sanitari e sociosanitari dell'azienda. Nell'ambito del Gruppo di coordinamento del rischio vengono sviluppati i sistemi olistici integrati di Risk Management, che presuppongono un'elevata sinergia tra tutte le funzioni aziendali che a vario titolo sono responsabili di processi afferenti al macro processo qualità – sicurezza degli utenti e degli operatori.

Controllo Flussi e Documentazione Sanitaria e Sociosanitaria

La mission della Struttura Semplice 'Controllo flussi e Documentazione Sanitaria e Sociosanitaria' è garantire l'appropriatezza delle prestazioni sanitarie assistenziali, al fine di mantenere e migliorare i livelli di qualità delle prestazioni erogate nei diversi setting assistenziali certificati dai flussi stessi in sinergia con la qualità e rischio clinico.

8.2.2 SC Clinical Trial Center e Studi di Fase 1 - Ricerca e Innovazione - Laboratorio di Ricerca C.R.E.A.

La Struttura Complessa è finalizzata a centralizzare il governo della ricerca in essere presso l'Azienda, in conformità alla normativa italiana ed europea, ed alle regole di buona pratica clinica, favorendo e supportando ricerca e innovazione. Essa è strutturata al fine di:

- far fronte al coordinamento dei percorsi necessari per l'avvio di qualsiasi progetto di ricerca clinica, negli ambiti sanitario e sociosanitario (*Clinical Trial Center*);
- garantire l'avvio e l'esecuzione di sperimentazioni cliniche di Fase I (*Studi di Fase I*);
- promuovere la ricerca applicata (*Laboratorio C.R.E.A.*).

La S.C. adotta un'organizzazione di tipo orizzontale, cui tutti i professionisti dell'Azienda possono rivolgersi, in ambito di ricerca. Inoltre, presenta rapporti di interdipendenza con altre strutture/Dipartimenti quali: 1) Accreditamento, Qualità e Rischio, per garantire la gestione del rischio e la qualità, nello specifico contesto di ricerca; 2) Affari Generali e Legali, per finalizzare i procedimenti amministrativi, e rispettare i percorsi di anti-corrruzione, secondo quanto previsto dalle normative vigenti; 3) Bilancio, Programmazione finanziaria e Contabilità, per la gestione degli aspetti economici connessi con la sperimentazione; 4) Gestione Acquisti, per coordinare i percorsi per



l'acquisizione di beni e servizi, o per la predisposizione di procedure di gara, necessarie per l'avvio e la realizzazione di attività di ricerca; 5) Farmacia Aziendale, per coordinare la gestione del prodotto sperimentale, e della farmacovigilanza; 6) Gestione e Sviluppo Risorse Umane, per ottimizzare i percorsi di formazione, e quelli necessari per l'avvio di avvisi pubblici per borse di studio, o avvisi di libera professione, necessari per la selezione di figure professionali esterne richieste per lo specifico ambito di ricerca; 7) Oncologia - Comprehensive Cancer Center e qualsiasi struttura coinvolta in percorsi di ricerca clinica, che riceveranno il supporto dal Clinical Trial Center.

Il *Clinical Trial Center* è articolato nel duplice canale del *Grant Office* e dell'*Ufficio Sperimentazioni Cliniche*.

Le attività del *Grant Office* sono finalizzate alla promozione della ricerca in risposta a bandi competitivi, nazionali ed internazionali, per finanziamento a programmi di ricerca. Fra le principali attività svolte si annoverano:

- promozione della ricerca in risposta a programmi di ricerca e sviluppo, finanziati da Enti nazionali ed internazionali, pubblici o privati;
- *scouting* e disseminazione dei bandi di finanziamento;
- supporto al Sperimentatore per favorire l'accesso ai finanziamenti nazionali ed internazionali;
- attività di networking e sviluppo di partenariati con Enti e Istituzioni pubblici e privati;
- supporto allo Sperimentatore per la predisposizione del budget e relativa giustificazione secondo linee guida, specifiche per bando;
- verifica dell'eleggibilità dei costi in rapporto alle regole di rendicontazione di ciascun bando;
- predisposizione e invio all'Ente erogatore, della documentazione richiesta per l'ammissione a finanziamento;
- redazione di convenzioni, accordi/protocolli di Intesa, contratti di ricerca;
- attività di Project Management;
- monitoraggio costi e ricavi di progetto;
- rimodulazione di budget, in corso di svolgimento di progetto;
- redazione rendicontazioni intermedie e finali;
- organizzare momenti di verifica dell'andamento del progetto per facilitare la soluzione di eventuali problemi nel corso dell'attività;
- supporto alle attività di auditing esterno;
- promozione dell'adesione a network di ricerca nazionali ed internazionali.

Le attività dell'*Ufficio Sperimentazioni Cliniche* sono finalizzate allo sviluppo e potenziamento della ricerca clinica, sponsorizzata e indipendente. Fra le principali attività svolte si annoverano:

- sviluppo e potenziamento della ricerca clinica, sponsorizzata e indipendente, in ogni sua fase di studio, ivi inclusi gli studi clinici di Fase I;
- supporto allo Sperimentatore per la progettazione del disegno di studio; predisposizione della documentazione da sottoporre alle Autorità Competenti, ed al Comitato Etico di riferimento;
- supporto allo Sperimentatore nel corso della sperimentazione, ivi incluse le attività ispettive di AIFA o altre Autorità Competenti;
- valutazione adeguatezza fondi a copertura dei costi aggiuntivi;
- interlocuzione con AIFA per la richiesta di autorizzazione alla conduzione degli studi farmacologici;
- interlocuzione con il Ministero della Salute, relativamente agli studi con dispositivo medico;
- supporto alla SC Farmacia per farmacovigilanza/EudraVigilance per gli studi farmacologici spontanei promossi da ASST Spedali Civili;
- valutazione contratti di studi clinici profit e non-profit in supporto alla SC Affari Generali e legali;
- emissione lettera autorizzativa alla conduzione degli studi clinici;
- verifica delle richieste di fatturazione del Promotore e trasmissione alla SC Bilancio, programmazione finanziaria e contabilità;
- rendicontazione e liquidazione degli importi delle singole sperimentazioni.

La Struttura garantisce il coinvolgimento dell'ASST Spedali Civili in *Studi di Fase I*.

L'Unità di Fase I afferente alla S.C. è trasversale all'intera ASST Spedali Civili, con la finalità ultima di poter favorire l'avvio di sperimentazioni cliniche di Fase I in qualsiasi ambito clinico, nel rispetto dei requisiti previsti dalla determina AIFA n.809/2015. Tutte le sperimentazioni cliniche di Fase I, in essere presso l'Azienda afferiscono all'Unità di Fase I; vengono condotte secondo procedure operative ad hoc, inserite nel sistema documentale aziendale, e sotto la direzione di un Direttore Medico, come previsto dalla Determina AIFA 809/2015. Diverse le Figure Professionali coinvolte, (biologi, data manager, farmacisti, infermieri, medici, tecnici di laboratorio, auditor GCP, Quality Assurance GCP), ciascuna di esse formata secondo i requisiti previsti da AIFA (cfr. determina n.809/2015).

Alla S.C. afferisce la *Segreteria Tecnico-Scientifica del Comitato Etico*. Essa svolge le seguenti funzioni a supporto del Comitato Etico di Brescia:

- ricezione della documentazione relativa alla richiesta di autorizzazione all'esecuzione di studi clinici;
- verifica dell'adeguatezza e completezza della documentazione pervenuta ed eventuale richiesta di integrazioni, secondo la normativa vigente;
- confronto con le realtà territoriali proponenti gli studi e supporto in merito alla documentazione necessaria;
- stesura della convocazione delle sedute del Comitato Etico di Brescia e dei verbali, al termine delle sedute collegiali;
- richiesta agli Sperimentatori dello stato di avanzamento e/o chiusura degli studi;
- rapporti con l'Osservatorio Nazionale sulla Sperimentazione Clinica dei Medicinali (OsSC/AIFA);
- valutazione ed archiviazione degli Eventi Avversi delle sperimentazioni cliniche;
- gestione delle richieste di uso terapeutico, secondo la normativa vigente.

La S.C. è completata dal *Laboratorio C.R.E.A.* (Centro di Ricerca Emato-oncologica Ail), al fine di favorire programmi di ricerca applicata, in ambito onco-ematologico. La struttura dedicata alla ricerca applicata è essenziale per garantire il contatto diretto fra il letto del paziente ed il laboratorio, e favorire progetti di ricerca traslazionali volti a:

- identificare nuovi meccanismi patogenetici della malattia oggetto di studio;
- valutare la malattia minima residua, ad esempio in ambito neoplastico linfoide e mieloide;
- valutare nuove molecole anti-tumorali, a livello pre-clinico;
- identificare nuovi biomarcatori di risposta/resistenza alle terapie.

8.2.3 SC Controllo di Gestione

Il Controllo di Gestione è una Struttura Complessa in staff alla Direzione Generale ed il cui operato è in stretta sinergia con i programmi promossi dalla Direzione Strategica nel suo complesso.

Esso agisce con logica trasversale tra i dipartimenti e le diverse articolazioni aziendali e, con la propria attività, concretizza uno dei principali meccanismi operativi a disposizione dell'ASST: la sua attività infatti è volta a supportare la Direzione nella realizzazione della propria mission, agendo al fine di massimizzare la capacità dell'organizzazione di perseguire con successo i propri obiettivi.

La SC presidia e coordina il processo di budget aziendale, individuando dati e serie storiche aziendali necessarie alla sua costruzione, definendo gli indicatori per la misurazione degli obiettivi aziendali e traducendo le indicazioni contenute nei documenti annuali di indirizzo di Regione Lombardia.

Effettua il monitoraggio periodico dell'andamento della produzione di prestazioni sanitarie dei costi di gestione, supportando l'individuazione delle relazioni tra i dati/indicatori e le cause degli scostamenti rilevati, comunicandoli alla Direzione.

L'organizzazione interna della Struttura si articola nei tre seguenti settori:

- settore pianificazione e programmazione, che predispone linee operative per la discussione di budget, curando anche la declinazione degli obiettivi e la loro contrattazione. Effettua il monitoraggio periodico degli indicatori di costo e ricavo, effettua analisi a diversi livelli di dettaglio

coordinando anche i contributi di altri settori aziendali per il monitoraggio di obiettivi organizzativi e qualitativi;

- settore contabilità analitica, che cura la manutenzione e l'alimentazione della contabilità analitica aziendale e predispone tutti i flussi informativi richiesti dagli enti sovraordinati (principalmente: flusso Co.An., modello LA, modello CP, Osservatorio Servizi non Sanitari);
- settore performance, per quanto attiene alla valutazione finale degli obiettivi di budget (obiettivi di Unità Operativa), cura l'interlocuzione con il Nucleo di Valutazione nell'analisi delle performance economico-finanziarie.

La SC presenta forti interazioni informative con tutte le Strutture sanitarie e, parimenti, interagisce con il settore economico-finanziario per l'analisi e l'aggiornamento dei dati di contabilità, collabora con il settore farmaceutico per l'identificazione delle dinamiche alla base dell'andamento dei costi di gestione e, più in generale, con le SC dell'area amministrativa per analisi di redditività, di efficienza o per lo sviluppo di specifiche rilevazioni di costo.

Costante, inoltre, è il confronto tecnico con i referenti di Regione Lombardia per l'analisi e l'aggiornamento delle linee guida di rilevazione/ripartizione dei costi attraverso la contabilità analitica alla luce del crescente ruolo attribuito al flusso Co.An. per la rilevazione dei costi per specifici asset aziendali. Nondimeno, partecipa a rilevazioni estemporanee di dati richieste da enti universitari, associazioni di rilievo nazionale (es. AOPI) o a progetti promossi dagli enti sovraordinati per la rilevazione di costi di gestione o per l'aggiornamento delle tariffe per la remunerazione delle prestazioni sanitarie.

Il Controllo di Gestione, da ultimo, può fornire la propria collaborazione nelle attività promosse dal Comitato dei Controlli per la garanzia del perseguimento di obiettivi di efficacia, efficienza ed economicità.

8.2.4 SC Gestione Operativa Next Generation EU

La Gestione Operativa è una struttura complessa in staff alla Direzione Generale: la sua attività è deputata alla massimizzazione della produttività delle piattaforme della ASST afferenti sia al polo ospedaliero, sia al polo territoriale.

Fondamentale per il suo operato è il presidio della gestione degli asset produttivi aziendali (sale operatorie, posti letto, ambulatori, ecc.) e, per lo svolgimento di questa attività, collabora con tutti i settori aziendali direttamente coinvolti.

E' composta al proprio interno da competenze tecniche specifiche in ambito logistico e nell'analisi di processo e forte, in questo senso, è l'interazione con il settore del Controllo di Gestione per lo sviluppo del processo di pianificazione, al fine di dare continuità alla fase di declinazione degli obiettivi e garantire un concreto supporto al raggiungimento degli stessi in termini operativi. Per sua natura inoltre la Struttura collabora con tutte le aree aziendali deputate all'organizzazione dei processi produttivi.

Nell'ambito della gestione dei progetti innovativi è incaricata del coordinamento, monitoraggio e rendicontazione dell'implementazione degli interventi PNRR relativi al programma NextgenerationEU riferiti all'ASST.

La Struttura elabora strumenti di monitoraggio dei target assegnati e propone interventi correttivi derivanti dalle performance mostrate dalle unità operative: costruisce specifici indicatori necessari al monitoraggio dell'utilizzo degli asset produttivi, verificandone periodicamente le performance, collabora alla definizione di regole e modalità comuni per l'utilizzo degli spazi condivisi, sviluppa e diffonde reportistica dedicata a supporto dell'attività delle Unità Operative.

La Gestione Operativa collabora inoltre nell'analisi dei percorsi dei pazienti e nei progetti di miglioramento organizzativo, lavorando stretta sinergia con i Dipartimenti sanitari e, per il Polo Territoriale, con le UU.OO. del settore sociosanitario.

La sua organizzazione interna è suddivisa in aree corrispondenti alle piattaforme produttive aziendali di cui si occupa.



8.2.5 SC Direzione Aziendale delle Professioni Sanitarie e Sociosanitarie (DAPSS)

La DAPSS è una Struttura Complessa dotata di autonomia gestionale per la direzione, l'organizzazione ed il coordinamento del personale infermieristico, ostetrico, tecnico-sanitario, riabilitativo, della prevenzione, dell'ambito sociale e degli operatori di supporto in coerenza con gli obiettivi e le strategie aziendali. Alla DAPSS afferisce la generalità dei Professionisti appartenenti ai Profili delle Professioni Sanitarie di cui alla L. 251/2000 e successive modifiche e gli Operatori di Supporto.

La struttura è titolare della gestione dei processi trasversali strategici tra cui la programmazione, la direzione e la gestione delle risorse umane di competenza, il governo dei percorsi assistenziali, la qualità e sicurezza delle cure, la ricerca e lo sviluppo delle Professioni Sanitarie e Sociosanitarie. In particolare, essa ha funzioni di direzione, gestione e coordinamento del personale Infermieristico, Ostetrico, Tecnico sanitario, Riabilitativo, di Prevenzione, dell'ambito sociale e degli Operatori di Supporto operanti nell'ASST. L'autonomia organizzativa dei professionisti che afferiscono alla DAPSS è presupposto fondamentale per l'integrazione multidisciplinare/multiprofessionale che permette l'implementazione di funzioni cardine per la piena applicazione degli indirizzi regionali.

La struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi fissati dalla Direzione Strategica ed al perseguimento della mission aziendale, assumendo la responsabilità diretta degli obiettivi assegnati e delle risorse attribuite, assicurando la qualità, l'efficacia e l'efficienza tecnico-operativa delle attività assistenziali erogate nell'ambito della promozione/educazione alla salute, prevenzione, presa in carico dell'utente e della famiglia, assistenza, diagnosi e cura delle malattie, riabilitazione e palliazione, sulla base delle funzioni individuate dalle norme istitutive dei profili professionali e degli specifici codici deontologici delle professioni afferenti, in integrazione con i diversi sistemi organizzativi e professionali aziendali. Secondo una logica di forte integrazione professionale e flessibilità organizzativa promuove e sostiene modelli organizzativi:

- che devono prevedere la presa in carico della persona e la continuità assistenziale attraverso la gestione dei processi orizzontali in una logica di rete, affinché i bisogni dell'utenza siano posti al centro dell'operato del singolo e dell'intera organizzazione;
- caratterizzati dal decentramento dei livelli decisionali, dallo sviluppo dell'autonomia e della responsabilità; della valorizzazione, e implementazione e mantenimento delle competenze distintive di ciascun professionista.

Al fine di raggiungere quanto sopra la DAPSS, attraverso le sue articolazioni, assicura:

- il governo assistenziale attraverso risposte orientate ai bisogni di salute degli utenti, supportate dalle migliori evidenze scientifiche ed integrate nel percorso di diagnosi, cura e riabilitazione, favorendo, il miglioramento continuo della qualità e della sicurezza dell'assistenza erogata puntando alla massima appropriatezza delle prestazioni;
- la programmazione, la definizione, l'erogazione e la valutazione dei percorsi tecnico-assistenziali garantiti dalle Professioni Sanitarie e dagli Operatori di Supporto nelle diverse strutture aziendali, secondo criteri uniformi modulati in base alle diverse esigenze organizzative, garantendo l'impiego ottimale delle risorse disponibili anche in raccordo con la Gestione Operativa ed il Servizio Risorse Umane promuovendo processi integrati di assistenza;
- la programmazione, la direzione e la gestione delle risorse umane secondo criteri orientati all'efficacia e all'efficienza organizzativa contribuendo alla creazione e all'implementazione di condizioni favorevoli allo sviluppo delle competenze dei professionisti e del benessere organizzativo;
- il governo delle risorse umane assegnate alle strutture organizzative sanitarie in linea con gli obiettivi assegnati dalla Direzione Strategica, perseguendo l'integrazione multidisciplinare e multiprofessionale in ogni contesto aziendale nel rispetto degli altri ruoli e funzioni.

In coerenza con quanto deliberato dal vertice strategico ed in attuazione del Piano di organizzazione aziendale, dell'organizzazione dipartimentale nonché degli indirizzi della Direzione aziendale, la DAPSS, mantenendo le specificità strategiche, direzionali, organizzative e gestionali, che ne

determinano le peculiarità all'interno del contesto aziendale, si articola nel Polo Ospedaliero e nel Polo Territoriale, garantendo il governo unitario delle diverse articolazioni aziendali e l'uniformità dei processi assistenziali, in una logica di compiuta collaborazione e cooperazione con i dipartimenti. Per la piena realizzazione della presa in carico e la continuità assistenziale si prevede una funzione di collegamento dei processi di presa in carico Ospedale-Territorio.

Sono collocati in line: i titolari delle Strutture Semplici Polo Ospedaliero e Polo Territoriale, i Responsabili delle Articolazioni DAPSS dei Presidi Ospedalieri e dei Distretti, i Responsabili di Area Clinica/Professionale/Dipartimentale, i titolari delle Funzioni Trasversali e i Coordinatori/Direttori dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie.

Sono collocati in staff la segreteria e i titolari delle Funzioni: Gestione Risorse Umane – Qualità e Sicurezza delle Cure, flussi Informativi, Ricerca e Formazione.

La valorizzazione della line professionale e disciplinare prevede la presenza di ulteriori posizioni di Dirigente delle Professioni Sanitarie e Sociali e di Incarichi di Funzione Professionali Organizzativi di particolare valenza strategica, anche al fine di assicurare l'autonomia professionale e organizzativa dei Professionisti afferenti alla DAPSS quale presupposto fondamentale per l'integrazione multidisciplinare/multiprofessionale che permette l'implementazione di funzioni cardine per la piena applicazione degli indirizzi regionali e aziendali.

Nelle sue articolazioni organizzative, la DAPSS si integra con tutte le altre strutture aziendali previste dal POAS. Tale integrazione persegue gli obiettivi aziendali nel solco degli indirizzi della Direzione e riconosce come fondamento il rispetto reciproco dei ruoli e delle responsabilità di cui sono connotate le diverse posizioni aziendali così come disegnate nei rapporti gerarchici e funzionali; essa favorisce inoltre la manifestazione e la valorizzazione delle competenze distintive delle varie Professioni.

8.2.6 SC Organi e Relazioni Istituzionali

È una struttura complessa a valenza strategica, cui sono attribuite funzioni di gestione atti e processi relativi all'assetto istituzionale, così come delineato sia da Leggi Regionali di evoluzione del SSR, sia da Leggi Nazionali.

La struttura garantisce la gestione del processo, a supporto delle relative determinazioni istituzionali, derivanti dal convenzionamento con l'Università degli Studi di Brescia, presente fin dal 1985 con la cessata A.O. 'Spedali Civili' di Brescia e mantenuto a tutt'oggi. È anche punto di riferimento per l'Università, in particolare in relazione all'integrazione delle attività istituzionali di assistenza, didattica e ricerca e all'ottimizzazione delle risorse, nel rispetto delle reciproche finalità ed autonomie delle due istituzioni (ASST e Università), volte ad individuare modalità di programmazione congiunta delle proprie attività e a definire sinergicamente le rispettive responsabilità di processo.

Allo stato, presso le strutture dell'ASST hanno sede n.38 Scuole di Formazione Specialistica e n.9 corsi di laurea in professioni sanitarie.

In particolare, cura gli atti ed i procedimenti relativi a:

- rapporti istituzionali aziendali (con Regione, Ministero, altre Aziende);
- rapporti convenzionali con l'Università degli Studi di Brescia;
- istanza annuale per l'accesso ai benefici di cui alla DGR n. IX/350/2010 in materia di 'Maggiorazioni tariffarie a favore degli IRCCS di diritto pubblico e di diritto privato delle strutture sanitarie di ricovero e cura – poli universitari';
- rapporti di collaborazione con altre Università degli Studi per ampliare la rete formativa nell'ambito delle Scuole di Formazione Specialistica area sanitaria.

Alla struttura complessa afferisce il Settore '**Segreteria dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie**' attualmente per Infermieri, Fisioterapisti, Tecnici di Radiologia, Tecnici di Laboratorio, Ostetriche, Igienisti dentali, Tecnici della Riabilitazione Psichiatrica, Dietistica, Educazione Professionale.

Detto settore si occupa di:



- organizzazione tecnico-amministrativa dei citati corsi di studio dell'Università degli Studi di Brescia, di cui l'ASST Spedali Civili è Azienda accreditata;
- predisposizione degli atti convenzionali con l'Università degli Studi di Brescia relativi ai singoli Corsi di Studio e ad ogni altra procedura necessaria al corretto funzionamento dell'attività di formazione, compresi gli atti convenzionali con strutture varie (pubbliche e/o private accreditate) per i tirocini professionalizzanti di ciascun corso di laurea;
- liquidazione competenze a docenti del S.S.R. connesse all'attività di docenza (commissioni di sessione degli appelli/esami tirocinio, svolgimento di seminari/laboratori specifici);
- attività di segreteria e front office rivolte rispettivamente ai docenti e agli studenti;
- supporto alla annuale rendicontazione analitica delle attività svolte, ai fini della remunerazione della funzione non coperta da tariffe predefinite, secondo flusso di Regione Lombardia.

La Struttura Complessa svolge funzioni di programmazione e gestione delle seguenti attività:

- il sistema di monitoraggio e rendicontazione degli obiettivi aziendali di interesse regionale, in raccordo con la SC Controllo di Gestione;
- la segreteria degli Organi e organismi aziendali, in particolare il Collegio di Direzione e il Consiglio dei Sanitari;
- l'accompagnamento a tutte le attività propedeutiche dei lavori di elaborazione dei Piani Organizzativi Aziendali Strategici, garantendone la conformità procedimentale alle direttive regionali;
- la definizione degli atti organizzativi attuativi del POAS;
- la definizione degli atti regolamentari direzionali;
- l'elaborazione del Piano Strategico quale Documento programmatico unito all'istanza sulle maggiorazioni tariffarie, che evidenzia - nell'ambito delle prestazioni erogate - l'impegno al perseguimento della razionalizzazione dei costi e della organizzazione delle attività;
- coordinamento Segreterie Direzione Strategica.

Il Settore garantisce la predisposizione degli atti istituzionali del Polo Territoriale per il corretto funzionamento degli Organismi di cui all'art. 20 della L.R. n.33/2009.

8.2.7 SC Sistemi Informativi Aziendali

La struttura complessa dei Sistemi Informativi Aziendali governa e coordina la realizzazione dei sistemi di supporto alle attività aziendali basati su tecnologie dell'informazione e della comunicazione, in linea con la strategia aziendale di trasformazione digitale e con la normativa vigente.

E' responsabile dell'analisi, dell'acquisizione, della gestione e dello sviluppo continuo dei sistemi informativi e delle infrastrutture necessarie al loro funzionamento.

Si pone come obiettivo principale quello di garantire l'adeguamento costante dell'infrastruttura tecnologica per la gestione e condivisione di informazioni utili al trattamento del paziente nei vari setting assistenziali e alla gestione dell'Azienda stessa.

Supporta l'Azienda e le strutture coinvolte nell'assolvimento dei debiti informativi verso i diversi stakeholder regionali e nazionali e promuove la valorizzazione del patrimonio informativo anche attraverso sistemi di Business Intelligence.

Contribuisce alla reingegnerizzazione dei processi, proponendo soluzioni innovative, e supporta la riorganizzazione e il miglioramento delle prestazioni erogate ai cittadini.

Persegue la sicurezza informatica per ridurre i rischi di possibili attacchi cyber e cura la continuità operativa dei processi aziendali per gli aspetti ICT.

Si articola in due Strutture Semplici:

- 1) **Area applicativi**, con risorse e competenze specializzate nelle diverse soluzioni applicative presenti;
- 2) **Area infrastrutturale**, con risorse e competenze specifiche sugli elementi che costituiscono l'infrastruttura abilitante.

Le due strutture agiscono in modo sinergico per garantire il pieno raggiungimento degli obiettivi aziendali.

8.2.8 SS Comunicazione aziendale e Ufficio Relazioni con il Pubblico

La Struttura Semplice ‘Comunicazione aziendale e URP’ interpreta e attua, dal punto di vista comunicativo, le linee strategiche stabilite dalla Direzione aziendale, ne espone il pensiero all’esterno, tiene i rapporti con i cittadini e coordina tutta la comunicazione aziendale, rappresentando uno specifico strumento di presa in carico dei bisogni informativi/comunicativi della popolazione da parte dell’Azienda. Tale struttura raccoglie al suo interno la Comunicazione aziendale e l’Ufficio Relazioni con il Pubblico.

La **Comunicazione aziendale** ha il compito di:

- promuovere la comunicazione istituzionale e lo sviluppo delle attività dell’Azienda, favorendone l’integrazione con le Istituzioni e con gli Stakeholder;
- assicurare il raccordo con gli uffici comunicazione dell’Assessorato della DG Welfare per i fatti di potenziale rilevanza mediatica;
- organizzare le attività di promozione dell’immagine e del brand aziendale, attraverso la produzione di materiale fotografico istituzionale;
- coordinare lo studio grafico e la predisposizione di materiale promozionale e informativo;
- garantire la diffusione dei documenti aziendali, coordinandone le modalità di presentazione a tutela dell’immagine unitaria e coordinata dell’azienda;
- coordinare le attività di informazione e comunicazione con i media e le testate giornalistiche;
- promuovere la comunicazione interna ed esterna dell’Azienda, mediante sito web, profili social, Intranet aziendale, newsletter, servizio di rassegna stampa;
- autorizzare i patrocini e l’utilizzo del logo aziendale.

L’attività dell’**Ufficio Relazioni con il Pubblico** è indirizzata ai cittadini, singoli e associati, con la funzione principale di coordinare e curare l’accoglienza, la gestione delle segnalazioni e dei reclami, la rilevazione della Customer Satisfaction e l’Ufficio di Pubblica Tutela. L’URP nasce inizialmente per facilitare i rapporti tra i cittadini e gli operatori dell’Azienda, con la finalità di costruire un rapporto efficace di collaborazione, volto al miglioramento della qualità offerta agli utenti a vantaggio della percezione dei cittadini e dell’immagine aziendale. In particolare, l’Ufficio Relazioni con il Pubblico ha il compito di:

- garantire l’esercizio dei diritti di informazione, di accesso e di partecipazione di cui alla L. 07/08/1990, n. 241 e s.m.i.;
- agevolare l’utilizzo dei servizi offerti ai cittadini;
- attuare, mediante l’ascolto dei cittadini e la comunicazione interna, i processi di verifica della qualità dei servizi e di gradimento degli stessi da parte degli utenti;
- studiare le esigenze dei pazienti e dei cittadini, tramite indagini sulla loro soddisfazione, analizzando la qualità percepita dei servizi;
- favorire processi interni di semplificazione delle procedure, di modernizzazione degli apparati e di circolazione dell’informazione;
- garantire la reciproca informazione tra l’Ufficio Relazioni con il Pubblico e le strutture degli enti interessati, nonché tra gli uffici per le relazioni con il pubblico delle varie amministrazioni.

8.2.9 SS Prevenzione e protezione aziendale

La SS ‘Prevenzione e Protezione’ è l’insieme delle persone, sistemi e mezzi finalizzati all’attività di supporto alla Direzione Generale, nella figura del Datore di Lavoro, nell’attuazione dell’obiettivo prioritario di tutelare la sicurezza e la salute di tutti gli operatori (sanitari, amministrativi e tecnici, dipendenti e assimilati), ed affianca tutte le strutture aziendali nell’attuazione dei processi di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori.

Alla Struttura spettano quindi gli adempimenti previsti dall'art. 33 del DLgs 81/2008 e s.m.i. ed in particolare l'individuazione dei fattori di rischio, la valutazione dei rischi e l'individuazione delle misure necessarie a garantire la sicurezza e la salubrità degli ambienti di lavoro, nel rispetto della normativa vigente sulla base della specifica conoscenza dell'organizzazione aziendale.

Allo stesso Servizio spetta l'elaborazione, per quanto di competenza, delle misure preventive e protettive di cui all'articolo 28, comma 2, e quindi la predisposizione dei sistemi di controllo di tali misure.

Per raggiungere questo obiettivo elabora le procedure di sicurezza per le varie attività aziendali e propone dei programmi di informazione e formazione dei lavoratori.

Fanno parte di questo processo le consultazioni in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro, nonché le riunioni periodiche previste all'articolo 35 del citato decreto legislativo.

Le principali attività del “Servizio Prevenzione e Protezione” sono quindi le seguenti:

- individuazione dei fattori di rischio, valutazione dei rischi presenti in azienda e suo aggiornamento in relazione ai cambiamenti ed all'evoluzione delle attività svolte, del progresso tecnico e della legislazione; individuazione delle misure per la sicurezza e la salubrità degli ambienti di lavoro, nel rispetto della normativa vigente sulla base della specifica conoscenza dell'organizzazione aziendale;
- elaborazione, per quanto di competenza, delle misure di prevenzione e protezione e dei relativi sistemi di controllo, delle procedure di sicurezza atte a ridurre i rischi;
- elaborazione delle procedure di sicurezza per le varie attività aziendali;
- proposta dei programmi di informazione e formazione dei lavoratori sui rischi generali presenti in azienda, sui rischi dovuti alle specifiche attività svolte e sui principi fondamentali di prevenzione e sicurezza;
- promozione del monitoraggio del mantenimento delle condizioni di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro.
- promozione della consultazione degli RLS tramite incontri periodici e comunicazioni interne;
- informazione ai lavoratori circa gli argomenti riportati dall'art. 36 del D.L.vo 81/08 e s.m.i.
- collaborazione con le U.O. preposte per l'attuazione degli obblighi previsti all'art. 26 del D.L.vo 81/08 e s.m.i.
- partecipazione alle consultazioni in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro, nonché alla riunione periodica di cui all'articolo 35.

8.2.10 SS Medico Competente e attività di sorveglianza sanitaria

La Struttura Semplice ‘Medico Competente e attività di sorveglianza sanitaria’, che afferisce funzionalmente allo staff del Direttore Generale, si occupa della Sorveglianza Sanitaria dei lavoratori dell'Azienda e assimilati (borsisti, frequentatori, universitari convenzionati e non), attuata dal Medico Competente ed organizzata con la collaborazione dell'Assistente Sanitario. Lavora in stretta correlazione con la UOOML. I servizi erogati sono connessi alla corretta applicazione della vigente normativa in tema di prevenzione e promozione della salute dei lavoratori mediante accertamenti di tipo clinico, strumentale e di laboratorio volti ad identificare eventuali alterazioni che possono rappresentare una condizione di maggiore suscettibilità degli organi ed apparati che sono “bersaglio” dei fattori di rischio professionale. Lo scopo è quello di valutare l'idoneità psico-fisica del lavoratore alla mansione specifica alla luce dei rischi che questa comporta nella sua globalità.

La sorveglianza sanitaria si conclude con la formulazione del giudizio di idoneità alla mansione specifica; i risultati della sorveglianza sanitaria in forma anonima e aggregati per gruppi omogenei di rischio sono elaborati per fini statistici.

Tramite i Medici Autorizzati la SS garantisce anche la sorveglianza sanitaria dei lavoratori radioesposti, in collaborazione con la Direzione Medica di Presidio e gli Esperti Qualificati.

Il Medico Competente collabora con il Servizio Prevenzione e Protezione alla valutazione dei rischi occupazionali, anche tramite i sopralluoghi annuali nei luoghi di lavoro; partecipa alla programmazione ed erogazione di eventi informativi e formativi dei lavoratori sui temi di competenza; partecipa alla attuazione e valorizzazione di programmi volontari di promozione della salute, secondo i principi della responsabilità sociale.

Il medico competente svolge funzioni di supporto alla UOC Risorse Umane anche nelle attività non concernenti strettamente l'idoneità alla mansione specifica ma che hanno comunque a che fare con la gestione di problematiche di salute dei lavoratori, quali ad es. la commissione part time temporanei, la commissione per la valutazione della ricollocazione di lavoratori con situazioni complesse, la tematica del rischio verso terzi nelle situazioni non comprese nell'ambito della sorveglianza sanitaria. La Struttura si occupa inoltre della prevenzione e protezione dei lavoratori nei confronti del rischio biologico attraverso:

- la programmazione, effettuazione e registrazione nell'applicativo regionale delle vaccinazioni raccomandate dal PNPV negli operatori sanitari e negli altri lavoratori della ASST;
- la presa in carico dei lavoratori con esposizione a materiale biologico potenzialmente infetto;
- le indagini epidemiologiche sui lavoratori esposti a seguito di notifica di malattia infettiva in pazienti o altri lavoratori.

I medici competenti collaborano attivamente al progetto WHP - Workplace Health Promotion (Aziende che promuovono salute) di Regione Lombardia.

8.2.11 Funzione Sistema dei Controlli Interni

E' una funzione le cui principali azioni sono sintetizzabili nell'attivazione del sistema di monitoraggio dell'adeguatezza e dell'operatività dei sistemi di controllo dei competenti assetti.

E' preposta al presidio dei sistemi di **programmazione e controllo interni** per il concorso alla verifica ed al monitoraggio dell'attuazione delle scelte contenute delle direttive di programmazione e negli atti di indirizzo politico, sia della Direzione Strategica che di Regione Lombardia.

Assicura il coordinamento delle attività rientranti negli ambiti di controllo attribuite a:

- NVP per le valutazioni sul ciclo performance
- Collegio Tecnico
- Responsabile Protezione dei Dati,

nonché al:

- Collegio Sindacale
- Controllo di Gestione
- Funzione di Internal Audit
- Risk Management
- Responsabile Qualità
- Accreditamento (con riferimento al Piano dei controlli dei ricoveri)
- Accettazione, cup e L.P. (con riferimento al Piano di governo Liste di attesa per la funzione medica e all'attività libera professione intramoenia per la funzione amm.va)
- Funzione Anticorruzione e Trasparenza

Il **Comitato di coordinamento dei controlli**, che afferisce direttamente al Direttore generale, persegue la sinergia e il collegamento dei diversi ambiti e delle diverse aree di indagine considerate a maggior rischio, quale strumento strategico che convoglia gli esiti e le risultanze dei diversi sistemi di controllo in una direzione unitaria e coerente alle strategie aziendali.

8.2.12 Funzione Avvocatura

Articolazione funzionale in staff alla Direzione Generale.

La funzione è presidiata da un professionista Avvocato iscritto all'Ordine e con capacità patrocinatorie. Presiede inoltre le seguenti attività:



- gestione del contenzioso, di natura civile, penale, amministrativa e del lavoro – sia in forma diretta che nel rapporto con i professionisti a ciò incaricati;
- consulenza legale a tutte le strutture aziendali che ne abbiano necessità;
- cura i procedimenti di liquidazione conseguenti all'attività di contenzioso;
- rilascia pareri legali alle strutture aziendali che ne facciano richiesta.

8.2.13 Funzioni di culto

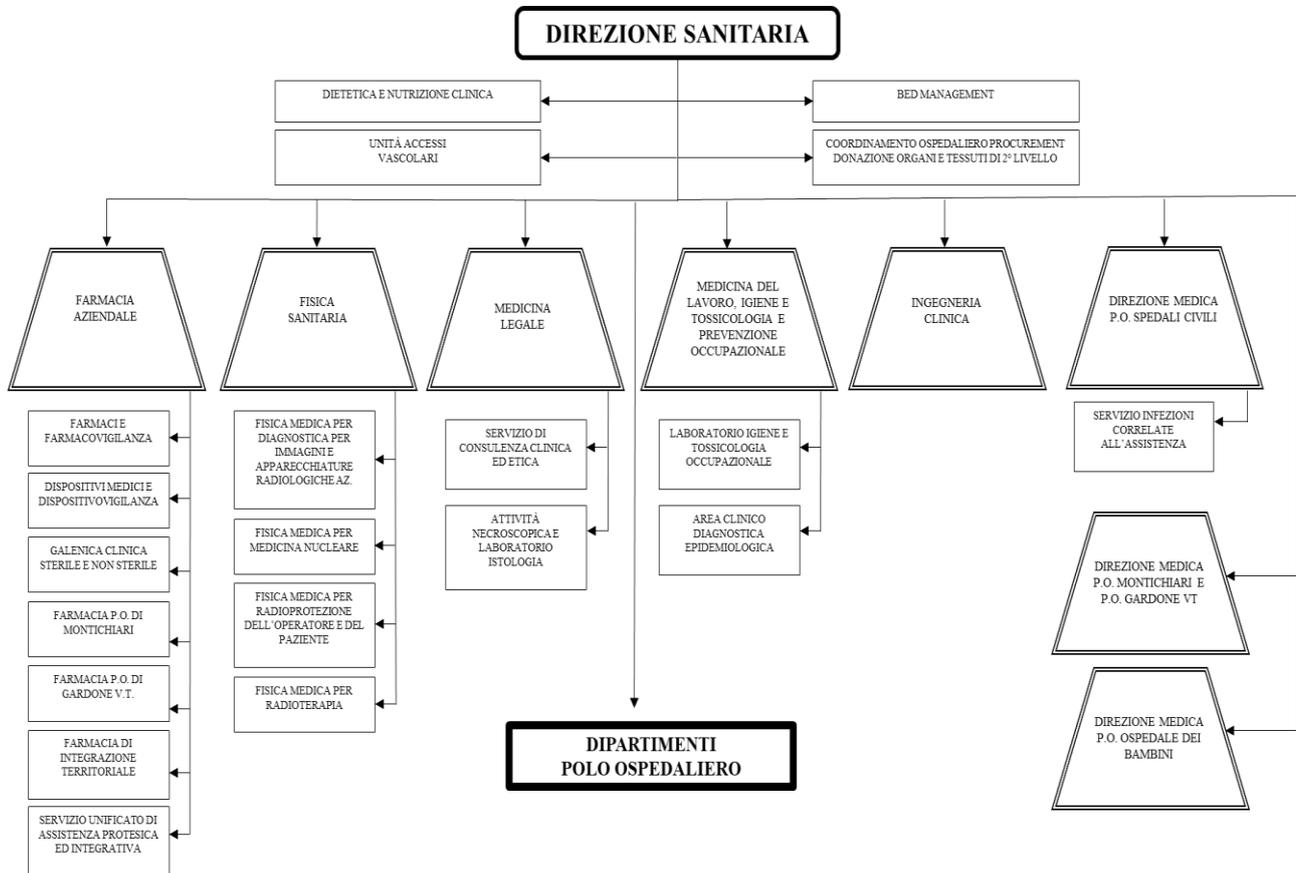
Al fine di consentire ai pazienti ricoverati nella ASST di ricevere assistenza religiosa, sono messi a disposizione degli stessi "idonei locali" per l'esercizio della libertà religiosa e per l'adempimento delle pratiche di culto.

L'assistenza viene garantita su richiesta del paziente o dei parenti/caregiver dello stesso, o durante il servizio periodico di visita da parte dei ministri di culto.

Il ministro di culto o il rappresentante della comunità religiosa - chiaramente identificabile - assicura un'assistenza morale su base volontaria. L'accesso alle strutture viene autorizzato dal Direttore Generale ed effettuato nel rispetto delle regole stabilite dalla Direzione Medica Ospedaliera e dall'Unità Operativa dove il paziente è ricoverato.

9 LA DIREZIONE SANITARIA

9.1 Organigramma



9.2 Il Direttore Sanitario Aziendale

Il Direttore Sanitario è il referente istituzionale del Direttore Generale per quanto attiene l'elaborazione della politica sanitaria aziendale, sulla base degli obiettivi generali e specifici di mandato attribuiti al legale rappresentante, avuto riferimento alle indicazioni programmatiche ed alla pianificazione sanitaria regionale. Dirige il Polo Ospedaliero.

Il Direttore Sanitario è nominato dal Direttore Generale in via fiduciaria, con provvedimento motivato ed ha rapporto di lavoro a tempo pieno ed esclusivo regolato da un apposito contratto definito dalla normativa vigente.

Lo stesso contribuisce a facilitare il processo di scelta di strategie ed azioni capaci di garantire il miglior equilibrio tra vincoli di bilancio e priorità nel rispondere ai bisogni dei pazienti, assumendo responsabilità delle funzioni igienico-sanitarie e tecnico-organizzative ed avvalendosi a tal fine della propria struttura di staff, delle Direzioni di Presidio e delle relative strutture organizzative anche attraverso l'istituto della delega.

In particolare, compete al Direttore Sanitario:

- esercitare la funzione di direzione tecnico-organizzativa e igienico-sanitaria dell'attività aziendale;
- fornire parere obbligatorio al Direttore Generale sugli atti relativi alle materie di competenza devolute dall'ordinamento, identificare ai fini programmatici la domanda di assistenza sanitaria, promuovere ed accertare la coerenza dell'offerta aziendale con la domanda e con i principi di



appropriatezza ed efficienza, operando per programmare, organizzare e migliorare continuamente l'attività produttiva e l'innovazione al servizio degli utenti, formulare proposte e pareri in merito;

- 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 governo economico dell'Azienda, operando con efficacia nel quadro dei vincoli normativo-istituzionali e di compatibilità economica;
- esprimere pareri sulle progettazioni edilizie dell'Azienda in merito agli aspetti igienico-sanitari e funzionali;
- essere responsabile dell'attività di farmacovigilanza;
- partecipare alla gestione dei rapporti con l'Università degli Studi di Brescia, sulla base del Protocollo d'Intesa tra la Regione e le Facoltà di Medicina e Chirurgia della Lombardia. In tale contesto concorre al coordinamento delle esigenze didattico-formative con quelle più propriamente assistenziali.

E' componente istituzionale del Collegio di Direzione e presiede il Consiglio dei Sanitari.

Il Direttore Sanitario nomina, scegliendolo tra i responsabili di struttura in staff o in line, un dirigente che svolga funzioni 'vicarie' in caso di sua assenza o impedimento.

9.3 Le strutture della Direzione Sanitaria

- SC Farmacia Aziendale
- SC Fisica Sanitaria
- SC Ingegneria Clinica
- SC Medicina del Lavoro, Igiene e Tossicologia e Prevenzione Occupazionale
- SC Medicina Legale
- SS Bed Management
- SS Coordinamento Ospedaliero Procurement donazione organi e tessuti di 2° livello
- SS Dietetica e Nutrizione Clinica
- SS Unità Aziendale Accessi Vascolari (UAV)

9.3.1 SC Farmacia Aziendale

La Farmacia Aziendale è una Struttura Complessa che opera con la Direzione Sanitaria supportandola nella definizione della politica aziendale dei farmaci, dei dispositivi medici diagnostici e di tutti gli altri prodotti di competenza farmaceutica in Azienda, concorrendo a definire piani di governo aziendali dell'assistenza farmaceutica, protesica ed integrativa. E' il punto di riferimento per la raccolta delle segnalazioni di farmaco- e dispositivo-vigilanza e per la gestione di tutte le attività aziendali inerenti la farmacovigilanza.

Le attività della struttura comprendono:

- garantire la disponibilità, l'approvvigionamento e la distribuzione di farmaci e materiale sanitario ai vari reparti e servizi aziendali;
- promuovere l'informazione scientifica indipendente e la divulgazione di aggiornamenti sulla normativa, promuovendo l'appropriatezza prescrittiva ed il rispetto dei vincoli normativi;
- provvedere al controllo della trasmissione periodica dei dati di flusso (File F - File R) ed al monitoraggio della spesa farmaceutica, con correlata reportistica, supportando interventi di contenimento dei costi anche mediante sensibilizzazione degli operatori di riferimento (con particolare riguardo ai farmaci ad alto costo, sottoposti a monitoraggio AIFA, di nuova introduzione e a farmaci off-label);
- partecipare attivamente a specifiche Commissioni Aziendali (quali Commissione Buon Uso del Farmaco, Commissione Aziendale Dispositivi medici, Commissione Forniture Straordinarie, Comitato Controllo Infezioni Ospedaliere);



- collaborare attivamente alla stesura di procedure di accreditamento, Linee Guida, PDTA, nell'ambito di gruppi di lavoro, sia aziendali che regionali;
- promuovere, congiuntamente alla funzione di Risk Management, la sicurezza dell'uso del farmaco e del dispositivo medico;
- controllare e verificare l'appropriatezza prescrittiva e la corretta compilazione dei piani terapeutici redatti dagli specialisti dell'intera Azienda;
- gestire e garantire la sorveglianza degli stupefacenti;
- preparare farmaci galenici officinali e magistrali e farmaci non altrimenti disponibili sul mercato;
- allestire terapie antiblastiche, anche sperimentali, in laboratorio dedicato (UMaCA);
- partecipare attivamente al Comitato Etico Provinciale e collaborare con la Segreteria Tecnico Scientifica nella gestione delle sperimentazioni cliniche di farmaci e dispositivi medici;
- collaborare con l'Ingegneria Clinica e il Servizio Tecnico-Patrimoniale alla gestione dei gas medicinali;
- collaborare con la Gestione Acquisti nella programmazione delle gare ed alla stesura dei capitolati di gara;
- coordinare le attività di formazione e tirocinio in convenzione con Facoltà di Farmacia lombarde ed extra-regionali e le diverse scuole di Specializzazione.

In seguito all'applicazione della recente Riforma del SSR, le attività della Farmacia sul territorio - nell'ambito dei rapporti funzionali con la Direzione SocioSanitariaFarmacia - prevedono:

- la fornitura diretta di farmaci, parafarmaci, lattini per l'infanzia, disinfettanti e dispositivi medici per gli assistiti domiciliari aventi diritto (quali pazienti affetti da fibrosi cistica, emofilia, malattie rare o in trattamento con farmaci ospedalieri prescritti da centri specialistici di riferimento intra o extra-regionali);
- l'approvvigionamento, la gestione e la distribuzione di farmaci e materiale sanitario ai Presidi Ospedalieri e Case di Comunità, presidi, servizi/ambulatori territoriali e RSD, nonché la fornitura e la vigilanza di farmaci stupefacenti ai SERD, NOA e strutture territoriali di competenza;
- l'assistenza protesica e l'assistenza integrativa attraverso il **Servizio Unificato di Assistenza Protesica ed Integrativa (S.U.P.I.)**, il quale assicura per l'intero territorio dell'ATS di Brescia e l'ASST della Valcamonica: l'indirizzo tecnico-organizzativo delle attività di prescrizione, fornitura e corretto utilizzo relative a presidi, protesi ed ausili sanitari, alimenti speciali e nutrizione artificiale, ossigeno- e ventilo terapia domiciliare, forniture sanitarie complementari, garantendo (in collaborazione con le diverse Funzioni aziendali interessate) la gestione della logistica esterna, la gestione e il controllo della trasmissione periodica dei relativi dati di flusso, la predisposizione delle reportistiche di spesa e la verifica contabile delle fatture.

La SC Farmacia Aziendale prevede le seguenti strutture semplici:

- Farmaci e Farmacovigilanza
- Dispositivi Medici e Dispositivi vigilanza
- Galenica Clinica Sterile e non Sterile
- Farmacia P.O. di Montichiari
- Farmacia P.O. di Gardone V.T.
- Farmacia di integrazione Territoriale
- Servizio Unificato di Assistenza Protesica ed Integrativa (ex

9.3.2 SC Fisica Sanitaria

La Fisica Sanitaria è una struttura complessa con duplice funzione: di intervento diretto sui pazienti e di supporto tecnico-scientifico alla Direzione Sanitaria e ad altre Unità Operative, in particolare a quelle ove si impiegano radiazioni ionizzanti e non ionizzanti. Le attività della struttura si espletano nei settori della terapia, della diagnosi, della qualità, della sicurezza e della prevenzione.

La SC Fisica Sanitaria effettua giornalmente il calcolo dei piani di trattamento personalizzati per tutti i nuovi pazienti sottoposti a Radioterapia transcutanea o brachiterapica presso il Centro Alte Energie della UOC Radioterapia ed il Reparto di Degenze Protette della SSD Brachiterapia. Si occupa inoltre della verifica dosimetrica delle apparecchiature e dei piani di cura calcolati al fine di assicurare la migliore accuratezza dei trattamenti.

Collabora con la SC Medicina Nucleare nell'ottimizzazione delle procedure diagnostiche e terapeutiche, in particolare effettua il calcolo della dose nella terapia radiometabolica; in tale ambito si occupa dello sviluppo di software per dosimetria su immagini da apparecchiature SPECT-TC e PET-TC. E' coinvolta nella gestione dell'impianto di produzione dei radionuclidi mediante ciclotrone. Il personale specialista in Fisica Medica provvede alle valutazioni dosimetriche richieste per pazienti oggetto di indagini radiologiche e di Medicina Nucleare, particolarmente per soggetti in età pediatrica e donne in gravidanza. Si occupa inoltre delle valutazioni di compatibilità tecnica per l'esecuzione di indagini a Risonanza Magnetica per pazienti portatori di dispositivi impiantati/indossati attivi e passivi. A sostegno dell'accreditamento delle prestazioni sanitarie vengono effettuati controlli di qualità sulle apparecchiature radiologiche sia di terapia che di diagnostica e sugli impianti a Risonanza Magnetica, a garanzia della protezione del paziente e della popolazione. Viene fornito supporto ai responsabili delle prestazioni radiologiche e radioterapiche per l'ottimizzazione di ogni indagine o trattamento, secondo la normativa vigente.

La struttura si occupa della sicurezza del personale, dei pazienti e degli accompagnatori contro i rischi da radiazioni ionizzanti e da sorgenti di radiazioni non ionizzanti, particolarmente negli impianti MR, per le diverse attività correlate svolte in Azienda e collabora attivamente alla formazione e informazione del personale sanitario e tecnico coinvolto in tali attività. Assicura al personale radioesposto il servizio di dosimetria individuale e la sorveglianza fisica della radioprotezione.

La SC fornisce consulenza al Datore di Lavoro per tutti gli aspetti autorizzativi di installazione e di gestione di impianti radiologici e provvede al supporto tecnico/scientifico nell'ambito della valutazione, installazione ed impiego di nuove tecnologie inerenti l'impiego di radiazioni. Collabora inoltre allo sviluppo di progetti di ricerca e svolge attività scientifica con competenze informatiche e statistiche.

Afferiscono alla SC le seguenti Strutture Semplici:

- SS Fisica medica per diagnostica per immagini e apparecchiature radiologiche
- SS Fisica medica per medicina nucleare
- SS Fisica medica per radioprotezione dell'operatore e del paziente
- SS Fisica medica per radioproterapia

9.3.3 SC Ingegneria Clinica

La Struttura Complessa 'Ingegneria Clinica' si occupa della gestione, a livello aziendale, delle apparecchiature medicali e tecnico-economali in tutto il loro ciclo di vita (capitolati, valutazioni, acquisto, gestione, manutenzione, ecc.), della stesura del piano degli investimenti, di nuovi progetti e tecnologie innovative nell'ambito biomedico e del supporto alla Direzione per tutte le attività strategiche e le problematiche legate alle tecnologie medicali, dei dispositivi medici e delle apparecchiature tecnico-economali di tutti i presidi di competenza.

Partecipa alla cura della salute tramite la direzione e gestione delle tecnologie sanitarie e dell'innovazione tecnologica (dispositivi medici, software dispositivo medico, dispositivi medici diagnostici in vitro, dispositivi medici impiantabili attivi), sia in ambito ospedaliero che territoriale e domiciliare, con l'obiettivo primario di garantirne l'uso sicuro, appropriato ed efficiente. Per tale ultima considerazione, la struttura ha rapporti funzionali anche con la Direzione Sociosanitaria.

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

Le principali attività consistono in:

- Programmazione degli acquisti di apparecchiature tecnologiche, in collaborazione con la Commissione Tecnologie Biomediche Aziendale;
- Procedure di appalto per servizi di manutenzione e predisposizione di capitolati d'appalto, in coordinamento con la SC Gestione Acquisti;
- Funzioni di RUP e di DEC per i contratti di competenza;
- Supporto al processo di integrazione ospedale-territorio;
- Definizione delle specifiche tecniche delle tecnologie biomediche e tecnico-economali, verificando con i referenti di reparto gli specifici fabbisogni da soddisfare;
- Manutenzione diretta o controllo della manutenzione per le tecnologie in dotazione;
- Gestione delle prove visione di tecnologie;
- Valutazione delle donazioni di tecnologie;
- Installazione, collaudo, inventario delle nuove apparecchiature;
- Gestione di lavori legati all'installazione delle tecnologie, in collaborazione con la SC Tecnico Patrimoniale;
- Gestione di piccoli ricambi e accessori a magazzino;
- Gestione del fuori uso delle apparecchiature elettromedicali e tecnico-economali, sia in caso di non riparabilità che obsolescenza in coordinamento con la SC Gestione Logistica e Servizi esternalizzati;
- Gestione e distribuzione dei gas medicinali, tecnici e criogenici e delle relative bombole a supporto della SC Farmacia aziendale;
- Gestione dell'Informatica Medica in collaborazione con la SC Sistemi Informativi aziendali;
- Gestione avvisi di sicurezza a supporto della SC Farmacia aziendale;
- Formazione e consulenza agli utilizzatori sulle tecnologie;
- Manutenzione preventiva secondo standard predefiniti;
- Manutenzioni correttiva in caso di guasto, con gestione del magazzino apparecchiature di backup;
- Verifiche di sicurezza elettrica e funzionale secondo le norme CEI vigenti;
- Stesura procedure di uso sicuro, appropriato ed economico delle tecnologie;
- Gestione delle attività di competenza nelle sperimentazioni cliniche (partecipazione al Comitato Etico);
- Referente aziendale per lo sviluppo di studi HTA, in collegamento con l'organizzazione Regionale;
- Gestione dei dispositivi medici per quanto di competenza (partecipazione alla Commissione Aziendale CADIS);
- Gestione di stagisti, tirocinanti e tesisti in ambito biomedico e gestionale secondo le convenzioni stipulate con Università e Scuole Secondarie di secondo grado;
- Sviluppo di progetti di ricerca tramite l'attivazione del percorso di dottorato di ricerca in Ingegneria Clinica tramite collaborazioni con Università e laboratori specializzati;
- Studi circa l'implementazione e la gestione delle tecnologie innovative nell'ambito delle strutture sanitarie attuali e della realizzazione di quelle future;
- Approfondimenti circa la corretta logistica ed il dimensionamento tecnologico nel contesto del design medico delle tecnologie, dei processi e dei sistemi ospedalieri.

La SC opera secondo un sistema di gestione della qualità certificato secondo la norma ISO 9001:2015. Inoltre, fa parte del team FMS, che segue l'accreditamento dell'Ospedale dei Bambini secondo gli standard Joint Commission International.

9.3.4 SC Medicina del Lavoro, Igiene e Tossicologia e Prevenzione Occupazionale

La struttura ospedaliera di Medicina del Lavoro, Igiene e Tossicologia e Prevenzione Occupazionale (UOOML) è una struttura complessa, convenzionata con l'Università degli Studi di Brescia.

Mission della SC sono la promozione della tutela della salute e della sicurezza sui luoghi di lavoro e negli ambienti di vita. Le competenze specifiche rientrano nell'ambito della diagnosi delle patologie

da lavoro, dell'Igiene e della Tossicologia Industriale, della valutazione ergonomica e dei fattori di rischio psico-sociali. La SC offre una risposta alle specifiche esigenze dell'Azienda e dell'Università degli Studi di Brescia relative a salute e sicurezza dei suoi lavoratori e operatori, nonché ai bisogni delle altre Aziende pubbliche e Private e del Servizio Sanitario in tema di diagnosi e prevenzione delle malattie lavoro correlate.

La sua impronta sia clinica che accademica consente adeguate capacità di intervento nell'ambito delle funzioni proprie della Terza Missione (formazione e informazione specifiche).

Essa svolge, nell'ambito del Sistema Sanitario Lombardo, le funzioni proprie delle UOOML, come indicate, da ultimo, con la DGR n. X/6472 del 10/04/2017.

La UOOML di Brescia ha consolidati rapporti di collaborazione con Enti ed Istituti di ricerca nazionali ed internazionali, tra cui Comune di Brescia, Regione Lombardia, ATS Brescia, AIB, INAIL, ISS, Università italiane ed estere, nonché con Aziende di primario interesse in ambito locale, regionale e nazionale.

E' attivamente coinvolta a livello locale (Comune, ATS) per le proprie competenze tossicologiche ed igienistico-industriali nella gestione delle principali problematiche di inquinamento in ambito non esclusivamente occupazionale, ma anche ambientale (PCB, Cromo esavalente nella rete idrica, inquinamento da traffico, emissioni odorigene, etc.)

In ambito regionale, la UOOML partecipa attivamente ai programmi volti ad aggiornare e razionalizzare le prestazioni rese nelle aree igienistico-industriale, ergonomica e tossicologica, dell'inquadramento e corretto dimensionamento delle malattie lavoro-correlate, attraverso la ricerca di un equilibrio tra evidenze scientifiche, appropriatezza, prove di efficacia/efficienza, sperimentazione e realizzazione di esperienze avanzate.

Collabora, inoltre, all'implementazione di programmi regionali di sorveglianza sanitaria, in particolare nel settore della sanità, nonché allo sviluppo ed attuazione di una rete informatizzata secondo protocolli per la creazione di flussi informativi e di monitoraggio di interesse regionale.

Conformemente alle previsioni di cui alla DGR n. 5513/2016, la UOOML opera in raccordo con il Servizio Prevenzione e Sicurezza in Ambienti di Lavoro dell'ATS di Brescia, in particolare per l'esecuzione di indagini igienistico-industriali di supporto ad azioni preventive e di promozione della salute, secondo gli indirizzi dallo stesso definiti.

Alla UOOML va riconosciuto un indirizzo eminentemente igienistico-tossicologico per l'esperienza più che ventennale nel campo, tale da renderla importante nodo della rete UOOML regionale e riferimento per le strutture sanitarie (ATS ed ASST) lombarde, enti pubblici e privati a livello locale, nazionale ed internazionale. La particolare qualificazione in ambito tossicologico è legittimata da un'attiva collaborazione dei casi di sospetta intossicazione occupazionale e non, con i Centri Antiveneni, nonché dall'afferenza di casistiche da fuori Regione. Il Laboratorio di Tossicologia Industriale (LITO) rientra in una rete ristretta di Laboratori di Riferimento del circuito internazionale G-EQUAS per l'assicurazione di qualità esterna nell'ambito del monitoraggio biologico (determinazione di elementi metallici in matrici biologiche accessibili), che fa capo all'università di Erlangen, Germania). Il Laboratorio è inoltre accreditato UNI EN ISO 9001:2015.

Afferiscono alla SC le seguenti strutture semplici:

- Laboratorio Igiene e Tossicologia Occupazionale (LITO);
- Area Clinico Diagnostica Epidemiologica.

La SC lavora in stretta correlazione con la SS Medico competente e attività di sorveglianza sanitaria.

9.3.5 SC Medicina Legale

La struttura complessa Medicina Legale integra un importante riferimento e supporto tecnico consulenziale per la Direzione Strategica e gli assetti organizzativi aziendali sotto il profilo medico legale (*medicina legale clinica*), a garanzia della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni e della sicurezza dei percorsi assistenziali. A fianco delle più *tradizionali* espressioni della disciplina medico legale di matrice universitaria, concorre all'area della prevenzione e gestione del contenzioso ed

all'informazione/formazione degli operatori su tematiche del biodiritto, prevenzione dei conflitti e sicurezza delle prestazioni sanitarie.

Prevede le seguenti competenze e funzioni medico-legali:

- attività di Medicina Necroscopica, comprensiva di consulenze per i clinici curanti sugli adempimenti documentali connessi al decesso, per il Presidio Spedali Civili dell'Azienda;
- esecuzione di esami autoptici a fini di riscontro diagnostico richiesti dai Pronto Soccorso dei Presidi Ospedalieri dell'Azienda e dal territorio, anche su convenzione (enti erogatori privati accreditati);
- attività specialistica nell'ambito della commissione per l'accertamento della morte cerebrale e per le procedure inerenti il prelievo di cornee ai fini della donazione, nonché partecipazione alle commissioni di parte terza per la donazione di organo da vivente;
- consulenze per la Direzione e le strutture aziendali, di area ospedaliera e territoriale, per problematiche medico-legali o attinenti al biodiritto;
- consulenze di etica clinica, funzionali a supportare il personale sanitario nell'affrontare problematiche etico-cliniche (quali ad esempio il rifiuto delle cure, il limite di cura, le disposizioni anticipate di trattamento, l'incapacità del paziente, etc), fungendo da supporto decisionale ai clinici attraverso un "processo" che tenga conto dell'aspetto normativo, medico-legale, deontologico ed etico dei singoli casi.
- attività specialistica h24 di consulenza in casi di violenza sessuale, violenza in famiglia e su minori;
- partecipazione alle attività del Comitato Valutazione Sinistri e gestione istruttoria stragiudiziale e giudiziale del contenzioso medico-legale, nonché partecipazione alle attività del Gruppo di Coordinamento per la gestione del rischio, con competenza trasversale alle articolazioni aziendali ospedaliere e territoriali;
- assistenza medico-legale per accertamenti tecnici ripetibili ed irripetibili in procedimenti penali in ipotesi di responsabilità professionale a carico di personale sanitario dell'Azienda;
- accertamenti di competenza per richiedenti asilo politico su convenzione;
- attività ambulatoriale per privati con stesura di relazioni medico-legali (ad esempio in tema di valutazione del danno a persona da fatto illecito, di infortunistica privata e del lavoro, ecc);
- attività per disposizione dell'Autorità Giudiziaria e per il settore giudicante (quali ad esempio esami autoptici, ispezioni cadaveriche esterne, sopralluoghi), oltre che in rappresentanza della tutela di parte, per finalità medico-legali istituzionali;
- collaborazione con la SC Medicina Legale Territoriale nella partecipazione alle Commissioni aziendali per l'accertamento dell'invalidità civile, dello stato di handicap e della disabilità;
- funzioni di medico competente per gli studenti dei corsi di laurea di area medica dell'Università degli Studi di Brescia (su convenzione con l'Azienda);

Alla SC Medicina Legale afferiscono inoltre i Laboratori Forensi (Tossicologia; Genetica; Istologia).

Il Laboratorio di Tossicologia Forense esegue:

- indagini di laboratorio a valenza medico-legale su matrici biologiche per la ricerca di sostanze stupefacenti e sostanze d'abuso su richiesta della Commissione Medica Locale patenti delle provincie di Brescia, Bergamo e Mantova;
- indagini di laboratorio sia a valenza medico-legale che a valenza clinica su matrici biologiche per la ricerca di sostanze stupefacenti e sostanze d'abuso su richiesta dei SERD-NOA e di altre unità aziendali, nonché dei SERT-NOA di altre ASST (Bergamo Papa Giovanni XXIII; Bergamo Est; Bergamo Ovest; Garda; Franciacorta);
- indagini di laboratorio a valenza medico-legale su matrici biologiche per la ricerca di sostanze stupefacenti e sostanze d'abuso su richiesta di privati o della Autorità Giudiziaria;
- analisi tossicologiche su liquidi biologici disposte ex artt. 186 e 187 del Codice della Strada, prelevati presso i Pronto Soccorso delle Strutture Sanitarie di tutta la provincia di Brescia ed extra-provincia su convenzione (ASST di Mantova; Cliniche Gavazzeni di Bergamo; Ospedale San Pellegrino di Castiglione delle Stiviere);

- ricerca di sostanze stupefacenti ex Legge n. 131/03 sui lavoratori che svolgono mansioni a rischio. Il Laboratorio di Genetica Forense esegue analisi per accertamenti di paternità e di identificazione di materiale biologico per privati e per l'Autorità Giudiziaria.

Il Laboratorio di Istologia Forense esegue analisi istologiche a completamento degli accertamenti autoptici (sia riscontri diagnostici che disposti dalla Autorità Giudiziaria).

La SC Medicina Legale prevede le seguenti Strutture Semplici:

- Attività necroscopica e Laboratorio Istologia
- Servizio di consulenza clinica ed etica

9.3.6 SS Bed Management

Il Servizio di Bed Management è una Struttura Semplice che opera in staff alla Direzione Sanitaria ed è dedicata alla gestione dei posti letto aziendali e dei flussi ospedalieri. Il Servizio di Bed Management è retto da un dirigente medico cui sono attribuite funzioni di governance della gestione dei posti letto ospedalieri, e di valorizzazione delle diverse competenze presenti nell'Azienda, con l'obiettivo di garantire la miglior qualità delle cure al paziente, attraverso un ricovero nel più appropriato percorso clinico assistenziale per le necessità dello stesso, in funzione delle risorse disponibili.

Questo Servizio, inizialmente creato per ottimizzare la gestione dei letti a fronte della pandemia Covid in tutta l'ASST Spedali Civili e per coordinarsi con la Centrale Operativa Regionale Covid Acuti, successivamente si è strutturato per gestire tutti i ricoveri urgenti e trasferimenti presso strutture ospedaliere per acuti.

Il servizio Bed Management si presenta come nucleo al quale convergono tutte le richieste di posti letto per sincronizzare gli accessi in urgenza e quelli programmati. Svolge funzioni trasversali tra l'attività clinica e quella manageriale, verificando le condizioni cliniche dei pazienti tramite contatto diretto con i medici e il personale infermieristico, nonché analizzando le informazioni disponibili dagli applicativi aziendali, per verificare appropriatezza del setting di ricovero richiesto. Ha il compito di monitorare il volume e le percentuali di occupazione dei posti letto nelle unità di degenza e di fornire un report alla Direzione Sanitaria e di Presidio durante il giorno ad intervalli di tempo determinati.

Il servizio di Bed Management si propone di contribuire al miglioramento continuo della qualità dell'assistenza attraverso un'attività gestionale efficace, in sintonia con le disposizioni Regionali e Aziendali, realizzata con il lavoro in équipe, l'integrazione con il Pronto Soccorso e tutte le altre UUOO di degenza.

Nell'ambito dell'attività delle dimissioni protette, si relaziona con la Direzione SocioSanitaria.

I valori di fondo che sottendono tale politica sono: *l'eticità professionale*, *la centralità del paziente*, *l'uso corretto delle risorse disponibili*, *il coinvolgimento* e *la partecipazione dei diversi attori coinvolti*.

Obiettivi generali:

- Assicurare il corretto setting di cure e assistenza;
- Centralizzare il controllo della risorsa posti-letto;
- Sviluppare strategie per migliorare ed aumentare la capacità aziendale.

Obiettivi specifici:

- Favorire il coinvolgimento delle figure professionali responsabili della assistenza;
- Partecipare ad incontri, riunioni della DSA e di Presidio, dei diversi Dipartimenti pertinenti alla mission del servizio di Bed Management;
- Rispondere alle esigenze ed alle aspettative del Pronto Soccorso, delle UUOO, dell'intera ASST;
- Aggiornare e adeguare in modo continuativo le attività di Bed Management in funzione delle esigenze dell'organizzazione e all'identificazione delle criticità incontrate;
- Misurare lo stato di attuazione delle attività necessarie al raggiungimento degli obiettivi;

9.3.7 SS Coordinamento Ospedaliero Procurement donazione organi e tessuti di 2° livello

Il prelievo di organi e tessuti a fini di trapianto costituisce attività storica e qualificante dell'Azienda. Politiche nazionali e regionali tendenti a valorizzare il trapianto quale strategia terapeutica irrinunciabile si correlano indissolubilmente alla necessità di recupero di organi e tessuti e alla validazione degli stessi in termini di sicurezza.

La Struttura Semplice si colloca in staff alla Direzione Sanitaria e ne è responsabile un medico rianimatore con esperienza specifica; opera all'interno della rete regionale e nazionale di procurement, in coerenza agli indirizzi delle DDGR n.XI/2165 del 30/09/2019 e n.XI/6329 del 02/05/2022. Gestisce anche la funzione di Coordinamento Ospedaliero di Procurement (COP) prevista dalla DGR XI/6329/2022.

In tale configurazione provvede a:

- monitoraggio e supervisione dell'attività di donazione e prelievo ed eventuale "solving problem";
- supporto operativo nelle procedure di trattamento del donatore nelle strutture di afferenza;
- monitoraggio proattivo del paziente neuroleso;
- verifica della manifestazione di volontà registrata al SIT;
- sorveglianza delle procedure per la sicurezza e implementazione protocolli operativi;
- rendicontazione e gestione flussi informativi;
- interfaccia con CRR, CRT e CNT;
- interfaccia con ATS;
- formazione e aggiornamento del personale;
- promozione e divulgazione in ambito sanitario e verso la popolazione;
- relazione di aiuto per i famigliari dei donatori;
- collaborazione con le Associazioni di volontariato impegnate nel settore.

9.3.8 SS Dietetica e Nutrizione Clinica

La Struttura Semplice 'Dietetica e Nutrizione Clinica', lavora e collabora trasversalmente con tutti i Presidi Ospedalieri (Gardone Valtrompia, Montichiari, Brescia, Ospedale dei Bambini) e con tutti i Dipartimenti, al fine di garantire la corretta composizione dei piani dietetici personalizzati per patologia e gestisce direttamente lo stoccaggio, smistamento, utilizzo e smaltimento dei prodotti per nutrizione artificiale enterale ospedaliera (NE, ONS).

La Struttura è garante della nutrizione artificiale domiciliare, fungendo da punto di riferimento per tutti i Distretti/presidi della provincia di Brescia collaborando attivamente con la SC Farmacia aziendale e in particolare con il SUPI, al fine di garantire ai pazienti sul territorio (compresi quelli assistiti c/o la RSA).

Mantiene numerose collaborazioni interdisciplinari ed interprofessionali supportando i diversi professionisti, anche con ambulatori multidisciplinari (TIN, MICI pediatrico, Ostetricia, Diabetologia pediatrica, NPI, Centro Obesità, Ambulatorio Marea, Malnutrizione, ecc.) E ambulatori dedicati per patologia o tipologia di paziente; mantiene e promuove varie e diverse attività ambulatoriali, sia mediche che dietetiche che – combinate -, sono di supporto ai MMG e/o possono essere fruibili anche dagli utenti domiciliari nei loro percorsi personalizzati.

Per tali considerazioni, la Struttura si rapporta con il Polo Territoriale.

È in essere una collaborazione con l'Università degli Studi di Brescia per supporto di tirocinio, tutoraggio e lezioni frontali al Corso di Studio in Dietistica.

9.3.9 SS Unità Aziendale Accessi Vascolari (UAV)

Si tratta di una Struttura Semplice in staff alla Direzione Sanitaria.

Mission della UAV sono l'identificazione, il posizionamento, la gestione ordinaria e straordinaria e la rimozione degli accessi venosi periferici e centrali ecoguidati. Afferiscono all'offerta della UAV i pazienti che necessitano di un accesso venoso stabile, centrale o periferico, per l'esecuzione di terapie infusive di breve, media e lunga durata e che richiedano l'infusione di farmaci vescicanti, a Ph estremo o ad alta osmolarità. L'unità offre il proprio servizio ai pazienti ricoverati presso tutti i presidi dell'ASST, nonché domiciliati o in cura presso RSA/RSD, nell'ottica di una "proactive vascular planning" ossia nella scelta del giusto device endovascolare per le specifiche necessità di ogni paziente al fine di ottenere un rispetto del patrimonio venoso. Interviene con personale medico ed infermieristico sia presso le proprie strutture identificate presso i Presidi Spedali Civili, Ospedale dei Bambini, Ospedale GVT e Ospedale di Montichiari, sia direttamente al letto del paziente qualora il trasporto possa presentare dei pericoli per lo stesso o per la collettività. Si pone come obiettivo anche la formazione continua del personale sanitario che opera nelle unità di cura finalizzata alla riduzione delle complicanze correlate alla gestione degli accessi venosi.

10 POLO OSPEDALIERO

Il settore **Polo Ospedaliero** è prevalentemente dedicato al trattamento del paziente in fase acuta ed è sede dell'offerta sanitaria specialistica.

Il Polo Ospedaliero dell'ASST Spedali Civili si struttura in **Presidi Ospedalieri** ed è organizzato sul **modello dipartimentale di tipo gestionale**; si integra funzionalmente con il settore **Polo Territoriale** per la gestione della continuità socio assistenziale del paziente, verso una concreta presa in carico delle persone croniche o fragili e delle loro famiglie che elimini la frammentazione dell'offerta e faciliti il percorso completo del paziente territorio - ospedale-territorio.

Il modello organizzativo dell'ASST, in un'ottica di sistema e di rete, vede anche la presenza di **Dipartimenti Funzionali Interaziendali**.

10.1 Presidi Ospedalieri Aziendali

I Presidi Ospedalieri sono strutture tecnico-funzionali complesse, organizzate e gestite in forma integrata, destinate alla erogazione dell'assistenza ospedaliera sia in forma di ricovero (ordinario o diurno) che in forma ambulatoriale.

I presidi sono articolazioni organizzative, con autonomia gestionale ed economico-finanziaria, con contabilità separata all'interno dell'Azienda, che contribuiscono alla promozione, al mantenimento ed al ripristino delle condizioni di salute della popolazione assicurando la produzione di prestazioni specialistiche di ricovero o di tipo ambulatoriale e l'erogazione delle prestazioni connesse alle funzioni previste dalla programmazione regionale e locale, secondo le caratteristiche di qualità e di quantità specificate negli accordi e contratti.

È responsabilità del Presidio ricercare le condizioni di efficienza nell'utilizzazione delle risorse e di efficacia e qualità nell'erogazione delle prestazioni che garantiscano la risposta ai bisogni degli utenti.

Il **Polo Ospedaliero** si articola nei seguenti presidi:

1. Presidio ospedaliero Spedali Civili di Brescia
2. Presidio ospedaliero Ospedale dei Bambini
3. Presidio ospedaliero di Gardone ValTrompia
4. Presidio ospedaliero di Montichiari

10.2 Direzione Medica di Presidio Ospedaliero

La Direzione di Presidio Ospedaliero è garantita da un Dirigente Medico.

L'organizzazione prospettata, classifica le strutture cui afferisce la relativa responsabilità della



gestione complessiva dei Presidi, come di seguito individuati:

- Struttura Complessa Direzione Medica P.O. Spedali Civili di Brescia, cui afferisce la
 - Struttura Semplice ‘Servizio infezioni correlate all’assistenza’;
- Struttura Complessa Direzione Medica P. Ospedale dei Bambini
- Struttura Complessa Direzione Medica P.O. Montichiari e P.O. Gardone Val Trompia

La Direzione Medica di Presidio garantisce l’attività funzionale dello stesso.

Il Direttore Medico del Presidio Ospedaliero, nell’ambito dell’assistenza ospedaliera:

- concorre al raggiungimento degli obiettivi aziendali ed opera sulla base degli indirizzi della Direzione Strategica;
- collabora con la Direzione Sanitaria per gli aspetti organizzativi, igienico-sanitari, medico-legali, scientifici e di promozione della qualità dei servizi sanitari;
- collabora con la Direzione Sanitaria e Socio Sanitaria nello sviluppo e gestione dei percorsi dei cittadini favorendo integrazione tra territorio e ospedale;
- promuove e coordina le azioni finalizzate al miglioramento dell’efficienza, dell’efficacia e dell’appropriatezza delle prestazioni sanitarie;
- monitora la continuità delle attività del presidio nel rispetto dei piani e degli obiettivi di budget;
- concorre ad implementare i progetti presidiali in base ai regolamenti/procedure vigenti in Azienda;
- collabora con la Direzione Sanitaria per l’implementazione dei percorsi diagnostico-terapeutici aziendali e nella formulazione del miglioramento continuo della qualità aziendale;
- fornisce pareri in materia di edilizia sanitaria del Presidio.

Nell’ambito delle competenze gestionali ed organizzative, la Direzione Medica di Presidio:

- cura la gestione organizzativa complessiva del Presidio Ospedaliero;
- rende operative le indicazioni definite dall’Azienda per il Presidio di competenza;
- concorre alla realizzazione degli obiettivi dei dipartimenti sulla base degli obiettivi aziendali;
- collabora con la Direzione Strategica alla definizione dei criteri di assegnazione e gestione delle risorse ed è responsabile della loro corretta applicazione;
- vigila sulla programmazione, organizzazione ed applicazione delle attività volte a migliorare l’accettazione sanitaria, i tempi d’attesa per prestazioni in regime di ricovero ordinario, diurno ed ambulatoriale;
- collabora con la Direzione Sanitaria alla gestione funzionale della Farmacia di Presidio;
- concorre al processo di accreditamento e sorveglia il rispetto dei requisiti.

Nell’ambito delle competenze igienico-sanitarie, la Direzione Medica del Presidio emana direttive e regolamenti sorvegliandone il rispetto con riguardo a:

- controllo, monitoraggio e prevenzione delle infezioni nosocomiali, nonché sorveglianza, prevenzione e controllo della legionellosi, in coerenza con le indicazioni del CIO (Comitato Infezioni Ospedaliere);
- raccolta, trasporto, stoccaggio, smaltimento dei rifiuti ospedalieri;
- controllo e gestione processi di sterilizzazione centralizzata, disinfezione e disinfestazione, nonché dei processi di sanificazione degli ambienti sanitari secondo la classificazione per livelli di rischio;
- sorveglia l’aspetto di igiene e sicurezza degli alimenti con particolare riguardo alla vigilanza in ambito di somministrazione dei pasti presso i reparti e supervisione della attività produttiva della Ditta appaltatrice del servizio.

Nell’ambito delle competenze medico-legali, la Direzione Medica del Presidio:

- vigila sulla corretta compilazione della documentazione sanitaria e ne risponde dal momento della consegna all’archivio centrale;
- rilascia agli aventi diritto copia della cartella clinica e ogni altra documentazione sanitaria e certificazioni.

Le funzioni amministrative collegate al Polo Ospedaliero sono assegnate alla Struttura amministrativa ‘Coordinamento funzioni amministrative dei processi di cura ospedalieri’, afferente alla Direzione Amministrativa.

10.3 Il Modello Dipartimentale

10.3.1 I Dipartimenti del Polo Ospedaliero

Il Dipartimento è un centro di coordinamento delle Strutture Complesse e Strutture Semplici Dipartimentali che ad esso afferiscono.

Il modello gestionale aziendale prevede dipartimenti ‘gestionali’ con valenza interpresidio, che perseguono la finalità prevalente di razionalizzare e gestire le risorse al loro interno, nel rispetto degli obiettivi attribuiti dalla Direzione aziendale. Ad esso afferiscono di norma intere unità organizzative, ma può essere assegnato anche il coordinamento funzionale di alcuni settori di attività svolta da unità esterne al Dipartimento stesso e fortemente affini all'attività prevalente svolta nel Dipartimento di cui trattasi (in questo ultimo caso, oltre al prevalente ruolo gestionale il Dipartimento svolge anche un residuale ruolo di coordinamento funzionale).

In particolare, il Dipartimento gestionali aggrega gerarchicamente e gestionalmente le strutture sotto il profilo delle attività, delle risorse umane e tecnologiche impiegate con il compito di:

- ottimizzare l'uso delle risorse assegnate sia materiali (posti letto, spazi, apparecchiature) che professionali;
- promuovere e monitorare il corretto svolgimento delle attività cliniche o tecnico amministrative svolte dalle Strutture afferenti;
- monitorare l'appropriatezza e l'efficacia delle prestazioni, la qualità dell'assistenza fornita e le modalità di presa in carico delle persone croniche e fragili;
- partecipare alla valutazione dei bisogni di formazione del personale, alla progettazione degli interventi formativi ed eventualmente alla loro gestione, organizzando l'attività formativa e didattica.

I Dipartimenti del Polo Ospedaliero sono Dipartimenti Gestionali Interpresidiali

10.3.2 I Dipartimenti Gestionali del Polo Ospedaliero

DIPARTIMENTO DI:

- **AREA EMERGENZA-URGENZA**
- **CARDIOTORACICO**
- **AREA CHIRURGICA**
- **DEI SERVIZI**
- **AREA DIAGNOSTICA PER IMMAGINI**
- **AREA MEDICA**
- **ONCOLOGICO - COMPREHENSIVE CANCER CENTER**
- **OSTEOARTICOLARE**
- **OSTETRICO GINECOLOGICO E NEONATOLOGICO fino al 31/10/2023**
- **AREA DELLA DONNA E MATERNO INFANTILE**
- **AREA NEUROSCIENZE – TESTA COLLO**

DIPARTIMENTO DI AREA EMERGENZA-URGENZA

Il Dipartimento è interessato da una importante riorganizzazione: l'indirizzo rianimatorio si coordina con la gestione della fase critica di patologia (trauma team, emergenza ospedaliera, follow-up post rianimatori); l'indirizzo anestesiologico si coordina con la gestione operativa aziendale per la programmazione e gestione dell'attività operatoria, definendo l'organizzazione dell'attività chirurgica, nel rispetto delle liste di attesa, delle priorità cliniche, della sede di erogazione delle prestazioni e dei criteri di appropriatezza.

Collegamenti funzionali:

- Progetto D.A.M.A. (PS Pediatrico)
- A.R.E.U. Dipartimento Regionale Emergenza e Urgenza extraospedaliera

STRUTTURE COMPLESSE (S.C.) e STRUTTURE SEMPLICI (S.S.)

- S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE AD INDIRIZZO ANESTESIOLOGICO
 - S.S. Gestione Blocchi Operatori
 - S.S. Pre-ricovero
- S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE AD INDIRIZZO RIANIMATORIO
 - S.S. MET – Medical Emergency Team
 - S.S. Trauma Team
 - S.S. Follow up - Esiti
- S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE AD INDIRIZZO NEURORIANIMATORIO
 - S.S. TIPO (Terapia Intensiva Post Operatoria)
- S.C. PRONTO SOCCORSO P.O. SPEDALI CIVILI
 - S.S. OBI (Osservazione Breve Intensiva)

STRUTTURE SEMPLICI DIPARTIMENTALI (S.S.D.)

- S.S.D. AAT BRESCIA
- S.S.D. ANESTESIA GARDONE VALTROMPIA
- S.S.D. ANESTESIA MONTICHIARI
- S.S.D. PRONTO SOCCORSO GARDONE VALTROMPIA
- S.S.D. PRONTO SOCCORSO MONTICHIARI



DIPARTIMENTO CARDIOTORACICO

Il Dipartimento svolge attività di integrazione tra le discipline afferenti all'apparato cardiotoracico, in un corretto percorso di presa in carico del paziente nella fase acuta.

Il dipartimento si coordina funzionalmente su PDTA e Unit multidisciplinari con gli altri dipartimenti che gestiscono l'urgenza clinica (DEU) e il paziente cronico (Dipartimento di Continuità di cura e fragilità).

Si costituisce un percorso nuovo per l'area specialistica 'Pneumologia' (accorpamento di n.2 SC in 1 SC), cui afferiscono altre SS che comprendono la degenza internistica, il progetto sulla fibrosi cistica, l'ambito interventistico e la semi-intensiva.

Il Dipartimento si caratterizza per la gestione del paziente acuto, concordando l'attività sul paziente cronico con il Dipartimento 'Continuità di cura e Fragilità'.

Collegamenti funzionali:

- Dipartimento Pediatrico

STRUTTURE COMPLESSE (S.C.) e STRUTTURE SEMPLICI (S.S.)

- S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE AD INDIRIZZO CARDIOTORACICO
 - S.S. Attività anestesiologicala in cardiocirurgia
 - S.S. Area assistenziale in rianimazione cardiocirurgica
- S.C. CARDIOCHIRURGIA
 - S.S. Trattamento chirurgico della cardiopatia ischemica
 - S.S. Ricerca clinica ed innovazione tecnologica in cardiocirurgia
- S.C. CARDIOLOGIA
 - S.S. Ecocardiografia
 - S.S. Day Hospital della Cardiologia
 - S.S. Unità di Cura Coronarica
- S.C. CARDIOLOGIA GARDONE VALTROMPIA
- S.C. CHIRURGIA TORACICA
 - S.S. Gestione attività ambulatoriale e follow up
- S.C. PNEUMOLOGIA
 - S.S. Degenze fibrosi cistica
 - S.S. Pneumologia interventistica – DH/DS
 - S.S. Semi-intensiva - Ecografia interventistica
 - S.S. Fisiopatologia respiratoria

STRUTTURE SEMPLICI DIPARTIMENTALI (S.S.D.)

- S.S.D. CARDIOLOGIA AD INDIRIZZO PEDIATRICO E DELLE CARDIOPATIE CONGENITE
- S.S.D. ELETTROFISIOLOGIA
- S.S.D. EMODINAMICA
- S.S.D. RIABILITAZIONE SPECIALISTICA AD INDIRIZZO CARDIOLOGICO

DIPARTIMENTO DI AREA CHIRURGICA

Il Dipartimento è costituito da SC accomunate da forte indirizzo chirurgico e interventistico, che pur nella diversità delle vocazioni, valorizza i PP.OO. di Montichiari e Gardone Valtrompia per l'attività chirurgica elettiva. Ha lo scopo di uniformare modalità di erogazione di prestazioni tra discipline omologhe, garantendo alti livelli di appropriatezza organizzativa.

STRUTTURE COMPLESSE (S.C.) e STRUTTURE SEMPLICI (S.S.)

- S.C. CHIRURGIA GENERALE 2
 - S.S. Day Surgery
 - S.S. Chirurgia di parete
 - S.S. Chirurgia mininvasiva
- S.C. CHIRURGIA GENERALE 3
 - S.S. Chirurgia delle malattie croniche intestinali
 - S.S. Chirurgia della tiroide
- S.C. CHIRURGIA VASCOLARE
 - S.S. Organizzazione e gestione attività chirurgica prelievo organi e trapianto di rene
- S.C. CHIRURGIA GENERALE GARDONE VALTROMPIA
 - S.S. Chirurgia a bassa intensità
- S.C. CHIRURGIA GENERALE MONTICHIARI
 - S.S. Chirurgia addominale
 - S.S. Chirurgia endocrina
- S.C. CHIRURGIA PLASTICA
- S.C. UROLOGIA

STRUTTURE SEMPLICI DIPARTIMENTALI (S.S.D.)

- S.S.D. CHIRURGIA PRIMO INTERVENTO
- S.S.D. CHIRURGIA NEUROENDOCRINA E RETROPERITONEALE



DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

Il Dipartimento andrà incontro ad una forte impronta innovativa gestionale, dettata dalle nuove disposizioni regionali, mirando alla appropriatezza erogativa; compare un Laboratorio ultraspecialistico – Istituto Nocivelli, nonché un Laboratorio Genetica Medica quale SSD.

Collegamenti funzionali:

- SIMT delle ASST della provincia di Brescia
- AREU Struttura regionale di coordinamento

STRUTTURE COMPLESSE (S.C.) e STRUTTURE SEMPLICI (S.S.)

- **S.C. LABORATORIO CENTRALE ANALISI CHIMICO-CLINICHE**
 - S.S. Centro prelievi aziendale e service
 - S.S. Laboratorio staminali pediatriche
 - S.S. Patologia Clinica Gardone Valtrompia – dall'01/07/2023
 - S.S. Patologia Clinica Montichiari – dall'01/07/2023
 - S.S. Ematologia e coagulazione
 - S.S. Chimica clinica
- **S.C. SERVIZIO IMMUNO-TRASFUSIONALE**
 - S.S. Gestione donatori di sangue, emocomponenti e donatrici sangue cordone ombelicale
 - S.S. Laboratorio cellule staminali
 - S.S. Laboratorio di istocompatibilità e gestione del Centro donatori IBMDR (Italian Bone Marrow Donor Registry)
- **S.C. LABORATORIO MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA**
 - S.S. Biologia molecolare
 - S.S. Sierologia
 - S.S. Microbiologia pediatrica

STRUTTURE SEMPLICI DIPARTIMENTALI (S.S.D.)

- S.S.D. LABORATORIO GENETICA MEDICA
- S.S.D. LABORATORIO ULTRASPECIALISTICO - ISTITUTO NOCIVELLI

DIPARTIMENTO DI AREA DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

Il Dipartimento ha una forte impronta innovativa gestionale mirando da un lato all'appropriatezza erogativa e dall'altro alla specializzazione tecnologica al servizio delle discipline cliniche cui è strettamente legato.

Sono presenti competenze ultraspecialistiche, fra cui le componenti interventistiche vascolari ed extravascolari. Il dipartimento svilupperà un modello gestionale integrato in linea con l'innovazione tecnologica prevista dagli obiettivi del PNRR.

STRUTTURE COMPLESSE (S.C.) E STRUTTURE SEMPLICI (S.S.)

- S.C. DIAGNOSTICA PER IMMAGINI – NEURORADIOLOGIA
 - S.S. Neuroradiologia pediatrica
- S.C. MEDICINA NUCLEARE
 - S.S. Cardiologia nucleare e diagnostica funzionale
- S.C. RADIOLOGIA DIAGNOSTICA 1
 - S.S. Diagnostica per immagini territoriale
 - S.S. Radiologia interventistica extra vascolare
- S.C. RADIOLOGIA DIAGNOSTICA 2
 - S.S. Radiologia interventistica vascolare
- S.C. RADIOLOGIA AD INDIRIZZO PEDIATRICO
- S.C. RADIOLOGIA GARDONE VALTROMPIA

STRUTTURE SEMPLICI DIPARTIMENTALI (S.S.D.)

- S.S.D. RADIOLOGIA MONTICHIARI



DIPARTIMENTO DI AREA MEDICA

Il Dipartimento svolge attività di integrazione tra le discipline afferenti all'area medica, in un corretto percorso di presa in carico del paziente dalla fase acuta a quella di cronicizzazione della patologia. Entrano nel Dipartimento con questo scopo le SC di Medicina di Montichiari e Gardone Valtrompia. Significativa la unificazione in una unica SC della Gastroenterologia endoscopica. Con la presenza della SSD Medicina d'Urgenza, si coordina funzionalmente su PDTA e Unit multidisciplinari con gli altri dipartimenti che gestiscono l'urgenza clinica (DEU) e il paziente cronico (Dip Cardiotoracico, Dip. Oncologico - Comprehensive Cancer Center, Dip. di Continuità di Cura e Fragilità).

STRUTTURE COMPLESSE (S.C.) e STRUTTURE SEMPLICI (S.S.)

- S.C. DERMATOLOGIA
 - S.S. Area Degenza e DH
 - S.S. Dermatologia Oncologica
- S.C. GASTROENTEROLOGIA ED EPATOLOGIA – ENDOSCOPIA DIGESTIVA
 - S.S. Epatologia
 - S.S. Gastroenterologia
- S.C. MALATTIE INFETTIVE
 - S.S. Attività ambulatoriale e MAC
 - S.S. Unità Antibiotic stewardship
 - S.S. Unità di degenza per pazienti immunocompromessi
 - S.S. Unità di degenza infettivologica generale
- S.C. MEDICINA GENERALE 2
 - S.S. Alta intensità internistica
 - S.S. Coordinamento attività ambulatoriale multidisciplinare
 - S.S. Coagulopatie – Malattie tromboemboliche ed emorragiche
- S.C. MEDICINA GENERALE 3
 - S.S. Organizzazione di attività di DH e attività ambulatoriale e MAC
- S.C. MEDICINA GENERALE GARDONE VALTROMPIA
 - S.S. Diagnosi e trattamento ipertensione arteriosa
- S.C. MEDICINA GENERALE MONTICHIARI
 - S.S. Attività specialistica ambulatoriale

STRUTTURE SEMPLICI DIPARTIMENTALI (S.S.D.)

- S.S.D. ENDOCRINOLOGIA
- S.S.D. MALATTIE INFETTIVE AD INDIRIZZO TROPICALE
- S.S.D. MEDICINA D'URGENZA

DIPARTIMENTO ONCOLOGICO - COMPREHENSIVE CANCER CENTER

Evoluzione dell'attuale Dipartimento Oncologico, come previsto dalle linee guida OECI e recepite dall'Istituto Superiore di Sanità, con collegamento funzionale verso tutti i Dipartimenti che trattano patologie emato-oncologiche; l'approccio altamente innovativo e le competenze multidisciplinari delle Unità coinvolte rafforzano il principio di presa in carico globale lungo tutto il percorso clinico-assistenziale del paziente oncologico, attraverso personale con competenze integrate. Si coordina funzionalmente con le Cure Palliative e Terapia del dolore, nonché con il Dipartimento Interaziendale Cure Palliative Provinciale.

Vede al suo interno la presenza della SC Anatomia Patologica.

Collegamenti funzionali:

- Genetica Clinica
- Cure Palliative e Terapia del dolore
- Tutte le Strutture aziendali che si occupano, a qualunque titolo, di pazienti oncologici

STRUTTURE COMPLESSE (S.C.) e STRUTTURE SEMPLICI (S.S.)

- S.C. ANATOMIA PATOLOGICA
 - S.S. Citologia
 - S.S. Diagnostica istopatologica
- S.C. EMATOLOGIA
 - S.S. Gestione della Sezione di degenza ordinaria
 - S.S. Unità linfomi
- S.C. ONCOLOGIA
 - S.S. Gestione oncologica del paziente fragile
 - S.S. Oncologia del distretto cervico cefalico
- S.C. RADIOTERAPIA
 - S.S. Reparto di degenza e DH
 - S.S. Centro Alte Energie e Ambulatorio

STRUTTURE SEMPLICI DIPARTIMENTALI (S.S.D.)

- S.S.D. BREAST UNIT
- S.S.D. CENTRO TRAPIANTO MIDOLLO ADULTI
- S.S.D. ECOGRAFIA INTERNISTICA ONCOLOGICA
- S.S.D. EMATOLOGIA TERRITORIALE
- S.S.D. RADIOTERAPIA – ATTIVITA' DI BRACHITERAPIA

DIPARTIMENTO OSTEOARTICOLARE

Il Dipartimento si caratterizza da un indirizzo clinico ortopedico e da un indirizzo traumatologico.

STRUTTURE COMPLESSE (S.C.) e STRUTTURE SEMPLICI (S.S.)

- S.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA – CLINICA ORTOPEDICA
 - S.S. Chirurgia della mano e microchirurgia
 - S.S. Chirurgia vertebrale
- S.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA AD INDIRIZZO TRAUMATOLOGICO
- S.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA GARDONE VALTROMPIA
 - S.S. Chirurgia del piede
- S.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MONTICHIARI

DIPARTIMENTO OSTETRICO GINECOLOGICO E NEONATOLOGICO
(soppresso dal 01/11/2023 – Le strutture confluiranno nel Dipartimento di Area della Donna e Materno Infantile)

Novità è la SC Genetica Clinica.

Collegamenti funzionali:

- Ostetricia e Ginecologia ASST Valcamonica

STRUTTURE COMPLESSE (S.C.) e STRUTTURE SEMPLICI (S.S.)

- S.C. GENETICA CLINICA
- S.C. NEONATOLOGIA E TERAPIA INTENSIVA NEONATALE
 - S.S. Nido
 - S.S. Terapia Intensiva Neonatale
 - S.S. Trasporto emergenza neonatale
- S.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA 1
 - S.S. Sala parto – PS Ostetrico
 - S.S. Uro-ginecologia
 - S.S. Diagnosi prenatale
- S.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA 2 (soppressione dal 01/11/2023)

STRUTTURE SEMPLICI DIPARTIMENTALI (S.S.D.)

- S.S.D. OSTETRICIA E GINECOLOGIA - CENTRO DI PROCREAZIONE ASSISTITA

DIPARTIMENTO DI AREA DELLA DONNA E MATERNO INFANTILE

Il Dipartimento avrà, dal 01/11/2023, un indirizzo prevalentemente orientato verso la corretta presa in carico della donna e del bambino nel percorso legato alla gravidanza e all'infanzia, in completa integrazione con il Polo territoriale, allorquando confluiranno le strutture oggi afferenti al Dipartimento Ostetrico-Ginecologico e Neonatologico.

Collegamenti funzionali:

- Cure Palliative
- Pediatria ASST Valcamonica
- Pronto Soccorso P.O. Spedali Civili (Progetto D.A.M.A.)
- Tutte le Strutture ad indirizzo pediatrico presenti in altri Dipartimenti
- Genetica Clinica

STRUTTURE COMPLESSE (S.C.) e STRUTTURE SEMPLICI (S.S.)

- S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE AD INDIRIZZO PEDIATRICO
 - S.S. Anestesia - prericovero
 - S.S. Rianimazione e Terapia Intensiva
- S.C. CHIRURGIA PEDIATRICA
 - S.S. Chirurgia neonatale
 - S.S. Endoscopia e Chirurgia urologica
- S.C. ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA
 - S.S. Attività clinica oncoematologica
 - S.S. Trapianto di midollo pediatrico
- S.C. PEDIATRIA
 - S.S. Pediatria - Attività clinica di ricovero
 - S.S. Auxoendocrinologia pediatrica e malattie rare
 - S.S. Centro regionale supporto fibrosi cistica
 - S.S. Immunologia pediatrica
 - S.S. Gastroenterologia pediatrica
- S.C. PRONTO SOCCORSO PEDIATRICO - OBI
 - S.S. Pediatria d'urgenza – OBI (Astanteria)
 - S.S. Progetto D.A.M.A. (Disabled Advanced Medical Assistance)

STRUTTURE SEMPLICI DIPARTIMENTALI (S.S.D.)

- S.S.D. CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE AD INDIRIZZO PEDIATRICO
- S.S.D. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA AD INDIRIZZO PEDIATRICO
- S.S.D. OTORINOLARINGOIATRIA AD INDIRIZZO PEDIATRICO
- S.S.D. OTORINOLARINGOIATRIA - AUDIOLOGIA E FONIATRIA PEDIATRICA

DIPARTIMENTO DI AREA NEUROSCIENZE – TESTA COLLO

Il Dipartimento svolge attività di integrazione tra le discipline afferenti al sistema nervoso centrale e periferico, al distretto testa-collo, in un corretto percorso di presa in carico del paziente nella fase acuta, in un modello per intensità di cura secondo il principio dell'hub and spoke.

Il dipartimento si coordina funzionalmente su PDTA e Unit multidisciplinari con gli altri dipartimenti che gestiscono l'urgenza clinica (DEU) e il paziente cronico (Dip. di continuità di cura e fragilità) oltre che attività diagnostico-interventistiche specialistiche.

Nella gestione del paziente cronico (post-ictus, demenze) il dipartimento collabora con il Polo Territoriale.

Collegamenti funzionali:

- Dipartimento Pediatrico
- Dipartimento Osteoarticolare
- Dipartimento Oncologico – Comprehensive Cancer Center

STRUTTURE COMPLESSE (S.C.) e STRUTTURE SEMPLICI (S.S.)

- S.C. CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE
- S.C. NEUROCHIRURGIA
 - S.S. Chirurgia della colonna spinale
 - S.S. Neurochirurgia neonatale e dell'età pediatrica
- S.C. NEUROLOGIA – NEUROFISIOPATOLOGIA (soppressione dal 01/10/2022)
- S.C. NEUROLOGIA VASCOLARE – STROKE UNIT
 - S.S. Neurosonologia
- S.C. OCULISTICA
 - S.S. Chirurgia vitreo-retinica
- S.C. ODONTOSTOMATOLOGIA
 - S.S. Patologia delle mucose orali e odontoiatria pediatrica
 - S.S. Dismorfosi dentomaxillo facciali
- S.C. ODONTOSTOMATOLOGIA 2 – PS E ATTIVITA' TERRITORIALE
 - S.S. Ambulatorio follow-up PS Odontoiatrico
- S.C. OTORINOLARINGOIATRIA

STRUTTURE SEMPLICI DIPARTIMENTALI (S.S.D.)

- S.S.D. NEUROLOGIA – CENTRO PER LA SCLEROSI MULTIPLA



11 I DIPARTIMENTI FUNZIONALI INTERAZIENDALI

I Dipartimenti Funzionali Interaziendali costituiti nell'ASST Spedali Civili di Brescia non rappresentano Dipartimenti "aggiuntivi" rispetto ai Dipartimenti Gestionali:

11.1 Dipartimento Funzionale Interaziendale Ostetrico-Ginecologico e Neonatologico – ASST Spedali Civili (capofila) e ASST Valcamonica

Il Dipartimento Funzionale Interaziendale "Ostetrico Ginecologico e Neonatologico", viene costituito tra ASST degli Spedali Civili e ASST della Valcamonica nell'ottica di gestione integrata di attività assistenziali delle due Aziende e ruolo di indirizzo e di governo culturale e tecnico. Il Direttore dell'attuale omonimo Dipartimento gestionale dell'ASST Spedali Civili, assume – fino alla soppressione di quest'ultimo prevista entro il 31/10/2023, con contestuale accorpamento delle strutture che lo compongono nel Dipartimento 'Area della donna e Materno infantile - contestualmente anche la Direzione del rispettivo Dipartimento Funzionale Interaziendale; ciò in un'ottica di condivisione di risorse e contributo alla "Rete". Il Dipartimento non costituisce, pertanto, Dipartimento aggiuntivo.

11.2 Dipartimento Funzionale Interaziendale Area della donna e Materno infantile - ASST Spedali Civili (capofila) e ASST Valcamonica

Il Dipartimento Funzionale Interaziendale "Area della donna e Materno Infantile" viene costituito tra ASST degli Spedali Civili e ASST Valcamonica nell'ottica di gestione integrata di attività assistenziali delle due Aziende e ruolo di indirizzo e di governo culturale e tecnico. Il Direttore dell'omonimo Dipartimento gestionale dell'ASST Spedali Civili assume contestualmente anche la Direzione del rispettivo Dipartimento Funzionale Interaziendale; ciò in un'ottica di condivisione di risorse e contributo alla "Rete". Il Dipartimento non costituisce pertanto Dipartimento aggiuntivo. A far data dall'01/11/2023 vi confluiranno le strutture dell'attuale Dipartimento dell'ASST Ostetrico-Ginecologico e Neonatologico.

11.3 Dipartimento Regionale Emergenza Urgenza Extraospedaliera

L'Azienda, attraverso il proprio Dipartimento di Area Emergenza-Urgenza partecipa, assieme ad AREU, capofila, al Dipartimento Regionale di Emergenza e Urgenza Extraospedaliera interaziendale. Nel Dipartimento dell'ASST è prevista una SSD denominata *AAT di Brescia*. L'individuazione e la nomina del relativo responsabile, pur rimanendo in capo all'Azienda, 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 Dipartimento Gestionale ASST, alla SSD AAT di Brescia e ad altre strutture di area intensiva e dell'emergenza urgenza dell'ASST.

Il Direttore del Dipartimento ASST, 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 ed 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 Dipartimento dell'ASST:

- si avvale del Responsabile della SSD AAT di Brescia per le necessità organizzative, amministrative, logistiche, formative, di approvvigionamento e di programmazione connesse all'attività di emergenza urgenza extraospedaliera;
- 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;



- interagisce, qualora necessario, direttamente o per il tramite del responsabile della SSD AAT di Brescia con un Direttore DEA di un'ASST limitrofa, non sede di AAT, al fine di garantire continuità nell'erogazione dell'attività di emergenza urgenza extraospedaliera nel territorio di pertinenza dell'AAT di riferimento.

11.4 Dipartimento di Medicina Trasfusionale ed Ematologia (DMTE) – (Capofila)

La Rete Trasfusionale Regionale è stata ridefinita, alla luce dell'evoluzione effettuata da determinazioni di Regione Lombardia e del percorso di accreditamento delle strutture afferenti alla rete. Istituito tra l'ASST Spedali Civili (capofila) e le ASST di Franciacorta, Garda e Valcamonica.

11.5 Dipartimento Interaziendale Cure Palliative (Capofila)

Il Dipartimento Interaziendale Cure Palliative, istituito nel febbraio del 2013, in applicazione della DGR IX/4610 del 28/12/2012, è la struttura organizzativa interaziendale di coordinamento locale della rete delle cure palliative e ha sede presso l'ATS di Brescia. E' prevista la nomina di un coordinatore individuato tra i professionisti esperti di tutti i soggetti partecipanti.

La Legge n.38 del 15/03/2010 ha delineato il quadro generale e definito le caratteristiche necessarie delle cure palliative che secondo quanto dettato dall'art.2 sono "l'insieme degli interventi terapeutici, diagnostici ed assistenziali, rivolti sia alla persona malata sia al suo nucleo familiare, finalizzati alla cura attiva e totale dei pazienti la cui malattia di base, caratterizzata da un'inarrestabile evoluzione e da una prognosi infausta, non risponde più a trattamenti specifici".

Le finalità del Dipartimento sono:

- promuovere una visione globale della rete delle cure palliative e degli interventi attuabili;
- integrare e qualificare le attività specifiche presenti sul territorio, identificando percorsi e criteri che facilitino e garantiscano l'equità di accesso dei pazienti alle cure palliative, promuovano l'appropriato utilizzo dei servizi, favorendone la continuità con le cure specifiche;
- attuare e diffondere il modello organizzativo a rete in modo da facilitare lo scambio di informazioni tra tutti i soggetti per offrire agli assistiti e alle famiglie maggiori garanzie di ricevere cure appropriate;
- migliorare l'accessibilità alle cure palliative anche attraverso l'informazione agli assistiti per renderli partecipi delle decisioni assistenziali e terapeutiche;
- sviluppare la possibilità di collaborazione interdisciplinare fra le diverse componenti del dipartimento, anche mediante sperimentazione di modelli organizzativi innovativi;
- contribuire alla formazione permanente degli operatori della rete per le cure palliative, a partire dai MMG, attraverso la promozione di corsi specifici e la messa a disposizione delle competenze presenti nel Comitato;
- favorire e coordinare la ricerca nelle cure palliative.

11.6 Dipartimento Interaziendale di Medicina Legale (DIMLeg)

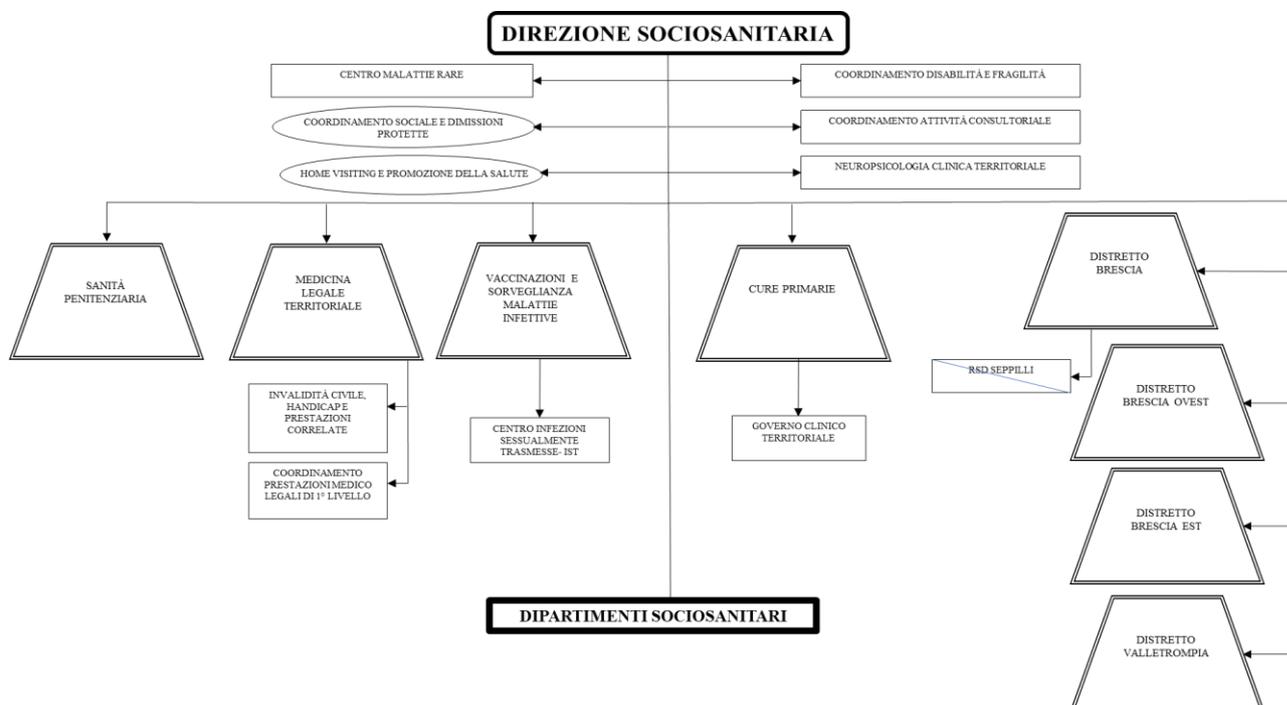
Il Dipartimento, istituito tra le ASST Spedali Civili – capofila -, Garda, Franciacorta e Vallecmonica, rappresenta la struttura deputata a garantire l'uniformità nell'erogazione delle prestazioni medico legali, la misurazione degli esiti, nonché il ruolo di indirizzo e governo tecnico-scientifico delle strutture medico-legali delle ASST partecipanti. Mediante le necessarie integrazioni operative e la interoperatività dei professionisti, assicura la terzietà della funzione pubblica, richiamata dall'art. 68 del TULR, e già evidenziata con la DGR n. X / 5954 del 05/12/2016 con particolare riferimento ai giudizi dei colleghi medici.

11.7 Dipartimento Interaziendale Oncologico (ex DIPO)

Il Dipartimento é istituito tra l'ASST Spedali Civili – capofila – e l'ASST Valcamonica.

12. LA DIREZIONE SOCIO SANITARIA

12.1 Organigramma



12.2 Il Direttore Socio Sanitario Aziendale

Il Direttore Socio Sanitario è nominato dal Direttore Generale in via fiduciaria, con provvedimento motivato ed ha rapporto di lavoro a tempo pieno ed esclusivo regolato da un apposito contratto definito dalla normativa vigente. Dirige il Polo Territoriale.

E' componente istituzionale del Collegio di Direzione.

Il Direttore Socio Sanitario collabora, nell'ambito della direzione strategica, al governo dell'Azienda ed è referente per l'elaborazione di modelli che favoriscano l'integrazione delle funzioni sanitarie, sociosanitarie e sociali 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 riferimento a prestazioni erogabili presso il polo ospedaliero sia in riferimento a prestazioni erogabili presso il polo territoriale.

Al Direttore Socio Sanitario afferiscono i Dipartimenti gestionali:

- Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze
- Dipartimento di Continuità di cura e Fragilità

nonché i Dipartimenti funzionali:

- Dipartimento Cure Primarie
- Dipartimento di Prevenzione

mentre sono instaurati rapporti gerarchici con:

- Direzioni dei Distretti nei quali si sviluppa l'attività di erogazione delle prestazioni, operando con un forte mandato per lo sviluppo di rapporti funzionali che contribuiscano a garantire la logica della 'integrazione' non solo in termini di erogazione di prestazioni specialistiche, di prevenzione sanitaria, diagnosi, cura e riabilitazione a media e bassa complessità e cure intermedie, prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali territoriali e domiciliari, in base a livelli di intensità di cura, ma di reale costruzione di percorsi efficaci di presa in carico del paziente, in particolare per persone in condizione di cronicità e di fragilità.

La Direzione Socio Sanitaria opera pertanto nei suddetti ambiti di integrazione socio sanitaria per il coordinamento e la garanzia di una visione comune ed uniforme in tutta l'Azienda.

In particolare ricerca soluzioni organizzative finalizzate al raggiungimento della migliore integrazione sociosanitaria, presidiandone la realizzazione; garantisce la coerenza tra gli interventi ricompresi nell'integrazione socio-sanitaria territoriale e le disponibilità economiche ed effettua verifiche e valutazioni sullo stato dei servizi ad elevata integrazione sociale e sanitaria e sul livello di attuazione della rete; promuove l'adozione di procedure, protocolli e programmi per la presa in carico integrata di bisogni complessi che necessitano di una risposta ad alta integrazione socio-sanitaria, con particolare riferimento al campo degli anziani, della salute mentale -adulti ed infanzia-, delle dipendenze patologiche, dell'infanzia, dell'adolescenza e della maternità.

La Direzione Socio Sanitaria, attraverso le proprie articolazioni garantisce, in sinergia con la Direzione Sanitaria, l'integrazione delle attività dei Dipartimenti Clinici e dei Distretti, al fine di assicurare la continuità assistenziale.

Il Direttore Socio Sanitario nomina, scegliendolo tra i responsabili di struttura in staff o in line, un dirigente che svolga funzioni 'vicarie' in caso di sua assenza o impedimento.

12.3 Le Strutture e le funzioni della Direzione Socio Sanitaria

Il settore aziendale **Polo Territoriale** persegue la finalità di sviluppare servizi di prossimità, accessibili e integrati in risposta ai problemi di salute del singolo e della comunità nel contesto di vita.

Prevede servizi di assistenza sanitaria primaria, di promozione della salute e di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione a media e bassa complessità, cure intermedie e garantisce le funzioni e le prestazioni medico-legali. Il settore aziendale polo territoriale eroga, altresì, le prestazioni distrettuali sanitarie, sociosanitarie e sociali territoriali e domiciliari, eventualmente delegate dalle ATS o dalle autonomie locali, in base a livelli di intensità di cura in una logica di sistema e di integrazione delle funzioni e delle risorse.

Le attività di prevenzione sanitaria, inclusa la profilassi delle malattie infettive, sono svolte con il coordinamento del dipartimento di igiene e prevenzione sanitaria delle ATS che assicura la funzione di governance, in coerenza con il PRP.

Al Polo Territoriale è affidata l'erogazione delle prestazioni distrettuali nei limiti previsti dalla normativa vigente e al quale afferiscono i Distretti, articolati in Case ed Ospedali di Comunità oltre ad altre sedi satellite, e i Dipartimenti gestionali, funzionali ed interaziendali.

Alla Direzione Sociosanitaria afferisce il **Servizio Sociale e Dimissioni Protette**

Il Servizio Sociale programma e governa le attività di Servizio Sociale svolte dagli assistenti sociali in Azienda. E' competente per la valutazioni delle situazioni che richiedono la nomina di tutore o amministratore di sostegno tramite l'Ufficio di Protezione Giuridica aziendale. Concorre alla definizione di progetti individualizzati fattibili ed efficaci ed alla gestione diretta delle situazioni (funzione di case management) anche con gli altri enti accreditati del sistema territoriale attraverso la costruzione di reti (formali e informali) e ad attuare percorsi appropriati rispetto ai bisogni delle persone, facilitando e sostenendo l'adesione alle cure, la progettualità domiciliare, l'accesso ai servizi socio-sanitari e sociali del territorio ivi comprese le dimissioni ospedaliere.

Il Servizio aziendale di ammissione/dimissione protetta riunisce, in un unico assetto organizzativo, le competenze sanitarie e sociali preposte a garantire la continuità assistenziale alle persone fragili, con bisogni sanitari, sociosanitari e/o sociali complessi, nei momenti di transizione tra setting assistenziali.

La presa in carico dell'assistito avviene attraverso un approccio multidisciplinare ed integrato, in stretta collaborazione con le Equipe di VMD del territorio, con la COT, con il servizio di cure palliative, con il servizio di Bed Management e attraverso i contatti con le strutture sanitarie e sociosanitarie del territorio.

In line alla Direzione Socio Sanitaria aziendale sono collocate le seguenti strutture:

- SC Distretto Brescia
- SC Distretto Brescia Est
- SC Distretto Brescia Ovest
- SC Distretto Valle Trompia
- SC Medicina Legale Territoriale
- SC Sanità Penitenziaria
- SC Cure Primarie
- SC Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive
- SS Centro Malattie Rare
- SS Coordinamento Attività Consultoriale
- SS Coordinamento Disabilità e Fragilità;
- SS Neuropsicologia Clinica Territoriale
- Funzione Coordinamento Sociale e Dimissioni protette
- Funzione Home Visiting e Promozione della salute

Dipartimento gestionale di Salute Mentale e delle Dipendenze

Dipartimento gestionale di Continuità di cura e fragilità

Alla Direzione Sociosanitaria è affidata anche la responsabilità del Corso di formazione in Medicina Generale.

12.3.1 Il Distretto

Sono stati istituiti n. 4 Distretti dell'ASST degli Spedali Civili di Brescia, classificati come Strutture Complesse, come di seguito riportato:

Distretto Brescia (coincide con l'Ambito n° 1 – Brescia)

Elenco Comuni: BRESCIA, COLLEBEATO.

Distretto Brescia Ovest (coincide con l'Ambito n° 2 – Brescia Ovest)

Elenco Comuni: BERLINGO, CASTEGNATO, CASTEL MELLA, CELLATICA, GUSSAGO, OME, OSPITALETTO, RODENGO-SAIANO, RONCADELLE, TORBOLE CASAGLIA, TRAVAGLIATO.

Distretto Brescia Est (coincide con l'Ambito n° 3 – Brescia Est)

Elenco Comuni: AZZANO MELLA, BORGOSATOLLO, BOTTICINO, CAPRIANO DEL COLLE, CASTENEDOLO, FLERO, MAZZANO, MONTIRONE, NUVOLENTA, NUVOLERA, PONCARALE, REZZATO, SAN ZENO NAVIGLIO.

Distretto Valle Trompia (coincide con l'Ambito n° 4 – Valle Trompia)

Elenco Comuni: BOVEGNO, BOVEZZO, BRIONE, CAINO, COLLIO, CONCESIO, GARDONE VALTROMPIA, IRMA, LODRINO, LUMEZZANE, MARCHENO, MARMENTINO, NAVE, PEZZAZE, POLAVENO, SAREZZO, TAVERNOLE SUL MELLA, VILLA CARCINA.

Il Distretto è una articolazione organizzativo-funzionale dell'ASST sul territorio e rappresenta una innovazione ed implementazione dell'offerta territoriale con un ruolo strategico di gestione e coordinamento organizzativo e funzionale della rete dei servizi territoriali.

L'attività di programmazione del Distretto viene affidata al Direttore del Distretto che è garante del raggiungimento degli obiettivi assegnati alla Direzione Generale, attraverso la valutazione dei bisogni di salute della popolazione, la valutazione delle priorità d'azione e della sostenibilità delle scelte,

nonché della gestione dei percorsi assistenziali integrati di propria competenza in stretto raccordo con i servizi ed i professionisti del territorio e dell'ospedale.

Il Distretto realizza l'integrazione delle funzioni sanitarie e sociosanitarie con le funzioni sociali di competenza delle autonomie locali in raccordo con l'Assemblea dei sindaci sulla base della valutazione dei fabbisogni del territorio, nonché in forte relazione con le organizzazioni di volontariato e con i diversi stakeholders presenti negli ambiti di competenza.

Il Distretto programma i servizi da erogare a seguito di valutazione dei bisogni dell'utenza di riferimento e alle risorse disponibili, eroga i servizi sanitari e sociosanitari in forma diretta o indiretta e assicura l'accesso e l'equità all'utenza, attraverso monitoraggio continuo della qualità dei servizi sociosanitari erogati.

In particolare:

- garantisce l'assistenza primaria, ivi compresa continuità assistenziale attraverso il coordinamento e l'approccio multidisciplinare in ambulatorio e al domicilio tra MMG, PLS, Guardia medica notturna e festiva, infermieri di famiglia o comunità e presidi specialistici ambulatoriali;
- garantisce il coordinamento dei MMG/PLS con le strutture operative a gestione diretta nonché con i servizi specialistici ambulatoriali e le strutture ospedaliere ed extraospedaliere accreditate;
- eroga prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, connotate da specifica ed elevata integrazione.

Nei Distretti operano gli Infermieri di Famiglia e di Comunità (IFeC): responsabili della gestione dei processi infermieristici in ambito comunitario. Attraverso la prossimità, la proattività e l'approccio multiprofessionale, favoriscono la piena partecipazione degli individui, delle famiglie e della comunità al processo di tutela della salute in tutte le fasi della vita.

Al Distretto afferiscono:

- **COT (Centrale Operativa Territoriale):** hanno la funzione di coordinare le transizioni degli utenti tra setting assistenziali residenziali e semiresidenziali assicurando anche l'interfaccia con le strutture di ricovero e cura e la rete di emergenza-urgenza. Si raccordano con le Équipe di VMD che, a fronte di un processo valutativo e della conseguente definizione del Progetto Individuale (condiviso con utente, familiari/caregiver, MMG/PLS), garantiscono l'attivazione dell'assistenza sanitaria domiciliare, l'integrazione con gli interventi di tipo sociale e con le reti dei servizi sanitari, sociosanitari e socioassistenziali di prossimità;
- **Case di Comunità:** rappresentano un innovativo modello organizzativo che consente la realizzazione del coordinamento e l'integrazione fra i servizi sanitari, sociosanitari e sociali, con particolare attenzione per i malati cronici.
Sono luoghi fisici di prossimità, di facile individuazione per il cittadino, che rappresentano il punto unico di accesso alle prestazioni sanitarie, sociosanitarie e socioassistenziali, dove il cittadino può essere accolto, assistito, educato alla prevenzione ed ai corretti stili di vita, nonché ed orientato ai servizi della rete territoriale.
In queste strutture opera un team multidisciplinare di medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici specialistici, infermieri di comunità, altri professionisti della salute, quali psicologi, ostetrici, professionisti dell'area della Prevenzione, della Riabilitazione e Tecnica, Assistenti sanitari ed assistenti sociali;
- **Ospedali di Comunità:** struttura sanitaria della rete territoriale a ricovero breve e destinata a pazienti che necessitano di interventi sanitari a media/bassa intensità clinica e per degenze di breve durata a gestione prevalentemente infermieristica.

Il Direttore SocioSanitario individua un Coordinatore dei Distretti, tra i Direttori dei Distretti in carica.

12.3.2 SC Medicina Legale Territoriale

La SC Medicina Legale Territoriale (MLT), struttura complessa integrata con la struttura dell'area ospedaliera nell'ambito del Dipartimento Interaziendale di Medicina Legale (DIMLeg), garantisce le funzioni e le prestazioni medico-legali di cui alla L.R. 33/2009 così come aggiornata con legge regionale 4 marzo 2019 n. 4.

Provvede alla gestione diretta delle seguenti attività:

- Prestazioni e funzioni medico legali di II livello: si tratta dell'insieme delle prestazioni/attività per le quali è necessaria la formazione specialistica in medicina legale o che, per peculiarità tecnica, vengono individuate di diretta competenza della funzione di Medicina legale delle ASST. Rientrano, tra queste:
 - commissioni per l'accertamento dell'invalidità civile, dello stato di handicap e della disabilità (L. n. 68/99);
 - commissioni cecità e sordità prelinguale;
 - commissioni per l'accertamento dell'idoneità alla guida;
 - collegio medico per il ricorso avverso il giudizio espresso in sede monocratica al porto d'armi;
 - commissioni per l'accertamento dell'inabilità lavorativa e dell'idoneità/inidoneità psico-fisica al servizio;
 - ogni altra prestazione, anche collegiale, che richieda attività di valutazione e di accertamento medico-legale;
 - gestione dell'istruttoria delle richieste di indennizzo per i danni da vaccinazione/trasfusione (L. 210/92);
 - visite e certificazioni monocratiche di particolare complessità.
- In raccordo con la struttura ospedaliera e con le altre articolazioni del DIMLeg, concorre nelle attività di consulenza per le strutture aziendali su problematiche medico-legali, sulla formazione degli operatori finalizzata anche alla corretta informazione ai cittadini su questioni attinenti al biodiritto e su altre tematiche medico-legali di rilevante interesse sociale e professionale.
- Certificazioni medico legali per le quali non è richiesta la specializzazione in medicina legale (certificazioni di I livello): attività assegnata operativamente alla competenza delle articolazioni distrettuali della ASST, per le quali la MLT deve fornire le indicazioni tecnico-operative e funzionali, curare l'aggiornamento degli operatori, il monitoraggio e la qualità delle prestazioni erogate.

12.3.3 SC Sanità Penitenziaria

La SC Sanità Penitenziaria è una struttura complessa che si occupa dell'interesse delle attività, di gestione ed erogazione, relative alla sanità degli Istituti Penitenziari della Provincia di Brescia (a seguito della DGR n. VII/8120 del 1/10/2008, di recepimento del DPCM 1/4/2008, inerente le modalità e i criteri per il trasferimento al Servizio Sanitario Nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie, delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria).

Gli Istituti Penitenziari della Provincia sono identificati come di seguito (DGR n. X/4716 del 13/01/2016):

- Casa Circondariale di Brescia - SMMI (struttura con Servizio Medico Multiprofessionale Integrato);
- Casa di Reclusione di Brescia Verziano - SMB (struttura con Servizio Medico di Base).

Il Servizio si occupa, inoltre, delle competenze sanitarie relative ai minori sottoposti a procedimento penale afferenti al territorio (DPCM 1/4/2008).

Presso gli Istituti Penitenziari opera personale sanitario individuato dall'Azienda per l'erogazione dei servizi. La struttura si avvale anche di prestazioni specialistiche garantite dalle UU.OO. e dei Servizi del Polo Ospedaliero nonché dalla medicina specialistica convenzionata.

Il Servizio opera in stretta sinergia con il Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze.

Presso gli Istituti di reclusione opera una équipe multidisciplinare per garantire le prestazioni d'urgenza ed elezione.

Presso i due Istituti sono garantite le attività preventive di screening oncologico, screening antitubercolare e vaccinale.

12.3.4 SC Cure Primarie

La SC Cure Primarie è una struttura complessa che concorre a favorire il processo di governo clinico dei Medici di Medicina Generale, Medici di Continuità Assistenziale, Pediatri di Libera Scelta, promuovendo cure territoriali integrate di provata efficacia e linee di indirizzo per la valorizzazione del ruolo della medicina convenzionata nel contesto delle nuove articolazioni organizzative territoriali come i Distretti, le Case e gli Ospedali di Comunità, per la presa in carico della persona cronica e fragile, nonché l'attuazione delle innovative modalità organizzative della medicina convenzionata, garantendo l'applicazione delle Convenzioni Nazionali e degli Accordi Regionali.

Cura altresì la rilevazione dei bisogni formativi dei Medici convenzionati garantendone l'attuazione del piano di formazione.

Collabora con la Direzione Strategica per la realizzazione di accordi tra la medicina convenzionata ed il territorio promuovendo il progressivo miglioramento degli standard gestionali della Medicina Generale, della Pediatria di Famiglia e della Continuità Assistenziale e la realizzazione e partecipazione dei Medici ai Progetti aziendali nonché partecipa alla elaborazione e monitoraggio dei PDT/PDTA, garantendo l'attuazione degli obiettivi del Governo Clinico.

Garantisce la corretta gestione di tutte le informazioni relative al processo di scelta revoca del Medico e di esenzione dalla spesa farmaceutica.

Partecipa, per la parte di competenza, agli organismi interdipartimentali e interaziendali e cura le relazioni sindacali con l'assistenza primaria per il tramite del Comitato Aziendale.

Il Responsabile della struttura è, altresì, il Direttore del Dipartimento funzionale Cure Primarie.

Per la gestione dell'attività dei medici di assistenza primaria si avvale della Struttura Semplice Governo clinico territoriale.

12.3.5 SC Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive

Struttura complessa, che svolge attività di Prevenzione delle Malattie Infettive, con particolare riferimento alla somministrazione delle profilassi vaccinali fortemente raccomandate dai Piani, nazionali e regionali, di Prevenzione Vaccinale per l'infanzia e l'adolescenza e per tutte le categorie a rischio previste dalle Autorità Sanitarie, monitorando e garantendo i fabbisogni per l'approvvigionamento di vaccini, le somministrazioni e le registrazioni sulle anagrafi regionali.

Il Responsabile della struttura è altresì il Direttore del Dipartimento funzionale di Prevenzione.

Per la gestione delle attività a carattere educativo, preventivo diagnostico e curativo delle malattie a trasmissione sessuale, la SC si avvale della Struttura Semplice Infezioni Sessualmente Trasmesse.

12.3.6 SC Cure Palliative e ADI

La SC Cure Palliative e ADI ha la finalità di garantire la presa in carico e la continuità assistenziale per le persone con bisogni clinico/assistenziali complessi, durante l'intera traiettoria di malattia, favorendo il precoce approccio palliativo.

Per rispondere in modo personalizzato e dinamico alla variabile intensità dei bisogni, che può evolvere anche in tempi rapidi, promuove l'integrazione tra servizi e professionisti sanitari, sociosanitari e sociali presidiando anche i passaggi tra diversi setting di cura, in collaborazione con i Servizi ammissioni e dimissioni protette, le équipes di Valutazione Multidimensionale e la COT.

La Struttura coordina, in collaborazione con il Dipartimento interaziendale di CP, la Rete Locale di Cure Palliative, promuove l'integrazione tra i professionisti, facilita i rapporti tra le équipes ospedaliere e le équipes territoriali.

I servizi della rete garantiscono cure e assistenza a favore di persone affette da patologie ad andamento cronico, evolutivo e a prognosi infausta per le quali non esistono terapie o se esistono sono inadeguate o inefficaci ai fini della stabilizzazione della malattia o di un prolungamento significativo della vita.

La SC Cure Palliative e ADI si articola nelle seguenti Strutture Semplici:

SS Cure Palliative adulti

La rete delle cure palliative è costituita da servizi e strutture in grado di garantire la presa in carico globale dell'assistito e del suo nucleo familiare, in ambito ospedaliero (con l'attività di consulenza nelle U.O.), ambulatoriale, domiciliare e in hospice. Le cure palliative sono rivolte a malati di qualunque età e non sono prerogativa della fase terminale della malattia. Possono infatti affiancarsi alle cure attive fin dalle fasi precoci della malattia cronico-degenerativa, controllare i sintomi durante le diverse traiettorie della malattia, prevenendo o attenuando gli effetti del declino funzionale.

La struttura garantisce:

- a) in ambito domiciliare prestazioni di cure palliative di base e specialistiche attraverso équipe territoriali multiprofessionali dedicate, accertamenti diagnostici, fornitura di farmaci e dei dispositivi medici. Identifica i malati con necessità di cure palliative di base o specialistiche attraverso strumenti di triage e di VMD; pianifica in modo proattivo l'avvio dei percorsi assistenziali domiciliari gradualmente, flessibili e condivisi con il malato, la sua famiglia ed il medico curante; garantisce la continuità assistenziale medico-infermieristica sulle 24 ore;
- b) nell'ambito dell'assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale le cure palliative per tutti i malati in funzione dei bisogni e integrate con i percorsi di cura delle malattie croniche evolutive in fase avanzata. Garantisce l'assistenza medica e infermieristica di cure palliative in ospedale attraverso l'identificazione del bisogno con gli strumenti di valutazione multidimensionale, rimodulazione e proporzionalità dei trattamenti, trattamento dei sintomi, avvio di cure simultanee e attivazione dei percorsi di presa in carico.

Gli obiettivi della Struttura prevedono:

- a) un potenziamento dell'Unità di Cure Palliative ospedaliera (ambulatoriale, consulenza al letto, continuità delle cure con potenziamento delle simultaneous care);
- b) il potenziamento dell'UCP-Dom già esistente, implementando l'integrazione con la Medicina Generale.

SS Cure Palliative pediatriche

La Struttura si occupa della presa in carico integrata dei minori con bisogni di cure palliative (differenziati in base alle diverse tipologie e alle condizioni cliniche correlate all'evoluzione della malattia e all'età) e delle relative famiglie, privilegiando la domiciliatura protetta, affiancata dai setting ambulatoriale e residenziale (hospice pediatrico). Ciò sia a fronte dei dati epidemiologici che documentano il crescente bisogno, sia per la presenza in Azienda di un presidio pediatrico di terzo livello, che intercetta quotidianamente situazioni complesse. Rientrano nelle competenze della Struttura anche le cure palliative perinatali.

Le cure palliative pediatriche prevedono un'équipe specialistica multidisciplinare che assicuri la definizione e presa in carico dei bisogni assistenziali, il raccordo con i servizi territoriali e i professionisti coinvolti nel livello di assistenza domiciliare. Il modello di assistenza deve essere flessibile, con utilizzo dei diversi setting presenti nella rete, e modalità di presa in carico differenziate, al fine di adattarsi alle mutevoli condizioni cliniche ed esigenze socio/assistenziali del singolo bambino.

La SS CP pediatriche è chiamata ad avviare il servizio a partire dall'attivazione dell'ambulatorio per le consulenze ospedaliere e domiciliari, l'ambulatorio per la terapia del dolore e per la sedo-analgesia, lo sviluppo del setting domiciliare e l'attivazione dell'hospice. Si tratta di un progetto unico e articolato, considerato che le cure palliative pediatriche si caratterizzano per un modello di rete che pone in relazione i diversi protagonisti coinvolti, al fine di assicurare una continuità tra i diversi livelli assistenziali.

SS Terapia del dolore

Eroga prestazioni in regime ambulatoriale e in consulenza ospedaliera con la presa in carico dei casi complessi (inquadramento diagnostico, valutazione del dolore con scale validate, interventi terapeutici, valutazione dell'efficacia del trattamento, impostazione del piano terapeutico antalgico da inviare al MMG alla dimissione).

Effettua attività assistenziale e di ricerca clinica rivolta a utenti affetti da dolore acuto e cronico benigno e maligno e che necessitano di cure palliative. Partecipa, con i clinici di riferimento dei Dipartimenti aziendali, alla costruzione, gestione, monitoraggio dei PDTA e protocolli di presa in carico precoce e simultanea. Collabora inoltre con il Polo Territoriale per i percorsi di cura ospedale-territorio.

SS ADI

La casa come primo luogo di cura viene individuata all'interno della programmazione sanitaria nazionale quale setting privilegiato dell'assistenza territoriale. Le cure domiciliari, previste dai Livelli essenziali di assistenza, si configurano come un servizio in grado di gestire al domicilio interventi a diverso livello di intensità e complessità, nell'ambito di specifici percorsi di cura e di piani personalizzati integrati.

La struttura garantisce, attraverso l'attività dell'"Ente erogatore ADI ASST Spedali Civili", prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a domicilio per le persone in condizioni di fragilità ed impossibilità a fruire delle cure necessarie fuori dal proprio ambiente di vita.

La struttura ha il ruolo di coordinare i poli di erogazione dell'assistenza domiciliare, territoriale e fornire indirizzi ai loro operatori al fine di assicurare uniformità di comportamenti, rispetto delle normative, qualità ed appropriatezza delle prestazioni per tutto il territorio dell'Azienda.

La struttura, attraverso il raccordo tra il Responsabile ed i Coordinatori territoriali di riferimento, assicura inoltre:

- il monitoraggio del mantenimento dei requisiti per l'accreditamento;
- l'attuazione ed il rispetto dei Protocolli/Linee Guida previsti dall'accreditamento;
- l'attuazione degli indirizzi organizzativi forniti dalla Direzione Socio Sanitaria;
- la correttezza dei comportamenti degli operatori nell'ambito dell'attività domiciliare;
- la tenuta, l'aggiornamento e la conservazione del fascicolo socio assistenziale e sanitario dell'ADI;
- la rendicontazione dei profili assistenziali erogati;
- la correttezza e il rispetto della tempistica del debito informativo.

12.3.7 SS Centro Malattie Rare

Il Centro Malattie Rare, Struttura Semplice in staff alla Direzione Sociosanitaria, è nodo della Rete assistenziale e punto di riferimento unico, relativamente agli Assistiti dell'intero territorio di ATS Brescia, per il paziente con malattia rara, i suoi familiari e gli operatori assistenziali.

Il Centro contribuisce all'integrazione tra i Presidi della Rete per le Malattie Rare (PdR) e le diverse realtà sociosanitarie a garanzia della migliore e più razionale assistenza ai pazienti, facilitando i percorsi assistenziali, anche in collaborazione con le Equipe di VMD e con il servizio di ammissioni/dimissioni protette.

Le principali funzioni del Centro sono:

- attività di informazione all'utenza sui PdR più adeguati alla diagnosi e alla cura, sui benefici sanitari ed assistenziali (esenzione ticket, prestazioni sanitarie, assistenza specialistica, riabilitativa e farmaceutica, tutele sociali), orientando ed accompagnando gli assistiti all'interno della Rete dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari;
- coordinamento delle attività orientate alla diagnosi della malattia e alla presa in carico dei pazienti presso le varie unità di riferimento, anche promuovendo la definizione di specifici PDTA aziendali;
- attività di coordinamento e supporto ai Medici Specialisti Referenti del PdR aziendale per la raccolta e l'inserimento dei dati nel Registro Lombardo Malattie Rare (ReLMaR), la gestione delle candidature;

- gestione della relazione e delle comunicazioni tra PdR aziendali e Centro di Coordinamento della Rete Regionale;
- in collaborazione con il Servizio di Farmacia, attività di consulenza agli Specialisti Referenti dei PdR, ai Medici di Medicina Generale e ai Pediatri di Libera Scelta in materia di farmaci (prescrivibilità dei prodotti farmaceutici, flussi di rendicontazione, normativa dei farmaci off-label, ecc);
- promozione di contatti tra utenti e Associazioni;
- promozione di attività di ricerca e sperimentazione, anche in collaborazione con Enti e Associazioni;
- partecipazione attiva al Gruppo di Lavoro Malattie Rare Aziendale nella promozione delle attività proposte dallo stesso.

12.3.8 SS Neuropsicologia Clinica Territoriale

La SS Neuropsicologia Clinica Territoriale si occupa in particolare della riabilitazione cognitiva del paziente neurologico, del paziente con stroke, con trauma cranico e lesione focale cerebrale; valutazione e intervento riabilitativo cognitivo del paziente con disabilità congenita.

La gestione delle patologie avviene in modo multidisciplinare: vengono effettuate sia le visite neurologiche, che le valutazioni cognitive ed i trattamenti riabilitativi indicati per gli specifici disturbi, al fine di consentire il miglior recupero funzionale da parte dell'assistito. L'attività clinica è basata su percorsi specifici *evidence based*, prevede una consolidata collaborazione con le strutture territoriali riabilitative, con i servizi per disabili e le U.O. del Polo Territoriale.

La S.S. è inserita tra i centri italiani per la certificazione di Disturbo Specifico di Apprendimento dell'adulto.

12.3.9 SS Coordinamento Disabilità e Fragilità

La SS Coordinamento Disabilità e Fragilità provvede all'uniforme applicazione a livello territoriale delle disposizioni e normative relative all'erogazione delle attività a favore del singolo soggetto disabile o fragile, in ogni fase della vita, ed alla famiglia che lo accudisce anche in accordo con gli MMG/Pls, in particolare per quanto riguarda la consulenza, il supporto e l'orientamento in merito:

- all'accesso alla rete dei Servizi territoriali, Enti pubblici e privati e Terzo settore;
- alla legislazione nazionale e regionale in materia di disabilità, diritti ed accesso a prestazioni; - alle informazioni in merito a leggi di settore specifiche;
- alla Protezione Giuridica ed Amministrazione di Sostegno (AdS);
- all'accesso al sostegno scolastico.

Il Servizio coordina le attività erogate a livello distrettuale, dove gli operatori provvedono ad accogliere, a valutare multidisciplinariamente il bisogno, ad orientare ed accompagnare nel percorso scolastico e nell'accesso alla rete dei servizi socio-sanitari e socio assistenziali con definizione di progetti di intervento abilitativi ed educativi finalizzati a favorire un reale inserimento in contesti di vita sociale e di sostegno familiare.

Supporta l'implementazione di un percorso facilitato a pazienti, minori ed adulti, con gravi disabilità intellettive, comunicative e neuromotorie, ed ai loro familiari, al fine di erogare l'assistenza con le modalità più appropriate, in funzione alle loro specifiche esigenze (Progetto DAMA - Disabled Advanced Medical Assistance).

La struttura organizza inoltre le seguenti attività:

- collegio di accertamento ai fini dell'integrazione scolastica, informazione;
- valutazione per l'accesso alle leggi di settore specifiche;
- attivazione di pratiche per la protezione giuridica e la nomina dell'amministratore di sostegno;
- valutazione e inserimento presso unità di offerta socio-sanitarie e socio-assistenziali per disabili in collaborazione con gli Uffici di Piano.

12.3.10 SS Coordinamento Attività Consultoriale

La S.S. Coordinamento attività consultoriale gestisce l'attività di tutti i consultori territoriali.

I consultori sono servizi integrati nella rete territoriale la cui finalità è la promozione e la tutela della salute della donna, del bambino, della coppia e della famiglia. Rispondono alle richieste dirette della popolazione per problematiche connesse alle relazioni di coppia e familiari, all'adozione, alla genitorialità, alla gravidanza ed all'interruzione della gravidanza, al parto, al puerperio, alla menopausa, alla salute. Hanno l'obiettivo di garantire un servizio in grado di interagire con la normalità e la quotidianità e non solo con la patologia e la malattia.

Gli interventi di prevenzione, informazione e di promozione della salute si realizzano attraverso l'integrazione tra interventi sanitari e socio-sanitari e il collegamento tra le diverse attività presenti sul territorio.

E' un servizio ad alta integrazione socio-sanitaria che garantisce prestazioni costituenti i livelli essenziali di assistenza (LEA) e opera attraverso un'èquipe multidisciplinare in uno spazio strutturale ben identificabile dall'utenza.

La struttura. si occupa, inoltre, delle situazioni di disagio familiare e cura i rapporti con Magistratura, Enti pubblici e privati, Comunità Alloggio e Centri di Pronto Intervento per la gestione di minori sottoposti a procedimento penale/minori con provvedimento dell'Autorità Giudiziaria. Gestisce, infine, le procedure di adozione nazionale ed internazionale e di affidamento familiare.

Le funzioni amministrative collegate al Polo Territoriale sono assegnate alla Struttura amministrativa 'Coordinamento funzioni amministrative dei processi di cura territoriali', afferente alla Direzione Amministrativa.

12.4 I Dipartimenti Gestionali del Polo Territoriale

- DIPARTIMENTO DI CONTINUITA' DI CURA E FRAGILITA'
- DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE - DSM - E DELLE DIPENDENZE



DIPARTIMENTO DI CONTINUITA' DI CURA E FRAGILITA'

Il Dipartimento di Continuità di Cura e Fragilità nasce dall'esigenza di armonizzare le attività nell'ambito delle malattie croniche, individuando un disegno comune inteso a promuovere interventi basati sulla unitarietà di approccio, centrato sulla persona ed orientato su una migliore organizzazione dei servizi e una piena responsabilizzazione di tutti gli attori dell'assistenza.

Il fine è quello di contribuire al miglioramento della tutela per le persone affette da malattie croniche, riducendo il peso sull'individuo, sulla sua famiglia e sul contesto sociale, migliorando la qualità di vita, rendendo più efficaci ed efficienti i servizi sanitari in termini di prevenzione e assistenza e assicurando maggiore uniformità ed equità di accesso ai cittadini.

Il Dipartimento, neo costituito sotto la Direzione Sociosanitaria, va a completamento del percorso aziendale per la costruzione di processi e percorsi orizzontali, di presa in carico delle persone in condizione di cronicità complessa e fragilità, e per garantire il governo clinico della continuità di cura fra Ospedale e Territorio. La sua afferenza alla Direzione Sociosanitaria consente una visione integrata e globale delle problematiche emergenti e garantisce un approccio multi dimensionale ed interdisciplinare. La nuova S.C. Cure Palliative ha la finalità di garantire la presa in carico e la continuità assistenziale per le persone con bisogni clinico/assistenziali complessi, durante l'intera traiettoria di malattia, favorendo il precoce approccio palliativo.

Per rispondere in modo personalizzato e dinamico alla variabile intensità dei bisogni, che può evolvere anche in tempi rapidi, promuove l'integrazione tra servizi e professionisti sanitari, sociosanitari e sociali presidiando anche i passaggi tra diversi setting di cura, in collaborazione con i Servizi ammissioni e dimissioni protette, le équipe di VMD e la COT.

La Struttura coordina, in collaborazione con il Dipartimento interaziendale di CP, la Rete Locale di Cure Palliative, promuove l'integrazione tra i professionisti, facilita i rapporti tra le équipe ospedaliere e le équipe territoriali.

I servizi della rete garantiscono cure e assistenza a favore di persone affette da patologie ad andamento cronico, evolutivo e a prognosi infausta per le quali non esistono terapie o, se esistono, sono inadeguate o inefficaci ai fini della stabilizzazione della malattia o di un prolungamento significativo della vita. Nella prospettiva di realizzare pienamente l'obiettivo di integrazione tra Ospedale e Territorio ed assicurare l'appropriatezza dei percorsi attivati nella fase successiva ad un ricovero ospedaliero, al Dipartimento afferiscono le seguenti strutture:

STRUTTURE COMPLESSE (S.C.) e Strutture Semplici (S.S.)

- S.C. CARDIOLOGIA - POLICARDIOGRAFIA
 - S.S. Ecografia e valutazione funzionale delle cardiopatie
- S.C. CURE PALLIATIVE E ADI (Assistenza Domiciliare Integrata)
 - S.S. Cure Palliative adulti
 - S.S. Terapia del dolore
 - S.S. Cure Palliative pediatriche
 - S.S. ADI
- S.C. GERIATRIA
- S.C. MEDICINA GENERALE – DIABETOLOGIA
 - S.S. Sviluppo attività specialistica territoriale
- S.C. MEDICINA GENERALE AD INDIRIZZO TERRITORIALE E CURE SUB-ACUTE
- S.C. NEFROLOGIA
 - S.S. Attività clinica di ricovero
 - S.S. Nefrologia del trapianto
 - S.S. Emodialisi Brescia, Gardone VT, Gussago
 - S.S. Dialisi peritoneale e Ambulatorio uremia
 - S.S. Macro attività complesse nefrologiche

- **S.C. NEUROLOGIA**
 - S.S. Attività clinica di ricovero
 - S.S. DH, MAC e attività ambulatoriali divisionali
 - S.S. Centro regionale cefalee
 - S.S. Centro per l'epilessia dell'età adulta
 - S.S. Neurologia territoriale e teleneurologia
 - S.S. Neurofisiopatologia e monitoraggio intraoperatorio ed in terapia intensiva (istituzione dal 01/10/2022)

- **S.C. RECUPERO E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE**
 - S.S. Fisiatria dell'età evolutiva
 - S.S. Servizio riabilitativo Polo Territoriale
 - S.S. Servizio riabilitativo Polo Ospedaliero

- **S.C. REUMATOLOGIA E IMMUNOLOGIA CLINICA**
 - S.S. DH e MAC Reumatologia

STRUTTURE SEMPLICI DIPARTIMENTALI (S.S.D.)

- S.S.D. ALLERGOLOGIA

- S.S.D. CARDIOLOGIA MONTICHIARI

- S.S.D. EMODIALISI MONTICHIARI

- S.S.D. NEUROLOGIA COGNITIVO COMPORTAMENTALE



DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE - DSM - E DELLE DIPENDENZE

Il Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze (DSMD), in line alla Direzione Sociosanitaria Aziendale, ha caratteristiche gestionali ed assume anche valenza funzionale in relazione al ruolo di coordinamento ed integrazione delle competenze ad esso affidate ed alla necessità di garantire la presa in carico dei pazienti e la differenziazione dei percorsi di cura in base ai bisogni specifici degli utenti. Le Strutture che afferiscono al DSMD sono articolate in settori territoriali, ospedalieri, residenziali e semiresidenziali dei territori di riferimento, operano in sinergia con gli Enti locali e la rete sociale per garantire la presa in carico trasversale e la gestione unitaria dell'intero percorso di cura del paziente.

Rilevanti sono i collegamenti funzionali previsti per le Unità Operative e Strutture afferenti al DSMD. In particolare, la Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza, come nuova afferenza al Dipartimento, è in collegamento funzionale con il Dipartimento Pediatrico. La Struttura della Psicologia Clinica, in collegamento funzionale con altri Dipartimenti aziendali del Polo Ospedaliero e con le strutture del Polo Territoriale, in quanto struttura trasversale a tutta l'Azienda afferisce funzionalmente alla Direzione Sociosanitaria.

Le strutture della Psichiatria, della NPIA e delle Dipendenze hanno rapporto funzionale con la Struttura di coordinamento della disabilità e fragilità in relazione all'area della disabilità psichica.

Collegamenti funzionali:

- Disabilità
- Dipartimento Pediatrico
- Tutti i Dipartimenti (Psicologia Clinica)

STRUTTURE COMPLESSE (S.C.) e Strutture Semplici (S.S.)

- S.C. NEUROPSICHIATRIA INFANZIA E ADOLESCENZA
 - S.S. UONPIA Reparto di degenza Brescia
 - S.S. UONPIA Territorio Brescia
 - S.S. UONPIA Centro regionale per l'epilessia Brescia
 - S.S. UONPIA Unità di neurologia d'urgenza e malattie rare dell'età evolutiva
 - S.S. Psichiatria dell'adolescenza
- S.C. U.O. PSICHIATRIA BRESCIA (22)
 - S.S. SPDC e emergenze-urgenze Brescia
 - S.S. Consulenze e ambulatori specialistici ospedalieri
 - S.S. CPS e Centri Diurni Brescia Centro/Nord
 - S.S. CPS Brescia Ovest
 - S.S. Residenzialità psichiatriche, CRA, CPA e CPM
- S.C. U.O. PSICHIATRIA MONTICHIARI (23)
 - S.S. SPDC, MAC, DH ospedalieri Montichiari
 - S.S. CPS Brescia Sud/Est
 - S.S. CPS Montichiari
 - S.S. Riabilitazione residenziale e semiresidenziale: CRA, CPA, CPM e CD
- S.C. SERD
 - S.S. SERT
 - S.S. Centro cocaina e nuove dipendenze
 - S.S. NOA Brescia
 - S.S. NOA Valle Trompia

STRUTTURE SEMPLICI DIPARTIMENTALI (S.S.D.)

- S.S.D. U.O. PSICHIATRIA GARDONE VALTROMPIA (20)
- S.S.D. PSICOLOGIA CLINICA
- S.S.D. RIABILITAZIONE SPECIALISTICA – CDCA (Centro Disturbi Comportamento Alimentare)

13 I DIPARTIMENTI FUNZIONALI

13.1 Dipartimento Funzionale di Prevenzione



Il Dipartimento Funzionale di Prevenzione opera in coordinamento con il Dipartimento di Igiene e Prevenzione sanitaria di ATS al fine di garantire i percorsi di Prevenzione degli eventi infettivi, con le relative profilassi vaccinali e la presa in carico dei contatti dei casi di malattia, di diagnosi precoce con i relativi screening e di promozione della salute.

Ai fini epidemiologici garantisce la sorveglianza delle Malattie Infettive e delle coperture vaccinali in raccordo con i sistemi informatici regionali.

Le attività di prevenzione, diagnosi, sorveglianza epidemiologica, profilassi vaccinale ed educazione sanitaria, sono svolte in raccordo con le attività dei Consulenti, delle Strutture ospedaliere e delle Strutture territoriali.

In caso di emergenze sanitarie pandemiche, il Dipartimento garantisce il supporto alla Direzione Strategica per il coordinamento di tutte le attività di preparazione, diagnosi, sorveglianza, controllo ed eventuale profilassi vaccinale.

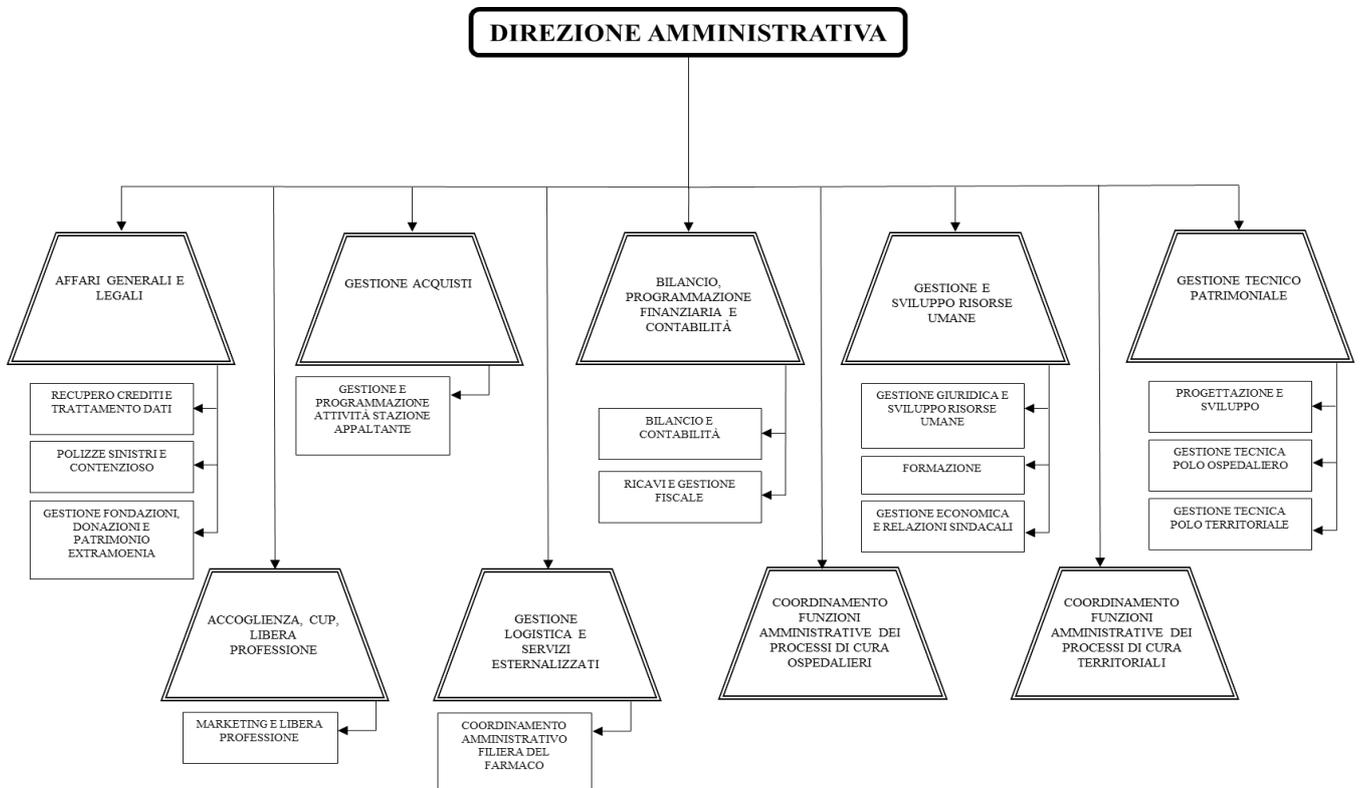
13.2 Dipartimento Funzionale Cure Primarie



Il Dipartimento Cure Primarie è un dipartimento a carattere funzionale e si caratterizza per la stretta interrelazione operativa con le strutture del Distretto, del Dipartimento funzionale di Prevenzione e della Neuropsichiatria infantile. La principale funzione è l'azione di progettazione, coordinamento e regia funzionale delle Cure Primarie.

14. LA DIREZIONE AMMINISTRATIVA

14.1 Organigramma



14.2 Il Direttore Amministrativo

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.

E' nominato dal Direttore Generale in via fiduciaria, con provvedimento motivato ed ha rapporto di lavoro a tempo pieno ed esclusivo regolato da un apposito contratto definito dalla normativa vigente. 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, tenuto conto degli obiettivi aziendali dei settori **Polo Territoriale e Polo Ospedaliero**, sovrintende per quanto di propria competenza all'attività contabile ed amministrativa dei settori aziendali, garantendo l'unicità e l'universalità del bilancio nonché delle risorse e delle procedure da utilizzare dell'Azienda.

Assicura la legittimità degli atti, la definizione e la direzione del sistema di governo economico finanziario e giuridico dell'Azienda. Espleta funzioni di direzione tecnico-organizzativa del complesso delle strutture organizzative amministrative dell'Azienda, concorre alla definizione degli obiettivi di risultato dei Dirigenti delle strutture in questione, e sovrintende, sotto il profilo tecnico-contabile, alla gestione dei rapporti con l'Università degli Studi di Brescia, sulla base del vigente Protocollo d'Intesa tra la Regione e le Facoltà di Medicina e Chirurgia della Lombardia.

E' componente istituzionale del Collegio di Direzione.

Il Direttore Amministrativo più specificatamente:



- dirige i servizi amministrativi e fornisce parere obbligatorio al Direttore Generale sugli atti relativi alle materie di competenza;
- è responsabile della definizione delle linee aziendali per il governo economico finanziario e giuridico e concorre alla verifica dell'andamento della gestione economico-finanziaria dell'Azienda;
- attiva le necessarie iniziative per assicurare la maggiore speditezza procedurale agli iter istruttori e ciò per corrispondere alle esigenze espresse sia dalle strutture interne che dall'utenza esterna;
- svolge attività di indirizzo, coordinamento, verifica nei confronti dei responsabili delle Unità Operative amministrative e di supporto;
- esprime pareri sulle progettazioni edilizie dell'Azienda in merito alle compatibilità economico-finanziarie;
- firma i documenti contabili.

Il Direttore Amministrativo nomina, scegliendolo tra i responsabili di struttura in staff o in line, un dirigente che svolga funzioni 'vicarie' in caso di sua assenza o impedimento.

14.3 Le Strutture della Direzione Amministrativa

La Direzione Amministrativa dell'Azienda garantisce il complessivo coordinamento delle funzioni di carattere amministrativo, avvalendosi delle strutture (articolati in Strutture Semplici e Settori).

Le Strutture Complesse della Direzione Amministrativa sono:

- SC Affari Generali e Legali
- SC Bilancio, programmazione finanziaria e contabilità
- SC Gestione Acquisti
- SC Gestione Sviluppo Risorse Umane
- SC Gestione Tecnico Patrimoniale
- SC Gestione Logistica e servizi esternalizzati
- SC Coordinamento funzioni amministrative dei processi di cura ospedalieri
- SC Coordinamento funzioni amministrative dei processi di cura territoriali
- SC Accoglienza, Cup, Libera Professione

L'organizzazione delle funzioni delle Strutture Amministrative risponde ad alcuni principi generali:

- La strumentalità/supporto alle finalità dell'organizzazione sanitaria e sociosanitaria così da garantire, per quanto di competenza, un adeguato e puntuale sostegno ai processi di lavoro sanitari e sociosanitari. Infatti, la finalità dell'azione amministrativa consiste nella capacità di fornire con tempestività, coerenza, correttezza formale il necessario sostegno a tutte le attività assistenziali;
- Continuare il percorso già iniziato che vede l'abbandono di un'impostazione di lavoro burocratica, cioè improntata al solo rispetto formale delle procedure e delle norme fissate da leggi e contratti, per sviluppare una nuova cultura che veda, pur nel rispetto del dettato normativo, la possibilità di sviluppare un dialogo e una collaborazione con tutte le componenti professionali presenti in Azienda;
- Il continuo scambio di informazioni tra le strutture amministrative e le singole funzioni/strutture siano esse a valenza specialistica che aziendale;
- La ricerca e l'innovazione organizzativa per introdurre nuove modalità di lavoro e nuovi strumenti in grado di migliorare la qualità delle attività amministrative;
- L'omogeneità aziendale delle procedure e delle modalità operative attraverso l'elaborazione ed il rispetto di linee di indirizzo omogenee che permettano di garantire la coerenza e le connessioni tra le attività svolte centralmente e quelle poste in essere sui PP.OO e sul Territorio;

Le strutture amministrative accanto ad un approccio tradizionale per Struttura devono sempre più perseguire la modalità di lavoro per processi/progetti, l'unica in grado di dare ragione delle complessità aziendali e di rispondere in modo efficace ed efficiente alle sollecitazioni sia dell'ambiente esterno che dall'interno dell'organizzazione. Molti obiettivi propri dell'area

amministrativa hanno una valenza trasversale. Il loro pieno ed effettivo perseguimento presuppone una pluralità di contributi che richiedono una definizione puntuale di tempi e modi, perché è solamente attraverso una individuazione precisa e coerente degli attori coinvolti e delle relative responsabilità che è possibile aumentare l'efficacia dell'azione.

Le modalità di lavoro così come definite devono vedere un importante coinvolgimento e valorizzazione dei professionisti/collaboratori per ottenere un contributo fattivo e capacità propositive. A tal fine è quanto mai necessario valorizzare il sistema di valutazione.

Grande importanza dovrà inoltre essere riconosciuta alla formazione, intesa come momento di riflessione e socializzazione di esperienze e saperi nonché come arricchimento del bagaglio di conoscenze per l'introduzione e l'uso dei più appropriati strumenti manageriali per l'analisi delle diverse problematiche da affrontare, dal momento che il loro uso potrà determinare una maggiore consapevolezza delle decisioni da assumere.

La Direzione Amministrativa si pone l'obiettivo come definito della riorganizzazione e dell'unificazione delle attività di amministrazione e di supporto logistico e tecnico professionale, con lo scopo di garantire efficienza organizzativa di omogeneizzazione e snellimento delle procedure, assicurando la trasparenza.

Con questa finalità sono state create le due Strutture Complesse di Coordinamento funzioni amministrative del Polo Ospedaliero e del Polo Territoriale.

14.3.1 SC Affari Generali e Legali

La SC 'Affari Generali e Legali è una struttura complessa, retta da un Dirigente Amministrativo articolata in:

- **Struttura Semplice Polizze Sinistri e Contenzioso** finalizzata a presidiare la gestione delle richieste di risarcimento danni RCT/O, dei sinistri Kasko, Infortuni, All Risk, coordina il Comitato Valutazione Sinistri (CVS), gestisce la Mappatura Regionale delle richieste di risarcimento danni sia stragiudiziali che giudiziali, cura i rapporti con le Compagnie Assicuratrici e con il Broker, fornisce consulenza ai dipendenti in materia assicurativa.
- **Struttura Semplice Recupero Crediti e Trattamento dei dati:** svolge le attività di accertamento, gestione e recupero dei crediti aziendali in caso di inadempimento dei debitori, ed esperisce le opportune azioni in caso di insolvenza degli stessi. Svolge le attività inerenti la tutela della Privacy e cura i rapporti con il DPO. Svolge la funzione di Ufficiale rogante e la tenuta del relativo repertorio.
- **Struttura Semplice Gestione Fondazione, Donazioni e Patrimonio extramoenia** cura i rapporti con la Fondazione Spedali Civili, cura l'attività di accettazione delle erogazioni liberali, gestisce e valorizza il patrimonio extramoenia aziendale - per la cura e valorizzazione alle finalità sanitarie proprie dell'Azienda - del patrimonio ricevuto dalla riconoscenza dei donatori.

Alla U.O.C. Affari Generali e Legali afferiscono:

il Settore Protocollo Generale e Spedizioni;

il Settore Provvedimenti formali e Segreteria Collegio Sindacale;

il Settore Archivio corrente, di deposito e storico e rapporti con la Sovrintendenza Archivistica;

il Settore Procedimenti disciplinari e rapporti con il DPO.

L'U.O.C. Affari Generali e Legali garantisce, in particolare, le seguenti prestazioni:

- gestione del contenzioso, di natura civile, penale, amministrativa e del lavoro – sia in forma diretta - che nel rapporto con i professionisti a ciò incaricati;
- consulenza legale a tutte le strutture aziendali che ne abbiano necessità;
- cura i procedimenti di liquidazione conseguenti all'attività di contenzioso;
- rilascia pareri legali alle strutture aziendali che ne facciano richiesta;
- rogito dei contratti e tenuta del relativo repertorio;



- gestione dei procedimenti disciplinari conseguenti alla violazione del codice di comportamento dei dipendenti;
- istruttoria e definizione delle donazioni di denaro o beni ivi compresi lasciti eredità o legati;
- tenuta del registro delle donazioni;
- gestione a supporto e raccordo delle politiche aziendali in tema di trattamento dati (D.Lgs. n. 196/2003);
- cura dei contratti di comodato o prestito d'uso di apparecchiature ed altri beni di proprietà di terzi;
- gestione dei sinistri RCT/O Kasko, Infortuni, All Risk e relativi rapporti con Compagnie Assicuratrici e Broker;
- coordinamento Comitato Valutazione Sinistri;
- azioni di rivalsa per danni al datore di lavoro;
- gestioni liquidatorie delle sopresse Aziende Sanitarie;
- registrazione e verifica della corretta gestione della documentazione in arrivo ed in partenza; distribuzione presso gli uffici interessati;
- gestione generale degli Archivi di deposito e storico compreso l'accesso per ragioni di studio e ricerca agli stessi; cura i rapporti con la Sovrintendenza Archivistica;
- svolge la gestione dei procedimenti di formalizzazione dei decreti del Direttore Generale e pubblicazione all'albo on-line;
- cura la gestione dei procedimenti di formalizzazione delle determinazioni dirigenziali e conseguente pubblicazione all'albo on-line;
- svolge attività di segreteria del Collegio Sindacale e Segreteria del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni;
- fornisce consulenza per gli Uffici di Protezione Giuridica di cui alla Legge n.6/2004
- si occupa della definizione della metodologia del sistema di valutazione di tutto il personale in linea con le disposizioni normative in materia e ne garantisce l'informativa nei confronti dei dipendenti e l'accompagnamento nel processo.

La Struttura è deputata al governo della protezione dei dati secondo il Regolamento UE 2016/679 RGPD e si è avvalsa di una collaborazione esterna conferendo specifico incarico ad una Società.

14.3.2 SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità

La SC 'Programmazione finanziaria e contabilità' sovrintende e pianifica l'attività di Bilancio, anche mediante approfondimento e studio normativo in materia di Contabilità Generale, dei Flussi Finanziari, delle incombenze fiscali, della gestione economica e fiscale del Personale non dipendente, della Contabilità Generale ed analitica e del Piano di attuazione di Certificazione di Bilancio.

Si articola in due Strutture Semplici:

- **SS Bilancio e Contabilità**

- Bilancio e Rendicontazione

Svolge funzioni relative a: Redazione del Bilancio Preventivo, delle Rendicontazioni Trimestrali (CET); del Bilancio d'esercizio suddiviso nei Sezionali Sanitario, Attività Territoriale ed Attività d'Emergenza Urgenza; cura i rapporti con il Collegio Sindacale relativamente agli atti di Bilancio e CET; cura la tenuta delle contabilità separate; cura le relazioni e i debiti informativi amministrativo-contabili con la Regione; Ministeri e Corte dei Conti

- Gestione Contabilità Generale

Svolge funzioni di verifica relativamente a: gestione del Piano dei Conti Aziendale, Monitoraggio costi nell'ambito di Progetti finanziati da Contributi, tenuta delle scritture e dei libri contabili e fiscali obbligatori in conformità alle disposizioni di legge, tenuta della contabilità analitica aziendale di tutti i flussi di costo e di ricavo e riconciliazione con i dati della contabilità generale, registrazione ed emissione fatture ed in particolare per quanto attiene la fatturazione elettronica import ed export dati e gestione dal Sistema di Interscambio regionale, emissione ordinativi di incasso e di pagamento;

riconciliazione partitari clienti e fornitori; gestione contabile del trattamento economico del personale dipendente e non strutturato .

- Programmazione e monitoraggio dei flussi Finanziari

Svolge funzioni relative a: Predisposizione del Piano dei Flussi di Cassa Prospettici secondo le tempistiche regionali , verifica periodica di cassa e tenuta dei rapporti con il Collegio Sindacale per la parte di competenza connessa alla gestione dei flussi finanziari; gestione e verifica dei flussi finanziari con l'ATS; gestione e riconciliazione dati con il SIOPE, cura i rapporti con il Tesoriere; cura e verifica il rispetto dei tempi di pagamento verso fornitori; monitora e pubblica l'indicatore di tempestività dei pagamenti – ITP -; cura le relazioni e i debiti informativi connessi con i flussi finanziari con la ATS, Regione, Ministeri, Equitalia e Corte dei Conti.

Predisporre l'attestazione di parifica dei conti giudiziali relativi alle Cassa Economale, Conto Tesoriere e Magazzini.

- Budget Beni e Servizi e Investimenti

Svolge funzioni relative a: Assegnazione delle Risorse economiche spesa di parte corrente e per investimenti agli ordinatori di spesa, attua monitoraggio trimestrale della spesa in sede di rendicontazione CET, partecipa al processo di formalizzazione dei Decreti del Direttore Generale e delle Determinazioni dirigenziali attraverso la verifica di regolarità contabile, verifica lo stato di contabilizzazione dei contributi connessi ai progetti, redige il Piano degli Investimenti annuale e Pluriennale , cura la gestione e contabilità del registro cespiti immobili e la riconciliazione contabile del registro cespiti beni mobili „predisporre l'attestazione di parifica del conto giudiziale relativo a beni soggetti ad inventario.

- Gestione Piano Attuazione Certificabilità dei Bilanci

Svolge le funzioni connesse alla rilevazione delle procedure amministrativo-contabili ed alla messa in atto di tutte le azioni finalizzate al raggiungimento degli standard organizzativi, contabili e procedurali necessari a garantire la certificabilità del Bilancio: Percorso Attuativo della Certificabilità cd. PAC.

Cura le relazioni e i debiti informativi connessi all'attuazione del PAC con la Regione, Ministeri, Collegi Sindacali e soggetti di competenza.

- **SS Ricavi e Gestione Fiscale**

- Fiscalità

Gestione incombenze fiscali, mediante lo studio e l'aggiornamento della normativa fiscale applicabile alle realtà aziendali

Predisposizione Mod.CU per tutto il personale dipendente e non dipendente dell'Azienda con conseguente invio all'Agenzia delle Entrate.

Liquidazione e pagamento IRPEF, IRAP, INPS, INAIL, IVA, IVA INTRASTAT, IVA SPLIT, IMPOSTA DI BOLLO e IRES, secondo le relative scadenze.

Predisposizione Dichiarazioni Fiscali (Mod.770, Mod.UNICO, IVA, LIQUIDAZIONI TRIMESTRALI IVA, IVA INTRASTAT, IRAP, Imposta di Bollo Virtuale.)

Versamenti IMU e relative Dichiarazioni sulla base del Patrimonio Aziendale.

Assistenza fiscale in materia di IVA e IRPEF e Imposta sui Redditi a favore degli uffici aziendali con predisposizione di interPELLI nei casi ritenuti necessari.

Raccolta, verifica e invio alla Agenzia delle Entrate dei dati delle spese sanitarie sostenute dagli utenti presso l'azienda necessarie per la predisposizione del Mod.730precompilato.

Gestione del Sistema Entratel in relazione a tutti i pagamenti aziendali e all'aggiornamento dei Software di Sistema a supporto anche di altri uffici aziendali.

- Ricavi

Fatturazione attiva aziendale e impostazione e controllo della fatturazione elettronica attiva e passiva sulla base delle disposizioni normative. Gestione ordini elettronici attivi connessi alla fatturazione.

Gestione Rapporti e Rendicontazioni Intercompany.

Gestione finanziaria, contabile e fiscale degli incassi presso le casse CUP aziendali e Conto Corrente Postale.

Gestione e Riconciliazione Sistema di Pagamento PagoPA e Flussi di Tesoreria
Gestione solleciti dei crediti aziendali secondo quanto stabilito da apposito regolamento aziendale
- Gestione Personale non dipendente

Registrazione contabile, pagamento ed inquadramento fiscale dei compensi del Personale non dipendente con conseguente integrazione dei dati ai fini della Dichiarazione Anagrafe delle Prestazioni, FLUPER, Certificazione Unica e Dichiarazione Sostituti d'Imposta. Gestione ordini elettronici dei Professionisti.

14.3.3 SC Gestione Logistica e Servizi Esternalizzati

È una struttura complessa operante nella gestione dei Servizi economici “no-core business”, governati direttamente o esternalizzati secondo la disciplina normativa in materia di appalti (Portinerie, Vigilanza, Industrie Alimentari, Ristorazione interna ed esterna, Centralino telefonico, Logistica di magazzino, Autisti, Trasporti Interni, Traslochi e Gestione arredi, Lavanolo, Gestione viabilità e parcheggi, Gestione del Centro Stampa). Cura inoltre la tenuta dei libri contabili dello stato patrimoniale aggiornando iscrizione, cancellazione e trasferimenti di cespiti ammortizzabili.

Assicura il governo di tutte le attività industriali, dei Servizi, della logistica e della contabilità aventi carattere gestionale tipiche del settore economico e della filiera del farmaco, coordinando risorse umane, processi amministrativi, organizzativi, economico finanziari anche tra i Presidi decentrati e tra le varie sedi territoriali.

Provvede, attraverso sistemi di gestione, alla direzione dell'esecuzione di contratti (DEC) di rilevante complessità (Forniture Alimentari, Ristorazione, Lavanolo, Logistica di Magazzino, Vigilanza).

Elabora rilevazioni statistiche riguardo alla produttività dei Servizi, verifica l'applicazione della normativa contrattuale e di legge, garantendo, anche autonomamente, l'aggiornamento del proprio personale. Si relaziona costantemente con Enti esterni ed organi di vigilanza, garantendo la corretta funzionalità delle gestioni affidate nel rispetto delle normative specifiche di settore.

La struttura complessa, retta da un Dirigente Amministrativo, si articola come segue:

- **Struttura Semplice Coordinamento amministrativo filiera del farmaco**

È una struttura semplice retta da un Dirigente Amministrativo che gestisce e coordina le attività amministrative della filiera logistica interna ed esternalizzata collegata ai farmaci, ai dispositivi medici ed agli articoli economici: gestione dei magazzini, ricevimento merci, registrazioni contabili, ordini, consegne ai reparti, inventari. Gestisce i flussi aziendali di rendicontazione alla Regione relativi ai consumi di dispositivi medici, di dispositivi di protezione individuale, all'acquisto dei farmaci, ai consumi interni di farmaci (flusso File R) e alla distribuzione diretta (File F). Coordina la gestione delle anagrafiche aziendali di competenza farmaceutica ed economica. Sovrintende alle verifiche dei prezzi di acquisto, alle rendicontazioni da inviare in ATS ed alla corretta gestione del Flusso File F. Coordina le attività di rendicontazione alla Regione dei flussi dietetica, diabetica, protesica minore e protesica maggiore per tutte le ASST afferenti al SUPI (Servizio Unificato Protesica Integrativa).

- **Settore servizi economici e lavanolo aziendale**

Il settore è retto da un Collaboratore Amministrativo Professionale con incarico di funzione.

Coordina, sulla base delle direttive impartite dal Direttore della Struttura Complessa i seguenti servizi aziendali: servizio autisti, centralino telefonico, portinerie (P.O. Presidio, Poliambulatorio, P.O. Gardone Val Trompia, P.O. Montichiari), vigilanza e viabilità interna aziendale, parcheggi convenzionati per i dipendenti, acquisto arredi e lavanolo aziendale.

Collabora con il Direttore dell'Esecuzione del Contratto alle verifiche di rispondenza dell'operato degli aggiudicatari del servizio di vigilanza e di portierato ai capitolati di gara, effettuando riscontri e liquidazione delle relative spettanze economiche.

Al settore sono altresì affidate la gestione del centro stampa aziendale, dei trasporti interni aziendali per la movimentazione dei beni di magazzino ai centri di costo ed il deposito a macero dei beni e degli arredi dichiarati fuori uso od obsoleti, del servizio traslochi aziendale che si occupa della



movimentazione da una sede aziendale all'altra di arredi, armadietti spogliatoio, documentazione cartacea, previa esecuzione di sopralluoghi preliminari e coordina le squadre delle ditte esterne.

Sovrintende alla gestione dell'intero parco autovetture aziendale, curando la liquidazione delle fatture e le relative rilevazioni gestionali inerenti pedaggi autostradali, carburante, noleggi autoveicoli con contratti a medio lungo termine, interventi di manutenzione dei veicoli in proprietà e controlli di concordanza della documentazione acquisita.

Coordina il Nucleo di Controllo Lavanolo e supervisiona i servizi di lavanolo aziendali, utilizzando modalità di controllo, di rilevazione della soddisfazione dell'utente, di liquidazione dei corrispettivi correlate alla singola tipologia di aggiudicazione.

Collabora conseguentemente con il DEC, sulla base di strumenti di rilevazione quali -quantitativi (numero dei capi esaminati, percentuali di non conformità, rispetto delle scorte concordate).

Collabora alla redazione dei disciplinari tecnici e partecipa in qualità di componente di commissione delle gare interne aziendali.

- **Settore supporti logistici**

Il settore è retto da un Collaboratore Amministrativo Professionale con incarico di funzione.

Coordina, sulla base delle direttive impartite dal Direttore della Struttura Complessa, i processi amministrativi, organizzativi, economico finanziari e le risorse umane delle seguenti attività:

Gestione attività industriali:

Coordinamento delle industrie alimentari a conduzione diretta (Presidi di GVT e MTCH);

Coordinamento della fornitura di materie prime per l'industria alimentare;

Coordinamento dei servizi afferenti alle Industrie Alimentari a conduzione diretta (Servizi di lavaggio e pulizie, Servizi di deblattizzazione e derattizzazione servizi di trasporto);

Coordinamento del Nucleo di Controllo Ristorazione (interna ed esternalizzata);

La struttura complessa segue inoltre:

- Gestione dei processi amministrativi di tenuta dei libri contabili relativi allo stato patrimoniale:
 - Inventario generale dei beni mobili:
 - iscrizione, trasferimenti, cancellazione di beni con provenienze diverse (acquisti, università, beni di terzi, noleggi, comodati ecc.);
 - donazioni;
 - aggiornamento della documentazione relativa ad etichettatura, CdR, consegnatari, ubicazioni;
 - scarichi, dismissioni, trasferimenti e maceri del patrimonio mobiliare aziendale, in osservanza delle norme regionali in materia di riutilizzo per fini umanitari non lucrativi in Italia e all'estero;
 - iscrizione e gestione dei beni di protesica maggiore delle ASST Spedali civili di Brescia, ASST Franciacorta, ASST del Garda, ASST Val Camonica;
 - rilevazioni fisiche inventariali con ricognizione periodica del patrimonio esistente ed individuazione dei consegnatari, sub-consegnatari e utilizzatori finali dei beni;
 - allineamento dei dati contabili con UOC Risorse e Bilancio;
- Gestione dei processi amministrativi di contabilità economica finanziaria;
 - Agente Contabile per la gestione del fondo cassa economica disciplinato dal regolamento aziendale per gli acquisti in economia (previsioni, budget, CET, reintegri, chiusure, conto giudiziale);
 - allineamento dei dati contabili con la SC Risorse e Bilancio;
 - Determinazione del costo pasto Aziendale, convenzioni e Regolamento di accesso alla Ristorazione interna ed esterna,

nonché produzione delle statistiche e della reportistica regionale relative alle attività di propria pertinenza.



14.3.4 SC Gestione Acquisti

È una struttura complessa, certificata ISO 9001_2015, retta da un Dirigente Amministrativo, che ha il compito di garantire il soddisfacimento dei fabbisogni necessari all'Azienda nel suo complesso, compresi i Presidi Territoriali, mediante l'acquisizione di beni e servizi.

La SC provvede, prioritariamente, alla adesione a procedure centralizzate espletate dai soggetti aggregatori regionale (ARIA) e/o nazionale (CONSIP) nonché alla predisposizione e all'espletamento di procedure di gara, preferibilmente in forma aggregata; in via residuale, l'attività di approvvigionamento si concretizza attraverso l'espletamento di gare in forma autonoma o l'adesione a procedure svolte da altre aziende sanitarie, appartenenti alla medesima Unione di Acquisto (AIPEL).

Coerentemente con questa impostazione, la SC si articola in tre funzioni dedicate:

- all'approvvigionamento mediante centrali di committenza
- all'approvvigionamento mediante aggregazioni consortili
- all'approvvigionamento in via autonoma

Trasversalmente alle tre funzioni, l'attività dell'ufficio è organizzata in settori di competenza, dedicati, ciascuno, allo svolgimento delle attività che fanno capo alla SC:

- espletamento delle procedure di gara per l'acquisizione di beni e servizi;
- monitoraggio del budget di risorse assegnato;
- gestione dei rapporti con i fornitori;
- cura dei rapporti con il DEC ai fini del controllo sull'esecuzione dei contratti;
- promozione delle attività per il raggiungimento degli obiettivi individuali e di gruppo assegnati e coordinamento delle attività dei colleghi assegnati al settore di competenza;
- rapporti con l'Autorità Nazionale Anticorruzione, l'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato e l'Osservatorio contratti;
- obblighi di trasparenza in tema di appalti.
- gestione della liquidazione delle fatture
- effettuazione dei controlli sui fornitori per verificarne la idoneità a contrarre con la PA
- definizione, redazione e monitoraggio del programma di acquisizione di beni e servizi;
- gestione del Sistema Qualità a livello locale;
- vigilanza sulle tematiche legate alla prevenzione dei fenomeni corruttivi o di interferenza rispetto alla tutela della competitività commerciale;
- supporto alla U.O.C. Bilancio e Risorse ai fini della redazione del bilancio di previsione e del bilancio di esercizio
- cura dei rapporti con le Centrali di committenza e con le aziende ospedaliere/sanitarie del consorzio di acquisto;
- implementazione delle attività legate alla spending review ed al rispetto dei prezzi di riferimento, ove definiti;
- alimentazione dei diversi flussi informativi di cui l'U.O.C. è debitrice nei confronti delle autorità nazionali e regionali;
- aggiornamento professionale del personale attraverso la condivisione delle conoscenze e competenze tecnico-operative possedute.

L'espletamento e la gestione degli acquisti, destinati tanto all'attività ospedaliera propriamente detta quanto ai distretti territoriali e ai pazienti domiciliari, sono strutturati in tre sezioni, destinate all'acquisizione, rispettivamente, di:

APPARECCHIATURE E DIAGNOSTICI: apparecchiature e loro accessori, attrezzature, dispositivi diagnostici, reagenti;

SERVIZI E BENI ECONOMICI: servizi sanitari, beni economici, arredi, hardware e software;

MEDICINALI E DISPOSITIVI: farmaci, vaccini, dispositivi medici, dispositivi impiantabili.

La SC, infine, si relaziona costantemente con la Direzione strategica, con la Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia, nonché con organi di vigilanza, interni ed esterni, garantendo la correttezza delle procedure seguite.

14.3.5 S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane

La S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane è l'area che gestisce tutto il personale in Azienda a vario titolo e si occupa in particolare di:

- Attuazione degli indirizzi gestionali espressi dalla Direzione Strategica in relazione agli strumenti operativi di gestione del personale quali la selezione e il reclutamento, la valutazione, le progressioni di carriera, il sistema degli incarichi, ecc.;
- Determinazione dei Fabbisogni triennali per le diverse tipologie contrattuali e gestione del PGRU per il personale dipendente;
- Promozione degli strumenti e dei percorsi finalizzati alla valorizzazione delle risorse umane e del relativo sviluppo professionale, con l'esplicitazione delle competenze e delle responsabilità del personale in coerenza con la Mission aziendale e di struttura;
- Gestione giuridica ed economica delle risorse umane relativamente alle diverse tipologie di rapporto di lavoro, dipendente, convenzionato, con contratti flessibili e di somministrazione;
- Tenuta dei rapporti con le Organizzazioni Sindacali;
- Supporto tecnico all'Ufficio Procedimenti disciplinari.

Funzioni di Staff: le funzioni di reclutamento del personale dipendente e di gestione giuridico/economico del personale con rapporto di lavoro atipico (libero professionista, co.co.co., somministrazione lavoro, borse di studio, Medicina specialistica convenzionata) sono direttamente in staff alla Direzione della S.C..

La struttura complessa comprende tre strutture semplici e due funzioni di staff:

- **Struttura Semplice Gestione Giuridica e Sviluppo Risorse Umane**

La S.S. si occupa della gestione del rapporto giuridico del personale dipendente, della corretta ed uniforme applicazione, anche presso i Presidi decentrati, di norme e regolamenti aziendali relativi agli orari ed alle presenze e ad altri istituti contrattuali e giuridici, della gestione procedure di accesso al rapporto di lavoro part-time o orario ridotto.

Inoltre, la S.S. si occupa della gestione delle procedure di affidamento, conferma e revoca degli incarichi dirigenziali (anche per il personale convenzionato universitario) e degli incarichi di funzione del personale del comparto, dell'attività di segreteria del Collegio Tecnico e della gestione delle autorizzazioni per attività occasionale extra istituzionale ai sensi art. 53 D. Lgs. 165/2001 e della gestione dell'archivio dei fascicoli giuridico-economici del personale dipendente.

- **Struttura Semplice Gestione Economica e Relazioni Sindacali**

La S.S. si occupa della gestione economica e previdenziale del personale dipendente, con particolare riferimento alle procedure di gestione delle retribuzioni e dei compensi comunque dovuti al personale dipendente, alla elaborazione delle denunce contributive e gestione delle procedure attinenti le denunce infortuni INAIL, alla gestione dei Flussi Informativi economici e alla gestione dei procedimenti relativi al trattamento di pensione, alla liquidazione o al trattamento di fine rapporto, alla ricongiunzione, al riscatto, all'equo indennizzo.

Inoltre, la S.S. si occupa della gestione delle relazioni sindacali con le OO.SS. del Comparto e della Dirigenza, delle aspettative sindacali, permessi sindacali, monte ore assemblee, deleghe sindacali, comunicazioni e statistiche sulla rappresentatività.

- **Struttura Semplice Formazione Aziendale**

La S.S. Formazione Aziendale si occupa di garantire un'offerta formativa specifica rivolta alle risorse umane di tutti i ruoli, sia come formazione al ruolo sia come aggiornamento professionale tramite la progettazione di percorsi formativi mirati, mediante:

Analisi del fabbisogno, lo sviluppo, la predisposizione e la completa attuazione del Piano formativo Aziendale nel rispetto degli indirizzi e delle direttive elaborati in collaborazione con la Direzione generale e nel rispetto della normativa ECM;

Lo svolgimento delle attività di supporto alla Direzione Strategica necessarie alla definizione del budget annuale di formazione da attribuire ai Dipartimenti/Servizi;

La realizzazione, anche in collaborazione con altre strutture del S.S.R. e provider accreditati di Regione Lombardia, di percorsi formativi con lo sviluppo delle funzioni di e-learning;

La regolare trasmissione dei flussi relativi ai crediti formativi da assegnare ai professionisti, monitorando ed operando attivamente affinché venga rispettato l'obbligo formativo da parte di tutti i professionisti sanitari;

La gestione dell'acquisto di testi e riviste sia per il settore amministrativo che sanitario e la gestione e promozione del Sistema Bibliotecario Biomedico Lombardo (SBBL);

Il coordinamento con PoliS-Lombardia e con altri soggetti pubblici per lo sviluppo di attività formative innovative, per il migliore utilizzo e l'ottimizzazione delle risorse dedicate alla formazione, anche in un'ottica di sviluppo di contenuti a livello interaziendale;

La presenza di iniziative di formazione per il personale tecnico-professionale-amministrativo;

14.3.6 SC Gestione Tecnico Patrimoniale

La SC Gestione Tecnico Patrimoniale, è una Struttura Complessa, retta da un Dirigente del ruolo Professionale, che ha la responsabilità della gestione tecnico ed economica delle strutture edilizie ed impiantistiche a supporto dell'attività ospedaliera e territoriale.

Garantisce altresì l'organizzazione e la gestione tecnica degli interventi di manutenzione ordinaria, straordinaria, ristrutturazione, necessari al mantenimento del patrimonio immobiliare dell'A.S.S.T., sulla scorta delle politiche indicate dalla Direzione Aziendale.

Svolge attività di programmazione, pianificazione e realizzazione di opere, lavori, servizi e forniture connessi alla manutenzione degli immobili, predisponendo il piano triennale ed annuale dei lavori pubblici previsto dalla vigente normativa e collaborando, per la parte di competenza, alla stesura del piano biennale dei servizi e forniture.

Effettua attività progettuale in proprio attraverso attività di progettazione di opere edili, impianti elettrici ed affini, impianti idro-termo-meccanici e gas medicinali e provvede all'affidamento a terzi di servizi di ingegneria complessi ed appalti di opere.

Il Servizio garantisce l'adeguamento delle strutture immobiliari ed impiantistiche dell'Azienda alle disposizioni normative e la predisposizione di proposte progettuali idonee a favorire l'innovazione della struttura; garantisce inoltre la corretta osservanza degli adempimenti previsti dalla legge in materia di sicurezza degli impianti.

Gestisce i processi amministrativi ed economico-finanziari in tema di appalti e di approvvigionamenti, la gestione dei finanziamenti regionali e/o statali, la gestione contabile ed amministrativa del budget assegnato.

Supervisiona e coordina le attività del personale della propria struttura attuandone e monitorandone le politiche di gestione e di sviluppo.

Il Servizio, che svolge l'intera attività nel rispetto della certificazione di qualità ISO 9001/2015, è dotato di segreteria amministrativa e si articola nelle seguenti strutture:

Struttura Semplice Progettazione e Sviluppo

La Struttura ha la responsabilità di elaborare, in coerenza alle strategie aziendali, progetti relativi alla realizzazione/ristrutturazione/manutenzione di strutture ospedaliere e presidi afferenti all'A.S.S.T., anche nell'ottica del potenziamento della risposta territoriale ai bisogni di salute e di assistenza e di realizzazione dell'integrazione Ospedale-Territorio.

Gestisce le procedure di progettazione ed esecuzione di tutti gli interventi edilizio/impiantistico da realizzare mediante procedure di evidenza pubblica, nei limiti previsti dalle norme vigenti e dal regolamento aziendale nonché svolti direttamente con personale proprio aziendale.

Effettua il supporto tecnico di consulenza ai servizi interni per gli aspetti di competenza, compresi altresì quelli inerenti l'accreditamento delle strutture.

Svolge attività di direzione lavori e/o responsabilità di cantieri di lavori direttamente o indirettamente svolti per la realizzazione o manutenzione degli edifici di proprietà dell'A.S.S.T..

Struttura Semplice Gestione Tecnica Polo Ospedaliero

Si occupa delle attività di sorveglianza, conduzione, organizzazione e coordinamento operativo di tutte le attività manutentive del P.O. Spedali Civili di Brescia. Garantisce il massimo livello di sicurezza e di continuità in esercizio degli impianti e delle strutture assicurando il livello di confort ambientale degli spazi in relazione alla destinazione d'uso. Effettua, in sinergia con l'Energy Manager Aziendale, il controllo delle utenze energetiche finalizzato al risparmio economico ed energetico.

Controlla e verifica la qualità dei servizi e delle forniture, appaltati a terzi oppure in adesione a convenzioni con i soggetti aggregatori, nonché il rispetto degli obblighi contrattuali.

Gestisce tutte le squadre manutentive composte dagli operatori tecnici interni del Presidio.

Provvede all'esecuzione diretta di interventi manutentivi, a mezzo personale interno, ed all'organizzazione delle squadre di emergenza e pronta disponibilità per gli interventi relativi al P.O. Spedali Civili.

Struttura Semplice Gestione Tecnica Polo Territoriale

Si occupa delle attività di sorveglianza, conduzione, organizzazione e coordinamento operativo di tutte le attività manutentive dei PP.OO. di Gardone Valtrompia e Montichiari nonché di tutti gli altri Presidi del territorio utilizzati a fini istituzionali. Garantisce il massimo livello di sicurezza e di continuità in esercizio degli impianti e delle strutture assicurando il livello di confort ambientale degli spazi in relazione alla destinazione d'uso. Effettua, in sinergia con l'Energy Manager Aziendale, il controllo delle utenze energetiche finalizzato al risparmio economico ed energetico.

Controlla e verifica la qualità dei servizi e delle forniture, appaltati a terzi oppure in adesione a convenzioni con i soggetti aggregatori, nonché il rispetto degli obblighi contrattuali.

Gestisce tutte le squadre manutentive composte dagli operatori tecnici in servizio presso i presidi del polo territoriale.

Provvede all'esecuzione diretta di interventi manutentivi, a mezzo personale interno.

14.3.7 SC Coordinamento Funzioni Amministrative dei Processi di Cura Ospedalieri

E' una struttura complessa retta da un Dirigente Amministrativo, in posizione di dipendenza gerarchica dal Direttore Amministrativo Aziendale, che assicura la gestione delle attività amministrative ed il personale amministrativo dei Presidi Ospedalieri garantendo il coordinamento dei processi tecnico-amministrativi aziendali e collabora, per la parte di competenza, all'integrazione funzionale tra le attività sanitarie e quelle amministrative supportando e agevolando l'utilizzo delle innovazioni tecnologiche, informatiche e gestionali come strumento per la semplificazione dei processi amministrativi e la coerenza dei comportamenti degli uffici/servizi dei Presidi Ospedalieri dell'ASST, fornendo concreto supporto ai Direttori di Dipartimento e dei Presidi Ospedalieri.

Collabora all'integrazione con le funzioni amministrative afferenti alla struttura 'Coordinamento funzioni amministrative dei processi di cura del polo territoriale.

In particolare la SC assegna le risorse amministrative alle diverse attività e settori organizzandole anche secondo modelli sperimentali in forma di equipe e predisponendo procedure e modelli omogenei e uniformi per razionalizzare l'uso delle risorse per le attività amministrative in ambito dipartimentale.

A tal fine potrà avvalersi di personale amministrativo non dipendente nell'ambito della responsabilità concernente le risorse esterne rese disponibili dai contratti aziendali sottoscritti in una logica di outsourcing.

La SC collabora all'organizzazione delle attività di front-office nel rispetto dei bisogni e delle esigenze dell'utenza attraverso un coordinamento centralizzato, una supervisione della qualità delle attività amministrative a supporto all'attività sanitaria, assicurando un adeguato sostegno amministrativo ai Dipartimenti Sanitari.

Garantisce e assicura l'organizzazione logistica dei Presidi in raccordo con i Servizi di Supporto.

Assicura il raccordo con le Strutture Complesse aziendali di riferimento delle funzioni decentrate relative alla gestione delle risorse umane e degli acquisti.

Alla SC, oltre alle funzioni sopra descritte, fanno capo attività specifiche e si articola come segue:

in ogni Presidio Ospedaliero si avvale della funzione di **Coordinamento attività amministrative di Presidio** che garantisce l'integrazione e l'operatività degli assetti amministrativi ospedalieri assicurando tra l'altro la gestione della Segreteria, Protocollo, archivio, l'organizzazione e coordinamento del pool di Segreterie a supporto amministrativo di UU.OO e Servizi, la gestione Relazioni con il Pubblico, l'attività riferita alla specialistica ambulatoriale in raccordo con la struttura centrale, gestione flussi.

Nel Presidio Spedali Civili, di complessa articolazione e interconnessione con le strutture centrali, si avvale delle ulteriori seguenti funzioni:

Coordinamento attività amministrative segreterie/front office

Assicura la supervisione della gestione/archiviazione della documentazione sanitaria dalla SC sanitaria fino al suo conferimento all'archivio aziendale di destinazione/macero collaborando alla stesura di procedure aziendali con le funzioni centrali di riferimento e con le progettualità aziendali per una più razionale gestione degli archivi.

Assicura programmi di accoglienza, inserimento e affiancamento del nuovo personale assegnato e la formazione del personale inserito o trasferito nelle diverse SS.CC. supportando l'implementazione di modelli omogenei e uniformi per razionalizzare l'uso delle risorse per le attività amministrative in ambito dipartimentale.

Garantisce la supervisione/monitoraggio dei flussi informativi regionali/ministeriali in raccordo con le singole realtà aziendali di riferimento.

Collabora alle attività di front office aziendali identificando percorsi integrati e semplificati per l'accesso degli utenti alla rete di offerta aziendale sanitaria, in sinergia con la SC 'Accettazione, CUP, Libera Professione'.

Provvede alla stesura/aggiornamento della documentazione relativa all'attività di front office esternalizzata e provvede alla verifica della relativa fatturazione mensile.

Assicura la gestione amministrativa aziendale dell'attività di radioprotezione del personale sanitario radioesposto.

Provvede all'attività istruttoria propedeutica al recupero crediti.

Coordinamento attività segreteria Direzione Medica

nell'ambito degli indirizzi condivisi, svolge funzioni di supporto e collegamento con le strutture periferiche, cura i rapporti con Enti e Organizzazioni esterne, garantisce il coordinamento dei processi tecnico-amministrativi e l'integrazione funzionale tra attività sanitarie ed amministrative:

collabora alla corretta gestione dei medici prescrittori mediante iscrizione e manutenzione dell'Anagrafica Regionale e si interfaccia con i Presidi Aziendali per la distribuzione, il monitoraggio e la rendicontazione dei Ricettari Regionali;

supporta la Direzione Aziendale nella gestione di Commissioni con funzioni erogative che garantiscono continuità di cura e sinergia fra Ospedale e Territorio;

nell'ambito della responsabilità diretta di attività, gestisce:

le attività di monitoraggio dei flussi di documentazione sanitaria da e verso l'Archivio, di riproduzione e rilascio documentazione a favore dei Presidi Aziendali, di soggetti pubblici e privati nel rispetto della normativa vigente in materia di diritto all'accesso e protezione della privacy;

la corretta tenuta del protocollo, dei flussi documentali e dei relativi archivi mediante conservazione digitalizzata e cartacea e ne cura le procedure di smaltimento;

l'Ufficio Tirocini e Frequenze Aziendale e le relazioni ed i rapporti convenzionali con Istituti di istruzione secondaria ed Università per la stipula di convenzioni per estensione della rete formativa universitaria, tirocini curriculari e per i "Percorsi per le competenze trasversali e l'Orientamento"; le rivalse per ricoveri causati da responsabilità civile di terzi.

l'Ufficio Registrazione Nascite, nell'ambito dei servizi dedicati alla presa in carico propri della rete integrata materno infantile.

Spedalità/Ufficio stranieri assicura:

- **La gestione amministrativa dei ricoveri degli stranieri e la cura dei rapporti correlati**

Ha la funzione di recuperare il rimborso del ricovero dei pazienti senza assistenza sanitaria italiana e/o con modelli internazionali e/o Assicurazioni private in sinergia con le diverse unità operative, con ATS Brescia, con gli Uffici Scelta e Revoca territorialmente competenti e con altri organi (quali anagrafe, questura, agenzia entrate, etc), fornendo il relativo supporto amministrativo agli assetti aziendali, anche in merito alla valutazione della copertura assistenziale dei pazienti ambulatoriali

- **La gestione amministrativo-contabile della SSD AAT di Brescia**

Si occupa della verifica e contabilizzazione delle prestazioni incentivate fornite dal personale nell'ambito dell'Emergenza Urgenza sui mezzi di soccorso e delle prestazioni fornite dal personale della AAT nell'ambito della formazione e della educazione emergenziale anche presso soggetti privati.

Cura le pratiche amministrative connesse alle Convenzioni Continuative per il SSUEM 118 con le OdV assegnatarie delle postazioni della Provincia di Brescia, di cui l'ASST è co-titolare con AREU. Collabora con AREU alla rendicontazione delle postazioni per la verifica del rimborso delle spese effettivamente sostenute dai soggetti assegnatari delle postazioni.

14.3.8 SC Coordinamento Funzioni Amministrative dei Processi di Cura Territoriali

La struttura complessa, retta da un Dirigente Amministrativo, contribuisce alla mission aziendale tramite la supervisione e la gestione diretta di tutti i processi amministrativi e del personale amministrativo con l'obiettivo di porre in essere una efficiente ed efficace azione amministrativa nell'ambito dei Distretti e delle strutture territoriali, sempre più coinvolti nella gestione della presa in carico del paziente, pilastro della riforma del sistema sociosanitario lombardo.

Ha le seguenti funzioni:

- ricognizione delle risorse umane assegnate al territorio al fine di favorire la gestione comune tra le competenti strutture amministrative delle risorse umane, tecniche ed economiche assegnate ai Distretti ed alle strutture territoriali, in una logica di flessibilità, rotazione e corretta allocazione;
- perseguire l'innovazione, la razionalizzazione e l'omogeneizzazione delle procedure e dei sistemi operativi, dei processi amministrativi e logistici trasversali tra le Unità Operative complesse del territorio;
- svolgere funzioni di programmazione e controllo delle risorse umane affidate al territorio, anche con riferimento al percorso formativo, di valutazione e di incentivazione;
- interfaccia attiva con tutte le funzioni amministrative e tecniche del presidio centrale dell'ASST;
- d'intesa con il Direttore Sociosanitario, favorisce l'integrazione funzionale tra l'attività sanitaria e amministrativa territoriale, anche promuovendo iniziative atte a migliorare l'accessibilità dell'utenza ai servizi erogati nonché la copertura del fabbisogno del Distretto/Territorio nell'ambito del budget assegnato;
- attività amministrativa, istruttoria, di verbalizzazione e stesura dei provvedimenti in supporto alla Direzione Sociosanitaria;
- omogeneizzazione della procedura e delle modalità operative che permettano di garantire la coerenza e le connessioni tra le attività svolte centralmente e quelle poste in essere nelle strutture territoriali, favorendo e semplificando i percorsi rivolti agli utenti interni ed esterni;

- garantisce l'attività amministrativa relativa al funzionamento degli organismi territoriali previsti dalla L.R. n.22/21 e precisamente: Conferenza dei Sindaci, Consiglio di rappresentanza, Assemblea dei Sindaci dei Distretti, Assemblea dei Sindaci del Piano di zona;
- gestione amministrativa a supporto della applicazione delle Convenzioni Nazionali e degli Accordi regionali relativi agli MMG/PLS e cura i rapporti con gli stessi esercitando attività di controllo sulla corretta applicazione delle norme contrattuali.

14.3.9 SC Accoglienza, CUP, Libera Professione

La Struttura Complessa 'Accoglienza, CUP, Libera Professione' costituisce lo strumento attraverso il quale l'ASST gestisce i rapporti con l'utenza outpatient dell'ASST: la Struttura è in line al Direttore Amministrativo e la propria attività si articola in modo trasversale tra le Direzioni in quanto richiede costante interazione sia con i Dipartimenti afferenti all'area sanitaria e sociosanitaria sia con le strutture gestionali-amministrative del Dipartimento per quanto attiene agli aspetti contabili e normativi dei servizi gestiti.

La Struttura si occupa nello specifico di tutte le esigenze dei pazienti ambulatoriali presi in carico dell'Azienda in regime istituzionale ed in regime di libera professione, garantendo ad essi strumenti agili per la prenotazione, il pagamento e la preparazione delle indagini diagnostico-strumentali, le visite e le terapie. In questo senso il servizio al proprio interno è articolato in una struttura semplice dedicata alla gestione della libera professione.

A livello operativo, organizza l'attività dei CUP, sia per quanto attiene alle funzioni erogate dalle postazioni fisiche della struttura, sia per quanto attiene alle modalità di prenotazione informatizzata o telefonica. Gestisce ed organizza gli spazi ambulatoriali a disposizione orientando l'offerta nel rispetto delle liste di attesa ed in modo coerente con gli specifici obiettivi di cura contenuti nelle indicazioni normative di riferimento: in questo senso, la Struttura provvede anche al periodico monitoraggio delle liste di attesa ed alle periodiche rendicontazioni dell'andamento delle stesse a Regione. Attraverso la collaborazione con le strutture della Direzione Generale (nello specifico la Gestione Operativa ed il Controllo di Gestione) valuta la saturazione degli spazi ambulatoriali e la necessità di incrementare/diversificare l'offerta al fine di garantire il perseguimento degli obiettivi aziendali.

La struttura provvede infine al controllo della completezza della documentazione clinica ed all'invio dei flussi informativi a cadenza mensile.

La S.S. Marketing e Libera Professione si occupa della gestione dell'attività libero-professionale intramuraria svolta dal personale sanitario in regime ambulatoriale ed in regime di ricovero e dell'attivazione e gestione di rapporti convenzionali con strutture e società esterne, per lo svolgimento di prestazioni sanitarie in regime libero professionale ed in regime convenzionale.

In particolare, si occupa di:

- predisposizione, revisione e diffusione del Regolamento relativo all'attività libero professionale intramuraria;
- definizione processi e procedure per il corretto svolgimento dell'attività;
- predisposizione proposte di atti convenzionali;
- verifiche e controlli su volumi di attività ed orari;
- relazioni sull'attività per Direzione Strategica, Regione Lombardia e Ministero;
- organizzazione dei processi collegati alle fasi di autorizzazione, pagamento, liquidazione dei compensi, monitoraggio e controllo dell'attività libero professionale;
- coordinamento delle attività amministrative del personale dei Presidi Aziendali connessi all'esercizio dell'attività; verifiche e controlli sui volumi di attività;
- monitoraggio dei tempi di attesa in libera professione;
- preparazione e programmazione dati per la rendicontazione dei flussi in 28 SAN;



- formulazione e proposizione alla Direzione aziendale di strategie relative all'offerta di prestazioni sanitarie a privati cittadini, ad aziende, enti e compagnie assicurative;
- percorsi di recupero dei crediti relativi ai mancati introiti derivanti dall'attività LP.

15. ATTESTAZIONI

L'ASST degli Spedali Civili di Brescia nell'ambito del suo sistema organizzativo rappresentato con il presente Documento Programmatico, attesta:

- la presenza di una regolamentazione che disciplina il funzionamento del Nucleo di Valutazione delle Performance (ex D.G.R. n.XI/4942 del 29/06/2021);
- la presenza di una regolamentazione che disciplina il funzionamento del Collegio Tecnico;
- la presenza dei seguenti Organismi aziendali previsti da specifiche disposizioni di legge o regolamentari:
 - Il Consiglio dei Sanitari (ex L.R. n.2/1998 e L.R. 18/2000);
 - Il Comitato Etico Provinciale (Decreto Direzione Generale Salute n.5493/2013, D.Lgs. n.211/2003, L. n.189/2012, nonché disposizioni di Regione Lombardia);
 - Il Comitato Unico di Garanzia per le Pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (ex art.21 L. n.183/2010; Regolamento aziendale approvato con Decreto n. 72 del 24/01/2020);
 - Il Comitato Gestione del Rischio;
 - Il Comitato Qualità aziendale;
 - La Commissione Mista Conciliativa (ex art.14 D.Lgs. n.502/1992 e ss.mm.ii.);
 - L'Ufficio Pubblica Tutela (Linee Guida regionali ex D.G.R. n.VIII/10884/2009);
 - La Commissione Infezioni Ospedaliere aziendale (ex Circolare M.ro Sanità n.52/1985);
 - La Commissione aziendale Dispositivi medici (CADIS);
 - La Commissione Forniture Straordinarie (D.M. 27/8/1999, n. 332);
 - La Commissione per il Buon uso del Farmaco (CBUF);
- la presenza di un sistema di rilevazione e attribuzione delle competenze, che comprende le relative funzioni e potere di firma (Decreto ASST n.405 del 03/05/2021, in attuazione dell'art.4, comma 2, del D.Lgs. 30/03/2001 n.165);
- la presenza di un sistema aziendale per la graduazione, il conferimento, la modifica e la revoca degli incarichi di struttura;
- la presenza di un sistema aziendale di valutazione della dirigenza e del comparto come previsto dai CCNL;
- la presenza di un sistema di budgeting, con articolazione dei Centri di Responsabilità e dei Centri di Costo, nonché di assegnazione degli obiettivi alle Strutture e ai professionisti;
- la presenza strutturata di un sistema dei controlli interni, i cui ambiti di attività sono riconducibili alla Struttura Semplice 'Sistema dei controlli Interni in staff alla Direzione Generale;
- la presenza strutturata dell'attività di "recupero crediti", collocata quale SS 'Recupero Crediti e trattamento dati' afferente alla SC Affari Generali e Legali e dell'esistenza di una procedura aziendale condivisa con i diversi soggetti;
- la presenza delle procedure e degli atti oggetto delle consultazioni e le modalità di partecipazione e di tutela degli utenti;
- la presenza di un sistema di prevenzione degli infortuni, di promozione delle attività in favore della salute e sicurezza degli operatori e di prevenzione di atti di violenza contro gli operatori.

16. ELENCO REGOLAMENTI / PROCEDURE AZIENDALI VIGENTI

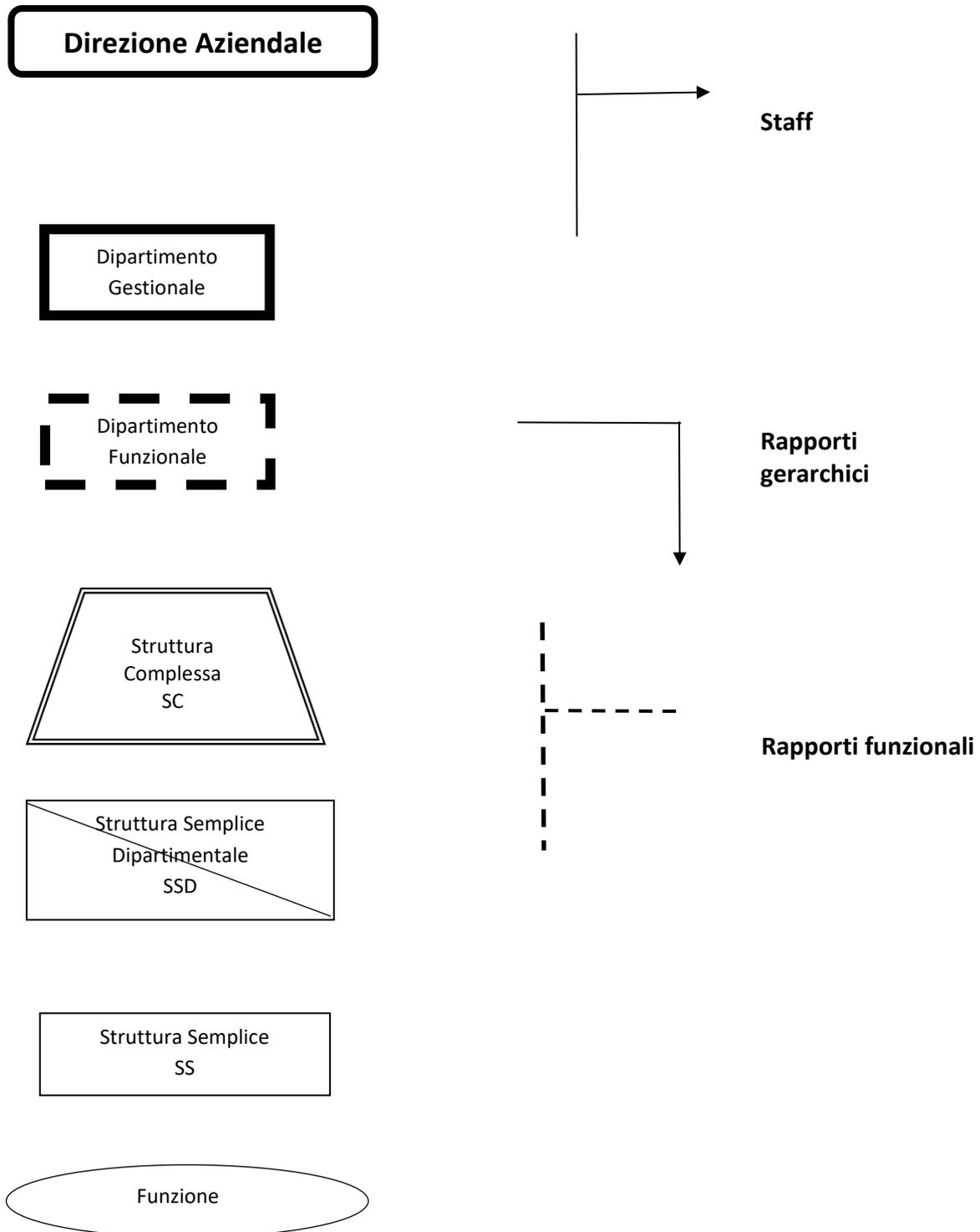
DESCRIZIONE	DELIBERAZIONE / DECRETO
Regolamento del Collegio di Direzione	n.891 del 20/10/2017
Regolamento sulla composizione e funzionamento dei Collegi Tecnici di valutazione del personale dirigente	n.450 del 01/06/2022
Regolamento per il Funzionamento dei Dipartimenti	n.431 del 30/05/2017
Regolamento Comitato Etico Provinciale	n.639 del 20/08/2014
Regolamento dell'esercizio delle funzioni di gestione dei Dirigenti	n.405 del 03/05/2021
Regolamento di funzionamento del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni	n.1041 del 05/11/2021
Regolamento per l'affidamento e la revoca degli incarichi della Dirigenza Medica e Sanitaria	n.108 del 28/02/2001
Regolamento per l'affidamento e la revoca degli incarichi della Dirigenza Professionale, Tecnica e Amministrativa	n.265 del 15/03/2022
Regolamento per affidamento incarichi di coordinamento personale sanitario	n.953 del 07/12/2016
Regolamentazione del Sistema di Valutazione Aziendale dell'Area della Dirigenza – Definizione criteri generali	n.114 del 24/02/2016
Regolamentazione del Sistema di Valutazione Aziendale dell'Area del Comparto – Definizione criteri generali	n.43 del 27/01/2016
Regolamento per l'istituzione delle Posizioni Organizzative	n.478 del 23/06/2010
Regolamento in materia di incarichi extra-istituzionali	n.884 del 10/12/2014
Regolamento per l'Istituto della Libera Professione Intramuraria	n.368 del 13/04/2022
Regolamento di Internal Auditing	n.717 del 06/10/2015
Regolamento aspetti procedurali, amministrativi ed economici della ricerca	n.638 del 10/06/2021

DESCRIZIONE	DELIBERAZIONE / DECRETO
Procedura per le segnalazioni di illeciti e irregolarità “Whistleblowing Policy”	n.455 del 18/06/2014
Regolamento in materia di contrasto ai fenomeni di riciclaggio e finanziamento al terrorismo	n.136 del 12/02/2018
Regolamento per la formazione esterna all’Azienda con sponsorizzazione individuale	n.1048 del 25/11/2019
Regolamento e Codice disciplinare della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica e Amministrativa	n.66 del 04/02/2015
Regolamento e Codice disciplinare personale del Comparto	n.162 del 11/02/2019
Regolamento e Codice disciplinare della Dirigenza Medico- Veterinaria	n.66 del 04/02/2015
Codice di Comportamento dei dipendenti	n.1069 del 18/12/2017
Norme in materia di responsabilità e procedimento disciplinare per gli specialisti ambulatoriali ed altre professionalità sanitarie (Biologi, Psicologi e Chimici)	n.162 del 11/02/2019
Regolamento del Sistema contabile dell’Azienda	n.780 del 03/12/2003
Regolamento per la Disciplina dell’esercizio delle funzioni degli Agenti contabili interni ed esterni a denaro e a materia	n.919 del 30/12/2014
Regolamento punti cassa CUP e Radiologia interni all’Azienda	n.973 del 17/12/2007
Regolamento gestione crediti	n.692 del 09/10/2013
Regolamento aziendale del processo di budget	n.388 del 15/04/2022
Regolamento per l’accettazione di erogazioni liberali, la stipula di contratti di comodato d’uso gratuito e valutazioni in prova d’uso gratuito di beni mobili; gestione dei Fondi Divisionali e attestazioni di riconoscenza ai donatori	n.71 del 14/02/2022
Regolamento aziendale per l’attuazione delle norme in tema di esercizio diritto di Accesso Documentale, Accesso Civico e Accesso Civico Generalizzato	n.559 del 30/06/2017



DESCRIZIONE	DELIBERAZIONE / DECRETO
Regolamento per l'acquisizione di apparecchiature a vario titolo	n.538 del 25/06/2007
Regolamento di funzionamento del Consorzio AIPEL (Unione ASST: ATS Brescia - Bergamo - Valpadana)	n.468 del 08/06/2017
Regolamento Generale per l'affidamento dei Contratti pubblici relativi a servizi e forniture	n.820 del 22/09/2017
Regolamento per l'affidamento dei contratti pubblici di importo inferiore alle soglie di rilevanza comunitaria per servizi e forniture a seguito D.Lgs. n.50/2016	n.247 del 22/03/2017
Regolamento per la collaborazione con Associazioni ed Enti del Terzo Settore, Conferenza di Partecipazione e disciplina delle attività di volontariato.	n.522 del 07/06/2022
Disciplina per le modalità di accesso e di svolgimento della frequenza a scopo didattico/ formativo	n.123 del 13/02/2013
Regolamento per l'ammissione ai tirocini curriculari	n.345 del 12/05/2015

17. LEGENDA



18. ELENCO PRINCIPALI ACRONIMI

ADI	Assistenza Domiciliare Integrata
AREU	Agenzia Regionale Emergenza Urgenza
ASST	Azienda Socio Sanitaria Territoriale
ATS	Agenzia di Tutela della Salute
CADIS	Commissione Aziendale Dispositivi
CBUF	Commissione Buon Uso del Farmaco
CdC	Centro di Costo
CdR	Centro di Responsabilità
CIO	Commissione Infezioni Ospedaliere
COT	Centrali Operative Territoriali
CUP	Centro Unico di Prenotazione
DIPO	Dipartimento Interaziendale Provinciale Oncologico
DMTE	Dipartimento di Medicina Trasmfusionale ed Ematologia
DSMD	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze
HTA	Health Technology Assessment
ICT	Information and Communication Technology
JCI	Joint Commission International
LEA	Livelli Essenziali di Assistenza
NOA	Nucleo Operativo Alcolologia
PDTA	Piano Diagnostico Terapeutico Assistenziale
PdR	Presidi della Rete
P.O.	Presidio Ospedaliero
RSA	Residenza Sanitario-Assistenziale
RSD	Residenza Sanitaria per Disabili
SerD	Servizio Dipendenze
SC	Strutture Complesse
SS	Strutture Semplici
SSD	Strutture Semplici Dipartimentali
VMD	Valutazione Multidimensionale
UONPIA	Unità Organizzativa Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza
UPT	Ufficio Pubblica Tutela
URP	Ufficio Relazioni con il Pubblico

**VERBALE DI RIUNIONE****COLLEGIO DI DIREZIONE****VERBALE SEDUTA N. 3 DEL 19/05/2022 c/o Aula Montini del P.O. 'Spedali Civili'**

Inizio alle ore 14:30

PRESENTI:

Massimo	Lombardo	Direttore Generale – Presidente
Anna	Gerola	Direttore Amministrativo
Camillo	Rossi	Direttore Sanitario
Annamaria	Indelicato	Direttore SocioSanitario
Gugliemino	Baitelli	Direttore Direzioni Territorio Valtrompia e Hinterland Brescia Ovest
Stefano	Benussi	Direttore Dipartimento Cardio Toracico
Alfredo	Berruti	Direttore Dipartimento Oncologia Medica
Stefano	Bonardelli	Direttore Dipartimento Chirurgia
Francesco	Castelli	Direttore Dipartimento Medicina
Paola	Giansiracusa	Direttore Medico Presidio Montichiari
Pierangelo	Guizzi	Direttore Dipartimento Osteo-Articolare
Nicola	Latronico	Direttore Dipartimento Anestesia, Rianimazione, Emergenza, Urgenza
Antonio	Licordari	Direttore Direzioni Territorio Brescia e Hinterland Est
Marianna	Lorenzoni	Direttore Direzione Medica Presidio Spedali Civili Brescia
Mauro	Magoni	Direttore Dipartimento Scienze Neurologiche e della Visione
Paolo	Musatti	Direttore S.I.T.R.A
Mauro	Ricca	Direttore Medico P.O. Bambini / Responsabile attività sanitarie P.O. Gardone V/T
Giuseppe	Romanelli	Direttore Dipartimento Medicina delle cronicità
Enrico	Sartori	Direttore Dipartimento Ostetrico Ginecologico
Antonio	Vita	Direttore Dipartimento Salute Mentale

Assenti giustificati:

Daniele	Alberti	Direttore Dipartimento Pediatrico
Arnaldo	Caruso	Direttore Dipartimento Diagnostica di Laboratorio
Luigi	Grazioli	Direttore Dipartimento Diagnostica per Immagini

Sono presenti, altresì:

Roberto	Gasparotti	In rappresentanza del Dipartimento Diagnostica per immagini
Enrico	Comberti	UOC Formazione, Qualità e UGR
Umberto	Gelatti	Ufficio Comunicazione
Gianluca	Leggio	UOC Risorse Umane
Paolo	Lodetti	UOC Specialistica aziendale
Fabio	Marinoni	UOC Pianificazione e Controllo di Gestione
Cristina	Rosati	UOC Servizio Epidemiologico, Accreditamento e Flussi Sanitari
Marco	Verga	UOC Tecnico-Patrimoniale
Davide	Zanchi	UOC Pianificazione e Controllo di Gestione

Verbalizza:

Daniela	Totera	UOC Affari Istituzionali e Territoriali
---------	--------	---



VERBALE DI RIUNIONE

ARGOMENTI TRATTATI

1) Presentazione della Proposta di Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS)

Il Direttore Generale presenta al Collegio la proposta di POAS – 2022-2024, illustrando il percorso avviato con Regione Lombardia per l'elaborazione del suddetto Documento Programmatico, nella rappresentazione inviata per preventiva consultazione nell'ultima versione disponibile alla data odierna.

Gli indirizzi emanati da Regione Lombardia attraverso specifiche Linee Guida e Circolari esplicative (fra tutte, quella in materia della riorganizzazione delle attività di Laboratorio), hanno costituito motivo di forte difficoltà: le indicazioni sullo sviluppo e sull'organizzazione prospettati in egual modo – rispettivamente - per tutte le ATS e le ASST della Lombardia, contingentandone il numero di strutture (oltre alle loro denominazioni), non hanno tenuto conto della differente dimensione e complessità che contraddistinguono in particolare le ASST.

Con tali premesse, l'obiettivo è stato quello di sostenere e conservare l'attuale organizzazione nell'ambito di un disegno comunque coerente e conforme alle Linee Guida regionali.

Il risultato raggiunto attraverso l'analisi degli indirizzi regionali e il contestuale confronto con le Direzioni di Dipartimento, ha consentito di creare un assetto organizzativo coerente e, al contempo, fedele alle numerose peculiarità dell'Azienda, che la distinguono dalle altre Aziende sociosanitarie del territorio lombardo.

La proposta dell'Azienda:

- Conferma di n.13 Dipartimenti gestionali – rispetto ai n.9 prospettati dalle Linee Guida; a tendere, si calendarizza al 31/10/2023 l'accorpamento delle strutture attualmente costituenti il Dipartimento Ostetrico-Ginecologico Neonatologico nell'ambito del Dipartimento di Area della Donna e Materno Infantile;
- oltre 100 Strutture Complesse (104, contro le attuali 103); a tendere, ulteriori soppressioni calendarizzate nel corso del 2023;
- lieve incremento delle Strutture Semplici Dipartimentali (35 a fronte delle attuali 32);
- razionalizzazione delle Strutture Semplici (186 rispetto le attuali 192), distinguendo correttamente i ruoli gestionali rispetto ai ruoli professionali;

A livello operativo, dunque, l'Azienda si è adeguata al processo di semplificazione richiesto da Regione Lombardia, ma è riuscita a conservare una struttura organizzativa in grado di dare rilievo alle particolarità della stessa.

Il nuovo assetto organizzativo permette, inoltre, di evidenziare le specializzazioni acquisite nel corso degli anni dai singoli Dipartimenti e, al contempo, di sviluppare le relazioni funzionali tra i Dipartimenti stessi, punto focale dell'applicazione e attuazione che seguiranno successivamente all'approvazione del POAS.

Tali relazioni si svilupperanno sia in ambito ospedaliero che trasversalmente con il Polo Territoriale, con una conseguente crescita delle diverse professionalità coinvolte.

Il Direttore Generale procede quindi ad illustrare nel dettaglio con il supporto delle slides riassuntive - già preventivamente condivise con i partecipanti -, la proposta dell'ASST.

Novità:

- comparsa, nell'ambito della Direzione Socio Sanitaria, dei Distretti e del Dipartimento Cure Primarie e Dipartimento Funzionale di Prevenzione - di provenienza dalla ATS di Brescia;
- semplificazione delle Strutture facenti capo alla Direzione Sanitaria: in ragione della richiesta regionale di accorpamento in un'unica SC delle Direzioni Mediche di Presidio, le attuali 4 Direzioni Mediche di P.O sono state ricondotte a n.3 (Direzione Medica P.O Spedali Civili, Direzione Medica P.O Ospedale dei Bambini e Direzione Medica P.O Montichiari e P.O. Gardone ValTrompia);
- le Direzioni Amministrative di P.O. sono state ricondotte in n.2 SC afferenti alla Direzione



VERBALE DI RIUNIONE

Amministrativa denominate “Coordinamento funzioni amministrative dei processi di cura Ospedalieri” e “Coordinamento funzioni amministrative dei processi di cura Territoriali”.

Il Direttore illustra, poi, la proposta dei Dipartimenti Interaziendali Funzionali che interessano ASST SPEDALI CIVILI di Brescia, ASST VALCAMONICA, ASST DEL GARDA e ASST FRANCIACORTA, anticipando che verranno riallineate le nuove denominazioni.

Il Direttore procede presentando i nuovi organigrammi dei singoli Dipartimenti; sintetizza le novità in un’ottica di razionalizzazione dell’operatività e della valorizzazione dei collegamenti tra gli stessi, al fine anche di garantire ai cittadini un’offerta di servizi sanitari sempre più completa.

In tale contesto, si colloca anche la creazione del Dipartimento ‘Comprehensive Cancer Center’ composto da 4 Strutture Complesse (con le rispettive SS) e da 5 Strutture semplici Dipartimentali, evoluzione dell’attuale Dipartimento Oncologico, come previsto dalle linee guida OECI e recepite dall’Istituto Superiore di Sanità con collegamento funzionale a tutti i Dipartimenti che trattano patologie emato-oncologiche;

Terminata la presentazione, il Direttore passa la parola ai Direttori di Dipartimento per le osservazioni di competenza.

Preliminarmente, i Direttori di Dipartimento rappresentano l’opportunità di modificare alcune denominazioni delle strutture, per aggiornarne la qualificazione ai più recenti indirizzi in materia.

Il Direttore Generale accoglie l’istanza e comunica che avrà cura di effettuare le modifiche di denominazione delle Strutture che perverranno alla Direzione da parte degli interessati.

In linea generale, i Direttori dei Dipartimenti prendendo atto della proposta della Direzione, concordano in merito alla complessità del lavoro di riorganizzazione svolto e in particolare sulla bontà del risultato raggiunto, anche alla luce dell’analisi effettuata da Regione Lombardia.

Sottolineano l’importanza di creare collegamenti funzionali tra le diverse Strutture e di sviluppare quelli già esistenti, anche alla luce delle opportunità e delle sfide derivanti dalla nuova organizzazione.

Gli stessi Direttori, approvando il Documento proposto, manifestano la volontà di collaborare all’attuazione del Piano Organizzativo Strategico Aziendale proposto e al raggiungimento degli obiettivi strategici connessi allo stesso.

Al termine delle osservazioni, il Direttore Generale ricorda la natura programmatica del Documento, cui seguiranno - una volta approvato -, una serie di atti applicativi che ne concretizzeranno l’attuazione.

Il Direttore Generale indica, poi, quali punti futuri di discussione per il Collegio, le modalità di attuazione del nuovo assetto, delle tempistiche di lavoro e delle eventuali variazioni. Queste ultime potranno essere apportate all’attuale proposta nel prossimo anno, come previsto da specifiche indicazioni di Regione Lombardia.

Il POAS, quale strumento cardine della gestione dell’Azienda, offre ai Direttori di Dipartimento l’importante compito e l’opportunità di partecipare alle scelte organizzative e gestionali da attuare nel proprio Dipartimento. Richiama quanto prospettato in occasione del suo 1° incontro in seno al Collegio (giugno 2020), ossia l’ipotesi della costituzione di un dipartimento ‘Comprehensive Cancer Center’ che rappresentasse un obiettivo sfidante per l’Azienda e - al contempo - costituisse una naturale evoluzione in ragione delle peculiarità strutturali, funzionali e qualitative delle Unità Operative che lo compongono, oltre alla capacità delle stesse di collaborare in termini multidisciplinari nell’erogazione dei servizi sanitari.

Il Direttore Generale conclude la seduta richiamando il ruolo fondamentale dei Direttori di Dipartimento, punto di riferimento per il proprio personale nella diffusione delle determinazioni del Collegio e delle strategie aziendali, finalizzato a garantirne il coinvolgimento e la partecipazione di tutti al processo di riorganizzazione.

La riunione chiude alle 16:15

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Massimo Lombardo

**CONSIGLIO DEI SANITARI****VERBALE SEDUTA N. 2 DEL 24/05/2022 c/o Aula Montini del P.O. 'Spedali Civili'**

Inizio alle ore 15:30

PRESENTI:

Camillo	Rossi	Presidente - Direttore Sanitario
Massimo	Lombardo	Direttore Generale
Anna	Gerola	Direttore Amministrativo
Annamaria	Indelicato	Direttore SocioSanitario
Barbara	Abissoni	Rappresentante Personale Tecnico Sanitario
Daniele	Alberti	Direttore Dipartimento Pediatrico
Alberto	Arrighini	Rappresentante personale Medico Ospedaliero
Stefano	Benussi	Direttore Dipartimento Cardio Toracico
Alfredo	Berruti	Direttore Dipartimento Oncologia Medica
Stefano	Bonardelli	Direttore Dipartimento Chirurgia
Arnaldo	Caruso	Direttore Dipartimento Diagnostica di Laboratorio
Francesco	Castelli	Direttore Dipartimento Medicina
Francesca	Castelvedere	Rappresentante Personale Infermieristico
Marco Maria	Fontanella	Rappresentante Personale Universitario convenzionato
Luigi	Grazioli	Direttore Dipartimento Diagnostica per Immagini
Nicola	Latronico	Direttore Dipartimento Anestesia, Rianimazione, Emergenza, Urgenza
Mauro	Magoni	Direttore Dipartimento Scienze Neurologiche e della Visione
Franchino	Martire	Medico di Medicina Generale
Cinzia	Mazza	Rappresentante Personale Sanitario Laureato non Medico
Paolo	Musatti	Direttore S.I.T.R.A
Elena Angela	Pasotti	Rappresentante Personale Infermieristico
Daniele	Petrogalli	Rappresentante Personale della Riabilitazione
Diego Cesare	Pezzola	Rappresentante personale Medico Ospedaliero
Giuseppe	Romanelli	Direttore Dipartimento Medicina delle cronicità
Maurizio	Ronconi	Rappresentante personale Medico Ospedaliero
Margherita	Sabaudo	Rappresentante Personale Sanitario Laureato non Medico
Enrico	Sartori	Direttore Dipartimento Ostetrico Ginecologico
Vittorio	Scipione	Rappresentante personale Medico Ospedaliero
Caterina	Sottini	Rappresentante personale Medico Ospedaliero
Tullio	Testa	Direttore Farmacia Aziendale
Guido A.M.	Tiberio	Rappresentante Personale Universitario convenzionato
Antonella	Tosca	Rappresentante Personale Tecnico Sanitario
Alessandro	Turra	Rappresentante personale Medico Ospedaliero
Giuliana	Ughi	Rappresentante Medici Specialisti ambulatoriali
Antonio	Vita	Direttore Dipartimento Salute Mentale

Assenti giustificati:

Pierangelo	Guizzi	Direttore Dipartimento Osteo-Articolare
Mirco	Marotti	Rappresentante Personale Infermieristico

Verbalizza:

Daniela	Totera	UOC Affari Istituzionali e Territoriali
---------	--------	---

**ARGOMENTI TRATTATI****1) *Presentazione della Proposta di Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS)***

Il Presidente Dott. Rossi, salutando i presenti, ricorda brevemente i passaggi della procedura di approvazione e adozione del POAS rappresentando che, anche l'esame del Documento da parte del Consiglio dei Sanitari per l'espressione del conseguente parere, sono passaggi fondamentali per il completamento dell'iter contemplato dalla L.R..

Il Direttore Sanitario passa la parola al Direttore Generale per l'illustrazione degli organigrammi descrittivi di quella che sarà la nuova struttura organizzativa dell'ASST Spedali Civili di Brescia.

Il Direttore Generale evidenzia che il punto di partenza per la definizione del nuovo assetto aziendale sono state le Linee Guida di Regione Lombardia dello scorso mese di aprile, documento la cui edizione giunge dopo il lungo periodo di emergenza epidemiologica causato dalla diffusione del virus Covid-19 che ha consentito di arricchire il sistema con nuove conoscenze e modelli organizzativi, tenendo conto – in particolare – delle recenti modifiche al Sistema Sanitario Regionale introdotte dalla L.R. 22 del 14.12.2021, nonché dei progetti derivanti dal PNRR, che impegneranno l'ASST per i prossimi 10 anni.

Attraverso le predette Linee Guida, intese quale documento tecnico e politico della Giunta Regionale (parere espresso da parte della competente Commissione consiliare e dal Consiglio delle autonomie locali) ha delineato un processo di armonizzazione legislativa sulla gestione del territorio da parte delle ASST (creazione dei Distretti, cui afferiscono Centrali Operative Territoriali, Case di Comunità e Ospedali di Comunità) e, al contempo, di semplificazione del modello organizzativo delle stesse ASST.

In tale contesto, se l'opera di armonizzazione legislativa è già positivamente avviata, il percorso di riconduzione della complessità di questa ASST ad uno schema organizzativo più semplice è stato impegnativo, in ragione delle numerose peculiarità della stessa (ASST molto grande, convenzionamento con l'Università degli Studi, presenza di un ospedale pediatrico, valore di farmaci innovativi enorme), rispetto ai vincoli delle prescrizioni contenute nelle Linee Guida.

L'impegno della Direzione, unito a quello dei Direttori di Dipartimento, è stato quello di dare evidenza alle peculiarità dell'Azienda e alla sua complessità, cercando di mantenere la numerosità degli incarichi gestionali attualmente presenti, pur creando, al contempo, un'organizzazione coerente con le indicazioni regionali.

Il lavoro è ancora imperfetto, ma consente allo stato di dotarci del Documento programmatico richiesto da Regione Lombardia, con l'impegno – ove necessario - a un anno a migliorarne/modificarne l'assetto, secondo quanto previsto dall'intera procedura.

Il Direttore Generale passa quindi ad illustrare, con il supporto delle slides riassuntive già condivise con i partecipanti prima della riunione, gli organigrammi della nuova struttura organizzativa dell'ASST.

A seguito del confronto con Regione Lombardia, la proposta della ASST Spedali Civili presenta:

- Conferma di n.13 Dipartimenti gestionali – sui n.9 prospettati dalle Linee Guida; a tendere, si calendarizza al 31/10/2023 l'accorpamento delle strutture attualmente costituenti il Dipartimento Ostetrico-Ginecologico Neonatologico nell'ambito del Dipartimento di 'Area della Donna e Materno Infantile', con il risultato di n.12 Dipartimenti gestionali;

In particolare:

- N. 2 dipartimenti di area medica, distinti per discipline e patologie: per acuti e per cronici: il tema è complesso e sarà necessario interpretare il cambiamento dell'evoluzione dell'area della Medicina insieme all'Università degli Studi di Brescia;
- Nel Dipartimento di Area Emergenza-Urgenza, distinzione fra indirizzo anestesiologicalo e rianimatorio rispetto le attuali strutture;
- Accorpamento in un'unica struttura complessa del Dipartimento Cardiotoracico l'area pneumologica;
- Necessità di un periodo transitorio per 'traghetare' gli incarichi gestionali e professionali dell'attuale Endoscopica digestiva e interventistica (dipartimento di Chirurgia) verso l'area medica;
- oltre 100 Strutture Complesse (104, contro le attuali 103); a tendere, ulteriori soppressioni calendarizzate nel corso del 2023;

**VERBALE DI RIUNIONE**

- semplificazione delle Strutture facenti capo alla Direzione Sanitaria: in ragione della richiesta regionale di accorpamento in un'unica SC delle Direzioni Mediche di Presidio, le attuali 4 Direzioni Mediche di P.O sono state ricondotte a n.3 ('Direzione Medica P.O Spedali Civili', 'Direzione Medica P.O Ospedale dei Bambini' e 'Direzione Medica P.O Montichiari e P.O. Gardone ValTrompia');
- le Direzioni Amministrative di PP.OO. sono state ricondotte in n.2 SC afferenti alla Direzione Amministrativa denominate "Coordinamento funzioni amministrative dei processi di cura Ospedalieri" e "Coordinamento funzioni amministrative dei processi di cura Territoriali"; l'Ufficio Formazione - strumento e risorsa da valorizzare dell'ASST -, afferirà alla Struttura complessa delle Risorse Umane.
- lieve incremento delle Strutture Semplici Dipartimentali (35 a fronte delle attuali 32);
- razionalizzazione delle Strutture Semplici (186 rispetto le attuali 192), distinguendo correttamente i ruoli gestionali rispetto ai ruoli professionali;

Il Direttore Generale precisa ai presenti che il POAS è un atto programmatico, contenente un percorso che, successivamente alla sua approvazione, richiederà una serie di provvedimenti di attuazione per conferire concretezza ai cambiamenti ivi proposti.

Il tema cardine è il coordinamento e l'integrazione nel Documento Programmatico in esame, di tutti i processi clinici e tecnico-operativi necessari alla realizzazione della mission aziendale (fra tutti: Dipartimento Comprehensive Cancer Centre, quale evoluzione in prospettiva dell'attuale Dipartimento Oncologico, come previsto dalle linee guida OECD e recepite dall'Istituto Superiore di Sanità con collegamento funzionale a tutti i Dipartimenti che trattano patologie emato-oncologiche; da ultimo, il Coordinamento provinciale Ospedaliero di Procurement per la donazione di organi e trapianti (per il territorio dell'ATS Brescia e ATS Montagna - prov. di Brescia), nell'ambito del nuovo modello organizzativo regionale sul tema);

Il Direttore Generale passa poi la parola ai partecipanti, che esprimono sinteticamente le seguenti considerazioni:

- preoccupazioni sul futuro di alcune strutture e attività - anche di elevata specificità, che non trovano collocazione nella denominazione degli organigrammi;
- in ambito pediatrico, particolare attenzione dovrà essere posta al delicato tema dei percorsi di 'transizione' per i professionisti interessati alla riorganizzazione del dipartimento
- si chiede se verrà implementata l'ematologia non oncologica, il centro epilessia;
- nell'ambito dell'emergenza-urgenza, si chiede il futuro della attuale UOC Rianimazione 1 (che assumerà competenze anestesologiche) e dei suoi pazienti;
- forte esigenza di prevedere la gestione dell'attività di pre-ricovero;
- qualche perplessità sulle nuove modalità di organizzazione, specialmente nell'ambito dei rapporti con il territorio, previste a seguito dei cambiamenti nel numero delle strutture che rappresentano le Direzioni Mediche dei Presidi;
- si richiama e si confida nell'importanza della 'formazione' nell'accompagnamento dell'Azienda in questa fase di cambiamento, soprattutto per i percorsi trasversali e multidisciplinari;
- consapevolezza che il POAS rappresenti uno strumento forte per cambiare l'organizzazione dell'Azienda, soprattutto in relazione al ruolo di rilievo che assume nell'ambito del sistema socio-sanitario regionale, pur dovendo tenere conto dell'impegno sostenuto dai tanti professionisti per fronteggiare ancora oggi gli effetti dell'emergenza pandemica.

Il Direttore Generale precisa che non sempre dalla lettura degli organigrammi e dalle denominazioni come là indicate - spesso con connotazioni generiche -, è possibile rappresentare l'intera e complessa attività dell'Azienda, come pure dare evidenza ai contenuti, in termini di operatività e multidisciplinarietà, dei modelli di cura dei pazienti e dei rapporti funzionali che già esistono e che la caratterizzano.

Su questo aspetto, si impegna a lavorare da subito sui contenuti che connotano le attività dell'Azienda.

Il Presidente aggiunge che gli organigrammi devono rappresentare la trasversalità e l'integrazione delle attività: il focus va rivolto al modello organizzativo non tanto sotto il profilo del governo delle strutture, quanto nella condivisione delle risorse e delle competenze. Dall'organigramma deve emergere la multidisciplinarietà dell'attività, come pure un'organizzazione a matrice dei rapporti.



VERBALE DI RIUNIONE

Viene richiesto, poi ai Sanitari di esprimere il parere di competenza in merito alla proposta del nuovo assetto organizzativo disciplinato dal POAS.

Il Consiglio, prendendo atto della proposta così presentata, esprime parere favorevole al Piano Organizzativo Strategico Aziendale, pur con l'esigenza della sua massima diffusione a tutti i soggetti interessati.

La riunione chiude alle 17:50

IL PRESIDENTE
Dott. Camillo Rossi

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Spedali Civili	VERBALE DI RIUNIONE	Pagina 1 di 5
---	----------------------------	---------------

**RELAZIONI SINDACALI E CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA -
RIUNIONE 20 maggio 2022
Aree Dirigenza Tecnica amministrativa- Dirigenza Sanitaria**

Delegazione Trattante Aziendale Dott.ri

Massimo LOMBARDO	Direttore Generale
Anna GEROLA	Direttore Amministrativo
Annamaria INDELICATO	Direttore Sociosanitario
Camillo ROSSI	Direttore Sanitario
Gianluca LEGGIO	Direttore UOC Risorse Umane
Gian Luca FORNARI	Direttore Affari Generali e Legali

Delegazione Sindacale Trattante Dirigenza Tecnica Amministrativa Sindacale Dott.ri

MALDONE (da remoto)	FEDIRETS- FEDIR
VIAPIANO	UIL
CIPANI, CREMASCHINI	CISL
MORIELLO	CGIL

Delegazione trattante sindacale Dirigenza Sanitaria Dott.ri

FERRARI, NOTARANGELO	ANAAO (Medici)
RODELLA, IACOBELLO	ANAAO (Sanitari)
FALSETTI, SPANDRIO, CORDA	UMI-FVM
SOTTINI	ANPO
BOTTI, LEGATO	FASSID (SINAFO-AUPI)
CAMPI, MEARINI	UIL
CREMASCHINI, FILIPPINI	CISL

verbalizza: Dr.ssa Laura De Giuseppe Settore Relazioni Sindacali UOC Risorse Umane

ordine del giorno:

- Piano Organizzazione Aziendale Strategico

Il Direttore Generale in premessa informa che il trend dei ricoveri "Covid" è in discesa nonostante la forte circolazione del virus, se confermato si potranno ridurre gli spazi dedicati ai pazienti covid liberando risorse.

POAS

Il Direttore Generale illustra il Piano Organizzativo Aziendale Strategico con riferimento al testo anticipato alle sigle sindacali. Le linee guida regionali hanno fornito un indirizzo di programmazione finalizzato all'armonizzazione dei Piani di tutte le Aziende lombarde, tuttavia la nostra Azienda è peculiare nel panorama lombardo. La complessità, la dimensione e l'unicità aziendale si sono tradotte nell'aumento numerico dei Dipartimenti rispetto alla proposta tracciata dalla Regione che indica un modello con nove Dipartimenti.

La proposta aziendale presenta tredici Dipartimenti gestionali, con l'impegno entro 12 mesi di riduzione a dodici; due Dipartimenti Funzionali, sette Dipartimenti interaziendali. Il documento rappresenta un atto programmatico di indirizzo che deve avviare un percorso di semplificazione; è



un punto di partenza, una cornice per un'evoluzione organizzativa dinamica.

Vengono quindi illustrati gli organigrammi delle Direzioni e dei Dipartimenti e la loro declinazione in Strutture Complesse, Strutture Semplici e Strutture Semplici Dipartimentali/Distrettuali.

L'impianto generale si evidenzia nella seguente tabella di confronto che riporta solo gli incarichi di natura gestionale:

TABELLA CONFRONTO ORGANIGRAMMI			
	VIGENTE	PROPOSTO 2022	DIFFERENZA
DIP. GESTIONALI	13	13	0
DIP. FUNZIONALI	0	2	2
DIP. INTERAZIENDALI	7	7	0
Strutture Complesse	103	104	1
Strutture Semplici	192	186	-6
Strutture Semplici Dipartimentali	32	35	3
Strutture Semplici Distrettuali	0	1	1

Il Direttore Generale presenta le principali novità introdotte:

- Direzione Generale:

fra le strutture presenti nell'organigramma è stata inserita, come da indicazioni regionali, la struttura dedicata alla Dirigenza delle professioni sociosanitarie. L'ambito è da sviluppare e non solo le professioni infermieristiche che già oggi vedono la presenza di figure dirigenziali.

Si richiama l'attenzione sulla funzione "Conferenza di partecipazione delle associazioni" già oggi le associazioni svolgono un ruolo importante e la specifica funzione ne assicura la partecipazione attiva

- Direzione Sanitaria

nonostante le indicazioni regionali orientate ad un'unica Direzione Medica accorpata, la complessità aziendale è riconosciuta e la proposta mantiene tre Direzioni Mediche: Direzione Presidio Ospedaliero Spedali Civili, Direzione Ospedale dei Bambini, Direzione Montichiari e Gardone

- Direzione Sociosanitaria:

e' stata definita ed implementata la Struttura Cure palliative, sono stati istituiti quattro Distretti con competenze e funzioni ampliate alla precedente organizzazione presente in ATS, sviluppando i percorsi e la rete territorio- ospedale.

- Direzione Amministrativa

Si compone di n.9 Strutture Complesse come di seguito dettagliato:

- separazione delle Strutture Complesse Gestione Acquisti e Gestione logistica e Servizi esternalizzati in considerazione dei volumi di attività e della complessità della filiera logistica e dei servizi che vede anche una struttura semplice dedicata al coordinamento amministrativo della filiera del farmaco, attività aziendale particolarmente significativa
- le innovative Strutture Complesse "Coordinamento Funzioni Amministrative dei processi di cura ospedalieri" e "Coordinamento Funzioni Amministrative dei processi di cura territoriali", accorpando rispettivamente l'attività amministrativa di tutti i Presidi e l'attività amministrativa territoriale. Le attività sono specifiche e articolate e il loro accorpamento garantisce uniformità dei processi.
- Struttura Complessa Accoglienza Cup libera professione
- Struttura Complessa Gestione Tecnica



- Struttura Complessa Sviluppo Risorse Umane che accorpa la Struttura Semplice Formazione
- Struttura Complessa Bilancio, Programmazione Finanziaria e contabilità
- Struttura Complessa Affari generali e Legali

L'ampliamento del numero rispetto a quanto previsto dalle Linee Guida regionali, rappresenta il riconoscimento della dimensione e complessità aziendale, anche attraverso una rimodulazione delle strutture semplici a favore di una migliore razionalizzazione delle risorse.

Il Direttore Generale presenta successivamente le principali novità nei Dipartimenti:

- Dipartimento Anestesia e Rianimazione: distinzione marcata fra la Rianimazione ad indirizzo anestesiológico (gestione blocchi operatori e pre-ricovero) e quella ad indirizzo rianimatorio; inserita una struttura avente indirizzo Neuro-rianimatorio (TIPO). In prospettiva andrà previsto l'inserimento della Medicina d'Urgenza.
- Dipartimento Cardiotoracico: si è proceduto all'accorpamento delle strutture di Pneumologia, e trasferita la Cardiologia - Policardiografia nel Dipartimento di Medicina e Continuità di cura
- Dipartimento di Area Chirurgica: è composto da strutture accomunate da un forte indirizzo chirurgico interventistico, valorizzando i Presidi territoriali per l'attività chirurgica elettiva; si mantiene all'interno del Dipartimento la Chirurgia Vascolare, che nella specificità aziendale effettua trapianto di rene, nonostante le linee guida la collochino nel Cardiotoracico-vascolare.
- Dipartimento dei Servizi: sarà soggetto ad una forte riorganizzazione innovativa gestionale dettata dalle nuove disposizioni regionali mirando alla appropriatezza erogativa.
- Dipartimento Diagnostica per Immagini: si è proceduto ad un potenziamento delle strutture del P.O. di Gardone VT e del P.O. Bambini, mantenendo al momento la struttura del Presidio di Montichiari ma in una prospettiva riorganizzativa dovrà confluire nella Radiologia Diagnostica 1
- Dipartimento di Area Medica e Dipartimento di Medicina Generale e Continuità di cura: certamente per le regole regionali sono sovrapponibili, ma al momento per le specificità presenti si mantengono distinti. Il percorso porta a sviluppare con maggior forza l'integrazione ospedale-territorio attraverso modalità organizzativa flessibili. Da segnalare l'inserimento nel Dipartimento di Medicina della Struttura Gastroenterologia prima assegnata al Dipartimento Chirurgico.
- Dipartimento Comprehensive Cancer Center: rappresenta un progetto ambizioso perché deriva da un modello standardizzato con requisiti di accreditamento internazionali stringenti. Attualmente abbiamo i requisiti nelle singole strutture, ma la frammentarietà non ha permesso la costruzione organizzativa completa che permette di ottenere un accreditamento complessivo (comprehensive). E' un progetto complesso e prevede tempi lunghi; andrà comunque valutata la fattibilità.
- Dipartimento Osteoarticolare: mantiene la strutturazione precedente
- Dipartimento Ostetrico Ginecologico Neonatologico e Dipartimento dell'Area della Donna - Materno infantile: come anticipato le strutture confluiranno -nel 2023- in un unico Dipartimento dell'Area della Donna e Materno Infantile, il percorso di transizione vedrà l'accorpamento di alcune Strutture sovrapponibili e sarà quindi necessario un periodo di accompagnamento verso il Dipartimento unico.
- Dipartimento Area Neuroscienze: integra l'area testa-collo
- Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze: si razionalizza e acquista la Neuropsichiatria dell'Infanzia e Adolescenza.

Per completezza si elencano i seguenti Dipartimenti funzionali:

- Dipartimento funzionale Cure Primarie
- Dipartimento Funzionale di Prevenzione

e i seguenti Dipartimenti funzionali interaziendali:

- Dipartimento Ostetrico Ginecologico e Neonatologico ASST Spedali Civili/ ASST Valcamonica
- Dipartimento Pediatrico interaziendale ASST Spedali Civili/ASST Valcamonica

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Spedali Civili</p>	<p>VERBALE DI RIUNIONE</p>	<p>Pagina 4 di 5</p>
---	-----------------------------------	----------------------

- Dipartimento Regionale Emergenza Urgenza Extraospedaliera
- Dipartimento Oncologico provinciale
- Dipartimento Interaziendale Cure Palliative
- DMTE: dipartimento di Medicina Trasfusionale ed Ematologica
- Dipartimento di Medicina Legale ASST Spedali Civili/ ASST Garda/ ASST Franciacorta

Si apre la discussione.

UMI propone la separazione delle Direzioni Mediche Presidio di Montichiari e Gardone VT; segnala mancata chiarezza sulla gestione dei rapporti con i Medici di Medicina Generale e Pediatri di libera scelta, propone un potenziamento del Pronto Soccorso Spedali Civili, chiede l'istituzione della Struttura Complessa di Radiologia Montichiari in analogia a quella di Gardone VT, spostamento della Cardiologia - Policardiografia nel Dipartimento Cardioracico, osserva la riduzione delle strutture semplici nel Dipartimento di Area Medica, esprime perplessità sulla Struttura di Medicina territoriale e cure subacute, ricorda l'annoso problema dei "letti in appoggio" e i rischi assistenziali connessi; sottolinea la necessità di richiamo ad un corretto esercizio del ruolo di Direttore di Dipartimento.

ANAAO rileva la mancanza della radioterapia metabolica, oggi importante Centro di riferimento, sottolinea l'importanza inoltre dell'Ematologia pediatrica non oncologica e della Neuropsichiatria dell'infanzia e adolescenza non collocata nel settore pediatrico, solleva il problema della carenza procedurale della transizione dei pazienti pediatrici a pazienti adulti.

CISL apprezza l'aspetto di apertura e di semplificazione, certamente quanto presentato oggi è una fotografia in evoluzione. Sono necessarie nuove risorse per il territorio e non si deve depauperare, proprio per le specificità sottolineate, il polo ospedaliero con travasi di personale per implementare le risorse del territorio. Il processo va governato con estrema attenzione.

UIL apprezza la difesa della complessità aziendale e della sua unicità ma esprime preoccupazione sull'orientamento regionale volto a riduzioni e unificazione dei modelli organizzativi.

Il Direttore Generale prende atto delle segnalazioni e sottolinea l'esigenza di valorizzare la professione attraverso incarichi di elevata specializzazione, è necessario affiancare alle strutture gestionali un piano di valorizzazione degli incarichi professionali adeguato ai contenuti organizzativi. Rispetto agli accorpamenti delle Direzioni Mediche di Presidio richiama le rigorose linee guida regionali che indicano un'unica Direzione Medica.

FEDIR chiede chiarimenti sulla parte Amministrativa.

Interviene il Direttore Amministrativo e precisa che rispetto alle sei strutture Complesse previste dalla Regione si è riusciti ad ottenere un ampliamento a nove e precisamente:

- separazione delle Strutture Complesse Gestione Acquisti e Gestione logistica e Servizi esternalizzati in considerazione dei volumi di attività e della complessità della filiera logistica e dei servizi che vede anche una struttura semplice dedicata al coordinamento amministrativo della filiera del farmaco, attività aziendale particolarmente significativa
- le innovative Strutture Complesse "Coordinamento Funzioni Amministrative dei processi di cura ospedalieri" e "Coordinamento Funzioni Amministrative dei processi di cura territoriali", accorpando rispettivamente l'attività amministrativa di tutti i Presidi e l'attività amministrativa territoriale. Le attività sono specifiche e articolate e il loro accorpamento garantisce uniformità dei processi.
- Struttura Complessa Accoglienza Cup libera professione
- Struttura Complessa Gestione Tecnica



- Struttura Complessa Sviluppo Risorse Umane che accorpa la Struttura Semplice Formazione
- Struttura Complessa Bilancio, Programmazione Finanziaria e contabilità
- Struttura Complessa Affari generali e Legali

L'ampliamento rappresenta il riconoscimento della dimensione e complessità aziendale, le strutture Complesse vedono anche una rimodulazione delle strutture semplici a favore di una migliore razionalizzazione delle risorse, come evidenziato nel testo anticipato alle sigle.

Le Sigle presenti esprimono un complessivo apprezzamento sul metodo e sulla proposta che rappresenta un Atto programmatico di indirizzo. Permangono alcuni aspetti da approfondire e chiarire, manifestano disponibilità ad un percorso condiviso nella fase realizzativa e si riservano di trasmettere eventuali ulteriori osservazioni.

Il Direttore UOC Risorse Umane
Responsabile Relazioni Sindacali
Dott. Gianluca Leggio

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Spedali Civili	VERBALE DI RIUNIONE	Pagina 1 di 4
---	----------------------------	---------------

**RELAZIONI SINDACALI E CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA -
RIUNIONE 20 maggio 2022 Area Comparto**

Delegazione Trattante Aziendale

Massimo LOMBARDO	Direttore Generale
Anna GEROLA	Direttore Amministrativo
Annamaria INDELICATO	Direttore Sociosanitario
Camillo ROSSI	Direttore Sanitario
Gianluca LEGGIO	Direttore UOC Risorse Umane
Gian Luca FORNARI	Direttore Affari Generali e Legali

Delegazione sindacale Comparto

Moriello, Balafuta	CGIL
Cremaschini, Pisano, Tadiello	CISL
Lombardi	UIL
D'Alterio	Nursingup

verbalizza: Dr.ssa Laura De Giuseppe Settore Relazioni Sindacali UOC Risorse Umane

ordine del giorno:

- Piano Organizzazione Aziendale Strategico

Il Direttore Generale in premessa informa che il trend dei ricoveri "Covid" è in discesa nonostante la forte circolazione del virus, se confermato si potranno ridurre gli spazi dedicati ai pazienti covid liberando risorse.

Interviene la Direttrice Sociosanitaria ad informare che il Centro Brixia è in chiusura e l'attività sarà trasferita al Centro Vaccinale di Poncarale. La programmazione delle ferie del personale è in definizione, i Centri osserveranno periodi di chiusura alternati.

POAS

Il Direttore Generale illustra il Piano Organizzativo Aziendale Strategico con riferimento al testo anticipato alle sigle sindacali. Le linee guida regionali hanno fornito un indirizzo di programmazione finalizzato all'armonizzazione dei Piani di tutte le Aziende lombarde, tuttavia la nostra Azienda è peculiare nel panorama lombardo. La complessità, la dimensione e l'unicità aziendale si sono tradotte nell'aumento numerico dei Dipartimenti rispetto alla proposta tracciata dalla Regione.

La proposta aziendale presenta tredici Dipartimenti gestionali, con l'impegno entro 12 mesi di riduzione a dodici; due Dipartimenti Funzionali, sette Dipartimenti interaziendali. Il documento rappresenta un atto programmatico di indirizzo che deve avviare un percorso di semplificazione; è un punto di partenza, una cornice per un'evoluzione organizzativa dinamica.

Vengono quindi dettagliati nelle novità gli organigrammi delle Direzioni e dei Dipartimenti e la loro declinazione in Strutture Complesse, Strutture Semplici e Strutture Semplici Dipartimentali.

L'impianto generale si evidenzia nella seguente tabella di confronto che tuttavia riporta solo gli incarichi di natura gestionale:

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Spedali Civili</p>	<p>VERBALE DI RIUNIONE</p>	<p>Pagina 2 di 4</p>
---	-----------------------------------	----------------------

TABELLA CONFRONTO ORGANIGRAMMI			
	VIGENTE	PROPOSTO 2022	DIFFERENZA
DIP. GESTIONALI	13	13	0
DIP. FUNZIONALI	0	2	2
DIP. INTERAZIENDALI	7	7	0
Strutture Complesse	103	104	1
Strutture Semplici	192	186	-6
Strutture Semplici Dipartimentali	32	35	3
Strutture Semplici Distrettuali	0	1	1

Il Direttore Generale presenta le principali novità introdotte:

- Direzione Generale:

fra le strutture presenti nell'organigramma è stata inserita, come da indicazioni regionali, la struttura dedicata alla Dirigenza delle professioni sociosanitarie. L'ambito è da sviluppare e non solo le professioni infermieristiche che già oggi vedono la presenza di figure dirigenziali.

Si richiama l'attenzione sulla funzione "Conferenza di partecipazione delle associazioni" già oggi le associazioni svolgono un ruolo importante e la specifica funzione ne assicura la partecipazione attiva

- Direzione Sanitaria

nonostante le indicazioni regionali orientate ad un'unica Direzione Medica accorpata, la complessità aziendale è riconosciuta e la proposta mantiene tre Direzioni Mediche: Direzione Presidio Ospedaliero Spedali Civili, Direzione Ospedale dei Bambini, Direzione Montichiari e Gardone

- Direzione Sociosanitaria:

e' stata definita ed implementata la Struttura Cure palliative, sono stati istituiti quattro Distretti con competenze e funzioni ampliate alla precedente organizzazione presente in ATS, sviluppando i percorsi e la rete territorio- ospedale.

- Direzione Amministrativa

Si compone di n.9 Strutture Complesse come di seguito dettagliato:

- separazione delle Strutture Complesse Gestione Acquisti e Gestione logistica e Servizi esternalizzati in considerazione dei volumi di attività e della complessità della filiera logistica e dei servizi che vede anche una struttura semplice dedicata al coordinamento amministrativo della filiera del farmaco, attività aziendale particolarmente significativa
- le innovative Strutture Complesse "Coordinamento Funzioni Amministrative dei processi di cura ospedalieri" e "Coordinamento Funzioni Amministrative dei processi di cura territoriali", accorpando rispettivamente l'attività amministrativa di tutti i Presidi e l'attività amministrativa territoriale. Le attività sono specifiche e articolate e il loro accorpamento garantisce uniformità dei processi.
- Struttura Complessa Accoglienza Cup libera professione
- Struttura Complessa Gestione Tecnica
- Struttura Complessa Sviluppo Risorse Umane che accorpa la Struttura Semplice Formazione
- Struttura Complessa Bilancio, Programmazione Finanziaria e contabilità
- Struttura Complessa Affari generali e Legali

L'ampliamento del numero rispetto a quanto previsto dalle Linee Guida regionali, rappresenta il riconoscimento della dimensione e complessità aziendale, anche attraverso una rimodulazione delle strutture semplici a favore di una migliore razionalizzazione delle risorse.



Il Direttore Generale presenta successivamente le principali novità nei Dipartimenti:

- Dipartimento Anestesia e Rianimazione: distinzione marcata fra la Rianimazione ad indirizzo anestesiológico (gestione blocchi operatori e pre-ricovero) e quella ad indirizzo rianimatorio; inserita una struttura avente indirizzo Neuro-rianimatorio (TIPO). In prospettiva andrà previsto l'inserimento della Medicina d'Urgenza.
- Dipartimento Cardiotoracico: si è proceduto all'accorpamento delle strutture di Pneumologia, e trasferita la Cardiologia - Policardiografia nel Dipartimento di Medicina e Continuità di cura
- Dipartimento di Area Chirurgica: è composto da strutture accomunate da un forte indirizzo chirurgico interventistico, valorizzando i Presidi territoriali per l'attività chirurgica elettiva; si mantiene all'interno del Dipartimento la Chirurgia Vascolare, che nella specificità aziendale effettua trapianto di rene, nonostante le linee guida la collochino nel Cardiotoracico-vascolare.
- Dipartimento dei Servizi: sarà soggetto ad una forte riorganizzazione innovativa gestionale dettata dalle nuove disposizioni regionali mirando alla appropriatezza erogativa.
- Dipartimento Diagnostica per Immagini: si è proceduto ad un potenziamento delle strutture del P.O. di Gardone VT e del P.O. Bambini, mantenendo al momento la struttura del Presidio di Montichiari ma in una prospettiva riorganizzativa dovrà confluire nella Radiologia Diagnostica
- Dipartimento di Area Medica e Dipartimento di Medicina Generale e Continuità di cura: certamente per le regole regionali sono sovrapponibili, ma al momento per le specificità presenti si mantengono distinti. Il percorso porta a sviluppare con maggior forza l'integrazione ospedale-territorio attraverso modalità organizzativa flessibili. Da segnalare l'inserimento nel Dipartimento di Medicina della Struttura Gastroenterologia prima assegnata al Dipartimento Chirurgico.
- Dipartimento Comprehensive Cancer Center: rappresenta un progetto ambizioso perché deriva da un modello standardizzato con requisiti di accreditamento internazionali stringenti. Attualmente abbiamo i requisiti nelle singole strutture, ma la frammentarietà non ha permesso la costruzione organizzativa completa che permette di ottenere un accreditamento complessivo (comprehensive). E' un progetto complesso e prevede tempi lunghi; andrà comunque valutata la fattibilità.
- Dipartimento Osteoarticolare: mantiene la strutturazione precedente
- Dipartimento Ostetrico Ginecologico Neonatologico e Dipartimento dell'Area della Donna - Materno infantile: come anticipato le strutture confluiranno -nel 2023- in un unico Dipartimento dell'Area della Donna e Materno Infantile, il percorso di transizione vedrà l'accorpamento di alcune Strutture sovrapponibili e sarà quindi necessario un periodo di accompagnamento verso il Dipartimento unico.
- Dipartimento Area Neuroscienze: integra l'area testa-collo
- Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze: si razionalizza e acquista la Neuropsichiatria dell'Infanzia e Adolescenza.

Per completezza si elencano i seguenti Dipartimenti funzionali:

- Dipartimento funzionale Cure Primarie
- Dipartimento Funzionale di Prevenzione

e i seguenti Dipartimenti funzionali interaziendali:

- Dipartimento Ostetrico Ginecologico e Neonatologico ASST Spedali Civili/ ASST Valcamonica
- Dipartimento Pediatrico interaziendale ASST Spedali Civili/ASST Valcamonica
- Dipartimento Regionale Emergenza Urgenza Extraospedaliera
- Dipartimento Oncologico provinciale
- Dipartimento Interaziendale Cure Palliative
- DMTE: dipartimento di Medicina Trasfusionale ed Ematologica
- Dipartimento di Medicina Legale ASST Spedali Civili/ ASST Garda/ ASST Franciacorta



Segue breve discussione

CISL: chiarimenti sulla ex struttura Specialistica non presente nella Direzione Socio-sanitaria.

Il Direttore Generale precisa che in conformità alle disposizioni regionali non sarà prevista una struttura denominata "specialistica". L'attività è un coordinamento da considerarsi trasversale a tutte le Direzioni, certamente i professionisti vanno tutelati, è in atto un percorso di transizione e si garantisce disponibilità al confronto e all'accompagnamento.

CGIL: evidenzia l'importanza degli incarichi professionali, esprime preoccupazione sulle risorse finanziarie

Le sigle consapevoli del grande lavoro organizzativo da mettere in atto, sottolineano l'esigenza di un percorso condiviso e di accompagnamento del personale.

Apprezzano la proposta della Dirigenza delle Professioni Sociosanitarie e auspicano un reale sviluppo e valorizzazione delle professioni all'interno dell'organizzazione aziendale.

Vanno ben chiarite le funzioni, i legami e i contenuti, senza dimenticare i limiti strutturali aziendali che spesso impediscono armonizzazione e razionalizzazione delle risorse.

Esprimono forte preoccupazione sulle risorse finanziarie in particolare per il polo territoriale che deve dare risposte ai bisogni.

Apprezzano il metodo, il documento presentato è un atto programmatico e nella fase realizzativa oltre all'impegno sulla condivisione del percorso confermano la necessità di valutazione congiunta delle ricadute sul personale

Il Direttore UOC Risorse Umane
Responsabile Relazioni Sindacali
Dott. Gianluca Leggio

Sistema Socio Sanitario

Regione
Lombardia

ASST Spedali Civili

Direzione Generale

Prot. Gen. n.

**AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE
SPEDALI CIVILI DI BRESCIA****UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI BRESCIA****PROCESSO VERBALE**

L'anno 2022, il giorno 27 del mese di maggio, si sono riuniti alle ore 15:30, previa convocazione, presso la Sala F del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Brescia – V.le Europa, n.11 –

Per l'Università degli Studi di Brescia

Prof. Ing. Maurizio TIRA	Magnifico Rettore
Prof. Francesco CASTELLI	Vice Rettore - Delegato ai Rapporti con la ASST Spedali Civili – Direttore Dipartimento Medicina ASST Spedali Civili di Brescia
Prof. Antonio VITA	Preside Facoltà Medicina e Chirurgia – Direttore Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze ASST Spedali Civili di Brescia
Prof. Maurizio Castellano	Direttore Dipartimento Scienze Cliniche e Sperimentali UNIBS
Prof. Massimo Gennarelli	Direttore Dipartimento Medicina Molecolare e Traslazionale UNIBS
Prof. Nicola Latronico	Direttore Dipartimento Specialità Medico Chirurgiche, Scienze Radiologiche e Sanità pubblica UNIBS – Direttore Dipartimento Anestesia, Rianimazione, Emergenza, Urgenza ASST Spedali Civili di Brescia
Prof. Stefano Benussi	Direttore Dipartimento Cardiotoracico ASST degli Spedali Civili di Brescia
Prof. Stefano Bonardelli	Direttore Dipartimento Chirurgia ASST Spedali Civili di Brescia
Prof. Enrico Sartori	Direttore Dipartimento Ostetricia-Ginecologia e Neonatologia ASST Spedali Civili di Brescia
Prof. Arnaldo Caruso	Direttore Dipartimento Diagnostica di Laboratorio ASST Spedali Civili di Brescia
Prof. Giuseppe Romanelli	Direttore Dipartimento Medicina della Cronicità ASST Spedali Civili di Brescia
Prof. Alfredo Berruti	Direttore Dipartimento Oncologia Medica ASST Spedali Civili di Brescia

*Per l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Spedali Civili*

Dr. Massimo LOMBARDO	Direttore Generale
Dott. Camillo ROSSI	Direttore Sanitario
Dr.a Annamaria INDELICATO	Direttore Sociosanitario
Dott.ssa Anna GEROLA	Direttore Amministrativo

All'ordine del giorno è ascritto l'esame della proposta di Piano Organizzativo Aziendale Strategico (POAS) dell'ASST degli Spedali civili di Brescia, per l'espressione del previsto parere in conformità alle determinazioni della L.R. n.33/2009.

Il Direttore Generale dell'Azienda, salutando i convenuti, illustra il percorso avviato con Regione Lombardia per l'elaborazione del suddetto Documento Programmatico, inviato alle Autorità Accademiche per opportuna e preventiva consultazione nell'ultima versione disponibile qui illustrata.

Gli indirizzi emanati da Regione Lombardia attraverso specifiche Linee Guida e Circolari esplicative (fra tutte, quella in materia della riorganizzazione delle attività di Laboratorio), hanno costituito motivo di forte difficoltà: le indicazioni sullo sviluppo e sull'organizzazione prospettati in egual modo – rispettivamente - per tutte le ATS e le ASST della Lombardia, contingentandone il numero di strutture (oltre alle loro denominazioni), non hanno tenuto conto della differente dimensione e complessità che contraddistinguono in particolare le ASST.

La proposta dell'Azienda:

- Conferma di n.13 Dipartimenti gestionali – sui n.9 prospettati dalle Linee Guida; a tendere, si calendarizza al 31/10/2023 l'accorpamento delle strutture attualmente costituenti il Dipartimento Ostetrico-Ginecologico Neonatologico nell'ambito del Dipartimento di Area della Donna e Materno Infantile;
- oltre 100 Strutture Complesse (104, contro le attuali 103); a tendere, ulteriori soppressioni calendarizzate nel corso del 2023;
- lieve incremento delle Strutture Semplici Dipartimentali (35 a fronte delle attuali 32);
- razionalizzazione delle Strutture Semplici (186 rispetto le attuali 192), distinguendo correttamente i ruoli gestionali rispetto ai ruoli professionali;

Questa rappresentazione, illustrata e commentata da parte del Direttore Generale per ciascun Dipartimento proposto, conferma che l'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa delle attività dell'ASST, con funzioni programmatiche, gestionali e di coordinamento delle attività sanitarie, sociosanitarie e amministrative; il Dipartimento promuove e monitora il corretto svolgimento delle attività cliniche, monitora l'appropriatezza e l'efficacia delle prestazioni, la qualità dell'assistenza fornita e le modalità di presa in carico del percorso del paziente fragile e cronico.

Aggiorna i presenti sulle ultime determinazioni pervenute dalla DGWelfare regionale che, riconoscendo lo sviluppo – fra le altre – anche presso questa ASST di una forte rete territoriale di continuità dei servizi, con particolare riferimento all'assistenza domiciliare ed alle cure palliative, ha accolto la proposta aziendale di mantenimento del Dipartimento gestionale 'Dipartimento medicina della cronicità' nella sua valenza territoriale, con la nuova denominazione 'Dipartimento Gestionale Continuità di Cura e Fragilità'.

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Spedali Civili

Il tema cardine è il coordinamento e l'integrazione nel Documento Programmatico in esame, di tutti i processi clinici e tecnico-operativi necessari alla realizzazione della mission aziendale (a titolo di esempio: Dipartimento Oncologia – Comprehensive Cancer Centre).

Dagli interventi dei presenti, si percepisce una chiara e coerente visione dell'assetto organizzativo generale e dell'articolazione delle aree dedicate alle diverse attività loro attribuite. E' una rappresentazione dinamica, stante il percorso duraturo che caratterizzerà i prossimi anni e che coinvolgerà l'Università nell'ambito della costante e stretta collaborazione in essere.

Il Rettore, prendendo atto dell'accoglimento da parte dell'ASST di molte delle istanze formulate dall'Università - pur nel segno di possibili riposizionamenti futuri -, sottolinea come dietro la rappresentazione dell'organigramma ci siano delle vite, dei profili professionali in crescita. Richiama l'attenzione sull'incremento dell'organico dell'Università, anche per la parte sanitaria, cui corrispondono legittime aspirazioni e bisogno di formazione, quale elemento da tenerne conto nell'interesse comune.

Sulla proposta di Documento qui esaminata, si esprime parere favorevole.

L'incontro ha termine alle ore 17:45 circa.

PER L'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI BRESCIA

IL MAGNIFICO RETTORE

Prof. Maurizio Tira

F.to digitalmente ex art. 24 D.Lgs 82/05

PER L'A.S.S.T. SPEDALI CIVILI DI BRESCIA

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Massimo Lombardo

F.to digitalmente ex art. 24 D.Lgs 82/05

Firmato da:
MASSIMO LOMBARDO
Codice fiscale: LMBMSM4P04F158I
Organizzazione: NON PRESENTE
Valido da: 25-08-2021 10:57:10 a: 25-08-2024 02:00:00
Certificato emesso da: InfoCert Qualified Electronic Signature CA 3, InfoCert S.p.A., IT
Riferimento temporale 'SigningTime': 07-06-2022 13:40:11
Approvo il documento

721 - ASST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA

CRONOPROGRAMMA

DIPARTIMENTI GESTIONALI

DA ATTIVARE

DDF	DDF01	DIPARTIMENTO DI CONTINUITA DI CURA E FRAGILITÀ	da data approvazione POAS	Da Attivare
-----	-------	--	---------------------------	--------------------

DA CHIUDERE

DOG	DOG01	DIPARTIMENTO OSTETRICO GINECOLOGICO NEONATOLOGICO	31/10/2023	Da Chiudere
-----	-------	---	------------	--------------------

UNITÀ ORGANIZZATIVE

DA ATTIVARE

DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA

SSD	10908	CHIRURGIA PRIMO INTERVENTO	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SSD	10909	CHIRURGIA NEUROENDOCRINA E RETROPERITONEALE	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare

DIPARTIMENTO AREA DELLA DONNA E MATERNO INFANTILE

SSD	13702	OSTETRICIA E GINECOLOGIA - CENTRO DI PROCREAZIONE ASSISTITA	STAFF	01/11/2023	Da Attivare
SS	13102	NIDO	BRESCIA OSP. UMBERTO I	01/11/2023	Da Attivare
SS	15101	PEDIATRIA D URGENZA - OBI (ASTANTERIA)	BRESCIA OSP. UMBERTO I	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	16502	TRAPIANTO DI MIDOLLO PEDIATRICO	BRESCIA OSP. UMBERTO I	da data approvazione POAS	Da Attivare
SC	17305	NEONATOLOGIA E TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	BRESCIA OSP. UMBERTO I	01/11/2023	Da Attivare
SS	17306	TRASPORTO EMERGENZA NEONATALE	BRESCIA OSP. UMBERTO I	01/11/2023	Da Attivare
SS	17307	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	BRESCIA OSP. UMBERTO I	01/11/2023	Da Attivare
SS	73101	PROGETTO D.A.M.A.	BRESCIA OSP. UMBERTO I	da data approvazione POAS	Da Attivare
SC	13707	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	BRESCIA SPEDALI CIVILI	01/11/2023	Da Attivare
SS	13708	SALA PARTO - PS OSTETRICO	BRESCIA SPEDALI CIVILI	01/11/2023	Da Attivare
SS	13709	URO-GINECOLOGIA	BRESCIA SPEDALI CIVILI	01/11/2023	Da Attivare
SS	13710	DIAGNOSI PRENATALE	BRESCIA SPEDALI CIVILI	01/11/2023	Da Attivare
SC	20204	GENETICA CLINICA	BRESCIA SPEDALI CIVILI	01/11/2023	Da Attivare

DIPARTIMENTO AREA DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

SC	26901	RADIOLOGIA GARDONE V.T.	GARDONE VAL TROMPIA OSP. CIVILE	da data approvazione POAS	Da Attivare
SC	26901	RADIOLOGIA AD INDIRIZZO PEDIATRICO	BRESCIA OSP. UMBERTO I	da data approvazione POAS	Da Attivare

DIPARTIMENTO AREA EMERGENZA - URGENZA

SSD	30102	ANESTESIA GARDONE VT	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SC	14905	ANESTESIA E RIANIMAZIONE AD INDIRIZZO NEURORIANIMATORIO	BRESCIA SPEDALI CIVILI	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	14907	TRAUMA TEAM	BRESCIA SPEDALI CIVILI	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	14908	FOLLOW UP - ESITI	BRESCIA SPEDALI CIVILI	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	14909	TIPO	BRESCIA SPEDALI CIVILI	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	21504	OBI	BRESCIA SPEDALI CIVILI	da data approvazione POAS	Da Attivare

DIPARTIMENTO AREA MEDICA

SSD	11901	ENDOCRINOLOGIA	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	12603	ALTA INTENSITA INTERISTICA	BRESCIA SPEDALI CIVILI	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	12611	COAGULAZIONE - MALATTIE TROMBOEMBOLICHE ED EMORRAGICHE	BRESCIA SPEDALI CIVILI	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	15802	EPATOLOGIA	BRESCIA SPEDALI CIVILI	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	15803	GASTROENTEROLOGIA	BRESCIA SPEDALI CIVILI	da data approvazione POAS	Da Attivare

DIPARTIMENTO AREA NEUROSCIENZE - TESTA COLLO

SS	13003	NEUROCHIRURGIA NEONATALE E DELL'ETA PEDIATRICA	BRESCIA SPEDALI CIVILI	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	13202	NEUROSONOLOGIA	BRESCIA SPEDALI CIVILI	da data approvazione POAS	Da Attivare

DIPARTIMENTO CARDIOTORACICO

SS	16806	SEMI-INTENSIVA - ECOGRAFIA INTERVENTISTICA	BRESCIA SPEDALI CIVILI	da data approvazione POAS	Da Attivare
SSD	21602	ELETTROFISIOLOGIA	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare

DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

SS	20802	PATOLOGIA CLINICA MONTICHIARI	MONTICHIARI OSP. CIVILE	01/07/2023	Da Attivare
SS	20802	PATOLOGIA CLINICA GARDONE VT	GARDONE VAL TROMPIA OSP. CIVILE	01/07/2023	Da Attivare
SS	20802	LABORATORIO STAMINALI PEDIATRICHE	BRESCIA OSP. UMBERTO I	da data approvazione POAS	Da Attivare
SSD	20806	LABORATORIO GENETICA MEDICA	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SSD	20807	LABORATORIO ULTRASPECIALISTICO - ISTITUTO NOCIVELLI	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare

DIPARTIMENTO DI CONTINUITA DI CURA E FRAGILITÀ

SSD	15401	EMODIALISI MONTICHIARI	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SSD	13203	NEUROLOGIA COGNITIVO COMPORIMENTALE	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	13205	ATTIVITA CLINICA DI RICOVERO	BRESCIA SPEDALI CIVILI	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	13207	CENTRO REGIONALE CEFALEE	BRESCIA SPEDALI CIVILI	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	13208	CENTR PER L EPILESSIA DELL'ETA ADULTA	BRESCIA SPEDALI CIVILI	01/10/2022	Da Attivare
SS	13209	NEUROLOGIA TERRITORIALE E TELENEUROLOGIA	BRESCIA SPEDALI CIVILI	01/10/2022	Da Attivare
SS	13210	NEUROFISIOPATOLOGIA E MONITORAGGIO INTRAOPERATORIO ED IN TERAPIA INTENSIVA	BRESCIA SPEDALI CIVILI	01/10/2022	Da Attivare
SS	19902	CURE PALLIATIVE ADULTI	BRESCIA SPEDALI CIVILI	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	19903	CURE PALLIATIVE PEDIATRICHE	BRESCIA SPEDALI CIVILI	da data approvazione POAS	Da Attivare
SC	1SA01	MEDICINA GENERALE AD INDIRIZZO TERRITORIALE E CURE SUB ACUTE	ATTIVITÀ TERRITORIALE	da data approvazione POAS	Da Attivare

DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE

SS	60407	CPS BRESCIA OVEST	ATTIVITÀ TERRITORIALE	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	60607	PSICHIATRIA DELL ADOLESCENZA	ATTIVITÀ TERRITORIALE	da data approvazione POAS	Da Attivare
SSD	61601	U.O. PSICHIATRIA GARDONE VT (20)	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare

DIPARTIMENTO ONCOLOGICO - COMPREHENSIVE CANCER CENTER

SS	16403	ONCOLOGIA DEL DISTRETTO CERVICO CEFALICO	BRESCIA SPEDALI CIVILI	da data approvazione POAS	Da Attivare
SSD	20201	ECOGRAFIA INTERNISTICA ONCOLOGICA	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare

STAFF DELLA DIREZIONE AMMINISTRATIVA

SC	54301	ACCOGLIENZA, CUP, LIBERA PROFESSIONE	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	53701	MARKETING E LIBERA PROFESSIONE	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	52004	BILANCIO E CONTABILITA	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	51304	GESTIONE ECONOMICA E RELAZIONI SINDACALI	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SC	51003	COORDINAMENTO FUNZIONI AMMINISTRATIVE DEI PROCESSI DI CURA TERRITORIALI	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	50106	GESTIONE FONDAZIONI, DONAZIONI E PATRIMONIO EXTRAMOENIA	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare

STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE

SS	528B01	MEDICO COMPETENTE E ATTIVITA DI SORVEGLIANZA SANITARIA	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SC	51102	CLINICAL TRIAL CENTER E STUDI DI FASE 1 - RICERCA E INNOVAZIONE - LABORATORIO DI RICERCA C.R.E.A.	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	52705	CONTROLLO FLUSSI E DOCUMENTAZIONE SANITARIA E SOCIOSANITARIA	STAFF	01/07/2023	Da Attivare
SC	54701	GESTIONE OPERATIVA - NEXT GEN	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SC	52704	ACCREDITAMENTO, QUALITA' E RISK MANAGEMENT	STAFF	01/07/2023	Da Attivare
SS	528A01	PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	52706	QUALITA E RISCHIO CLINICO	STAFF	01/07/2023	Da Attivare

STAFF DELLA DIREZIONE SANITARIA

SS	21902	LABORATORIO IGIENE E TOSSICOLOGIA OCCUPAZIONALE	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	51204	COORDINAMENTO OSPEDALIERO PROCUREMENT DONAZIONE ORGANI E TESSUTI DI 2° LIVELLO	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	51203	UNITA ACCESSI VASCOLARI	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	51202	BED MANAGEMENT	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	30704	FISICA MEDICA PER RADIOTERAPIA	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	30401	DIETETICA E NUTRIZIONE CLINICA	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	21903	AREA CLINICO DIAGNOSTICA EPIDEMIOLOGICA	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare

STAFF DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA

SC	86007	DISTRETTO VALLETROMPIA	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SC	86006	DISTRETTO BRESCIA EST	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SC	86005	DISTRETTO BRESCIA OVEST	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SC	86004	DISTRETTO BRESCIA	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SS	83002	GOVERNO CLINICO TERRITORIALE	STAFF	01/01/2023	Da Attivare
SC	83001	CURE PRIMARIE	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare
SC	63101	VACCINAZIONI E SORVEGLIANZA MALATTIE INFETTIVE	STAFF	da data approvazione POAS	Da Attivare

DA CHIUDERE

DIPARTIMENTO AREA NEUROSCIENZE - TESTA COLLO

SC	21203	NEUROLOGIA - NEUROFISIOPATOLOGIA	BRESCIA SPEDALI CIVILI	30/09/2022	Da Chiudere
SS	21204	CENTRO PER L EPILESSIA DELL ETA ADULTA	BRESCIA SPEDALI CIVILI	30/09/2022	Da Chiudere
SS	21206	ATTIVITA DI MONITORAGGIO NEUROFISIOLOGICO INTRAOPERATORIO E IN TERAPIA INTENSIVA	BRESCIA SPEDALI CIVILI	30/09/2022	Da Chiudere

DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

SSD	20801	LABORATORIO ANALISI CHIMICO CLINICHE MONTICHIARI	STAFF	30/06/2023	Da Chiudere
SSD	20803	LABORATORIO ANALISI CHIMICO CLINICHE GARDONE VT	STAFF	30/06/2023	Da Chiudere

DIPARTIMENTO OSTETRICO GINECOLOGICO NEONATOLOGICO

SSD	20701	OSTETRICA E GINECOLOGIA - CENTRO DI PROCREAZIONE ASSISTITA	STAFF	31/10/2023	Da Chiudere
SS	13101	NIDO	BRESCIA OSP. UMBERTO I	31/10/2023	Da Chiudere
SC	17302	NEONATOLOGIA E TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	BRESCIA OSP. UMBERTO I	31/10/2023	Da Chiudere
SS	17303	TRASPORTO EMERGENZA NEONATALE	BRESCIA OSP. UMBERTO I	31/10/2023	Da Chiudere
SS	17304	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	BRESCIA OSP. UMBERTO I	31/10/2023	Da Chiudere
SC	13701	OSTETRICA E GINECOLOGIA 1	BRESCIA SPEDALI CIVILI	31/10/2023	Da Chiudere
SC	13702	OSTETRICA E GINECOLOGIA 2	BRESCIA SPEDALI CIVILI	31/10/2023	Da Chiudere
SS	13703	SALA PARTO - PS OSTETRICO	BRESCIA SPEDALI CIVILI	31/10/2023	Da Chiudere
SS	13704	URO-GINECOLOGIA	BRESCIA SPEDALI CIVILI	31/10/2023	Da Chiudere
SS	13705	DIAGNOSI PRENATALE	BRESCIA SPEDALI CIVILI	31/10/2023	Da Chiudere
SC	20203	GENETICA CLINICA	BRESCIA SPEDALI CIVILI	31/10/2023	Da Chiudere

STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE

SC	52702	ACCREDITAMENTO, EPIDEMIOLOGICO E FLUSSI SANITARI	STAFF	30/06/2023	Da Chiudere
SC	52703	QUALITA E RISK MANAGEMENT	STAFF	30/06/2023	Da Chiudere

DIPARTIMENTI FUNZIONALI AZIENDALI

DA ATTIVARE

DCP	DCP01	DIPARTIMENTO DI CURE PRIMARIE A CARATTERE FUNZIONALE	da data approvazione POAS	Da Attivare
DMP	DMP01	DIPARTIMENTO FUNZIONALE DI PREVENZIONE	da data approvazione POAS	Da Attivare



OGGETTO: Istituzione dei Distretti dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale degli Spedali Civili di Brescia.

- Viste:

- La normativa di riordino del SSN di cui al D.Lgs. 30/12/1992 n.502 e ss.mm.ii., in particolare l'art.3 e seguenti, con il quale sono date indicazioni inerenti le caratteristiche e le peculiarità delle aziende sanitarie, i principi ai quali le stesse devono uniformare la propria attività, individuando gli organi dell'Azienda e le relative competenze, gli ulteriori organismi e l'articolazione distrettuale;
- La D.G.R. n.X/4490 del 10/12/2015 "Attuazione L.R. 23/2015: costituzione Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) degli Spedali Civili di Brescia" con sede legale in Brescia, P.le Spedali Civili, 1;
- La L.R. n.33 del 30/12/2009 così come modificata dalla L.R. n.22 del 14/12/2021 "Modifiche al Titolo I e al Titolo II della Legge Regionale 30/12/2009 n.33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)";
- Richiamato in particolare l'art.7, comma 11 della L.R. n.33/2009 e s.m.i. che testualmente statuisce quanto segue: *"Il settore aziendale polo territoriale delle ASST è articolato in distretti e in dipartimenti a cui afferiscono i presidi territoriali delle stesse ASST che svolgono l'attività di erogazione dei LEA riferibili all'area di attività dell'assistenza distrettuale. Le ASST favoriscono l'integrazione delle funzioni sanitarie e sociosanitarie con le funzioni sociali di competenza delle autonomie locali in raccordo con la conferenza dei sindaci sulla base della valutazione dei fabbisogni del territorio elaborati dall'ATS, sentito il collegio dei sindaci, nell'ambito della funzione programmatoria 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 sopracitata si precisa che: *"Il settore aziendale polo territoriale delle ASST, a cui è attribuito il coordinamento dell'attività erogativa delle prestazioni territoriali, eroga, per il tramite dell'organizzazione distrettuale, prestazioni specialistiche, di prevenzione sanitaria, di diagnosi, cura e riabilitazione a media e bassa complessità, nonché le cure intermedie e garantisce le funzioni e le prestazioni medico-legali. Eroga, inoltre, le prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali territoriali e domiciliari in base a livelli di intensità di cura in una logica di sistema e di integrazione delle funzioni e delle risorse, con modalità di presa in carico, in particolare per persone in condizione di cronicità e di fragilità."*;
- Considerato che l'art.7 bis, della L.R. n.33/2009 e s.m.i. stabilisce quanto segue:



ASST Spedali Civili

“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 di Brescia, ricordati nell'Allegato 1 (composto da n.1 pagina), unito al presente provvedimento a costituirne parte integrante;

- Dato atto:

- Che, in ossequio alla L.R. n.22/2021, art.36 “Disposizioni finali e disciplina transitoria”, l'ASST degli Spedali Civili di Brescia deve provvedere all'istituzione dei Distretti entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di cui trattasi;

- Della proposta di articolazione dei Distretti di questa ASST, condivisa unitamente ai Direttori Generali di ATS e delle altre ASST del territorio e trasmessa alla Direzione Generale Welfare dall'ATS di Brescia con nota Prot. n.13140 del 03/02/2022, (Prot. Gen. n.0008404 del 04/02/2022) agli atti della procedura;

- Vista la nota della Direzione Generale Welfare Prot. n.G1.2022.0011975 del 01/03/2022, con la quale veniva dato assenso all'istituzione dei medesimi Distretti;

- Ritenuto pertanto opportuno proporre l'istituzione di n.4 Distretti dell'ASST degli Spedali Civili come indicato nell'Allegato 2 (composto da n.1 pagina), unito al presente provvedimento a costituirne parte integrante;

- Sentita la Conferenza dei Sindaci, anche per il tramite del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, in data 8 marzo 2022;

- Acquisiti i pareri del Collegio di Direzione e del Consiglio dei Sanitari, riuniti in seduta congiunta in data 24 marzo 2022, come da Verbale dell'incontro che sarà trasmesso alla Direzione Generale Welfare, unitamente al presente atto;

- Esperita, in data 25 marzo 2022, la consultazione con le Organizzazioni Sindacali della Dirigenza e del Comparto e con la RSU, come da documentazione trasmessa alla Direzione Generale Welfare;

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



ASST Spedali Civili

- Preso atto che il Direttore dell'U.O.C. Affari Generali e Legali Dott. Gian Luca FORNARI, Responsabile del procedimento, proponente il presente provvedimento, ne ha dichiarato la completezza, la regolarità tecnica e la legittimità;
- Acquisito il parere del Direttore Amministrativo,
- Acquisito il parere del Direttore Sanitario,
- Acquisito il parere del Direttore Sociosanitario,
- Il Direttore Generale

DECRETA

- a) per i motivi di cui in premessa che qui si intendono integralmente richiamati, di istituire, ai sensi della L.R. n.33/2009 e s.m.i., come da Allegato 2 (composto da n.1 pagina), unito al presente provvedimento a costituirne parte integrante, a decorrere dal 30/03/2022, n.4 Distretti dell'ASST degli Spedali Civili, come di seguito riportato:
 - Distretto di Brescia,
 - Distretto di Brescia Ovest,
 - Distretto di Brescia Est,
 - Distretto di Valle Trompia;
- b) di dare atto delle funzioni ed afferenza definite dalla citata Legge Regionale n.33/2009, come modificata dalla Legge Regionale 14 dicembre 2021 n.22;
- c) di trasmettere il presente provvedimento alla Direzione Generale Welfare Regione Lombardia;
- d) di dare, altresì, atto che il presente provvedimento non comporta oneri economici;
- e) di disporre la trasmissione del presente provvedimento al Collegio Sindacale ai sensi dell'art.3-ter del D.Lgs. n.502/1992 e s.m. e dell'art.12 comma 14 della L.R. n.33/2009, così come modificata dalla L.R. n.23/2015;
- f) di pubblicare il presente provvedimento nell'Albo on line sul sito istituzionale dell'Azienda ai sensi dell'art.32 della Legge n.69/2009, dell'art.17 comma 6 della L.R. n.33/2009, così come modificata dalla L.R. n.23/2015.

~~~~~  
Firmato digitalmente

Il Direttore Generale  
ASST degli Spedali Civili di Brescia  
Dott. Massimo Lombardo





## **DISTRETTI ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA**

**508.087 abitanti (dato ISTAT anno 2020) – n.4 distretti :**

### **BRESCIA (coincide con l'Ambito n° 1 – Brescia)**

Elenco Comuni: BRESCIA, COLLEBEATO.

### **BRESCIA OVEST (coincide con l'Ambito n° 2 – Brescia Ovest)**

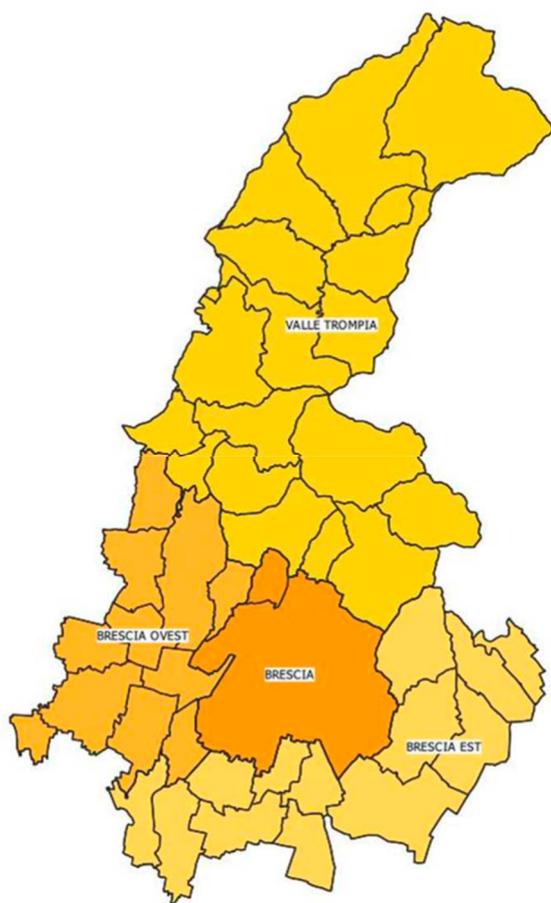
Elenco Comuni: BERLINGO, CASTEGNATO, CASTEL MELLA, CELLATICA, GUSSAGO, OME, OSPITALETTO, RODENGO-SAIANO, RONCADELLE, TORBOLE CASAGLIA, TRAVAGLIATO.

### **BRESCIA EST (coincide con l'Ambito n° 3 – Brescia Est)**

Elenco Comuni: AZZANO MELLA, BORGOSATOLLO, BOTTICINO, CAPRIANO DEL COLLE, CASTENEDOLO, FLERO, MAZZANO, MONTIRONE, NUVOLENTO, NUVOLERA, PONCARALE, REZZATO, SAN ZENO NAVIGLIO.

### **VALLE TROMPIA (coincide con l'Ambito n° 4 – Valle Trompia)**

Elenco Comuni: BOVEGNO, BOVEZZO, BRIONE, CAINO, COLLIO, CONCESIO, GARDONE VALTROMPIA, IRMA, LODRINO, LUMEZZANE, MARCHENO, MARMENTINO, NAVE, PEZZAZE, POLAVENO, SAREZZO, TAVERNOLE SUL MELLA, VILLA CARCINA.



# Organigramma Proposto

2022 - 2024

---

721 - ASST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

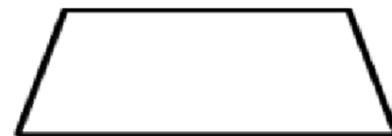
# Legenda



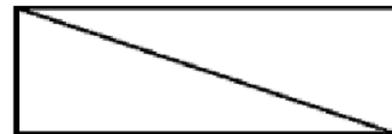
Dipartimento Gestionale



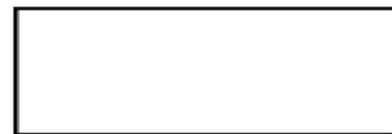
Dipartimento Funzionale



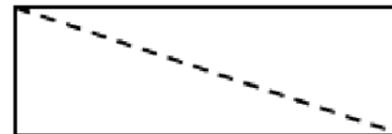
SC – Struttura Complessa



SSD – Struttura Semplice Dipartimentale



SS – Struttura Semplice



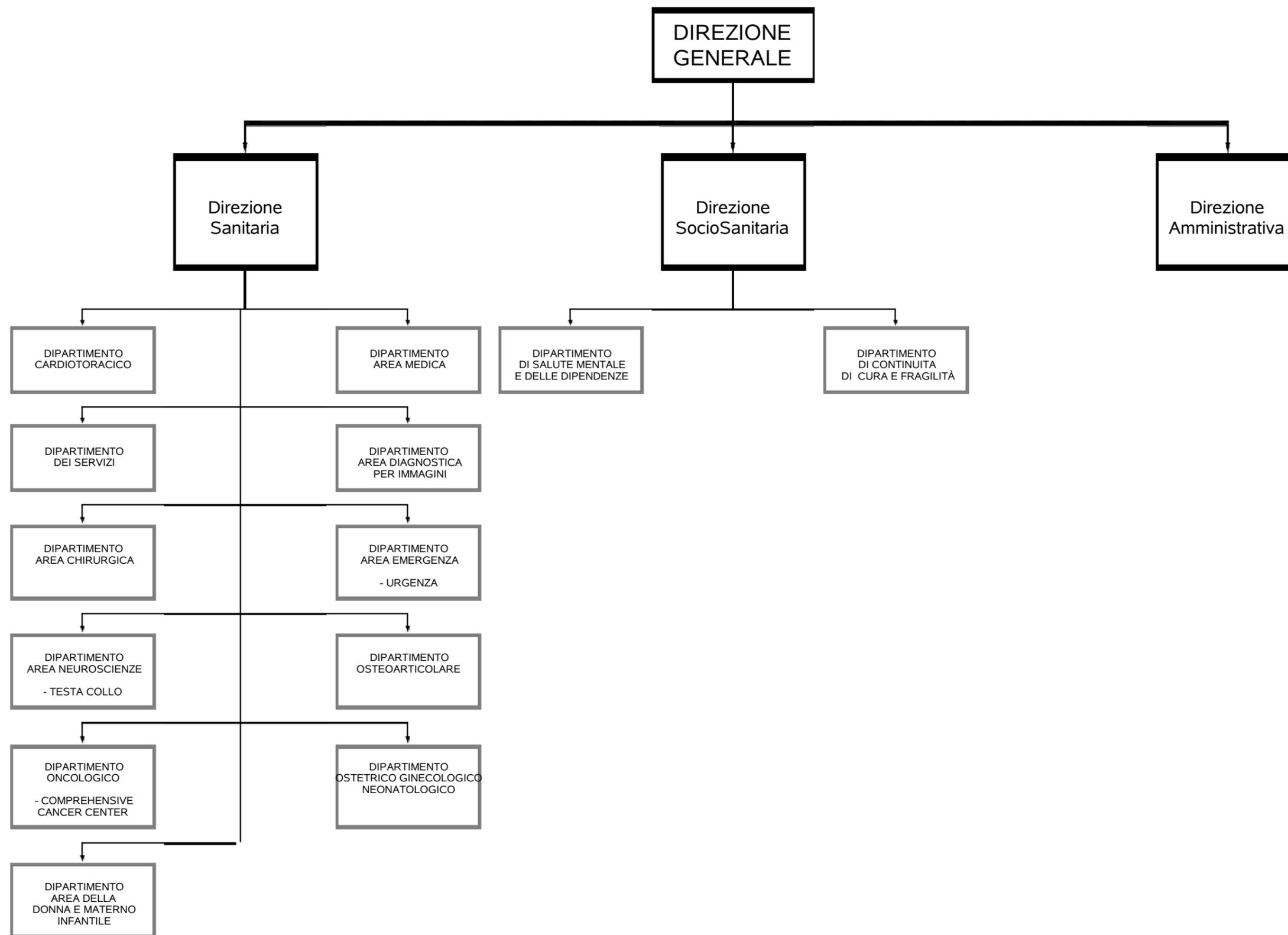
SD – Struttura Semplice Distrettuale

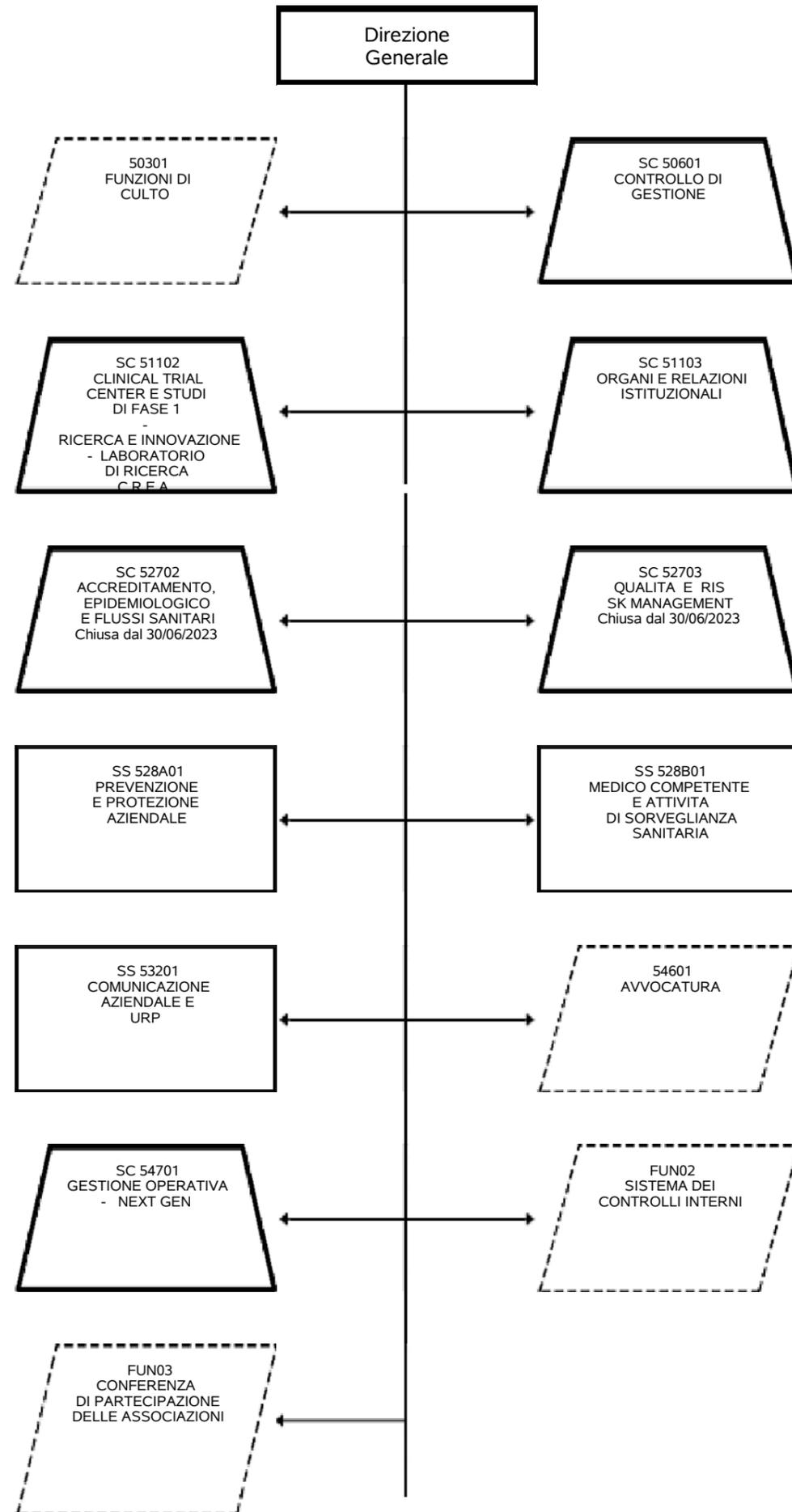


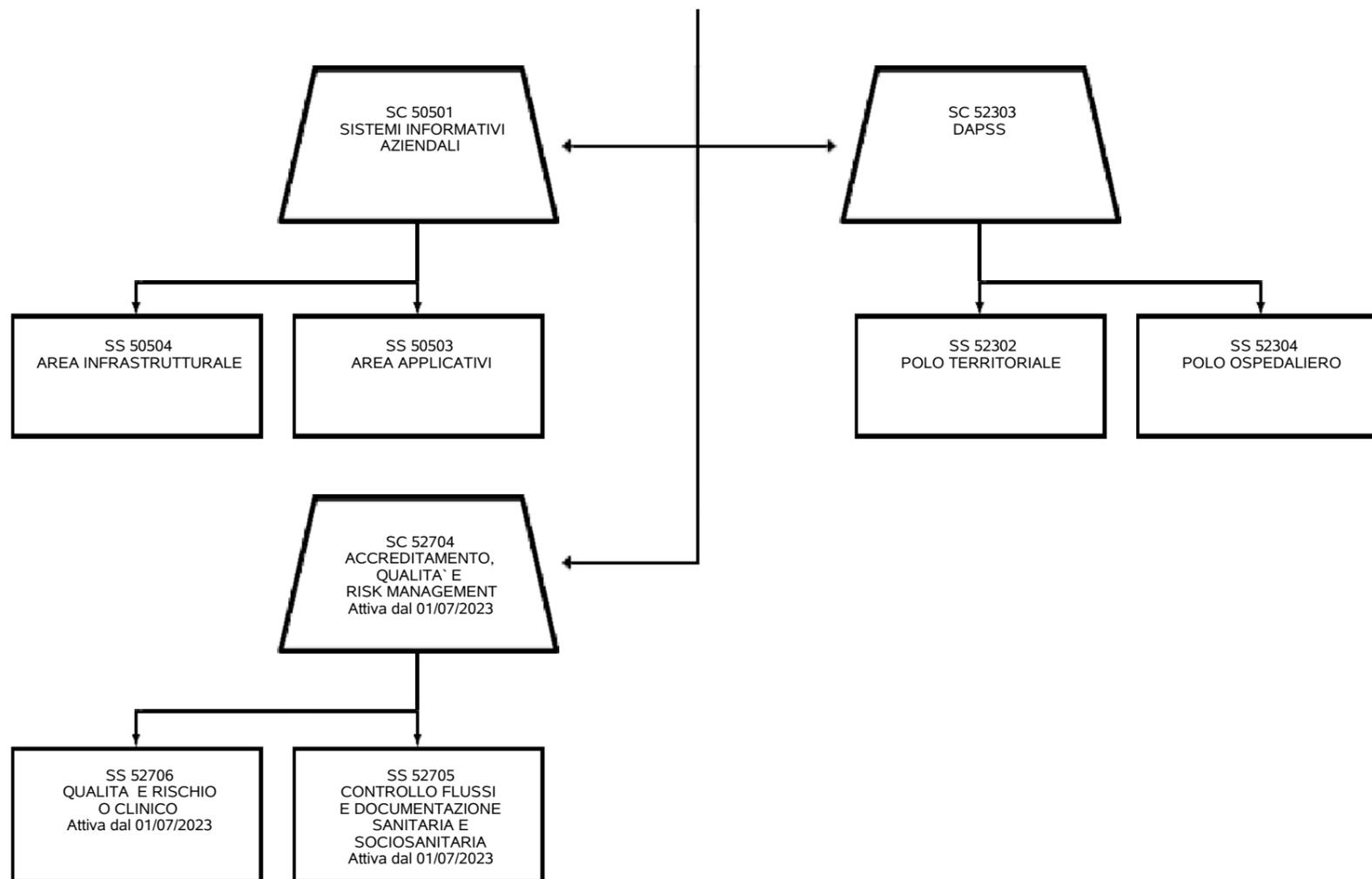
Funzione

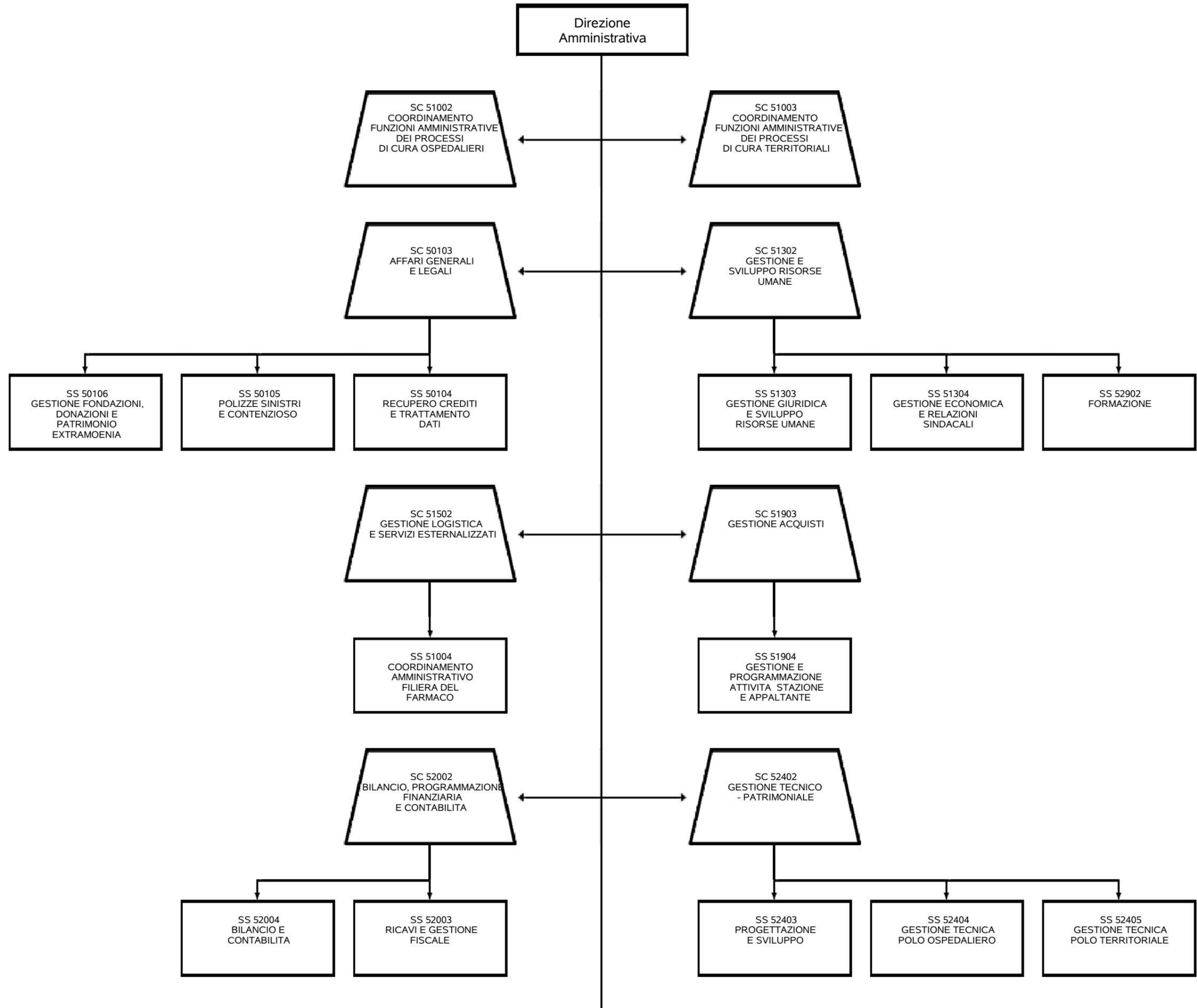


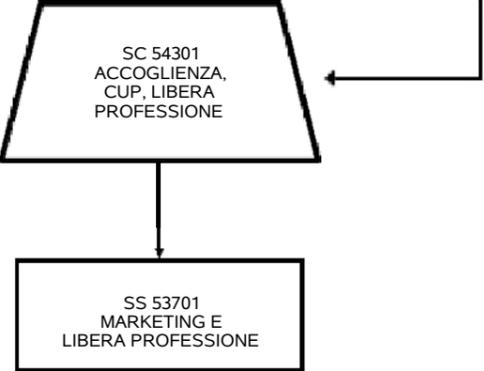
Relazione Funzionale

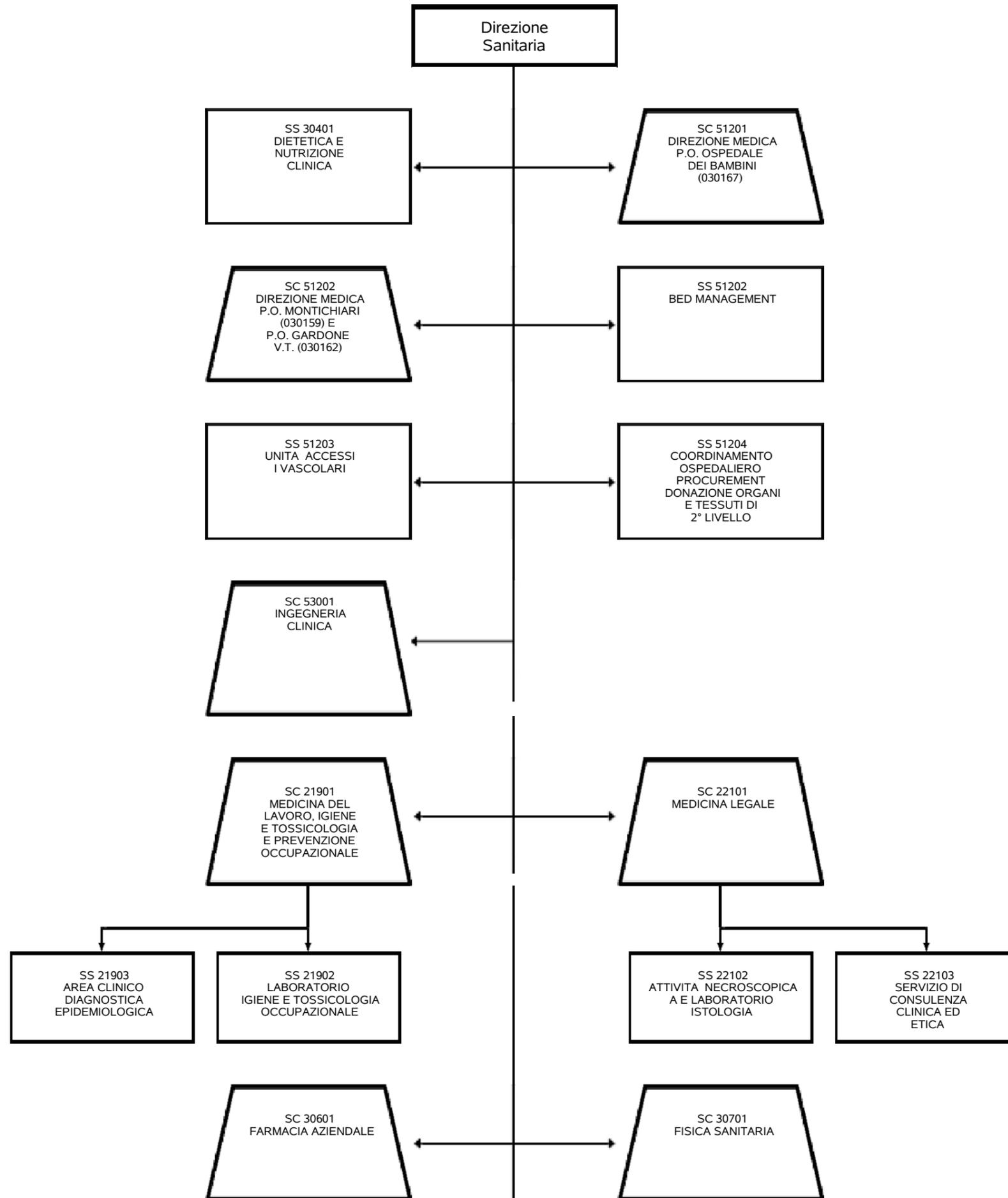


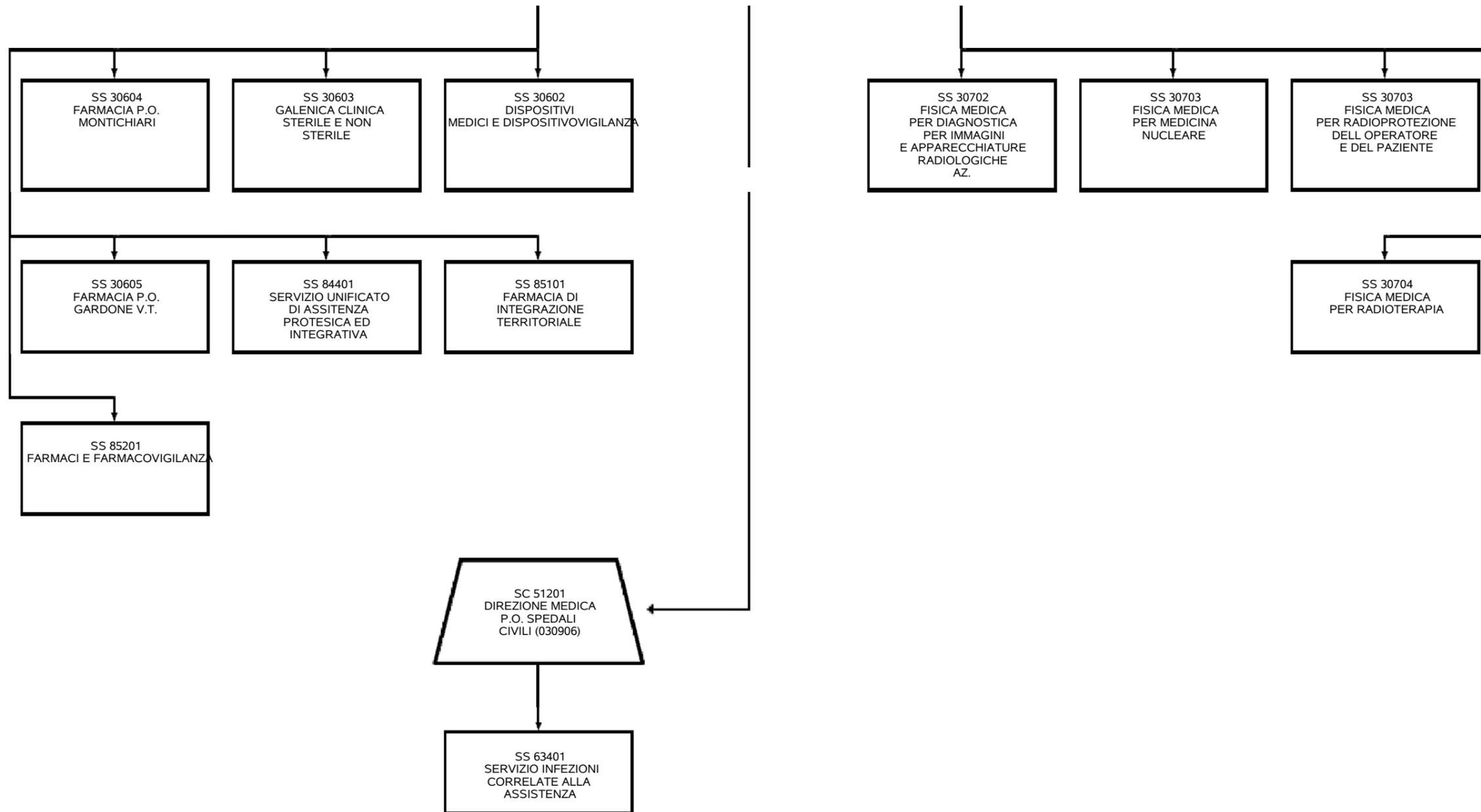


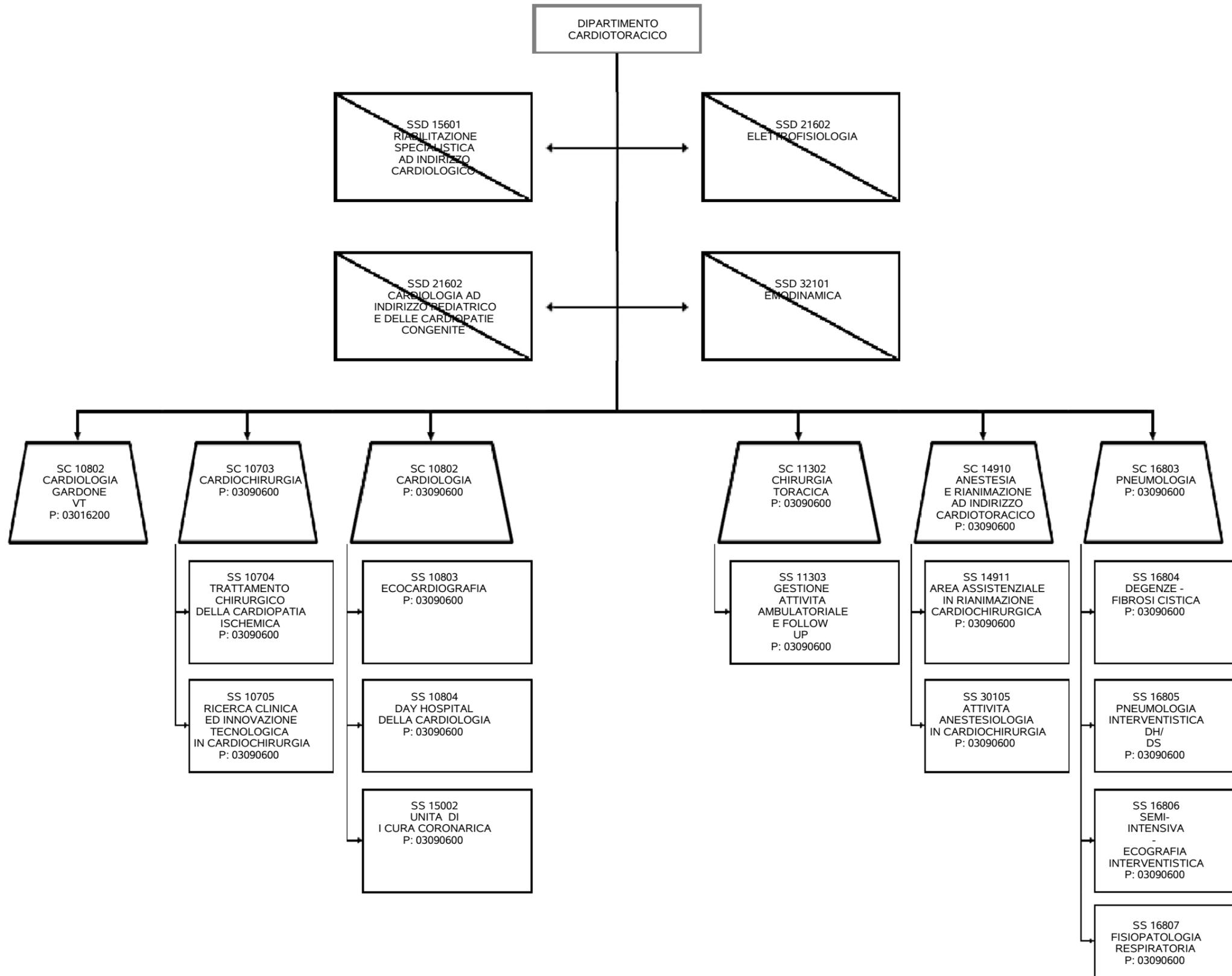


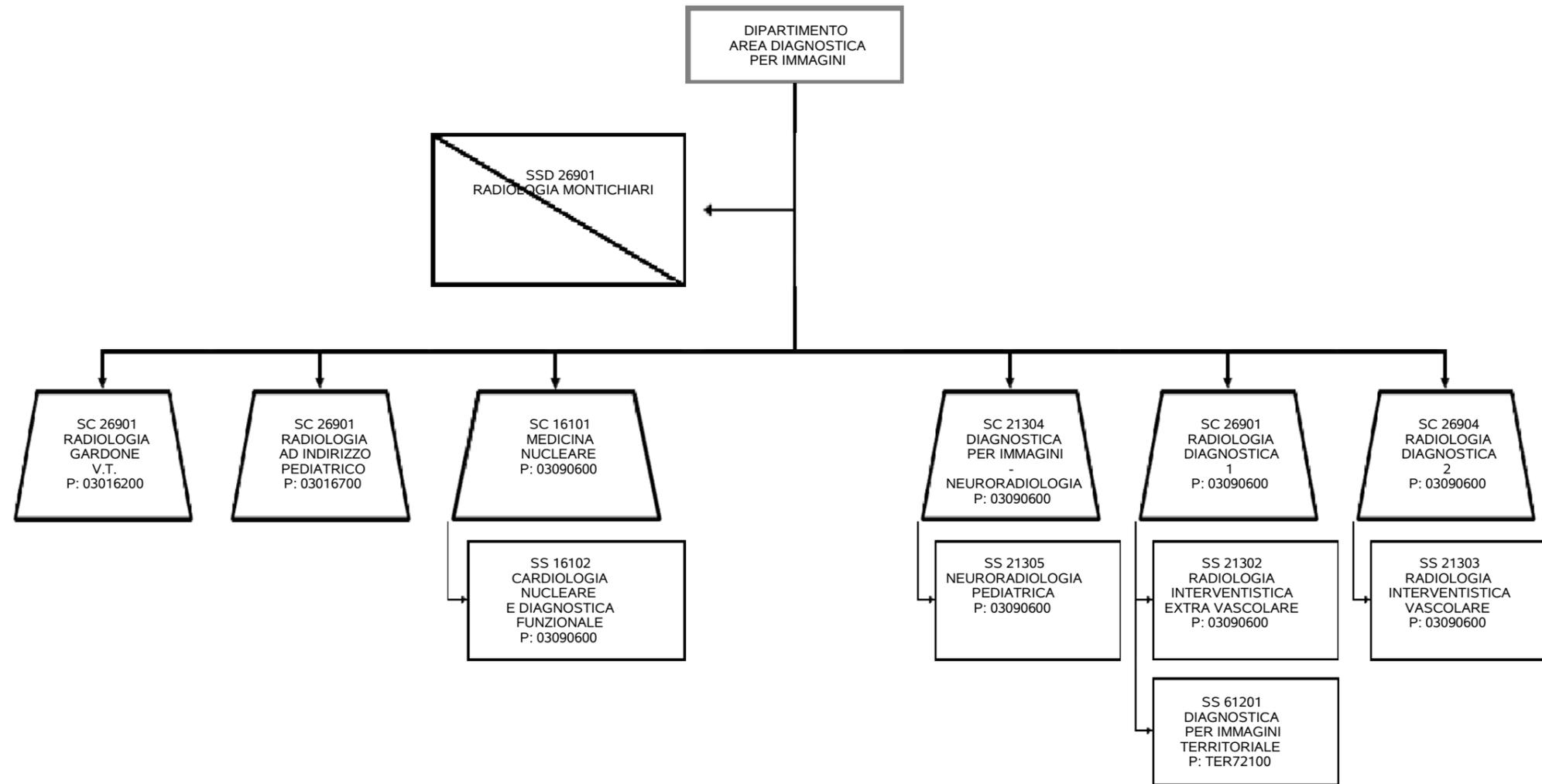


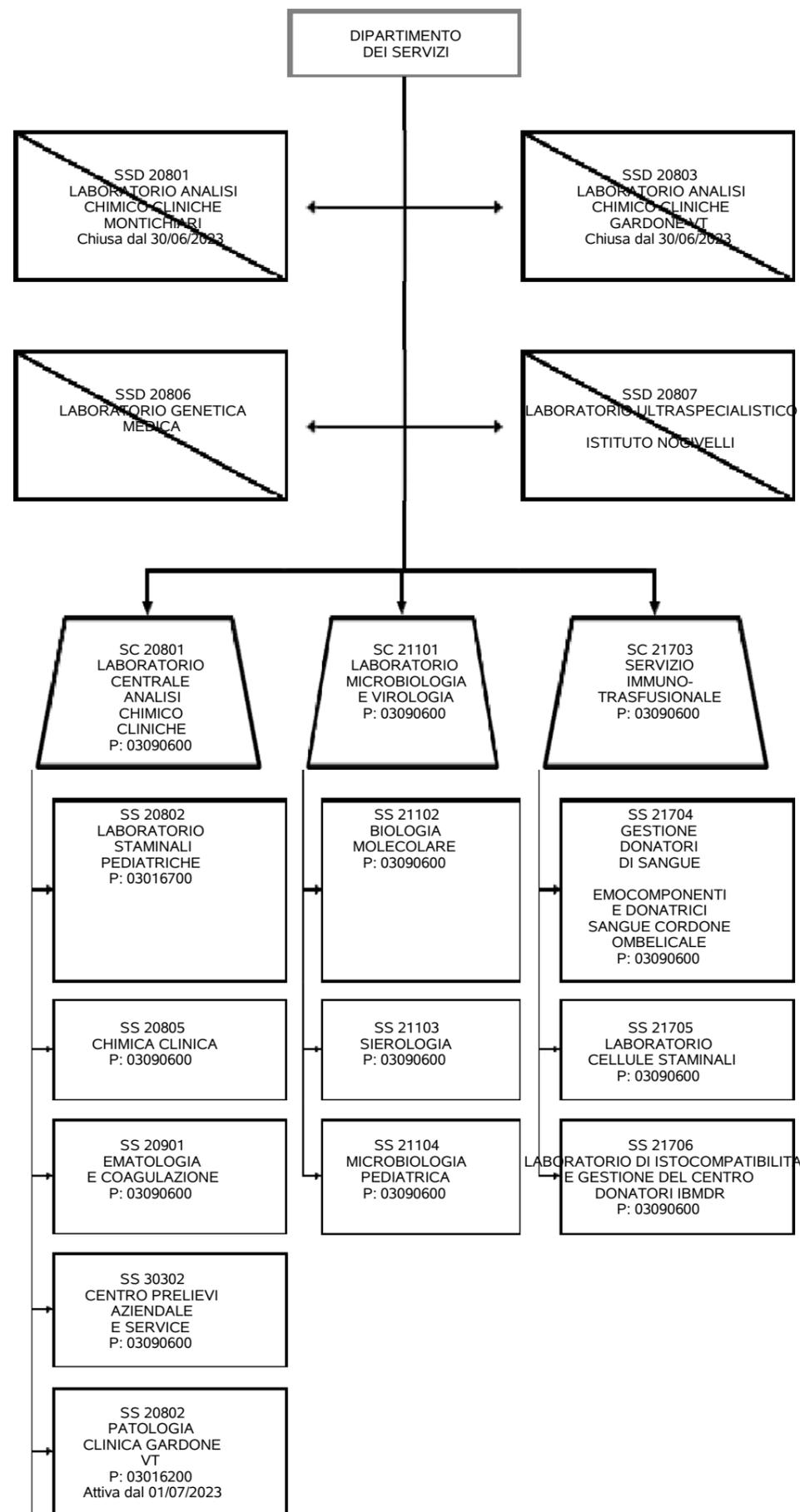




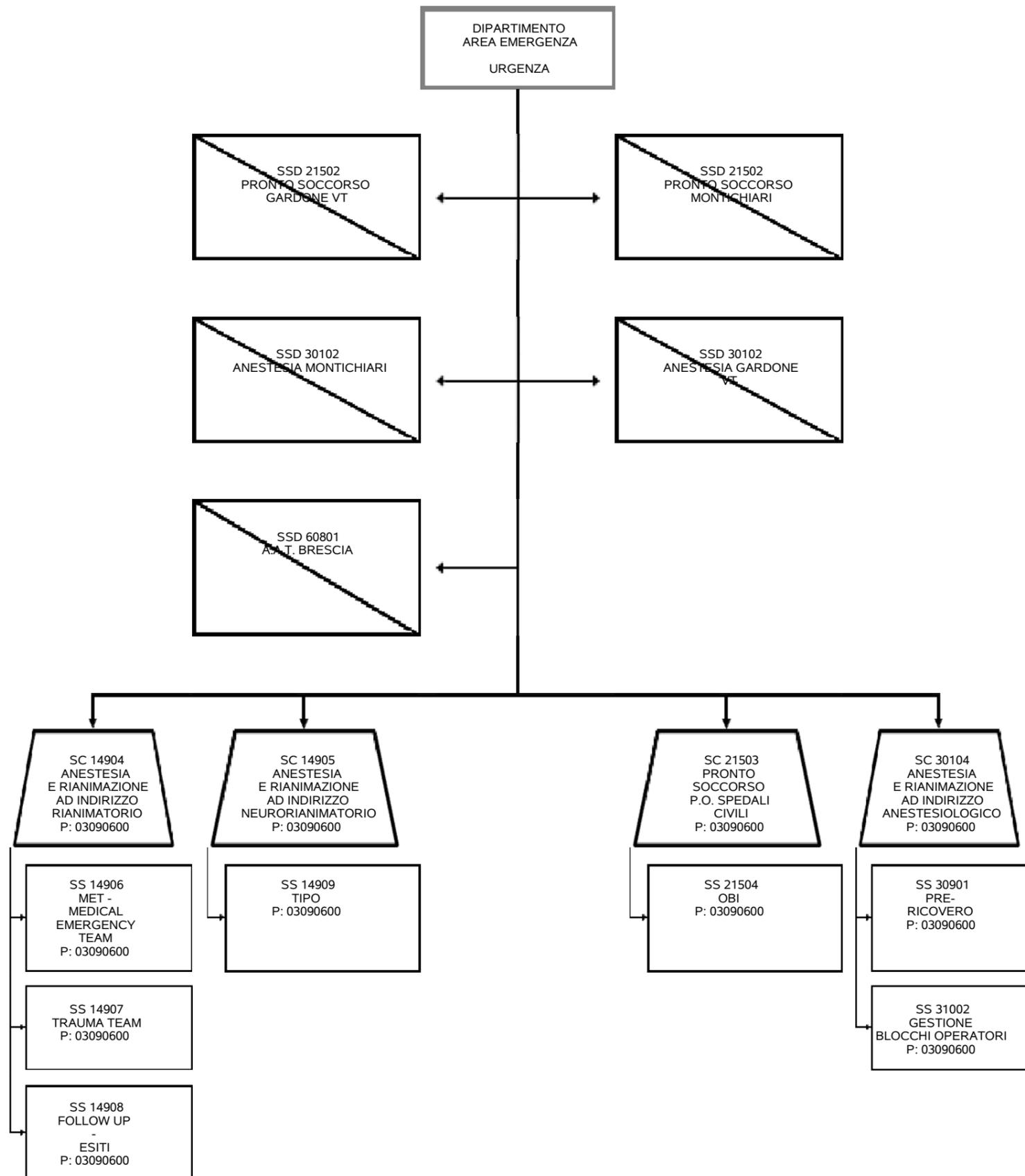


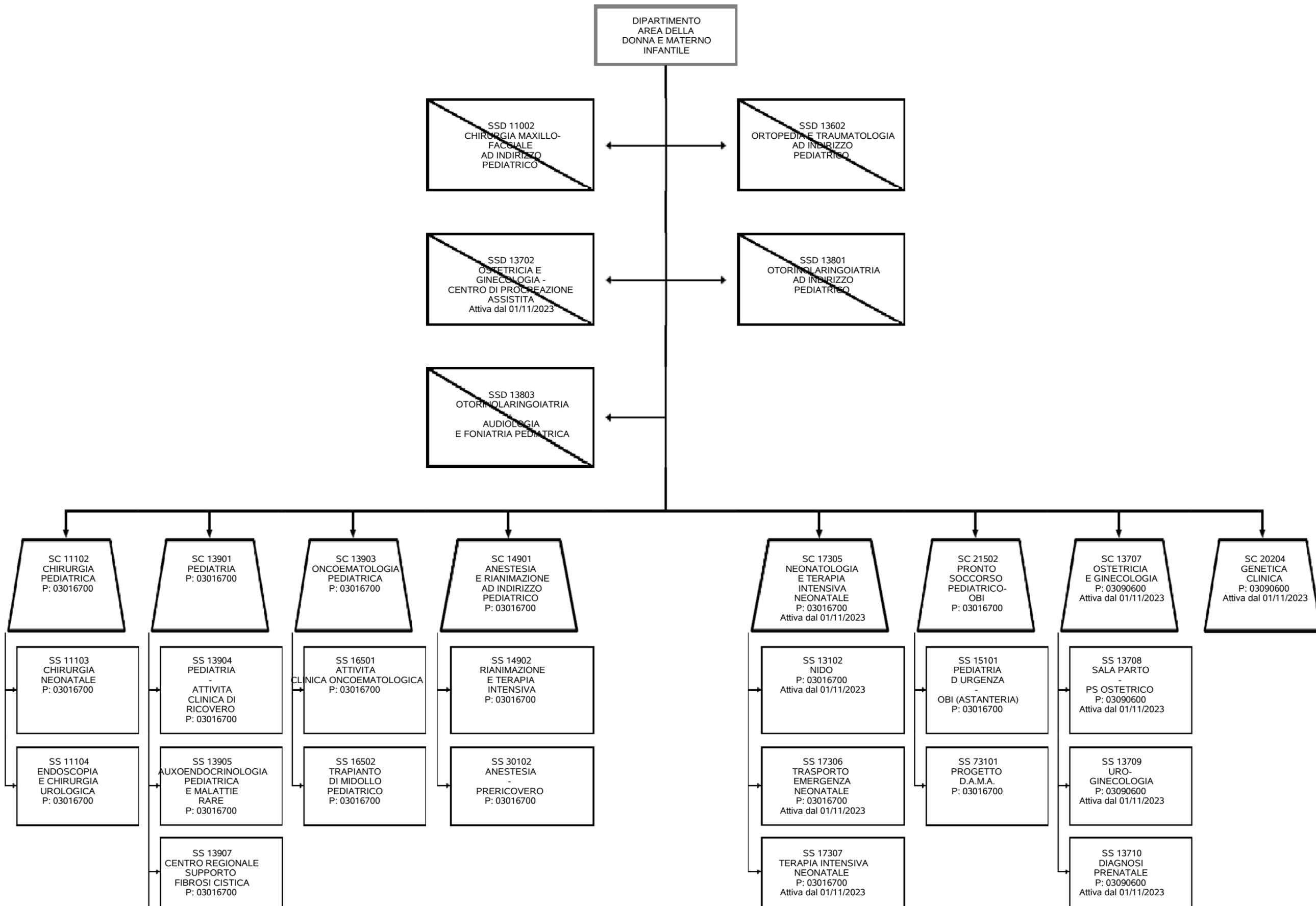


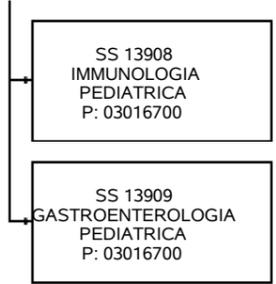




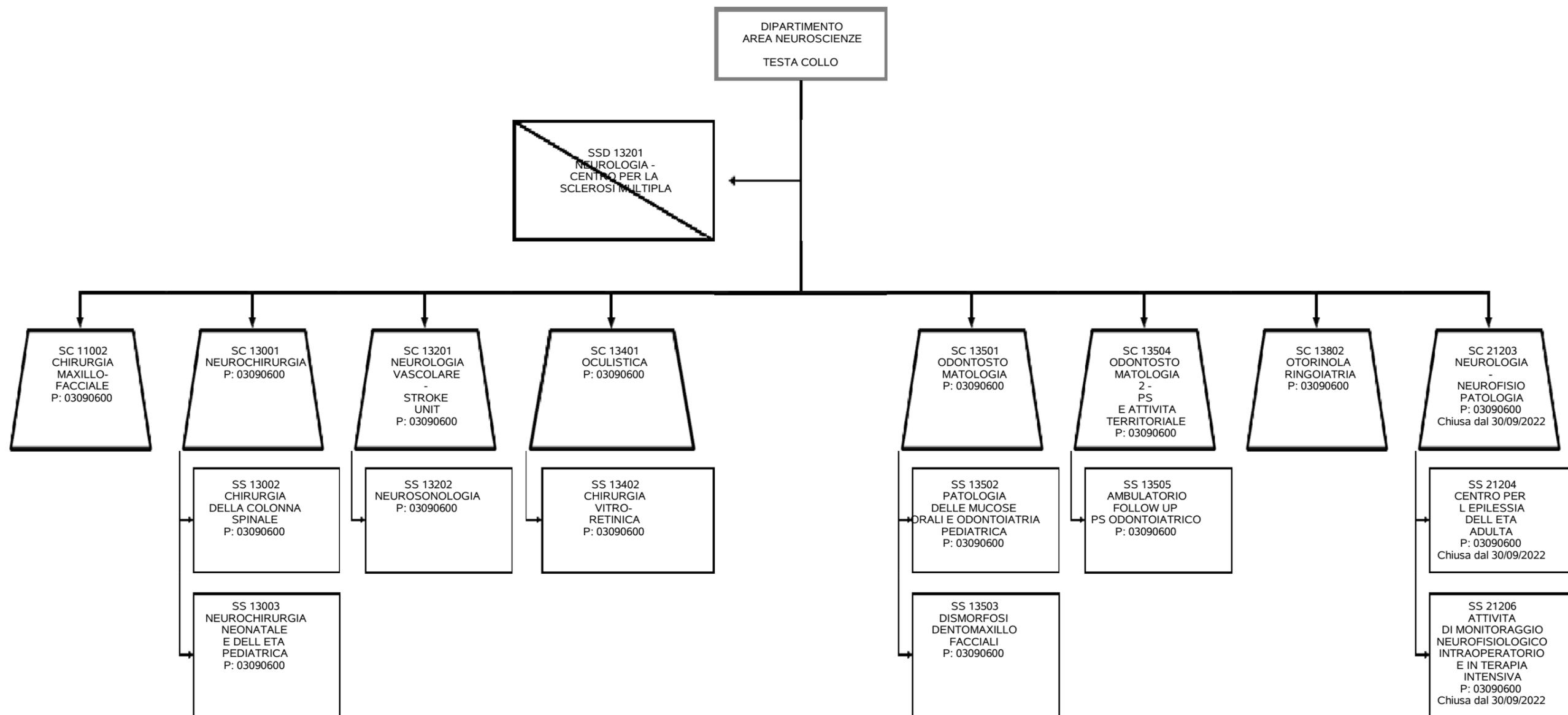


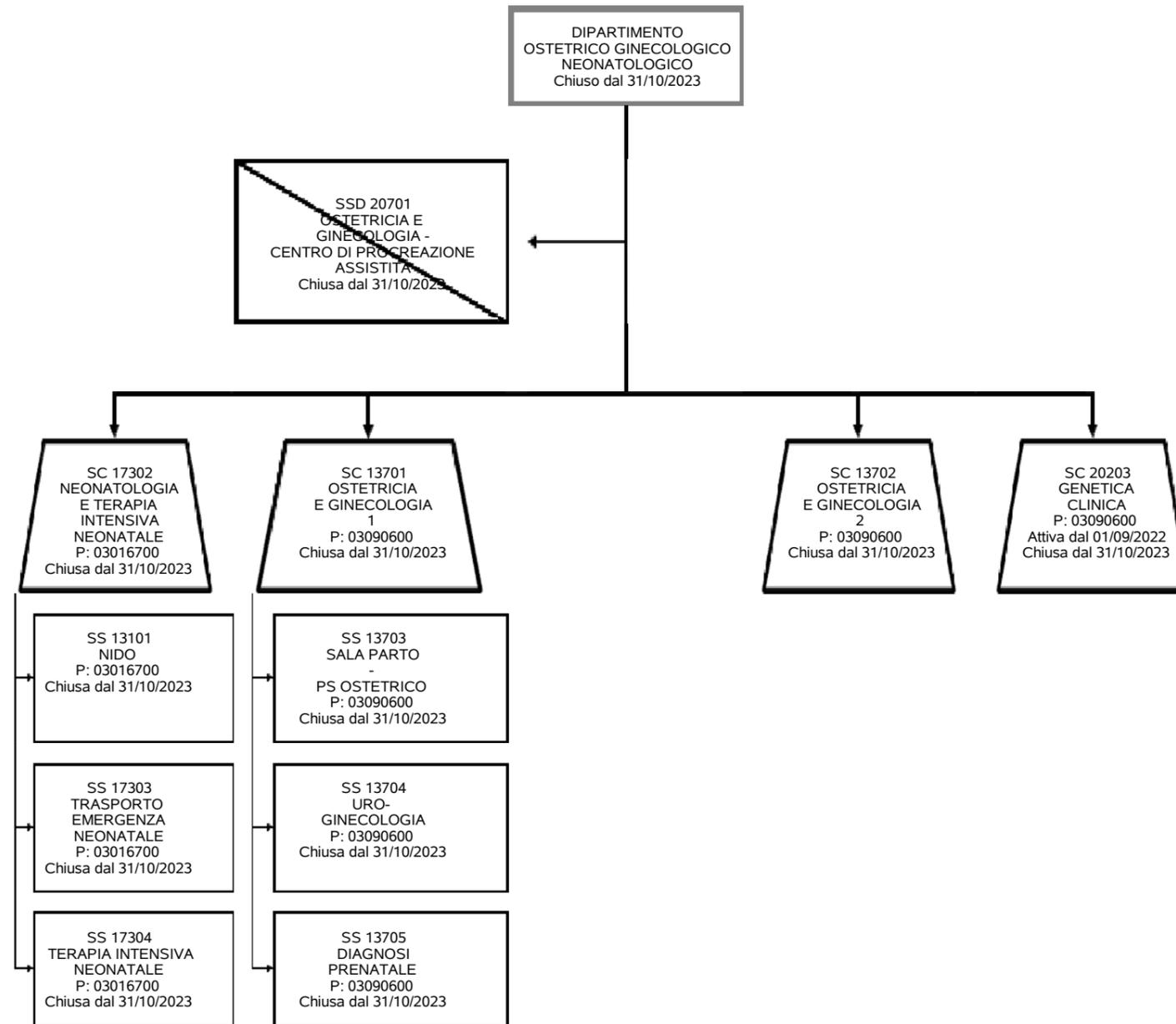


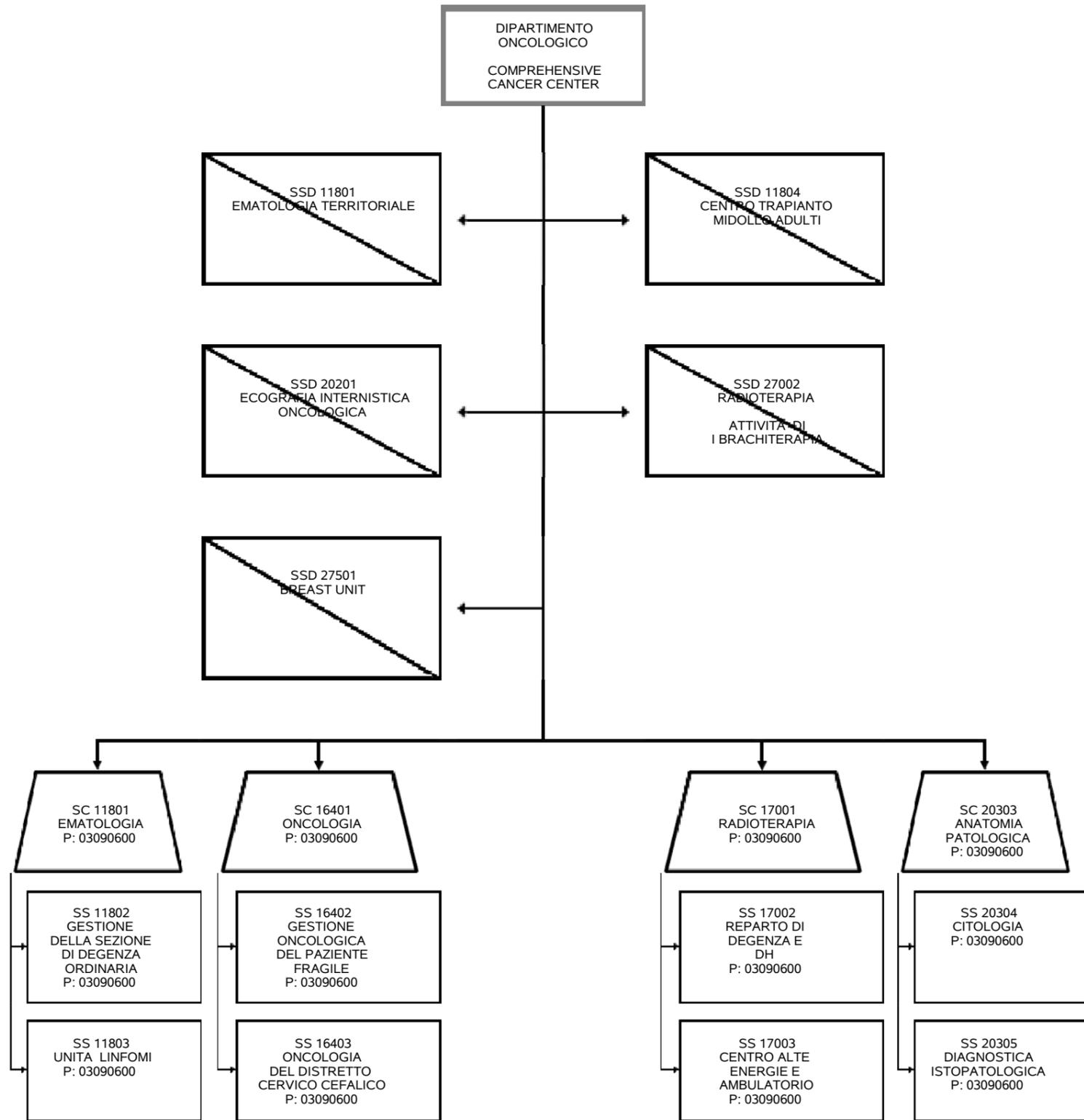


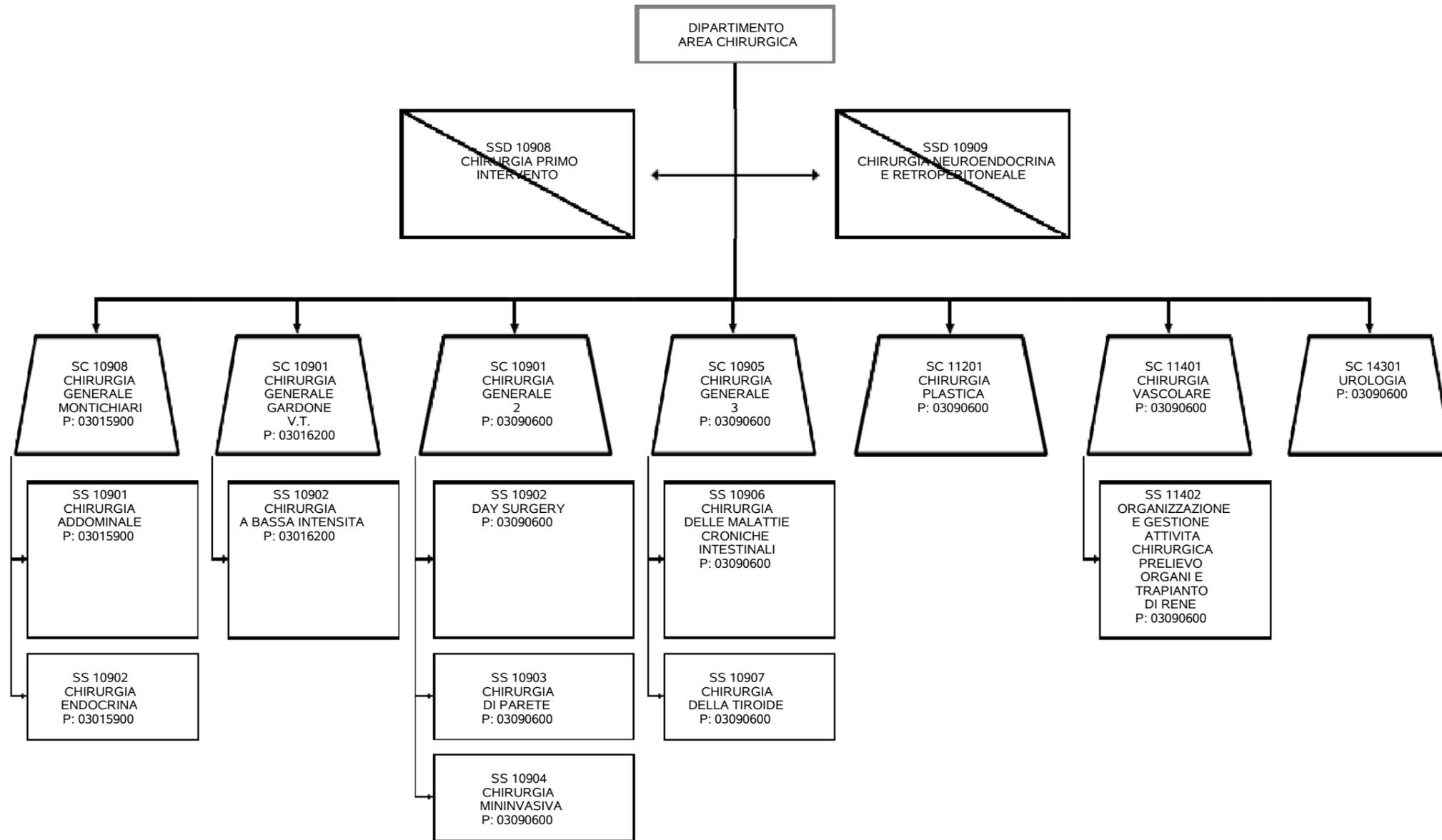


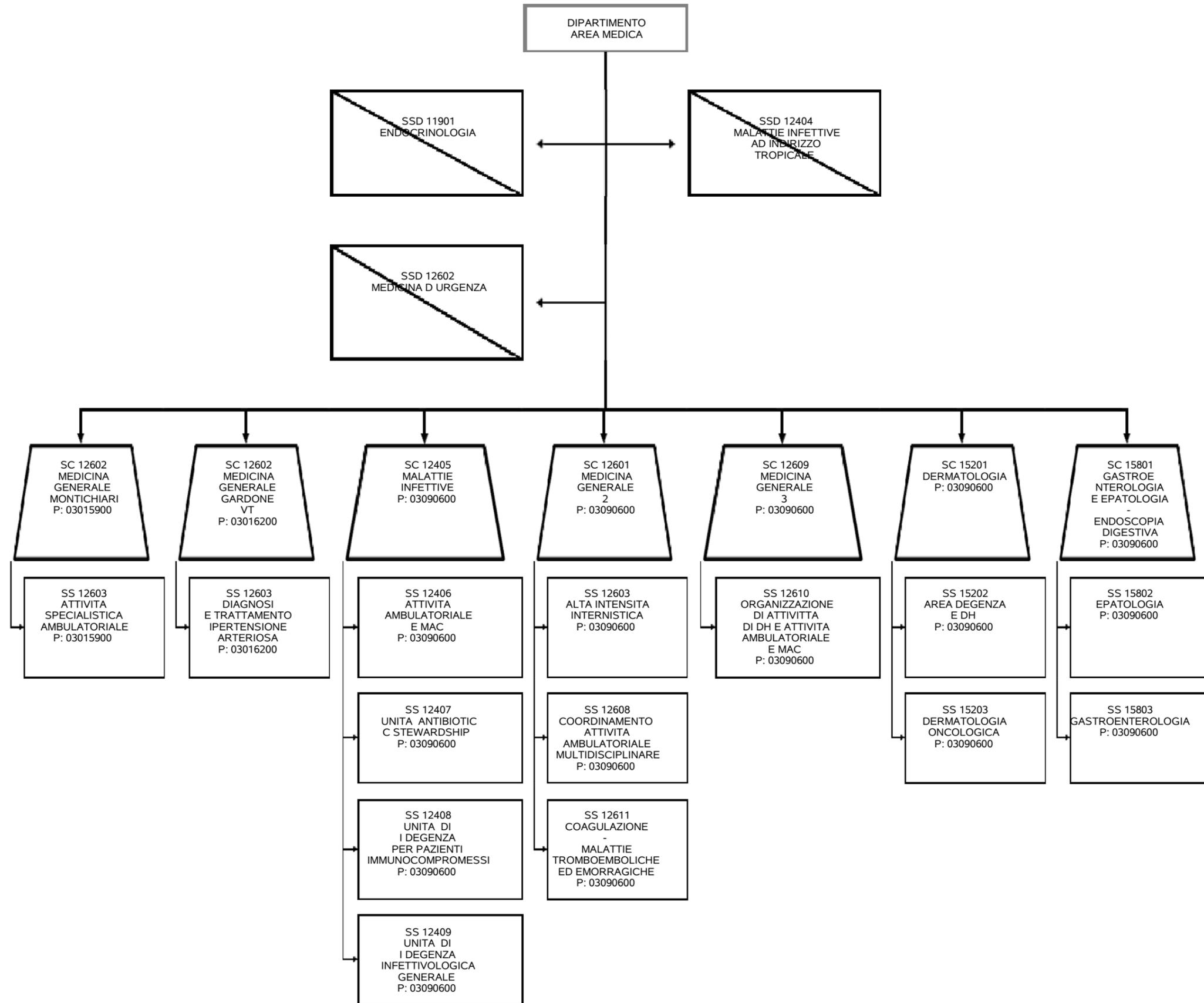
ORGANIGRAMMA PROPOSTO - ASST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - Direzione Sanitaria - DIPARTIMENTO AREA NEUROSCIENZE - TESTA COLLO Staff del DIPARTIMENTO AREA NEUROSCIENZE - TESTA COLLO

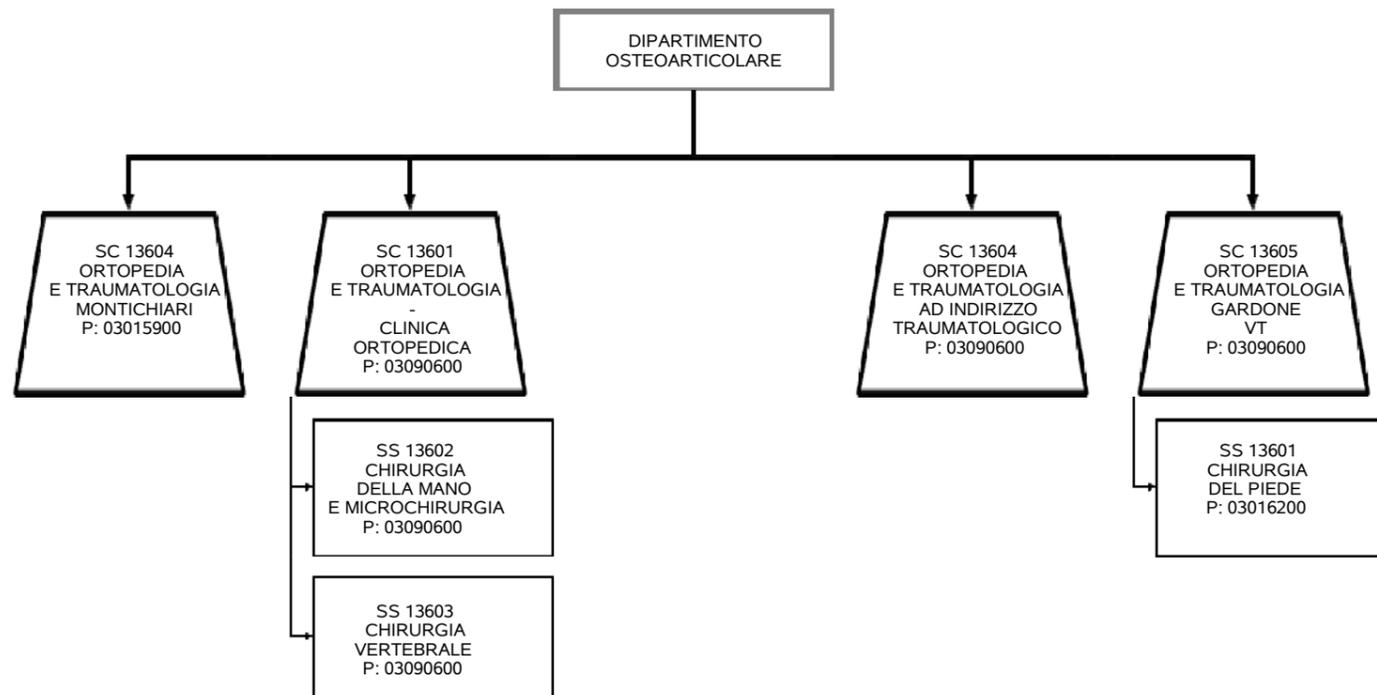


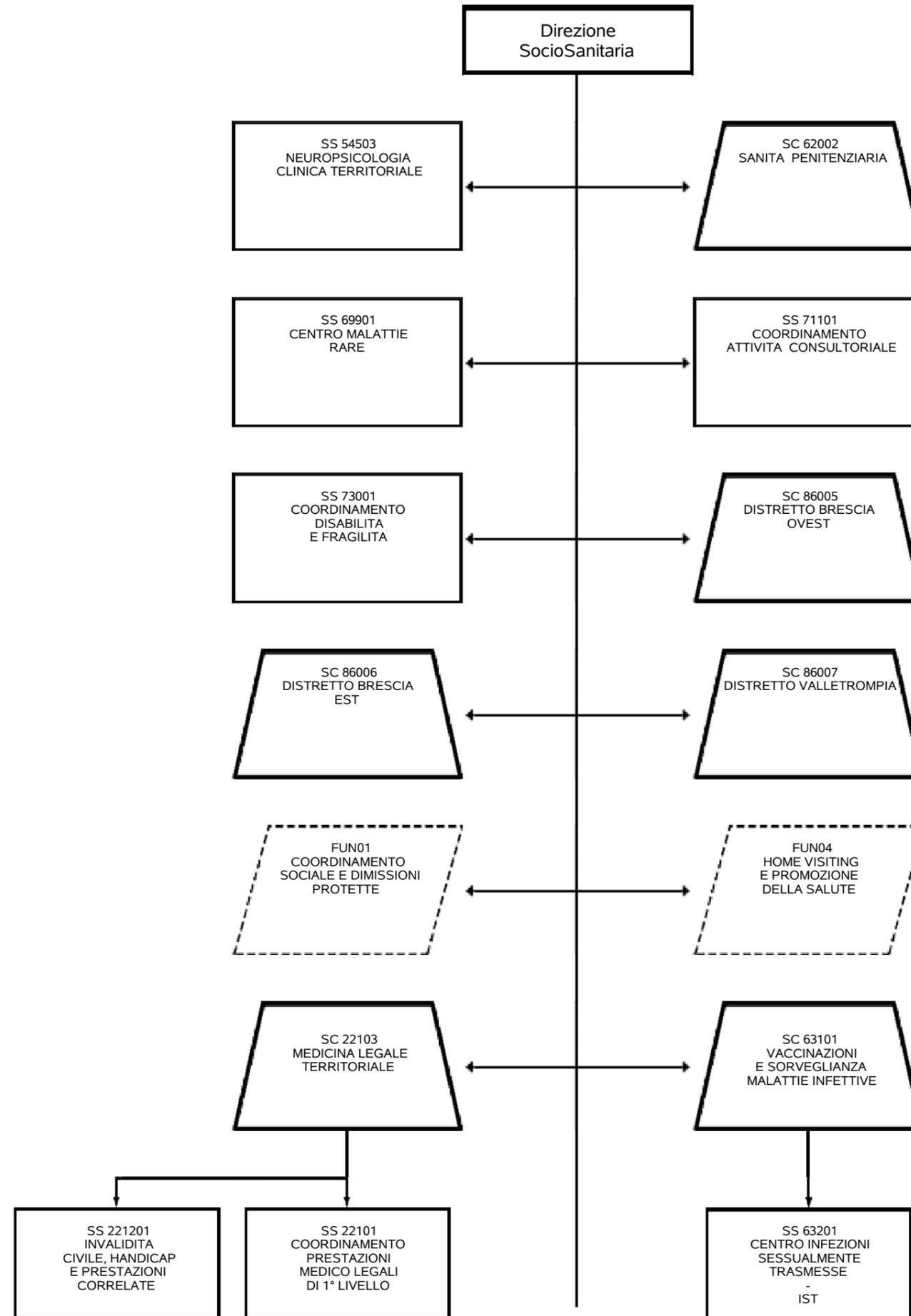


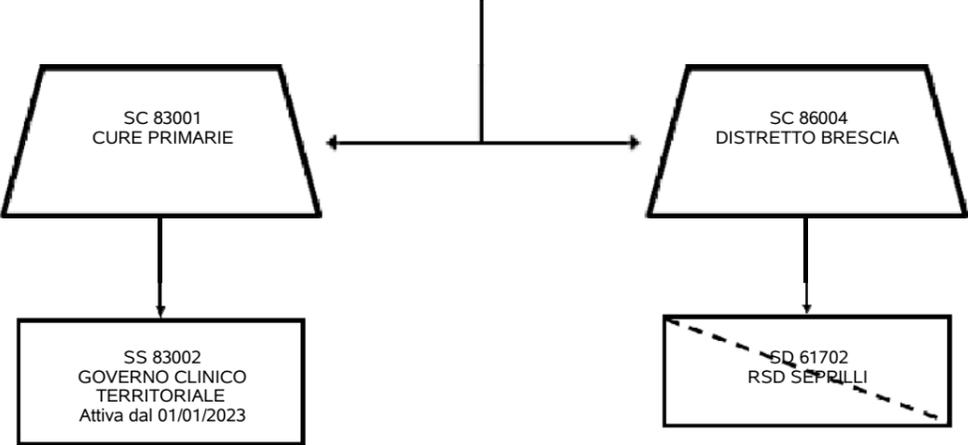




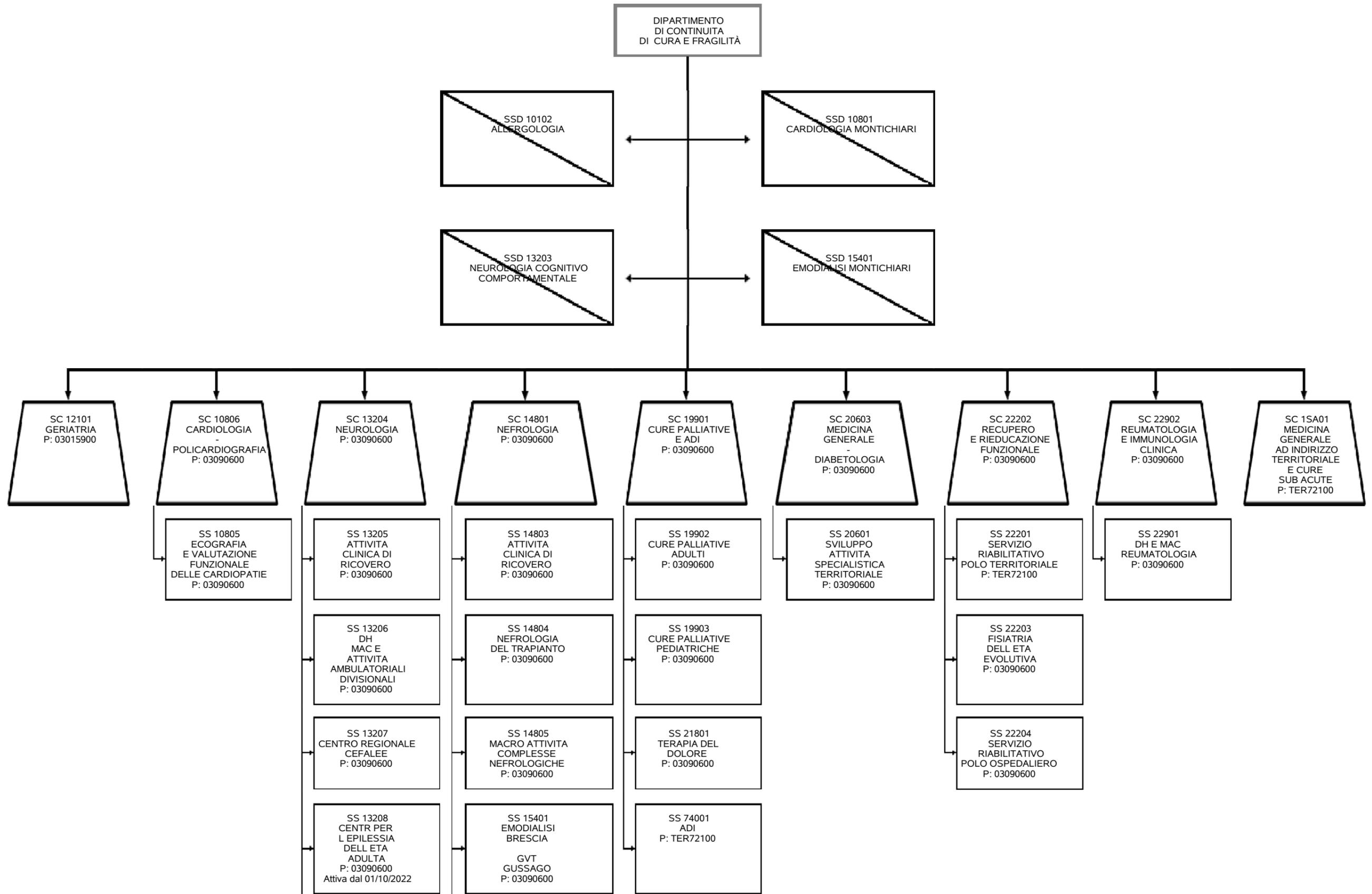




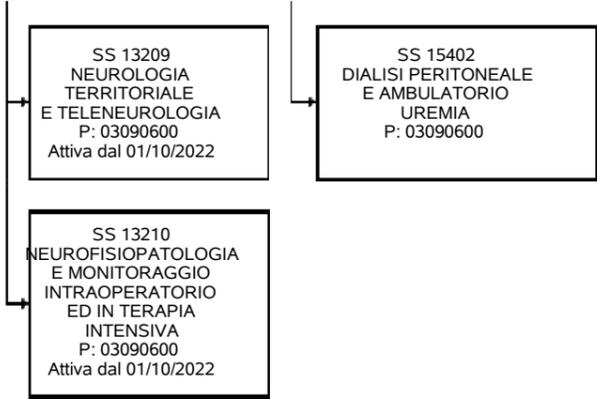




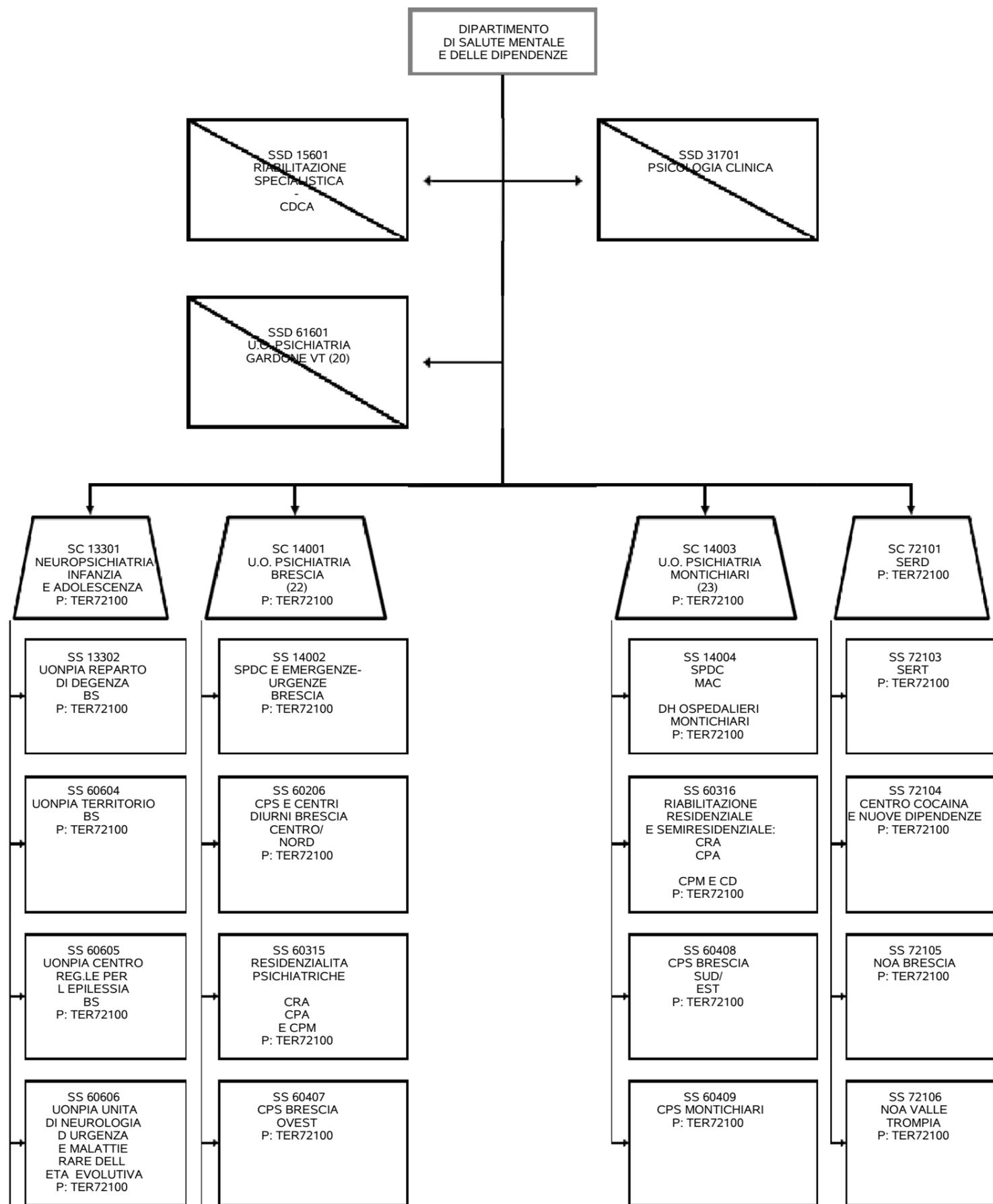
ORGANIGRAMMA PROPOSTO - ASST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - Direzione SocioSanitaria - DIPARTIMENTO DI CONTINUITA DI CURA E FRAGILITÀ Staff del DIPARTIMENTO DI CONTINUITA DI CURA E FRAGILITÀ



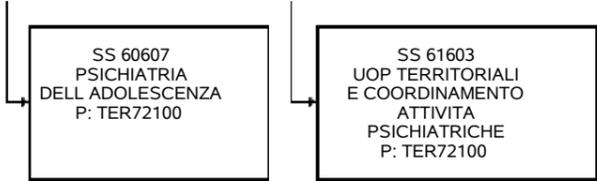
ORGANIGRAMMA PROPOSTO - ASST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - Direzione SocioSanitaria - DIPARTIMENTO DI CONTINUITA DI CURA E FRAGILITÀ Staff del DIPARTIMENTO DI CONTINUITA DI CURA E FRAGILITÀ

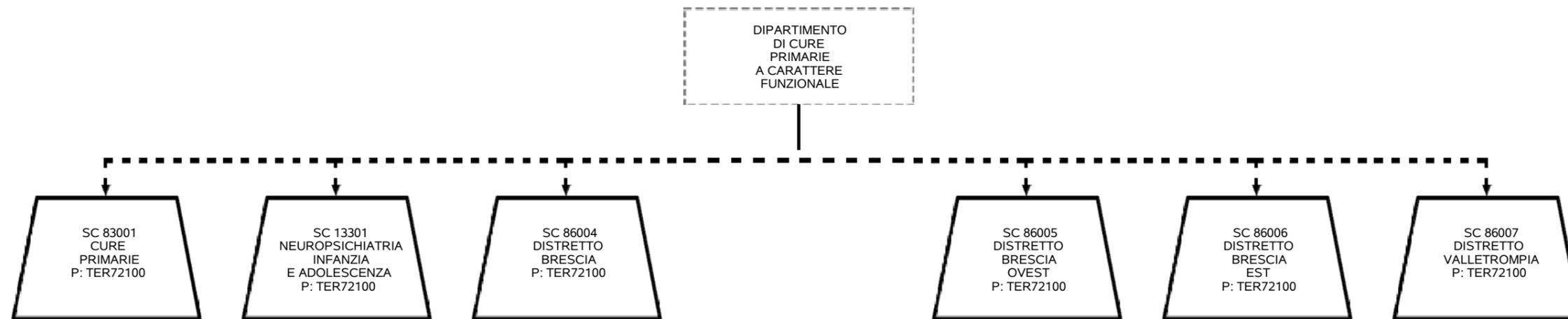


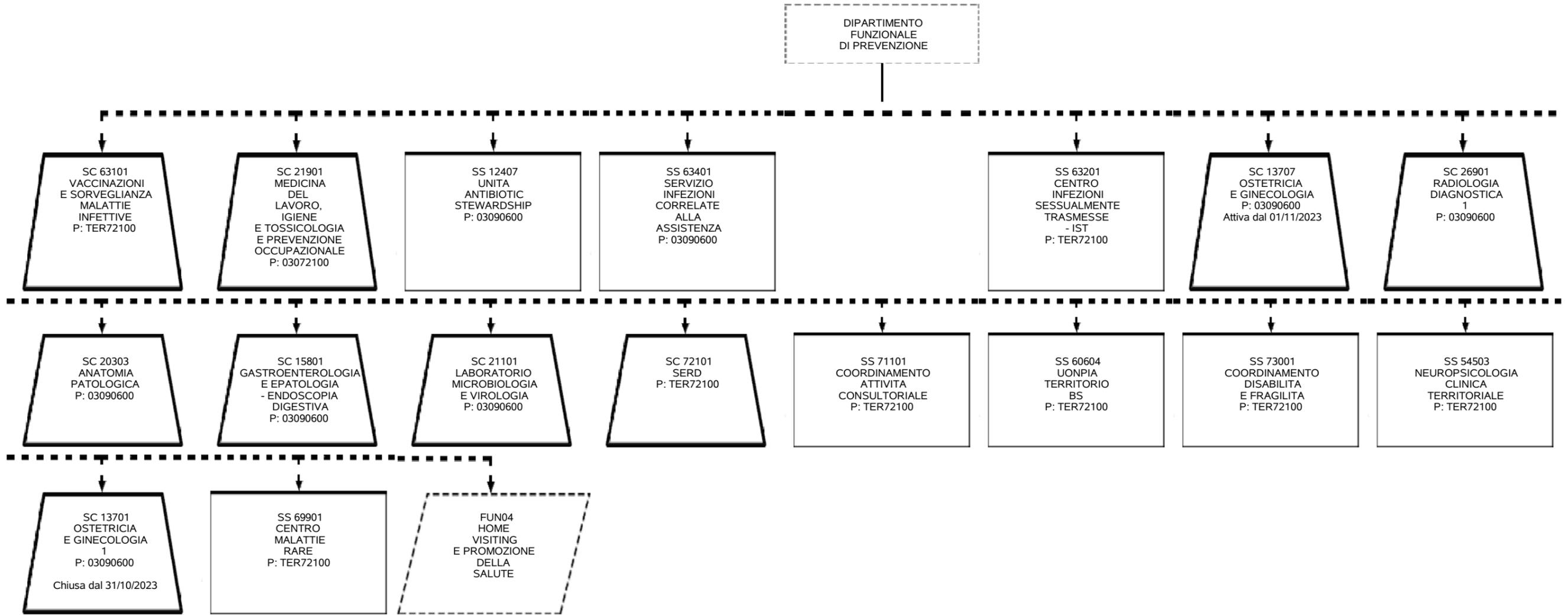
ORGANIGRAMMA PROPOSTO - ASST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - Direzione SocioSanitaria - DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE Staff del DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE

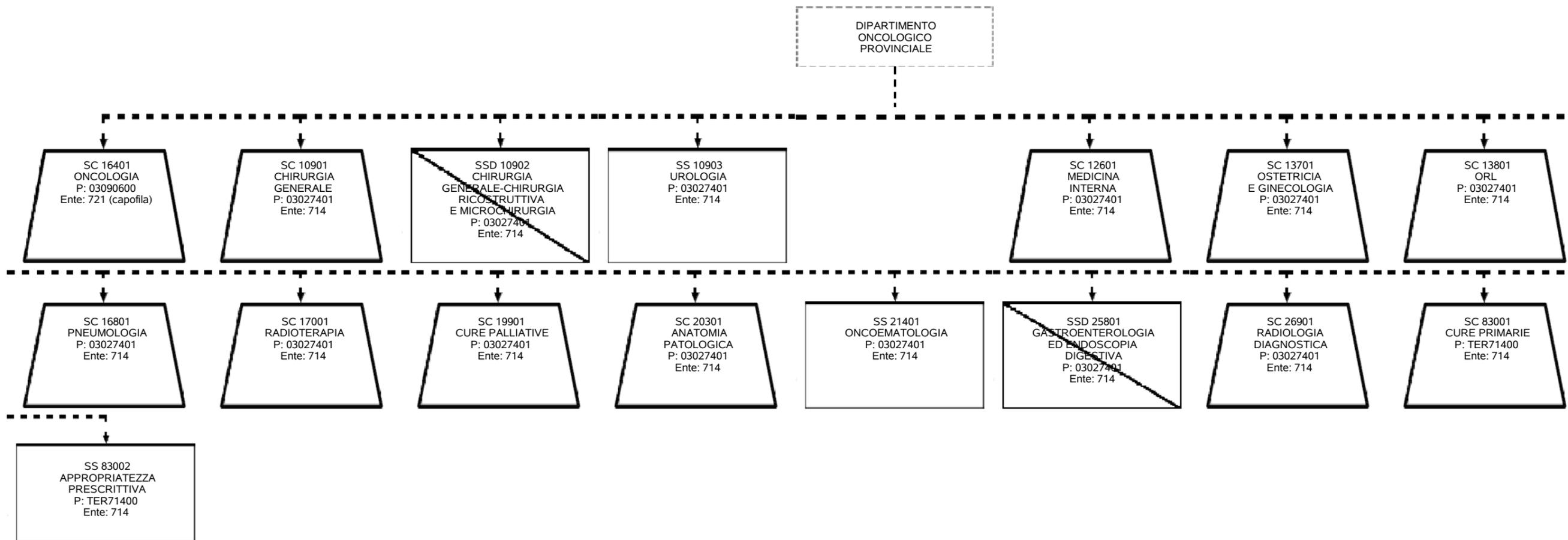


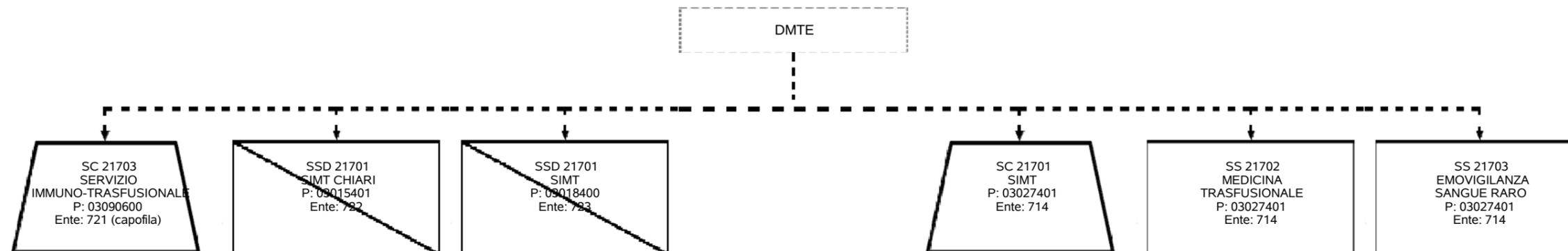
**ORGANIGRAMMA PROPOSTO - ASST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - Direzione SocioSanitaria - DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE Staff del DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE**

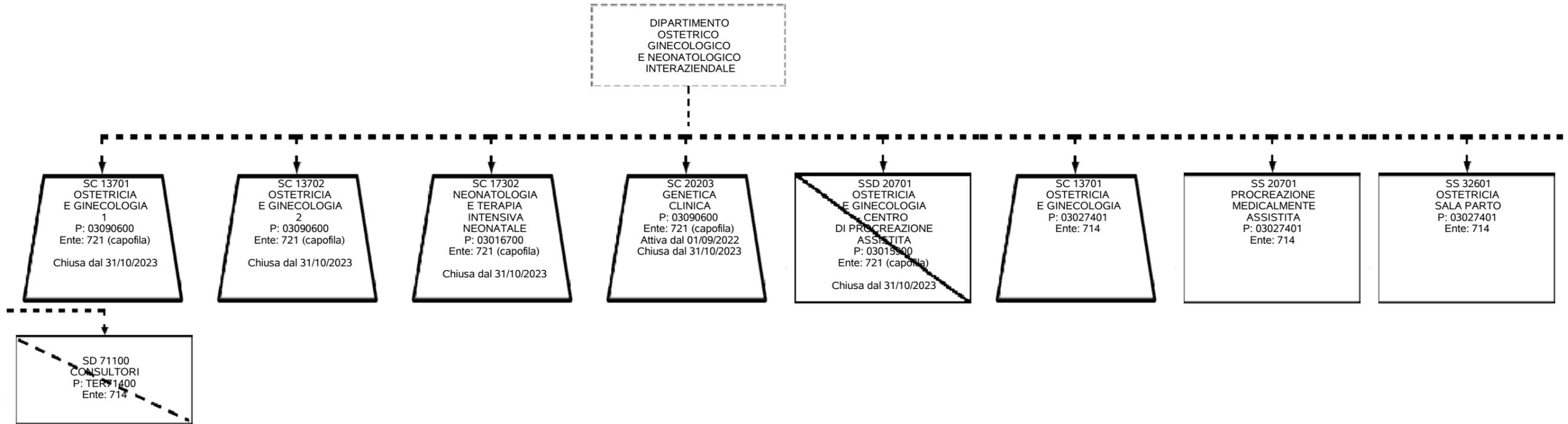


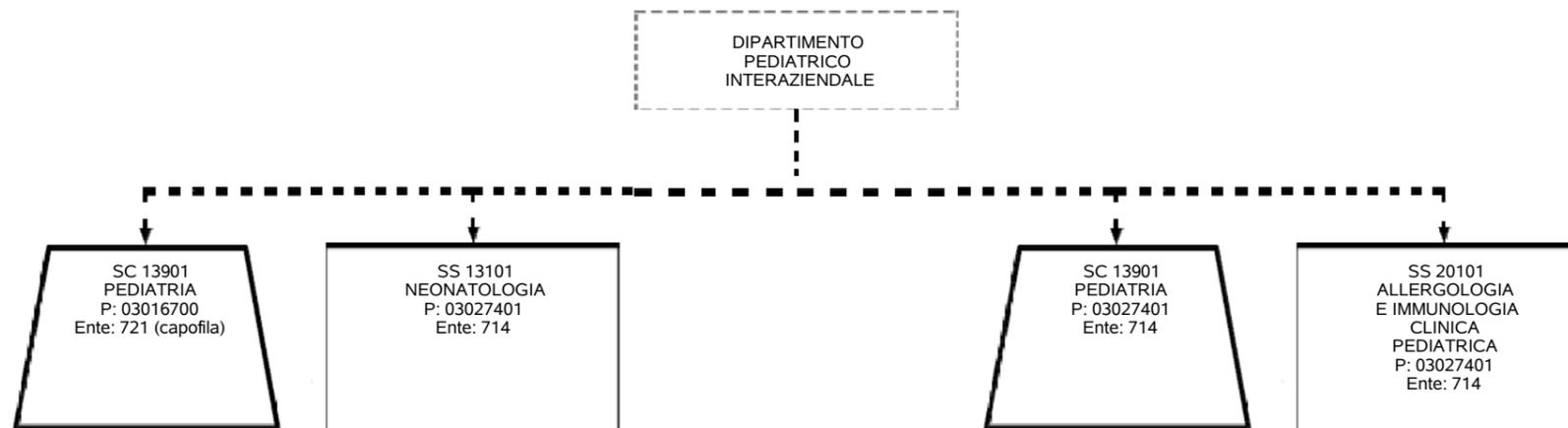


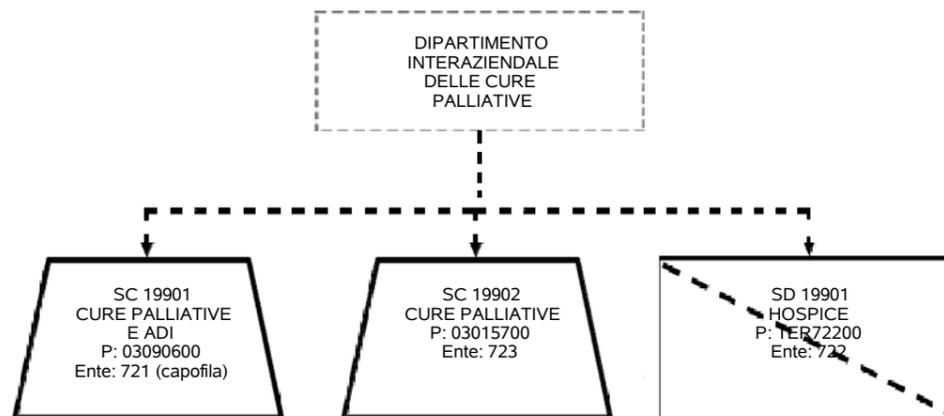


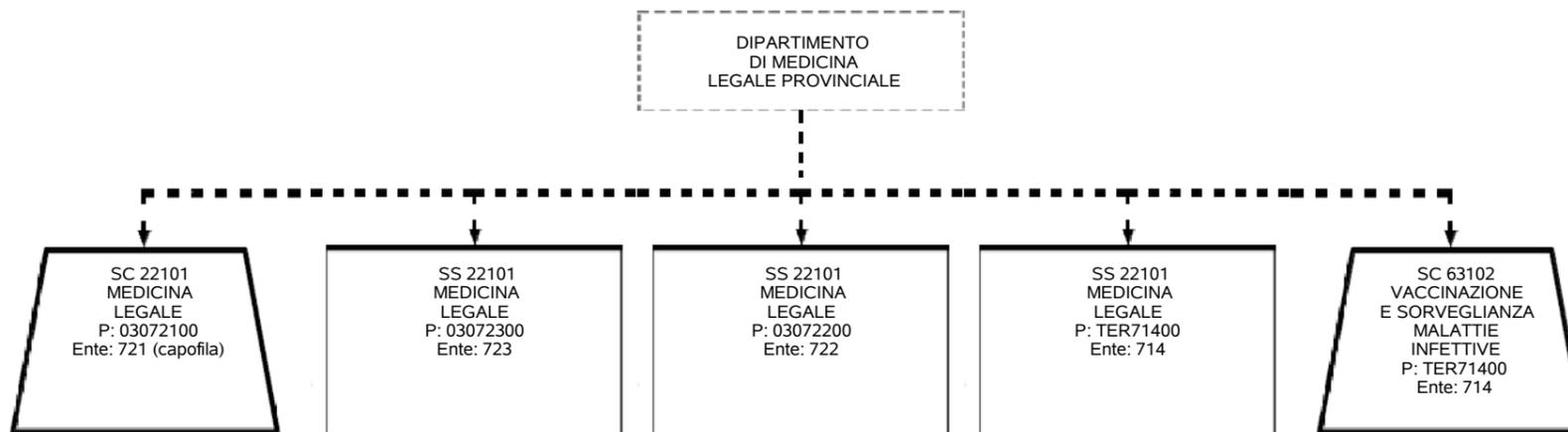












| Codice Funzione | Descrizione Funzione                            | Codice Staff di Direzione | Descrizione Staff di Direzione       | Presidio Afferenza SC | Codice Afferenza SC | Descrizione Afferenza SC |
|-----------------|-------------------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|
| 50301           | FUNZIONI DI CULTO                               | SDG01                     | STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE       |                       |                     |                          |
| 54601           | AVVOCATURA                                      | SDG01                     | STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE       |                       |                     |                          |
| FUN01           | COORDINAMENTO SOCIALE E DIMISSIONI PROTETTE     | SFS01                     | STAFF DELLA DIREZIONE SOCIOSANITARIA |                       |                     |                          |
| FUN02           | SISTEMA DEI CONTROLLI INTERNI                   | SDG01                     | STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE       |                       |                     |                          |
| FUN03           | CONFERENZA DI PARTECIPAZIONE DELLE ASSOCIAZIONI | SDG01                     | STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE       |                       |                     |                          |
| FUN04           | HOME VISITING E PROMOZIONE DELLA SALUTE         | SFS01                     | STAFF DELLA DIREZIONE SOCIOSANITARIA |                       |                     |                          |

# Organigramma Proposto

2022 - 2024

---

721 - ASST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

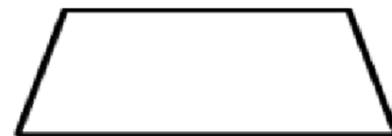
# Legenda



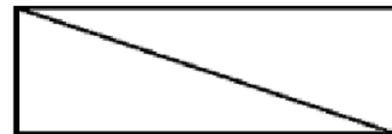
Dipartimento Gestionale



Dipartimento Funzionale



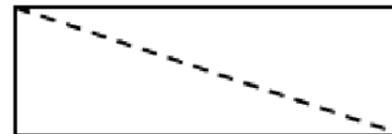
SC – Struttura Complessa



SSD – Struttura Semplice Dipartimentale



SS – Struttura Semplice



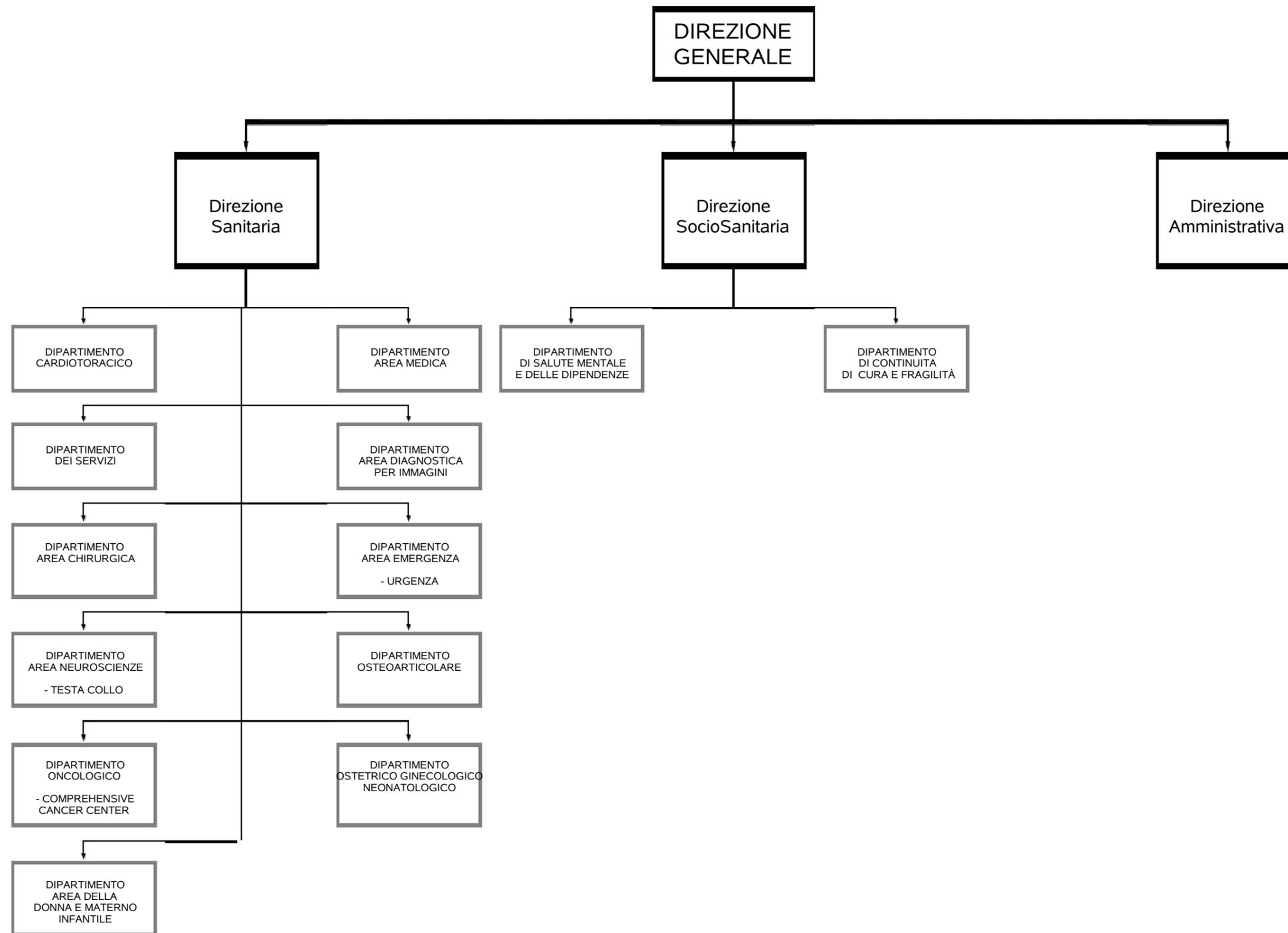
SD – Struttura Semplice Distrettuale

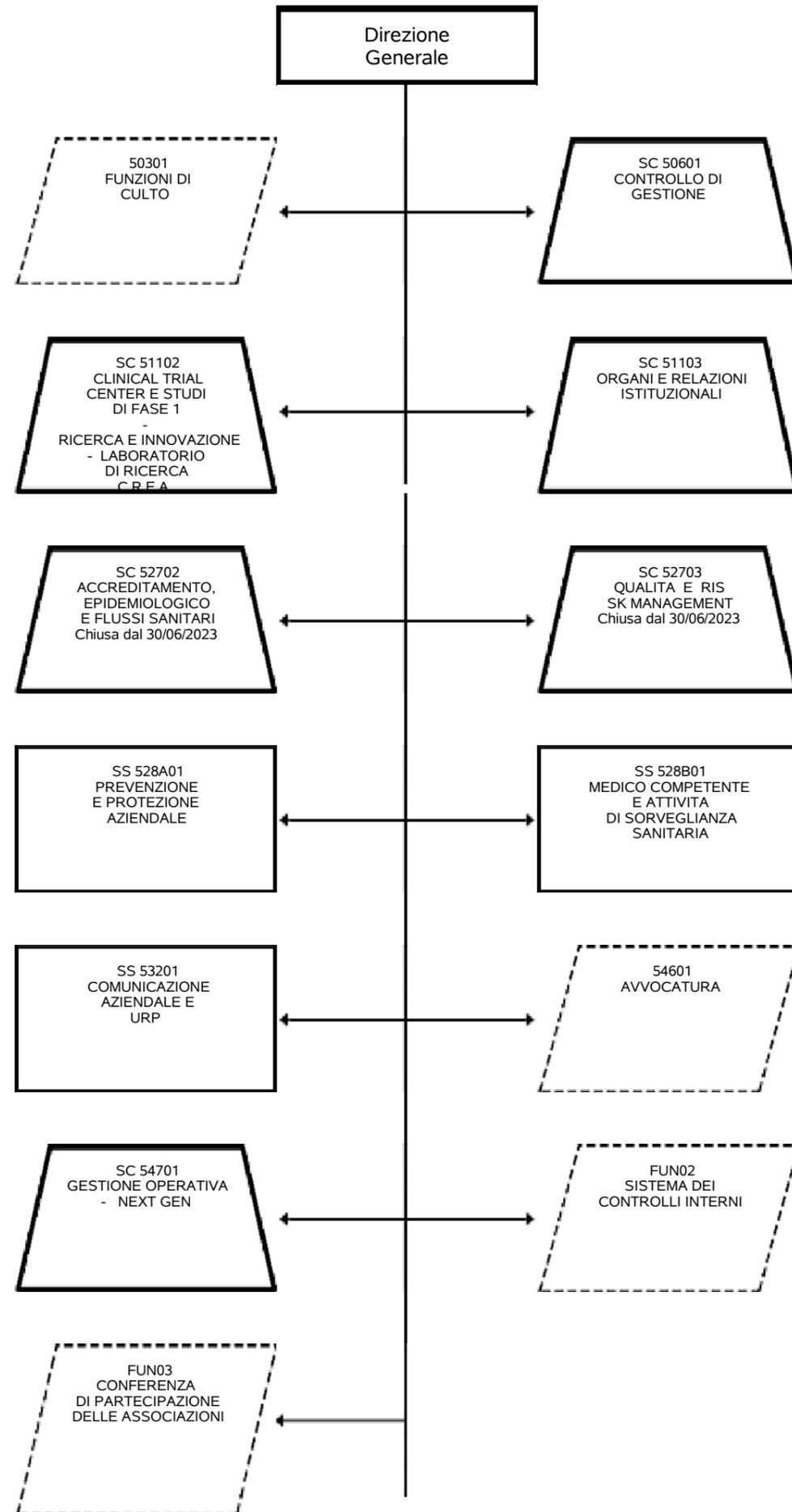


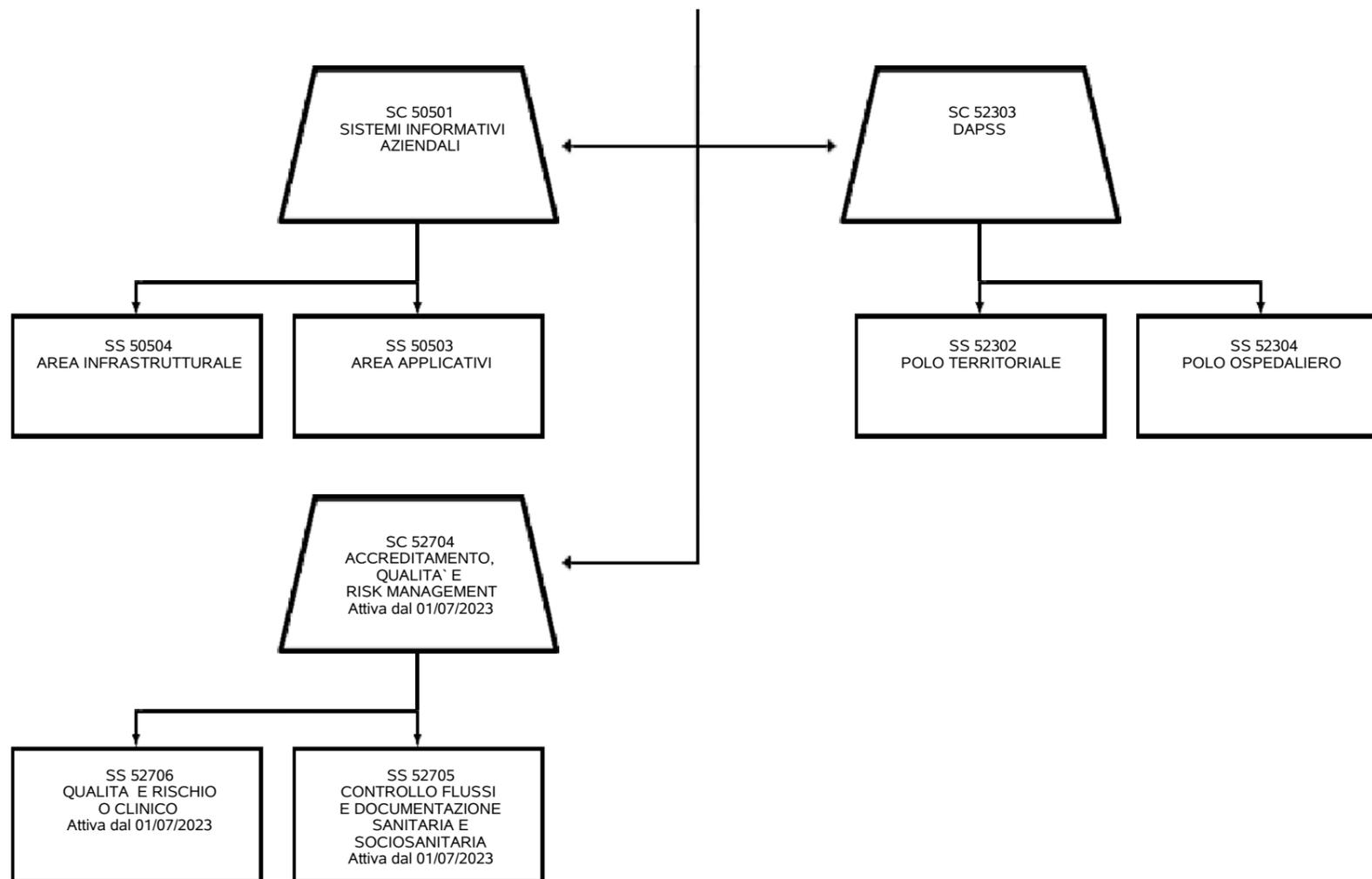
Funzione

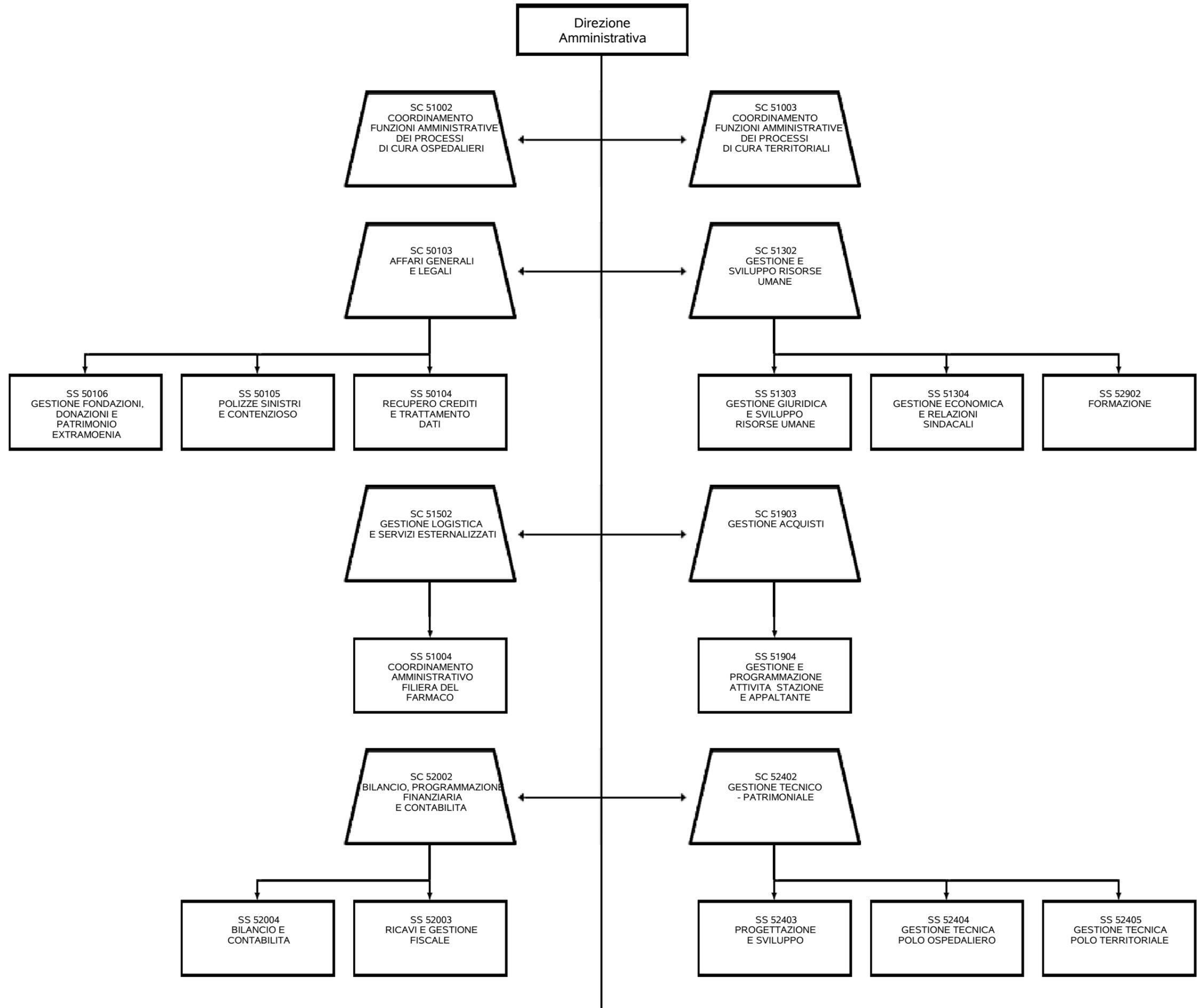


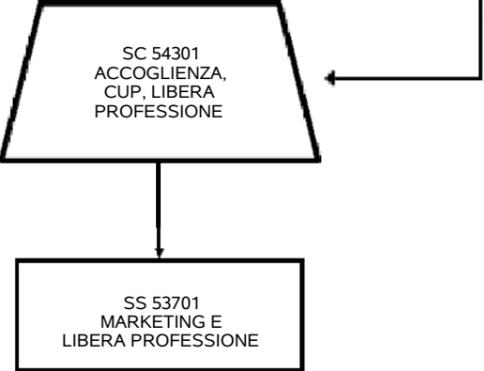
Relazione Funzionale

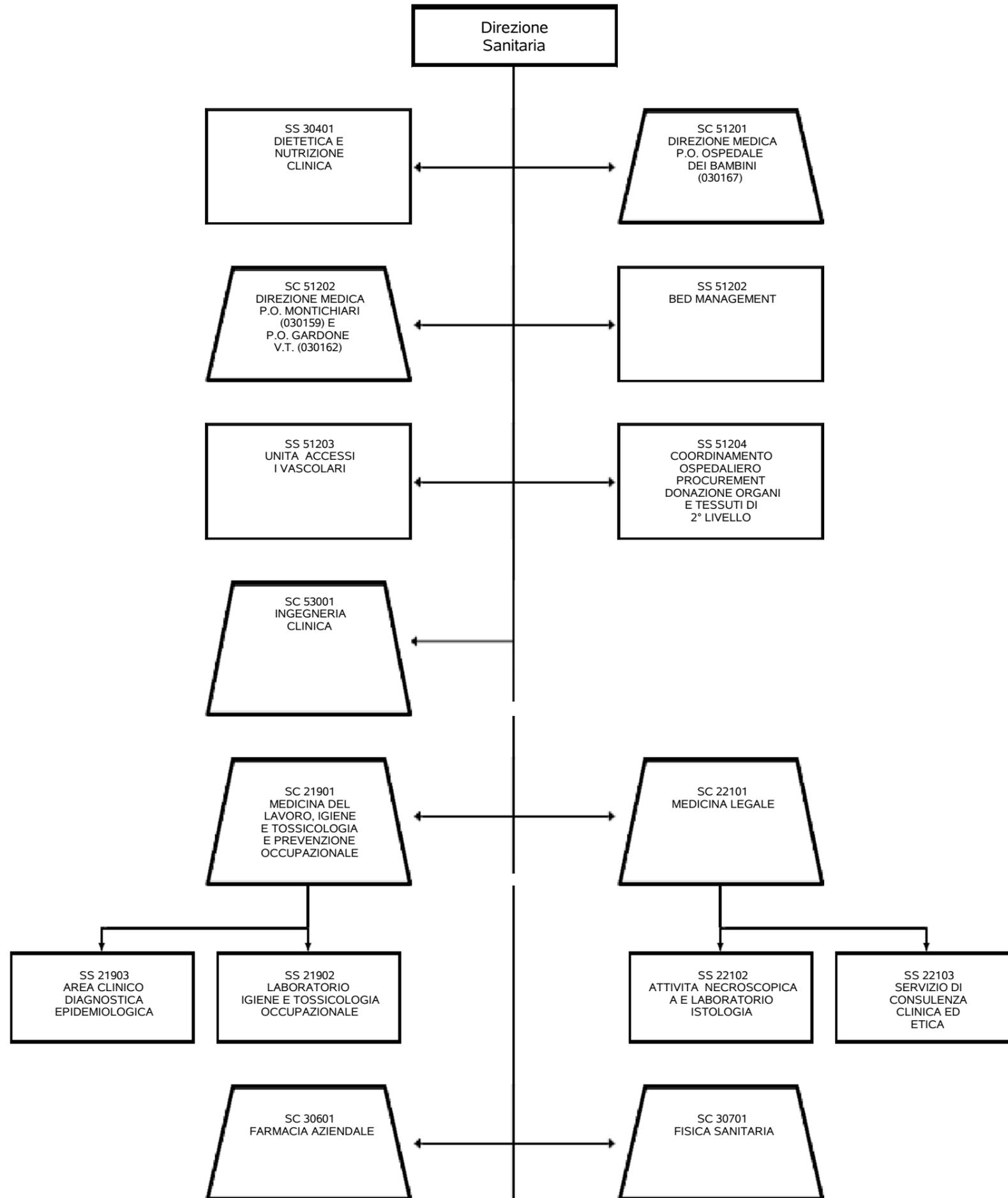


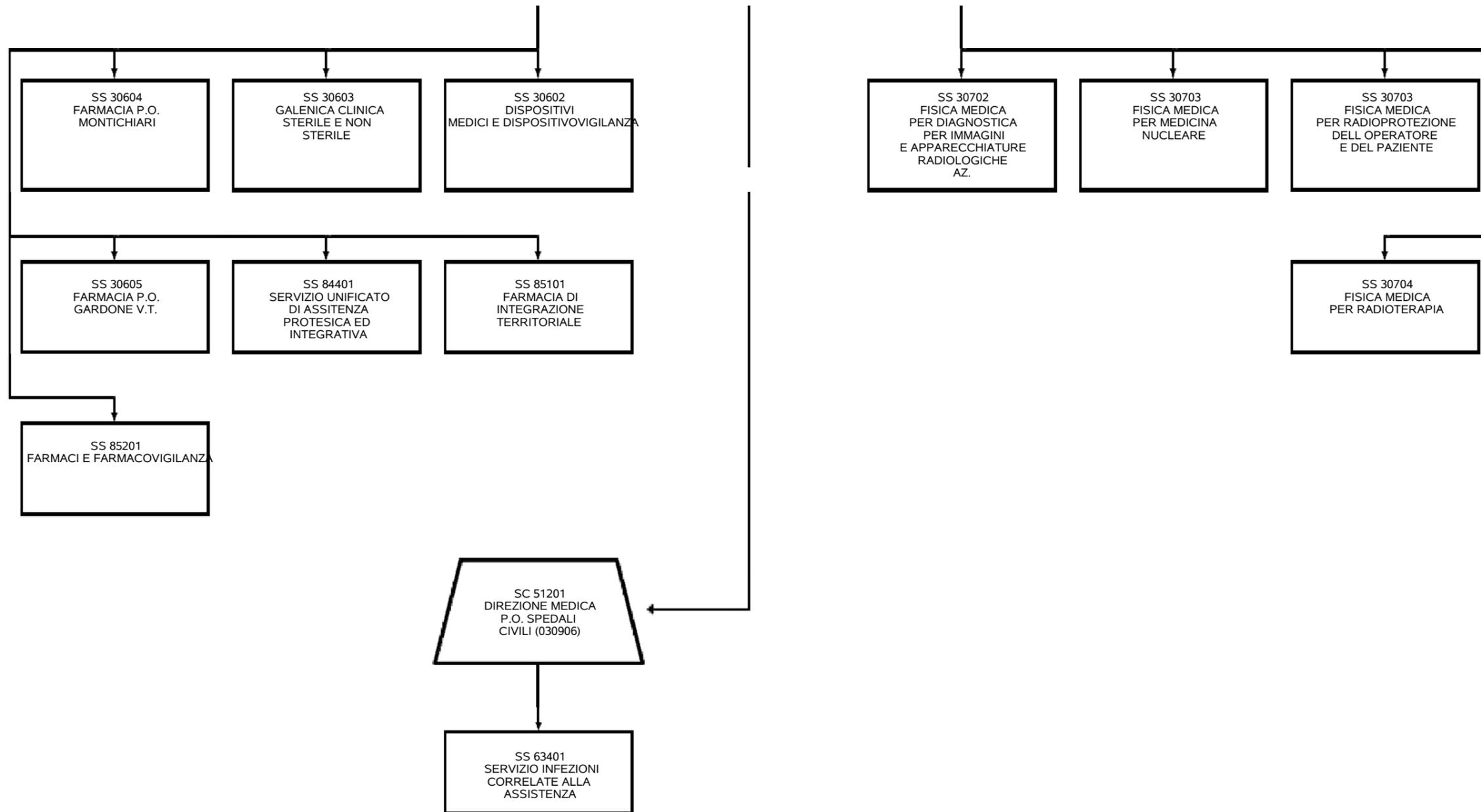


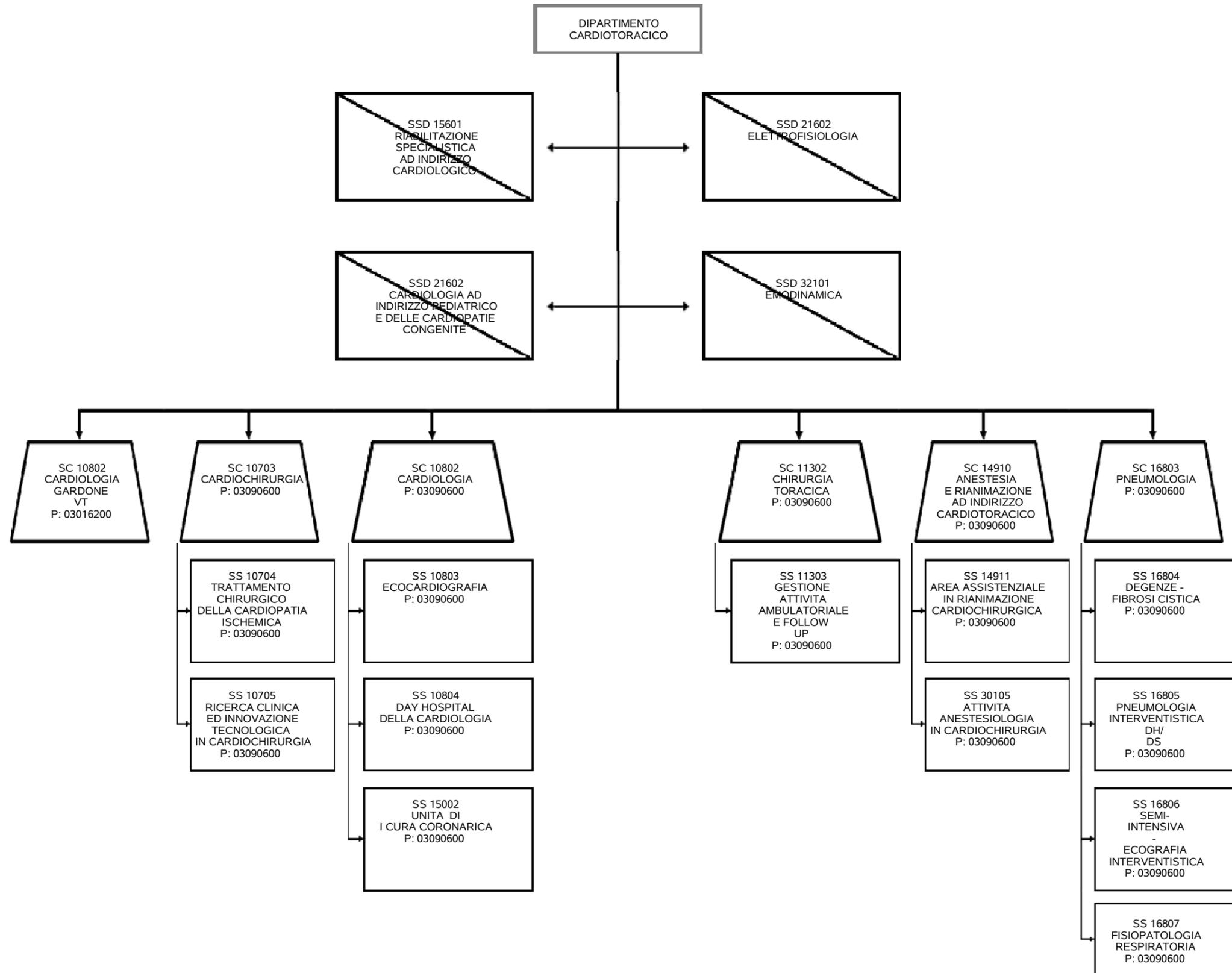


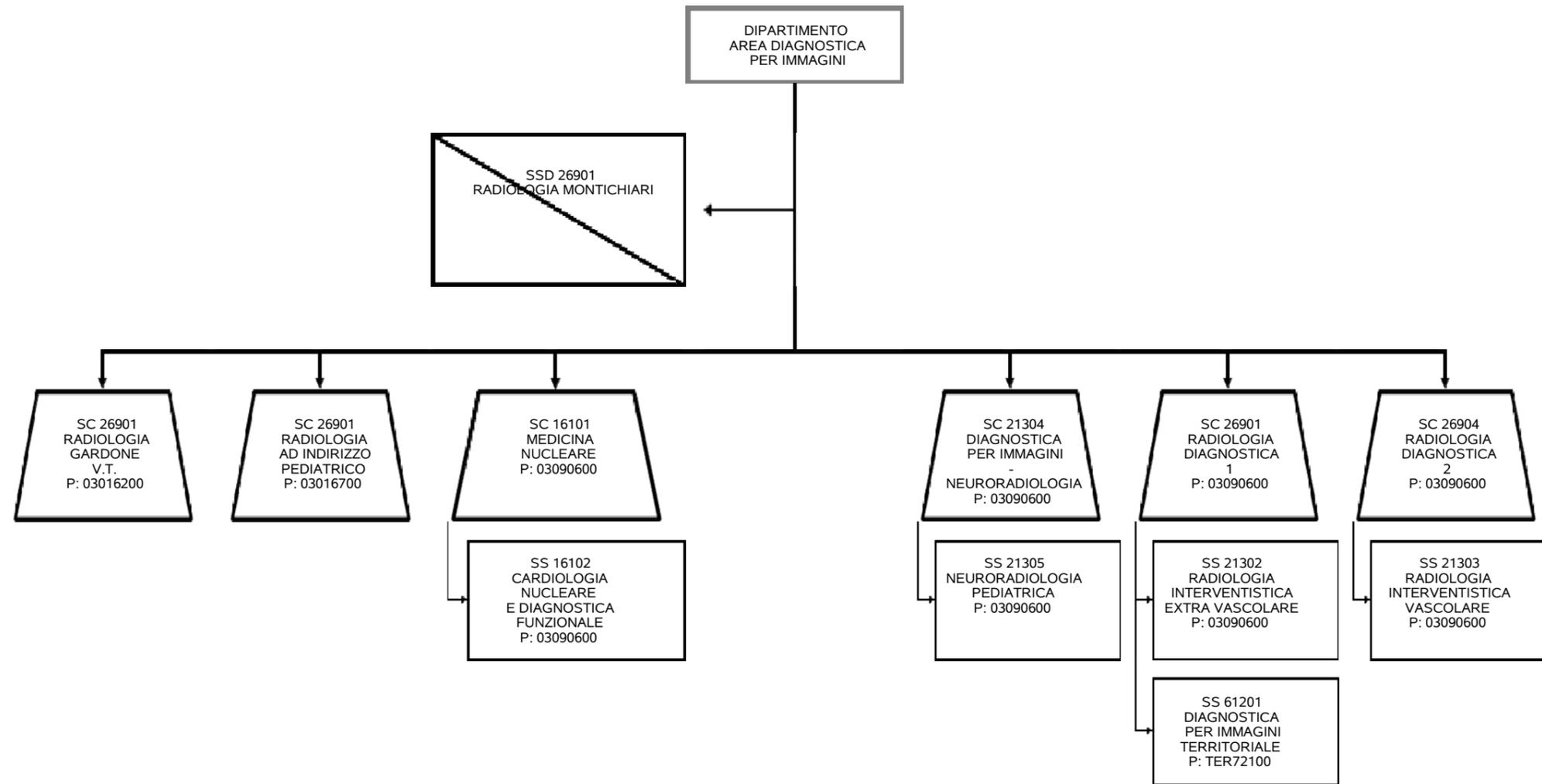


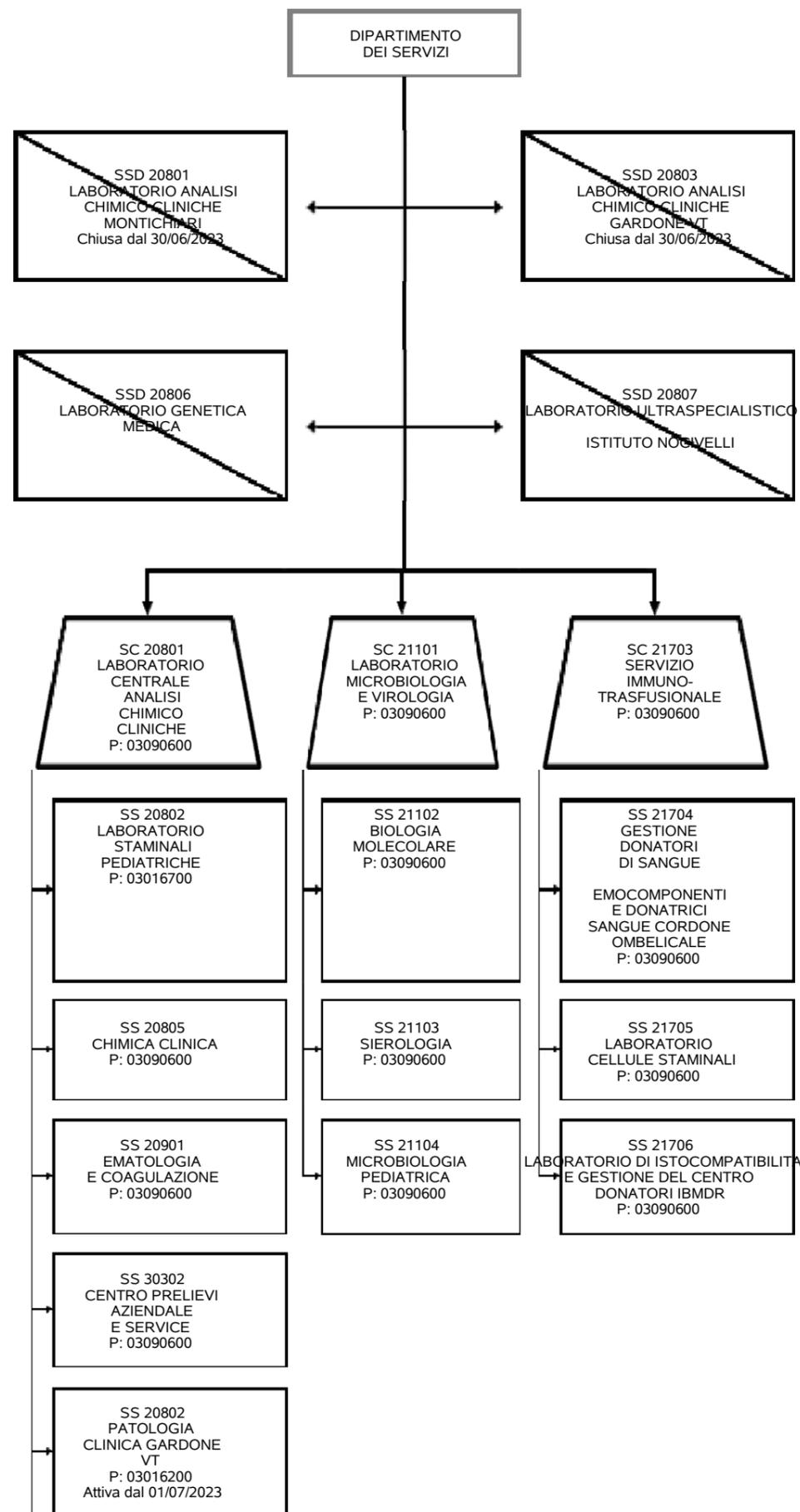


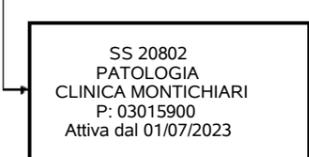


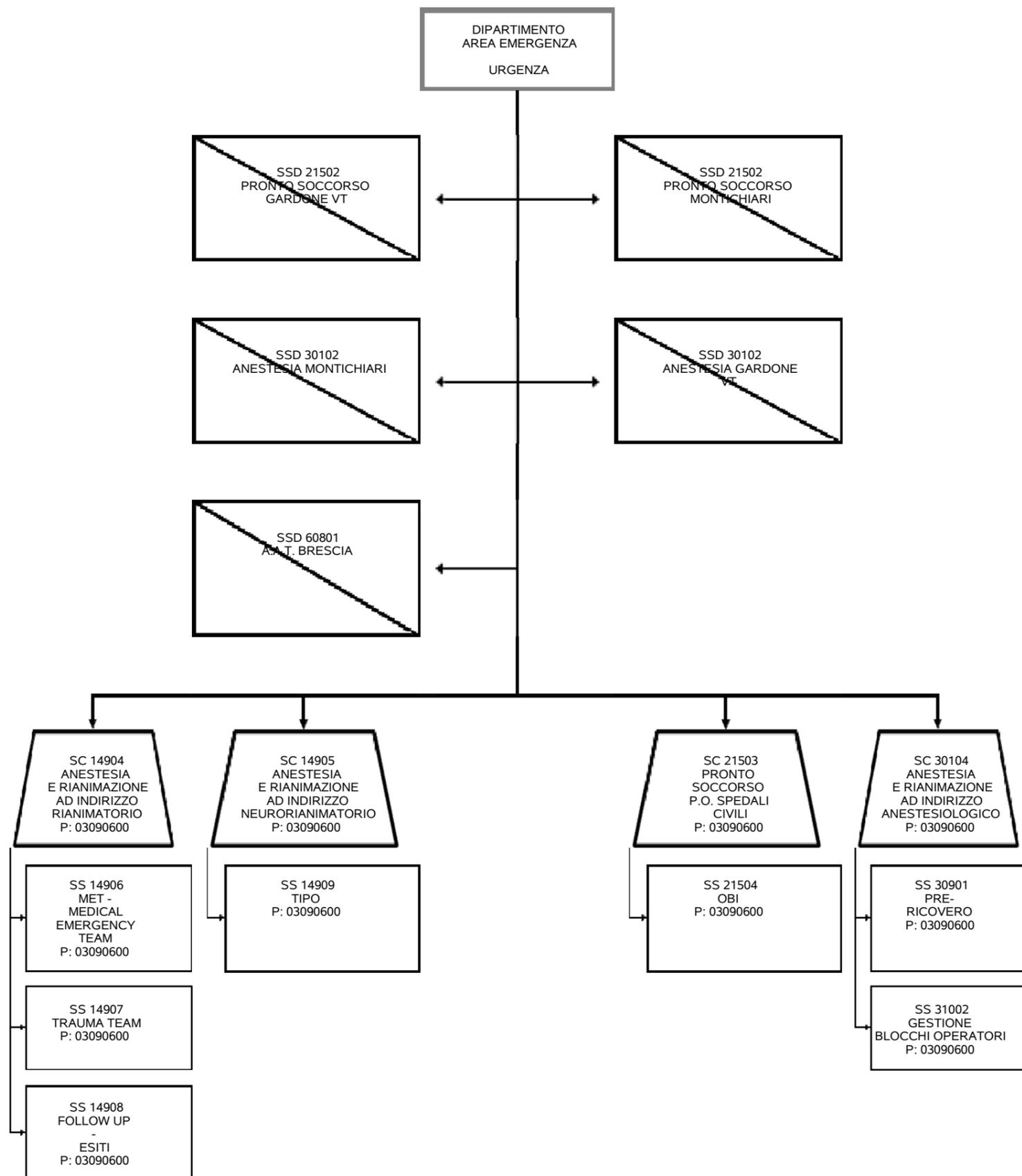


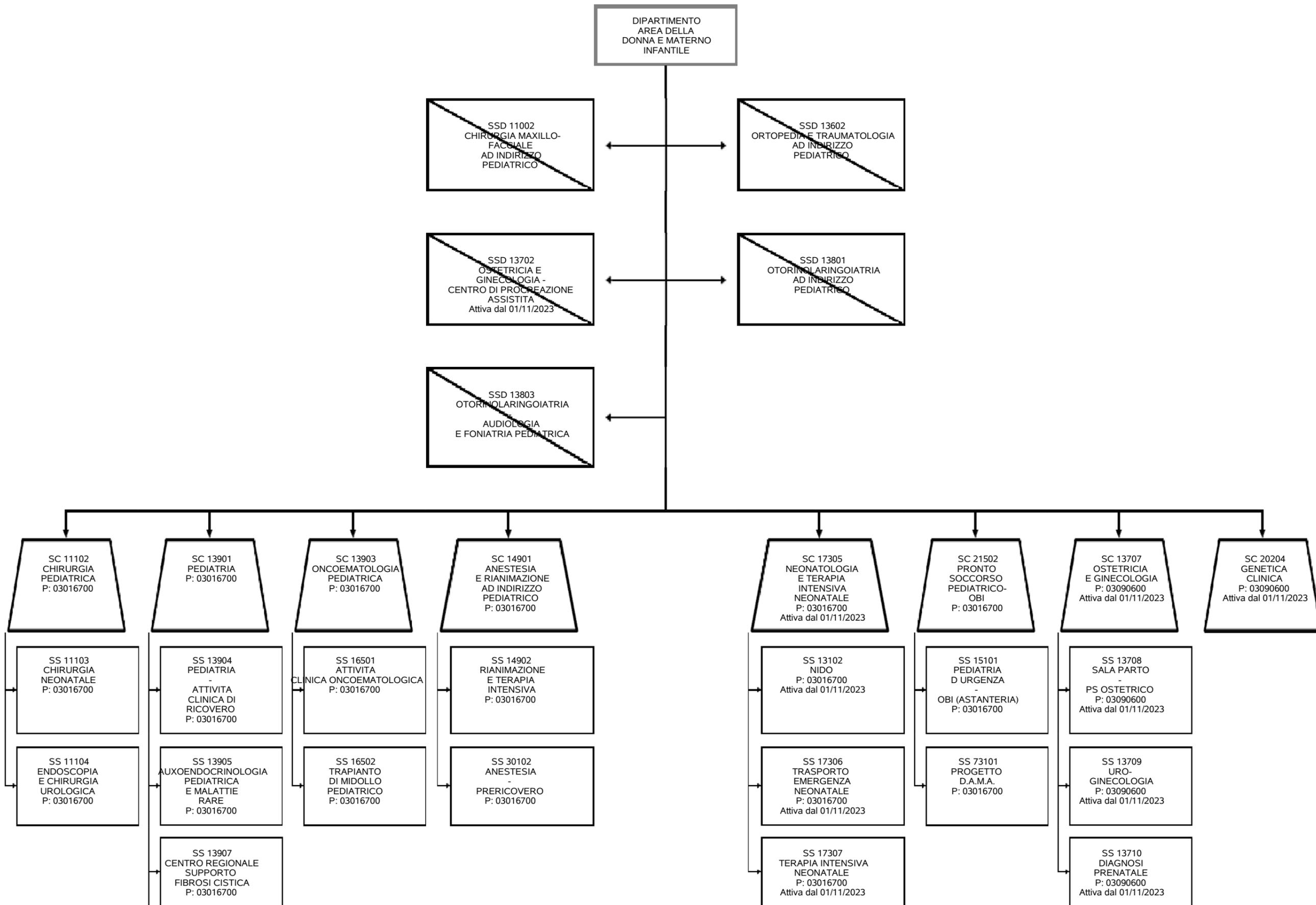


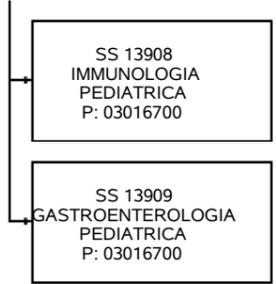




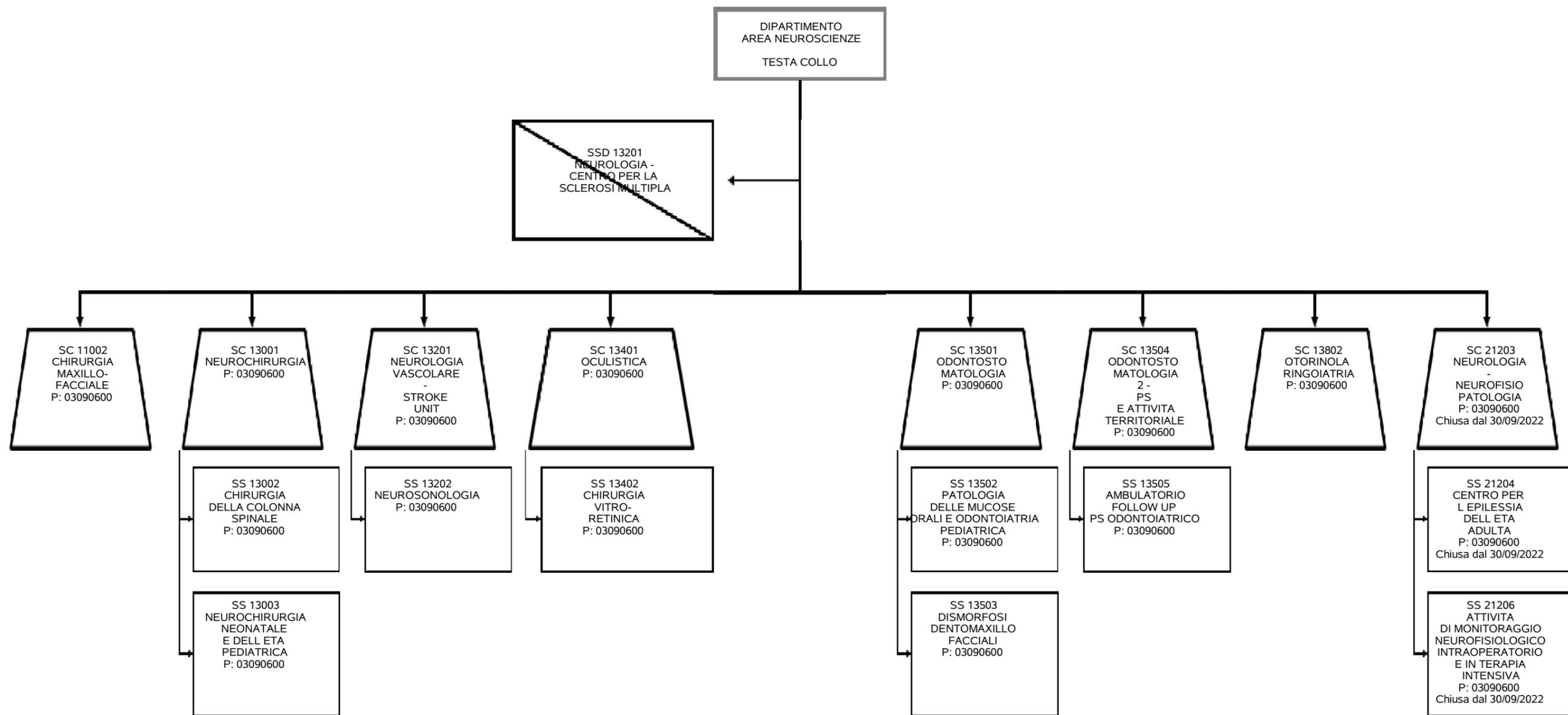


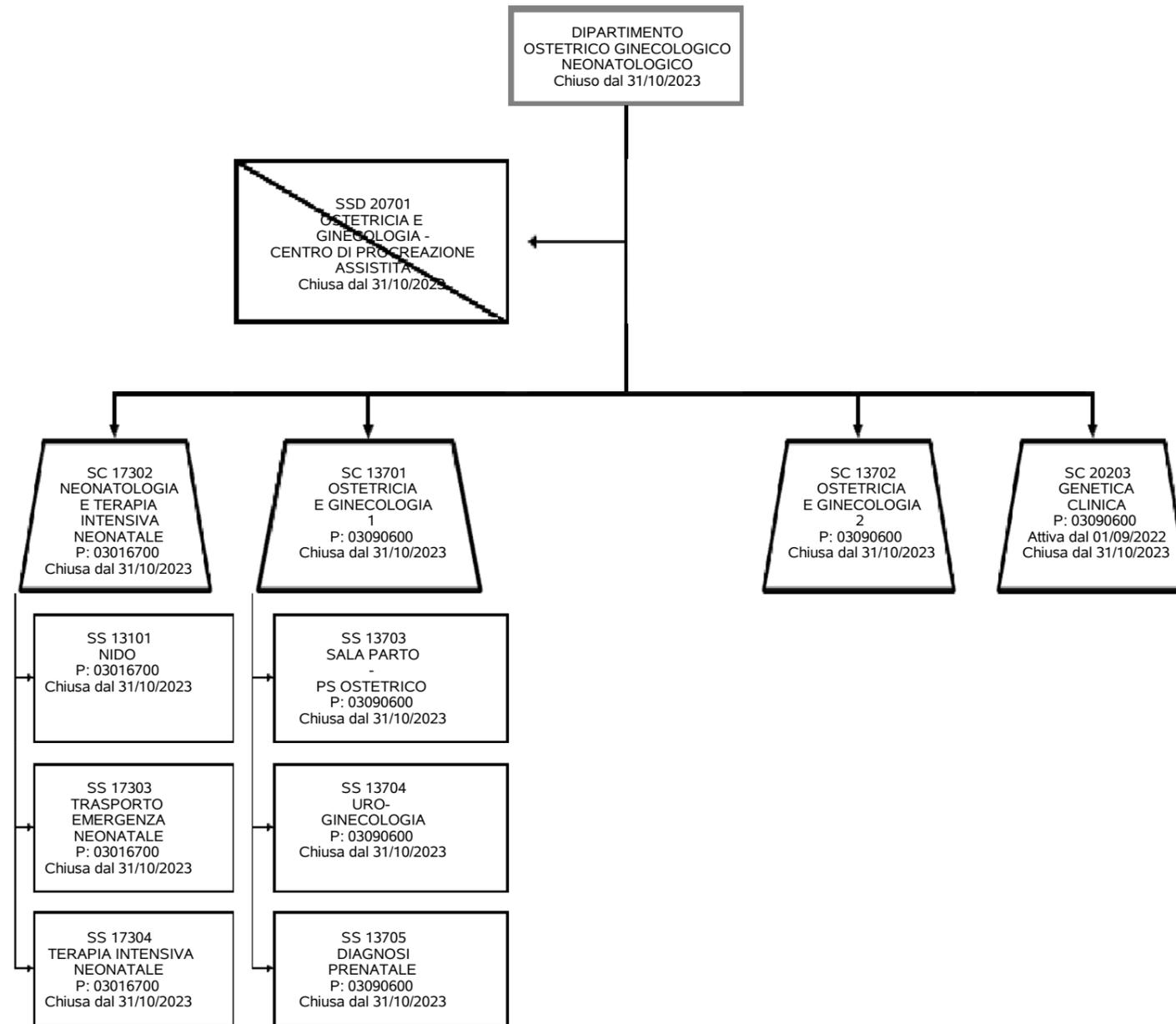


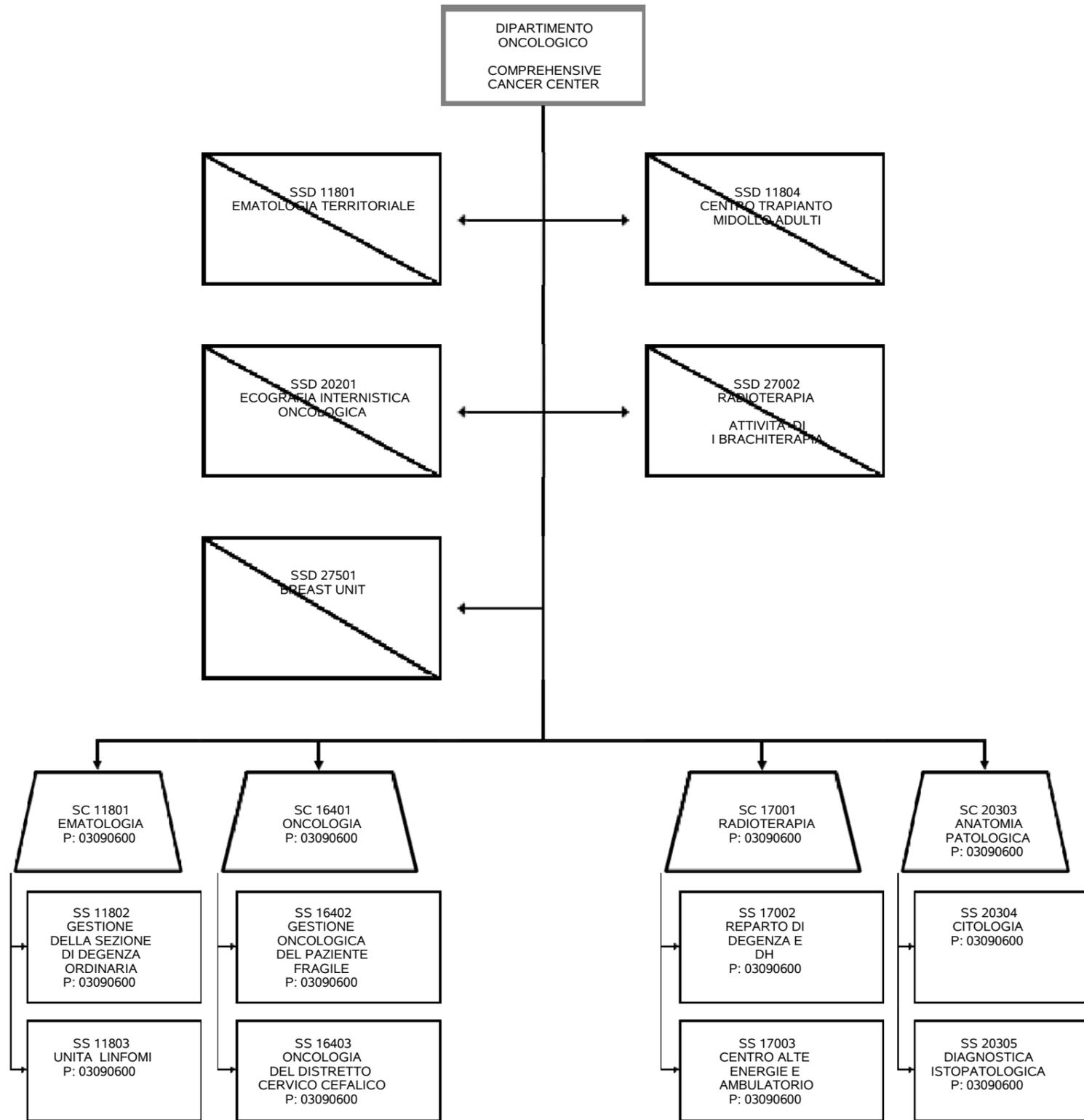


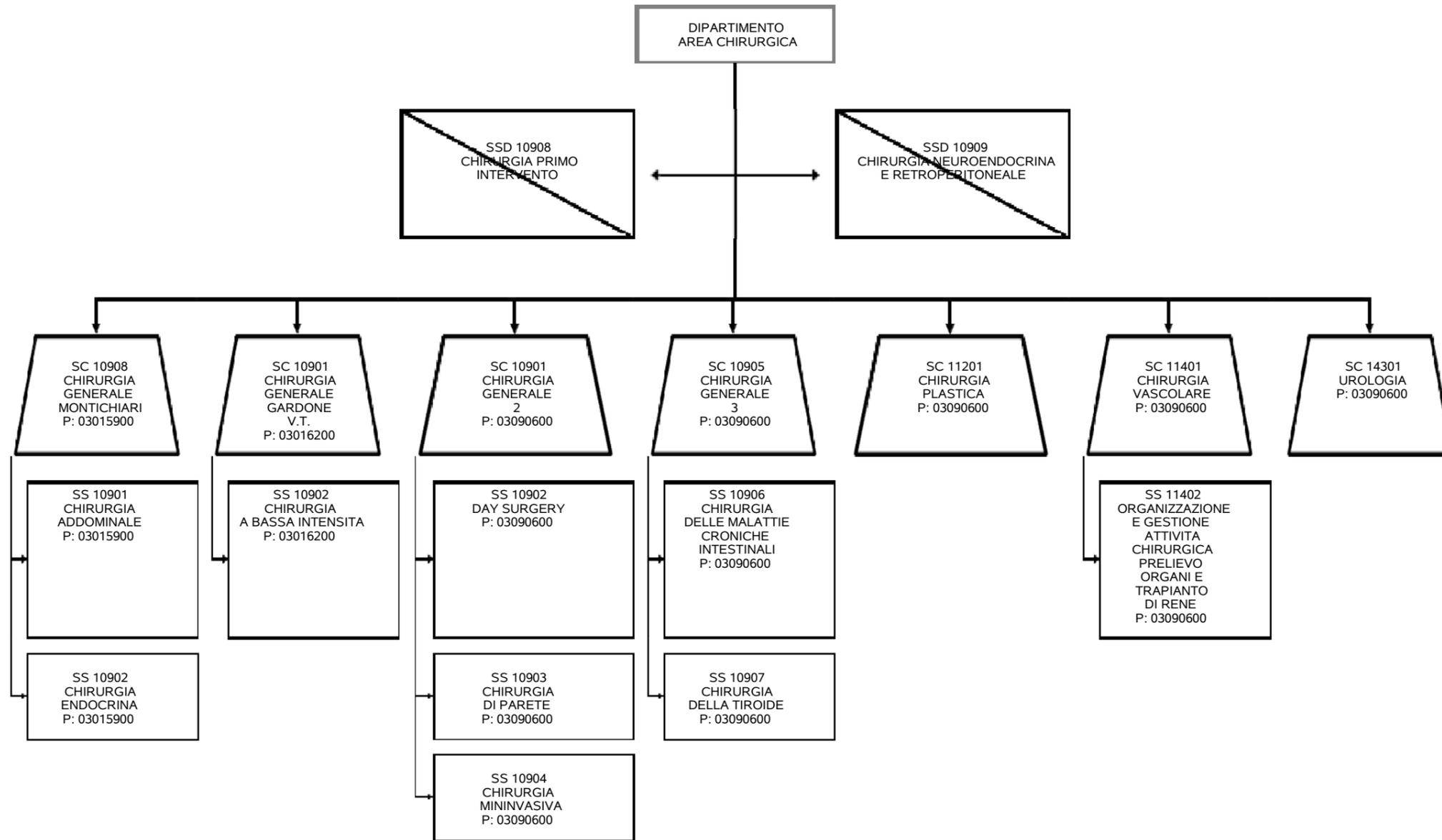


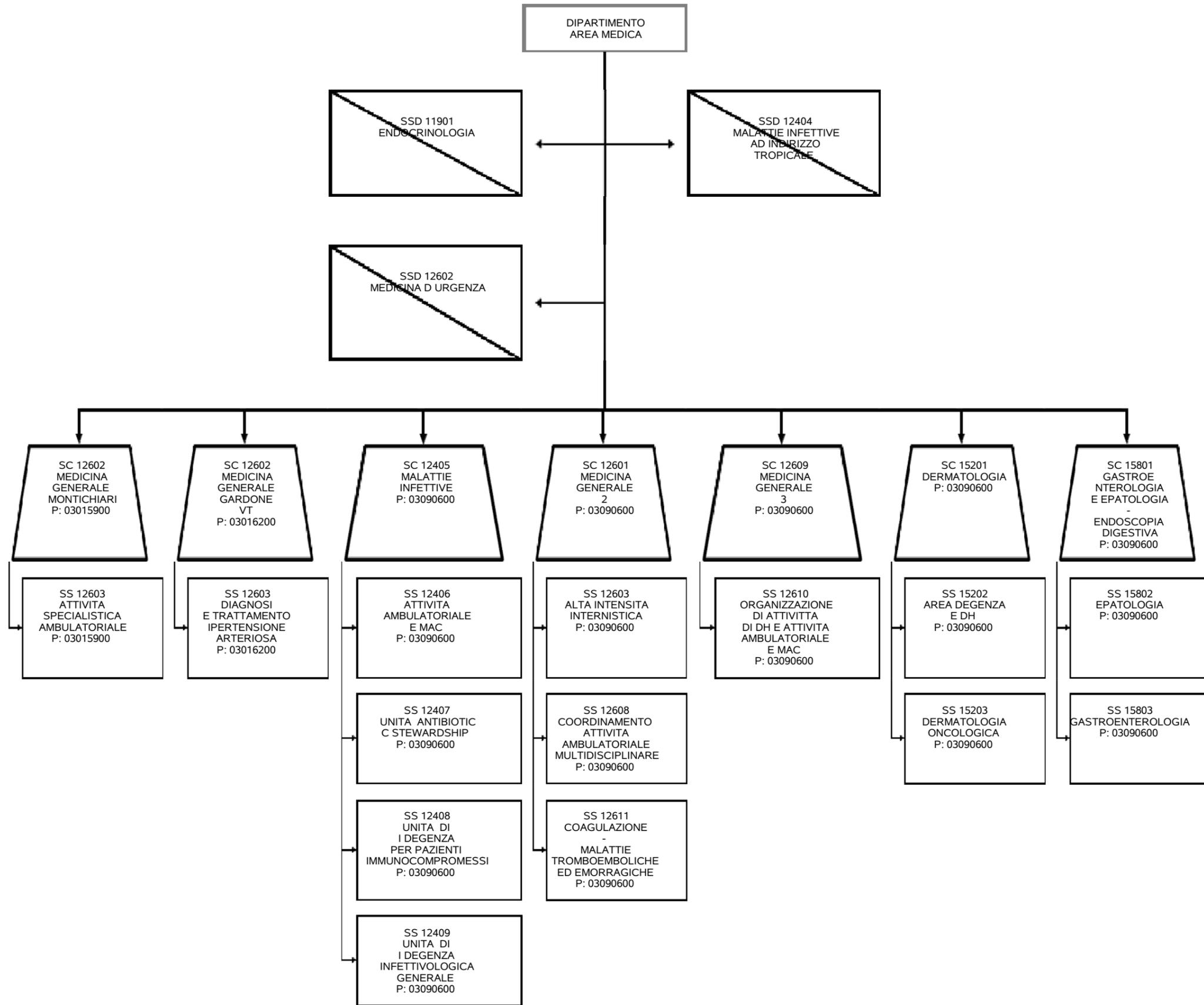
ORGANIGRAMMA PROPOSTO - ASST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - Direzione Sanitaria - DIPARTIMENTO AREA NEUROSCIENZE - TESTA COLLO Staff del DIPARTIMENTO AREA NEUROSCIENZE - TESTA COLLO

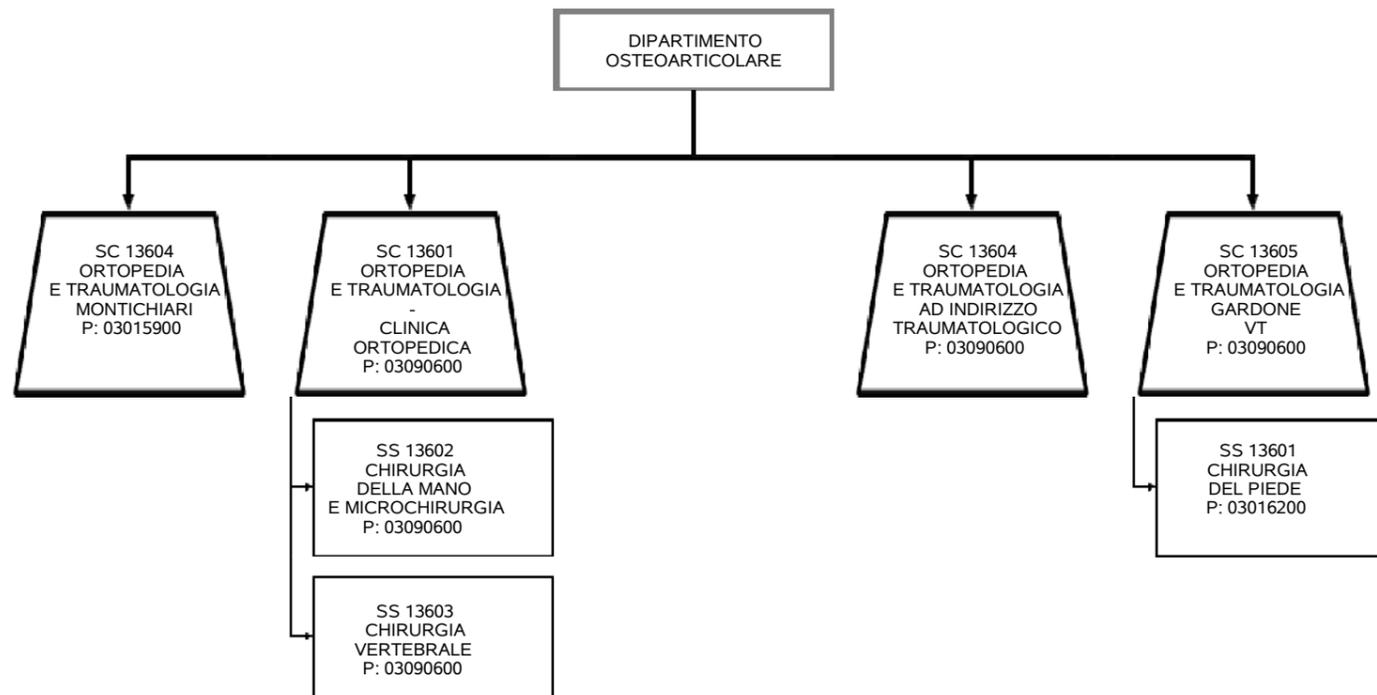


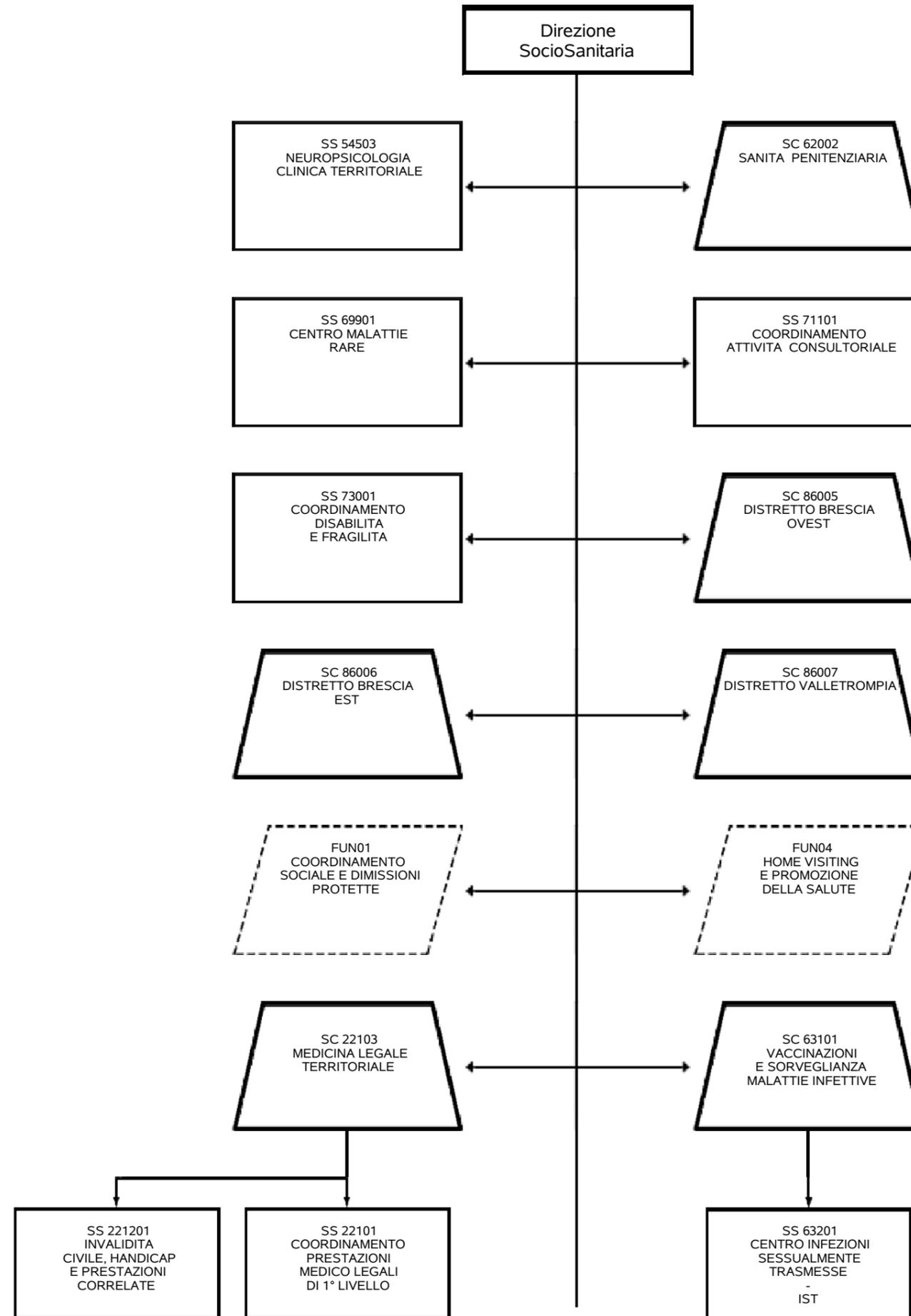


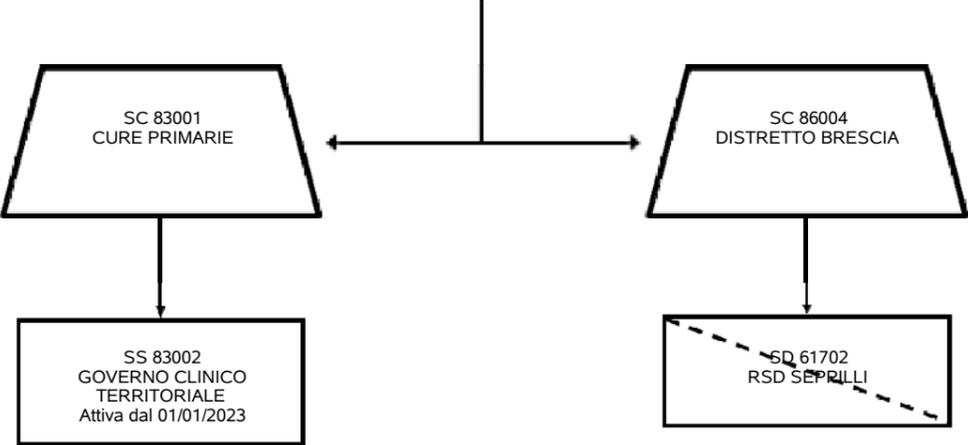




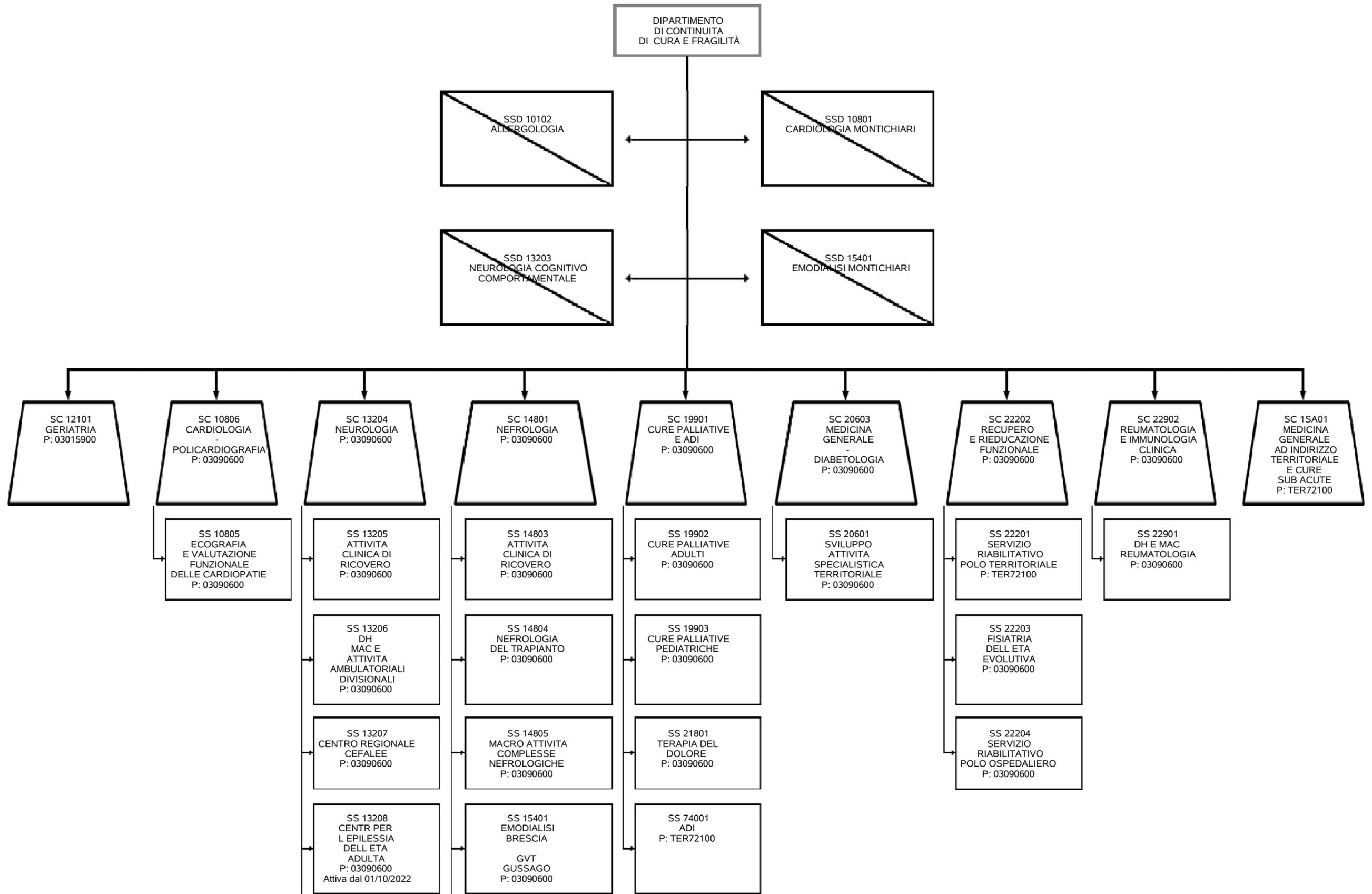




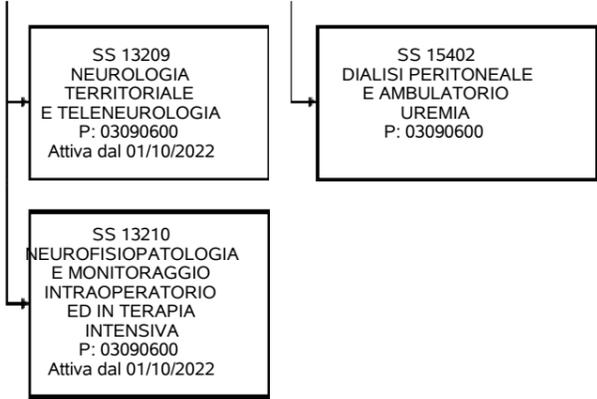




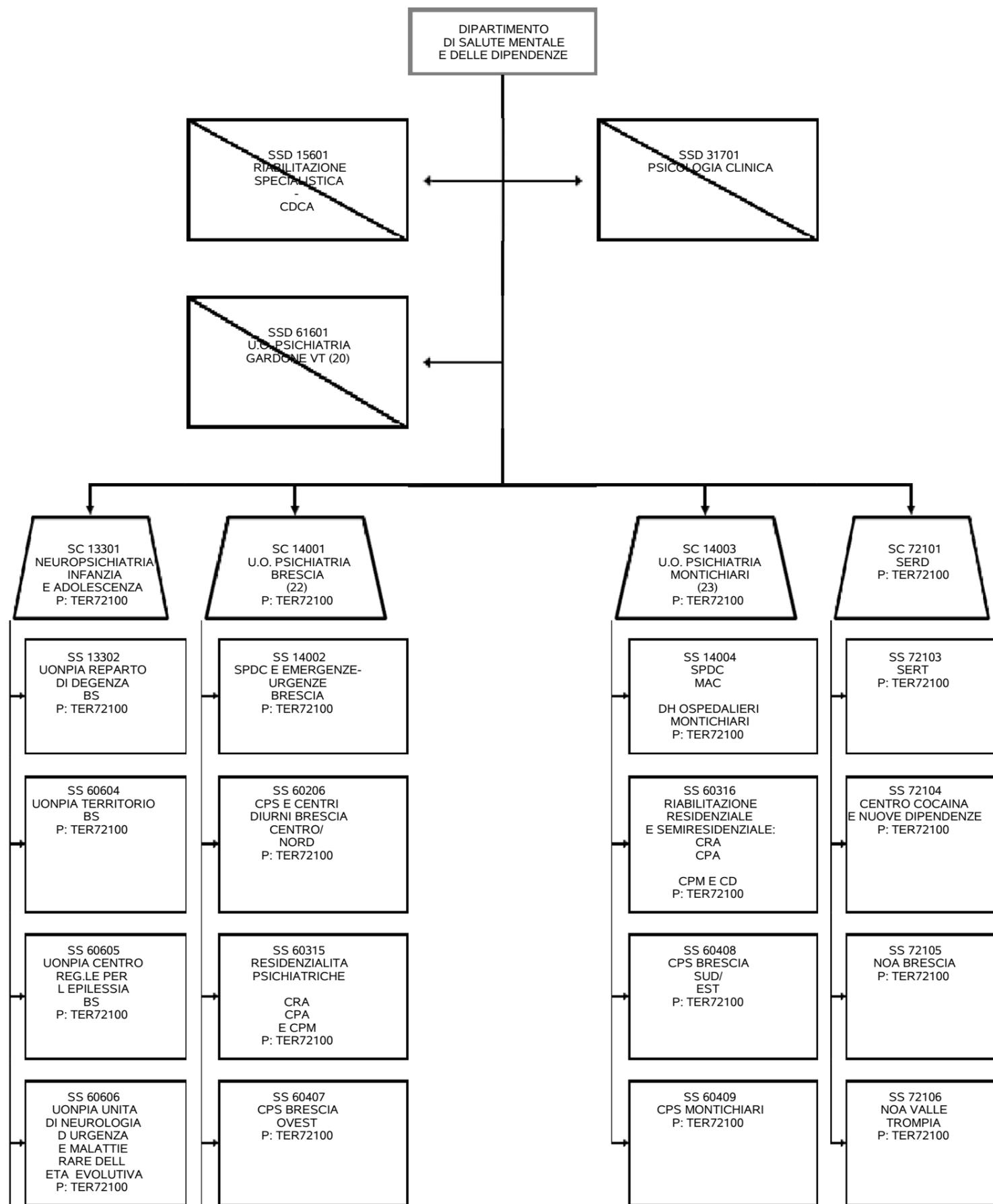
ORGANIGRAMMA PROPOSTO - ASST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - Direzione SocioSanitaria - DIPARTIMENTO DI CONTINUITA DI CURA E FRAGILITÀ Staff del DIPARTIMENTO DI CONTINUITA DI CURA E FRAGILITÀ



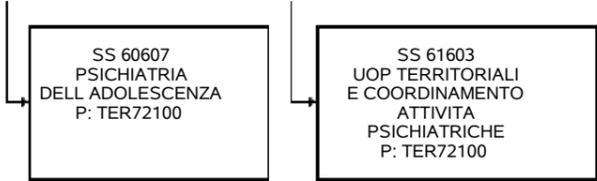
ORGANIGRAMMA PROPOSTO - ASST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - Direzione SocioSanitaria - DIPARTIMENTO DI CONTINUITA DI CURA E FRAGILITÀ Staff del DIPARTIMENTO DI CONTINUITA DI CURA E FRAGILITÀ

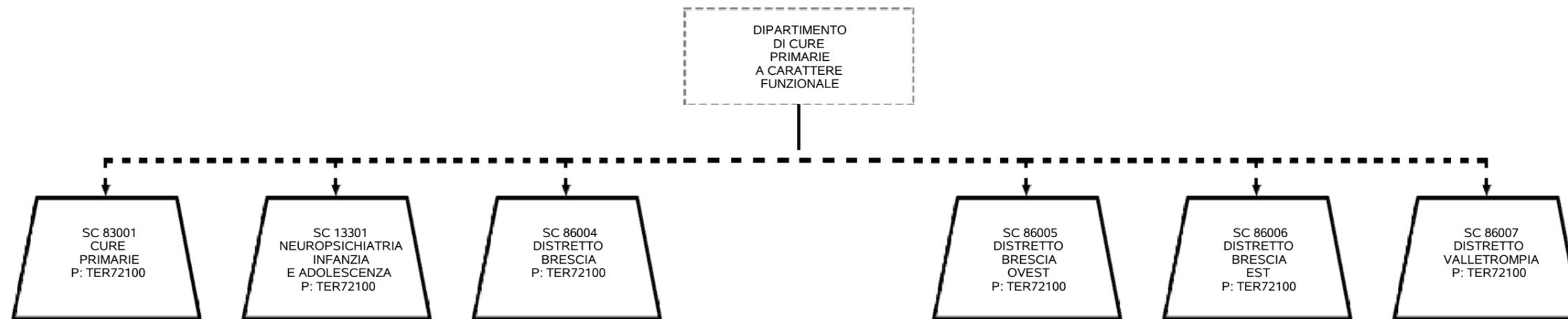


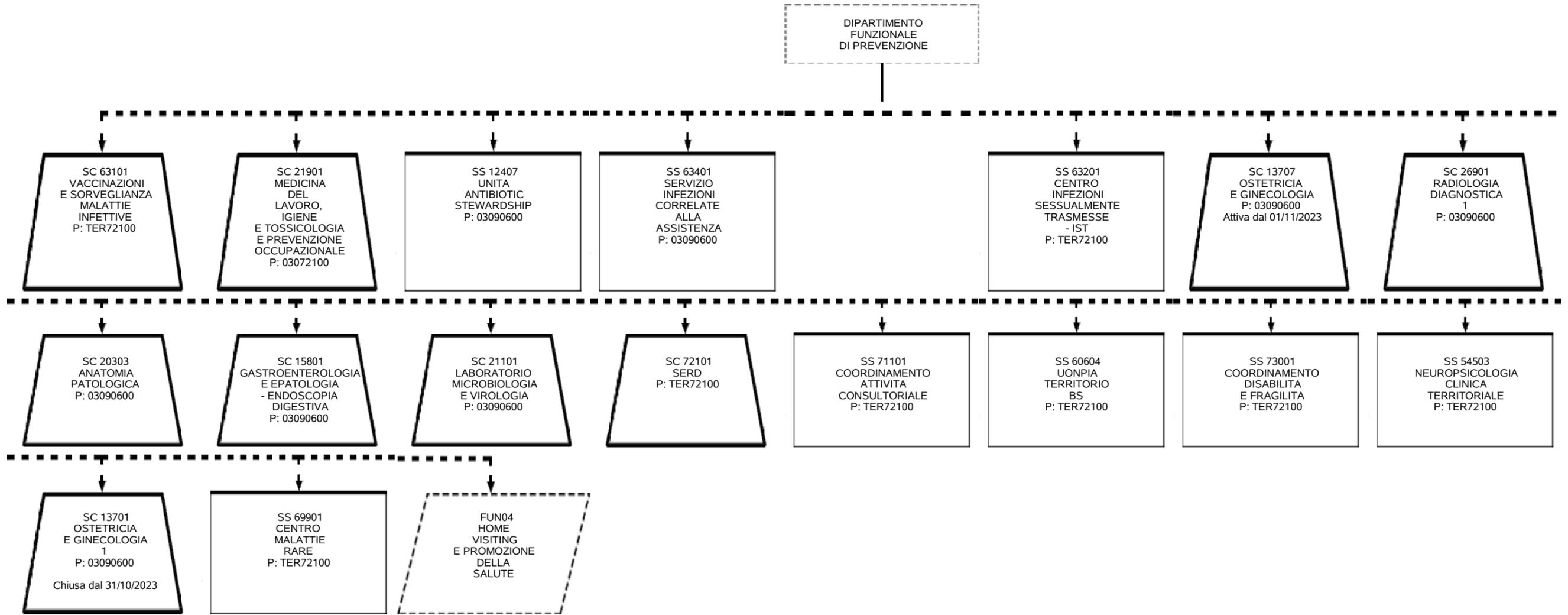
ORGANIGRAMMA PROPOSTO - ASST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - Direzione SocioSanitaria - DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE Staff del DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE

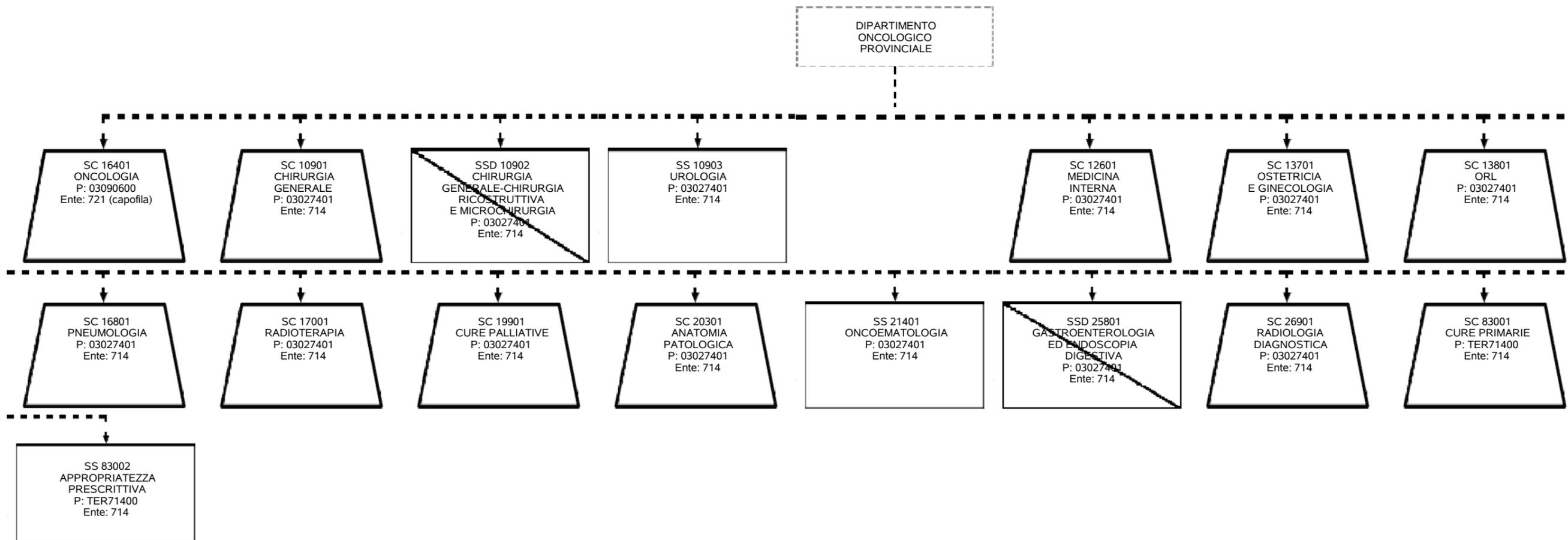


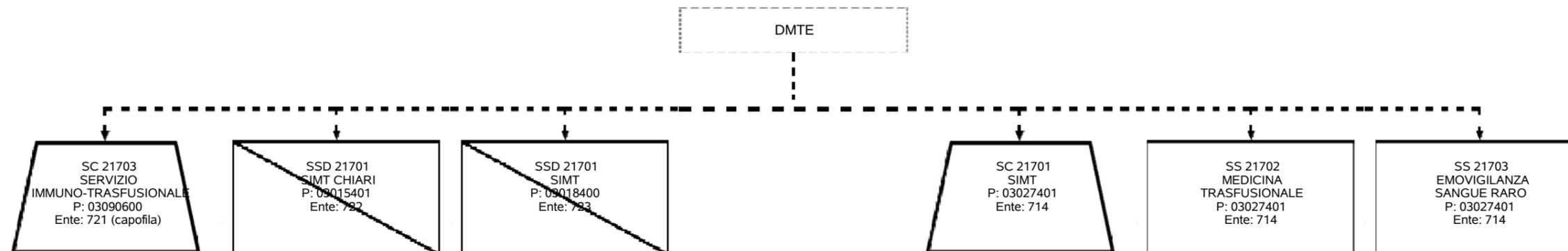
ORGANIGRAMMA PROPOSTO - ASST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - Direzione SocioSanitaria - DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE Staff del DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE

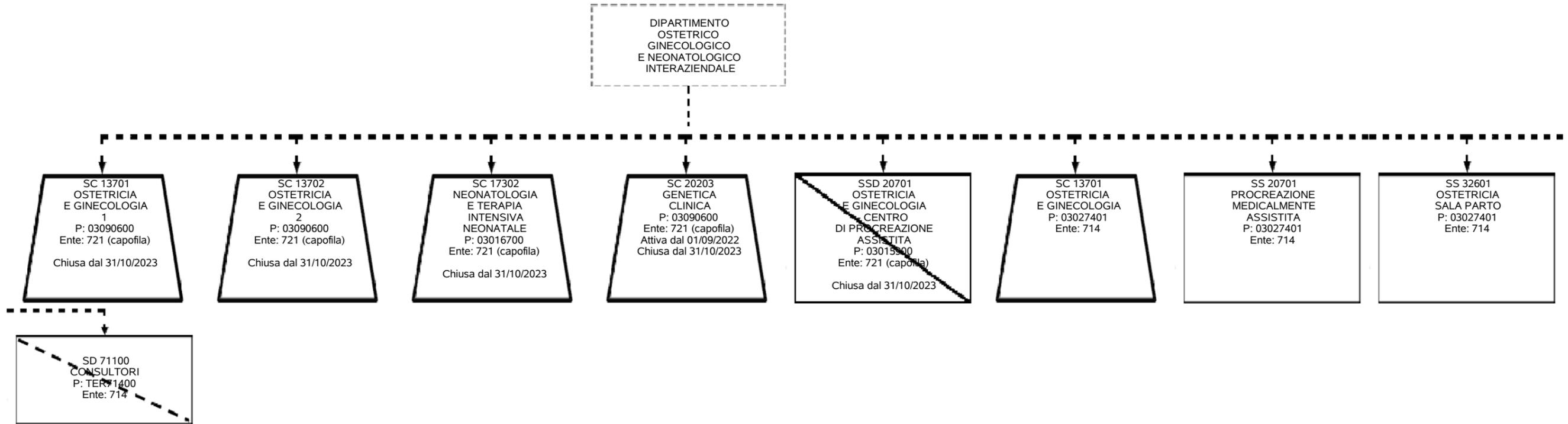


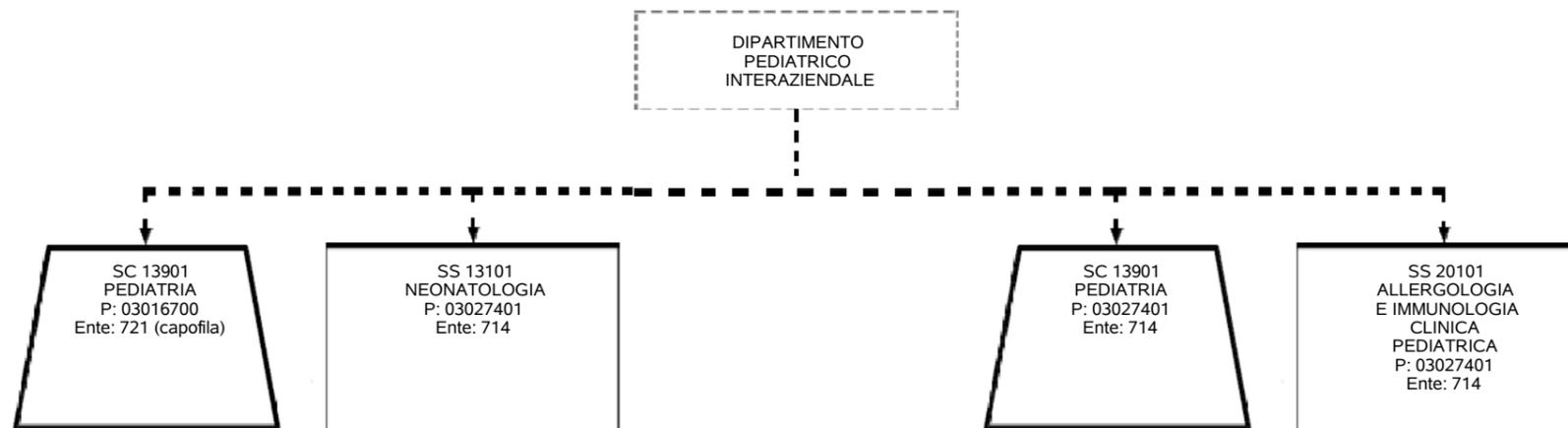


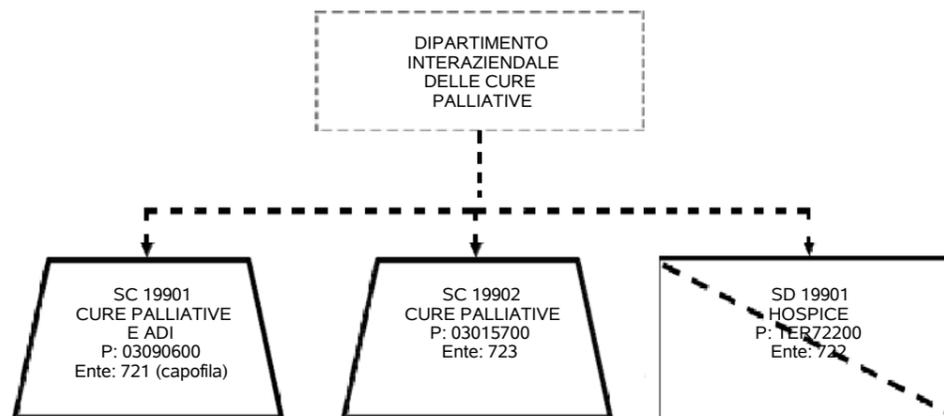


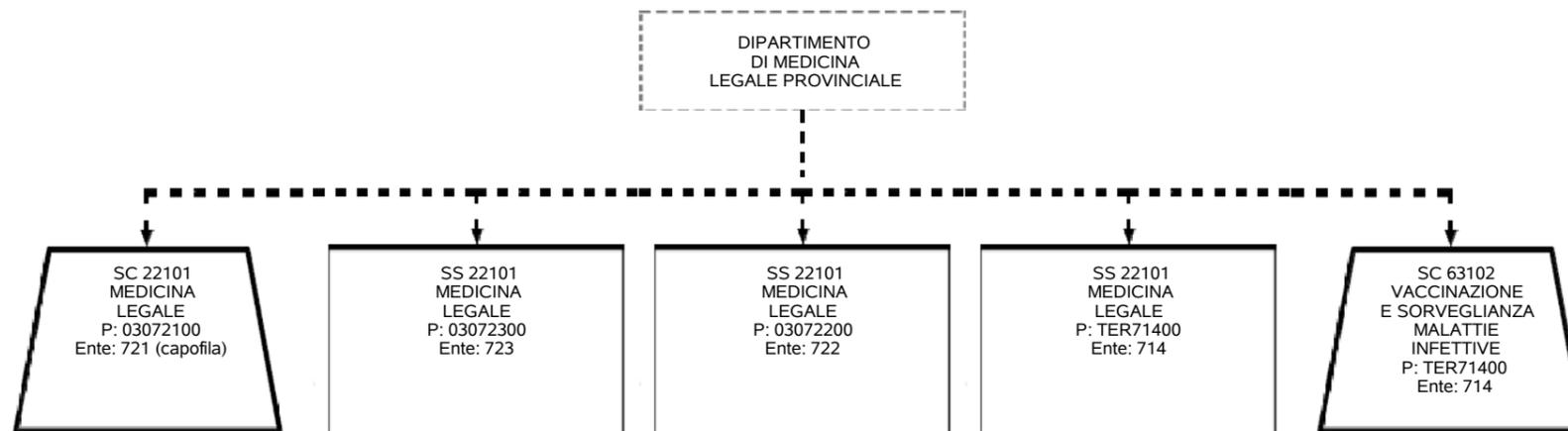












| Codice Funzione | Descrizione Funzione                            | Codice Staff di Direzione | Descrizione Staff di Direzione       | Presidio Afferenza SC | Codice Afferenza SC | Descrizione Afferenza SC |
|-----------------|-------------------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|
| 50301           | FUNZIONI DI CULTO                               | SDG01                     | STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE       |                       |                     |                          |
| 54601           | AVVOCATURA                                      | SDG01                     | STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE       |                       |                     |                          |
| FUN01           | COORDINAMENTO SOCIALE E DIMISSIONI PROTETTE     | SFS01                     | STAFF DELLA DIREZIONE SOCIOSANITARIA |                       |                     |                          |
| FUN02           | SISTEMA DEI CONTROLLI INTERNI                   | SDG01                     | STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE       |                       |                     |                          |
| FUN03           | CONFERENZA DI PARTECIPAZIONE DELLE ASSOCIAZIONI | SDG01                     | STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE       |                       |                     |                          |
| FUN04           | HOME VISITING E PROMOZIONE DELLA SALUTE         | SFS01                     | STAFF DELLA DIREZIONE SOCIOSANITARIA |                       |                     |                          |