RegioneLombardia

LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° X / 6402 Seduta del 27/03/2017

Presidente **ROBERTO MARONI**

Assessori regionali FABRIZIO SALA *Vice Presidente*
VALENTINA APREA
VIVIANA BECCALOSSI
SIMONA BORDONALI
FRANCESCA BRIANZA
CRISTINA CAPPELLINI
LUCA DEL GOBBO
GIOVANNI FAVA
GIULIO GALLERA
MASSIMO GARAVAGLIA
MAURO PAROLINI
ANTONIO ROSSI
ALESSANDRO SORTE
CLAUDIA TERZI

Con l'assistenza del Segretario Fabrizio De Vecchi

Su proposta dell'Assessore Giulio Gallera

Oggetto

DETERMINAZIONI IN ORDINE AL PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE STRATEGICO DELL'AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE DI LODI AI SENSI E PER GLI EFFETTI DEL DELL'ART. 17, C. 4 DELLA LEGGE REGIONALE N. 33 DEL 30.12.2009, COME MODIFICATA CON LEGGE REGIONALE N. 23 DEL 11 AGOSTO 2015 E S.M.I.

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

Il Dirigente Tommaso Russo

Il Direttore Generale Giovanni Daverio

L'atto si compone di 192 pagine

di cui 184 pagine di allegati

parte integrante

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, come modificata con legge regionale n. 23 del 11 agosto 2015 e s. m. i., recante "Norme sul servizio sanitario, sociosanitario e sociale regionale integrato lombardo" 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. 7, c. 4, che stabilisce l'articolazione delle ASST in due settori aziendali, rispettivamente definiti: -) rete territoriale, che eroga le prestazioni distrettuali di cui al d.lgs. n. 502/1992; -) polo ospedaliero, prevalentemente orientato alle prestazioni in acuzie e in elezione e all'erogazione di prestazioni sanitarie specialistiche a livelli crescenti di complessità;
- l'art. 7, c. 14, che attribuisce alle ASST la gestione dei presidi ospedalieri territoriali (POT) e dei presidi sociosanitari territoriali (PreSST);
- 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;

VISTA la legge regionale 22 dicembre 2015, n. 41, con cui è stata modificata la citata legge regionale n. 23/2015, nella parte in cui stabilisce che "*l'articolazione in ATS e ASST del servizio sanitario e sociosanitario regionale, avviene in via sperimentale per un periodo di cinque anni, al termine del quale la Regione, in collaborazione con il Ministero della Salute, valuterà i risultati della*

sperimentazione."

VISTA la seguente normativa nazionale e s. m. e i.:

- decreto legge 31.05.2010, n. 78 "*Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica*", convertito in legge, con modificazioni, dall'art.1,c.1, legge 30.07.2010, n. 122;
- decreto legge 06.07.2012, n. 95 "*Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini*" convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, c. 1, legge 07.08.2012, n. 135;
- decreto legge 13.09.2012, n. 158 "*Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute*", convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, c. 1, della legge 08.11.2012, n. 189;
- decreto legge 10.10.2012, n. 174 "*Disposizioni urgenti in materia di finanza e funzionamento degli enti territoriali, nonché ulteriori disposizioni in favore delle popolazioni terremotate nel maggio 2012*", convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, c.1, legge 07.12.2012, n. 213;
- legge 06.11.2012, n. 190 "*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*";
- decreto legislativo 14.03.2013, n. 33 "*Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazione da parte delle pubbliche amministrazioni*";
- decreto ministeriale 02.04.2015, n. 70 "*Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera*";
- legge 28.12.2015, n. 208 "*Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato*" (legge di stabilità 2016);
- decreto ministeriale 21.06.2016 "*Piani di cui all'art.1, c. 528, della legge 28.12.2015, n. 208, per le aziende ospedaliere (AO), le aziende ospedaliere universitarie (AOU), gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici (IRRCS) o gli altri enti pubblici*";
- legge 11.12.2016, n. 232 "*Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2017 e bilancio pluriennale per il triennio 2017-2019*";

VISTI gli atti di programmazione e gli indirizzi assunti da Regione Lombardia con:

- il Programma regionale di sviluppo (PRS) della X legislatura di cui alla D.C.R. n. X/78 del 09.07.2013;
- il Piano socio sanitario regionale (PSSR) 2010 - 2014 approvato con D.C.R. n. IX/88 del 17.11.2010 (e successivi aggiornamenti);

RICHIAMATI i seguenti provvedimenti relativi alle Regole di Sistema per il Servizio Sociosanitario Regionale:

- DGR n. X/4702 del 29 dicembre 2015 "*Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sociosanitario per l'esercizio 2016*";
- DGR n. X/5118 del 29 aprile 2016: "*Secondo provvedimento in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2016:*";
- DGR n. X/5342 del 27 giugno 2016: "*Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2016: terzo provvedimento*";
- DGR n. X/5954 del 05 dicembre 2016: "*Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2017 – (di concerto con gli Assessori Garavaglia e Brianza)*";

RICHIAMATO in particolare il punto 4.5.2.1 dell'allegato parte integrante è sostanziale della citata DGR n. 5954/2016, nel quale è previsto, al fine di assicurare l'omogeneità del Dipartimento Regionale Interaziendale dell'Emergenza Urgenza, che l'individuazione, la nomina e la valutazione delle Direzioni Dipartimentali Aziendali devono essere effettuate dalle Aziende Socio Sanitarie Territoriali e dalle Fondazioni IRCCS sentita AREU;

RICHIAMATE altresì:

- la DGR n. X/5113 del 29.04.2016: "*Linee Guida regionali per l'adozione dei Piani di Organizzazione Aziendale Strategici delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST), degli IRCCS di diritto pubblico della Regione Lombardia e di AREU*", contenente la previsione che le medesime linee guida avrebbero potuto subire modificazioni e integrazioni derivanti dal confronto con gli stakeholders e le OO.SS. nonché in caso di intervenute modifiche legislative;

- la DGR X/5513 del 02.08.2016: "*Ulteriori determinazioni in ordine alle Linee Guida regionali per l'adozione dei Piani di Organizzazione Aziendale Strategici delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST), degli IRCCS di diritto pubblico della Regione Lombardia e di AREU*", emanata a seguito di incontri con le OOSS delle Dirigenze e del Comparto del SSR, svoltisi successivamente alla citata DGR n. 5113/2016, nei mesi di giugno e luglio 2016;

VISTA la nota prot. n. G1.2016.0026107 del 03.08.2016 avente ad oggetto "*Linee Guida Piani di Organizzazione Aziendale Strategici (POAS)*", trasmessa ai Direttori Generali delle ATS, delle ASST, degli IRCCS ed AREU, con la quale sono state fornite indicazioni operative per la redazione dei predetti Piani;

DATO ATTO che con la sopracitata D.G.R. n. X/5954/2016, la scadenza di validità dei POA al momento vigenti e dei relativi assetti aziendali è stata prorogata fino all'approvazione dei nuovi POAS;

RITENUTO di richiamare, in particolare, gli elementi che devono caratterizzare i POAS proposti dalle ASST e di seguito esposti:

- Le ASST, nella loro nuova organizzazione, dovranno rendere evidente il principio di sussidiarietà orizzontale di cui alla l.r. 23/15 all'articolo 2, comma 1, lettera h), "*le ASST garantiscono e valorizzano il pluralismo socioeconomico, riconoscendo il ruolo della famiglia, delle reti sociali, e degli enti del terzo settore, quali componenti essenziali per lo sviluppo e la coesione territoriale e assicurano un pieno coinvolgimento degli stessi nell'erogazione dei servizi e delle prestazioni*". Nel POAS delle ASST dovranno essere rese evidenti forme di collaborazione che sviluppino questo principio.
  La valutazione di tali aspetti nell'ambito dell'istruttoria di approvazione dei POAS da parte della DG Welfare verrà effettuata in collaborazione con le ATS;
- il POAS deve essere completo degli allegati previsti dalla DGR X/5513 del 02.08.2016 e dalla nota prot. n. G1.2016.0026107 del 03.08.2016 sopra citate;
- Il numero delle strutture previste nei POAS proposti deve diminuire o comunque non deve aumentare;
- le date di soppressione e/o attivazione delle strutture organizzative che cessano/iniziano la loro attività nel corso di vigenza del POAS presenti nel cronoprogramma allegato al POAS non potranno essere successive al

30.06.2018;

- in caso di discrepanza tra testo ed organigramma sarà ritenuto sempre prevalente l'organigramma;

DATO ATTO che il POAS non ha in nessun caso funzione autorizzatoria ma esclusivamente programmatoria e che pertanto nessun ulteriore onere finanziario deriverà a carico della Regione a seguito della sua approvazione;

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*";

RICHIAMATA la DGR n. 4480 del 05.12.2016 "Attuazione l.r. n. 23/2015: Costituzione Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Lodi;

VISTA la deliberazione n. 655 del 27.10.2016, con la quale il Direttore Generale dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lodi ha adottato la proposta di Piano di Organizzazione Aziendale Strategico, ricevuta in data 28.10.2016 prot. n. G1.2016.0034109;

VISTA la nota prot. n. 9567 del 14.03.2017, con cui la Direzione Generale Welfare ha richiesto chiarimenti all'ASST Lodi;

VISTA la deliberazione n. 0207-17 del 21.03.2017 ricevuta in data 21.03.2017, prot. n. G1.2017.0010170 con la quale il Direttore Generale dell'ASST Lodi ha fornito riscontro alla predetta richiesta di chiarimenti;

DATO ATTO che ai sensi della sopra citata DGR n. V/19855/1992, sono stati acquisiti i pareri di competenza delle UU.OO. della D.G. Welfare e di AREU, agli atti della Unità Organizzativa Controllo di Gestione e Personale, nonché dell'avvenuta condivisione con AREU e del coinvolgimento dell'ATS di riferimento;

RILEVATO che la proposta di POAS adottata dal Direttore Generale dell'ASST Lodi con deliberazione n. 0207-17 del 21.03.2017, risulta coerente alle Linee Guida

Regionali approvate con DGR n. X/5113 del 29.04.2016 e DGR n. X/5513 del 02.08.2016 e conforme alle indicazioni operative contenute nella nota citata prot. n. G1.2016.0026107 del 03.08.2016;

RITENUTO di approvare la proposta di Piano di Organizzazione Aziendale Strategico adottata dal Direttore Generale dell'ASST Lodi con deliberazione n. 0207-17 del 21.03.2017, ai sensi dell'articolo 17, c. 4, della legge regionale n. 33/2009, come modificata con legge regionale n. 23/2015 e s.m.i.;

RITENUTO inoltre di precisare che l'ASST Lodi potrà procedere alla copertura delle nuove strutture Complesse approvate solo a seguito della prevista autorizzazione da parte della Direzione Generale Welfare, fatto salvo quanto stabilito dalla DGR n. X/5954/2016, in particolare al punto 7.5;

INFORMATE le Organizzazioni Sindacali del comparto e della dirigenza;

A voti unanimi, espressi nelle forme di legge

DELIBERA

1. di approvare il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico proposto con deliberazione del Direttore Generale dell'ASST Lodi n. 0207-17 del 21.03.2017, di cui all'allegato A, parte integrante del presente atto;

2. di stabilire che:

   a) il processo di soppressione di tutte le strutture della quali il POA approvato prevede la riduzione dovrà avvenire entro i termini previsti dal cronoprogramma che costituisce il POAS approvato con il presente provvedimento, e comunque non oltre il 30.06.2018;

   b) l'ASST Lodi potrà procedere alla copertura delle nuove strutture Complesse approvate solo a seguito della prevista autorizzazione, fatto salvo quanto stabilito dalla DGR n. X/5954/2016, in particolare al punto 7.5;

   c) le variazioni degli assetti accreditati, attesa la natura esclusivamente programmatoria del POAS avverranno successivamente alla conclusione dei processi di autorizzazione e accreditamento previsti dalla normativa vigente ed entro il periodo di validità dello stesso. Le denominazione delle

UOC e delle UOSD devono rientrare tra quelle attualmente in uso nel sistema di accreditamento, in aderenza ai disposti previsti dalla DCR 755/97 e s.m.i. Le UOS inserite all'interno di una UOC sono di fatto ricondotte alle denominazioni delle relative UOC di afferimento e devono garantire tutti i requisiti della stessa, con l'eventuale inserimento di un descrittivo, quale ulteriore specifica della attività della UO di appartenenza;

d) nessun ulteriore onere finanziario rispetto alle previste assegnazioni deriverà a carico della Regione a seguito dell'approvazione disposta con il presente provvedimento e con la sua relativa attuazione;

e) di stabilire che in caso di difformità tra quanto contenuto nella parte descrittiva del POA e l'organigramma approvato, sarà ritenuto sempre prevalente l'organigramma.

IL SEGRETARIO

FABRIZIO DE VECCHI

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

Sistema Socio Sanitario

Ospedale Maggiore di Lodi
Presidi e Distretti del Lodigiano

Regione Lombardia
ASST Lodi

AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE DI LODI

Sede: 26900 Lodi – Piazza Ospitale, 10
C.F. e Partita I.V.A. 09322180960

PROPOSTA DI DELIBERAZIONE

USC/USS/Servizio proponente	Responsabile del procedimento
Direzione Generale	Gianluca Bracchi
Numero repertorio ufficio	Funzionario istruttore
0002-17	

OGGETTO: NUOVA ADOZIONE DEL PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE STRATEGICO (POAS), AI SENSI DELL'ART. 17 DELLA L.R. 30 DICEMBRE 2009, N. 33, COME SOSTITUITO DALL'ART. 1, COMMA 1, LETT. W), DELLA L.R. 11 AGOSTO 2015, n. 23.

ELENCO INCARICHI DI CONSULENZA INDIVIDUALI / CON SOCIETÀ PRESENTI IN AZIENDA DA PUBBLICARE SUL SITO AZIENDALE:

NOMINATIVO/ DENOMINAZIONE SOCIETÀ/ STUDIO PROF.LE	QUALIFICA PROFESSIONALE/ AMBITO DI UTILIZZO/ MATERIA SPECIFICA	TIPOLOGIA DI CONTRATTO

AREA / SETTORE DI ASSEGNAZIONE	DATA INIZIO CONTRATTO	SCADENZA CONTRATTO	TOTALE COMPENSO ANNUO (in unità di Euro)

ISTRUTTORIA

Sistema Socio Sanitario
Ospedale Maggiore di Lodi
Presidi e Distretti del Lodigiano
Regione Lombardia
ASST Lodi

AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE DI LODI

Sede: 26900 Lodi – Piazza Ospitale, 10
C.F. e Partita I.V.A. 09322180960

VERBALE DI DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 0207-17 DEL 21/03/2017

USC/USS/Servizio proponente
Direzione Generale

Responsabile del procedimento (firma)
Gianluca Bracchi

OGGETTO: NUOVA ADOZIONE DEL PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE STRATEGICO (POAS), AI SENSI DELL'ART. 17 DELLA L.R. 30 DICEMBRE 2009, N. 33, COME SOSTITUITO DALL'ART. 1, COMMA 1, LETT. W), DELLA L.R. 11 AGOSTO 2015, n. 23.

IL DIRETTORE GENERALE

RICHIAMATO il d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 (*"Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421"*), e in particolare:

- l'articolo 2, che ha definito le competenze regionali in materia sanitaria;
- gli articoli 3 e seguenti, in tema di organizzazione sanitaria;
- l'articolo 3, comma 1-bis, per il quale l'organizzazione ed il funzionamento degli enti sanitari sono disciplinati con atto aziendale di diritto privato, nel rispetto dei principi e dei criteri previsti da disposizioni regionali, ed il medesimo atto aziendale individua le

strutture operative dotate di autonomia gestionale o tecnico-professionale, soggette a rendicontazione analitica;

VISTE la legge regionale 11 agosto 2015, n. 23 (*"Evoluzione del Sistema Socio Sanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)"*), e la legge regionale 22 dicembre 2015, n. 41 (*"Ulteriori modifiche al Titolo I della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità) e modifiche alla legge regionale 11 agosto 2015, n. 23 (Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)"*), che hanno significativamente innovato il quadro ordinamentale regionale di riferimento, nel contempo promuovendo un processo di profondo adeguamento dell'assetto organizzativo aziendale;

RICHIAMATA la l.r. 30 dicembre 2009, n. 33, recante il *"Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità"*, che, all'articolo 17, dispone che, a seguito dell'emanazione delle regole di sistema per l'anno successivo, le Aziende di Tutela della Salute e tutti i soggetti erogatori di diritto pubblico contrattualizzati con il sistema sociosanitario lombardo (SSL), fra i quali le Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST), quale quella di Lodi, presentano alla Giunta regionale il piano di organizzazione aziendale strategico (POAS), a valenza triennale e rivedibile annualmente, qualora subentrino esigenze o modificazioni particolari, comprensivo del relativo piano delle assunzioni, e lo sottopongono alla Giunta regionale che può richiedere modifiche e l'approva di norma entro i successivi sessanta giorni, e che i POAS rientrano, in generale, fra gli atti soggetti alle procedure di controllo di cui all'articolo 4, comma 8, della legge 30 dicembre 1991, n. 412 (*"Disposizioni in materia di finanza pubblica"*);

DATO ATTO che il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico, di seguito indicato anche solo come POAS, rappresenta, in ambito lombardo, l'equivalente dell'atto aziendale di cui all'articolo 3, comma 1-bis, del d.lgs. n. 502/1992;

RICHIAMATE le linee guida regionali di cui alla deliberazione della Giunta Regionale della Lombardia n. X/5113 del 29 aprile 2016 (*"Linee guida regionali per l'adozione dei piani di organizzazione strategici delle agenzie di tutela della salute (ATS), delle aziende socio sanitarie territoriali (ASST), degli IRCCS di diritto pubblico della Regione Lombardia e di AREU"*), integrata dalla d.G.R. n. X/5513 del successivo 2 agosto, recante "Ulteriori determinazioni in ordine alle linee guida regionali per l'adozione dei Piani di Organizzazione Aziendale Strategici delle Agenzie per la Tutela della Salute (ATS), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST), degli IRCCS di diritto pubblico della Regione Lombardia e di AREU";

VISTE la nota circolare, in data 03.08.2016 (Protocollo G1.2016.0026107), con la quale il Direttore Generale della Direzione Generale Welfare della Regione Lombardia ha fornito ulteriori indicazioni in ordine alle linee guida per la redazione dei piani di organizzazione aziendale strategici, fra gli altri, delle aziende socio sanitarie territoriali, e la nota circolare,

in data 23.09.2016 (Protocollo G1.2016.0029729), recante *"Piani di Organizzazione Aziendale Strategici – Manuale SMAF"*;

VISTA, altresì, la nota circolare dell'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU), in data 07.10.2016, portante indicazioni generali per la redazione dei piani di organizzazione aziendale strategici, al fine di uniformare le soluzioni organizzative concernenti il sistema regionale dell'emergenza urgenza extra ospedaliera;

RICHIAMATA la deliberazione della Giunta Regionale della Lombardia n. X/6249 in data 20 febbraio 2017, che determina, nell'ambito della Struttura Regionale di Coordinamento AREU, l'afferenza del SIMT di Lodi al DMTE Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo;

RICHIAMATA, altresì, la deliberazione n. 653 del 27 ottobre 2016, con la quale l'ASST di Lodi ha adottato il proprio Piano di Organizzazione Aziendale Strategico, in osservanza dei su richiamati indirizzi regionali, indi procedendo al relativo caricamento sulla piattaforma telematica SMAF entro i termini stabiliti dalla Regione Lombardia;

ATTESO che il nuovo piano di organizzazione aziendale strategico dell'ASST di Lodi (POAS dell'ASST di Lodi) si connota quale strumento di rilevante innovazione, coerente con l'intervento legislativo riformatore del servizio sanitario del 2015 e funzionale, in particolare, al perseguimento dell'obiettivo della continuità di presa in carico della persona nel proprio contesto di vita – anche attraverso articolazioni organizzative a rete e modelli integrati tra ospedale e territorio, compreso il raccordo con il sistema di cure primarie – al fine di tutelare e promuovere la salute fisica e mentale, nonché di una maggiore efficacia, efficienza ed economicità del modello organizzativo, rispondente altresì alle molteplici necessità di cambiamento del contesto epidemiologico, sociale e culturale;

DATO ATTO, in particolare, che, al precipuo scopo di perseguire adeguati livelli di integrazione nel funzionamento e nella gestione dei due essenziali settori aziendali (rete territoriale e polo ospedaliero) , con ciò favorendo il definitivo superamento del dualismo conosciuto nel previgente sistema, il POAS dell'ASST di Lodi prevede – quale innovativa modalità operativa – la costituzione di un Ufficio di Coordinamento Strategico (UCS), *in line* alla Direzione Generale, formato dal Direttore Sanitario, dal Direttore Sociosanitario e dal Direttore Amministrativo, stabilmente partecipato dal Direttore del SITRA, chiamato, nel rispetto degli obiettivi aziendali – ivi compreso quello di garantire l'equilibrio di bilancio – ed al fine di perseguire gli indirizzi strategici del Direttore Generale, a:

- monitorare la fase di attuazione del modello di organizzazione contemplato nel POAS, con particolare attenzione agli aspetti inerenti alla efficacia, alla efficienza ed alla adeguatezza complessiva delle soluzioni adottate per la continuità di presa in carico della persona, per l'attivazione delle articolazioni organizzative a rete e dei modelli integrati tra ospedale e territorio, e per il raccordo complessivo con il sistema di cure primarie;
- individuare e superare possibili dualismi, sovrapposizioni od inefficienze delle soluzioni adottate;
- valutare le priorità degli obiettivi strategici e predisporre conseguentemente i programmi funzionali al loro raggiungimento;

- approfondire e definire opportune soluzioni progettuali, in coerenza con i principi legislativi ed in aderenza agli obiettivi aziendali ed agli indirizzi strategici, nella logica dell'integrazione, a fronte di eventuali nuove necessità organizzative di natura intersettoriale;
- individuare, ove occorra, possibili modelli gestionali innovativi per il miglioramento dell'organizzazione aziendale, da sottoporre al Direttore Generale;
- delineare il piano delle assunzioni, da sottoporre al Direttore Generale, tenendo presenti le molteplici necessità aziendali, nel rispetto delle risorse economiche assegnate e degli eventuali vincoli normativi e di bilancio;
- trattare tutte le questioni eventualmente devolute dal Direttore Generale;

ATTESO, inoltre, che, con il nuovo POAS, l'ASST di Lodi ribadisce la rilevanza sul piano valoriale e della propria *mission* aziendale ed il proprio impegno a favorire e a promuovere il protagonismo delle molteplici espressioni solidaristiche e di impegno sociale della comunità lodigiana, riconoscendo il valore della persona umana, il ruolo della famiglia, delle reti sociali e degli enti del terzo settore;

DATO ATTO che il POAS dell'ASST di Lodi dà conto del patrimonio immobiliare di proprietà, sia esso di natura strumentale che non strumentale, in ogni caso indispensabile per il perseguimento degli obiettivi di salute affidati alla medesima ASST di Lodi, anche a seguito dell'adozione del decreto del Direttore Generale della Direzione Generale Welfare della Regione Lombardia n. 5410 del 10 giugno 2016 (*"Attuazione della L.R. 23/2015: Azienda Socio-Sanitaria Territoriale ASST di Lodi – Assegnazione del patrimonio immobiliare"*);

DATO ATTO, altresì, in conformità a quanto disposto dalle su richiamate linee guida regionali, che il POAS dell'ASST di Lodi è stato fatto oggetto di confronto con il Collegio di Direzione, con il Consiglio dei Sanitari e con le Rappresentanze Sindacali del personale dirigente, medico e non, e del comparto, acquisendone i relativi pareri;

ATTESO che, con nota Prot. G1.2017.0009567, in data 14 marzo 2017, la Direzione Generale Welfare – Controllo di Gestione e Personale ha formulato alcune osservazioni in ordine al POAS dell'ASST di Lodi di cui alla citata deliberazione n. 653/2016, di tenore tale da non mettere in discussione le scelte organizzative assunte, e che, alla predetta corrispondenza, è seguito un incontro tenutosi il successivo 16 marzo 2017, presso la sede della Direzione Generale Welfare della Regione Lombardia, volto ad anticipatamente chiarire i contenuti essenziali dei riscontri da rendersi alla medesima Direzione Generale Welfare;

DATO ATTO che, con foglio del 21 marzo 2017, l'ASST di Lodi ha provveduto a dare puntuale riscontro alle osservazioni formulate dalla Direzione Generale Welfare – Controllo di Gestione e Personale, apportando, nel contempo, ogni opportuna modifica ed integrazione agli atti ed ai documenti di cui si compone il POAS adottato con deliberazione n. 653/2016;

DATO INFINE ATTO che, con comunicazione in data 21 marzo 2017, l'ASST di Lodi ha provveduto a dare puntuale informativa alle organizzazioni sindacali, aree dirigenziali e non, ed alla rappresentanza sindacale unitaria dei lavoratori del comparto;

RITENUTO OPPORTUNO, per quanto sopra, di dover procedere a nuova adozione del POAS, anche al fine di garantire assoluta coerenza e certezza di contenuto – anche solo formale – fra il medesimo atto organizzativo, di cui alla deliberazione n. 653/2016, ed il testo risultante dalle modifiche e dalle integrazioni da apportare in relazione alle richiamate osservazioni pervenute dalla Direzione Generale Welfare – Controllo di Gestione e Personale con la predetta nota Prot. G1.2017.0009567 del 14 marzo 2017;

RITENUTO, per quanto sopra, di nuovamente adottare il piano di organizzazione aziendale strategico dell'ASST di Lodi, che si allega al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale, piano che nella sua completezza risulta così costituito:

a) POAS – Documento descrittivo;
b) Relazione di sintesi (comprensiva dei Report di Sintesi);
c) Parere del Consiglio dei Sanitari;
d) Parere del Collegio di Direzione;
e) Verbale dell'incontro con le Rappresentanze Sindacali del personale dirigente, medico e non, e del comparto;
f) Tabella comparativa assetto vigente e assetto proposto;
g) Organigramma vigente;
h) Organigramma proposto;
i) Cronoprogramma di attuazione;
j) Funzionigramma;

PRESO ATTO del parere favorevole del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Socio Sanitario, ciascuno per le rispettive competenze,

DELIBERA

1) di nuovamente adottare, per le motivazioni espresse in narrativa, alla luce delle modifiche e delle integrazioni apportate in aderenza ai riscontri forniti alle osservazioni della Direzione Generale Welfare – Controllo di Gestione e Personale di cui alla nota Prot. G1.2017.0009567 del 14 marzo 2017, il piano di organizzazione aziendale strategico (POAS) dell'ASST di Lodi, che si allega al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale, piano che nella sua completezza risulta così costituito:

a) POAS – Documento descrittivo;
b) Relazione di sintesi (comprensiva dei Report di Sintesi);
c) Parere del Consiglio dei Sanitari;
d) Parere del Collegio di Direzione;
e) Verbale dell'incontro con le Rappresentanze Sindacali del personale dirigente, medico e non, e del comparto;
f) Tabella comparativa assetto vigente e assetto proposto;
g) Organigramma vigente;
h) Organigramma proposto;
i) Cronoprogramma di attuazione;
j) Funzionigramma;

2) di trasmettere il POAS dell'ASST di Lodi, secondo le indicazioni pervenute, alla Direzione Generale Welfare della Regione Lombardia, per il seguito del procedimento amministrativo di approvazione;

3) di trasmettere copia del presente provvedimento al Collegio Sindacale.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Giuseppe Rossi)

segue deliberazione n. 0207-17 del 21/03/2017

ATTESTAZIONI DI REGOLARITÀ TECNICA E CONTABILE

SERVIZIO O UNITÀ PROPONENTE: Direzione Generale

Si attesta la regolarità tecnica del provvedimento essendo state osservate le norme e le procedure previste per la specifica materia.

IL RESPONSABILE Gianluca Bracchi

USC GESTIONE RISORSE ECONOMICO-FINANZIARIE

Il costo/ricavo relativo al presente provvedimento verrà imputato al/ai seguenti conti economici:

n. conto	descrizione del conto	importo	reg. n. \ prog. n.

Note:

IL RESPONSABILE _ _

CONTROLLO DI GESTIONE

Il costo/ricavo relativo al presente provvedimento verrà imputato al/ai seguenti centri di costo:

CDC	importo

Note:

IL RESPONSABILE _____ _____

Parere del Direttore Amministrativo

- o Favorevole
- o Sfavorevole per i seguenti motivi:

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO Gianluca Bracchi

Parere del Direttore Sanitario

- o Favorevole
- o Sfavorevole per i seguenti motivi:

IL DIRETTORE SANITARIO Roberto Riva

Parere del Direttore Sociosanitario

- o Favorevole
- o Sfavorevole per i seguenti motivi:

IL DIRETTORE SOCIOSANITARIO Paolo Bernocchi

Sistema Socio Sanitario

Ospedale Maggiore di Lodi
Distretti e Presidi Lodigiani

Regione Lombardia

ASST Lodi

Piano di Organizzazione Aziendale Strategico

ASST di Lodi

Relazione Descrittiva

Sommario

Premessa. 4

1.0. L'Attuale organizzazione. 5

1.1. La struttura e l'attività della Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) di Lodi. 5

1.2. Il patrimonio immobiliare. 5

1.3. L'attività di ricovero e specialistica ambulatoriale. 8

1.4. L'attività territoriale. 10

1.4.1. Area Disabilità 10

1.4.2. Area Anziani e Fragilità 12

1.4.3. Rete per la Prevenzione e Cura delle Dipendenze 14

1.5. Le associazioni di volontariato e le relazioni esterne. 15

1.6. Le risorse umane. 18

1.7. La situazione economico-finanziaria (consuntivo 2015 – preventivo 2016). 19

2. Il POAS 2016-2018 21

2.1. Il nuovo contesto normativo. 21

2.2. I principi del nuovo POAS. 22

2.3. La nuova configurazione e la *mission* aziendale. 22

2.4. Gli organi dell'ASST, i componenti della Direzione Strategica e altri organismi. 23

2.4.1. Il Direttore Generale. 23

2.4.2. Il Collegio di Direzione. 24

2.4.3. Il Collegio Sindacale. 25

2.4.4. Il Direttore Sanitario. 25

2.4.4.1. Il Servizio Infermieristico Tecnico e Riabilitativo Aziendale (SITRA) 26

2.4.5. Il Direttore Socio Sanitario. 28

2.4.6. Il Direttore Amministrativo. 28

2.4.7. L'Ufficio di Coordinamento Strategico. 29

2.4.8. Il Consiglio dei Sanitari 30

2.5. I controlli interni. 30

2.6. L'organizzazione interna. 34

2.6.1. Il processo di "presa in carico". 34

2.6.2. I Dipartimenti. 35

2.6.3. Le Unità Operative Complesse. 38

2.6.4. Le Unità Operative Semplici Dipartimentali e Unità Operative Semplici. 38

2.6.5 La dotazione organica 39

2.6.6. Gli incarichi dirigenziali. 40
2.7. Centri di Responsabilità, Centri di Costo e Regolamento di *Budget*. 41
2.8. Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni ed i Collegi Tecnici. 41
2.9. Servizio di Prevenzione e Protezione. 42
2.10. Rapporti con OO.SS. e con l'utenza. 43
2.11. Sussidiarietà orizzontale. 43

Premessa.

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

Il presente Piano di Organizzazione Aziendale Strategico, di seguito indicato anche solo come POAS, rappresenta in ambito lombardo l'equivalente dell'atto aziendale e viene formulato secondo le indicazioni fornite dalla Regione Lombardia, di cui alla deliberazione della Giunta Regionale della Lombardia (d.G.R.) n. X/5513 del 2 agosto 2016, recante "Ulteriori determinazioni in ordine alle linee guida regionali per l'adozione dei Piani di Organizzazione Aziendale Strategici delle Agenzie per la Tutela della Salute (ATS), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST), degli IRCCS di diritto pubblico della Regione Lombardia e di AREU".

Inoltre, l'adozione del presente POAS, oltre che rappresentare un adempimento dovuto, costituisce l'opportunità di adeguare in profondità l'assetto organizzativo aziendale al mutato contesto di riferimento quale delineato dalla legge regionale 11 agosto 2015, n. 23 (*"Evoluzione del Sistema Socio Sanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)"*), e dalla legge regionale 22 dicembre 2015, n. 41 (*"Ulteriori modifiche al Titolo I della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità) e modifiche alla legge regionale 11 agosto 2015, n. 23 (Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)"*).

1.0. L'Attuale organizzazione.

1.1. La struttura e l'attività della Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) di Lodi.

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi, di seguito indicata anche solo come ASST di Lodi o ASST, è stata costituita con d.G.R. n. X/4480 del 10 dicembre 2015 e con deliberazione aziendale n. 1-2016 del 04 gennaio 2016 di recepimento della stessa, in applicazione della l.r. n. 23/2015 di evoluzione del sistema sociosanitario lombardo (SSL), e si pone l'obiettivo di soddisfare le esigenze di salute della popolazione sotto il profilo della diagnosi, della cura, della riabilitazione e del reinserimento nel tessuto sociale.

L'Azienda ha sede legale a Lodi in Via Fissiraga 15 ed è attualmente articolata, per quanto concerne il polo ospedaliero, nei quattro presidi di Lodi, Codogno, Casalpusterlengo e Sant'Angelo Lodigiano, ognuno dei quali è composto da una struttura ospedaliera e da poliambulatori.

La composizione dell'assetto organizzativo dell'ASST di Lodi ricomprende inoltre le strutture distrettuali del territorio di competenza, così come individuate nell'allegato 1 della l.r. n. 23/2015, comprendenti i Consultori Familiari Pubblici di Lodi, Codogno e Sant'Angelo Lodigiano e i SERT di Lodi, Casalpusterlengo e Sant'Angelo Lodigiano.

I posti letto ponderati sono pari a 580,38 unità, come descritto nella seguente tabella riassuntiva:

ASST di Lodi – Posti letto Ponderati (rilevazione anno 2015)					
	Azienda	**Lodi**	**S. Angelo**	**Casalpusterlengo**	**Codogno**
Posti Letto Ordinari e Subacuti	**539,38**	298,33	77,5	49,03	114,52
Posti Letto Day Hospital	41	22	9	2	8
Totale	**580,38**	**320,33**	**86,5**	**51,03**	**122,52**

1.2. Il patrimonio immobiliare.

Patrimonio strumentale

L'Azienda dispone di un patrimonio immobiliare strumentale articolato in plessi e presidi dislocati nell'ambito territoriale assegnatole a norma della Legge regionale n. 23/2015 e corrispondente al territorio della Provincia di Lodi. I quattro ospedali in cui vengono erogate le prestazioni di degenza e le correlate attività diagnostiche ed ambulatoriali, costituiscono i nodi di una rete territorialmente articolata, quali poli ospedalieri del Presidio Unico.

Ospedale Maggiore di Lodi

Dispone di due corpi di fabbrica disposti su nove livelli, con struttura a monoblocco risalenti agli anni '60, di un terzo blocco realizzato tra il 1998 ed il 2005 ed attivato nel 2006, di un padiglione di ingresso di recente realizzazione, oltreché di un padiglione storico risalente agli anni '30 ed ora sede di attività direzionali, amministrative e di servizio. La superficie complessiva del presidio è pari a mq 32.700 circa.

Ospedale Civico di Codogno

Dispone di un corpo principale articolato su tre livelli, di un secondo ed un terzo corpo uniti ad esso uniti, l'uno dedicato ad attività ambulatoriali, l'altro a degenze. Nel 2003 è stato realizzato un nuovo volume dedicato al pronto soccorso e al reparto di rianimazione. L'ospedale dispone inoltre di due padiglioni distaccati dall'edificio principale, benché disposti nella medesima area ospedaliera attrezzata a parco, il primo destinato ad uffici amministrativi ed il secondo ad attività di degenza psichiatrica. La superficie complessiva del presidio è pari a mq 18.000 circa.

Ospedale Nuovo di Casalpusterlengo

È costituito da un monoblocco ospedaliero realizzato negli anni '70 ed articolato su otto livelli. In un padiglione separato, benché adiacente al monoblocco e ad esso interconnesso, aperto nel 2008, è concentrata l'erogazione delle prestazioni radioterapiche. La superficie complessiva del presidio è pari a mq 13.600 circa.

Ospedale "Delmati" di Sant'Angelo Lodigiano

E' anch'esso costituito da un monoblocco ospedaliero realizzato negli anni '70 ed articolato su otto livelli. Un padiglione separato, benché adiacente al monoblocco e ad esso interconnesso, aperto nel 2007, ospita il reparto di malattie infettive e tropicali, oltreché attività ambulatoriali. La superficie complessiva del presidio è pari a mq 15.800 circa.

La superficie complessiva dei quattro ospedali è dunque pari a mq 80.100 circa.

Fanno parte del patrimonio immobiliare strumentale i seguenti ulteriori cespiti:

- un immobile sito in Lodi, via Serravalle n. 2, nel quale è ospitato il CED, della superficie di mq 415;
- l'ex Ospedale Fissiraga, sito in Lodi, via Fissiraga n. 15, sede di attività ambulatoriali e di attività amministrative, per una superficie complessiva di mq 4.500 circa;
- un immobile di tipo produttivo dedicato a magazzino economale ed in parte a magazzino farmaceutico aziendale, sito in Lodi, via Secondo Cremonesi n. 4, della superficie di mq 2.200 circa;
- un immobile sede dell'unità di raccolta sangue e del servizio trasporti, sito in Lodi, via Mosè Bianchi, angolo via Massena, della superficie di mq 960 circa;
- un immobile sito in Lodi, via Mosè Bianchi, sede di attività residenziali del Dipartimento di Salute Mentale, della superficie di mq 845 circa;
- un immobile sito in Lodi, via Giovanni XXIII n. 11, dedicato all'Unità Operativa di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (U.O.N.P.I.A.), della superficie di mq 1.800 circa;
- il complesso immobiliare denominato Ospedale Vecchio, sito in Lodi, piazza Ospitale n. 10, sede delle attività distrettuali, di attività ambulatoriali e consultoriali, di attività amministrative e direzionali, della superficie di mq 18.200 in parte concessa in comodato ad ATS della Città Metropolitana di Milano;
- un immobile sito in Casalpusterlengo, piazza Madonna Cappuccini / via San Francesco (ex Ospedale Ezio e Rosy Rossi), attualmente non utilizzato;
- un immobile sito in Casalpusterlengo, via Adda n. 11/19 e n. 20, destinato ad attività distrettuali, della superficie di mq 2.500 circa;
- un immobile sito in Sant'Angelo Lodigiano, via Gaetano Donizetti, dedicato al SERT, della superficie di mq 320 circa.

Patrimonio non strumentale

L'Azienda dispone inoltre di un patrimonio immobiliare non strumentale e quindi destinato alla produzione di un reddito o alla dismissione, articolato in sei fondi rustici e diversi fabbricati urbani dislocati nel territorio lodigiano.

Fondi rustici

I fondi rustici di proprietà dell'Azienda sono i seguenti:

- fondo rustico denominato "Calca", interamente ubicato in Lodi, della superficie di mq 115.149 (pertiche milanesi 175,93);
- fondo rustico denominato "Portadore Alto", ubicato per la maggior parte in Lodi e in minor parte in Boffalora d'Adda, della superficie di mq 808.675 (pertiche milanesi 1.235,56);
- fondo rustico denominato "Cassinetta", interamente ubicato in Boffalora d'Adda, della superficie di mq 314.725 (pertiche milanesi 480,86);
- fondo rustico denominato "Pezzolo", interamente ubicato in Tavazzano con Villavesco, della superficie di mq 1.017.688 (pertiche milanesi 1.554,91);
- fondo rustico denominato "Cascina Grande", ubicato per la maggior parte in Galgagnano e in minor parte in Cervignano d'Adda e in Montanaso Lombardo, della superficie di mq 796.785 (pertiche milanesi 1.217,39);
- fondo rustico denominato "Mongiardino", ubicato per la maggior parte in Villanova del Sillaro e in minor parte in Massalengo, della superficie di mq 435.929 (pertiche milanesi 217,39), detenuto in comproprietà indivisa per una quota di 47/144.

Tutti i suddetti fondi rustici dispongono di fabbricati strumentali all'attività agricola (alcuni di essi collabenti) e di fabbricati ad uso abitativo (padronale e colonico).

Fabbricati urbani

I fabbricati ubicati in Lodi sono i seguenti:

- due edifici adiacenti siti in via Cavour n. 58/60, con ventitre unità immobiliari costituite da appartamenti e vani singoli, destinate ad uso abitativo e commerciale (sedi di associazioni), alcune di esse adibite a sede di uffici amministrativi aziendali e qualcuna in condizioni di grave degrado e/o inagibili;
- un edificio sito in via della Calca n. 38, con quattro unità immobiliari destinate ad uso abitativo di cui una in condizioni di grave degrado;
- un negozio sito in via San Bassiano n. 37.

I fabbricati ubicati in Codogno sono i seguenti:

- un edificio sito in via Pascoli n. 36, con 12 unità immobiliari costituite da appartamenti destinati ad uso abitativo, tutte in condizioni di grave degrado e/o inagibili;
- un appartamento posto al piano terra di un edificio sito in via F. Cavallotti n. 39 destinato ad uso abitativo.

I fabbricati ubicati in Casalpusterlengo sono i seguenti:

- un appartamento posto al piano secondo di un edificio sito in via E. Fermi n. 4, destinato ad uso abitativo;
- un edificio sito in via San Francesco n. 3, destinato ad uso commerciale (categoria D/4) e sede di un consultorio a gestione privata;
- nell'edificio sito in via Adda n. 11 e n. 17, quattro unità immobiliari destinate ad uso ufficio;
- nell'edificio sito in via Adda n. 11/19, dodici unità immobiliari destinate ad uso autorimessa.

Vi sono inoltre 8 unità immobiliari (ex case coloniche) costituite da appartamenti posti su due piani, tutti destinati ad uso abitativo, di proprietà esclusiva, poste nell'edificio sito in Mairago, via Agostino Bassi n. 1, nonché varie unità immobiliari ad uso abitativo e ad uso commerciale (un negozio con annesso laboratorio di panificazione e una farmacia) poste in edifici contigui siti in Massalengo, via Giovanni Premoli, alcune di esse in uso all'adiacente orario parrocchiale e qualcuna in condizioni di grave degrado e/o inagibili, il tutto detenuto in comproprietà indivisa per una quota di 47/144.

1.3. L'attività di ricovero e specialistica ambulatoriale.

Presso l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi è possibile eseguire prestazioni in regime di ricovero (ordinario, Day Hospital, Day Surgery) o ambulatoriale.

L'Ospedale di Lodi si connota come un presidio ad Alta e Media Intensità di cura ed è dotato di Pronto Soccorso, Area Intensiva, punto nascita e reparti di alta specialità ad eccezione della Neurochirurgia e Cardiochirurgia.

L'Ospedale di Codogno si connota come un presidio ad Medio e Bassa Intensità di cura ed è dotato di Pronto Soccorso, Area Intensiva e punto nascita.

L'Ospedale di Sant' Angelo Lodigiano si connota come un presidio a Bassa Intensità di cura: dedicato alla post acuzie e riabilitazione, al suo interno di trova il Presidio Ospedaliero Territoriale (POT) .

L'Ospedale di Casalpusterlengo si connota come un presidio a Bassa Intensità di cura dedicato principalmente al trattamento dei malati oncologici grazie alla presenza del servizio di Radioterapia e dell' Hospice.

Le varie specialità sono distribuite tra i quattro Ospedali Aziendali ma, grazie al modello dipartimentale adottato in Azienda, tutte le Unità Operative e Servizi sono strettamente interconnessi tra loro.

Legenda:

● E' presente l'Unità Operativa/Servizio coi relativi ambulatori

○ Sono presenti solo gli ambulatori

Specialità/Unità Operative	*Ospedale*			
	Lodi	**Codogno**	**Sant' Angelo Lodigiano**	**Casalpusterlengo**
Anestesia e Medicina perioperatoria	●	●		
Cardiologia	●	○	○	

Chirurgia Generale	●	●	○	○
Chirurgia Plastica	●	○		
Chirurgia Vascolare ed Endovascolare	●			
Cure palliative e terapia del dolore	●			●
Day Hospital e Day Service Medico	●			
Day Surgery	●			
Dermatologia	○		●	○
Dialisi	●		●	●
Emodinamica	●			
Endoscopia Digestiva e Gastroenterologia	●	●	○	
Endoscopia Toracica	●			
Geriatria	○		●	○
Malattie infettive	○		●	
Medicina Generale	●	●	○	○
Medicina Trasfusionale, Ematologia, Allergologia	●			
Nefrologia	●			
Neurologia e Neurofisiopatologia	●	○	○	
Neuropsichiatria Infantile	●		●	●
Nido	●			
Oculistica e Ortottica	●	○		○
Odontostomatologia	○	○	○	
Oncologia ed Ematologia	●			●
Ortopedia	●	●		
Ostetricia e Ginecologia	●	●	○	○
Otorinolaringoiatria	●	○	○	○
Patologia Neonatale	●			

Pediatria	●			
Polo Pediatrico Neonatologico		●		
Pneumologia	●	○	○	○
Pronto Soccorso	●	●		
Psichiatria	●	●	○	○
Psicologia e Neuropsicologia	●	○	○	○
Radiologia	●	●	●	●
Radioterapia				●
Riabilitazione Geriatrica			●	●
Riabilitazione Respiratoria				●
Riabilitazione Specialistica	○	○	●	●
Senologia	●	○	○	○
Terapia Intensiva e Subintensiva	●			
Urologia	●	○		

Le Unità Operative Anatomia Patologica, Laboratorio Analisi e Medicina Trasfusionale garantiscono l'esecuzione di analisi su campioni biologici per tutta l'Azienda.

1.4. L'attività territoriale.

1.4.1. Area Disabilità

Come previsto dalla d.G.R. n. X/3371 dell'1 aprile 2015, in continuità con l'attività prevista dalla d.G.R. n. X/392 del 12 luglio 2013, si proseguirà l'intervento di *case management* in favore di famiglie di soggetti affetti da disturbi dello spettro autistico e disabilità complessa.

Valutazione multidisciplinare a favore di persone adulte con disabilità

Il Servizio garantirà l'attività di valutazione multidisciplinare di soggetti disabili adulti finalizzata all'individuazione della tipologia di Unità d'Offerta ritenuta idonea a rispondere ai bisogni socio– sanitari rilevati o alla definizione di un progetto di vita.

Valutazione minori con disabilità ai fini dell'orientamento scolastico e ad altri progetti di vita

Il servizio garantirà la valutazione nell'ambito del percorso di orientamento scolastico guidato a favore di alunni con disabilità certificata in uscita dalla scuola Secondaria di primo grado residenti nel territorio dell'ASST di Lodi.

Valutazione minori con disabilità per inserimento in Centro Diurno Disabili (CDD) Danelli Day "Modulo Minori con disturbo dello Spettro Autistico"

Ai fini dell'inserimento in tale CDD, il Servizio Disabilità coordinerà la valutazione di minori segnalati dai servizi sociali comunali/territoriali esprimendo il proprio parere in merito, come previsto dalla d.G.R. n. VII/18334 del 23 luglio 2004.

Protocollo d'intesa tra Provincia di Lodi e ASST di Lodi

In relazione alla valutazione del potenziale occupazionale delle persone con disabilità, in possesso di relazione conclusiva, disponibili al lavoro e di nuova iscrizione negli elenchi provinciali ai sensi della legge 12 marzo 1999, n. 68 ("Norme per il diritto al lavoro dei disabili"). Il Servizio Disabilità effettuerà una valutazione multidisciplinare per approfondire le potenzialità lavorative e la reale motivazione della persona.

Gestione Leggi di settore

Per accedere ai contributi relativamente a:

- l.r. 6 dicembre 1999, n. 23 (*"Politiche regionali per la famiglia"*), all'articolo 4, per l'erogazione di contributi alle famiglie di persone con disabilità o al singolo soggetto disabile per l'acquisto di strumenti tecnologicamente avanzati;
- legge 5 febbraio 1992, n. 104 (*"Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate"*), all'articolo 27, per la modifica degli strumenti di guida a favore di titolari di patenti speciali.

Sportello informativo "Vita autonoma ed indipendente delle persone disabili"

L'attività dello sportello si attua attraverso l'accoglienza del cittadino, la valutazione della richiesta, l'informazione e l'orientamento guidato alle risorse, promuovendo il raccordo, se necessario, con la rete territoriale. Nell'anno sono state complessivamente effettuate n. 276 consulenze. Lo sportello è confluito nello Sportello Unico del Welfare con d.G.R. n. 1185 del 20/12/2013.

Pre-valutative *ex* l. n. 68/1999 e Commissioni invalidi

Gli operatori sociali del Servizio Disabilità attuano la raccolta preliminare dei dati socio-lavorativi e formativi attraverso colloqui individuali con i richiedenti e partecipano alle sedute delle commissioni Invalidi.

Voucher di lungo assistenza in Comunità Socio Sanitarie (CSS)

Collaborazione con gli Enti gestori delle CSS e i Medici di Medicina Generale per l'attivazione di voucher di lungo assistenza per persone disabili inserite in comunità socio-sanitarie.

Equipe multidisciplinare integrata

Collaborazione tra il raccordo, monitoraggio e controllo degli interventi e dei progetti nelle aree della disabilità e della riabilitazione del Servizio Disabilità ed Integrazione Sociale e del Servizio Famiglia per la valutazione delle persone che presentano condizioni cliniche tali da richiedere importanti interventi a carattere sanitario o in caso di dimissioni protette e che non hanno ancora raggiunto il sessantacinquesimo anno.

Inoltre le Assistenti Sociali in capo al Servizio Disabilità affiancano l'equipe del Centro Assistenza Domiciliare (CeAD), nella valutazione di disabili minori, con gravi patologie che necessitano di interventi a domicilio.

Collegio di accertamento dell'alunno con handicap

L'attività del Collegio, in collaborazione con l'Unità Operativa di Neuropsichiatria Infantile, garantisce l'accertamento della condizione di handicap al fine dell'assegnazione del sostegno didattico.

1.4.2. Area Anziani e Fragilità

Valutazione multidimensionale

Anche per il 2016, a seguito di richieste di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), il servizio continuerà a garantire, come da indicazioni della sperimentazione regionale "Cantiere 7", la valutazione multidimensionale al domicilio del paziente da parte di equipe multiprofessionali (medico, infermiere, assistente sociale) per la lettura globale del bisogno e per l'elaborazione di progetti di cura e di assistenza individualizzati, anche di tipo economico, al fine di sostenere le famiglie e favorire la permanenza al domicilio della persona fragile.

In particolare, proprio nell'interesse dell'utente, in termini di semplificazione dei percorsi, si continuerà, in collaborazione con il Medico di Medicina Generale e/o Pediatri di Famiglia e la Commissione Invalidi civili, alla valutazione multidimensionale al domicilio per il riconoscimento/aggravamento dell'invalidità civile e la prescrizione di protesi ed ausili

Con la condivisione di funzioni/obiettivi/operatori, tra il "Servizio Famiglia e Valutazione Multidimensionale dei bisogni" e il "Servizio Continuità di Cura CeAD e monitoraggio delle prestazioni erogate", si proseguirà nella risposta ai bisogni delle famiglie del nostro territorio, in particolare in ambito geriatrico, materno-infantile e della disabilità, in integrazione con i Comuni e in ottemperanza alle indicazioni regionali previste dalla d.G.R. n. X/740 del 27 settembre 2013 e dalla d.G.R. n. 856 del 25 ottobre 2013, nonché dalla d.G.R. n. X/2655 del 14 novembre 2014, dalla d.G.R. n. X/2942 del 19 dicembre 2014 e dalla d.G.R. n. X/4249 del 30 ottobre 2015.

Sportello Welfare

Proseguirà l'attività dello Sportello Unico del Welfare (trasformazione dell'Ufficio Accoglienza, Ascolto e Accompagnamento) che si configura come punto di accesso al sistema di rete che accoglie la domanda del

cittadino per evitare la dispersione e la frammentazione della domanda stessa, facilitando la lettura integrata dei bisogni.

L'organizzazione, soprattutto per favorire l'utenza, prevede operatori di area specifica afferenti dei Dipartimenti ASSI e Dipendenze: area famiglia e anziani, area disabilità, area dipendenze.

Dimissioni protette

Il protocollo d'intesa ASL/AO "Dimissioni protette dall'ospedale al territorio per la continuità di cura", nell'ottica dell'evoluzione del Sistema Sanitario Regionale, sarà rivisto come procedura interna.

CeAD

L'attività integrata di programmazione e valutazione viene svolta in collaborazione con il personale dei Comuni, al fine di favorire una reale integrazione degli interventi a favore della popolazione "fragile", con progetti di cura integrati, quale seguito della Valutazione Multidimensionale.

E' inoltre attiva l'attuazione delle progettualità "RSA Aperta" e "Residenzialità leggera" secondo le indicazioni regionali di cui alla d.G.R. n. X/2942/2014, per le persone ultrasessantacinquenni non autosufficienti, per le persone affette da malattie di alzheimer o demenza e per i cittadini affetti da disabilità gravissima in condizione di dipendenza vitale (d.G.R. n. X/2655/2014 e d.G.R. n. X/4249/2015).

Sempre in condivisione con i Comuni è confermata l'attuazione delle progettualità "Assistenti Familiari" e Assistenza Domiciliare – *Home Care Premium*.

Per la Continuità di cura prosegue l'attività degli ambulatori infermieristici per la fornitura di presidi ed ausili (prenotazioni prelievi a domiciliari, medicazioni, fornitura materiale di assorbenza, alimentazione).

In riferimento al Servizio di Protezione Giuridica, si proseguirà il lavoro interistituzionale volto a promuovere e sostenere le azioni per assicurare efficaci ed omogenee risposte ai cittadini fragili.

Terminalità

Si prosegue nell'attività per la realizzazione di una rete integrata dedicata alla terminalità, in un'ottica di miglioramento dei servizi ai pazienti terminali oncologici e non oncologici.

Area Consultoriale

Prosecuzione delle attività istituzionali attraverso la definizione di progetti individualizzati o risposte mono prestazionali in funzione dei bisogni rilevati; continuità nell'attuazione delle misure regionali a tutela della maternità, della genitorialità e delle persone fragili (con particolare riferimento alle persone oncologiche in trattamento chemioterapico: d.G.R. n. X/2531 del 17 ottobre 2014) Sostegno della maternità, della genitorialità e delle persone fragili (misura Nasko, Cresco, L. n. 18/2014, SOStengo e d.G.R. n. X/2531/2014).

Stesura di un Protocollo di intesa con i Comuni per la realizzazione di Progetti personalizzati ed integrati al fine di rispondere in modo completo ed unitario ai bisogni delle famiglie.

Consolidamento/attivazioni di interventi innovativi a sostegno dei diversi componenti del nucleo familiare con particolare attenzione alle situazioni di conflittualità/separazione. Consolidamento delle integrazione con gli altri Servizi del Dipartimento ASSI e del territorio nella presa in carico delle famiglie "fragili".

Apertura dell'ambulatorio per la Gravidanza Fisiologica per la valorizzazione della figura dell'Ostetrica, a tal proposito è stata definita una procedura interna secondo le Linee Guida Nazionali.

Sostegno alla continuità Ospedale territorio nell'ambito del Percorso Nascita attraverso la partecipazione al Comitato Percorso Nascita Locale. Si è dato avvio alla stesura di una procedura interna per la gestione dei casi di donne vittima di violenza.

1.4.3. Rete per la Prevenzione e Cura delle Dipendenze

In continuità con le attuali indicazioni di sistema (prevenzione e promozione di stili di vita sani, attività di monitoraggio del fenomeno delle dipendenze, elaborazione di un piano di formazione degli operatori, monitoraggio delle procedure aziendali, presa in carico dell'utenza e garanzia dei LEA) si propongono, di seguito, i seguenti obiettivi:

<u>Osservatorio</u>

- Conoscenza della dimensione quantitativa e qualitativa del fenomeno delle dipendenze nel territorio del Lodigiano attraverso l'analisi dei dati;
- Pubblicazione sul sito aziendale del "Rapporto Annuale 2015";
- Manutenzione della piattaforma MFP;
- Verifica periodica della qualità del dato inserito attraverso segnalazioni agli operatori dei Servizi;
- Promozione di proposte di periodica formazione sulle modalità di compilazione della cartella informatizzata e sugli sviluppi della piattaforma MfP;
- Affiancamento ai Servizi per il mantenimento delle nuove sezioni dell'applicativo;
- Partecipazione agli incontri del TTRO secondo le indicazioni future;
- Assolvimento del debito informativo regionale e ministeriale;

<u>Erogazione</u>

- Sportello Unico del Welfare: mantenimento delle azioni svolte dal Dipartimento Dipendenze alla realizzazione dello sportello attraverso l'individuazione di un operatore dedicato. Attualmente in atto il nuovo modello organizzativo;
- Continuità del modello regionale per la valutazione multidimensionale del bisogno per l'area delle dipendenze: utilizzo dei percorsi e degli strumenti di valutazione multidimensionale per ogni utente incidente e/o rientrato;
- Presa in carico paziente con problemi alcolcorrelati: Continuità del lavoro di rete con le Associazioni del Terzo Settore del territorio;
- Proposta di rinnovo dell'atto d'intesa tra l'ASST e le Associazioni del volontariato;

<u>Prevenzione</u>

Promozione della salute nelle Scuole: "*Life Skills Training Program*" ed "*Unplugged*":

- Collaborazione con l'Ufficio Scolastico Territoriale nella realizzazione del programma per la formazione dei docenti e l'implementazione delle attività presso le Scuole del territorio;
- Pubblicizzazione e informazione alle Scuole sulla proposta formativa anno 2016/17 per gli insegnanti;
- Monitoraggio dei programmi: Disponibilità degli operatori all'accompagnamento e al monitoraggio della realizzazione dei programmi;
- Incontri d'informazione e sensibilizzazione sul tema della dipendenza con studenti e genitori sul territorio;

Rete Regionale sulla Prevenzione delle dipendenze (TTRP):

- Partecipazione agli incontri del TTRP secondo le indicazioni future;
- Comitato della Rete Territoriale della Prevenzione;
- Incontri di programmazione e coordinamento delle attività di prevenzione sul territorio;
- Incontri di programmazione per il rafforzamento della integrazione con il DPM nella elaborazione e attuazione del PIL e collaborazione nei progetti regionali (SPS, WHP, ecc);

GAP: Gioco d'Azzardo Patologico:

- Realizzazione iniziative di sensibilizzazione e prevenzione in tema di GAP;
- Progettazione e pianificazione di iniziative, in collaborazione con le realtà del Terzo Settore e dei Comuni del territorio, in continuità con il costante lavoro svolto dal 2011;
- Continuità nei corsi di formazione per esercenti in collaborazione con le associazioni di categoria come da l.r. 21 ottobre 2013, n. 8 (*"Norme per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico"*).

1.5. Le associazioni di volontariato e le relazioni esterne.

Associazioni di volontariato che collaborano con l'ASST di Lodi:

ABIO LODI Associazione per il bambino in Ospedale ONLUS

Attività: accogliere, accompagnare e sostenere il bambino e la sua famiglia, in Ospedale;

ADMO Associazione donatori midollo osseo ONLUS (*Stesso numero di Amici di Serena*)

Attività: svolgere opera di sensibilizzazione per diffondere la conoscenza della donazione di midollo osseo e di cellule staminali emopoietiche e al loro trapianto; inviare i potenziali donatori ai Centri Donatori afferenti al Registro Italiano dei Donatori di Midollo (IBMDR);

AIDO Associazione italiana per la donazione di organi, tessuti e cellule - Provinciale Lodi

Attività: promuovere la donazione di organi, tessuti e cellule;

AIDO Associazione italiana per la donazione di organi, tessuti e cellule – Comunale Lodi

Attività: promuovere la donazione di organi, tessuti e cellule;

ALAO Associazione lodigiana amici di oncologia ONLUS

Attività: aiutare e sostenere le persone colpite da patologie tumorali;

ALOR Associazione lodigiana di ossigenoterapia riabilitativa

Attività: aiutare e sostenere le persone in ossigenoterapia a lungo termine e ventiloterapia;

Amici della dialisi e della nefrologia nel Lodigiano ONLUS

Attività: aiutare e sostenere l'attività di assistenza del paziente nefropatico e dei suoi familiari;

Amici di Serena ONLUS

Attività: diffondere la cultura della donazione, sostenere le attività di ricerca nel campo delle malattie infantili, assistere temporaneamente il bambino malato con particolare riferimento alle leucemie, promuovere azioni di solidarietà verso bambini che vivono in situazioni difficili (contaminazione ambientale, guerre, catastrofi, povertà);

Associazione Alleanza per gli ammalati mentali

Attività: promuovere il miglioramento della qualità di vita delle persone con disagio psichico e delle loro famiglie;

Associazione Roberto Malusardi — Amici del cuore ONLUS

Attività: contribuire all'informazione e alla divulgazione di notizie scientifiche riguardanti la prevenzione e la cura delle malattie cardiovascolari, conferire borse di studio per l'approfondimento nel campo della cardiologia, migliorare i supporti tecnici dell' Unità Operativa di Cardiologia dell'Ospedale di Lodi;

AUSER Lodigiano Onlus

Attività: aiutare le persone, soprattutto anziane, in condizioni di fragilità soggettiva, familiare e sociale;

AVIS Associazione volontari italiani sangue — Provinciale Lodi

Attività: promuovere la donazione di sangue, programmare l'iter della donazione, tutelare la salute del donatore;

AVIS Associazione volontari italiani sangue — Comunale Lodi

Attività: promuovere la donazione di sangue, programmare l'iter della donazione, tutelare la salute del donatore;

AVULSS Lodi Associazione per il volontariato socio–sanitario ONLUS

Attività: fornire servizi assistenziali (soprattutto al momento dei pasti) alle persone in situazione di bisogno e difficoltà;

Curiosamente — Associazione di promozione sociale

Attività: sensibilizzare e aiutare la comunità ad accogliere chi vive la condizione del disagio mentale; garantire e difendere i loro diritti; favorire la diffusione di informazione, confronto e scambio di esperienze sui temi della salute mentale;

Emmanuele Società Cooperativa sociale ONLUS

Attività: prevenzione del disagio degli individui e delle famiglie, con una particolare attenzione ai migranti. Dal 2010 gestisce il **consultorio familiare "Il Mandorlo",** a Casalpusterlengo, accreditato dalla Regione Lombardia;

"Il Mandorlo"

"Il Mandorlo" è un consultorio laico che offre interventi per promuovere benessere e salute in tutte le fasi di vita, con particolare attenzione alla tutela della salute della donna e della maternità, dell'armonico sviluppo del neonato, del bambino e dell'adolescente, del sostegno della persona nell'infanzia, nell'età adulta, nell'anzianità. Gli interventi del Consultorio riguardano l'area psicologica e sanitaria: l'*équipe* è costituita da assistenti sociali, *counsellors*, psicologi e psicoterapeuti, esperti di tecniche per il benessere corporeo, educatori, ginecologhe, ostetriche, infermieri. Particolare attenzione è rivolta agli interventi riguardanti la violenza subita dalle donne, che in Consultorio possono trovare percorsi di sostegno e accompagnamento per il superamento di questa realtà, sempre più diffusa. Il consultorio collabora con il Centro Antiviolenza di Lodi e Provincia "La metà di niente";

FAND Associazione italiana diabetici — sede di Lodi

Attività: fornire rappresentanza e tutela sanitaria, morale, assistenziale, giuridica e sociale ai Cittadini diabetici;

Il samaritano — Associazione volontari per l'assistenza ai sofferenti

Attività: assistere e sostenere i malati oncologici nelle varie fasi della malattia e le loro famiglie;

Incontro — Associazione volontari di oncologia ONLUS

Attività: supportare le esigenze del malato oncologico e dei suoi familiari, facilitare i rapporti tra pazienti ed istituzioni. L'associazione opera su tutto il territorio di competenza dell'UO di Oncologia dell'Ospedale di Casalpusterlengo;

Orsa minore ONLUS

Attività: offrire aiuto alle donne e ai minori che subiscono molestie, maltrattamenti e violenze, sia in famiglia che nel sociale, nel rispetto della loro cultura, etnia, religione, restituendo loro autonomia, maggior senso di dignità e autostima. Gestisce il Centro antiviolenza di Lodi e Provincia "La metà di niente", che ha sede a Lodi;

Centro antiviolenza "La metà di niente"

Il Centro antiviolenza "La metà di niente" costituisce un riferimento immediato per la donna che subisce violenza (psicologica, fisica, economica e sessuale) e per i figli, vittime di violenza assistita. Il Centro offre accoglienza, ascolto e sostegno alle donne che vivono situazioni di maltrattamento e di violenza con la finalità di ristabilire in loro una maggiore autostima, senso di dignità e, dove possibile, autonomia;

Pallium ONLUS

Attività: assistenza e sostegno ai pazienti affetti da malattie croniche in fase avanzata o terminale ed alle loro famiglie. Informazione/formazione e promozione delle cure palliative e delle sue reti e servizi territoriali. Formazione continua di assistenti familiari e/o badanti con inserimento degli stessi all'interno del contesto familiare. Fornitura gratuita di protesica con materassini antidecubito professionali, letti articolati, comode, carrozzine etc. E' in corso il progetto Pet Terapy presso l'Hospice di Casalpusterlengo.

Quella ora indicata è una mera ricognizione delle realtà associative e del Terzo Settore che, a vario titolo, contribuiscono fattivamente all'attività dell'ASST di Lodi.

Non si tratta di un *numerus clausus*, attesa la scelta dell'ASST, anzitutto rilevante nel piano valoriale e della *mission* aziendale, di favorire e promuovere il protagonismo delle molteplici espressioni solidaristiche e di impegno sociale della comunità lodigiana.

Al riguardo, si richiama sin d'ora quanto più profusamente descritto al paragrafo 2.11. Sussidiarietà Orizzontale.

1.6. Le risorse umane.

La consistenza delle risorse umane alla data dell'1 gennaio 2016 risulta quella evidenziata nella tabella *infra* riportata, dove vengono in particolare distinti i contingenti già afferenti alla ex AO della Provincia di Lodi e quelli afferenti alla ex ASL di Lodi.

DIRIGENTI

Dirigenti medici/odontoiatri AO	376.42 (310.42 tempo indeterminato / 66 tempo determinato)
Dirigenti medici/odontoiatri ex ASL	19.71 (18.71 tempo indeterminato / 1 tempo determinato)
Dirigenti sanitari AO	25.7 (21.7 tempo indeterminato / 4 tempo determinato)
Dirigenti sanitari ex ASL	14.71 (14.71 tempo indeterminato)
Dirigenti PTA AO	8 (7 tempo indeterminato / 1 tempo determinato)

Totale dirigenza 444.54

COMPARTO

Personale infermieristico	993.59 (954.59 tempo indeterminato / 39 tempo determinato)
Personale vigilanza/ispezione	4.83 (4.83 tempo indeterminato)
Personale tecnico sanitario	112.17 (109.17 tempo indeterminato / 3 tempo determinato)
Personale riabilitazione	92.26 (84.26 tempo indeterminato / 8 tempo determinato)
OSS/OTA	193.89 (172.89 tempo indeterminato / 21 tempo determinato)
Personale tecnico non sanitario	184.11 (177.11 tempo indeterminato / 7 tempo determinato)
Personale ausiliario	72.64 (72.64 tempo indeterminato)
Assistenti sociali	20.54 (20.54 tempo indeterminato)
Assistenti religiosi	5 preti, 3 suore
Personale amministrativo	173.87 (167.37 tempo indeterminato / 6.5 tempo determinato)

Totale comparto 1855.9

Totale COMPLESSIVO 2300.44

Per assicurare le esigenze assistenziali riguardanti in particolare l'area ospedaliera, si è reso necessario fare ricorso a prestazioni di personale infermieristico in regime libero professionale corrispondente ad altre 40 unità.

Inoltre, al fine di garantire l'assolvimento dei maggiori adempimenti connessi all'avvenuto trasferimento alla ASST di Lodi delle funzioni già di competenza della ex ASL di Lodi, a seguito di intese con l'ATS Metropolitana, l'Azienda si è avvalsa della collaborazione di 30 unità di personale in regime di convenzione, di cui 3 figure dirigenziali.

1.7. La situazione economico-finanziaria (consuntivo 2015 – preventivo 2016).

Il Bilancio d'esercizio 2015 dell'ex A.O. della Provincia di Lodi, deliberato a maggio 2016, si è chiuso con la seguente situazione Patrimoniale:

Attivo totale	**153.048.000**
Immobilizzazioni	86.693.000
Attivo circolante	64.581.000 (di cui disponibilità liquide 1.168.000)
Ratei e risconti attivi	1.774.000

Passivo totale	**153.048.000**
Patrimonio netto	77.798.000
Fondi rischi ed oneri	18.663.000
Tfr	1.029.000
Debiti	55.506.000
Ratei e risconti Passivi	52.000

L'"indicatore di tempestività dei pagamenti" per l'intero anno 2015, ai sensi del d.P.C.M. 22 settembre 2014 *("Definizione degli schemi e delle modalità per la pubblicazione su internet dei dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi e consuntivi e dell'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti delle pubbliche amministrazioni"*), è pari a -3,25, con tempi medi di pagamento pari a 52,71 giorni.

Il conto Economico 2015, chiuso a pareggio, ha visto un totale valore della produzione di 199.042.000 (di cui: ricavi per prestazioni sanitarie pari a 126.995.000, contributi per 57.132.000 e tickets per 6.805.000). I

principali costi sono per il personale dipendente (112.951.000, compresa l'IRAP), acquisti di beni sanitari e non (38.650.000) ed acquisti di servizi sanitari e non (27.328.000).

A seguito della l.r. n. 23/2015 e dalle successive d.G.R. n. X/4480/2015, d.G.R. n. 4637 del 19/12/2015 e del decreto n. 11978 del 31/12/2015, a far tempo dall'1 gennaio 2016 è operativa la nuova Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi. L'ASST di Lodi è subentrata, a titolo di successione universale, in tutte le funzioni precedentemente svolte dalla A.O. della Provincia di Lodi ed a titolo di successione particolare in tutte le funzioni erogative svolte dalla A.S.L. della Provincia di Lodi.

Il Bilancio Preventivo Economico 2016 v2, chiuso a pareggio, come da normativa è suddiviso in tre sezionali: sanitario, territoriale e Emergenza Urgenza 118. Complessivamente prevede un totale valore della produzione di 213.053.000 (di cui ricavi per prestazioni sanitarie per 129.689.000, contributi per 68.666.000, tickets 6.789.000). I principali costi sono per il personale dipendente (120.669.000, compresa l'IRAP), acquisti di beni sanitari e non (42.650.000) ed acquisti di servizi sanitari e non (27.776.000).

Il notevole incremento dei valori è relativo all'acquista attività territoriale. Alla luce della riforma del 2015, infatti, i valori di Bilancio ricomprendono per l'esercizio 2016 la quantificazione dei costi relativi alle attività di pertinenza territoriale acquisite dalla ASST di Lodi.

	Preventivo 2016 SAN	***Preventivo 2016 TER***	***Preventivo 2016 AREU***	***Preventivo 2016 Totale***
Costi del Personale (incluso IRAP)	*110.092*	*7.682*	*2.527*	*120.301*
Beni e Servizi	*71.163*	*5.730*	*200*	*77.093*
Integrativa e Protesica	*0*	*2.507*	*0*	*2.507*
Altri Costi e Accantonamenti (al netto dei costi capitalizzati) e Accantonamenti	*6.746*	*331*	*2.335*	*9.421*

Gli indici di pagamento del 2016 si stanno mantenendo sui valori del 2015.

2. Il POAS 2016-2018

2.1. Il nuovo contesto normativo.

L'articolo 2, commi 71 e 72, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 (*"Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2010)"*), e l'art. 17, commi 3 e 3-bis, del decreto legge 6 luglio 2011, n. 98 (*"Disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria"*), convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111, così come modificato dall'art. 1, comma 584, della legge 23 dicembre 2014, n. 190, in attuazione della previsione di cui all'art. 22 del Patto della Salute 2014/2016 del 10 luglio 2014, prevedono che, entro il 2020 le Regioni, dovranno raggiungere, in un percorso graduale, la riduzione del costo del personale che non potrà essere superiore al costo dell'anno 2004 ridotto dell'1,4%. La Direzione Generale Welfare della Regione Lombardia, nell'ambito dell'istruttoria che verrà avviata al fine di procedere all'approvazione dei Piani di Organizzazione Aziendali Strategici, dovrà, pertanto, necessariamente tenere conto di questo stringente vincolo finanziario.

La DG Welfare, nell'ambito del procedimento di cui sopra, dovrà altresì tener conto di quanto previsto dagli adempimenti LEA con riferimento, in particolare, agli standard per l'individuazione delle Strutture Organizzative Semplici e Complesse del SSN, ex articolo 12, comma 1, lett. b), del Patto per la Salute 2010-2012.

Inoltre, al fine di evitare che possano consolidarsi delle posizioni considerate a rischio e correlate alla circostanza che lo stesso dirigente/funzionario si occupi personalmente per lungo tempo dello stesso tipo di procedimenti e si relazioni sempre con gli stessi utenti, la DG Welfare rammenta, quale misura per contrastare la corruzione, la rotazione dei dirigenti e dei funzionari nel rispetto della normativa vigente e raccomanda la massima attenzione nell'applicazione delle disposizioni in materia cercando di contemperare l'alternanza del personale, particolarmente nelle aree c.d. a rischio corruzione, con la garanzia della continuità dell'azione amministrativa, da attuare con opportuno affiancamento del personale di "nuova" nomina da parte di personale interno fornito di specifica professionalità, garantendo il costante monitoraggio della rotazione degli incarichi. Per le medesime motivazioni, la DG Welfare ritiene non sia opportuno ricoprire con personale a tempo determinato, ricompresi quindi anche gli incarichi particolari previsti dal d.lgs n. 502/1992 (ad es. gli incarichi ex 15 septies e 15 octies) le posizioni dirigenziali riconducibili alle aree a più elevato rischio di corruzione quali a titolo esemplificativo si richiamano: A) Area: acquisizione e progressione del personale; B) Area: affidamento di lavori, servizi e forniture; C) Area: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario; D) Area: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario; E) nonché tutte quelle aree che verranno così qualificate nel piano anticorruzione aziendale.

Con le leggi regionali n. 23/2015 e n. 41/2015, la Regione Lombardia ha approvato la riforma sanitaria che dà avvio al percorso di evoluzione del Servizio Sociosanitario Lombardo (SSL). La legge reca modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (*"Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità"*). Non si è trattato di una semplice revisione legislativa, bensì di una evoluzione del SSL, in ragione della necessità di porre le basi per l'adeguamento del servizio alle nuove complessità dei prossimi decenni (ad esempio l'allungamento dell'aspettativa di vita e l'aumento conseguente della cronicità), superando in primo luogo la netta divisione tra politiche sanitarie e politiche sociosanitarie per far confluire risorse, energie e competenze professionali in un unico Servizio, coordinato da un'unica regia e deputato alla presa in carico dei bisogni complessivi delle persone, delle famiglie e dei soggetti più fragili.

2.2. I principi del nuovo POAS.

Nella parte sui "Principi" della l.r. n. 23/2015 vengono ripresi e confermati i tratti peculiari introdotti dalla l.r. n. 31/97: libertà di scelta dei cittadini del luogo di cura, uguali diritti e doveri degli erogatori pubblici e privati accreditati secondo il principio della sussidiarietà orizzontale, di netta separazione delle funzioni di programmazione, acquisto e controllo da quelle di erogazione dei servizi che vengono attualizzati sulla base delle nuove necessità correlate al sensibile incremento della prevalenza dei pazienti affetti da patologie croniche ed alla volontà di approfondire ulteriormente la separazione delle attività di programmazione da quelle di erogazione estendendo questo principio anche ai servizi di tipo sociosanitario.

Viene infatti ribadita la "scelta libera, consapevole e responsabile dei cittadini di accesso alle strutture", ma viene posta anche l'attenzione all' "orientamento alla presa in carico della persona nel suo complesso" prendendo atto dei rischi presenti nel sistema consistenti soprattutto nell'elevata frammentazione delle unità di offerta e nella erogazione dei servizi nella logica prevalente della prestazione. La legge quindi indica la necessità di passare dalla cura al prendersi cura e si traduce concretamente nella capacità del sistema di affiancare le persone croniche o fragili e le loro famiglie nel loro percorso di vita In una frase: dalla cura al prendersi cura mettendosi a fianco del percorso di vita e di malattia delle persone. Ciò avviene mediante "l'elaborazione di modelli che assicurino alla persona la continuità di cura e di assistenza, l'attivazione di percorsi personalizzati di presa in carico" in un "processo di integrazione fra le attività sanitarie, sociosanitarie e quelle di competenza delle autonomie locali".

2.3. La nuova configurazione e la *mission* aziendale.

L'Azienda, in coerenza con le linee strategiche indicate nei Piani Sanitari Nazionale e Regionale, si propone quale polo qualificato di erogazione di servizi sanitari di tipo diagnostico, terapeutico e riabilitativo, secondo criteri di appropriatezza e qualità, definendo il paziente come bene fondamentale. A tal fine risulta di fondamentale importanza la comprensione delle esigenze degli utenti finali e di tutti gli *stakeholders*, in particolare dello stesso personale operante nell'Azienda e la risposta alle sue legittime aspirazioni.

In particolare, la *mission* dell'Azienda si esplica nei seguenti ambiti:

- soddisfare le esigenze di salute della popolazione sotto il profilo della diagnosi, della cura, della riabilitazione, della realizzazione di unità di offerta sociali e servizi alla persona, e del reinserimento nel tessuto sociale;
- l'integrazione con l'ATS per la programmazione delle attività attraverso l'individuazione e la soddisfazione dei bisogni di salute, migliorando ed adeguando l'offerta attuale in modo da limitare le fughe dei cittadini residenti nella provincia verso altre strutture solo per quelle prestazioni che l'Azienda non è in grado di fornire;
- il personale come patrimonio culturale e professionale, per garantire le prestazioni di cui il paziente necessita, con il coinvolgimento (quale fattore critico di successo) delle Associazioni di Volontariato;
- l'innovazione tecnologica e informativa a tutti i livelli, per sostenere i continui cambiamenti propri del settore sanitario-ospedaliero e per produrre attività di qualità;
- la sicurezza dell'ambiente di lavoro nei confronti dei pazienti e dei dipendenti nel rispetto della normativa vigente;
- la qualità perseguita attraverso lo sviluppo del Sistema di Gestione per la Qualità, quale strumento di impostazione metodologica ed organizzativa dei processi aziendali;
- Punti cardine sono:
    - il coinvolgimento del personale attraverso la definizione di obiettivi comuni e condivisi;
    - la concretezza nelle azioni, che consenta di raggiungere in breve risultati tangibili per la popolazione e per gli operatori.

L'ASST si ispira ai principi di leale collaborazione, di efficacia e di efficienza dell'azione amministrativa, di economicità, di imparzialità, di pubblicità e di trasparenza nel rapportarsi con i diversi livelli istituzionali, anche territoriali, e con i soggetti che, a vario titolo, sono coinvolti nell'attività d'istituto. L'ASST si riserva, in particolare, sempre nel rispetto della legislazione comunitaria, statale e regionale, di concludere accordi e protocolli d'intesa con altre pubbliche amministrazioni per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune.

2.4. Gli organi dell'ASST, i componenti della Direzione Strategica e altri organismi.

Sono organi della ASST di Lodi il Direttore Generale, il Collegio di Direzione e il Collegio Sindacale.

2.4.1. Il Direttore Generale.

Il Direttore Generale, ferme le competenze e le prerogative di legge, in particolare:

- adotta l'atto di organizzazione aziendale, nel rispetto dei principi e criteri previsti da disposizioni regionali, nel quale sono individuate le strutture operative dotate di autonomia gestionale o tecnico-professionale, soggette a rendicontazione analitica;
- è responsabile della gestione complessiva e nomina i responsabili delle strutture organizzative;
- è coadiuvato dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Sociosanitario e si avvale del Collegio di Direzione per le attività indicate all'art. 17 del d.lgs. n. 502/1992;
- nomina il Direttore Amministrativo, il Direttore Sanitario ed il Direttore Sociosanitario che partecipano, unitamente al medesimo Direttore Generale, che ne ha la responsabilità, alla direzione dell'Ente, assumono diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla loro competenza e concorrono, con la formulazione di proposte e pareri, alla formazione delle decisioni della direzione generale;
- ha la rappresentanza legale dell'Ente, nonché tutti i poteri di gestione e gli compete, in particolare, anche attraverso l'istituzione del servizio di controllo interno, la verifica, mediante valutazioni comparative dei costi, dei rendimenti e dei risultati, della corretta ed economica gestione delle risorse attribuite ed introitate, nonché l'imparzialità ed il buon andamento dell'azione amministrativa;
- riceve le osservazioni, opposizioni, denunce o reclami relativi alle prestazioni di assistenza sanitaria, provenienti dall'interessato, dai suoi parenti o affini, dagli organismi di volontariato o di tutela dei diritti, accreditati presso la regione, da presentarsi entro 15 giorni dal momento in cui l'interessato abbia avuto conoscenza dell'atto o comportamento che ne costituiscono oggetto; il direttore generale decide in via definitiva o comunque provvede entro 15 giorni dal ricevimento.

Il Direttore Generale ha il potere di gestione e la rappresentanza legale dell'Azienda.

Con proprio provvedimento, il Direttore Generale può conferire al Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario e/od al Direttore Socio Sanitario deleghe specifiche, ulteriori e diverse rispetto alle attribuzioni ed alle competenze di legge, definendone nel contempo i contenuti ed i limiti. Al Direttore Amministrativo è, comunque, demandata in via generale, fatta salva eventuale diversa successiva decisione del Direttore Generale, la rappresentanza dell'ASST di Lodi, quale delegazione trattante, nelle relazioni sindacali e nelle cosiddette procedure di raffreddamento e di conciliazione di eventuali conflitti.

Con proprio provvedimento, inoltre, il Direttore Generale può demandare ai Direttori di Unità Operativa Complessa gli atti amministrativi che impegnano l'ASST di Lodi verso terzi, ivi circoscrivendone l'ambito soggettivo ed oggettivo delle relative più ampie attribuzioni rispetto a quelle legislativamente previste.

Fermo restando il rispetto delle competenze e delle attribuzioni di legge, fatta in ogni caso salva la possibilità di eventuale successiva diversa decisione del Direttore Generale, al Direttore della competente Unità Operativa Complessa è demandato di provvedere all'acquisto di lavori, entro la soglia più alta indicata all'articolo 36, comma 2, lett. b), del d.lgs. 18 aprile 2016, n. 50 (*"Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture"*), ed all'acquisto di servizi e di forniture di beni, entro la soglia di cui all'articolo 36, comma 2, lett. a), del medesimo d.lgs. n. 50/2016. L'attività delegata deve, altresì, svolgersi in coerenza con gli atti di programmazione anche aziendale e nel rispetto di quanto stabilito nel regolamento interno per l'acquisto di lavori, servizi e forniture, regolamento – assunto con provvedimento proprio del Direttore Generale – che disciplina altresì le modalità di assunzione e quelle di conservazione degli eventuali atti di competenza dirigenziale. Ove occorra, l'attività in parola può essere svolta, rispettivamente, dal Direttore del Dipartimento Tecnico Amministrativo e, solo per il caso di inerzia del preposto Direttore di Unità Operativa Complessa e del Direttore del Dipartimento Tecnico Amministrativo, dal Direttore Amministrativo, il quale opera avvalendosi dei competenti Uffici.

Alla Direzione Generale afferiscono direttamente le funzioni relative all'anticorruzione ed alla trasparenza che, in considerazione della rilevanza e complessità, sono state elevate a rango di struttura complessa di nuova istituzione.

Afferiscono inoltre direttamente alla Direzione Generale le strutture relative al sistema dei Controlli Interni ed alla *Clinical Governance* e Innovazione, nonché le funzioni inerenti all'attività di prevenzione e protezione / prevenzione incendi e quelle proprie dell'ingegneria clinica.

2.4.2. Il Collegio di Direzione.

Il Collegio di Direzione, è nominato dal Direttore Generale, che lo presiede e ne coordina i lavori, ed è composto dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario, dal Direttore Socio Sanitario, dai Direttori di Dipartimento dell'area amministrativa, sanitaria e sociosanitaria, dal Direttore Medico di Presidio e dal Dirigente Responsabile del SITRA, dall'UOC "*Clinical Governance* e Innovazione" dal Direttore dell'UOC "Farmacia Ospedaliera".

Il Collegio di Direzione svolge un ruolo di raccordo tra la direzione generale delle ATS, ASST e degli IRCCS di diritto pubblico e i componenti previsti, al fine di:

- rendere più efficace, efficiente e trasparente l'attività sociosanitaria attraverso la condivisione degli obiettivi e delle scelte di indirizzo strategico direzionale e declinazione delle stesse nell'ambito della propria organizzazione/struttura;
- garantire la massima diffusione a tutti i livelli organizzativi e gestionali delle decisioni assunte dalla Direzione Strategica;
- rappresentare in ottica costruttiva le istanze, le problematiche e le proposte provenienti dai diversi ambiti dell'ente.

Il Collegio di Direzione è organo dell'azienda sanitaria nel quale sono rappresentate le diverse figure professionali.

Esso svolge le funzioni previste dalla vigente normativa in materia ed è obbligatoriamente consultato dal Direttore Generale su tutte le questioni riguardanti il governo delle attività cliniche.

Il Collegio di Direzione dell'ASST di Lodi è stato costituito con provvedimento n. 290 del 20.05.2016.

2.4.3. Il Collegio Sindacale.

Ai sensi dell'art. 12, comma 14, della l.r. n. 33/2009, il Collegio Sindacale svolge, in particolare, le seguenti funzioni:

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

Ne definisce, più in generale, i compiti la disposizione di cui all'art. 3-ter, commi 1 e 2, del d.lgs. n. 502/1992.

Il Collegio Sindacale dura in carica tre anni ed è composto da tre membri, di cui uno designato dal presidente della giunta regionale, uno dal ministro dell'economia e delle finanze ed uno dal ministro della salute. I componenti sono scelti tra gli iscritti nel registro dei revisori contabili istituito presso il ministero di grazia e giustizia, ovvero tra i funzionari del ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica che abbiano esercitato per almeno tre anni le funzioni di revisori dei conti o di componenti di collegi sindacali. Ai sensi del c. 4 del medesimo art. 3 - ter, i riferimenti contenuti nella normativa vigente al collegio dei revisori delle ASL e delle AO, si intendono applicabili al collegio sindacale. La nomina dei componenti del Collegio sindacale è ad opera del Direttore Generale che vi provvede mediante specifico provvedimento e li convoca per la prima seduta. Il presidente del collegio viene eletto dal Collegio all'atto della prima seduta. Ove, a seguito di decadenza, dimissioni o decessi il collegio risultasse mancante di uno o più componenti, il direttore generale provvede ad acquisire le nuove designazioni dalle amministrazioni competenti. In caso di mancanza di più di due componenti, dovrà procedersi alla ricostruzione dell'intero collegio. Qualora il direttore generale non proceda alla ricostruzione del collegio entro trenta giorni, la regione provvede a costituirlo in via straordinaria con un funzionario della regione e due designati dal ministero del tesoro. Il collegio straordinario cessa dalle proprie funzioni all'atto dell'insediamento del collegio ordinario.

Il Collegio Sindacale è organo dell'Azienda e svolge, in particolare, funzioni di verifica circa la regolarità amministrativa e contabile e di vigilanza sulla gestione economica, finanziaria, patrimoniale e sull'osservanza della legge, accerta la regolare tenuta della contabilità, ed esamina ed esprime le proprie valutazioni sul bilancio di esercizio.

Il Collegio Sindacale dell'ASST di Lodi è stato nominato con provvedimento n. 291 del 20.5.2016.

2.4.4. Il Direttore Sanitario.

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 programmatorie del Piano Sanitario Regionale. Fornisce supporto tecnico al Direttore Generale nella fase di negoziazione con l'ATS inerente alla determinazione del budget di struttura per attività di ricovero e cura e di quello per attività specialistica ambulatoriale; è garante dell'adozione degli interventi di verifica, demandati al produttore di servizi, circa l'appropriatezza delle prestazioni erogate ed il rispetto delle obbligazioni assunte in tema di razionalizzazione, controllo e contenimento della spesa sanitaria.

A tale proposito impartisce le necessarie indicazioni operative alla Direzione Medica di Presidio Ospedaliero Unico, in relazione ai presidi aziendali, ospedalieri ed ambulatoriali.

2.4.4.1. Il Servizio Infermieristico Tecnico e Riabilitativo Aziendale (SITRA).

Il Servizio Infermieristico Tecnico Riabilitativo Aziendale (SITRA) viene confermato come Unità Operativa Complessa dotata di autonomia gestionale per l'indirizzo, la direzione, l'organizzazione e il coordinamento del personale infermieristico, ostetrico, tecnico sanitario, di riabilitazione, di prevenzione, nonché degli operatori di supporto e dell'ambito sociale.

Il SITRA assicura la propria attività nell'ambito dei settori aziendali – polo ospedaliero e rete territoriale – dell'ASST di Lodi, in line alla Direzione Sanitaria. Rileva, inoltre, i bisogni formativi del personale allo stesso assegnato, proponendone i relativi interventi nell'ambito della programmazione aziendale.

In particolare, il SITRA si propone di assicurare un'assistenza personalizzata e di qualità a tutti gli utenti, garantendo l'impiego ottimale delle risorse umane e strumentali disponibili, anche nel rispetto delle norme etiche e deontologiche.

Al SITRA afferiscono in *staff* la segreteria, il settore di supporto informatico alla gestione delle risorse umane, l'unità infermieristica di *pick team* e impianti vascolari, il responsabile del settore *outsourcing*; *in line* al Direttore SITRA, sono i Responsabili di area dipartimentale (RAD), così distribuiti:

- Dipartimento medico e oncologico e cure palliative;
- Dipartimento chirurgico e blocchi operatori;
- Dipartimento rete integrata materno/infantile;
- Dipartimento salute mentale e dipendenze;
- Dipartimento emergenza/urgenza;
- Dipartimento bassa intensità/R.I.C.C.A.;
- Dipartimento servizi diagnostici.

L'organigramma a matrice del SITRA, oltre ai RAD, prevede *in line* un responsabile del reclutamento, della gestione e del controllo delle risorse e dei processi assistenziali, e una UOS denominata "gestione e organizzazione dei percorsi orizzontali assistenziali e sociali".

Il criterio base dell'organizzazione per aree si riferisce a quanto stabilito dalla normativa vigente relativamente al processo di dipartimentalizzazione e di individuazione di percorsi omogenei, e l'obiettivo prioritariamente perseguito consiste nell'ottimizzazione delle risorse, individuando il modello organizzativo del *nursing* modulare o del *primary nursing*, a seconda dell'evoluzione professionale raggiunta dall'area, al fine di orientare l'organizzazione verso la personalizzazione dell'assistenza.

<u>Responsabilità della direzione delle professioni sanitarie e sociali</u>

<u>Mission</u>

Il SITRA ha lo scopo di erogare prestazioni infermieristiche, ostetriche, sociali, tecniche e della riabilitazione, con un approccio *evidence based*.

Le azioni si articolano in:

- revisione dell'organizzazione del lavoro e dell'integrazione delle risorse umane e strumentali disponibili, finalizzata all'ottimizzazione della fruibilità dei servizi di ricovero e cura rivolti all'utenza;
- partecipazione al processo di *budget* per quanto attiene alla definizione e alla attribuzione delle risorse umane;

- progettazione e sviluppo di modelli organizzativi e assistenziali innovativi coerenti con l'organizzazione aziendale;
- individuazione del fabbisogno di risorse umane;
- definizione dei sistemi di verifica e di indicatori delle prestazioni infermieristiche, ostetriche, tecniche e della riabilitazione;
- definizione dei criteri per la gestione del personale relativamente a accoglienza, inserimento, sviluppo e mobilità, nonché partecipazione alla definizione dei criteri per la selezione e la valutazione del personale;
- implementazione di strategie volte al miglioramento del reclutamento e alla diminuzione del *turnover*;
- definizione dei processi, elaborazione e realizzazione di progetti di miglioramento della qualità delle prestazioni erogate;
- progettazione e realizzazione di progetti di ricerca;
- partecipazione allo sviluppo e verifica del sistema informativo aziendale con particolare riguardo ai flussi e agli strumenti informativi relativi alle attività;
- partecipazione alla definizione degli indirizzi concernenti l'applicazione del contratto di lavoro, l'identificazione di sistemi premianti e di un sistema di valutazione delle prestazioni professionali.

Vision

La vision del SITRA si articola nelle tre funzioni delle professioni sanitarie:

- esercizio professionale: garantire il più elevato livello di prestazioni in relazione allo stato più avanzato delle conoscenze e un'assistenza personalizzata che garantisca la continuità assistenziale prima, durante e dopo la dimissione; garantire inoltre, l'utilizzo delle tecniche diagnostiche e riabilitative coerentemente con gli indicatori nazionali e internazionali sulle norme di buona tecnica;
- didattica: mantenere e potenziare l'attuale livello di offerta formativa di base e permanente ampliandola alla formazione di secondo livello;
- ricerca: sviluppare la ricerca e le sinergie integrando la funzione infermieristica/ostetrica e tecnica/riabilitativa, garantendo l'apporto professionale alle scelte operate ai diversi livelli organizzativi.

Obiettivi

Il SITRA partecipa al processo di definizione degli obiettivi aziendali collaborando con la Direzione Strategica della ASST nella definizione di obiettivi raggiungibili in modo sinergico, ma autonomo, con le professioni sanitarie dell'area della dirigenza; per tale ragione gli obiettivi annuali sono integrati a quelli dipartimentali nelle diverse schede di *budget*.

Il SITRA orienta la propria azione alla definizione degli obiettivi secondo i seguenti principi:

- migliorare la qualità dell'assistenza erogata;
- migliorare la qualità percepita dal paziente;
- garantire la continuità assistenziale;
- gestire le risorse disponibili con criteri di efficacia ed efficienza;
- migliorare la comunicazione interna;
- mantenere l'attività didattica e di tutoraggio;
- sviluppare l'attività pubblicistica legata alla ricerca.

Rapporto con i dipartimenti

Il Direttore del SITRA opera in stretta sintonia con i Direttori di Dipartimento e di Unità Operativa, anche avvalendosi dei RAD e dei coordinatori, ai fini del raggiungimento degli obiettivi definiti dalla Direzione Strategica per ogni area/dipartimento.

La collaborazione si estrinseca anche nella razionalizzazione e integrazione delle risorse presenti a livello ~~di~~ dipartimentale, fermo restando la responsabilità delle scelte gestionali dei Direttori di Dipartimento, che deve avvenire in modo da privilegiare l'ampliamento della fruibilità dei servizi all'utenza secondo principi condivisi, le norme vigenti e le regole di sistema.

La collaborazione si rivolge, oltre che alla Direzione Sanitaria, anche alla Direzione Socio Sanitaria ed alla Direzione Amministrativa, alla Direzione Medica di Presidio Ospedaliero Unico, alla UOC *Clinical Governance* e Innovazione, alla UOC Farmacia ed a tutti i Dipartimenti Clinici e Tecnico Amministrativo previsti dal POAS.

2.4.5. Il Direttore Socio Sanitario.

Nella direzione strategica delle ASST ad affiancare il Direttore Generale, oltre al Direttore Sanitario e al Direttore Amministrativo, è stata introdotta la figura del Direttore Socio Sanitario.
Il suo compito principale è rappresentato dalla responsabilità organizzativa dei servizi che il cittadino usufruisce sul territorio raccordandosi con:

- le Agenzie di Tutela della Salute, che mantengono un ruolo programmatorio e di controllo;
- le altre realtà pubbliche o private, con il mondo del volontariato e delle associazioni che, a diverso titolo, erogano servizi socio-sanitari sul territorio;
- i comuni nelle loro diverse forme aggregative a livello di ambito e di distretto;
- di concerto con le altre figure della direzione strategica, deve inoltre garantire i livelli di sinergia adeguati tra polo territoriale e polo ospedaliero.

Alla Direzione Socio Sanitaria è attribuita le gestione delle strutture afferenti alla Rete territoriale e dei percorsi di presa in carico dei pazienti nell'ambito della intera filiera di offerta aziendale ovvero in collaborazione e/o da parte dei altri soggetti accreditati.

In linea alla Direzione Socio Sanitaria sono previsti i Dipartimenti di Salute Mentale e quello di bassa intensità/R.I.C.C.A., mentre in staff una Unità Operativa Semplice alla quale è attribuita una funzione di coordinamento e integrazione fra ospedale e territorio.

2.4.6. 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, con riferimento alle indicazioni regionali in materia di determinazione del livello dei costi complessivi dell'Azienda e di contenimento della spesa.

Contribuisce alla direzione strategica dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi, 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.

Assicura la legittimità degli atti, la definizione e la direzione del sistema di governo economico finanziario 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.

Alla Direzione Amministrativa afferiscono *in line* il Dipartimento Tecnico Amministrativo e, in relazione alle necessità di funzionamento dell'Azienda nel suo complesso e quale supporto gestionale delle strutture sanitarie e sociosanitarie, con particolare attenzione alle nuove attività territoriali, l'Unità Operativa Complessa Affari Generali e Legali, di nuova istituzione.

2.4.7. L'Ufficio di Coordinamento Strategico.

La nuova architettura ordinamentale del Sistema sanitario, sociosanitario e sociale integrato lombardo (SSL), cui sono funzionali gli assetti istituzionali, le attribuzioni e le specifiche competenze facenti rispettivamente capo alle ASST ed alle ATS, muove in particolare nella direzione della continuità di presa in carico della persona nel proprio contesto di vita, anche attraverso articolazioni organizzative a rete e modelli integrati tra ospedale e territorio, compreso il raccordo con il sistema di cure primarie, nonché dell'implementazione della rete sanitaria e sociosanitaria ospedaliera e territoriale, nonché dell'integrazione con le politiche sociali di competenza delle autonomie locali. Di qui, la coerente opzione del legislatore regionale nel senso dell'assegnazione in capo ai Direttori Generali delle ASST del compito di garantire il coordinamento della gestione di ciascun settore aziendale di competenza (rete territoriale e polo ospedaliero), settori in cui le medesime Aziende si articolano.

Al fine di perseguire adeguati livelli di integrazione nel funzionamento e nella gestione della rete territoriale e del polo ospedaliero, con ciò favorendo il definitivo superamento del dualismo conosciuto nel previgente sistema, ferme le competenze e le responsabilità facenti rispettivamente capo alla Direzione Sanitaria ed alla Direzione Sociosanitaria, l'ASST di Lodi prevede - nell'ambito della propria organizzazione - la costituzione di un Ufficio di Coordinamento Strategico (UCS), *in line* alla Direzione Generale.

L'Ufficio di Coordinamento Strategico è formato dal Direttore Sanitario, dal Direttore Sociosanitario e dal Direttore Amministrativo, che ne cura gli aspetti di organizzazione interna, di verbalizzazione e di conservazione delle relative determinazioni.

All'UCS partecipa stabilmente il Direttore del SITRA.

L'UCS è convocato con regolarità e si tiene, di norma, presso la sede della Direzione Amministrativa.

Secondo necessità, l'UCS può, altresì, invitare a partecipare ai propri lavori i Direttori di Dipartimento, i Direttori di Unità Operativa Complessa, i dirigenti di Unità Operativa Semplice Dipartimentale, i dirigenti di Unità Operativa Semplice ed ogni altro referente e/o dipendente o collaboratore dell'ASST di Lodi.

Nel rispetto degli obiettivi aziendali – ivi compreso quello di garantire l'equilibrio di bilancio – ed al fine di perseguire gli indirizzi strategici del Direttore Generale, l'UCS ha fra i propri principali compiti quelli di:

- monitorare la fase di attuazione del modello di organizzazione contemplato nel POAS, con particolare attenzione agli aspetti inerenti alla efficacia, alla efficienza ed alla adeguatezza complessiva delle soluzioni adottate per la continuità di presa in carico della persona, per l'attivazione delle articolazioni organizzative a rete e dei modelli integrati tra ospedale e territorio, e per il raccordo complessivo con il sistema di cure primarie;
- individuare e superare possibili dualismi, sovrapposizioni od inefficienze delle soluzioni adottate;

- valutare le priorità degli obiettivi strategici e predisporre conseguentemente i programmi funzionali al loro raggiungimento;
- approfondire e definire opportune soluzioni progettuali , in coerenza con i principi legislativi ed in aderenza agli obiettivi aziendali ed agli indirizzi strategici, nella logica dell'integrazione, a fronte di eventuali nuove necessità organizzative di natura intersettoriale;
- individuare, ove occorra, possibili modelli gestionali innovativi per il miglioramento dell'organizzazione aziendale, da sottoporre al Direttore Generale;
- delineare il piano delle assunzioni, da sottoporre al Direttore Generale, tenendo presenti le molteplici necessità aziendali, nel rispetto delle risorse economiche assegnate e degli eventuali vincoli normativi e di bilancio;
- trattare tutte le questioni eventualmente devolute dal Direttore Generale.

2.4.8. Il Consiglio dei Sanitari.

Il Consiglio dei Sanitari è un organismo che, presieduto dal direttore sanitario o dal suo sostituto, fornisce pareri obbligatori al direttore generale sulle attività tecnico-sanitarie, anche sotto il profilo organizzativo e per gli investimenti ad esse attinenti; si esprime altresì sulle attività di assistenza sanitaria.

Tale organismo è previsto e disciplinato dalla l.r. 2 del 30.01.1998 (*"Istituzione, composizione e funzionamento del Consiglio dei Sanitari"*), come modificata in particolare dalla l.r. 18 del 27.03.2000 (*"Modifiche ed integrazioni a disposizioni legislative a supporto degli interventi connessi alla manovra di finanza regionale"*).

L'ASST di Lodi ha provveduto alla ricostituzione dell'organismo in parola, a seguito dell'espletamento delle procedure di nomina di cui alla su richiamata norma regionale, con deliberazione n. 552 del 16.09.2016.

2.5. I controlli interni.

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

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

<u>Il controllo di regolarità amministrativa e contabile</u>

Il controllo di regolarità amministrativa e contabile ha il fine di garantire la legittimità, la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa. Obiettivo di tale controllo è la creazione di un sistema di monitoraggio interno che attesti la certezza dei processi di produzione dei dati contabili aziendali e delle procedure amministrative.

Può, quindi, essere definito come un controllo avente ad oggetto la contabilità ed il bilancio aziendale. In particolare, questa fattispecie di controllo, può essere intesa come:

- un controllo di correttezza contabile per accertare, ad esempio, l'esattezza delle poste contabili e la loro corretta collocazione in bilancio;
- un controllo sulla validità delle procedure contabili dalle quali nasce il dato contabile;
- un controllo sui sistemi di controllo interno contabile per valutarne l'adeguatezza e l'efficacia;
- un controllo sulla qualità dei dati contabili.

Ulteriori compiti dei Controlli Interni

I Controlli Interni comprendono, inoltre, nell'ambito delle proprie attività, l'obbligo di:

- assistere il Direttore Generale nel valutare il funzionamento del sistema dei controlli e delle procedure operative;
- garantire il supporto alle operazioni di controllo da parte di organismi di certificazione, ove richiesto;
- assistere i Responsabili delle Unità Operative nell'identificazione e nella valutazione delle aree maggiormente esposte ai rischi, curando la salvaguardia degli obiettivi e delle finalità dell'Azienda, nonché nella predisposizione di nuovi sistemi gestionali, per ottenere la garanzia che gli stessi siano conformi alle discipline del sistema dei controlli.

Internal Audit

Il d.lgs. 30 luglio 1999, n. 286 (*"Riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati dell'attività svolta dalle amministrazioni pubbliche, a norma dell'articolo 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59"*), ha riformato il sistema dei controlli della Pubblica Amministrazione, prevedendo che ogni PA adotti dei sistemi di controllo interno. Successivamente il d.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150 (*"Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttivita' del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni"*), ha delineato un potenziamento dei controlli interni della Pubblica Amministrazione, delineando il sistema di valutazione delle strutture e dei dipendenti pubblici.

Il d.l. 10 ottobre 2012, n. 174 (*"Disposizioni urgenti in materia di finanza e funzionamento degli enti territoriali, nonché ulteriori disposizioni in favore delle zone terremotate nel maggio 2012"*), convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213, contempla un collegamento tra i controlli interni e i controlli esterni della Corte dei Conti.

Le principali norme regionali di riferimento per il sistema di controlli interni sono:

- l.r. 31 marzo 1978, n. 34 (*"Norme sulle procedure della programmazione, sul bilancio e sulla contabilità della Regione"*);
- l.r. 27 dicembre 2006, n. 30 (*"Disposizioni legislative per l'attuazione del documento di programmazione economico-finanziaria regionale, ai sensi dell'articolo 9 ter della legge regionale 31 marzo 1978, n. 34 (Norme sulle procedure della programmazione, sul bilancio e sulla contabilità della Regione) – collegato 2007"*));
- l.r. 4 giugno 2014, n. 17 (*"Disciplina del sistema dei controlli interni ai sensi dell'art. 58 dello Statuto d'autonomia"*).

L'attività di *Internal Auditing* è regolata a livello internazionale dagli standard di riferimento dell'internal auditing, emanati *dall'Institute of Internal Auditors* (IIA).

La funzione di *Internal Auditing*, tesa a fornire informazioni alla Direzione Strategica circa i processi aziendali al fine di intraprendere tempestive azioni preventive, correttive e di miglioramento, è stata

costituita con deliberazione n. 0705 del 30/12/2014, demandando al responsabile Internal Auditing l'elaborazione del Piano Annuale di attività di controllo interno, da trasmettere alla Direzione Generale aziendale entro il 15 gennaio di ogni anno.

Il Piano Annuale di Controllo Interno dell'ASST di Lodi, per l'anno 2016, è stato approvato con deliberazione n. 0271-16 del 06/05/2016.

Controllo di Gestione

Le finalità del Controllo di Gestione nell'ASST possono essere sintetizzate come segue:

- valutazione dell'economicità dell'Azienda, consentendo di conoscere i costi della produzione e il valore della produzione nell'ambito dei dipartimenti, delle unità operative e delle molteplici unità organizzative articolate per centro di costo;
- focalizzazione sul processo di responsabilizzazione, coinvolgendo il personale nella gestione economica oltre che operativa delle singole unità o centri che operano sotto la sua diretta responsabilità;
- attuazione di un coerente processo strategico decisionale avvalendosi di *budget* economici, *forecast* e consuntivi periodici che riportino costi e ricavi derivati dalla contabilità analitica;
- supporto al processo decisionale del management al fine di ottimizzare le risorse finanziarie, prendere decisioni di *make or buy*, terziarizzazione od *outsourcing*, monitorare le responsabilità, collegare la parte variabile delle retribuzioni al raggiungimento degli obiettivi di budget, individuare indicatori di qualità che consentano di interpretare i risultati economici dei singoli centri.

Il Controllo di Gestione è la funzione volta a "verificare l'efficacia, l'efficienza e l'economicità dell'azione amministrativa al fine di ottimizzare, anche mediante tempestivi interventi di correzione, il rapporto tra costi e risultati".

Con la norma si manifesta pienamente la necessità, come già affermato tra l'altro con estrema chiarezza nella legge 7 agosto 1990, n. 241 (*"Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi"*), di impostare la gestione delle attività della pubblica amministrazione secondo il rispetto dei criteri di efficienza, di efficacia e di economicità. Il controllo di gestione si appropria di questo ruolo divenendo una funzione a supporto del management nel governo dell'organizzazione verso il raggiungimento degli obiettivi aziendali. Il Controllo di Gestione è "sub-sistema aziendale e componente del controllo organizzativo" e, in quanto tale, ha l'obiettivo di sviluppare e di diffondere la cultura d'impresa nei decisori aziendali, ovvero di indurre in loro un comportamento organizzativo orientato allo sviluppo di attività decisionali che soddisfano congiuntamente i requisiti di efficienza e di efficacia.

Il legislatore disegna, inoltre, la struttura e gli elementi che compongono il Controllo di Gestione evidenziando una componente statica ed una componente dinamica.

Relativamente alla componente statica del controllo, composta dal supporto informativo all'attività di controllo e dal piano dei centri di responsabilità, l'amministrazione deve misurare l'efficacia, l'efficienza e l'economicità dell'azione amministrativa delle unità organizzative individuate. Questo significa che l'organizzazione deve disegnare la mappa delle responsabilità, individuando i centri di responsabilità ed i soggetti decisori che ne sono a capo. La responsabilizzazione costituisce l'architrave su cui poggia l'intera funzione del Controllo di Gestione: il disegno della mappa delle responsabilità, assieme all'analisi strategica dei punti di forza e di debolezza, che porta all'individuazione delle variabili critiche, rappresenta il più delicato e determinante momento per il funzionamento del sistema di controllo di gestione.

L'amministrazione deve procedere con la determinazione degli obiettivi gestionali, delle modalità di rilevazione e di ripartizione dei costi tra le unità organizzative e degli indicatori specifici per misurare

efficacia, efficienza ed economicità. Qui la norma, da un lato chiarisce la necessità di assegnare ai responsabili adeguati obiettivi gestionali che dovranno essere coerenti con le scelte strategiche, dall'altro invece, richiamando la necessità di rilevare e di ripartire i costi, sottolinea l'importanza di strutturare un adeguato supporto informativo all'attività di controllo del quale la contabilità analitica ne rappresenta un elemento fondamentale.

Relativamente agli indicatori specifici per misurare efficacia, efficienza ed economicità, si sottolinea che essi non devono necessariamente trovare sempre e solo rappresentazione in parametri quantitativi (nello specifico di tipo economico – monetario). I parametri obiettivo possono infatti anche essere rappresentativi di obiettivi di natura qualitativa. In ogni caso risulta fondamentale la loro condivisione con i responsabili chiamati a confrontarsi e misurarsi con questi indicatori. Assegnare obiettivi e relativi indicatori secondo un approccio top-down, escludendo forme di condivisione e di negoziazione degli stessi con i responsabili dei centri, rischierebbe di generare forti ripercussioni sulla motivazione di quest'ultimi con ovvie conseguenze in termini di raggiungimento dei risultati.

Controllo della qualità

Le organizzazioni sanitarie stanno vivendo un periodo di grandi trasformazioni: solo un approccio al miglioramento continuo e all'innovazione consente di trasformare i rischi in opportunità e di fronteggiare una situazione dove il cambiamento è condizione di normalità.

La necessità di strumenti in grado di misurare quali-quantitativamente le performance aziendali appare evidente; l'organizzazione deve dotarsi di un sistema di controllo in grado di definire il proprio contesto interno e valutare la capacità di raggiungere gli obiettivi strategici.

Il monitoraggio deve fornire tutte le informazioni utili per condurre analisi di *benchmarking* principalmente a livello regionale ma con uno sguardo al livello nazionale.

Elemento essenziale per costruire un processo di miglioramento efficace è la disponibilità di dati oggettivi per poter definire obiettivi realistici, verificare la bontà delle azioni intraprese e poter analizzare i trend di performance; non si può dunque fare qualità senza informazioni cioè senza un *panel* di indicatori significativo.

Un sistema di misurazione che risponda a tale scopo dovrebbe avere le seguenti caratteristiche (Bini 2004):

- *"Completo, se l'obiettivo è la rappresentazione dell'organizzazione , gli indicatori utilizzati devono osservare in modo compiuto i vari aspetti delle attività esercitate nella catena di valore;*
- *Rilevante, essendo strettamente legato ai processi decisionali, gli indicatori devono supportare le decisioni nei processi primari, dove si collocano i fenomeni che incidono maggiormente sulle performance dell'organizzazione;*
- *Flessibile, modificabile rapidamente in funzione del contesto esterno che, in genere,è caratterizzato da una elevata variabilità;*
- *Comprensibile, in grado di poter essere diffuso internamente con un livello di dettagli adeguato, in modo che il personale sia consapevole dei risultati attesi dall'organizzazione."*

L'uffici qualità – tecnostruttura secondo il modello organizzativo di Mintezberg - esercita un ruolo tecnico di supervisione, controllo e facilitazione dei processi produttivi "*core*" dell'azienda.

Peculiarità e funzioni del sistema di controllo di qualità sono:

- *Utilizzare strumenti e metodi di analisi dell'organizzazione, medicina basata sulle evidenze, formazione, conduzione di gruppi;*

- *Promuovere, pianificare, realizzare e valutare progetti di miglioramento, audit, percorsi assistenziali, gestione dei rischi;*
- *Contribuire all'individuazione dei problemi di qualità e alla loro prioritizzazione;*
- *Collaborare/Assicurare l'accesso alle informazioni tecnico-scientifiche, in particolare a quella inerente ai metodi e agli strumenti per la valutazione ed il miglioramento e all'efficacia dei trattamenti sanitari e dei procedimenti diagnostici; effettuare ricerche bibliografiche in questi campi;*
- *Effettuare ed interpretare semplici analisi statistiche dei dati necessari per valutare l'impatto dei progetti di valutazione e miglioramento;*
- *Promuovere confronti multicentrici con altre aziende e/o collaborare ad essi;*
- *Partecipare alla predisposizione degli strumenti informativi aziendali e garantirne l'aggiornamento;*
- *Collaborare nella progettazione degli indicatore "core" dell'attività assistenziale;*
- *Programmare e realizzare attività di monitoraggio sui processi e sulle aree funzionali, per assicurare che esse si svolgano nel rispetto delle procedure del sistema "qualità aziendale" predefinito;*
- *Collaborare alla validazione di metodologie e tecniche per il controllo di qualità dei processi e dei prodotti;*
- *Promuovere ricerche sull'efficacia degli strumenti e dei metodi per promuovere il miglioramento, in particolare dei comportamenti professionali;*
- *Rilevare e definire i bisogni informativi interni all'azienda per il controllo delle prestazioni e il rispetto delle procedure cliniche , curandone la divulgazione;*
- *Definire, in collaborazione con la formazione, i piani di formazione di ingresso e continua del personale in tema di qualità e realizzare e valutare le relative iniziative di formazione;*
- *Realizzare audit qualità;*
- *Garantire il processo di certificazione e i rapporti con gli organi esterni certificatori.*
- I processi di controllo di qualità si avvalgono, per le analisi proattive e/o reattive, di fonti dati a diversi livelli:
- *Internazionale (Banche dati scientifiche sia per la ricerca dei contenuti sia per la definizione di indicatori e standard);*
- *Nazionale (es. PNE- SIMES per il monitoraggio degli errori in sanità);*
- *Regionale (portale regione Lombardia governo clinico, AONCLIF per le richieste risarcitorie, cadute e infortuni);*
- *Aziendale (dati provenienti dai sistemi di controllo creati ad hoc –osservazioni, risultati di audit clinici o ISO, DB risk management, dati economici Controllo di gestione, dati di appropriatezza documentazione sanitaria).*

2.6. L'organizzazione interna.

2.6.1. Il processo di "presa in carico".

L'ASST di Lodi ha applicato la riforma di Welfare di Regione Lombardia in merito alla rilevazione globale dei bisogni della persona e della sua famiglia. La riforma di Welfare infatti prevede l'inversione del modello di assistenza "dalla cura" al "prendersi cura", attraverso lo sviluppo di interventi e di servizi rivolti alle persone fragili a rischio di emarginazione.

Tale passaggio culturale rappresenta l'approccio più adeguato alla gestione nei diversi *setting* di cura del paziente affetto da patologie croniche.

In Ospedale il "prendersi cura" si traduce nel considerare il paziente come persona che necessita di una presa in carico globale, processo che va dalla valutazione dei bisogni fino alla individuazione di Percorsi

diagnostico terapeutici integrati ospedale-territorio. L'Ospedale, in questa ottica orientata sul paziente-persona, diviene uno snodo di alta specializzazione del sistema di cure per la cronicità, condizione che richiede nuove soluzioni organizzative quale la creazione per l'ASST di Lodi di una cabina di orientamento clinico e sociale qualificato.

La cabina assume il coordinamento dell'intero processo di presa in carico e del percorso di cura attraverso connessioni/interdipendenze organizzative tra le diverse Unità Operative/Servizi.

2.6.2. I Dipartimenti.

Attività del Dipartimento

Il lavoro dipartimentale si basa sulla stretta integrazione delle diverse Unità Operative e si realizza mediante:

- utilizzo integrato degli spazi-lavoro e delle attrezzature: gli spazi e le attrezzature del Dipartimento sono quelli facenti parte delle Unità Operative allo stesso afferenti e vengono utilizzati in modo integrato secondo criteri approvati dal Comitato di Dipartimento, nel rispetto delle direttive aziendali;
- gestione integrata del personale dirigente e del comparto, nel rispetto delle normative e dei regolamenti vigenti e, per quanto di competenza, in accordo con il Direttore Sanitario ed il Direttore del SITRA, favorendo anche la valorizzazione e l'ottimizzazione dell'impiego del personale, mediante flessibilità, per esigenze di servizio e per finalità formative;
- elaborazione e applicazione di protocolli, procedure e linee guida condivisi, nonché delle modalità di valutazione della qualità delle prestazioni effettuate: le attività di competenza sono erogate tenendo conto di protocolli di intervento o in seconda istanza di accordi tra *equipe*, verificati ed approvati in sede di Comitato di Dipartimento e da validarsi a cura della Direzione Sanitaria. L'attività sulla linea così determinata, viene verificata attraverso riunioni periodiche congiunte cui hanno diritto ed obbligo di partecipare tutti gli operatori sanitari interessati alla procedura;
- elaborazione comune ed attivazione di programmi di formazione e di aggiornamento professionale: tenuto conto del peculiare carattere del dipartimento che impone un'attenzione costante e significativa alla qualificazione del personale, secondo uno *standard* elevato ed uniforme nelle varie sedi di erogazione delle prestazioni, deve essere assicurata una gestione accurata delle attività di aggiornamento professionale, per consentire la diretta correlazione con le esigenze emergenti, costantemente monitorate dal dipartimento. A tale fine gli operatori vengono promosse, a favore degli operatori del Dipartimento, specifiche iniziative di aggiornamento.

Il Direttore del Dipartimento

La Direzione del Dipartimento è affidata su base fiduciaria dal Direttore Generale ad uno dei responsabili delle Strutture complesse afferenti al Dipartimento, tenendo conto dei requisiti di esperienza professionale, curriculum scientifico, capacità gestionale ed organizzativa, programmi di attività e sviluppo e di eventuali candidature dei responsabili di U.O.

Il Direttore di Dipartimento è sovraordinato, sul piano organizzativo, ai responsabili di Struttura Complessa.

Il Direttore di Dipartimento mantiene la titolarità della Struttura Complessa. In particolari casi, ha facoltà di delegare alcune responsabilità organizzative a dirigenti medici della Unità Operativa di appartenenza, fino a completamento del suo incarico.

Il Direttore di Dipartimento resta in carica per il periodo stabilito dal Direttore Generale. L'incarico è rinnovabile e revocabile con motivata decisione da parte del Legale Rappresentante dell'Azienda, sentito il parere dei componenti la Direzione Strategica.

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

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

Funzioni del Direttore

Il Direttore di Dipartimento è sovraordinato sul piano organizzativo ai Direttori delle Unità Operative.

Partecipa al Collegio di Direzione dell'Ente, presieduto dal Legale Rappresentante dell'Azienda, per la consultazione sulle problematiche complesse riguardanti l'Azienda.

Il Direttore dei Dipartimento rappresenta ufficialmente il Dipartimento, ne dirige l'attività e promuove le iniziative utili al buon funzionamento dello stesso e ne risponde complessivamente al Legale Rappresentante dell'Azienda.

Sue prerogative e doveri sono:

- convocare e presiedere le riunioni del Comitato di Dipartimento;
- preparare l'ordine del giorno delle riunioni del Comitato di Dipartimento;
- mantenere i collegamenti con il Direttore Generale, i Direttori degli altri Dipartimenti, il Direttore Sanitario ed il Direttore del SITRA;
- negoziare il *budget* e gli obiettivi di produttività di dipartimento con la Direzione Generale;
- programmare l'acquisizione e l'allocazione delle risorse tra le Unità Operative;
- impiegare le risorse umane e materiali in accordo con il Direttore Sanitario ed il Direttore del SITRA;
- verificare la corretta applicazione delle disposizioni del Direttore Generale e quelle conseguenti approvate dal Comitato di Dipartimento che sono vincolanti per tutto il personale del Dipartimento;
- verificare la congruità dei risultati rispetto agli indicatori stabiliti a livello aziendale. Il Direttore del Dipartimento può nominare all'interno dei componenti del Comitato di Dipartimento dei referenti dipartimentali su particolari funzioni o aspetti di interesse generale che fanno capo al Direttore di Dipartimento (es: monitoraggio dell'appropriatezza delle prestazioni e procedure organizzative, qualità , formazione, ecc.).

Può essere individuato un Direttore Vicario, con i seguenti compiti:

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

Comitato di Dipartimento

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

- i Direttori delle Unità Strutturali Complesse afferenti al Dipartimento;
- i Responsabili delle Unità Strutturali Semplici a valenza dipartimentale;
- i responsabili delle Unità Strutturali Semplici in numero non superiore alla metà del numero di UOC che compongono il Dipartimento;
- il Responsabile Infermieristico – Tecnico di area dipartimentale individuato tra le figure professionali prevalenti nel Dipartimento, su proposta della Direzione Sanitaria e della Direzione del SITRA;
- i Responsabili infermieristici e/o tecnici in numero non superiore alla metà del numero di UOC che compongono il Dipartimento;
- il Referente dipartimentale per la Formazione;
- il Referente dipartimentale per la Qualità;
- il Direttore Sanitario o persona da questi delegata.

I componenti di numero discrezionale sono nominati dal Direttore Generale su proposta del Direttore di Dipartimento.

I Direttori Medici dei Presidi Ospedalieri, il Dirigente Sanitario Responsabile del Servizio Infermieristico, Tecnico e Riabilitativo, il Direttore del Servizio di Farmacia ospedaliera partecipano all'occorrenza alle sedute del Comitato per gli argomenti di loro diretta competenza.

Il Comitato di Dipartimento svolge funzioni consultive e di proposta, esprime pareri previsti dal Regolamento e supporta il Direttore di Dipartimento nel processo di negoziazione del budget.

I componenti del Comitato rimangono in carica per lo stesso periodo di incarico del Direttore di Dipartimento e parimenti decadono con la nomina dei loro successori.

Funzioni del Comitato di Dipartimento

Il Comitato di Dipartimento è organismo collegiale e consultivo ed ha le seguenti funzioni:

- esprimere parere obbligatorio sugli atti a carattere programmatorio predisposti dal Direttore;
- recepisce gli obiettivi aziendali ed elabora i programmi annuali del Dipartimento (attraverso lo strumento piani di lavoro/progetti obiettivo), predispone la relazione annuale consuntiva, analizzando i risultati raggiunti in relazione agli obiettivi assegnati, all'andamento dei bisogni della popolazione del bacino d'utenza di competenza e considerata la mobilità sanitaria;
- propone al Direttore del Dipartimento iniziative o progetti a carattere programmatori e programmi di collaborazione con gli altri Dipartimenti dell'Azienda Ospedaliera, secondo le modalità di lavoro dipartimentale;
- raccoglie le istanze ed i suggerimenti dei Servizi, sezioni o funzioni operanti nell'ambito di competenza e formula progetti migliorativi, considerando il rapporto costo/efficacia e la formulazione di schemi diagnostici e terapeutici;
- formula proposte sulla gestione del personale del Dipartimento per l'ottimizzazione dell'impiego del personale medico e non medico nel rispetto delle competenze delle singole unità operative e secondo le norme vigenti nel rispetto dei regolamenti aziendali;
- propone i criteri per l'utilizzo degli spazi e per il rinnovo, aggiornamento e miglior utilizzo delle attrezzature e apparecchiature, sulla base del budget assegnato;
- predispone i programmi di aggiornamento e segnala la necessità di formazione professionale degli operatori del dipartimento, nonché di verifica e revisione della qualità delle cure, in base a forme di finanziamento predeterminante.

I Dipartimenti

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

I Dipartimenti sono articolati al loro interno in strutture complesse e strutture semplici a valenza dipartimentale.

Sulla base delle indicazioni regionali di cui alla d.G.R. n. X/5513/2016, i dipartimenti possono distinguersi in dipartimenti gestionali, dipartimenti funzionali, dipartimenti aziendali e/o interaziendali funzionali per disciplina, ovvero in dipartimenti d'organo/d'apparato.

In considerazione delle caratteristiche aziendali e delle problematicità intrinseche alla realizzazione di progetti interaziendali, si è ritenuto opportuno e funzionale prevedere quale modello dipartimentale quello gestionale e, ciò, anche al fine di meglio favorire e sviluppare una adeguata e necessaria definizione di percorsi clinici condivisi, nonché una migliore ottimizzazione degli spazi e delle risorse umane e strumentali.

Il numero dei dipartimenti, rispetto alla situazione preesistente comprensiva dell'afferimento alla ASST di Lodi delle attività già di competenza dell'ex ASL di Lodi, si mantiene invariato. In particolare, oltre alla conferma del dipartimento tecnico amministrativo, sono previsti n. 2 dipartimenti afferenti alla Direzione Socio – Sanitaria e n. 6 afferenti alla Direzione Sanitaria.

2.6.3. Le Unità Operative Complesse.

Le Unità Operative Complesse (UOC), governate da un Direttore, si distinguono per il grado di complessità e di specializzazione delle materie o delle patologie trattate, la numerosità e rilevanza economica delle risorse gestite e relativo livello di autonomia, la responsabilità gestionale, l'interdisciplinarietà ed il sistema di relazioni e di servizi sul territorio. Afferiscono al Dipartimento e possono essere composte da una o più Unità Strutturali Semplici (UOS).

Le Unità Operative Complesse sono articolazioni aziendali dotate di requisiti strutturali e funzionali di rilevante importanza e che richiedono competenze pluriprofessionali e specialistiche per lo svolgimento delle proprie attività.

Nella individuazione delle unità operative complesse si è proceduto, secondo le indicazioni regionali, ad una razionalizzazione delle strutture esistenti prevedendo accorpamenti e fusioni, laddove ritenute funzionali ad una più qualificata ed efficiente erogazione delle prestazioni.

2.6.4. Le Unità Operative Semplici Dipartimentali e Unità Operative Semplici.

Le Unità Operative Semplici Dipartimentali (UOSD) sono governate da un Responsabile, svolgono attività di interesse dipartimentale e, pertanto, afferiscono direttamente al relativo Dipartimento.

Le UOSD rappresentano articolazioni aziendali che, benché non caratterizzate dal grado di complessità propria delle strutture complesse, pur tuttavia assicurano un elevato livello di specializzazione ed una propria autonomia gestionale.

Le Unità Operative Semplici (UOS) sono governate da un Responsabile ed afferiscono all'UOC di competenza.

Le UOS rappresentano articolazioni interne della struttura complessa caratterizzata, in via prevalente, da responsabilità diretta di gestione di risorse umane e tecniche e, ove previsto dagli atti di organizzazione, di risorse finanziarie.

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

2.6.5 La dotazione organica

La dotazione organica dell'ASST di Lodi deriva dal fabbisogno di personale della *ex* Azienda Ospedaliera della Provincia di Lodi, cui devono necessariamente sommarsi le unità di personale transitate dall'*ex* ASL di Lodi alla ASST di Lodi per effetto della l.r. n. 23/2015.

A detto ultimo contingente, devono altresì essere aggiunte le seguenti ulteriori posizioni relative ad attività distrettuali trasferite dall'ex ASL di Lodi alla ASST di Lodi, sulla base di contratti libero professionali corrispondenti ad unità a tempo pieno come di seguito indicate:

n. 1 dirigente medico – geriatria;

n. 1 dirigente medico – ostetricia ginecologia;

n. 1 dirigente medico – igiene, epidemiologia e sanità pubblica,

nonché 2 unità di collaboratore professionale sanitario – ostetrica per assicurare l'attività distrettuale dello *screening* della cervice uterina, attività già svolta fino al 31.12.2015 dall'ex ASL di Lodi e trasferita all'ASST di Lodi senza alcuna dotazione di personale.

Sulla scorta delle considerazioni di cui sopra, il fabbisogno di personale dell'ASST di Lodi risulta così determinato:

ASST LODI FABBISOGNO PERSONALE	A) Fabbisogno EX AO LODI	B) Personale transitato EX ASL LODI	C) Fabbisogno corrispondente ad attività transitate EX ASL Lodi	D) A+B+C = tot.
PERSONALE INFERMIERISTICO	987	40	2	1029
PERSONALE VIGIL.ISPEZIONE	4	2		6
PERSONALE TECNICO SANITARIO	123			123
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	79	19		98
PERS.LE RUOLO TECNICO SANITARIO OTA/OSS	185	5		190
PERS.LE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	192	9		201
AUSILIARIO SPECIALIZZATO	80	1		81

ASSISTENTI SOCIALI	4	18	2	24
PERS.LE AMMINISTRATIVO	157	29		186
TOTALE COMPARTO NON DIRIGENZIALE	**1811**	**123**	**4**	**1938**
DIRIGENZA MEDICA	388	20	4	412
DIRIGENZA SANITARIA /DIRIGENZA SITRA	39	15		54
DIRIGENZA PROFESSIONALE TECNICA	4			4
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	9			9
TOTALE AREA DIRIGENZA	**440**	**35**	**4**	**479**
TOTALE COMPLESSIVO	**2251**	**158**	**8**	**2417**

Il suddetto fabbisogno andrà necessariamente aggiornato per effetto di ulteriori afferimenti dall'*ex* ASL di Lodi derivanti dall'applicazione della l.r. 23/2015, per i quali sono in corso di definizione le intese con l'ATS Città Metropolitana di Milano.

2.6.6. Gli incarichi dirigenziali.

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

In tale contesto il conferimento degli incarichi dirigenziali, sia comportanti direzione di struttura, sia di natura professionale, verrà operato secondo le vigenti previsioni normative e contrattuali, nel rispetto del principio di trasparenza e pubblicità.

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

- Direttore di Dipartimento: è nominato dal Direttore Generale fra i Direttori di Struttura Complessa appartenenti al Dipartimento, mantenendo la titolarità della struttura complessa cui è preposto. L'incarico ha natura di tipo fiduciario, di durata triennale e, comunque, viene meno entro 60 giorni dalla cessazione del mandato del Direttore Generale;
- Direttore di Struttura Complessa: è nominato a seguito dell'espletamento delle procedure di selezione, ove previste dalla vigente normativa al riguardo;
- Responsabile di Struttura Semplice: è nominato a seguito di indicazione del Direttore della struttura cui afferisce (Dipartimento per U.O.S.D./U.O.C. per U.O.S.), secondo procedure e modalità, definite da apposito provvedimento del Direttore Generale, che consentano la partecipazione dei dirigenti interessati;
- Incarichi di natura professionale: comportano responsabilità tecnico/specialistiche e verranno conferiti a seguito di proposta motivata del relativo responsabile.

L'ASST di Lodi al fine di evitare ovvero limitare il verificarsi di situazioni che possono alimentare dinamiche improprie, si impegna ad adottare ogni iniziativa volta ad assicurare il pieno rispetto dei principi di legalità e

trasparenza anche attraverso il ricorso, nel rispetto delle professionalità e delle esigenze organizzative aziendali, della rotazione del personale e degli incarichi dirigenziali.

2.7. Centri di Responsabilità, Centri di Costo e Regolamento di *Budget*.

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

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

Il piano dei centri è strutturato in:

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

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

Ad ogni centro competono:

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

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

L'ASST di Lodi ha adottato con deliberazione n. 577 del 22.09.2016 il "Regolamento di *Budget* dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi", predisposto nel rispetto delle Linee Guida di *budget* per le A.O. della Regione Lombardia, con la finalità di formalizzare le fasi di sviluppo del processo di *Budget* e gli attori coinvolti nelle fasi descritte.

2.8. Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni ed i Collegi Tecnici.

Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni dell'ASST di Lodi assicura nell'ambito aziendale gli adempimenti previsti dalla vigente normativa di valutazione della performance e in materia di trasparenza.

Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni è disciplinato in particolare, da normativa nazionale, dal d.lgs. 150 del 27.10.2009, e da normativa regionale, da ultimo, con d.G.R. 5934 del 28.06.2011, ed è stato nominato con provvedimento n. 389 del 08.07.2014 e successiva di surroga n. 346 del 01.02.2016. Alla data di adozione del presente POAS, non si è ancora concluso il procedimento per la nomina dei componenti.

I Collegi Tecnici sono gli organismi previsti dalla vigente normativa legislativa e contrattuale incaricati di provvedere alla valutazione dei dirigenti.

2.9. Servizio di Prevenzione e Protezione.

Il Servizio Prevenzione e Protezione (SPP) è definito come "insieme delle persone, sistemi e mezzi esterni o interni all'azienda finalizzati all'attività di prevenzione e protezione dai rischi professionali per i lavoratori" dall'art. 2, comma 1, lettera l), del d.lgs. 9 aprile 2008, n. 81 (*"Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro"*), portante il nuovo testo unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro.

Il d.lgs n. 81/2008, così come in relazione alla previgente disciplina normativa, prevede che, per le strutture di ricovero e cura pubbliche e private con oltre 50 lavoratori, debba essere svolto da personale interno dipendente (vedasi l'art. 31, comma 6, lettera g), così come interno deve essere il suo Responsabile.

Nella realtà aziendale, il Servizio di Prevenzione e Protezione supporta, in posizione di *staff*, il Direttore Generale nell'individuazione dei fattori di rischio nell'ambiente di lavoro derivanti dall'impiego delle attrezzature, degli impianti, degli ambienti, delle sostanze, dall'esposizione ad agenti fisici e/o biologici, e così via, alla loro valutazione e all'individuazione delle misure di prevenzione e bonifica, al fine della tutela della salute e sicurezza dei lavoratori Fra gli addetti va menzionata la figura del Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione (persona designata dal Datore di Lavoro in possesso d'attitudini e capacità adeguate), che ha la funzione di dare coordinamento e razionalità agli interventi del Servizio.

Rientra nella previsione del d.lgs. n. 81/2008 la figura del medico competente, il cui ruolo è assicurare la sorveglianza sanitaria dei soggetti professionalmente esposti ai rischi previsti dal suddetto decreto e dal d.lgs. 626/1994.

Compiti del Servizio Prevenzione e Protezione

L'art. 33 del d.lgs. n. 81/2008 prevede che il Servizio Prevenzione e Protezione svolga, in collaborazione con le altre unità aziendali, i prescritti adempimenti di legge e segnatamente:

- individuazione dei fattori di rischio, valutazione dei rischi e 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 preventive e protettive di cui all'articolo 28, comma 2, del d.lgs. n. 81/2008 e dei sistemi di controllo di tali misure;
- elaborazione della procedure di sicurezza per le varie attività aziendali;
- proposizione dei programmi di informazione e formazione dei lavoratori;
- partecipazione alle consultazioni in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro, nonché alla riunione periodica di cui all'articolo 35 del d.lgs. n. 81/2008;
- fornire ai lavoratori le informazioni di cui all'articolo 36 del d.lgs. n. 81/2008.

Il Servizio è stato istituito in attuazione della specifica normativa di settore, che, in particolare, ne ha imposto la presenza all'interno delle strutture di ricovero e cura.

Nell'ambito della funzione in parola, il servizio si coordina altresì, con la funzione derivante dalla responsabilità riveniente dalla normativa vigente in materia di sicurezza antincendio, di cui, in particolare, al d.lgs. 19.03.2015 (*"Aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al decreto 18 settembre 2002"*).

2.10. Rapporti con OO.SS. e con l'utenza.

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

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

L'ASST di Lodi intende promuovere un rapporto improntato a principi di trasparenza e collaborazione con l'utenza e le relative associazioni favorendo la semplicità, tempestività di accesso alle prestazioni.

L'Ufficio Relazioni col Pubblico (URP) assicura al Cittadino il diritto di informazione e di partecipazione ed agevola l'utilizzo dei servizi offerti. L'Azienda Ospedaliera della Provincia di Lodi garantisce all'utente la possibilità di esprimere segnalazioni, suggerimenti, encomi e reclami sia verbalmente che in forma scritta: una delle attività peculiari dell'URP è l'accoglimento e la gestione di tali riscontri. L'URP governa la pianificazione, programmazione ed effettuazione delle indagini di *Customer Satisfaction* e, grazie all'ascolto dei Cittadini, verifica la qualità dei servizi, il gradimento da parte dell'utenza e collabora all'identificazione ed implementazione dei processi di miglioramento Aziendali.

Il Servizio Accoglienza, che è dotato di due postazioni presso l'Ospedale di Lodi ed un "Punto di Accoglienza" presso l'Ospedale di Codogno, funge da immediato punto di contatto con il Cittadino anche grazie alle caratteristiche strutturali con le quali è stato pensato e progettato e, oltre a svolgere attività di accoglienza, corretta informazione ed ascolto, costituisce uno "sportello unico" dove è anche possibile il disbrigo di alcune procedure burocratiche.

L'ASST è, inoltre, impegnata ad assolvere agli incombenti in tema di accesso agli atti, di accesso civico ed in relazione agli adempimenti in generale previsti dalla vigente legislazione.

2.11. Sussidiarietà orizzontale.

Secondo il principio di sussidiarietà orizzontale di cui alla l.r. n. 23/2015, all'articolo 2, comma 1, lettera h), "le ASST garantiscono e valorizzano il pluralismo socioeconomico, riconoscendo il ruolo della famiglia, delle reti sociali, e degli enti del terzo settore, quali componenti essenziali per lo sviluppo e la coesione territoriale e assicurano un pieno coinvolgimento degli stessi nell'erogazione dei servizi e delle prestazioni".

Un moderno sistema di *welfare* è chiamato a riconoscere la ricchezza della famiglia promuovendone positivamente le prerogative sociali ed economiche. Il riconoscimento della famiglia come soggetto attivo comporta innanzitutto la valutazione unitaria della pluralità dei bisogni che in essa si esprimono, mettendola nelle condizioni di svolgere, là dove possibile, compiti di assistenza e cura grazie a una rete di prossimità che si fa vicina non per sostituire la famiglia nei compiti che eventualmente vorrebbe e potrebbe sostenere, ma per accompagnare le scelte, integrando le politiche a tutti i livelli, sostenendo il dispiegarsi delle relazioni di cura, agevolando l'accesso a una pluralità di strumenti.

Per fare ciò è necessaria la responsabilizzazione di tutti gli attori del sistema intorno alla domanda che la famiglia esprime, affinché essi siano capaci di tenere conto delle risorse attivabili all'interno del nucleo famigliare. Si avvalora il carattere sussidiario del welfare, in ragione anche della necessità di una rilettura sistemica capace di dare risposte adeguate ai bisogni che vede una pluralità di attori, pubblici e privati chiamati a concorrere al nuovo welfare territoriale.

Facendo leva sul principio di sussidiarietà orizzontale si può recuperare il contributo che può venire dall'autonoma iniziativa dei cittadini singoli o dalle varie forme di organizzazione spontanea della società civile (associazioni di volontariato, Onlus, Soggetti del Terzo Settore). Centralità del territorio e solidi meccanismi di presa in carico integrata sono premessa sia per mettere al centro la persona e i suoi bisogni sia per mobilitare concretamente le risorse dei diversi soggetti della sussidiarietà.

A tale fine e sulla scorta dell'esperienza maturata negli anni sul territorio, questa Azienda ha inserito una specifica funzione nell'UOS "Rete di Coordinamento, Progettazione ed Integrazione Ospedale Territorio". Tale struttura, in staff alla Direzione Socio Sanitaria, è anche in stretta connessione e collabora con l'U.O.C. Governo della Rete d'Offerta Socio Sanitaria che, inserita nella R.I.C.C.A. ha compiti di governance del sistema. L'ASST di Lodi, condividendo lo spirito dell'evoluzione del Sistema Socio Sanitario Lombardo, a dimostrazione dell'importanza data al coinvolgimento delle risorse offerte dagli Enti ed Associazioni del Volontariato presenti ed attivi sul territorio, si pone l'obiettivo di garantire e mantenere la già presente importante offerta considerandola un valore aggiunto ed un contributo di notevole peso e pregio ai bisogni del cittadino bisognoso e della sua famiglia.

Sistema Socio Sanitario

Ospedale Maggiore di Lodi
Distretti e Presidi Lodigiani

Regione Lombardia
ASST Lodi

Piano di Organizzazione Aziendale Strategico

ASST di Lodi

Relazione di Sintesi

RELAZIONE DI SINTESI

La predisposizione del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi ha tenuto particolarmente conto di quanto stabilito:

- dal d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 (*"Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421"*), per il quale le Aziende Sanitarie disciplinano la propria organizzazione e funzionamento attraverso l'adozione, da parte del Direttore Generale, di apposito atto aziendale, sulla base di principi e criteri definiti dalla Regione, e

- dalla legge regionale 11 agosto 2015, n. 23 (*"Evoluzione del Sistema Socio Sanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)"*), e dalla legge regionale 22 dicembre 2015, n. 41 (*"Ulteriori modifiche al Titolo I della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità) e modifiche alla legge regionale 11 agosto 2015, n. 23 (Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)"*), che hanno significativamente innovato il quadro ordinamentale di riferimento, nel contempo promuovendo un processo di profondo adeguamento dell'assetto organizzativo aziendale.

Il presente Piano di Organizzazione Aziendale Strategico, di seguito indicato anche solo come POAS, rappresenta, dunque, in ambito lombardo, l'equivalente dell'atto aziendale ed è stato redatto secondo le in conformità alle linee guida regionali di cui alla deliberazione della Giunta Regionale della Lombardia n. X/5113 del 29 aprile 2016 (*"Linee guida regionali per l'adozione dei piani di organizzazione strategici delle agenzie di tutela della salute (ATS), delle aziende socio sanitarie territoriali (ASST), degli IRCCS di diritto pubblico della Regione Lombardia e di AREU"*), integrata dalla d.G.R. n. X/5513 del successivo 2 agosto, recante "Ulteriori determinazioni in ordine alle linee guida regionali per l'adozione dei Piani di Organizzazione Aziendale Strategici delle Agenzie per la Tutela della Salute (ATS), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST), degli IRCCS di diritto pubblico della Regione Lombardia e di AREU".

Di seguito si delineano i principali e più innovativi contenuti del POAS.

<u>Gli indirizzi generali</u>.

IL POAS dell'ASST di Lodi concepisce il superamento di una organizzazione basata sulle discipline, competenze e attività e dà maggiore risalto alla visone per processi, integrando attività e ambiti sociosanitari a quelli preesistenti puramente sanitari e garantendo la presa in carico globale del paziente durante tutto il percorso diagnostico, terapeutico ed assistenziale.

L'organizzazione per dipartimenti gestionali rimane il modello di riferimento dell'ASST di Lodi incontrando dall'alto al basso e viceversa la Direzione Sanitaria, che presiede i dipartimenti Gestionali del settore ospedaliero ed è responsabile delle funzioni igienico/organizzative dell'unità d'offerta territoriale, e la Direzione Socio Sanitaria che presiede la gestione dei percorsi di presa in carico dei pazienti.

Al fine di perseguire adeguati livelli di integrazione nel funzionamento e nella gestione della rete territoriale e del polo ospedaliero, con ciò favorendo il definitivo superamento del dualismo conosciuto nel previgente sistema, ferme le competenze e le responsabilità facenti rispettivamente capo alla Direzione Sanitaria ed alla Direzione Sociosanitaria, il POAS prevede la costituzione di un Ufficio di Coordinamento Strategico (UCS), *in line* alla Direzione Generale (vedasi il paragrafo 2.4.7. della relazione al POAS).

L'Ufficio di Coordinamento Strategico è formato dal Direttore Sanitario, dal Direttore Sociosanitario e dal Direttore Amministrativo, ed è stabilmente partecipato dal Direttore del SITRA.

Nel rispetto degli obiettivi aziendali – ivi compreso quello di garantire l'equilibrio di bilancio – ed al fine di perseguire gli indirizzi strategici del Direttore Generale, l'UCS ha fra i propri principali compiti quelli di:

- monitorare la fase di attuazione del modello di organizzazione contemplato nel POAS, con particolare attenzione agli aspetti inerenti alla efficacia, alla efficienza ed alla adeguatezza complessiva delle soluzioni adottate per la continuità di presa in carico della persona, per l'attivazione delle articolazioni organizzative a rete e dei modelli integrati tra ospedale e territorio, e per il raccordo complessivo con il sistema di cure primarie;
- individuare e superare possibili dualismi, sovrapposizioni od inefficienze delle soluzioni adottate;
- valutare le priorità degli obiettivi strategici e predisporre conseguentemente i programmi funzionali al loro raggiungimento;
- approfondire e definire opportune soluzioni progettuali , in coerenza con i principi legislativi ed in aderenza agli obiettivi aziendali ed agli indirizzi strategici, nella logica dell'integrazione, a fronte di eventuali nuove necessità organizzative di natura intersettoriale;
- individuare, ove occorra, possibili modelli gestionali innovativi per il miglioramento dell'organizzazione aziendale, da sottoporre al Direttore Generale;
- delineare il piano delle assunzioni, da sottoporre al Direttore Generale, tenendo presenti le molteplici necessità aziendali, nel rispetto delle risorse economiche assegnate e degli eventuali vincoli normativi e di bilancio;
- trattare tutte le questioni eventualmente devolute dal Direttore Generale.

Il Piano di organizzazione mette evidenzia che l'ASST di Lodi ritiene rilevante, anzitutto sul piano valoriale e della *mission* aziendale, favorire e promuovere il protagonismo delle molteplici espressioni solidaristiche e di impegno sociale della comunità lodigiana, riconoscendo il valore della persona umana, il ruolo della famiglia, delle reti sociali e degli enti del terzo settore.

L'area socio sanitaria.

Il dipartimento di Cure intermedie e Riabilitazione, in relazione alla l.r. n. 23/2015, è stato sostituito dal dipartimento bassa intensità di cura/RICCA. A tale dipartimento sono afferite le Unità Operative e i servizi appartenenti all'ex dipartimento ASSI *dell'ex* ASL ed alla *ex* AO. Questo per dare risposta concreta alla integrazione ospedale territorio e per la presa in carico globale e circolare (territorio /ospedale-territorio) del paziente. Si sono unificate la Unità Operativa Complessa (UOC) Famiglia e valutazione multidimensionale dei bisogni e la UOC continuità di cura CEAD e monitoraggio delle prestazioni erogate in nell'unica UOC denominata Valutazione multidimensionale del bisogno.

Si è ritenuto di escludere da tale dipartimento e farlo afferire al dipartimento Medico la UOC di Riabilitazione Specialistica in quanto non ritenuta appropriata all'area della cronicità la tipologia di pazienti propri di questa specialità.

Si sono uniti, per dare una risposta maggiormente in linea con i tempi, i dipartimenti di Salute Mentale e delle Dipendenze.

Il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze mette in atto attività di presa in carico della disabilità psichica collaborando funzionalmente con l'UOC di Disabilità ed Integrazione Sociale presenta nel Dipartimento Bassa Intensità (R.I.C.C.A.).

Permane una stretta correlazione funzionale tra la neuropsichiatria Infantile e il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze per quanto di competenza ed in particolar modo nell'area della tutela minori e nell'area dell'autismo e disabilità complessa.

I consultori famigliari sono stati inseriti nel dipartimento materno infantile, mantenendo dei rapporti funzionali con il resto delle realtà territoriali.

L'area sanitaria.

In relazione alla l.r. n. 23/2015 e al conseguente nuovo assetto organizzativo/territoriale, tenuto conto di quanto espresso nelle linee guida POAS, si è deciso di istituire le Unità Operative Semplici (UOS) di Medicina Legale e Fisica sanitaria, Prevenzione e vaccinazioni *in staff* alla Direzione Sanitaria.

Si è ritenuto di dividere il dipartimento Medico-Oncologico in due dipartimenti distinti, poiché il dipartimento Medico risulta avere carattere gestionale mentre il dipartimento Oncologico essere di tipo funzionale. Inoltre è intenzione di questa ASST proporre la creazione di un dipartimento interaziendale con la vicina ASST Melegnano e della Martesana, in sostituzione del dipartimento Oncologico Aziendale, per soddisfare in modo completo ed esaustivo le esigenze della popolazione, dagli screening al Follow-Up, con particolare attenzione alla senologia: sulla base di questa prospettiva futura si ritiene di includere nel dipartimento Oncologico solo 3 UOC in deroga a quanto indicato nelle linee guida POAS.

In ambito cardiologico attualmente sono presenti 2 UOC sui 2 presidi per acuti (Lodi e Codogno). Nel nuovo assetto organizzativo si è deciso di mantenere le 2 UOC, rivedendone però l'assegnazione delle funzioni non con un criterio territoriale ma funzionale: una UOC che si occupi in maniera omogenea ed efficiente dei reparti degenziali e una UOC che si occupi dell'attività diagnostica, ambulatoriale e interventistica, e che quindi sia più orientata alle necessità del territorio e della cronicità.

In coerenza con l'intenzione di avere una gestione unica dei servizi presenti nei due presidi per acuti, per quanto riguarda le 4 UOC Radiologia Lodi, Radiologia Codogno, Pronto Soccorso Lodi e Pronto Soccorso Codogno se ne è decisa la trasformazione in 2 sole UOC: UOC Pronto Soccorso e UOC Radiologia.

Si è ritenuto di spostare l'UOC Anestesia e Medicina peri-operatoria dal Dipartimento Emergenza- Urgenza al Dipartimento Chirurgico per garantire una completa gestione del percorso chirurgico, dall'ambulatorio alla sala operatoria, assicurando anche la presa in carico del paziente con il sintomo dolore (acuto, cronico e post-operatorio) attraverso l'istituzione della USS Terapia del Dolore e separandone la funzione dall' UOC Cure Palliative e Hospice.

L'area amministrativa.

Tenuto conto degli indirizzi regionali e dei contenuti del Piano Nazionale Anticorruzione, approvato con la delibera n. 831 del 3 agosto 2016 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (*"Determinazione di approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016"*), il POAS prevede la strutturazione in Unità Operativa Complessa delle attività di trasparenza ed anticorruzione, che vengono quindi a plasticamente assumere centralità nell'ambito del nuovo assetto organizzativo, e si prefigge di dare attuazione al principio di rotazione degli incarichi dirigenziali nelle aree indicate come critiche, nel contempo preservando la dovuta capacità operativa e le competenze in capo agli Uffici interessati.

Alla Direzione Amministrativa afferiscono *in line* il Dipartimento Tecnico Amministrativo e, in relazione alle necessità di funzionamento dell'Azienda nel suo complesso e quale supporto gestionale delle strutture sanitarie e sociosanitarie, con particolare attenzione alle nuove attività territoriali, l'UOC Affari Generali e Legali e l'UOC Coordinamento Servizi Amministrativi Trasversali, entrambe di nuova istituzione.

In generale, con proprio provvedimento, il Direttore Generale può conferire al Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario e/od al Direttore Socio Sanitario deleghe specifiche, ulteriori e diverse rispetto alle attribuzioni ed alle competenze di legge, definendone nel contempo i contenuti ed i limiti. Al Direttore Amministrativo è, comunque, demandata in via generale, fatta salva eventuale diversa successiva decisione del Direttore Generale, la rappresentanza dell'ASST di Lodi, quale delegazione trattante, nelle relazioni sindacali e nelle cosiddette procedure di raffreddamento e di conciliazione di eventuali conflitti. Sempre con proprio provvedimento, inoltre, il Direttore Generale può demandare ai Direttori di Unità Operativa Complessa gli atti amministrativi che impegnano l'ASST di Lodi verso terzi, ivi circoscrivendone l'ambito soggettivo ed oggettivo delle relative più ampie attribuzioni rispetto a quelle legislativamente previste.

Fermo restando il rispetto delle competenze e delle attribuzioni di legge, fatta in ogni caso salva la possibilità di eventuale successiva diversa decisione del Direttore Generale, al Direttore della competente Unità Operativa Complessa è demandato di provvedere all'acquisto di lavori, entro la soglia più alta indicata all'articolo 36, comma 2, lett. b), del d.lgs. 18 aprile 2016, n. 50 (*"Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture"*), ed all'acquisto di servizi e di forniture di beni, entro la soglia di cui all'articolo 36, comma 2, lett. a), del medesimo d.lgs. n. 50/2016. L'attività delegata deve, altresì, svolgersi in coerenza con gli atti di programmazione anche aziendale e nel rispetto di quanto stabilito nel regolamento interno per l'acquisto di lavori, servizi e forniture, regolamento – assunto con provvedimento proprio del Direttore Generale – che disciplina altresì le modalità di assunzione e quelle di conservazione degli eventuali atti di competenza dirigenziale. Ove occorra, l'attività in parola può essere svolta, rispettivamente, dal Direttore del Dipartimento Tecnico Amministrativo e, solo per il caso di inerzia del preposto Direttore di Unità Operativa Complessa e del Direttore del Dipartimento Tecnico Amministrativo, dal Direttore Amministrativo, il quale opera avvalendosi dei competenti Uffici.

Il POAS, infine, dà conto del patrimonio immobiliare di proprietà ASST di Lodi, di natura sia strumentale che non strumentale, anche a seguito dell'adozione del decreto del Direttore Generale della Direzione Generale Welfare della Regione Lombardia n. 5410 del 10 giugno 2016 (*"Attuazione della L.R. 23/2015: Azienda Socio-Sanitaria Territoriale ASST di Lodi – Assegnazione del patrimonio immobiliare"*).

Note

L'UOC Medicina Trasfusionale afferisce al Dipartimento Funzionale DMTE FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO SAN MATTEO, comprendente il CLV di Pavia e i SIMT di Pavia, Vigevano, Lodi, San Carlo e San Paolo,come da note AREU prot. N. 5505 del 3/10/2016 e prot. N. 6898 del 20/10/2016.

709 - ASST DI LODI

PROPOSTA POAS

Direzione Generale

Direzione Generale

SDG01 Staff della Direzione Generale

UOC 52701 CLINICAL GOVERNANCE E INNOVAZIONE
STAFF
Esistente

STF 54101 CONTROLLO DI GESTIONE
STAFF
Esistente

UOC 54201 TRASPARENZA E ANTICORRUZIONE
STAFF
Attivare come nuova — da data approvazione POAS

Direzione Amministrativa

Direzione Amministrativa

DTA01 DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO
ESISTENTE

UOC 50501 SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI
STAFF
Esistente

UOC 51001 COORDINAMENTO SERVIZI AMMINISTRATIVI TRASVERSALI
STAFF
Attivare come nuova — da data approvazione POAS

UOC 51301 GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE
STAFF
Esistente

UOS 51302 AREA GIURIDICA E ISTITUZIONALE
STAFF
Esistente

UOS 51303 GESTIONE ECONOMICA E PREVIDENZIALE
STAFF
Attivare come nuova — da data approvazione POAS

UOC 51901 APPROVVIGIONAMENTI E LOGISTICA
STAFF
Esistente

UOS 51902 PROGRAMMAZIONE E GESTIONE PROCEDURE AGGREGATE

STAFF

Attivare come nuova da data approvazione POAS

UOC 52001 GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA

STAFF

Esistente

UOS 52002 FLUSSI FINANZIARI, PAC E BILANCI TERRITORIALI

STAFF

Attivare come nuova da data approvazione POAS

UOC 52401 GESTIONE SERVIZI TECNICO PATRIMONIALI

STAFF

Esistente

UOS 52402 MANUTENZIONE E CONDUZIONE DEL PATRIMONIO

STAFF

Esistente

UOS 52403 GESTIONE GIURIDICA DEL PATRIMONIO DISPONIBILE

STAFF

Attivare come nuova da data approvazione POAS

Direzione Amministrativa

SDA01 Staff della Direzione Amministrativa

UOC 50201 AFFARI GENERALI E LEGALI

STAFF

Esistente

Direzione Sanitaria

Direzione Sanitaria

DEA01 DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA

ESISTENTE

UOC 14901 TERAPIA INTENSIVA E SUBINTENSIVA

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

UOC 21501 PRONTO SOCCORSO

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

UOS 21501 PRONTO SOCCORSO CODOGNO

CODOGNO OSP. CIVICO

Esistente

UOS 21502 UNITA' DECISIONE CLINICA
LODI OSP. MAGGIORE
Attivare come nuova da data approvazione POAS

UOS 21502 OSSERVAZIONE BREVE INTENSIVA CODOGNO
CODOGNO OSP. CIVICO
Esistente
data termine 01/01/2018

UOS 21503 OSSERVAZIONE BREVE INTENSIVA
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente

UOS 21504 URGENZA INTRAOSPEDALIERA (MET)
LODI OSP. MAGGIORE
Attivare come nuova da data approvazione POAS

UOSD 60801 AAT DI LODI
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente

Direzione Sanitaria

DMI01 DIPARTIMENTO RETE INTEGRATA MATERNO INFANTILE

ESISTENTE

UOC 13701 OSTETRICIA E GINECOLOGIA LODI
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente

UOS 13703 CHIRURGIA UROGINECOLOGICA
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente
data termine 01/12/2017

UOS 32601 AREA GRAVIDANZA E PARTO
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente

UOC 13701 OSTETRICIA E GINECOLOGIA CODOGNO
CODOGNO OSP. CIVICO
Esistente

UOSD 13702 CHIRURGIA DIURNA E AMBULATORIALE GINECOLOGICA E ISTEROSCOPICA
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente

UOC 13901 PEDIATRIA
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente

UOS 10802 CARDIOLOGIA PEDIATRICA
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente
data termine 01/01/2018

UOS 13101 NIDO LODI
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente
data termine 01/07/2017

UOS 13902 PRONTO SOCCORSO E OBI PEDIATRICO
LODI OSP. MAGGIORE
Attivare come nuova
da data approvazione POAS

UOS 13903 AREA DEGENZA PEDIATRICA MULTISPECIALISTICA
LODI OSP. MAGGIORE
Attivare come nuova
da data approvazione POAS

UOS 16201 PATOLOGIA NEONATALE E NIDO
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente

UOC 60601 NEUROPSICHIATRIA INFANTILE
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente

UOS 60601 UNITA' DI DIAGNOSI E TERAPIA DEI DISTURBI DELL'ADOLESCENZA
S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI
Esistente

UOS 60602 AREA NEUROLOGICA
LODI OSP. MAGGIORE
Attivare come nuova
da data approvazione POAS

UOS 60603 AREA PSICHIATRICA
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente

UOSD 71101 CONSULTORI
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente

DP001 DIPARTIMENTO ONCOLOGICO E CURE PALLIATIVE

DIPARTIMENTO DA ATTIVARE — da data approvazione POAS

UOC 16401 ONCOLOGIA
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente

UOS 11801 ONCOEMATOLOGIA
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente

UOS 16401 ONCOLOGIA CASALPUSTERLENGO
CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO
Esistente

UOS 21801 DAY HOSPITAL ONCOLOGICO
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente

UOC 19901 CURE PALLIATIVE E HOSPICE
CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO
Esistente

UOSD 23101 BREAST UNIT
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente

UOC 27001 RADIOTERAPIA
CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO
Esistente

DSC01 DIPARTIMENTO CHIRURGICO

ESISTENTE

UOC 10901 CHIRURGIA GENERALE
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente

UOC 10901 CHIRURGIA CODOGNO
CODOGNO OSP. CIVICO
Esistente

UOC 11201 CHIRURGIA PLASTICA
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente

UOC 11401 CHIRURGIA VASCOLARE ED ENDOVASCOLARE
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente

UOC 13401 OCULISTICA
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente

UOC 13601 ORTOPEDIA
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente

UOS 13601 ORTOPEDIA CODOGNO
CODOGNO OSP. CIVICO
Esistente

UOC 13801 OTORINOLARINGOIATRIA
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente

UOC 14301 UROLOGIA
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente

UOSD 19801 DAY SURGERY E WEEK SURGERY
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente

UOSD 20501 ENDOSCOPIA DIGESTIVA E GASTROENTEROLOGIA
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente

UOC 30101 ANESTESIA E MEDICINA PERIOPERATORIA
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente

UOS 30101 ANESTESIA E AREA CRITICA CODOGNO
CODOGNO OSP. CIVICO
Esistente

UOS 30101 ANESTESIA SANT'ANGELO
S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI
Esistente
data termine 01/01/2018

UOS 30102 MEDICINA DEL DOLORE
LODI OSP. MAGGIORE
Attivare come nuova
da data approvazione POAS

DSD01 DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI

ESISTENTE

UOC 20301 ANATOMIA PATOLOGICA
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente

UOC 20801 LABORATORIO ANALISI
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente

UOS 20801 LABORATORIO ANALISI CODOGNO
CODOGNO OSP. CIVICO
Esistente
data termine 01/01/2018

UOS 21101 MICROBIOLOGIA
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente

UOC 21701 MEDICINA TRASFUSIONALE
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente

UOC 26901 RADIOLOGIA
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente

UOS 23301 DIAGNOSTICA AD ALTA TECNOLOGIA
LODI OSP. MAGGIORE
Attivare come nuova
data attuazione 01/08/2017

UOC 26901 RADIOLOGIA CODOGNO E CASALPUSTERLENGO
CODOGNO OSP. CIVICO
Esistente
data termine 01/08/2017

DSM01 DIPARTIMENTO MEDICO

ESISTENTE

UOC 10801 CARDIOLOGIA
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente

UOS 15001 ALTA INTENSITA' CARDIOLOGICA
LODI OSP. MAGGIORE
Attivare come nuova
da data approvazione POAS

UOS 21602 ARITMOLOGIA
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente

UOC 10801 CARDIOLOGIA A BASSA INTENSITA'
CODOGNO OSP. CIVICO
Esistente
data termine 01/01/2018

UOC 12401 MALATTIE INFETTIVE
S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI
Esistente

UOC 12601 MEDICINA GENERALE LODI
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente

UOS 12602 RETE AMBULATORIALE DELLA CRONICITA'
LODI OSP. MAGGIORE
Attivare come nuova
da data approvazione POAS

UOS 12603 AREA MEDICA INDIVISA
LODI OSP. MAGGIORE
Attivare come nuova
da data approvazione POAS

UOS 12604 DAY HOSPITAL E DAY SERVICE MEDICO
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente
data termine 01/01/2018

UOC 12601 MEDICINA CODOGNO
CODOGNO OSP. CIVICO
Esistente

UOC 12901 NEFROLOGIA
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente

UOS 20401 EMODIALISI OSPEDALIERA
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente

UOS 60101 ATTIVITA' E DIALISI AD ASSISTENZA LIMITATA, AMBULATORIALE E DH
S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI
Esistente

UOC 13201 NEUROLOGIA

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

UOS 21201 NEUROFISIOPATOLOGIA E ALTA INTENSITA'

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

UOC 15603 RIABILITAZIONE SPECIALISTICA

CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO

Esistente

UOS 15602 AMBULATORI LODI

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

UOS 15604 RIABILITAZIONE SPECIALISTICA CASALPUSTERLENGO

CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO

Esistente

UOC 16801 PNEUMOLOGIA

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

UOS 22401 SERVIZIO DI ENDOSCOPIA TORACICA E DIAGNOSTICA NON INVASIVA

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

UOSD 20001 DERMATOLOGIA

S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI

Esistente

UOC 32101 CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA E SERVIZI

LODI OSP. MAGGIORE

Attivare come nuova da data approvazione POAS

UOS 21601 CARDIOLOGIA AMBULATORIALE

LODI OSP. MAGGIORE

Attivare come nuova da data approvazione POAS

UOSD 32102 EMODINAMICA

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

data termine 30/06/2018

SDS01 Staff della Direzione Sanitaria

STF 22101 MEDICINA LEGALE
STAFF
Attivare come nuova da data approvazione POAS

UOC 30601 FARMACIA
STAFF
Esistente

UOS 30602 GALENICA CLINICA
STAFF
Esistente

UOS 30603 FARMACIA CLINICA E LOGISTICA
STAFF
Esistente

STF 30701 FISICA SANITARIA
STAFF
Attivare come nuova da data approvazione POAS

STF 32801 COORDINAMENTO ATTIVITA' DI PRELIEVO ORGANI E TESSUTI
STAFF
Esistente

UOC 51201 DIREZIONE MEDICA DEL PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO
STAFF
Esistente

UOS 51202 ACCREDITAMENTO, EDILIZIA SANITARIA E SORVEGLIANZA AREA IGIENICO SANITARIA
STAFF
Esistente

UOC 52301 SITRA
STAFF
Esistente

UOS 52302 GESTIONE E ORGANIZZAZIONE DELLE RISORSE UMANE IMPIEGATE NEI PROCESSI TERRITORIALI
STAFF
Attivare come nuova da data approvazione POAS

STF 61801 PREVENZIONE E VACCINAZIONI
STAFF
Attivare come nuova da data approvazione POAS

DID01 DIPARTIMENTO BASSA INTENSITA' (R.I.C.C.A.)

DIPARTIMENTO DA ATTIVARE — da data approvazione POAS

UOC 15601 MEDICINA BASSA INTENSITA' (POT)
S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI
Attivare come nuova — da data approvazione POAS

UOS 12102 GERIATRIA
S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI
Esistente

UOC 16001 RIABILITAZIONE GERIATRICA
S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI
Esistente

UOS 16001 RIABILITAZIONE GERIATRICA CASALPUSTERLENGO
CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO
Esistente

UOS 1SA01 DEGENZA SUBACUTI CASALPUSTERLENGO
CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO
Esistente

UOSD 16801 RIABILITAZIONE RESPIRATORIA
S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI
Esistente
data termine 30/06/2018

UOC 70101 PROGRAMMAZIONE SOCIOSANITARIA
LODI OSP. MAGGIORE
Attivare come nuova — da data approvazione POAS

UOC 73001 DISABILITA' ED INTEGRAZIONE SOCIALE
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente

UOS 73101 VALUTAZIONE E ORIENTAMENTO PERSONE CON DISABILITA'
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente

UOC 74101 VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE DEL BISOGNO
LODI OSP. MAGGIORE
Esistente

UOS 74001 ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA

LODI OSP. MAGGIORE

Attivare come nuova da data approvazione POAS

UOC 75001 GOVERNO DELLA RETE D'OFFERTA SOCIOSANITARIA

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

UOC 86201 EROGAZIONE TERRITORIALE DELLE PRESTAZIONI SOCIOSANITARIE

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

UOS 84201 GESTIONE DELLA PROTESICA

LODI OSP. MAGGIORE

Attivare come nuova da data approvazione POAS

Direzione Sociosanitaria

DMS01 DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE

ESISTENTE

UOC 14001 PSICHIATRIA

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

UOS 14001 SERVIZIO PSICHIATRICO DI DIAGNOSI E CURA CODOGNO (SPDC)

CODOGNO OSP. CIVICO

Esistente

UOS 60401 CPS CASALPUSTERLENGO

CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO

Esistente

UOS 60401 CPS LODI E SANT'ANGELO LODIGIANO

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

UOS 60501 COMUNITA' RIABILITATIVA AL ALTA ASSISTENZA LODI (CRA)

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

UOSD 31701 PSICOLOGIA CLINICA

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

UOC 72101 SERVIZIO DIPENDENZE

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

UOS 72001 COORDINAMENTO DELLE ATTIVITA' EROGATIVE DELLE ALTRE DIPENDENZE

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

UOS 72101 SERT CASALPUSTERLENGO

CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO

Esistente

UOS 72101 SERT SANT'ANGELO LODIGIANO

S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI

Esistente

Direzione Sociosanitaria

SFS01 Staff della Direzione Sociosanitaria

STF 54501 RETE COORDINAMENTO ED INTEGRAZIONE OSPEDALE / TERRITORIO

STAFF

Attivare come nuova da data approvazione POAS

709 - ASST DI LODI

PROPOSTA POAS FUNZIONALE

INTERAZIENDALE

Direzione Sanitaria

DMTE FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO SAN MATTEO

da data approvazione POAS

(capofila)	Fondazione IRCCS POLICLINICO S. MATTEO - PV	IRCCS
	ASST DI LODI	ASST
	ASST SANTI PAOLO E CARLO	ASST

VERBALE CONSIGLIO DEI SANITARI 20.10.2016

Odg:

- Presentazione POAS

Presenti: vedasi foglio presenze allegato

Presidente: Dr. Roberto Riva (Direttore Sanitario)

Partecipanti esterni: Dr. Giuseppe Rossi (Direttore Generale)
Avv. Gianluca Bracchi (Direttore Amministrativo)
Dr. Paolo Bernocchi (Direttore Socio Sanitario)

Partecipa in qualità di Segretaria Verbalizzante la Sig.ra Manuela Chiodaroli

Alle ore 14.15 apertura della riunione con verifica dei presenti e presa d'atto della sussistenza del numero legale dei partecipanti.

Il Dr. Riva, Direttore Sanitario e Presidente del Consiglio dei Sanitari, introduce l'incontro specificando in merito alle funzioni consultive con obbligo di parere non vincolante del Consiglio dei Sanitari.

In particolare nel corso del corrente incontro verrà chiesto parere in merito al POAS che prossimamente verrà inviato in Regione e in ATS.

Interviene il Dr. Giuseppe Rossi, Direttore Generale, per illustrare l'impostazione e le linee di principio che sottostanno all'elaborazione del nuovo POAS che, pur non del tutto dissimile dall'esistente, muove dai principi che hanno ispirato la Legge n. 23 dell'11 Agosto 2015.

Sulla base di suddetta impostazione si attuerà l'integrazione, con non poche difficoltà, ma altrettanti stimoli, che porterà alla riunione di due mondi, quello sanitario e quello socio-sanitario nel quale ci sono aspetti che, nell'ambito che fino ad ora si è trattato, non sono conosciuti. Tale integrazione muove da un concetto molto più ampio che deve avere un'ottica sul prima e sul dopo che si diventi pazienti dell'ospedale.

Ci saranno cambiamenti che lentamente andranno messi in atto ampliando il concetto filosofico già da anni intrapreso, ma con una valutazione sulla diversa intensità dei problemi per collocarli nel giusto ambito dell'azienda che, pur dislocata su più territori, si deve identificare come unica e, seguendo le linee guida, dare uniformità di servizio, ovunque venga fornito.

Il Direttore Sanitario chiarisce che l'organigramma è stato elaborato in conseguenza delle indicazioni e di alcune rigidità formali che devono essere necessariamente rispettate.

Nel POAS sono state inserite delle strutture solo proposte e non ancora approvate e certamente poco partirà da gennaio 2017, ma entro giugno 2018 verrà man mano modificata l'organizzazione: il crono-programma di attuazione tiene conto di inserimenti, dimissioni e pensionamenti.

Il Direttore Generale precisa che l'attribuzione delle Strutture Semplici (di seguito USS) seguirà i concetti di legge e tali posizioni verranno ribandite con percorsi di evidenza pubblica e non assegnate a priori. Si precisa inoltre che le alte professionalità non sono indicate nel POAS.

Il Direttore Sanitario puntualizza sull'attenzione posta alla maggiore integrazione tra ospedale e territorio e tra le Unità Operative per un percorso che attui e ampli il concetto di prendersi cura.

Interviene l'Avv. Gianluca Bracchi, Direttore Amministrativo, per illustrare l'organigramma a partire dalla Direzione Generale per la quale è stata prevista una struttura essenziale, attenendosi alle indicazioni regionali, in cui è stata data cruciale importanza al tema trasparenza e anticorruzione, prevedendo un ufficio preposto come Struttura Complessa (di seguito USC) per conferire centralità e autonomia e una USS Controlli interni. Completa l'organigramma della DG la USC Clinical Governance e Innovazione in cui, su richiesta del Dr. Matteo Orlandi, si specifica che è inserita l'Ingegneria Clinica, che non compare nell'organigramma, ma il cui ruolo di funzione nell'ambito della Governance in staff alla DG è specificato nel funzionigramma.

Il Dr. Orlandi e la dr.ssa Gambardella chiedono che vengano esplicitamente indicate le eventuali variazioni apportate rispetto alla versione dell'organigramma già inviata alle OO.SS..

Proseguendo nell'illustrazione dell'organigramma per la Direzione Amministrativa vengono chiesti chiarimenti in merito alla nuova SC Coordinamento Servizi Amministrativi Trasversali che, si chiarisce, è stata istituita per coordinare, a cura delle Direzioni Sanitaria e Socio Sanitaria, e supportare, a cura della Direzione Amministrativa, alcuni aspetti trasversali di non scontata importanza.

La Sig.ra Erica Cioccala chiede informazioni in merito alla mancanza della Formazione e il DA specifica che rimane come competenza nella USC Gestione e Sviluppo Risorse Umane, come aspetto fondante nella vision aziendale.

Il Direttore Sanitario chiarisce che su questo piano sono state inserite delle innovazioni che vogliono rendere il sistema più elastico ed evoluto e quindi per le USS, come da contratto sarà previsto un piccolo budget e una certa autonomia e alcune diventeranno funzioni.

La Dr.ssa Gambardella chiede dove è inserito l'URP e si conferma l'afferenza alla USC Clinical Governance e Innovazione.
Passando all'ambito della Direzione Sanitaria, interviene il Dr. Riva spiegando che alcuni aspetti sono rimasti invariati, mentre altri presentano delle novità, come conseguenza della nuova legge di evoluzione del Sistema Socio Sanitario.

Nel SITRA è prevista una USS per il coordinamento con la DSS delle attività assistenziali sanitarie e territoriali nell'ottica della massima integrazione tra ospedale e territorio.

Una novità è costituita dall'introduzione della USS Fisica Sanitaria che, vista la sempre maggiore rilevanza degli aspetti di gestione e controllo delle apparecchiature, necessita di un riconoscimento formale.

Anche la Medicina Legale è inserita come USS sulla base delle necessità di coordinamento, con le opportune deleghe, degli aspetti di primo livello, che derivano dall'acquisizione delle attività territoriali (certificazioni, patenti...) e di secondo livello (CVS, attività necroscopica), nonché la gestione degli aspetti attinenti a consensi e privacy.

Dal 1° gennaio 2017 passeranno poi in capo all'ASST gli ambiti di Prevenzione e Vaccinazioni, per i quali ci potrebbero essere delle difficoltà di passaggio dalla ex-ASL anche per carenza di organico, per i quali è stata prevista una USS afferente

alla DS, ma completamente trasversale anche alla DSS, in particolare per l'ambito degli screening.

La Dr.ssa Gambardella chiede informazioni circa i Poliambulatori della cui presenza non vi è evidenza nell'organigramma e il DS chiarisce che ogni Dipartimento avrà tra le sue funzioni i Poliambulatori, sempre nell'ottica della presa in carico del paziente.

Si passa ad illustrare la parte dei Dipartimenti sanitari e per primo viene illustrato il Dipartimento Rete Integrata Materno Infantile che, con l'integrazione dei consultori, vede una condivisione con la parte socio sanitaria e territoriale.

Sempre all'interno del medesimo Dipartimento rientra le Neuropsichiatria Infantile che non sarà più nel Dipartimento Salute Mentale nell'ottica di un percorso integrato di presa in carico del bambino.

La Dr.ssa Gambardella, pur riconoscendo l'orientamento delle linee guida, evidenzia, a suo avviso una discontinuità nel passaggio dal prima al dopo il 18° anno di età. In tal senso il Dr. Bernocchi (Direttore Socio Sanitario) interviene dicendo che sono già attivi dei tavoli di confronto sui vari ambiti (Handicap, psichiatrici...) e con i Comuni per integrare i vari passaggi e colmare le lacune di cui si ha consapevolezza e invita la Dr.ssa Pariscenti a testimoniare sull'esperienza positiva di cui si ha già riscontro.

Il Dr. Riva poi sollecita, come clinici, il superamento di certe divisioni, anche nell'ambito di una stessa branca, e auspica che la nuova proposta possa portare, pur nel tentativo, migliori risultati del metodo precedente a cui è stata riconosciuta una certa inefficienza.

passa al Dipartimento Chirurgico e il Direttore Generale interviene specificando che la USS Medicina del Dolore sarà di supporto anche alle Cure Palliative.

Per il Dipartimento Emergenza e Urgenza si specifica che si è tenuto conto delle indicazioni dell'AREU inserendo l'Unità Operativa Semplice Dipartimentale AAT 118.

È stata inserita, poi, la USS MET che andrà a risolvere criticità di guardia interdivisionale.

Su richiesta del Dr. Orlandi si informa che l'attuazione del MET avverrà nel corso del 2017.

Per il Dipartimento Medico alla Medicina di Lodi afferiranno due USS di cui la Rete ambulatoriale della cronicità si integra con il Dipartimento R.I.C.CA afferente alla DSS.

La Cardiologia, tenuto conto della situazione dell'organico, nel corso del 2017 verrà rivista e prevederà una sola USC su due stabilimenti con 2 USS.

La Dr.ssa Cioccala chiede e ottiene conferma dell'afferenza del personale della Riabilitazione specialistica che, come ora, verrà smistato come prestazioni sui vari reparti, con relativo ribaltamento dei costi.

Il dr. Orlandi avanza qualche perplessità circa l'unificazione della cardiologia e la creazione di un'area Medica indivisa, ma si chiarisce, con la specifica del DG che parla di evoluzione della vecchia RAM, che questa impostazione permetterà di gestire quei pazienti che, pur non avendo una collocazione precisa, non possono nemmeno rimanere in PS o in OBI.

Il DG parla di evoluzione di concetto di presa in carico che da tempo appartiene alla nostra Azienda e che richiede una collocazione culturale, che venga visto come anello, come area in cui coloro che ci lavoreranno avranno degli skills altamente diversificati.

In merito all'osservazione del Dr. Orlandi di una possibile criticità in ambito pneumologico si specifica che si predilige un orientamento verso l'ambito diagnostico e interventistico.

Il Dipartimento Oncologico e Cure Palliative è stato separato del Dipartimento Medico per la maggiore connotazione interaziendale.

Per il Dipartimento Servizi Diagnostici è intervenuta un'unica modifica con la creazione di un'unica USC Radiologia cui afferisce un'USS per supportare il percorso di rinnovo della dotazione delle apparecchiature.

Prende la parola il Dr. Bernocchi (Direttore Socio Sanitario) per illustrare gli aspetti di competenza di questo suo nuovo ruolo ed esprime soddisfazione per i risultati del confronto avuto nei vari ambiti.

Illustra l'organigramma del Dipartimento R.I.C.C.A. che opera nell'ambito della cronicità e della bassa intensità di cura, focalizzandosi principalmente su due stabilimenti aziendali.

Il DG interviene per specificare che le USC sono meno numerose di quelle preesistenti nella Ex-ASL, per un totale di una USC in meno e una USS in più.

Si termina l'illustrazione dell'organigramma con il Dipartimento Salute Mentale e il DS chiede se la sostanza della proposta può essere approvata, tenendo conto di eventuali successiva considerazioni.

In particolare il DSS si rivolge al Dr. Orlandi che esprime parere assolutamente positivo, salve alcune riserve sull' articolazione della Cariologia e sulle strutture del PS.

Il DA informa che lunedì 24 p.v. ci sarà il confronto con le OO.SS. e quindi il POAS verrà formalizzato e trasmesso sulla piattaforma preposta.

Prende di nuovo la parola il DG che tiene a precisare che per attuare la massima integrazione tra ospedale e territorio occorre un meccanismo di coordinamento alto in cui Direzione Amministrativa, Direzione Sanitaria e Direzione Socio Sanitaria si confrontino sulle scelte e agiscano su tutti gli aspetti del percorso, ciascuno per il proprio ambito, e comunque seguendo sempre una linea fondante: una direzione strategica unita in un'ottica di confronto.

Riprende poi l'argomento Cardiologia precisando che si tratta di un grosso capitolo dell'Azienda Ospedaliera con grandi differenze di livelli di erogazione tra Lodi e Codogno e l'idea è di superarle e valorizzare il lavoro di presa in carico.

L'organizzazione del percorso può essere autogestita ma nell'ottica di un cambiamento di mentalità: ecco perché diagnostica e presa in carico acquisiscono nuova dignità e gli specialisti, molto specialisti, possono essere di traino a questa impostazione.

Null'altro da discutere, alle ore 16:20 si conclude la riunione dopo aver recepito il parere del Consiglio dei Sanitari che approva il POAS nella sua sostanza e si riserva solo alcuni eventuali rilievi non sostanziali.

Letto, firmato e sottoscritto

Il Presidente del Consiglio dei Sanitari
Dr. Roberto Riva

Il segretario verbalizzante
Manuela Chiodaroli

Consiglio dei Sanitari 20.10.2016

PRESENZE

Dr.ssa Elena Gambarana

Dr.ssa Cinzia Garofalo

Dr. Luciano Fugazza

Dr. Carlo Galli

Dr. Gianluigi Gargantini ASSENTE GIUSTIFICATO

Dr. Costantino Bolis

Dr. Claudio Francesco Filippi

Dr. Enrico Storti ASSENTE GIUSTIFICATO

Dr. Stefano Paglia ASSENTE

Dr. Giorgio Scanzi

Dr.ssa Concettina Varango ASSENTE GIUSTIFICATA

Dr. Matteo Agostino F. Orlandi

Dr.ssa Tullia Resasco ASSENTE

Dr. Marco D'Agostino ASSENTE GIUSTIFICATO

Dr. Andrea Rovati

Dr.ssa Gabriella Gambardella

Dr.ssa Marisa Pariscenti

Dr. Pietro Belloni ASSENTE

Sig. Pasquale Palma ASSENTE - IN ASPETTATIVA - TRASFERITO C/O ALTRO ENTE

Sig.ra Anna Teresa Carbone

Sig. Pietro Bernocchi

Sig.ra Carla Lucchini ASSENTE GIUSTIFICATA

Sig.ra Maria Popolizio ASSENTE

Sig.ra Erica Cioccala

Prot. Gen. n. 0017463/16
Tit. 1 – Cl. 2 – Sott. 4
Direzione Generale
0371-376401 direzione.generale@asst-lodi.it

VERBALE DEL COLLEGIO DI DIREZIONE A.S.S.T di LODI
SEDUTA DEL 25.10.2016 ore 12.00

Il giorno 25 ottobre 2016 alle ore 12.00 presso la sala riunioni della dell'ASST di Lodi si è insediato il Collegio di Direzione nella seguente composizione:

dr. Giuseppe Rossi	Direttore Generale
dr. Gianluca Bracchi	Direttore Amministrativo
dr. Roberto Riva	Direttore Sanitario
	Direttore Dipartimento Cure Intermedie e riabilitazione (ad interim)
	Direttore Dipartimento Salute Mentale (ad interim)
	Direttore Dipartimento Chirurgico (ad interim)
dr. Paolo Bernocchi	Direttore Sociosanitario ***(assente)***
dr. Carlo Galli	Direttore Dipartimento Diagnostico
dr. Costantino Bolis	Direttore Dipartimento Emergenza Urgenza
dr. Luciano Fugazza	Direttore Dipartimento Medico Oncologico
dr. Gianluigi Gargantini	Direttore Dipartimento Materno-Infantile
arch. Maurizio Bracchi	Direttore Dipartimento Tecnico Amministrativo
dr. Claudio Filippi	Direttore Dipartimento Dipendenze
	Direttore Dipartimento Assi (ad interim)
dr.ssa Romana Coccaglio	Direttore Medico presidio unico
dr.ssa Cinzia Garofalo	Direttore Sitra
dr.ssa Elena Gambarana	Direttore USC Farmacia Aziendale
dr. Davide Archi	Direttore USC Asdos
Cinzia Lorenza Arensi	Segretario verbalizzante: funzionario designato dal Direttore Generale

Argomenti O.D.G. del 17.10.2016 e convocazione

1. Formalizzazione Piano di Organizzazione Aziendale Strategico 2016-2018
2. Varie ed eventuali

Introduce il Direttore Generale dichiarando la seduta di oggi la fase conclusiva del percorso del POAS 2016-2018 (allegata) lasciando la parola ai vari direttori in relazione alle modifiche nel frattempo effettuate rispetto alla stesura del 6 ottobre scorso meglio esplicitate come segue:

- Inserimento del servizio di Fisica Sanitaria nell'ambito della Direzione Sanitaria
- Struttura Semplice all'interno degli Approvvigionamenti nell'ambito del Dipartimento Amministrativo

- Inserita la funzione del medico competente;
- La presentazione al Collegio dei Sanitari per il prescritto parere è del 20 ottobre scorso senza particolari rilievi ne obiezioni;
- La Direzione Strategica ha preso atto delle varie osservazioni nel frattempo pervenute dai vari servizi e strutture sia amministrative che sanitarie in relazione alle quali ha disposto le opportune varianti e/o precisazioni;

In relazione a quanto esposto il Collegio esprime parere favorevole e determina l'approvazione del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico 2016-2018.

.....OMISSIS.....

La seduta viene chiusa alle ore 13.40 senza ulteriori interventi da parte dei presenti.

Visti:

dr. Giuseppe Rossi
avv. Gianluca Bracchi
dr. Roberto Riva
dr. Paolo Bernocchi — ASSENTE

dr. Carlo Galli
dr. Costantino Bolis
dr. Luciano Fugazza
dr. Gianluigi Gargantini
arch. Maurizio Bracchi
dr. Claudio Filippi
dr.ssa Romana Coccaglio
dr.ssa Cinzia Garofalo
dr.ssa Elena Gambarana
dr. Davide Archi

Cinzia Lorenza Arensi
(segretario verbalizzante)

Verbale di riunione - Incontro del 24 10. 2016
OOSS DELLA DIRIGENZA, AREA MEDICA E SPTA – OOSS/ RSU COMPARTO

Sono intervenuti:

Per l' A.S.S.T. di LODI

Avv. GIANLUCA BRACCHI	Direttore Amministrativo
Dr. ROBERTO RIVA	Direttore Sanitario
Dr. PAOLO BERNOCCHI	Direttore Sociosanitario
Dr.ssa M.FRANCESCA FASANO	Dirigente USS Area giuridico istituzionale per le materie di competenza e con funzione di verbalizzante

Per le OO.SS Mediche/SPTA

SIGLA SINDACALE	NOMINATIVI	PRESENZA
CISL medici	//	//
CGIL	DR. CARMELINA BOSA	assente
AAROI	DR. VINCENZO FIORENTINI	assente
	DR. DOMENICO FURIOSI	assente
	DR. FRANCESCO AGNELLO	presente
ANAAO/ASSOMED	DR. ANDREA NAVA	assente
	DR. MARCO D'AGOSTINO	assente
	DR. MATTEO AGOSTINO FERDINANDO ORLANDI	assente
ANPO ASCOTI FIALS MEDICI	DR. MARCO UMBERTO BOMBONATO	Sostituito da Galimberti L.
	DR. DEMETRIO LATELLA	assente
CIMO	DR. CLAUDIA DE FILIPPI	assente
	DR. DAVIDE EUSEBIO	assente
	DR. SALVATORE MANDOLFO	assente
FESMED (AGOI)	DR. CARLA GIORGI	assente
UIL	SIG. MASSIMILIANO CASTELLONE	assente
AUPI	DR. GABRIELLA GAMBARDELLA	assente
FEDIR SANITA'	DR. FRANCESCO GIGLIO	assente
	ING. DARIO MONTI	presente
SINAFO	DR. GIUSEPPE MINOIA	assente
SNABI/SDS/ANAAO	DR. ALBERTO DE GIULI	assente

Per le OO.SS. Comparto

SIGLA SINDACALE	NOMINATIVI	PRESENZA
CGIL FP	sig. Bricchi Giovanni	presente
	sig. Grazioli Andrea	assente
CISL FPS	sig. Roberto Dusi	assente
	Sig.a Cominetti Barbara	assente
UIL FPL	sig. Castellone Massimiliano	Sostituito da Messina R.
FIALS aderente Confsal	dr. Stefano Lazzarini	assente
FSI	sig. Bignamini Gianfranco	assente
	Sig. Rozza Flavio	assente
NURSING UP	Sig.a Antonella Negri	presente

Per la Rappresentanza Sindacale Unitaria (RSU)

Amodio Maria Grazia	presente
Anselmi Maurizia	assente
Bassi Angelo	assente
Calzavacca Francesco	presente
Castronovo Assunta	assente

Catalano Filippo	assente
Cioccala Erica	presente
Colangelo Vito	presente (esce all'inizio della trattazione)
Collemi Carmelo	assente
De Benetti Gian Paolo	assente
Del Gaudio Liviana	assente
Ferrari Alessia	presente
Fornaroli Michele	assente
Galli Cristian	presente
Giuliani Anastasia	presente
Grossi Maria Giuseppina	assente
Lucchini Carla	presente
Merli Maria Rosaria	presente
Messina Rosaria Stellina	presente
Muleddu Rosalba	assente
Pelicani Manuela	presente
Rancati Alessandra	presente
Reboani Giovanna	assente
Riboni Cristiano	assente
Rossini Elisabetta	assente
Salafrica Maria	assente
Vitali Giuseppe Davide	assente
Zitelli Antonella	presente
Zoncada Gianpiero	assente

ARGOMENTO ALL'ORDINE DEL GIORNO
Presentazione del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico.

In data odierna, a seguito della convocazione trasmessa in data 7 ottobre 2016, viene presentato il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico, in ottemperanza a quanto previsto dalle Linee Guida regionali, di cui alla DGR n.X/5113 del 29 aprile 2016, come integrata dalle DGR n. X/5513 del 2 agosto 2016.
La parte sindacale all'unanimità precisa di non aver avuto tempo sufficiente per analizzare dettagliatamente la documentazione, ma, dopo ampio confronto, durante il quale vengono approfondite tutte le tematiche poste, inerenti la nuova organizzazione aziendale, le Rappresentanze sindacali non esprimono parere positivo ma neppure segnalano elementi ostativi all'adozione del Piano di Organizzazione. Si riservano di presentare eventuali ulteriori osservazioni.

Si allega foglio presenze – allegato 1 -
Alle ore 13.00 termina la riunione.

Letto, firmato e sottoscritto.

Allegato al presente verbale:
- Foglio presenze.

Per l'Azienda
Avv. GIANLUCA BRACCHI .....
Dr. ROBERTO RIVA .....
Dr. PAOLO BERNOCCHI .....
Dr.ssa M.FRANCESCA FASANO .....

Per le OO.SS/RSU

incontro del 24/10/2016 inizio ore 11 fine ore

OO.SS			FIRME
C.G.I.L. FP			
	BRICCHI	GIOVANNI	
	GRAZIOLI	ANDREA	
C.I.S.L. FPS			
	DUSI	ROSERTO	
	COMINETTI	BARBARA	
FIALS aderente CONFSAL			
	LAZZARINI	STEFANO	
FSI			
	BIGNAMINI	GIANFRANCO	
	ROZZA	FLAVIO	
U.I.L. FPL	CASTELLONE	MASSIMILIANO	
	MESSINA	ROSARIA STELLINA	
NURSING UP			
	MACCHIA	ANGELO	
	NEGRI	ANTONELLA	
RSU			
	AMODIO	MARIA GRAZIA	
	ANSELMI	MAURIZIA	
	BASSI	ANGELO	
	CALZAVACCA	FRANCESCO	
	CASTRONUOVO	ASSUNTA	
	CATALANO	FILIPPO	
	CIOCCALA	ERICA	
	COLANGELO	VITO	
	COLLEMI	CARMELO	
	DE BENETTI	GIAN PAOLO	
	DEL GAUDIO	LIVIANA	
	FERRARI	ALESSIA	
	FORNAROLI	MICHELE	
	GIULIANI	ANASTASIA	
	GROSSI	MARIA GIUSEPPINA	
	LUCCHINI	CARLA	
	MERLI	MARIA ROSARIA	
	MESSINA	ROSARIA STELLINA	
	MULEDDU	ROSALBA	
	RANCATI	ALESSANDRA	
	REBOANI	GIOVANNA	
	RIBONI	CRISTIANO	
	ROSSINI	ELISABETTA	
	SALAFRICA	MARIA	
	VITALI	GIUSEPPE DAVIDE	
	ZONCADA	GIAN PIERO	
ex ASL di Lodi			
	GALLI	CRISTIAN	
	PELICANI	MANUELA	
	ZITELLI	ANTONELLA	

terminali associativi FIALS			
	BASSI	CRISTIAN	
	BERTINI	DARIO	
	BOVE	SAVERIO	
	CAFFO	SIMONA	
	CARRAGNA	ANNA	
	CONTARDI	ERIKA	
	FERLA	LIA	
	LOCATELLI	GIANCARLA	
	MARTINENGHI	MARIO	
	MIGLIORINI	ANNA	
	PINTACORONA	LUCA	
	SIMONE	VALENTINA	
Terminali associativi FSI			
	DORPETTI	ATTILIO PAOLO	
	FANFULLA	VITO	
	GROSSI	GIANENRICO	
	LOMBARDI	MARIA CRISTINA	
	PANIGADA	TIZIANO ANGELO	
	SALAMINI	ELENA	
	SANTAMBROGIO	DAVIDE	
	ZORETTI	CORRADO	

foglio presenze per riunione del 24/10/2016 inizio ore 11,00 fine ore		
		FIRME DI PRESENZA
AUPI		
	DR.SSA GABRIELLA GAMBARDELLA	
	partecipa dr.ssa LAURA CUZZANI	
FEDIR SANITA'		
	DR. FRANCESCO GIGLIO	
	ING. DARIO MONTI	
SINAFO		
	DR. SSA GERARDA BRUNO	
	dr. GIUSEPPE MINOIA	
SNABI/SDS		
ANAAO	*DR. ALBERTO DE GIULI*	

FOGLIO PRESENZE RIUNIONE DEL 24/10/2016 DALLE ORE 11 ALLE ORE		
		FIRME DI PRESENZA
CISL medici		
CGIL		
	DR. CARMELINA BOSA	
AAROI:		
	DR. VINCENZO FIORENTINI	
	DR. DOMENICO FURIOSI	
	DR. FRANCESCO AGNELLO	Francesco Agnello
ANAAO/ASSOMED		
	DR. ANDREA NAVA	
	DR. LORENZO D'AGOSTINO	
	DR. MATTEO ORLANDI	
ANPO ASCOTI	FIALS MEDICI	
	DR. DEMETRIO LATELLA	
	DR. MARCO BOMBONATO	
FESMED (AGOI)		
	DR.SSA CARLA GIORGI	pensionata dal 01/10/2013
UIL		
	CASTELLONE MASSIMILIANO	
CIMO		
	DR. CLAUDIA DE FILIPPI	
	DR. DAVIDE EUSEBIO	
	DR. SALVATORE MANDOLFO	assente per ferie

DupDummy1

Direzione - Vigente	Dipartimento - Vigente	Tipo UO	STAFF	Presidio UOC - Vigente	UO Complesse - Vigente	UO Semplici Dipartimentali - Vigente	UO Semplici - Vigente	Presidio UO Semplici - Vigente	Tipologia di Relazione	Note	Direzione - Proposta	cod_dipart	Dipartimento - Proposta	Tipo UO	STAFF	Presidio UOC - Proposta	Codice_UO	UO Complesse - Proposta	UO Semplici Dipartimentali - Proposta	UO Semplici - Proposta	Presidio UO Semplici - Proposta
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	CARDIOLOGIA				MANTENERE		Direzione Sanitaria	DSM01	DIPARTIMENTO MEDICO	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	10801	CARDIOLOGIA			
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	CHIRURGIA GENERALE E TORACICA LODI				CAMBIO DENOMINAZIONE AZIENDALE		Direzione Sanitaria	DSC01	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	10901	CHIRURGIA GENERALE			
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	UOC	NO	CODOGNO OSP. CIVICO	CHIRURGIA GENERALE CODOGNO				CAMBIO DENOMINAZIONE AZIENDALE		Direzione Sanitaria	DSC01	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	UOC	NO	CODOGNO OSP. CIVICO	10901	CHIRURGIA CODOGNO			
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	CHIRURGIA PLASTICA				MANTENERE		Direzione Sanitaria	DSC01	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	11201	CHIRURGIA PLASTICA			
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	CHIRURGIA VASCOLARE ED ENDOVASCOLARE				MANTENERE		Direzione Sanitaria	DSC01	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	11401	CHIRURGIA VASCOLARE ED ENDOVASCOLARE			
Direzione Sanitaria		UOS	NO				ACCREDITAMENTO E AREA DELLA SORVEGLIANZA AMBIENTALE OSPEDALIERA		CAMBIO DENOMINAZIONE AZIENDALE		Direzione Sanitaria			UOS	NO	STAFF	51202			ACCREDITAMENTO, EDILIZIA SANITARIA E SORVEGLIANZA AREA IGIENICO SANITARIA	STAFF
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CURE INTERMEDIE E RIABILITAZIONE	UOC	NO	S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI	GERIATRIA				CAMBIARE TIPOLOGIA	TRASFORMAZIONE DA UOC A UOS E CAMBIO DIPARTIMENTO	Direzione Sociosanitaria	DID01	DIPARTIMENTO BASSA INTENSITA' (R.I.C.C.A.)	UOS	NO	S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI	12102			GERIATRIA	S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOC	NO	S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI	MALATTIE INFETTIVE				MANTENERE		Direzione Sanitaria	DSM01	DIPARTIMENTO MEDICO	UOC	NO	S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI	12401	MALATTIE INFETTIVE			
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	MEDICINA GENERALE LODI				MANTENERE		Direzione Sanitaria	DSM01	DIPARTIMENTO MEDICO	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	12601	MEDICINA GENERALE LODI			
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOC	NO	CODOGNO OSP. CIVICO	MEDICINA GENERALE CODOGNO				CAMBIO DENOMINAZIONE AZIENDALE		Direzione Sanitaria	DSM01	DIPARTIMENTO MEDICO	UOC	NO	CODOGNO OSP. CIVICO	12601	MEDICINA CODOGNO			
									NUOVA		Direzione Sanitaria	DSM01	DIPARTIMENTO MEDICO	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE	12602			RETE AMBULATORIALE DELLA CRONICITA'	LODI OSP. MAGGIORE
									NUOVA		Direzione Sanitaria	DSM01	DIPARTIMENTO MEDICO	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE	12603			AREA MEDICA INDIVISA	LODI OSP. MAGGIORE
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	NEFROLOGIA				MANTENERE		Direzione Sanitaria	DSM01	DIPARTIMENTO MEDICO	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	12901	NEFROLOGIA			
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	NEUROLOGIA				MANTENERE		Direzione Sanitaria	DSM01	DIPARTIMENTO MEDICO	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	13201	NEUROLOGIA			
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	OCULISTICA				MANTENERE		Direzione Sanitaria	DSC01	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	13401	OCULISTICA			
Direzione Amministrativa		UOS	SI				AFFARI GENERALI E LEGALI		DISMETTERE												
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	ORTOPEDIA				MANTENERE		Direzione Sanitaria	DSC01	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	13601	ORTOPEDIA			
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	OSTETRICIA E GINECOLOGIA LODI				MANTENERE		Direzione Sanitaria	DMI01	DIPARTIMENTO RETE INTEGRATA MATERNO INFANTILE	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	13701	OSTETRICIA E GINECOLOGIA LODI			
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	UOC	NO	CODOGNO OSP. CIVICO	OSTETRICIA E GINECOLOGIA CODOGNO				MANTENERE		Direzione Sanitaria	DMI01	DIPARTIMENTO RETE INTEGRATA MATERNO INFANTILE	UOC	NO	CODOGNO OSP. CIVICO	13701	OSTETRICIA E GINECOLOGIA CODOGNO			
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	UOSD	NO			GINECOLOGIA AD INDIRIZZO DIURNO, AMBULATORIALE ED ISTEROSCOPICO		LODI OSP. MAGGIORE	CAMBIO DENOMINAZIONE AZIENDALE		Direzione Sanitaria	DMI01	DIPARTIMENTO RETE INTEGRATA MATERNO INFANTILE	UOSD	NO	LODI OSP. MAGGIORE	13702		CHIRURGIA DIURNA E AMBULATORIALE GINECOLOGICA E ISTEROSCOPICA		
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	OTORINOLARINGOIATRIA				MANTENERE		Direzione Sanitaria	DSC01	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	13801	OTORINOLARINGOIATRIA			
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	PEDIATRIA				MANTENERE		Direzione Sanitaria	DMI01	DIPARTIMENTO RETE INTEGRATA MATERNO INFANTILE	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	13901	PEDIATRIA			
									NUOVA		Direzione Sanitaria	DMI01	DIPARTIMENTO RETE INTEGRATA MATERNO INFANTILE	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE	13902			PRONTO SOCCORSO E OBI PEDIATRICO	LODI OSP. MAGGIORE
									NUOVA		Direzione Sanitaria	DMI01	DIPARTIMENTO RETE INTEGRATA MATERNO INFANTILE	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE	13903			AREA DEGENZA PEDIATRICA MULTISPECIALISTICA	LODI OSP. MAGGIORE
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE			ANESTESIA CODOGNO	CODOGNO OSP. CIVICO	CAMBIO DI AFFERENZA	CAMBIO DIPARTIMENTO E DENOMINAZIONE	Direzione Sanitaria	DSC01	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE	30101			ANESTESIA E AREA CRITICA CODOGNO	CODOGNO OSP. CIVICO
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	PSICHIATRIA				MANTENERE		Direzione Sociosanitaria	DMS01	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	14001	PSICHIATRIA			
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	UROLOGIA				MANTENERE		Direzione Sanitaria	DSC01	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	14301	UROLOGIA			
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	TERAPIA INTENSIVA E SUBINTENSIVA				MANTENERE		Direzione Sanitaria	DEA01	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	14901	TERAPIA INTENSIVA E SUBINTENSIVA			
									NUOVA		Direzione Sanitaria	DSM01	DIPARTIMENTO MEDICO	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE	15001			ALTA INTENSITA' CARDIOLOGICA	LODI OSP. MAGGIORE
									NUOVA		Direzione Sociosanitaria	DID01	DIPARTIMENTO BASSA INTENSITA' (R.I.C.C.A.)	UOC	NO	S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI	15601	MEDICINA BASSA INTENSITA' (POT)			
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE			ANESTESIA SANT'ANGELO	S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI	DISMETTERE												
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CURE INTERMEDIE E RIABILITAZIONE	UOC	NO	CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO	RIABILITAZIONE SPECIALISTICA				CAMBIO DI AFFERENZA	CAMBIO DIPARTIMENTO	Direzione Sanitaria	DSM01	DIPARTIMENTO MEDICO	UOC	NO	CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO	15603	RIABILITAZIONE SPECIALISTICA			
Direzione Amministrativa	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO	UOS	NO				AREA GIURIDICA E ISTITUZIONALE		MANTENERE		Direzione Amministrativa	DTA01	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO	UOS	NO	STAFF	51302			AREA GIURIDICA E ISTITUZIONALE	STAFF
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE			AREA INTENSIVA CODOGNO	CODOGNO OSP. CIVICO	DISMETTERE												
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CURE INTERMEDIE E RIABILITAZIONE	UOC	NO	S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI	RIABILITAZIONE GERIATRICA				CAMBIO DI AFFERENZA	CAMBIO DIPARTIMENTO	Direzione Sociosanitaria	DID01	DIPARTIMENTO BASSA INTENSITA' (R.I.C.C.A.)	UOC	NO	S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI	16001	RIABILITAZIONE GERIATRICA			
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE			ARITMOLOGIA	LODI OSP. MAGGIORE	CAMBIO DENOMINAZIONE AZIENDALE		Direzione Sanitaria	DSM01	DIPARTIMENTO MEDICO	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE	21602			ARITMOLOGIA	LODI OSP. MAGGIORE
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE			ATTIVITA' E DIALISI AD ASSISTENZA LIMITATA, AMBULATORIALE E DH	LODI OSP. MAGGIORE	MANTENERE		Direzione Sanitaria	DSM01	DIPARTIMENTO MEDICO	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE	60101			ATTIVITA' E DIALISI AD ASSISTENZA LIMITATA, AMBULATORIALE E DH	S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	ONCOLOGIA				CAMBIO DI AFFERENZA	CAMBIO DIPARTIMENTO	Direzione Sanitaria	DPO01	DIPARTIMENTO ONCOLOGICO E CURE PALLIATIVE	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	16401	ONCOLOGIA			
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	PNEUMOLOGIA				MANTENERE		Direzione Sanitaria	DSM01	DIPARTIMENTO MEDICO	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	16801	PNEUMOLOGIA			
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE			CARDIOLOGIA PEDIATRICA	LODI OSP. MAGGIORE	DISMETTERE												
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	CURE PALLIATIVE E TERAPIA DEL DOLORE				CAMBIO DI AFFERENZA	CAMBIO DIPARTIMENTO E DENOMINAZIONE	Direzione Sanitaria	DPO01	DIPARTIMENTO ONCOLOGICO E CURE PALLIATIVE	UOC	NO	CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO	19901	CURE PALLIATIVE E HOSPICE			
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOSD	NO			DERMATOLOGIA		S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI	MANTENERE		Direzione Sanitaria	DSM01	DIPARTIMENTO MEDICO	UOSD	NO	S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI	20001		DERMATOLOGIA		
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA				CAMBIO DENOMINAZIONE AZIENDALE		Direzione Sanitaria	DSD01	DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	20301	ANATOMIA PATOLOGICA			
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE			CHIRURGIA UROGINECOLOGICA	LODI OSP. MAGGIORE	DISMETTERE												
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	UOSD	NO			ENDOSCOPIA DIGESTIVA E GASTROENTEROLOGIA		LODI OSP. MAGGIORE	MANTENERE		Direzione Sanitaria	DSC01	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	UOSD	NO	LODI OSP. MAGGIORE	20501		ENDOSCOPIA DIGESTIVA E GASTROENTEROLOGIA		
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	LABORATORIO ANALISI				MANTENERE		Direzione Sanitaria	DSD01	DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	20801	LABORATORIO ANALISI			
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE			COMUNITA' RIABILITATIVA AL ALTA ASSISTENZA LODI (CRA)	LODI OSP. MAGGIORE	MANTENERE		Direzione Sociosanitaria	DMS01	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE	60501			COMUNITA' RIABILITATIVA AL ALTA ASSISTENZA LODI (CRA)	LODI OSP. MAGGIORE
Direzione Sociale	DIPARTIMENTO ATTIVITA' SOCIO SANITARIE INTEGRATE	UOS	NO				CONSULTORIO FAMILIARE		CAMBIARE TIPOLOGIA	TRASFORMAZIONE DA UOS A UOSD E CAMBIO DIPARTIMENTO (STRUTTURA EX ASL)	Direzione Sanitaria	DMI01	DIPARTIMENTO RETE INTEGRATA MATERNO INFANTILE	UOSD	NO	LODI OSP. MAGGIORE	71101		CONSULTORI		
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA	UOC	NO	CODOGNO OSP. CIVICO	PRONTO SOCCORSO CODOGNO				CAMBIARE TIPOLOGIA	TRASFORMAZIONE DA UOC A UOS	Direzione Sanitaria	DEA01	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE	21501			PRONTO SOCCORSO CODOGNO	CODOGNO OSP. CIVICO
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	PRONTO SOCCORSO LODI				CAMBIO DENOMINAZIONE AZIENDALE		Direzione Sanitaria	DEA01	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	21501	PRONTO SOCCORSO			
									NUOVA		Direzione Sanitaria	DEA01	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE	21502			UNITA' DECISIONE CLINICA	LODI OSP. MAGGIORE
Direzione Generale		UOS	SI				CONTROLLO DI GESTIONE		MANTENERE		Direzione Generale			UOS	SI	STAFF	54101			CONTROLLO DI GESTIONE	
									NUOVA		Direzione Sanitaria	DEA01	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE	21504			URGENZA INTRAOSPEDALIERA (MET)	LODI OSP. MAGGIORE
									NUOVA		Direzione Sanitaria	DSM01	DIPARTIMENTO MEDICO	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE	21601			CARDIOLOGIA AMBULATORIALE	LODI OSP. MAGGIORE
Direzione Sanitaria		UOS	SI				COORDINAMENTO ATTIVITA' DI PRELIEVO ORGANI E TESSUTI		MANTENERE		Direzione Sanitaria			UOS	SI	STAFF	32801			COORDINAMENTO ATTIVITA' DI PRELIEVO ORGANI E TESSUTI	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	MEDICINA TRASFUSIONALE				MANTENERE		Direzione Sanitaria	DSD01	DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	21701	MEDICINA TRASFUSIONALE			
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE			CPS LODI E SANT'ANGELO	S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI	CAMBIO DENOMINAZIONE AZIENDALE		Direzione Sociosanitaria	DMS01	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE	60401			CPS LODI E SANT'ANGELO LODIGIANO	LODI OSP. MAGGIORE
									NUOVA		Direzione Sanitaria			UOS	SI	STAFF	22101			MEDICINA LEGALE	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE			DAY HOSPITAL E DAY SERVICE MEDICO	LODI OSP. MAGGIORE	DISMETTERE												
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI	UOSD	NO			RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SENOLOGICA (BREAST UNIT)		LODI OSP. MAGGIORE	CAMBIO DI AFFERENZA	CAMBIO DIPARTIMENTO E DENOMINAZIONE	Direzione Sanitaria	DPO01	DIPARTIMENTO ONCOLOGICO E CURE PALLIATIVE	UOSD	NO	LODI OSP. MAGGIORE	23101		BREAST UNIT		
									NUOVA		Direzione Sanitaria	DSD01	DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE	23301			DIAGNOSTICA AD ALTA TECNOLOGIA	LODI OSP. MAGGIORE
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	RADIOLOGIA LODI E SANT'ANGELO				CAMBIO DENOMINAZIONE AZIENDALE		Direzione Sanitaria	DSD01	DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	26901	RADIOLOGIA			
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI	UOC	NO	CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO	RADIOTERAPIA				CAMBIO DI AFFERENZA	CAMBIO DIPARTIMENTO	Direzione Sanitaria	DPO01	DIPARTIMENTO ONCOLOGICO E CURE PALLIATIVE	UOC	NO	CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO	27001	RADIOTERAPIA			
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE			DAY SURGERY	S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI	CAMBIARE TIPOLOGIA	TRASFORMAZIONE DA UOS A UOSD E CAMBIO DENOMINAZIONE	Direzione Sanitaria	DSC01	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	UOSD	NO	LODI OSP. MAGGIORE	19801		DAY SURGERY E WEEK SURGERY		
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	ANESTESIA E MEDICINA PERIOPERATORIA				CAMBIO DI AFFERENZA	CAMBIO DIPARTIMENTO	Direzione Sanitaria	DSC01	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	30101	ANESTESIA E MEDICINA PERIOPERATORIA			
									NUOVA		Direzione Sanitaria	DSC01	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE	30102			MEDICINA DEL DOLORE	LODI OSP. MAGGIORE
Direzione Sanitaria		UOC	SI	LODI OSP. MAGGIORE	FARMACIA OSPEDALIERA				CAMBIO DENOMINAZIONE AZIENDALE		Direzione Sanitaria			UOC	SI	STAFF	30601	FARMACIA			
Direzione Sanitaria		UOS	NO				DIREZIONE MEDICA CODOGNO E CASALPUSTERLENGO		DISMETTERE												
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE			EMODIALISI OSPEDALIERA	LODI OSP. MAGGIORE	MANTENERE		Direzione Sanitaria	DSM01	DIPARTIMENTO MEDICO	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE	20401			EMODIALISI OSPEDALIERA	LODI OSP. MAGGIORE
									NUOVA		Direzione Sanitaria			UOS	SI	STAFF	30701			FISICA SANITARIA	STAFF
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	UOSD	NO			PSICOLOGIA CLINICA		LODI OSP. MAGGIORE	MANTENERE		Direzione Sociosanitaria	DMS01	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	UOSD	NO	LODI OSP. MAGGIORE	31701		PSICOLOGIA CLINICA		
									NUOVA		Direzione Sanitaria	DSM01	DIPARTIMENTO MEDICO	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	32101	CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA E SERVIZI			
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE			ENDOSCOPIA TORACICA	LODI OSP. MAGGIORE	CAMBIO DENOMINAZIONE AZIENDALE		Direzione Sanitaria	DSM01	DIPARTIMENTO MEDICO	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE	22401			SERVIZIO DI ENDOSCOPIA TORACICA E DIAGNOSTICA NON INVASIVA	LODI OSP. MAGGIORE
Direzione Sanitaria		UOS	NO				FARMACIA CLINICA E LOGISTICA		MANTENERE		Direzione Sanitaria			UOS	NO	STAFF	30603			FARMACIA CLINICA E LOGISTICA	STAFF
Direzione Amministrativa	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO	UOC	NO		AFFARI GENERALI LEGALI E ASSICURATIVI				CAMBIO DI AFFERENZA	(STRUTTURA EX ASL)	Direzione Amministrativa			UOC	SI	STAFF	50201	AFFARI GENERALI E LEGALI			
Direzione Amministrativa	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO	UOC	NO		SISTEMI INFORMATIVI E TECNOLOGIE DI RETE				CAMBIO DENOMINAZIONE AZIENDALE		Direzione Amministrativa	DTA01	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO	UOC	NO	STAFF	50501	SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI			
									NUOVA		Direzione Amministrativa	DTA01	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO	UOC	NO	STAFF	51001	COORDINAMENTO SERVIZI AMMINISTRATIVI TRASVERSALI			
Direzione Sanitaria		UOC	SI		DIREZIONE MEDICA DEL PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO				MANTENERE		Direzione Sanitaria			UOC	SI	STAFF	51201	DIREZIONE MEDICA DEL PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO			
Direzione Amministrativa	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO	UOS	NO				FORMAZIONE E DIPLOMA DI LAUREA IN SCIENZE INFERMIERISTICHE		DISMETTERE												
Direzione Amministrativa	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO	UOC	NO		GESTIONE, FORMAZIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE				CAMBIO DENOMINAZIONE AZIENDALE		Direzione Amministrativa	DTA01	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO	UOC	NO	STAFF	51301	GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE			
Direzione Sanitaria		UOS	NO				GALENICA CLINICA		MANTENERE		Direzione Sanitaria			UOS	NO	STAFF	30602			GALENICA CLINICA	STAFF
									NUOVA		Direzione Amministrativa	DTA01	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO	UOS	NO	STAFF	51303			GESTIONE ECONOMICA E PREVIDENZIALE	STAFF
Direzione Amministrativa	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO	UOC	NO		ACQUISTI E PATRIMONIO				CAMBIO DENOMINAZIONE AZIENDALE		Direzione Amministrativa	DTA01	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO	UOC	NO	STAFF	51901	APPROVVIGIONAMENTI E LOGISTICA			
									NUOVA		Direzione Amministrativa	DTA01	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO	UOS	NO	STAFF	51902			PROGRAMMAZIONE E GESTIONE PROCEDURE AGGREGATE	STAFF
Direzione Amministrativa	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO	UOC	NO		GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE				CAMBIO DENOMINAZIONE AZIENDALE		Direzione Amministrativa	DTA01	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO	UOC	NO	STAFF	52001	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA			
									NUOVA		Direzione Amministrativa	DTA01	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO	UOS	NO	STAFF	52002			FLUSSI FINANAZIARI, PAC E BILANCI TERRITORIALI	STAFF
Direzione Sanitaria		UOC	SI		SITRA				MANTENERE		Direzione Sanitaria			UOC	SI	STAFF	52301	SITRA			
									NUOVA		Direzione Sanitaria			UOS	NO	STAFF	52302			GESTIONE E ORGANIZZAZIONE DELLE RISORSE UMANE IMPIEGATE NEI PROCESSI TERRITORIALI	STAFF
Direzione Amministrativa	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO	UOC	NO		GESTIONE SERVIZI TECNICO LOGISTICI				CAMBIO DENOMINAZIONE AZIENDALE		Direzione Amministrativa	DTA01	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO	UOC	NO	STAFF	52401	GESTIONE SERVIZI TECNICO PATRIMONIALI			
Direzione Amministrativa	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO	UOS	NO				GARE CONTRATTI E PATRIMONIO		DISMETTERE												
									NUOVA		Direzione Amministrativa	DTA01	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO	UOS	NO	STAFF	52403			GESTIONE GIURIDICA DEL PATRIMONIO DISPONIBILE	STAFF
Direzione Generale		UOC	SI		AREA DI SUPPORTO DIREZIONALE PER L'ORGANIZZAZIONE E LO SVILUPPO (ASDOS)				CAMBIO DENOMINAZIONE AZIENDALE		Direzione Generale			UOC	SI	STAFF	52701	CLINICAL GOVERNANCE E INNOVAZIONE			
Direzione Generale		UOS	NO				INGEGNERIA CLINICA		DISMETTERE												
									NUOVA		Direzione Generale			UOC	SI	STAFF	54201	TRASPARENZA E ANTICORRUZIONE			
									NUOVA		Direzione Sociosanitaria			UOS	SI	STAFF	54501			RETE COORDINAMENTO ED INTEGRAZIONE OSPEDALE / TERRITORIO	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE			LABORATORIO ANALISI CODOGNO	CODOGNO OSP. CIVICO	DISMETTERE												
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE			MACROATTIVITA' AMBULATORIALI ONCOLOGICHE LODI	LODI OSP. MAGGIORE	CAMBIO DI AFFERENZA	CAMBIO DIPARTIMENTO E DENOMINAZIONE	Direzione Sanitaria	DPO01	DIPARTIMENTO ONCOLOGICO E CURE PALLIATIVE	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE	21801			DAY HOSPITAL ONCOLOGICO	LODI OSP. MAGGIORE

Direzione Amministrativa	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO	UOS	NO				MANUTENZIONE E CONDUZIONE DEL PATRIMONIO		MANTENERE		Direzione Amministrativa	DTA01	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO	UOS	NO	STAFF	52402			MANUTENZIONE E CONDUZIONE DEL PATRIMONIO	STAFF
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE			MICROBIOLOGIA	LODI OSP. MAGGIORE	MANTENERE		Direzione Sanitaria	DSD01	DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE	21101			MICROBIOLOGIA	LODI OSP. MAGGIORE
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE			NEUROFISIOPATOLOGIA	LODI OSP. MAGGIORE	CAMBIO DENOMINAZIONE AZIENDALE		Direzione Sanitaria	DSM01	DIPARTIMENTO MEDICO	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE	21201			NEUROFISIOPATOLOGIA E ALTA INTENSITA'	LODI OSP. MAGGIORE
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				CAMBIO DI AFFERENZA	CAMBIO DIPARTIMENTO	Direzione Sanitaria	DMI01	DIPARTIMENTO RETE INTEGRATA MATERNO INFANTILE	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	60601	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE			
									NUOVA		Direzione Sanitaria	DMI01	DIPARTIMENTO RETE INTEGRATA MATERNO INFANTILE	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE	60602			AREA NEUROLOGICA	LODI OSP. MAGGIORE
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE			NIDO LODI	LODI OSP. MAGGIORE	DISMETTERE												
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA	UOSD	NO			AAT 118 LODI		LODI OSP. MAGGIORE	CAMBIO DENOMINAZIONE AZIENDALE		Direzione Sanitaria	DEA01	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA	UOSD	NO	LODI OSP. MAGGIORE	60B01		AAT DI LODI		
									NUOVA		Direzione Sanitaria			UOS	SI	STAFF	61801			PREVENZIONE E VACCINAZIONI	
									NUOVA		Direzione Sociosanitaria	DID01	DIPARTIMENTO BASSA INTENSITA' (R.I.C.C.A.)	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	70101	PROGRAMMAZIONE SOCIOSANITARIA			
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE			ONCOEMATOLOGIA	LODI OSP. MAGGIORE	CAMBIO DI AFFERENZA	CAMBIO DIPARTIMENTO	Direzione Sanitaria	DPO01	DIPARTIMENTO ONCOLOGICO E CURE PALLIATIVE	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE	11801			ONCOEMATOLOGIA	LODI OSP. MAGGIORE
Direzione Sociale	DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE	UOSD	NO			COORDINAMENTO DELLE ATTIVITA' DI PROGRAMMAZIONE E DI EROGAZIONE DELLE DIPENDENZE			CAMBIARE TIPOLOGIA	TRASFORMAZIONE DA UOSD A UOS, CAMBIO DIPARTIMENTO E DENOMINAZIONE (STRUTTURA EX ASL)	Direzione Sociosanitaria	DMS01	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE	72001			COORDINAMENTO DELLE ATTIVITA' EROGATIVE DELLE ALTRE DIPENDENZE	LODI OSP. MAGGIORE
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE			ONCOLOGIA CASALPUSTERLENGO	CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO	CAMBIO DI AFFERENZA	CAMBIO DIPARTIMENTO	Direzione Sanitaria	DPO01	DIPARTIMENTO ONCOLOGICO E CURE PALLIATIVE	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE	16401			ONCOLOGIA CASALPUSTERLENGO	CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE			ORTOPEDIA CODOGNO	CODOGNO OSP. CIVICO	MANTENERE		Direzione Sanitaria	DSC01	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE	13601			ORTOPEDIA CODOGNO	CODOGNO OSP. CIVICO
Direzione Sociale	DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE	UOC	NO		SERT DI LODI				CAMBIO DI AFFERENZA	CAMBIO DIPARTIMENTO E DENOMINAZIONE (STRUTTURA EX ASL)	Direzione Sociosanitaria	DMS01	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	72101	SERVIZIO DIPENDENZE			
Direzione Sociale	DIPARTIMENTO ATTIVITA' SOCIO SANITARIE INTEGRATE	UOC	NO		DISABILITA' EMARGINAZIONE ED INTEGRAZIONE SOCIALE				CAMBIO DI AFFERENZA	CAMBIO DIPARTIMENTO E DENOMINAZIONE (STRUTTURA EX ASL)	Direzione Sociosanitaria	DID01	DIPARTIMENTO BASSA INTENSITA' (R.I.C.C.A.)	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	73001	DISABILITA' ED INTEGRAZIONE SOCIALE			
Direzione Sociale	DIPARTIMENTO ATTIVITA' SOCIO SANITARIE INTEGRATE	UOS	NO				RACCORDO DEI SERVIZI, MONITORAGGIO E CONTROLLO DEGLI INTERVENTI E DEI PROGETTI NELLE AREE DELLA DISABILITA' E DELLA RIABILITAZIONE		CAMBIO DI AFFERENZA	CAMBIO DIPARTIMENTO E DENOMINAZIONE (STRUTTURA EX ASL)	Direzione Sociosanitaria	DID01	DIPARTIMENTO BASSA INTENSITA' (R.I.C.C.A.)	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE	73101			VALUTAZIONE E ORIENTAMENTO PERSONE CON DISABILITA'	LODI OSP. MAGGIORE
									NUOVA		Direzione Sociosanitaria	DID01	DIPARTIMENTO BASSA INTENSITA' (R.I.C.C.A.)	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE	74001			ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA	LODI OSP. MAGGIORE
Direzione Sociale	DIPARTIMENTO ATTIVITA' SOCIO SANITARIE INTEGRATE	UOC	NO		FAMIGLIA E VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE DEI BISOGNI				CAMBIO DI AFFERENZA	CAMBIO DIPARTIMENTO E DENOMINAZIONE (STRUTTURA EX ASL)	Direzione Sociosanitaria	DID01	DIPARTIMENTO BASSA INTENSITA' (R.I.C.C.A.)	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	74101	VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE DEL BISOGNO			
Direzione Sociale	DIPARTIMENTO ATTIVITA' SOCIO SANITARIE INTEGRATE	UOC	NO		CONTINUITA' DI CURA CEAD E MONITORAGGIO DELLE PRESTAZIONI EROGATE				CAMBIO DI AFFERENZA	CAMBIO DIPARTIMENTO E DENOMINAZIONE (STRUTTURA EX ASL)	Direzione Sociosanitaria	DID01	DIPARTIMENTO BASSA INTENSITA' (R.I.C.C.A.)	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	75001	GOVERNO DELLA RETE D'OFFERTA SOCIOSANITARIA			
									NUOVA		Direzione Sociosanitaria	DID01	DIPARTIMENTO BASSA INTENSITA' (R.I.C.C.A.)	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE	84201			GESTIONE DELLA PROTESICA	LODI OSP. MAGGIORE
Direzione Generale		UOC	SI		AREA DISTRETTUALE SOCIO SANITARIA ALTO LODIGIANO				CAMBIO DI AFFERENZA	CAMBIO DIPARTIMENTO E DENOMINAZIONE (STRUTTURA EX ASL)	Direzione Sociosanitaria	DID01	DIPARTIMENTO BASSA INTENSITA' (R.I.C.C.A.)	UOC	NO	LODI OSP. MAGGIORE	86201	EROGAZIONE TERRITORIALE DELLE PRESTAZIONI SOCIOSANITARIE			
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CURE INTERMEDIE E RIABILITAZIONE	UOSD	NO			DEGENZA SUBACUTI		CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO	CAMBIARE TIPOLOGIA	TRASFORMAZIONE DA UOSD A UOS E CAMBIO DIPARTIMENTO	Direzione Sociosanitaria	DID01	DIPARTIMENTO BASSA INTENSITA' (R.I.C.C.A.)	UOS	NO	S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI	1SA01			DEGENZA SUBACUTI CASALPUSTERLENGO	CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE			OSSERVAZIONE BREVE INTENSIVA	LODI OSP. MAGGIORE	MANTENERE		Direzione Sanitaria	DEA01	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE	21503			OSSERVAZIONE BREVE INTENSIVA	LODI OSP. MAGGIORE
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CURE INTERMEDIE E RIABILITAZIONE	UOSD	NO			RIABILITAZIONE RESPIRATORIA		S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI	DISMETTERE												
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE			OSSERVAZIONE BREVE INTENSIVA CODOGNO	CODOGNO OSP. CIVICO	DISMETTERE												
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE			PATOLOGIA DELLA GRAVIDANZA	LODI OSP. MAGGIORE	CAMBIO DENOMINAZIONE AZIENDALE		Direzione Sanitaria	DMI01	DIPARTIMENTO RETE INTEGRATA MATERNO INFANTILE	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE	32601			AREA GRAVIDANZA E PARTO	LODI OSP. MAGGIORE
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE			PATOLOGIA NEONATALE	LODI OSP. MAGGIORE	CAMBIO DENOMINAZIONE AZIENDALE		Direzione Sanitaria	DMI01	DIPARTIMENTO RETE INTEGRATA MATERNO INFANTILE	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE	16201			PATOLOGIA NEONATALE E NIDO	LODI OSP. MAGGIORE
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE			POLO PEDIATRICO NEONATOLOGICO CODOGNO	CODOGNO OSP. CIVICO	DISMETTERE												
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CURE INTERMEDIE E RIABILITAZIONE	UOS	NO	CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO			RIABILITAZIONE GERIATRICA CASALPUSTERLENGO	CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO	CAMBIO DI AFFERENZA	CAMBIO DIPARTIMENTO	Direzione Sociosanitaria	DID01	DIPARTIMENTO BASSA INTENSITA' (R.I.C.C.A.)	UOS	NO	S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI	16001			RIABILITAZIONE GERIATRICA CASALPUSTERLENGO	CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CURE INTERMEDIE E RIABILITAZIONE	UOS	NO	CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO			RIABILITAZIONE SPECIALISTICA CASALPUSTERLENGO	CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO	CAMBIO DI AFFERENZA	CAMBIO DIPARTIMENTO	Direzione Sanitaria	DSM01	DIPARTIMENTO MEDICO	UOS	NO	CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO	15604			RIABILITAZIONE SPECIALISTICA CASALPUSTERLENGO	CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CURE INTERMEDIE E RIABILITAZIONE	UOS	NO	CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO			RIABILITAZIONE SPECIALISTICA LODI	LODI OSP. MAGGIORE	CAMBIO DI AFFERENZA	CAMBIO DIPARTIMENTO E DENOMINAZIONE	Direzione Sanitaria	DSM01	DIPARTIMENTO MEDICO	UOS	NO	CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO	15602			AMBULATORI LODI	LODI OSP. MAGGIORE
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOSD	NO			EMODINAMICA		LODI OSP. MAGGIORE	DISMETTERE												
Direzione Sociale	DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE	UOS	NO				SERT CASALPUSTERLENGO		MANTENERE	(STRUTTURA EX ASL)	Direzione Sociosanitaria	DMS01	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE	72101			SERT CASALPUSTERLENGO	CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO
Direzione Sociale	DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE	UOS	NO				SERT SANT'ANGELO LODIGIANO		MANTENERE	(STRUTTURA EX ASL)	Direzione Sociosanitaria	DMS01	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE	72101			SERT SANT'ANGELO LODIGIANO	S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOSD	NO			MALATTIE ENDOCRINE E DISMETABOLICHE		LODI OSP. MAGGIORE	DISMETTERE												
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CURE INTERMEDIE E RIABILITAZIONE	UOC	NO	CODOGNO OSP. CIVICO	CARDIOLOGIA A BASSA INTENSITA'				DISMETTERE												
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CURE INTERMEDIE E RIABILITAZIONE	UOS	NO	CODOGNO OSP. CIVICO			SERVIZI CARDIOLOGICI CODOGNO E CASALPUSTERLENGO	CODOGNO OSP. CIVICO	DISMETTERE												
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE			SERVIZIO PSICHIATRICO DI DIAGNOSI E CURA CODOGNO (SPDC)	CODOGNO OSP. CIVICO	MANTENERE		Direzione Sociosanitaria	DMS01	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE	14001			SERVIZIO PSICHIATRICO DI DIAGNOSI E CURA CODOGNO (SPDC)	CODOGNO OSP. CIVICO
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE			SERVIZIO TRASFUSIONALE CODOGNO	CODOGNO OSP. CIVICO	DISMETTERE												
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI	UOC	NO	CODOGNO OSP. CIVICO	RADIOLOGIA CODOGNO E CASALPUSTERLENGO				DISMETTERE												
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE			SEZIONE TERRITORIALE CASALPUSTERLENGO	CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO	DISMETTERE												
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE			SEZIONE TERRITORIALE LODI E SANT'ANGELO	LODI OSP. MAGGIORE	CAMBIO DENOMINAZIONE AZIENDALE		Direzione Sanitaria	DMI01	DIPARTIMENTO RETE INTEGRATA MATERNO INFANTILE	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE	60603			AREA PSICHIATRICA	LODI OSP. MAGGIORE
Direzione Generale		UOS	SI				SICUREZZA DEI LAVORATORI E DEGLI AMBIENTI DI LAVORO		DISMETTERE												
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE			UNITA' DI DIAGNOSI E TERAPIA DEI DISTURBI DELL'ADOLESCENZA	S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI	CAMBIO DI AFFERENZA	CAMBIO DIPARTIMENTO	Direzione Sanitaria	DMI01	DIPARTIMENTO RETE INTEGRATA MATERNO INFANTILE	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE	60601			UNITA' DI DIAGNOSI E TERAPIA DEI DISTURBI DELL'ADOLESCENZA	S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE			UNITA' TERRITORIALE PSICHIATRICA CASALPUSTERLENGO	CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO	CAMBIO DENOMINAZIONE AZIENDALE		Direzione Sociosanitaria	DMS01	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	UOS	NO	LODI OSP. MAGGIORE	60401			CPS CASALPUSTERLENGO	CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO
Direzione Sociale	DIPARTIMENTO ATTIVITA' SOCIO SANITARIE INTEGRATE	UOS	NO				VALUTAZIONE CURE SOCIO SANITARIE		DISMETTERE	(STRUTTURA EX ASL)											
Direzione Generale		UOC	SI		AREA DISTRETTUALE SOCIO SANITARIA BASSO LODIGIANO				DISMETTERE	(STRUTTURA EX ASL)											

Direzione - Vigente	Dipartimento - Vigente	Tipo Dipartimento - Vigente	Tipologia di Relazione	Note	cod_direzione	Direzione - Proposta	cod_diparti	Dipartimento - Proposta	Tipo Dipartimento - Proposta
Direzione Amministrativa	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO	GESTIONALE			DA	Direzione Amministrativa	DTA01	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO	GESTIONALE
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	GESTIONALE			DS	Direzione Sanitaria	DSC01	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	GESTIONALE
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA	GESTIONALE			DS	Direzione Sanitaria	DEA01	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA	GESTIONALE
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	GESTIONALE	CAMBIO DENOMINAZIONE AZIENDALE		DS	Direzione Sanitaria	DSM01	DIPARTIMENTO MEDICO	GESTIONALE
			NUOVO		DS	Direzione Sanitaria	DPO01	DIPARTIMENTO ONCOLOGICO E CURE PALLIATIVE	GESTIONALE
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	GESTIONALE	CAMBIO DENOMINAZIONE AZIENDALE		DS	Direzione Sanitaria	DMI01	DIPARTIMENTO RETE INTEGRATA MATERNO INFANTILE	GESTIONALE
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI	GESTIONALE			DS	Direzione Sanitaria	DSD01	DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI	GESTIONALE
			NUOVO		DSS	Direzione Sociosanitaria	DID01	DIPARTIMENTO BASSA INTENSITA' (R.I.C.C.A.)	GESTIONALE
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	GESTIONALE	CAMBIO DENOMINAZIONE AZIENDALE		DSS	Direzione Sociosanitaria	DMS01	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	GESTIONALE
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CURE INTERMEDIE E RIABILITAZIONE	GESTIONALE	DISMETTERE						
Direzione Sociale	DIPARTIMENTO DIPENDENZE	GESTIONALE	DISMETTERE	ex ASL					
Direzione Sociale	DIPARTIMENTO ASSI	GESTIONALE	DISMETTERE	ex ASL					
Direzione Sociale	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO	GESTIONALE	DISMETTERE	ex ASL					

Denominazione ente						
Direzione di afferenza	Denominazione articolazione (es Dipartimento Gestionale Chirurgico, Distretto XX, ecc.)	Tipo Struttura	Staff SI/NO	UOC di afferenza (solo per UOS)	Denominazione Struttura	Note
Direzione Amministrativa	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO	UOC	NO		AFFARI GENERALI LEGALI E ASSICURATIVI	EX ASL
Direzione Amministrativa		UOS	SI		AFFARI GENERALI E LEGALI	
Direzione Amministrativa	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO	UOC	NO		SISTEMI INFORMATIVI E TECNOLOGIE DI RETE	
Direzione Amministrativa	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO	UOC	NO		GESTIONE, FORMAZIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE	
Direzione Amministrativa	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO	UOS	NO	GESTIONE FORMAZIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE	AREA GIURIDICA E ISTITUZIONALE	
Direzione Amministrativa	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO	UOS	NO	GESTIONE FORMAZIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE	FORMAZIONE E DIPLOMA DI LAUREA IN SCIENZE INFERMIERISTICHE	
Direzione Amministrativa	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO	UOC	NO		ACQUISTI E PATRIMONIO	
Direzione Amministrativa	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO	UOS	NO	ACQUISTI E PATRIMONIO	GARE CONTRATTI E PATRIMONIO	
Direzione Amministrativa	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO	UOC	NO		GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE	
Direzione Amministrativa	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO	UOC	NO		GESTIONE SERVIZI TECNICO LOGISTICI	
Direzione Amministrativa	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO	UOS	NO	GESTIONE SERVIZI TECNICO LOGISTICI	MANUTENZIONE E CONDUZIONE DEL PATRIMONIO	
Direzione Generale		UOC	SI		AREA DI SUPPORTO DIREZIONALE PER L'ORGANIZZAZIONE E LO SVILUPPO (ASDOS)	
Direzione Generale		UOS	SI		SICUREZZA DEI LAVORATORI E DEGLI AMBIENTI DI LAVORO	
Direzione Generale		UOS	SI		CONTROLLO DI GESTIONE	
Direzione Generale		UOS	NO	AREA DI SUPPORTO DIREZIONALE PER L'ORGANIZZAZIONE E LO SVILUPPO (ASDOS)	INGEGNERIA CLINICA	
Direzione Sanitaria		UOC	SI		FARMACIA OSPEDALIERA	
Direzione Sanitaria		UOS	NO	FARMACIA OSPEDALIERA	GALENICA CLINICA	
Direzione Sanitaria		UOS	NO	FARMACIA OSPEDALIERA	FARMACIA CLINICA E LOGISTICA	
Direzione Sanitaria		UOS	NO	DIREZIONE MEDICA DEL PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO	DIREZIONE MEDICA CODOGNO E CASALPUSTERLENGO	
Direzione Sanitaria		UOS	SI		COORDINAMENTO ATTIVITA' DI PRELIEVO ORGANI E TESSUTI	
Direzione Sanitaria		UOC	SI		DIREZIONE MEDICA DEL PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO	
Direzione Sanitaria		UOS	NO	DIREZIONE MEDICA DEL PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO	ACCREDITAMENTO E AREA DELLA SORVEGLIANZA AMBIENTALE OSPEDALIERA	
Direzione Sanitaria		UOC	SI		SITRA	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	UOC	NO		CHIRURGIA GENERALE CODOGNO	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	UOC	NO		CHIRURGIA GENERALE E TORACICA LODI	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	UOC	NO		CHIRURGIA PLASTICA	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	UOC	NO		CHIRURGIA VASCOLARE ED ENDOVASCOLARE	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	UOC	NO		OCULISTICA	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	UOC	NO		ORTOPEDIA	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	UOS	NO	ORTOPEDIA	ORTOPEDIA CODOGNO	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	UOC	NO		OTORINOLARINGOIATRIA	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	UOC	NO		UROLOGIA	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	UOS	NO	CHIRURGIA GENERALE E TORACICA LODI	DAY SURGERY	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	UOSD	NO		ENDOSCOPIA DIGESTIVA E GASTROENTEROLOGIA	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA	UOC	NO		ANESTESIA E MEDICINA PERIOPERATORIA	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA	UOS	NO	ANESTESIA E MEDICINA PERIOPERATORIA	ANESTESIA CODOGNO	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA	UOC	NO		TERAPIA INTENSIVA E SUBINTENSIVA	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA	UOS	NO	ANESTESIA E MEDICINA PERIOPERATORIA	ANESTESIA SANT'ANGELO	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA	UOS	NO	TERAPIA INTENSIVA E SUBINTENSIVA	AREA INTENSIVA CODOGNO	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA	UOC	NO		PRONTO SOCCORSO LODI	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA	UOC	NO		PRONTO SOCCORSO CODOGNO	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA	UOS	NO	PRONTO SOCCORSO LODI	OSSERVAZIONE BREVE INTENSIVA	

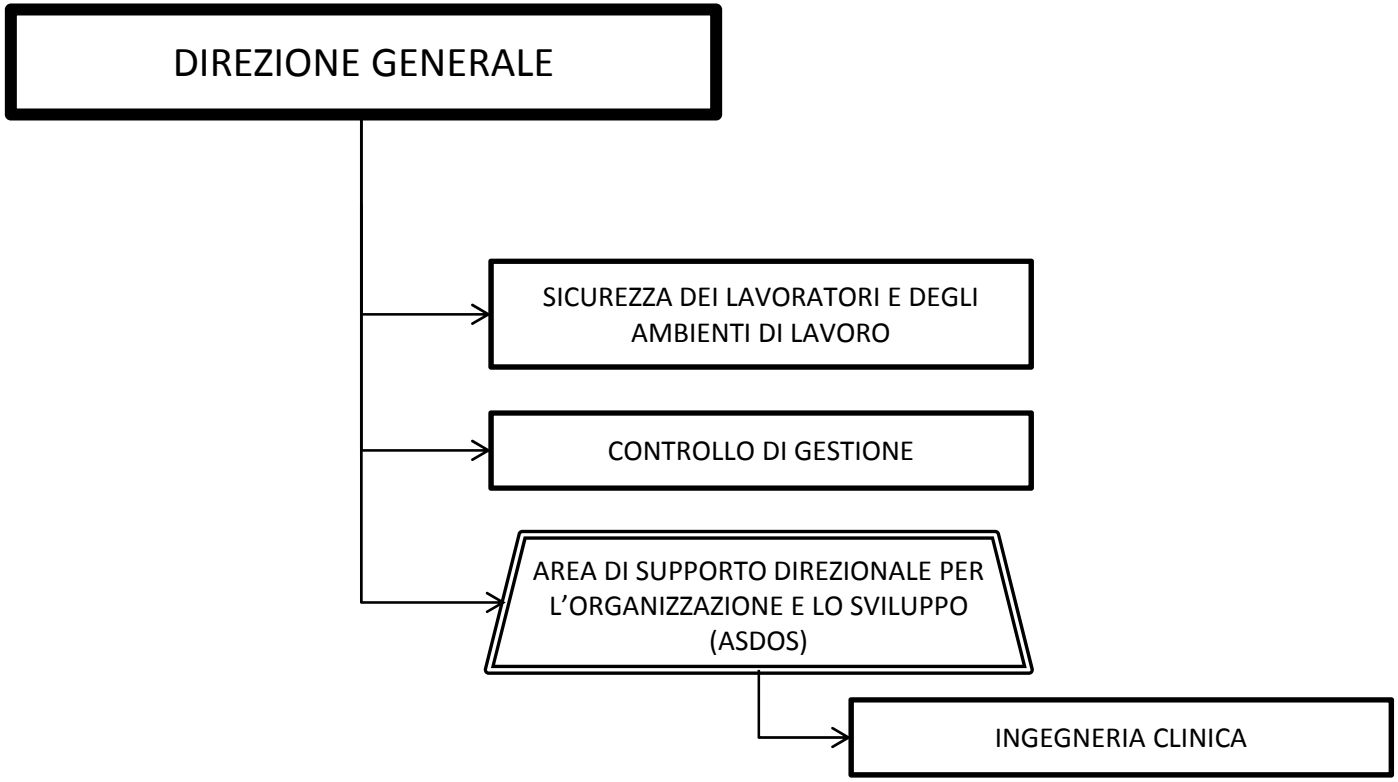
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA	UOSD	NO		AAT 118 LODI	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA	UOS	NO	PRONTO SOCCORSO CODOGNO	OSSERVAZIONE BREVE INTENSIVA CODOGNO	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOC	NO		CARDIOLOGIA	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOS	NO	CARDIOLOGIA	ARITMOLOGIA	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOC	NO		MALATTIE INFETTIVE	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOC	NO		MEDICINA GENERALE CODOGNO	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOC	NO		MEDICINA GENERALE LODI	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOS	NO	MEDICINA GENERALE LODI	DAY HOSPITAL E DAY SERVICE MEDICO	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOC	NO		NEFROLOGIA	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOS	NO	NEFROLOGIA	EMODIALISI OSPEDALIERA	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOS	NO	NEFROLOGIA	ATTIVITA' E DIALISI AD ASSISTENZA LIMITATA, AMBULATORIALE E DH	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOC	NO		NEUROLOGIA	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOS	NO	NEUROLOGIA	NEUROFISIOPATOLOGIA	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOSD	NO		MALATTIE ENDOCRINE E DISMETABOLICHE	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CURE INTERMEDIE E RIABILITAZIONE	UOC	NO		RIABILITAZIONE SPECIALISTICA	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CURE INTERMEDIE E RIABILITAZIONE	UOS	NO	RIABILITAZIONE SPECIALISTICA	RIABILITAZIONE SPECIALISTICA CASALPUSTERLENGO	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CURE INTERMEDIE E RIABILITAZIONE	UOS	NO	RIABILITAZIONE SPECIALISTICA	RIABILITAZIONE SPECIALISTICA LODI	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOC	NO		PNEUMOLOGIA	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOS	NO	PNEUMOLOGIA	ENDOSCOPIA TORACICA	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOSD	NO		DERMATOLOGIA	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOSD	NO		EMODINAMICA	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOC	NO		ONCOLOGIA	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOS	NO	ONCOLOGIA	ONCOEMATOLOGIA	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOS	NO	ONCOLOGIA	ONCOLOGIA CASALPUSTERLENGO	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOS	NO	ONCOLOGIA	MACROATTIVITA' AMBULATORIALI ONCOLOGICHE LODI	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOC	NO		CURE PALLIATIVE E TERAPIA DEL DOLORE	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOC	NO		CARDIOLOGIA A BASSA INTENSITA'	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	UOS	NO	CARDIOLOGIA A BASSA INTENSITA'	SERVIZI CARDIOLOGICI CODOGNO E CASALPUSTERLENGO	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI	UOSD	NO		RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SENOLOGICA (BREAST UNIT)	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI	UOC	NO		RADIOTERAPIA	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	UOC	NO		OSTETRICIA E GINECOLOGIA LODI	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	UOC	NO		OSTETRICIA E GINECOLOGIA CODOGNO	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	UOS	NO	OSTETRICIA E GINECOLOGIA LODI	PATOLOGIA DELLA GRAVIDANZA	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	UOS	NO	OSTETRICIA E GINECOLOGIA LODI	CHIRURGIA UROGINECOLOGICA	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	UOSD	NO		GINECOLOGIA AD INDIRIZZO DIURNO, AMBULATORIALE ED ISTEROSCOPICO	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	UOC	NO		PEDIATRIA	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	UOS	NO	PEDIATRIA	PATOLOGIA NEONATALE	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	UOS	NO	PEDIATRIA	NIDO LODI	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	UOS	NO	PEDIATRIA	CARDIOLOGIA PEDIATRICA	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	UOS	NO	PEDIATRIA	POLO PEDIATRICO NEONATOLOGICO CODOGNO	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	UOC	NO		NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	UOS	NO	PSICHIATRIA	UNITA' DI DIAGNOSI E TERAPIA DEI DISTURBI DELL'ADOLESCENZA	
Direzione Sociale	DIPARTIMENTO ATTIVITA' SOCIO SANITARIE INTEGRATE	UOS	NO	FAMIGLIA E VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE DEI BISOGNI	CONSULTORIO FAMILIARE	EX ASL
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI	UOC	NO		ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI	UOC	NO		LABORATORIO ANALISI	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI	UOS	NO	LABORATORIO ANALISI	MICROBIOLOGIA	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI	UOS	NO	LABORATORIO ANALISI	LABORATORIO ANALISI CODOGNO	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI	UOC	NO		MEDICINA TRASFUSIONALE	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI	UOS	NO	MEDICINA TRASFUSIONALE	SERVIZIO TRASFUSIONALE CODOGNO	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI	UOC	NO		RADIOLOGIA LODI E SANT'ANGELO	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI	UOC	NO		RADIOLOGIA CODOGNO E CASALPUSTERLENGO	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CURE INTERMEDIE E RIABILITAZIONE	UOC	NO		GERIATRIA	

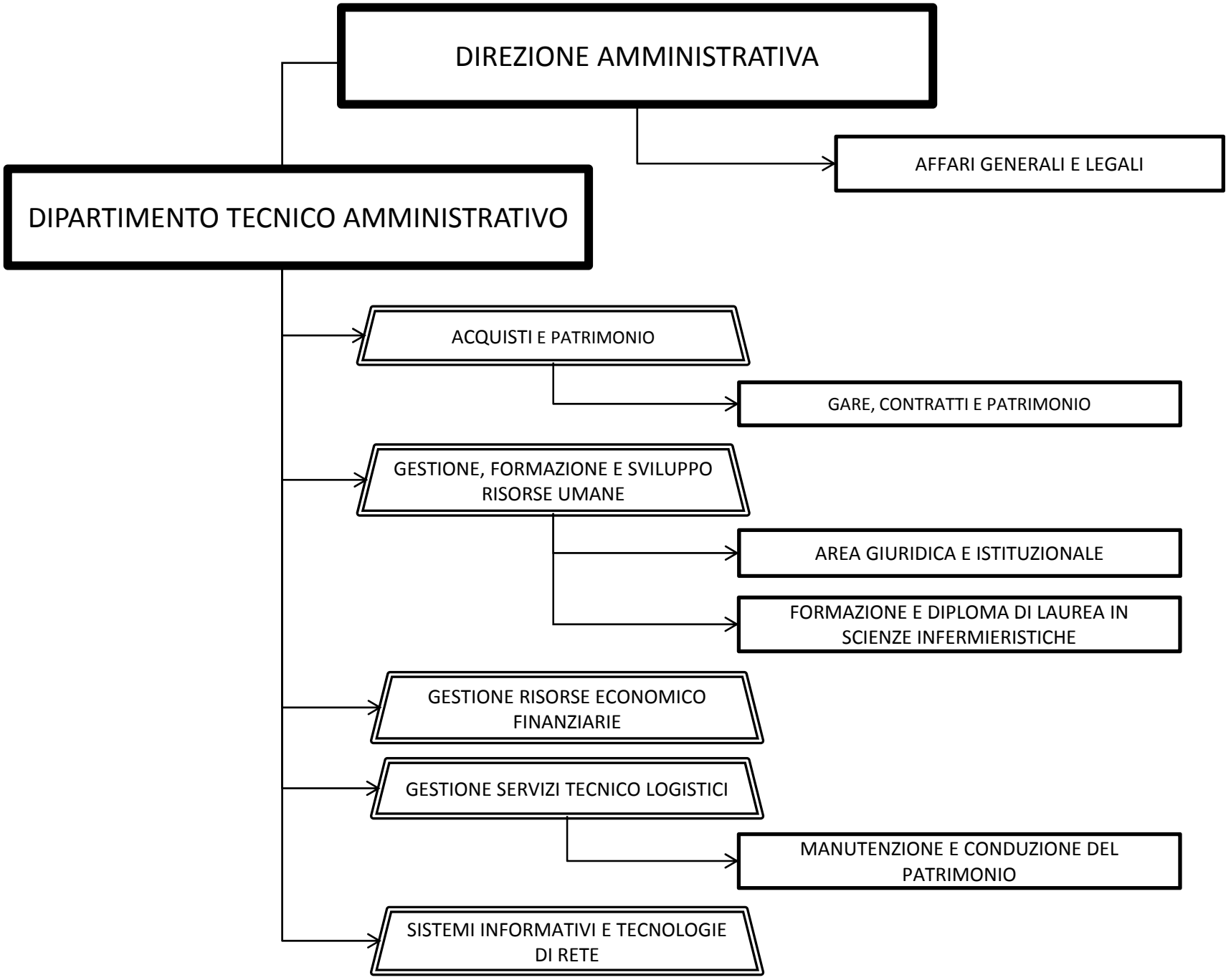
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CURE INTERMEDIE E RIABILITAZIONE	UOC	NO		RIABILITAZIONE GERIATRICA	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CURE INTERMEDIE E RIABILITAZIONE	UOS	NO	RIABILITAZIONE SPECIALISTICA	RIABILITAZIONE GERIATRICA CASALPUSTERLENGO	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CURE INTERMEDIE E RIABILITAZIONE	UOSD	NO		DEGENZA SUBACUTI	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO CURE INTERMEDIE E RIABILITAZIONE	UOSD	NO		RIABILITAZIONE RESPIRATORIA	
Direzione Sociale	DIPARTIMENTO ATTIVITA' SOCIO SANITARIE INTEGRATE	UOC	NO		DISABILITA' EMARGINAZIONE ED INTEGRAZIONE SOCIALE	EX ASL
Direzione Sociale	DIPARTIMENTO ATTIVITA' SOCIO SANITARIE INTEGRATE	UOC	NO		FAMIGLIA E VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE DEI BISOGNI	EX ASL
Direzione Generale		UOC	SI		AREA DISTRETTUALE SOCIO SANITARIA ALTO LODIGIANO	EX ASL
Direzione Generale		UOC	SI		AREA DISTRETTUALE SOCIO SANITARIA BASSO LODIGIANO	EX ASL
Direzione Sociale	DIPARTIMENTO ATTIVITA' SOCIO SANITARIE INTEGRATE	UOS		FAMIGLIA E VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE DEI BISOGNI	VALUTAZIONE CURE SOCIO SANITARIE	EX ASL
Direzione Sociale	DIPARTIMENTO ATTIVITA' SOCIO SANITARIE INTEGRATE	UOC	NO		CONTINUITA' DI CURA CEAD E MONITORAGGIO DELLE PRESTAZIONI EROGATE	EX ASL
Direzione Sociale	DIPARTIMENTO ATTIVITA' SOCIO SANITARIE INTEGRATE	UOS	NO	DISABILITA' EMARGINAZIONE ED INTEGRAZIONE SOCIALE	RACCORDO DEI SERVIZI, MONITORAGGIO E CONTROLLO DEGLI INTERVENTI E DEI PROGETTI NELLE AREE DELLA DISABILITA' E DELLA RIABILITAZIONE	EX ASL
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	UOC	NO		PSICHIATRIA	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	UOS	NO	PSICHIATRIA	SERVIZIO PSICHIATRICO DI DIAGNOSI E CURA CODOGNO (SPDC)	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	UOS	NO	PSICHIATRIA	CPS LODI E SANT'ANGELO	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	UOS	NO	PSICHIATRIA	UNITA' TERRITORIALE PSICHIATRICA CASALPUSTERLENGO	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	UOS	NO	PSICHIATRIA	COMUNITA' RIABILITATIVA AL ALTA ASSISTENZA LODI (CRA)	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	UOSD	NO		PSICOLOGIA CLINICA	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	UOS	NO	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	SEZIONE TERRITORIALE LODI E SANT'ANGELO	
Direzione Sanitaria	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	UOS	NO	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	SEZIONE TERRITORIALE CASALPUSTERLENGO	
Direzione Sociale	DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE	UOC	NO		SERT DI LODI	EX ASL
Direzione Sociale	DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE	UOSD	NO		COORDINAMENTO DELLE ATTIVITA' DI PROGRAMMAZIONE E DI EROGAZIONE DELLE DIPENDENZE	EX ASL
Direzione Sociale	DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE	UOS	NO	SERT DI LODI	SERT CASALPUSTERLENGO	EX ASL
Direzione Sociale	DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE	UOS	NO	SERT DI LODI	SERT SANT'ANGELO LODIGIANO	EX ASL

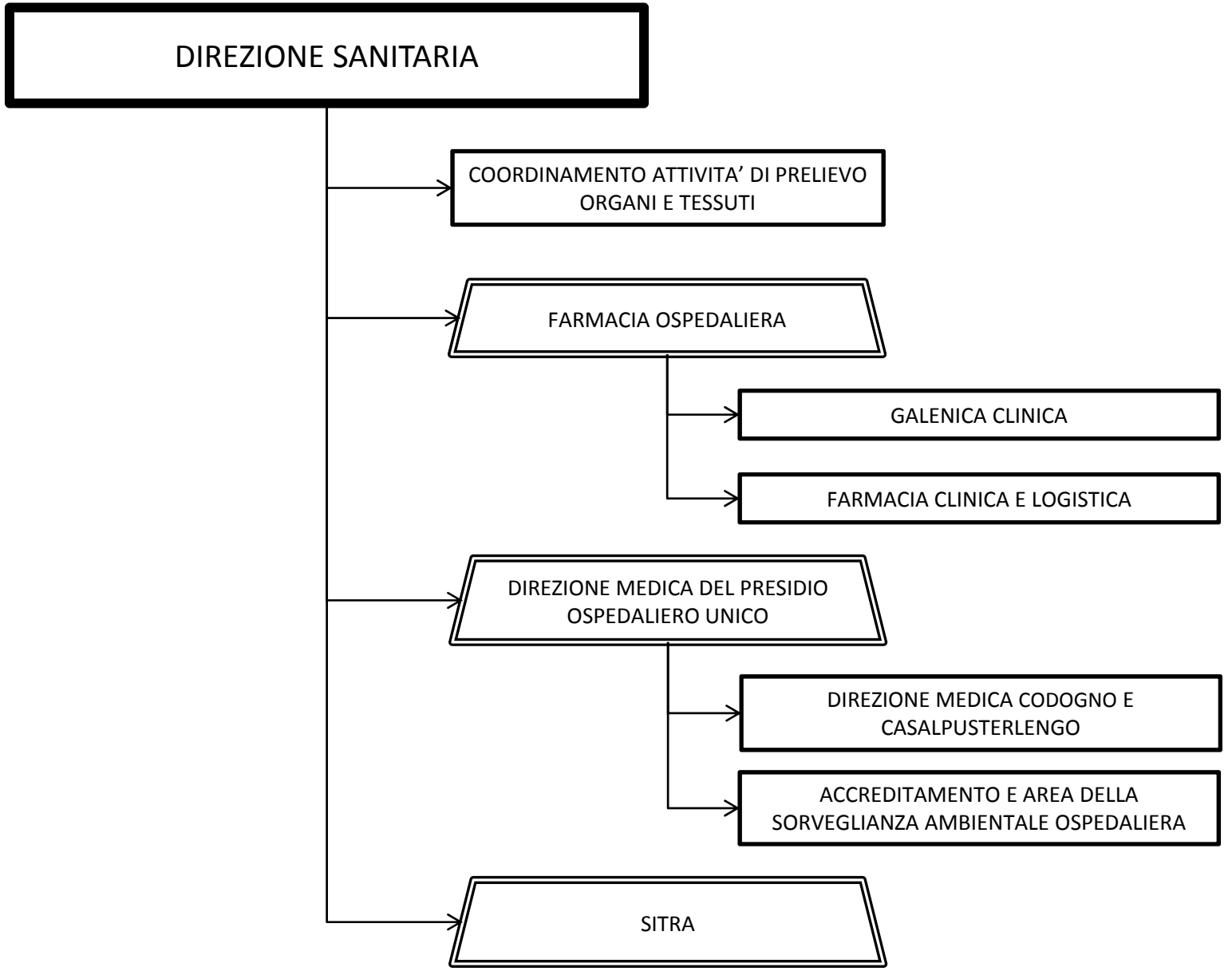
Denominazione ente			
Direzione di afferenza	Denominazione Dipartimento (es. Dipartimento Funzionale Oncologico ecc.)	Tipo Struttura	Denominazione Struttura

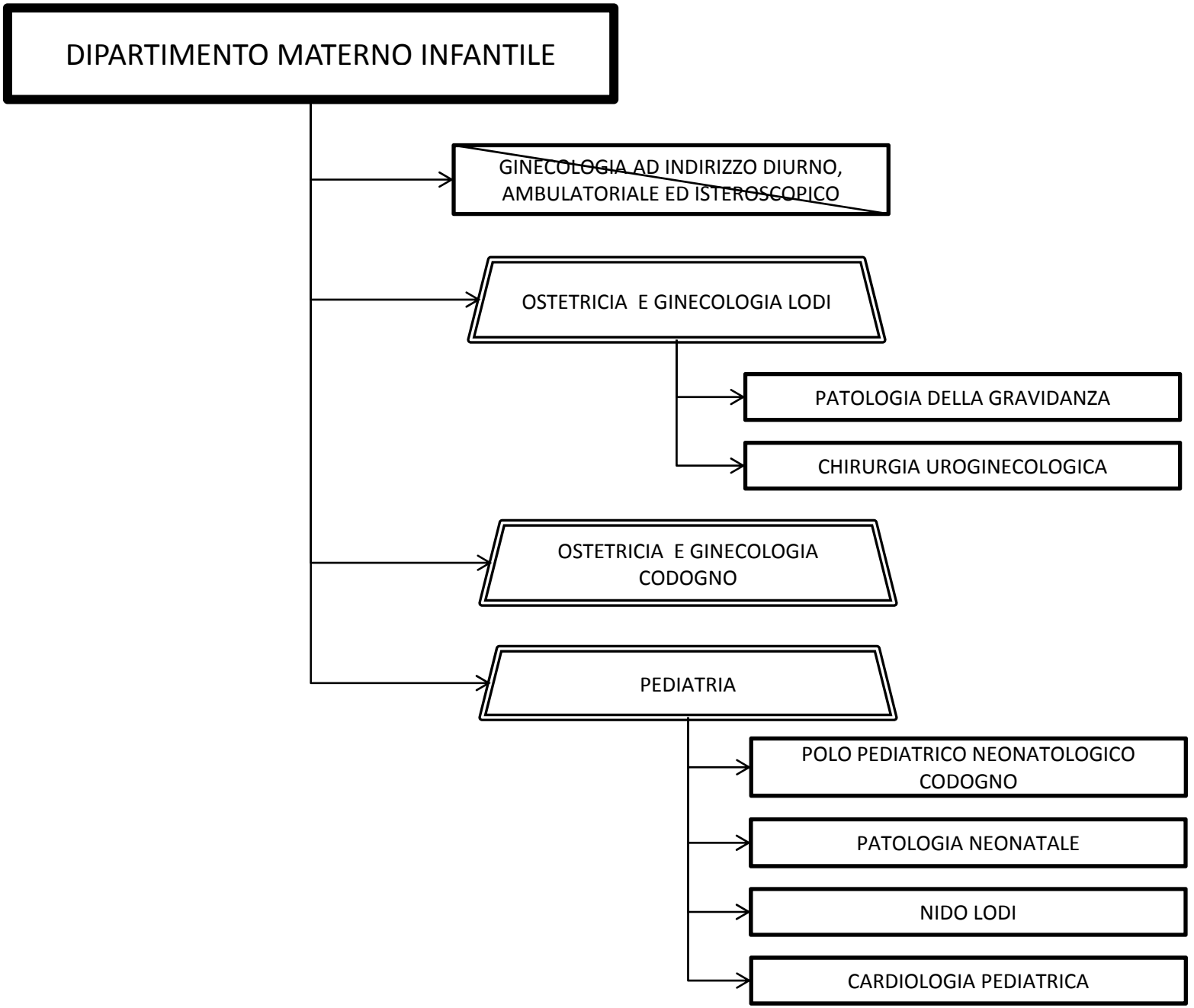
AZIENDA OSPEDALIERA DELLA PROVINCIA DI LODI

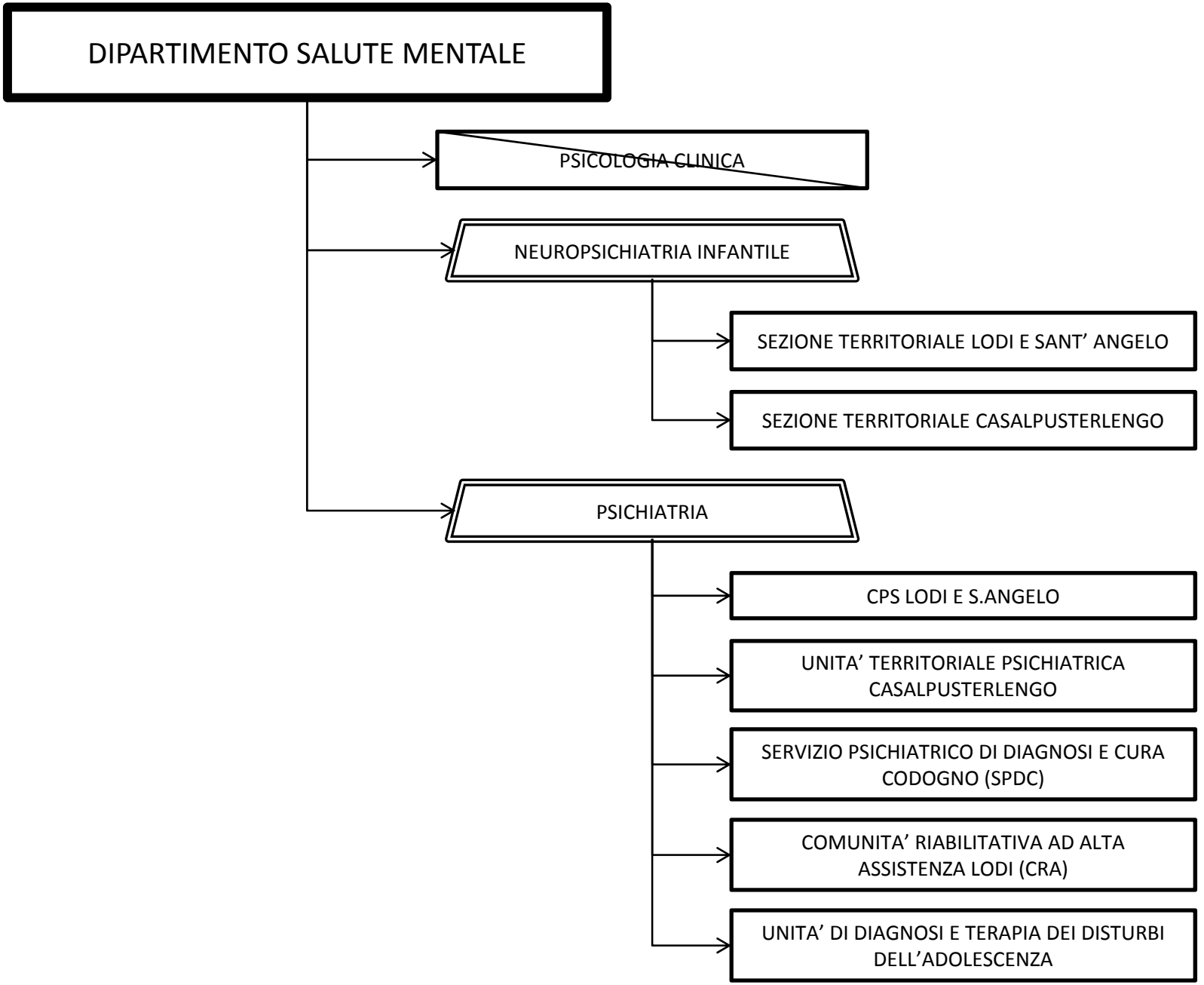
Organigramma Vigente

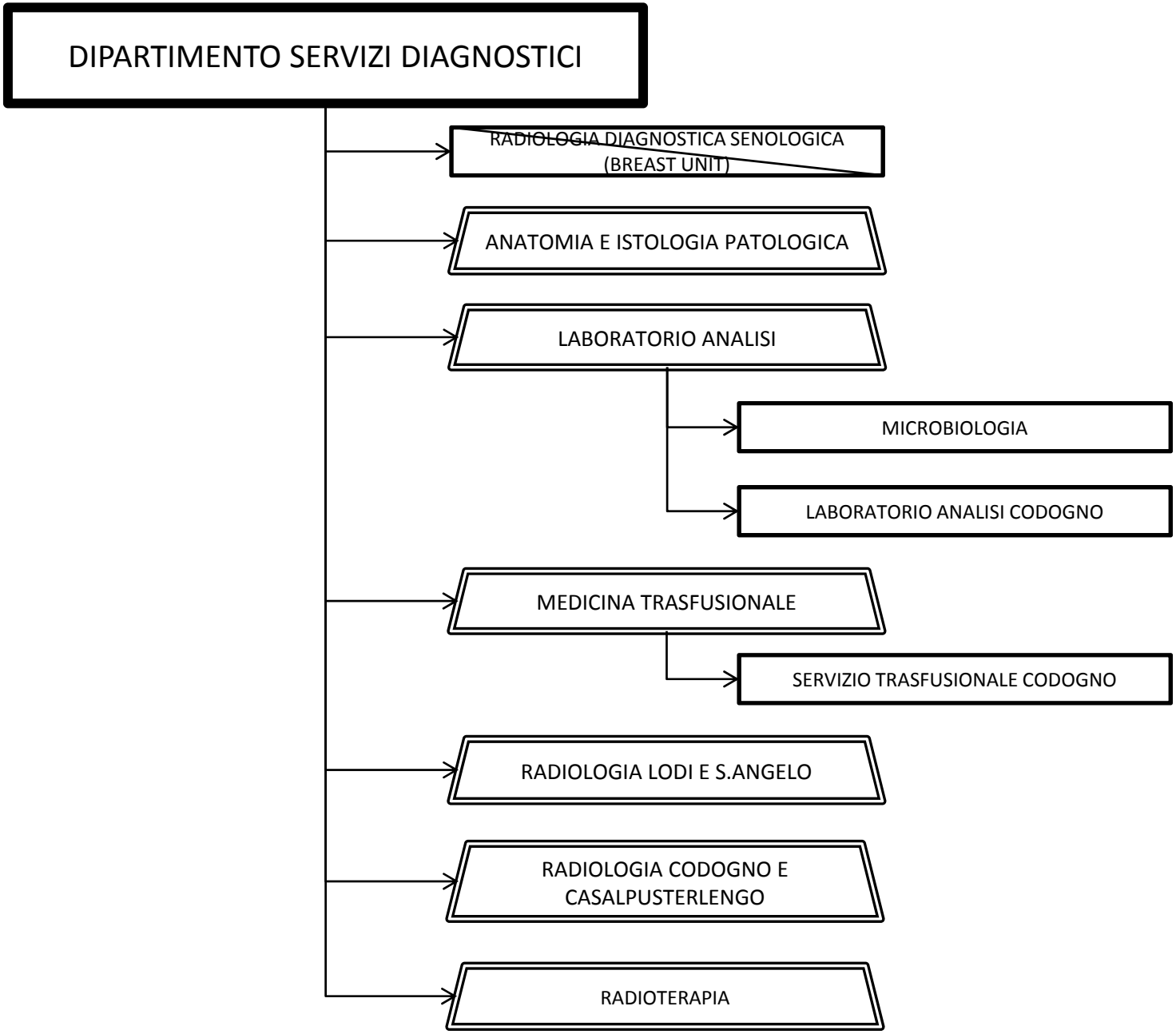

DIREZIONE GENERALE
SICUREZZA DEI LAVORATORI E DEGLI AMBIENTI DI LAVORO
CONTROLLO DI GESTIONE
AREA DI SUPPORTO DIREZIONALE PER L'ORGANIZZAZIONE E LO SVILUPPO (ASDOS)
INGEGNERIA CLINICA

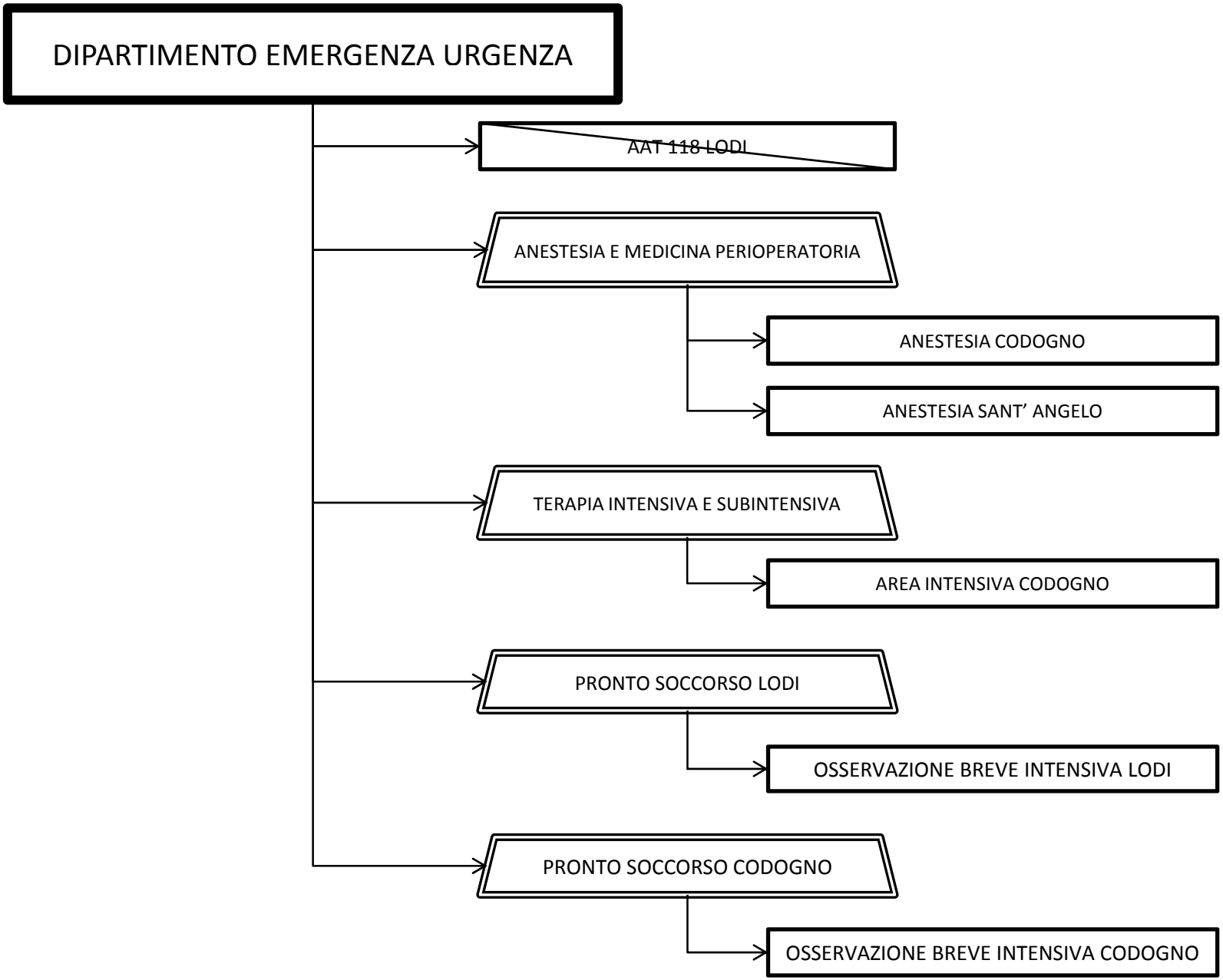

DIREZIONE AMMINISTRATIVA
AFFARI GENERALI E LEGALI
DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO
ACQUISTI E PATRIMONIO
GARE, CONTRATTI E PATRIMONIO
GESTIONE, FORMAZIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE
AREA GIURIDICA E ISTITUZIONALE
FORMAZIONE E DIPLOMA DI LAUREA IN SCIENZE INFERMIERISTICHE
GESTIONE RISORSE ECONOMICO FINANZIARIE
GESTIONE SERVIZI TECNICO LOGISTICI
MANUTENZIONE E CONDUZIONE DEL PATRIMONIO
SISTEMI INFORMATIVI E TECNOLOGIE DI RETE

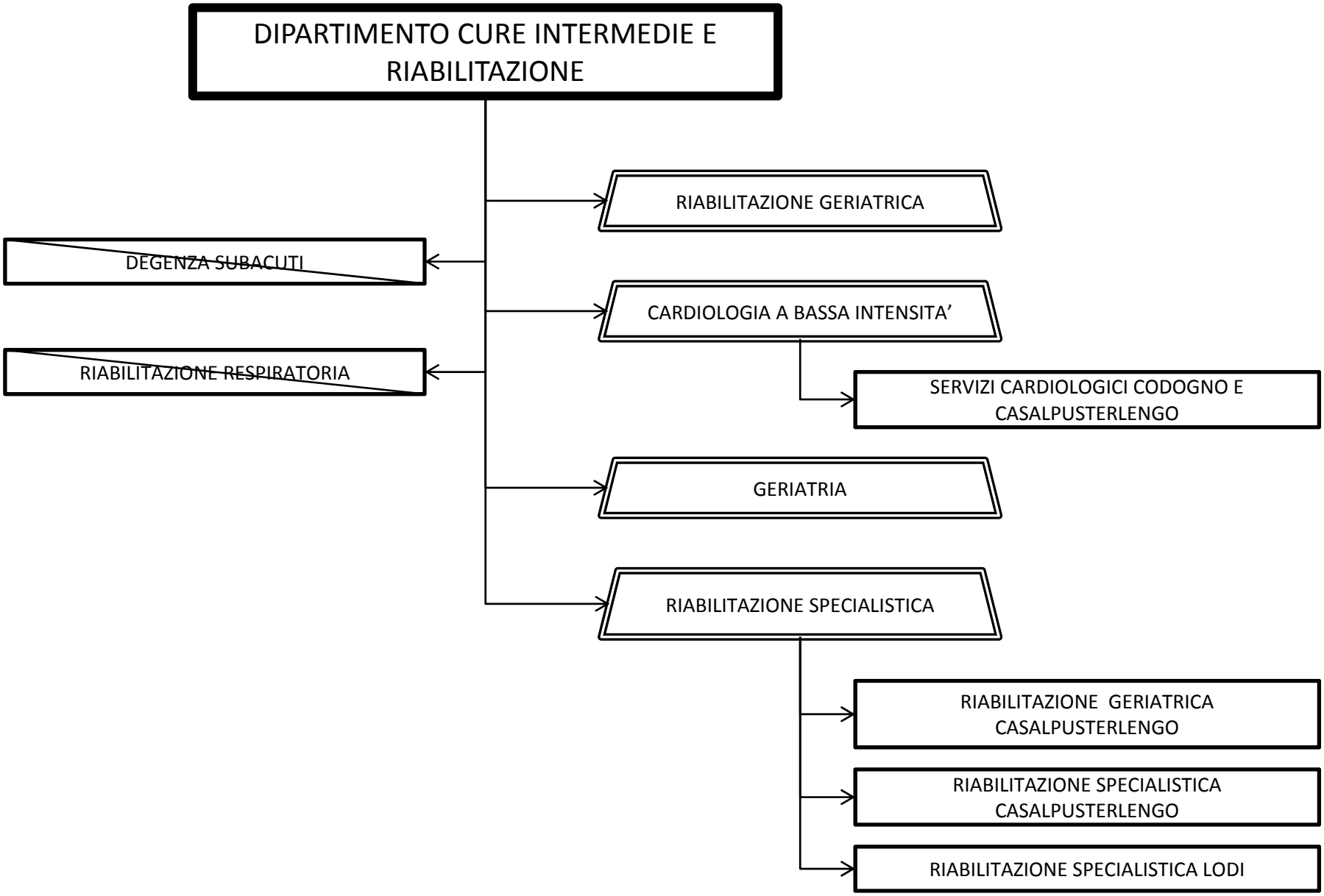

DIREZIONE SANITARIA
COORDINAMENTO ATTIVITA' DI PRELIEVO ORGANI E TESSUTI
FARMACIA OSPEDALIERA
GALENICA CLINICA
FARMACIA CLINICA E LOGISTICA
DIREZIONE MEDICA DEL PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO
DIREZIONE MEDICA CODOGNO E CASALPUSTERLENGO
ACCREDITAMENTO E AREA DELLA SORVEGLIANZA AMBIENTALE OSPEDALIERA
SITRA

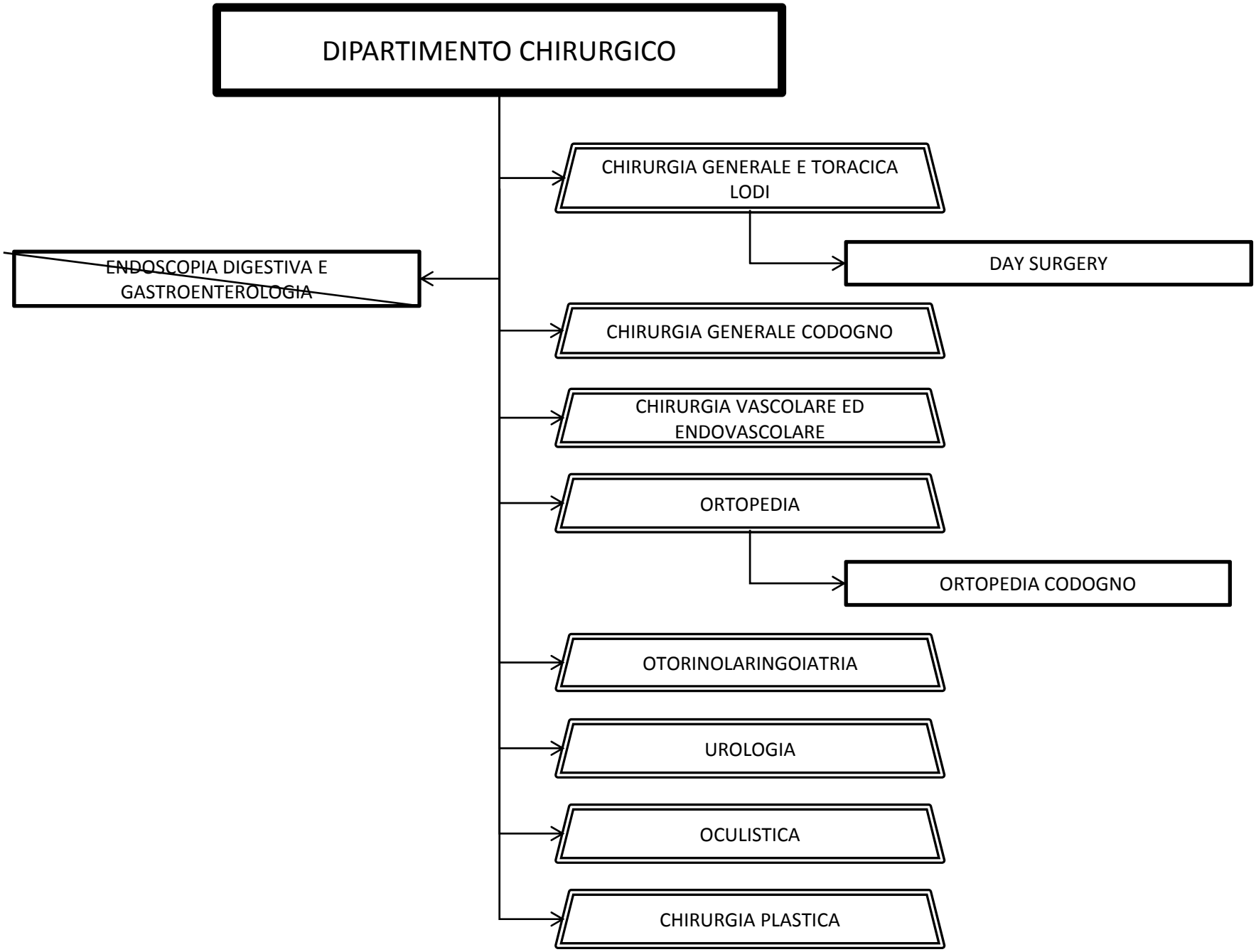

DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
GINECOLOGIA AD INDIRIZZO DIURNO, AMBULATORIALE ED ISTEROSCOPICO
OSTETRICIA E GINECOLOGIA LODI
PATOLOGIA DELLA GRAVIDANZA
CHIRURGIA UROGINECOLOGICA
OSTETRICIA E GINECOLOGIA CODOGNO
PEDIATRIA
POLO PEDIATRICO NEONATOLOGICO CODOGNO
PATOLOGIA NEONATALE
NIDO LODI
CARDIOLOGIA PEDIATRICA

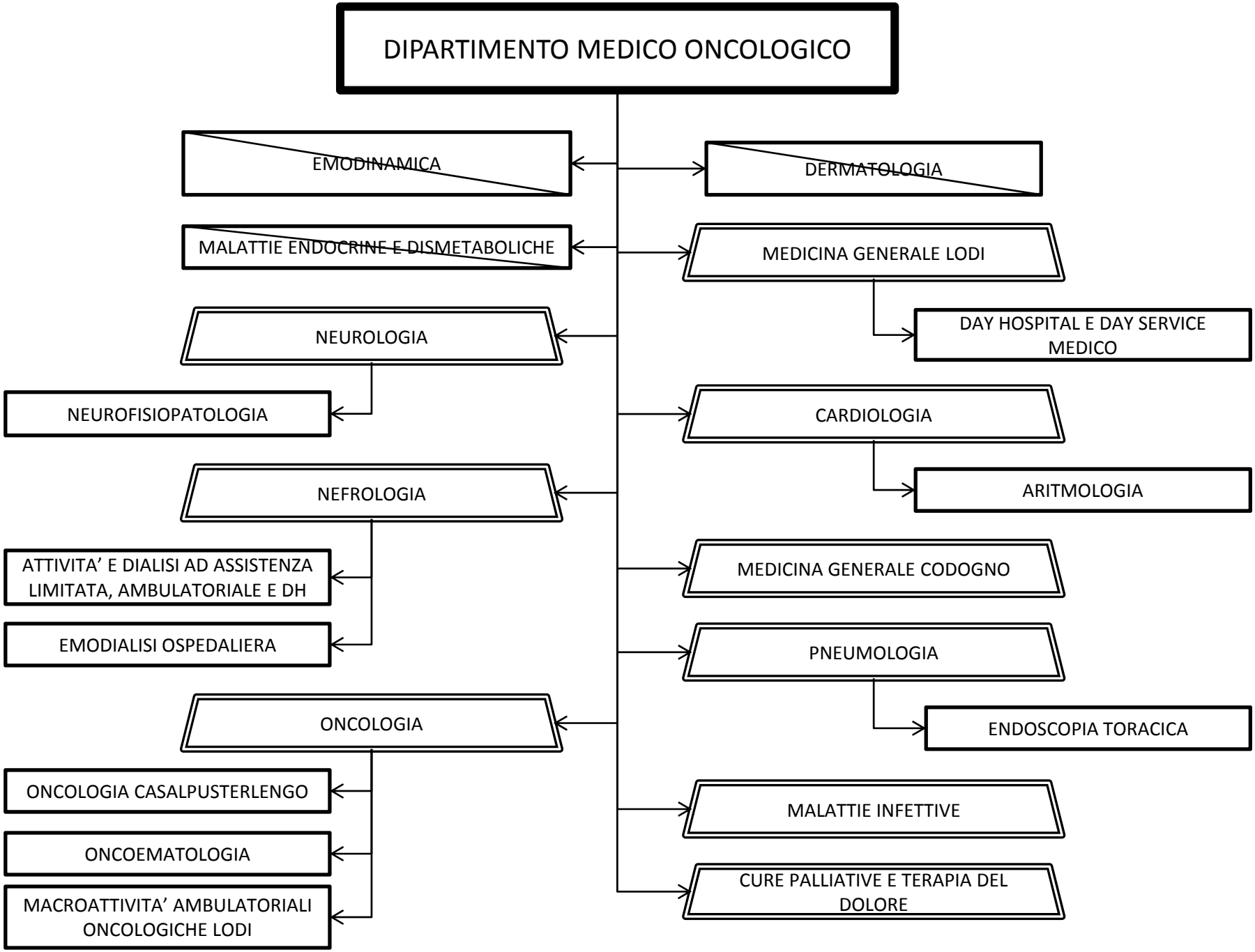

DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE
PSICOLOGIA CLINICA
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE
SEZIONE TERRITORIALE LODI E SANT' ANGELO
SEZIONE TERRITORIALE CASALPUSTERLENGO
PSICHIATRIA
CPS LODI E S.ANGELO
UNITA' TERRITORIALE PSICHIATRICA CASALPUSTERLENGO
SERVIZIO PSICHIATRICO DI DIAGNOSI E CURA CODOGNO (SPDC)
COMUNITA' RIABILITATIVA AD ALTA ASSISTENZA LODI (CRA)
UNITA' DI DIAGNOSI E TERAPIA DEI DISTURBI DELL'ADOLESCENZA


DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI
RADIOLOGIA DIAGNOSTICA SENOLOGICA (BREAST UNIT)
ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA
LABORATORIO ANALISI
MICROBIOLOGIA
LABORATORIO ANALISI CODOGNO
MEDICINA TRASFUSIONALE
SERVIZIO TRASFUSIONALE CODOGNO
RADIOLOGIA LODI E S.ANGELO
RADIOLOGIA CODOGNO E CASALPUSTERLENGO
RADIOTERAPIA

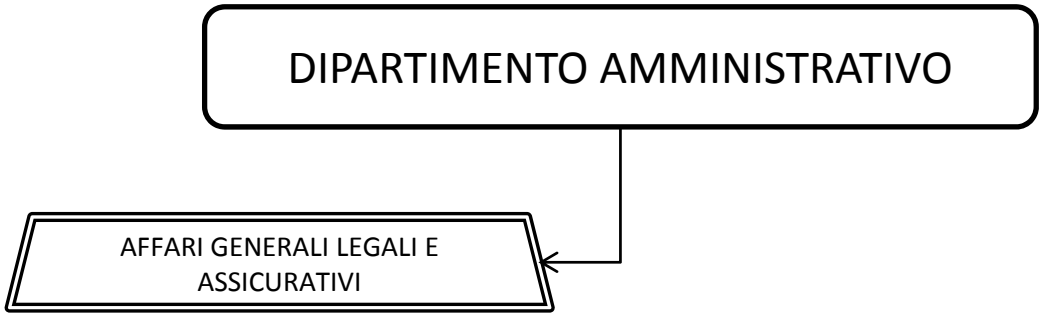

DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA
AAT 118 LODI
ANESTESIA E MEDICINA PERIOPERATORIA
ANESTESIA CODOGNO
ANESTESIA SANT' ANGELO
TERAPIA INTENSIVA E SUBINTENSIVA
AREA INTENSIVA CODOGNO
PRONTO SOCCORSO LODI
OSSERVAZIONE BREVE INTENSIVA LODI
PRONTO SOCCORSO CODOGNO
OSSERVAZIONE BREVE INTENSIVA CODOGNO


DIPARTIMENTO CURE INTERMEDIE E RIABILITAZIONE
RIABILITAZIONE GERIATRICA
DEGENZA SUBACUTI
CARDIOLOGIA A BASSA INTENSITA'
RIABILITAZIONE RESPIRATORIA
SERVIZI CARDIOLOGICI CODOGNO E CASALPUSTERLENGO
GERIATRIA
RIABILITAZIONE SPECIALISTICA
RIABILITAZIONE GERIATRICA CASALPUSTERLENGO
RIABILITAZIONE SPECIALISTICA CASALPUSTERLENGO
RIABILITAZIONE SPECIALISTICA LODI

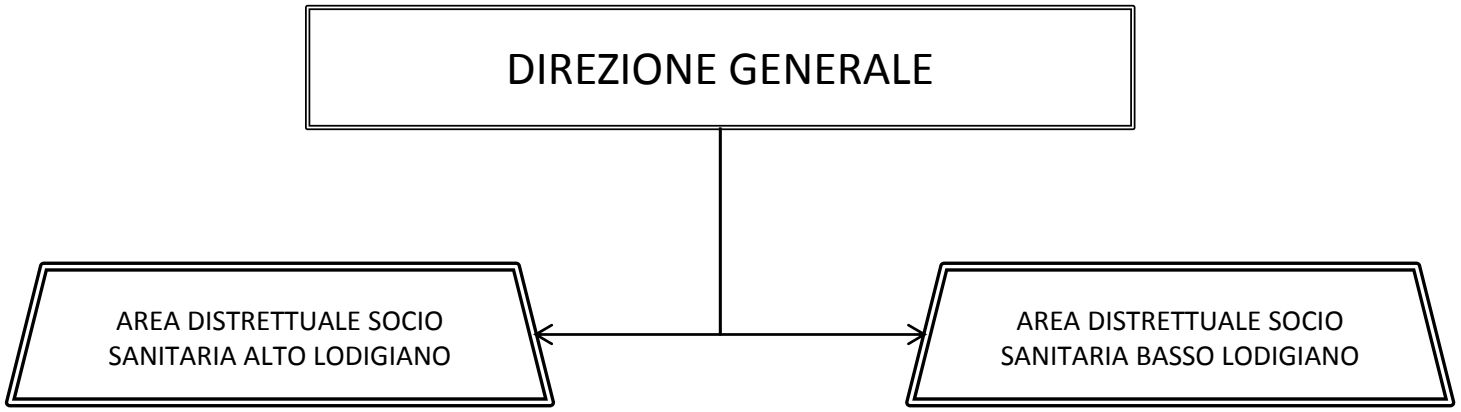

DIPARTIMENTO CHIRURGICO
CHIRURGIA GENERALE E TORACICA LODI
DAY SURGERY
ENDOSCOPIA DIGESTIVA E GASTROENTEROLOGIA
CHIRURGIA GENERALE CODOGNO
CHIRURGIA VASCOLARE ED ENDOVASCOLARE
ORTOPEDIA
ORTOPEDIA CODOGNO
OTORINOLARINGOIATRIA
UROLOGIA
OCULISTICA
CHIRURGIA PLASTICA


DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO
EMODINAMICA
MALATTIE ENDOCRINE E DISMETABOLICHE
NEUROLOGIA
NEUROFISIOPATOLOGIA
NEFROLOGIA
ATTIVITA' E DIALISI AD ASSISTENZA LIMITATA, AMBULATORIALE E DH
EMODIALISI OSPEDALIERA
ONCOLOGIA
ONCOLOGIA CASALPUSTERLENGO
ONCOEMATOLOGIA
MACROATTIVITA' AMBULATORIALI ONCOLOGICHE LODI
DERMATOLOGIA
MEDICINA GENERALE LODI
DAY HOSPITAL E DAY SERVICE MEDICO
CARDIOLOGIA
ARITMOLOGIA
MEDICINA GENERALE CODOGNO
PNEUMOLOGIA
ENDOSCOPIA TORACICA
MALATTIE INFETTIVE
CURE PALLIATIVE E TERAPIA DEL DOLORE

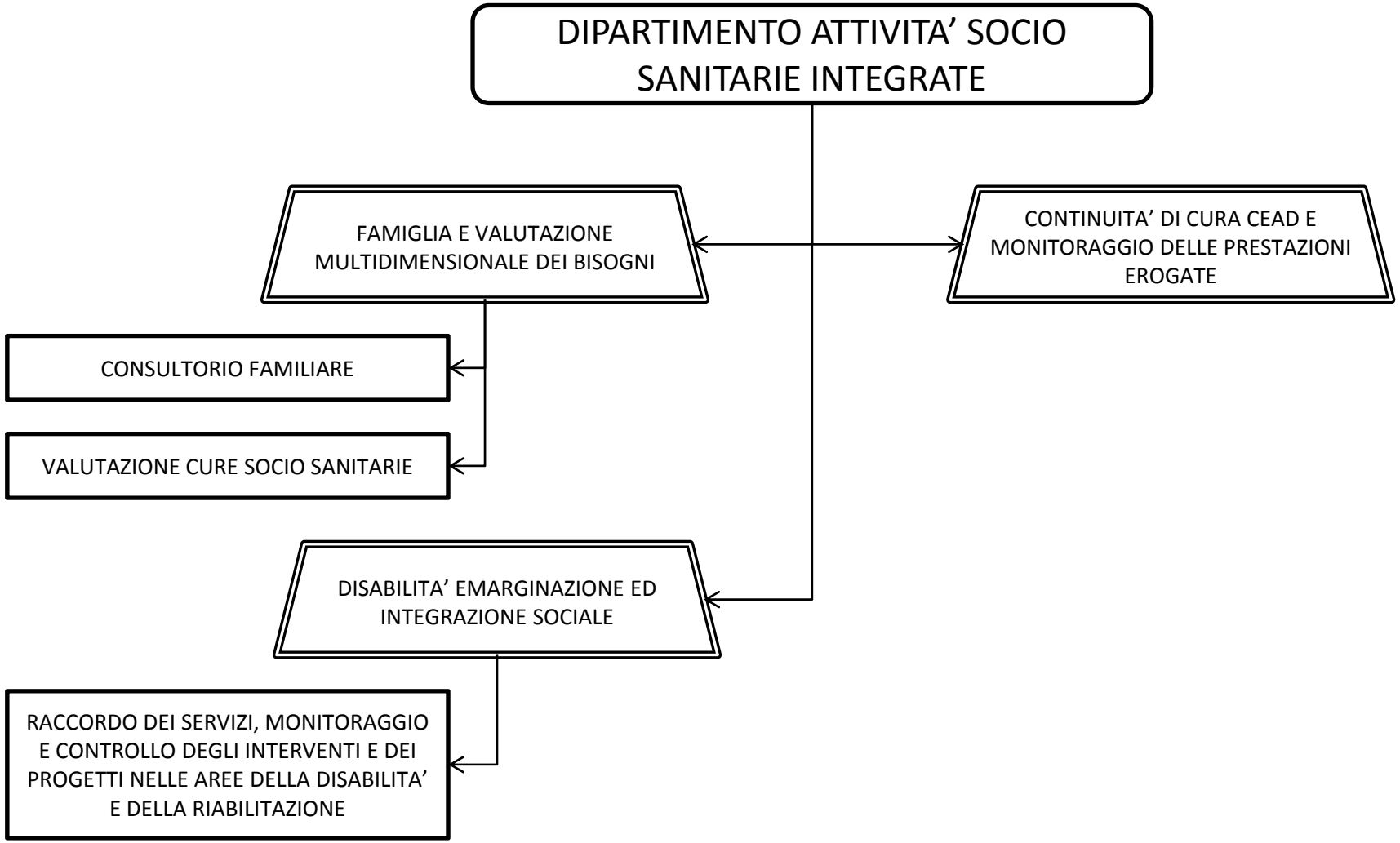
UNITA’ OPERATIVE ACQUISITE DA ASL LODI



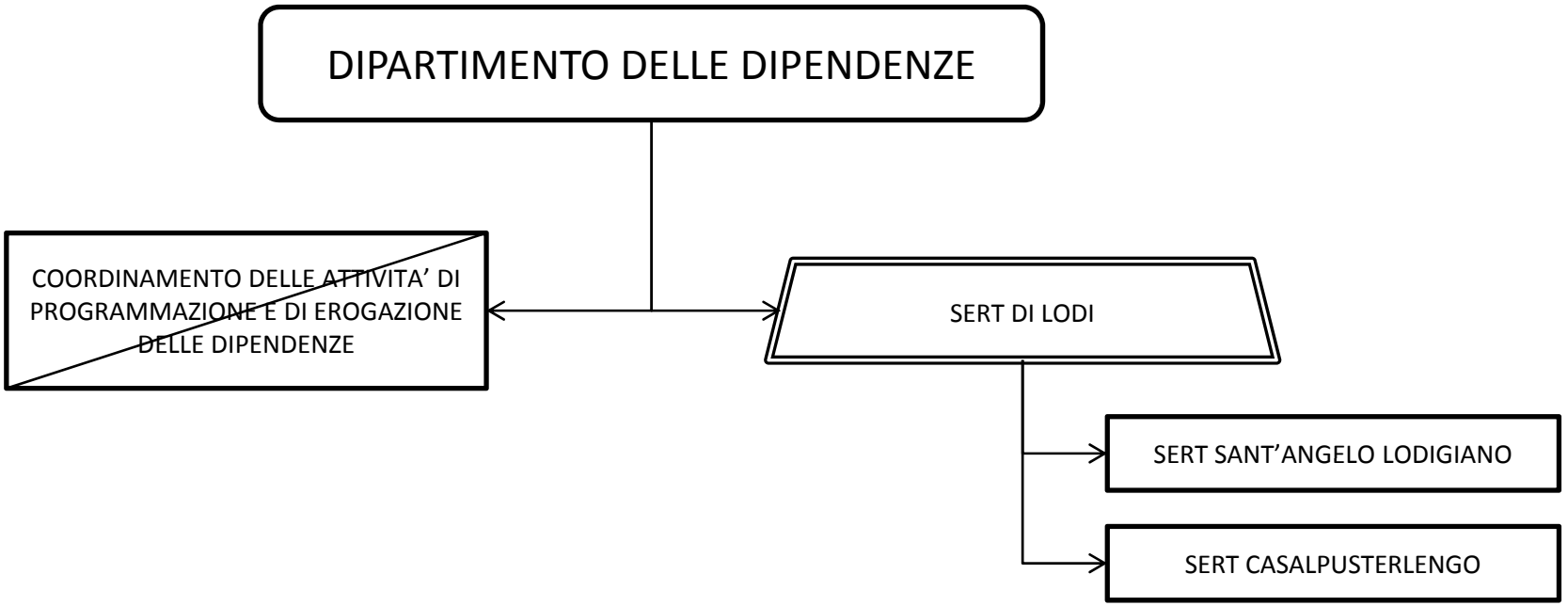
UNITA’ OPERATIVE ACQUISITE DA ASL LODI



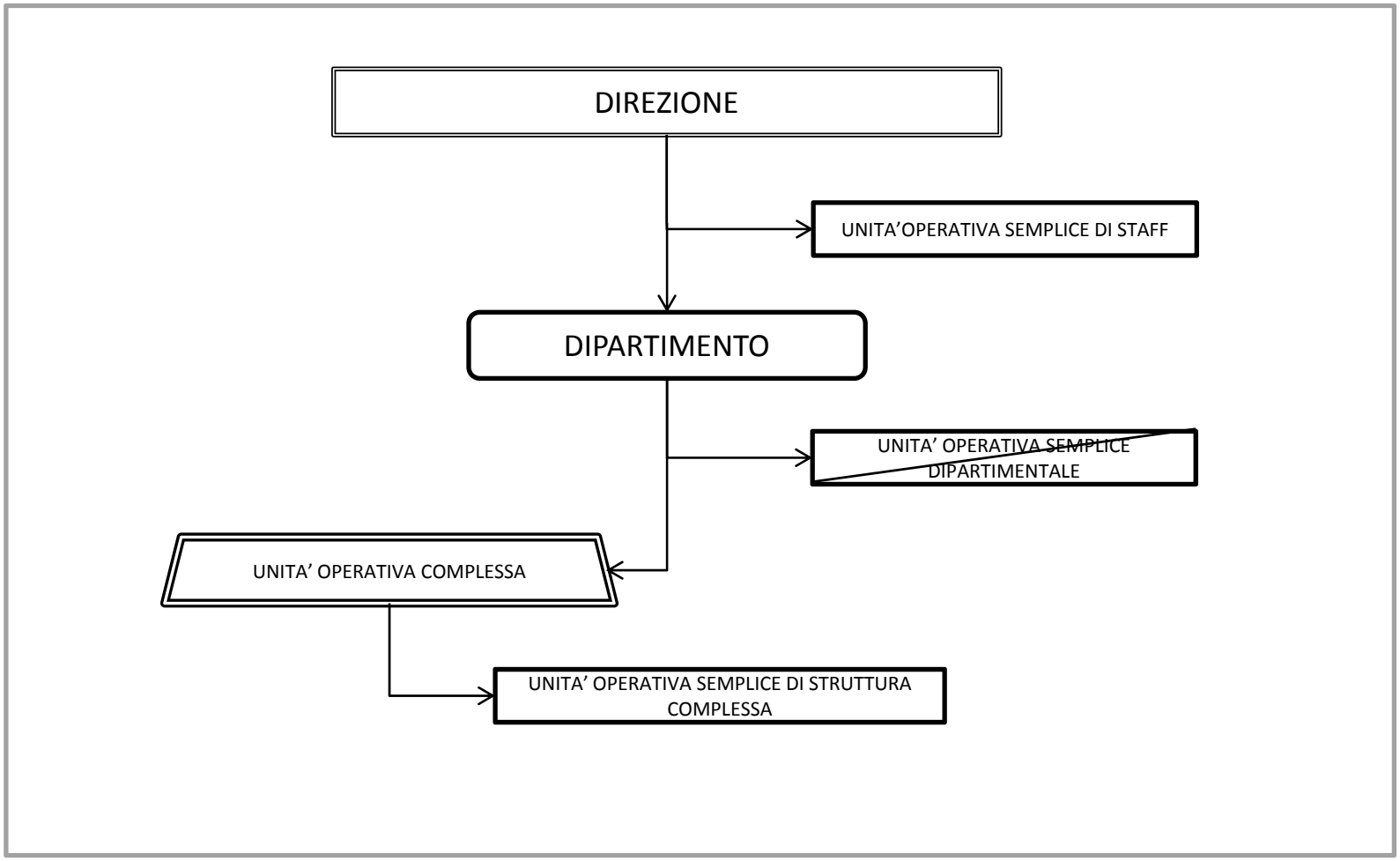
UNITA’ OPERATIVE ACQUISITE DA ASL LODI

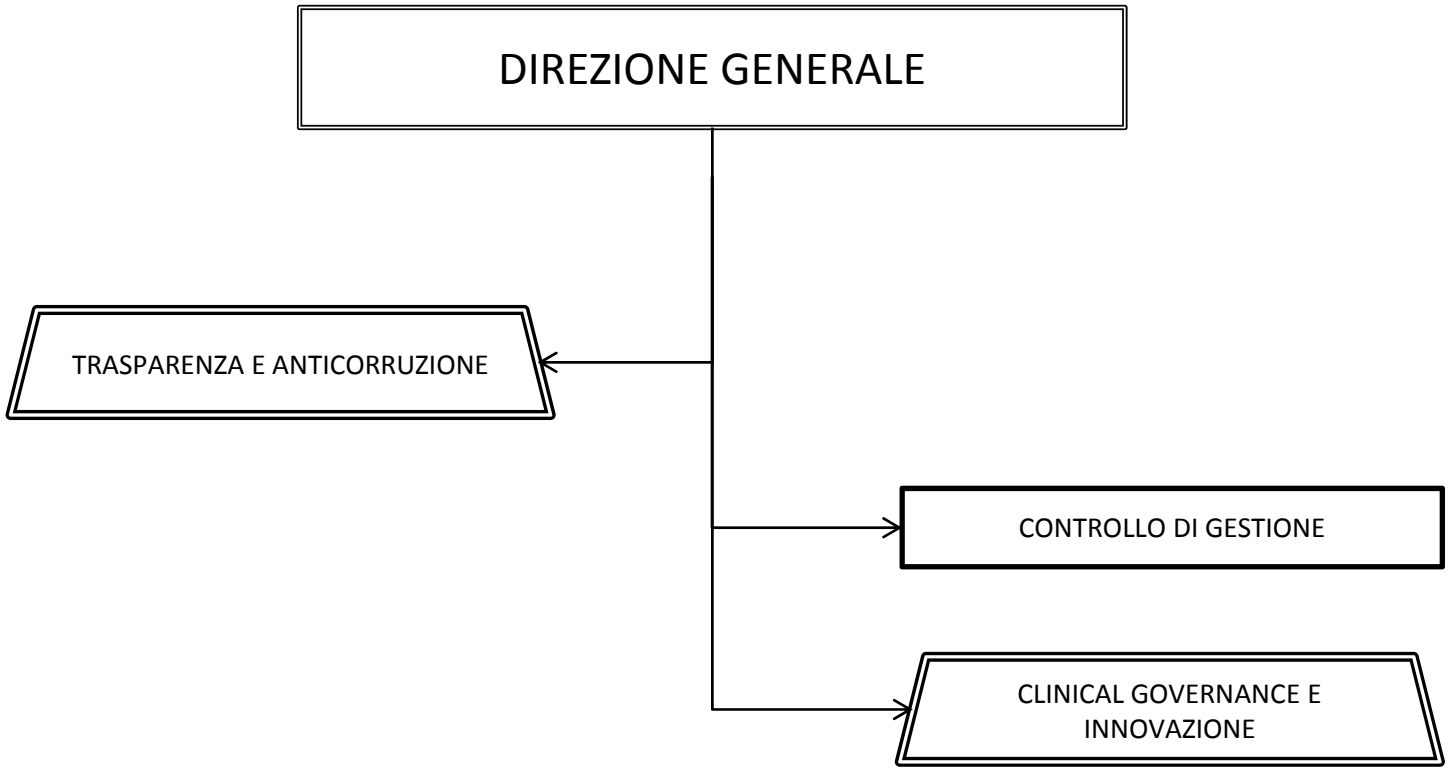


UNITA’ OPERATIVE ACQUISITE DA ASL LODI

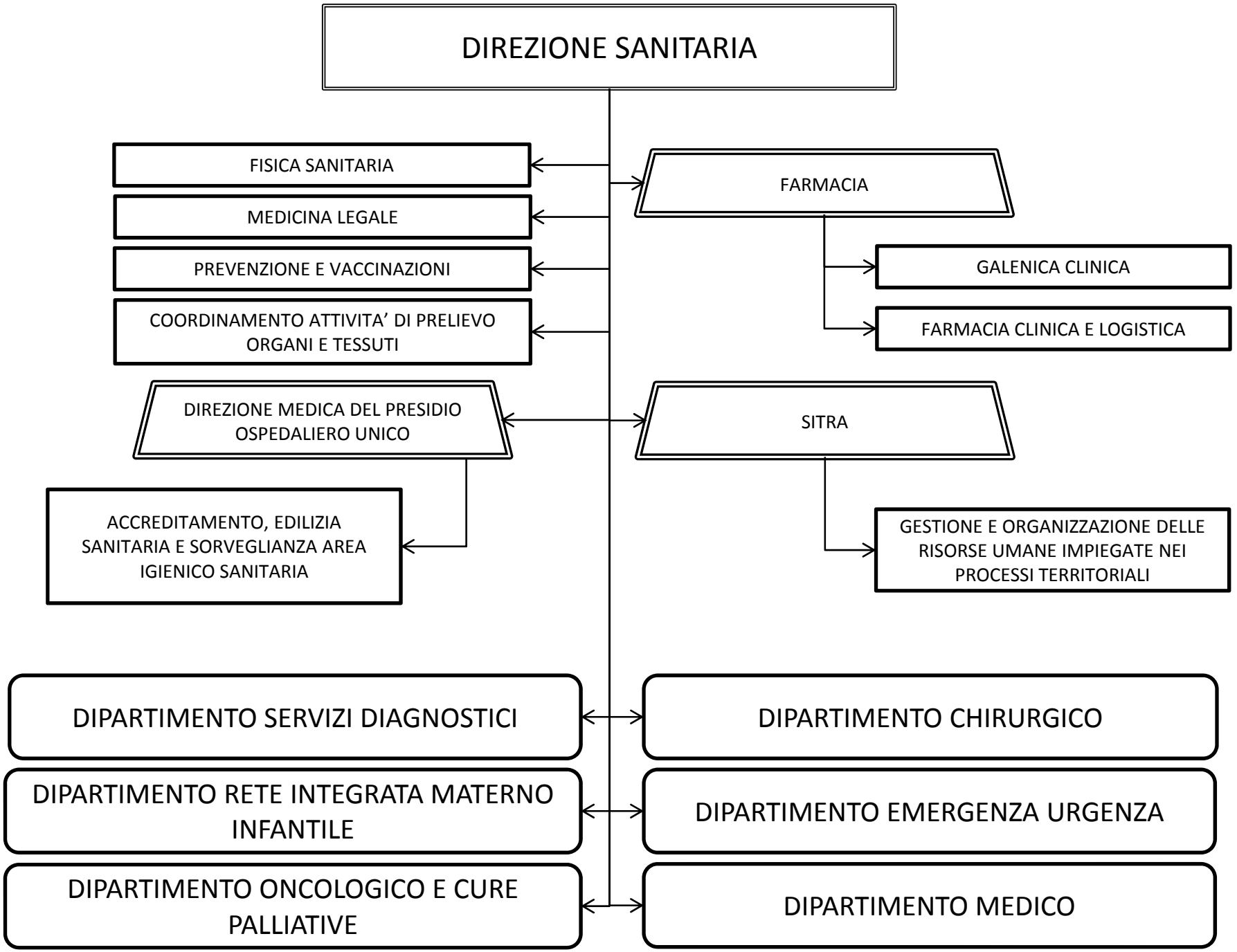


LEGENDA ORGANIGRAMMA

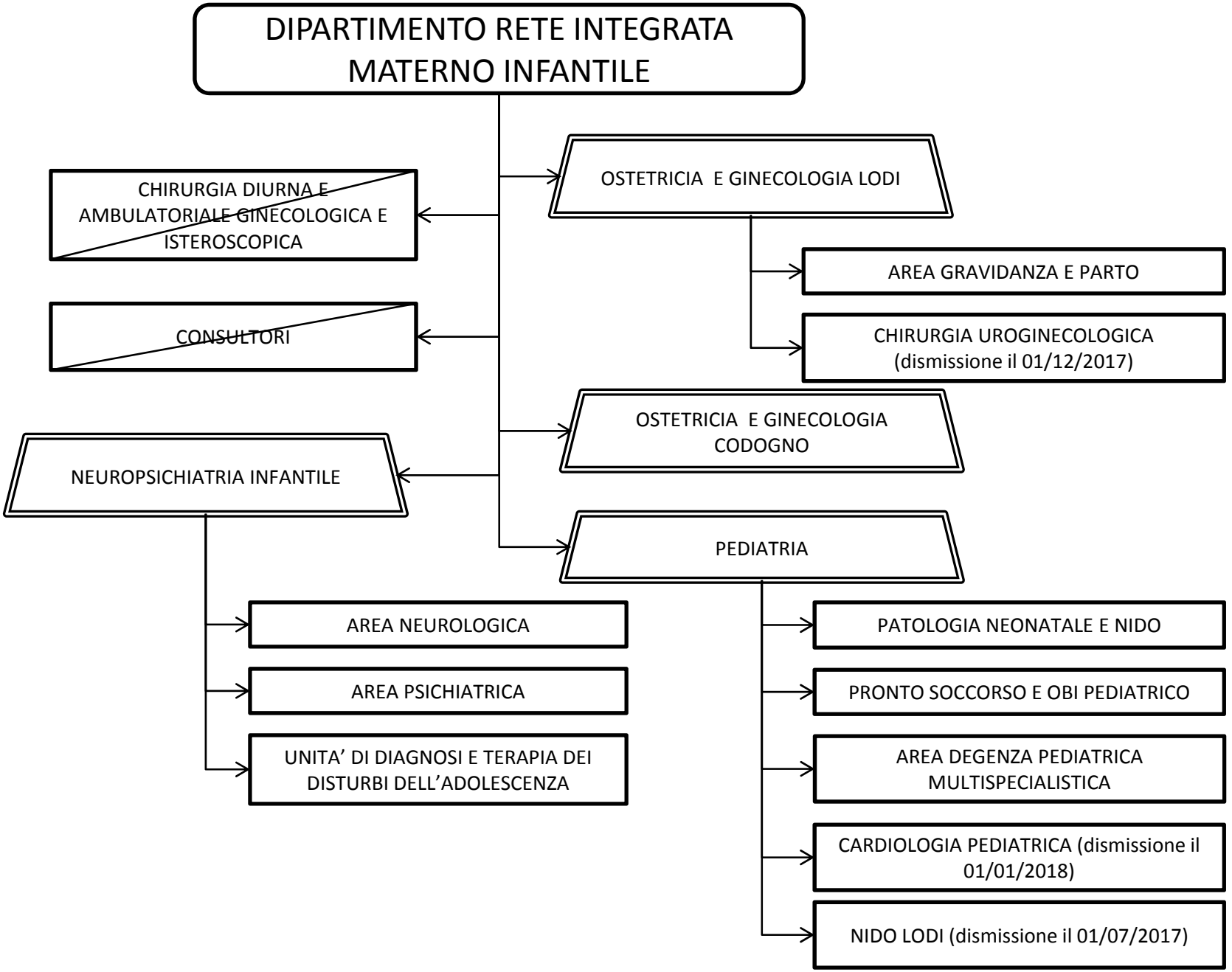


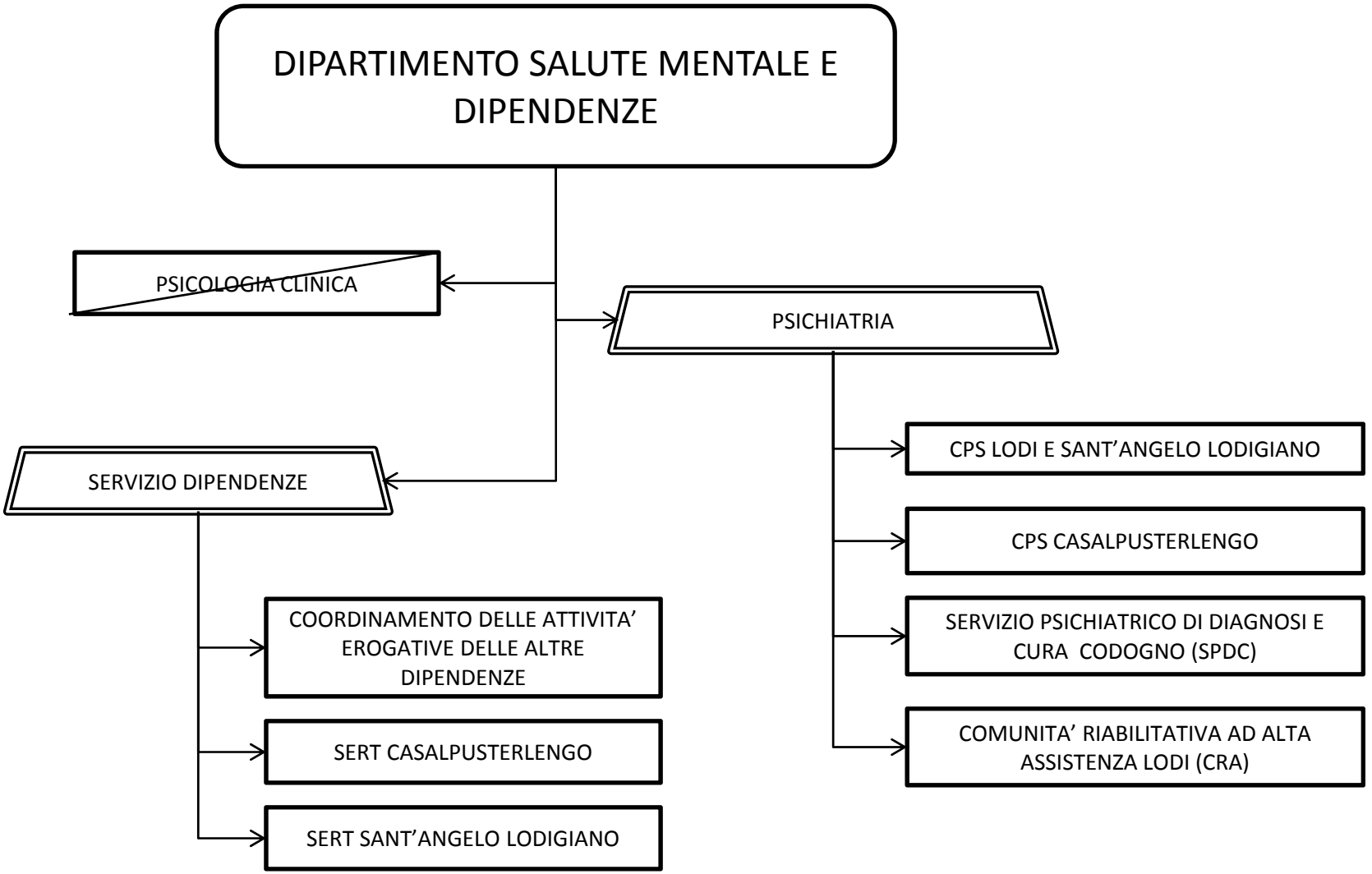

DIREZIONE GENERALE
TRASPARENZA E ANTICORRUZIONE
CONTROLLO DI GESTIONE
CLINICAL GOVERNANCE E INNOVAZIONE

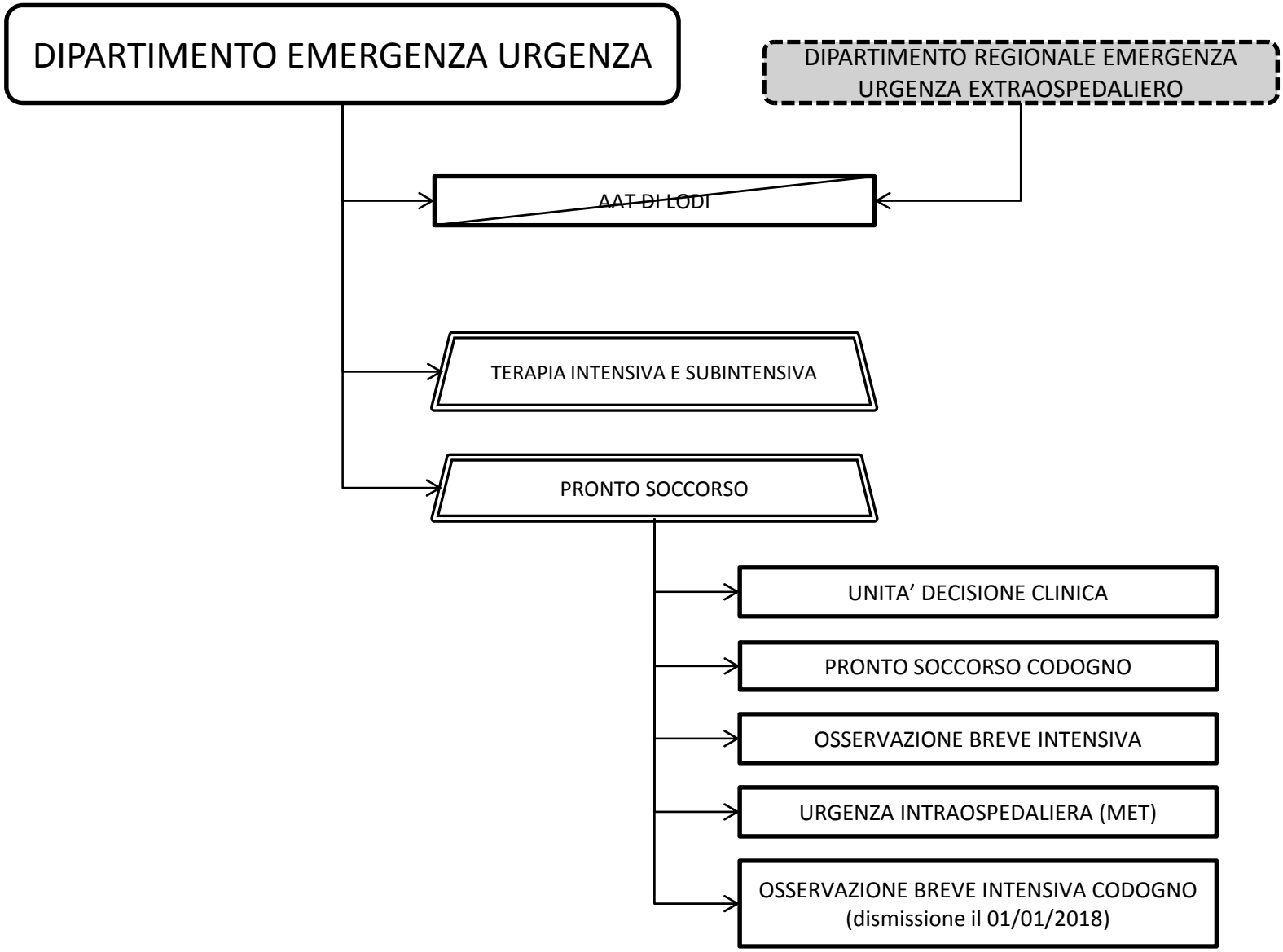
DIREZIONE AMMINISTRATIVA
AFFARI GENERALI E LEGALI
DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO
GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA
FLUSSI FINANZIARI, PAC E BILANCI TERRITORIALI
APPROVVIGIONAMENTI E LOGISTICA
PROGRAMMAZIONE E GESTIONE PROCEDURE AGGREGATE
GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE
AREA GIURIDICA E ISTITUZIONALE
GESTIONE ECONOMICA E PREVIDENZIALE
GESTIONE SERVIZI TECNICO PATRIMONIALI
MANUTENZIONE E CONDUZIONE DEL PATRIMONIO
GESTIONE GIURIDICA DEL PATRIMONIO DISPONIBILE
COORDINAMENTO SERVIZI AMMINISTRATIVI TRASVERSALI
SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI

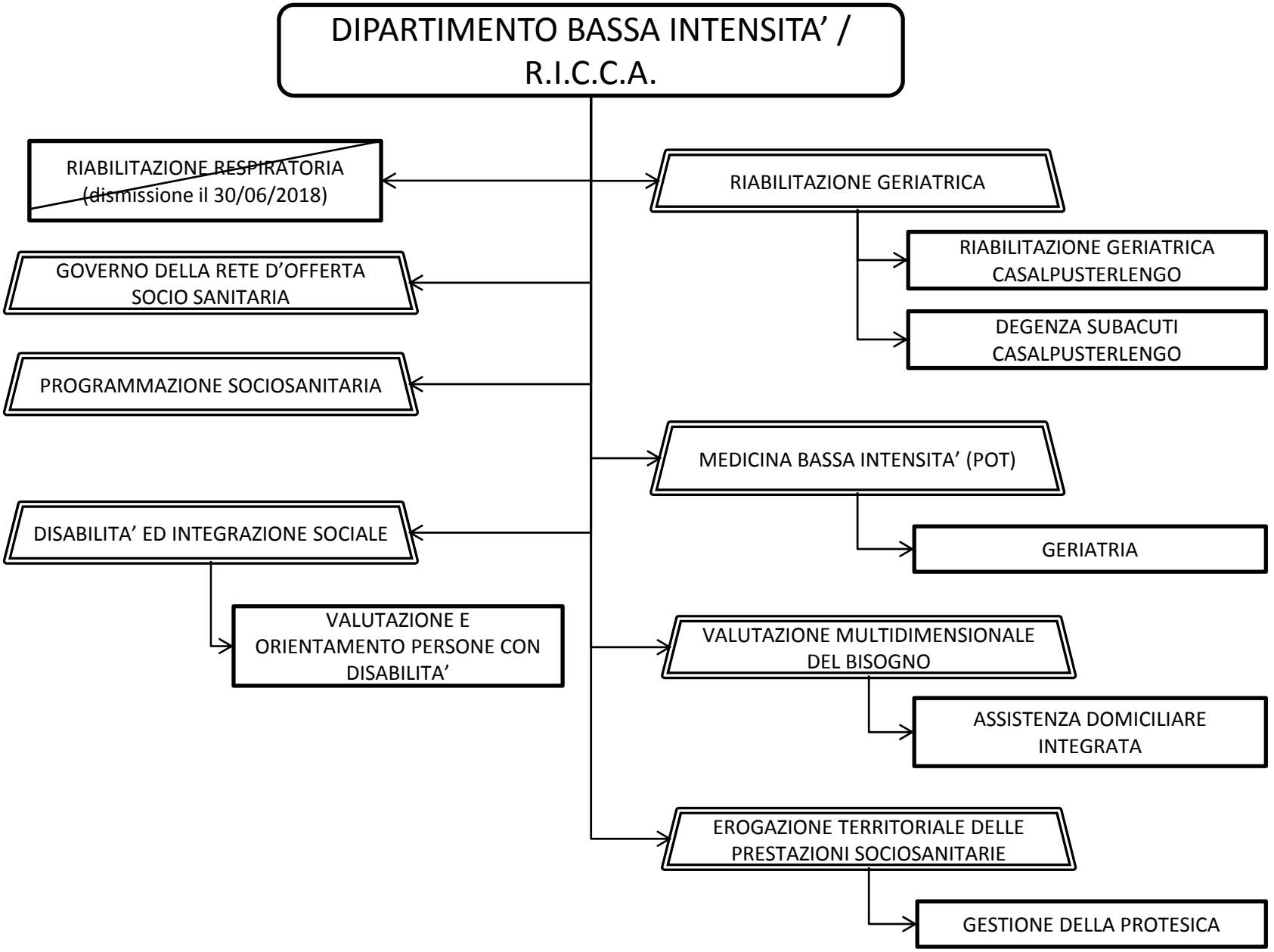

DIREZIONE SANITARIA
FISICA SANITARIA
MEDICINA LEGALE
PREVENZIONE E VACCINAZIONI
COORDINAMENTO ATTIVITA' DI PRELIEVO ORGANI E TESSUTI
DIREZIONE MEDICA DEL PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO
ACCREDITAMENTO, EDILIZIA SANITARIA E SORVEGLIANZA AREA IGIENICO SANITARIA
FARMACIA
GALENICA CLINICA
FARMACIA CLINICA E LOGISTICA
SITRA
GESTIONE E ORGANIZZAZIONE DELLE RISORSE UMANE IMPIEGATE NEI PROCESSI TERRITORIALI
DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI
DIPARTIMENTO CHIRURGICO
DIPARTIMENTO RETE INTEGRATA MATERNO INFANTILE
DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA
DIPARTIMENTO ONCOLOGICO E CURE PALLIATIVE
DIPARTIMENTO MEDICO

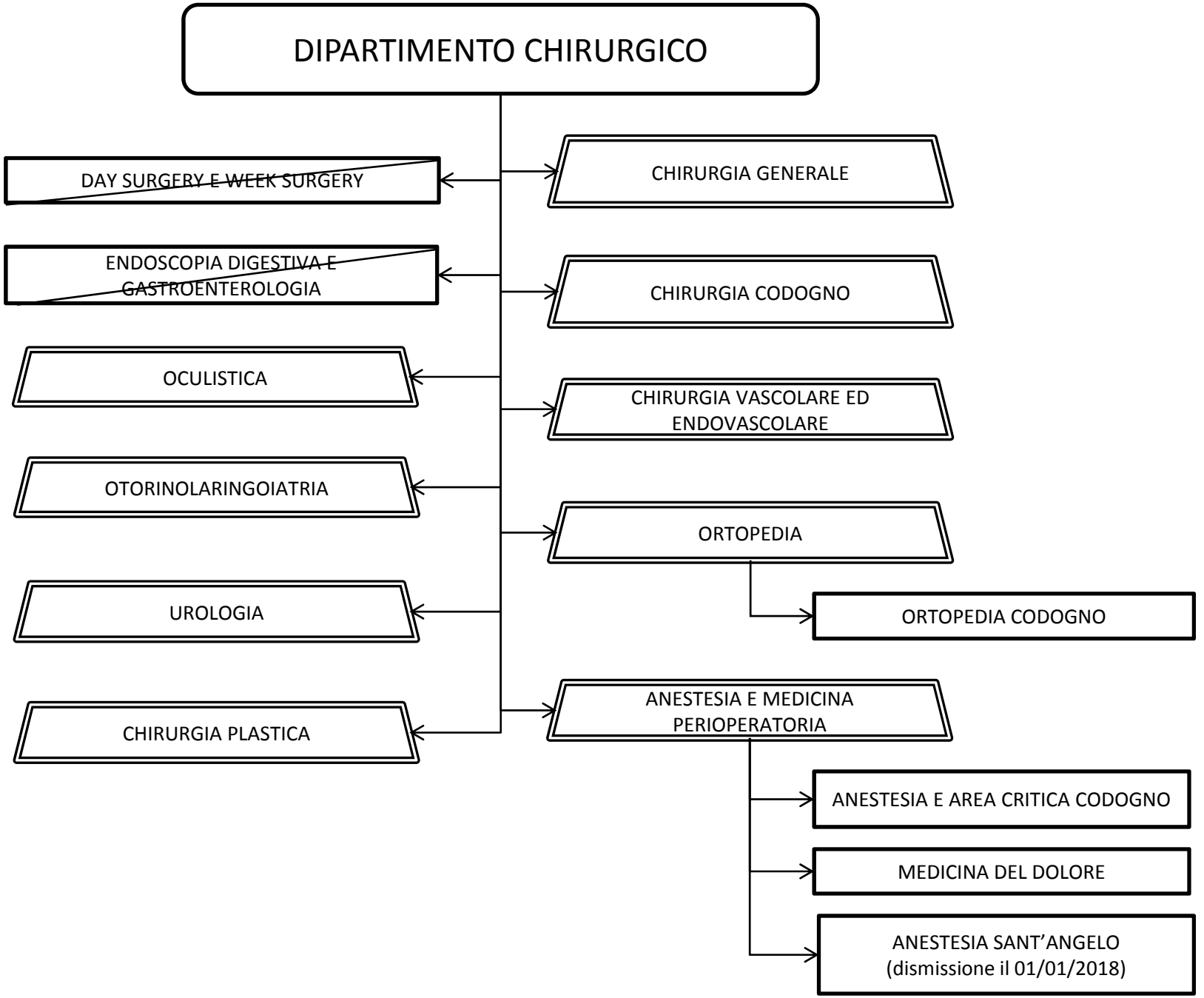
DIREZIONE SOCIO SANITARIA
RETE COORDINAMENTO ED INTEGRAZIONE OSPEDALE/TERRITORIO
DIPARTIMENTO BASSA INTENSITA' / R.I.C.C.A.
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE

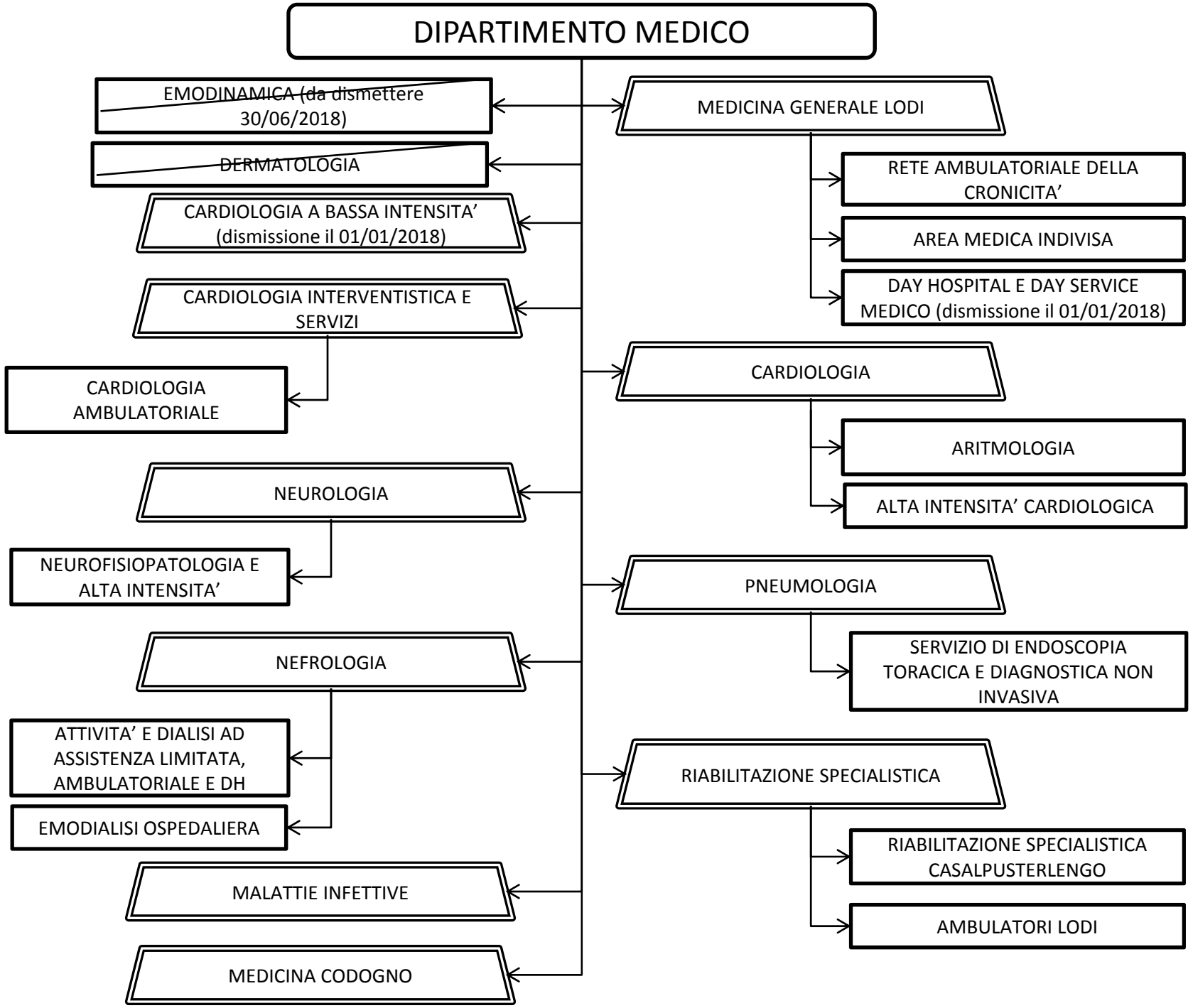

DIPARTIMENTO RETE INTEGRATA MATERNO INFANTILE
CHIRURGIA DIURNA E AMBULATORIALE GINECOLOGICA E ISTEROSCOPICA
CONSULTORI
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE
AREA NEUROLOGICA
AREA PSICHIATRICA
UNITA' DI DIAGNOSI E TERAPIA DEI DISTURBI DELL'ADOLESCENZA
OSTETRICIA E GINECOLOGIA LODI
AREA GRAVIDANZA E PARTO
CHIRURGIA UROGINECOLOGICA (dismissione il 01/12/2017)
OSTETRICIA E GINECOLOGIA CODOGNO
PEDIATRIA
PATOLOGIA NEONATALE E NIDO
PRONTO SOCCORSO E OBI PEDIATRICO
AREA DEGENZA PEDIATRICA MULTISPECIALISTICA
CARDIOLOGIA PEDIATRICA (dismissione il 01/01/2018)
NIDO LODI (dismissione il 01/07/2017)

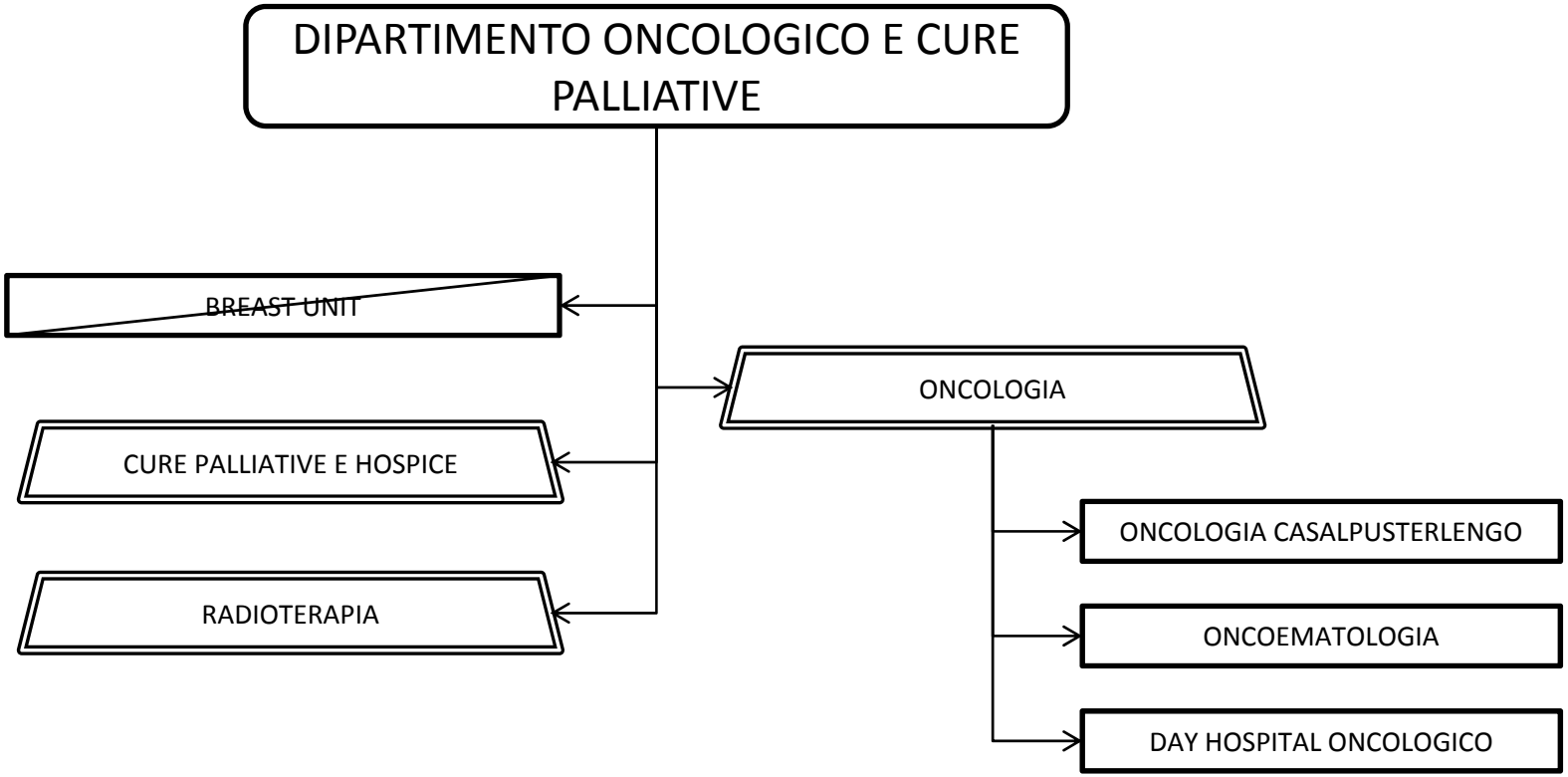

DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE
PSICOLOGIA CLINICA
PSICHIATRIA
SERVIZIO DIPENDENZE
CPS LODI E SANT'ANGELO LODIGIANO
CPS CASALPUSTERLENGO
SERVIZIO PSICHIATRICO DI DIAGNOSI E CURA CODOGNO (SPDC)
COMUNITA' RIABILITATIVA AD ALTA ASSISTENZA LODI (CRA)
COORDINAMENTO DELLE ATTIVITA' EROGATIVE DELLE ALTRE DIPENDENZE
SERT CASALPUSTERLENGO
SERT SANT'ANGELO LODIGIANO

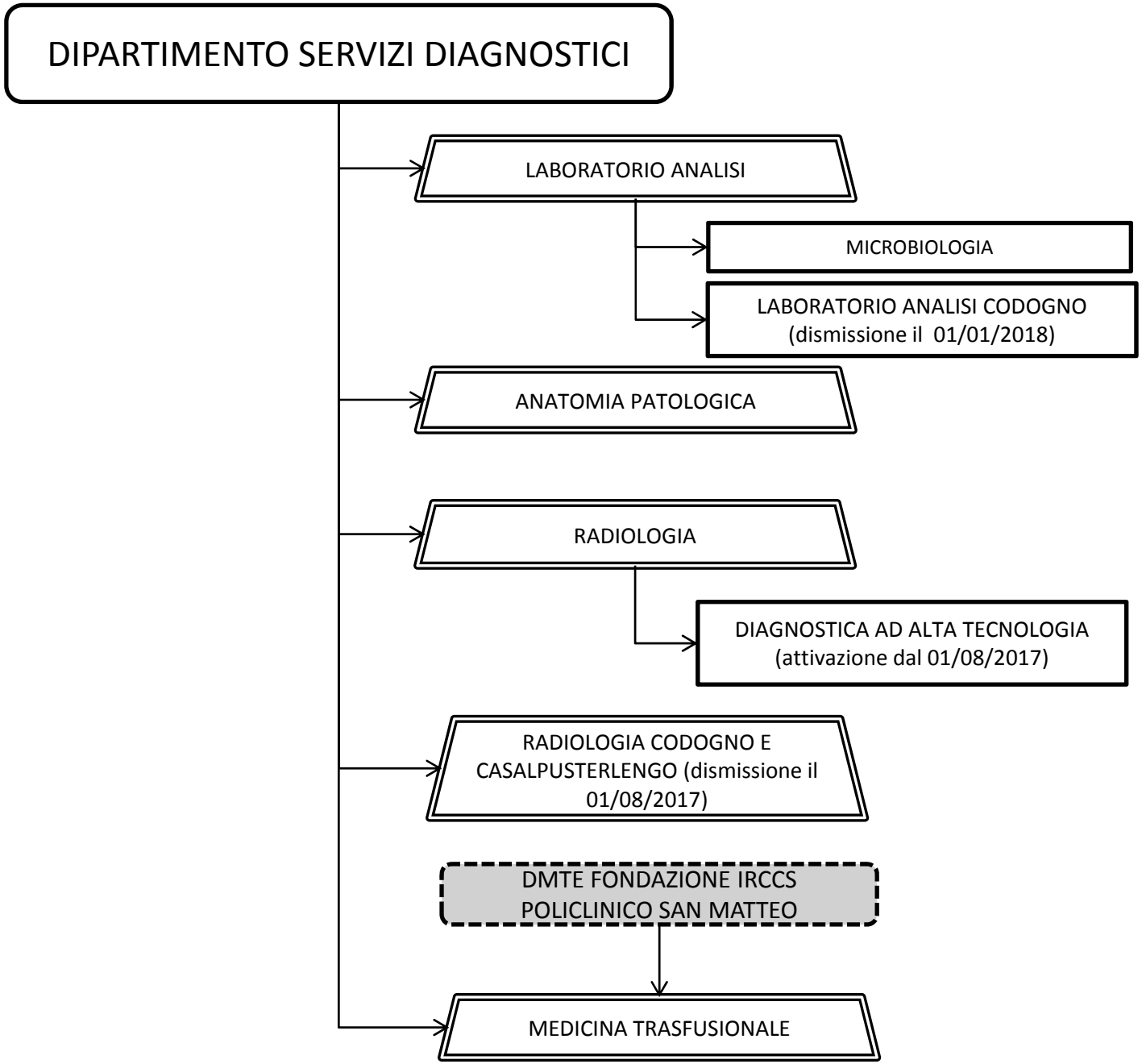

DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA
DIPARTIMENTO REGIONALE EMERGENZA URGENZA EXTRAOSPEDALIERO
AAT DI LODI
TERAPIA INTENSIVA E SUBINTENSIVA
PRONTO SOCCORSO
UNITA' DECISIONE CLINICA
PRONTO SOCCORSO CODOGNO
OSSERVAZIONE BREVE INTENSIVA
URGENZA INTRAOSPEDALIERA (MET)
OSSERVAZIONE BREVE INTENSIVA CODOGNO (dismissione il 01/01/2018)


DIPARTIMENTO BASSA INTENSITA' / R.I.C.C.A.
RIABILITAZIONE RESPIRATORIA (dismissione il 30/06/2018)
GOVERNO DELLA RETE D'OFFERTA SOCIO SANITARIA
PROGRAMMAZIONE SOCIOSANITARIA
DISABILITA' ED INTEGRAZIONE SOCIALE
VALUTAZIONE E ORIENTAMENTO PERSONE CON DISABILITA'
RIABILITAZIONE GERIATRICA
RIABILITAZIONE GERIATRICA CASALPUSTERLENGO
DEGENZA SUBACUTI CASALPUSTERLENGO
MEDICINA BASSA INTENSITA' (POT)
GERIATRIA
VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE DEL BISOGNO
ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA
EROGAZIONE TERRITORIALE DELLE PRESTAZIONI SOCIOSANITARIE
GESTIONE DELLA PROTESICA


DIPARTIMENTO CHIRURGICO
DAY SURGERY E WEEK SURGERY
ENDOSCOPIA DIGESTIVA E GASTROENTEROLOGIA
OCULISTICA
OTORINOLARINGOIATRIA
UROLOGIA
CHIRURGIA PLASTICA
CHIRURGIA GENERALE
CHIRURGIA CODOGNO
CHIRURGIA VASCOLARE ED ENDOVASCOLARE
ORTOPEDIA
ORTOPEDIA CODOGNO
ANESTESIA E MEDICINA PERIOPERATORIA
ANESTESIA E AREA CRITICA CODOGNO
MEDICINA DEL DOLORE
ANESTESIA SANT'ANGELO (dismissione il 01/01/2018)


DIPARTIMENTO MEDICO
EMODINAMICA (da dismettere 30/06/2018)
DERMATOLOGIA
CARDIOLOGIA A BASSA INTENSITA' (dismissione il 01/01/2018)
CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA E SERVIZI
CARDIOLOGIA AMBULATORIALE
NEUROLOGIA
NEUROFISIOPATOLOGIA E ALTA INTENSITA'
NEFROLOGIA
ATTIVITA' E DIALISI AD ASSISTENZA LIMITATA, AMBULATORIALE E DH
EMODIALISI OSPEDALIERA
MALATTIE INFETTIVE
MEDICINA CODOGNO
MEDICINA GENERALE LODI
RETE AMBULATORIALE DELLA CRONICITA'
AREA MEDICA INDIVISA
DAY HOSPITAL E DAY SERVICE MEDICO (dismissione il 01/01/2018)
CARDIOLOGIA
ARITMOLOGIA
ALTA INTENSITA' CARDIOLOGICA
PNEUMOLOGIA
SERVIZIO DI ENDOSCOPIA TORACICA E DIAGNOSTICA NON INVASIVA
RIABILITAZIONE SPECIALISTICA
RIABILITAZIONE SPECIALISTICA CASALPUSTERLENGO
AMBULATORI LODI


DIPARTIMENTO ONCOLOGICO E CURE PALLIATIVE
BREAST UNIT
ONCOLOGIA
CURE PALLIATIVE E HOSPICE
ONCOLOGIA CASALPUSTERLENGO
RADIOTERAPIA
ONCOEMATOLOGIA
DAY HOSPITAL ONCOLOGICO


DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI
LABORATORIO ANALISI
MICROBIOLOGIA
LABORATORIO ANALISI CODOGNO (dismissione il 01/01/2018)
ANATOMIA PATOLOGICA
RADIOLOGIA
DIAGNOSTICA AD ALTA TECNOLOGIA (attivazione dal 01/08/2017)
RADIOLOGIA CODOGNO E CASALPUSTERLENGO (dismissione il 01/08/2017)
DMTE FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO SAN MATTEO
MEDICINA TRASFUSIONALE

709 - ASST DI LODI

CRONOPROGRAMMA

DIPARTIMENTO DA ATTIVARE

DIP DID01 DIPARTIMENTO BASSA INTENSITA' (R.I.C.C.A.)

da data approvazione POAS

DIPARTIMENTO DA ATTIVARE

DIP DP001 DIPARTIMENTO ONCOLOGICO E CURE PALLIATIVE

da data approvazione POAS

DIPARTIMENTO DA ATTIVARE

Attivare come nuova

DIPARTIMENTO BASSA INTENSITA' (R.I.C.C.A.)

UOC 15601 MEDICINA BASSA INTENSITA' (POT)

S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI — da data approvazione POAS

Attivare come nuova

UOC 70101 PROGRAMMAZIONE SOCIOSANITARIA

LODI OSP. MAGGIORE — da data approvazione POAS

Attivare come nuova

UOS 74001 ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA

LODI OSP. MAGGIORE — da data approvazione POAS

Attivare come nuova

709 - ASST DI LODI

CRONOPROGRAMMA

UOS 84201 GESTIONE DELLA PROTESICA

LODI OSP. MAGGIORE — da data approvazione POAS

Attivare come nuova

DIPARTIMENTO CHIRURGICO

UOS 30102 MEDICINA DEL DOLORE

LODI OSP. MAGGIORE — da data approvazione POAS

Attivare come nuova

Dipartimento Emergenza Urgenza

UOS 21502 UNITA' DECISIONE CLINICA

LODI OSP. MAGGIORE — da data approvazione POAS

Attivare come nuova

UOS 21504 URGENZA INTRAOSPEDALIERA (MET)

LODI OSP. MAGGIORE — da data approvazione POAS

Attivare come nuova

Dipartimento Materno Infantile

UOS 13902 PRONTO SOCCORSO E OBI PEDIATRICO

LODI OSP. MAGGIORE — da data approvazione POAS

Attivare come nuova

UOS 13903 AREA DEGENZA PEDIATRICA MULTISPECIALISTICA

LODI OSP. MAGGIORE — da data approvazione POAS

Attivare come nuova

UOS 60602 AREA NEUROLOGICA

LODI OSP. MAGGIORE — da data approvazione POAS

Attivare come nuova

DIPARTIMENTO MEDICO

UOC 32101 CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA E SERVIZI

LODI OSP. MAGGIORE — da data approvazione POAS

Attivare come nuova

UOS 12602 RETE AMBULATORIALE DELLA CRONICITA'

LODI OSP. MAGGIORE — da data approvazione POAS

Attivare come nuova

UOS 12603 AREA MEDICA INDIVISA

LODI OSP. MAGGIORE — da data approvazione POAS

Attivare come nuova

UOS 15001 ALTA INTENSITA' CARDIOLOGICA

LODI OSP. MAGGIORE — da data approvazione POAS

Attivare come nuova

UOS 21601 CARDIOLOGIA AMBULATORIALE

LODI OSP. MAGGIORE — da data approvazione POAS

Attivare come nuova

DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI

UOS 23301 DIAGNOSTICA AD ALTA TECNOLOGIA

LODI OSP. MAGGIORE — alla data 01/08/2017

Attivare come nuova

709 - ASST DI LODI

CRONOPROGRAMMA

DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO

UOC 51001 COORDINAMENTO SERVIZI AMMINISTRATIVI TRASVERSALI

STAFF — da data approvazione POAS

Attivare come nuova

UOS 51303 GESTIONE ECONOMICA E PREVIDENZIALE

STAFF — da data approvazione POAS

Attivare come nuova

UOS 51902 PROGRAMMAZIONE E GESTIONE PROCEDURE AGGREGATE

STAFF — da data approvazione POAS

Attivare come nuova

UOS 52002 FLUSSI FINANZIARI, PAC E BILANCI TERRITORIALI

STAFF — da data approvazione POAS

Attivare come nuova

UOS 52403 GESTIONE GIURIDICA DEL PATRIMONIO DISPONIBILE

STAFF — da data approvazione POAS

Attivare come nuova

Staff della Direzione Generale

UOC 54201 TRASPARENZA E ANTICORRUZIONE

STAFF — da data approvazione POAS

Attivare come nuova

Staff della Direzione Sanitaria

STF 22101 MEDICINA LEGALE

STAFF — da data approvazione POAS

Attivare come nuova

STF 30701 FISICA SANITARIA

STAFF — da data approvazione POAS

Attivare come nuova

STF 61801 PREVENZIONE E VACCINAZIONI

STAFF — da data approvazione POAS

Attivare come nuova

UOS 52302 GESTIONE E ORGANIZZAZIONE DELLE RISORSE UMANE IMPIEGATE NEI PROCESSI TERRITORIALI

STAFF — da data approvazione POAS

Attivare come nuova

Staff della Direzione Sociosanitaria

STF 54501 RETE COORDINAMENTO ED INTEGRAZIONE OSPEDALE / TERRITORIO

STAFF — da data approvazione POAS

Attivare come nuova

UO DA CESSARE

DIPARTIMENTO BASSA INTENSITA' (R.I.C.C.A.)

UOSD 16801 RIABILITAZIONE RESPIRATORIA

S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI

UO DA CESSARE — data termine 30/06/2018

DIPARTIMENTO MEDICO

UOC 10801 CARDIOLOGIA A BASSA INTENSITA'

CODOGNO OSP. CIVICO

UO DA CESSARE data termine 01/01/2018

UOSD 32102 EMODINAMICA

LODI OSP. MAGGIORE

UO DA CESSARE data termine 30/06/2018

DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI

UOC 26901 RADIOLOGIA CODOGNO E CASALPUSTERLENGO

CODOGNO OSP. CIVICO

UO DA CESSARE data termine 01/08/2017

UOS DA CESSARE

DIPARTIMENTO CHIRURGICO

UOS 30101 ANESTESIA SANT'ANGELO

S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI

UOS DA CESSARE data termine 01/01/2018

Dipartimento Emergenza Urgenza

UOS 21502 OSSERVAZIONE BREVE INTENSIVA CODOGNO

CODOGNO OSP. CIVICO

UOS DA CESSARE data termine 01/01/2018

Dipartimento Materno Infantile

UOS 10802 CARDIOLOGIA PEDIATRICA

LODI OSP. MAGGIORE

UOS DA CESSARE data termine 01/01/2018

UOS 13101 NIDO LODI

LODI OSP. MAGGIORE

UOS DA CESSARE data termine 01/07/2017

UOS 13703 CHIRURGIA UROGINECOLOGICA

LODI OSP. MAGGIORE

UOS DA CESSARE data termine 01/12/2017

DIPARTIMENTO MEDICO

UOS 12604 DAY HOSPITAL E DAY SERVICE MEDICO

LODI OSP. MAGGIORE

UOS DA CESSARE data termine 01/01/2018

DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI

UOS 20801 LABORATORIO ANALISI CODOGNO

CODOGNO OSP. CIVICO

UOS DA CESSARE data termine 01/01/2018

DIPART. FUNZIONALE DA ATTIVARE

DMTE FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO SAN MATTEO

FUN 1 DMTE FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO SAN MATTEO

da data approvazione POAS

DIPART. FUNZIONALE DA ATTIVARE

709 - ASST DI LODI

FUNZIONIGRAMMA

Direzione Generale

SDG01 Staff della Direzione Generale

-

UOC 52701 CLINICAL GOVERNANCE E INNOVAZIONE

STAFF

Esistente

L'unità ha il compito di fornire supporto alla direzione strategica, coordinando ed integrando le attività di risk management, della qualità e ricerca, dell'ufficio per le relazioni con il pubblico e servizio accoglienza, della comunicazione al fine di migliorare l'appropriatezza e l'efficacia dei servizi erogati.
Partecipa al processo di stesura, monitoraggio e rendicontazione degli obiettivi di budget dei Dipartimenti e delle Unità Operative.
Svolge altresì attività di Health Technology Assessment con l'obiettivo di preparare valutazioni d'impatto derivanti dalla proposta di introduzione di nuove tecnologie o dalla revisione di quelle in essere. Inoltre coordina il rpocesso di gestione del contenzioso, per quanto di propria competenza.

STF 54101 CONTROLLO DI GESTIONE

STAFF

Esistente

L'attività inerente ai controlli interni adotta la metodologia di lavoro basata sull'analisi dei processi, dei rischi e dei controlli, e più nello specifico:
assiste la Direzione Strategica nel valutare l'adeguatezza del sistema dei controlli interni dell'Azienda e la rispondenza ai requisiti minimi definiti dai regolamenti;
verifica la conformità dei comportamenti alle procedure operative definite;
identifica e valuta le aree operative maggiormente esposte al rischio (attraverso l'analisi dei processi, dei relativi rischi e dei controlli predisposti per ridurre l'impatto dei rischi) e implementa misure idonee per mitigare tale rischio.

I Controlli interni inoltre prevedono:

Il controllo di regolarità amministrativa e contabile
Obiettivo di tale controllo è la creazione di un sistema di monitoraggio interno che attesti la certezza dei processi di produzione dei dati contabili aziendali e delle procedure amministrative

Internal Audit
La funzione di Internal Auditing, tesa a fornire informazioni alla Direzione Strategica circa i processi aziendali al fine di intraprendere tempestive azioni preventive, correttive e di miglioramento.

Controllo di Gestione
Il Controllo di Gestione è la funzione volta a "verificare l'efficacia, l'efficienza e l'economicità dell'azione amministrativa al fine di ottimizzare, anche mediante tempestivi interventi di correzione, il rapporto tra costi e risultati".

Le finalità del Controllo di Gestione nell'ASST possono essere sintetizzate come segue:
• valutazione dell'economicità dell'Azienda, consentendo di conoscere i costi della produzione e il valore della produzione nell'ambito dei dipartimenti, delle unità operative e delle molteplici unità organizzative articolate per centro di costo;
• focalizzazione sul processo di responsabilizzazione, coinvolgendo il personale nella gestione economica oltre che operativa delle singole unità o centri che operano sotto la sua diretta responsabilità;
• attuazione di un coerente processo strategico decisionale avvalendosi di budget economici, forecast e consuntivi periodici che riportino costi e ricavi derivati dalla contabilità analitica;
supporto al processo decisionale del management al fine di ottimizzare le risorse finanziarie, prendere decisioni di make or buy, terziarizzazione outsourcing, monitorare le responsabilità, collegare la parte variabile delle retribuzioni al raggiungimento degli obiettivi di budget, individuare indicatori di qualità che consentano di interpretare i risultati economici dei singoli centri.

UOC 54201 TRASPARENZA E ANTICORRUZIONE

STAFF

Attivare come nuova da data approvazione POAS

La Legge 190/2012 ed il successivo decreto applicativo n. 33/2013 disciplinano le attività in materia di Prevenzione della Corruzione. Dell'attuazione della norma richiamata si occupa il Responsabile della Prevenzione e della Corruzione, che l'Organo di indirizzo aziendale delle amministrazioni pubbliche e degli altri soggetti individuati sono tenuti a scegliere, in base a criteri dettati dalla normativa e dal Piano Nazionale Anticorruzione, e a nominare con atto formale. Tra le attività previste in capo al Responsabile della Prevenzione Corruzione si indicano in via prioritaria:
la predisposizione, entro il 31 gennaio di ogni anno, del Piano Triennale Aziendale Per la Prevenzione della Corruzione, da adottarsi da parte del Direttore Generale, in coerenza con il Piano Nazionale Anticorruzione. La recente normativa di riordino della disciplina in tema di Trasparenza) prevede l'unificazione del Piano della Prevenzione della Corruzione con il Piano Triennale per la Trasparenza;
l'attenta analisi e la valutazione dell'organizzazione e dei processi aziendali;
la programmazione delle misure di prevenzione;
la pianificazione degli interventi ed il loro monitoraggio secondo tempistiche definite nel Piano Aziendale Anticorruzione;
l'interazione con gli organismi indipendenti di valutazione;
la promozione di attività specifiche formative rivolte a tutte le categorie dei dipendenti;
la gestione delle attività e degli strumenti relative alla segnalazione di illeciti;
la responsabilità e la gestione dell'istituto dell'accesso civico.

Direzione Amministrativa

DTA01 DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO

ESISTENTE

Il Dipartimento Tecnico Amministrativo incorpora e racchiude tutte le Unità Operative dedicate allo svolgimento delle attività più specificatamente indirizzate alla gestione delle pratiche di gestione economico finanziaria, all'assolvimento delle necessità logistiche, allo sviluppo dei programmi infrastrutturali, alle politiche del personale, e di in generale a tutte le attività tecnico amministrative di supporto alle funzioni sanitarie.

UOC 50501 SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI

STAFF

Esistente

La l.r. 23/2015 ha posto particolare accento al ruolo dei sistemi informativi nell'ambito aziendale, declinando compiti e scadenze per raggiungere gli obiettivi uniformando i sistemi.
Compito primario del SIA è dunque quello di supportare la Direzione Strategica nel miglioramento continuo dei processi, suggerendo e condividendo le possibili innovazioni tecnologiche in grado di ridefinire i processi aziendali e migliorarne la qualità e la sicurezza
In particolare il SIA deve occuparsi della gestione progettazione e sviluppo di un sistema informativo aziendale idoneo alla gestione dell'azienda nelle sue molteplici funzioni cliniche, amministrative, gestionali, tecniche ed ora anche legate all'erogazione dei servizi sociosanitari
Obiettivi specifici della struttura sono:

- adeguamento costante del sistema informativo per il controllo di tutti i dati aziendali, finalizzati sia al soddisfacimento delle necessità informative interne all'azienda per la gestione, pianificazione e programmazione delle proprie attività sia al soddisfacimento del debito informativo dell'azienda nei confronti di Regione, dei ministeri e di ogni altra istituzione che ne abbia titolo;
- definire l'architettura informativa aziendale in linea con gli obiettivi della Direzione Generale dell'ASST e coerentemente al Sistema Informativo Socio Sanitario (SISS) di Regione Lombardia;
- Garantire l'adeguamento delle infrastrutture tecnologiche agli standard di mercato, alle normative vigenti in tema di digitalizzazione della Pubblica Amministrazione,adottando le soluzioni più innovative e funzionali al miglioramento dei processi;
- fornire il supporto anche di tipo organizzativo al miglioramento continuo sia dei processi interni , sia delle relazioni con l'utenza esterna;
- Supportare il processo di integrazione delle varie tecnologie utilizzate (es. apparecchiature biomediche) in un sistema informativo coerente e sempre più comunicante con la strumentazione clinica e garantendo una più completa registrazione e tracciabilità del percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale;
- coordinare gli interventi per la sicurezza e per il rispetto della privacy;

gestire la progettazione delle infrastrutture di rete e di telecomunicazione verificandone la coerenza con gli standard industriali e adeguandola ai mutamenti tecnologici.

UOC 51001 COORDINAMENTO SERVIZI AMMINISTRATIVI TRASVERSALI

STAFF

Attivare come nuova da data approvazione POAS

Il modello organizzativo proposto di gestione del personale amministrativo, peculiare in quanto alle dipendenze di una struttura trasversale, *in staff* alla Direzione Amministrativa, consentirà di raggiungere una completa centralizzazione di quei processi amministrativi che, ancorché svolti in ambiti diversi, hanno finalità analoghe, pur mantenendo la propria connotazione di "supporto". L'azione di ottimizzazione, anche attraverso percorsi di "rotazione" delle risorse umane costituirà elemento di coerenza con gli obiettivi aziendali e garantirà l'uniformità delle procedure e dei processi amministrativi.
In particolare, verranno svolte:

- gestione e presidio della legittimità degli atti amministrativi afferenti alla struttura;
- coordinamento ed integrazione delle funzioni attribuite alle strutture, al fine di assicurare il supporto ai Responsabili di servizio per gli aspetti amministrativi;
- gestione del ciclo attivo, con riguardo alle attività di verifica delle posizioni aperte per mancata riscossione dei ticket ed in relazione alle prestazioni specialistiche ed ambulatoriali, Nonché per il conseguente recupero dei crediti;

governo ed organizzazione delle segreterie unificate del Laboratorio Analisi e Centro Trasfusionale.

UOC 51301 GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE

STAFF

Esistente

Le risorse umane rappresentano, in un'Azienda di erogazione di servizi alla persona, il fattore strategico per eccellenza nella gestione delle risorse.
La politica del personale è pertanto uno degli aspetti più qualificanti dell'azione di governo della Direzione Strategica Aziendale in costante rapporto con la pianificazione e gli atti di indirizzo regionali.
La pianificazione dei fabbisogni è finalizzata alla razionalizzazione dell'organizzazione dell'Azienda, allo scopo di contenere i costi entro i limiti corrispondenti agli obiettivi strategici.
Parimenti strategica è la costante azione di formazione del personale, il cui piano aziendale viene definito sulla base di una capillare mappatura dei fabbisogni, oltre che in ottemperanza a specifici input regionali in linea con obiettivi e regole di sistema.
Gestisce inoltre i processi della Formazione Aziendale, livello organizzativo aziendale finalizzato a promuovere e gestire la formazione in modo coerente con gli obiettivi definiti dall'alta direzione e dalle altre fonti cogenti. La *mission* aziendale esplicitata nel piano strategico triennale individua, tra gli obiettivi generali, la necessità di porre grande attenzione alla cultura del professionale, alla formazione, all'arricchimento del patrimonio di idee dell'azienda; tale principio ispiratore è stato fatto proprio dalla Formazione Aziendale.
Il sistema di Formazione applica tali principi ai processi dell'organizzazione in un ottica di miglioramento continuo, nel rispetto del mandato affidato, anche in coerenza con gli elementi dell'Educazione Continua in Medicina (ECM/CPD).
L'attività viene svolta con ampia autonomia organizzativa e gestione di personale dedicato
LE RELAZIONI SINDACALI
La gestione delle risorse umane in un Azienda di particolare complessità non può prescindere da una corretta e adeguata cura delle relazioni sindacali. È prevista, nell'ambito dell'U.O.C. Gestione Formazione e Sviluppo Risorse Umane un settore dedicato alla gestione delle relazioni sindacali che supporta la delegazione trattante aziendale composta, in considerazione dell'importanza e delicatezza della funzione, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore delle Risorse Umane; la delegazione potrà, di volta in volta, avvalersi dell'assistenza tecnica di altri soggetti aziendali, anche in relazione agli specifici argomenti di volta in volta trattati.
Resta inteso che la contrattazione avviene tra le delegazioni trattanti contrattualmente previste.
Con apposito regolamento sono disciplinati gli istituti delle relazioni sindacali e sono individuate le materie di informazione preventiva e successiva.

L'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA
L'Azienda, in un sistema in competizione quale è quello delineato dal Decreto Legislativo n. 502/92 e dalla Legge Regionale n. 33/09 ultimamente novellata dalla L. R n. 23/15, offre al cittadino una gamma completa di servizi, ivi compresi quelli collegati direttamente o indirettamente ad una sua libera scelta.
L'istituto della libera professione intramoenia è finalizzato al raggiungimento di tale obiettivo e, in quest'ottica, ad un miglioramento dell'efficacia complessiva dell'Azienda ed alla qualità dei servizi erogati.

UOS 51302 AREA GIURIDICA E ISTITUZIONALE

STAFF

Esistente

Programma, verifica e acquisisce il fabbisogno di risorse aziendali.
Gestisce lo stato giuridico e l'idoneità al lavoro del dipendente e le connesse applicazioni contrattuali e legislative, con il governo diretto degli uffici di rilevazione delle presenze.
Segue la valutazione delle prestazioni e l'istruttoria dei percorsi di sviluppo professionale delle varie figure lavorative (formazione, sviluppi di carriera, incarichi dirigenziali).
E' sede della responsabilità in tema di incompatibilità, disciplinare, istruendo e/o assistendo in sede istruttoria i soggetti responsabili dei procedimenti disciplinari, nonché di contenzioso sindacale e del lavoro.
Svolge attività di segreteria per i Comitati zonale ed etico e le relazioni sindacali.
Gestisce i flussi giuridici e i fascicoli del personale, il sistema premiante e gli aspetti giuridici della libera professione.

UOS 51303 GESTIONE ECONOMICA E PREVIDENZIALE

STAFF

Attivare come nuova da data approvazione POAS

Svolge le elaborazioni stipendiali mensili e genera i relativi flussi.
Opera nell'elaborazione dei Conti Economici Trimestrali e delle parti di competenza dei documenti contabili aziendali.
Elabora e controlla le denunce contributive e fiscali.
Si occupa della tenuta dei fondi contrattuali e delle relative rendicontazioni.
Segue le tematiche relative ai rapporti con AREU.
Elabora le Pratiche pensionistiche del personale dipendente e gestisce i rapporti con gli istituti previdenziali, nonché le varie richieste connesse (Cessioni , Riscatti, Ricongiunzioni

UOC 51901 APPROVVIGIONAMENTI E LOGISTICA

STAFF

Esistente

All'UOC Approvvigionamenti e Logistica compete, in via generale, il governo dei processi di approvvigionamento di lavori, beni e servizi di interesse dell'ASST, anche in conto capitale, e la gestione del sistema logistico connesso alle necessità di funzionamento delle Unità Operative.
Le principali competenze assegnate all'UOC in parola sono:
- programmazione, affidamento ed esecuzione dell'attività contrattuale, relativa all'economia e, in ogni caso, di livello aziendale, consortile e superiore (CONSIP ed ARCA), e cura dei rapporti in ambito consortile per l'intera attività di spettanza, tenendo fra l'altro presente il principio della distinzione dei ruoli di chi gestisce le gare e di chi effettua il monitoraggio e l'esecuzione dei contratti;
- programmazione, affidamento ed esecuzione dell'attività contrattuale in conto capitale, secondo gli indirizzi regionali, tenendo altresì conto delle procedure aziendali HTA e di selezione dei fabbisogni;
- organizza e gestisce i servizi a gestione diretta;
- si occupa di eventuali autorizzazioni e delle rendicontazioni degli acquisti in economia;
- controllo della spesa di competenza (*budget* e/o altri programmi di spesa) e coordinamento delle rendicontazioni;
- cura dei rapporti e gestione dei debiti informativi, per competenza, con la DG Welfare della Regione Lombardia, di ARCA e del Consorzio enti sanitari pubblici di Milano e Lodi, ed altri di legge;
- cura l'elenco fornitori telematico, anche in eventuale convenzione con altri soggetti;
- acquisizione CIG, istruttoria e svolgimento delle procedure concorsuali. Pubblicazioni. Controlli. Stipulazione contratti e loro caricamento a sistema;
- attività deliberativa di competenza e/o eventualmente delegata; coordinamento della stessa rispetto alla DG, anche in relazione ai rapporti con il Collegio Sindacale e ad altri organismi competenti;
- rendicontazione dei progetti obiettivo e di altre attività anche di carattere straordinario;
- gestisce, in via generale, gli ordini, anche mediante Rda-Web, e i riordini a magazzino, esclusi i beni eventualmente di competenza dell'UOC Farmacia;
- gestisce il magazzino centrale, non concernente i farmaci e i dispositivi medici;
- cura gli inventari di magazzino ad eccezione di quelli della Farmacia;
- liquida e gestisce le fatture di competenza;
- certifica le forniture;
- gestione del fondo economale;
- cura l'implementazione di strumenti informatici e software innovativi, inerenti l'attività di spettanza;
- segue le procedure di qualità e degli adempimenti della legge sulla cd. *Privacy* di interesse.

UOS 51902 PROGRAMMAZIONE E GESTIONE PROCEDURE AGGREGATE

STAFF

Attivare come nuova da data approvazione POAS

Sovrintende, in particolare, a:
- programmazione, affidamento ed esecuzione dell'attività contrattuale di livello aziendale, consortile e superiore (CONSIP ed ARCA), e cura dei rapporti in ambito consortile per l'intera attività di spettanza;
- cura dei rapporti e gestione dei debiti informativi, per competenza, con la DG Welfare della Regione Lombardia, di ARCA e del Consorzio enti sanitari pubblici di Milano e Lodi, ed altri di legge;
- acquisizione CIG, istruttoria e svolgimento delle procedure concorsuali. Pubblicazioni. Controlli. Stipulazione contratti e loro caricamento a sistema.

UOC 52001 GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA

STAFF

Esistente

L'U.O.C. Gestione Risorse Economico Finanziarie è preposta alla tenuta della Contabilità Generale dell'Azienda (suddivisa in Ospedaliera, Territoriale, Emergenza Urgenza 118) con rilevazione Economico - Patrimoniale dei fatti gestionali. All'U.O.C. è affidato il compito della redazione dei Bilanci Preventivi, dei Bilanci d'Esercizio e dei Rendiconti Trimestrali, cura, inoltre, gli adempimenti fiscali e tutti i flussi finanziari.
Dal punto di vista programmazione, controlli regionali e referenti, l'U.O.C. Gestione Risorse Economico Finanziarie dipende gerarchicamente dalla Direzione Amministrativa e dal Dipartimento Tecnico Amministrativo, è come previsto dalla DGR X/5513 del 02/08/2016, dovrà avere le seguenti aree/funzioni caratteristiche:
Programmazione, Bilancio e Rendicontazione: svolge funzioni relative a Redazione del Bilancio Preventivo; Assegnazione delle Risorse economiche agli ordinatori di spesa; Rendicontazioni Trimestrali (CET); Bilancio d'esercizio; Controllo Contabile degli atti amministrativi per verifica della compatibilità economico patrimoniale; cura i rapporti con il Collegio Sindacale; verifica dello stato di contabilizzazione dei contributi connessi ai progetti, cura la tenuta delle contabilità separate; cura le relazioni e i debiti informativi amministrativo-contabili con la Regione; Ministeri e Corte dei Conti; predispone l'attestazione di parifica dei conti giudiziali.
Gestione Contabile attività libero professionale, solvenza ed area a pagamento: svolge funzioni Gestione Contabilità Generale: svolge funzioni relative alla tenuta delle scritture e dei libri contabili e fiscali obbligatori, in conformità alle disposizioni di legge, registrazione ed emissione fatture ed in particolare per quanto attiene la fatturazione elettronica import ed export dati e gestione dell'hub regionale, emissione ordinativi di incasso e di pagamento; riconciliazione partitari clienti e fornitori; gestione contabile e riconciliazione dati registro cespiti ammortizzabili, registrazione incassi e riconciliazione dati incassi CUP; gestione contabile del trattamento economico del personale dipendente e non strutturato e versamenti contributi e fiscali; predisposizione delle dichiarazioni fiscali; gestione cessioni di credito; rimborsi ed indennizzi e reintegri. Rileva e riconcilia le partite intercompany. Cura la gestione dei rapporti con i fornitori e clienti.
relative alla tenuta delle scritture contabili separate e dei registri contabili obbligatori, in conformità alle disposizioni di legge, verifica lo stato degli incassi e la presenza dei protocolli autorizzativi; ripartizione dei compensi ed emissione ordinativi di pagamento.

UOS 52002 FLUSSI FINANZIARI, PAC E BILANCI TERRITORIALI

STAFF

Attivare come nuova da data approvazione POAS

Programmazione e monitoraggio dei Flussi Finanziari: svolge funzioni relative alla Predisposizione del Piano dei Flussi di Cassa, Programmazione e monitoraggio; 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 riconciliazione dei flussi di cassa G3S; gestione e verifica dei flussi finanziari con l'ATS; rileva e monitora la gestione dei crediti/debiti per stranieri STP; gestione e riconciliazione dati con la Piattaforma Certificazione Crediti; gestione e riconciliazione dati con il SIOPE, cura i rapporti con il Tesoriere; verifica dello stato di solvenza dei crediti; verifica degli incassi dei contributi di parte corrente ed in conto capitale; redige il rendiconto finanziario; 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
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

UOC 52401 GESTIONE SERVIZI TECNICO PATRIMONIALI

STAFF

Esistente

Supporto alla Direzione Strategica nella definizione del Piano degli Investimenti e del Programma Triennale dei lavori pubblici;
- Razionalizzazione nell'utilizzo delle sedi adibite alle funzioni istituzionali, attraverso analisi di fattibilità, studi di layout e pianificazione delle attività conseguenti;
- Progettazione e direzione lavori delle opere inserite nel Piano degli investimenti e nel programma triennale;
- Rapporti con Regione Lombardia e gli Enti Territoriali interessati per la realizzazione degli interventi di nuova costruzione e ristrutturazione;
- Predispone i bandi di gara per l'esecuzione dei lavori e dei servizi attinenti di ingegneria e architettura;
- Cura l'ottenimento dei titoli abilitativi all'esecuzione dei lavori;
- Gestione dei cantieri e direzione lavori, contabilizzazione, approvazione degli Stati di Avanzamento Lavori (SAL) e liquidazione dei certificati di pagamento, con le strutture delle opere oggetto del piano;
- Gestione degli ordinativi di spesa ed attuazione delle verifiche prodromiche alla liquidazione delle fatture per prestazioni e lavori;
- Organizzazione e gestione del fabbisogno di manutenzione ordinaria e straordinaria del patrimonio edile ed impiantistico dell'Azienda;
- Rispetto della corretta osservanza degli adempimenti previsti in materia di verifiche periodiche e sicurezza degli impianti;
- Gestione delle squadre di operatori tecnici nell'esecuzione diretta degli interventi di manutenzione e coordinamento del servizio di reperibilità;
- Acquisizione e gestione dei servizi di rete attraverso le centrali di committenza e/o i fornitori locali;
- Monitoraggio delle realizzazioni in corso e assistenza tecnica all'eventuale contenzioso relativo alla conduzione di lavori;
- Cura il flusso informativo con l'ANAC e l'Osservatorio Regionale Contratti per le opere di competenza.
- Cura sotto il profilo tecnico - amministrativo delle seguenti procedure: stime, perizie, pratiche catastali relative al patrimonio immobiliare e istituzionale.
- Cura delle procedure per l'assegnazione degli immobili a qualsivoglia titolo (concessione, locazione, alienazione, eccetera), e gestione contratti di locazione/comodato attivi e passivi con enti terzi e privati e fornisce assistenza tecnico amministrativa al contenzioso patrimoniale nel caso di proprietà contesa;
- Valorizzazione del patrimonio disponibile e procedure per la sua alienazione;
- Gestione delle spese per servizi comuni a carattere condominiale;
- Acquisizioni in economia di beni, servizi e lavori funzionali alle attività dell'Unità Operativa.

UOS 52402 MANUTENZIONE E CONDUZIONE DEL PATRIMONIO

STAFF

Esistente

Supporto tecnico alla UOC nella cura e gestione degli immobili e patrimonio. Progettazione, direzione, contabilizzazione e gestione dei lavori e dei correlati servizi e forniture. Collaborazione nella redazione del programma triennale dei lavori e dei relativi aggiornamenti annuali. Partecipazione nella formazione degli atti preordinati all'indizione di procedure di scelta del contraente. Coordinamento del personale manutentore.

UOS 52403 GESTIONE GIURIDICA DEL PATRIMONIO DISPONIBILE

STAFF

Attivare come nuova da data approvazione POAS

Supporto amministrativo alla UOC nella cura e gestione immobiliare del patrimonio, sua valorizzazione. Istruttoria tecnica in relazione alle procedure di acquisizione di lavori e servizi d'ingegneria e gestione dei contratti e degli ordinativi. Controllo dei limiti di budget assegnati all'UOC e dei flussi dei debiti informativi verso soggetti terzi e/o sovraordinati. Coordinamento del personale amministrativo dell'UOC.

SDA01 Staff della Direzione Amministrativa

-

UOC 50201 AFFARI GENERALI E LEGALI

STAFF

Esistente

Le attività principalmente imputate sono:

- gestione amministrativa e presidio della legittimità degli atti connessi al procedimento di adozione, pubblicazione e trasmissione ai soggetti interessati delle Deliberazioni del Direttore Generale e delle Disposizioni Dirigenziali; tenuta del Registro delle Deliberazioni del Direttore Generale e di quello delle Disposizioni Dirigenziali;
- tenuta dell'Albo Aziendale *on line*;
- gestione del Protocollo Generale e tenuta del relativo Registro;
- funzioni di sviluppo e diffusione della gestione documentale previsti dal Testo Unico n. 445/2000 attraverso il sistema di protocollo generale informatizzato;
- servizio di affrancatura/spedizione posta in partenza e di ricezione/smistamento posta in arrivo; monitoraggio spese postali;
- gestione degli Archivi aziendali nell'ottica del processo di dematerializzazione; scarto legale della documentazione previa autorizzazione Soprintendenza Archivistica;
- supporto alla Direzione Strategica nell'applicazione delle leggi, ivi compreso il monitoraggio della produzione legislativa di interesse;
- predisposizione Regolamenti aziendali di carattere generale;
- gestione del sistema delle eventuali deleghe di attività e/o di firma dei Dirigenti in specifiche materie di competenza;
- coordinamento, con i Responsabili aziendali designati, dell'applicazione della normativa relativa al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003;
- gestione dei rapporti convenzionali attivi e passivi a livello aziendale;
- tenuta del Registro dei contratti/scritture private registrate;
- rilascio di copia degli atti amministrativi ai sensi della L. n. 241/1990;
- attività di studio e predisposizione attività istruttoria del contenzioso in sede giudiziaria, in particolare con riferimento ad atti di citazione, ricorsi e procedure fallimentari; gestione dei rapporti con i legali esterni;
- collaborazione con la UOC Gestione Risorse Economico Finanziarie per la trattazione stragiudiziale dell'attività di recupero crediti aziendali; fallimenti/insinuazioni al passivo;
- gestione dei contratti assicurativi, dei sinistri, dei rapporti con Compagnie assicurative e con il Broker aziendale e i periti;
- collaborazione a Progetti/Gruppi di Lavoro ;
- attività di Coordinamento del Comitato di Valutazione Sinistri; rilevazione semestrale cadute/infortuni;
- istruttoria e gestione delle istanze presentate ai sensi della Legge 25.2.1992 n. 210.
- collabora nei processi di gestione del contenzioso, per quanto di propria competenza

DEA01 DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA

ESISTENTE

Gestisce e coordina le unità coinvolte nel trattamento del paziente in regime di emergenza-urgenza ovvero l'alta intensità di cura, coordinandosi con l'organizzazione territoriale per il soccorso sanitario.

UOC 14901 TERAPIA INTENSIVA E SUBINTENSIVA

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

La Terapia Intensiva-subintensiva (TIS) garantisce l'assistenza ai pazienti critici con grave compromissione delle funzioni vitali ed ad alta complessità in ambito neurologico, respiratorio, emodinamico-cardiocircolatorio e metabolico, attuando un modello organizzativo e assistenziale per intensità di cure in area critica.

UOC 21501 PRONTO SOCCORSO

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

La rilevanza strategica aziendale dell'UO di PS si articola nelle seguenti attività
-primo e rapido inquadramento diagnostico orientato alla identificazione delle condizioni cliniche che comportano rischio per la vita o per la funzione di un organo.
-adozione dei primi interventi terapeutici mirati in particolare alla stabilizzazione dei pazienti a rischio
-attivazione dei percorsi assistenziali aziendali(intraospedalieri e di rete) per le situazioni di emergenza
-selezione dei pazienti che necessitano di ricovero con scelta del livello di intensità assistenziale
.-rinvio a domicilio con le indicazioni per le eventuali successive fasi assistenziali.
-attività Didattica e di Ricerca La Struttura Complessa di Pronto Soccorso è articolata funzionalmente in Triage, PS, Ambulatorio Codici Minori, Struttura Semplice di Osservazione Breve intensiva (OBI).

UOS 21501 PRONTO SOCCORSO CODOGNO

CODOGNO OSP. CIVICO

Esistente

Struttura semplice destinata alla gestione della unità operativa PS Codogno. La funzione si rende necessaria ed indispensabile per garantire efficienza, autonomia operativa e efficacia gestionale ad un presidio locato a circa 30 Km dal PS di Lodi. Il Responsabile di struttura semplice opera con delega del Responsabile di struttura Complessa PS in merito alle decisioni operative strategiche ed ha ampia autonomia gestionale in merito alle esigenze specifiche e puntuali di servizio.

UOS 21502 UNITA' DECISIONE CLINICA

LODI OSP. MAGGIORE

Attivare come nuova da data approvazione POAS

Struttura semplice operativa su Lodi con la funzione di supportare il personale medico operante in PS per casi di particolare complessità clinica o gestionale
Si occupa di predisporre e gestire le attività cliniche e la comunicazione con il paziente post-dimissione.

UOS 21502 OSSERVAZIONE BREVE INTENSIVA CODOGNO

CODOGNO OSP. CIVICO

Esistente

data termine 01/01/2018

STRUTTURA DA DISMETTERE

UOS 21503 OSSERVAZIONE BREVE INTENSIVA

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

Struttura semplice osservazione breve intensiva, funzione operativa e attiva su Lodi prevede la responsabilità gestionale di un area di PS dotata di 9 letti 6 dei quali monitorizzati con personale infermieristico e medico a turnazione del PS di Lodi. Si occupa del monitoraggio e della rivalutazione clinica di pazienti eventualmente dimissibili dopo osservazione o ricoverabili in idonea area di intensità di cura. Area destinata alla realizzazione di PDTA che prevedono percorsi clinici superiori alle 6 ore e definibili entro le 24 ore dall'accesso in PS.

UOS 21504 URGENZA INTRAOSPEDALIERA (MET)

LODI OSP. MAGGIORE

Attivare come nuova da data approvazione POAS

MET (Team Emergenza Medica): Struttura semplice con ruolo di coordinamento e gestione di parte del personale sia medico che infermieristico (oltre che della dotazione strumentale) del PS di lodi che costituisceil Team MET, elemento cardine per la realizzazione di un sistema di risposta rapida, coordinato con la TIS ed operante sull'ospedale di Lodi nei reparti medici e chirurgici. La delega al responsabile di struttura semplice è estesa agli aspetti di formazione, aggiornamento e verifica del personale infermieristico di tutte le divisioni coinvolte in stretta collaborazione con SITRA, RAD e Coordinatori Infermieristici dei reparti coinvolti.

UOSD 60801 AAT DI LODI

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

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

DMI01 DIPARTIMENTO RETE INTEGRATA MATERNO INFANTILE

ESISTENTE

Sviluppa l'offerta di servizi sanitari e sociosanitari alle donne, madri, neonati, bambini e adolescenti attraverso un'organizzazione in rete che coinvolga tutte le componenti del processo assistenziale (ospedale e territorio) e che garantisca facilità di accesso ai punti di offerta e continuità e appropriatezza degli interventi.
Come indicato nel D.R. N. X/5513 del 11/08/2016 l'assistenza nell'area materno infantile deve essere caratterizzata da: equità, appropriatezza , qualità e sicurezza, integrazione territorio/ospedale e sviluppo di tutte le professionalità sanitarie.
La rete, tramite i propri nodi, intercetta i bisogni assistenziali valutandone il livello di complessità e i punti di erogazione più appropriati; in rapporto ai rapidi cambiamenti delle necessità degli utenti, l'organizzazione e l'operatività devono caratterizzarsi per flessibilità e dinamicità.

UOC 13701 OSTETRICIA E GINECOLOGIA LODI

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

La UOC Ostetricia e Ginecologia di Lodi cura la salute della donna in ogni età e ne previene le patologie in ambito ginecologico e ostetrico. L'attività investe settori endocrinologici, chirurgici, oncologici, e naturalmente la gestione della patologia della gravidanza e del parto. Si occupa della prevenzione fin dall'età adolescenziale.. La gestione della patologia della gravidanza si esplica nell'adozione di protocolli aggiornati, in sintoniaai centri di riferimento più prestigiosi, e si avvale anche di un approccio multidisciplinare che coinvolge pediatri, neonatologi, internisti, esperti in cardiologia pediatrica. L'attività ambulatoriale è articolata in un'offerta, anche speciaistica ,sulle tematiche principali dell'ostetricia e ginecologia (menopausa, gravidanza a rischio, rieducazione del pavimento pelvico, contraccezione, follow-up oncologico) che coinvolge anche il territorio

UOS 13703 CHIRURGIA UROGINECOLOGICA

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

data termine 01/12/2017

STRUTTURA DA DISMETTERE

UOS 32601 AREA GRAVIDANZA E PARTO

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

La gestione della patologia della gravidanza attuata dalla UOC ostetricia e ginecologia di Lodi, coinvolge la prevenzione e il trattamento della morbidità/mortalità materno-fetale.
. La gestione della patologia della gravidanza, attuale o determinata da fattori di rischio preesistenti, è assicurata, anche precocemente, dal riconoscimento tempestivo della patologia, dall'attuazione di norme correttive, dall'apporto della diagnosi prenatale, invasiva e per immagini.

UOC 13701 OSTETRICIA E GINECOLOGIA CODOGNO

CODOGNO OSP. CIVICO

Esistente

L'attività dell'U.O. Ginecologia ed Ostetricia di Codogno riguarda: assistenza alla gravidanza fisiologica e patologica, fisiopatologia della riproduzione, diagnosi prenatale preparazione al parto, parto, analgesia ostetrica, chirurgia ginecologica benigna, chirurgia endoscopica, ecografia diagnostica e interventistica ostetrica e ginecologica, endocrinologia ginecologica, uroginecologia, diagnosi precoci delle neoplasie genitali femminili, malattie sessualmente trasmesse, menopausa, IVG.

UOSD 13702 CHIRURGIA DIURNA E AMBULATORIALE GINECOLOGICA E ISTEROSCOPICA

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

Uniforma e snellisce percorsi assistenziali chirurgici con pre-requisiti di gestione in “day surgery”. Accentra tutte le condizioni di specialità che abbiano l’indicazione ad un piano di trattamento clinico basato sull’ “ One-stop Day Surgery” in elezione. Vi rientrano: Applicazione (chirurgica) della legge 194.1978, Conizzazione cervicale, Isteroscopia diagnostica in sedazione, Isteroscopia operativa in sedazione, Procedure di sterilizzazione isteroscopica, Isterosuzione per aborto ritenuto del primo trimestre, Patologia benigna del basso tratto genitale femminile, isteroscopia ambulatoriale senza supporto anestesiologico.

UOC 13901 PEDIATRIA

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

La UOC si pone come obiettivo di erogare assistenza ai soggetti in età evolutiva (0-17 anni) affetti da patologia medica (respiratoria, gastroenterologica, infettivologica, neurologica, nefrologica, endocrinologica, ematologica, immuno/reumatologica, cardiologica, tossicologica) e chirurgica (generale, ortopedica, urologica, oculistica, plastica), prestata da personale medico e infermieristico con competenze nei diversi settori specialistici, in uno spazio appositamente progettato per le esigenze dei bambini/adolescenti e delle loro famiglie. L’organizzazione dell’assistenza si caratterizza per un approccio multidisciplinare con i diversi specialisti e servizi ospedalieri e per l’integrazione con i medici e i servizi territoriali al fine di garantire la continuità dell’assistenza.
L’attività viene erogata in due poli aziendali (Lodi e Codogno) differenziati per livelli di complessità delle prestazioni, in cui medici e infermieri garantiscono un’assistenza specialistica 24 ore su 24.
P.O. di Codogno: punto nascita/cure neonatali di I livello-servizio di pronto soccorso pediatrico/osservazione breve intensiva; attività ambulatoriali: ecografia, visite neonatologiche.
P.O. di Lodi: punto nascita/cure neonatali di primo livello/intermedie e intensive; degenza pediatrica per cure mediche e chirurgiche, servizio di pronto soccorso pediatrico/osservazione breve intensiva; attività ambulatoriali: MAC , chirurgia ambulatoriale, visite specialistiche pediatriche: Allergologia/Pneumologia, Auxologia, Cardiologia, Ecografia, Gastroenterologia, Infettivologia, Nefrologia, Reumatologia, Follow up neonatologico. In area pediatrica vengono erogate anche prestazioni ambulatoriali di neuropsichiatria infantile, chirurgia/urologia pediatrica e chirurgia plastica dagli specialisti di settore.
Le competenze e le attrezzature disponibili consentono di assistere patologie che necessitano di assistenza sub-intensiva.
Funzioni di supporto assicurate ad altri reparti o servizi territoriali:
Nell’ambito di specifici accordi organizzativi:
-assistenza a tutti i soggetti 0-17 anni che accedono al Pronto Soccorso generale;
-assistenza ai pazienti 0-17 affetti da patologia chirurgica e/o traumatologica (chirurgia ambulatoriale, accessi pre ricovero, ricoveri in degenza)
-degenza ai casi afferenti dalla S.C. di Neuropsichiatria Infantile.
-Consulenze agli altri reparti ospedalieri.Punto prelievi e raccolta campioni microbiologici per richieste esterne di laboratorio di soggetti 0-17 anni.-Gestione casi di infezione da B.K. e contatti (0-17 anni) - Definizione e formalizzazione di PDT con la pediatria di libera scelta.-Collaborazione con i Servizi territoriali per la gestione di situazioni problematiche.

UOS 10802 CARDIOLOGIA PEDIATRICA

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

data termine 01/01/2018

STRUTTURA DA DISMETTERE

UOS 13101 NIDO LODI

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

data termine 01/07/2017

STRUTTURA DA DISMETTERE

UOS 13902 PRONTO SOCCORSO E OBI PEDIATRICO

LODI OSP. MAGGIORE

Attivare come nuova da data approvazione POAS

L'UOS è un'articolazione della UOC Pediatria; svolge attività, in spazi dedicati, negli ospedali di Lodi e Codogno. Garantisce l'assistenza ai soggetti in età evolutiva (0-17 anni)) che afferiscono al Pronto Soccorso, nell'ambito di un accordo organizzativo formalizzato tra UOC Pediatria e UOC Pronto Soccorso di Lodi e Codogno; fanno eccezione alcune specifiche patologie la cui gestione è affidata direttamente ad altri specialisti dell'ospedale. E' attiva l' Osservazione breve intensiva finalizzata al monitoraggio/trattamento di quadri clinici di moderata intensità, con caratteristiche di reversibilità, anche al fine di garantire una maggiore appropriatezza delle dimissioni e dei ricoveri. E' garantita la presenza costante del genitore.
Sono operativi due letti dedicati in entrambi i punti di erogazione. E' dotata delle apparecchiature necessarie al monitoraggio dei parametri vitali, alla somministrazione di farmaci (pompe ad infusione a goccia e a siringa) e all'ossigenoterapia. I dirigenti medici fanno parte dell'UOC di Pediatria e prestano attività in tale ambito mediante un servizio di guardia attiva 24ore/24 in entrambi i poli, con Unità esclusivamente dedicata nelle 12 ore diurne a Lodi
Collabora con La Pediatria di libera scelta per la gestione di soggetti con patologia acuta che richiedono approfondimento e/o iniziale trattamento.
Collabora con i Servizi territoriali per problemi socio-assistenziali

UOS 13903 AREA DEGENZA PEDIATRICA MULTISPECIALISTICA

LODI OSP. MAGGIORE

Attivare come nuova da data approvazione POAS

L'UOS afferisce alla UOC di Pediatria-Patologia neonatale aziendale. Eroga assistenza, in degenza, ai soggetti in età evolutiva (fino al compimento del 18° anno di vita) affetti sia da patologia medica che chirurgica, nell'ambito di un organizzazione integrata con i diversi specialisti dell'ospedale e supportata da percorsi diagnostici - assistenziali condivisi e formalizzati. Garantisce assistenza di media-elevata complessità (sub intensiva) in collegamento con i Centri specialisti pediatrici di riferimento.
L'operatività è finalizzata al contenimento della durata della degenza mediante dimissioni protette e percorsi integrati con la pediatria di libera scelta.
Sono disponibili le apparecchiature necessarie al monitoraggio delle funzioni vitali, alla somministrazione di terapie (pompe ad infusione a gocce e a siringa), all'ossigenoterapia anche con alti flUOSi e alla diagnostica rapida.
I dirigenti medici fanno parte della UOC di pediatria e garantiscono la presenza 24 ore/24

UOS 16201 PATOLOGIA NEONATALE E NIDO

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

L'UOS afferisce alla UOC Aziendale di Pediatria-Patologia Neonatale; eroga assistenza presso i punti nascita a Lodi e Codogno (Nido) e la sezione di Patologia Neonatale a Lodi.

Attività:
Assistenza ai parti (spontanei e tagli cesarei)
Assistenza al nato sano nell'ambito di un'organizzazione finalizzata a valorizzare la relazione genitori-bambino (rooming in) e a promuovere l'allattamento materno.
Assistenza ai nati di età gestazionale >30-32 settimane affetti da patologie di complessità medio-elevata , presso la sezione di Patologia neonatale
Esecuzione screening neonatali metabolici estesi
Esecuzione screening audiometrico (Rete regionale)
Screening cardiopatie congenite (misurazione sat.02 pre e post duttale ed indice di perfusione)
Dimissione protetta dei nati, con programma di controllo clinico
Follow up dei prematuri e dei neonati affetti da patologia
Patologia neonatale (neonatologia) Lodi posti letto 10 + 4 posti attrezzati per cure intensive.

UOC 60601 NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

La Unità operativa Complessa di Neuropsichiatria risponde alle richieste ambulatoriali, richieste di consulenza e di ricovero in DH per tutte le patologie neuro-psichiatriche dell'età evolutiva. L'ambulatorio ospedaliero di Lodi è sede anche dei ricoveri programmati diagnostici e terapeutici dei due letti di DH. L'ambulatorio Ospedaliero è attivo tutti i giorni con Ambulatori dedicati (Epilessia, cefalea, ADHD, followup prematuri). la UONPIA fornisce prestazioni diconsulenza per interni (soprattutto per Dipartimento materno Infantile), e interviene sul territorio per ATS nell'area Disabilità (Commissione per la richiesta del sostegno dell'alunno disabile, Collabora con il Nucleo Disabilità per l'orientamento scolastico). Svolge attività di consulenza sui pazienti alla Scuola sia per i bambini certificati con legge 104 che 170 sia per le nuove segnalazioni scolastiche. Inoltre risponde con valutazioni complesse, su richiesta diretta dal Tribunale dei Minori o su richiesta da parte degli enti locali , per minori sottoposti a decreto . Infine fornisce consulenza per i pazienti in carico inseriti in Comunità Terapeutiche e Socio assistenziali. Permane una stretta correlazione funzionale tra l'UONPIA e DSMD per quanto di competenza ed in particolar modo nell'area della tutela minori e nell'area dell'autismo e disabilità complessa.

UOS 60601 UNITA' DI DIAGNOSI E TERAPIA DEI DISTURBI DELL'ADOLESCENZA

S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI

Esistente

La struttura prevista è una struttura che comprende competenze psichiatriche adulti e neuropsichiatriche infantili. La struttura in effetti si occupa di patologie dell'adolescenza con particolare riferimento ai quadri diagnostici e alle indicazioni terapeutiche .La struttura è necessaria per sviluppare le opportune sinergie tra la UO Psichiatrica e L'UONPIA , in particolare per ciò che riguarda la fascia di età interessata . Si tratta di patologie particolarmente complesse e di particolare impegno per tutta la struttura aziendale. Si sottolinea a questo proposito come indicazioni autorevoli in questa direzione giungano dalle recenti disposizioni e documenti regionali.
La struttura si dedica alla diagnosi e alle indicazioni terapeutiche per le patologie dell'adolescenza , coordina gli eventuali ricoveri in AO , provvede alla gestione e alle indicazioni relative alle eventuali urgenze riferite alla fascia di età , sorveglia la applicazione di eventuali procedure relative ai protocolli di cura specifici , ovvero alle modalità di ricovero. Nelle indicazioni specifiche si prevede poi di sviluppare un osservatorio epidemiologico dei disturbi della adolescenza a supporto di tutte le agenzie territoriale e non ,dedicate alla specifica fascia di età.
tale unità è importante supporto sia per la struttura ospedaliera che per la medicina territoriale. (pediatrie o ai pediatri di libera scelta , e per le le tematiche di tipo sociosanitario ed esistenziale legate al mondo della scuola , del lavoro e dell'apprendistato , della devianza giovanile e delle convivenze familiari). i medici svolgeranno turni di guardia e di pronta disponibilità nella UO di provenienza

UOS 60602 AREA NEUROLOGICA

LODI OSP. MAGGIORE

Attivare come nuova da data approvazione POAS

Nell'ottica di garantire il mantenimento e lo sviluppo dei livelli di efficacia ed efficienza si individua come articolazione dell'OC UONPIA la UOS Area neurologica che si occupa dei disturbi del neurosviluppo di cui fanno parte ambulatori dedicati nell'ambulatorio ospedaliero e letti di DH (follow up neonatale, distrubi dello sviluppo neuromotorio, epilessia, cefalea, disturbi del sonno e del movimento).La struttura ha responsabilità di diagnosi e presa in carico del paziente.

UOS 60603 AREA PSICHIATRICA

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

UOS con attività di diagnosi e presa in carico del paziente nella transizione da età evolutiva ad età adulta, Psicofarmacologia del disturbo psicopatologico, home service intensivo domiciliare, ambulatorio dedicato presso i servizi territoriali.

UOSD 71101 CONSULTORI

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

Il Consultorio Familiare è una struttura accreditata che si articola su tre sedi: sede principale di Lodi, sedi periferiche di S.Angelo Lodigiano e Codogno.
E' un servizio ad accesso diretto che svolge attività, individuali e in gruppo, di informazione, prevenzione, assistenza sanitaria, orientamento e consulenza sociale ed educativa, sostegno psicologico e psicoterapia, rivolti al singolo, alla coppia e alla famiglia nelle diverse fasi del ciclo di vita.
L'équipe del Consultorio è formata da assistenti sociali, psicologi, educatori professionali, mediatori familiari, avvocato, ostetrica, ginecologi, assistenti sanitarie, infermiere e mediatori linguistico culturali. Gli operatori rispondono in modo integrato ai bisogni specifici presentati dalle diverse tipologie di utenza, operando in integrazione con altre realtà aziendali e del territorio nella definizione di progetti di aiuto in situazioni complesse.
Sono previsti percorsi specifici per la presa in carico della gravidanza fisiologica (con particolare attenzione al sostegno della maternità in adolescenza), per il sostegno all'allattamento materno e alla neogenitorialità (incluso consulenze per la prevenzione e sostegno della depressione post-partum), per l'applicazione della legge n° 194/78 "Norme per la tutela della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza.
Attività specifiche, anche rivolte ai bambini, sono previste nelle situazioni di conflittualità familiare (mediazione familiare, consulenza legale, Gruppi di Parola).
Il Consultorio svolge attività di prevenzione e formazione in collaborazione con le scuole attraverso corsi di formazione agli insegnanti e interventi di educazione all'affettività e sessualità rivolte agli studenti e provvede alla attuazione di Misure e Progettualità Regionali applicando le indicazioni relative alle singole aree in ognuna delle tre sedi, in raccordo con i Servizi Sociali Territoriali e il Terzo Settore. Nell'ambito del Consultorio Familiare è attivo il Centro Adozioni che si occupa, su mandato del Tribunale per i Minorenni, di valutazioni di idoneità all'adozione, preparazione alla genitorialità adottiva, accompagnamento alla genitorialità nel periodo successivo all'arrivo del bambino.

Direzione Sanitaria

DP001 DIPARTIMENTO ONCOLOGICO E CURE PALLIATIVE

DIPARTIMENTO DA ATTIVARE da data approvazione POAS

Dipartimento funzionale composto da 3 Unità Operative Complesse (Oncologia, Radioterapia e Cure palliative) e 1 Unità Semplice Dipartimentale (Breast Unit) istituito con il preciso obiettivo di presa in carico del paziente oncologico e gestione del percorso diagnostico, terapeutico e di sorveglianza.

UOC 16401 ONCOLOGIA

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

L'UOC Oncologia è strutturata sul presidio di Casalpusterlengo e su quello di Lodi. In ciascun presidio sono attivi letti di degenza (10 posti letto per il presidio di Casalpusterlengo e 18 posti letto nel presidio di Lodi) ed una sezione di Day-Hospital- Ambulatorio (DH) dove vengono erogate prestazioni di macroattività ambulatoriale complessa

UOS 11801 ONCOEMATOLOGIA

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

Gestisce risorse della UOC Oncologia identificate nei due presidi con la finalità di collaborare alla diagnosi e cura delle patologie oncologiche con particolare riferimento alle neoplasie del sangue e degli organi emopoietici. L'integrazione e le sinergie con le restanti strutture della UOC di Oncologia deve essere la più elevata possibile per assicurare la miglior efficienza

UOS 16401 ONCOLOGIA CASALPUSTERLENGO

CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO

Esistente

Gestisce le risorse (letti di degenza e risorse di DH e ambulatoriali) presenti nel presidio di Casalpusterlengo in modo da assicurare l'applicazione efficiente dei percorsi di diagnosi e cura dei pazienti affetti da patologia oncologica residenti nei distretti di Codogno e Casalpusterlengo. La UOS dovrà curare la collaborazione con la UOC di Radioterapia situata nello stesso presidio in particolare per i percorsi di chemio-radioterapia integrati, con UOCP-Hospice per i percorsi di simultaneous care e per le fasi di passaggio da cure attive alle cure palliative, e con la degenza di Lodi per la gestione dei casi più complessi per i quali fosse previsto l'intervento sistematico di risorse specialistiche non disponibili nel presidio di Casalpusterlengo.

UOS 21801 DAY HOSPITAL ONCOLOGICO

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

Gestisce le risorse della UOC Oncologia dedicate nel presidio di Lodi alle attività oncologiche ed oncoematologiche ambulatoriali per pazienti esterni. Questa UOS si occupa dell'attività per pazienti esterni di diagnostica (visite oncologiche ed oncoematologiche di primo accesso o di controllo, diagnostica semplice ed interventistica etc) e di trattamento (trattamenti chemioterapici, terapia trasfusionale e di supporto, manovre terapeutiche invasive etc) ivi compreso il capitolo delle Macroattività Ambulatoriali Complesse (MAC) dell'UOC Oncologia che rappresenta il più importante ed articolato aggregato MAC dell'intera AO di Lodi.

UOC 19901 CURE PALLIATIVE E HOSPICE

CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO

Esistente

Centro di erogazione di servizi sanitari di tipo diagnostico , terapeutico e riabilitativo nel campo delle Cure Palliative e del dolore acuto e cronico sia in regime ambulatoriale che DH (MAC) , ricovero (Hospice) , consulenziale, di assistenza domiciliare (Ospedalizzazione Domiciliare).
Garantisce continuità assistenziale al paziente oncologico in fase avanzata di malattia attraverso il percorso della Ospedalizzazione Domiciliare cure Palliative (ODCP) con presa in carico diretta del paziente H24 mediante reperibilità notturna e festiva. Effettua attività specialistica consulenziale al domicilio (percorso ADI) e supporta le U.O. aziendali per quanto riguarda l'impianto di cateteri venosi centrali a medio/lunga durata e l'effettuazione dei mezzi di contrasto in radiologia a Casalpusterlengo.
L'Hospice della ASST di Lodi è collocato presso il Presidio ospedaliero di Casalpusterlengo. E' una struttura sanitaria di ricovero e cura di cittadini affetti da patologie croniche evolutive a prognosi infausta, oncologiche e non, nella fase finale della vita quando non risulta praticabile una assistenza domiciliare. La struttura si raccorda ,in un contesto di rete , con gli altri Hospice del territorio, la Assistenza Specialistica Territoriale Cure Palliative (aSTCP), l'ADI-Cure Palliative, garantendo una continuità assistenziale, all'interno di un percorso di Cure Palliative, finalizzata a garantire la miglior qualità possibile della vita residua.

UOSD 23101 BREAST UNIT

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

La SSD svolge la propria attività in ambito diagnostico e terapeutico per la cura del tumore della mammella.
In provincia di Lodi sono segnalati 104 nuovi casi annui ogni 100000 abitanti a fronte di un'incidenza media nazionale di 85 nuovi casi annui ogni 100000 abitanti.
La SSD gestisce la fase iniziale ed intermedia di tale percorso.
Nello specifico si occupa della diagnosi del tumore al seno, sia precoce (intervento di prevenzione secondaria organizzato insieme all'ATS di Lodi) sia clinica (in caso di Donna sintomatica). Dalla SSD vengono erogate visite senologiche e prestazioni diagnostiche quali mammografia, ecografia mammaria, risonanza magnetica mammaria e prelievi bioptici citologici ed istologici.
In caso di presenza di tumore, l'UOS gestisce il "passaggio in cura" accompagnando la Donna nelle diverse fasi del trattamento (chirurgico, radioterapico, medico, riabilitativo) di concerto con le relative UU.OO. collaborando anche con il Terzo Settore.

UOC 27001 RADIOTERAPIA

CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO

Esistente

Compito istituzionale della Unità Operativa di Radioterapia è quello di rappresentare un punto di riferimento, non solo in ambito aziendale, per la cura mediante radiazioni ionizzanti di persone affette da neoplasie maligne e, in casi selezionati, di malattie non oncologiche.. La UOC radioterapia svolge attività a favore dei pazienti oncologici con indicazione a radioterapia che siano degenti presso le altre UOC dell'AO di Lodi . L'attività si svolge tramite visite di consulenza, valutazione multidisciplinare, erogazione di trattamenti radioterapici. Eroga prestazioni a favore della UOC medicina trasfusionale per irradiazione di sacche di sangue ed emoderivati secondo le indicazioni concordate.

Direzione Sanitaria

DSC01 DIPARTIMENTO CHIRURGICO

ESISTENTE

Dipartimento gestionale che integra le funzioni e le attività atte all'organizzazione e gestione del percorso del paziente candidato all'intervento chirurgico ,dalla messa in lista d'attesa alla dimissione e successivo Follow-Up, ispirandosi a un modello organizzativo per intensità di cura e complessità assistenziale.

UOC 10901 CHIRURGIA GENERALE

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

Si occupa di gestire e implementare le attività inerenti alla:

Chirurgia dei tumori polmonari e pleurici, delle recidive di pneumotorace spontaneo (apicectomia polmonare più pleurodesi chirurgica) ed inoltre casi selezionati di traumatismi toracici.

- Chirurgia ad indirizzo gastro intestinale
- Chirurgia mininvasiva combinata con le procedure endoscopiche per il trattamento delle patologie epato-biliari in stretta collaborazione con il servizio di endoscopia e per la quale verranno riservati dei letti.
- Chirurgia dei difetti della parete addominale con correzione tradizionale e laparoscopica.

Chirurgia pediatrica, di livello intermedio, correlata ad una attività ambulatoriale in stretto contatto con l'UOC di Pediatria.

UOC 10901 CHIRURGIA CODOGNO

CODOGNO OSP. CIVICO

Esistente

Si occupa della chirurgia gastroenterologica, colonrettale e laparoscopica. La chirurgia sia per quanto riguarda la sua intrinseca missione sia per supporto ad altri reparti rappresenta una focale presenza in un ospedale dotato di pronto soccorso, rianimazione e reparti di degenza sia di area chirurgica sia di area medica. Inoltre risponde con prontezza alle esigenze dei servizi territoriali.

UOC 11201 CHIRURGIA PLASTICA

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

L'attività dell'U.O. Chirurgia Plastica riguarda: oncologia cutanea, traumi tessuti molli, malformazioni congenite, ricostruzione mammella, chirurgia ricostruttiva, ustioni, chirurgia della mano, microchirurgia, laserterapia, chirurgia estetica e collaborazione con altre Unità operative chirurgiche.

UOC 11401 CHIRURGIA VASCOLARE ED ENDOVASCOLARE

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

L’unità si occupa della gestione del paziente vascolare attraverso un’offerta ,ambulatoriale e di ricovero, con un’attività chirurgica sia a cielo aperto che endoscopica; l’organizzazione si rvolge con particolare attenzione alle esigenze del territorio al fine di ridurre le fughe dei pazienti in altre struttura ospedaliere.

UOC 13401 OCULISTICA

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

L'U.O. di Oculistica fornisce prestazioni mediche e chirurgiche riguardanti l'Oftalmologia.. L'attività riguarda la chirurgia della cataratta interventi per glaucoma, vitrectomia, strabismo, cheratoplastica, vie lacrimali e terapia endovitreale.
Gestisce attività ambulatorile che comprende esami di campimetria, pachimetria corneale, OCT per nervo ottico e retina, fluiorangiografia e angiografia con Indocianina, topografia corneale, microscopia endoteliale, ecografia bulbare. E' attivo un servizio di consulenza alla Patologia Neonatale per lo screening della ROP.

UOC 13601 ORTOPEDIA

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

L'U.O. di Ortopedia e Traumatologia è preposta al trattamento dei disturbi dell'apparato locomotore sia traumatologici che degenerativi, è un punto di riferimento per gli interventi di protesica (anca e ginocchio),artroscopica (ginocchio e spalla), di ricostruttiva di legamenti crociati e di altre patologie di comune riscontro nella popolazioneEsegue diversi intervent isia in regime di elezione che in regime di urgenza

UOS 13601 ORTOPEDIA CODOGNO

CODOGNO OSP. CIVICO

Esistente

L'attività dell'Unità Operativa Ortopedia di Codogno riguarda: protesica di anca, ginocchio, spalla, colonna vertebrale, terapia artroscopica delle lesioni del ginocchio e dei suoi legamenti, trattamento delle patologie ortopediche generali. attività di traumatologia generale e geriatrica sia come consulenza al Pronto Soccorso che ai pazienti degenti.

UOC 13801 OTORINOLARINGOIATRIA

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

L'UOC si occupa competenza oltrechè delle patologie ORL più comuni anche di settori ultraspecialistici come: l'otologia, la chirurgia delle complicanze extracraniche delle otiti croniche, , la diagnosi e il trattamento delle vertigini, la chirurgia laser dei tumori laringei, la chirurgia endoscopica naso-sinusale, la chirurgia della tiroide e delle ghiandole salivari.

UOC 14301 UROLOGIA

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

L' Unità Operativa di urologia si occupa della diagnosi e della terapia delle patologie dell' apparato urinario , genitale maschile. Inoltre svolge attività di prevenzione e di follow-up ambulatoriale e strumentale riguardo la patologia urologia oncologica di pertinenza. Disciplina prettamente chirurgica prevede numerose procedure terapeutiche mediante chirurgia classica a cielo aperto, endoscopica del basso ed alto apparato urinario, laparoscopica. Prevede inoltre attività chirurgica di supporto per patologie complesse colo rettali che coinvolgono il basso apparato urinario, genitale maschile o per patologie oncologiche ginecologiche spesso coinvolgenti l' apparato urinario femminile. La complessità delle procedure previste si estende sino alla patologia oncologica testicolare del retroperitoneo, a quella delle masse renali e vescicali nell' ambito di una chirurgia demolitivi ma anche ricostruttiva per quanto concerne le derivazioni urinarie (neovesciche continenti). Inoltre viene affrontato tutto il capitolo delle terapia della calcolosi urinaria sia con l' ausilio di trattamenti extracorporei che endourologici con ausilio di strumenti flessibili e l' uso del LASER.

UOSD 19801 DAY SURGERY E WEEK SURGERY

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

E una Unità Operativa Semplice dipartimentale dove vengono ricoverati pazienti di tutte le specialità chirurgiche che devono eseguire interventi in regime di Day Surgery..
L'UO prevede lo sviluppo organizzativo della chirurgia settimanale definita Week Surgery.

UOSD 20501 ENDOSCOPIA DIGESTIVA E GASTROENTEROLOGIA

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

Chirurgia ed endoscopia d'urgenza con la finalità di assicurare l'espletamento della consulenza e della presa in carico delle emergenze-urgenze chirurgiche ed endoscopiche. La struttura costituisce, in queste situazioni particolari, un riferimento per il Pronto Soccorso e per i reparti, contribuendo alla gestione dell'iter diagnostico e terapeutico delle "emergenze" (pazienti per i quali l'intervento chirurgico e/o endoscopico deve essere effettuato nel più breve tempo possibile) e delle "urgenze" (pazienti per i quali l'intervento chirurgico e/o endoscopico debba essere effettuato al massimo entro 24-48 ore) e delle cosiddette urgenze "differite", ossia interventi su pazienti in cui è necessario un minimo di studio e di terapia opportuna (es diverticolite o colecistite che non rispondono a terapia medica).

UOC 30101 ANESTESIA E MEDICINA PERIOPERATORIA

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

Le principali attività svolte sono le seguenti:
-effettuazione di attività di ricovero e day-surgery
-gestione organizzativa e programmatica dei blocchi operatori in collaborazione con le Coordinatrici infermieristiche
-attività ambulatoriale quotidiana per la valutazione anestesiologica preoperatoria in entrambi gli Ospedali;
-gestione delle recovery-room per la sorveglianza immediata postoperatoria;
-attività di "acute pain service" per la gestione del dolore postoperatorio;
-servizio di analgesia peridurale in ostetricia, 24 ore su 24, nel Presidio di Lodi
-prestazioni anestesiologiche al di fuori dei blocchi operatori: endoscopia digestiva, radiologia, pronto soccorso, ecc.
-gestione dei sistemi d'anestesia e delle altre apparecchiature (monitor, ecografi e strumentazioni varie) ubicati in complessive 10 sale operatorie.
Nell'Ospedale di Lodi sono presenti una guardia attiva anestesiologica 24 ore su 24, una pronta disponibilità ed una pronta disponibilità dell'infermiere d'anestesia.

UOS 30101 ANESTESIA E AREA CRITICA CODOGNO

CODOGNO OSP. CIVICO

Esistente

L'UOS è il riferimento nel Presidio di Codogno per:
- garantire la gestione del blocco operatorio, in collaborazione con la Coordinatrice dello stesso;
- effettuare le prestazioni anestesiologiche a favore delle specialità chirurgiche presenti e dell'endoscopia digestiva;
svolgere le valutazioni anestesiologiche in prericovero presso il Day-Service;
- praticare l'analgesia ostetrica, attiva 24 ore su 24 ;
- coordinare l'Unità di Area Critica di 4 posti letto, deputata ad accogliere i pazienti critici: post-operati, provenienti dal PS e medico/cardiologici, in stretta collaborazione con il reparto di Terapia Intensiva e Subintensiva di Lodi, secondo il modello dell'intensità di cura;
- effettuare la pronta disponibilità anche a favore del Presidio di Casalpusterlengo, per l'emergenza intraospedaliera.

UOS 30101 ANESTESIA SANT'ANGELO

S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI

Esistente

data termine 01/01/2018

STRUTTURA DA DISMETTERE

UOS 30102 MEDICINA DEL DOLORE

LODI OSP. MAGGIORE

Attivare come nuova da data approvazione POAS

L' UOS costituisce il centro di riferimento ospedaliero e territoriale per:

-effettuare consulenze, diagnosi e trattamento di ogni tipologia di dolore a favore dei pazienti ricoverati nei Presidi Ospedalieri dell'ASST;

-gestire, in collaborazione con medici ed infermieri dell'UOC Anestesia e Medicina Perioperatoria, l'Acute Pain Service per i pazienti post-operati;

-prendersi cura, tramite l'Ambulatorio di Terapia Antalgica, dei pazienti ambulatoriali affetti da dolore acuto e cronico oncologico e non oncologico, mediante tecniche analgesiche multimodali, invasive e mini invasive, con l'ausilio dell'ecografia e delle moderne tecnologie che permettono la neuromodulazione e/o la neurolesione;

-garantire il posizionamento dei cateteri venosi a media/lunga permanenza, nei pazienti oncologici e non, che necessitano di chemioterapia o terapia infusionale prolungata;

-effettuare consulti multidisciplinari ed interventi antalgici specialistici nei pazienti in carico all'UOC Cure Palliative-Hospice ed anche in collaborazione con i medici di famiglia.

Direzione Sanitaria

DSD01 DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSTICI

ESISTENTE

Il Dipartimento Servizi Diagnostici integra una rete di servizi diagnostici necessari per la gestione dei percorsi intra ed extra ospedalieri/territoriali, rispondendo altresì, in maniera flessibile e pro-attiva, alle domande del territorio. Per la sua stessa natura è fondamentale nelle attività di prevenzione/screening e follow-up. Collabora con le attività del POT.

UOC 20301 ANATOMIA PATOLOGICA

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

La UOC di Anatomia Patologica fornisce prestazioni qualificate di diagnostica citologica e istologica per tutte le UO dei presidi Ospedalieri e per i clienti esterni. Collabora alla gestione degli screening oncologici. Vengono trattati tutti i tipi di patologia con particolare riguardo alla caratterizzazione delle neoplasie

UOC 20801 LABORATORIO ANALISI

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

Il Servizio di Medicina di Laboratorio è un polo qualificato per l'erogazione di servizi di diagnostica di Laboratorio.
Svolge attività di esame dei campioni biologici, interpretazione, consulenza, ricerca scientifica applicata e attività formativa-educativa per la prevenzione, la diagnosi, il monitoraggio e il trattamento del paziente. Fondamentale è il suo contributo nel migliorare l'outcome complessivo per i pazienti in termini di riduzione dei tempi di attesa, delle giornate di degenza, appropriatezza diagnostica e del trattamento, riduzione morbilità e mortalità, umanizzazione della gestione del paziente.

UOS 20801 LABORATORIO ANALISI CODOGNO

CODOGNO OSP. CIVICO

Esistente

data termine 01/01/2018

STRUTTURA DA DISMETTERE

UOS 21101 MICROBIOLOGIA

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

Il laboratorio di Microbiologia fornisce sostanziale supporto alla diagnosi, al trattamento ed alla prevenzione della patologia da infezione; sia quella sostenuta da patogeni primari - in soggetti normoreattivi (Patologia Infettiva propriamente detta) sia quella sostenuta da patogeni opportunisti o condizionati - in soggetti con difese compromesse (ospiti compromessi).

UOC 21701 MEDICINA TRASFUSIONALE

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

Si occupa della diagnosi e terapia nei seguenti campi: immunoematologia, coagulopatie (emostasi e trombosi), allergologia e immunopatologia, medicina trasfusionale e aferetica, che sono una parte importante dell'ematologia e che coinvolgono situazioni cliniche potenzialmente complesse anche in regime di urgenza. Esegue prestazioni di diagnostica molecolare nell'ambito della genetica e della virologia e per la diagnosi della massima parte delle patologie autoimmuni. Si occupa della tipizzazione tissutale HLA e il reclutamento di donatori di midollo osseo e PBSC. Struttura deputata alla sensibilizzazione per la donazione e a raccolta, qualificazione biologica, lavorazione, conservazione, distribuzione degli emocomponenti ed emovigilanza. Supporto trasfusionale (unità di emocomponenti e plasmaderivati, consulenza immunoematologica, aferesi) e in campo dell'emostasi, consulenza sulle patologie virali (trasmesse con sangue e per via sessuale), allergologiche e genetiche per tutte le UU.OO. e per i servizi territoriali.

UOC 26901 RADIOLOGIA

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

La UOC di Radiologia si articola su quattro presidi ospedalieri: l'Ospedale Maggiore di Lodi , il presidio di Sant'Angelo Lodigiano, il Presidio di Codogno e quello di Casalpusterlengo.

Il direttore dell'UOC provvede all'efficace ed efficiente gestione delle risorse attribuite, sovraintende al corretto espletamento dell'attività del personale assegnato è responsabile della valutazione, gestione ed attuazione delle misure di controllo dei rischi).

L'attività diagnostica, oltre a garantire tutte le tipologie di esami, effettua lo studio di prevenzione del carcinoma del colon-retto (CT colonography) e della malattia coronarica (cardio CT) e le metodiche invasive di contrastografia articolare (artro-RM).

UOS 23301 DIAGNOSTICA AD ALTA TECNOLOGIA

LODI OSP. MAGGIORE

Attivare come nuova data attuazione 01/08/2017

E' un articolazione interna della USC di radiologia con responsabilità di gestione di risorse tecniche, umane e finanziarie per la gestione delle metodiche di tomografia computerizzata (Lodi, Codogno , Casalpusterlengo) e di Risonanza Magnetica (Lodi).
Il responsabile dell'USS , in collaborazione con il direttore dell'USC, provvede all'efficace ed efficiente gestione delle risorse attribuite , sovraintende al corretto espletamento dell'attività del personale assegnato , è responsabile della gestione ed attuazione delle misure di controllo dei rischi .
Tac Lodi (64 e 16 slices)
Tac Codogno (16 slices)
Tac Casalpusterlengo (16 slices)
RM Lodi (1 Tesla open)

UOC 26901 RADIOLOGIA CODOGNO E CASALPUSTERLENGO

CODOGNO OSP. CIVICO

Esistente

data termine 01/08/2017

STRUTTURA DA DISMETTERE

DSM01 DIPARTIMENTO MEDICO

ESISTENTE

Dipartimento gestionale che affronta le tematiche di area internistica in un modello integrato tendente all'organizzazione per intesità di cura e con particolare sviluppo dell'attività diagnostico-interventistica.
Gestisce in stretta, collaborazione con il Dipartimento Emergenza-Urgenza, l'attività di ricovero avendo come obiettivo finale la piena operatività del MET.
Si integra, infine, con il Dipartimento Cure Intermedie /R.I.C.C.A. per la gestione della cronicità.

UOC 10801 CARDIOLOGIA

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

La UOC di Cardiologia si occupa della diagnosi e terapia delle patologie cardiovascolari prevalentemente acute.
Le caratteristiche dei pazienti ricoverati sono oltre alla presenza di una patologia acuta, la necessità di un monitoraggio in telemetria; quindi pazienti che richiedono una sorveglianza a distanza : sindromi coronariche acute a basso rischio, aritmie cardiache non minacciose, embolia polmonare a rischio intermedio.
Inoltre pazienti che effettuano in elezione un esame diagnostico invasivo o una procedura interventistica restano ricoverati per il tempo necessario all'osservazione clinica post-procedura.
La struttura si caratterizza inoltre per la guardia cardiologica ospedaliera h/24 ore.

UOS 15001 ALTA INTENSITA' CARDIOLOGICA

LODI OSP. MAGGIORE

Attivare come nuova da data approvazione POAS

Garantisce il trattamento in acuto delle principali patologie cardiache con supporto del monitoraggio della pressione arteriosa e venosa, di respirazione attiva, di ultrafiltrazione, di elettrostimolazione temporanea, di contrapulsazione aortica e di supporto cardiocircolatorio.
Gestione delle urgenze da altre strutture Aziendali isperiandosi al modello Hub e Spoke, cioè sottende ad un'idea dinamica dell'assistenza cardiologica basata sulla complessità delle prestazioni, percui in base alla gravità del quadro clinico, il paziente viene trasferito da unità più semplici (Spoke) ad unità più complessa (Hub) per poi tornare all

UOS 21602 ARITMOLOGIA

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

Fornisce assistenza specifica ai pazienti con aritmie cardiache e sincopi. Svolge attività di elettrostimolazione con impianto di pace-maker, ICD e CRT e successivo follow-up. Di elettrofisiologia con lo studio elettrofisiologico transesofageo ed endocavitari ed ablazione transcatetere delle aritmie. Inoltre studio delle sincopi con Tilt-test ed impianto di registratori di eventi

UOC 10801 CARDIOLOGIA A BASSA INTENSITA'

CODOGNO OSP. CIVICO

Esistente

data termine 01/01/2018

STRUTTURA DA DISMETTERE

UOC 12401 MALATTIE INFETTIVE

S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI

Esistente

Alla UOC compete la gestione clinica, epidemiologica e farmaco-economica dei pazienti con infezione e malattia da HIV.
Inoltre il monitoraggio ed il governo della domanda delle malattie infettive e tropicali del territorio lodigiano.
Gestione dei pazienti con infezioni legate all'assistenza sanitaria e causate da batteri muliresistenti.
Gestione dei pazienti epatopatici e trattamenti delle infezioni da HBV e HCV con i nuovi farmaci.
Monitoraggio epidemiologico delle infezioni da batteri multi resistenti e dei microrganismi " alert".
L'UOC di Malattie Infettive e Tropicali dell'ASST di Lodi,dal momento della sua costituzione nell'anno 1999, eroga servizi alla popolazione relativamente alle Malattie Sessualmente Trasmissibili (MST) .

Brevemente vengono elencate le MST che L'UOC gestisce:

MST Batteriche
Neisseria gonorrhoeae (gonorrea o infezione gonococcica) - Chlamydia trachomatis (infezioni uro-genitali, anorettali e faringee da clamidia) - Chlamydia trachomatis (sierotipi L1, L2, L3) (linfogranuloma venereo) - Treponema pallidum (sifilide primaria, secondaria e latente, sifilide neonatale) - Haemophilus ducreyi (cancroide o ulcera venerea) - Klebsiella (Calymmatobacterium) granulomatis (granuloma inguinale) - Gardnerella vaginalis, Mycoplasma hominis, Ureaplasma urealyticum, - Streptococco di gruppo B, - Stafilococco aureus (infezioni batteriche non gonococciche e non clamidiali).

MST Virali
Virus dell'immunodeficienza umana (infezione da Hiv/Aids)
Herpes simplex virus di tipo 2 e di tipo 1 (herpes genitale)
Papillomavirus umano (Infezione cervicale, condiloma genitale, cancro della cervice uterina, della vulva, della vagina, dell'ano e del pene)
Virus dell'epatite B e C (epatite, cirrosi, epatocarcinoma)
Cytomegalovirus (infezioni a carico di cervello, occhio, apparato gastrointestinale)
HHV-8 (sarcoma di Kaposi)
Pox virus (mollusco contagioso).

MST da Protozoi
Trichomonas vaginalis (uretrite e vaginite)

MST da Funghi
Candida albicans (vulvovaginite nella donna; balanopostite nell'uomo)

Le prestazioni di presa in carico presso l'UOC comprendono:

Presa a carico a livello di ricovero ordinario o ambulatoriale della MST.
Consulenza specialistica presso i reparti di degenza ed il pronto soccorso
Stretta collaborazione con i medici di base sul territorio
Couselling comportamentale e di contact tracing.
un'accurata informazione sulle presentazioni cliniche delle IST e sulle possibili complicanze ed un'educazione alla salute sessuale
specifiche misure di prevenzione e controllo delle Ist per i soggetti con comportamenti sessuali a rischio il trattamento anche del partner (partner notification)
l'implementazione della sorveglianza dei comportamenti

UOC 12601 MEDICINA GENERALE LODI

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

La UOC si caratterizza per la diagnosi e cura di pazienti che riflettono l'epidemiologia del territorio: compenso cardiocircolatorio, BPCO, patologie flogistiche apparato respiratorio, versamenti pleurici ed endoaddominali, patologie epatiche e delle vie biliari,patologie gastroenterologi che, diabete mellito, patologie reumatologiche, sepsi, patologie dell'anziano, embolie polmonari e TVP.
La Medicina svolge attività ambulatoriali di : Medicina Interna, Diabetologia, Endocrinologia, Epatologia, Reumatologia, Geriatria, ambulatorio della post-dimissione dedicato a pazienti con patologie che richiedono la stretta collaborazione tra specialista ospedaliero e MMG.

UOS 12602 RETE AMBULATORIALE DELLA CRONICITA'

LODI OSP. MAGGIORE

Attivare come nuova da data approvazione POAS

Presa in carico del paziente dimesso dalla UOC con programmazione già all'atto della dimissione del successivo controllo specialistico.
Collaborazione diretta con i MMG nel POT di S. Angelo Lodigiano per i pazienti diabetici e convergenza, tramite il centro servizi POT, del piano assistenziale individuale (PAI) del follow-up periodico concentrato in una sola giornata.
Attuazione di percorsi di controllo clinico e/o strumentale periodici per i pazienti cronici e fragili, per le patologie di pertinenza della UOC.

UOS 12603 AREA MEDICA INDIVISA

LODI OSP. MAGGIORE

Attivare come nuova da data approvazione POAS

L'unità si caratterizza per accettare pazienti dal P.S. con patologie di pertinenza del Dipartimento medico che non trovano, momentaneamente, allocazione nel rispettivo reparto di appartenenza.
La stretta collaborazione con l' OBI e la TIS, ma anche con le altre UOC del Dipartimento Emergenza Urgenza ,può fornire un'ulteriore offerta di posti letto, concentrando in uno spazio definito l'unità, permettendo una crescita professionale degli operatori.

UOS 12604 DAY HOSPITAL E DAY SERVICE MEDICO

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

data termine 01/01/2018

STRUTTURA DA DISMETTERE

UOC 12601 MEDICINA CODOGNO

CODOGNO OSP. CIVICO

Esistente

La UOC si caratterizza per le patologie acute internistiche principalmente cardiologiche, pneumologiche, gastroenterologiche e diabetologiche.
Inoltre essendo l'unico reparto internistico del presidio di Codogno, ricovera dal P.S. pazienti con patologie cerebrovascolari acute.
Gli ambulatori collegati alla struttura sono: Diabetologia, Endocrinologia, Pneumologia, Fisiopatologia respiratoria, Medicina Interna, Ipercolesterolemie, Diagnostica vascolare.
E' polo di riferimento internistico per la zona sud della provincia di Lodi.

UOC 12901 NEFROLOGIA

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

L'area di degenza svolge attività di gestione diagnostico-terapeutica del paziente nefropatico, sia acuto che cronico, in terapia conservativa che in dialisi.
Tra le modalità dialitiche coordinate è contemplata anche la dialisi peritoneale.
L'accesso alla degenza è garantito ai pazienti ad elevata comorbidità, con diagnosi principale anche ad altre specialità, che sviluppino o siano già in affetti da insufficienza renale.
L'attività chirurgica della degenza prevede inoltre l'allestimento degli accessi vascolari per l'emodialisi : cateterismo venoso centrale permanente e fistola artero-venosa.

UOS 20401 EMODIALISI OSPEDALIERA

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

Il servizio di dialisi ospedaliera ha 18 postazioni accreditate, con pazienti di media ed alta comorbidità che richiedono assistenza medica continuativa.
Qualora al paziente in terapia dialitica subentrassero complicanze acute, è garantito il ricovero nell'unità complessa di Nefrologia.

UOS 60101 ATTIVITA' E DIALISI AD ASSISTENZA LIMITATA, AMBULATORIALE E DH

S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI

Esistente

Semplice
I due servizi di dialisi di S.Angelo Lodigiano e Casalpusterlengo hanno complessivamente 18 postazioni accreditate.
L'attività di D.H e quella ambulatoriale assolvono al ruolo di presa in carico del paziente nefropatico con finalità di diagnosi, cura e prevenzione della malattia renale.
L'accesso ambulatoriale è personalizzato in quanto per ogni paziente il medico di riferimento è stabile.

UOC 13201 NEUROLOGIA

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

L'attività clinica si esplica attraverso la degenza ordinaria, il D.H., la consulenza in P.S. 24/24, la diagnostica neurofisiologica e di neurosonologia vascolare.
Eroga servizi intermedi di prestazioni per esterni ed interni di metodiche diagnostiche complesse e sosfisticate di esclusiva pertinenza e competenza correlate alla clinica specialistica neurologica. Nelle attività è compresa anche la composizione del collegio per la registrazione e accertamento della morte cerebrale.
Nell'ambito delle malattie cerebrovascolari è attuata la terapia trombolitica in acuto dell'ictus ischemico o disostruzione chirurgica di carotide occlusa, in urgenza, in collaborazione con la Chirurgia vascolare.

UOS 21201 NEUROFISIOPATOLOGIA E ALTA INTENSITA'

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

Erogazione di prestazioni per esterni ed interni di metodiche diagnostiche complesse e sosfisticate di esclusiva pertinenza e competenza correlata alla clinica specialistica neurologica. Nell'ambito delle malattie cerebrovascolari è attuata la terapia trombolitica in acuto dell'ictus ischemico o disostruzione chirurgica di carotide occlusa, in urgenza, in collaborazione con la Chirurgia Vascolare. Collabora attivamente nella gestione clinica dei pazienti con patologie neurologiche acute e complesse con la TIS.

UOC 15603 RIABILITAZIONE SPECIALISTICA

CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO

Esistente

La UOC si occupa della riabilitazione multiprofessionale e della salute globale dei pazienti adulti nei diversi setting: letti ordinari, ambulatori, MAC.
I pazienti sono provenienti da altre UO in condizioni di dipendenza per la compromissione delle autonomie basilari a seguito delle patologie neurologiche e/o ortopedico traumatologiche recenti o il peggioramento della disabilità.
Tali pazienti necessitano di interventi valutativi, terapeutici e riabilitativi atti a raggiungere il maggiore recupero possibile ed il miglior reinserimento sociale possibile.

UOS 15602 AMBULATORI LODI

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

Si occupa della riabilitazione specialistica multiprofessionele dei pazienti adulti in attività ambulatoriale. Tali pazienti necessitano di interventi valutativi terapeutici e riabilitativi atti a raggiungere il miglior recupero funzionale possibile delle menomazioni e delle disabilità.

UOS 15604 RIABILITAZIONE SPECIALISTICA CASALPUSTERLENGO

CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO

Esistente

Si occupa della riabilitazione specialistica e della salute globale psicofisica di pazienti adulti. Sono di norma pazienti provenienti da altre UO in condizioni di dipendenza per la compromissione della propria autonomia.
Gli interventi hanno lo scopo di riportare al maggior recupero possibile con la definizione dei bisogni ed il miglior reinserimento nella società.

UOC 16801 PNEUMOLOGIA

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

La UOC risponde ai bisogni dei pazienti con patologia pneumologica ricoverati sia nei letti afferenti all'UOC sia, come attività consulenziale, nelle altre UOC Aziendali e Territoriali. Si compone degli ambulatori di fisiopatologia respiratoria, di un ambulatorio di Lung Unit, di un ambulatorio tisiologico e dell'ambulatorio della tosse. Si coordina sul territorio con il terzo settore. Assiste paziente in ventilazione meccanica e pazienti portatori di cannula tracheostomica (affetti da SLA).

UOS 22401 SERVIZIO DI ENDOSCOPIA TORACICA E DIAGNOSTICA NON INVASIVA

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

Svolge attività di diagnostica e terapia endoscopica pneumologica effettuando indagini invasive di broncoscopia, incluse tecniche di alta specializzazione (TBNA e TBB) e rimozione corpi estranei, disostruzione bronchiale, trattamento fistole endobronchiali, trattamento cannule tracheostomiche. Indagini di toracoscopia in narcosi per talcaggio pleurico, lisi aderenze pleuriche, trattamento del mesotelioma. L'attività è svolta in stretta collaborazione con la TIS, l'oncologia, la chirurgia toracica e le malattie infettive.
Inoltre svolge biopsie polmonari transparietali TAC guidate ed ecoguidate nella diagnostica dei noduli polmonari.

UOSD 20001 DERMATOLOGIA

S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI

Esistente

L' U.O. dermatologia si occupa delle forme infiammatorie, neoplastiche e allergiche cutanee.
Con riferimento alle patologie infiammatorie , fa parte del progetto PSOCARE riguardante la cura della psoriasi e dell'artrite psoriasica ,in modo particolare può erogare i nuovi farmaci biologici recentemente disponibili e dispensabili solo dai centri riconosciuti da quei centri dermatologici appartenenti al progetto PSOCARE di cui l'U.O. di dermatologia fa parte.L'utilizzo di tali terapia prevede un monitoraggio regolare dei pazienti.
Sempre nell'ambito della psoriasi ,ma anche di altre patologie infiammatorie (dermatite atopica ,allergica) e neoplastiche (micosi fungoide :linfomi cutanei) è disponibile la fototerapia che viene effettuata con strumentazione in uso all'U.O. e che prevede l'utilizzo di radiazioni sia ultravioletti B a banda stretta sia l'utilizzo di radiazioni UVA e psoraleni (fotochemioterapia) .farmaci attualmente non disponibili in Italia ,ma che possono essere reperiti tramite la farmacia ospedaliera.L'utilizzo di tali farmaci precede monitoraggio regolare dei pazienti
Con particolare riferimento all'oncologia cutanea vengono effettuate visite di screening per nevi e non-melanoma cancer skin ;inoltre afferiscono all'U.O. pazienti operati di melanoma per cui viene effettuato regolare follow-up semestrale o annuale secondo le indicazioni delle linee guida.
L'U.O. inolte fa parte dell'associazione dermatologi lombardi insieme alle altre U.O. lombarde e fa parte dello studio REACT volto alla segnalazione di eventi avversi cutanei gravi ai farmaci.
Svolge inoltre attività di consulenza per il pronto soccorso e di consulenza presso i vari reparti.

UOC 32101 CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA E SERVIZI

LODI OSP. MAGGIORE

Attivare come nuova da data approvazione POAS

La UOC fornisce il servizio H/24 di coronarografia elettiva ed urgente per tutto il territorio della provincia di Lodi e per i poli ospedalieri della ASST. Esegue terapia interventistica cardiologica in tutte le patologie coronariche che non necessitano di intervento cardiochirurgico integrando le procedure con test di funzionalità (FFR), di imaging coronarico; inoltre esegue ricanalizzaione di occlusioni coronariche croniche.
Oltre al trattamento dello stemi e dell'arresto cardiaco extraospedaliero con la rete territoriale del 118, viene eseguitala diagnosi ed il trattamento percutaneo delle sindromi coronariche acute,delle cardiopatiche ischemiche croniche,delle cardiomiopatie, delle patologie valvolari e delle aritmie cardiache complesse.
Organizza e gestisce le attività ambulatoriali cardiologiche.

UOS 21601 CARDIOLOGIA AMBULATORIALE

LODI OSP. MAGGIORE

Attivare come nuova da data approvazione POAS

I servizi erogati sono inseriti nell'attività ambulatoriale di cardiologia sia ospedaliera che territoriale con la presa in carico del paziente sia che necessita di un primo screening cardiologico clinico che di esami strumentali diagnostici (ecocardio, Tc coronarica, ecocardio transesofageo) che provocativi (ecostress, eco da sforzo). Il tutto per una risposta clinica completa ed immediata in tutto l'iter diagnostico e nel follow-up. Collabora inoltre con il servizio di cardiologia pediatrica.
Si occupa, tramite il servizio dedicato che ha sede presso lo stabilimento di Codogno, della tele-sorveglianza dei pazienti portatori di device impiantati.

UOSD 32102 EMODINAMICA

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

data termine 30/06/2018

STRUTTURA DA DISMETTERE

Direzione Sanitaria

SDS01 Staff della Direzione Sanitaria

-

STF 22101 MEDICINA LEGALE

STAFF

Attivare come nuova da data approvazione POAS

A seguito dell'applicazione della legge 23, viene istituita con lo scopo di gestire il percorso certificativo e di attività collegiali, integrando le funzioni e le prestazioni medico legali per livelli crescenti di complessità. In particolare, per le certificazioni medico-legali configurate come prestazioni di I° livello, ha una competenza di coordinamento delle articolazioni della rete territoriale; ha una responsabilità gestionale diretta per le prestazioni medico-legali di II° livello, per le quali è necessaria la specializzazione in medicina legale.
Infine si occupa anche della gestione del consenso informato e della privacy.
Inoltre la UOS Medicina Legale collabora nei processi di gestione del contenzioso, per quanto di propria competenza

UOC 30601 FARMACIA

STAFF

Esistente

La UOC Farmacia si occupa della pianificazione degli approvvigionamenti, conservazione e distribuzione ai reparti di farmaci, dispositivi medici e materiale diagnostico, dell'erogazione dei farmaci in regime di File F a pazienti non ricoverati afferenti sia agli ambulatori della nostra ASST sia a pazienti con patologie rare, fibrosi cistica, ecc. che effettuano la visita specialistica presso altri centri o fuori Regione, dell'ossigenoterapia domiciliare e delle nutrizione enterale e parenterale domiciliare, delle preparazioni galeniche (chemioterapici, nutrizione parenterale e galenica tradizionale), del controllo di qualità, della sperimentazione clinica (Comitato Etico e segreteria scientifica), della farmacovigilanza, dell'informazione sui farmaci e dispositivi medici fornendo consulenza al personale sanitario e ai pazienti in dimissione, del monitoraggio e analisi consumi/costi farmaci e dispositivi medici, dell'attività ispettiva nei reparti sulla gestione del materiale sanitario con particolare attenzione ai farmaci stupefacenti, della farmaco epidemiologia, della raccolta, monitoraggio, analisi e trasmissione dei dati dei flussi della farmaceutica di competenza (File F, File R, File consumi DM, protesica minore) alla Regione Lombardia. Le competenze del farmacista in materia di farmacologia, farmacovigilanza e di farmacoepidemiologia garantiscono l'appropriatezza prescrittiva di farmaci e dispositivi medici, anche attraverso metodiche di Health Technology Assessment. Mentre le competenze di farmacoeconomia permettono di razionalizzare l'impiego dei farmaci e dispositivi medici rispondendo alle esigenze dalla clinical governance in tema di contenimento della spesa farmaceutica.

UOS 30602 GALENICA CLINICA

STAFF

Esistente

Il settore di Galenica clinica ed attività produttive si occupa principalmente dell'attività gestionale ad economico-finanziaria di 3 diverse aree: area oncologica, area nutrizionale e area galenica.

AREA ONCOLOGICA
Le terapie antitumorali richiedono per l'allestimento e per la gestione un notevole impegno ed un aggiornamento costante.
L' attività risponde alle necessità di tutti i pazienti oncologici assistiti in ASST.
Nello specifico si occupa quotidianamente di gestire:
-Il controllo e l'inserimento delle richieste di terapie antiblastiche nel programma in uso
-L'allestimento dell'intero ciclo in area dedicata e consegna al reparto
-la tracciabilità del'intero processo
-le richieste e le procedure di rimborso dei farmaci
soggetti a monitaroggio AIFA (payment by result e cost sharing)
-le richieste di File F relativi al settore
-l'Informazione, assistenza e consulenza sul farmaco oncologico
-la distribuzione personalizzata dei CVC a lungo termine e relativa tracciabilità

AREA NUTRIZIONALE
Questa attività assume particolare rilevanza per il supporto offerto al clinico nella scelta del regime nutrizionale ottimale.
Si occupa di:
Fornire consulenza nell'impostazione e nella gestione della nutrizione artificiale sia enterale che parenterale
-Impostare dal punto di vista quali-quantitativo i costituenti di una sacca di Nutrizione Parenterale Totale destinata a tutte le tipologie di pazienti
-Tracciare le materie prime utilizzate nell'allestimento
-Gestire la nutrizione parenterale ed enterale territoriale

AREA GALENICA
Nell'ambito di questa area vengono allestiti preparati galenici magistrali ed officinali sia sterili che non destinati a tutta l'ASST, con particolare attenzione e responsabilità ai preparati non disponibili in commercio.
Il settore si occupa di:
-Gestire le materie prime
-Preparare i fogli di lavoro
-tracciare le materie prime nell'intero percorso
Per le 3 diverse aree del settore la UOS si occupa di:
-Stendere modalità operative per il personale tecnico-infermieristico (diluizioni, stabilità, modalità di somministrazione,..)
-Gestire gli ordini
-Produrre statistiche di consumo
E' composta da farmacisti, da infermieri professionali, operatori tecnici ed è supportata da personale amministrativo.

UOS 30603 FARMACIA CLINICA E LOGISTICA

STAFF

Esistente

La UOS ha i seguenti compiti:
- Distribuzione di farmaci, compreso l'ossigeno, e dispositivi medici ai reparti e servizi dei 4 Presidi Ospedalieri, alla Casa Circondariale di Lodi, ai pazienti extracomunitari in convenzione con la Caritas;
- Distribuzione di farmaci in regime di File F anche ai pazienti afferenti all'ex ATS
- Gestione del sistema di rendicontazione dei farmaci dispensati ai pazienti non ospedalizzati attraverso il tracciato record File F (circa 1.000 pratiche al mese);
- Gestione dei farmaci sottoposti a registro e monitoraggio AIFA;
- Distribuzione dei prodotti per emodialisi ai CAL e per dialisi peritoneale ai pazienti del territorio (circa 30);
- Consulenza ed informazione agli operatori (medici, infermieri ecc.) sull'utilizzo dei farmaci, dei disinfettanti e dei DM;
- Stesura delle caratteristiche tecniche dei prodotti da inserire nelle gare di appalto;
- Controllo e reintegro quotidiano del materiale dedicato alle procedure di coronarografie, di angioplastiche coronariche, elettrofisiologia e chirurgia vascolare ed endovascolare;
- Valutazione e assegnazione dei punteggi di qualità delle campionature pervenute per l'aggiudicazione a gara;
- Controllo mediante attività ispettiva delle giacenze di reparto e della corretta tenuta del registro entrata UOCita farmaci stupefacenti;
- Inventario delle giacenze di reparto di farmaci e dispositivi medici;
- Controllo periodico delle giacenze ed inventario permanente dei farmaci e dispositivi medici presso i magazzini di Lodi e di Codogno;

L'UOS è composta da farmacisti e da operatori tecnici ed è supportata da personale amministrativo.

STF 30701 FISICA SANITARIA

STAFF

Attivare come nuova da data approvazione POAS

La Fisica sanitaria (o medica) è una struttura che ha l'obiettivo di applicare i principi e le metodologie della fisica in medicina, nei settori della prevenzione, della diagnosi e della cura, al fine di assicurare la qualità delle prestazioni erogate e la prevenzione dei rischi per i pazienti, gli operatori e gli individui della popolazione in generale. I principali campi di applicazione della stessa sono:
la radioterapia oncologica
la radiologia
la medicina nucleare
Nell'ambito dell'azienda socio sanitaria della provincia di Lodi, la fisica medica si occupa, per quanto riguarda la radioterapia, dell'ottimizzazione delle dosi erogate ai pazienti, della verifica dei parametri qualitativi delle macchine e dell'implementazione delle nuove tecniche.
Per quanto riguarda la radiologia, la fisica sanitaria provvede ai controlli di qualità periodici sulle unità di diagnostica secondo le più recenti linee guida, alla verifica dei livelli diagnostici di riferimento, alla valutazione della dose per singolo paziente nelle tipologie previste dalla normativa vigente, alla valutazione della dose periodica per le categorie previste dalla legge ed al monitoraggio delle dosi per le tecniche comportati alti ratei.
In entrambi i campi su citati, la fisica sanitaria aziendale collabora con i responsabili degli impianti radiologici alla stesura dei protocolli per l'assicurazione della qualità ed all'implementazione degli stessi ed agli adempimenti normativi come modificati nel tempo (es. recepimento delle direttive comunitarie tipo la EURATOM 59/13).

STF 32801 COORDINAMENTO ATTIVITA' DI PRELIEVO ORGANI E TESSUTI

STAFF

Esistente

L'UOS Coordinamento attività prelievo organi e tessuti si occupa della attività di prelievo di organi e tessuti nei presidi ospedalieri aziendali e di tutte le iniziative che favoriscano tale attività sotto il profilo della formazione e della promozione

UOC 51201 DIREZIONE MEDICA DEL PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO

STAFF

Esistente

La Direzione Medica del Presidio Ospedaliero Unico partecipa, in collaborazione con la Direzione Strategica, all'elaborazione di soluzioni organizzative interne ai vari presidi ospedalieri che consentano il raggiungimento dei più elevati livelli di efficacia, efficienza e qualità;
Assicura l'applicazione degli adempimenti previsti dalla normativa nelle aree di competenza;
Coordina i quattro presidi aziendali e il territorio dal punto di vista organizzativo, uniformando e procedurizzando le attività specifiche relativamente a: igiene ambientale, documentazione sanitaria, organizzazione dei servizi sanitari, controllo e verifica dei flussi dal punto di vista sanitario (SDO/DRG, CEDAP, etc), monitoraggio e controllo delle infezioni ospedaliere, gestione delle criticità legate all'utilizzo dei posti letto.
Collabora con i dipartimenti sanitari per lo sviluppo di progetti finalizzati al raggiungimento degli obiettivi aziendali.
Si coordina con l'U.O.C. Gestione Servizi Tecnico Logistici per la competenza sanitaria applicata all'ambito edilizio di nuove strutture e ristrutturazioni.
Coordina il CUP aziendale per garantirne il funzionamento secondo gli standard di legge e le disposizioni regionali in materia di prescrizione, registrazione e prenotazione delle prestazioni ambulatoriali e governo dei tempi di attesa

UOS 51202 ACCREDITAMENTO, EDILIZIA SANITARIA E SORVEGLIANZA AREA IGIENICO SANITARIA

STAFF

Esistente

Il servizio è composto da un responsabile dirigente medico coadiuvato da due figure del comparto sanitario e da una figura amministrativa.
La struttura si occupa di garantire la attuazione della normativa vigente in tema di accreditamento sanitario in tutti i suoi aspetti, compreso il rapporto con ATSI'ATS di competenza e la collaborazione durante tutta la fase ispezione e controlli periodici e straordinari.
Garantisce l'adeguamento costante della documentazione prevista (procedura e protocolli) e la compilazione periodica dei dati richiesti da inoltrare in regione (autocertificazione quadrimestrale).
Assicura la rispondenza dei requisiti per quanto di competenza alle variazioni della normativa esistente.
Garantisce la gestione di smaltimento e registrazione dei rifiuti ospedalieri secondo la normativa vigente.
Governa la tematica dell'acqua sanitaria: prelievi, valutazioni, bonifiche programmate e straordinarie secondo necessità.
Gestisce operativamente le attività di disinfestazione e derattizzazione.
Sorveglia e verifica la idoneità delle materie prime alimentari cucinate e non secondo le indicazione del programma HACCP.
Collabora col servizio di Igiene Ospedaliera (SIO) nella sorveglianza degli interventi di sanificazione e risanamento ambientale.

UOC 52301 SITRA

STAFF

Esistente

La UOC ha lo scopo di erogare prestazioni infermieristiche, ostetriche, sociali, tecniche e della riabilitazione, con un approccio *evidence based*.
La UOC e' titolare di indirizzo, direzione, organizzazione e coordinamento del personale infermieristico, ostetrico, tecnico-sanitario, riabilitativo, di prevenzione, sociale, e degli operatori di supporto che operano nei poli ospedalieri e nella rete territoriale dell'ASST di Lodi, in line alla Direzione Sanitaria.

Rileva inoltre i bisogni formativi del personale allo stesso assegnato proponendone i relativi interventi nell'ambito della programmazione aziendale.
Al SITRA afferiscono in staff la segreteria, il settore di supporto informatico alla gestione delle risorse umane, l'unità infermieristica di pick team ed impianti vascolari , il responsabile del settore outsourcing, ; in line i responsabili di area dipartimentale, il responsabile del reclutamento, gestione e controllo delle risorse umane.

Le azioni in capo alla Struttura si articolano in:
• revisione dell'organizzazione del lavoro e dell'integrazione delle risorse umane e strumentali disponibili, finalizzata all'ottimizzazione della fruibilità dei servizi di ricovero e cura rivolti all'utenza;
• partecipazione al processo di *budget* per quanto attiene alla definizione e alla attribuzione delle risorse umane;
• progettazione e sviluppo di modelli organizzativi e assistenziali innovativi coerenti con l'organizzazione aziendale;
• individuazione del fabbisogno di risorse umane in funzione delle qualifiche professionali;
• definizione dei sistemi di verifica e di indicatori delle prestazioni infermieristiche, ostetriche, sociali, tecniche e della riabilitazione;
• definizione dei criteri per la gestione del personale relativamente a accoglienza, inserimento, sviluppo e mobilità, nonchè partecipazione alla definizione dei criteri per la selezione e valutazione del personale;
• implementazione di strategie volte al miglioramento del reclutamento e alla diminuzione del *turnover*;
• in collaborazione con UOC "Clinical Governance e innovazione", definizione dei processi, elaborazione e realizzazione di progetti di miglioramento della qualità e della sicurezza delle prestazioni erogate;
• progettazione e realizzazione di progetti di ricerca;
• partecipazione alla definizione degli indirizzi concernenti l'applicazione del contratto di lavoro, l'identificazione di sistemi premianti e di un sistema di valutazione delle prestazioni professionali.

Obiettivi
Partecipa al processo di definizione degli obiettivi aziendali collaborando con la Direzione Strategica della ASST nella definizione di obiettivi raggiungibili in modo sinergico, ma autonomo, con le professioni sanitarie dell'area della dirigenza; per tale ragione gli obiettivi annuali sono integrati a quelli dipartimentali nelle diverse schede di budget.
- Orienta la propria azione alla definizione degli obiettivi secondo i seguenti principi:
migliorare la qualità e sicurezza dell'assistenza erogata;
migliorare la qualità e sicurezza percepita dal paziente;
garantire la continuità assistenziale attraverso una gestione delle risorse disponibili con criteri di efficacia ed efficienza
migliorare la comunicazione interna
mantenere la continuità didattica e di tutoraggio
sviluppare l'attività legata alla ricerca

Il Direttore del Sitra opera in stretta sintonia con la Direzione medica, i direttori di Dipartimento e di UO.

UOS 52302 GESTIONE E ORGANIZZAZIONE DELLE RISORSE UMANE IMPIEGATE NEI PROCESSI TERRITORIALI

STAFF

Attivare come nuova da data approvazione POAS

L'unità si occupa della programmazione e gestione del personale afferente al SITRA impegnato in attività di rete territoriale, in collaborazione con la Direzione Socio Sanitaria Aziendale e le strutture ad essa afferenti, attraverso la condivisione e l'adozione di percorsi integrati, tra ospedale e territorio, in particolare attraverso il governo di processi gestionali delle professioni sanitarie, sociali e di supporto, nell'accompagnamento dell'utente fragile/cronico in tutto il percorso di presa in carico.

STF 61801 PREVENZIONE E VACCINAZIONI

STAFF

Attivare come nuova da data approvazione POAS

A seguito dell'applicazione della legge 23, viene istituita al fine di rendere la rete dell'offerta, sia ospedaliera che territoriale, vicina al cittadino. In diretto coordinamento con la Direzione Socio Sanitaria, organizza ed eroga tutte le attività vaccinali e di screening su indicazione dell'ATS, che mantiene la responsabilità della *governance*.

DID01 DIPARTIMENTO BASSA INTENSITA' (R.I.C.C.A.)

DIPARTIMENTO DA ATTIVARE da data approvazione POAS

Tale dipartimento è in linea con il precedente POA che evidenziava aree omogenee di intensività di cura ed in questo riguardo il coordinamento delle UUOO di bassa intensità e in particolare quelle di Riabilitazione, di geriatria e dei subacuti dei Presidi Ospedalieri di Casalpusterlengo e di S. Angelo Lodigiano. Ad esso si attribuisce, inoltre, il compito, dato della recente riforma sanitaria lombarda, di realizzazione di una reale integrazione e coordinamento fra la componente sanitaria e sociosanitaria per l'attuazione della presa in carico delle persone affette da cronicità e fragilità, garantendo continuità e appropriatezza nell'accesso alla rete dei servizi e delle UUOO deputate alla erogazione di prestazioni sanitarie, sociosanitarie sociali.

UOC 15601 MEDICINA BASSA INTENSITA' (POT)

S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI

Attivare come nuova da data approvazione POAS

Il POT rappresenta, come delineato da DGR X/1521/2014 del 20/3/2014, un nuovo modello organizzativo e funzionale, finalizzato alla presa in carico proattiva di persone affette da patologie cronico-degenerative, note o di nuova diagnosi. Le attività sono organizzate in aree specifiche d'intervento profondamente integrate tra loro al fine di poter rispondere ai bisogni della persona affetta da patologia cronica sia durante le fasi di stabilità, sia durante il ricovero ospedaliero.

1) Area Internistica di Indirizzo Riabilitativo Respiratorio
Degenza: 40 posti letto organizzati secondo percorsi assistenziali differenziati: Percorso geriatrica, Percorso Riabilitativo Respiratorio, Percorso Subacuto. E' organizzata per consentire un utilizzo elastico dei posti letto con il fine di accogliere pazienti con patologie croniche in fase di riacutizzazione di omogenea "complessità" ma afferenti a discipline mediche diverse, legando in modo flessibile, dinamico e coerente offerta a domanda. Il Piano Assistenziale Individuale di fase ospedaliera è lo strumento operativo adottato al fine di garantire percorsi di cura personalizzati, strutturati in funzione dei diversi livelli di gravità e delle potenzialità individuali di prevenzione e recupero delle disabilità
Attività ambulatoriali:
Riabilitazione respiratoria: visita specialistica, Emogasanalisi, spirometria semplice, 6minWT, polisonnografia, esercizi respiratori, drenaggio bronchiale
Insufficienza respiratoria: visita specialistica, Emogasanalisi,
Unità Valutazione Alzhaimer: visita specialistica
Macroattività Ambulatoriale Complessa: adattamento a presidi di assistenza ventilatoria
2) Servizio per la presa in carico e la gestione della cronicità
Obiettivo: Confermare e se necessario stadiare la malattia cronica, definire il PAI (Piano assistenziale individuale) in linea con i PDTA (percorsi diagnostico-terapeutici ed assistenziali) ricomporre i percorsi di cura ed assistenza per rispondere ai bisogni complessivi del paziente e della sua famiglia, rendicontare le attività programmate e erogate.
Organizzazione. Gruppo multiprofessionale formato da un "infermiere coordinatore", infermiere di famiglia (case manager), personale medico specialistico e Medici di Medicina Generale e personale amministrativo
. Servizio di Telesorveglianza domiciliare
Al Servizio per la presa in carico e la gestione della cronicità è affidata la gestione del servizio di Telesorveglianza secondo i protocolli regionali (NRS) riservati ai pazienti affetti da BPCO grave e molto grave e Scompenso cardiaco II e III classe NYHA, Il servizio si avvale di un Home care provider che garantisce la pronta disponibilità telefonica 24/24 ore 365 gg/anno, fornisce gli strumenti hardware e software al paziente ed agli operatori, e ne garantisce la manutenzione.
Il Coordinatore di Progetto Telesorveglianza, si occupa della selezione del paziente, in collaborazione con i medici di MMG e gli specialisti, della pianificazione dell'attività infermieristica di telesorveglianza, della gestione delle criticità cliniche ed organizzative, della conservazione dei dati sensibili acquisiti. (effettuare nel Servizio)
3) Ambulatorio Infermieristico Territoriale
Accesso programmato per l'utenza esterna e con accesso diretto su richiesta del POT.. E' preposto alla promozione di stili di vita salutari, con particolare riferimento alla prevenzione primaria e secondaria ed orientato al recupero delle capacità funzionali attraverso la presa in carico dei pazienti e l'erogazione di cure infermieristiche che non richiedono ricovero ospedaliero: medicazioni semplici ed avanzate, iniezione ed infusione di farmaci, rilevamento di parametri vitali.
Promuove attività proprie dell'infermieristica di comunità favorendo le relazioni di rete tra professionisti e servizi sanitari. Gli Infermieri operano attraverso: l'utilizzo di protocolli assistenziali, l'utilizzo della cartella infermieristica, la somministrazione di questionari di Customer Satisfaction per la valutazione del livello di gradimento del servizio reso.

L'integrazione tra i servizi attivi presso il POT persegue l'obiettivo di "prendersi cura del paziente".

UOS 12102 GERIATRIA

S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI

Esistente

L’unità operativa Si occupa, all’interno del POT, delle specifiche problematiche legate al grande anziano. I geriatri che operano sono tutti esperti nella diagnosi e nella gestione della demenza. e gestiscono gli ambulatori UVA dell’AAST. Importante anche per l’impegno di tempo richiesto è il ruolo di counseling, rivolto ai MMG e ai care giver informali, svolto dall’UO.

UOC 16001 RIABILITAZIONE GERIATRICA

S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI

Esistente

L'UOC di Riabilitazione Generale Geriatrica si pone come obiettivo la cura, attraverso diversi setting, del paziente anziano complesso affetto da patologie post-acute, croniche riacutizzate o dell'apparato locomotore condizionanti una limitazione dell'autonomia funzionale (es. esiti di interventi ortopedici maggiori). La fragilità del paziente anziano, spesso affetto da plurime comorbilità impone un approccio multidisciplinare e multidimensionale tipico della cultura geriatrica. Tale approccio guida l'intervento riabilitativo indirizzato su più fronti: motorio, nutrizionale, cardio-metabolico e cognitivo. Le patologie più comunemente affrontate sono: Scompenso cardio-circolatorio, bronco-pneumopatie, esiti di interventi di chirurgia ortopedica e di chirurgia generale, diabete, malnutrizione calorico-proteica, decadimenti cognitivi.

UOS 16001 RIABILITAZIONE GERIATRICA CASALPUSTERLENGO

CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO

Esistente

L'unità si pone come obiettivo la cura, attraverso diversi setting, del paziente anziano complesso affetto da patologie post-acute, croniche riacutizzate o dell'apparato locomotore condizionanti una limitazione dell'autonomia funzionale (es. esiti di interventi ortopedici maggiori). La fragilità del paziente anziano, spesso affetto da plurime comorbilità impone un approccio multidisciplinare e multidimensionale tipico della cultura geriatrica. Tale approccio guida l'intervento riabilitativo indirizzato su più fronti: motorio, nutrizionale, cardio-metabolico e cognitivo. Le patologie più comunemente affrontate sono: Scompenso cardio-circolatorio, bronco-pneumopatie, esiti di interventi di chirurgia ortopedica e di chirurgia generale, diabete, malnutrizione calorico-proteica, decadimenti cognitivi..
Si compone di area degenziale e ambulatoriale.

UOS 1SA01 DEGENZA SUBACUTI CASALPUSTERLENGO

CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO

Esistente

L'Unità di Struttura Semplice per Sub -Acuti svolge il compito di supporto ai Reparti per acuti in prevalenza medici per la prosecuzione della stabilizzazione clinica non ancora consolidata dei parametri vitali e per l'esigenza di stretto follow up' dei paz. con diagnosi accertata, con prognosi definita e ritenuti non ancora idonei alla dimissione al domicilio. Vengono ricoverati anche pazienti provenienti dal territorio segnalati dai medici di Medicina territoriale
Si compone di area degenziale e ambulatoriale.

UOSD 16801 RIABILITAZIONE RESPIRATORIA

S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI

Esistente

data termine 30/06/2018

STRUTTURA DA DISMETTERE

UOC 70101 PROGRAMMAZIONE SOCIOSANITARIA

LODI OSP. MAGGIORE

Attivare come nuova da data approvazione POAS

Condivisione ed integrazione dei professionisti delle cure primarie (MMG, CA, Pediatri di famiglia) nei percorsi di presa in carico del paziente cronico e/o fragile
Condivisione ed integrazione con il Dipartimento Cure primarie delle ATS del proprio territorio per gli aspetti inerenti il governo clinico dei MMG/Pediatri di famiglia, l'individuazione di strutture, le modalità organizzative e le procedure che garantiscano percorsi integrati e continuità dell'assistenza
Partecipazione nella definizioni degli accordi tra ATS e MMG per specifici impegni di partecipazione alla rete da parte dei singoli MMG/AFT concordati con il responsabile della rete;
Definizione e condivisione a livello della rete atti di indirizzo/linee guida condivisi con i referenti della Medicina Generale per la messa in atto di una relazione efficace tra i MMG e gli altri nodi della rete;
Diffusione e implementazione tra i MMG/ Pediatri di famiglia del territorio degli atti di indirizzo e delle linee guida definiti
Promozione di eventi formativi concordati con i medici stessi e ATS;
Promozione della partecipazione dei referenti dei MMG/ Pediatri di famiglia di ciascuna ASST:
ai momenti di valutazione del contesto e di valutazione del funzionamento della rete stessa;
Promozione condivisione degli strumenti informativi di monitoraggio da diffondere tra tutti gli attori della rete
Promozione di incontri periodici su specifiche tematiche (es gruppi per patologia, per tipologia di bisogno) tra i referenti dei MMG e i referenti degli altri punti della rete al fine di valorizzare la professionalità di ciascuno nella gestione del paziente cronico.

UOC 73001 DISABILITA' ED INTEGRAZIONE SOCIALE

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

E' la struttura che offre nell'ambito socio-sanitario l'attuazione di percorsi finalizzati a promuovere la qualità della vita della persona disabile tramite la valutazione multidisciplinare, l'orientamento per l'accesso alla rete dei servizi e delle risorse territoriali, le informazioni e le consulenze in merito alle opportunità previsti dalla legislazione vigente. Collabora con l' attività di presa in carico della disabilità psichica con il Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze.

UOS 73101 VALUTAZIONE E ORIENTAMENTO PERSONE CON DISABILITA'

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

Alle attività integrate psichiatria /disabilità nel contesto delle doppie diagnosi;
alle attività integrate Neuropsichiatria/disabilità sulle tematiche dell'autismo e della disabilità complessa, condizione caratterizzata dalla presenza di problemi di salute e deficit funzionali multipli, che coinvolgono anche il piano cognitivo comportamentale, per i quali l'UOS svolge funzioni di "case management";
alla valutazione multidisciplinare
a favore di persone adulte con disabilità per promuovere un progetto idoneo a rispondere ai bisogni della persona disabile finalizzato all'accesso alla rete dei servizi diurni o servizi residenziali;
a favore dei minori con disabilità ai fini dell' orientamento scolastico;
a favore dei minori con disabilità per l'inserimento nel Centro Diurno disabili (CDD) "Danelli day" modulo minori con disturbi dello spettro autistico;
alla Valutazione del potenziale occupazionale delle persone con disabilità per inserimenti lavorativi;
alla collaborazione con i servizi preposti alle dimissioni protette under 65 anni;coordinamento del COLLEGIO DI ACCERTAMENTO ALUNNO DISABILE che concerne l' inquadramento diagnostico e funzionale alla Certificazione utile ad ottenere supporto all'integrazione scolastica (insegnate di sostegno);
alla Gestione delle Leggi di settore per accedere ai contributi relativamente a: L.R. 23/99 "Erogazione di contributi alle famiglie di persone con disabilità o al singolo soggetto disabile per l'acquisto di strumenti tecnologicamente avanzati"; L.104/92 art. 27 "Modifica degli strumenti di guida a favore di titolari di patenti speciali".

UOC 74101 VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE DEL BISOGNO

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

Il Servizio è rivolto alle persone in condizione di fragilità e di cronicità ed alle loro famiglie, in linea con le indicazioni della DGR n. X 4662 del 23.12 2015: "indirizzi regionali per la presa in carico della cronicità e della fragilità che così definisce la condizione di fragilità e di cronicità:

- per *"Fragilità"* si intende una condizione di precaria omeostasi bio-psico-sociale, riferita al declino delle risorse biologiche, psichiche e sociali dei meccanismi di compenso (riserva funzionale) che la persona utilizza nell'adattarsi alle richieste, alle stimolazioni ed alle perturbazioni che provengono dall'ambiente che la circonda.
- per *"Cronicità"* si intende l'insieme di condizioni patologiche eterogenee accomunate da lunga latenza patogenetica ed esordio graduale, lunga durata e lenta progressione che porta in genere verso un progressivo aggravamento, influenzate sia da fattori biologici che non, che interagiscono fra di loro ed in maniera dinamica a delineare diversi livelli di malattia.

Il Servizio governa il processo di presa in carico della persona in condizioni di fragilità e di cronicità a partire dalla lettura integrata dei bisogni ed applica una metodologia di lavoro basata sulla valutazione multidimensionale.
Il Servizio inoltre attraverso una presa in carico unitaria ed integrata garantisce continuità del percorso di cura nel setting più appropriato sulla base dell'evoluzione delle varie fasi di complessità (ADI, Cure Palliative, Misure regionali a sostegno della fragilità, della cronicità ecc).
La presa in carico globale prevede due momenti imprescindibili: l'accoglienza e la valutazione multidimensionale del bisogno.

UOS 74001 ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA

LODI OSP. MAGGIORE

Attivare come nuova da data approvazione POAS

Il Servizio promuove, in un'ottica di semplificazione dei percorsi e di utilizzo appropriato delle risorse, la cultura dell'integrazione a livello istituzionale e a livello professionale e garantisce la messa in rete dei diversi Servizi territoriali sanitari, sociosanitari ed assistenziali affinché vengano definiti e condivisi percorsi di cura appropriati ed efficienti, in grado di rispondere alla domanda di salute senza discontinuità nel passaggio da un nodo della rete ad un altro (es.ospedale/territorio per una dimissione protetta, domicilio/ struttura residenziale, ecc).
Il Servizio garantisce la rilevazione dei dati, l'elaborazione ed il monitoraggio per l'assolvimento dei debiti informativi richiesti sia per l'ADI che per le progettualità regionali, contribuendo concretamente all'implementazione della banca dati integrata selle condizioni di fragilità e di cronicità.

UOC 75001 GOVERNO DELLA RETE D'OFFERTA SOCIOSANITARIA

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

l'Unità di Struttura Complessa è inserita nel Dipartimento di Bassa intensità assieme alle altre USC dell'Ex Dipartimento ASSI. Assicura il corretto svolgersi dell'integrazione tra le varie ed articolate funzioni territoriali con e le altrettanto varie attività del ramo ospedaliero.
UOCAll'UOC afferiscono tutte le funzioni utili per l'attuazione della governance del ramo aziendale socio sanitario.
Collabora nelle attività collegate alla formazione, certificazione, qualità, accreditamento con gli uffici ASST competenti in un'azione convergente rivolta al mantenimento delle peculiarità del ramo aziendale territoriale assieme alla ricerca dei punti d'integrazione con il ramo più prettamente ospedaliero.
Collabora con gli uffici della Prevenzione aziendale e si interfaccia con i competenti uffici ATS per lo svolgimento delle azioni previste dai Piani Integrati di intervento su tutti i temi della salvaguardia della salute e della promozione degli stili di vita sani.
Mantiene la responsabilità sulla regia dei progetti aziendali e sulla efficiente ed efficace collaborazione ed integrazione sia con le UOC e UOS ospedaliere afferenti alla rete RICCA (Riabilitazione Geriatrica e Medicina di Bassa Intensità, ecc.)

UOC 86201 EROGAZIONE TERRITORIALE DELLE PRESTAZIONI SOCIOSANITARIE

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

L'UOC è organizzata per aree erogative su 4 sedi territoriali (Lodi, Casale, Codogno , Sant'Angelo) incentrata sul criterio della massima flessibilità organizzativa e trasversalità nella gestione delle risorse assegnate ottimizzando il personale a superamento delle criticità.
L'UOC opera nel rispetto delle procedure aziendali ed indicazioni dipartimentali per tutte le attività erogate al livello territoriale, costanti i controlli e il monitoraggio delle attività erogate con raccolta ed invio flussi ai livelli dipartimentali/regionali.
Ad oggi l'UOC , attraverso i medici , gli amministrativi e gli operatori socio sanitari assegnati , svolge attività legate a esenzioni tiket per status e patologia e da invalidità, scelta e revoca medico, protesica minore e maggiore , attività medico autorizzativa per rilascio ausili ed amministrativa per il controllo delle fattura ausili, attività amm.va/medica per controllo fatture croci e per autorizzazione al trasporto paz dializzati e gestione rimborsi ai pz dializzati , controllo sul reddito per autocertificazioni, ricoveri all'estero autorizzazioni e liquidazioni, gestione cassa per consultorio familiare, vaccinazioni, visite patenti, all'area certificazioni medico legali (visite necroscopiche, visite patenti , visite fiscali, visite al domicilio per l'invalidità civile, commissioni invalidità civile /ciechi e sordi, commissione medico legale per l'inabilità al lavoro dipendenti pubblici), attività amministrativa di supporto all'attività medico legale certificativa.
L'UOC eroga alle lavoratrici in gravidanza l'autorizzazione per l'astensione anticipata dal lavoro.
L'UOC collabora con l'UOSD Consultori (tutela della salute della donna e della maternità, supporto psicosociale alla alla coppia al singolo e alla famiglia, adozioni, erogazione misure regionali dedicate) e della disabilità (orientamento scolastico a favore alunni disabili, Collegio alunno disabile) .
L'UOC collabora inoltre in parte della erogazione vaccinazioni sul territorio, ad oggi garantendo la presenza di medici presso le diverse sedi, oltre alle visite mediche ai migranti giunti presso i centri accoglienza locali.
L'UOC provvede alla predisposizione di istruttorie richieste dall'URP Aziendale.

UOS 84201 GESTIONE DELLA PROTESICA

LODI OSP. MAGGIORE

Attivare come nuova da data approvazione POAS

attivazione di pratiche e procedure amministrative per la fornitura protesica
integrazione con i servizi dedicati alla presa in carico per facilitare l'accesso agli interventi più appropriati, senza soluzione di continuità con la presa in carico,
implementare sistemi di semplificazione per la persona con cronicità o della persona fragile e della loro famiglia,
facilitare l'accesso al livello di cura più appropriato,
monitoraggio dati di consumo
soddisfare il debito informativo con i relativi flussi e relazioni regionali e/o ministeriali
integrazione con gli altri servizi aziendali per l'acquisto, stoccaggio e manutenzione della protesica

DMS01 DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE

ESISTENTE

Come stabilito dalla legge 23, viene modificata la struttura del Dipartimento Salute Mentale, com'era prevista nel precedente POA, integrandola con le attività provenienti dalle funzioni territoriali legate alle dipendenze. Pertanto la nuova configurazione garantisce una maggior appropriatezza delle attività rivolte alla complessità della patologia psichica, comprensive delle problematiche legate alla fragilità e cronicità. Altresì il dipartimento mette in atto attività di presa in carico della disabilità psichica collaborando funzionalmente con l'UOC di Disabilità ed Integrazione Sociale presenta nel Dipartimento Bassa Intensità (R.I.C.C.A.)

UOC 14001 PSICHIATRIA

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

L'UOC prevista dai dispositivi legislativi regionali e nazionali serve un territorio coincidente con i confini della Provincia di Lodi e con oltre 200000 abitanti. Negli anni si è articolata in moduli previsti dai piani regionali di settore e collocati presso i presidi della AO e nei maggiori centri abitativi della Provincia. L'UO garantisce pertanto in ogni presidio ospedaliero ed in ogni centro abitato rilevante una adeguata attività di diagnosi , cura e assistenza dei malati di mente. L'UO coordina il lavoro delle USS dell'UO e del DSM , verifica i criteri di accreditamento, garantisce il raggiungimento dei risultati previsti dalle regole di sistema , nonché concordati con la ATSATS di riferimento. L'UO operativa garantisce un valido supporto a tutta l'attività di emergenza della ASST. Il PS dell'ospedale di Codogno , sede dell'SPDC ,svolge da tempo la funzione di PS Psichiatrico sia in relazione all'attività del 118 , sia in relazione all'intera attività specialistica dell'ASST. Presso tutti i presidi ospedalieri dell'ASST , le unità strutturali di psichiatria garantiscono adeguata attività di consulenza presso le UO dell'azienda , nonché per le attività territoriali e di supporto ai medici di medicina generale , secondo i criteri previsti dall'accreditamento regionale

UOS 14001 SERVIZIO PSICHIATRICO DI DIAGNOSI E CURA CODOGNO (SPDC)

CODOGNO OSP. CIVICO

Esistente

La struttura organizza e gestisce l'attività del SPDC Psichiatrico del presidio ospedaliero di Codogno. Oltre alla normale attività di ricovero la struttura garantisce il servizio di Guardia Attiva Psichiatrica Aziendale H24 , 7 giorni su 7 .. I medici afferenti al SPDC svolgono poi una attività di ambulatorio specialistico per esterni di "Psichiatria di Collegamento" con frequenza tre volte alla settimana. La struttura svolge attività istituzionali previste dal mandato regionale , diagnosi, cura , ricovero di TSO e accertamenti sanitari (ASO) per malattie mentali. Offre importanti funzioni di supporto ad altre UOC dell'Azienda ovvero ai servizi territoriali: la guardia attiva H24 ha consentito di individuare il PS del presidio di Codogno come PS Psichiatrico Aziendale sia per l'attività legata alla emergenza di ricovero e del 118 , sia per la normale attività di consulenza e di accertamento sanitario anche del territorio.

UOS 60401 CPS CASALPUSTERLENGO

CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO

Esistente

La struttura è una appendice del CPS principale , tuttavia per la complessità delle funzioni assegnate , per la distanza geografica dalla sede di Lodi , per la numerosità degli abitanti a cui si riferisce , più di 80000,per la vera autonomia gestionale e la numerosità del personale assegnato , la stessa merita la dignità di struttura semplice. La struttura si rivolge alla utenza affetta da patologie mentali severe , al proprio interno ha la sezione di Centro Diurno , con numero di posti accreditati superiore a Lodi ed inoltre ad essa sono assegnate le Residenze Leggere presso il comune di S.Fiorano in numero di 5. Le attività sono sovrapponibili a quelle già esposte per il CPS , si sottolinea che nella sede della UOS di Casalpusterlengo si tengono con regolarità e ormai da oltre un decennio , attività riferite alla associazione di utenti e loro familiari , attività assai importante per tutta la UOC. Il personale , come poi gia esposto , è tenuto al coordinamento della assistenza degli postiti delle Residenze Leggere di S.Fiorano , in collaborazione con Fondazione privata già in convenzione con ATSATS di riferimento e ASST di lodi. Anche UOSil CPS di Casalpusterlengo è collocato in prossimità del presidio ospedaliero , creando pertanto una contiguità con lo stesso , utile per le necessarie sinergie e per le prestazioni psichiatriche all'interno del presidio e delle UOC (consulenze ed altro). Il personale del comparto è disponibile alle eventuali sostituzioni necessarie in altre strutture del DSM , il personale medico svolge turni di guardi presso il SPDC di Codogno , con le positive ricadute , come già detto , sull'attività emergenziale e di ricovero ordinario.

UOS 60401 CPS LODI E SANT'ANGELO LODIGIANO

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

La struttura opera sul territorio dei distretti di Lodi e S.Angelo Lodigiano , per un totale di abitanti superiore alle 120000 unità e gode di ampia autonomia gestionale e di budget per la propria attività. Si occupa della diagnosi , della consultazione , della cura e della presa incarico dei pazienti affetti da malattia mentale secondo quanto previsto dalle direttive della Regione Lombardia. Al proprio interno svolge una funzione riabilitativa con la gestione del Centro Diurno Psichiatrico di Lodi . L'attività di cura e di riabilitazione si svolge attraverso la redazione di piani terapeuti e riabilitativi individualizzati . Si tenga conto poi che nella propria attività nei confronti dell'utenza e del territorio il CPS svolge anche una importante funzione psicoeducazionale verso i familiari degli utenti ovvero di informazione e collaborazione con i medici di medicina generale. L'attività ordinaria del CPS è costantemente registrata attraverso il supporto informatico di Psiche , strumento attraverso il quale avviene inoltre la valorizzazione delle prestazioni. Il CPS , in ottemperanza a quanto previsto dalle disposizioni regionali , svolge anche attività di visite prenotate attraverso CUP , oltre che con accesso diretto , come previsto dalle leggi.. Larga parte delle attività sono svolte a domicilio o in altre sedi ,rilevante molto impegnativa è poi l'attività istituzionale in relazione agli enti territoriali ovvero alle strutture della ATSATS di riferimento. La particolare collocazione della struttura del CPS di Lodi e della sede di S.Angelo , attigua ma esterna al Presidio Ospedaliero , permette di attivare il personale del CPS anche come supporto agli specialisti e ai reparti ospedalieri dei presidi di riferimento. Il personale del CPS offre pertanto opera di consulenza , di supporto assistenziale e di indirizzo ai presidi ospedalieri di riferimento. Il personale dirigente inoltre svolge attività di Guardia Psichiatrica presso il SPDC di Codogno.

UOS 60501 COMUNITA' RIABILITATIVA AL ALTA ASSISTENZA LODI (CRA)

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

La struttura organizza e gestisce l'attività della Comunità Riabilitativa ad Alta Assistenza di Lodi .Oltre alla normale attività di ricovero riabilitativo, secondo quanto previsto dalle normative della Regione Lombardia , la CRA è in grado di accogliere pazienti in regime di Post Acuzie , provenienti dall'SPDC di Codogno e per un periodo massimo di 3 mesi. Accanto alla attività di ricovero si è sviluppata una importante attività riabilitativa semiresidenziale per pazienti dimessi dalla CRA oltre che dall'SPDC.
I posti letto destinati alla residenza ammontano a 16 mentre quelli destinati alla semiresidenzialità a 10 ; il regime di cura e assistenza dei pazienti affetti da disturbi psichici , ospiti nella CRA , degenti ovvero in semiresidenzialità , prevede la redazione di protocolli riabilitativi personalizzati.
L'unità strutturale svolge importanti funzioni di supporto sia nell'ambito del DSM che nell'ambito della UO di Psichiatria. Il personale del comparto supporta i degenti e i pazienti qualora fossero necessarie valutazioni in ambito ospedaliero e nei confronti del medico di Medicina Generale oltre che nei confronti dei Comuni di residenza ovvero degli enti territoriali interessati alla socialità degli utenti. Lo stesso personale poi , come i colleghi del DSM , è disponibile ad eventuali rotazioni per esigenze di servizio sulle altre UOSUO del Dipartimento. Il personale medico svolge turni di guardia preso SPDC e di disponibilità presso CPS di Lodi-S.Angelo , entrando quindi nella attività di supporto per tutta l'Azienda e in particolare per il Dipartimento di Emergenza.

UOSD 31701 PSICOLOGIA CLINICA

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

Coordinamento e responsabilità delle attività degli psicologi assegnati alla USSD Psicologia Clinica.Collaborazione con la UO Psichiaria e la UO Neuropsichiatria Infantile del DSM.Collaborazione con l'attività degli Psicologi assegnati alle UO esterne al DSM Oncologia, Neurologia e con l'attività psicologica della SS Sicurezza dei lavoratori e degli ambienti di lavoro. Consulenze psicologiche a tutti i Dipartimenti Ospedalieri e collaborazione con le attività in ambito socio sanitario.

UOC 72101 SERVIZIO DIPENDENZE

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

Le funzioni esercitate dall'U.O.C. Servizio Dipendenze riguardano il governo ed il coordinamento a livello territoriale di tutti gli interventi in materia di dipendenze svolti dai servizi erogativi delle dipendenze (Ser.T.) e le azioni d'integrazione con l'area della Salute Mentale. Definizione di protocolli diagnostico-terapeutici e di linee guida per l'area delle dipendenze, organizzazione dell'offerta terapeutica e socio-riabilitativa, coordinamento e monitoraggio degli interventi di prevenzione terapeutici e riabilitativi erogati dai Ser.T. operanti sul territorio. Promozione di iniziative di sensibilizzazione, informazione sul territorio, in interazione con le altre strutture aziendali dell'A.S.S.T., l'Amministrazione Penitenziaria, l'Autorità Giudiziaria, gli Enti Comunali, ecc..in collaborazione con i competenti uffici aziendali. Azioni di prevenzione, educazione sanitaria ed informazione nelle scuole e negli ambiti di vita, anche in collegamento con le altre agenzie educative presenti sul territorio e nell'ambito delle linee d'indirizzo aziendali. In particolare per quanto riguarda la rilevazione dei dati statistici ed epidemiologici relativi al territorio di competenza, analisi del bisogno nell'ambito delle dipendenze da sostanze lecite ed illecite e approfondimento di tutte le forme di dipendenza, anche da comportamenti patologici, con predisposizione delle connesse iniziative di competenza.
Verifica dell'implementazione e della qualità dei dati e, rispetto dei tempi d'invio ai competenti servizi ASST a garanzia della regolarità dei flussi.
Attività di collaborazione con la Prefettura con il compito di proporre e attuare un percorso finalizzato alla disassuefazione e all'astensione di sostanze stupefacenti.

UOS 72001 COORDINAMENTO DELLE ATTIVITA' EROGATIVE DELLE ALTRE DIPENDENZE

LODI OSP. MAGGIORE

Esistente

Effettua accertamento diagnostico dei nuovi comportamenti di abuso quali il gioco d'azzardo patologico, il tabagismo, lo shopping compulsivo, le dipendenze digitali e la sex addiction sia di tipo clinico-terapeutico che psico-sociale e si rende garante dell'accoglienza, diagnosi e presa in carico del paziente e del contesto familiare predisponendo, per ogni singolo utente, un programma terapeutico-riabilitativo con valutazione diagnostica multi-disciplinare iniziale e monitoraggio periodico in relazione ai risultati degli interventi effettuati. Attua terapie farmacologiche specifiche, compreso il monitoraggio clinico e laboratoristico. Svolge attività di psicodiagnosi, di "counseling", di sostegno psicologico, sociale ed educativo e di psicoterapia, al soggetto e alla famiglia, anche in collaborazione con altri servizi della ASST. Realizza attività di orientamento e di sostegno in ambito sociale ed educativo.
Svolge attività Istituzionali in collaborazione con il Tribunale per i minorenni, Tribunale Ordinario e Tribunale di Sorveglianza e le Forze dell'ordine del territorio in caso di eventi improvvisi relativi a situazioni critiche.
L'UOS svolge tutte le attività di accertamento diagnostico dei nuovi comportamenti di dipendenza anche presso la Casa Circondariale di Lodi.
Effettua consulenze ed interventi con gli operatori dei Comuni di residenza per la stesura di progetti su pazienti afferenti al Servizio e sulle problematiche sociali sempre piu' difficili e presenti
Attua gli interventi idonei nei confronti della lotta ala tabagismo in quanto presso il Ser.T di Lodi è attivo il Centro Antifumo riconosciuto dall'Istituto Superiore di Sanità.

UOS 72101 SERT CASALPUSTERLENGO

CASALPUSTERLENGO OSP. CIVICO

Esistente

Effettua accertamento diagnostico della tossico e alcool-dipendenza e dei nuovi comportamenti di abuso. Vengono effettuate disintossicazione da sostanze, orientamento e valutazione di possibili inserimenti di utenti in Comunità per programmi a lungo termine, e monitoraggio continuo del percorso. Monitoraggio del raggiungimento e conseguente mantenimento delle condizioni di astinenza per il superamento della dipendenza da sostanze e dei nuovi comportamenti di abuso
Effettua riunioni di equipe multidisciplinari per la definizione di progetti terapeutici personalizzati per pazienti con problematiche di dipendenza. Collaborazioni con gli operatori dei Comuni di residenza per la stesura di progetti su pazienti afferenti al Servizio e sulle problematiche sociali sempre piu' difficili e presenti . Collabora con il Tribunale dei Minori e il Tribunale di Sorveglianza e Tribunale Ordinario.

UOS 72101 SERT SANT'ANGELO LODIGIANO

S.ANGELO LODIGIANO OSP. DELMATI

Esistente

Effettua accertamento diagnostico della tossico e alcool-dipendenza e dei nuovi comportamenti di abuso. Vengono effettuate disintossicazione da sostanze, orientamento e valutazione di possibili inserimenti di utenti in Comunità per programmi a lungo termine, e monitoraggio continuo del percorso. Monitoraggio del raggiungimento e conseguente mantenimento delle condizioni di astinenza per il superamento della dipendenza da sostanze e dei nuovi comportamenti di abuso
Effettua riunioni di equipe multidisciplinari per la definizione di progetti terapeutici personalizzati per pazienti con problematiche di dipendenza.. Collaborazioni con gli operatori dei Comuni di residenza del lodigiano per la stesura di progetti su pazienti afferenti al Servizio e sulle problematiche sociali sempre piu' difficili e presenti . Collabora con il Tribunale dei Minori e il Tribunale di Sorveglianza e Tribunale Ordinario

SFS01 Staff della Direzione Sociosanitaria

-

STF 54501 RETE COORDINAMENTO ED INTEGRAZIONE OSPEDALE / TERRITORIO

STAFF

Attivare come nuova da data approvazione POAS

Affianca il Direttore nell'organizzare e pianificare i progetti innovativi che comprendono l'avvio di tutte le azioni di regia e valutazione multidimensionale del bisogno che da una pregressa afferenza prettamente territoriale oggi, su indicazione della Direzione, vengono trasferite all'interno della realtà ospedaliera in stretta collaborazione con i vari reparti.
All'UOS afferiscono tutte le funzioni utili per l'attuazione della governance del ramo aziendale socio sanitario.
Nel particolare raccoglie dalle altre UOC i dati, ne garantisce la migliore qualità, elabora i flussi di competenza utili alla programmazione dell'erogazione delle prestazioni, si rende garante dell'invio all'ATS e ad altre agenzie aventi titolo, dell'inoltro dei flussi socio sanitari collaborando ed integrandosi con i servizi informativi aziendali.
Assicura tramite il Centro Servizi un'azione di orientamento del cittadino e/o della sua famiglia alle varie e diversificate risposte sanitarie così come tramite lo Sportello Unico del Welfare garantisce l'ascolto professionale del cittadino, della famiglia e/o del caregiver offrendo le indicazioni più idonee per muoversi nel settore socio sanitario e/o facendosi esplicitamente carico delle problematiche espresse e facilitando direttamente l'utente stesso per soddisfarne i bisogni.
Mantiene come componente dello Staff di Direzione la responsabilità sulla regia dei progetti aziendali e sulla efficiente ed efficace collaborazione ed integrazione sia con le USC e UOS ospedaliere afferenti alla rete RICCA (Riabilitazione Geriatrica e Medicina di Bassa Intensità, ecc.)

709 - ASST DI LODI

FUNZIONIGRAMMA DIPARTIMENTI FUNZIONALI

INTERAZIENDALE

Direzione Sanitaria

DMTE FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO SAN MATTEO

da data approvazione POAS

L'UOC Medicina Trasfusionale afferisce al Dipartimento Funzionale DMTE FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO SAN MATTEO, comprendente il CLV di Pavia e i SIMT di Pavia, Vigevano, Lodi, San Carlo e San Paolo

(capofila)	Fondazione IRCCS POLICLINICO S. MATTEO - PV	IRCCS
	ASST DI LODI	ASST
	ASST SANTI PAOLO E CARLO	ASST