

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Brescia

*Agenzia di Tutela della Salute di Brescia*

*Sede Legale: viale Duca degli Abruzzi, 15 – 25124 Brescia*

Tel. 030.38381 Fax 030.3838233 - [www.ats-brescia.it](http://www.ats-brescia.it) - [informa@ats-brescia.it](mailto:informa@ats-brescia.it)

Posta certificata: [protocollo@pec.ats-brescia.it](mailto:protocollo@pec.ats-brescia.it)

Codice Fiscale e Partita IVA: 03775430980

DECRETO n. 8

del 13/01/2017

Cl.: 1.1.02

OGGETTO: Piano di Organizzazione Aziendale Strategico: richiesta regionale di precisazioni, nuove determinazioni e riadozione.

**II DIRETTORE GENERALE - Dr. Carmelo Scarcella  
nominato con D.G.R. X/4615 del 19.12.2015**

Acquisiti i **pareri** del  
DIRETTORE SANITARIO  
del  
DIRETTORE SOCIOSANITARIO  
e del  
DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dr. Fabrizio Speziani

Dr.ssa Annamaria Indelicato

Dott.ssa Teresa Foini



---

IL DIRETTORE GENERALE

Premesso che con Decreto n. 403 del 21.10.2016, questa Agenzia ha approvato il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS), trasmesso alla Direzione Generale Welfare ai fini dell'esercizio del controllo di competenza;

Dato atto che, con nota prot. n. G1.2016.0038840 del 14.12.2016, la Direzione Generale Welfare ha comunicato la necessità, rispetto alla proposta, di acquisire alcune precisazioni e nuove, eventuali, determinazioni;

Dato, altresì, atto del confronto tecnico svoltosi presso la Direzione Generale Welfare in data 20.12.2016 e delle indicazioni operative ricevute in tale occasione, anche in riferimento ai termini temporali ed alle modalità di presentazione delle precisazioni e delle conseguenti determinazioni;

Sottolineato che le precisazioni richieste sono, in particolare, riferite:

- agli obiettivi di razionalizzazione delle articolazioni organizzative vigenti, nel rispetto delle prescrizioni previste dal DM 70/2015;
- alla necessità di integrazioni in ordine al Dipartimento Funzionale Interaziendale per le Cure Palliative; materia, peraltro, oggetto di recente provvedimento della Giunta Regionale;
- all'opportunità di afferenza, alla Direzione Generale, delle Funzioni RSPP e Risk Manager;
- alla necessità di evidenziare, nell'ambito del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, specifiche competenze e funzioni;

Effettuato, dalla Direzione Strategica, attento e approfondito esame delle necessità organizzative nel rispetto delle precisazioni richieste e delle prescrizioni del DM 70/2015; esame che ha condotto alla definizione e condivisione della nuova proposta organizzativa che soddisfa le richieste sopra richiamate;

Precisato che, nel rispetto delle indicazioni operative già citate,

- si sono svolti gli incontri del Collegio di Direzione e del Consiglio dei Sanitari rispettivamente, in data 11 e 12 gennaio 2017, come da verbali degli stessi che saranno trasmessi alla Direzione Generale Welfare unitamente al presente atto;
- è stata trasmessa, in data 12 gennaio 2017, la prevista informativa alle Organizzazioni Sindacali, recante le principali modifiche contenute nella proposta e le nuove, rappresentazioni grafiche delle articolazioni organizzative;

Vista la proposta presentata dal Direttore del Servizio Pianificazione e Sistema Informativo, Ing. Ivan Campa;

Dato atto che la Dott.ssa Francesca Brun, Dirigente Responsabile f.f. dell'UO Pianificazione, attesta, in qualità di Responsabile del procedimento, la regolarità tecnica del presente provvedimento;

Dato atto che dal presente provvedimento non discendono oneri per l'Agenzia;

Acquisiti i pareri del Direttore Sanitario, Dr. Fabrizio Speziani, del Direttore Sociosanitario, Dott.ssa Annamaria Indelicato e del Direttore Amministrativo, Dott.ssa Teresa Foini che attesta, altresì, la legittimità del presente atto;

D E C R E T A

- a) di approvare, per tutto quanto indicato in premessa, il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) di questa Agenzia, comprensivo di Organigramma (tavole numerate dalla 1 alla 2.2.7), che costituisce l'Allegato "A" al presente provvedimento, quale parte integrante e sostanziale dello stesso;



- b) di dare atto che – ai fini del controllo di competenza da parte della Giunta Regionale - il Piano viene trasmesso, completo dei documenti previsti e nel rispetto delle indicazioni regionali definite, alla Direzione Generale Welfare;
- c) di dare, altresì, atto che il presente provvedimento è sottoposto al controllo del Collegio Sindacale, in conformità ai contenuti dell'art. 3-ter del D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. e dell'art. 12, comma 14, della L.R. n. 33/2009;
- d) di disporre, a cura della U.O. Affari Generali, la pubblicazione all'Albo on-line – sezione Pubblicità legale - ai sensi dell'art. 17, comma 6, della L.R. n. 33/2009 e dell'art. 32 della L. n. 69/2009, ed in conformità al Decreto Legislativo n. 196/2003 e secondo le modalità stabilite dalle relative specifiche tecniche.

Firmato digitalmente dal Direttore Generale  
Dr. Carmelo Scarcella

---

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Brescia

---

# **PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE STRATEGICO (P.O.A.S.)**

## INDICE

<b>1</b>	<b>LA MISSION DELL'AGENZIA E LE LINEE STRATEGICHE DI INTERVENTO .....</b>	<b>5</b>
1.1	VALUTAZIONE DEI BISOGNI E GOVERNO DELL'OFFERTA.....	5
1.2	LA PROMOZIONE DELLA SALUTE .....	6
1.3	LA PREVENZIONE MEDICA E VETERINARIA .....	6
1.4	LA PROMOZIONE DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE .....	7
<b>2</b>	<b>LA SEDE LEGALE E GLI ELEMENTI IDENTIFICATIVI DELL'AGENZIA .....</b>	<b>8</b>
2.1	CARATTERIZZAZIONE ED EVOLUZIONE DEMOGRAFICA NEL TERRITORIO BRESCIANO .....	8
2.2	LA RETE D'OFFERTA .....	9
<b>3</b>	<b>LE RELAZIONI ESTERNE E LE SINERGIE CON I SOGGETTI DEL TERRITORIO.....</b>	<b>12</b>
3.1	UFFICIO DI PUBBLICA TUTELA .....	12
3.2	UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO.....	12
3.3	CONFERENZA DEI SINDACI.....	12
3.4	LA CABINA DI REGIA .....	13
3.5	RAPPORTI CON IL TERZO SETTORE .....	13
3.6	LE CONFERENZE DEGLI EROGATORI.....	14
3.7	RAPPORTI CON ASSOCIAZIONI DI CATEGORIA/DATORI DI LAVORO.....	14
3.8	IL DIPARTIMENTO FUNZIONALE INTERAZIENDALE PER LE CURE PALLIATIVE.....	14
3.9	RELAZIONI SINDACALI .....	14
3.10	I RAPPORTI DI COLLABORAZIONE CON UNIVERSITÀ ED ALTRE ISTITUZIONI PER LA FORMAZIONE.....	15
3.11	COLLEGIO DEI DIRETTORI N.5 .....	15
<b>4</b>	<b>IL SISTEMA DEI CONTROLLI.....</b>	<b>16</b>
4.1	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA .....	16
4.2	INTERNAL AUDITING.....	16
4.3	IL SISTEMA DI PIANIFICAZIONE E DI CONTROLLO .....	16
<b>5</b>	<b>LE REGOLE DI FUNZIONAMENTO .....</b>	<b>17</b>
5.1	LA GESTIONE DEGLI INCARICHI .....	17
5.2	LA DELEGA DI FUNZIONI.....	18
5.3	LA GESTIONE DELLE RISORSE ECONOMICHE .....	18
5.4	LE POLITICHE DI ACQUISTO DI BENI E SERVIZI .....	19
5.5	IL SISTEMA INFORMATIVO .....	20
5.6	IL SISTEMA DELLA SICUREZZA .....	20
	5.6.1 La sicurezza sul lavoro (D.Lgs. 81/08).....	20
	5.6.2 La Security aziendale.....	21
<b>6</b>	<b>L'ASSETTO ORGANIZZATIVO DELL'AGENZIA .....</b>	<b>22</b>
6.1	GLI ORGANI.....	22
6.2	LA DIREZIONE STRATEGICA .....	23
6.3	GLI ORGANISMI.....	26
<b>7</b>	<b>IL MODELLO ORGANIZZATIVO .....</b>	<b>28</b>
7.1	GLI ASSETTI CENTRALI E LE FUNZIONI .....	28
	7.1.1 Strutture di Staff della Direzione Generale .....	28
	7.1.2 Strutture di staff della Direzione Sanitaria.....	32
7.2	I DIPARTIMENTI GESTIONALI .....	33
	7.2.1 Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (PAAPSS) .....	35
	7.2.2 Il Dipartimento Amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali.....	38
	7.2.3 Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria.....	42
	7.2.4 Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di Origine Animale.....	46
	7.2.5 Dipartimento Cure Primarie.....	53
	7.2.6 Dipartimento Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS).....	55

7.3	I DIPARTIMENTI INTERAZIENDALI FUNZIONALI .....	59
7.3.1	<i>Dipartimento Interaziendale Funzionale I.C.T. (Information &amp; Communication Technology) e Tecnologie Biomedicali.....</i>	<i>59</i>
7.4	I DISTRETTI DI PROGRAMMAZIONE .....	61
<b>8</b>	<b>MODALITÀ DI INTEGRAZIONE TRA DIREZIONE GENERALE, DIPARTIMENTI E DISTRETTI.....</b>	<b>66</b>
<b>9</b>	<b>DOTAZIONE RISORSE UMANE ATS .....</b>	<b>67</b>
<b>10</b>	<b>ELENCO PRINCIPALI REGOLAMENTI.....</b>	<b>69</b>

## PREMESSA

Con la L.R. 11 agosto 2015 n. 23 e le successive L.R. 22 dicembre 2015 n. 41 e L.R. n. 15 del 29 giugno 2016, è stata approvata e aggiornata la riforma sanitaria che dà avvio al percorso di evoluzione del Servizio Sociosanitario Lombardo (SSL).

In tale contesto è stata costituita con DGR n. X/4468 del 10.12.2015, l'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) di Brescia, che nel rispetto delle linee guida regionali di cui alla D.G.R. n. X/5513 del 02.08.2016, attraverso il presente Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS), definisce, nell'ambito della autonomia organizzativa e gestionale che le appartiene, il proprio assetto organizzativo e le relative modalità di funzionamento, al fine di realizzare gli obiettivi strategici definiti dalla Regione.

Il Piano ha valenza triennale ed è rivedibile annualmente, qualora subentrino esigenze o modificazioni particolari. Contiene il modello organizzativo che l'Agenzia adotta, le regole e le strategie di organizzazione interna finalizzate all'ottimizzazione del proprio funzionamento, alla appropriatezza delle prestazioni erogate dai numerosi soggetti pubblici e privati, nonché le azioni per il miglioramento dell'efficienza ed efficacia dei livelli produttivi.

Il POAS, adottato con Decreto del Direttore Generale, è composto da un documento descrittivo, dagli organigrammi rappresentativi dell'assetto organizzativo e dai seguenti allegati, conformemente alle linee guida regionali:

- relazione di sintesi con le motivazioni dell'organizzazione proposta;
- parere del Consiglio dei Sanitari e del Collegio di Direzione;
- documentazione attestante l'avvenuto confronto sindacale,
- tabella comparativa tra l'assetto organizzativo vigente al 1.1.2016 e quello proposto;
- organigramma vigente al 1.1.2016;
- organigramma relativo alla proposta del nuovo POAS;
- cronoprogramma di attuazione, con le date di soppressione e/o attivazione delle strutture organizzative;
- funzionigramma contenente la descrizione delle competenze di tutte le strutture organizzative.

E' uno strumento programmatico, per dare attuazione al nuovo ruolo di ATS, disegnato dalla riforma, che si realizza attraverso:

- la presa in carico della persona nel suo complesso e l'integrazione del servizio sanitario, sociosanitario con quello sociale, in particolare mediante il Dipartimento della programmazione per l'integrazione delle prestazioni sociosanitarie con quelle sociali;
- lo sviluppo, a partire dall'analisi epidemiologica dei bisogni, sia delle componenti di governo dell'offerta presenti nel territorio, sia di quello della domanda espressa dagli assistiti, anche attraverso i nuovi Distretti di programmazione della rete locale;
- il consolidamento dell'impegno negli ambiti della promozione alla salute, della prevenzione medica e veterinaria.

E' uno strumento strategico, che prevede:

- il Dipartimento come modello ordinario di gestione operativa delle attività, come precisato dall'art. 17bis del D.Lgs. 502/1992;
- l'organizzazione territoriale
  - o in 3 Distretti di Programmazione della rete locale, che partecipano alle attività quali analisi e governo della domanda del territorio di competenza, informazione, educazione e orientamento dell'utenza, promozione della salute;
  - o in 3 Distretti Veterinari di erogazione, che rappresentano il riferimento per un territorio che si distingue per una spiccata vocazione zootecnica;
- l'impegno a garantire l'omogeneità delle prestazioni e l'efficiente impiego delle risorse;
- la valorizzazione, nel rispetto delle disposizioni contrattuali, delle professionalità presenti in Agenzia.

## **1 LA MISSION DELL'AGENZIA E LE LINEE STRATEGICHE DI INTERVENTO**

L'Agenzia di Tutela della Salute di Brescia attua la programmazione definita dalla Regione attraverso l'erogazione di prestazioni sanitarie e sociosanitarie tramite i soggetti accreditati e contrattualizzati, pubblici e privati.

L'Agenzia, tra i principali attori del Sistema Sociosanitario Lombardo, in fase di avviata trasformazione, sia per sollecitazioni provenienti dall'ambiente esterno, sia per le dinamiche interne di riorganizzazione, agisce per accrescere la qualità dei servizi attraverso processi operativi trasversali, sviluppare le competenze degli operatori e garantire la sostenibilità del sistema locale.

Con la rilevante estensione geografica che la caratterizza, peraltro non modificata dalla Legge di Evoluzione del Servizio Sanitario Lombardo, l'Agenzia è chiamata a programmare, indirizzare e supportare un sistema di area vasta, caratterizzato dalla significativa numerosità ed eterogeneità degli erogatori pubblici e privati, dalla storica capacità attrattiva (mobilità intra ed extra regionale), e da sviluppate e vivaci realtà di volontariato, produttive ed imprenditoriali.

Assume il ruolo di articolazione territoriale del Servizio Sociosanitario Lombardo e di affiancamento – anche attraverso la partecipazione allo specifico tavolo permanente Regionale - della Direzione Generale Welfare rispetto al nuovo assetto organizzativo complessivo.

Anche mediante le proprie articolazioni territoriali, provvede al governo sanitario, sociosanitario e di integrazione con le politiche sociali del territorio che ricomprende; è responsabile della corretta, appropriata ed adeguata erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza per i cittadini ivi residenti.

Per esercitare questo compito è tenuta a sviluppare, a partire dall'analisi epidemiologica dei bisogni, sia le componenti di governo dell'offerta presente nel loro territorio (sia di natura pubblica che privata accreditata, per ogni LEA) sia di quello della domanda. Nella chiara divisione delle funzioni e dei ruoli, si propone di accrescere e consolidare sinergie tra le Istituzioni, costruire processi e percorsi che diventino punti di riferimento per l'intera rete dei servizi e favoriscano l'effettivo "prenderci cura" dell'assistito.

A tal fine svolge le seguenti funzioni: monitoraggio dei bisogni; negoziazione e acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie dalle strutture accreditate, secondo tariffe approvate dalla Regione; governo del percorso di presa in carico della persona in tutta la rete dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali; governo dell'assistenza primaria e del relativo convenzionamento; governo e promozione dei programmi di promozione della salute, prevenzione, assistenza, cura e riabilitazione; promozione della sicurezza alimentare medica e medica veterinaria; prevenzione e controllo della salute negli ambienti di vita e di lavoro; sanità pubblica veterinaria; attuazione degli indirizzi regionali e monitoraggio della spesa in materia di farmaceutica, dietetica e protesica; vigilanza e controllo sulle strutture e sulle unità d'offerta sanitarie, sociosanitarie e sociali.

Con riferimento all'organizzazione, strumenti fortemente innovativi sono l'istituzione dei Distretti di Programmazione e del Dipartimento della programmazione per l'integrazione delle prestazioni sociosanitarie con quelle sociali, che puntano a rafforzare il ruolo dell'Agenzia rispetto alla promozione dell'integrazione e a favorire la realizzazione di reti sussidiarie di supporto. Tali articolazioni assicurano la funzione di governo del percorso di presa in carico della persona in tutta la rete dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali.

Sulla base dell'analisi del contesto locale, a partire dalla pianificazione regionale e dagli obiettivi di mandato istituzionale, che si traducono nel rispetto integrale della normativa nazionale e regionale di riferimento, l'Agenzia individua aree di rilevanza strategica, che di seguito vengono descritte.

### **1.1 Valutazione dei bisogni e governo dell'offerta**

L'Agenzia ha innanzitutto il compito di governare la domanda di salute a partire dall'analisi, con un approccio multidimensionale dei bisogni della persona nel suo contesto familiare al fine di svolgere in modo appropriato il ruolo di governo dell'offerta dei servizi attraverso i processi di

negoziazione, accreditamento e controllo delle strutture sanitarie e sociosanitarie insistenti nel territorio.

L'Agenzia valuta la domanda di salute e orienta la programmazione dei servizi partendo dall'analisi epidemiologica dei bisogni avvalendosi di nuove competenze, anche nella prospettiva di *Population Health Management*, che sposta l'azione organizzativa dall'individuo alla popolazione, formulando risposte organizzative mirate a gruppi di pazienti con livelli di severità e complessità analoghi, orientate da un lato all'erogazione di prestazioni appropriate ed efficaci, dall'altro alla presa in carico della persona nel suo complesso, garantita anche da punti unici di accesso alle diverse tipologie di servizio.

La funzione di governo dell'offerta si esplica anche attraverso i controlli di congruenza e appropriatezza su quanto erogato e la verifica del mantenimento dei requisiti di autorizzazione e accreditamento, strutturali e gestionali, delle strutture erogatrici.

Per quanto riguarda la funzione di controllo sia in ambito sanitario che sociosanitario, l'ATS svolge la propria attività integrandosi e coordinandosi con l'Agenzia di Controllo del Sistema Sociosanitario Lombardo.

## **1.2 La promozione della salute**

La salvaguardia del patrimonio di salute è la sfida centrale del nostro tempo: una buona salute è una risorsa fondamentale non solo per lo sviluppo personale, ma anche per quello sociale ed economico e rappresenta una dimensione importante della qualità della vita.

La promozione della salute richiede la cooperazione di tutta la società civile, così da combinare metodi e approcci diversificati e stimolare interventi che incidano nei diversi ambiti della vita.

L'ATS di Brescia investe sui programmi di promozione della salute con la collaborazione degli interlocutori del territorio, al fine di promuovere una migliore qualità della vita attraverso l'assunzione, da parte dei singoli, di comportamenti sani sostenuti da contesti di vita e di lavoro che favoriscono scelte di salute.

E' impegnata nella ricerca e nella creazione di alleanze, nello sviluppo di sinergie, nell'identificazione di strumenti alternativi ed innovativi finalizzati ad individuare strategie e programmi costruiti a partire dai bisogni locali, dalle risorse dei singoli territori e dai diversi sistemi sociali ed economici che caratterizzano le realtà presenti.

Le iniziative e le attività di promozione della salute sono parte integrante della programmazione annuale dell'Agenzia e sono organizzate per Piani che contemplan iniziative specifiche indirizzate a destinatari differenziati con modalità diversificate di coinvolgimento del singolo e della comunità, promuovono la formazione e/o il coinvolgimento di target intermedi.

## **1.3 La prevenzione medica e veterinaria**

In un territorio caratterizzato da un'elevata presenza di attività produttive e di infrastrutture, risulta sempre più rilevante la necessità di individuare le attività economiche e di servizio che presentano rischi per la salute dei cittadini e dei lavoratori, concentrando su di esse le attività di prevenzione ed i controlli.

Le attività di prevenzione presenti nella pianificazione annuale e pluriennale, sono state ripensate sulla base dei principi di semplificazione, responsabilità, efficacia, integrazione e trasversalità previsti dalla pianificazione regionale e stima del rischio. Questo si traduce:

- nella conferma del ruolo del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria quale riferimento e coordinamento delle attività di prevenzione e tutela sanitaria;
- nella prosecuzione delle strategie di integrazione interna e con gli interlocutori esterni; in particolare, ARPA, IZSLER, Amministrazioni Provinciale e Comunali, INAIL, NAS, Associazioni di categoria datoriali e sindacali;
- nel coordinamento funzionale fra le attività comuni dei Dipartimenti di Igiene e Prevenzione Sanitaria e Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di Origine Animale, in particolare per la sicurezza degli alimenti, assicurato mediante un'area interdipartimentale, cui è preposto il Direttore di Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria.

In ambito veterinario, al fine di assicurare il perseguimento degli obiettivi contenuti nella pianificazione annuale e triennale dell'Agenzia e l'efficiente ed appropriata gestione delle problematiche inerenti il territorio, è confermata la struttura organizzativa "a matrice" in cui le

dimensioni dipartimentali, di indirizzo tecnico, e quelle distrettuali, più operative, si incrociano ed integrano.

#### **1.4 La promozione dell'assistenza territoriale**

La L.R. 23/2015 assegna un forte ruolo all'assistenza primaria, ovvero l'insieme dei servizi sanitari-assistenziali-sociali distribuiti capillarmente nel territorio, erogati da medici ed operatori sanitari e sociali, che rappresenta la via privilegiata per far fronte con successo alla sfida delle malattie croniche, specie se a elevata valenza o se associate a compromissioni funzionali che necessitano di attenzioni e cure quotidiane.

L'assistenza primaria infatti è in grado di garantire capillarmente e sistematicamente cure efficienti ed efficaci, con un uso più oculato delle risorse e con il coinvolgimento attivo della persona e dei familiari.

In tale direzione riveste particolare importanza lo spostare in una logica territoriale i servizi attualmente concepiti come emanazione ospedaliera ad esempio i servizi per la Salute Mentale o la specialistica ambulatoriale di primo livello (es: diabetologo, cardiologo) a completamento di altri servizi storicamente tipicamente territoriali quali: MMG, PLS, consultorio, ADI, Ser.T./SMI.

I modelli organizzativi dei POT e PRESST, che si stanno delineando, vanno ad inserirsi in una logica territoriale, proprio come luogo di valorizzazione delle diverse tipologie di servizi dell'assistenza primaria, della loro integrazione reciproca e con le strutture ospedaliere.

In questa prospettiva ben si inserisce l'esperienza di governo clinico dei MMG/PLS, maturata nell'ultimo decennio nel contesto bresciano, e che ha portato ad una fattiva collaborazione e al progressivo miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva, della capacità di presa in carico sistematica dei malati cronici, del governo dell'assistenza farmaceutica e protesica.

L'Agenzia si impegna a promuovere la sperimentazione dei Chronic Related Group (CreG) e a presidiare lo sviluppo delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT).

## 2 LA SEDE LEGALE E GLI ELEMENTI IDENTIFICATIVI DELL'AGENZIA

Costituita con DGR n. X/4468 del 10 dicembre 2015 della Giunta della Regione Lombardia, l'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) di Brescia è dotata di personalità giuridica pubblica e autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica.

La sede legale si trova a Brescia, in Viale Duca degli Abruzzi, 15, che, a seguito del costante e progressivo intervento di recupero edilizio del vecchio Ospedale Psichiatrico provinciale, ospita la Direzione Strategica e i Dipartimenti dell'Agenzia.

Si pone come garante della salute dei cittadini, attraverso la programmazione locale, intesa come confronto, valutazione della domanda di salute e appropriata presa in carico delle richieste del territorio.

E' contraddistinta dal seguente marchio, che la identifica chiaramente quale componente del Sistema Socio Sanitario Regionale della Lombardia:



Il territorio di riferimento ha un'estensione di 3.465 Km<sup>2</sup>; è caratterizzato dalla presenza di tre laghi principali (Lago di Garda, Lago d'Iseo ed il Lago d'Idro), tre fiumi principali (Oglio, Chiese e Mella), due valli (Valtrompia e Valle Sabbia) ed un'ampia zona pianeggiante a sud del territorio cittadino, conosciuta come la Bassa Bresciana; varie zone collinari circondano la città e si estendono ad est verso il veronese e ad ovest verso la Franciacorta.

Le attività produttive sono estremamente diversificate, sia in termini quantitativi che qualitativi, con piccole e medie imprese operanti prevalentemente nell'industria, nel commercio e nei servizi.

E' caratterizzata anche da una forte vocazione agricola e da un notevole patrimonio zootecnico, nel settore avicolo, suinicolo e in quello del latte vaccino.

Il territorio di riferimento comprende 164 Comuni di cui 52 organizzati in 3 Comunità Montane. Alla data del 01.01.2016 secondo la fonte ISTAT:

- il comune capoluogo aveva una popolazione di 196.480 (fonte ISTAT);
- i comuni con più di 20.000 assistiti erano 4 (Desenzano del Garda, Montichiari, Lumezzane e Palazzolo sull'Oglio);
- i comuni con una popolazione compresa tra 5.000 e 20.000 assistiti erano 63;
- i comuni con meno di 5.000 assistiti erano 96.

La popolazione residente, alla data del 31.12.2015, corrispondeva a 1.163.407 abitanti secondo fonti ISTAT mentre risultavano iscritti al SSR 1.174.365 assistiti. Nel corso del 2015 sono risultate iscritte, per tutto l'anno o per frazioni di esso, complessivamente, 1.197.158 persone.

### 2.1 Caratterizzazione ed evoluzione demografica nel territorio bresciano<sup>1</sup>

Analizzando il periodo 2003-2015, si è riscontrato:

- un incremento complessivo della popolazione del 12,3% (2003: 1.045.478 assistiti; 2015: 1.174.365); fino al 2011 vi è stato un aumento medio annuo del 1,5% mentre negli ultimi 4 anni vi è stata una sostanziale stabilizzazione con un +0,2% di aumento medio annuo;
- un incremento dell'età media della popolazione di circa un mese e mezzo all'anno (2003: età media 41,69 anni; 2015: età media 43,55 anni);
- un aumento del numero di ultra64enni del 31,4% (2003: 182.982 assistiti; 2015: 240.350) con un incremento medio annuo stabile del 2,4%;
- un aumento ancora più evidente del numero di grandi anziani di 85 anni e oltre, pari a +90,4% (2003: 18.197; 2015: 34.655) con un incremento medio annuo stabile del 4,8%;

<sup>1</sup> popolazione attiva al 31 dicembre 2015 da fonte NAR (Nuova Anagrafica Regionale)

- un aumento del numero annuale di nuovi nati del 15,2% dal 2003 al 2008 (da 11.009 a 12.678) stabilizzatosi fino al 2011 (12.090) e diminuito del 15% successivamente (2015=10.271);
- un rapido incremento della presenza di cittadini stranieri regolarmente registrati presso l'ASL di Brescia dal 2003 al 2011 pari al +133% (2003=70.797 pari al 6,8% della popolazione; 2011=165.028 pari al 14,2% della popolazione) stabilizzatosi nell'ultimo quinquennio (2015=168.544, pari al 14,4% della popolazione);
- la popolazione italiana nello stesso periodo è aumentata solo del +0,3% l'anno con un saldo naturale negativo (i morti sono più dei nati): l'aumento della popolazione assistiti nell'ASL di Brescia è quindi da ascrivere soprattutto alla crescita della popolazione straniera ed, in piccola parte, all'immigrazione di italiani da altre aree;
- una maggior crescita del sesso femminile tra gli stranieri (2003: le donne rappresentavano il 43,3% degli stranieri; 2015: sono divenute il 50,3%);
- una popolazione straniera molto più giovane di quella italiana (2015: età media degli stranieri di 31,2 anni rispetto ai 45,6 degli italiani);
- nella popolazione straniera la fertilità è più elevata (nel 2015 56/1.000 vs 36/1.000) e il 28,2% dei nuovi nati nel 2015 era straniero;
- un incremento dell'età media della popolazione italiana, che, fornisce un miglior indice dell'invecchiamento naturale della popolazione (2003: 42,6 anni; 2015: 45,6 anni; aumento medio annuo di 2 mesi).

## **2.2 La rete d'offerta<sup>2</sup>**

### *La rete dei servizi sanitari di base:*

- 736 Medici di Medicina Generale (454 organizzati in forma associativa)
- 209 Medici di Continuità Assistenziale attivi in 30 postazioni
- 128 Pediatri di Famiglia (80 organizzati in forma associativa)
- 299 Farmacie Territoriali (244 private e 55 Comunali)
- 75 Ditte accreditate per forniture protesiche
- 27 Esercizi autorizzativi e attivi per la distribuzione di prodotti per celiachia
- 12 Dispensari farmaceutici
- 11 Grossisti depositari di gas medicali/medicinali
- 42 Parafarmacie

### *La rete delle strutture sanitarie ed a contratto*

- 3 Aziende Socio-Sanitarie Territoriali (10 Presidi - 3.452 posti letto ordinari e 166 posti letto DH)
- 13 Strutture Private Accreditate e 2 IRCCS (2.378 posti letto ordinari e 117 posti letto DH)
- 19 Comunità Psichiatriche/Neuropsichiatriche dell'Infanzia e Adolescenza (residenziali e semiresidenziali)
- 4 Servizi di Medicina di Laboratorio
- 9 Poliambulatori (di cui 6 con attività di diagnostica per immagini)
- 7 Poliambulatori di Medicina dello Sport
- 3 Stabilimenti Termali

### *La rete dei servizi socio-sanitari:*

- 85 RSA di cui 84 accreditate a contratto (6.105 posti letto a contratto su 6.741 autorizzati e 6.240 accreditati)
- 4 Istituti di Riabilitazione (Cure Intermedie 167 posti letto residenziali, 10 posti letto a ciclo diurno continuo)
- 4 Hospice Residenziali (42 posti letto contrattualizzati)
- 54 Centri Diurni Integrati (di cui 51 contrattati con 932 posti a contratto, 1.056 posti autorizzati e 1.026 posti accreditati)
- 34 Enti Accreditate per Cure Domiciliari
- 29 Consultori Familiari (di cui 13 Pubblici e 16 Privati)
- 6 Residenze Sanitarie Disabili (384 posti letto accreditati)

<sup>2</sup> (dati aggiornati al 01.01.2016)

- 29 Centri Diurni Disabili (740 posti accreditati)
- 21 Comunità Socio Sanitarie (202 posti accreditati)
- 13 Servizi Ambulatoriali per le dipendenze (SerT/NOA/SMI)
- 19 Comunità Terapeutiche (351 posti accreditati)

Il territorio della ATS è articolato in 3 Distretti di Programmazione della Rete locale, suddivisi in 12 ambiti distrettuali.

Gli Operatori della ATS, alla data del 01 gennaio 2017, sono 760 di cui: 189 Dirigenti Sanitari, 24 Dirigenti Professionali Tecnico Amministrativi, 547 operatori del comparto.

Il dettaglio della previsione delle risorse umane assegnate agli assetti di questa Agenzia, è riportato in forma tabellare al paragrafo 9 del presente Piano.

L'Agenzia esercita, alla data del 01 gennaio 2017, le proprie funzioni in 12 Sedi (di proprietà, in locazione e comodato) di seguito riportate in maniera schematica.

COMUNE		INDIRIZZO
<b>IMMOBILI DI PROPRIETA'</b>		
1	BRESCIA	C.so Matteotti 21
2	BRESCIA	Via Orzinuovi 92
3	BRESCIA	Via Padova 9/11
4	BRESCIA	Viale Duca degli Abruzzi 15
<b>IMMOBILI IN COMODATO</b>		
5	CASTENEDOLO	Via Matteotti 9
6	PALAZZOLO S/OGLIO	Lungo Oglio C. Battisti 17
7	ROVATO	Via Pasubio 1 (cascina Basciarelli)
8	LOGRATO	Via Calini 5
9	LONATO	Via Girelli 3
10	SALO'	Via Fantoni 93
11	ORZINUOVI	Via Palestro 17
<b>IMMOBILI IN LOCAZIONE</b>		
12	GARDONE VAL TROMPIA	Via Zanardelli 350

L'Agenzia è presente nelle 14 sedi, assegnate alle ASST, di seguito elencate per l'espletamento di funzioni dell'area delle cure primarie, della prevenzione e sicurezza sui luoghi di lavoro e dell'area veterinaria:

COMUNE		INDIRIZZO
<b>ELENCO ALTRE SEDI CON ATTIVITA' A.T.S.</b>		
1	GUSSAGO	Via Richiedei 8/b
2	FLERO	Via Mazzini 15
3	GARDONE V. TROMPIA	Via Beretta 3
4	ISEO	Giardini Garibaldi 2-2/b
5	PALAZZOLO S/OGLIO	Via Lungo Oglio C. Battisti 39
6	ROVATO	Via Lombardia 33
7	REZZATO	Via F.lli Kennedy 115
8	LENO	P.zza Donatori di Sangue
9	MANERBIO	Via Solferino 55
10	MONTICHIARI	Via Falcone 18
11	CALVISANO	Via Canossi 5
12	DESENZANO	Via Adua 4
13	SALÒ	Viale Landi 5
14	VESTONE	Via Reverberi 2

Nell'ambito delle Cure Primarie, il servizio di Continuità Assistenziale è presente nelle seguenti 30 sedi territoriali:

	<b>COMUNE</b>	<b>INDIRIZZO</b>
<b>BRESCIA</b>		
1	BRESCIA	Viale Duca degli Abruzzi, 11
<b>BRESCIA OVEST</b>		
2	TRAVAGLIATO	Via Raffaello, 24
3	GUSSAGO	Via Richiedei, 8/B
<b>BRESCIA EST</b>		
4	REZZATO	Via F.Ili Kennedy, 115
5	FLERO	Via Mazzini, 9
<b>VALLETROMPIA</b>		
6	NAVE	Via Brescia 155
7	SAREZZO	Piazzale Europa, 16
8	TAVERNOLE SUL MELLA	Via Amadini, 43
<b>SEBINO</b>		
9	ISEO	Via Giardini Garibaldi n° 2/B
10	MARONE	Via Metelli, 23/C
11	MONTE ISOLA	Località Carzano n° 28/A
<b>MONTE ORFANO</b>		
12	PALAZZOLO SULL'OGLIO	Via Sgrazzutti (c/o Presidio Ospedaliero)
<b>OGLIO OVEST</b>		
13	CHIARI	Piazza Martiri della Libertà, 25
14	ROVATO	Via Lombardia, 33/A
<b>BASSA BRESCIANA OCCIDENTALE</b>		
15	DELLO	P.zza Roma, 75
16	ORZINUOVI	Presidio Ospedaliero Via Crispi, 2
<b>BASSA BRESCIANA CENTRALE</b>		
17	BAGNOLO MELLA	Via Mazzini, 2
18	GHEDI	Piazzetta Donatori Sangue, 1
19	PRALBOINO	Via Veronica Gambara, 14/C
20	VEROLANUOVA	Via Grimani, 20
<b>BASSA BRESCIANA ORIENTALE</b>		
21	MONTICHIARI	Via Falcone, 18
22	REMEDELLO	P.za Padre G. Bonsignori
<b>GARDA</b>		
23	DESENZANO DEL GARDA	Complesso Polifunzionale "Le Vele" - Edificio 5 - Via Adua, 4
24	BEDIZZOLE	Via Monsignor Bontacchio, 1
25	GARGNANO	Via Repubblica, 2
26	SALÒ	Via Fantoni, 89
<b>VALLE SABBIA</b>		
27	GAVARDO	Via G. Quarena, 63
28	VESTONE	Via Reverberi, 2 - Fraz. Nozza
29	BAGOLINO	Via S. Giorgio, 56
30	SABBIO CHIESE	Via Parrocchiale, 44

### **3 LE RELAZIONI ESTERNE E LE SINERGIE CON I SOGGETTI DEL TERRITORIO**

#### **3.1 Ufficio di Pubblica Tutela**

L'UPT è un ufficio autonomo ed indipendente, istituito a tutela dei diritti delle persone che accedono ai servizi ed alle prestazioni sociali, sanitarie e sociosanitarie e svolge la propria attività ai fini della concreta realizzazione dei diritti dei cittadini e del loro bisogno di salute.

Opera per affermare trasparenza e partecipazione, il miglioramento della qualità del servizio e dei rapporti tra cittadini e servizio sanitario con il primato della persona.

Fornisce supporto alla Direzione Strategica.

I compiti e le funzioni, previste dalle Linee Guida approvate con DGR n. 8/10884 del 23.12.2009, sono svolte all'interno di un'ottica di rete anche in considerazione delle indispensabili collaborazioni con gli UPT delle Aziende Sociosanitarie Territoriali. A tal fine il Responsabile dell'UPT dell'Agenzia promuove la costituzione di un Gruppo di lavoro con tutti i responsabili UPT delle ASST.

Svolge le seguenti funzioni:

- verifica lo stato di sviluppo, attuazione e diffusione delle carte dei servizi e si occupa dei problemi legati al mancato rispetto delle carte dei servizi da parte degli Enti Erogatori nei confronti del cittadino/utente;
- effettua controlli sui servizi e sulle prestazioni erogate e sul processo di "presa in carico";
- tutela i diritti della persona e della famiglia, per l'accesso alla rete dei servizi;
- interviene affinché si realizzi un accesso informato ai servizi;
- fornisce indirizzi in ordine alla possibilità di ottenere assistenza legale;
- accoglie reclami per segnalazioni di disservizi ed aree di disagio e di insoddisfazione ed esegue le procedure previste;
- rappresenta i cittadini verso le strutture sanitarie e sociosanitarie.

Il Responsabile UPT svolge la propria attività su richiesta della persona assistita, della sua famiglia e –nei casi previsti – può attivarsi anche di propria iniziativa, sulla base di qualsiasi elemento informativo.

#### **3.2 Ufficio Relazioni con il Pubblico**

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico della ATS di Brescia indirizza la propria attività ai cittadini, singoli e associati. Svolge, in particolare, i seguenti compiti:

- garantisce l'esercizio dei diritti di informazione, di accesso e di partecipazione;
- accoglie e gestisce le segnalazioni (reclami, elogi, ringraziamenti e suggerimenti) degli utenti rispetto alle attività svolte da ATS;
- garantisce la reciproca informazione con gli altri assetti dell'Agenzia e con gli URP delle varie amministrazioni.

Tenuto conto del ruolo delle Agenzie di Tutela della Salute all'interno del Sistema Regione, l'URP di ATS può accogliere le segnalazioni relative a criticità e disservizi delle strutture accreditate e contrattualizzate pubbliche e private e gestirle, anche in raccordo con le stesse.

Il reclamo e le segnalazioni degli utenti rivestono un ruolo importante: monitorati periodicamente e gestiti in maniera efficace, rappresentano un'opportunità per migliorare la comunicazione e supportare il ruolo di ATS di governo della rete sanitaria e sociosanitaria e di garante della qualità delle prestazioni erogate.

#### **3.3 Conferenza dei Sindaci**

L'Agenzia al fine di perseguire obiettivi di integrazione e di sviluppo delle attività sanitarie, sociosanitarie e socioassistenziali e per la programmazione della rete locale delle unità di offerta sociali, agisce in stretto raccordo, nel rispetto dei distinti ruoli, con la Conferenza dei Sindaci ed il Consiglio di Rappresentanza eletto dalla Conferenza stessa.

La Conferenza dei Sindaci si articola in:

- assemblea dei sindaci del distretto;
- assemblea dei sindaci dell'ambito distrettuale.

La Conferenza e le sue articolazioni svolgono le seguenti funzioni:

- formulano, nell'ambito della programmazione territoriale dell'Agenzia, proposte per l'organizzazione territoriale dell'attività socio-sanitaria e socio-assistenziale, con l'espressione di un parere sulle linee guida per l'integrazione socio-sanitaria e sociale. Partecipano inoltre alla definizione dei piani socio-sanitari territoriali all'interno delle cabine di regia;
- partecipano alla verifica dello stato di attuazione dei programmi e dei progetti di competenza delle Agenzie con particolare riferimento a quelli relativi alle strutture sanitarie e socio-sanitarie;
- promuovono l'integrazione delle prestazioni e/o delle funzioni sociali, con le funzioni e/o le prestazioni dell'offerta sanitaria e socio-sanitaria;
- esprimono il proprio parere sulla finalizzazione e sulla distribuzione territoriale delle risorse finanziarie.

L'Assemblea dei Sindaci del Distretto, anche con l'ausilio delle sue articolazioni per ambiti distrettuali, svolge altresì le funzioni del Comitato dei Sindaci del Distretto.

Il funzionamento del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, delle Assemblee di distretto e di ambito distrettuale è disciplinato da specifici regolamenti previsti dalla DGR n. X/5513 del 02.08.2016.

Il Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci si avvale, per gli aspetti organizzativi e di segreteria, del supporto della Direzione Socio-sanitaria.

### **3.4 La Cabina di Regia**

La Cabina di Regia, la cui composizione è individuata dal Direttore Generale, è finalizzata a sviluppare aree specifiche di lavoro che richiedono una forte integrazione programmatica tra i diversi stakeholders e le istituzioni del sistema locale. Le aree di particolare interesse riguardano soprattutto le problematiche inerenti alla cronicità, fragilità, non autosufficienza, alle varie forme di disabilità e alle marginalità.

La Cabina di Regia con funzioni consultive, coordinata dal Direttore Socio-sanitario, è chiamata a realizzare le seguenti azioni:

- analisi dei bisogni e individuazione delle risorse disponibili, sia in termini di servizi/unità d'offerta pubbliche e private accreditate e a contratto, sia in termini di risorse economiche nell'ambito istituzionale (FSR, FNPS, FNA e altri fondi a disposizione degli enti locali) e ed eventualmente extraistituzionale;
- promozione e sostegno al lavoro di rete fra i diversi attori del territorio, compresi associazioni di categoria, terzo settore e volontariato;
- individuazione di modelli di intervento anche innovativi per lo sviluppo di un approccio integrato in ordine alla valutazione e alla presa in carico dei bisogni da realizzarsi attraverso l'integrazione di risorse e strumenti;
- monitoraggio di modelli di intervento integrati attraverso strumenti condivisi;
- approfondimenti tematici, mediante tavoli di lavoro.

La Cabina di Regia può articolarsi anche in sotto-gruppi in riferimento ad aree tematiche e/o esigenze funzionali.

### **3.5 Rapporti con il Terzo Settore**

L'Agenzia promuove il coinvolgimento del Terzo Settore, valorizzando l'apporto e la partecipazione dei soggetti del privato sociale nelle politiche a sostegno della famiglia e della comunità.

In ottemperanza ad una logica di integrazione e di sussidiarietà, viene istituito un tavolo di consultazione del Terzo Settore presso l'Agenzia come luogo di partecipazione e confronto per la promozione, lo sviluppo e la valorizzazione di iniziative, percorsi, azioni e progetti di welfare community.

Il Tavolo partecipa alla:

- programmazione, progettazione e realizzazione a livello locale, della rete delle unità di offerta socio-sanitarie e sociali;
- realizzazione di sperimentazioni nell'ambito della rete socio-sanitaria;

- individuazione di servizi innovativi e di nuovi modelli gestionali e sperimentali nell'ambito della rete sociosanitaria e sociale in accordo con i comuni/Ambiti al fine di rispondere ai bisogni del territorio;

e favorisce:

- la promozione e il sostegno del lavoro di rete fra i diversi attori e il confronto sulle esperienze di solidarietà e partecipazione espresse a livello territoriale;
- la raccolta e l'analisi di dati relativi ai bisogni espressi e l'approfondimento di fenomeni emergenti a livello territoriale;
- lo sviluppo di proposte e linee di indirizzo inerenti le tematiche relative all'area sociosanitaria ed i suoi rapporti con l'area socioassistenziale.

### **3.6 Le Conferenze degli Erogatori**

Nell'ambito del governo della rete degli erogatori pubblici e privati è istituita la Conferenza Erogatori Sanitari e la Conferenza Erogatori Socio Sanitari, due organismi che rappresentano il "luogo" di confronto, valutazione e condivisione in merito alla programmazione e gestione delle reti.

La Direzione Strategica favorisce l'integrazione sanitaria e sociosanitaria attraverso momenti di condivisione con le direzioni degli erogatori pubblici e privati sanitari e sociosanitari tramite tavoli di confronto e tavoli tematici al fine di assicurare la continuità di cura e l'integrazione ospedale territorio.

### **3.7 Rapporti con Associazioni di categoria/datori di lavoro**

Il coinvolgimento delle Associazioni di categoria/datori lavoro, è garantito attraverso il Comitato Territoriale di Coordinamento delle attività di prevenzione e vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro (Comitato territoriale di coordinamento SSL) della ATS di Brescia, quale articolazione del Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D.Lgs. 81/2008.

Al suddetto Comitato, presieduto dal Direttore del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria partecipano, con propri rappresentanti: ARPA di Brescia, Prefettura di Brescia, Direzione Territoriale del Lavoro di Brescia, Ufficio Provinciale INAIL di Brescia, INAIL – Settore Ricerca – U.O.T. di Brescia (ex ISPESL), INPS, Associazione Nazionale dei Comuni d'Italia – Sezione Provinciale (ACB), Amministrazione Provinciale di Brescia, Comando Provinciale Vigili del Fuoco di Brescia, Organizzazioni Sindacali e dei Datori di lavoro maggiormente rappresentative a livello provinciale, Associazioni Professionali e degli Ordini interessati alla materia, Organismi Paritetici esistenti sul territorio della ATS Brescia.

### **3.8 Il Dipartimento Funzionale Interaziendale per le Cure Palliative**

È operativo da anni, nel contesto territoriale Bresciano, il Dipartimento Interaziendale per le Cure Palliative (DICP), che ha come principale obiettivo l'organizzazione della rete delle cure palliative al fine di garantire la tempestività di intervento e la continuità dell'assistenza per consentire al malato e alla sua famiglia di accedere alle cure senza indugi, dal momento in cui compare il bisogno e di fruirne poi senza soluzione di continuità.

Al fine di consentire alla rete una rapida ed efficace presa in carico del paziente bisognoso di cure palliative il Dipartimento si propone di individuare i servizi esistenti e i meccanismi fondamentali di integrazione tra i diversi attori sanitari e sociosanitari con l'obiettivo di garantire per ogni malato interventi tempestivi, appropriati, continuativi e di qualità, caratterizzati da un approccio olistico.

La composizione del Dipartimento e la sua governance saranno adeguate e ridefinite nel rispetto dei contenuti della D.G.R. n. 5918 del 28.11.2016, in tema di Rete delle Cure Palliative.

### **3.9 Relazioni Sindacali**

L'ATS assicura un sistema di relazioni sindacali trasparente e proficuo e valorizza il metodo del confronto favorendo la partecipazione dei lavoratori.

Tali relazioni si sviluppano ai seguenti livelli:

- a) attraverso un Tavolo di Confronto che ha lo scopo di favorire la partecipazione e l'informazione sull'attuazione della L.R. 23/2015 di evoluzione del SSL e su temi sanitari e socio sanitari di rilievo generale;
- b) attraverso la contrattazione integrativa, per regolamentare le materie che le leggi ed i Contratti Collettivi Nazionali riservano a tale ambito. La contrattazione decentrata si sviluppa nell'ambito del sistema delineato dal capo IV del D.Lgs. 150/2009 e s.m.i.

La sua Delegazione Trattante, è composta dal Direttore Amministrativo con funzioni di Coordinamento, quale delegato del Direttore Generale, dal Direttore del Servizio Gestione Personale e Sviluppo Professionale e dal Referente Funzione Relazioni Sindacali.

In ragione delle specifiche materie trattate, intervengono il Direttore Sanitario e/o il Direttore Sociosanitario anche per il tramite di loro delegati.

### **3.10 I rapporti di collaborazione con Università ed altre Istituzioni per la formazione.**

Allo scopo di favorire, nell'ambito del Sistema Integrato Regionale, fattivi rapporti di collaborazione con le istituzioni universitarie e, più in generale, col mondo della formazione e della ricerca, l'Agenzia – nei termini stabiliti da apposito Regolamento adottato in materia e compatibilmente con le risorse umane e strumentali in concreto disponibili – attiva specifiche convenzioni con gli Enti Promotori per l'accoglimento di studenti e laureati in tirocinio cd. "curriculare" (iscritti a Corsi di Laurea universitari, Scuole di Specializzazione, Master, ecc.) ed "extra-curriculare" (tirocini previsti *ex lege* per il conseguimento dell'abilitazione all'esercizio di professioni, tirocini estivi di scuola secondaria superiore, ecc.).

Attraverso le iniziative di tirocinio, ATS garantisce una qualificata attività di "tutoraggio" che si traduce in percorsi di formazione mirata, basati non solo sulla diffusione delle conoscenze teoriche, ma anche sulla promozione e sullo sviluppo di concreti aspetti dell'esperienza professionale.

L'Agenzia è sede del Corso di Laurea per Assistente Sanitario e del Corso di Laurea per i Tecnici della Prevenzione.

### **3.11 Collegio dei Direttori n.5**

In seguito alla costituzione, a decorrere dal 01.01.2016, dei nuovi soggetti giuridici ATS e ASST, con DGR n. X/4734 del 22.01.2016, è stata disposta, tra gli altri, la ricostituzione del Collegio dei Direttori n. 5 – già costituito, in attuazione alla L.R. 23/2015, con DGR n. X/4003 del 04.09.2015.

Il Collegio n. 5 è composto dai Direttori Generali di ATS di Brescia, ASST degli Spedali Civili di Brescia, ASST della Franciacorta e ASST del Garda.

Ha il compito di contribuire a dare piena attuazione al nuovo modello evolutivo delineato dalla L.R. n. 23/2015, garantendo la gestione della fase transitoria ed il conseguente passaggio delle relative competenze, nell'ottica di integrazione dell'offerta sanitaria e sociosanitaria.

Il Direttore Generale di ATS di Brescia, quale coordinatore del Collegio provvede:

- alla convocazione del Collegio e alla conduzione dei lavori;
- a coordinare la redazione e la raccolta della documentazione utile;
- a rapportarsi con la Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia.

E' individuato quale referente/capofila della ATS di Brescia per il coordinamento dei lavori a livello aziendale, il Direttore Amministrativo che riferisce nell'ambito dei lavori del Collegio in merito all'andamento delle attività e ad eventuali criticità.

Il Collegio può prevedere la costituzione di gruppi di lavori interaziendali in relazione a specifici argomenti che devono essere portati all'attenzione del Collegio stesso.

Il funzionamento del Collegio è disciplinato da specifico regolamento.

Le funzioni di segreteria sono affidate a Dirigente Amministrativo afferente alla Direzione Generale di questa ATS.

Nell'ambito dei propri lavori, il Collegio n. 5 ha condiviso proposte e accordi tra ATS e ASST per l'assegnazione definitiva del personale e del patrimonio immobiliare. Ha, inoltre, sottoscritto accordi per la gestione dei contratti aventi ad oggetto la fornitura di beni e servizi e per la gestione dei rapporti contrattuali relativi agli immobili utilizzati per l'espletamento delle funzioni trasferite.

## **4 IL SISTEMA DEI CONTROLLI**

### **4.1 Anticorruzione e Trasparenza**

L'Agenzia adempie, nell'ambito del modello organizzativo prescelto, alle disposizioni in tema di anticorruzione e trasparenza anche attraverso l'adozione del relativo Piano Anticorruzione e del Codice di Comportamento. A tal fine si conforma alle indicazioni ed agli orientamenti dell'Autorità Nazionale Anticorruzione ed agli indirizzi espressi dai competenti uffici e autorità regionali.

L'Agenzia si avvale a tal fine del Responsabile della prevenzione e della corruzione e della trasparenza il quale coordina e gestisce le attività e gli adempimenti in tema di anticorruzione e trasparenza come sanciti dalle vigenti disposizioni, programma le attività connesse al Piano triennale di prevenzione della corruzione e i relativi adempimenti, compresa l'adozione di strumenti idonei per il monitoraggio delle misure di prevenzione.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza verifica l'effettiva rotazione degli incarichi nelle aree a rischio.

Cura inoltre la gestione dell'istituto dell' "Accesso Civico" e gli adempimenti relativi alla sezione "Amministrazione Trasparente" in raccordo con le strutture competenti.

Egli, nell'esercizio dell'attività di vigilanza sull'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione (compresa, pertanto, la trasparenza), si coordina con il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni e con le altre strutture preposte all'esercizio dell'attività di controllo.

### **4.2 Internal Auditing**

Il Responsabile della Funzione di Internal Auditing svolge un'attività indipendente ed obiettiva di asseverazione, finalizzata al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'Agenzia.

In particolare effettua verifiche in merito alla presenza in servizio del personale dipendente; procedimenti in materia di esercizio di attività extra-istituzionali; controllo sul rispetto della disciplina delle incompatibilità, come prevista dalle disposizioni di legge e contrattuali; verifica del rispetto delle vigenti disposizioni in materia di esercizio della libera professione intra ed extramoenia; controllo sul rispetto, da parte del personale convenzionato, della disciplina delle incompatibilità previste da norme di legge e accordi collettivi; tutte le altre funzioni di verifica e controllo su mandato della Direzione Strategica.

In piena autonomia ed in collaborazione con l'Agenzia di controllo del sistema sociosanitario, attraverso gli audit, verifica gli atti amministrativi, i processi e le procedure e può svolgere verifiche e controlli nei confronti di soggetti destinatari di provvedimenti, sovvenzioni, ed altri vantaggi diretti ed indiretti. Esegue, inoltre, il monitoraggio dei risultati dell'attività oggetto di audit.

### **4.3 Il sistema di pianificazione e di controllo**

Gli obiettivi strategici della ATS sono annualmente tradotti nei numerosi strumenti di pianificazione e nel Piano Performance; declinati in obiettivi gestionali ed operativi, sono negoziati ed assegnati dalla Direzione Strategica, mediante il processo di budget ai diversi e competenti assetti organizzativi, che provvedono alla condivisione ed al coinvolgimento di tutti gli operatori.

Nell'ambito di tale processo e con periodicità trimestrale, si verifica l'andamento dei risultati conseguiti rispetto agli attesi, attraverso report di informazione delle attività e di utilizzo delle risorse assegnate; informazioni utili, qualora si evidenzino criticità ed importanti scostamenti dai risultati attesi, per interventi e misure correttive.

Il processo di budget è oggetto di specifica regolamentazione, in corso di adeguamento, in considerazione dei fattori produttivi gestiti da ATS e delle attività/funzioni residue che transiteranno, entro fine anno, alle ASST, in ossequio alla Legge di Evoluzione del Sistema Sociosanitario Lombardo.

## 5 LE REGOLE DI FUNZIONAMENTO

Questa Agenzia, alla data di adozione del presente Piano di Organizzazione Aziendale Strategico ed in considerazione della fase di transizione in corso, si attiene per il funzionamento degli Organi, degli Organismi e delle attività, ai regolamenti anche già formalizzati dall'ASL di Brescia, in ragione del subentro della prima a quest'ultima. Ciò nella more di adeguamento e revisione di tali regolamenti, nel rispetto delle disposizioni normative, delle indicazioni regionali che dovessero nel frattempo intervenire e dei tempi di attuazione del Piano.

L'elenco dei principali regolamenti in uso, ovvero in corso di modifica/adozione, è riportato, per completezza di informazione, al paragrafo 10 del presente Piano.

### 5.1 *La gestione degli incarichi*

Nel contesto delle recenti importanti riforme della Pubblica Amministrazione, di cui al Dlgs n. 150/2009 e alla Legge n. 124/2015, assumono sempre maggiore rilievo il ruolo e le funzioni della Dirigenza, e in particolare dei Direttori/Responsabili di strutture, complesse e semplici, ai quali sono affidati compiti di gestione delle risorse e di responsabilità del raggiungimento degli obiettivi delle articolazioni organizzative cui sono preposti.

Ai Direttori di Dipartimento e, al loro interno, ai Direttori di Struttura Complessa sono attribuite, nell'ambito degli indirizzi programmatici della Direzione Strategica, responsabilità decisionali e di atti amministrativi che impegnano l'Agenzia verso l'esterno. Tali prerogative spettano, per le specifiche materie di competenza e sulla base delle indicazioni dei propri Direttori, anche ai Responsabili di Struttura semplice.

L'Agenzia prevede di adottare uno specifico regolamento che disciplina sia gli incarichi di struttura complessa del ruolo sanitario, sia quello dei ruoli Professionale, Tecnico e Amministrativo, sia le altre tipologie di incarico in base ai seguenti criteri generali.

Le modalità di affidamento degli incarichi di Direzione di struttura complessa alla dirigenza del ruolo sanitario sono quelle disciplinate dalla DGR della Lombardia n. X/553 del 02.08.2013.

Per le strutture complesse dei ruoli Amministrativo, Tecnico e Professionale, si prevedono modalità analoghe a quelle del ruolo sanitario per quanto riguarda la definizione del fabbisogno, la modalità di presentazione delle domande, gli ambiti di valutazione, le modalità di conferimento degli incarichi, di pubblicazione dei curriculum vitae degli idonei, la formalizzazione del contratto individuale con il dirigente incaricato, la durata degli incarichi, la valutazione di fine incarico, la conferma e revoca dell'incarico. A differenza delle strutture complesse sanitarie, è prevista una procedura comparativa riservata ai dirigenti in servizio alla ATS con almeno 5 anni di servizio nel profilo, e la composizione della Commissione di valutazione (Direttore competente e due direttori di UOC dello stesso profilo dell'incarico da conferire individuati rispettivamente dal Direttore Generale e dal Collegio di Direzione).

E' previsto altresì il conferimento di tali incarichi alle condizioni di cui all'art. 24, comma 10 CCNL 3.11.2005 (la cui vigenza è confermata dal CCNL 17.10.2008).

Il conferimento degli incarichi di struttura semplice e di natura professionale avviene, per le strutture semplici e per particolari incarichi - di rilevanza specialistica e/o di coordinamento - di natura professionale, a seguito di avviso interno, valutazione dei curricula e giudizio di idoneità da parte del Direttore competente e nomina del Direttore Generale. Il requisito per partecipare a tali avvisi è, per tutti i ruoli, l'esperienza quinquennale e la valutazione positiva del Collegio Tecnico. Per gli altri incarichi di natura professionale il conferimento avviene su proposta del Direttore competente, fermo restando il requisito dell'esperienza quinquennale e della valutazione positiva.

Con i dirigenti viene stipulato un contratto individuale di natura privatistica, che contiene i seguenti elementi: oggetto del contratto; tipologia di incarico dirigenziale; obiettivi di mandato (solo per dirigenti di struttura); funzioni e competenze; retribuzione; durata; impegno orario; codice di comportamento; incompatibilità.

Il sistema di valutazione della Dirigenza è finalizzato al miglioramento della qualità e dell'efficienza delle prestazioni e al raggiungimento degli obiettivi di interesse regionale e dell'Agenzia. Questi annualmente vengono affidati e comunicati a tutti i dirigenti, con un sistema a cascata, attraverso il percorso di budget. Gli obiettivi sono definiti e declinati con indicatori oggettivi e misurabili.

Lo strumento di valutazione è costituito, alla data di adozione del presente piano, da una scheda comprensiva di obiettivi e comportamenti agiti, con diverse voci e pesi a seconda della tipologia di incarico, integrata con la definizione di appositi parametri per il premio della qualità individuale; tale premio viene erogato, entro limiti economici stabiliti dai vigenti contratti integrativi, in presenza di alcuni items specifici.

Il sistema prevede strumenti di garanzia quali un colloquio intermedio, un contraddittorio in fase di valutazione finale, e la possibilità di richiesta di riesame al Nucleo di Valutazione. Si precisa che la valutazione della Dirigenza è successiva alla valutazione del Direttore Generale.

Si prevede che il sistema sarà oggetto di ulteriori considerazioni e adeguamenti al nuovo assetto organizzativo e istituzionale dell'Agenzia.

I Collegi tecnici per la valutazione della dirigenza sono stati costituiti e regolamentati con decreto DG n. 159 del 21.04.2016 che prevede n. 8 Collegi Tecnici, di cui uno per la valutazione dei Direttori di Dipartimento e UOC e gli altri per la valutazione dei dirigenti dei rispettivi Dipartimenti e Direzioni, con componenti tutti interni ad ATS. Il regolamento per quanto attiene alle scadenze delle verifiche, alle funzioni e agli effetti delle valutazioni ricalca quanto previsto dai CCNL in materia.

## **5.2 La delega di funzioni**

L'Agenzia attua il principio di separazione tra le funzioni ed i poteri di indirizzo, di controllo e di governo complessivo - spettanti al Direttore Generale coadiuvato dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Sociosanitario - e quelle di gestione operativa, che implicano anche la rilevanza verso l'esterno e sono espressione ed esecuzione dei poteri di governo, spettanti ai Dirigenti.

Tale principio è perseguito attraverso l'attribuzione ai Dirigenti delle funzioni proprie dell'incarico di responsabilità ricoperto – così come indicate nel presente Piano, nel relativo contratto e in specifici provvedimenti - nonché attraverso l'istituto della delega di funzioni.

Con la delega di funzioni non viene trasferita la titolarità della competenza che rimane in capo al delegante ma si determina lo spostamento dell'esercizio della stessa.

Attraverso la delega il delegante trasferisce ad un'altra persona – il delegato – l'esercizio di funzioni appartenenti alla propria sfera di competenza.

Il delegato esercita le funzioni oggetto di delega in nome proprio e ne è di conseguenza direttamente responsabile, se del caso, anche sotto i profili penalistici.

Nei casi in cui la legge (o altra disposizione ad essa equiparata) preveda che la titolarità di una funzione sia in capo al Direttore Generale, agli altri Direttori facenti parte della Direzione Strategica o ad altri Dirigenti in ragione del ruolo ricoperto, la delega è ammissibile solo se espressamente prevista dalla legge stessa (o da altra disposizione ad essa equiparata).

Diversamente il ricorso all'istituto della delega di funzioni è consentito nei limiti e con le modalità di cui al Regolamento dell'Agenzia.

La concreta operatività della delega si realizza comunque in conformità al succitato Regolamento.

I Dirigenti possono affidare, tenuto conto delle esigenze organizzative, singole e specifiche funzioni, connotate da prevalente contenuto operativo, ai propri collaboratori: ciò, tuttavia, non sostanzia l'istituto della delega, ma risponde ai criteri che caratterizzano i rapporti di collaborazione, quale espressione della c.d. buona amministrazione.

## **5.3 La gestione delle risorse economiche**

La gestione economica e finanziaria dell'Agenzia è rilevata nella contabilità economico patrimoniale che è tenuta nel rispetto della normativa civilista, regionale nonché dei nuovi principi contabili stabiliti dal D.Lgs. 118/2011. In particolare, l'Agenzia redige:

- il Bilancio d'Esercizio, con la finalità di rappresentare in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria ed il risultato d'esercizio;
- il Bilancio Economico di Previsione, nel rispetto delle assegnazioni regionali di ricavo e di costo;
- le Certificazioni Trimestrali del Direttore Generale, con le quali viene data rappresentazione del reale andamento della gestione aziendale nel periodo di riferimento.

Tali documenti sono generati e trasmessi alla Regione Lombardia attraverso dedicata piattaforma informatica regionale.

L'Agenzia provvede altresì ad una attenta gestione dei flussi finanziari attraverso la programmazione ed il costante monitoraggio utilizzando lo strumento del Piano dei flussi di cassa prospettici che viene trasmesso alla Regione Lombardia in sede di previsione e successivamente aggiornato periodicamente nell'esercizio.

#### **5.4 Le politiche di acquisto di beni e servizi**

In coerenza con la programmazione regionale, l'Agenzia promuove l'interazione e l'integrazione con le altre Agenzie e Aziende Sanitarie in relazione alle procedure di acquisto di beni, servizi e lavori.

In particolare l'attività di gestione degli acquisti ha quale obiettivo principale la soddisfazione dei fabbisogni dell'Agenzia, mediante la programmazione di acquisto di beni, servizi e lavori (anche attraverso le attività di acquisto economici), la rilevazione dei relativi costi, la predisposizione, ove necessario, dei documenti tecnici necessari per la conduzione di procedure autonome o a supporto della preparazione di procedure effettuate dai livelli di acquisto aggregati o centralizzati.

L'Agenzia promuove le politiche d'acquisto nel rispetto dei principi di trasparenza, imparzialità e concorrenza, nonché di quello dell'aggregazione della domanda; ciò allo scopo di garantire un'efficiente conduzione del processo di acquisto, mediante procedure d'appalto in forma singola, aggregata o mediante l'adesione alle Convenzioni regionali o nazionali stipulata da ARCA o CONSIP Spa, in ragione degli oggetti contrattuali, delle finalità da perseguire e dei bisogni da soddisfare, tanto in termini tecnico-operativi che economici.

In ragione di quanto evidenziato l'Agenzia gestisce la propria programmazione, in materia di acquisto di beni, servizi e lavori, alla luce del piano di lavoro stilato dall'Agenzia Regionale Centrale Acquisti (ARCA), per le materie dalla stessa gestite, nonché delle precise indicazioni regionali che definiscono come obbligatoria l'adesione alle convenzioni.

In tale contesto l'Agenzia, con Decreto D.G. n. 123 del 31 marzo 2016, ha formalizzato la partecipazione all'Unione di Acquisto delle ATS Lombarde, realizzando la gestione di servizi in comune con utilizzo sinergico e responsabile delle risorse ed il consolidamento di forme di aggregazione degli acquisti.

L'Agenzia, in tale ambito, gestisce la propria programmazione in funzione dell'integrazione con il piano delle gare aggregate nelle Unioni formali di acquisto/consorzi, in accordo con le figure di coordinamento interaziendale.

Nel rispetto delle decisioni assunte nell'ambito territoriale di competenza, ATS avrà un rapporto diretto con le ASST del territorio, garantendo un ruolo di coordinamento della programmazione acquisti aggregata ed autonoma, di verifica – in accordo con ARCA – dell'andamento della programmazione delle gare assegnate alle ASST capofila, in termini di monitoraggio delle tempistiche, di efficienza ed efficacia nella conduzione e gestione del piano gare.

Inoltre, in considerazione della strategicità della funzione, legata al rilevante impatto economico, alla responsabilità che ne deriva, nonché agli obiettivi da raggiungere in termini di efficienza e convenienza dell'acquisto, l'Agenzia promuove le proprie azioni uniformandosi agli indirizzi normativi dettati in materia di acquisti di beni, servizi e lavori, alle indicazioni regionali in tema

di Flussi Informativi (Sistema degli Osservatori), nonché alle indicazioni/linee di indirizzo emanate dall'ANAC (Autorità Nazionale Anticorruzione) che, per il ruolo che ricopre, definisce, con modalità sempre più cogenti, parametri economici e tecnici cui allinearsi.

In linea con l'evoluzione tecnologica, l'Agenzia implementerà l'utilizzo di sistemi telematici per la conduzione delle procedure di acquisto, primariamente della piattaforma regionale Sintel, al fine di contrarre i tempi necessari alla stipulazione di contratti.

Ruolo strettamente legato alle funzioni del Settore Acquisti è l'organizzazione delle attività di esecuzione del contratto, supportando i Direttori dell'Esecuzione del Contratto (DEC), al fine di verificare la qualità delle prestazioni contrattuali e l'applicazione di adeguate azioni correttive.

## **5.5 Il sistema informativo**

In un ambiente sempre più dinamico come quello odierno, il sistema informativo ha assunto il duplice ruolo di punto di partenza tecnologico e strumento ultimo di organizzazione delle informazioni prodotte.

Il sistema informativo deve essere in grado di soddisfare adeguatamente le richieste degli assetti dell'Agenzia, necessarie ad assicurare la gestione ed il soddisfacimento degli utenti, interni ed esterni, in riferimento agli obiettivi attesi. Si intreccia con il sistema organizzativo, informatico e di processo. In particolare, si avvale, ormai sempre di più, del sistema informatico, rappresentato dall'insieme dei sistemi hardware e software presenti in Agenzia che assicura la generazione, l'elaborazione, la circolazione e la memorizzazione delle informazioni.

La complessità di tale sistema è strettamente connessa alla gestione dei flussi di attività ed economici, che richiede, in considerazione della loro numerosità, una forte evoluzione verso una strutturazione integrata. Questo comporta la strategicità delle risorse informatiche che, se non gestite adeguatamente, possono determinare criticità all'interno dell'Agenzia e disservizi rilevabili anche dagli utenti esterni.

In una logica di sistema informativo regionale integrato che facilita e consente la condivisione di tutte le informazioni necessarie alla prevenzione e alla cura dei propri cittadini, lo sviluppo dei sistemi informativi di ATS è rivolto al potenziamento delle funzioni di governo e di coordinamento, verificando e monitorando ciò che viene attuato ed erogato nel proprio territorio.

Alla luce di questo è evidente e logica la scelta di collocare tale sistema in staff alla Direzione Generale al fine di avere completa visibilità delle diverse iniziative dell'Agenzia, occuparsi della gestione progettazione e sviluppo di un sistema informativo idoneo alla gestione dell'Agenzia nelle sue molteplici funzioni e garantire un raccordo funzionale con tutte le strutture erogatrici del proprio territorio.

In accordo con ASST della Franciacorta è istituito il Dipartimento Interaziendale Funzionale I.C.T. (Information & Communication Technology) e Tecnologie Biomedicali al fine di promuovere un'effettiva coesione e raccordo nelle strategie di sviluppo e implementazione nel comune ambito territoriale.

Le funzioni, all'interno del Dipartimento, nel quale ATS di Brescia assume il ruolo di capofila e l'ASST della Franciacorta il ruolo di associato, sono deputate a garantire il corretto funzionamento delle reti e dei sistemi, delle procedure informatiche e dei sistemi informativi dei due Enti.

## **5.6 Il sistema della sicurezza**

### **5.6.1 La sicurezza sul lavoro (D.Lgs. 81/08)**

L'organizzazione della sicurezza fa capo al Direttore Generale nella sua funzione di Datore di Lavoro che si avvale dell'istituto della delega (art. 16 D.Lgs.81/08) per specifiche funzioni in

materia di salute e sicurezza, che sono affidate ai Direttori e Dirigenti, individuati con specifico provvedimento.

Il Direttore Generale nomina il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione (art. 31 D.Lgs. 81/08).

Il Direttore Generale individua il Medico Competente che si occupa della sorveglianza sanitaria (sez. V D.Lgs. 81/08) e collabora con il RSPP nell'organizzazione delle iniziative di formazione ed informazione e nella valutazione dei rischi.

I Rappresentanti dei Lavoratori (RLS) partecipano alla tutela della sicurezza e della salute degli operatori dell'Agenzia e mantengono un costante rapporto con il RSPP e Medico competente; partecipano ai sopralluoghi e all'organizzazione delle iniziative formative, dando un contributo nella programmazione delle stesse e partecipano alla riunione periodica indetta dal Direttore Generale almeno una volta all'anno.

### **5.6.2 La Security aziendale**

Analizza e valuta i rischi di introduzione non autorizzata nelle strutture dell'Agenzia e, attraverso proposte elaborate dal uno specifico gruppo di lavoro, suggerisce le azioni per il miglioramento della security aziendale al fine di prevenire furti, accessi non autorizzati, reati contro il patrimonio.

L'obiettivo di security si aggiunge a quelle misure di sicurezza adottate a tutela del patrimonio informatico dell'Agenzia contro gli accessi, abusi al sistema, contribuendo a garantire l'inviolabilità dei locali ove sono allocati i server dell'Agenzia, contro accessi non autorizzati.

## **6 L'ASSETTO ORGANIZZATIVO DELL'AGENZIA**

### **6.1 Gli Organi**

Sono organi dell'Agenzia di Tutela della Salute di Brescia il Direttore Generale, il Collegio di Direzione ed il Collegio Sindacale.

#### ***Il Direttore Generale***

Il Direttore Generale è il rappresentante legale dell'Agenzia ed è responsabile della gestione complessiva della stessa.

Egli nomina i Direttori Amministrativo, Sanitario e Sociosanitario tra gli elenchi degli idonei predisposti in conformità alle specifiche disposizioni regionali. Essi coadiuvano il Direttore Generale e partecipano, unitamente allo stesso, che ne ha la responsabilità alla direzione complessiva dell'Agenzia.

Nomina i dirigenti delle strutture organizzative, che rispondono di funzioni proprie e/o attribuite attraverso specifiche deleghe.

Esercita i poteri organizzativi e gestionali attribuiti dalle leggi, assicura la programmazione delle attività e risponde dei risultati, anche in termini di corretta ed economica gestione delle risorse assegnate ed introitate, di imparzialità, trasparenza e buon andamento dell'azione amministrativa.

In caso di vacanza dell'ufficio o nei casi di assenza o impedimento, il Direttore Generale può delegare le funzioni di governo al Direttore Sanitario o al Direttore Amministrativo; in assenza di delega, sono esercitate dal Direttore più anziano per età.

Ove l'assenza o l'impedimento si protragga oltre sei mesi si procede alla sostituzione.

Decide in via definitiva o comunque provvede entro 15 giorni dal ricevimento, in ordine a denunce o reclami relativi a prestazioni di assistenza sanitaria provenienti dall'utente, dagli organismi di volontariato o di tutela dei diritti.

Presiede il Comitato Aziendale della Medicina Generale e Pediatri di Famiglia.

#### ***Il Collegio di Direzione***

Il Collegio di Direzione è un organo dell'Agenzia con la funzione di coadiuvare e supportare la Direzione Strategica nell'esercizio della funzione di governo; ha funzioni consultive e propositive. In particolare il Direttore Generale si avvale del Collegio di Direzione per il governo delle attività tecnico sanitarie e di quelle ad alta integrazione sanitaria; per la formulazione dei programmi formativi, delle soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero professionale e per la valutazione dei risultati rispetto agli obiettivi; per il coordinamento dell'attività interdipartimentale; per l'organizzazione, lo sviluppo dei servizi e l'utilizzo delle risorse umane in attuazione del modello dipartimentale.

Assolve le funzioni previste per la nomina dei componenti di alcune commissioni di concorso.

Il Collegio è presieduto dal Direttore Generale ed è composto dai Direttori Sanitario, Amministrativo e Sociosanitario, dai Direttori di Dipartimento e dal Direttore del Servizio Direzione Distrettuale.

In relazione agli argomenti in discussione, è estesa la partecipazione a professionisti di altre articolazioni.

La specifica disciplina in ordine alla composizione, alle competenze ed ai criteri di funzionamento del Collegio di Direzione è normata con il Regolamento formalizzato con Decreto DG n. 379 del 30.09.2016, che recepisce anche le disposizioni regionali adottate in attuazione della L.R. 33/2009 e s.m.i. e del d.lgs. 502/1992 e s.m.i.

#### ***Il Collegio Sindacale***

Il Collegio Sindacale, organo di controllo, composto da tre membri, di cui uno designato dal Presidente della Giunta regionale, uno dal Ministro dell'Economia e Finanze e uno dal Ministro della Salute è nominato dal Direttore Generale e dura in carica tre anni.

Provvede ai compiti demandati dalla normativa vigente, ivi compreso il dettato del D.Lgs. 123/2011. In particolare, svolge le seguenti funzioni:

- vigila sull'osservanza delle disposizioni di legge;
- verifica la regolarità amministrativa e contabile;
- vigila sulla gestione economica, finanziaria e patrimoniale;
- esamina ed esprime le proprie valutazioni ed i pareri sul Bilancio di Esercizio, sul Bilancio di Previsione e sulle certificazioni trimestrali;
- accerta la regolare tenuta della contabilità ed effettua periodicamente verifica di cassa;
- riferisce almeno trimestralmente alla Regione, anche su richiesta di quest'ultima, sui risultati del riscontro eseguito e trasmette periodicamente (e comunque con cadenza almeno semestrale) una relazione sull'andamento dell'attività dell'Agenzia alla Conferenza dei Sindaci.

L'attività del Collegio Sindacale si conforma ai principi della continuità, del campionamento e della programmazione dei controlli. I componenti del Collegio possono procedere ad atti di ispezione e controllo, anche individualmente.

Il Direttore Generale convoca la prima seduta del Collegio, nel corso della quale viene eletto il Presidente dello stesso.

## **6.2 La Direzione Strategica**

La direzione strategica dell'Agenzia è assicurata, oltre che dal Direttore Generale, dai Direttori Amministrativo, Sanitario e Sociosanitario, garantendo unitarietà d'azione ed integrato approccio alle diverse problematiche.

### **Il Direttore Amministrativo**

Il Direttore Amministrativo dirige i servizi amministrativi, partecipa, per la specifica responsabilità, alla gestione dell'Agenzia e concorre alla definizione ed al consolidamento delle linee strategiche della Direzione.

In particolare il Direttore Amministrativo assicura il funzionamento del sistema di governo economico-finanziario dell'Agenzia e garantisce il necessario supporto alle attività; partecipa al percorso di budgeting.

Fornisce, al Direttore Generale, pareri obbligatori nelle materie di competenza; lo assiste nell'adozione dei Decreti, anche attraverso il preventivo esame dei medesimi e l'espressione di pareri di legittimità.

Il Direttore Amministrativo

- è Referente dell'Agenzia per l'attuazione della Legge di Evoluzione del SSL;
- partecipa alla negoziazione con le strutture sanitarie e sociosanitarie;
- si interfaccia con gli Ordini e i Collegi Professionali.

Per l'organizzazione della propria attività il Direttore Amministrativo si avvale di un ufficio di segreteria, denominato *Ufficio di Segreteria del Direttore Amministrativo*.

Afferisce al Direttore Amministrativo la *Funzione Gestione delle Relazioni Sindacali*, attivata allo scopo di rafforzare e coordinare il sistema delle relazioni sindacali e che agisce in stretto rapporto con la delegazione trattante aziendale.

### **Il Direttore Sanitario**

Il Direttore Sanitario dirige i servizi sanitari, partecipa, per la specifica responsabilità, alla gestione dell'Agenzia e concorre alla definizione ed al consolidamento delle linee strategiche della Direzione.

Presidia tutti i servizi a valenza sanitaria dell'Agenzia ed è responsabile delle attività volte ad assicurare l'appropriatezza, la qualità e la sicurezza delle prestazioni erogate, nonché il loro costante miglioramento.

Fornisce, al Direttore Generale, pareri obbligatori nelle materie di competenza; lo supporta nelle problematiche a valenza sanitaria, che vedono coinvolte Istituzioni, Università, parti sociali, Associazioni di volontariato ed Enti Locali.

Partecipa alla negoziazione con le strutture sanitarie e sociosanitarie.

Partecipa al percorso di budgeting.

Si interfaccia con gli Ordini e i Collegi Professionali.

In particolare, il Direttore Sanitario:

- coordina le attività dei Dipartimenti di afferenza;
- gestisce i rapporti con AREU, al fine di migliorare a livello locale la rete di Emergenza Urgenza;
- è titolare delle funzioni di governo e controllo in materia di attività libero professionale e presiede il Comitato di Garanzia;
- presiede il Consiglio dei Sanitari, la Commissione Sperimentazione Clinica in Medicina Generale e il Comitato Scientifico per la Valutazione dei Rischi Ambientali per la Salute;
- partecipa, in qualità di membro di diritto, al Comitato Etico Provinciale.

Per l'organizzazione della propria attività il Direttore Sanitario si avvale di un ufficio di segreteria, denominato *Ufficio di Segreteria del Direttore Sanitario*.

Inoltre, in capo al Direttore Sanitario, sono collocate le seguenti funzioni/uffici:

- *Funzione Gestione Emergenze e Unità di Crisi*
- *Ufficio Corsi di Laurea professioni sanitarie*
- *Ufficio di Coordinamento delle professioni sanitarie*

#### *Funzione Gestione Emergenze e Unità di Crisi*

La funzione di Gestione Emergenze ha come obiettivo di predisporre un sistema che permetta di integrare la gestione ordinaria dei servizi con quella degli eventi imprevisti, e che risulti flessibile, secondo i rischi presenti nel territorio, e semplificato nell'individuazione e nell'attivazione delle procedure, al fine di coordinare con efficacia la risposta, attivando le risorse presenti in modo sinergico.

Le attività principali sono:

- governo dei processi decisionali nella gestione delle emergenze attraverso l'attivazione della Unità di Crisi;
- garantire la continuità dei servizi erogati da ATS;
- assegnare la responsabilità agli assetti interni e agli individui per effettuare azioni specifiche;
- assicurare il coordinamento con le organizzazioni esterne e l'informazione alla popolazione;
- preparazione in tempi normali di tutte le misure necessarie ad affrontarla ed a mitigarne le conseguenze;
- identificare il personale, l'equipaggiamento, le competenze, i fondi e altre risorse disponibili da utilizzare durante le operazioni di risposta e recupero.

Il Direttore Sanitario, nelle situazioni di emergenza rilevante, convoca l'Unità di Crisi che è composta dai Direttori Sociosanitario e Amministrativo, dai Direttori di Dipartimento e si avvale, secondo necessità, di altre professionalità presenti nell'Agenzia.

#### *Ufficio Corsi di Laurea professioni sanitarie*

ATS di Brescia è Istituzione Sanitaria di riferimento dell'Università degli Studi di Brescia per la gestione del Corso di Studio per Laurea in Assistenza Sanitaria, sede di Brescia, e del Corso di Studio per Laurea in Tecniche della Prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro.

#### *Ufficio di Coordinamento delle Professioni Sanitarie*

Supporta la Direzione Sanitaria nella definizione e nello sviluppo delle azioni di valorizzazione del personale sanitario. In particolare la struttura è orientata al potenziamento della qualità e specializzazione con assunzione di responsabilità diretta nelle attività di controllo tipiche dei profili professionali sanitari (Tecnici della Prevenzione, Tecnici di Laboratorio, Infermieri e Assistenti Sanitari).

### **Il Direttore Sociosanitario**

Il Direttore Sociosanitario supporta il Direttore Generale nell'integrazione delle reti sanitarie, sociosanitarie e sociali attraverso la valutazione dei bisogni per garantire il governo della domanda e assicura, nell'ambito della Direzione Strategica, il governo dell'offerta e la funzione di promozione e tutela della salute.

Concorre alla definizione ed al consolidamento delle linee strategiche della Direzione Aziendale e fornisce al Direttore Generale pareri obbligatori nelle materie di competenza.

Partecipa alla negoziazione con le strutture sanitarie e sociosanitarie.

Partecipa al percorso di budgeting.

Si interfaccia con gli Ordini e i Collegi Professionali.

In particolare il Direttore Sociosanitario:

- coordina le attività dei Dipartimenti di afferenza e ne favorisce l'integrazione con le altre articolazioni aziendali;
- svolge un ruolo di promozione delle strategie di integrazione fra il sistema sanitario, socio-sanitario e sociale, in applicazione delle politiche programmatiche regionali al fine di garantire la continuità di cura, la presa in carico globale ed integrata della persona e il processo di costruzione e realizzazione dei Piani di Zona;
- coordina gli interventi in materia di conciliazione famiglia-lavoro in raccordo con la programmazione territoriale;
- promuove lo sviluppo degli sportelli welfare finalizzati alla valutazione multidimensionale e presa in carico dei soggetti fragili (non autosufficienza e disabilità) mediante appositi protocolli e linee guida;
- svolge azioni finalizzate ad una programmazione condivisa con i vari attori del sistema e all'attuazione di modelli sperimentali innovativi;
- svolge un ruolo di promozione e sostegno del Governo Clinico nell'ambito delle cure primarie;
- effettua la programmazione territoriale degli interventi e dei servizi della rete delle unità di offerta sanitarie, socio-sanitarie e sociali in raccordo funzionale con il Direttore del Servizio Direzione Distrettuale e i Responsabili dei Distretti di Programmazione;
- coordina la Cabina di Regia, su delega del Direttore Generale, per favorire la globale presa in carico del cittadino con bisogni sanitari, sociosanitari e sociali, e formula proposte per la messa in atto di azioni per il governo del territorio, della domanda e dell'offerta e per lo sviluppo di progetti innovativi di welfare.

Il Direttore Sociosanitario presiede:

- il Comitato Unico di Garanzia (CUG);
- l'Organismo di Coordinamento della Salute Mentale (OCSM);
- l'Organismo di Coordinamento Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza (OCNPIA).
- il "Comitato Percorso Nascita Locale".

Il Direttore Sociosanitario, al fine di assicurare la realizzazione delle attività di educazione alla salute, anche attraverso le articolazioni di afferenza, collabora con il Direttore Sanitario per la realizzazione degli interventi previsti nel Piano Integrato Locale degli interventi di Promozione della Salute (PIL) e delle attività di prevenzione, in particolare nell'ambito delle strutture sociosanitarie.

Per l'organizzazione della propria attività, il Direttore Sociosanitario si avvale di un ufficio, denominato *Ufficio di Segreteria del Direttore Sociosanitario*.

Inoltre, in capo al Direttore Sociosanitario, sono collocate le seguenti funzioni/uffici:

- *Funzione di coordinamento della Cabina di Regia e promozione dei Piani di Zona;*

- *Ufficio di segreteria del Tavolo del Terzo Settore;*
- *Ufficio di segreteria della Conferenza dei Sindaci.*

La *Funzione di Coordinamento della Cabina di Regia e promozione dei Piani di Zona* ha tra le finalità:

- promuovere la realizzazione dei Piani di Zona e di politiche integrate tra gli Ambiti;
- sviluppare una programmazione sociale condivisa;
- potenziare l'integrazione sociale e sociosanitaria;
- promuovere il lavoro di rete tra i diversi attori presenti a livello territoriale;
- identificare modelli e strumenti integrati di valutazione e presa in carico e il loro monitoraggio;
- promuovere progettualità innovative e/o sperimentali nell'area delle unità d'offerta sociali ai sensi della legge n. 3/2008 e di interventi di welfare ricompositivo e di iniziativa.

### **6.3 Gli Organismi**

#### ***Il Consiglio dei Sanitari***

Il Consiglio dei Sanitari, istituito in base ai Decreti di riordino ed alla L.R. n. 2/98, è organismo elettivo con funzioni di consulenza tecnico-sanitaria ed è presieduto dal Direttore Sanitario.

Dura in carica dalla data di proclamazione alla data di scadenza dell'incarico del Direttore Generale.

Il Consiglio dei Sanitari decaduto conserva le proprie funzioni fino all'insediamento del nuovo Consiglio e comunque non oltre 45 giorni dalla data di decadenza.

La composizione e le competenze dello stesso sono disciplinate da apposita regolamentazione dell'Agenzia.

#### ***Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni***

Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP) è un organismo indipendente, costituito per le finalità ed i compiti di cui al Decreto Legislativo 7 ottobre 2009, n. 150, in materia di valutazione del personale dipendente e di misurazione della performance organizzativa dell'Agenzia.

Svolge, inoltre, specifiche funzioni - come individuate dal legislatore nazionale per gli OIV - in materia di anticorruzione e di trasparenza.

E' un organismo collegiale, composto da tre membri, non dipendenti dell'Agenzia, nominati dal Direttore Generale per un periodo di tre anni, con possibilità di rinnovo una sola volta.

Nell'ambito della funzione di misurazione della performance aziendale, il NVP si coordina con l'Organismo Indipendente di Valutazione Regionale (OIV) al fine di certificare l'adeguatezza dei sistemi di valutazione implementati.

Il funzionamento e le competenze del Nucleo sono disciplinati da apposito Regolamento.

#### ***Gli Organismi di Coordinamento per la Salute Mentale e per la Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza***

Negli organismi di coordinamento per la Salute Mentale e per la Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza sono rappresentati i soggetti istituzionali, il Terzo Settore e le Associazioni dei familiari e degli utenti e concorrono alla progettazione e alla realizzazione dei programmi di salute in coerenza con la programmazione regionale e dell'Agenzia.

Tali organismi hanno la finalità di integrare i servizi dipendenze, neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, psichiatria e disabilità psichica favorendo modelli funzionali integrati in ogni distretto di ATS.

I principali strumenti per l'operatività sono:

- il *Patto Territoriale per la Salute Mentale*, coerente con il Piano Regionale per la salute mentale, da rinnovare ogni 3 anni e aggiornare annualmente;
- la *Conferenza territoriale per la salute mentale* con i diversi soggetti coinvolti nella tutela della salute mentale;
- tavoli tematici su aree specifiche.

I compiti e le modalità di funzionamento di tali organismi sono dettagliati in specifici Regolamenti.

### ***Il Comitato Unico di Garanzia***

In ottemperanza all'art. 57 del Decreto Legislativo n. 165/2001 così come modificato dall'art. 21 della Legge n. 183 del 4 novembre 2010, è istituito presso l'Agenzia il Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione ed il benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (C.U.G.).

Il C.U.G. è un organismo paritetico, nominato dal Direttore Generale e presieduto dal Direttore Sociosanitario, con la finalità di contribuire all'ottimizzazione della produttività del lavoro, collegata alla garanzia di un ambiente di lavoro caratterizzato dal rispetto dei principi di pari opportunità, di benessere organizzativo e dal contrasto di qualsiasi forma di discriminazione e di violenza morale o psichica per i lavoratori.

Ha compiti propositivi, consultivi e di verifica.

Il funzionamento e le competenze del C.U.G. sono disciplinati da apposito Regolamento, approvato, nel rispetto della normativa sopra citata, con Decreto n. 612 del 22 novembre 2011.

## **7 IL MODELLO ORGANIZZATIVO**

Il modello organizzativo – schematizzato negli organigrammi allegati al presente piano – è l'insieme coordinato delle funzioni e delle responsabilità degli assetti dell'Agenzia.

E' funzionale al governo dell'Agenzia, alla realizzazione della mission, al miglioramento continuo dei processi di lavoro. Attraverso tale modello, si dà attuazione alla distinzione tra le funzioni di governo e controllo - in capo al Direttore Generale, coadiuvato dalla Direzione Strategica - e le funzioni di gestione, proprie della dirigenza.

I livelli di responsabilità della dirigenza differiscono tra loro, in coerenza con gli indirizzi regionali, in base al grado ed all'intensità dei seguenti fattori:

- strategicità rispetto alla mission dell'Agenzia;
- grado di complessità e la specializzazione delle materie trattate;
- responsabilità gestionale;
- sistema di relazioni e di servizi sul territorio;
- dotazione di personale;
- gestione di strumentazione tecnica;
- la trasversalità delle funzioni;
- gestione di sezioni specialistiche interne alla Struttura Complessa.

In adesione al principio di distinzione delle funzioni sopra richiamato, ATS di Brescia, si articola nelle seguenti strutture organizzative:

- *Dipartimenti Gestionali*: strutture organizzative, caratterizzate dall'uso integrato delle risorse e dall'attribuzione di un budget unico, costituite da una pluralità di articolazioni raggruppate in base all'affinità ed alla connessione funzionale, al fine di razionalizzare i rapporti tra le stesse in termini di efficienza, efficacia ed economicità. A loro volta, si articolano in
  - *Strutture complesse (UOC)*,
  - *Strutture semplici (UOS) e*
  - *Strutture semplici a valenza dipartimentale (UOSD)*.

Svolgono, attraverso tali articolazioni, funzioni di programmazione, di definizione di linee guida e protocolli operativi per assicurare l'omogeneità e la qualità dei servizi erogati.

- *Dipartimenti interaziendali funzionali per disciplina*: strutture organizzative caratterizzate dall'aggregazione di unità o servizi appartenenti ad Enti diversi, volti alla gestione integrata di attività assistenziali ed al ruolo di indirizzo e di governo culturale e tecnico di alcuni settori sanitari e amministrativi.
- *Staff delle Direzioni, Strutture complesse o semplici*: svolgono attività di rilevanza strategica o ad alta necessità di integrazione, funzioni trasversali a supporto dell'attività di governo, programmazione.

In Agenzia sono riconosciute *Funzioni ed Uffici*, anche non descritti nel presente documento, valorizzando specifiche competenze professionali e di coordinamento.

### **7.1 Gli assetti centrali e le funzioni**

#### **7.1.1 Strutture di Staff della Direzione Generale**

In staff alla Direzione Generale sono collocate le seguenti strutture:

- *U.O. Epidemiologia (UOS)*
- *U.O. Prevenzione e Protezione – RSPP (UOS)*
- *Servizio Pianificazione e Controllo (UOC)*
- *Servizio I.C.T. (Information & Communication Technology) (UOC)*

In dipendenza gerarchica dal Direttore Generale è previsto, inoltre, il *Servizio Direzione Distrettuale (UOC)*, in relazione funzionale con la Direzione Strategica, in particolare con la Direzione Sociosanitaria.

In staff al Direttore Generale è collocata la *Funzione di Risk Management*. Costituisce il processo decisionale attraverso cui l'Agenzia è in grado di identificare, analizzare, quantificare, comunicare, monitorare ed eliminare i rischi associati a qualsiasi attività o processo operativo, affinché l'organizzazione sia capace di massimizzare l'efficacia e l'efficienza di risultato. Pianifica attività di formazione e sensibilizzazione, in tema di gestione del rischio, del personale ATS. Sono assicurati il funzionamento ed i compiti del *Gruppo di Coordinamento della Gestione del Rischio ed il Comitato Valutazione Sinistri*, nonché la presenza del *Mediatore dei conflitti*, che collabora con il Risk Manager, con URP e UPT, e costituisce un importante filtro con gli assistiti per ripristinare la comunicazione tra le parti e ricostruire un rapporto di fiducia e per prevenire o limitare i contenziosi.

In staff al Direttore Generale opera, inoltre, il *Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza* che assicura:

- l'analisi e la valutazione dei rischi;
- l'elaborazione e la verifica dell'attuazione del PTPC triennale;
- il rispetto degli obblighi di pubblicazione in materia di trasparenza;
- la gestione dell'istituto dell'accesso civico;
- l'attuazione degli adempimenti e delle misure di tutela dei dipendenti che segnalano illeciti (Whistleblower);
- lo sviluppo della formazione quale leva per la prevenzione della corruzione, con individuazione degli obiettivi, dei destinatari e degli indicatori di risultato.

La *U.O. Epidemiologia (UOS)*, assicura una lettura del contesto bresciano tramite l'analisi ed il monitoraggio epidemiologico-statistico della salute della popolazione, dei processi organizzativi, e dell'appropriatezza del sistema sociosanitario. Tale funzione si svolge in modo intersettoriale e collaborativo con tutti i Dipartimenti aziendali e valorizza in particolare l'utilizzo delle banche dati di natura amministrativo-gestionale in uso.

Nella nuova visione avviata dalla L.R. 23/2015, che vede in ATS il concentrarsi di attività di programmazione strategica e di ridefinizione della rete dell'offerta, l'analisi epidemiologica del contesto locale ha quali obiettivi:

- il monitoraggio della salute della popolazione e dell'utilizzo dei servizi sociosanitari con identificazione delle eterogeneità e degli scostamenti dai valori di riferimento;
- fornire supporto alla pianificazione e programmazione dell'offerta, mediante l'analisi della domanda;
- sviluppare algoritmi d'analisi per la valutazione della appropriatezza e degli esiti delle procedure/cure/trattamenti;
- collaborare con i team multidisciplinari che devono integrare linee clinico-assistenziali e percorsi diagnostici terapeutici (cardiovascolare, neuroscienze, oncologico, materno-infantile, cure palliative).

Al fine di raggiungere tali obiettivi l'Unità di Epidemiologia si articola nelle seguenti aree di attività tra loro interconnesse:

1. *Analisi socio-sanitaria territoriale.*

- Sviluppa e produce una serie di informazioni sullo stato di salute della popolazione della ATS e suo accesso ai servizi su base comunale e per altre aggregazione territoriali (ASST, distretti).
- In collaborazione con i Dipartimenti competenti, descrive e analizza trend e eterogeneità di: malattie infettive e professionali, eventi cardiocerebrovascolari maggiori, malattie croniche, problematiche dell'area materno-infantile, disagio psichico e dipendenze, disabilità, fragilità e compromissione dell'autosufficienza.
- Identifica e caratterizza problematiche di epidemiologia ambientale (stili di vita, inquinamento)

2. *Monitoraggio delle performance dei servizi socio-sanitari.*

- Sviluppa e mette a regime una serie di indicatori specifici per il monitoraggio delle performance ospedaliere, dei servizi socio-sanitari e dei servizi territoriali di prevenzione e cura.
  - Monitoraggio e valutazione della mobilità sanitaria;
  - Mantiene e sviluppa la Banca Dati Assistiti (BDA).
  - Collabora con specifici tavoli tecnico-scientifici.
3. *Banca dati assistiti e Registri di patologia.*
- Garantisce manutenzione e sviluppo del Registro Tumori, Registro Cause di Mortalità, Registro dei Referti di Anatomia Patologica e Registro delle Malformazioni.
  - Sviluppa modalità di monitoraggio per patologie specifiche (es: Diabete, Disagio psichico, HIV/AIDS etc.).
4. *Epidemiologia valutativa e clinica*
- Per specifiche problematiche di tipo ambientale disegna, supporta e garantisce l'analisi e la pubblicazione di studi analitici e di monitoraggio biologico
  - Collabora con enti esterni (es: Istituto Superiore di Sanità, AIRTUM, Università, Istituti di Ricerca, Ospedali, etc.) alla realizzazione di specifici studi epidemiologici e clinici.

*La U.O. Prevenzione e Protezione - RSPP (UOS)* supporta la Direzione nella definizione di obiettivi e strategie in materia di sicurezza sul lavoro coerenti con la missione, la visione, i valori e le linee di sviluppo del sistema di gestione dell'Agenzia.

Svolge le seguenti principali funzioni:

- individuazione dei fattori di rischio presenti negli ambienti di lavoro e conseguente valutazione e identificazione delle misure di prevenzione e bonifica;
- partecipazione, sotto il profilo tecnico, alla scelta dei dispositivi di protezione individuali, da utilizzare nelle attività lavorative;
- redazione ed aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (Master) e di tutti i documenti specifici per ciascun presidio ad attività continua (valutazione dei rischi, piani di emergenza, carico incendio, cartellonistica);
- redazione del Piano di Miglioramento (documento programmatico che riassume tutte gli interventi ritenuti necessari per la risoluzione delle criticità riscontrate);
- gestione del Modello Organizzativo della Sicurezza (S.G.S.S.L.) secondo le norme UNI INAIL 2001;
- partecipazione alle consultazioni periodiche in materia di tutela della salute e di sicurezza con gli organi competenti.

Il *Servizio Pianificazione e Controllo (UOC)* supporta il Direttore Generale nel processo di pianificazione strategica e di attuazione della riforma, garantendo il coordinamento e l'integrazione tra funzioni che necessitano di un elevato grado di conoscenza delle attività, quali la pianificazione, il processo di budget, il controllo strategico e il monitoraggio delle performance organizzative.

Il Direttore del Servizio garantisce l'integrazione e l'unitarietà delle attività degli Uffici in cui si articola. Il Servizio svolge le seguenti principali funzioni:

- istruttoria ed elaborazione, attraverso la collaborazione di tutti gli assetti dell'Agenzia, del POAS; dei documenti di programmazione annuale per la definizione e declinazione degli obiettivi e delle performance aziendali;
- valuta la congruenza tra obiettivi predefiniti e i risultati conseguiti;
- predispose le proposte di budget in coerenza con la programmazione dell'Agenzia e nel rispetto delle disposizioni della Direzione Strategica, nonché della compatibilità economica;
- fornisce supporto alla fase di negoziazione e di validazione delle schede di budget;
- progetta e sviluppa il sistema di reporting per la rilevazione sistematica dei costi e dei ricavi al fine di consentire valutazioni di efficienza ed economicità;
- cura l'analisi dei dati, degli eventi e degli scostamenti – sia in valore sia sotto il profilo delle motivazioni e/o delle criticità che li hanno generati – dagli obiettivi definiti nelle schede di budget con conseguente elaborazione di proposte risolutive;
- imposta e gestisce l'analisi per centri di responsabilità;
- assicura l'assolvimento del debito informativo di competenza con particolare riferimento ai modelli LA e di contabilità analitica;

- effettua attività di audit per accertare il rispetto delle disposizioni operative, delle procedure e dei processi aziendali ed elabora, se del caso, proposte migliorative e/o risolutive;
- analizza e valuta i rischi di introduzione non autorizzata nelle strutture dell'Agenzia proponendo le azioni per il miglioramento della sicurezza aziendale.

Il Servizio si avvale, inoltre, della *Funzione di Gestione delle relazioni interne ed esterne*, che assicura le attività di comunicazione istituzionale, attraverso lo sviluppo di relazioni e alleanze durevoli e costruttive con gli interlocutori interni ed esterni all'Agenzia.

Alla Funzione afferiscono l'Ufficio Relazioni con il Pubblico e l'Ufficio di Pubblica Tutela, per le finalità descritte al Paragrafo 3 del presente Piano, al quale si rinvia.

Nel Servizio opera la *Commissione di vigilanza sulle fondazioni ex artt. 23-25 codice civile* sulle persone giuridiche di diritto privato in campo sanitario e socio-sanitario.

Al Servizio afferisce, altresì, la *Funzione di Internal Auditing*, le cui attività sono dettagliatamente descritte al Paragrafo 4.2 del presente Piano.

Il Servizio *I.C.T. (Information & Communication Technology) (UOC)* supporta il Direttore Generale nel processo di innovazione, garantendo il coordinamento e l'integrazione tra funzioni che necessitano di un elevato grado di conoscenza delle attività, quali lo sviluppo del sistema informativo, la cura del patrimonio informatico, la gestione del Data Warehouse.

Assicura un apporto significativo nei processi di informatizzazione e di innovazione tecnologica e di omogeneizzazione e di standardizzazione delle informazioni.

E' preposto alla cura e allo sviluppo del patrimonio informatico, del sistema informativo aziendale, per favorire il miglioramento della gestione dei singoli servizi, l'ottimizzazione delle procedure organizzative e la razionalizzazione dell'uso delle risorse.

Assicura la realizzazione a livello locale del progetto SISS e promuove l'innovazione tecnologica.

In particolare, svolge le seguenti principali funzioni:

- assistenza e manutenzione delle apparecchiature e dei software, con gestione dei budget economici assegnati;
- verifica della funzionalità, dell'utilità, dell'efficacia dei software implementati;
- gestione delle procedure dirette all'acquisto di beni e servizi informatici (hardware e software);
- collaborazione nelle procedure contrattuali per l'acquisto di componenti hardware software;
- direzione tecnica dei lavori e follow-up delle installazioni tecnologiche;
- attuazione dei collegamenti telematici con le strutture periferiche dell'Agenzia e con soggetti esterni e conseguente gestione tecnica/manutenzione;
- attuazione, per quanto di competenza, del Codice dell'Amministrazione Digitale;
- cura adempimenti privacy in raccordo con il servizio affari generali e legali.

Il Direttore del Servizio garantisce l'integrazione e l'unitarietà delle attività degli Uffici e della *U.O. Flussi Informativi (UOS)* in cui si articola.

La *U.O. Flussi Informativi (UOS)*, è preposta alla gestione del Data Warehouse aziendale e fornisce alla Direzione Strategica informazioni di Management Information System e di Decision Support System.

In particolare, sia per i servizi sanitari che sociosanitari, svolge le seguenti principali funzioni:

- ricognizione e analisi della situazione esistente sotto il profilo degli applicativi software necessari alla gestione dei flussi informativi;
- espressione di pareri e proposta di soluzioni inerenti alle omogeneizzazioni dei flussi informativi;
- analisi di studio e di fattibilità correlate alle impostazioni organizzative e progettuali, nelle quali si configurano processi elaborativi e flussi informativi;
- sviluppo di procedure di gestione dei flussi che permettano l'analisi dei dati trasversalmente ai flussi stessi, fornendo informazioni correlate e pesate in base ai diversi criteri di analisi;
- acquisizione, dai competenti Dipartimenti, dei dati delle strutture e prima "validazione amministrativa", verificandone la conformità con la corrispondente normativa regionale;
- sovrintende il Data Warehouse e si occupa di sviluppare le procedure di passaggio dati da/per altri sistemi, tramite la creazione di flussi automatici che forniscano dati normalizzati e validati ovvero specifiche interfaccia operative;

- gestisce l'interfaccia con Regione, Ministero, ATS e ASST Lombarde per i flussi, sia di tipo sanitario che socio-sanitario.

Il Servizio Direzione Distrettuale (UOC), favorisce il coordinamento delle attività dei Distretti, costituiti ai sensi dell'art. 7 bis della L.R. 23/2015. Svolge, in particolare, il ruolo di regista per promuovere l'integrazione sanitaria, sociosanitaria e sociale nei Distretti. Partecipa alla negoziazione. Garantisce un efficiente utilizzo delle risorse a disposizione.

Il Servizio, nell'ambito delle risorse assegnate, ha autonomia economico-finanziaria con contabilità separata all'interno del bilancio dell'Agenzia, nonché autonomia gestionale per lo svolgimento delle funzioni assegnate e per il conseguimento degli obiettivi dell'Agenzia.

Il Servizio si avvale per l'organizzazione delle proprie attività e per la gestione dei collegamenti interni ed esterni, di un Ufficio amministrativo di coordinamento e raccordo territoriale.

Il Direttore del Servizio partecipa alla Cabina di Regia attivata presso ATS.

E' componente del Collegio di Direzione e dei Comitati Aziendali MMG e PLS.

Il Direttore del Servizio garantisce l'integrazione e l'unitarietà delle attività delle Unità Operative in cui si articola:

- Distretto di Programmazione 1 (UOS)
- Distretto di Programmazione 2 (UOS)
- Distretto di Programmazione 3 (UOS)

Per ogni dettaglio relativo all'organizzazione e al funzionamento dei Distretti di Programmazione, si rinvia alla sezione 7.4 del presente Piano.

### **7.1.2 Strutture di staff della Direzione Sanitaria**

In Staff alla Direzione Sanitaria è collocata la *Funzione di Medicina Preventiva*.

Tale funzione esercita le proprie attività nel rispetto degli indirizzi della Direzione cui afferisce, proponendo, al Direttore Sanitario, piani ed interventi specifici a tutela del personale.

Promuove processi di miglioramento, anche mediante l'interfaccia con realtà esterne.

Svolge le funzioni previste dal Decreto Legislativo n. 81/08; in particolare:

- attività di sorveglianza sanitaria, che comprende esami clinici e indagini diagnostiche, strumentali e di laboratorio, necessari per l'espressione del giudizio di idoneità specifica alla mansione;
- collaborazione con il RSPP per la mappatura e la valutazione dei rischi;
- attività, secondo competenza ed in concertazione con il Direttore Sanitario, di formazione ed informazione, in collaborazione con la formazione;
- gestione e aggiornamento dell'anagrafe vaccinale dei dipendenti e dell'archivio sanitario del personale, con la rigorosa salvaguardia del segreto professionale.

In dipendenza gerarchica dal Direttore Sanitario opera il *Servizio Farmaceutico (UOC)*

Tale Servizio ha un ruolo trasversale con i Dipartimenti di ATS e opera anche con i Distretti per la parte di governo dell'assistenza farmaceutica territoriale.

Collabora alla lettura epidemiologica delle informazioni di esercizio, disponibili presso l'Agenzia per il monitoraggio dei consumi farmaceutici e degli stili prescrittivi oltre che di ausili protesici.

Concorre alla individuazione delle terapie che abbiano solide prove di efficacia e conseguente organizzazione delle risorse; predispone gli strumenti di governo.

Partecipa alle Commissioni Terapeutiche Ospedaliere (C.T.O.) al fine di valutare la ricaduta dell'impatto sul territorio dovuta all'inserimento di nuovi farmaci nei Prontuari Ospedalieri.

Collabora con il Dipartimento Cure Primarie per il monitoraggio della spesa farmaceutica relativamente all'attività del personale convenzionato.

Espleta le seguenti funzioni:

- verifica amministrativo-contabile per la liquidazione alle farmacie: delle forniture farmaceutiche erogate a carico SSR compresa la distribuzione per conto, degli ausili protesici tramite convenzione;
- verifica amministrativo-contabile per la liquidazione agli esercizi commerciali e Grande Distribuzione Organizzata (GDO) dei prodotti dietetici per celiaci;

- mobilità attiva e passiva farmaceutica e integrativa;
- supporto alle due Commissioni Farmaceutiche (pubblica e privata), organismi paritetici deputati al controllo tecnico delle ricette;
- conguaglio contabile storico delle farmacie;
- verifica amministrativo-contabile per la liquidazione alle Strutture ospedaliere pubbliche e private delle forniture erogate in regime di File F e attività di controllo delle erogazioni effettuate in regime di File F;
- indirizzo tecnico-organizzativo delle attività di prescrizione, fornitura e corretto utilizzo dei presidi protesici e dietetici assicurati tramite le farmacie territoriali;
- autorizzazione esercizi commerciali e punti vendita GDO per dispensazione prodotti dietetici per celiaci;
- sorveglianza sulla gestione territoriale dei farmaci stupefacenti;
- fornitura di farmaci e presidi medico-chirurgici a tutti i presidi dell'Agenzia;
- attività di vigilanza sulle strutture sanitarie interne all'Agenzia;
- monitoraggio e controllo dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa protesica, secondo indicazioni regionali;
- attività di external auditing sui processi di assistenza protesica in capo alle ASST territoriali, secondo indicazioni regionali.

Il Servizio Farmaceutico si articola nella *U.O. Vigilanza Ispettiva, Farmacovigilanza e Rapporti con le Strutture (UOS)*, che espleta le seguenti funzioni:

- attività connesse alla apertura, trasferimento, chiusura e corretto funzionamento delle farmacie convenzionate territoriali pubbliche e private;
- attività di vigilanza e controllo sulle farmacie, parafarmacie, distributori intermedi;
- autorizzazione delle farmacie e parafarmacie per vendita farmaci on-line;
- coordinamento delle attività per la partecipazione delle Farmacie al Progetto CRS-SISS;
- monitoraggio sistematico della spesa farmaceutica territoriale ed ospedaliera, promozione di interventi programmati di contenimento della relativa spesa e analisi farmacoeconomica, anche mediante sensibilizzazione degli operatori di riferimento;
- predisposizione di reportistica periodica personalizzata per i Medici prescrittori (MMG/PLS) per l'analisi dei consumi farmaceutici e monitoraggio dei farmaci con brevetto scaduto;
- monitoraggio e controllo prescrizioni farmaceutiche soggette a Piano Terapeutico (P.T.) e rapporto con le Strutture per l'indirizzo dei prescrittori;
- collabora con gli organi di vigilanza esterna (es. NAS);
- partecipazione, al Comitato Etico Provinciale, alla Commissione Sperimentazione Clinica dei Farmaci in Medicina Generale e Pediatria di Libera Scelta, alla Commissione regionale Health Technology Assessment (HTA);
- Farmacovigilanza e DispositivoVigilanza, con promozione delle iniziative di farmacovigilanza attiva sul territorio;
- indicazioni ai prescrittori in tema di appropriatezza prescrittiva farmaceutica, anche dematerializzata;
- gestione e promozione dell'utilizzo del Prontuario terapeutico delle Dimissioni.

## **7.2 I Dipartimenti Gestionali**

Il Dipartimento, quale modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività dell'Agenzia, è costituito da una pluralità di strutture, complesse e semplici, anche a valenza dipartimentale, funzioni ed uffici, di particolare specificità che, per omogeneità, affinità e complementarità richiedono una programmazione ed un coordinamento unitario, con risultati misurabili in termini di efficienza ed efficacia ed hanno finalità comuni, quali assicurare la buona gestione delle risorse intese in senso ampio e dare concreta attuazione alle politiche di governo clinico.

### **Compiti e Attività dei Dipartimenti**

In particolare, i Dipartimenti garantiscono:

- individuazione degli obiettivi prioritari da perseguire tra i quali, quelli relativi alla integrazione con altre strutture e quelli relativi alla "presa in carico" delle persone croniche e fragili;
- individuazione degli indicatori utili per la valutazione e la verifica dell'appropriatezza e dell'efficacia delle prestazioni e delle modalità di presa in carico delle persone croniche e fragili;
- valutazione e verifica della qualità dell'assistenza fornita e delle prestazioni erogate dai diversi attori del sistema;
- organizzazione dell'attività libero professionale;
- partecipazione alla valutazione dei bisogni di formazione del personale, alla progettazione degli interventi formativi ed eventualmente alla loro gestione, organizzando la didattica;
- applicazione dei sistemi integrati di gestione tramite l'utilizzo delle tecnologie informatiche;
- promozione di nuove attività o nuovi modelli operativi nel settore di competenza;
- collaborazione e interazione tecnica con i funzionari regionali di riferimento.

I compiti qui descritti, comuni a tutti i Dipartimenti dell'Agenzia, per ragioni di semplificazione nella redazione, non sono ulteriormente richiamati nelle funzioni descrittive specifiche.

## **Organi**

Sono organi del Dipartimento *il Direttore di Dipartimento e il Comitato di Dipartimento.*

*Il Direttore del Dipartimento* svolge funzioni di programmazione e controllo del budget, di organizzazione e gestione delle risorse umane, tecnologiche e finanziarie per garantire il conseguimento degli obiettivi assegnati. Promuove le attività del Dipartimento, coordina le attività delle strutture di riferimento di concerto con i relativi responsabili, perseguendo la massima integrazione possibile tra le diverse strutture organizzative, l'ottimizzazione dell'organizzazione, l'uniforme applicazione di procedure comuni ed il raggiungimento degli obiettivi assegnati al Dipartimento.

Contribuisce fattivamente alla stesura dei documenti di pianificazione e programmazione dell'Agenzia e dei Piani annuali di specifica competenza.

Promuove lo sviluppo delle conoscenze e delle competenze dei propri operatori.

L'incarico è attribuito dal Direttore Generale, ad uno dei responsabili di Unità Organizzativa Complessa afferenti al Dipartimento ed è sovraordinato, sul piano organizzativo, ai responsabili di Unità Organizzativa Complessa.

Per tutta la durata dell'incarico mantiene la responsabilità della medesima struttura; qualora non mantenga la relativa responsabilità funzionale, l'incarico è affidato secondo le modalità previste dall'art. 18, c. 1 del CCNL 1998-2001.

L'incarico è triennale, rinnovabile, non può superare il periodo dell'incarico del Direttore Generale e decade in caso di decadenza di questi, restando in carica fino alla nomina del nuovo Direttore del Dipartimento.

*Il Comitato di Dipartimento* presieduto dal Direttore del Dipartimento è un organismo collegiale consultivo con funzioni di indirizzo e verifica ed è composto dai responsabili delle Strutture Complesse, Semplici Dipartimentali, dal referente delle professioni sanitarie, dal referente amministrativo del Dipartimento e da membri elettivi nel numero determinato dal Regolamento. Il Comitato può essere allargato anche a dirigenti e responsabili sanitari e tecnici per gli argomenti di loro competenza.

Svolge funzioni, consultive e di proposta in ordine a:

- formulazione del piano delle attività e dell'impiego delle risorse e degli spazi assegnati;
- monitoraggio e verifica delle attività;
- processo di negoziazione del budget;
- adeguamento tecnologico e miglior utilizzo delle risorse comuni.

Le regole di funzionamento sono contenute nel Regolamento di Dipartimento.

## **Regolamenti di Dipartimento**

L'attività del Dipartimento è disciplinata dai seguenti Regolamenti:

- Regolamento quadro per gli aspetti generali (es: ordine del giorno, quorum);
- Regolamento specifico, approvato su proposta del Comitato di Dipartimento e regolante la gestione in comune delle risorse strumentali e degli spazi; le modalità organizzative volte al miglioramento dell'efficienza; le modalità di relazione con le funzioni responsabili dei processi di presa in carico per realizzare l'integrazione con altri Dipartimenti; il coordinamento e lo sviluppo delle attività cliniche, di ricerca sanitaria finalizzata, di formazione, studio e aggiornamento del personale; il miglioramento del livello di umanizzazione dell'assistenza erogata all'interno del Dipartimento; i criteri di distribuzione degli obiettivi e delle risorse messe a disposizione, la proposta al Direttore Generale di istituzione e revoca delle Strutture Semplici; l'adeguamento tecnologico e il migliore utilizzo delle risorse comuni; la promozione dell'immagine del Dipartimento e la diffusione delle informazioni.

## **Articolazione**

I Dipartimenti sono articolati in strutture complesse e semplici, anche a valenza dipartimentale.

*Il Direttore della Struttura Complessa* risponde

- dell'organizzazione delle attività di competenza in coerenza con la mission e con gli obiettivi assegnati;
- della gestione efficiente ed efficace delle risorse complessivamente assegnate,
- della collaborazione e dell'integrazione delle attività degli assetti di afferenza con quelle degli altri assetti dell'Agenzia.

Assicura, per le materie di competenza, l'interazione con le strutture ed i funzionari regionali di riferimento.

*Ai Responsabili delle Strutture Semplici* sono attribuite funzioni specifiche ed ambiti di autonomia definiti; rispondono della gestione delle risorse umane assegnate e del corretto uso delle strumentazioni in dotazione. Ad essi competono:

- la predisposizione di atti tecnici e di programmazione operativa "quadro";
- l'espletamento di indagini, ricerche, sperimentazioni richieste dalla Direzione Generale e dai Servizi/Unità operative competenti;
- l'elaborazione e valutazione dei reports informativi sull'attività svolta;
- la definizione di protocolli tecnico-operativi e procedure di riferimento.

ATS di Brescia, si articola nei seguenti Dipartimenti Gestionali:

- Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (PAAPSS);
- Dipartimento amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali;
- Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria;
- Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di origine animale;
- Dipartimento delle Cure Primarie;
- Dipartimento della Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS).

di cui si riportano gli ambiti di competenza e le articolazioni di afferenza gerarchica, nonché una descrizione delle funzioni.

### **7.2.1 Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (PAAPSS)**

Il Dipartimento, in dipendenza gerarchica dal Direttore Generale, opera in integrazione con la Direzione Strategica. Concorre all'attuazione della programmazione definita dalla Regione relativamente al territorio di propria competenza, al fine di assicurare, con la partecipazione di tutti i soggetti erogatori accreditati, i LEA e gli eventuali livelli aggiuntivi regionali.

Il Dipartimento assicura le funzioni strategiche e trasversali legate alla programmazione, progettazione territoriale e realizzazione della rete dell'offerta dei servizi sanitari e sociosanitari.

Il Dipartimento svolge anche le funzioni di controllo sugli erogatori sanitari e sulle unità d'offerta

sociosanitarie, sia pubblici che privati, in collegamento funzionale e secondo le indicazioni fornite dalla Agenzia di controllo del sistema sociosanitario lombardo.

In raccordo con la Direzione Strategica concorre alla realizzazione dell'integrazione sanitaria e sociosanitaria anche attraverso la negoziazione, al fine di consentire la valutazione dell'offerta dei servizi rispetto ai bisogni di salute.

Tale integrazione si attua anche attraverso la condivisione degli strumenti di rilevazione e analisi dei dati epidemiologici e l'elaborazione di analisi integrate dell'offerta e dei bisogni effettuate anche da altre articolazioni dell'Agenzia ed orientate, in particolare, alla programmazione territoriale.

L'integrazione deve essere assicurata nell'ambito della valutazione di nuove Unità d'Offerta sanitarie e sociosanitarie e/o nelle modifiche/ampliamenti di esistenti e per la valutazione delle domande di inserimento di cittadini residenti nel territorio della ATS di Brescia in strutture sociosanitarie fuori regione.

Nello specifico al Dipartimento compete:

- governo delle attività finalizzate alla programmazione, accreditamento, acquisto e controllo delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie nel territorio della ATS;
- partecipazione all'individuazione delle priorità in termini di bisogni sanitari e sociosanitari del territorio dell'Agenzia, integrandosi con la Direzione Sociosanitaria;
- verifica della qualità, appropriatezza, efficacia e congruità dei servizi sanitari e sociosanitari a tutela e garanzia del cittadino avvalendosi di forme di controllo istituzionale, tecnico-qualitativo ed amministrativo anche attraverso l'applicazione del Piano Integrato dei Controlli redatto in collaborazione con i competenti Dipartimenti dell'Agenzia;
- funzione di monitoraggio e valutazione dei progetti e dell'attività dell'area di psichiatria e di NPJA attraverso personale specificatamente dedicato;
- supporto alla Direzione Sociosanitaria per attività connesse all'OCSM/OCNPJA ed al Dipartimento Cure Primarie per implementazione dell'appropriatezza prescrittiva e per favorire il diritto di accesso alle cure;
- concorso nell'effettuazione di analisi costo-beneficio-utilità relative all'introduzione di nuove tecnologie sanitarie.

Il Dipartimento si articola nelle seguenti strutture:

- *Servizio Programmazione ed Acquisto Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (UOC)*
- *Servizio Autorizzazione e Accreditamento delle Strutture Sanitarie e Sociosanitarie (UOC)*
- *Servizio Qualità ed Appropriatezza delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (UOC)*

*Il Servizio Programmazione ed Acquisto Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (UOC)* partecipa alla programmazione e al governo dell'offerta dei servizi sanitari e socio sanitari, alla promozione di azioni finalizzate all'equità di accesso ai servizi e al miglioramento continuo delle prestazioni erogate.

Il Direttore del Servizio garantisce l'integrazione e l'unitarietà degli Uffici e dell'U.O. *Acquisto Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie* in cui si articola.

La *U.O. Acquisto Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (UOS)* concorre allo sviluppo della modalità di "contrattazione/acquisto" dei servizi e delle prestazioni sanitarie e socio sanitarie come strumento di governo e regolazione del sistema.

Esercita le seguenti funzioni:

- negoziazione ed acquisto, con la collaborazione delle competenti articolazioni dell'Agenzia, delle prestazioni sanitarie e socio sanitarie;
- monitoraggio delle attività negoziate anche attraverso la verifica dei piani di miglioramento dei tempi di attesa e degli eventuali obiettivi aggiuntivi di qualità individuati annualmente;
- interfaccia con le Strutture per l'acquisizione periodica, mediante gli strumenti ed i tracciati previsti, dei dati economici e di attività;
- verifica amministrativa, con la collaborazione delle competenti articolazioni dell'agenzia, dei requisiti previsti per la sottoscrizione dei contratti e dell'attività resa dalle Strutture erogatrici e dalle Unità d'offerta socio sanitarie al fine della conseguente liquidazione;

- gestione aspetti amministrativo – contabili relativi all’inserimento di pazienti in Strutture extra contratto e/o extraregione;
- collaborazione all’elaborazione dei dati per il monitoraggio dei tempi di attesa.

*Il Servizio Autorizzazione e Accredimento delle Strutture Sanitarie e Sociosanitarie (UOC)* partecipa alla programmazione e al governo dell’offerta dei servizi sanitari mediante la gestione del sistema di abilitazione all’esercizio, autorizzazione ed accreditamento delle Strutture Sanitarie e delle Unità d’offerta sociosanitarie.

Il Direttore del Servizio garantisce l’integrazione e l’unitarietà delle attività delle Unità Operative in cui si articola:

- *U.O. Autorizzazione e Accredimento Erogatori Sanitari (UOS)*
- *U.O. Abilitazione all’esercizio e Accredimento Unità d’offerta Sociosanitarie (UOS)*

La *U.O. Autorizzazione e Accredimento Erogatori Sanitari*, concorre allo sviluppo della qualità degli erogatori svolgendo le funzioni istituzionali di governo e controllo del sistema di autorizzazione e di accreditamento delle Strutture Sanitarie.

Esercita le funzioni di:

- autorizzazione e accreditamento, mediante la verifica del possesso e mantenimento di tutti i requisiti strutturali, tecnologici e organizzativo-gestionali delle Strutture Sanitarie di ricovero e cura e/o a ciclo diurno, di cure subacute, di Medicina dello Sport, Ambulatoriali, Psichiatriche, Servizi di Medicina di Laboratorio;
- gestione contratti giuridici e volture societarie;
- aggiorna il sistema informativo regionale delle strutture autorizzate/accreditate e presidia l’invio dei Flussi Ministeriali di competenza e verifica i flussi sul personale;
- gestione del contenzioso in contraddittorio con gli erogatori;
- effettuazione delle verifiche congiunte con altri Enti preposti al controllo;
- supporto al competente assetto dell’Agenzia nel procedimento di applicazione delle sanzioni amministrative e nei procedimenti presso l’Autorità Giudiziaria;

La *U.O. Abilitazione all’esercizio e Accredimento Unità d’offerta Sociosanitarie* concorre allo sviluppo della qualità erogatori sociosanitari mediante la gestione ed il controllo del sistema di messa in esercizio e di accreditamento delle Unità d’offerta Sociosanitarie.

Esercita le seguenti funzioni:

- verifica dei requisiti di esercizio al funzionamento e di accreditamento e gestione delle procedure connesse;
- verifica periodica dei requisiti organizzativi, gestionali, strutturali e tecnologici delle unità d’offerta socio-sanitarie, con valutazione dei titoli professionali del personale operante nelle stesse;
- vigilanza sulle unità d’offerta sociali in raccordo con il Servizio Igiene, Sanità Pubblica e IAN;
- gestione dei flussi regionali e ministeriali di competenza;
- aggiornamento periodico degli assetti delle unità di offerta socio sanitaria;
- gestione del contenzioso in contraddittorio con gli erogatori;
- effettuazione delle verifiche congiunte con altri Enti preposti al controllo;
- supporto al competente assetto dell’Agenzia nel procedimento di applicazione delle sanzioni amministrative e nei procedimenti presso l’Autorità Giudiziaria;

*Il Servizio Qualità ed Appropriatezza delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (UOC)* partecipa alla programmazione e al governo dell’offerta dei servizi sanitari mediante la promozione di processi di miglioramento continuo della qualità delle prestazioni e dell’equità di accesso ai servizi, alla verifica e controllo della qualità e appropriatezza dei servizi sanitari e sociosanitari erogati, al governo dei tempi di attesa ed al monitoraggio della customer satisfaction.

Il Direttore del Servizio garantisce l’integrazione e l’unitarietà delle attività delle Unità Operative in cui si articola:

- *U.O. Qualità ed Appropriately Prestazioni delle Strutture Sanitarie (UOS)*
- *U.O. Qualità ed Appropriately Prestazioni delle Unità d'offerta Sociosanitarie (UOS)*

*La U.O. Qualità ed Appropriately Prestazioni delle Strutture Sanitarie* concorre allo sviluppo della qualità e appropriatezza delle prestazioni di ricovero ospedaliero, di specialistica ambulatoriale, psichiatria, NPI, medicina sportiva e medicina termale, in accordo con l'Agazia di Controllo del sistema sociosanitario lombardo.

Esercita le seguenti funzioni:

- verifica dell'appropriately generica e della congruenza;
- controllo delle prestazioni erogate sia in ambito ambulatoriale che di ricovero e cura;
- valutazione dell'intero percorso dell'assistito anche attraverso il controllo delle cartelle cliniche;
- programmazione ed analisi periodiche inerenti gli indicatori regionali di attività delle Strutture sanitarie di ricovero ed ambulatoriali;
- gestione del contenzioso in contraddittorio con gli erogatori;
- collaborazione allo sviluppo di modalità di trattamento alternativo al ricovero;
- monitoraggio dei tempi di attesa e della Customer Satisfaction;
- supporto al competente assetto dell'Agazia nel procedimento di applicazione delle sanzioni amministrative e nei procedimenti presso l'Autorità Giudiziaria.

*La U.O. Qualità ed Appropriately Prestazioni delle Unità d'offerta Sociosanitarie* concorre allo sviluppo della qualità e appropriatezza delle prestazioni delle unità di offerta sociosanitarie, in accordo con l'Agazia di Controllo del sistema sociosanitario lombardo.

Esercita le seguenti funzioni:

- verifica dell'appropriately generica e della congruenza;
- controllo delle prestazioni erogate per tutte le tipologie di unità di offerta;
- gestione del contenzioso in contraddittorio con gli erogatori;
- effettuazione delle verifiche congiunte con altri Enti preposti al controllo;
- supporto al competente assetto dell'Agazia nel procedimento di applicazione delle sanzioni amministrative e nei procedimenti presso l'Autorità Giudiziaria.

### **7.2.2 II Dipartimento Amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali**

Il Dipartimento Amministrativo di controllo e degli affari generali e legali, in dipendenza gerarchica dal Direttore Amministrativo, garantisce l'integrazione tra i servizi amministrativi e tra questi e gli altri Dipartimenti ed assetti dell'Agazia, anche promuovendo – con riguardo agli aspetti giuridici, economici ed organizzativi - l'adeguamento e la razionalizzazione dei processi operativi in un'ottica di semplificazione e digitalizzazione.

Contribuisce, nell'ambito del processo di formazione e scelta di decisioni operative e attraverso la selezione di diverse alternative ed azioni, alla definizione, in sede giudiziale o stragiudiziale, di controversie. Formula al Direttore Generale richieste e proposte per l'affidamento di incarichi a legali esterni e pareri su richiesta degli assetti dell'Agazia.

Il Dipartimento si articola nelle seguenti strutture complesse:

- *Servizio Affari Generali e Legali (UOC)*
- *Servizio Risorse Economico-Finanziarie (UOC)*
- *Servizio Risorse Strumentali (UOC)*
- *Servizio Gestione Personale e Sviluppo Professionale*

Il *Servizio Affari Generali e Legali (UOC)* concorre alla corretta gestione delle relazioni dell'Agazia e supporta la Direzione Strategica nella gestione di adempimenti di carattere generale, dettati da disposizioni legislative e/o organizzative.

Il Servizio, nell'ambito degli indirizzi programmatici della Direzione Strategica, svolge le seguenti principali funzioni:

- concorre allo sviluppo e al miglioramento delle procedure amministrative inerenti la gestione dei flussi documentali così come descritti nel Manuale di Gestione di cui al DPCM 03.12.2013;
- coordina e attiva le procedure amministrative finalizzate all'attuazione delle disposizioni di cui al DPR 445/2000 in materia di decertificazione e scambio dati tra Pubbliche Amministrazioni;
- cura gli aspetti giuridici ed economici del Collegio Sindacale, del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni e del Consiglio dei Sanitari, nonché la segreteria degli stessi e quella del Collegio di Direzione;
- gestisce i procedimenti di formalizzazione dei decreti del Direttore Generale e delle determinazioni dirigenziali e dell'albo on-line;
- gestisce i processi di conferimento delle deleghe di funzioni;
- assicura la gestione accentrata degli adempimenti inerenti la spedizione della corrispondenza cartacea;
- gestisce la corrispondenza in arrivo presso il protocollo centrale anche attraverso la gestione accentrata delle caselle PEC istituzionali (ad eccezione di specifiche PEC attivate per la gestione di particolari procedimenti);
- gestisce l'archivio di deposito e storico compreso l'aspetto inerente l'accesso agli atti d'archivio;
- cura la gestione accentrata delle verifiche d'ufficio e delle autocertificazioni prodotte dagli interessati presso le banche dati di alcune pubbliche amministrazioni certificanti, con particolare riguardo a quelle presentate ai fini dell'esenzione dal pagamento della quota di compartecipazione alla spesa sanitaria;
- cura degli adempimenti relativi al rapporto di lavoro della Direzione Strategica;
- cura adempimenti privacy in raccordo con i sistemi informativi.

Mediante specifica *Funzione*, assicura, inoltre, la gestione del processo sanzionatorio amministrativo; in particolare svolge le seguenti attività:

- recupero delle somme a qualsiasi titolo dovute e non riscosse (comprese le procedure per l'insinuazione nello stato passivo dei fallimenti);
- gestione dei procedimenti sanzionatori di cui alla Legge n. 689/198 in conformità alle vigenti disposizioni, anche regolamentari dell'Agenzia;
- gestione procedimenti per l'attribuzione, la sospensione, la revoca e il rinnovo della qualifica di UPG.

Il Servizio *Risorse Economico-Finanziarie (UOC)* presidia il mantenimento dell'equilibrio economico finanziario dell'agenzia, attraverso la predisposizione dei documenti di Bilancio e in sede di Certificazioni Economiche Trimestrali, del documento finanziario "Budget di cassa", dei Documenti fiscali, del Piano degli Investimenti e della Programmazione dei lavori triennali.

Il Servizio gestisce il Piano Attuativo della Certificabilità (PAC), che rappresenta l'impegno assunto dall'Agenzia nei confronti di Regione Lombardia per raggiungere la certificabilità del Bilancio e definisce le azioni che declinano operativamente gli adempimenti previsti per il raggiungimento degli obiettivi definiti dal DM 01/03/2013. Vi provvede attraverso la realizzazione, per ciascuna area tematica e secondo l'ordine di priorità definito, delle azioni individuate avvalendosi della collaborazione dei Referenti dell'Agenzia individuati per ciascuna area. In particolare, svolge le funzioni connesse alla rilevazione delle procedure amministrativo-contabili vigenti con il supporto degli assetti dell'agenzia coinvolti ed alla messa in atto di tutte le azioni finalizzate al raggiungimento degli standard organizzativi, contabili e procedurali necessari a ottenere la certificabilità del Bilancio.

Cura le relazioni e i debiti informativi connessi all'attuazione del PAC.

Mette a disposizione del Controllo di Gestione i dati di costo/ricavo funzionali alle sue attività.

Il Servizio, nell'ambito degli indirizzi programmatici della Direzione Strategica, svolge le seguenti principali funzioni:

- tenuta delle scritture e dei libri contabili e fiscali obbligatori, 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 ed altre entrate specifiche connesse a veterinaria, sanzioni, ecc; gestione contabile del trattamento economico dei medici convenzionati; gestione contabile del trattamento economico del personale dipendente e non strutturato e versamenti contributi e 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;
- predispone del Piano dei Flussi di Cassa, Programmazione e monitoraggio;
- cura gli adempimenti fiscali;
- verifica dello stato di contabilizzazione dei contributi connessi ai progetti;
- controllo Contabile degli atti amministrativi per verifica della compatibilità economico patrimoniale;
- predispone l'attestazione di parifica dei conti giudiziali.

Il Direttore del Servizio garantisce l'integrazione e l'unitarietà degli uffici e della *U.O. Flussi Finanziari (UOS)* in cui si articola:

La *U.O. Flussi Finanziari* svolge le seguenti principali funzioni:

- gestione e verifica dei flussi finanziari con le ASST del territorio;
- cura i rapporti con il Tesoriere;
- verifica dello stato di solvenza dei crediti;
- cura e verifica il rispetto dei tempi di pagamento verso fornitori;
- monitora e pubblica l'indicatore di tempestività dei pagamenti (ITP);
- predisposizione della verifica di cassa trimestrale e/o straordinaria in contraddittorio con il Tesoriere;
- gestione Contabile attività libero professionale, solvenza ed area a pagamento.

Il *Servizio Risorse Strumentali (UOC)* esercita un ruolo di coordinamento nei confronti delle ASST del territorio per la programmazione acquisti per beni, servizi e lavori aggregata ed autonoma, della verifica in accordo con ARCA dell'assegnazione dell'ASST capofila nelle singole procedure di gara aggregate, del monitoraggio della tempistica nonché dell'efficiente conduzione del piano gare.

Il Servizio concorre al mantenimento del patrimonio attraverso la predisposizione del Piano degli Investimenti dell'anno in corso, già contenuto nella Programmazione dei lavori triennali.

Partecipa alla programmazione annuale delle politiche dell'Agenzia in tema di acquisto di beni e servizi e predispone il Piano degli Investimenti per la parte di competenza, in linea con la programmazione biennale per beni e servizi.

Assicura e gestisce la logistica interna ed esterna, coordinando anche eventuali progetti di logistica di beni (dispositivi medici, farmaci, beni economici) fra ASST facenti parte dei raggruppamenti di acquisto di riferimento.

Il Servizio svolge le seguenti, principali funzioni:

- attivazione dei necessari rapporti con le articolazioni interne interessate al fine della predisposizione dei capitolati delle gare di beni e servizi;
- attivazione dei necessari rapporti, al fine di definire le modalità di utilizzo di immobili aziendali, sia con gli assetti interni sia con gli Enti/Istituzioni/Persone fisiche interessati;
- monitoraggio dell'andamento dei costi attraverso la predisposizione mensile della reportistica "Beni e Servizi".

Il Direttore del Servizio garantisce l'integrazione e l'unitarietà dell'*U.O. Gestione Acquisti e Patrimonio (UOS)* e degli *Uffici* in cui si articola.

La *U.O. Gestione Acquisti e Patrimonio (UOS)* partecipa alla gestione delle politiche dell'Agenzia in tema di acquisto di beni e servizi, attraverso l'espletamento delle procedure di gara e collabora alla conservazione e miglioramento del patrimonio dell'Agenzia.

Svolge le seguenti principali funzioni:

- attivazione – su istanza dei singoli assetti interessati – degli strumenti atti ad assicurare la corretta esecuzione dei contratti (clausole penali, diffide, etc.);
- gestione degli acquisti con valore inferiore alla soglia comunitaria e verifica sul Fondo Cassa acceso per le minute spese presso l'U.O. stessa;
- emissione degli ordinativi relativi a servizi e forniture e liquidazione dei documenti passivi contabili (ad eccezione di quelli relativi agli acquisti di beni e servizi informatici);
- conduzione delle attività a gestione diretta (servizio autisti/ servizi di portineria/centralino);
- gestione dei sinistri rientranti nelle coperture assicurative dell'Agenzia, ad eccezione di quelli causati da responsabilità civile;
- segnalazione alle compagnie assicuratrici di furti e/o danneggiamenti a carico del patrimonio dell'Agenzia denunciati dai Responsabili dei singoli assetti;
- organizzazione delle attività di esecuzione del contratto supportando i DEC (Direttore dell'Esecuzione del Contratto), individuati nei singoli atti di aggiudicazione, tra specialisti con professionalità atte a verificare la qualità nell'esecuzione delle clausole contrattuali e l'applicazione di adeguate azioni correttive;
- gestione – fornendo comuni linee di indirizzo - dei flussi di rendicontazione regionali relativi all'attività di approvvigionamenti di beni e servizi (Osservatori);
- progettazione, affidamento, direzione lavori, contabilità e collaudo necessari per la realizzazione di nuove opere, ristrutturazioni, recupero e manutenzione ordinaria e straordinaria del patrimonio immobiliare e relativa liquidazione agli Esecutori;
- gestione dei rapporti con gli Enti e gli Organi pubblici preposti ai controlli tecnici di legge delle componenti edilizie/impiantistiche del patrimonio;
- gestione del patrimonio immobiliare in uso attraverso la tenuta inventario, l'alimentazione del database ministeriale, la tenuta dei rapporti contrattuali di locazione e comodato sia attivi sia passivi, la tenuta dei rapporti con Amministratori di condominio interessati ed il monitoraggio dei consumi legati alle utenze;
- manutenzione ordinaria e straordinaria di particolari tipologie di beni mobili;
- gestione delle apparecchiature tecnico scientifiche, elettromedicali e di misurazione mediante interventi di manutenzione ordinaria/periodica e straordinaria.

*Il Servizio Gestione Personale e Sviluppo Professionale (UOC), concorre con la Direzione Strategica al coordinamento per le ASST del territorio per il reclutamento e la formazione del personale, istituendo appositi gruppi interaziendali. In particolare provvede:*

- alla ricognizione dei fabbisogni di personale dell'Agenzia in base alle richieste delle ASST, fornendo loro indicazioni per lo svolgimento delle procedure concorsuali sia in forma singola che aggregata;
- alla ricognizione dei fabbisogni formativi del personale dell'Agenzia e delle ASST e fornisce loro indicazioni operative per lo svolgimento dei singoli percorsi formativi.

Il Servizio, nell'ambito degli indirizzi programmatici della Direzione Strategica, garantisce l'elaborazione e attuazione dei piani annuali delle assunzioni attraverso procedure concorsuali, mobilità, utilizzo graduatorie; i concorsi pubblici possono essere svolti anche in forma aggregata con formazione di graduatorie uniche per gli Enti aderenti e criteri di utilizzo in base a indicazioni regionali.

E' preposto alla gestione giuridica ed economica del personale dipendente e degli operatori che a vario titolo prestano attività per l'Agenzia.

Assicura la gestione dei rapporti relativi a tirocini professionali, stage e frequenze volontarie e delle convenzioni con l'Università per la gestione dei corsi di Laurea attivati.

Collabora con il Responsabile della funzione di Internal Auditing nelle attività di controllo interno sul personale, che a qualsiasi titolo collabora e presta attività per l'Agenzia.

Al fine di garantire un costante standard qualitativo delle prestazioni, finalizzato al raggiungimento degli obiettivi dell'Agenzia e al processo di valutazione delle performance aziendale e individuale, garantisce – quale elemento strategico - la formazione e l'aggiornamento continuo del personale.

Il Servizio cura la tenuta e aggiornamento dei fascicoli personali, ad oggi cartacei e in previsione elettronici; gestisce la rilevazione delle presenze/assenze del personale dell'Agenzia.

Effettua un costante monitoraggio della spesa per il personale; collabora con la Direzione strategica all'elaborazione e gestione dei sistemi di valutazione e incentivazione del personale e ne cura l'attuazione.

Partecipa all'elaborazione delle piattaforme contrattuali dell'Agenzia.

Gestisce l'Ufficio Procedimenti Disciplinari per il comparto e partecipa all'Ufficio Procedimenti Disciplinari, per il personale dirigenziale.

Mediante specifica Funzione, assicura, inoltre, la gestione del trattamento, giuridico economico e previdenziale, del personale dipendente. In particolare svolge le seguenti attività:

- gestione degli istituti normativi e contrattuali al personale dipendente; gestione dei fondi;
- gestione dei trattamenti retributivi al personale dipendente; gestione dei costi del personale in funzione dei CET, dei bilanci e dei flussi informativi;
- gestione, dei rapporti con gli esperti/consulenti esterni per prestazioni di natura professionale;
- formalizzazione dei rapporti con enti/istituzioni per prestazioni assicurate dall'Agenzia, in regime di attività aziendale a pagamento (c.d. convezioni attive);
- tenuta e aggiornamento delle dotazioni organiche complessive e suddivise per Struttura e monitoraggio dei contingenti autorizzati;
- gestione dei flussi informativi e dei procedimenti inerenti gli infortuni sul lavoro.

### **7.2.3 Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria**

Il Dipartimento, in dipendenza gerarchica dal Direttore Sanitario e in rapporto funzionale con le altre Direzioni e loro articolazioni, svolge le seguenti principali funzioni:

- assicura il coordinamento delle attività di prevenzione e controllo dei fattori di rischio per la popolazione e i lavoratori e collabora alle iniziative di promozione alla salute favorendo il contributo di altre istituzioni e di soggetti quali associazioni e organizzazioni interessate al raggiungimento di obiettivi comuni di prevenzione;
- individua gli obiettivi principali da perseguire nell'ambito del Piano regionale della Prevenzione (PRP);
- elabora, per quanto di pertinenza, proposte di modifica dei regolamenti in materia di igiene e sanità pubblica, fornendo anche parere in merito alle modifiche apportate dai Comuni ai regolamenti stessi;
- gestisce i rapporti con le istituzioni esterne in occasione di casi di particolare rilevanza sia di carattere ambientale che di eventi rilevanti (Comuni, Provincia, ARPA);
- favorisce la semplificazione delle procedure d'accesso ai servizi sanitari, per le materie di competenza, anche mediante il costante aggiornamento del sito web e della Carta dei Servizi.

E' istituita un'Area di Coordinamento per le attività comuni del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria e il Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di Origine Animale. Il Coordinamento di tale Area è affidato al Direttore del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria.

Sono affidate al Direttore del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, la Presidenza del Comitato Territoriale di Coordinamento SSL ex art. 7 D.Lgs. 81/2008, la Presidenza della Commissione Provinciale per la sorveglianza per l'utilizzo della radiazioni ionizzanti e la Presidenza della Commissione Gas Tossici.

Le attività del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria sono di per sé caratterizzate da trasversalità per le forti integrazioni che trovano sia al suo interno, tra le strutture che lo compongono, sia in una logica interdipartimentale, ovvero con le altre articolazioni dell'Agenzia.

Il Dipartimento interagisce con i Prevention Process Owner delle ASST per la necessaria integrazione delle attività di Prevenzione svolte: Vaccinazioni, Screening oncologici ecc.

Il Dipartimento si articola nelle seguenti strutture:

- Servizio Igiene Sanità Pubblica, Medicina Ambientale e I.A.N. (UOC)
- Servizio Medicina Preventiva nelle Comunità (UOC)
- Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (UOC)
- Servizio Laboratorio di Sanità Pubblica (UOC)

a queste si affiancano due strutture in staff con specifiche funzioni trasversali:

- U.O. Promozione della Salute (UOSD)
- U.O. Tecnologia della Prevenzione, Sicurezza e Impiantistica (UOSD)

La U.O. Promozione della Salute (UOSD) agisce trasversalmente con le articolazioni dei Dipartimenti dell'Agenzia e assicura l'assolvimento di quanto richiesto dai LEA attraverso la programmazione, progettazione e gestione di attività integrate di promozione della salute e prevenzione di fattori di rischio comportamentali quali il tabagismo, dipendenze, sedentarietà, scorretta alimentazione e comportamenti sessuali a rischio. Quanto sopra nei contesti collettivi e di comunità, in linea con quanto previsto dal Piano Regionale della Prevenzione nonché da eventuali normative di settore.

Assume azioni di indirizzo e raccordo con gli erogatori territoriali in relazione ad interventi di prevenzione individuale nell'ambito dei percorsi di presa in carico in tema di Salute Mentale, Dipendenze etc.

Opera in raccordo con tutti i Settori non sanitari (Scuola, Impresa, Università, Associazioni, ecc.), a vario titolo responsabili di interventi che concorrono alla promozione della salute delle comunità locali, agendo in sinergia con la Direzione strategica, i Responsabili dei Distretti di Programmazione dell'Agenzia e dei Dipartimenti interessati.

Il personale operativo è assegnato alle tre Equipe Territoriali di Igiene.

In linea con il Piano Regionale di Prevenzione, i principali ambiti programmatici di riferimento sono:

- reti per la promozione della salute negli ambienti di lavoro;
- scuole che promuovono salute;
- promozione della salute del bambino e della mamma nel percorso nascita;
- promozione stili di vita favorevoli alla salute nelle comunità;
- prevenzione cronicità;
- rete regionale per la prevenzione delle dipendenze.

La U.O. Tecnologia della Prevenzione, Sicurezza e Impiantistica (UOSD) contribuisce all'attività di prevenzione, fornendo supporto alle attività Servizio Igiene, Sanità Pubblica e I.A.N., con riferimento al Regolamento REACH e a tutte le strutture dipartimentali.

Partecipa alle attività di verifica e controllo proprie di Dipartimenti e Servizi di altre Direzioni.

Gestisce l'attività di georeferenziazione in tema di prevenzione.

Per quanto riguarda il settore impiantistico e la sicurezza delle macchine, svolge le seguenti principali funzioni:

- partecipa alle Commissioni previste per legge in materia;
- effettua verifiche ispettive nei settori edile, industriale, agricolo ed impiantistico;
- attua il Piano Controlli per la parte di competenza.

Il Servizio Igiene Sanità Pubblica, Medicina Ambientale e I.A.N. (UOC) è preposto alla gestione degli adempimenti di sanità pubblica volti alla prevenzione della salute negli ambienti di vita e durante le varie fasi della vita estranee all'ambito lavorativo. Cura il coordinamento delle iniziative nell'ambito della prevenzione negli ambienti di vita.

Pianifica le attività di controllo sugli ambienti di vita, in particolar modo su quelli che hanno valenza sanitaria e su quelli del settore della sicurezza alimentare.

Assicura l'attività di prevenzione sia collettiva sia dei singoli e di tutela della salute della popolazione, attraverso azioni volte ad individuare e rimuovere le cause di nocività e malattia a seguito di esposizione a rischi ambientali e le cause di nocività legate agli alimenti non di origine animale e alla nutrizione.

Assume la sua funzione fondamentale di governo e controllo del territorio e tutela della popolazione residente, dando pieno adempimento al dettato contenuto nei LEA di prevenzione e controllo degli ambienti di vita.

Il Servizio si articola nelle seguenti Unità Operative:

- *U.O. Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (UOS)*
- *U.O. Medicina Ambientale (UOS)*

La *U.O. Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (UOS)* contribuisce, per quanto di competenza, al sistema di allerta rapido degli alimenti (RASFF).

Definisce i protocolli tecnico-operativi in tema di sicurezza alimentare, monitora l'attività di controllo delle strutture del commercio alimentare e l'utilizzo dei prodotti fitosanitari; gestisce l'Ispettorato Micologico e coordina il controllo delle acque destinate al consumo umano.

Si raccorda per la programmazione delle attività di controllo con i servizi del Dipartimento Veterinario e con le altre Autorità Competenti in materia di sicurezza alimentare, a tutela della salute del consumatore.

La *U.O. Medicina Ambientale (UOS)* coordina le attività di medicina ambientale e partecipa alla gestione delle diverse problematiche, in collaborazione con ARPA, Amministrazione Provinciale, IZSLER, Enti Locali.

Cura il rapporto tra ambiente e salute sia nell'ottica di una tutela della salute e contenimento di possibili ricadute di eventi negativi/nocivi sia in relazione al contributo proprio dell'area igienistica alla costruzione di un ambiente che favorisca positive ricadute sulla salute dei cittadini.

Monitora attivamente tutte le attività in essere nel Sito di Interesse Nazionale Brescia-Caffaro.

Contribuisce attivamente alle indagini epidemiologiche condotte sulla popolazione.

Esprime pareri sugli strumenti di gestione e governo ambientale del territorio ed effettua attività di consulenza alle UU.OO. Territoriali.

Svolge, in particolare, le seguenti funzioni:

- partecipa a Conferenze di Servizi e a Commissioni Regionali in tema di PGT, VAS;
- gestisce, nell'ambito dell'Unità di Crisi, gli eventi considerevoli e non prevedibili.

Il Direttore del Servizio si avvale di tre *Funzioni* Territoriali di Igiene:

- *Equipe Territoriale Igiene 1*
- *Equipe Territoriale Igiene 2*
- *Equipe Territoriale Igiene 3*

Ogni *Equipe Territoriale di Igiene* assicura il coordinamento e l'integrazione delle seguenti funzioni:

- prevenzione e controllo delle malattie infettive;
- controllo negli ambienti di vita e nelle collettività;
- vigilanza igienico sanitaria sulle strutture sanitarie e socio sanitarie, trasporto sanitario, farmacie e distributori di farmaci e parafarmacie secondo modalità concordate con il Servizio Farmaceutico e in raccordo con il Dipartimento PAAPSS la vigilanza presso le UDO sociali;
- controllo ufficiale sulle imprese e gli alimenti di origine non animale dalla produzione alla somministrazione e vendita;
- controllo e vigilanza sulle acque destinate al consumo umano, sui gas tossici ed altre sostanze pericolose;
- partecipazione con espressione di pareri, osservazioni e/o sopralluoghi a procedure di VAS, VIA, PGT, bonifica dei siti inquinati, piani cimiteriali dei Comuni di afferenza;
- vigilanza su stabilimenti termali e stabilimenti di produzione di acqua minerale, piscine natatorie;
- vigilanza in tema di balneazione ai sensi del D.L.vo n. 118/08.

Il *Servizio Medicina Preventiva nelle Comunità (UOC)* coordina le attività di prevenzione primaria e secondaria su malattie diffuse nell'ambito delle comunità, mediante il governo delle campagne di prevenzione oncologica e le attività di prevenzione delle malattie infettive.

Coordina, altresì, la vigilanza sulle attività di Medicina dello Sport.

Il Servizio si articola in due Unità Operative:

- *U.O. Screening (UOS)*
- *U.O. Malattie Infettive (UOS)*

La *U.O. Screening (UOS)* esercita le seguenti principali funzioni:

- attività di prevenzione primaria e secondaria su malattie diffuse nell'ambito delle comunità, in particolare sulla prevenzione delle patologie oncologiche mediante il governo delle campagne di screening per la prevenzione del carcinoma della cervice uterina, del carcinoma mammario e del carcinoma del colon retto;
- gestione dei flussi regionali di riferimento;
- predisposizione di linee guida e PDT in tema di prevenzione delle patologie oncologiche;
- concorre, in collaborazione con la U.O. Promozione della Salute, alla definizione di protocolli per corretti stili di vita;
- collabora con il Dipartimento PAAPSS per la definizione dei budget per l'attività di screening.

La U.O. *Malattie Infettive (UOS)* esercita le seguenti funzioni:

- coordina e programma le attività di prevenzione delle malattie infettive e relativa rendicontazione nei flussi regionali;
- assicura la governance dell'offerta vaccinale, per target di popolazione e per categorie a rischio, anche nell'ambito della presa in carico individuale per il raggiungimento degli obiettivi regionali e nazionali;
- garantisce l'indirizzo tecnico alle ASST preposte alla offerta vaccinale e i relativi controlli;
- collabora con il Servizio Farmaceutico per la definizione di PDTA in tema di malattie infettive;
- collabora con il Dipartimento PAAPSS per la definizione dei budget per l'attività vaccinale di competenza delle ASST.

Il Servizio *Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (UOC)* è preposto alla prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali negli ambienti di lavoro, attraverso azioni di vigilanza e promozione di buone prassi

Pianifica e monitora le attività di controllo di competenza, in coerenza con le indicazioni regionali. Svolge un ruolo essenziale nella prevenzione delle malattie professionali, contribuendo all'emersione del fenomeno mediante indagini di tipo attivo e il perfezionamento degli strumenti per la conoscenza e gestione delle malattie professionali

Attua in sede locale il Piano Regionale Amianto.

Collabora con l'Autorità Giudiziaria nell'ambito della gestione dell'attività di Polizia Giudiziaria.

Concorre alla crescita della cultura della sicurezza nell'ambito dei percorsi formativi scolastici.

Favorisce la promozione e la diffusione di buone pratiche e i percorsi di autocontrollo anche attraverso lo strumento dei "Piani mirati di prevenzione".

Il Servizio PSAL si articola in due Unità Operative:

- U.O. *Rischi lavorativi e Piani mirati della prevenzione (UOS)*
- U.O. *Vigilanza e Controllo (UOS)*

La U.O. *Rischi lavorativi e Piani mirati della prevenzione (UOS)*, svolge le seguenti funzioni:

- progetta e realizza le attività necessarie per l'emersione delle malattie lavoro correlate, attraverso la ricerca attiva, la vigilanza sulla qualità della sorveglianza sanitaria e la collaborazione con la UOOML di ASST Spedali Civili;
- gestisce i dati epidemiologici correnti in funzione della programmazione della vigilanza e per l'emersione dei rischi;
- svolge le attività di ricerca e approfondimento necessarie alla implementazione dei registri mesoteliomi e tumori naso-sinusali;
- collabora alle attività di promozione della salute;
- attua in sede locale il Piano Regionale Amianto e in particolare gestisce i registri degli esposti ed ex esposti al rischio Amianto;
- collabora alla attuazione del piano dei controlli;
- conduce indagini di igiene industriale e monitoraggio biologico finalizzati allo studio e approfondimento di rischi lavorativi.

La U.O. *Vigilanza e Controllo (UOS)* svolge le seguenti funzioni:

- pianifica, monitora e conduce le inchieste per infortuni sul lavoro;
- pianifica, monitora e conduce le inchieste per malattie professionali;
- conduce le attività di vigilanza previste dal piano dei controlli mediante indagini con approccio multidisciplinare (tecnico e sanitario) in aziende e cantieri;

- promuove le attività di informazione e assistenza alle imprese e alle parti sociali come previsto dal Piano Regionale Prevenzione;
- gestisce il Collegio medico ex art 41 D.Lgs 81/08 e art 5 L.300/70.

Il Direttore del Servizio si avvale di tre *Funzioni* Territoriali PSAL:

- *Equipe Territoriale PSAL 1*
- *Equipe Territoriale PSAL 2*
- *Equipe Territoriale PSAL 3*

Ogni *Equipe Territoriale PSAL* assicura il coordinamento e l'integrazione delle seguenti funzioni:

- inchieste per infortuni, garantendo la disponibilità nell'immediatezza, in collaborazione con le Forze dell'Ordine;
- inchieste per malattie professionali;
- indagini mediante un approccio multidisciplinare (tecnico e sanitario) in aziende e cantieri;
- informazione e assistenza alle figure dell'Agenzia per la prevenzione e promozione di "Buone pratiche", come previsto dal D.Lgs 81/08;
- certificazioni di malattia lavoro correlate per favorirne l'emersione;
- attività istruttoria per il collegio medico ex art 41 D.Lgs 81/08 e art 5 L.300/70;
- accoglienza di singoli lavoratori quali possibili eventi sentinella di situazioni di rischio aziendali misconosciute;
- certificazioni di restituibilità ambienti bonificati da amianto friabile;
- attuazione progetto regionale amianto, per la parte di competenza.

Il *Servizio Laboratorio di Sanità Pubblica (UOC)* assicura il necessario supporto specialistico e di laboratorio alle attività del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria e del Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di Origine Animale.

Effettua, anche per utenti esterni, analisi chimiche negli alimenti, nelle acque potabili, nei farmaci, nei cosmetici e negli stupefacenti, attività microbiologica preventiva, analisi biochimiche.

Svolge attività di campionamento per il monitoraggio delle acque di balneazione.

Il Laboratorio è accreditato ISO 17025 da ACCREDIA per le prove su acque ed alimenti ed autorizzato da Regione Lombardia ai sensi della DGR n. VIII/9097/2009 all'effettuazione di analisi tossicologiche a valenza medico legale. E' inoltre certificato ISO 9001:2008.

Il Direttore del Servizio garantisce l'integrazione e l'unitarietà delle attività delle sue articolazioni:

- *U.O. Microbiologia, Sierologia e Screening Oncologici (UOS)*
- *U.O. Chimica (UOS)*
- *Funzione Tossicologia e Alcolologia*

Tali articolazioni svolgono, oltre alle indagini analitiche per gli ambiti di rispettiva competenza, le funzioni di predisposizione e validazione metodiche analitiche e partecipazione alla gestione del sistema qualità.

#### **7.2.4 Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di Origine Animale**

Il Dipartimento, in dipendenza gerarchica dal Direttore Sanitario e in rapporto funzionale con le altre Direzioni e loro articolazioni, ha funzioni di programmazione, controllo e coordinamento delle attività di sanità pubblica veterinaria svolte sul territorio dai Distretti Veterinari. Promuove lo studio, l'applicazione e la verifica di strumenti, quali linee guida e protocolli, per conferire la massima omogeneità alle procedure organizzative ed alle prestazioni erogate.

Promuove anche il collegamento delle attività e degli interventi di tutti gli altri enti, associazioni e servizi che operano nel settore delle produzioni zootecniche.

Il Dipartimento, inoltre,

- elabora, per quanto di pertinenza, le proposte di modifica dei regolamenti in materia di igiene e sanità pubblica, fornendo anche parere in merito alle modifiche apportate dai Comuni ai regolamenti stessi;

- effettua il coordinamento delle attività di Polizia Giudiziaria e la predisposizione dei regolamenti interni (compreso quello relativo alla gestione della pronta disponibilità);
- assicura l'aggiornamento del sito web dell'Agenzia e della Carta dei Servizi per le materie di competenza.

E' partecipe e garante del coordinamento funzionale con le attività comuni del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, in particolare per la sicurezza degli alimenti, cui afferiscono i servizi dell'area veterinaria ed i Distretti Veterinari.

Il Dipartimento si articola nelle seguenti strutture complesse:

- Servizio Sanità Animale (UOC)
- Servizio Igiene degli Alimenti (UOC)
- Servizio Igiene degli Allevamenti (UOC)

A queste si affianca la U.O. *Igiene Urbana, Tutela Animali d'Affezione e Pet-therapy (UOSD)*, in staff al Dipartimento, che assicura le seguenti specifiche funzioni:

- interventi per la corretta convivenza dell'uomo con gli animali domestici, sinantropi e selvatici in ambito urbano;
- interventi a tutela degli animali d'affezione e di prevenzione del randagismo previsti dalla normativa statale e regionale;
- iniziative di formazione ed informazione, da svolgere anche in ambito scolastico;
- vigilanza sull'impiego degli animali utilizzati per gli interventi assistiti con gli animali (pet-therapy);
- attività di supporto nel settore specifico e mantenimento delle relazioni esterne con le altre istituzioni (Regione, Comuni, Enti delegati IZSLER e altre autorità competenti, ecc.);
- e, inoltre:
- espleta procedure finalizzate all'accreditamento in Anagrafe Canina Regionale (ACR) dei Veterinari libero professionisti;
- coordina l'attività di vigilanza effettuata dai Distretti Veterinari sulle strutture sanitarie e sui canili rifugio insistenti nel territorio dell'ATS di Brescia;
- assolve il debito informativo riguardante i dati dell'attività dei Distretti riguardo a specifiche richieste regionali in materia di randagismo;
- si relaziona con il Canile Sanitario per le problematiche inerenti le materie di competenza.

Il Servizio Sanità Animale (UOC) assicura la tutela della salute animale ai fini anche della sicurezza alimentare.

Promuove la formazione del personale distrettuale di afferenza, anche in considerazione dei bisogni percepiti nella fase di controllo dell'attività effettuata dai Distretti Veterinari in materia di sorveglianza epidemiologica e bonifica sanitaria.

Si relaziona con i soggetti/enti esterni attori del sistema.

Assicura la pianificazione ed il monitoraggio dei controlli; l'omogeneità delle attività/prestazioni territoriali per gli ambiti di competenza:

- informazione, educazione sanitaria ed assistenza tecnica degli allevatori in materia di igiene e sanità pubblica veterinaria;
- mantenimento dello stato di indennità degli allevamenti nei confronti delle malattie;
- prevenzione e controllo delle malattie infettive e infestive di interesse zoonosico e zootecnico negli animali d'allevamento e nella fauna selvatica, con conseguenti misure di polizia veterinaria;
- gestione dell'anagrafe zootecnica, degli animali d'affezione e delle movimentazioni degli animali;
- gestione delle emergenze epidemiche e delle reti di epidemiosorveglianza;
- profilassi della rabbia e delle altre zoonosi e prevenzione e controllo delle malattie infettive degli animali d'affezione, nell'ambito della lotta al randagismo;
- istruttoria in tema di ordinanze e indennizzi agli allevatori;
- liquidazione delle spese di mantenimento dei cani presso i canili rifugio;
- assolvimento dei debiti informativi verso la Regione;
- effettuazione di audit interni nell'area di riferimento.

Il Servizio si articola nelle seguenti Unità Operative:

- *U.O. Anagrafe Animale (UOS)*
- *U.O. Piani di Sanità Animale ed emergenze epidemiche (UOS)*
- *U.O. Canile Sanitario (UOS)*

La *U.O. Anagrafe Animale (UOS)* assicura la supervisione ed il coordinamento tecnico delle attività inerenti le anagrafi zootecniche inserite in Banca Dati Regionale.

La *U.O.* provvede alla programmazione di percorsi formativi rivolti al personale distrettuale amministrativo referente per l'anagrafe, per il corretto utilizzo del sistema informatico.

Svolge le seguenti principali funzioni:

- coordinamento dei flussi informativi relativi all'attività di controllo del sistema anagrafe ed assolve ai debiti regionali in materia;
- riferimento tecnico per le problematiche inerenti l'accesso ai sistemi informatici e per la gestione ed il continuo aggiornamento dei dati;
- attività di formazione per il successivo accreditamento di allevatori che intendono operare direttamente sul sistema anagrafe e attività di supporto nel settore specifico ad altre istituzioni (Regione Comuni, Enti delegati APA e CAA, IZSLER, ecc.);
- coordinamento con la *U.O. Benessere Animale*, farmaco e latte crudo per la gestione dei controlli di condizionalità;
- attività di supporto per allevatori accreditati/impianti di macellazione/veterinari liberi professionisti in materia di anagrafe zootecnica.

La *U.O. Piani di Sanità Animale ed emergenze epidemiche (UOS)* assicura il coordinamento e il corretto svolgimento dei Piani di eradicazione e sorveglianza cogenti ai fini dell'accREDITAMENTO territoriale e qualifiche sanitarie derivanti. Svolge le seguenti principali funzioni:

- coordina i flussi informativi relativi all'attività di controllo del sistema anagrafe ed assolve ai debiti regionali in materia;
- assicura che la selezione dei campioni e dei controlli in allevamento sia basata su criteri oggettivi e uniformi a livello territoriale atti a garantire il conseguimento delle qualifiche anche in relazione al livello di rischio;
- verifica e se del caso, aggiorna le qualifiche sanitarie degli allevamenti nel sistema informativo veterinario;
- coordina e vigila sui veterinari dell'Agenzia liberi professionisti responsabili dei piani sanitari di sorveglianza ed eradicazione;
- svolge attività di supporto nel settore specifico ad altre istituzioni (Regione, Comuni, Enti delegati APA e CAA, IZSLER, ecc.);
- gestisce l'istruttoria dei provvedimenti di polizia veterinaria;
- coordina la gestione delle emergenze epidemiche;
- coordinamento con la *U.O. Benessere Animale*, farmaco e latte crudo per l'attività di controllo a livello di produzione primaria.

La *U.O. Canile Sanitario (UOS)* assicura l'erogazione delle attività in materia di prevenzione del randagismo in collaborazione con i Distretti Veterinari.

Provvede alla programmazione di percorsi formativi rivolti al personale tecnico del Canile Sanitario.

Svolge le seguenti funzioni:

- assolve il debito informativo riguardante i dati dell'attività svolta dal Canile Sanitario;
- istruisce le pratiche relative alla liquidazione delle fatture emesse dai Canili Rifugio convenzionati con l'ATS;
- a richiesta dell'utenza, svolge identificazione cani e registrazione in Anagrafe Canina Regionale (ACR), passaggi di proprietà, rilascio passaporti;
- effettua le osservazioni degli animali morsicatori che siano da effettuarsi presso il Canile Sanitario;
- esegue sterilizzazioni dei cani randagi prima dell'eventuale affido ai canili rifugio e dei gatti delle colonie censite, effettua gli interventi di pronto soccorso su cani/gatti feriti rinvenuti sul territorio;
- collabora con la Unità Organizzativa Igiene Urbana, Tutela Animali d'Affezione e Pet-therapy, per le materia di competenza;

- svolge servizio di accalappiamento cani e pronto soccorso, mediante turni di pronta disponibilità notturna, prefestiva e festiva.

Il *Servizio Igiene degli Alimenti (UOC)* assicura, nell'ambito della sicurezza degli alimenti di origine animale, la prevenzione e la tutela della salute.

Promuove la formazione del personale distrettuale afferente anche in considerazione dei bisogni percepiti nella fase di controllo dell'attività effettuata dai Distretti Veterinari in materia di igiene degli alimenti.

Si relaziona con i soggetti/enti esterni attori del sistema.

Assicura la programmazione dei controlli, il loro monitoraggio e l'omogeneità delle attività/prestazioni territoriali per gli ambiti di competenza:

- mantenimento delle condizioni di igiene per la sicurezza degli alimenti e delle produzioni di origine animale lungo tutte le filiere di competenza veterinaria;
- gestione delle anagrafi degli stabilimenti di produzione, trasformazione, deposito e commercializzazione di alimenti di origine animale;
- gestione del sistema di allerta e interventi nei casi di malattie alimentari connesse al consumo di alimenti di origine animale;
- gestione delle problematiche di natura sanitaria connesse con l'attività di scambi comunitari, importazione ed esportazione di prodotti di origine animale;
- gestione del Piano Nazionale dei Residui;
- educazione sanitaria degli addetti del settore e del consumatore;
- definizione e attuazione di Piani di Campionamento sugli alimenti di origine animale;
- assicura l'integrazione con il Servizio Igiene degli Allevamenti nella filiera lattiero-caseario;
- assolvimento dei debiti informativi verso la Regione;
- effettuazione di audit interni nell'area di riferimento.

Il Servizio si articola in due Unità Operative:

- *U.O. Sicurezza Alimentare (UOS)*
- *U.O. Gestione impianti industriali alimenti di origine animale (UOS)*

La *U.O. Sicurezza Alimentare (UOS)* assicura la supervisione ed il coordinamento tecnico delle attività in materia di sicurezza alimentare erogate dai Distretti Veterinari.

La U.O. provvede alla programmazione di eventi formativi rivolti al personale distrettuale.

Svolge le seguenti principali funzioni:

- assicura l'integrazione con il Servizio Igiene degli Allevamenti nella filiera lattiero-casearia;
- assolve i debiti informativi verso la Regione;
- collabora con U.O. Veterinaria regionale, NAS, IZSLER, Ministero.

La *U.O. Gestione impianti industriali alimenti di origine animale (UOS)* si occupa di garantire:

- la supervisione sull'effettuazione di controlli programmati, nonché le attività di campionamento, presso gli impianti AOA di dimensione industriale, con supporto formativo e tecnico-scientifico al personale operante sul territorio per una appropriata e uniforme attività di ispezione, vigilanza e sorveglianza;
- il riferimento tecnico per le problematiche relative agli stabilimenti che esportano prodotti alimentari di origine animale, con partecipazione alle fasi preparatorie di audit e di ispezioni nel settore specifico anche da parte degli organi di controllo nazionali, UE e di Paesi terzi;
- la gestione delle informazioni e delle problematiche relative alle certificazioni dei prodotti destinati agli scambi/esportazioni.

Il *Servizio Igiene degli Allevamenti (UOC)* assicura il contributo alla mission dell'Agenzia in tema di benessere animale di farmacovigilanza e di controllo sulla produzione, il commercio e l'utilizzazione degli alimenti destinati agli animali da reddito, nonché in tema di gestione dei sottoprodotti di origine animale (SOA).

Promuove la formazione del personale distrettuale di afferenza, anche in considerazione dei bisogni percepiti nella fase di controllo dell'attività effettuata dai Distretti Veterinari in materia di igiene degli allevamenti e si relaziona con i soggetti/enti esterni attori del sistema.

Garantisce la programmazione dei controlli, il monitoraggio e l'omogeneità delle attività/prestazioni territoriali per gli ambiti di competenza mediante:

- l'applicazione puntuale ed omogenea delle misure di controllo sull'utilizzo del farmaco veterinario, sull'alimentazione animale, sul benessere e la riproduzione degli animali;
- il controllo sugli impianti per la raccolta, il trattamento e l'eliminazione dei sottoprodotti di origine animale;
- il controllo delle condizioni igieniche degli allevamenti e degli animali produttori di alimenti destinati all'uomo, compresa la filiera del latte crudo;
- la gestione delle anagrafi degli stabilimenti nel settore dei mangimi, dei sottoprodotti di origine animale e delle strutture della riproduzione;
- il controllo delle attività connesse alla sperimentazione animale;
- la vigilanza sulle strutture sanitarie veterinarie;
- l'assolvimento dei debiti informativi verso la Regione;
- l'effettuazione di audit interni nell'area di riferimento.

Il Servizio si articola nella *U.O. Alimentazione e Benessere Animale e igiene della produzione primaria (UOS)*

La *U.O. Alimentazione e Benessere Animale e Igiene della produzione primaria (UOS)* assicura la supervisione ed il coordinamento tecnico delle attività distrettuali inerenti i controlli su tutta la filiera della produzione, lavorazione e commercializzazione degli alimenti per gli animali da reddito e da compagnia e sugli stabilimenti che trattano in qualsiasi forma Sottoprodotti di Origine Animale, sul benessere animale e sull'igiene del latte a livello di produzione primaria. Provvede alla programmazione di percorsi formativi al personale dei Distretti Veterinari nelle materie di competenza.

Svolge le seguenti principali funzioni:

- coordinamento dei flussi informativi relativi all'attività di controllo nell'ambito dell'alimentazione e del benessere animale e del controllo del latte crudo ed assolve i debiti informativi regionali in materia;
- referenza tecnica per le problematiche delle materie di competenza con gestione diretta di specifiche casistiche di particolare complessità su indicazione della Direzione Dipartimentale;
- coordinamento con le U.O. Anagrafe Animale e Piani di Sanità Animale per le problematiche inerenti la produzione primaria nonché con il Servizio di Igiene degli Alimenti per le problematiche inerenti i sottoprodotti di origine animale presso gli impianti di trasformazione degli alimenti uso umano.

### ***Distretti Veterinari***

I Distretti Veterinari sono Strutture Complesse (UOC) che dipendono gerarchicamente dal Dipartimento, per il conseguimento degli obiettivi dell'Agenzia. Sono deputati a rilevare la domanda di prestazioni/servizi della specifica utenza e a organizzare ed erogare le prestazioni di Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza degli alimenti di origine animale, secondo la vigente normativa.

Esercitano principalmente funzioni di:

- gestione delle risorse assegnate, secondo criteri di efficacia e di efficienza;
- verifica quali-quantitativa delle prestazioni erogate dal personale afferente;
- assolvimento del debito informativo verso il Dipartimento Veterinario;
- collaborazione con Enti locali, NAS e Autorità giudiziaria negli ambiti di prevenzione veterinaria in coordinamento con il Dipartimento Veterinario.

Il Direttore del Distretto Veterinario,

- organizza le attività, con le risorse che gli sono assegnate dal Direttore del Dipartimento Veterinario, in modo da conseguire risultati di salute animale, igiene degli alimenti di origine animale ed igiene degli allevamenti appropriati e secondo le indicazioni programmatiche e tecnico-professionali definite dalle articolazioni sovraordinate;
- si avvale di professionalità delle diverse discipline specialistiche, che hanno funzioni di supporto decisionale e di riferimento tecnico per gli operatori del territorio;

- individua, gestisce e supervisiona il personale delle equipe territoriali, in coordinamento con i responsabili dei settori;
- supervisiona e gestisce il personale assegnato agli impianti diversi da quelli della produzione primaria, in collaborazione con i Servizi/U.O. dipartimentali.

In accordo con la struttura organizzativa e funzionale del Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di Origine Animale, al fine di garantire un'erogazione dei servizi più vicina alle esigenze del territorio ed in considerazione di specifici parametri produttivi, il Distretto si articola in tre settori, che dipendono funzionalmente dalle strutture complesse del Dipartimento:

- *Settore Sanità Animale (UOS)*
- *Settore Igiene degli Alimenti (UOS)*
- *Settore Igiene degli Allevamenti (UOS)*

Ciascuno dei tre settori si coordina ed integra, anche operativamente, con gli altri settori distrettuali per garantire il massimo dell'appropriatezza, dell'efficacia e dell'efficienza dei controlli.

La UOS del Settore esercita principalmente funzioni di:

- vigilanza e controllo ufficiale nella materia di competenza;
- attività certificatoria;
- assolvimento dei debiti informativi verso il Distretto attraverso il puntuale e tempestivo aggiornamento degli applicativi preposti.

Il Responsabile di Settore:

- organizza le attività, nell'area di competenza, secondo le indicazioni del Direttore del Distretto;
- provvede a garantire e organizzare l'erogazione delle prestazioni veterinarie nell'area di competenza;
- garantisce il coordinamento con gli altri settori distrettuali, anche nella individuazione delle Equipe Territoriali;
- effettua attività professionale nel settore di competenza.

All'interno di ogni Distretto Veterinario sono costituite equipe territoriali, composte da almeno un operatore afferente a ciascun settore distrettuale di Sanità Animale e Igiene degli Allevamenti, secondo le esigenze specifiche del territorio assegnato. Le attività di competenza delle equipe territoriali sono rivolte alla produzione primaria, al fine del conseguimento degli obiettivi dei singoli piani.

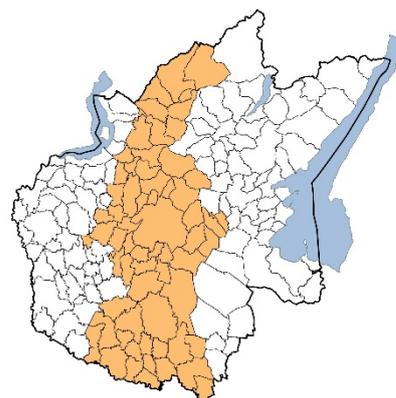
L'equipe territoriale si integra anche la funzione di Igiene degli Alimenti.

Sulla base di parametri generali (aggregazioni storiche consolidate, popolazione residente, numero di Comuni, superficie territoriale) e parametri specifici veterinari (patrimonio zootecnico, impianti di macellazione e lavorazione carni, altri stabilimenti e strutture sottoposte a vigilanza), l'ATS di Brescia articola il proprio ambito territoriale in 3 Distretti Veterinari.

### Distretti Veterinari

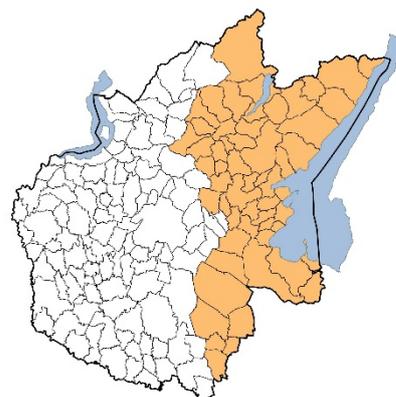
**Distretto Veterinario 1** comprende il territorio della città di Brescia, l'hinterland, Val Trompia e il territorio della Bassa Bresciana Centrale, in particolare i comuni di:

ALFIANELLO, AZZANO MELLA, BAGNOLO MELLA, BASSANO BRESCIANO, BERLINGO, BORGOSATOLLO, BOTTICINO, BOVEGNO, BOVEZZO, BRESCIA, BRIONE, CAINO, CAPRIANO DEL COLLE, CASTEGNATO, CASTENEDOLO, CASTEL MELLA, CELLATICA, CIGOLE, COLLEBEATO, COLLIO, CONCESIO, FIESSE, FLERO, GAMBARA, GARDONE VAL-TROMPIA, GHEDI, GOTTOLENGO, GUSSAGO, IRMA, ISORELLA, LENO, LODRINO, LUMEZZANE, MANERBIO, MARCHENO, MARMENTINO, MAZZANO, MILZANO, MONTIRONE, NAVE, NUVOLENTI, NUVOLERA, OFFLAGA, OME, OSPITALETTO, PAVONE MELLA, PEZZAZE, POLAVENO, PONCARALE, PONTEVICO, PRALBOINO, REZZATO, RODENGO SAIANO, RONCADELLE, SAN GERVASIO BRESCIANO, SAN ZENO NAVIGLIO, SAREZZO, SENIGA, TAVERNOLE S/MELLA, TRAVAGLIATO, TORBOLE CASAGLIA, VEROLANUOVA, VEROLAVECCHIA, VILLA CARCINA.



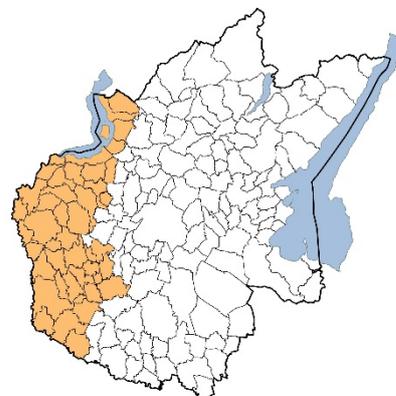
**Distretto Veterinario 2** comprende il territorio del Garda, Valle Sabbia e della Bassa Bresciana Orientale, in particolare i comuni di:

ACQUAFREDDA, AGNOSINE, ANFO, BAGOLINO, BARGHE, BEDIZZOLE, BIONE, CALCINATO, CALVAGESE della RIVIERA, CALVISANO, CAPOVALLE, CARPENEDOLO, CASTO, DESENZANO del GARDA, GARDONE RIVIERA, GARGNANO, GAVARDO, IDRO, LAVENONE, LIMONE sul GARDA, LONATO del GARDA, MAGASA, MANERBA del GARDA, MONIGA del GARDA, MONTICHIARI, MUSCOLINE, MURA, ODOLO, PADENGHE sul GARDA, PAITONE, PERTICA ALTA, PERTICA BASSA, POLPENAZZE del GARDA, POZZOLENGO, PRESEGLIE, PREVALLE, PROVAGLIO VAL SABBIA, PUEGNAGO del GARDA, REMEDELLO, ROE' VOLCIANO, SABBIO CHIESE, SAN FELICE del BENACO, SALO', SERLE, SIRMIONE, SOIANO del LAGO, TIGNALE, TOSCOLANO MADERNO, TREMOSINE, TREVISO BRESCIANO, VALLIO TERME, VALVESTINO, VESTONE, VILLANUOVA sul CLISI, VISANO, VOBARNO.



**Distretto Veterinario 3** comprende il territorio della Bassa Bresciana Occidentale, il Sebino e la Franciacorta, in particolare i comuni di:

ADRO, BARBARIGA, BORGO SAN GIACOMO, BRANDICO, CAPRIOLO, CASTELCOVATI, CASTREZZATO, CAZZAGO SAN MARTINO, CHIARI, COCCAGLIO, COLOGNE, COMEZZANO-CIZZAGO, CORTE FRANCA, CORZANO, DELLO, ERBUSCO, ISEO, LOGRATO, LONGHENA, MACLODIO, MAIRANO, MARONE, MONTICELLI BRUSATI, MONTISOLA, ORZINUOVI, ORZIVECCHI, PADERNO FRANCIACORTA, PALAZZOLO SULL'OGLIO, PARATICO, PASSIRANO, PONTOGLIO, POMPIANO, PROVAGLIO D'ISEO, QUINZANO D'OGLIO, ROCCAFRANCA, ROVATO, RUDIANO, SALE MARASINO, SAN PAOLO, SULZANO, TRENZANO, URAGO D'OGLIO, VILLACHIARA, ZONE.



### **7.2.5 Dipartimento Cure Primarie**

Il Dipartimento, in dipendenza gerarchica dal Direttore Sociosanitario e in rapporto funzionale con gli altri Dipartimenti (PAAPSS, PIPPS, Dipartimento di Igiene e prevenzione sanitaria, Dipartimento Amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali) e loro articolazioni, nonché con i Distretti, assicura la continuità assistenziale. Svolge azione di progettazione, coordinamento, regia funzionale a supporto dell'attività dei MMG/PLS/MCA, in particolare in merito alla gestione razionale ed oculata delle patologie croniche e delle situazioni critiche.

Supporta il Direttore Sociosanitario nelle attività di programmazione e progettazione strategica dell'assistenza primaria concorrendo alla evoluzione della rete dei servizi al fine di garantire livelli uniformi di offerta di cura.

Garantisce l'applicazione delle convenzioni nazionali e degli accordi regionali relativi ai MMG e MCA e PdF e cura i rapporti con gli stessi esercitando attività di controllo sulla corretta applicazione delle norme contrattuali.

Garantisce il processo di elaborazione, diffusione ed implementazione dei progetti di Governo Clinico delle Cure Primarie condivisi con i Medici convenzionati anche ai fini della promozione dell'appropriatezza e della continuità ospedale e territorio.

Concorre all'attuazione del monitoraggio dei percorsi diagnostico-terapeutici, al fine di perseguire la coerenza tra bisogno sanitario – prescrizione – erogazione delle prestazioni e contenere la variabilità delle cure e razionalizzare gli interventi sanitari.

Concorre al governo della domanda dei servizi sanitari, mediante il coordinamento delle azioni finalizzate alla promozione dell'appropriatezza prescrittiva, valorizzando il ruolo professionale del Medico di Medicina Generale (MMG), del Medico di Continuità Assistenziale (MCA) e del Pediatra di Famiglia (PdF).

Concorre, in collaborazione con il Dipartimento della Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Socio Sanitarie con quelle Sociali (PIPSS) all'elaborazione di PDTA dedicati alla presa in carico di persone fragili e della famiglia, anche al fine di garantire la continuità assistenziale.

Garantisce il coordinamento delle attività territoriali svolte direttamente o per conto di ATS da parte delle ASST per il raggiungimento degli obiettivi assegnati.

Valuta le segnalazioni dei cittadini e degli erogatori nei confronti dei medici delle Cure Primarie.

Partecipa alle Commissioni per la Sperimentazione in Medicina Generale e Pediatria di famiglia.

Supporta il Direttore Sociosanitario nella relazione con le OO.SS. della medicina generale e della pediatria di famiglia anche attraverso la gestione dei rispettivi Comitati Aziendali.

Supporta i Direttori Sociosanitario e Sanitario nella lettura dei dati epidemiologici, per il monitoraggio dei consumi farmaceutici, degli stili prescrittivi, dei bisogni prevalenti, rilevanti, emergenti.

Collabora con il Servizio Farmaceutico nell'elaborazione e nell'analisi critica dei dati relativi alla prescrizione farmaceutica territoriale e nell'utilizzo degli stessi ai fini dell'implementazione dell'appropriatezza prescrittiva.

Il Dipartimento si articola nelle seguenti strutture complesse:

- *Servizio Governo delle Cure Primarie (UOC)*
- *Servizio Integrazione Territoriale delle Cure Primarie (UOC)*

Il *Servizio Governo delle Cure Primarie (UOC)* concorre a favorire il processo di governo clinico dei Medici di Medicina Generale, Medici di Continuità Assistenziale, Pediatri di Libera Scelta,

promuovendo cure territoriali integrate di provata efficacia, nel rispetto delle Convenzioni Nazionali e degli Accordi Regionali.

In particolare:

- garantisce l'applicazione delle regole di governo dell'assistenza primaria in medicina generale, continuità assistenziale, pediatria di famiglia;
- promuove il progressivo miglioramento degli standard gestionali della Medicina Generale, della Pediatria di Famiglia e della Continuità Assistenziale;
- promuove e governa il Sistema di Programmazione e Controllo delle Cure Primarie;
- promuove lo sviluppo di strumenti organizzativi e gestionali per l'orientamento dei cittadini nella rete dei servizi sanitari e il riscontro della appropriatezza degli interventi;
- garantisce la corretta gestione di tutte le informazioni relative al processo di scelta revoca del Medico e di esenzione dalla spesa farmaceutica;
- promuove l'applicazione delle linee di indirizzo per la partecipazione dei cittadini alla spesa per le prestazioni sanitarie;
- elabora ed aggiorna linee guida per l'accesso all'assistenza sanitaria degli stranieri, l'assistenza sanitaria all'estero e la donazione di organi;
- collabora con la Direzione Strategica per la realizzazione del sistema CRS-SISS e propone eventuali sanzioni agli organismi competenti;
- indirizza le attività dei Comitati Distrettuali;
- cura, in collaborazione con il Servizio Farmaceutico, l'appropriatezza prescrittiva anche attraverso il monitoraggio della spesa e le analisi di farmaco economia;
- partecipa, per la parte di competenza, alle relazioni esterne all'Agenzia con Ordini professionali, Società Scientifiche e Organizzazioni Sindacali;
- propone alla Direzione Strategica gli eventuali provvedimenti disciplinari nei confronti dei medici convenzionati.

Il Direttore del Servizio garantisce l'integrazione e l'unitarietà delle attività nell'Unità Operativa *U.O. Gestione convenzioni e prestazioni rimborsabili al cittadino (UOS)* in cui si articola.

Tale *U.O.* svolge le seguenti funzioni:

- assicura la gestione degli Accordi Nazionali, Regionali e Aziendali dei MMG, PdF, dei Medici della Continuità Assistenziale e dell'attivazione del Servizio di Guardia Turistica stagionale; in particolare pianifica, coordina, verifica le attività di back office finalizzate alla gestione degli stessi;
- assicura il monitoraggio delle attività dei medici di continuità assistenziale;
- assicura la corretta applicazione delle regole che garantiscono il diritto all'assistenza, alla accessibilità ai servizi sanitari, dei rapporti con i cittadini;
- svolge funzioni di segreteria dei Comitati Aziendali della Medicina Generale e della Pediatria di Famiglia;
- garantisce la gestione amministrativa dei rimborsi per le diverse forme di assistenza sanitaria;
- cura il rispetto delle regole di prescrittività CRS-SISS;
- cura la divulgazione di tutte le informazioni relative al processo di scelta revoca del Medico e di esenzione dalla spesa farmaceutica;
- cura la gestione degli esposti nell'area delle cure primarie.

Il *Servizio Integrazione territoriale delle Cure Primarie (UOC)* concorre a favorire l'integrazione tra l'assistenza primaria e il territorio, promuovendo l'attuazione dei processi evolutivi delle Cure Primarie.

Il Servizio svolge le seguenti principali funzioni:

- promuove l'attuazione delle nuove modalità organizzative della medicina convenzionata garantendo criteri e regole per la realizzazione delle nuove forme di aggregazione (AFT/UCCP) e dei CReG;
- promuove linee di indirizzo per la valorizzazione del ruolo della medicina convenzionata nel contesto delle nuove articolazioni organizzative territoriali, nella quale si realizza la presa in carico della persona cronica e fragile (PreSST/POT, ecc.);
- collabora con la Direzione Strategica per la realizzazione di accordi tra la medicina convenzionata e il territorio;

- partecipa alla elaborazione e monitoraggio dei PDT/PDTA, condivisi con MMG/PdF ed i Medici delle Strutture erogatrici, garantendo l'attuazione degli obiettivi del Governo Clinico.
- promuove in collaborazione con la UO Promozione della salute e prevenzione di fattori di rischio comportamentali iniziative, nel contesto della medicina convenzionata, finalizzate alla promozione degli stili di vita.
- cura la rilevazione dei bisogni formativi dei Medici convenzionati e garantisce l'attuazione del piano di formazione;
- promuove la realizzazione e la partecipazione dei Medici ai Progetti dell'Agenzia;
- partecipa, per la parte di competenza, agli organismi interdipartimentali e interaziendali.

### **7.2.6 Dipartimento Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS)**

Il Dipartimento PIPSS, in dipendenza gerarchica dal Direttore Sociosanitario ed in rapporto funzionale con gli altri Dipartimenti e loro articolazioni, garantisce integrazione, coordinamento, condivisione, sintonia di intenti fra l'area sanitaria, socio-sanitaria e sociale, affinché la famiglia nelle sue varie componenti, persone di età e tipologia diversa e con bisogni di varia natura, possano beneficiare di continuità di intervento e massima qualità dei servizi.

Il PIPSS deve concorrere al governo della domanda e dell'offerta dei servizi, al fine di garantire la presa in carico multidimensionale e la continuità assistenziale a favore della persona.

Il PIPSS esercita le seguenti funzioni:

- Favorisce, in raccordo con il territorio, una programmazione integrata sociosanitaria e sociale e verifica la realizzazione degli interventi secondo percorsi e processi condivisi;
- attua la funzione di programmazione e coordinamento dei processi della valutazione multidimensionale e personalizzata del bisogno, al fine di assicurare il governo della presa in carico della persona in tutta la rete dei servizi, secondo il principio di appropriatezza e garanzia di continuità assistenziale;
- assicura appropriatezza di intensità assistenziale da definire con l'adozione di strumenti di valutazione multidimensionale omogenei e condivisi da tutti gli attori del sistema;
- sostiene l'utilizzo ottimale, appropriato e razionale delle risorse del territorio, anche attraverso l'adozione di strumenti quali i PDT/PDTA dedicati, per favorire processi di integrazione, in sintonia con i Dipartimenti PAAPSS e Cure Primarie.;
- monitora gli equilibri domanda/offerta relativamente alle varie reti specifiche ed elabora proposte sostenibili, anche innovative, finalizzate a rispondere alla domanda ed ai nuovi bisogni emergenti;
- garantisce integrazione e programmazione coordinata ed una presa in carico globale del cittadino con bisogni sanitari, sociosanitari e sociali, anche attraverso la partecipazione alla Cabina di Regia;
- svolge la funzione di coordinamento e programmazione dell'area delle Dipendenze;
- concorre alla programmazione dell'integrazione territoriale con gli ambiti territoriali;
- promuove, in collaborazione con il Dipartimento Cure Primarie, il coinvolgimento dei MMG e PLS nel processo di presa in carico di persone fragili e delle famiglie per la continuità assistenziale;
- partecipa alla negoziazione condotta dal Dipartimento PAAPSS al fine di attuare percorsi di integrazione, di continuità delle cure, di presa in carico e accessibilità che consentano la reale applicazione di una rete sociosanitaria integrata in base ai bisogni;
- partecipa all'attuazione di progetti di educazione alla salute che coinvolgono i servizi di afferenza e gli attori del sistema sociosanitario e sociale, integrandosi con la U.O. Promozione della salute;
- predispose linee di indirizzo alle ASST al fine di consentire la messa a regime della riforma sociosanitaria lombarda.

Il Dipartimento PIPSS si articola nelle seguenti strutture:

- Servizio Pianificazione e integrazione delle reti (UOC)
- Servizio Continuità di cura (UOC)
- Servizio Analisi e Risposta ai bisogni emergenti (UOC)

*Il Servizio Pianificazione e integrazione delle reti (UOC)* orienta la sua attività nella programmazione della domanda e nel governo dell'offerta dei servizi sociosanitari, nella promozione dei processi di miglioramento continuo dell'accesso agli stessi e della qualità delle prestazioni rese dagli Erogatori pubblici e privati.

Analizza le informazioni provenienti dalle diverse banche dati dell'Agenzia relative allo stato di salute dei cittadini, al fine di consentire il monitoraggio costante delle reti e dei bisogni emergenti.

Il Servizio ha il compito di promuovere lo sviluppo della integrazione dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali, anche attraverso modelli sperimentali e innovativi di strutture/servizi/azioni, per favorire una rete flessibile e di prossimità.

Partecipa al raccordo con Enti Locali, gli Uffici di Piano e il Terzo Settore per lo sviluppo di strategie di welfare community.

Il Direttore del Servizio garantisce l'integrazione e l'unitarietà delle attività dell'Unità Operativa *U.O. Rete territoriale (UOS)* in cui si articola.

*La U.O. Rete territoriale (UOS)* esercita le seguenti funzioni relativamente a tutte le reti delle Unità d'Offerta sanitarie, sociosanitarie e sociali:

- valuta i bisogni di salute dei singoli e della popolazione, programma e pianifica l'offerta dei servizi;
- collabora con le articolazioni del Dipartimento PAAPSS alla gestione oculata delle risorse territoriali, a sostegno di una efficace ed appropriata programmazione;
- monitora l'andamento domanda/offerta ed effettua rilevazioni periodiche su tematiche specifiche;
- partecipa a tavoli di lavoro con gli erogatori finalizzati alla programmazione territoriale e a Tavoli di Lavoro Aziendali, Interaziendali sulle tematiche specifiche;
- collabora alla negoziazione con il Dipartimento PAAPSS anche per la verifica dell'appropriatezza delle prestazioni e al monitoraggio dei tempi d'attesa;
- valuta le liste d'attesa (RSA, RSD) e l'organizzazione delle stesse anche attraverso nuovi modelli gestionali;
- programma, pianifica e monitora l'ADI e garantisce interventi di secondo livello in merito al Progetto Individualizzato;
- predisporre le linee di indirizzo per nuovi modelli organizzativi di erogazioni (es: POT, PreSST) e garantisce il monitoraggio della attuazione degli stessi;
- promuove lo sviluppo di iniziative di residenzialità leggera e ne garantisce il monitoraggio;
- favorisce la programmazione degli interventi relativi all'avvio di Unità d'Offerta sperimentali, anche in area sociale, e ne coordina il monitoraggio;
- garantisce l'aggiornamento della mappatura delle reti delle Unità di Offerta ubicate nel territorio dell'Agenzia;
- esprime pareri in merito all'erogazione delle prestazioni per persone residenti presso strutture fuori regione.

*Il Servizio Continuità di cura (UOC)* ha il compito di promuovere l'integrazione Ospedale-Territorio, per garantire la continuità assistenziale e la globale presa in carico della persona, al fine di favorire lo sviluppo di percorsi integrati in particolare nell'area della multimorbilità, cronicità, fragilità, non autosufficienza e disabilità. Particolare attenzione viene garantita ad aree e patologie di rilievo per dimensione e per intensità di bisogni, fra le quali l'area del decadimento cognitivo, delle demenze e delle malattie rare.

Attraverso l'azione manageriale di governo dei processi erogativi garantisce il coordinamento della presa in carico e del percorso di cura favorendo connessioni/interdipendenze organizzative tra i vari livelli di erogazione, con un elevato grado di flessibilità gestionale in modo proattivo.

Definisce percorsi formativi, anche in collaborazione con Enti della rete, al fine di promuovere un costante aggiornamento degli operatori e superare la frammentarietà del sistema.

Il Direttore del Servizio garantisce l'integrazione e l'unitarietà delle attività nelle Unità Operative in cui si articola:

- *U.O. Cronicità e fragilità (UOS)*
- *U.O. Interventi alla persona e alla famiglia (UOS)*

*La U.O. Cronicità e Fragilità (UOS) esercita le seguenti funzioni:*

- definisce protocolli, procedure e valutazione della fattibilità e degli esiti dei percorsi delle dimissioni protette, in raccordo con la rete sanitaria e sociosanitaria;
- garantisce in tutto il territorio dell'Agenzia la diffusione di indicazioni operative omogenee nelle modalità di accoglienza, valutazione multidimensionale e presa in carico delle persone e delle loro famiglie, secondo il principio di appropriatezza e garanzia della continuità assistenziale da parte degli erogatori pubblici e privati, monitorandone gli esiti;
- pianifica e sviluppa iniziative rivolte ai care giver finalizzate a valorizzare il loro ruolo, perno essenziale dell'assistenza, sia per potenziare la loro tenuta emotiva che per rendere più adeguate le pratiche assistenziali, ad esempio la scuola di Assistenza Familiare;
- favorisce iniziative volte a stimolare un processo di crescita, di valorizzazione e potenziamento per rendere visibile il ruolo strategico della figura del care giver in una società che invecchia;
- predispone procedure di settore al fine di garantire l'adozione di comportamenti omogenei e la corretta attuazione delle indicazioni regionali nel territorio di ATS;
- valutazione multidimensionale;
- predispone percorsi omogenei di presa in carico del paziente affetto da malattia rara, in considerazione delle peculiarità di queste patologie caratterizzate da difficoltà diagnostiche, scarsità di opzioni terapeutiche e di percorsi assistenziali strutturati, in accordo con i presidi di rete e ne monitora gli esiti;
- promuove ed adotta protocolli e procedure per il governo della presa in carico e per assicurare la continuità assistenziale in tutta la filiera dei servizi in rapporto con le articolazioni dei Dipartimenti PAAPSS e Cure Primarie;
- coordina le iniziative ed i servizi a supporto della famiglia nelle sue varie componenti, in particolare relativamente alla gestione dei pazienti cronici, fragili, non autosufficienti, e portatori di disabilità.

*La U.O. Interventi alla persona e alla famiglia (UOS) esercita le seguenti funzioni:*

- assicura la programmazione e l'attuazione di Misure, bandi e sperimentazioni regionali;
- partecipa al percorso nascita con particolare riferimento all'integrazione fra ospedale e territorio;
- implementa le sperimentazioni innovative rivolte ai singoli ed ai nuclei familiari in collaborazione con i vari enti;
- partecipa ai tavoli interistituzionali, inerenti progettualità specifiche, al fine della stesura di protocolli di intesa in particolare al coordinamento interistituzionale per l'integrazione scolastica;
- coordina la collaborazione fra i vari interlocutori impegnati nelle aree specifiche definendo i percorsi a favore di cittadini bisognosi di intervento e alle loro famiglie;
- programma, coordina e monitora l'insieme delle attività previste per l'accertamento degli alunni disabili ai fini dell'integrazione scolastica;
- garantisce il coordinamento e monitoraggio delle attività di valutazione e orientamento nella rete dei servizi, in sintonia con i referenti delle ASST;
- garantisce attività di raccordo con i diversi attori del territorio per la promozione della realizzazione di progetti integrati e l'inclusione sociale, anche attraverso tavoli di lavoro in aree specifiche;
- definisce percorsi di sensibilizzazione e formazione degli operatori verso il determinate genere;
- coordina nel territorio dell'Agenzia gli interventi di Protezione Giuridica delle persone fragili finalizzati al sostegno dei Progetti di vita e garantisce interventi di secondo livello per contenziosi procedurali e/o inadempienza dell'Amministratore di Sostegno;
- coordina il Tavolo dei Consulenti Familiari accreditati per incontri su specifiche tematiche;
- collabora con la U.O. Promozione della Salute all'attuazione congiunta di progetti di educazione all'affettività nelle Scuole, con metodologia condivisa, da parte dei i Consulenti Familiari pubblici e privati;
- definisce modelli di intervento in aree di particolare interesse consultoriale quale: Tutela Minori, affidi, adozioni, minori soggetti a provvedimento penale e donne vittime di violenza;
- partecipa all'OCSM e al OCNPIA.

*Il Servizio di Analisi e risposte ai bisogni emergenti (UOC) ha il compito di identificare i bisogni emergenti avvalendosi dei dati epidemiologici, dei dati di attività e di evidenze scientifiche al fine di programmare adeguate risposte di offerta e di Servizi espressione di una reale integrazione tra erogatori pubblici, privati e del Terzo Settore.*

Sia nell'area sociale che sociosanitaria si evidenziano "nuovi bisogni" espressione di target specifici di popolazione che necessitano di un'offerta di cura in un'ottica di pluralità di interventi e di flessibilità nell'accesso alle reti.

Le Aree a maggior espressione di bisogni emergenti sono identificate in:

- Area della marginalità e del disagio sociale: nuove povertà, bisogni occupazionali, bisogni abitativi;
- Area immigrazione;
- Area dipendenze e salute mentale;
- Area minori autori di reato e adulti sottoposti a misure dell'autorità giudiziaria.

Si evidenzia la necessità di porre particolare attenzione all'Area della Salute Mentale in quanto rappresenta un ambito di bisogni sempre più emergenti, alla luce dei nuovi scenari socio-demografici e delle evidenze scientifiche.

È necessario, a tal proposito, attivare un welfare sussidiario (WS) che dia valore alle reti della solidarietà, con particolare riguardo alla rete del Volontariato e del no profit in un'ottica di integrazione tra profit e no profit. Il Servizio favorisce lo sviluppo di alleanze tra le realtà presenti sul territorio (imprese, associazioni di volontariato, istituzioni, Unità d'Offerta sociosanitarie e sociali, Uffici di Piano) al fine di consolidare le sinergie della rete capace di attivarsi di fronte ad un contesto sociale sempre più fragile e portatore di domande inesprese.

Collabora la U.O. Epidemiologia in merito all'analisi dei flussi informativi e alla definizione di "focus" dati su target di popolazione e loro bisogni. Collabora, altresì, con il Dipartimento PAAPSS ai fini della negoziazione e della vigilanza sugli enti erogatori della rete.

Si rapporta, in collaborazione con il Dipartimento Cure Primarie, con i MMG al fine di identificare nuove modalità di intercettazione e valutazione dei bisogni e messa in atto di azioni conseguenti.

Il Direttore del Servizio garantisce l'integrazione e l'unitarietà delle attività nelle Unità Operativa *U.O. Disagio, Marginalità e Inclusione Sociale (UOS)* in cui si articola.

*La U.O. Disagio, Marginalità e Inclusione Sociale (UOS) esercita le seguenti funzioni:*

- promuove e pianifica la Rete Territoriale di afferenza attraverso attività di raccordo con gli attori secondo le specificità delle diverse aree del disagio;
- individua il target di popolazione, definisce le modalità di presa in carico delle persone fragili da parte degli erogatori pubblici e privati, favorisce nuove sperimentazioni in risposta ai bisogni, monitorando i progetti innovativi;
- definisce i criteri e le modalità di attuazione della Valutazione Multidimensionale del bisogno nell'area del disagio;
- promuove e aggiorna Linee Guida/Protocolli d'intesa in accordo con gli Erogatori, il Terzo Settore e i gruppi di mutuo-auto aiuto;
- collabora con la U.O. Promozione della Salute nella gestione dell'attività di prevenzione e promozione della salute, ponendo attenzione ai comportamenti a rischio e a sani stili di vita;
- promuove e favorisce la programmazione di interventi/servizi/azioni a carattere socioassistenziale volti a sostenere i bisogni della popolazione immigrata e a dare risposte alle eventuali emergenze sociosanitarie e sociali;
- gestisce l'Osservatorio Dipendenze;
- partecipa all'Organismo Coordinamento della Salute Mentale e all'Organismo di coordinamento per la Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza;
- assicura la continuità assistenziale extra ospedaliera e semiresidenziale a favore delle persone affette da HIV/AIDS;
- gestisce, in collaborazione con il Dipartimento C.P., il raccordo con i MMG in relazione alle Azioni di Prevenzione e presa in cura delle persone fragili con problemi di dipendenza da sostanze legali, illegali, dipendenze comportamentali, con particolare riguardo al Gioco d'Azzardo Patologico, al tabagismo, e Doppia Diagnosi;

- gestisce i tavoli tematici relativi alle persone vittime di violenza e definisce percorsi dedicati per la presa in carico globale;
- garantisce il coordinamento delle iniziative inerenti la medicina di genere finalizzate alla costruzione di percorsi personalizzati per la gestione delle principali patologie e problematiche che le caratterizzano;
- favorisce l'integrazione ospedale-territorio e con le reti territoriali.

### **7.3 I Dipartimenti interaziendali funzionali**

Sono strutture organizzative caratterizzate dall'aggregazione di unità o servizi appartenenti ad Enti diversi, volti alla gestione integrata di attività assistenziali ed al ruolo di indirizzo e di governo culturale e tecnico di alcuni settori sanitari.

#### **7.3.1 Dipartimento Interaziendale Funzionale I.C.T. (Information & Communication Technology) e Tecnologie Biomedicali**

In accordo con ASST della Franciacorta è istituito il Dipartimento Interaziendale Funzionale I.C.T. (Information & Communication Technology) e Tecnologie Biomedicali a cui fanno capo le la struttura complessa Servizio I.C.T. (Information and Communication Technology) per l'Agenzia (Ente capofila) e la struttura semplice a valenza dipartimentale Servizio Ingegneria Clinica per l'ASST della Franciacorta (Ente associato), al fine di promuovere un'effettiva coesione e raccordo nelle strategie di sviluppo e implementazione nel comune ambito territoriale.

Le funzioni, all'interno del Dipartimento, per gli aspetti informatici e delle telecomunicazioni, sono deputate a garantire il corretto funzionamento delle reti e dei sistemi, delle procedure informatiche e dei sistemi informativi dei due enti.

Il Dipartimento assicura una politica di progressiva omogeneizzazione finalizzata alla realizzazione di un sistema informativo uniforme, in conformità ai seguenti principi:

- unitarietà di progettazione e gestione sistemi informativi;
- razionalizzazione e integrazione dei sistemi e delle infrastrutture di telefonia;
- diffusione best practices e delle eccellenze;
- miglioramento nell'erogazione dei servizi (qualità, quantità e puntualità);
- promozione dell'innovazione;
- valorizzazione e specializzazione delle risorse professionali disponibili.

Il Dipartimento deve essere particolarmente dinamico, alimentato da specifica formazione culturale, orientato all'innovazione, flessibile e in grado di dare risposte tempestive e allo stesso tempo di essere propositivo di nuove soluzioni innovative.

Il modello organizzativo si struttura per poter seguire le linee di indirizzo in tema di:

- sviluppo, gestione e specializzazione, per garantire il patrimonio tecnologico, favorendo i processi di standardizzazione;
- sviluppo dei progetti per realizzare strutture hardware centralizzate;
- definizione di modelli comuni per i processi sia sanitari che amministrativi dei due enti coinvolti con una progressiva omogeneizzazione delle procedure informatiche;
- definizione di un sistema informativo unico;
- definizione di un sistema di telefonia unico;
- flessibilità, per garantire, con un approccio dinamico, risposte tempestive alle esigenze dei due enti, gestendo al contempo l'ordinario e lo sviluppo;
- supporto nella definizione dei piani di investimento delle Aziende Sanitarie, sia per lo sviluppo che per il rinnovo tecnologico;

La direzione del Dipartimento ha la responsabilità della pianificazione strategica.

Il Dipartimento è deputato a garantire il corretto funzionamento delle reti e dei sistemi, a tal fine elabora le strategie informative, il piano investimenti in materia informatica, assicura la manutenzione hardware e software, vigila sul corretto funzionamento delle linee di trasmissione

delle informazioni, seguendo una logica di standardizzazione di prodotto e processo e mantenendo una logica territoriale per garantire interventi in loco in particolare per situazioni di emergenza.

Il Direttore assume le seguenti funzioni:

- partecipa alle iniziative regionali per la definizione degli obiettivi strategici e per la definizione delle modalità e tempistiche con le quali attuare le diverse attività;
- recepisce le strategie di sviluppo regionali e ne coordina la pianificazione necessaria per il loro raggiungimento presso i due Enti;
- definisce e propone annualmente alle Direzioni Strategiche di ATS e ASST della Franciacorta un Piano congiunto di sviluppo ed evoluzione dei Sistemi Informativi a livello interaziendale tenendo in considerazione gli ambiti di interesse strategico dei due Enti;
- definisce e propone annualmente alle Direzioni Strategiche di ATS e ASST della Franciacorta un piano congiunto per l'utilizzo delle risorse economiche necessarie a garantire la gestione e lo sviluppo evolutivo dei Sistemi Informativi a livello interaziendale con una puntuale e documentata suddivisione dei costi tra i rispettivi Enti;
- definisce l'impiego delle risorse professionali disponibili ed assegnate ai Sistemi Informativi dei rispettivi Enti per lo svolgimento delle attività di progettazione architettuale dei sistemi, di implementazione e diffusione delle soluzioni applicative e di gestione dell'esercizio, con particolare riferimento alla continuità di servizio e al supporto agli operatori ed ai cittadini;
- relaziona periodicamente alle due Direzioni Strategiche in merito all'avanzamento delle diverse attività in essere ed alla pianificazione delle evoluzioni dei Sistemi Informativi interaziendali;
- partecipa agli incontri di budget interaziendali a supporto dei Sistemi Informativi aziendali per la condivisione degli obiettivi e per la razionalizzazione delle risorse tecniche e professionali.

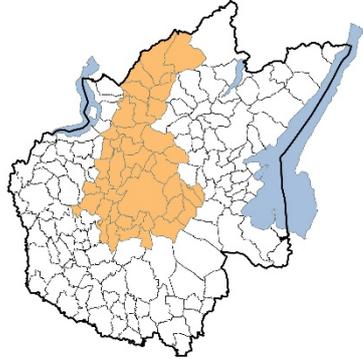
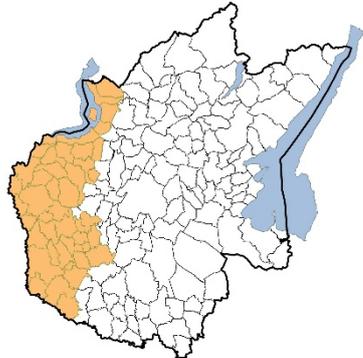
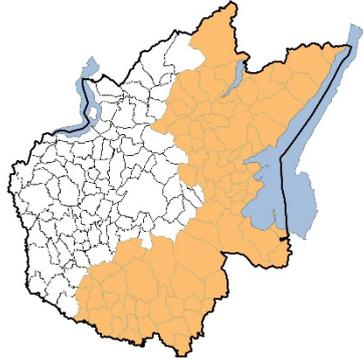
Per gli aspetti legati all'Ingegneria Clinica il Dipartimento si occupa dell'aspetto gestionale e strategico delle tecnologie biomediche (apparecchiature biomedicali, dispositivi medici, software dispositivi medici, dispositivi medici diagnostici in vitro) sia in ambito ospedaliero che territoriale e domiciliare, con l'obiettivo primario di garantire l'uso sicuro, appropriato e vantaggioso dal punto di vista economico e della sicurezza di tutte le tecnologie all'interno dell'ASST.

Il Dipartimento si occupa altresì della valutazione e della gestione dei dispositivi inseriti nell'elenco n. 3) del Nomenclatore Tariffario delle Protesi (All. 1 al DM n. 332 del 27.08.1999), nonché dei dispositivi, inseriti negli elenchi n. 1) e 2), per i quali sia possibile un riutilizzo.

Il Dipartimento svolge un ruolo di supporto per quanto concerne l'aspetto gestionale e strategico delle tecnologie, attraverso le seguenti attività: programmazione e valutazione acquisti, manutenzione diretta o controllo della manutenzione delle apparecchiature in dotazione all'azienda, valutazioni di Hospital based Health Technology Assessment finalizzate all'introduzione di nuove tecnologie, supporto al processo di integrazione ospedale-territorio, information technology in ambito sanitario e attività di ricerca.

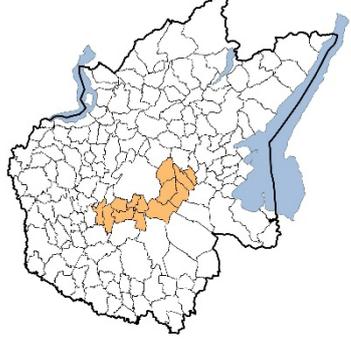
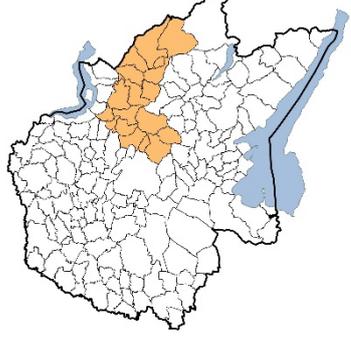
## 7.4 I Distretti di Programmazione

Sono costituiti, per le finalità previste e nel rispetto dell'art. 7 bis della L.R. n. 33/2009, i Distretti dell'Agenzia di Tutela della Salute di Brescia, di seguito elencati:

<b>Distretti di Programmazione</b>	
<p><b>Distretto 1</b>, con sede nel Comune di Brescia, comprendente i Comuni di: BRESCIA, COLLEBEATO, BERLINGO, CASTEGNATO, CASTEL MELLA, CELLATICA, GUSSAGO, OME, OSPITALETTO, RODENGO-SAIANO, RONCADELLE, TORBOLE CASAGLIA, TRAVAGLIATO, AZZANO MELLA, BORGOSATOLLO, BOTTICINO, CAPRIANO DEL COLLE, CASTENEDOLO, FLERO, MAZZANO, MONTIRONE, NUVOLENTI, NUVOLERA, PONCARALE, REZZATO, SAN ZENO NAVIGLIO; BOVEGNO, BOVEZZO BRIONE, CAINO, COLLIO, CONCESIO, GARDONE VAL TROMPIA, IRMA, LODRINO, LUMEZZANE, MARCHENO, MARMENTINO, NAVE, PEZZAZE, POLAVENO, SAREZZO, TAVERNOLE SUL MELLA, VILLA CARCINA.</p>	
<p><b>Distretto 2</b>, con sede nel Comune di Rovato, comprendente i Comuni di: CORTE FRANCA, ISEO, MARONE, MONTE ISOLA, MONTICELLI BRUSATI, PADERNO FRANCIACORTA, PARATICO, PASSIRANO, PROVAGLIO D'ISEO, SALE MARASINO, SULZANO, ZONE, ADRO, CAPRIOLO, COLOGNE, ERBUSCO, PALAZZOLO SULL'OGLIO, PONTOGLIO, CASTELCOVATI, CASTREZZATO, CAZZAGO SAN MARTINO, CHIARI, COCCAGLIO, COMEZANO-CIZZAGO, ROCCAFRANCA, ROVATO, RUDIANO, TRENZANO, URAGO D'OGLIO, BARBARIGA, BORGO SAN GIACOMO, BRANDICO, CORZANO, DELLO, LOGRATO, LONGHENA, MACLODIO, MAIRANO, ORZINUOVI, ORZIVECCHI, POMPIANO, QUINZANO D'OGLIO, SAN PAOLO, VILLACHIARA.</p>	
<p><b>Distretto 3</b>, con sede nel Comune di Lonato, comprendente i Comuni di: ALFIANELLO, BAGNOLO MELLA, BASSANO BRESCIANO, CIGOLE, FIESSE, GAMBARA, GHEDI, GOTTOLINGO, ISORELLA, LENO, MANERBIO, MILZANO, OFFLAGA, PAVONE MELLA, PONTEVICO, PRALBOINO, SAN GERVASIO BRESCIANO, SENIGA, VEROLANUOVA, VEROLAVECCHIA, ACQUAFREDDA, CALCINATO, CALVISANO, CARPENEDOLO, MONTICHIARI, REMEDELLO, VISANO, BEDIZZOLE, CALVAGESE DELLA RIVIERA, DESENZANO DEL GARDA, GARDONE RIVIERA, GARGNANO, LIMONE SUL GARDA, LONATO, MAGASA, MANERBA DEL GARDA, MONIGA DEL GARDA, PADENGHE SUL GARDA, POLPENAZZE DEL GARDA, POZZOLENGO, PUEGNAGO DL GARDA, SALO', SAN FELICE DEL BENACO, SIRMIONE, SOIANO DEL LAGO, TIGNALE, TOSCOLANO MADERNO, TREMOSINE, VALVESTINO, AGNOSINE, ANFO, BAGOLINO, BARGHE, BIONE, CAPOVALLE, CASTO, GAVARDO, IDRO, LAVENONE, MURA, MUSCOLINE, ODOLO, PAITONE, PERTICA ALTA, PERTICA BASSA, PRESEGLIE, PREVALLE, PROVAGLIO VAL SABBIA, ROE' VOLCIANO, SABBIO CHIESE, SERLE, TREVISO BRESCIANO, VALLIO TERME, VESTONE, VILLANUOVA SUL CLISI, VOBARNO.</p>	

## Ambiti distrettuali

I Distretti di Programmazione si articolano nei seguenti ambiti distrettuali:

<p><b>Ambito 1</b>, comprendente i comuni di: <i>BRESCIA e COLLEBEATO.</i></p>	
<p><b>Ambito 2</b>, comprendente i comuni di: <i>BERLINGO, CASTEGNATO, CASTEL MELLA, CELLATICA, GUSSAGO, OME, OSPITALETTO, RODENGO-SAIANO, RONCADELLE, TORBOLE CASAGLIA, TRAVAGLIATO.</i></p>	
<p><b>Ambito 3</b>, comprendente i Comuni di: <i>AZZANO MELLA, BORGOSATOLLO, BOTTICINO, CAPRIANO DEL COLLE, CASTENEDOLO, FLERO, MAZZANO, MONTIRONE, NUVOLENTI, NUVOLERA, PONCARALE, REZZATO, SAN ZENO NAVIGLIO.</i></p>	
<p><b>Ambito 4</b>, comprendente i Comuni di: <i>BOVEGNO, BOVEZZO BRIONE, CAINO, COLLIO, CONCESIO, GARDONE VAL TROMPIA, IRMA, LODRINO, LUMEZZANE, MARCHENO, MARMENTINO, NAVE, PEZZAZE, POLAVENO, SAREZZO, TAVERNOLE SUL MELLA, VILLA CARCINA.</i></p>	

**Ambito 5**, comprendente i Comuni di:  
CORTE FRANCA, ISEO, MARONE, MONTE ISOLA, MONTICELLI  
BRUSATI, PADERNO FRANCIACORTA, PARATICO, PASSIRANO,  
PROVAGLIO D'ISEO, SALE MARASINO, SULZANO, ZONE.



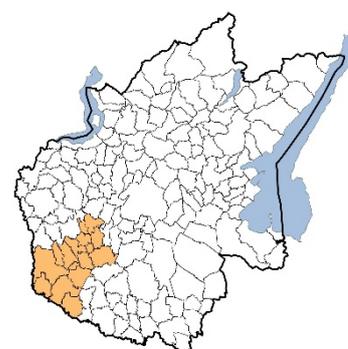
**Ambito 6**, comprendente i Comuni di:  
ADRO, CAPRIOLO, COLOGNE, ERBUSCO, PALAZZOLO  
SULL'OGLIO, PONTOGLIO.

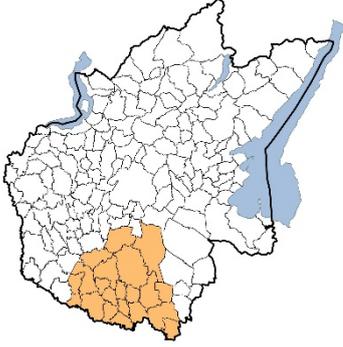
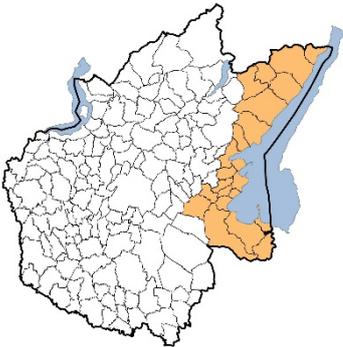


**Ambito 7**, comprendente i Comuni di:  
CASTELCOVATI, CASTREZZATO, CAZZAGO SAN MARTINO,  
CHIARI, COCCAGLIO, COMEZZANO-CIZZAGO,  
ROCCA FRANCA, ROVATO, RUDIANO, TRENZANO, URAGO  
D'OGGIO.



**Ambito 8**, comprendente i Comuni di:  
BARBARIGA, BORGO SAN GIACOMO, BRANDICO, CORZANO,  
DELLO, LOGRATO, LONGHENA, MACLODIO, MAIRANO,  
ORZINUOVI, ORZIVECCHI, POMPIANO, QUINZANO D'OGGIO,  
SAN PAOLO, VILLACHIARA.



<p><b>Ambito 9</b>, comprendente i Comuni di:          ALFIANELLO, BAGNOLO MELLA, BASSANO BRESCIANO,          CIGOLE, FIESSE, GAMBARA, GHEDI, GOTTOLENGO,          ISORELLA, LENO, MANERBIO, MILZANO, OFFLAGA, PAVONE          MELLA, PONTEVICO, PRALBOINO, SAN GERVASIO          BRESCIANO, SENIGA, VEROLANUOVA, VEROLAVECCHIA.</p>	
<p><b>Ambito 10</b>, comprendente i Comuni di:          ACQUAFREDDA, CALCINATO, CALVISANO, CARPENEDOLO,          MONTICHIARI, REMEDELLO, VISANO.</p>	
<p><b>Ambito 11</b>, comprendente i Comuni di:          BEDIZZOLE, CALVAGESE DELLA RIVIERA, DESENZANO DEL          GARDA, GARDONE RIVIERA, GARGNANO, LIMONE SUL          GARDA, LONATO, MAGASA, MANERBA DEL GARDA, MONIGA          DEL GARDA, PADENGHE SUL GARDA, POLPENAZZE DEL          GARDA, POZZOLENGO, PUEGNAGO DL GARDA, SALO', SAN          FELICE DEL BENACO, SIRMIONE, SOIANO DEL LAGO,          TIGNALE, TOSCOLANO MADERNO, TREMOSINE, VALVESTINO.</p>	
<p><b>Ambito 12</b>, comprendente i Comuni di:          AGNOSINE, ANFO, BAGOLINO, BARGHE, BIONE, CAPOVALLE,          CASTO, GAVARDO, IDRO, LAVENONE, MURA, MUSCOLINE,          ODOLO, PAITONE, PERTICA ALTA, PERTICA BASSA,          PRESEGLIE, PREVALLE, PROVAGLIO VAL SABBIA, ROE'          VOLCIANO, SABBIO CHIESE, SERLE, TREVISO BRESCIANO,          VALLIO TERME, VESTONE, VILLANUOVA SUL CLISI,          VOBARNO.</p>	

## Struttura organizzativa e funzioni

I *Distretti di Programmazione (UOS)*, coordinati dal Servizio Direzione Distrettuale (UOC), con afferenza gerarchica alla Direzione Generale e funzionale alla Direzione Strategica,

contribuiscono, per il proprio ambito di competenza, alla programmazione per la realizzazione della rete d'offerta territoriale, al fine di:

- valutare i bisogni sanitari, sociosanitari e sociali della comunità e definire le caratteristiche qualitative e quantitative dei servizi necessari a soddisfare i bisogni assistenziali della popolazione di riferimento anche al fine di garantire informazioni utili all'analisi della domanda e al governo dell'offerta;
- favorire l'integrazione delle attività sanitarie, sociosanitarie e sociali svolte a livello del territorio di riferimento dall' ASST e dagli Erogatori privati accreditati sia del sistema sanitario che sociosanitario, dai MMG e PdF e dai Comuni;
- contribuire a garantire le attività di informazione, educazione e orientamento all'utenza, nonché all'accoglienza e alla presa in carico delle persone fragili con problematiche complesse, prestando particolare attenzione alla famiglia e al suo contesto di vita;
- coordinare la realizzazione degli interventi di promozione della salute e la realizzazione delle campagne di screening;
- valutare il modello organizzativo delle AFT e favorire la costituzione delle UCCP;
- favorire lo sviluppo di modelli sperimentali della medicina generale;
- partecipare alla programmazione e alla pianificazione, unitamente al DCP alla proposta delle sedi di erogazione di MCA e Guardia turistica;
- rendere operativo il Comitato Distrettuale dei MMG/PLS: in tale sede vengono valutati eventuali accordi con ASST e/o Erogatori privati da trasferire per l'approvazione alla Direzione strategica e /o ai Comitati aziendali;
- collaborare con il Servizio Farmaceutico per assicurare il governo relativo all'assistenza farmaceutica territoriale.

Il Responsabile di Distretto partecipa, alla Cabina di Regia, al Tavolo del Terzo Settore, alle Assemblee dei Sindaci di distretto e di ambito distrettuale, collabora con gli Uffici di Piano.

Presiede il Comitato Distrettuale al fine di verificare l'erogazione dei servizi e/o la necessità di revisione della rete dei servizi; il suddetto comitato è composto da rappresentanti:

- del personale afferente ai Dipartimenti ATS dell'ambito distrettuale;
- dei MMG/PLS,
- degli Erogatori sanitari e sociosanitari,
- del Terzo Settore e delle Associazioni dei malati,
- dai Presidenti delle assemblee distrettuali e di ambito, dai responsabili Uffici Piano.

È il riferimento degli Enti istituzionali e degli Erogatori presenti nel territorio del Distretto.

E' componente dei Comitati di Indirizzo e Coordinamento delle gestioni sperimentali pubblico-privato che insistono sul territorio di competenza.

Il Responsabile del Distretto cura la predisposizione dei piani locali emergenze legate alle temperature. Propone annualmente il documento di programmazione del Distretto e monitora trimestralmente la realizzazione. Partecipa all'unità di crisi.

## **8 MODALITÀ DI INTEGRAZIONE TRA DIREZIONE GENERALE, DIPARTIMENTI E DISTRETTI**

Nell'ambito delle specifiche competenze dei Dipartimenti, dei Distretti, dei Servizi, delle UU.OO., come descritte nei rispettivi capitoli del presente POAS, tutte le anzidette articolazioni organizzative sono tenute a collaborare reciprocamente per l'attuazione, nelle attività istituzionali, degli obiettivi di buona organizzazione.

Ai Dipartimenti (ad alle loro articolazioni) compete la definizione degli indirizzi programmatici, degli obiettivi di attività, delle linee guida per la gestione delle attività stesse; la consulenza tecnica e professionale, nonché la gestione diretta di funzioni di specifica competenza.

I Distretti di Programmazione della rete locale, partecipano alle attività quali analisi e governo della domanda del territorio di competenza, informazione, educazione e orientamento dell'utenza, promozione della salute, mentre i Distretti Veterinari di erogazione, rappresentano il riferimento per un territorio che si distingue per una spiccata vocazione zootecnica.

La modalità di integrazione fra articolazioni centrali, Dipartimenti e Distretti, presuppone lo scambio di informazioni e la stesura di protocolli che sono parte integrante dell'attività di competenza di ciascuno.

Il Distretto di Programmazione persegue l'attività strategica della Direzione Generale integrandosi con i Dipartimenti, mantenendo la propria autonomia, assicurando nel contempo prezioso contributo territoriale. Il Distretto mantiene costanti rapporti con Comuni, sia con le assemblee distrettuali che di ambito, riconoscendo agli stessi il ruolo determinante di portavoce dei bisogni dei cittadini.

La vicinanza al territorio permette ai Distretti di riportare gli esiti delle attività di monitoraggio intraprese ai dipartimenti centrali, nell'ottica di una più attenta definizione dei bisogni, condividendo criticità rilevate e fornendo indicazioni per la negoziazione in accordo con il Dipartimento PAAPSS, nonché per la stesura delle linee guida di governo dell'offerta e di presa in carico, in accordo con il Dipartimento PIPSS, il Servizio Farmaceutico ed il Dipartimento Cure Primarie nell'analisi della domanda del territorio; tutto ciò al fine di consentire all'Agenzia l'elaborazione di modelli che assicurino, alla persona e alla famiglia, la continuità di cura e di assistenza, attraverso l'integrazione tra le attività/reti sanitarie, sociosanitarie e sociali.

Al Collegio di Direzione spetta il compito di offrire opportunità di facilitazione e soluzione dei problemi che possono insorgere nei rapporti tra Dipartimenti (e loro articolazioni) e i Distretti.

## 9 DOTAZIONE RISORSE UMANE ATS

Si riporta la tabella recante la dotazione del personale alla data del 01.01.2017 suddiviso nelle articolazioni organizzative proposte e riferito unicamente a funzioni – di governo e di controllo – proprie dell’Agenzia.

<b>ASSETTI</b>	<b>MACROPROFILO</b>	<b>TESTE</b>
<b>DIREZIONE GENERALE</b>	PERSONALE INFERMIERISTICO	4
	PERSONALE VIGIL.ISPEZIONE	8
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	3
	ASSISTENTI SOCIALI	1
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	20
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	7
	DIRIGENZA MEDICA	1
	DIRIGENZA SANITARIA	3
	DIRIGENZA PROFESSIONALE TECNICA	2
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	2
		<b>51</b>
<b>DIREZIONE AMM.VA</b>	PERSONALE AMMINISTRATIVO	2
		<b>2</b>
<b>DIREZIONE SANITARIA</b>	PERSONALE VIGIL.ISPEZIONE	3
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	4
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	1
	DIRIGENZA MEDICA	1
	DIRIGENZA PROFESSIONALE TECNICA	1
	<b>10</b>	
<b>DIREZIONE SOCIOSANITARIA</b>	PERSONALE INFERMIERISTICO	1
	PERSONALE VIGIL.ISPEZIONE	4
	ASSISTENTI SOCIALI	2
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	5
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	1
	DIRIGENZA SANITARIA	3
	<b>16</b>	
<b>DIP.TO PAAPSS</b>	PERSONALE INFERMIERISTICO	8
	PERSONALE VIGIL.ISPEZIONE	7
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	24
	DIRIGENZA MEDICA	17
	DIRIGENZA PROFESSIONALE TECNICA	2
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	1
	<b>59</b>	
<b>DIP.TO AMM.VO</b>	PERSONALE AMMINISTRATIVO	67
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	34
	PERSONALE AUSILIARIO SPECIALIZZATO SERV. ASSISTENZIALI	1
	DIRIGENZA PROFESSIONALE TECNICA	2
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	7
	<b>111</b>	

<b>DIP. IGIENE E PREV. SANITARIA</b>	PERSONALE INFERMIERISTICO	16
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	24
	PERSONALE VIGIL. ISPEZIONE	128
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	1
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	39
	OTA/OSS	5
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	17
	PERSONALE AUSILIARIO SPECIALIZZATO SERV. ASSISTENZIALI	1
	DIRIGENZA MEDICA	33
	DIRIGENZA SANITARIA	4
	DIRIGENZA PROFESSIONALE TECNICA	6
	<b>274</b>	
<b>DIP. VETERINARIO E SICUREZZA DEGLI ALIMENTI DI ORG. ANIMALE</b>	PERSONALE VIGIL. ISPEZIONE	1
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	6
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	7
	DIRIGENZA VETERINARIA	8
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	1
	<b>23</b>	
<b>DPV- D.V. n.1</b>	PERSONALE VIGIL. ISPEZIONE	10
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	9
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	1
	DIRIGENZA VETERINARIA	39
	<b>59</b>	
<b>DPV- D.V. n.2</b>	PERSONALE VIGIL. ISPEZIONE	7
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	6
	DIRIGENZA VETERINARIA	30
	<b>43</b>	
<b>DPV- D.V. n.3</b>	PERSONALE VIGIL. ISPEZIONE	7
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	7
	DIRIGENZA VETERINARIA	27
	<b>41</b>	
<b>DIP. CURE PRIMARIE</b>	PERSONALE VIGIL. ISPEZIONE	1
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	33
	DIRIGENZA MEDICA	12
	DIRIGENZA SANITARIA	5
	<b>51</b>	
<b>DIPARTIMENTO PIPPS</b>	PERSONALE INFERMIERISTICO	1
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	2
	ASSISTENTI SOCIALI	4
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	6
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	1
	DIRIGENZA MEDICA	1
	DIRIGENZA SANITARIA	5
	<b>20</b>	
<b>Totale complessivo</b>		<b>760</b>

## 10 ELENCO PRINCIPALI REGOLAMENTI

Argomento	N° Delib./ Decreto	Data	Oggetto del Regolamento
Istituzionale	379	30/09/2016	Costituzione e funzionamento del Collegio di Direzione dell'Agenzia di Tutela della Salute di Brescia.
	324	03/08/16	Funzionamento del Comitato Territoriale di Coordinamento delle attività di prevenzione e vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro ex art. 7 D.Lgs. 81/2008.
	712	23/12/15	Manuale Operativo di Internal Auditing.
	568	29/10/15	Procedura per la segnalazione di illeciti e irregolarità ai sensi dell'art. 54 bis del D.Lgs. 165/2001 e delle linee guida ANAC di cui alla Determina n. 6 del 28.04.15.
	242	17/04/14	Istituti della delega e della procura. (Allegato B pubblicato in "Amministrazione Trasparente - Disposizioni Generali" aggiornato alla data del 24.12.2015 con Decreto D.G. n. 740 del 29.12.2015)
	343	09/07/13	Organizzazione e funzionamento dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico.
	288	06/06/13	Funzionamento del Comitato di Dipartimento Interaziendale funzionale per le Cure Palliative dell'ASL di Brescia
	264	23/05/13	Regolamento Aziendale per la richiesta di Concessione del Patrocinio
	407	21/10/2016	Funzionamento del Consiglio dei Sanitari.
	639	29/11/11	Funzionamento dell'Ufficio di supporto all'attività della Conferenza dei Sindaci, del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci e delle Assemblee Distrettuali <i>Regolamento ATS in fase di imminente formalizzazione</i>
555	25/10/11	Funzionamento del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (N.V.P.) <i>Regolamento ATS in fase di imminente formalizzazione</i>	
Affari Generali	474	11/09/15	Guida alla semplificazione amministrativa e all'esecuzione dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive - DPR 445/2000
	281	28/05/15	Pubblicazioni all'Albo on-line
	634	18/12/14	Tirocini formativi e frequenze volontarie
Approvvigionamenti e servizi economici	727	23/12/15	Utilizzo delle Carte di Credito Aziendali
	632	20/12/13	Procedure di donazione attiva e passiva di beni e vendita di beni immobili
	287	06/06/13	Procedure di acquisto di beni e servizi
	572	28/12/12	Competenze del "Responsabile Unico del Procedimento" e del "Direttore di Esecuzione del Contratto" in materia di contratti pubblici di forniture di beni e appalti di servizi
	379	29/06/10	Modalità di gestione, uso e manutenzione degli automezzi
	218	15/04/09	Assegnazione e utilizzo delle apparecchiature di telefonia mobile
423	05/07/06	Utilizzo dei locali di proprietà dell'Azienda o da essa gestiti, da parte dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta	
Formazione professionale	33 (All. B)	27/01/16	Aggiornamento fuori sede del personale dipendente
Legale e Assicurazioni	124	01/04/16	Procedimenti sanzionatori in materia di violazioni amministrative
	658	03/12/15	Gestione Assicurativa e Amministrativa dei sinistri RCT/O
	347	26/06/14	Verifica delle esenzioni per reddito
	452	19/09/13	Attuazione della Legge 7 Agosto 1990 n. 241 e ss.mm.ii. in tema di procedimento amministrativo.

Argomento	N° Delib./ Decreto	Data	Oggetto del Regolamento
	544	21/12/12	Modalità di esercizio del diritto di accesso ai documenti
	170	24/03/09	Esercizio delle azioni di rivalsa
Risorse Economico Finanziarie e Controllo di gestione	663	22/12/14	Regolamento aziendale degli Agenti Contabili e della rese del conto giudiziale
	269	24/05/13	Regolamento di Budget <i>Regolamento ATS in fase di avanzata revisione</i>
	7	09/01/13	Gestione del sistema contabile
	695	30/12/11	Procedure per cessione crediti
	582	30/11/10	Gestione dei crediti di modesta entità
	435	28/10/16	Regolamento per il conferimento di incarichi dirigenziali
Risorse Umane	401	13/10/16	Funzionamento del Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione ed il benessere di chi lavora e contro le discriminazioni".
	270	30/06/16	Utilizzo del mezzo di trasporto proprio/pubblico e rimborsi spese conseguenti a ragioni di servizio
	159	21/04/16	Regolamento per il funzionamento dei Collegi Tecnici per la verifica e la valutazione dei dirigenti
	696	17/12/15	Conferimento degli incarichi extra-istituzionali al personale dipendente
	529	02/10/15	Costituzione e ripartizione del fondo per la progettazione e l'innovazione
	64	29/01/15	Attività Libero Professionale Intramoenia <i>Regolamento in fase di avanzata revisione</i>
	667	22/12/14	Conferimento di incarichi di collaborazione a titolo gratuito
	585	20/11/14	Rilevazione degli spostamenti dei dipendenti per esigenze di servizio.
	182	21/03/14	Conferimento degli incarichi della funzione di coordinamento
	316	27/06/13	Mobilità interna del personale del Comparto
	285	06/06/13	Conferimento degli incarichi di Posizione Organizzativa
	179	05/04/13	Approvazione del Regolamento per l'utilizzo dei sistemi informatici aziendali
	259	29/05/12	Conferimento degli incarichi di consulenza e collaborazione professionale
	671	20/12/11	Sistema di valutazione del comparto
	670	20/12/11	Sistema di valutazione della dirigenza
	658	15/12/11	Attivazione procedimenti disciplinari nei confronti del personale del comparto e determinazioni relative all'Ufficio competente per i procedimenti disciplinari
	481	23/08/11	Integrazione del sistema di "Guardia Igienica"
	395	07/07/11	Attivazione procedimenti disciplinari nei confronti della Dirigenza Medico-Veterinaria e S.T.P.A.
	302	24/05/11	Disciplina del rapporto di lavoro a tempo parziale per il personale del comparto
	63	10/02/09	Conferimento di incarichi di servizi tecnici di progettazione e altre prestazioni professionali ex D.Lgs. n. 163/06
Tecnico Patrimoniale	82	17/02/09	Realizzazione in economia di lavori in conformità al D.Lgs n. 163 del 12/04/2006

**Allegati al Piano di Organizzazione Aziendale Strategico:**

- **Organigramma (tavole numerate dalla 1 alla 2.2.7)**

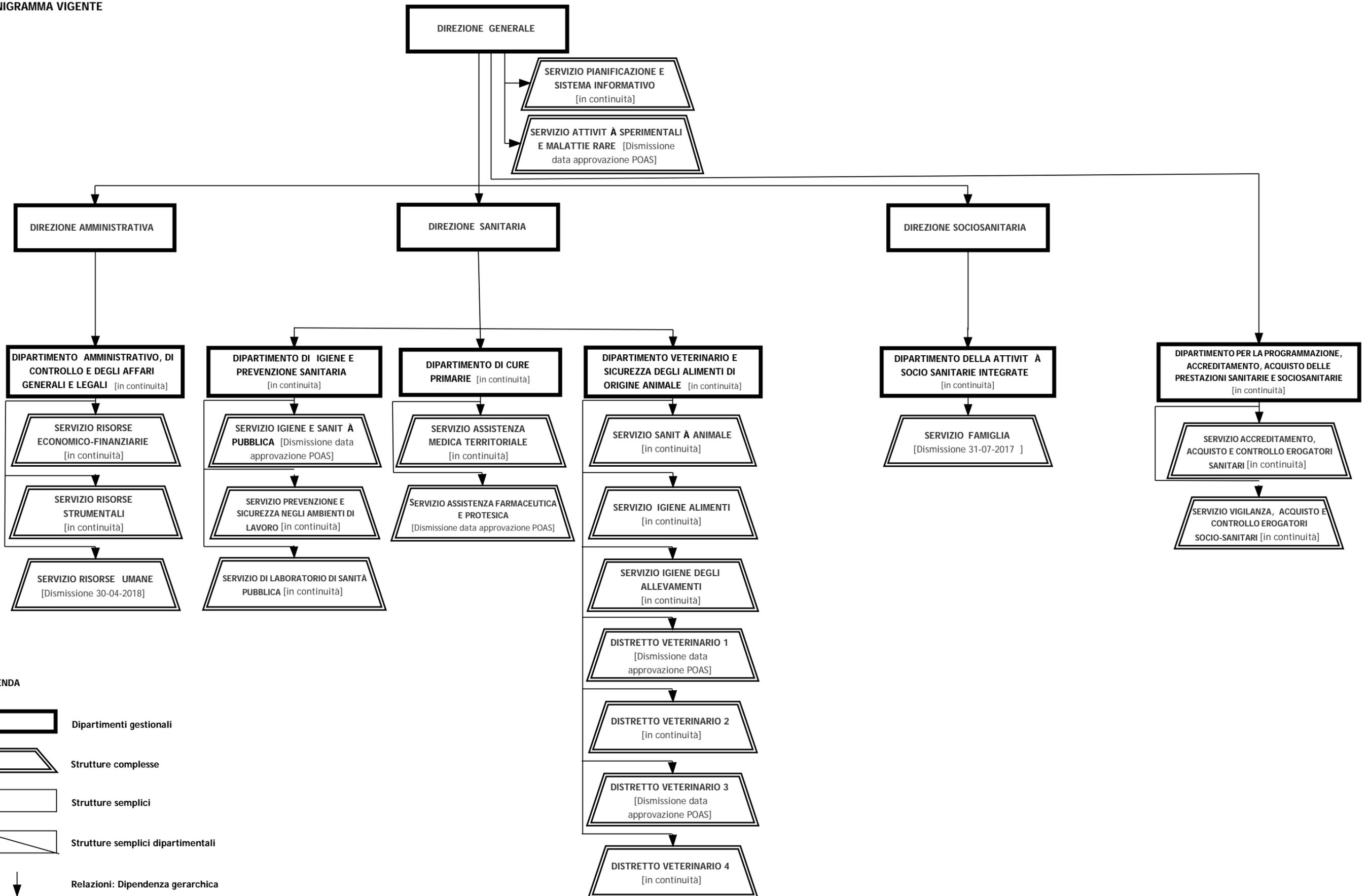
*Il Piano, adottato con Decreto del Direttore Generale, sarà trasmesso alla Direzione Generale Welfare, unitamente ai seguenti allegati indispensabili, previsti, raccolti in un unico archivio compresso, firmati digitalmente dal Direttore Generale ed inseriti nell'area documentale "POAS", presente sulla piattaforma SMAF:*

- *relazione di sintesi;*
- *parere del Consiglio dei Sanitari;*
- *parere del Collegio di Direzione;*
- *tabella comparativa tra assetto organizzativo vigente e quello proposto;*
- *organigramma vigente;*
- *organigramma relativo alla proposta del nuovo POAS;*
- *cronoprogramma di attuazione;*
- *funzionigramma;*
- *database del POAS.*

## GLOSSARIO

ACB:	Associazione Comuni Bresciani	PDTA:	Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale
ADI:	Assistenza Domiciliare Integrata	PdF:	Pediatra di Famiglia
AFT:	Aggregazioni Funzionali Territoriali	PEC:	Posta Elettronica Certificata
ANAC:	Autorità Nazionale Anticorruzione	PGT:	Piano di Governo del Territorio
AFL:	Aggregazioni Funzionali Territoriali	PIPPS:	Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Socio Sanitarie con quelle Sociali
APA:	Associazione Provinciale Allevatori	PLS:	Pediatra di Libera Scelta
AREU:	Azienda Regionale Emergenza Urgenza	POAS:	Piano di Organizzazione Aziendale Strategico
ARPA:	Agenzia Regionale per la Protezione dell'Ambiente	PreSST:	Presidio Socio Sanitario Territoriale
ARCA:	Agenzia Regionale Centrale Acquisti	POT:	Presidio Ospedaliero Territoriale
ASL:	Azienda Sanitaria Locale	PSAL:	Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro
ASST:	Azienda Socio Sanitaria Territoriale	RLS:	Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza
ATS:	Agenzia di Tutela della Salute	RSA:	Residenza Sanitaria Assistenziale
CAA:	Centro Assistenza Agricola Coldiretti	RSD:	Residenza Sanitaria per Disabili
CCNL:	Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro	RSPP:	Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione
COAN:	Contabilità Analitica	SerT:	Servizio Tossicodipendenze
CONSIP:	Concessionaria Servizi Informativi Pubblici	SISS:	Sistema Informativo Socio-Sanitario (in Lombardia)
CreG:	Chronic Related Group	SMI:	Servizio Multidisciplinare Integrato
CRS:	Carta Regionale dei Servizi	SSL:	Sistema Sanitario Lombardo
CUG:	Comitato Unico di Garanzia	SSR:	Servizio Sanitario Regionale
DEC:	Direttori dell'esecuzione del contratto	UCCP:	Unità Complesse di Cure Primarie
DH:	Day Hospital	UO:	Unità Operativa
DGR:	Deliberazione Giunta Regionale	UOC:	Unità Operativa Complessa
DPR:	Decreto Presidente Repubblica	UOS:	Unità Operativa Semplice
FNA:	Fondo Nazionale Autosufficienze	UOSD:	Unità Operativa Semplice a valenza dipartimentale
FNPS:	Fondo Nazionale Politiche Sociali	UPG:	Ufficiale di Polizia Giudiziaria
FSR:	Fondo Sanitario Regionale	UU.OO.:	Unità Operative
IAN:	Igiene degli alimenti e nutrizione	URP:	Ufficio Relazioni con il Pubblico
INAIL:	Istituto Nazionale Infortuni sul Lavoro	UPT:	Ufficio di Pubblica Tutela
INPS:	Istituto Nazionale Previdenza Sociale	VAS:	Valutazione Ambientale Strategica
IRCCS:	Istituto di Ricovero e Cura a carattere scientifico	VIA:	Valutazione Impatto Ambientale
ISTAT:	Istituto Nazionale di Statistica		
IZSLER:	Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna		
LA:	Livelli di Assistenza		
LEA:	Livelli Essenziali di Assistenza		
LR:	Legge Regionale		
MCA:	Medico Continuità Assistenziale		
MMG:	Medico di Medicina Generale		
NAS:	Nucleo Anti Sofisticazioni		
NOA:	Nucleo Operativo Alcoolologia		
NPIA:	Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza		
OCNPIA:	Organismo Coordinamento per la Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza		
OCSM:	Organismo Coordinamento per la Salute Mentale		
OIV:	Organismo Indipendente di Valutazione		
NVP:	Nucleo Valutazione delle Prestazioni		
PAAPSS:	Programmazione Acquisto e Controllo Prestazioni Sanitarie e Socio Sanitarie		
PAC:	Piano Attuativo della Certificabilità		
PDT:	Percorso Diagnostico Terapeutico		

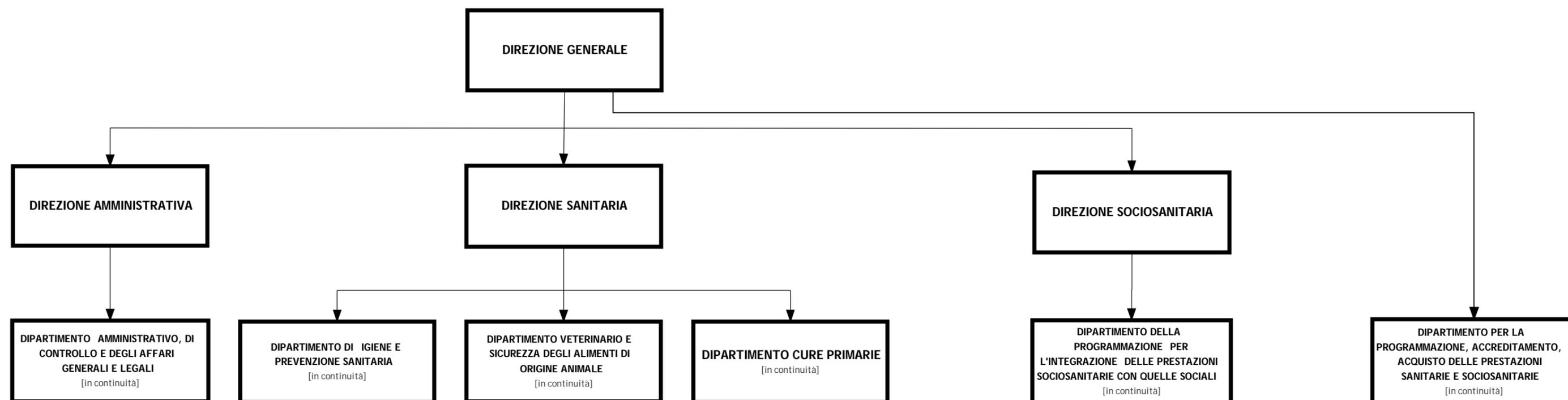
ORGANIGRAMMA VIGENTE



LEGENDA

-  Dipartimenti gestionali
-  Strutture complesse
-  Strutture semplici
-  Strutture semplici dipartimentali
-  Relazioni: Dipendenza gerarchica
-  Relazioni: Staff di una direzione

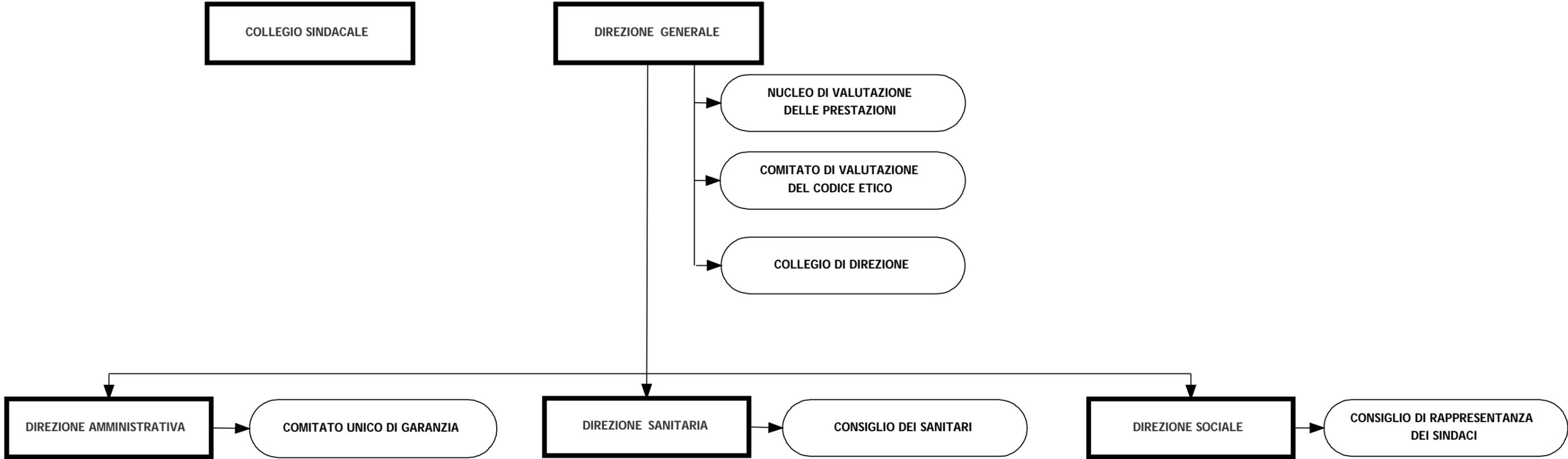
ORGANIGRAMMA VIGENTE



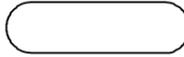
LEGENDA



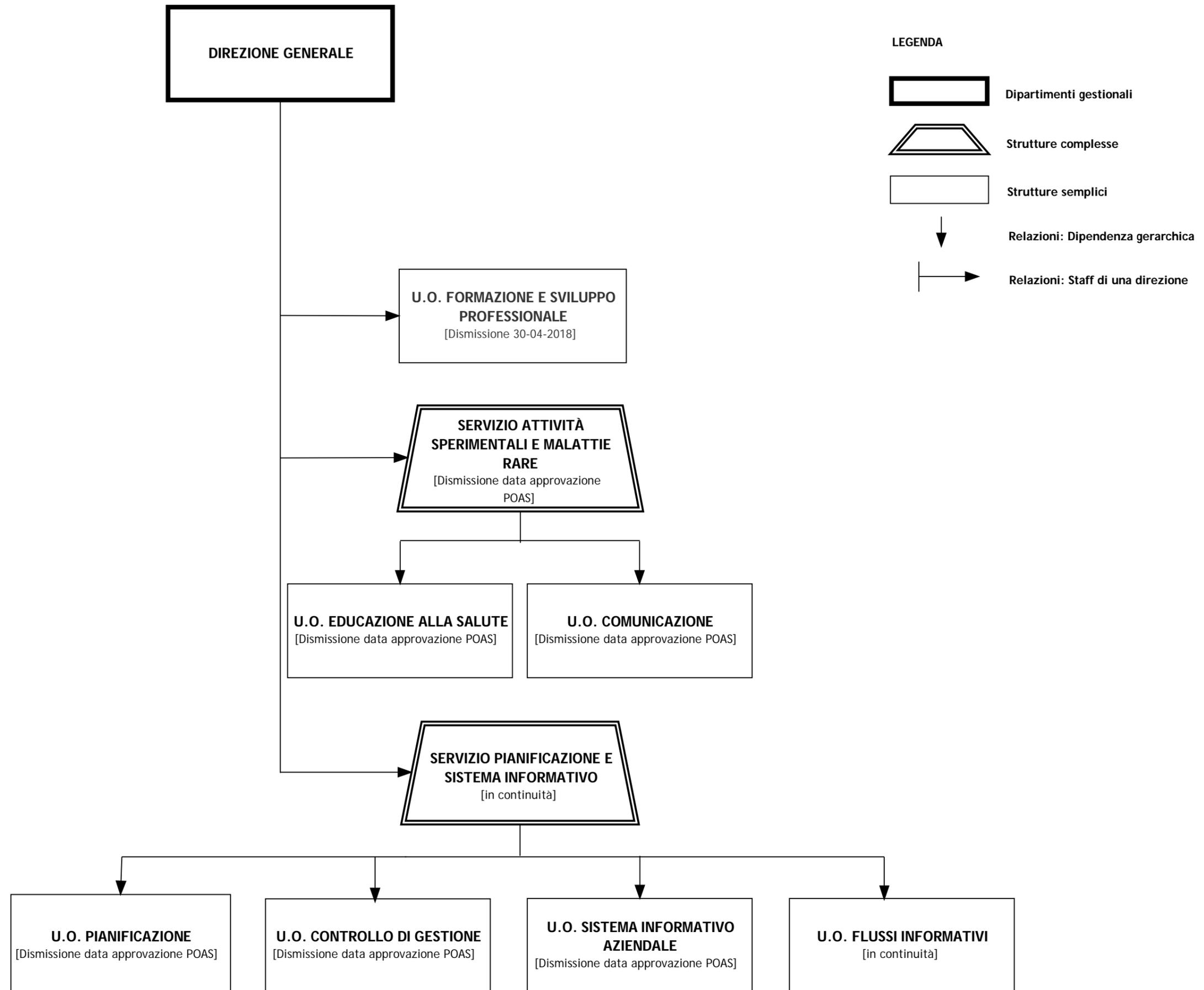
ORGANIGRAMMA VIGENTE



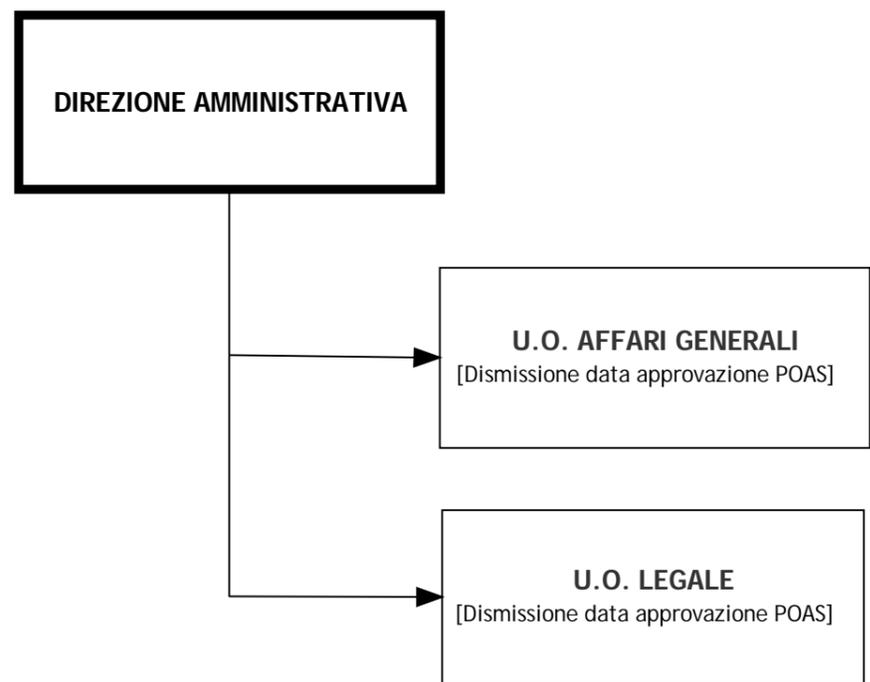
LEGENDA

-  Dipartimenti gestionali
-  Organismi istituzionali
-  Relazioni: Dipendenza gerarchica
-  Relazioni: Staff di una direzione

ORGANIGRAMMA VIGENTE



**ORGANIGRAMMA VIGENTE**



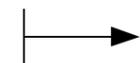
**LEGENDA**



Dipartimenti gestionali

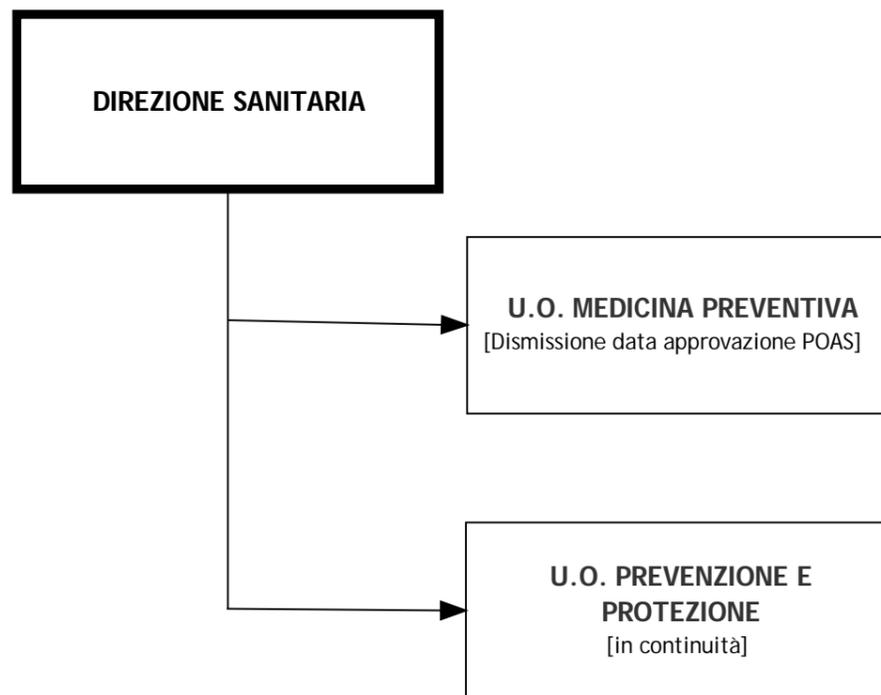


Strutture semplici



Relazioni: Staff di una direzione

**ORGANIGRAMMA VIGENTE**



**LEGENDA**



Dipartimenti gestionali



Strutture complesse



Strutture semplici

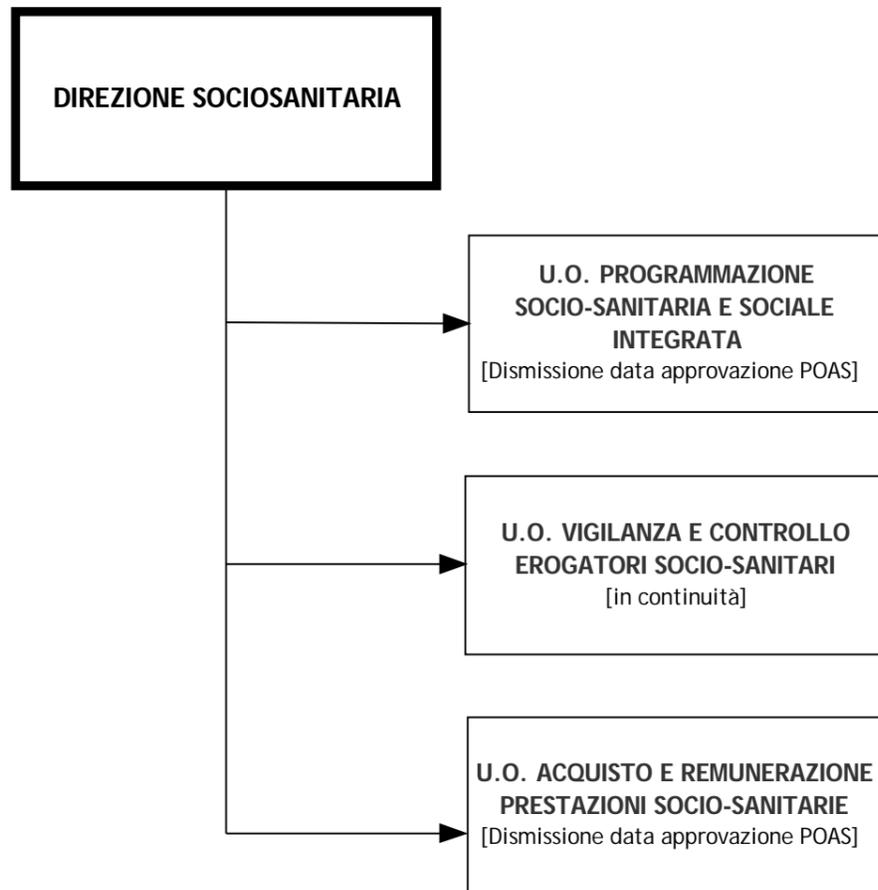


Relazioni: Dipendenza gerarchica



Relazioni: Staff di una direzione

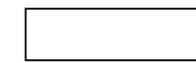
**ORGANIGRAMMA VIGENTE**



**LEGENDA**



Dipartimenti gestionali



Strutture semplici

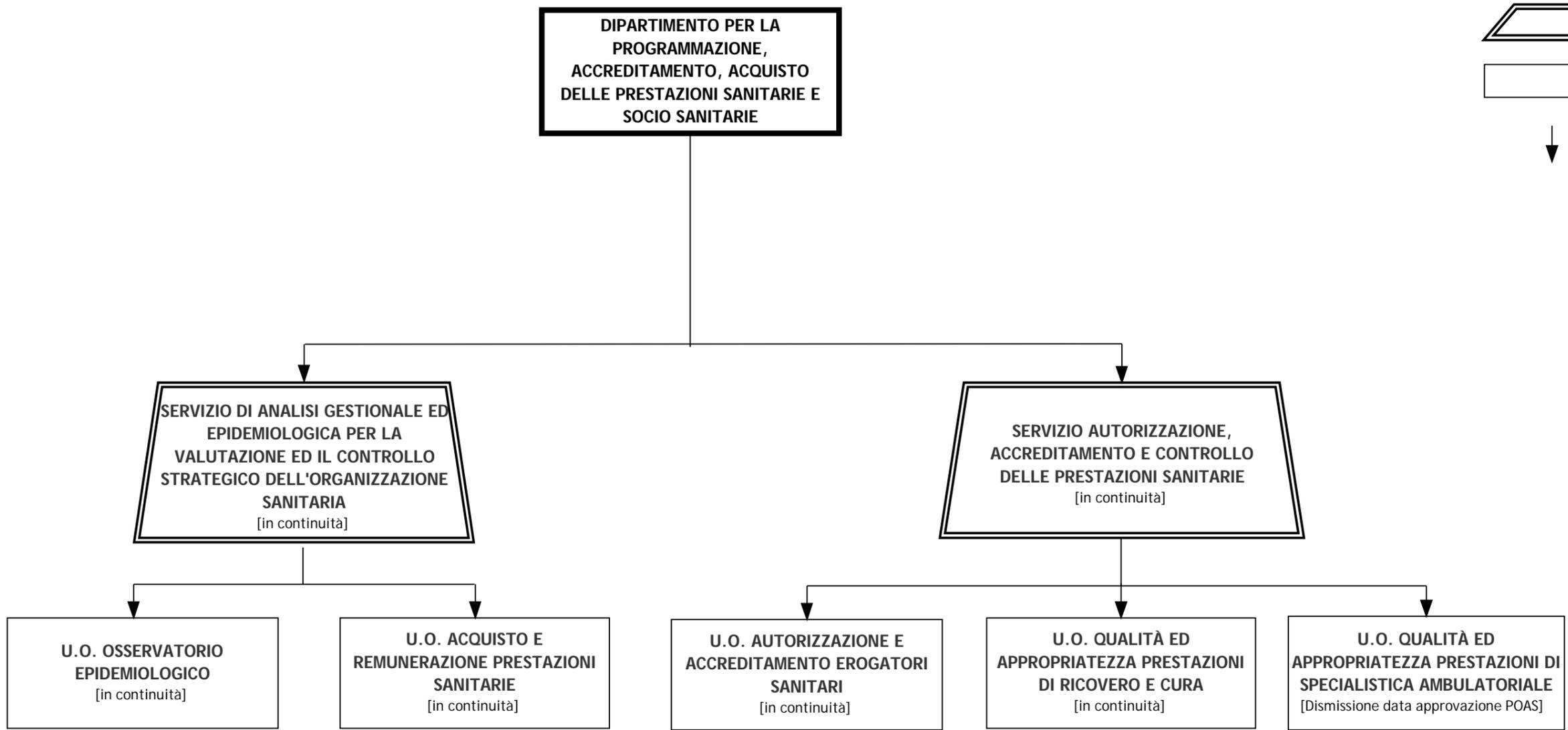


Relazioni: Staff di una direzione

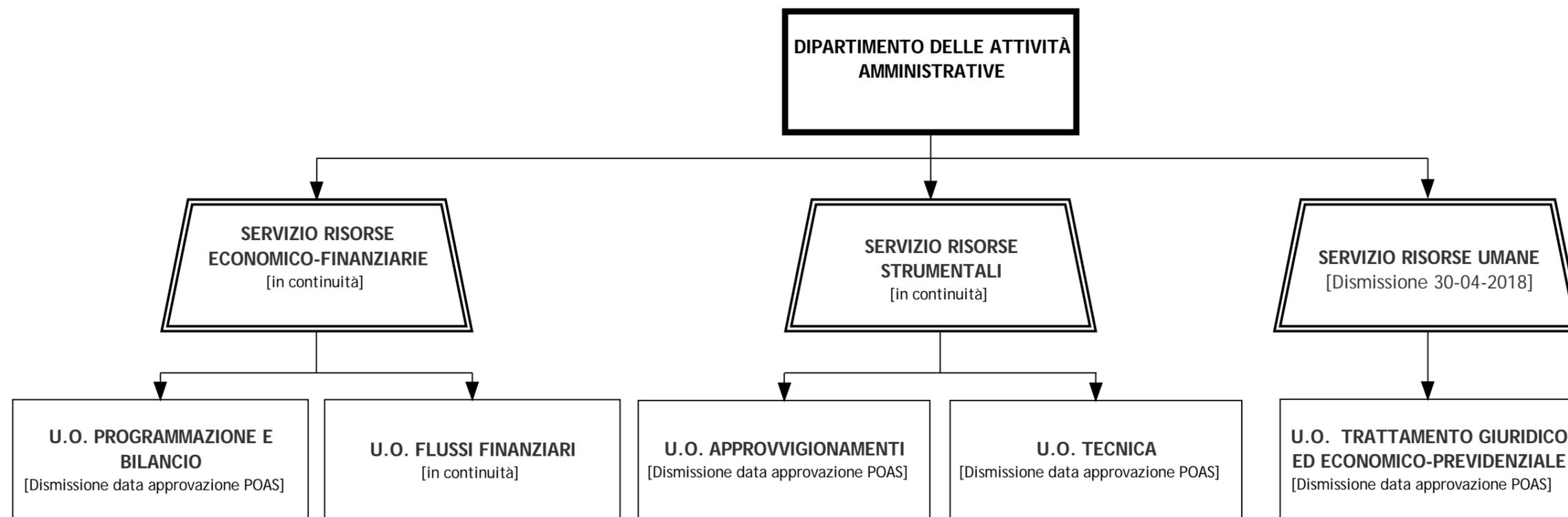
**ORGANIGRAMMA VIGENTE**

**LEGENDA**

-  Dipartimenti gestionali
-  Strutture complesse
-  Strutture semplici
-  Relazioni: Dipendenza gerarchica



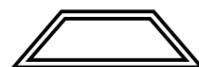
**ORGANIGRAMMA VIGENTE**



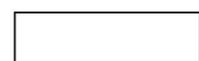
**LEGENDA**



Dipartimenti gestionali



Strutture complesse

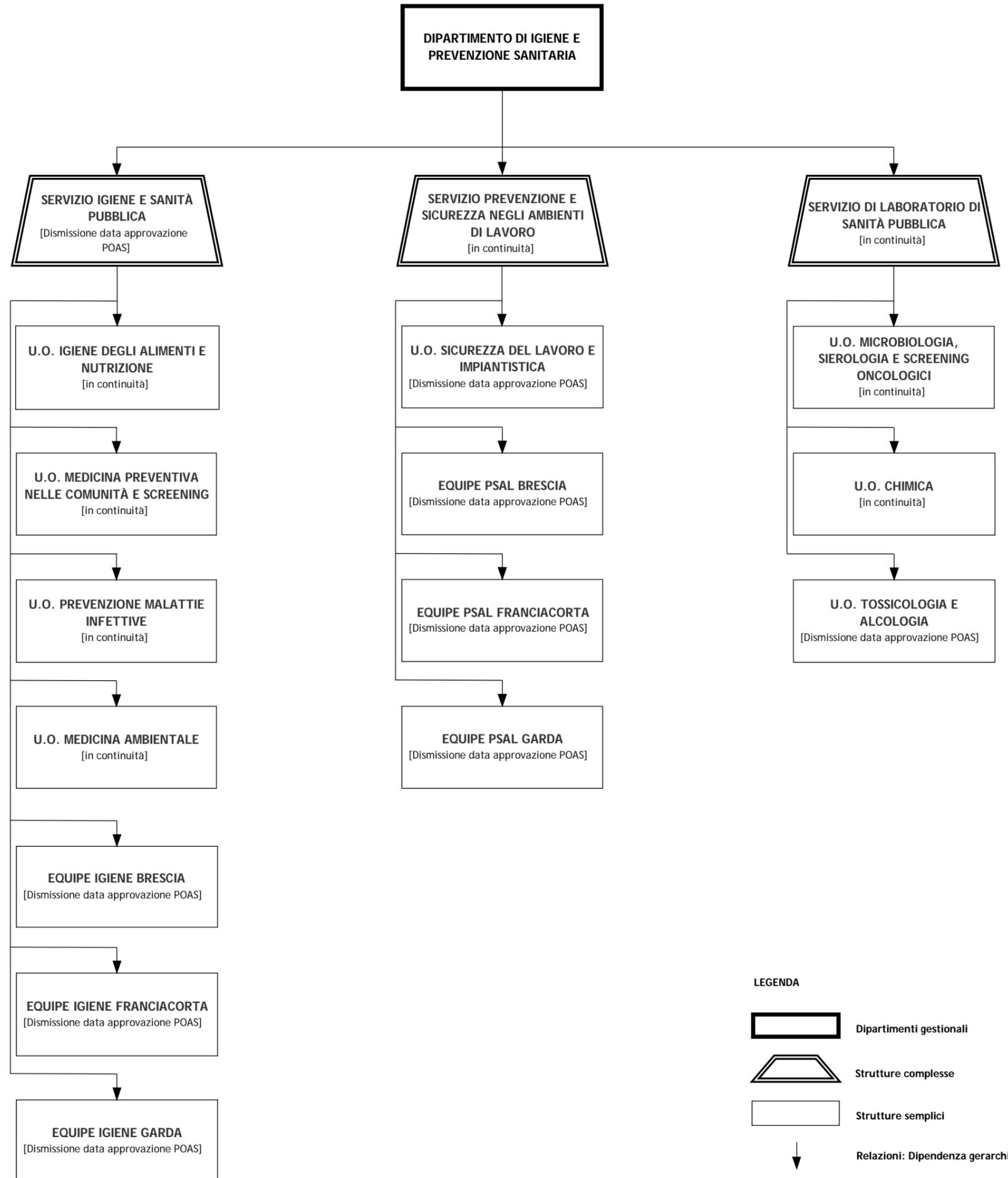


Strutture semplici



Relazioni: Dipendenza gerarchica

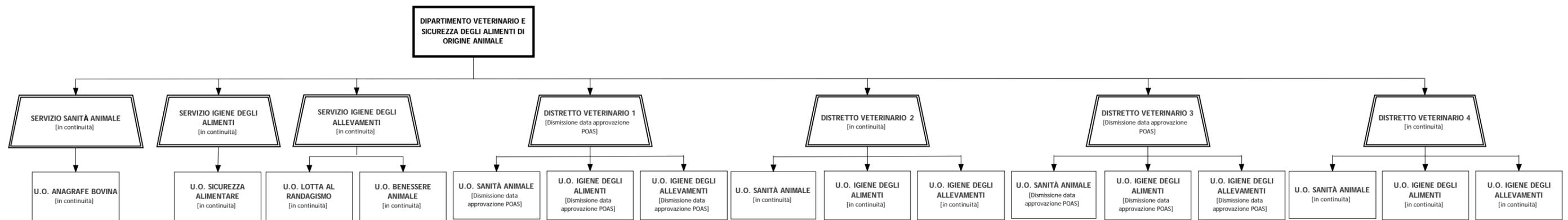
ORGANIGRAMMA VIGENTE



LEGENDA

-  Dipartimenti gestionali
-  Strutture complesse
-  Strutture semplici
-  Relazioni: Dipendenza gerarchica

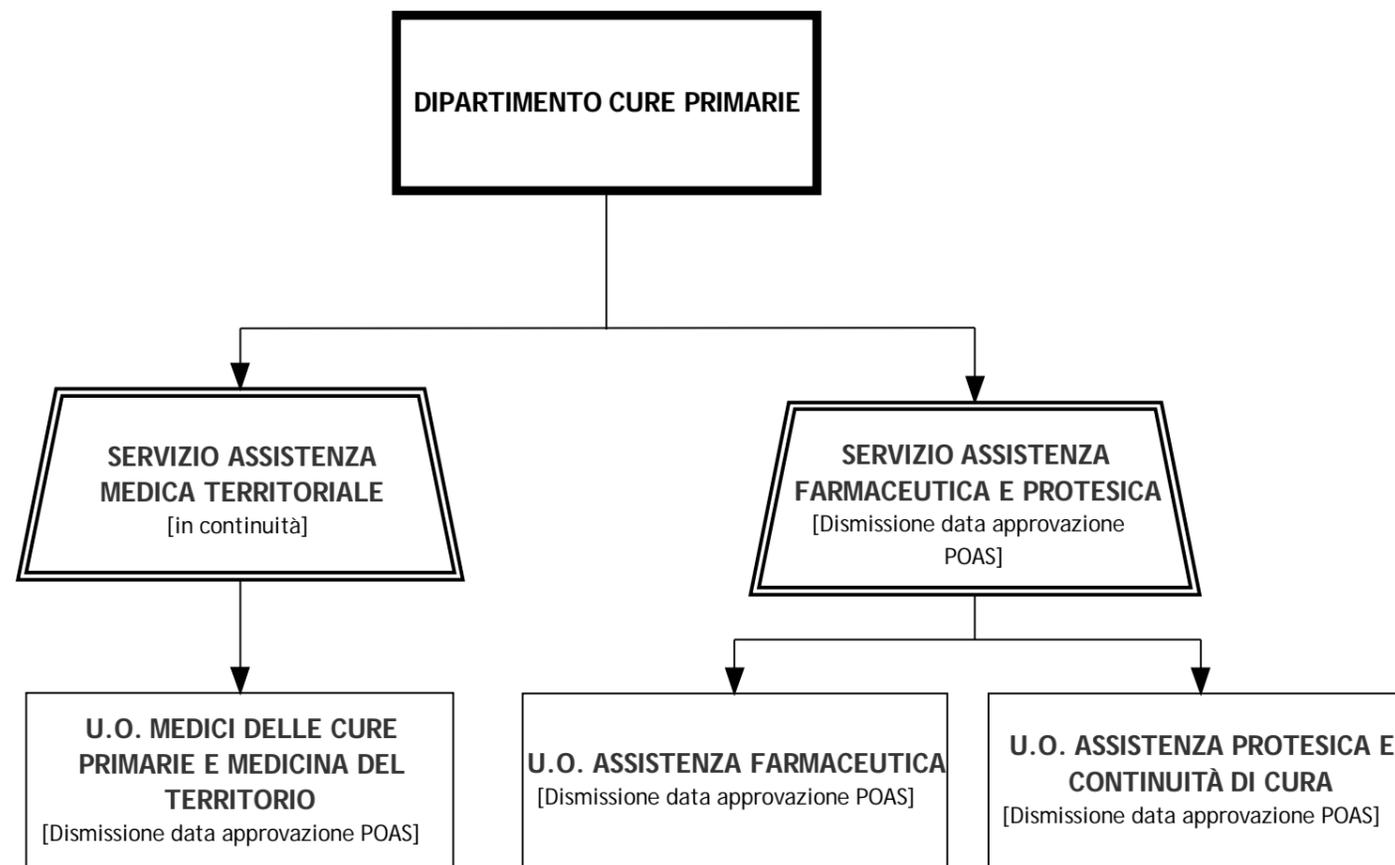
ORGANIGRAMMA VIGENTE



LEGENDA

-  Dipartimenti gestionali
-  Strutture complesse
-  Strutture semplici
-  Relazioni: Dipendenza gerarchica

**ORGANIGRAMMA VIGENTE**



**LEGENDA**



Dipartimenti gestionali



Strutture complesse

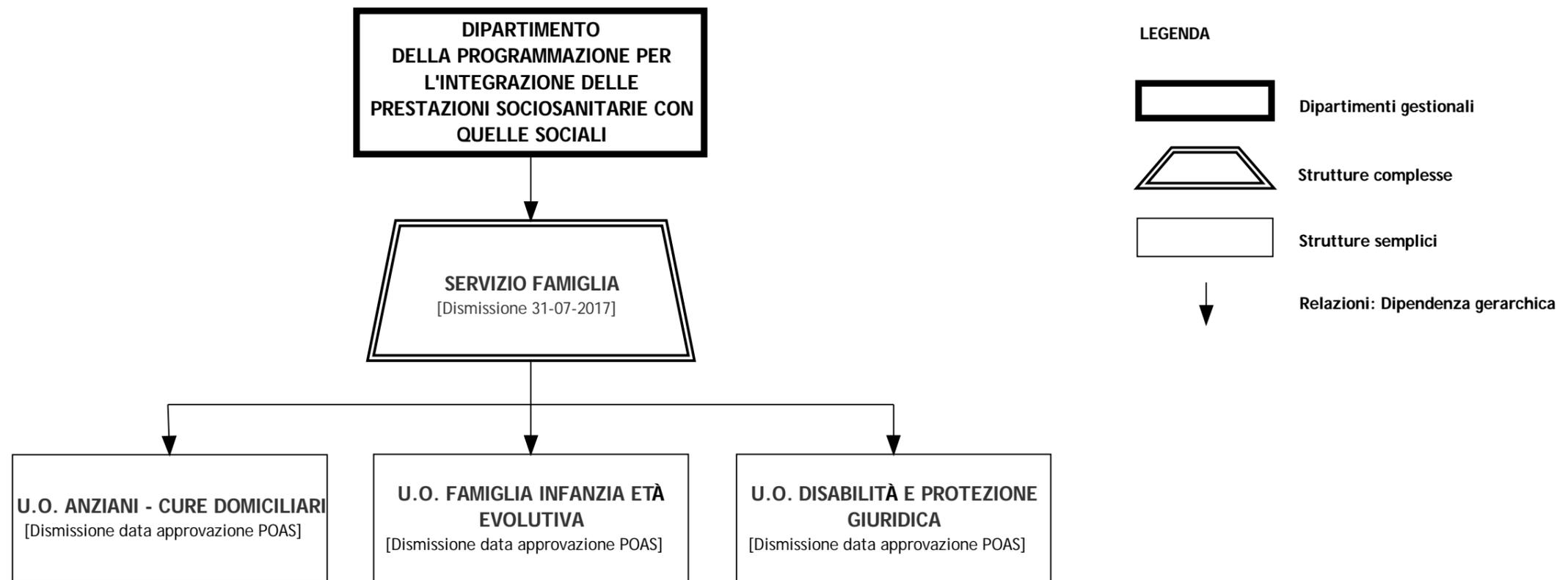


Strutture semplici

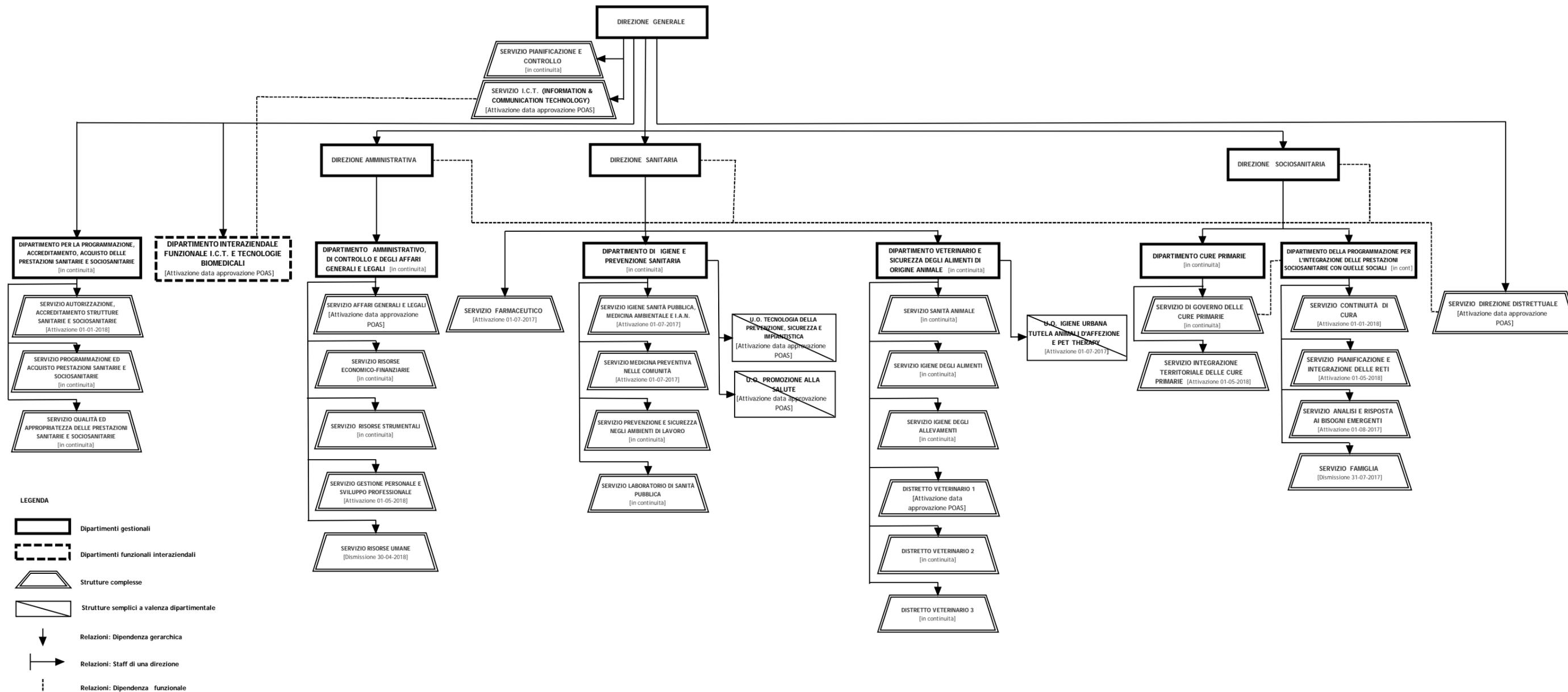


Relazioni: Dipendenza gerarchica

**ORGANIGRAMMA VIGENTE**

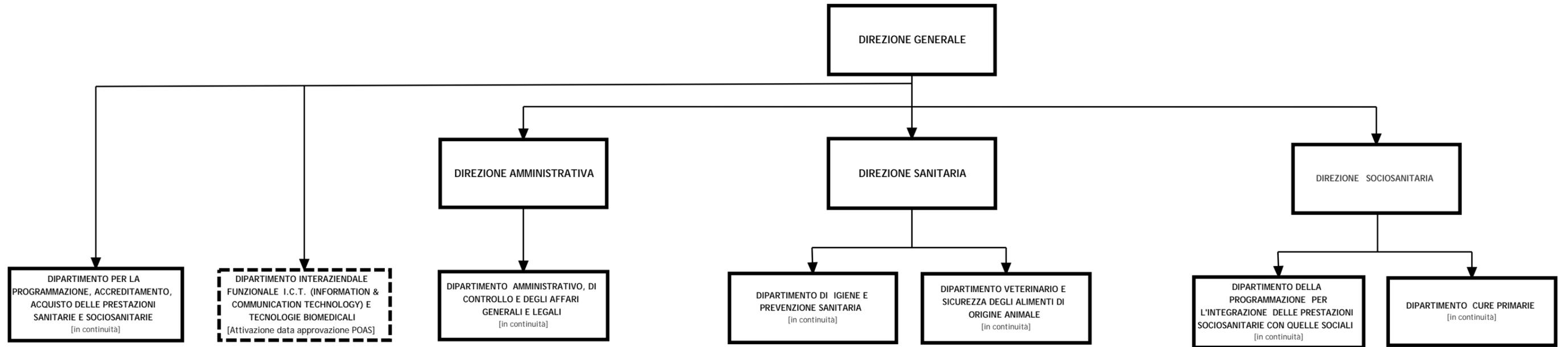


ORGANIGRAMMA PROPOSTO  
TAVOLA 1



- LEGENDA**
- Dipartimenti gestionali
  - Dipartimenti funzionali interaziendali
  - Strutture complesse
  - Strutture semplici a valenza dipartimentale
  - ↓ Relazioni: Dipendenza gerarchica
  - Relazioni: Staff di una direzione
  - ⋮ Relazioni: Dipendenza funzionale

ORGANIGRAMMA PROPOSTO  
TAVOLA 1.1a - DIREZIONI E DIPARTIMENTI



LEGENDA



Dipartimenti gestionali

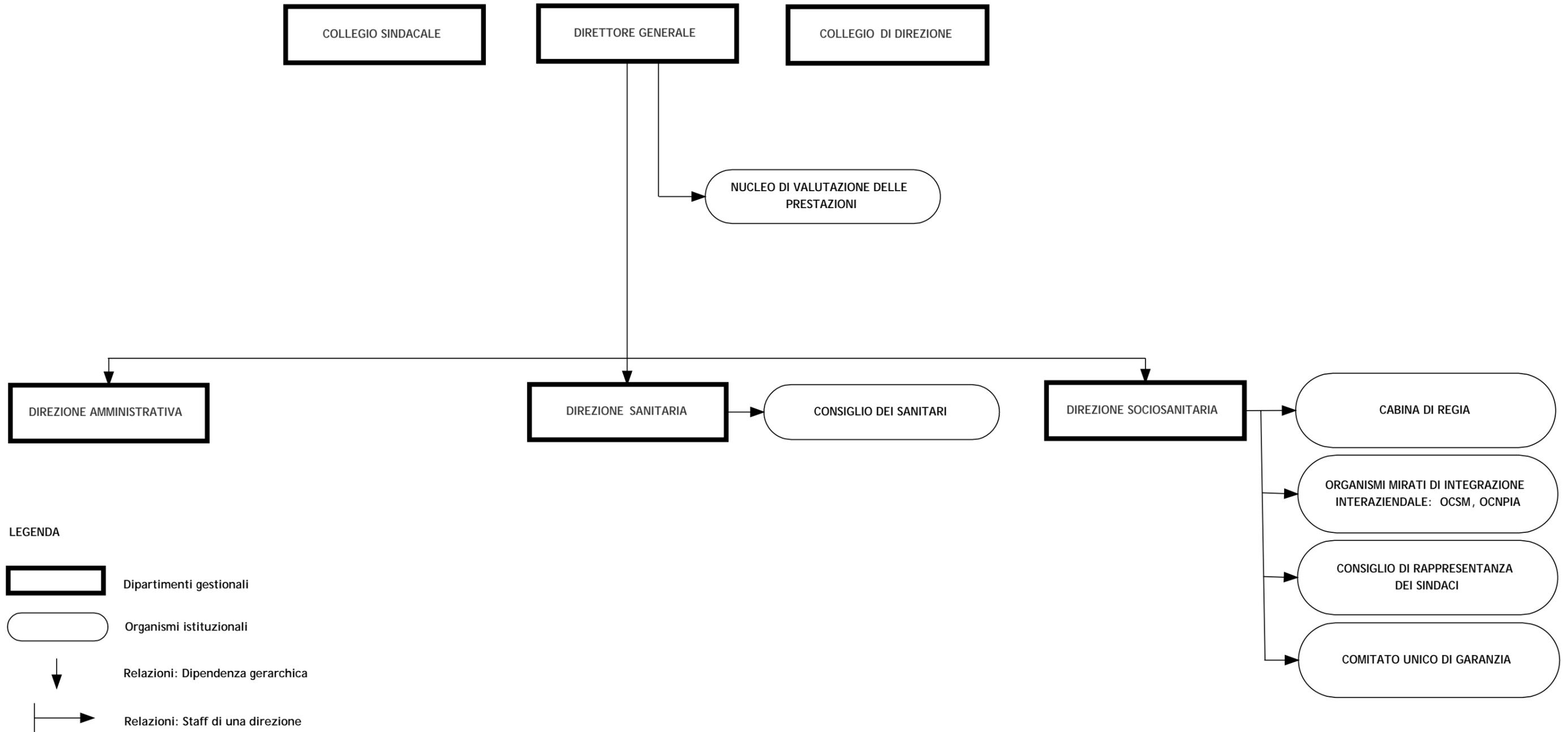


Dipartimenti funzionali interaziendali



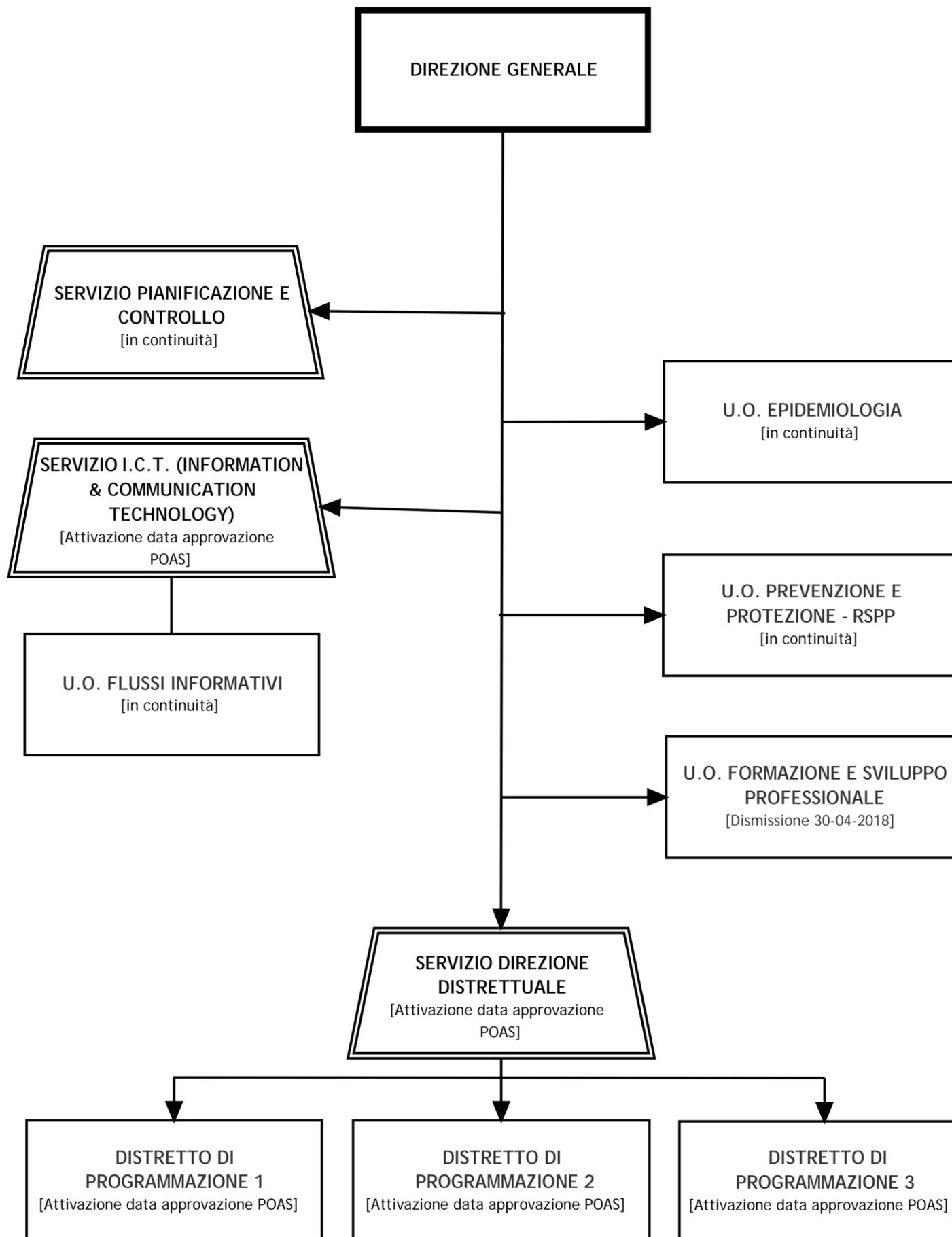
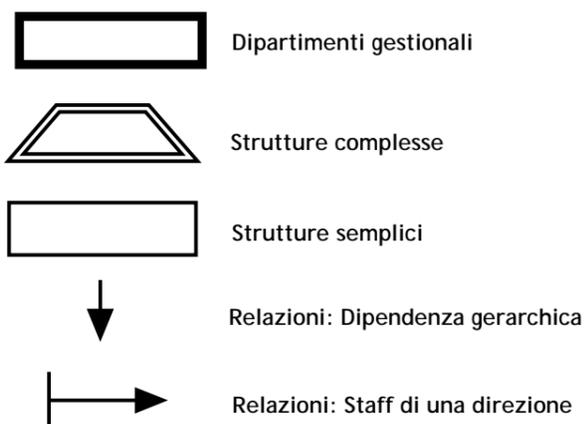
Relazioni: Dipendenza gerarchica

ORGANIGRAMMA PROPOSTO  
TAVOLA 1.2 - DIREZIONI, ORGANI E ORGANISMI

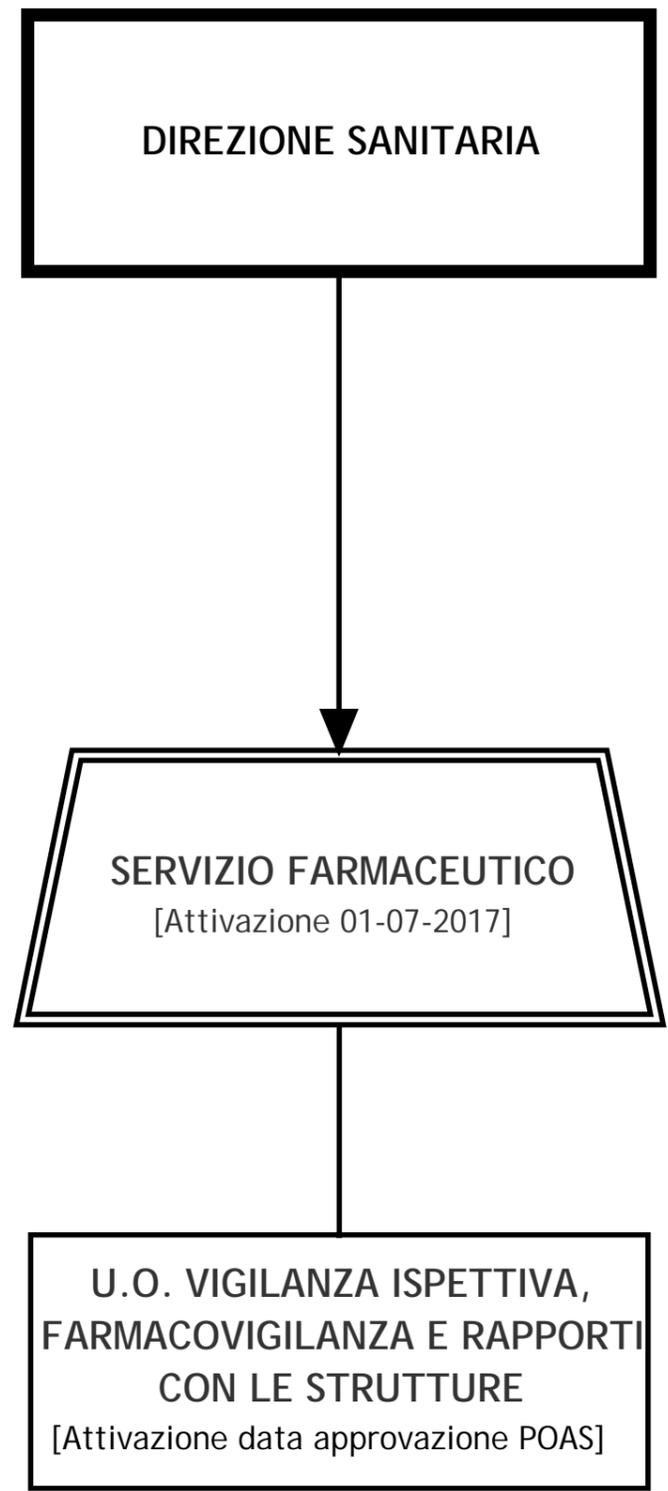


ORGANIGRAMMA PROPOSTO  
TAVOLA 2.1.1 - STRUTTURE DELLA DIREZIONE GENERALE

LEGENDA



ORGANIGRAMMA PROPOSTO  
TAVOLA 2.1.2 - STRUTTURE DELLA DIREZIONE SANITARIA



LEGENDA



Dipartimenti gestionali



Strutture complesse



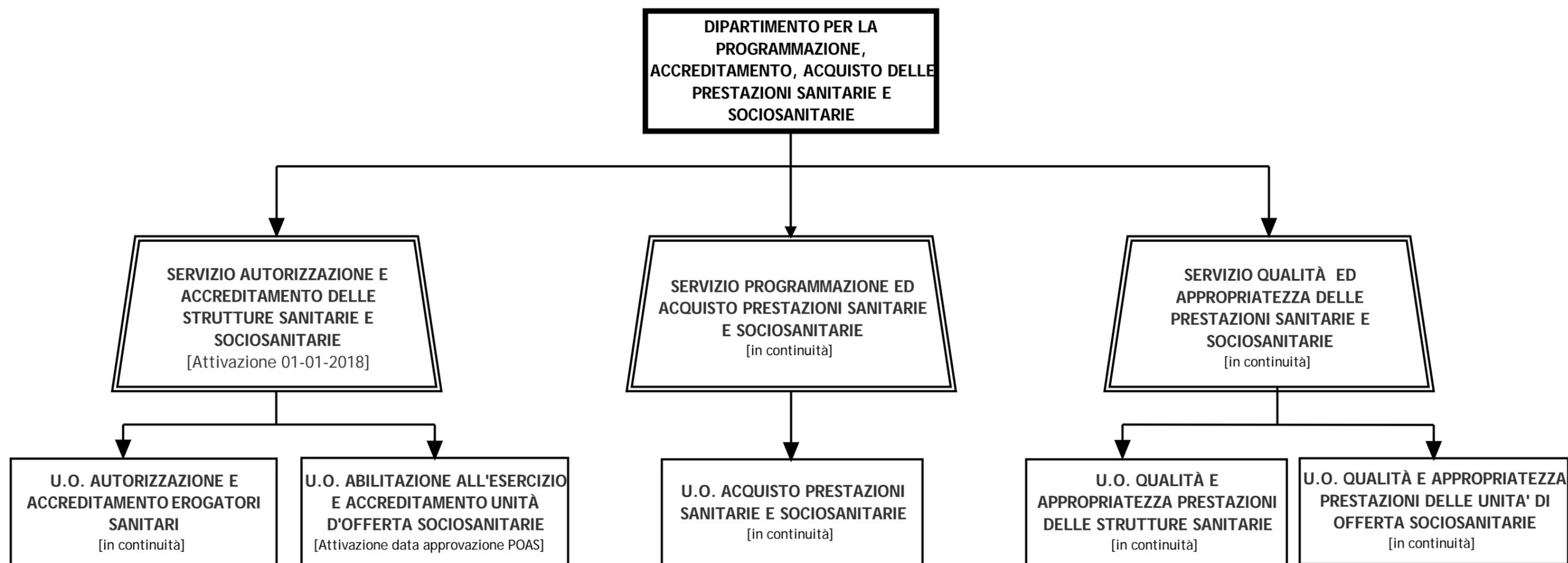
Strutture semplici



Relazioni: Dipendenza gerarchica

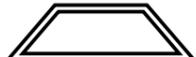
ORGANIGRAMMA PROPOSTO

TAVOLA 2.2.1 - DIPARTIMENTO PER LA PROGRAMMAZIONE, ACCREDITAMENTO, ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE



LEGENDA

 Dipartimenti gestionali

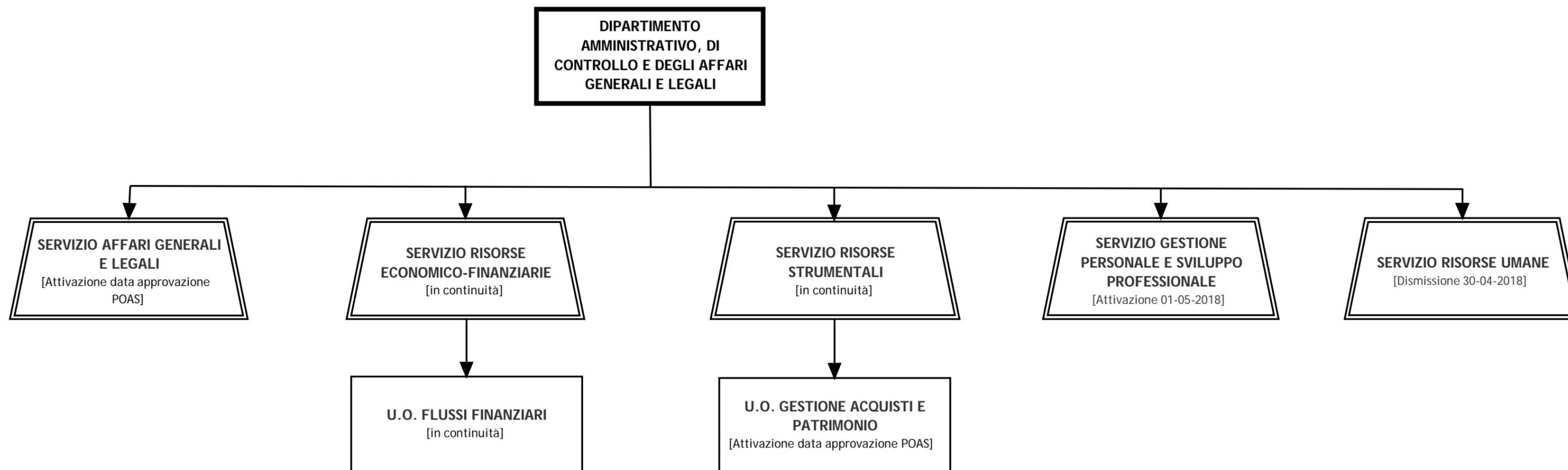
 Strutture complesse

 Strutture semplici

 Relazioni: Dipendenza gerarchica

ORGANIGRAMMA PROPOSTO

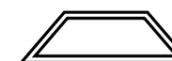
TAVOLA 2.2.2 - DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO, DI CONTROLLO E DEGLI AFFARI GENERALI E LEGALI



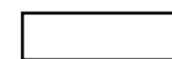
LEGENDA



Dipartimenti gestionali



Strutture complesse

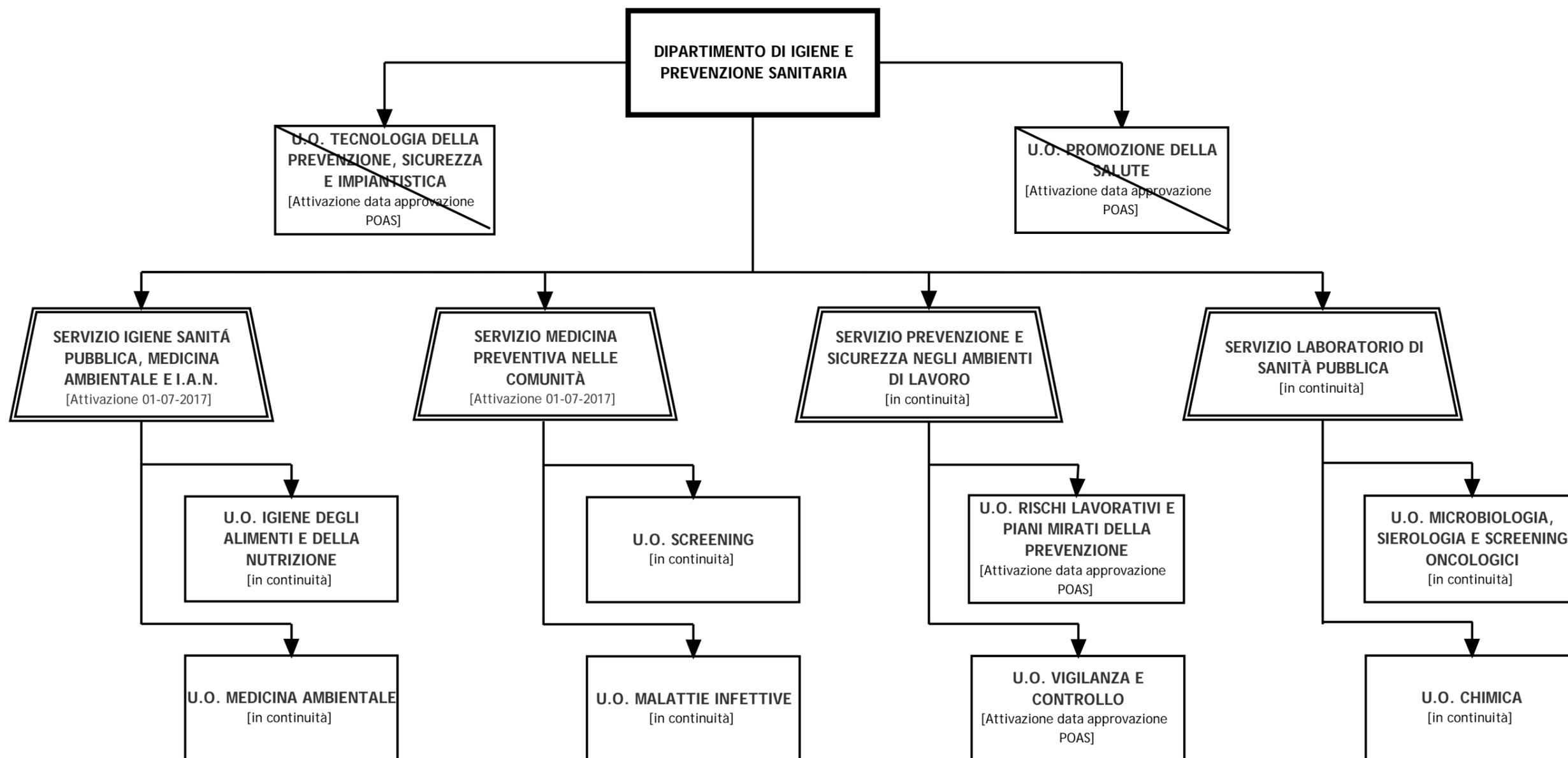


Strutture semplici



Relazioni: Dipendenza gerarchica

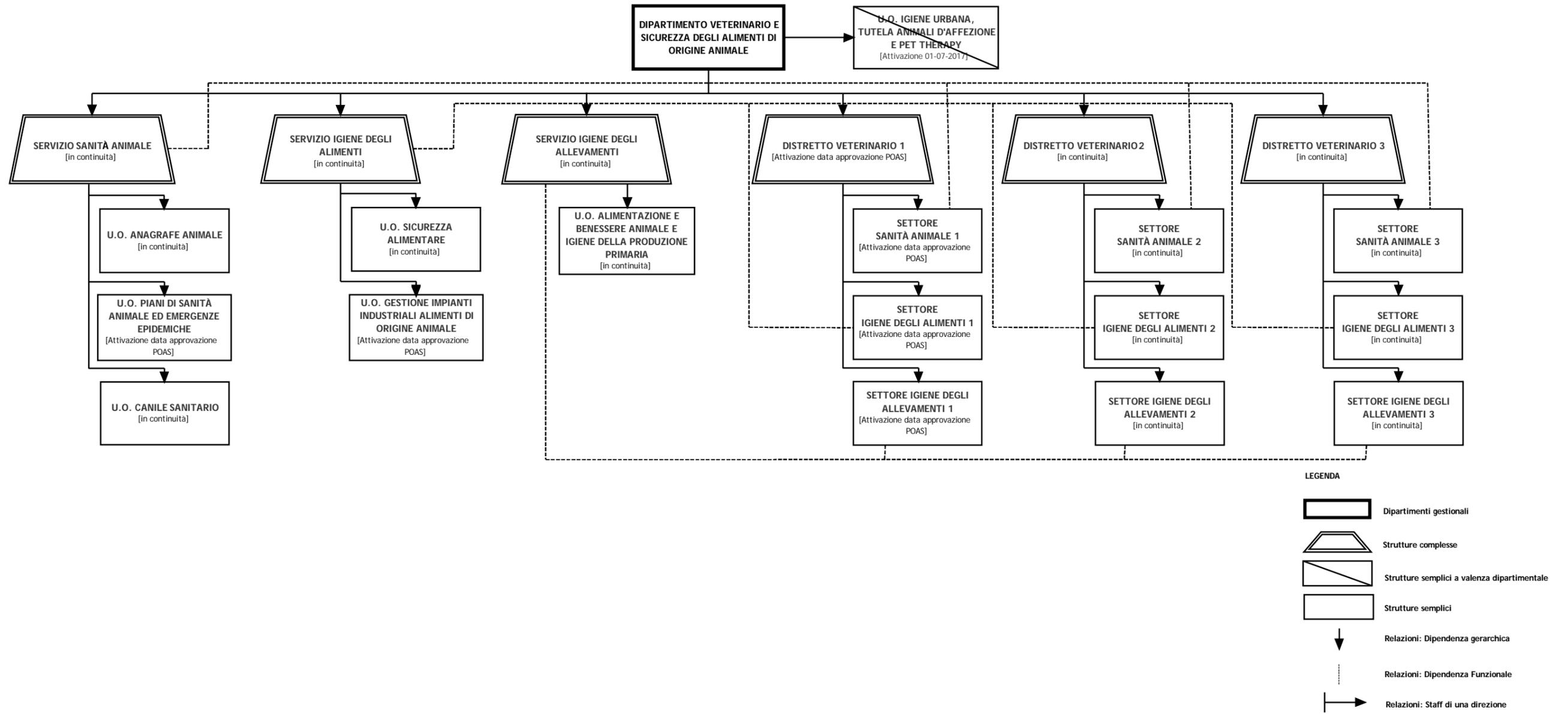
ORGANIGRAMMA PROPOSTO  
TAVOLA 2.2.3 - DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA



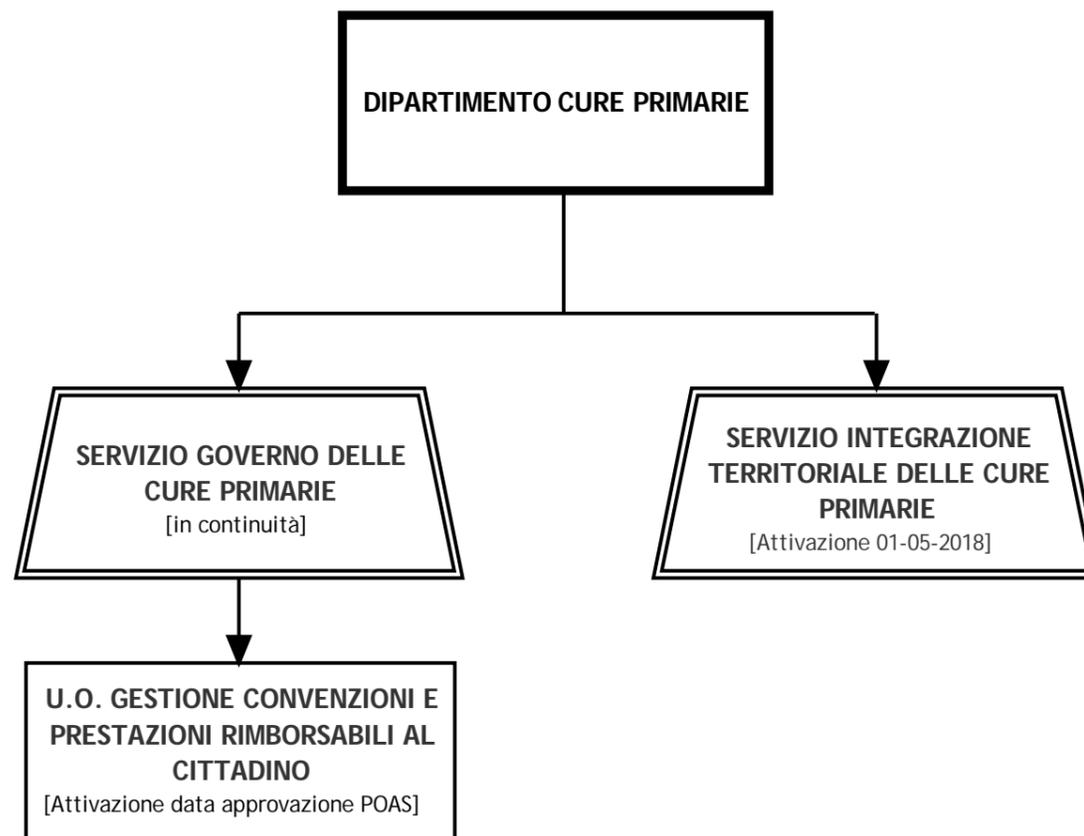
LEGENDA

-  Dipartimenti gestionali
-  Strutture complesse
-  Strutture semplici a valenza dipartimentale
-  Strutture semplici
-  Relazioni: Dipendenza gerarchica

ORGANIGRAMMA PROPOSTO  
TAVOLA 2.2.4 - DIPARTIMENTO VETERINARIO E SICUREZZA DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE



**ORGANIGRAMMA PROPOSTO**  
**TAVOLA 2.2.5 - DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE**



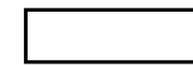
**LEGENDA**



Dipartimenti gestionali



Strutture complesse



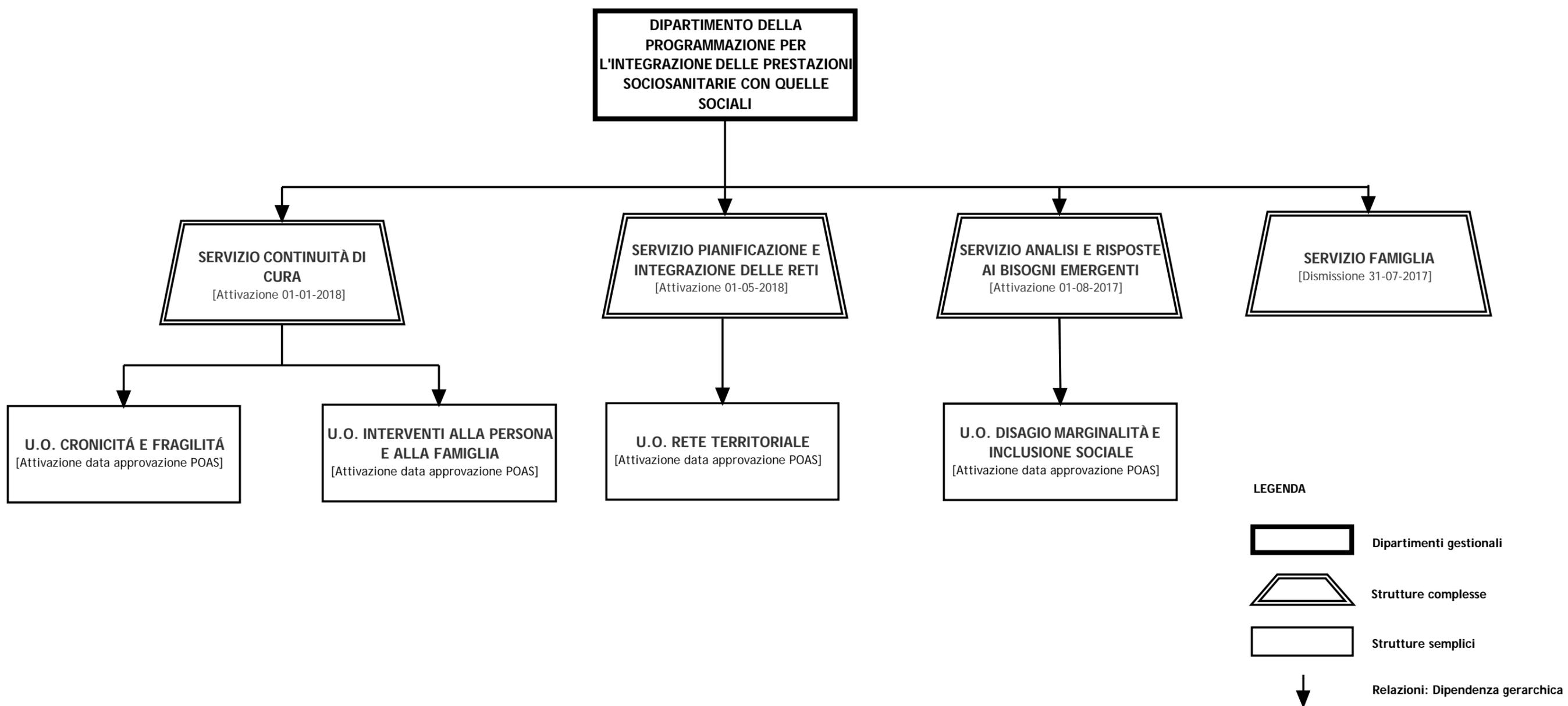
Strutture semplici



Relazioni: Dipendenza gerarchica

ORGANIGRAMMA PROPOSTO

TAVOLA 2.2.6 - DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE PER L'INTEGRAZIONE DELLE PRESTAZIONI SOCIO SANITARIE CON QUELLE SOCIALI



ORGANIGRAMMA PROPOSTO

TAVOLA 2.2.7 - DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE FUNZIONALE ICT (INFORMATION & COMMUNICATION TECHNOLOGY) E TECNOLOGIE BIOMEDICALI

