

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Val Padana

PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE STRATEGICO 2016

Indice

1	IL CONTESTO NORMATIVO DI RIFERIMENTO.....	3
2	L'IDENTITÀ AZIENDALE.....	5
2.1	Denominazione, sede legale, logo, patrimonio.....	5
2.2	La Mission	7
2.3	Il contesto e la rete dell'offerta	8
2.3.1	<i>Il Territorio.....</i>	8
2.3.2	<i>Il Contesto Epidemiologico.....</i>	9
2.3.3	<i>L'Offerta Sanitaria e Sociosanitaria</i>	24
3	L'ATTIVITÀ DI INDIRIZZO, DI CONTROLLO E DI GESTIONE.....	9
3.1	Gli Organi dell'ATS	33
3.1.1	<i>Direttore Generale.....</i>	34
3.1.2	<i>Collegio di Direzione.....</i>	35
3.1.3	<i>Collegio Sindacale.....</i>	36
3.2	La Direzione Strategica	36
3.2.1	<i>Il Direttore Sanitario.....</i>	38
3.2.2	<i>Il Direttore Amministrativo.....</i>	38
3.2.3	<i>Il Direttore Sociosanitario.....</i>	39
3.3	Incarichi Dirigenziali di Struttura	40
3.3.1	<i>Modalità di affidamento</i>	40
3.3.2	<i>Contratti Individuali, Obiettivi e Valutazione</i>	40
3.3.3	<i>Modalità di Conferimento Deleghe.....</i>	42
4	IL SISTEMA DEI CONTROLLI INTERNI.....	44
4.1	Controllo di Gestione.....	44
4.2	Qualità.....	45
4.3	Internal Auditing	46
5	LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	47
6	L'ORGANIZZAZIONE	48
6.1	Ruolo e Funzioni dell'ATS.....	48
6.2	Articolazioni e Livelli Organizzativi	48
6.3	Dipartimenti.....	52
6.3.1	<i>Dipartimenti Interaziendali</i>	54
6.4	Articolazione Territoriale.....	56
6.4.1	<i>I Distretti.....</i>	56
6.4.2	<i>Gli Ambiti Distrettuali.....</i>	56
6.4.3	<i>I Distretti Veterinari.....</i>	58

7	IL FUNZIONAMENTO DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA.....	64
7.1	Regolamento di Budget, Centri di Costo e Centri di Responsabilità.....	64
7.2	Il Nucleo di Valutazione e i Collegi Tecnici	66
7.3	Rapporti con gli Enti.....	67
7.4	Accordi e Contratti con gli Erogatori	68
7.5	Rapporti con le Rappresentanze Sindacali	70
7.6	Consultazione, Tutela e Partecipazione degli Utenti	71
7.7	Rapporti con l'utente.....	75
7.8	Sicurezza degli operatori	77

1 IL CONTESTO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

Con legge regionale n. 23 dell'11 agosto 2015 è stato approvato il percorso di evoluzione del Servizio Sociosanitario Lombardo (SSL), avviando il nuovo welfare lombardo.

La suddetta legge ha modificato la L.R. n. 33/2009 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità) e, al fine di migliorare ed integrare i servizi, razionalizzare la spesa e rafforzare i controlli favorendo l'integrazione delle politiche sanitarie e sociosanitarie con quelle sociali di competenza delle autonomie locali, ha ridisegnato funzioni e competenze della Regione e degli altri enti del Sistema sociosanitario lombardo.

Già nel titolo della legge si parla di "evoluzione", in ragione della necessità di porre le basi per l'adeguamento del sistema alle nuove complessità che si profilano nei prossimi decenni (ad esempio l'allungamento dell'aspettativa di vita e l'aumento conseguente della cronicità), facendo confluire risorse, energie e competenze professionali in unico Sistema, coordinato da un'unica regia e deputato alla presa in carico dei bisogni complessivi delle persone, delle famiglie e dei soggetti più fragili.

Una significativa riforma nel sistema sociosanitario regionale era già stata realizzata con la L.R. n. 31/1997, basata sul principio della libera scelta da parte delle persone e delle famiglie, sulla separazione di competenze tra ente programmatore e controllore (ASL) ed ente erogatore di prestazioni (Aziende Ospedaliere), oltre che sulla parità tra soggetti di diritto pubblico e privato nell'erogazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie, accreditati secondo precisi criteri strutturali e qualitativi e secondo il principio della sussidiarietà orizzontale.

Le modifiche legislative operate con la L.R. n. 23/2015 riconfermano i capisaldi della L.R. n. 31/1997, con particolare riferimento alla libertà di scelta della persona, alla competitività tra le strutture pubbliche e private, determinata dal sistema degli accreditamenti, al rafforzamento della separazione delle competenze tra programmazione ed erogazione dei servizi ed intendono portare ad un cambio culturale, passando dal tradizionale concetto di "cura" a quello di "prendersi cura" della persona.

Al fine di dare piena attuazione all'evoluzione del sistema sanitario, sociosanitario e sociale integrato, è stato innanzitutto istituito l'**Assessorato alla salute e politiche sociali (Welfare)**, che riassume le deleghe in essere facenti capo rispettivamente all'Assessorato alla salute e all'Assessorato alla famiglia, solidarietà sociale, volontariato e pari opportunità.

Per effetto della medesima L.R. n. 23/2015 sono state costituite, a decorrere dall'1.1.2016:

- **n. 8 Agenzie di Tutela della Salute (ATS)** nelle quali sono confluite le precedenti 15 ASL.
Le ATS hanno compiti di programmazione dell'offerta sanitaria e sociosanitaria, di accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie, di negoziazione e acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie.
La costituzione delle ATS in "Agenzie" e non in "Aziende" determina chiaramente il venir meno delle precedenti funzioni di erogazione in capo alle disciolte ASL ed il compimento del processo di più avanzata separazione della funzione programmatica da quella erogativa;

- **n. 27 Aziende socio sanitarie territoriali (ASST)** nelle quali sono confluite le precedenti 29 Aziende Ospedaliere. Le ASST hanno il compito di assicurare, con gli altri soggetti erogatori del sistema, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) e di eventuali livelli aggiuntivi definiti dalla Regione con risorse proprie, nella logica della presa in carico della persona.

Inoltre sono state istituite:

- **l'Agenzia di controllo del sistema sociosanitario lombardo**, quale ente terzo ed indipendente incaricato di predisporre e proporre alla Giunta Regionale il piano annuale dei controlli e dei protocolli, nonché di programmare e coordinare gli interventi delle strutture di controllo delle ATS, in accordo con le stesse. L'Agenzia vigila sui criteri di efficienza, efficacia, qualità, appropriatezza ed economicità delle prestazioni e dei servizi erogati, anche attraverso l'analisi dell'incidenza dei costi sui fattori di produzione dei soggetti erogatori e la creazione di sistemi di monitoraggio delle performance delle aziende pubbliche e private che lavorano per il sistema sanitario regionale;
- **l'Agenzia per la promozione del servizio sociosanitario lombardo**, al fine di promuovere il servizio sociosanitario lombardo sul territorio nazionale ed a livello internazionale, anche attraverso il reperimento di adeguate risorse finalizzate a sostenere l'innovazione e la ricerca nelle strutture di riferimento specialistiche.

All'interno del nuovo contesto le ATS, accanto alle tradizionali funzioni delle ex ASL (programmazione dell'offerta, accreditamento, negoziazione, contrattualizzazione, acquisto, valutazione e controllo e promozione e tutela della salute) rivestono la specifica funzione di governo della domanda, finalizzata alla "presa in carico" delle persone in modo coordinato e integrato e alla realizzazione di reti essenziali per la gestione di percorsi assistenziali nel rispetto di specifici PDTA.

Come previsto dalla L.R. n. 41/2015 l'istituzione delle ATS e ASST avviene in via sperimentale per un periodo di 5 anni, al termine del quale il Ministero della Salute valuterà i risultati della sperimentazione, con una prima verifica al termine del primo triennio di sperimentazione.

Va ricordato che con successiva L.R. n. 15/2016, nel solco dell'evoluzione del sistema sociosanitario lombardo, sono state introdotte significative modifiche alla L.R. n. 33/2009 relativamente all'area della salute mentale (ambiti delle dipendenze, della neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, della psichiatria, della psicologia e della disabilità psichica) e in materia di sanità pubblica veterinaria.

2 L'IDENTITÀ AZIENDALE

2.1 Denominazione, sede legale, logo, patrimonio

L'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Val Padana è stata istituita per effetto della L.R. n. 23/2015 ed è stata costituita dal 1° gennaio 2016 con deliberazione di Giunta Regionale n. X/4470 del 10.12.2015.

L'ATS è dotata di personalità giuridica di diritto pubblico e di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica.

L'ATS ha sede legale in Via dei Toscani, n. 1 – 46100 Mantova (codice fiscale 02481970206), con sedi territoriali corrispondenti alle disciolte ASL di Cremona e ASL di Mantova, confluite nell'attuale ATS.

Il logo dell'ATS rispecchia l'immagine coordinata definita da Regione Lombardia per gli Enti del Sistema Socio Sanitario Regionale



Il sito web istituzionale è: www.ats-valpadana.it

Il Patrimonio

Il patrimonio dell'ATS è costituito da tutti i beni mobili e immobili presenti nel libro cespiti previsto ai sensi della normativa vigente, nonché da tutti i beni comunque acquisiti nell'esercizio delle proprie attività o in seguito ad atti di liberalità.

Più precisamente sono afferiti al patrimonio dell'ATS cespiti immobiliari provenienti dalle disciolte Asl di Cremona e di Mantova e assegnati con Decreti Regionali n. 11988/15 e n. 5202/2016.

L'ATS dispone del proprio patrimonio secondo il regime della proprietà privata, fermo restando che i beni mobili e immobili utilizzati per il perseguimento dei fini istituzionali costituiscono patrimonio indisponibile, e pertanto non possono essere sottratti alla loro destinazione, se non nei modi stabiliti dalla legge.

L'ATS riconosce la valenza strategica del patrimonio quale strumento di potenziamento e di qualificazione strutturale e tecnologica dell'offerta di servizio e, in questa prospettiva, si riserva

iniziative di investimento anche mediante processi di alienazione del patrimonio da reddito e di trasferimento di diritti reali, previa la necessaria autorizzazione regionale.

L'Agenzia ha attivato un processo di razionalizzazione dell'uso degli spazi e delle risorse secondo il modello gestionale ed organizzativo in corso di definizione.

2.2 La Mission

L'Agenzia di Tutela della Salute della Val Padana riconosce come propria la seguente *mission*:

“esercitare e garantire funzioni di tutela della salute e della sicurezza dei cittadini, assicurando livelli uniformi di assistenza e il perseguimento di obiettivi di salute, attraverso l’integrazione dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali, nel rispetto del principio della libera scelta e della sussidiarietà orizzontale”.

A tale fine, sono definiti i seguenti obiettivi strategici:

- migliorare l’appropriatezza e la qualità della risposta ai bisogni sanitari e socio-sanitari dei cittadini, attraverso il potenziamento delle azioni per il governo della domanda e dell’offerta;
- migliorare il rapporto tra Agenzia e cittadini, anche attraverso un adeguato sistema di “ascolto” e di comunicazione;
- promuovere lo sviluppo della rete dei servizi sanitari, sociosanitari territoriali e sociali, garantendo l’integrazione e la partecipazione di tutti i soggetti pubblici e privati che concorrono alla realizzazione del sistema di welfare (erogatori, Enti Locali, MMG e PLS, Farmacie, Terzo Settore, ecc.), nel rispetto del principio della sussidiarietà orizzontale;
- perseguire il miglioramento dell’efficacia e dell’efficienza dei servizi, attraverso lo sviluppo della cultura della performance e il potenziamento degli strumenti informatici a supporto dell’organizzazione;
- sostenere l’empowerment delle risorse umane e dell’organizzazione attraverso strategie di sviluppo delle professionalità e di valorizzazione della formazione;
- assicurare che il processo decisionale e le prassi operative siano ispirati a principi etici e a criteri di trasparenza, attraverso l’implementazione di un sistema di controlli interni;
- diffondere la cultura della prevenzione, promozione e tutela della salute presso la collettività e presso gli operatori;
- migliorare l’efficienza del sistema dei controlli svolti a tutela dei cittadini, dei consumatori e del benessere animale.

L’ATS persegue anche l’obiettivo del contrasto della corruzione e illegalità proponendosi innanzitutto di:

- ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione;
- aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione;
- creare un contesto sfavorevole alla corruzione.

Il termine “corruzione” è da intendersi in una concezione più ampia di quella adottata nel campo penale (delitti contro la Pubblica Amministrazione) estendendosi a qualunque situazione in cui si manifesti:

- a) un malfunzionamento dell’amministrazione a causa dell’uso a fini privati delle funzioni attribuite al dipendente dell’ente;

- b) un'attività proveniente dall'esterno diretta ad inquinare l'azione amministrativa, a prescindere dal fatto che questa attività riesca a realizzare effettivamente il proprio illecito risultato.

L'ATS intende garantire la massima trasparenza dando applicazione ai principi contenuti nel D.Lgs. n. 150/2009, nel D.Lgs. 33/2013, così come modificato dal D.Lgs. 97/2016 e a tal fine il sito aziendale costituisce strumento principale per fornire le informazioni al cittadino/utente.

2.3 Il contesto e la rete dell'offerta

2.3.1 Il Territorio

L'ATS Val Padana comprende i territori di competenza delle disciolte Asl di Cremona e ASL di Mantova.

L'articolazione in Distretti è la seguente:

- Distretto di Crema, corrispondente al territorio di competenza dell'ASST di Crema, con un'estensione di circa 572 Km²;
- Distretto di Cremona, corrispondente al territorio di competenza dell'ASST di Cremona, con un'estensione di circa 1.194 Km²;
- Distretto di Mantova, corrispondente al territorio di competenza dell'ASST di Mantova, con un'estensione di circa 2.341 Km².

La composizione dei tre Distretti è la seguente:

- ✓ Distretto di Cremona: 197.252 abitanti al 31/12/2015 in 67 comuni;
- ✓ Distretto di Crema: 163.218 abitanti al 31/12/2015 in 48 comuni;
- ✓ Distretto di Mantova: 412.868 abitanti al 31/12/2015 in 69 comuni.



2.3.2 Il Contesto Epidemiologico

La descrizione dello stato di salute della popolazione di seguito presentata è stata condotta in modo comparativo sui 3 macro-distretti della ATS: Mantova, Cremona e Crema. Ciò allo scopo di cogliere, in occasione della predisposizione del nuovo POAS, eventuali apprezzabili differenze territoriali in grado di meglio orientare l'attenzione sia verso i determinanti di salute e di malattia che sugli esiti dei percorsi socio-assistenziali, specchio della loro qualità sostanziale.

Quindi un primo sguardo di carattere generale, indispensabile però per indicare le successive linee di approfondimento, a sostegno della programmazione strategica della ATS. Il ruolo che giustifica la collocazione dell'Osservatorio Epidemiologico in staff alla Direzione Generale.

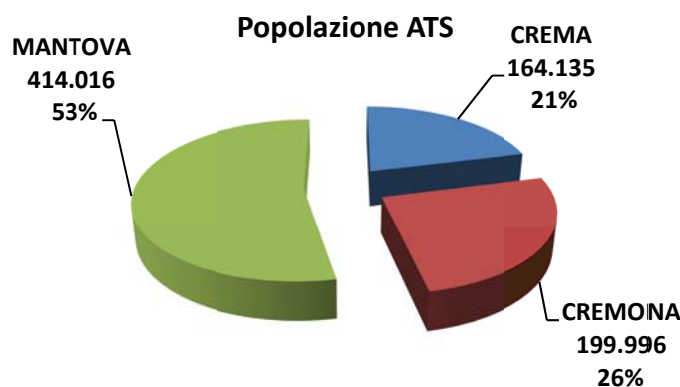
Pur provenendo dalle medesime fonti, per i flussi informativi che hanno alimentato la "banca dati" delle due ex-ASL si è reso necessario qualche allineamento e verifica di confrontabilità che richiede ancora un perfezionamento, ma che comunque non potrà dar luogo ad aggiustamenti sostanziali dei risultati presentati.

Gli indicatori di salute esaminati costituiscono soltanto una parte del tutto, ma la loro selezione è avvenuta sulla base di criteri funzionali allo scopo di cui in premessa.

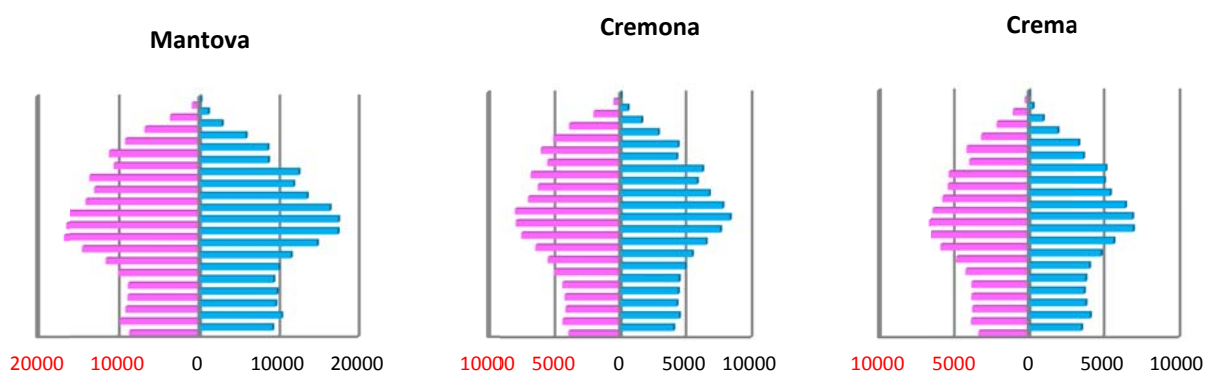
Solitamente un indicatore è fornito di un valore in sé, puntuale e specifico, ma, nella misura in cui, attraverso l'interpretazione sostenuta dalla letteratura scientifica, il medesimo viene collegato ad altri, si disvela una traccia in grado di fornire un'ulteriorità di significato. Ed è a questo livello che si possono cogliere non solo muti fatti isolati, ma fenomeni dotati di senso. Esattamente ciò che accade quando dai singoli accertamenti sanitari si perviene ad una diagnosi clinica. In epidemiologia non a livello di individuo, ma di popolazione. E' questa un insieme mai riducibile alla sommatoria dei soggetti che la compongono, in quanto costantemente arricchita dall'interazione reciproca degli individui tra loro e con l'ambiente in cui vivono, inteso nella sua più ampia accezione di habitat, onnicomprensivo di natura, cultura e lavoro.

La Demografia

La ATS Val Padana, che comprende i Distretti di Mantova, Cremona e Crema, mostra una distribuzione di popolazione quantitativamente disomogenea, come emerge dall'Anagrafe Assistiti al gennaio 2016.



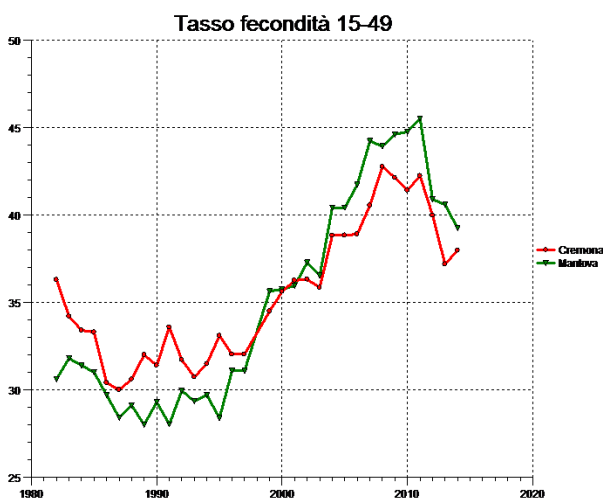
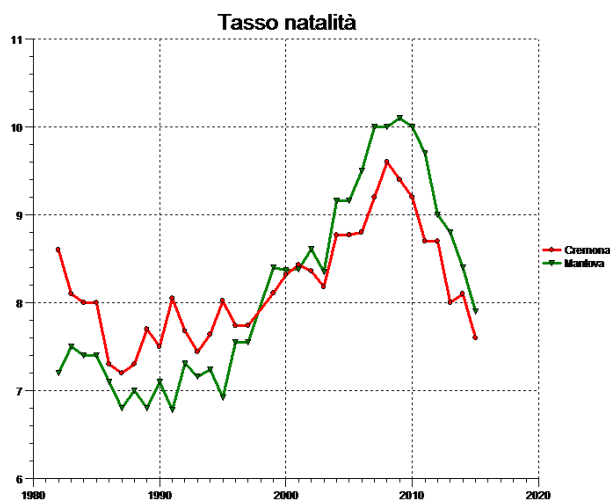
Molto più omogenea risulta invece la struttura per classi di età e genere della popolazione residente, confermando la tendenza, comune a tutta la regione Lombardia oltre che all'intero territorio nazionale, di una popolazione adulta/anziana ben superiore alla popolazione pediatrica/giovane.



Tra gli indici demografici, di particolare interesse è l'indice di vecchiaia (ossia il rapporto tra la popolazione di 65 anni e più e la popolazione di età 0-14 anni, moltiplicato per 100) che risulta più elevato a Cremona, inferiore e in linea con il dato Regionale a Crema, mentre Mantova si colloca in posizione intermedia.

Distretto	Popolazione 0-14 anni	Popolazione 65+ anni	Indice di Vecchiaia
Crema	22557	35300	156
Cremona	25531	49917	196
Mantova	56894	95539	168
Totale ATS Val Padana	104982	180756	172
Lombardia	1408085	2193018	156

I tassi provinciali di fecondità e natalità risultano simili sia come andamento che come trend, evidenziando un calo significativo dal 2010 in avanti (i grafici di seguito riportati, rappresentano il confronto tra la ex provincia di Cremona – che, rispetto all'ATS Val Padana, coincide con il Distretto di Cremona e il Distretto di Crema – e la ex provincia di Mantova – che, rispetto all'ATS Val Padana, coincide con il Distretto di Mantova).



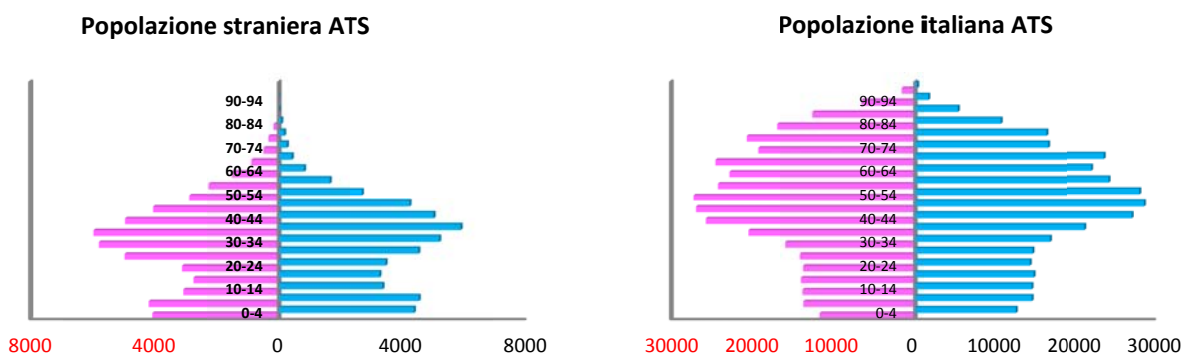
Il saldo naturale, rapporto nati/morti, risulta sempre in passivo nei 3 Distretti e più marcato nel confronto con il dato percentuale regionale (dato ISTAT 2015)

Distretto	Nati	Morti	Saldo naturale	%
Crema	1302	1686	-384	-22,8
Cremona	1489	2482	-993	-40,0
Mantova	3242	4682	-1440	-30,8
Totale ATS Val Padana	6033	8850	-2817	-31,8
Lombardia	84149	99470	-15321	-15,4

La popolazione straniera residente è presente con frequenze percentuali simili nei 3 Distretti, anche se Crema appare più allineata in difetto con il dato percentuale regionale.

Area territoriale	Italiani	Stranieri	%
Crema	146806	17325	11,8
Cremona	171140	28846	16,9
Mantova	358373	55628	15,5
Totale ATS Val Padana	676319	101799	15,1
Lombardia	10008349	1149011	11,5

Come atteso, decisamente diversa è la struttura per età della popolazione straniera in cui prevalgono le fasce di età giovani-adulte.



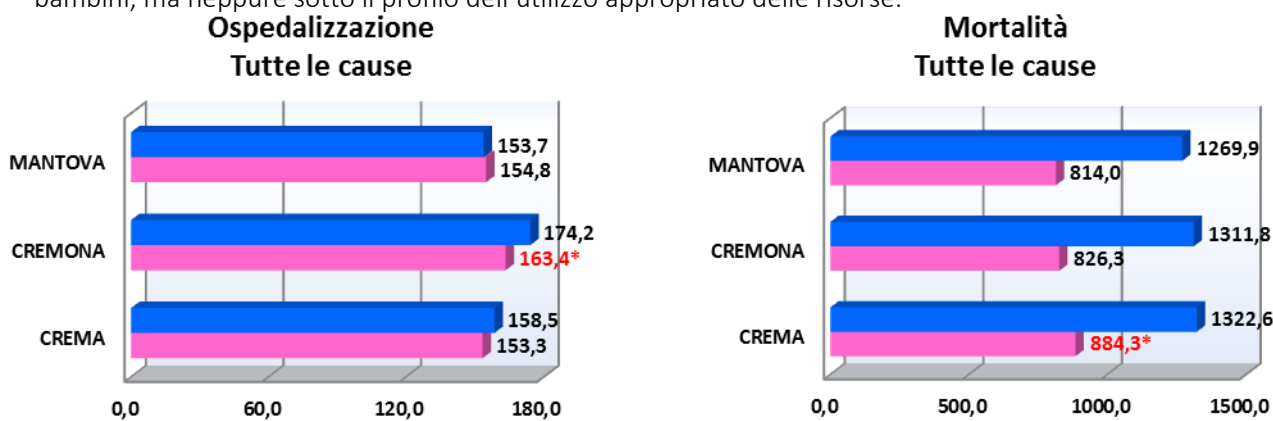
L'unico indicatore di status sociale analizzabile è l'esenzione per reddito, sostanzialmente in linea nei 3 Distretti, anche nel confronto con la sola popolazione attiva.

Area territoriale	Popolazione tutta	Popolazione 15-64
Crema	43,1	18,3
Cremona	43,4	17,4
Mantova	44,4	18,9

L'IMMAGINE GENERALE DELLO STATO DI SALUTE¹

La *mortalità* per tutte le cause è abbastanza allineata nei 3 Distretti, anche se a Crema risulta un po' più elevata in modo statisticamente significativo nelle femmine.

La differenza più rilevante è però la maggior tendenza di Cremona (anch'essa statisticamente significativa) all'*ospedalizzazione*, sia per l'intera popolazione, sia restringendo l'osservazione alla fascia di età pediatrica. Un elemento che esprime un significato ambivalente e che si potrà chiarire solo all'interno di un'analisi rivolta ad approfondire le modalità di erogazione di tutte le prestazioni sanitarie, ospedaliere e territoriali. Infatti, se l'ospedalizzazione da una parte indica che la popolazione affetta da patologia riceve un'assistenza sanitaria, dall'altra rileva come tale assistenza abbia carattere istituzionalizzante che, per le patologie croniche numericamente prevalenti, non è sempre la migliore, in primis per la salute, con particolare riferimento alle fasce di popolazione fragile, quali anziani e bambini, ma neppure sotto il profilo dell'utilizzo appropriato delle risorse.



¹ La descrizione dello stato di salute della popolazione residente si è avvalsa delle seguenti **fonti informative**:

Anagrafe Assistiti. Raccoglie le variabili socio-anagrafiche di tutti gli assistiti residenti nei comuni dell'ATS, compreso l'indirizzo di residenza/domicilio che consente di operare utili georeferenziazioni. È aggiornata in tempo reale dalle anagrafi comunali con una latenza di circa un mese e concorre ad implementare la Nuova Anagrafe Regionale (NAR).

Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO). Il flusso SDO registra tutti i ricoveri occorsi nella popolazione residente avvenuti nel periodo esaminato in qualsiasi struttura pubblica o privata accreditata dell'intero territorio nazionale. La registrazione comprende diagnosi, interventi, accertamenti e terapie eventualmente effettuati durante il ricovero. Tale flusso ha prodotto l'ospedalizzazione (**H nelle tabelle**) della popolazione nel periodo 2010-2014 espresso come tasso x1000 standardizzato sulla popolazione italiana al censimento 2011, per "tener conto" nel confronto della eventuale diversa distribuzione per classi di età.

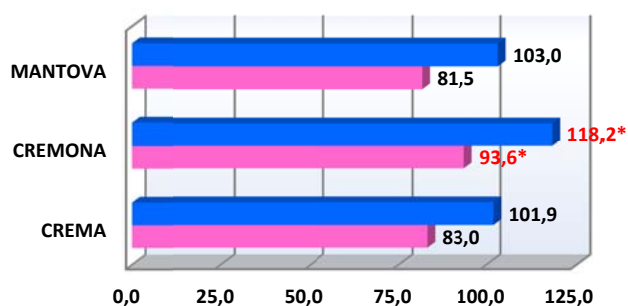
Banca Dati Assistito (BDA). La Banca Dati Assistito è un prodotto epidemiologico che raccoglie e riassume tutti i consumi sanitari dei residenti nell'anno di calendario. Tali consumi (ricoveri, prestazioni ambulatoriali, farmaci, riabilitazione, ricoveri in strutture socio-sanitarie ecc.) sono codificati in modo dettagliato, consentendo di mappare le diverse patologie e quindi categorizzare tutti gli assistiti in funzione del stato di salute individuale. La BDA ha fornito il dato sulla prevalenza (**P nei grafici**) al 2014 espresso come tasso x1000 standardizzato sulla popolazione italiana, ancora per "tener conto" nel confronto della eventuale diversa distribuzione per classi di età.

Registro Tumori. Il Registro Tumori ha fornito i tassi di incidenza, cioè il gettito nell'unità di tempo dei nuovi casi di tumore, occorsi nei residenti dell'ATS. Il periodo esaminato è il 2006-2009 per l'ex ASL di Cremona, 2006-2010 per l'ex ASL di Mantova. Il valore espresso (**I nei grafici**) è il tasso standardizzato x 100.000.

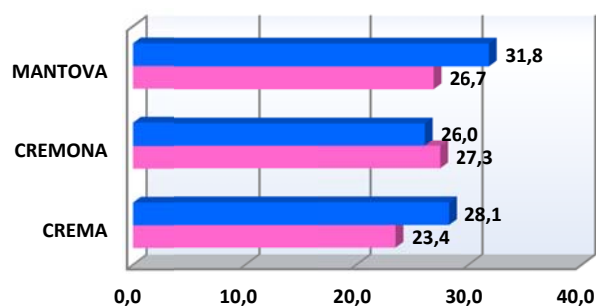
Registro Mortalità. Il Registro raccoglie tutte le schede di morte ISTAT dei residenti ovunque sia accaduto il decesso sul territorio nazionale, codifica, applicando i criteri della classificazione internazionale delle malattie, le cause che hanno concorso alla morte e, attraverso un algoritmo standardizzato, assegna la causa principale di morte. Il periodo esaminato è compreso tra il 2007 e il 2015 ed ha prodotto il tasso standardizzato di mortalità x100.000 (**M nei grafici**).

Nota Bene. Nei grafici si rappresenta in blu il tasso relativo ai maschi e in rosa quello delle femmine. I tassi statisticamente significativi in eccesso sono riportati con carattere rosso e con asterisco

Ospedalizzazione
 Tutte le cause - 0-14 anni

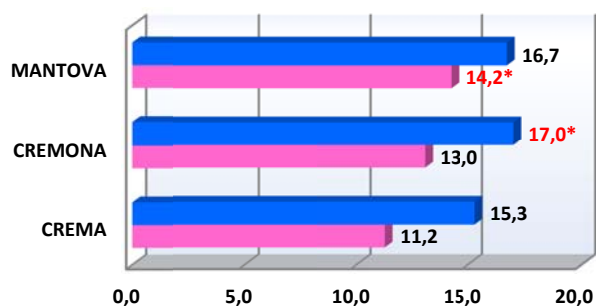


Mortalità
 Tutte le cause 0-14

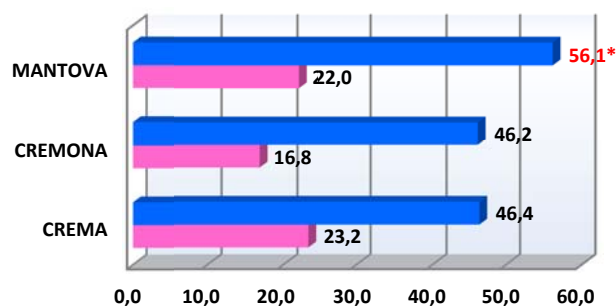


Uno sguardo a parte meritano i *traumatismi*, la cui mortalità a Mantova spicca soprattutto nei maschi sopravanzando nettamente quella degli altri Distretti. La maggior ospedalizzazione, trattandosi di eventi acuti, in questo caso rafforza l'evidenza.

Ospedalizzazione
 Traumatismi e avvelenamenti

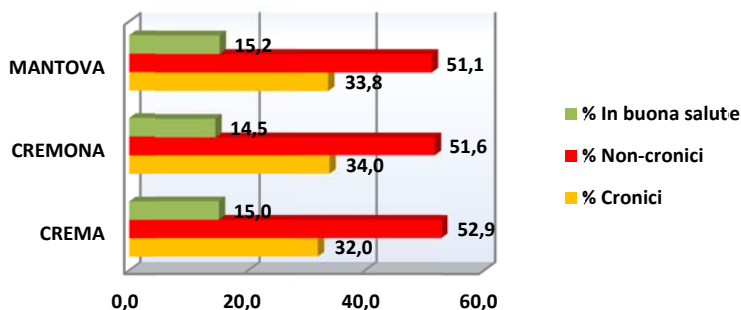


Mortalità
 Traumatismi e avvelenamenti



Anche la distribuzione dei consumi che categorizza la popolazione dei 3 Distretti in cronici, non-cronici e in buona salute appare sostanzialmente sovrapponibile, in coerenza con gli indicatori generali di cui sopra.

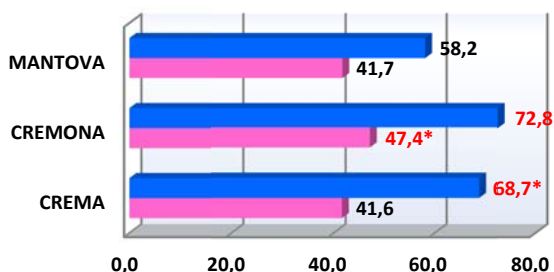
Profilo di salute della popolazione ATS



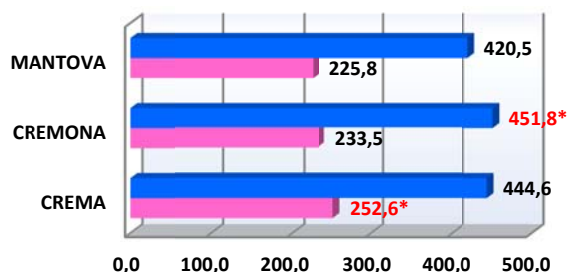
La Patologia Oncologica

Mortalità, incidenza e ospedalizzazione per *tutti tumori* sono complessivamente più elevate a Cremona e questo indica che lì il fenomeno neoplastico è più consistente. Specularmente più basse invece a Mantova. A Crema si registra una prevalenza più alta, un indicatore che individua soltanto una maggiore domanda di assistenza in questo territorio, ma che non rileva rispetto al rischio ed alla prognosi.

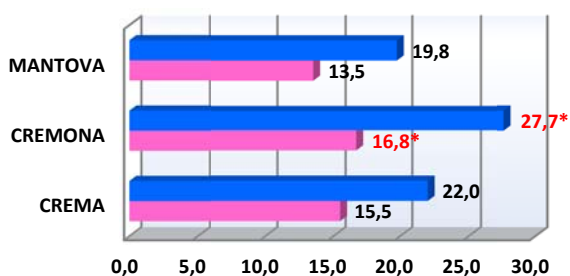
Incidenza Tutti i tumori



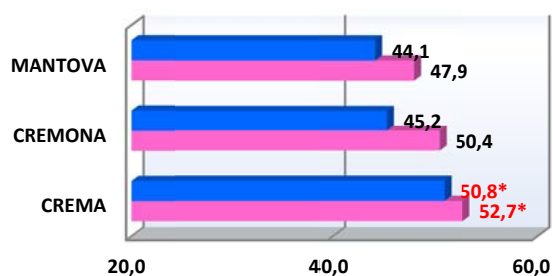
Mortalità Tutti i tumori



Ospedalizzazione Tutti i tumori

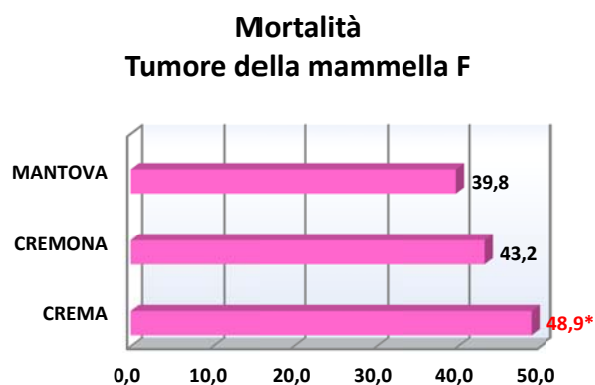
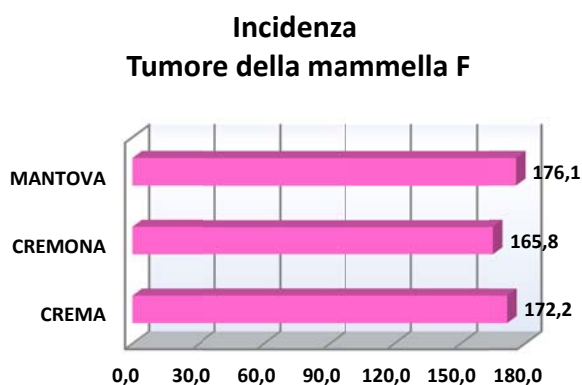


Prevalenza Tutti i tumori

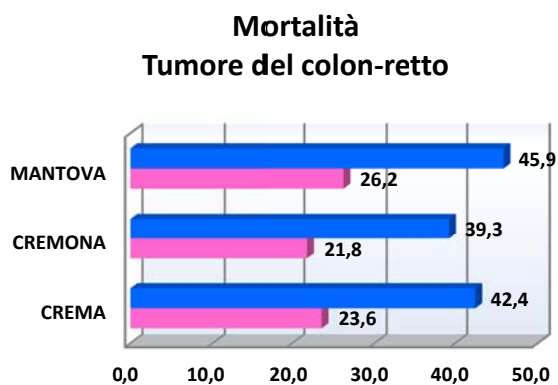
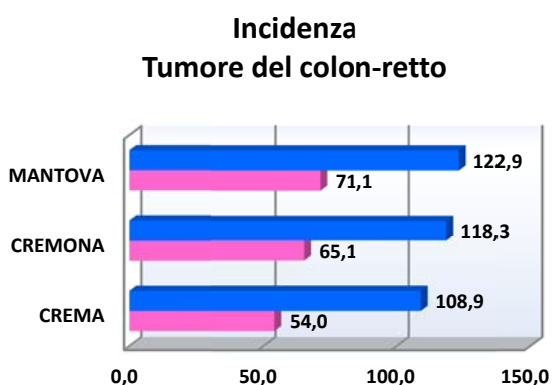


Osservando nel dettaglio le diverse sedi tumorali, emergono tuttavia altre importanti differenze. Cominciamo con i cosiddetti tumori da screening.

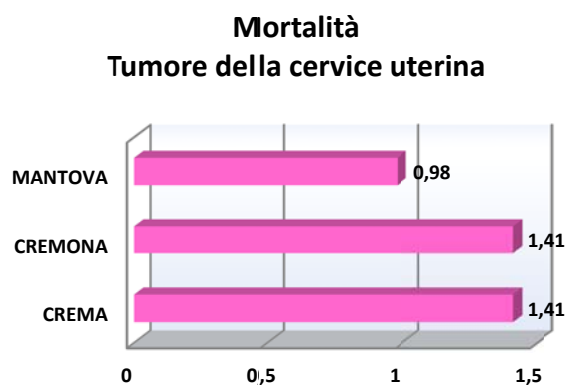
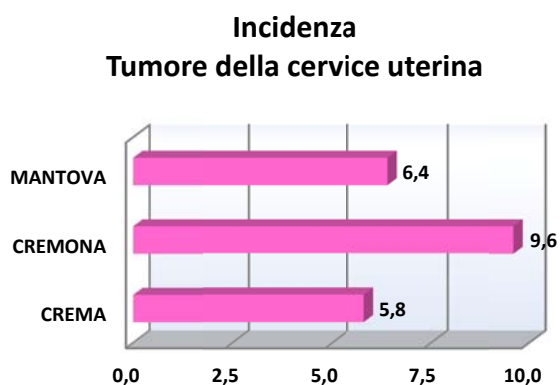
Per il tumore della *mammella* la mortalità è più bassa a Mantova e più alta a Crema, viceversa l'incidenza. Questo potrebbe essere la conseguenza di una migliore presa in carico da parte dello screening mammografico. Anche perché la diagnosi precoce garantisce verosimilmente un trattamento anticipato e quindi più efficace in termini di sopravvivenza.



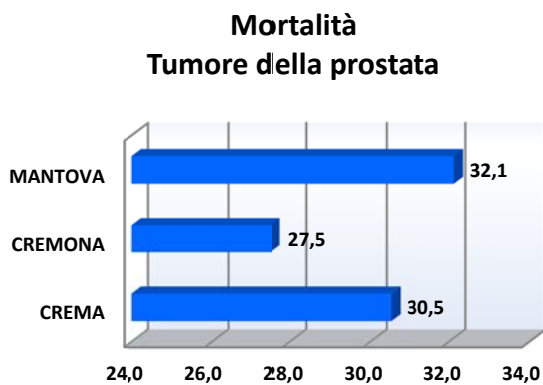
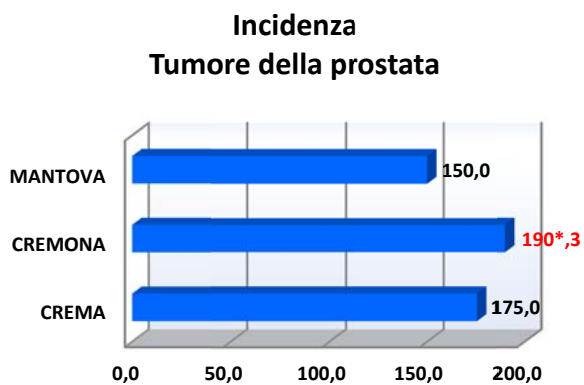
Per quanto riguarda invece il tumore del *colon retto*, la più elevata incidenza a Mantova non si traduce in un altrettanta riduzione della mortalità. Ragionevolmente perché l'adesione della popolazione a questo screening "più giovane" non raggiunge ancora livelli adeguati.



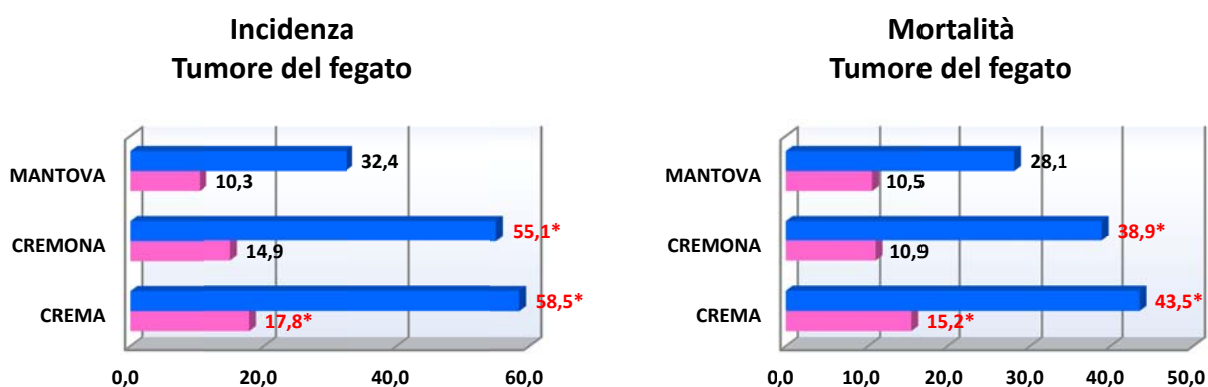
La più bassa mortalità ed incidenza del tumore della *cervice uterina* a Mantova, nel confronto con Cremona, indica invece che lo screening è probabilmente riuscito a catturare lesioni pre-neoplastiche e quindi anche a ridurre l'incidenza. Perplexità suscita invece il dato di Crema in cui alla bassa incidenza si associa un'alta mortalità.



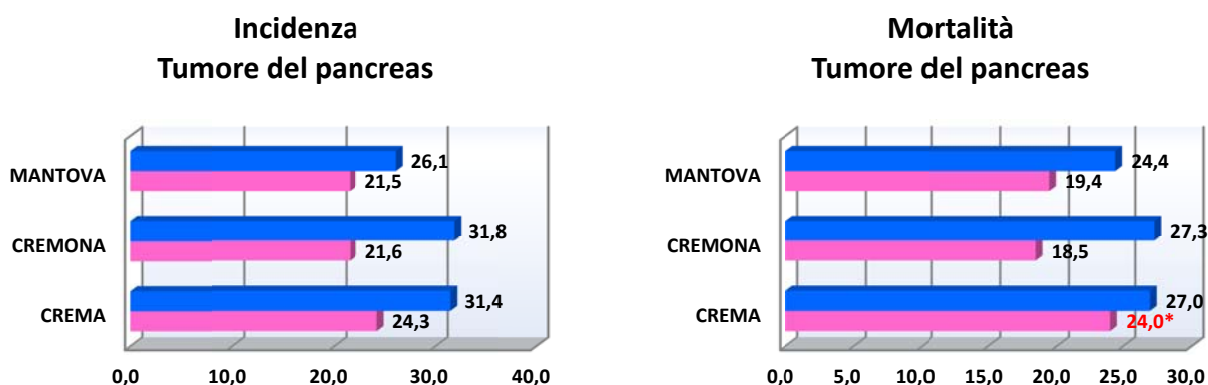
Il tumore della *prostata* mostra invece a Mantova nella distribuzione territoriale una situazione critica analoga a quella di Crema rispetto alla cervice uterina, cioè più alta mortalità a fronte di una più bassa incidenza.



Anche per il *tumore primitivo del fegato* si colgono delle differenze importanti in entrambi i sessi. Sia l'incidenza che la mortalità decrescono progressivamente muovendo da Crema a Mantova e ciò, in considerazione dell'alta letalità di questo tumore, induce a considerare una differente presenza di fattori di rischio da esplorare.

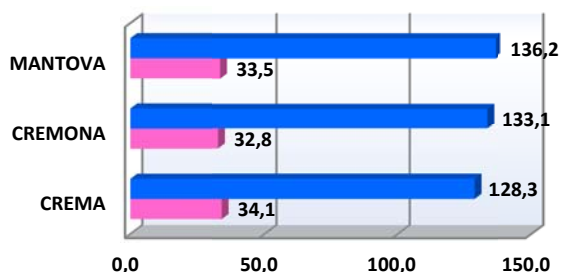


Analogo, ma molto meno netto, questo stesso andamento per il tumore del *pancreas*.



Sovrapponibile nei 3 Distretti invece il quadro per il *tumore primitivo del polmone*.

**Incidenza
Tumore del polmone**

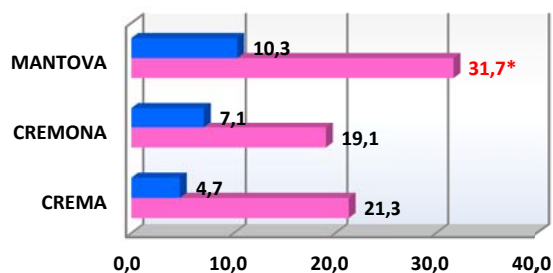


**Mortalità
Tumore del polmone**

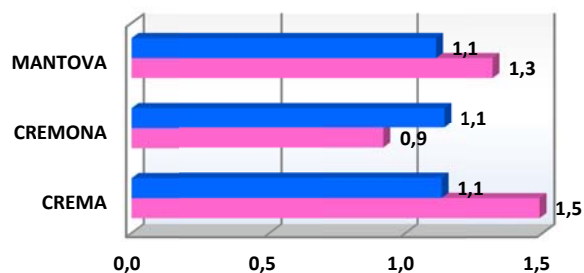


Peculiare del Distretto di Mantova è invece l'incidenza del tumore della *tiroide* soprattutto nelle femmine raggiungendo anche la significatività statistica.

**Incidenza
Tumore della tiroide**

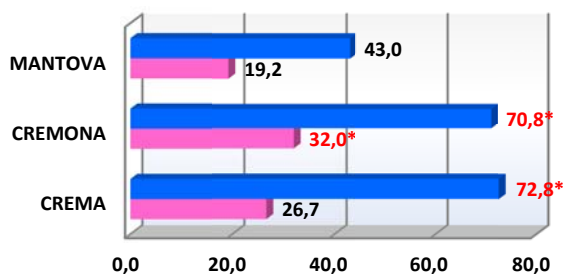


**Mortalità
Tumore della tiroide**

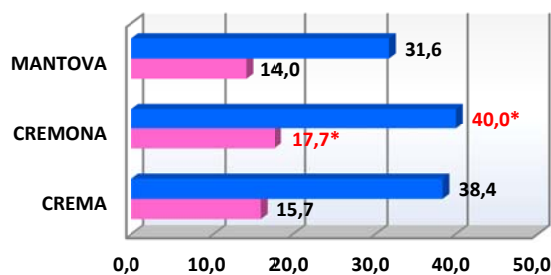


Analoga peculiarità per Cremona è l'elevata incidenza e mortalità per il tumore dello *stomaco* che storicamente caratterizza l'area attraversata dall'Oglio e che in prospettiva meriterebbe uno studio di approfondimento sui determinanti di area per questa neoplasia.

**Incidenza
Tumore dello stomaco**

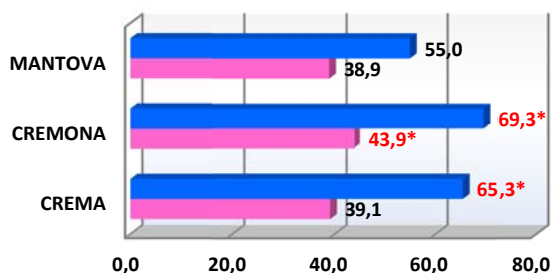


**Mortalità
Tumore dello stomaco**

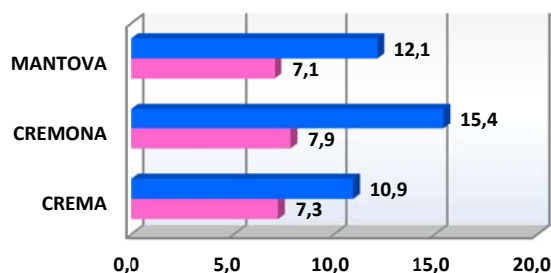


Tra i tumori del sistema emolinfopoietico, la differenza territoriale degna di maggior nota è la più elevata incidenza di *leucemie* a Cremona, sempre nel confronto con gli altri due Distretti, sia nei maschi che nelle femmine, in cui si apprezza anche la significatività statistica.

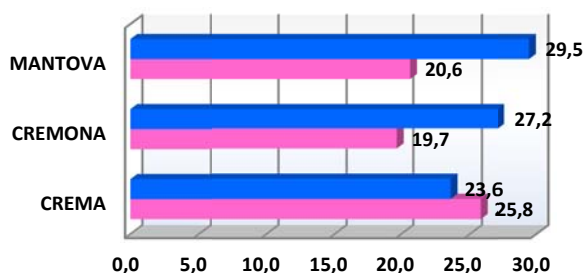
**Incidenza
Leucemie**



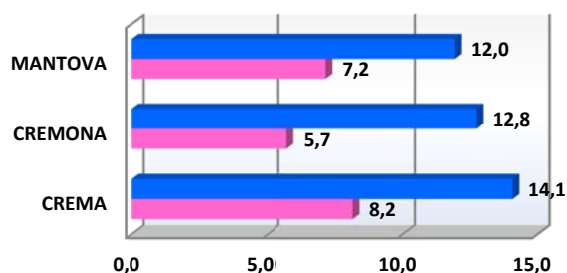
**Mortalità
Leucemia**



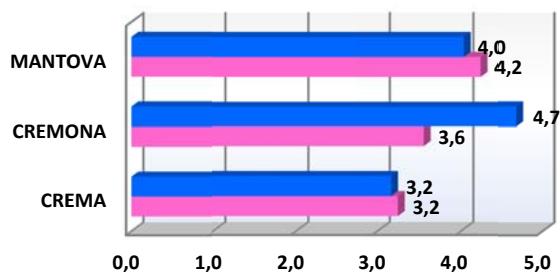
**Incidenza
Linfoma NH**



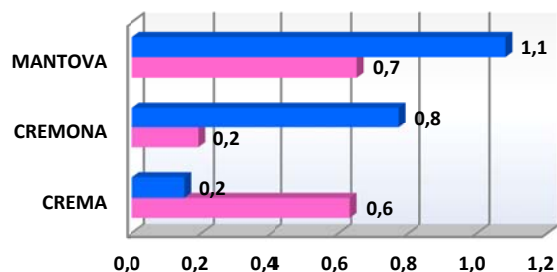
**Mortalità
Linfoma NH**



**Incidenza
Linfoma H**



**Mortalità
Linfoma H**

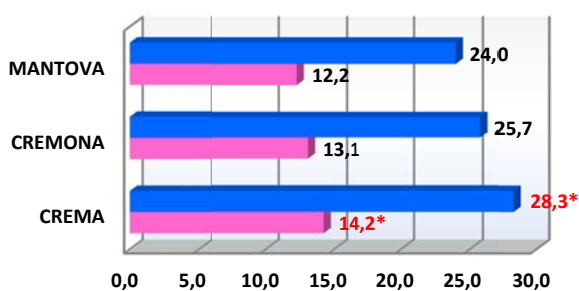


La Patologia Cardio-circolatoria

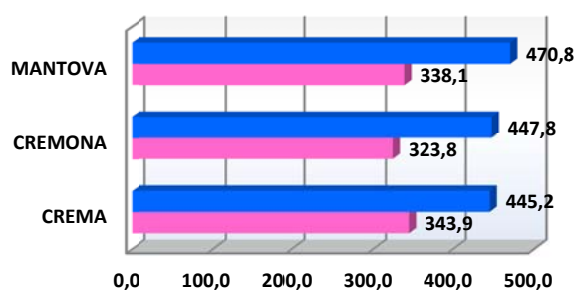
La mortalità è più elevata a Mantova sia nei maschi che nelle femmine, cui non fa riscontro una maggiore ospedalizzazione. Interessante sarà capire come si comporta l'offerta sanitaria territoriale, anche in considerazione del fatto che la prevalenza di questo *grande gruppo* di patologie a Mantova è statisticamente significativa in eccesso.

Scendendo nel dettaglio, la mortalità per *infarto* è maggiore a Crema in entrambi i sessi rispetto a Mantova. Mediana la posizione di Cremona.

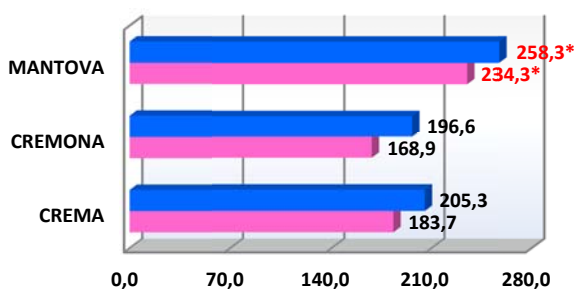
Ospedalizzazione Cardiovascolare



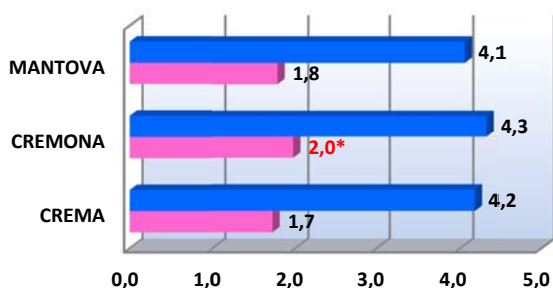
Mortalità Cardiovascolare



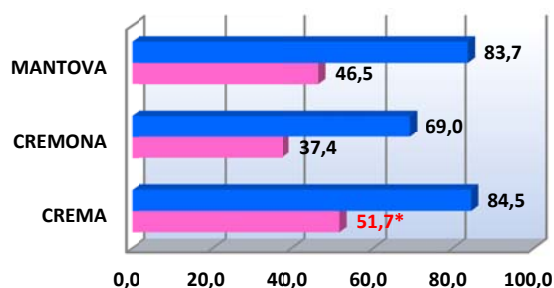
Patologia Cardiovascolare



Ospedalizzazione Infarto del miocardio

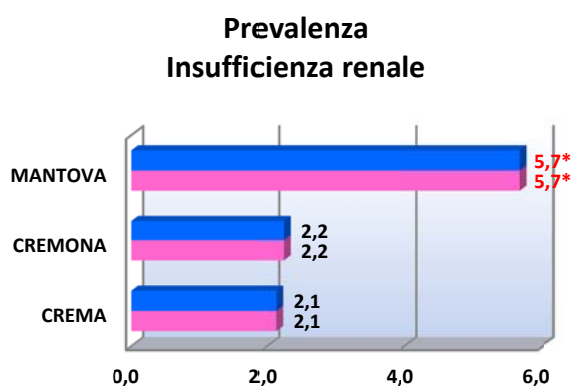
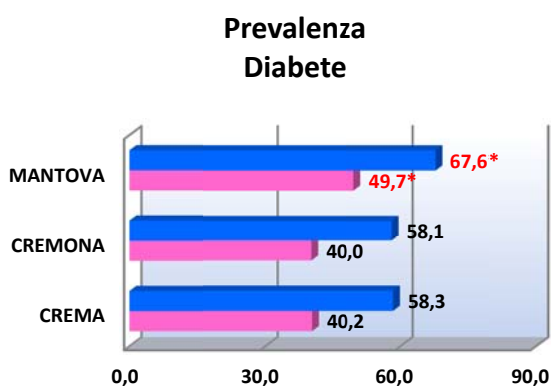


Mortalità Infarto del miocardio



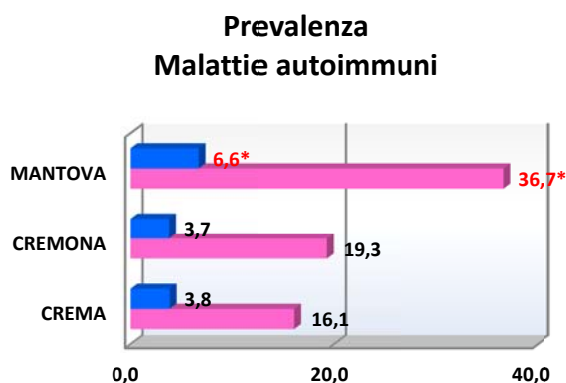
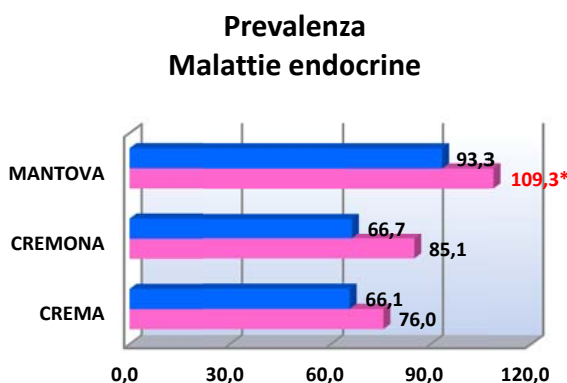
Patologie correlate

Diabete e insufficienza renale sono nettamente più frequenti a Mantova dove raggiungono anche la significatività statistica e verosimilmente si pongono rispettivamente come causa ed effetto del grande gruppo di patologia cardio-circolatoria.



Altre Patologie

Malattie endocrine e malattie autoimmuni sono più frequenti a Mantova in entrambi i sessi e con significatività statistiche. Osservando che la componente principale delle malattie endocrine è fornita dalla patologia tiroidea, appare suggestivo il collegamento con l'equivalente rischio neoplastico per lo stesso organo. Sono infatti in corso studi a livello nazionale sul ruolo dei distruttori endocrini.

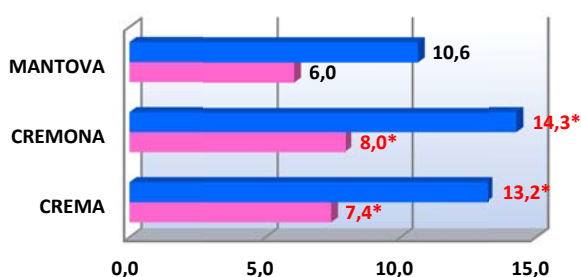


La Patologia Respiratoria

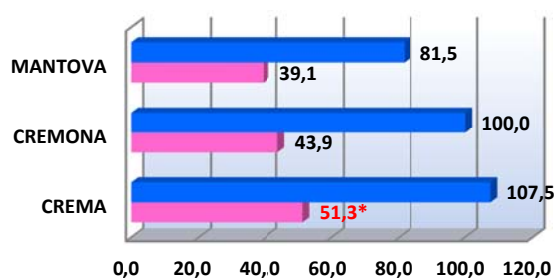
In entrambi i generi sia la *mortalità* che l'*ospedalizzazione* diminuiscono progressivamente muovendo da Crema, in cui si raggiunge anche la significatività statistica, verso Mantova dove si attestano a valori più bassi.

Se invece si osserva questa patologia dal lato della *prevalenza*, la situazione si capovolge, in entrambi i generi ed in entrambe le componenti della popolazione, pediatrica e adulta. Alta a Mantova con significatività statistica e bassa a Crema. Cremona in posizione mediana.

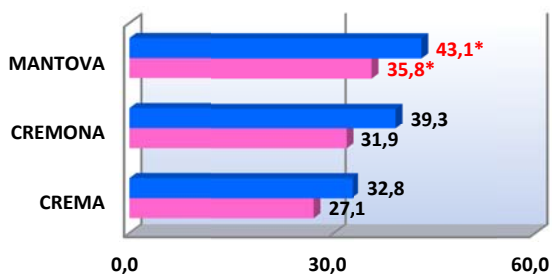
**Ospedalizzazione
Patologie respiratorie**



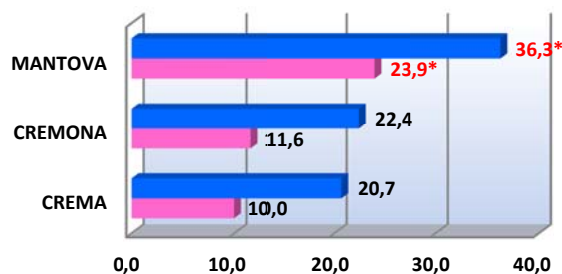
**Mortalità
Patologie respiratorie**



**Prevalenza
Broncopatie**



**Prevalenza
Broncopatie 0-14**



2.3.3 L'Offerta Sanitaria e Sociosanitaria

OFFERTA SANITARIA

Lo scenario territoriale dell'Agenzia della Tutela della Salute (ATS) della Val Padana prevede, ai sensi dell'art. 7 bis della Legge Regionale 11 agosto 2015, n. 23, la costituzione di 3 Distretti, precisamente quelli di:

- ▶ Crema, con 163.218 abitanti al 31/12/2015;
- ▶ Cremona, con 197.252 abitanti al 31/12/2015;
- ▶ Mantova, con 412.868 abitanti al 31/12/2015.

Offerta sanitaria ATS della Val Padana

ATS – Agenzia di Tutela della Salute

- ✓ Distretto di Mantova
- ✓ Distretto di Cremona
- ✓ Distretto di Crema

ASST

- ✓ ASST di Mantova (3 Presidi)
- ✓ ASST di Cremona (2 Presidi)
- ✓ ASST di Crema (2 Presidi)

Case di Cura

- ✓ Ancelle
- ✓ Figlie di San Camillo
- ✓ San Camillo
- ✓ San Clemente
- ✓ Ospedale S. Pellegrino
- ✓ Ospedale di Volta Mantovana
- ✓ Ospedale di Viadana
- ✓ Ospedale di Suzzara

Poliambulatori

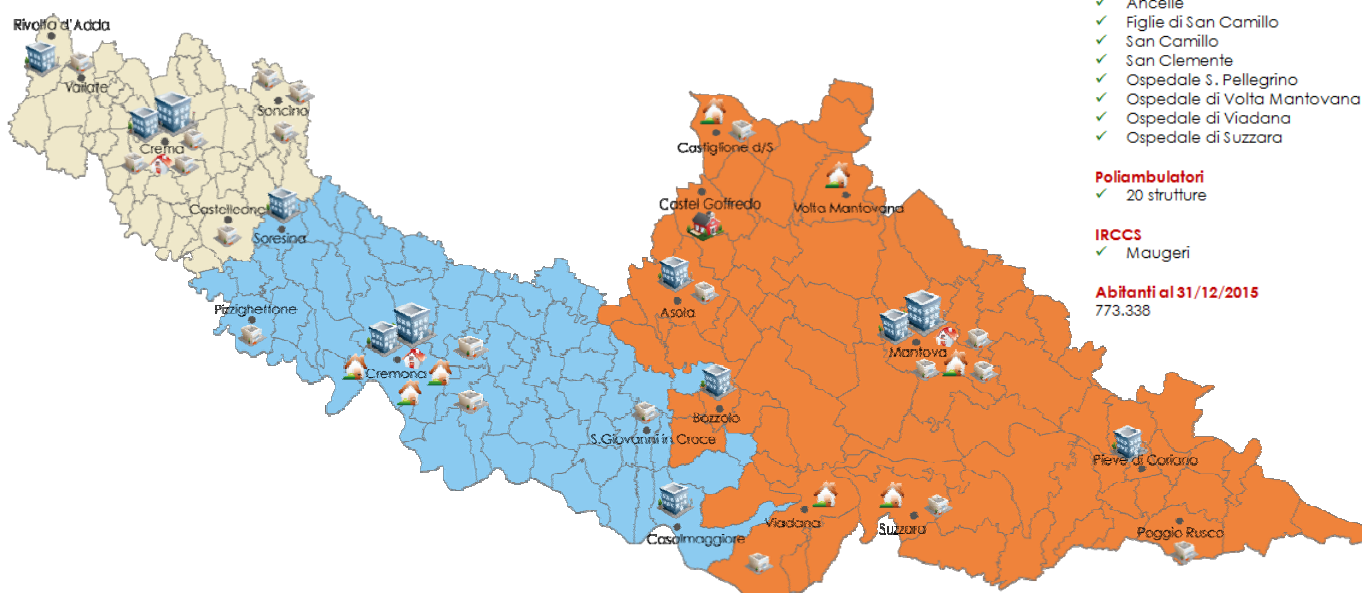
- ✓ 20 strutture

IRCCS

- ✓ Maugeri

Abitanti al 31/12/2015

773.338



Sul territorio dell'ATS insistono innanzitutto le 3 Aziende socio sanitarie territoriali:

- ▶ ASST di Mantova (con i presidi di Asola–Bozzolo, Mantova e Pieve di Coriano)
- ▶ ASST di Cremona (con i Presidi di Cremona ed Oglio Po)
- ▶ ASST di Crema (con l'unico presidio di Crema)

cui sono afferite le rispettive Aziende Ospedaliere e le attività erogative delle ex ASL di Cremona e Mantova.

Le tabelle a seguire rappresentano l'offerta di posti letto del territorio.

Posti Letto ATS della Val Padana

UO ATS VAL PADANA	Pubblico	Privato	Totale
Cardiochirurgia	10	0	10
Cardiologia	115	15	130
Centro Day Hospital	4	5	9
Centro di Day Surgery	0	9	9
Chirurgia generale	202	98	300
Chirurgia Maxillo-Facciale	10	0	10
Chirurgia Toracica	10	0	10
Chirurgia Vascolare	19	0	19
Cure Palliative	11	4	15
Dermatologia	1	0	1
Ematologia	11	0	11
Emodialisi	4	0	4
Gastroenterologia	13	0	13
Lungodegenti	4	37	41
Malattie infettive	37	0	37
Medicina d'Urgenza	15	0	15
Medicina generale	269	154	423
Nefrologia	30	0	30
Neonatologia e TIN	41	0	41
Neurochirurgia	12	0	12
Neurologia	75	0	75
Neuropsichiatria infantile	1	0	1
Oculistica	22	8	30
Oncologia	65	0	65
Ortopedia e traumatologia	121	112	233
Ostetricia e ginecologia	170	0	170
Otorinolaringoiatria	41	6	47
Pediatria	87	0	87
Pensionanti	0	8	8
Pneumologia	85	0	85
Psichiatria	67	0	67
Radioterapia	21	0	21
Recupero e rieducazione funzionale	207	261	468
Riabilitazione generale e geriatrica	0	50	50
Riabilitazione di mantenimento	0	27	27
Terapia intensiva	36	4	40
Unità coronarica	18	0	18
Urologia	44	35	79
Totale complessivo	1.878	833	2.711

Il numero di posti letto per 1000 abitanti (calcolato sulla base dei posti letto e del numero di abitanti al 31/12/2015) viene di seguito rappresentato per ATS e Distretti.

Distretto	Posti letto	Popolazione 31/12/2015	Posti letto x 1000 abitanti
Crema	426	163.218	2,61
Cremona	999	197.252	5,06
Mantova	1.286	412.868	3,11
ATS	2.711	773.338	3,51

Distretto di Crema (Posti letto Crema)

UO Distretto di Crema	Pubblico
Cardiologia	20
Centro di Day Surgery	1
Chirurgia generale	36
Chirurgia vascolare	9
Emodialisi	4
Gastroenterologia	13
Medicina generale	46
Neurologia	22
Oculistica	2
Oncologia	22
Ortopedia e traumatologia	27
Ostetricia e ginecologia	36
Otorinolaringoiatria	21
Pediatria	22
Pensionanti	0
Pneumologia	27
Psichiatria	9
Recupero e rieducazione funzionale	75
Terapia intensiva	8
Unità coronarica	6
Urologia	20
Totale complessivo	426

Posti tecnici	
Chirurgia a bassa intensità (BIC)	10
Attività ambulatoriale complessa (MAC)	30
Centro Dialisi ad Assistenza Limitata (CAL)	20
Cure Subacute	22
Totale complessivo	82

La tabella di seguito riportata rappresenta, per il Distretto di Crema, l'offerta di prestazioni di ricovero e cura e/o di specialistica ambulatoriale in regime di Servizio Sanitario Regionale erogata dalle strutture sanitarie private accreditate e a contratto.

Denominazione	Tipologia di prestazione
Centro di Medicina dello sport Città di Crema	Specialistica ambulatoriale Medicina dello Sport
Centro Medico Diagnostico San Lorenzo	Specialistica ambulatoriale / diagnostica strumentale
Fisiokinesiterapia Sanitas	Specialistica ambulatoriale
San Martino Fisiokinesiterapia – Medicina Sportiva	Specialistica ambulatoriale Medicina dello Sport
Ospedale Caimi	Specialistica ambulatoriale / diagnostica strumentale
Sanitas Diagnostica srl	Specialistica ambulatoriale / diagnostica strumentale
Redancia Po	Prestazioni di psichiatria
Riabilita Fisiokinesiterapia Crema srl	Specialistica ambulatoriale

Distretto di Cremona (Posti letto Cremona)

UO Distretto di Cremona	Pubblico	Privato	Totale
Chirurgia generale	98	32	130
Cure Palliative	1	4	5
Ematologia	11	0	11
Lungodegenti	4	37	41
Malattie infettive	13	0	13
Medicina generale	112	57	169
Nefrologia	15	0	15
Neonatologia	11	0	11
Neurochirurgia	12	0	12
Neurologia	23	0	23
Neuropsichiatria infantile	1	0	1
Oculistica	5	8	13
Oncologia	28	0	28
Ortopedia e traumatologia	50	35	85
Ostetricia e ginecologia	52	0	52
Otorinolaringoiatria	8	6	14
Pediatria	27	0	27
Pensionanti	0	8	8
Pneumologia	30	0	30
Psichiatria	25	0	25
Radioterapia	21	0	21
Recupero e rieducazione funzionale	36	98	134
Riabilitazione di mantenimento	0	8	8
Terapia intensiva	12	0	12
Terapia intensiva neonatale	5	0	5
Urologia	8	35	43
Totale complessivo	666	333	999

Posti tecnici	
Chirurgia a bassa intensità (BIC)	33
Attività ambulatoriale complessa (MAC)	52
Centro Dialisi ad Assistenza Limitata (CAL)	49
Cure Subacute	67
Totale complessivo	201

La tabella di seguito riportata rappresenta, per il Distretto di Cremona, l'offerta di prestazioni di ricovero e cura e/o di specialistica ambulatoriale in regime di Servizio Sanitario Regionale erogata dalle strutture sanitarie private accreditate e a contratto.

Denominazione	Tipologia di prestazione
Centro di Medicina dello sport Sant'Agostino	Specialistica ambulatoriale Medicina dello Sport
Casa di Cura Ancelle della Carità	Ricoveri e Specialistica ambulatoriale / diagnostica strumentale
Casa di Cura Figlie di San Camillo	Ricoveri e Specialistica ambulatoriale / diagnostica strumentale
Casa di Cura San Camillo	Ricoveri e Specialistica ambulatoriale / diagnostica strumentale
Contact srl	Specialistica ambulatoriale
Istituto Vismara Comunità Protetta Santa Lucia	Prestazioni di Psichiatria
Fondazione Giuseppe Aragona	Specialistica ambulatoriale / diagnostica strumentale
Mavis servizi srl	Specialistica ambulatoriale
Gruppo Gamma	Prestazioni di Psichiatria e Neuropsichiatria
La Ginestra	Prestazioni di Psichiatria
Varietà	Prestazioni di Psichiatria e Neuropsichiatria
ASD Interflumina – Centro di Medicina e salute per uno sport pulito	Specialistica ambulatoriale Medicina dello Sport
Polo Sanitario Nuovo Robbiani	Ricoveri e Specialistica ambulatoriale / diagnostica strumentale

Distretto di Mantova (Posti letto Mantova)

UO Distretto di Mantova	Pubblico	Privato	Totale
Cardiochirurgia	10	0	10
Cardiologia	37	10	47
Centro Day Hospital	3	5	8
Centro di Day Surgery	0	9	9
Chirurgia generale	68	66	134
Chirurgia maxillo-facciale	10	0	10
Chirurgia toracica	10	0	10
Chirurgia vascolare	10	0	10
Cure Palliative	10	0	10
Dermatologia	1	0	1
Malattie infettive	24	0	24
Medicina d'urgenza	15	0	15
Medicina generale	111	97	208
Nefrologia	15	0	15
Neonatologia e TIN	25	0	25
Neurologia con Stroke Unit II liv	30	0	30
Oculistica	15	0	15
Oncologia	15	0	15
Ortopedia e traumatologia	44	77	121
Ostetricia e ginecologia	82	0	82
Otorinolaringoiatria	12	0	12
Pediatria	38	0	38
Pneumologia con UTIR	28	0	28
Psichiatria	33	0	33
Recupero e riabilitazione funzionale	96	163	259
Riabilitazione generale e geriatrica	0	50	50
Riabilitazione di mantenimento	0	19	19
Terapia intensiva e rianimazione	16	4	20
Unità coronarica	12	0	12
Urologia	16	0	16
Totale complessivo	786	500	1286

Posti tecnici	Pubblico	Privato	Totale
Chirurgia a bassa intensità (BIC)	24	3	27
Attività ambulatoriale complessa (MAC)	65	25	90
Centro Dialisi ad Assistenza Limitata (CAL)	14	12	26
Emodialisi	23	0	23
Cure Subacute	25	11	36
Totale complessivo	151	51	202

La tabella di seguito riportata rappresenta, per il Distretto di Mantova, l'offerta di prestazioni di ricovero e cura e/o di specialistica ambulatoriale in regime di Servizio Sanitario Regionale erogata dalle strutture sanitarie private accreditate e a contratto.

Denominazione	Tipologia di prestazione
Casa di Cura San Clemente di Mantova	Ricoveri e Specialistica ambulatoriale / diagnostica strumentale
Ospedale Civile di Volta Mantovana srl	Ricoveri e Specialistica ambulatoriale / diagnostica strumentale
IRCCS Fondazione Salvatore Maugeri – Centro Medico di Castel Goffredo	Ricoveri e Specialistica ambulatoriale / diagnostica strumentale
Ospedale di Suzzara spa	Ricoveri e Specialistica ambulatoriale / diagnostica strumentale
In Rete S.C.P.A. – Ospedale di Viadana	Ricoveri
L.A.M.B. Laboratorio Analisi Biologiche di Delicati Rossana & C.	Specialistica ambulatoriale
X Ray One	Specialistica ambulatoriale
Centro Diagnosi e Analisi srl	Specialistica ambulatoriale
Centro Analisi Fleming – Bianalisi srl Laboratorio Analisi Biologiche Gamma srl	Specialistica ambulatoriale
Eco-Rad Diagnostica srl	Diagnostica strumentale
Ortorad srl – struttura ambulatoriale Medicenter	Specialistica ambulatoriale / diagnostica strumentale
Ospedale San Pellegrino srl di Castiglione delle Stiviere	Ricoveri e Specialistica ambulatoriale / diagnostica strumentale
Laboratorio Analisi Biologiche Gamma srl	Specialistica ambulatoriale

OFFERTA SOCIOSANITARIA

Le tabelle di seguito riportate rappresentano l'offerta sociosanitaria suddivisa per tipologia di Unità d'Offerta (UdO e per Distretto).

Tipologia di Unità d'Offerta	Nr. UdO e PL	Distretto di CREMA	Distretto di CREMONA	Distretto di MANTOVA	TOT. ATS
ADI	Num. UdO	n.a.	n.a.	n.a.	50
	P.L. Autorizzati	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
	P.L. Accreditati	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
	P.L. Contratto	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
CDD	Num. UdO	3	8	12	23
	P.L. Autorizzati	70	136	344	550
	P.L. Accreditati	70	136	344	550
	P.L. Contratto	70	134	339	543
CDI	Num. UdO	5	18	20	43
	P.L. Autorizzati	130	444	345	919
	P.L. Accreditati	130	444	340	914
	P.L. Contratto	115	427	330	872
CONSULTORI (CFI)	Num. UdO	2	1	1	4
	P.L. Autorizzati	0	0	0	0
	P.L. Accreditati	0	0	0	0
	P.L. Contratto	0	0	0	0
CSS	Num. UdO	3	7	8	18
	P.L. Autorizzati	25	66	66	157
	P.L. Accreditati	25	65	66	156
	P.L. Contratto	25	65	66	156
HOSPICE	Num. UdO	1	0	2	3
	P.L. Autorizzati	14	0	18	32
	P.L. Accreditati	14	0	18	32
	P.L. Contratto	14	0	18	32
CURE INTERMEDIE <i>(e P.L. in trasf. da riabilitazione sociosanitaria)</i>	Num. UdO	3	5	4	12
	P.L. Autorizzati	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
	P.L. Accreditati	233	267	162	662
	P.L. Contratto	222	260	162	644
CICLO DIURNO CONTINUO	Num. UdO	0	3	2	5
	P.L. Autorizzati	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
	P.L. Accreditati	0	24	170	194
	P.L. Contratto	0	24	170	194

Tipologia di Unità d'Offerta	Nr. UdO e PL	Distretto di CREMA	Distretto di CREMONA	Distretto di MANTOVA	TOT. ATS
RSA	Num. UdO	9	24	48	81
	P.L. Autorizzati	807	3023	3573	7403
	P.L. Accreditati	795	2982	3443	7220
	P.L. Contratto	790	2890	3258	6938
RSD	Num. UdO	2	5	3	10
	P.L. Autorizzati	123	598	120	841
	P.L. Accreditati	123	595	120	838
	P.L. Contratto	123	595	120	838
Strutture residenziali / semiresidenziali per le dipendenze	Num. UdO	3	8	8	19
	P.L. Autorizzati	61	123	148	332
	P.L. Accreditati	61	123	148	332
	P.L. Contratto	61	123	141	325

Ai dati sopra rappresentati, si aggiungono le sperimentazioni in atto nel territorio dell'ATS Val Padana.

Tipo UdO / Sperim.	Distretto di CREMA	Distretto di CREMONA	Distretto di MANTOVA	TOT. ATS	
MISURA 2 Residenzialità leggera	Num. UdO	1	3	10	14
	P.L. Autorizzati	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
	P.L. Accreditati	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
	P.L. Contratto	24	20	108	152
MISURA 3 Minori con grav. disabilità	Num. UdO	0	0	0	0
	P.L. Autorizzati	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
	P.L. Accreditati	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
	P.L. Contratto	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
MISURA 4 RSA Aperta	Num. UdO	6	11	28	45
	P.L. Autorizzati	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
	P.L. Accreditati	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
	P.L. Contratto	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.

3 L'ATTIVITÀ DI INDIRIZZO, DI CONTROLLO E DI GESTIONE

L'ATS dà attuazione al principio della distinzione tra attività di indirizzo e controllo da un lato e l'attività di gestione dall'altro (art. 4, comma 4, del D.Lgs. n. 165/2001), attraverso una chiara determinazione di competenze e responsabilità, nella logica della responsabilizzazione e della massima valorizzazione di tutte le risorse professionali.

La distinzione tra le suddette funzioni viene definita mediante atto regolamentare che tiene conto degli ambiti di autonomia e responsabilità nella gestione tecnico-professionale, amministrativa e finanziaria del settore di competenza, implicanti anche il potere di adottare atti aventi rilevanza esterna.

Il Direttore Generale può devolvere proprie funzioni gestionali sia mediante il principio dell'attribuzione che l'istituto della delega.

Al Direttore Generale, coadiuvato dai Direttori Amministrativo, Sanitario e Sociosanitario, sono riservate le funzioni di governo e di indirizzo politico-amministrativo che si esplicano negli atti fondamentali dell'ATS, quali la definizione della *mission* aziendale, gli atti di programmazione, pianificazione e di organizzazione, nonché di verifica della rispondenza dei risultati di gestione e dell'attività amministrativa in rapporto agli obiettivi, indirizzi e direttive definiti a livello di sistema nazionale e regionale.

Tali funzioni sono esercitate conformemente alle linee guida di indirizzo regionali, sulla base delle risultanze dell'attività del Nucleo di Valutazione delle performance, con il supporto del Collegio di Direzione.

3.1 Gli Organi dell'ATS

Ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 502/1992 e dell'art. 12 della L.R. n. 33/2009, sono organi dell'ATS:

- il Direttore Generale;
- il Collegio di Direzione;
- il Collegio Sindacale.

3.1.1 *Direttore Generale*

Il Direttore Generale è l'organo monocratico cui competono tutti i poteri di gestione, nonché la rappresentanza legale dell'ATS, ai sensi dell'art. 3, comma 6 del D.Lgs. n. 502/1992 e dell'art. 12 della L.R. n.33/2009.

E' nominato con provvedimento della Giunta regionale e risponde alla Regione in relazione agli obiettivi assegnati nell'ambito degli atti strategici e di programmazione regionale.

In particolare compete al Direttore Generale l'adozione di provvedimenti relativi a:

- nomina del Direttore Sanitario, del Direttore Amministrativo e del Direttore Sociosanitario;
- adozione del bilancio di previsione e del bilancio d'esercizio;
- costituzione del Collegio di Direzione e del Consiglio dei Sanitari;
- nomina del Collegio Sindacale e del Nucleo di Valutazione;
- adozione del piano di organizzazione aziendale, nonché di atti programmatici, con i quali definire gli obiettivi e le priorità per la gestione dell'ATS ed assegnare le risorse umane, strumentali e finanziarie;
- adozione delle direttive generali per l'azione amministrativa e per la gestione dell'azienda;
- adozione di regolamenti interni per l'organizzazione, la gestione ed il funzionamento dell'ATS;
- determinazione della consistenza e variazione della dotazione organica;
- piani di investimento, loro modalità di finanziamento e piani di disinvestimento, compresa la gestione straordinaria del patrimonio;
- nomina, designazione e revoca dei rappresentanti dell'ATS presso enti, aziende, associazioni e istituzioni varie;
- autorizzazione a promuovere azioni giudiziarie e/o a resistere in giudizio;
- conferimento e revoca degli incarichi di responsabilità direzionale o dirigenziale;
- presiedere il processo di *budgeting*, attraverso il quale definisce la programmazione annuale, sia in termini di allocazione di risorse che di risultati attesi dalle diverse strutture;
- assegnazione ai dirigenti dei budget di competenza in esito al processo di negoziazione;
- attività di indirizzo delle relazioni sindacali e stipula dei Contratti Collettivi Integrativi Aziendali;
- attività inerenti la comunicazione aziendale esterna, informazione ai cittadini, rapporto con i mass media.

Inoltre compete al Direttore Generale l'adozione di ogni altro atto espressione delle funzioni di indirizzo per la definizione di obiettivi e programmi aziendali, delle funzioni di verifica della corretta ed economica gestione delle risorse attribuite ed introitate, nonché dell'imparzialità e buon andamento dell'azione amministrativa.

Le funzioni di governo del Direttore Generale si esplicano anche mediante l'emanazione di disposizioni, direttive e raccomandazioni.

Il Direttore Generale esercita direttamente tutte le funzioni non attribuite ad altri livelli direzionali o dirigenziali da disposizioni di legge, ovvero non affidate mediante delega al Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario, al Direttore Sociosanitario, ai Direttori di Distretto, di Dipartimento e di Struttura complessa.

In caso di assenza, legittimo impedimento o vacanza dall'ufficio, le relative funzioni sono svolte dal Direttore Amministrativo o dal Direttore Sanitario su delega del Direttore Generale. In mancanza di delega espressa le relative funzioni sono svolte dal direttore più anziano per età.

3.1.2 Collegio di Direzione

Il Collegio di Direzione, quale organo dell'ATS, coadiuva e supporta la Direzione generale per l'esercizio della funzione di governo dell'ente. In attuazione dell'art. 17 del D.Lgs. n. 502/1992 e dell' art. 12 della L.R. n. 33/2009, costituisce primaria sede di analisi, confronto e coordinamento tra il Direttore Generale e i responsabili delle strutture organizzative aziendali nell'elaborazione delle linee di programmazione e sviluppo dell'ente, concorrendo alla funzione di governo complessivo affidata al Direttore Generale.

La composizione, le competenze ed i criteri di funzionamento sono disciplinati dalla DGR n. X/4979 del 30.3.2016.

Il Collegio di Direzione è un organo con funzioni consultive e propositive, che si esprime attraverso la formulazione di pareri non vincolanti per il Direttore Generale. Partecipa altresì all'analisi della valutazione complessiva dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi prefissati.

Il Collegio di Direzione è presieduto dal Direttore Generale ed è composto dal direttore amministrativo, dal direttore sanitario, dal direttore sociosanitario, dai direttori di dipartimento dell'area amministrativa, sanitaria e socio-sanitaria e dai direttori di distretto.

Con regolamento interno, la composizione del collegio può essere integrata da ulteriori figure professionali.

In rapporto alla specificità dei singoli argomenti trattati può essere prevista la partecipazione alle riunioni del Collegio di dirigenti ed operatori dell'ente o esperti esterni, senza diritto di voto.

Il Collegio svolge un ruolo di raccordo tra la Direzione Generale dell'ATS ed i propri componenti al fine di:

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

Il Collegio di Direzione è convocato dal Direttore Generale con cadenza di norma mensile, secondo un calendario annuale predisposto dal Direttore stesso. Per particolari esigenze o su richiesta motivata della metà più uno dei componenti, il Collegio è convocato anche al di fuori della programmazione stabilita.

Per ogni convocazione è redatto un ordine del giorno della seduta da inviare ai componenti con congruo preavviso. La validità delle sedute richiede la presenza della maggioranza dei componenti.

Nell'ambito delle funzioni ed attività attribuite dalla legge e da disposizioni regionali o regolamentari, i componenti esprimono il proprio voto favorevole o contrario.

Delle riunioni del Collegio viene redatto verbale, da sottoporre all'approvazione nella seduta successiva.

La qualità di componente del Collegio e le relative funzioni rientrano nei compiti istituzionali di ciascun soggetto. La partecipazione alle sedute non dà luogo alla corresponsione di alcun compenso o rimborso spese.

In caso di impedimento a partecipare ad una seduta, deve esserne data preventiva comunicazione. Non è ammessa la designazione di sostituti. Il Collegio dura in carica per il tempo corrispondente alla

durata del mandato del Direttore Generale, conservando le proprie funzioni fino all'insediamento del nuovo Direttore Generale.

L'attività del Collegio richiede ai componenti il rispetto dell'obbligo di riservatezza relativamente alle informazioni ottenute ed ai dati trattati.

3.1.3 Collegio Sindacale

Il Collegio Sindacale è l'organo dell'ATS con compiti di vigilanza sulla regolarità amministrativa e contabile.

Dura in carica tre anni e, ai sensi dell'articolo 3-ter, comma 3, del D.Lgs. 30.12.1992 n. 502, da ultimo modificato dall'art. 1, comma 574, della L. 23.12.2014 n. 190, è composto da tre membri, di cui uno designato dal presidente della giunta regionale, uno dal Ministro dell'economia e delle finanze e uno dal Ministro della salute.

Ai sensi dell'articolo 12 della L.R. n. 33/2009, il Collegio Sindacale è nominato dal Direttore Generale.

Nella prima seduta, convocata dal Direttore Generale, il Collegio Sindacale elegge il proprio Presidente.

Il Collegio Sindacale svolge, in particolare, le seguenti funzioni:

- verifica la regolarità amministrativa e contabile dell'ATS;
- vigila sulla gestione economica, finanziaria e patrimoniale;
- esamina ed esprime le proprie valutazioni sul bilancio di esercizio;
- effettua periodicamente verifiche di cassa;
- provvede ad ogni altro adempimento previsto dalla legislazione vigente;
- riferisce alla Regione sui risultati dei riscontri effettuati.

3.2 La Direzione Strategica

La Direzione Strategica aziendale, composta dal Direttore Generale, dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Sociosanitario, avvalendosi del Collegio di Direzione, esercita il governo strategico dell'ATS. Definisce, sulla base della programmazione regionale, le strategie e i programmi aziendali di cui controlla l'attuazione.

Il Direttore Amministrativo, il Direttore Sanitario ed il Direttore Sociosanitario partecipano, unitamente al Direttore Generale che ne ha la responsabilità complessiva, alla direzione dell'ATS; assumono infatti diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla loro competenza e concorrono, con la formulazione di proposte e di pareri, alla formazione delle decisioni della Direzione generale (riferimento normativo art.3, comma 1 -*quinquies*, D.Lgs n. 502/92).

In particolare, spetta alla Direzione Strategica:

- l'individuazione degli obiettivi e dei programmi annuali e pluriennali definiti sulla base degli obiettivi istituzionali dell'ATS ed in coerenza con le linee di programmazione ed indirizzo regionali;
- l'organizzazione aziendale e la programmazione della produttività e della qualità delle prestazioni;
- il governo delle risorse umane, comprese le politiche di sviluppo e formative;
- la pianificazione degli investimenti;
- il governo delle relazioni interne ed esterne;
- la garanzia della sicurezza e della prevenzione;
- il controllo strategico.

Il Direttore Amministrativo, il Direttore Sanitario ed il Direttore Sociosanitario sono nominati in rapporto fiduciario con provvedimento motivato del Direttore Generale, con particolare riferimento alle capacità professionali in relazione alle funzioni da svolgere ed avuto riguardo degli specifici requisiti previsti dall'articolo 3 del D.Lgs. n. 502/1992 e dall'articolo 13 della L.R. n. 33/2009.

I servizi amministrativi, i servizi sanitari ed i servizi socio-sanitari dell'ATS sono diretti, rispettivamente, dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Sociosanitario, i quali svolgono le funzioni previste dall'articolo 3 del D.Lgs n. 502/1992.

Il Direttore Amministrativo, il Direttore Sanitario ed il Direttore Sociosanitario:

- esprimono il parere al Direttore Generale sugli atti emanati dallo stesso, relativamente agli aspetti o alle materie di competenza, nonché su ogni altra questione che venga loro sottoposta;
- svolgono le funzioni e adottano gli atti ad essi delegati dal Direttore Generale;
- formulano, per le parti di competenza, proposte al direttore generale, ai fini della elaborazione dei piani pluriennali, dei programmi annuali e dei progetti di attività; curano per quanto di competenza, l'attuazione dei programmi e dei piani dell'ATS attraverso i servizi alle proprie dipendenze;
- esercitano i poteri di spesa nell'ambito delle deleghe ricevute dal Direttore Generale e degli importi determinati dallo stesso;
- coordinano e supportano i Direttori di Dipartimento nelle loro funzione di programmazione e pianificazione e di sviluppo organizzativo assicurando l'applicazione di criteri di gestione e valutazione omogenei, efficaci ed efficienti;
- determinano i criteri generali di organizzazione dei servizi, di rispettiva competenza, nell'ambito delle direttive ricevute dal direttore generale;
- verificano e controllano l'attività dei dirigenti dei servizi e adottano i conseguenti provvedimenti, anche di carattere sostitutivo, riferendone al direttore generale, anche ai fini del controllo interno di cui al comma 6 dell'art. 3 del decreto legislativo n. 502 del 1992;
- svolgono ogni altra funzione attribuita loro dalle leggi e dai regolamenti.

Per l'esercizio delle funzioni di rispettiva competenza si avvalgono dello staff della Direzione aziendale, delle strutture aziendali ai vari livelli organizzativi nonché degli organismi costituiti all'interno dell'ATS.

Di loro iniziativa o su indicazione del Direttore Generale, possono, in qualsiasi fase del procedimento, avocare la trattazione diretta di affari che rivestono particolare rilevanza nell'ambito delle rispettive competenze e delle rispettive funzioni, adottando correlativamente tutti gli atti necessari.

3.2.1 *Il Direttore Sanitario*

In particolare, il Direttore Sanitario svolge le seguenti funzioni:

- partecipa, unitamente al Direttore Generale che ne ha la responsabilità, alla direzione strategica dell'ATS;
- formula proposte e fornisce pareri obbligatori sugli atti relativi alle materie di competenza;
- dirige i servizi sanitari dell'ATS in conformità agli indirizzi generali di programmazione e gestione aziendale, nonché nel rispetto delle competenze attribuite o delegate agli altri livelli dirigenziali;
- coordina l'attività dei dipartimenti e delle aree sanitarie a livello aziendale;
- assicura il raccordo e il coordinamento generale tra la Direzione e le strutture dell'ATS al fine della realizzazione dei programmi e degli obiettivi individuati dalla Direzione aziendale;
- promuove, attraverso l'individuazione di metodologie, procedure e protocolli operativi, l'efficienza, l'efficacia e l'appropriatezza dei servizi e delle prestazioni sanitarie;
- presiede il Consiglio dei Sanitari.
- svolge ogni altra funzione, ivi compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna, attribuitagli dalla legislazione vigente, dai regolamenti aziendali attuativi ovvero delegatagli dal Direttore Generale.

In caso di assenza o impedimento le sue funzioni sono svolte temporaneamente da un Dirigente Sanitario appositamente individuato-

3.2.2 *Il Direttore Amministrativo*

In particolare, il Direttore Amministrativo svolge le seguenti funzioni:

- partecipa, unitamente al Direttore Generale che ne ha la responsabilità, alla direzione strategica dell'ATS;
- dirige i servizi amministrativi dell'ATS in conformità agli indirizzi generali di programmazione e gestione aziendale, nonché nel rispetto delle competenze attribuite o delegate agli altri livelli dirigenziali;
- sovrintende al corretto assolvimento delle funzioni di supporto tecnico e amministrativo;
- persegue, favorendo idonee procedure, la correttezza, la completezza e la trasparenza dei processi amministrativi, con particolare riguardo a quelli di formazione dei documenti rappresentativi delle dinamiche economiche, finanziarie e patrimoniali;
- indirizza l'organizzazione dei servizi amministrativi in funzione dell'esigenza di assicurare alle strutture sanitarie il supporto e gli strumenti necessari per poter operare in termini di efficienza, efficacia, economicità e tempestività;
- svolge ogni altra funzione, ivi compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna, attribuitagli dalla legislazione vigente, dai regolamenti aziendali attuativi ovvero delegatagli dal Direttore Generale.

In caso di assenza o impedimento le sue funzioni sono svolte temporaneamente da un Dirigente Amministrativo appositamente individuato-

3.2.3 *Il Direttore Sociosanitario*

In particolare, il Direttore Sociosanitario svolge le seguenti funzioni:

- partecipa, unitamente al Direttore Generale che ne ha la responsabilità, alla direzione strategica dell'ATS;
- supporta il Direttore Generale nella programmazione e nel governo della rete delle unità di offerta socio-sanitarie locali;
- dirige i servizi sociosanitari dell'ATS in conformità agli indirizzi generali di programmazione e gestione aziendale, nonché nel rispetto delle competenze attribuite o delegate agli altri livelli dirigenziali;
- assicura il raccordo e il coordinamento generale tra la Direzione e le strutture dell'ATS al fine della realizzazione dei programmi e degli obiettivi individuati dalla Direzione aziendale;
- promuove strategie di razionalizzazione e di integrazione fra il sistema sanitario, sociosanitario e sociale in applicazione delle politiche programmatiche regionali;
- formula proposte, sentita la Conferenza dei Sindaci, al fine di individuare modalità e azioni per il governo del territorio, della domanda e dell'offerta e per lo sviluppo di progetti innovativi di welfare;
- svolge ogni altra funzione, ivi compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna, attribuitagli dalla legislazione vigente, dai regolamenti aziendali attuativi ovvero delegatagli dal Direttore Generale;

In caso di assenza o impedimento le sue funzioni sono svolte temporaneamente da un Dirigente appositamente individuato.

3.3 Incarichi Dirigenziali di Struttura

3.3.1 Modalità di affidamento

La normativa e la disciplina contrattuale nazionale, le disposizioni regionali ed i regolamenti aziendali definiscono le modalità di affidamento degli incarichi di direzione di struttura e di alta specializzazione ai dirigenti.

Affidamento incarichi di struttura complessa:

Per il personale appartenente al ruolo sanitario, il conferimento di un nuovo incarico dirigenziale di struttura complessa avviene tramite selezione pubblica da attivare da parte dell'ufficio competente, ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. 502/1992, del DPR 484/1997 e delle linee di indirizzo emanate con DGR X/553/2013, previa autorizzazione regionale.

L'iter prevede l'avvio di procedura concorsuale mediante avviso da pubblicare secondo le modalità e termini di legge, contenente, tra l'altro: la descrizione sintetica del profilo professionale, soggettivo ed oggettivo, richiesto per la copertura della posizione dirigenziale oggetto della selezione, i requisiti specifici di ammissione e gli ambiti di valutazione.

Per il personale appartenente agli altri ruoli (PTA), le procedure selettive ed i requisiti sono definiti dai CCNL e da atti regolamentari interni.

Lo svolgimento delle procedure concorsuali, portanti all'individuazione del vincitore, avvengono nel rispetto delle regole di imparzialità, buon andamento, pubblicità e trasparenza, richieste anche dalla norme per la prevenzione della corruzione.

Affidamento incarichi di struttura semplice e di alta specializzazione:

Il conferimento di nuovo incarico dirigenziale di struttura semplice o di alta specializzazione prevede l'avvio di una procedura di selezione interna, da attivare da parte dell'ufficio competente, su decisione del Direttore generale previa richiesta/proposta del direttore della struttura complessa di competenza o direttore dipartimentale o aziendale di riferimento. L'iter, regolamentato con atto interno, prevede l'avvio di procedura di selezione interna, con emanazione del relativo bando, contenente i requisiti specifici di partecipazione, da pubblicare sul sito intranet aziendale.

Lo svolgimento delle procedure di selezione, portanti all'individuazione del dirigente cui conferire l'incarico, avvengono nel rispetto delle regole di imparzialità, buon andamento, pubblicità e trasparenza, richieste anche dalla norme per la prevenzione della corruzione.

3.3.2 Contratti Individuali, Obiettivi e Valutazione

L'affidamento degli incarichi dirigenziali, conferiti con Decreto del Direttore Generale, viene formalizzato con la sottoscrizione di contratto individuale di lavoro (disciplinato in particolare dagli artt. 13 e seguenti dei CCNL aree dirigenziali 8.6.2000) e con la predisposizione di specifica *job description*.

L'attività di ogni dirigente è sottoposta a verifica sia professionale che gestionale, in ordine al raggiungimento degli obiettivi assegnati.

Per la conferma o i rinnovi degli incarichi come sopra conferiti, si seguono i criteri definiti nei contratti nazionali e negli accordi e regolamenti aziendali, previa valutazione positiva dei competenti collegi tecnici all'uopo istituiti.

La valutazione è un processo periodico di verifica delle prestazioni qualitative, quantitative e comportamentali che accerta le capacità ed attitudini, e viene svolto in modo sistematico sulla base di criteri predefiniti, omogenei ed uniformi, secondo procedure e tempi esplicitati e resi noti a tutti i valutati in appositi regolamenti aziendali.

Il sistema di valutazione si basa fondamentalmente su due elementi:

- Performance organizzativa: con la quale viene valutato il grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati alla struttura di appartenenza in sede di negoziazione del budget (area dei risultati). La valutazione della Performance della struttura incide sul passaggio successivo della Performance individuale.
- Performance individuale: con la quale vengono valutate le prestazioni individuali ottenute dal dipendente (area dei comportamenti).

La verifica sul grado di raggiungimento degli obiettivi è fatta dalla Direzione aziendale, che si avvale del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni, previa acquisizione di apposite schede di valutazione, compilate dai Responsabili.

L'apposito ufficio provvede annualmente ad inviare le schede, sia per gli obiettivi regionali e aziendali, assegnati dalla Direzione al personale del comparto e della dirigenza, sia per le Risorse Aggiuntive Regionali, ove previste.

Gli obiettivi individuali devono essere: coerenti con gli obiettivi generali e con le linee strategiche dell'ATS; raggiungibili in rapporto al tempo ed alle risorse assegnate; misurabili sulla base di indicatori di processo e/o di esito; chiari, ovvero facilmente identificabili; impegnativi e proporzionati alle caratteristiche ed al livello di responsabilità del valutato; definiti congiuntamente tra valutato e valutatore.

I criteri base per la scelta dei fattori di valutazione sono:

- universalità: i fattori devono essere rilevanti per tutte le responsabilità (mansioni) i cui titolari sono soggetti a valutazione;
- osservabilità: i singoli fattori devono essere rilevabili mediante la raccolta di dati;
- differenziazione: ogni fattore deve riferirsi ad una caratteristica nettamente distinta e distinguibile da altra caratteristica.
- diversificazione: ogni fattore deve consentire una differenziazione di qualità e di quantità.

La responsabilità della valutazione (chi valuta) deve essere affidata al superiore diretto del valutato.

I provvedimenti aziendali specificano gli organi competenti e deputati alla valutazione complessiva del dirigente, e le modalità e i parametri di giudizio delle competenze trasversali, che sono riassunti in una scheda di sintesi inviata al direttore responsabile in prossimità della scadenza.

Alla verifica e valutazione dei dirigenti titolari di incarichi (strutture complesse, semplici, altamente professionali) provvede periodicamente il Collegio tecnico utilizzando le schede delle performance. L'esito positivo della valutazione è condizione necessaria per la conferma dell'incarico in scadenza o affidamento di altro incarico.

3.3.3 *Modalità di Conferimento Deleghe*

Ai sensi della vigente normativa e della disciplina contrattuale, al personale dirigente competono funzioni di responsabilità di struttura ed in particolare:

- la gestione delle risorse umane, tecnologiche e finanziarie assegnate;
- la gestione delle attività/funzioni in capo all'articolazione organizzativa cui sono preposti, nel rispetto delle direttive aziendali;
- la proposta di programmi attuativi degli obiettivi generali stabiliti;
- l'esercizio di altre funzioni attribuite dal Direttore Generale.

I dirigenti sono responsabili delle attività gestionali e dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi attribuiti.

I Dirigenti preposti ai dipartimenti, alle strutture complesse, alle strutture semplici ed alle articolazioni funzionali in staff, in quanto titolari di funzioni specifiche, formulano ex L. 241/1990 proposte di provvedimenti ritenuti necessari od opportuni in relazione ai compiti assegnati.

Agli stessi, nei limiti delle attribuzioni di competenza della struttura/unità organizzativa a cui appartengono, spetta l'adozione di atti e provvedimenti interni, non rientranti nelle competenze del Direttore Generale e che abbiano come contenuto l'attuazione di direttive, programmi e progetti loro affidati dal Direttore Generale o che siano indispensabili per la gestione della struttura/unità organizzativa dagli stessi diretta.

Ai Dirigenti compete, di norma, l'adozione degli atti esecutivi dei decreti del Direttore Generale, nonché di quelli destinati a completare l'iter procedimentale avviato con provvedimenti del Direttore Generale.

Compete altresì l'adozione di atti individuati nelle materie delegate dal Direttore Generale.

Infatti, pur rimanendo di esclusiva competenza del Direttore Generale le funzioni di alta amministrazione e cioè quelle più propriamente "di governo", sono delegabili ai vari livelli della dirigenza le funzioni di carattere gestionale, attraverso le quali si esplica l'autonomia funzionale delle articolazioni organizzative dell'ATS.

Il Direttore Generale, con proprio provvedimento e con riferimento ad ambiti settoriali di attività, può delegare ai dirigenti dell'ATS l'emanazione di atti di gestione di propria competenza. Al titolare rimangono comunque riservati i poteri di autotutela e di vigilanza.

Al fine di omogeneizzare la forma degli atti amministrativi, gli atti di gestione delegati ai dirigenti sono adottati nella forma della determinazione dirigenziale.

Attraverso lo strumento della delega l'ATS intende privilegiare lo sviluppo del processo di decentramento e di partecipazione dei dirigenti alla gestione del sistema azienda, da disciplinare con appositi atti che definiscano contenuti, responsabilità e poteri dei dirigenti.

I criteri generali per l'attribuzione delle deleghe possono così riassumersi:

- osservanza delle norme e delle indicazioni stabilite con leggi dello Stato e/o della Regione;
- osservanza del vincolo di programmazione aziendale in coerenza con le disposizioni contenute negli atti di programmazione nazionale e regionale;
- coerenza con il sistema budgetario e con i vincoli di bilancio;
- trasparenza e sinergia dei procedimenti
- coerenza degli atti adottati, da ottenersi anche con assidue comunicazioni tra le strutture organizzative interessate.

La delega è effettuata individuando con atto scritto e motivato i destinatari, i contenuti, l'arco temporale, i principi e i criteri che dovranno garantirne l'esercizio e i controlli sull'esercizio.

Il soggetto delegato ha la piena responsabilità, a qualsiasi effetto interno ed esterno all'azienda, degli atti compiuti. Il Direttore Generale può, con provvedimento motivato e nel rispetto dei principi generali dell'ordinamento, annullare d'ufficio e/o revocare i provvedimenti amministrativi assunti dal delegato che siano illegittimi o inopportuni; può assumere, rispetto agli atti gestionali di diritto privato invalidi, non conformi alla delega attribuita o non convenienti (cioè non coerenti agli obiettivi aziendali o lesivi degli interessi generali dell'azienda), assunti dai delegati, le iniziative consentite dal codice civile.

4 IL SISTEMA DEI CONTROLLI INTERNI

L'ATS attribuisce alla valutazione e controllo delle risorse impiegate e dei risultati prodotti una rilevante importanza strategica, soprattutto ai fini di una razionale differenziazione delle scelte e di una corretta allocazione delle risorse.

Ferma restando la competenza in materia di controllo riservata dalla normativa a enti e organismi esterni e al collegio sindacale, l'ATS garantisce al suo interno l'attivazione di strumenti di controllo tramite le seguenti funzioni:

- controllo di gestione
- controllo della qualità
- internal auditing

4.1 Controllo di Gestione

Il Controllo di gestione è uno strumento della Direzione Strategica a supporto delle decisioni aziendali. Assiste i vertici verificando l'economicità della gestione delle risorse, nonché l'imparzialità e il buon andamento delle attività aziendali. La verifica è svolta mediante valutazione comparative dei costi, dei ricavi e dei risultati

Nel nuovo contesto di evoluzione del Sistema Sanitario Regionale, il Controllo di Gestione può costituire anche un fattore di integrazione organizzativa.

Infatti, mediante la progettazione e gestione del processo di budget, il Controllo di Gestione si relaziona costantemente con i responsabili e acquisisce una diffusa conoscenza dell'organizzazione aziendale. Sviluppando questo approccio metodologico è quindi in grado di rilevare e rappresentare le dinamiche organizzative nel loro reale funzionamento ed individuare i punti di forza e di debolezza dell'organizzazione. Ciò potrebbe consentire di realizzare una costante analisi dei processi organizzativi dell'Agenzia, rilevando e rappresentando eventuali criticità e proponendo soluzioni adeguate.

Il controllo di gestione assolve ai debiti informativi regionali di competenza.

4.2 Qualità

L'ATS della Val Padana ha adottato un approccio per processi fortemente sistemico, per favorire l'omogeneizzazione e l'uniformazione dei comportamenti e delle attività su tutto il territorio di competenza, al fine di garantire la qualità le prestazioni e che le stesse siano erogate in forma controllata. Attraverso l'implementazione di un Sistema di Gestione per la Qualità conforme alla norma UNI EN ISO 9001, questo obiettivo viene perseguito sostanzialmente attraverso tre fasi:

- pianificazione *ex ante*: che consiste nella definizione e documentazione dei processi, delle responsabilità, dei comportamenti e dei requisiti (standard)/indicatori quali-quantitativi che gli operatori dell'Agenzia sono tenuti a rispettare;
- controlli *in itinere*: previsti nelle varie fasi di realizzazione del processo/erogazione della prestazione, per verificare il rispetto di quanto disposto dalle specifiche procedure e istruzioni operative e consentire l'immediata attivazione delle misure necessarie in caso di scostamento;
- monitoraggio *ex post*: attraverso tutte quelle azioni necessarie per misurare e per raccogliere i dati che permettano l'analisi delle prestazioni (conformità, livello di rischio, sicurezza, ecc.) ed il miglioramento dell'efficacia ed efficienza. Rientra nel monitoraggio ex post anche la conduzione di audit interni tesi a valutare la conformità dei processi, con il fine di evidenziare eventuali criticità ed individuare possibili percorsi di miglioramento attraverso gli strumenti messi a disposizione dal Sistema Qualità: gestione non conformità, azioni correttive, azioni preventive, azioni di miglioramento.

Il Sistema di Gestione per la Qualità implementato svolge dunque funzione di stimolo all'organizzazione verso il miglioramento continuo e rappresenta lo strumento necessario per il perseguimento dei seguenti obiettivi:

- garantire la soddisfazione di tutti i requisiti (standard) di origine esterna e/o interna, facoltativi e/o cogenti ed il perseguimento degli obiettivi stabiliti;
- fornire garanzia di buona organizzazione, conformità e sicurezza delle strutture e dei processi in essa erogati nel rispetto dei principi di trasparenza, semplificazione, efficienza ed efficacia;
- analizzare e "presidiare" tutte le variabili che compongono il "sistema organizzativo", da quelle strumentali (attrezzature, procedure operative, ...) a quelle relazionali (informazioni, modalità di coinvolgimento, valorizzazione delle risorse umane, ...) nell'ottica di perseguire il miglioramento continuo e l'innovazione dei processi, avendo riguardo anche all'efficace utilizzo delle risorse;
- garantire una chiara e precisa definizione dei requisiti della pratica professionale e gestionale (standard di coordinamento e standard di erogazione), incoraggiare il coinvolgimento e lo sviluppo professionale del personale e dando miglior definizione delle sue responsabilità;

con l'intento ultimo di accrescere la soddisfazione e la fiducia del cittadino/utente e di tutti gli stakeholder.

4.3 Internal Auditing

L'Internal Auditing è un'attività indipendente ed obiettiva di *assurance* e consulenza, finalizzata al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'organizzazione. E' uno strumento necessario alla valutazione dell'efficacia del sistema dei controlli interni, anche mediante la verifica dei processi, delle procedure e delle operazioni, nonché alla verifica dei sistemi di gestione e di controllo aziendali con la finalità di identificare, mitigare e/o correggere gli eventuali rischi (strategici, di processo e di informativa) presenti nell'organizzazione.

E' una funzione aziendale di controllo interno in grado di ricondurre il rischio, dal suo livello originario, ad un livello coerente con l'organizzazione.

Un elemento caratterizzante di tale attività è l'indipendenza, come sottolineatura del ruolo di neutralità *supra-partes* che deve caratterizzare l'attività dell'internal auditor, che possa risultare utile a migliorare la qualità delle decisioni assicurando il "rispetto delle regole" e garantendo l'allineamento delle strategie alle mete istituzionali.

Supporta gli organi di vertice nel raggiungimento degli obiettivi aziendali svolgendo un'attività di valutazione dei processi relativi al controllo e di valutazione della gestione dei rischi.

5 LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Il recente Piano Nazionale Anticorruzione 2016, approvato dall'ANAC con delibera n. 831 del 3 agosto 2016, indica specifiche misure da adottare quali possibili soluzioni organizzative per preservare il Servizio Sanitario Nazionale dal rischio di eventi corruttivi e per innalzare il livello globale di integrità, di competenza e di produttività del sistema sanitario nazionale a partire dall'aumento dell'efficacia e dell'efficienza delle singole unità operative in cui si articola.

Fra queste misure rientra il ricorso alla rotazione degli incarichi.

Al riguardo vengono fornite alle aziende sanitarie indicazioni generali di tipo organizzativo e di pianificazione strategica, che inducano un percorso virtuoso finalizzato a rendere praticabile la rotazione degli incarichi nell'organizzazione sanitaria attraverso un'adeguata programmazione nei tempi e nelle modalità, secondo criteri che non vadano a detrimento del principio di continuità dell'azione amministrativa.

Viene altresì precisato che, con particolare riferimento alle aree a più elevato rischio, la rotazione va vista prioritariamente come strumento ordinario di organizzazione ed utilizzo ottimale delle risorse umane, da non assumere in via emergenziale o con valenza punitiva e, come tale, va accompagnato e sostenuto anche da percorsi di formazione che consentano una riqualificazione professionale.

Il PNA considera anche il fatto che, in sanità, l'applicabilità del principio della rotazione presenta delle criticità peculiari in ragione della specificità delle competenze richieste nello svolgimento delle funzioni apicali.

Attualmente è in fase di studio la concreta applicazione delle misure previste dal PNA 2016.

Nel frattempo, tenendo conto che la rotazione degli incarichi è una misura di prevenzione già contemplata dalla legge n. 190/2012 e dal precedente PNA, al momento l'ATS si sta attenendo ai seguenti criteri:

- perseguire il giusto temperamento tra l'applicazione del principio di rotazione e l'esigenza di non disperdere le professionalità acquisite e consolidate in capo al personale;
- la rotazione si applica al personale dirigenziale e al personale con funzioni di responsabilità (personale di comparto con posizione organizzativa o funzioni di coordinamento) operante nei processi aziendali caratterizzati da maggior rischio di corruzione;
- previsione del criterio della rotazione nell'ambito dell'avviso interno di selezione per il conferimento di incarico dirigenziale;
- previsione, nell'ambito del contratto di conferimento dell'incarico dirigenziale, della revoca o assegnazione ad altro incarico a seguito di avvio di procedimento penale o disciplinare;
- previsione di modalità organizzative a livello di singolo servizio al fine di definire, seguendo un criterio di rotazione, la composizione delle diverse équipes aziendali deputate alle attività di vigilanza poste in essere dall'ATS.

Per quanto concerne la rotazione del personale in ambito veterinario, considerato che l'attività di vigilanza e controllo ufficiale è svolta di norma da Dirigenti Veterinari che operano singolarmente e non in coppia, ai fini del miglioramento della trasparenza e della prevenzione dell'insorgenza di conflitti d'interesse nell'esecuzione dei controlli, il criterio per la rotazione si basa su periodi predeterminati di tempo di permanenza nei medesimi impianti o territori.

6 L'ORGANIZZAZIONE

6.1 Ruolo e Funzioni dell'ATS

Come già si è avuto modo di precisare, la legge regionale n. 23/2015 attribuisce alle ATS il compito di attuare la programmazione definita dalla Regione e assicurare, anche attraverso le articolazioni distrettuali, la corretta erogazione dei LEA da parte dei soggetti accreditati e contrattualizzati che erogano prestazioni sanitarie e sociosanitarie.

L'ATS deve quindi garantire il governo della rete sanitaria e sociosanitaria nel proprio ambito territoriale e l'integrazione della rete di erogazione con la rete sociale del territorio.

Specificamente, le funzioni attribuite dalla legge sono le seguenti:

- 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, compreso il controllo periodico impiantistico e tecnologico;
- 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.

6.2 Articolazioni e Livelli Organizzativi

Sempre la suddetta legge, pur prevedendo che ogni ATS possa adottare l'organizzazione interna più idonea al proprio contesto territoriale, stabilisce che si articoli nei seguenti Dipartimenti:

1. dipartimento di igiene e prevenzione sanitaria
2. dipartimento delle cure primarie
3. dipartimento per la programmazione, accreditamento, acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie (PAAPS)
4. dipartimento veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale
5. dipartimento amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali
6. dipartimento della programmazione per l'integrazione delle prestazioni sociosanitarie con quelle sociali (PIPSS)

I suddetti dipartimenti sono tutti caratterizzati come dipartimenti gestionali.

Va sottolineato che i nuovi dipartimenti PAAPS e PIPSS sono quelli che acquistano particolare rilevanza per il welfare sociale, l'uno centrato sul governo dell'offerta (PAAPS), l'altro della domanda (PIPSS).

L'organizzazione interna si sviluppa attraverso le seguenti articolazioni:

- Strutture Organizzative Complesse;
- Strutture Organizzative Semplici;
- Strutture Organizzative Semplici a Valenza Dipartimentale;
- Strutture Organizzative extradipartimentali.

Le *Strutture Organizzative Complesse (UOC)* sono articolazioni aziendali che posseggono i requisiti strutturali e funzionali di rilevante importanza e necessitano di competenze pluriprofessionali e specialistiche per l'espletamento delle attività ad esse conferite.

Le UOC sono individuate sulla base dell'omogeneità delle prestazioni e dei servizi erogati, dei processi gestiti e delle competenze specialistiche richieste.

I fattori di complessità sono i seguenti:

- strategicità rispetto alla *mission* dell'Ente;
- grado di complessità e di specializzazione delle materie;
- responsabilità gestionale;
- sistema di relazioni e di servizi sul territorio.

Le *Strutture Organizzative Semplici (UOS)* sono strutture con funzioni e responsabilità specifiche assegnate, con atto scritto e motivato, da parte dei livelli sovraordinati, con attribuzione di autonomia in un ambito di relazione gerarchica definita.

I requisiti richiesti per la costituzione di tali strutture, sono:

- dotazione di personale;
- gestione di strumentazioni tecniche;
- gestione di sezioni specialistiche interne alla Struttura Complessa.

Pertanto costituisce struttura organizzativa semplice la componente organizzativa delle strutture complesse, dei dipartimenti o delle direzioni che svolgono una funzione o un complesso di funzioni cui risultano attribuiti livelli differenziati di autonomia funzionale o gestionale per ragioni organizzative, di efficienza o di specificità professionale, in un quadro di relazione gerarchica definito.

Nell'allegato Funzionigramma sono definite con chiarezza le funzioni, le competenze le responsabilità ed i livelli di autonomia di ciascuna UOS individuata nell'Organigramma.

Le *Strutture Organizzative Semplici a Valenza Dipartimentale (UOSD)*, in un'ottica di supporto trasversale, vengono collocate gerarchicamente alle dipendenze del Direttore del Dipartimento, al fine di rendere le prestazioni erogate dalle stesse disponibili per tutte le strutture del Dipartimento.

La UOSD non è di tipo complesso ed al suo interno non possono essere costituite altre UOS; inoltre hanno dipendenza gerarchica univoca.

Le *Strutture organizzative extradipartimentali* sono le strutture non aggregate su base dipartimentale, quali le Strutture in Staff al Direttore Generale o ai Direttori Sanitario, Amministrativo, Sociosanitario.

Il POAS comprende altresì un'Area di coordinamento, costituita da un insieme di strutture complesse e semplici affini e/o complementari, caratterizzate da omogeneità di attività che richiedono una gestione unitaria dei processi.

Viene rappresentato di seguito un elenco delle strutture che costituiscono il presente POAS:

	Strutture Complesse (U.O.C.)	Strutture Semplici (U.O.S. – U.O.S.D.)
Strutture di Staff	- Pianificazione Strategica	- Avvocatura (UOS) - Sistemi informatici e DWH (UOS) - Sistemi di Gestione (UOS)
	- Osservatorio Epidemiologico	- Epidemiologia analitico-descrittiva (UOS) - Epidemiologia valutativa (UOS)
	- Servizio Farmaceutico	- Monitoraggio della prescrizione (UOS) - Assistenza Protesica Minore ed Integrativa (UOS) - Vigilanza Ispettiva ed amministrativa Area Territoriale di Mantova (UOS) - Vigilanza Ispettiva ed amministrativa Area Territoriale di Cremona (UOS)
		- Coordinamento Sociosanitario (UOS)
Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria	- Igiene e Sanità Pubblica – Ambiente	- Promozione della salute e sviluppo delle reti (UOSD) - Igiene e Sanità Pubblica Area Territoriale di Cremona (UOS) - Igiene e Sanità Pubblica Area Territoriale di Mantova (UOS) - Salute e Ambiente (UOS)
	- Igiene Alimenti e Nutrizione	- Igiene Alimenti e Nutrizione Area territoriale di Cremona (UOS) - Igiene Alimenti e Nutrizione Area territoriale di Mantova (UOS)
	- Prevenzione nelle Comunità	- Prevenzione delle Malattie Infettive (UOS) - Programmi di Screening di Popolazione (UOS)
	- Prevenzione e Sicurezza Ambienti di lavoro	- Prevenzione e Sicurezza Ambienti di lavoro Area territoriale di Cremona (UOS) - Prevenzione e Sicurezza Ambienti di lavoro Area territoriale di Mantova (UOS) - Impiantistica (UOS)
	- Laboratorio di Prevenzione	- Laboratorio di Prevenzione Area territoriale di Cremona (UOS) - Laboratorio di Prevenzione Area territoriale di Mantova (UOS)

	Strutture Complesse (U.O.C.)	Strutture Semplici (U.O.S. – U.O.S.D.)
Dipartimento Veterinario e Sicurezza Alimenti di Origine Animale	- Sanità Animale e Randagismo	
	- Igiene Alimenti di Origine Animale	
	- Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche	
	- Area Coordinamento Sanità Animale	
	- Area Coordinamento Igiene Alimenti di Origine Animale	
	- Area Coordinamento Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche	
	- Distretto veterinario Cremona	- Area A-C Sanità Animale e Igiene Zootecnica (UOS) - Area B Ispezioni Alimenti di Origine Animale (UOS)
	- Distretto veterinario Crema	- Area A-C Sanità Animale e Igiene Zootecnica (UOS) - Area B Ispezioni Alimenti di Origine Animale (UOS)
- Distretto veterinario Oglio Po	- Area A-C Sanità Animale e Igiene Zootecnica (UOS) - Area B Ispezioni Alimenti di Origine Animale (UOS)	
- Distretto veterinario Basso Mantovano	- Area A-C Sanità Animale e Igiene Zootecnica (UOS) - Area B Ispezioni Alimenti di Origine Animale (UOS)	
- Distretto veterinario Mantova	- Area A-C Sanità Animale e Igiene Zootecnica (UOS) - Area B Ispezioni Alimenti di Origine Animale (UOS)	
- Distretto veterinario Alto Mantovano	- Area A-C Sanità Animale e Igiene Zootecnica (UOS) - Area B Ispezioni Alimenti di Origine Animale (UOS)	
Dipartimento Cure Primarie	- Medicina Convenzionata	
	- Cure Primarie e Continuità Assistenziale	- Cure Primarie Distretto di Crema (UOSD) - Cure Primarie Distretto di Cremona (UOSD) - Cure Primarie Distretto di Mantova (UOSD)
Dipartimento Amministrativo, di Controllo e degli Affari Generali e Legali	- Affari Generali, Legali e Istituzionali	- Controlli Amministrativi interni (UOS)
	- Economico Finanziario	- Programmazione e Bilancio (UOS)
	- Gestione Risorse Umane	- Amministrazione del Personale e Relazioni Sindacali (UOS)
	- Approvvigionamenti e Tecnico Patrimoniale	- Tecnico-Patrimoniale (UOS)
Dipartimento della Programmazione, Accredimento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie		- Attività Amministrative (UOSD)
	- Programmazione Polo Ospedaliero e Rete Territoriale	- Autorizzazioni ed Accredimento Polo Ospedaliero e Rete Territoriale (UOS) - Autorizzazioni ed Accredimento sanitario e Sociosanitario Area Territoriale di Cremona (UOS) - Autorizzazioni ed Accredimento sanitario e Sociosanitario Area Territoriale di Mantova (UOS)
	- Controlli Produzione Attività Polo Ospedaliero e Rete Territoriale	- Nucleo Operativo Controllo Prestazioni Sanitarie (UOS) - Valutazione appropriatezza prescrittiva e qualità dei protocolli (UOS) - Controlli appropriatezza Prestazioni Sociosanitarie (UOS)
	- Governo delle risorse ed acquisto delle prestazioni Polo Ospedaliero e rete Territoriale	- Negoziazione e Contratti sanitari (UOS) - Negoziazione e contratti sociosanitari (UOS)

	Strutture Complesse (U.O.C.)	Strutture Semplici (U.O.S. – U.O.S.D.)
Dipartimento della Programmazione per l'Integrazione delle prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali	<ul style="list-style-type: none"> - Raccordo con il Sistema Sociale - Progettualità di servizi e di reti sociosanitarie - Governo della presa in carico e dei percorsi assistenziali 	<ul style="list-style-type: none"> - Analisi integrate (UOS) - Reti per la famiglia (UOS) - Percorsi sulla cronicità (UOS)
Distretti	<ul style="list-style-type: none"> - Distretto di Crema - Distretto di Cremona - Distretto di Mantova 	<ul style="list-style-type: none"> - Ambito distrettuale Oglio Po (UOS) - Ambito distrettuale Alto Mantovano (UOS) - Ambito distrettuale Basso Mantovano (UOS)

Nell'Organigramma allegato al POAS sono anche rappresentati Uffici/Funzioni in Staff alla Direzione Aziendale o a supporto di alcune strutture. Si precisa che gli Uffici/Funzioni in Staff non costituiscono strutture organizzative. Le rispettive competenze sono declinate nel Funzionigramma.

Nell'Organigramma è altresì delineata una tecnostruttura che include le articolazioni aziendali alle quali compete l'attività manageriale di collegamento con la Direzione Strategica supportandola nell'attività di analisi, programmazione, governo e controllo aziendale.

6.3 Dipartimenti

L'art. 17-bis del D.Lgs. n. 502/1992 stabilisce che l'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività delle aziende sanitarie.

Le linee guida regionali definiscono il Dipartimento quale "articolazione organizzativa che raggruppa un insieme omogeneo di attività complesse e semplici che richiedono una programmazione ed un coordinamento unitario con risultati in termini di efficienza ed efficacia misurabili" e ne declinano compiti e attività:

- individuare gli obiettivi prioritari da perseguire tra i quali, anche per i dipartimenti gestionali, acquistano particolare rilevanza quelli relativi alla integrazione con altre strutture e quelli relativi alla "presa in carico" delle persone croniche e fragili;
- analizzare, applicare e verificare sistemi, protocolli diagnostici terapeutici, percorsi clinici diretti a conferire omogeneità alle procedure organizzative, assistenziali e di utilizzo delle apparecchiature, nonché ad ottimizzare le prestazioni, anche in considerazione dell'evidenza clinica e delle letterature scientifica;
- individuare gli indicatori utili per la valutazione e la verifica dell'appropriatezza e dell'efficacia delle prestazioni e delle modalità di presa in carico delle persone croniche e fragili;
- valutare e verificare la qualità dell'assistenza fornita e delle prestazioni erogate;
- ottimizzare l'uso delle risorse assegnate;

- utilizzare in modo razionale ed ottimale le risorse materiali e professionali, gli spazi a disposizione e le apparecchiature;
- organizzare l'attività libero professionale;
- partecipare alla valutazione dei bisogni di formazione del personale, alla progettazione degli interventi formativi ed eventualmente alla loro gestione, organizzando la didattica;
- studiare ed applicare sistemi integrati di gestione tramite l'utilizzo delle tecnologie informatiche;
- promuovere nuove attività o nuovi modelli operativi nel settore di competenza.

Sempre le linee guida indicano in quattro unità operative complesse la consistenza minima dei Dipartimenti.

La legge regionale n. 23/2005 stabilisce che, per quanto riguarda le ATS, i dipartimenti saranno esclusivamente quelli previsti all'articolo 6, c. 6 della l.r. n. 33/2009 e, precisamente:

1. dipartimento di igiene e prevenzione sanitaria
2. dipartimento delle cure primarie
3. dipartimento per la programmazione, accreditamento, acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie (PAAPS)
4. dipartimento veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale
5. dipartimento amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali
6. dipartimento della programmazione per l'integrazione delle prestazioni sociosanitarie con quelle sociali (PIPSS)

Si tratta di Dipartimenti gestionali, costituiti da strutture complesse e semplici contraddistinte da particolari specificità affini o complementari, comunque omogenee. I Dipartimenti gestionali sono caratterizzati dall'uso integrato delle risorse attribuite.

Sono organi del dipartimento:

- il Direttore di Dipartimento che, come previsto dall'art. 17-bis del D.Lgs. 502/1992, è nominato dal Direttore Generale fra i dirigenti con incarico di direzione delle strutture complesse aggregate nel dipartimento, rimanendo titolare della struttura complessa cui è preposto. La preposizione ai dipartimenti strutturali comporta l'attribuzione sia di responsabilità professionali in materia clinico organizzativa e della prevenzione, sia di responsabilità di tipo gestionale delle risorse assegnate. Il direttore di dipartimento predispone annualmente il piano delle attività e dell'utilizzazione delle risorse disponibili, negoziato con la direzione generale nell'ambito della programmazione dell'Agenzia. La programmazione delle attività dipartimentali, la loro realizzazione e le funzioni di monitoraggio e di verifica sono assicurate con la partecipazione attiva degli altri dirigenti e degli operatori assegnati al dipartimento. E' responsabile del raggiungimento degli obiettivi del Dipartimento e ne promuove le attività.
- il Comitato di Dipartimento. Il Comitato, presieduto dal Direttore del Dipartimento, è un organismo collegiale consultivo con funzioni di indirizzo e verifica ed è composto dai responsabili delle Strutture Organizzative Complesse, delle Strutture Organizzative Semplici Dipartimentali e da altri membri, determinati nel Regolamento.

Le regole di funzionamento e l'attività di ciascun dipartimento sono contenute e disciplinate:

- nel Regolamento quadro aziendale, per quanto riguarda gli aspetti generali (es: ordine del giorno, quorum)
- nel Regolamento di Dipartimento, 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.

Le risorse umane e strumentali assegnate ai Dipartimenti sono, allo stato attuale, rappresentate dal personale ora in servizio presso i Dipartimenti esistenti, dagli applicativi gestionali dedicati, nonché dagli automezzi in dotazione.

Negli allegati Organigramma e Funzionigramma vengono declinate le articolazioni e le attività di ciascun Dipartimento, definendo le connessioni organizzative fra le strutture componenti i Dipartimenti, nonché tra i Dipartimenti e gli altri livelli organizzativi.

6.3.1 *Dipartimenti Interaziendali*

Nell'ATS della Val Padana sono presenti anche i seguenti dipartimenti interaziendali, aventi caratteristiche esclusivamente funzionali, istituiti a seguito di disposizioni regionali.

Dipartimento Interaziendale Oncologico Provinciale (DIPO)

Con Delibera di consiglio Regionale n. VI/1294 del 29/7/1999 sono stati istituiti in Lombardia n. 22 Dipartimenti Interaziendali Oncologici Provinciali; sul territorio di questa ATS risultano presenti n. 2 DIPO, uno con sede presso l'ex AO (ora ASST) di Cremona e l'altro presso l'ex AO (ora ASST) di Mantova.

Ha funzione di integrazione, per ambito territoriale, dei servizi, delle strutture e delle professionalità finalizzate ad assicurare la massima qualità ed efficienza nel campo della prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione della malattia oncologica in tutte le sue fasi.

Le linee di indirizzo per il funzionamento dei DIPO sono dettate dal Decreto Direzione Generale Sanità n. 3124 del 29/3/2010; che ne fissa anche gli obiettivi:

- migliorare l'accesso alle prestazioni;
- definire percorsi clinico-assistenziali in tutte le fasi di malattia;
- assicurare la effettiva interdisciplinarietà dei processi diagnostico-terapeutici;
- promuovere la progressiva crescita delle competenze specialistiche;
- curare la formazione degli operatori;
- promuovere e coordinare la ricerca clinica e traslazionale;
- collegarsi con le associazioni di volontariato;
- sperimentare modelli organizzativi per una reale integrazione tra ospedale e territorio;
- assicurare un efficace follow-up garantendo la continuità terapeutica ed assistenziale;
- contribuire all'appropriatezza nell'uso delle risorse per aumentare l'efficienza del sistema.

In una logica di integrazione e condivisione si auspicano iniziative regionali finalizzate alla costituzione di un DIPO unico per il territorio di questa ATS.

Dipartimento Interaziendale Cure Palliative (DICP)

La DGR n. 4610 del 28/12/2012 ha fornito determinazioni in ordine alla rete di cure palliative e alla rete di terapie del dolore al fine di favorirne l'accesso.

Elementi costitutivi a livello locale sono: il Dipartimento Interaziendale Funzionale della rete locale di Cure Palliative, le UU.OO. di Cure palliative degli enti sanitari a contratto, gli Hospice sanitari e socio sanitari, i Day Hospital o Day Hospice, l'Assistenza Domiciliare e specialistica.

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

Il DICP assolve alle seguenti funzioni:

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

In una logica di integrazione si auspicano indicazioni regionali finalizzate alla costituzione di un DICP unico per il territorio di questa ATS.

6.4 Articolazione Territoriale

6.4.1 I Distretti

Come previsto dall'art. 7-bis della L.R. n. 33/2009, in ogni ATS sono costituiti un numero di distretti pari al numero delle ASST comprese nel territorio di competenza dell'Agenzia stessa.

Per quanto riguarda l'ATS della Val Padana le ASST interessate sono:

- ASST di Crema;
- ASST di Cremona;
- ASST di Mantova

Risultano pertanto individuati i seguenti Distretti:

- Distretto di Crema, che ha competenza sul territorio di riferimento dell'ASST di Crema;
- Distretto di Cremona, che ha competenza sul territorio di riferimento dell'ASST di Cremona;
- Distretto di Mantova, che ha competenza sul territorio di riferimento dell'ASST di Mantova.

I Distretti, con la Direzione Sociosanitaria delle ASST, assicurano l'omogeneità dell'erogazione delle prestazioni distrettuali erogate dalle ASST e dai soggetti erogatori del SSL.

Nell'ambito delle risorse assegnate, i Distretti hanno autonomia economico-finanziaria, con contabilità separata all'interno del bilancio aziendale, nonché autonomia gestionale per lo svolgimento delle funzioni assegnate e per il conseguimento degli obiettivi aziendali.

Rispetto al passato, i distretti cedono le funzioni di erogazione alle ASST acquisendo funzioni di supporto al governo della presa in carico territoriale, attraverso l'interazione con gli attori presenti sul territorio (soggetti erogatori, medicina di base, Uffici di piano e sindaci, Associazioni di volontariato, Terzo settore, Associazioni di categoria...), al fine di assicurare la funzione di *governance*.

Concorrono a realizzare l'analisi dei bisogni e delle prestazioni necessarie, fornendo indicazioni utili per la gestione delle funzioni di negoziazione e acquisto condotte dal PAPSS. I distretti partecipano alle Cabine di regia attivate nell'ambito del Dipartimento della Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS). Le Cabine di regia rivestono funzioni consultive rispetto alle attività del dipartimento e la loro composizione è determinata secondo linee guida stabilite dalla Giunta regionale.

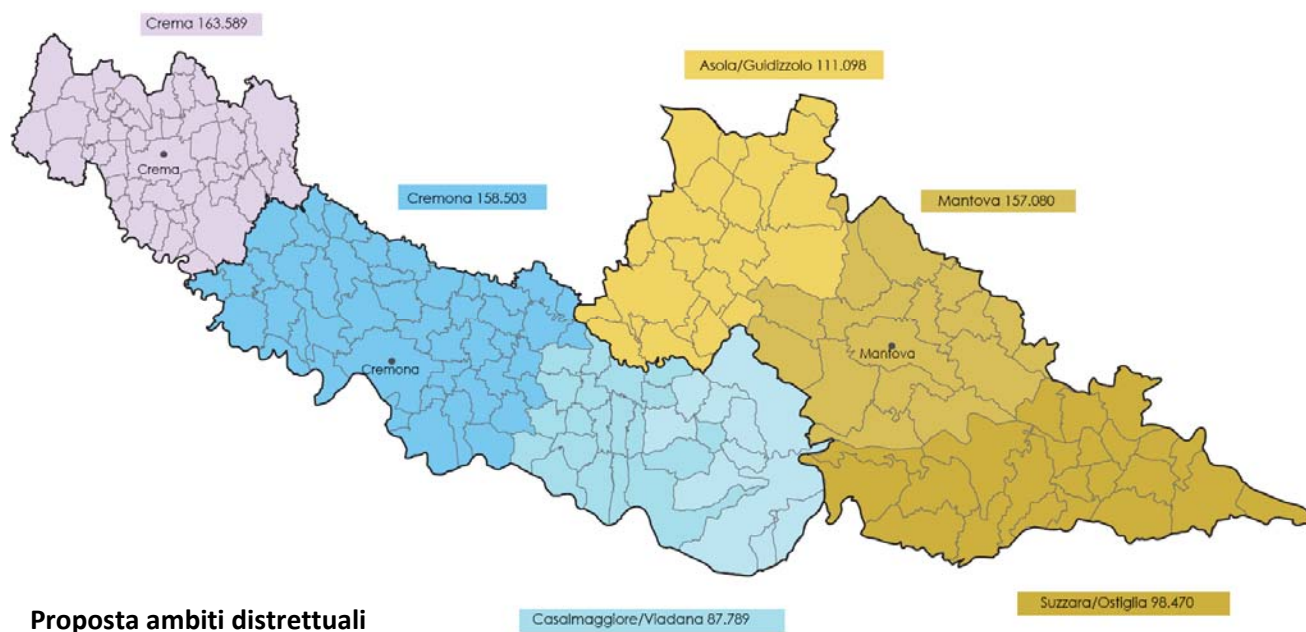
6.4.2 Gli Ambiti Distrettuali

Ogni Distretto può essere articolato in ambiti distrettuali, comprendenti ciascuno una popolazione di norma non inferiore a 80.000 abitanti (art. 7-bis L.R. n. 33/2009).

Nell'individuazione degli ambiti distrettuali dell'ATS della Val Padana si è tenuto conto, altresì, dei seguenti criteri:

- caratteristiche socio-demografiche territoriali;
- aggregazioni già presenti tra i comuni;
- esperienze di programmazione sociale aggregata in atto o in evoluzione.

Gli ambiti distrettuali sono così rappresentati:



Proposta ambiti distrettuali

Le Unità Complesse di Cure Primarie (UCCP)

Le Unità Complesse di Cure Primarie (UCCP) si riportano perché previste da varie disposizioni tra le quali la Legge 8 novembre 2012 n. 189 (Legge Balduzzi) e, pertanto da istituire e sviluppare. Esse rientrano nell'ambito della riorganizzazione dell'assistenza sanitaria primaria che dovranno essere implementate unitamente alle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT). Queste ultime, di carattere mono professionale, costituite da soli medici, potranno essere coordinate dalle UCCP insistenti sul territorio di pertinenza.

Le UCCP sono forme organizzative multi professionali che erogano prestazioni sanitarie, sociosanitarie e assistenziali tramite il coordinamento e l'integrazione dei professionisti sanitari (medici di assistenza primaria e specialisti), socio-sanitari e sociali.

Le UCCP nell'assicurare nel territorio di competenza la continuità dell'assistenza, diventano le strutture di accesso privilegiato per i bisogni del paziente cronico e fragile e per lo svolgimento di forme di assistenza proattiva.

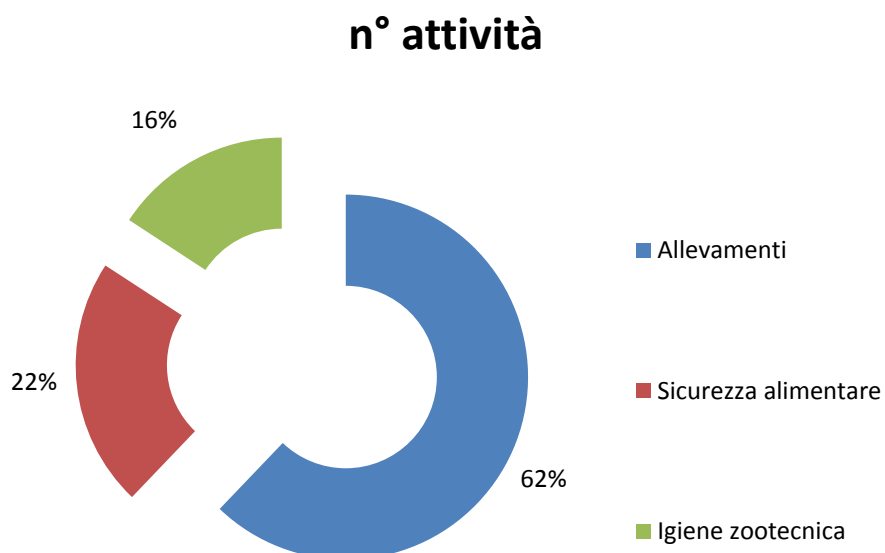
Esse dovranno operare in presidi individuati dalla Regione, con una sede di riferimento ed eventuali altre sedi dislocate nel territorio che dovranno essere facilmente riconoscibili da parte del cittadino.

La Regione definirà i requisiti organizzativi, i criteri funzionali per l'accreditamento e le modalità di integrazione con la rete assistenziale locale di offerta.

6.4.3 I Distretti Veterinari

Il compartimento veterinario dell'ATS della Val Padana non ha uguali in Italia per quanto attiene alla entità delle industrie agroalimentari, alla produzione di latte e al numero di capi allevati sul territorio. In esso possiamo distinguere n. 14.744 attività di competenza veterinaria così suddivise

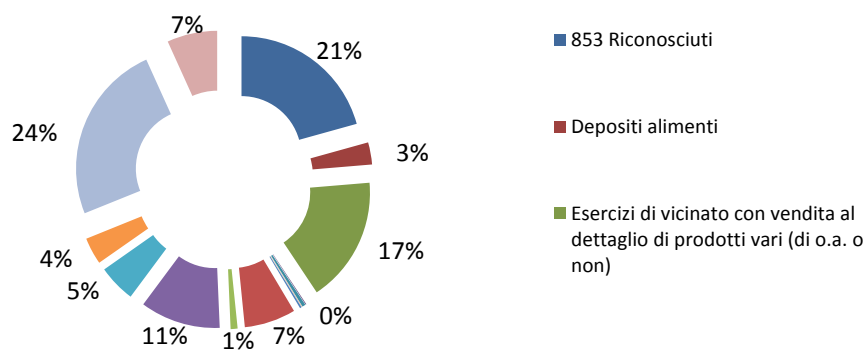
	n° attività
Allevamenti	9.601
Sicurezza alimentare	3.410
Igiene zootecnica	2.438



Con il seguente quadro di dettaglio:

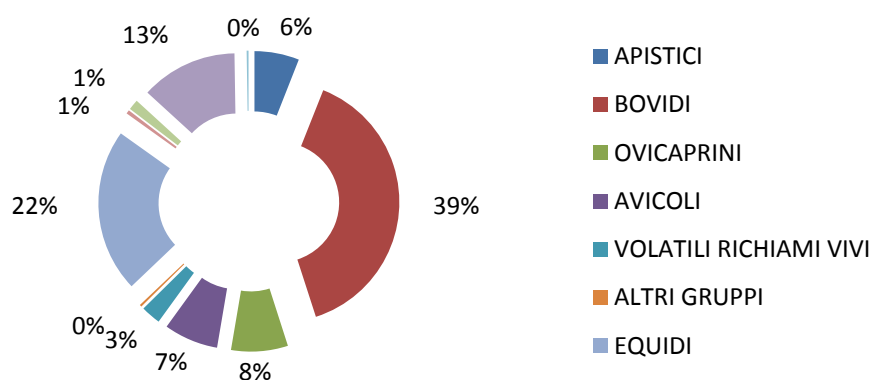
a) Sicurezza Alimentare	
853 Riconosciuti	705
Depositi alimenti	102
Esercizi di vicinato con vendita al dettaglio di prodotti vari (di o.a. o non)	579
Generica SIAN	3
Impianti macellazione	15
Impianti produzione trasformazione	2
Intermediari	8
Laboratori di produzione e vendita diretta al consumatore di prodotti alimentari	236
Laboratori di smielatura e confezionamento del miele	32
Macellerie, pollerie, pescherie (anche con laboratorio)	370
Mense scolastiche	173
Ristorazione collettiva	125
Ristorazione pubblica	829
Vendita su aree pubbliche	231

Sicurezza alimentare



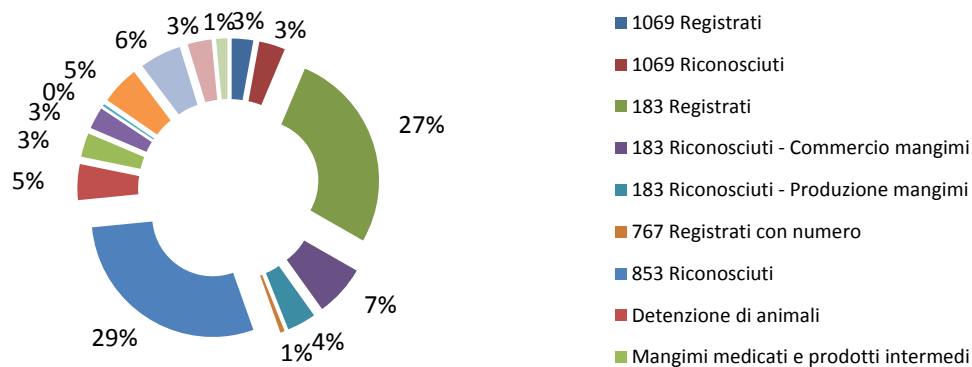
b) Allevamenti			
Tipologia allevamenti	Numero allevamenti	Numero totale di capi	Media capi per allevamento
Bovidi	3.748	59.8638	160
Ovicaprimi	733	11.834	16
Avicoli	700	10.217.628	14.597
Equidi	2.107	3.949	2
Cunicoli	135	51.313	380
Suidi	1.246	1.928.458	1.548

Allevamenti



c) Igiene zootecnica	
1069 Registrati	70
1069 Riconosciuti	85
183 Registrati	656
183 Riconosciuti - Commercio mangimi	167
183 Riconosciuti - Produzione mangimi	94
767 Registrati con numero	14
853 Riconosciuti	705
Detenzione di animali	116
Mangimi medicati e prodotti intermedi	78
Medicinale	71
Sperimentazione	7
Strutture veterinarie	125
Trasporto conto terzi	135
Trasporto per conto proprio	78
Trasporto per conto terzi	37

Igiene zootecnica



In particolare viene illustrata la realtà dell'Agenda confrontata con la situazione regionale per alcuni aspetti distintivi dell'attività veterinaria:

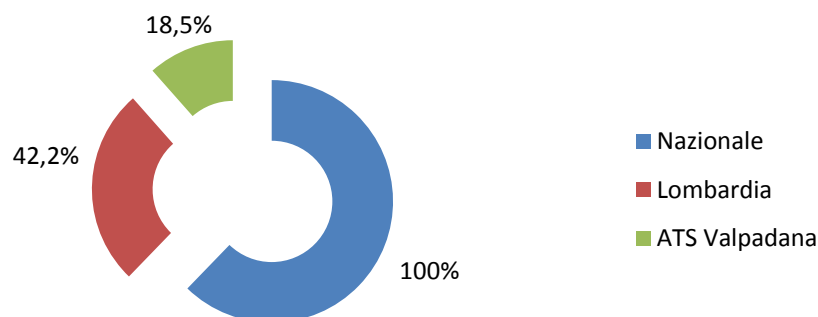
- A) Allevamenti Bovini 40%
- B) Allevamenti Suinicoli 45%
- C) Allevamenti Avicoli 31%

PRODUZIONE DI LATTE

Q.li 26.566.560 per una PRODUZIONE d GRANA PADANO pari a circa il 46% del prodotto totale

	q.li	%
Nazionale	143.598.340	100
Lombardia	60.579.160	42,18
ATS Valpadana	26.566.560	18,50

Produzione di latte bovino



ATTIVITA' di MACELLAZIONE

- A) Suini numero capi 3.921.229 pari al 95% del totale regionale
- B) Bovini numero capi 231.929 pari al 28% del totale regionale
- C) Avicoli numero capi 13.675.520 pari al 26% del totale regionale

L'articolazione territoriale dei Distretti veterinari dell'ATS della Val Padana prevede una diversa ripartizione rispetto ai Distretti ATS in funzione delle caratteristiche di complessità del settore produttivo agroalimentare presente sul territorio. Infatti il numero di allevamenti di tutte le principali specie da reddito (bovini, suini, avicoli) e degli impianti di trasformazione, lavorazione, deposito e commercializzazione dei prodotti da essi derivati richiede un adeguato governo territoriale per l'erogazione delle attività di sorveglianza, controllo, campionamento e certificazione

I Distretti veterinari previsti sono 6 articolati in conformità a quanto previsto ai sensi di:

- L.R. 11.08.2015, n. 23 (art. 7 bis, commi 1 e 2)
- L.R. 29.06.2016, n. 15 (articolo 99 comma 6)
- D.G.R. X/5513 del 02/08/2016 indicazioni delle Nuove Linee Guida regionali in materia di POAS: *"sono strutture dotate, nei limiti delle funzioni loro assegnate, di autonomia gestionale, tecnica e amministrativa, per il conseguimento degli obiettivi aziendali. I Distretti veterinari*

operano in coordinamento con il Dipartimento Veterinario dal quale dipendono funzionalmente e gerarchicamente per il raggiungimento e la rendicontazione degli obiettivi. Sono deputati a rilevare la domanda di prestazioni e servizi della specifica utenza ed a organizzare ed erogare le prestazioni di Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza degli alimenti di origine animale, secondo la vigente normativa”

In particolare ricalcano gli ambiti distrettuali identificati in ragione delle peculiarità territoriali, del numero e tipologia di impianti di allevamento presenti e delle strutture produttive di competenza veterinaria.

I Distretti Veterinari sono i seguenti:

- Distretto veterinario di Crema
- Distretto veterinario di Cremona
- Distretto veterinario Oglio-Po
- Distretto veterinario di Mantova
- Distretto veterinario Alto Mantovano
- Distretto veterinario Basso Mantovano.

Nell’ambito di ciascun Distretto in funzione della specificità e complessità delle strutture/attività, sono state previste le seguenti UOS, che costituiscono il riferimento territoriale per specifiche aree di indirizzo specialistico:

- UOS A/C “sanità animale e igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche”
- UOS B “igiene degli alimenti di origine animale”;

La suddivisione sopra riportata deriva dall’analisi delle attività erogate secondo quanto registrato nei sistemi informativi regionali, oltre che dalla tipologia degli impianti presenti e dal contesto territoriale specifico. E’ stata scelta l’unificazione in una sola area A/C a livello distrettuale privilegiando la visione unitaria delle attività svolte a livello di allevamento che riguardano quindi in toto, indipendentemente dall’afferenza a una delle due aree, la produzione primaria.

Tali strutture afferiscono gerarchicamente alla direzione distrettuale dalla quale dipendono per il raggiungimento e la rendicontazione degli obiettivi, nel rispetto degli indirizzi del dipartimento.

7 FUNZIONAMENTO DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

7.1 L'articolazione dei Centri di Responsabilità, dei Centri di Costo e il Regolamento di Budget

L'articolazione dei Centri di Responsabilità e dei Centri di Costo:

La formulazione del piano dei Centri di Responsabilità e dei Centri di Costo costituisce un processo necessario per la definizione di un sistema di controllo che permetta di conoscere e analizzare gli avvenimenti gestionali nella struttura organizzativa aziendale.

L'articolazione per centri di responsabilità rappresenta la struttura organizzativa di base del sistema di Budget; il titolare di un Centro di Responsabilità è tenuto alla gestione delle risorse assegnate e risponde degli eventuali scostamenti rilevati in sede di report trimestrale dal Controllo di Gestione.

Ciascun Centro di Responsabilità può essere disaggregato in più Centri di Costo, ossia unità contabili (semplici contenitori) utilizzate per rilevare i costi dei fattori produttivi impiegati ed i ricavi delle attività svolte.

La determinazione del piano dei Centri di Costo non deve essere considerata definitiva e immutabile nel tempo, ma al contrario, come prima rappresentazione della struttura organizzativa dell'agenzia soggetta a modificazioni legate sia all'evoluzione dell'organizzazione che alle esigenze informative regionali; il piano dei centri di costo deve essere in linea con i Livelli Essenziali di Assistenza.

La gestione del Piano dei Centri di Responsabilità e dei Centri di Costo è affidata alla funzione del Controllo di Gestione della UOS Sistemi di Gestione.

Regolamento di budget

Il processo di programmazione annuale basato sul budgeting e reporting rappresenta lo strumento principale per la definizione degli obiettivi aziendali e delle risorse economiche, per il loro coordinamento con quelli assegnati dalla Regione Lombardia e per la loro attribuzione ai diversi centri di responsabilità aziendali.

Quello di budgeting e reporting è un processo di responsabilizzazione dei livelli aziendali, i quali vengono coinvolti nella programmazione e nel raggiungimento degli obiettivi nell'ambito degli indirizzi e delle politiche fissate dalla Direzione Strategica ed è lo strumento di programmazione e controllo finalizzato al buon utilizzo delle risorse economiche nel breve periodo.

Durante la negoziazione di budget si definiscono gli obiettivi da raggiungere e l'individuazione dei mezzi più appropriati per conseguirli; per questo il processo prevede un monitoraggio continuo nel tempo degli eventuali scostamenti, mediante il sistema di reporting.

La definizione del budget e degli obiettivi correlati è supportata dalla verifica delle compatibilità economiche, tecniche ed organizzative al fine di valutare la fattibilità delle decisioni assunte e far sì che la negoziazione sia premessa di linee di azione concrete e realistiche.

Una volta attribuito il budget e consolidati gli obiettivi da perseguire, verrà posto in essere, per mezzo della UOS Sistemi di Gestione, un sistema di monitoraggio periodico e di verifica delle attività e dei costi al fine di valutarne la conformità o il grado di scostamento rispetto agli obiettivi programmati (analisi degli scostamenti) ponendo, ove ritenuto necessario, gli opportuni e conseguenti interventi correttivi in termini di:

- a) riallocazione delle risorse;
- b) modifica degli obiettivi.

Verrà predisposto un regolamento di Budget dell'ATS che conterrà le seguenti informazioni:

- Organi decisionali coinvolti ed i rispettivi ruoli
- Struttura delle responsabilità
- Piano dei CdR e dei CdC
- Modalità, fasi e tempi di svolgimento del processo di budgeting e reporting
- Collegamento tra il sistema di budget e di altri meccanismi di gestione (per esempio piano delle performance, sistema di valutazione, sistema premiante).

7.2 Il Nucleo di Valutazione e i Collegi Tecnici

NUCLEO DI VALUTAZIONE DELLE PERFORMANCE/PRESTAZIONI

Il Nucleo di Valutazione delle Performance/Prestazioni è stato recentemente normato dalla Linee Guida regionali di cui alla Dgr 5539 del 2/8/2016, che ne ha ampliato i compiti.

In particolare svolge le seguenti funzioni:

- ❖ Verifica e valuta il rispetto del principio del merito e il funzionamento complessivo del sistema di valutazione della performance organizzativa e aziendale e l'effettiva e corretta identificazione delle performance perseguite dall'ente di appartenenza, attraverso la definizione di obiettivi e indicatori, in coerenza con il sistema di programmazione regionale;
- ❖ verifica l'esecuzione e la metodologia in uso per le rilevazioni aziendali in tema di benessere organizzativo;
- ❖ verifica l'attuazione delle disposizioni normative in tema di trasparenza e di anticorruzione.

Inoltre al fine di garantire la massima efficacia dell'azione il Nucleo di Valutazione deve collaborare con il Collegio Sindacale per la verifica dell'applicazione degli istituti contrattuali correlati alla produttività collettiva e alla retribuzione di risultato, nonché per la verifica di alcuni processi soggetti a rischio di corruzione di interesse per entrambi gli organismi. Il Nucleo di Valutazione deve altresì collaborare con la funzione aziendale di internal auditing al fine di perseguire il miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'azienda.

COLLEGI TECNICI

I Collegi Tecnici sono organismi previsti dall'art. 26 del C.C.N.L. delle Aree dirigenziali medica e veterinaria e SPTA (sanitaria, professionale, tecnica ed amministrativa), da costituire in relazione alle categorie professionali soggette a verifica valutativa periodica.

Si configurano quali valutatori di seconda istanza (in prima istanza compete al responsabile diretto del valutato) in merito alla verifica e valutazione:

- di tutti i dirigenti alla scadenza dell'incarico loro conferito, in relazione alle attività professionali e/o gestionali svolte ed ai risultati raggiunti;
- dei dirigenti di nuova assunzione al termine del primo quinquennio di servizio.
- dei dirigenti che raggiungono l'esperienza professionali pari a 5 o 15 anni, ai fini dell'attribuzione dell'indennità di esclusività.

La valutazione positiva del Collegio Tecnico di riferimento è condizione necessaria per la conferma o il conferimento di incarichi di pari livello o di livello superiore

I principi generali sottostanti le procedure di valutazione sono:

- diretta conoscenza dell'attività del dirigente valutato;
- informazione adeguata e partecipazione del valutato, anche attraverso la comunicazione ed il contraddittorio.

7.3 Rapporti con gli Enti e con il territorio

Nel perseguimento delle proprie finalità istituzionali, l'ATS assicura la coerenza con la programmazione regionale; promuove altresì l'interazione con gli enti che vengono indicati dalla normativa come interlocutori istituzionali, in particolare con i Comuni, quali stakeholder privilegiati al fine di integrare i fabbisogni sociali delle comunità con quelli sociosanitari.

In particolare, la promozione di un sistema integrato di servizi per la tutela della salute è attuata utilizzando gli strumenti previsti dalla legislazione, (Conferenza dei Sindaci, Consiglio di rappresentanza dei Sindaci, Assemblee dei Sindaci di Distretto e di Ambito Distrettuale, accordi di programma previsti dai Piani di Zona, ecc...) nel rispetto delle specificità di ruoli e funzioni dei diversi Enti.

Inoltre, nel rispetto di quanto previsto dalla l.r. n. 33/2009, la programmazione, la gestione e l'organizzazione delle attività sociosanitarie devono conformarsi, tra gli altri, al principio della promozione e sperimentazione di forme di partecipazione e valorizzazione del volontariato, che non devono essere considerate sostitutive di servizi istituzionali.

In particolare, è riconosciuta la funzione complementare ed ausiliaria al SSL del volontariato, finalizzata al raggiungimento e al conseguimento di più elevati standard di qualità nonché di appropriatezza e umanizzazione dei servizi sanitari e sociosanitari.

A tal fine l'ATS può stipulare con tali organismi, accordi o protocolli d'intesa che stabiliscano gli ambiti e le modalità della collaborazione.

Infine allo scopo di agevolare il confronto sulle modalità di integrazione fra le varie politiche pubbliche (quali quelle sanitarie, della casa, dell'istruzione, della formazione, del lavoro) per la costituzione di una rete di offerta sociale e socio-sanitaria che abbia al centro del suo operato l'unicità e l'integralità della persona, i soggetti del Terzo settore vengono consultati con l'obiettivo principale di promuoverne la partecipazione nella progettazione, programmazione e realizzazione, a livello locale, della rete delle unità di offerta sociosanitarie e nella realizzazione di sperimentazioni nell'ambito della rete sociosanitaria e sociale.

7.4 Accordi e Contratti con gli Erogatori

Come indicato dalle linee guida regionali ex DGR 5513/16, lo strumento della negoziazione con le strutture sanitarie e sociosanitarie può costituire una leva efficace per responsabilizzare gli erogatori nella realizzazione del percorso di cura, integrato, multidisciplinare, della continuità delle cure, dell'appropriatezza della presa in carico.

Attività di contrattazione con gli erogatori di prestazioni sanitarie

L'attività di contrattazione prevede due fasi: la stesura del contratto per la definizione dei rapporti giuridici ed economici di durata triennale redatto sulla base di uno schema tipo definito dalla Giunta Regionale - e la stesura del contratto integrativo annuale.

Il contratto di budget ha durata annuale e contiene le regole di gestione dell'esercizio, nonché l'ammontare della produzione remunerabile nell'anno di riferimento.

Il contratto integrativo di budget viene redatto sulla base delle indicazioni contenute nella DGR riportante le regole annuali di gestione del Servizio Sanitario Regionale, nonché sulla scorta di indicazioni fornite dalla DG Welfare.

La conclusione della procedura di contrattualizzazione prevede la definizione del testo del contratto, la proposta di budget per ciascun erogatore e l'individuazione di indicatori di risultato.

Per i soli enti gestori di strutture private si rende necessario, prima della stipula del contratto, il controllo dei requisiti soggettivi dei legali rappresentanti e dei soggetti con poteri di gestione che viene svolto ai fini di verificare la piena facoltà di tali soggetti a contrattare con l'Agenzia, secondo quanto definito dalla DGR n. IX/3856 del 25 luglio 2012 e successive modifiche e integrazioni.

Per tutte le prestazioni a budget vengono definiti il dettaglio delle regole contrattuali, gli indicatori di risultato e specificate le modalità di controllo. Gli indicatori sono formalizzati in uno specifico documento allegato al contratto di budget. La presentazione delle regole contrattuali agli Enti Erogatori e la negoziazione di budget sono condotte dal Direttore Generale dell'ATS con il supporto del Direttore del PAAPSS.

Sulla base delle informazioni acquisite e delle decisioni concordate, si procede alla stipula del contratto che viene sottoscritto dal Legale Rappresentante dell'Ente Erogatore e dal Direttore Generale dell'ATS; la presa d'atto dei contratti viene formalizzata attraverso adozione di specifico provvedimento da parte del Direttore Generale dell'ATS.

Copia del contratto viene inoltrata all'Ente Gestore e tramite Portale regionale dedicato (ContrattiWeb) viene trasmessa alla Regione Lombardia – D.G. Welfare copia digitale del contratto.

Il monitoraggio del rispetto delle regole contrattuali avviene attraverso il controllo di qualità e appropriatezza effettuato dal NOC, sulla base delle indicazioni dell'Agenzia di controllo del sistema sociosanitario lombardo.

Sulla base dei controlli effettuati possono essere attivate procedure di sospensione/decadenza del contratto.

Contratti sociosanitari

Il rapporto contrattuale con gli enti erogatori, sia pubblici che privati, delle UdO sociosanitarie accreditate è regolato da competenze e azioni specifiche, così ordinabili:

- Flussi informativi UdO (FE, schede struttura, SOsIA, SIDi, misure ...);
- Reporting produzione e consumo sociosanitario in integrazione con il SEF;
- Programmazione e negoziazione finalizzata a contratti UdO sociosanitarie;
- Indirizzi, orientamento e accompagnamento allo sviluppo delle reti d'offerta in raccordo con l'attività del dip.to PIPSS;
- Individuazione e sviluppo di indicatori di qualità (es: customer, associazioni di categoria, Cabina di Regia, Vendor Rating...) in integrazione con il dip.to PIPSS anche con la finalità di diversificare le strutture del territorio.

La programmazione sociosanitaria è improntata all'attuazione dell'evoluzione del sistema delineata con la citata Legge regionale n. 23/2015, con la realizzazione dei nuovi modelli organizzativi che comprendono sia la costituzione di reti tra soggetti erogatori, sia lo sviluppo di nuove modalità di presa in carico ed assistenza. La sottoscrizione del contratto, competenza della ATS, è soggetta alla programmazione regionale dell'offerta sociosanitaria, che ne disciplina regole e tempistiche attuative.

Sono soggette a contratto di budget annuale le seguenti unità d'offerta sociosanitarie:

- Residenze Sanitario Assistenziali per Anziani (RSA)
- Residenze Sanitario Assistenziali per Disabili (RSD)
- Centri Diurni Integrati per Anziani (CDI)
- Centri Diurni per Disabili (CDD)
- Comunità Socio Sanitarie per Disabili (CSS), attraverso voucher di lunga assistenza
- Hospice sociosanitari
- Strutture di Riabilitazione extra-ospedaliera
- Cure Intermedie (ex RIA residenziale adulti e post acuti)
- Servizi residenziali e semiresidenziali dell'area dipendenze
- Consultori familiari privati.

Per quanto riguarda l'ADI, il modello attuale di governo è basato sui voucher, con un accesso attraverso la valutazione multidimensionale del bisogno.

7.5 Rapporti con le Rappresentanze Sindacali

L'ATS Val Padana impronta le relazioni sindacali ai principi di buona fede, correttezza istituzionale e trasparenza, con incontri ed informazione periodica. I rapporti con le organizzazioni sindacali territoriali di categoria e con le Rappresentanze Sindacali Unitarie (RSU), legittimamente costituite in Azienda, sono tenuti dalla Direzione Generale tramite la delegazione trattante di parte pubblica.

Alla gestione dei rapporti con le organizzazioni sindacali è preposta l'Unità operativa Complessa Gestione Risorse Umane, all'interno del Dipartimento Amministrativo.

Il perseguimento dei rapporti con le rappresentanze sindacali avviene nel rispetto delle normative sul pubblico impiego e nell'ambito degli accordi e dei contratti collettivi di lavoro nazionali e aziendali.

Gli accordi aziendali, per le materie demandate dalla contrattazione nazionale, vengono sottoscritti nel rispetto dei criteri e delle risorse a ciò destinate, tenendo conto delle indicazioni e dei protocolli sindacali regionali, per quanto contrattualmente previsto.

Le relazioni sindacali devono in ogni caso essere finalizzate al perseguimento degli obiettivi istituzionali, garantiti nel quadro dell'autonomia della gestione organizzativa dell'Agenzia, finalizzata alla tutela contrattuale dei dipendenti e alla garanzia del soddisfacimento dei fondamentali bisogni di salute della collettività.

Le relazioni sindacali si svolgono sulle materie e tipologie vincolanti espressamente indicate dal CCNL e dal Contratto Integrativo Aziendale. Tali materie formano oggetto di contrattazione integrativa. Le altre tipologie nelle quali si sviluppano le relazioni sindacali si esplicano nella concertazione, nella consultazione, nell'informazione e nella partecipazione.

7.6 Consultazione, Partecipazione e Tutela degli Utenti

La conoscenza e la condivisione rappresentano i presupposti per creare una cultura della trasparenza e dell'integrità. L'ATS della Val Padana individua, fra i propri obiettivi strategici, la trasparenza intesa non solo come strumento atto a favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche, ma anche, più in generale, con la finalità di tutelare i diritti dei cittadini e di promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa.

Il D.lgs. n. 33/2013 (come modificato dal D.Lgs. 97/2016 "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza"), nell'esplicitare il principio generale di trasparenza e nel fare riferimento alle informazioni concernenti *"l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche"* configura una logica di piena apertura dell'amministrazione verso l'esterno, superando la concezione dell'adempimento delle norme puntuali sugli obblighi di pubblicazione, prevedendo che l'amministrazione renda disponibili i dati e le informazioni in ragione delle proprie caratteristiche strutturali e funzionali, individuati a partire dalle richieste di conoscenza dei propri portatori di interesse, anche in coerenza con le finalità del d.lgs. n. 150/2009 e della legge n. 190/2012.

La ATS Val Padana garantisce il pieno rispetto della normativa vigente in tema di trasparenza e Accesso Civico, che prevede tre modalità di accesso agli atti:

1. il diritto di accesso, previsto dalla legge sul procedimento amministrativo (L. 241/1990): possono chiedere di accedere agli atti delle p.a. i soggetti privati, compresi quelli portatori di interessi pubblici o diffusi, che abbiano un interesse diretto, concreto e attuale, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento al quale è chiesto l'accesso;
2. l'accesso civico, introdotto dall'art. 5 del D.Lgs. 33/2013: il diritto di chiunque, anche di chi non ha un interesse diretto, di prendere visione di documenti per i quali la legge stabilisce un preciso obbligo di pubblicazione in capo ad una amministrazione pubblica. Il diritto di accesso civico può essere fatto valere in caso di mancata pubblicazione dell'atto nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito web istituzionale;
3. l'accesso civico 'aperto', disciplinato dall'art. 5, comma 2, del D.Lgs. 33/2013: esso sancisce il diritto di chiunque di accedere ai dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori a quelli sottoposti ad obbligo di pubblicazione, con il limite del rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi "giuridicamente rilevanti" (specificati successivamente nel nuovo art. 5-*bis*). La disposizione precisa che lo scopo dell'esercizio del diritto risiede sia nel controllo diffuso sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche, sia nella promozione della partecipazione al dibattito pubblico.

Il diritto di accesso civico 'aperto' è bilanciato da una serie di limiti al suo esercizio, indicati nel nuovo articolo 5-*bis*, che individua gli interessi pubblici e gli interessi privati tutelati.

Gli obiettivi strategici in tema di trasparenza, strumento fondamentale di prevenzione della corruzione, da declinarsi nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione, fanno riferimento alle indicazioni contenute sia nel Piano Nazionale Anticorruzione (adottato con Delibera ANAC n. 831 del 3.08.2016) sia nel citato D.Lgs. 97/2016, che fornisce ulteriori indicazioni sul contenuto del PTPC. In particolare, il Piano assume un valore programmatico ancora più incisivo, dovendo necessariamente prevedere gli obiettivi strategici per il contrasto alla corruzione fissati dall'organo di indirizzo. L'elaborazione del PTPC presuppone, dunque, il diretto coinvolgimento del vertice delle p.a. e degli enti in ordine alla determinazione delle finalità da perseguire per la prevenzione della corruzione, decisione che è elemento essenziale e indefettibile del Piano stesso e dei documenti di programmazione strategico-gestionale.

Altro contenuto indefettibile del PTPC riguarda la definizione delle misure organizzative per l'attuazione effettiva degli obblighi di trasparenza. La soppressione del riferimento esplicito al Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità, per effetto della nuova disciplina, comporta che l'individuazione delle modalità di attuazione della trasparenza non sia oggetto di un separato atto, ma sia parte integrante del PTPC come "apposita sezione". Quest'ultima contiene, dunque, le soluzioni organizzative idonee ad assicurare l'adempimento degli obblighi di pubblicazione di dati e informazioni previsti dalla normativa vigente. In essa devono anche essere chiaramente identificati i responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei dati, dei documenti e delle informazioni.

La norma citata raccomanda alle amministrazioni e agli altri enti e soggetti interessati dall'adozione di misure di prevenzione della corruzione, di curare la partecipazione degli *stakeholder* nella elaborazione e nell'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione, anche attraverso comunicati mirati, in una logica di sensibilizzazione dei cittadini alla cultura della legalità.

Anche il PTPC è pubblicato sul sito istituzionale, sezione "Amministrazione trasparente/Altri contenuti Corruzione".

La ATS della Val Padana garantisce il coinvolgimento di tutti i portatori di interesse interni ed esterni - sui temi della cultura della legalità, della prevenzione della corruzione e della trasparenza - attraverso una procedura di consultazione pubblica preliminare all'adozione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, al fine di consentire a tutti gli interessati di formulare proposte ed esprimere considerazioni in merito alla bozza di documento predisposta dall'Agenzia. Analogamente è effettuata una consultazione pubblica della bozza di Codice di Comportamento dell'Agenzia.

Per favorire il coinvolgimento dei soggetti portatori esterni all'Agenzia, è prevista l'organizzazione di una Giornata della Trasparenza.

In relazione agli stakeholder interni, è posta particolare attenzione allo sviluppo di una cultura della trasparenza e della legalità attraverso percorsi formativi che consentano l'acquisizione di conoscenze specifiche sulla normativa vigente in materia di trasparenza e di prevenzione della corruzione e sulle azioni implementate a livello aziendale per dare concreta attuazione ai requisiti prescritti dalla normativa.

Le iniziative di formazione sono opportunamente supportate ed integrate da azioni di comunicazione specifiche e mirate.

L'UFFICIO di PUBBLICA TUTELA

L'Ufficio di Pubblica Tutela è disciplinato dall'art. 20 della L.R. n. 48 del 16.9.1988 e con DGR n. 8/10884 del 23.12.2009 è identificato come uno strumento di tutela delle persone che accedono ai servizi ed alle prestazioni sanitarie e sociosanitarie.

L'UPT è un ufficio autonomo ed indipendente e svolge la propria attività ai fini della concreta realizzazione dei diritti dei cittadini e del loro bisogno di salute.

I compiti e le funzioni, previste dalle Linee Guida approvate con DGR n. 8/10884 del 23.12.2009, sono svolti all'interno di un'ottica di rete anche in considerazione delle indispensabili collaborazioni con gli UPT delle nuove ASST del territorio.

Tra i compiti e le funzioni si ricordano:

- verifica lo stato di implementazione, attuazione e diffusione delle Carte dei Servizi e si occupa dei problemi legati al mancato rispetto delle carte dei servizi da parte degli Enti gestori 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.

Esso agisce al di fuori di ogni rapporto gerarchico con le strutture sanitarie e con l'unico obiettivo di fornire agli utenti un supporto nella tutela dei loro diritti. 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.

Per utente non si intende la sola persona assistita, ma anche la sua famiglia e, nei casi previsti, può attivarsi anche di propria iniziativa, sulla base di qualsiasi elemento informativo.

L'ATS quale Agenzia deputata al governo della rete sanitaria e sociosanitaria nel proprio Ambito Territoriale, sostiene e promuove l'attività dell'UPT ai fini di una tutela complessiva della salute del

cittadino dando impulso all'integrazione con gli UPT istituiti nelle ASST del proprio Ambito Territoriale, anche ai fini di un'attenzione completa e non frammentaria del cittadino.

Le informazioni ed i dati acquisiti dall'UPT, in forma anonima e/o aggregata, garantiti il rispetto della privacy, il segreto d'ufficio e la libera scelta del cittadino, costituiscono un osservatorio utile a supporto della programmazione e dell'integrazione dei servizi.

7.7 Rapporti con l'utente

La Legge n. 150/2000 disciplina le attività di informazione e di comunicazione delle pubbliche amministrazioni ed i diritti di partecipazione dei cittadini, singoli ed associati. Ridefinisce inoltre i compiti dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP).

L'attività dell'URP è finalizzata principalmente a:

- garantire l'esercizio del diritto di informazione, di accesso e di partecipazione;
- promuovere e agevolare la piena utilizzazione dei servizi offerti dal sistema sociosanitario lombardo;
- attuare, mediante l'ascolto dei cittadini e la comunicazione interna, i processi di verifica della qualità dei servizi e del loro gradimento mediante i flussi informativi di Customer Satisfaction;
- contribuire a perseguire obiettivi di trasparenza, efficacia, efficienza;
- sostenere e sviluppare le attività di informazione e di comunicazione verso i cittadini singoli ed associati;
- promuovere la collaborazione con gli URP delle aziende pubbliche e private accreditate del Sistema Sanitario Lombardo, per l'attivazione di sinergie e procedure comuni a beneficio della semplificazione per l'utenza.

Con decreto n. 33 del 3.8.2016, questa ATS ha adottato il Regolamento di funzionamento dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico.

Il citato Regolamento disciplina altresì la procedura di ricevimento, esame e risposta relativa alle segnalazioni di disagi e disservizi, come di seguito sinteticamente descritto.

Gestione del Reclamo

L'URP è l'ufficio deputato alla raccolta dei reclami; il reclamo eventualmente raccolto dagli operatori ATS deve essere trasmesso all'URP.

Il reclamo può essere presentato da cittadini/utenti direttamente interessati, dai loro parenti o affini, dagli organismi di volontariato o di tutela dei cittadini. E' possibile utilizzare specifico modulo cartaceo già predisposto, la modalità telefonica o la modalità online.

L'ATS garantisce che il trattamento dei dati si svolga nel rispetto dei diritti sulla riservatezza, in applicazione del D. Lgs. n. 196/2003.

Ricevuto il reclamo, l'URP avvia l'istruttoria inoltrando richiesta di indagine al Direttore della struttura competente in materia. Esaminate le controdeduzioni, l'URP valuta l'eventuale necessità di approfondimento e definisce la chiusura del reclamo previa acquisizione del visto di congruità da parte della Direzione competente. Se dall'analisi del reclamo emerge l'opportunità di avviare azioni di miglioramento, queste vengono pianificate e gestite in accordo con la struttura aziendale coinvolta e l'Ufficio Qualità.

La risposta all'utente, a firma del Direttore Generale, viene inviata di norma entro 15 giorni dal ricevimento del reclamo/segnalazione e comunque non oltre i 30 gg. dal ricevimento.

L'URP invia successivamente al Responsabile di Struttura o Dirigente coinvolto copia della risposta trasmessa. Qualora l'istruttoria richieda un tempo superiore, viene data comunicazione in tal senso.

Se la segnalazione riguarda un suggerimento per migliorare la qualità dei servizi, l'URP provvede ad inoltrarne copia ai Responsabili competenti, dando riscontro in tal senso al soggetto proponente.

7.8 Sicurezza degli operatori

Il Direttore Generale, in qualità di Legale Rappresentante pro-tempore e di Datore di Lavoro dell'ATS della Val Padana, nel rispetto degli adempimenti previsti dal D.Lgs. 81/08 s.m.i., ha provveduto ad istituire il Servizio di Prevenzione e Protezione dai Rischi, designandone il Responsabile, con provvedimento n. 8 dell'11/01/2016.

Il Direttore Generale ha, altresì, nominato i Medici Competenti Aziendali deputati all'effettuazione della sorveglianza sanitaria, con deliberazioni n. 25 dell'1/02/2016 e n. 135 del 4/05/2016.

Le due funzioni sono state poste in Staff alla Direzione Generale.

L'ATS della Val Padana gestisce, tramite il Servizio di Prevenzione e Protezione dai Rischi e i Medici Competenti Aziendali le problematiche di sicurezza e di salute sul lavoro proprie dell'attività dell'Agenzia, in conformità alle disposizioni di legge, partendo dai risultati della valutazione dei rischi.

I Dirigenti e i Preposti, individuati dal Datore di Lavoro, secondo le specifiche attribuzioni e competenze, agiscono in supporto operativo e consultivo della Direzione, affinché i singoli lavoratori siano informati e rispettino le disposizioni aziendali in materia di salute e sicurezza sul lavoro e di uso dei mezzi di protezione collettivi e dei dispositivi di protezione individuale messi a loro disposizione

RELAZIONE DI SINTESI

L’Agenzia di Tutela della Salute della Val Padana (di seguito ATS o Agenzia) è stata istituita dal 1° gennaio 2016, a seguito di fusione per incorporazione delle disciolte ASL di Cremona e di Mantova e scissione di funzioni erogatrici di prestazioni, conferite alle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) di Crema, Cremona e Mantova.

Il contemporaneo processo di unificazione di due disciolte ASL a valenza provinciale e di cessione di funzioni alle ASST, ha comportato la necessità di gestire inizialmente la nuova condizione organizzativa mediante una fase transitoria, in modo tale da assicurare comunque continuità alla corretta funzionalità dei Servizi, evitando ricadute sui cittadini.

I primi mesi di gestione transitoria della nuova realtà aziendale hanno consentito di mettere a fuoco ed affrontare aspetti organizzativi e funzionali che, alla luce degli obiettivi strategici assegnati a livello regionale, possono trovare adeguate risposte attraverso la predisposizione del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS), elaborato sulla base delle linee guida fornite da Regione Lombardia con DGR n. X/5513 del 2.8.2016.

La predisposizione del POAS è stata quindi un’importante occasione per delineare l’assetto organizzativo della neo-costituita ATS attraverso una visione d’assieme, riflettendo sull’impatto delle scelte strategiche da porre in atto, a fronte della recente evoluzione che ha interessato il Sistema sanitario, sociosanitario e sociale lombardo.

Il POAS si configura, infatti, come strumento programmatico attraverso il quale l’ATS, nell’ambito dell’autonomia organizzativa e gestionale di cui dispone, definisce il proprio assetto organizzativo e le relative modalità di funzionamento, al fine di realizzare gli obiettivi strategici stabiliti dalla Regione, nel rispetto della normativa vigente e in ottemperanza al Piano sociosanitario integrato lombardo (PSL).

Mediante il POAS, elaborato sulla base dell’analisi dello scenario esterno e della situazione interna, sono state tracciate le linee lungo le quali sviluppare le attività e definire le strategie finalizzate all’ottimizzazione del funzionamento aziendale per poter rispondere in modo efficace ai bisogni emergenti.

L’impegno è stato rivolto a costruire quanto più possibile un disegno coerente con il ruolo attribuito alle ATS all’interno del sistema sanitario, sociosanitario e sociale lombardo, definito nelle sue linee direttrici della legge regionale n. 23/2015 e successive modifiche.

Le diverse componenti aziendali sono state coinvolte in fase di progettazione e predisposizione del POAS. Il Piano, quindi, è anche frutto del contributo delle loro valutazioni e proposte.



La presente relazione sintetizza le motivazioni dell'organizzazione proposta nel POAS e rinvia, per i dettagli, agli ulteriori allegati.

I punti chiave sui quali si è fatto riferimento per costruire il nuovo assetto aziendale sono costituiti da:

- forte attenzione alla rilevazione dei bisogni della popolazione al fine di garantire la tutela del diritto alla salute del cittadino;
- corretto utilizzo delle risorse disponibili;
- impegno a non disperdere quanto di positivo emergeva nei pre-vigenti assetti;
- pianificazione di efficaci strumenti di analisi, progettazione, verifica e controllo finalizzati principalmente alla realizzazione di una rete integrata ed adeguata di servizi;
- criteri di oggettività nella razionalizzazione delle strutture organizzative;
- coerenza e compatibilità con le indicazioni e gli obiettivi regionali;
- rispetto dei principi etici e del criterio della trasparenza attraverso il potenziamento di un sistema di controlli interni.

Naturalmente si sono tenuti in considerazione i significativi elementi di cambiamento:

- la trasformazione da "azienda" ad "agenzia", in attuazione della separazione delle funzioni di committenza, governo e controllo affidate alle ATS, rispetto alle funzioni di erogazione delle prestazioni in capo alle ASST;
- il deciso orientamento alla presa in carico della persona nel suo complesso e all'integrazione del servizio sanitario, sociosanitario e sociale;
- l'affiancamento al tradizionale ruolo di "governo dell'offerta" al nuovo ruolo di "governo della domanda", finalizzato a rispondere in modo appropriato ai bisogni degli assistiti;
- la trasformazione sostanziale del ruolo dei distretti, che perdendo le funzioni di erogazione ora acquisite dalle ASST ed agiscono con funzioni di "governo della domanda" nel bacino territoriale di competenza

I nuovi Dipartimenti PAAPS e PIPS, pertanto, sono quelli che acquistano le funzioni maggiormente innovative e rivestono particolare rilevanza per il welfare, l'uno centrato sul governo dell'offerta (PAAPS), l'altro della domanda (PIPSS).

In particolare il Dipartimento PIPSS costituisce la vera novità del sistema sociosanitario regionale. Al suo interno sono state previste strutture per facilitare la rete dell'integrazione con il territorio e trovare soluzioni organizzative finalizzate al raccordo tra ATS e sistema sociale in maniera condivisa.

Sono state sviluppate nuove funzioni trasversali orientate all'analisi della domanda; allo sviluppo di nuovi approcci statistico-epidemiologici per valutazione dell'appropriatezza e degli esiti delle cure; al monitoraggio della salute della popolazione e dell'accessibilità dei servizi.



Si segnala inoltre che:

- le strutture organizzative, coerentemente con le indicazioni regionali, sono state individuate verificando che non si configurassero sovrapposizioni e duplicazioni;
- il numero delle strutture complesse è stato ridotto (vedasi tabella comparativa);
- nel delineare le strutture semplici si è seguito un duplice criterio, valutando caso per caso la scelta da privilegiare:
 1. valenza prevalentemente territoriale dell'attività da svolgere, quindi creazione di struttura sia nel territorio mantovano che nel cremonese;
 2. prevalenza della specificità delle funzioni, quindi accorpamento delle competenze in una struttura unificata in ambito ATS, nell'ottica dell'integrazione;
- poiché il Dipartimento Veterinario espleta una peculiare tipologia di attività a gestione diretta rimasta in capo all'ATS ed è rilevante il settore locale delle produzioni zootecniche (vedasi il documento descrittivo del POAS), si è reso necessario proporre al suo interno due aree: una di programmazione e monitoraggio e l'altra operativa, di produzione delle prestazioni;
- nell'Organigramma di questa Agenzia riferito ai Distretti risultano tratteggiate anche le UCCP poiché si è inteso sottolineare il ruolo fondamentale dei Medici del territorio e, ancorché si sia in attesa di ulteriori strumenti normativi per la relativa attuazione;
- nell'Organigramma è altresì delineata una tecnostruttura che include le articolazioni aziendali alle quali compete l'attività manageriale di collegamento con la Direzione Strategica supportandola nell'attività di analisi, programmazione, governo e controllo aziendale. Ciò allo scopo di promuovere e perseguire il miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dei processi aziendali.

Un cenno particolare merita la sperimentazione organizzativa effettuata mediante fusione di due ambiti territoriali distrettuali che insistono su due diverse ASST e su due diverse province.

Si tratta dell'Ambito Distrettuale OGLIO PO, che riunisce i territori casalaschi (ASST Cremona) e viadanesi (ASST Mantova).

La fusione territoriale è stata progettata nella consapevolezza che possa rappresentare un concreto banco di prova nell'effettiva realizzazione del processo di coordinamento e di integrazione del nuovo welfare.

Concludendo, il POAS diventa quindi un punto di partenza per guidare le scelte di programmazione e valutare nel tempo l'efficacia degli interventi.



Di seguito si riporta la tabella relativa all'assetto organizzativo proposto, rimandando alla lettura del funzionigramma la specifica *mission* e le competenze di ciascuna articolazione organizzativa.

	Strutture Complesse (U.O.C.)	Strutture Semplici (U.O.S. – U.O.S.D.)
Strutture di Staff		- Avvocatura (UOS)
	- Pianificazione Strategica	- Sistemi informatici e DWH (UOS) - Sistemi di Gestione (UOS)
	- Osservatorio Epidemiologico	- Epidemiologia analitico-descrittiva (UOS) - Epidemiologia valutativa (UOS)
	- Servizio Farmaceutico	- Monitoraggio della prescrizione (UOS) - Assistenza Protesica Minore ed Integrativa (UOS) - Vigilanza Ispettiva ed amministrativa Area Territoriale di Mantova (UOS) - Vigilanza Ispettiva ed amministrativa Area Territoriale di Cremona (UOS)
Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria		- Coordinamento Sociosanitario (UOS)
		- Promozione della salute e sviluppo delle reti (UOSD)
	- Igiene e Sanità Pubblica – Ambiente	- Igiene e Sanità Pubblica Area Territoriale di Cremona (UOS) - Igiene e Sanità Pubblica Area Territoriale di Mantova (UOS) - Salute e Ambiente (UOS)
	- Igiene Alimenti e Nutrizione	- Igiene Alimenti e Nutrizione Area territoriale di Cremona (UOS) - Igiene Alimenti e Nutrizione Area territoriale di Mantova (UOS)
	- Prevenzione nelle Comunità	- Prevenzione delle Malattie Infettive (UOS) - Programmi di Screening di Popolazione (UOS)
	- Prevenzione e Sicurezza Ambienti di lavoro	- Prevenzione e Sicurezza Ambienti di lavoro Area territoriale di Cremona (UOS) - Prevenzione e Sicurezza Ambienti di lavoro Area territoriale di Mantova (UOS) - Impiantistica (UOS)
	- Laboratorio di Prevenzione	- Laboratorio di Prevenzione Area territoriale di Cremona (UOS) - Laboratorio di Prevenzione Area territoriale di Mantova (UOS)
Dipartimento Veterinario e Sicurezza Alimenti di Origine Animale	- Sanità Animale e Randagismo	
	- Igiene Alimenti di Origine Animale	
	- Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche	
	- Area Coordinamento Sanità Animale	
	- Area Coordinamento Igiene Alimenti di Origine Animale	
	- Area Coordinamento Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche	
	- Distretto veterinario Cremona	- Area A-C Sanità Animale e Igiene Zootecnica (UOS) - Area B Ispezioni Alimenti di Origine Animale (UOS)
	- Distretto veterinario Crema	- Area A-C Sanità Animale e Igiene Zootecnica (UOS) - Area B Ispezioni Alimenti di Origine Animale (UOS)



	- Distretto veterinario Oglio Po	- Area A-C Sanità Animale e Igiene Zootecnica (UOS) - Area B Ispezioni Alimenti di Origine Animale (UOS)
	- Distretto veterinario Basso Mantovano	- Area A-C Sanità Animale e Igiene Zootecnica (UOS) - Area B Ispezioni Alimenti di Origine Animale (UOS)
	- Distretto veterinario Mantova	- Area A-C Sanità Animale e Igiene Zootecnica (UOS) - Area B Ispezioni Alimenti di Origine Animale (UOS)
	- Distretto veterinario Alto Mantovano	- Area A-C Sanità Animale e Igiene Zootecnica (UOS) - Area B Ispezioni Alimenti di Origine Animale (UOS)
Dipartimento Cure Primarie	- Medicina Convenzionata	
	- Cure Primarie e Continuità Assistenziale	- Cure Primarie Distretto di Crema (UOSD) - Cure Primarie Distretto di Cremona (UOSD) - Cure Primarie Distretto di Mantova (UOSD)
Dipartimento Amministrativo, di Controllo e degli Affari Generali e Legali	- Affari Generali, Legali e Istituzionali	- Controlli Amministrativi interni (UOS)
	- Economico Finanziario	- Programmazione e Bilancio (UOS)
	- Gestione Risorse Umane	- Amministrazione del Personale e Relazioni Sindacali (UOS)
	- Approvvigionamenti e Tecnico Patrimoniale	- Tecnico-Patrimoniale (UOS)
Dipartimento della Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie		- Attività Amministrative (UOSD)
	- Programmazione Polo Ospedaliero e Rete Territoriale	- Autorizzazioni ed Accreditamento Polo Ospedaliero e Rete Territoriale (UOS) - Autorizzazioni ed Accreditamento sanitario e Sociosanitario Area Territoriale di Cremona (UOS) - Autorizzazioni ed Accreditamento sanitario e Sociosanitario Area Territoriale di Mantova (UOS)
	- Controlli Produzione Attività Polo Ospedaliero e Rete Territoriale	- Nucleo Operativo Controllo Prestazioni Sanitarie (UOS) - Valutazione appropriatezza prescrittiva e qualità dei protocolli (UOS) - Controlli appropriatezza Prestazioni Sociosanitarie (UOS)
	- Governo delle risorse ed acquisto delle prestazioni Polo Ospedaliero e rete Territoriale	- Negoziazione e Contratti sanitari (UOS) - Negoziazione e contratti sociosanitari (UOS)
Dipartimento della Programmazione per l'Integrazione delle prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali	- Raccordo con il Sistema Sociale	- Analisi integrate (UOS)
	- Progettualità di servizi e di reti sociosanitarie	- Reti per la famiglia (UOS)
	- Governo della presa in carico e dei percorsi assistenziali	- Percorsi sulla cronicità (UOS)
Distretti	- Distretto di Crema	
	- Distretto di Cremona	- Ambito distrettuale Oglio Po (UOS)
	- Distretto di Mantova	- Ambito distrettuale Alto Mantovano (UOS) - Ambito distrettuale Basso Mantovano (UOS)

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Val Padana

**CONSIGLIO DEI SANITARI
VERBALE DELLA RIUNIONE DEL 12 OTTOBRE 2016**

Il giorno 12 ottobre 2016 alle ore 14:00, presso la sede dell'ATS Val Padana in Via dei Toscani n. 1 – Mantova, si è riunito il Consiglio dei Sanitari nominato con decreto n. 92 del 21.9.2016, per trattare il seguente argomento posto all'ordine del giorno:

- espressione parere di competenza in merito al Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS).

Risultano presenti:

–	Simonetta Cinzia Bettelini	Direttore Sanitario (Presidente)
–	Riccardo Peasso	Dirigente Medico - struttura complessa
–	Anna Marinella Firmi	Dirigente Medico - struttura complessa
–	Enrico Bolzoni	Dirigente Medico - struttura complessa
–	Roberto Trinco	Dirigente Medico
–	Riccardo Bottazzi	Dirigente Medico
–	Massimo Ghinzelli	Dirigente Veterinario - struttura complessa
–	Gian Paolo Viviani	Dirigente Veterinario
–	Emanuela Anghinoni	Dirigente Sanitario
–	Doriana Paganini	Dirigente Sanitario
–	Annibale Izzi	Personale infermieristico
–	Monica Toselli	Personale infermieristico
–	Adelmina Vicentini	Personale tecnico-sanitario
–	Morena Selene Valcarenghi	Personale di vigilanza e ispezione
–	Adelia Gringiani	Medico convenzionato
–	Marco Cavarocchi	Titolare di Farmacista privata convenzionata
–	Sandro Raineri	Responsabile Servizio Farmaceutico

Sono assenti:

–	Marina Bentivoglio	Dirigente Medico
–	Maria Regina Saldini	Personale tecnico-sanitario
–	Adorea Colombo	Personale con funzioni di riabilitazione

Sono inoltre presenti:

- il Direttore Generale;
- il Direttore del Dipartimento Amministrativo, dr. Lorella Biancifiori, che ha curato la stesura della proposta del POAS.

Svolge le funzioni di segretaria verbalizzante Elena Parigini, collaboratore amministrativo del Servizio Affari Generali.

Il Direttore Sanitario, quale Presidente del Consiglio dei Sanitari, dà atto che il numero legale dei partecipanti è stato raggiunto (metà più uno dei componenti) e la seduta può avere inizio.

ATS della Val Padana

Sede Legale: Via dei Toscani, 1 - 46100 Mantova - www.ats-valpadana.it - C.F / P.I. 02481970206

Prende la parola il Direttore Generale per portare il suo saluto al Consiglio e sottolineare il fatto positivo che la proposta di POAS sia frutto di un'elaborazione bottom-up, risultante dal coinvolgimento e dal contributo fornito da tutte le strutture dell'ATS. Lascia quindi la riunione.

Il Direttore Sanitario, prima di trattare l'argomento all'ordine del giorno, fa la presentazione dei Componenti del Consiglio invitandoli a proporre temi per futuri incontri, al fine di consolidare il ruolo del Consiglio stesso all'interno dell'ATS.

Chiede poi alla dr. Biancifiori di illustrare, mediante proiezione di slides, la proposta dell'organigramma del POAS, anticipata ai Componenti con e-mail del 6.10.2016. Il giorno prima dell'incontro è stato loro inviato anche il funzionigramma, costituito dalle schede descrittive di ciascuna articolazione aziendale presente nell'organigramma.

Nel corso dell'illustrazione il Direttore Sanitario ha modo di chiarire alcuni aspetti caratterizzanti il POAS:

- il Servizio Farmaceutico è stato collocato in staff al Direttore Sanitario e non, ad esempio, all'interno del Dipartimento Cure Primarie, sulla base di considerazioni che hanno tenuto conto, in particolare, delle preminenti funzioni di controllo e di vigilanza cui è preposto, sia sul territorio che sulle strutture sanitarie. Conseguentemente è stata confermata la collocazione indicata nelle linee guida regionali;
- nella creazione di strutture semplici è stato seguito un duplice criterio, valutando caso per caso la scelta da privilegiare:
 - valenza prevalentemente territoriale dell'attività da svolgere, quindi creazione di struttura sia nel territorio mantovano che nel cremonese;
 - prevalenza della specificità delle funzioni, quindi accorpamento delle competenze in una struttura unificata in ambito ATS, nell'ottica dell'integrazione;
- poiché il Dipartimento Veterinario espleta una delle poche attività a gestione diretta rimasta in capo all'ATS, si è reso necessario proporre al suo interno due aree: una di programmazione e monitoraggio e l'altra operativa, di produzione delle prestazioni;
- il Dipartimento PIPPS costituisce la vera novità del sistema sociosanitario regionale. Sono state create strutture per facilitare la rete dell'integrazione con il territorio e trovare soluzioni organizzative finalizzate al raccordo tra ATS e sistema sociale in maniera condivisa;
- nella slide relativa ai Distretti sono anche rappresentate, con un tratteggio particolare, le UCCP. Ciò per sottolineare il ruolo fondamentale dei Medici del territorio, ancorché le UCCP non siano ancora istituite.

Sempre nel corso della presentazione del POAS, i componenti del Consiglio rilevano che, rispetto all'organigramma loro trasmesso, le strutture semplici del Dipartimento Amministrativo rappresentate nella slide risultano variate. Seduta stante vengono spiegate le modifiche apportate, precisando che sarà cura del competente Servizio ritrasmettere la versione aggiornata.

Conclusa la presentazione del POAS, i Componenti del Consiglio formulano quesiti e/o osservazioni ai quali, di volta in volta, rispondono il Direttore Sanitario e la dott.ssa Biancifiori.

Di seguito vengono sintetizzati gli interventi e le risposte fornite.

dr. Raineri: prendendo spunto da alcune considerazioni sulla concreta attuazione della rotazione degli incarichi prevista quale misura per prevenire la corruzione, chiede informazioni in merito agli organici del personale amministrativo.

Risposta: La partita del personale amministrativo è complicata, in fase avanzata di istruttoria e non ancora conclusa. Sussistono tuttora le esigenze di personale amministrativo avanzate dalle ASST. Per il comparto, comunque, non va dimenticato che la legge prevede spostamenti solo all'interno dei 50 Km.

Rimane tuttavia invariata l'esigenza di sistema di contenere i costi di personale.

Dott.ssa Firmi: poiché nella predisposizione delle schede di struttura per il nuovo POAS era prevista la compilazione di una parte relativa alla dotazione organica teorica, chiede quali siano le reali possibilità al riguardo e se le supplenze siano consentite.

Risposta: Il POAS, riferito al triennio 2016-2018, dovrà andare a regime entro il 30.6.2018. Si tratta quindi di una rivisitazione a tendere. In questo momento non è possibile conoscere le prospettive di acquisizione di nuovo personale. Può essere l'occasione, fin da ora, per interrogarci su quali priorità, quali professionalità, quali scelte dovranno essere sostenute rispetto ad altre. Per quanto riguarda le supplenze, sono consentite all'interno del budget per la spesa del personale.

Sig.a Valcarenghi: chiede spiegazioni in merito al fatto che nel POAS non sia stato previsto l'UITRA, esistente nell'assetto organizzativo dell'ex ASL di Cremona.

Inoltre, a nome dei colleghi, esprime preoccupazione:

- per la separazione in due distinte strutture dell'attività di sanità pubblica e di igiene degli alimenti. In relazione all'entità del personale attualmente in forza ciò potrebbe comportare difficoltà nell'assicurare l'espletamento dell'attività;
- per il fatto che l'attività risulta ora gestita a livello dipartimentale (non essendo previste specifiche strutture distrettuali) e in un territorio come quello dell'ATS gli spostamenti possono creare disagi.

Risposta: La questione UITRA è stata valutata e, allo stato attuale, non si è ravvisata la necessità della sua costituzione poiché, tra l'altro, non prevista dalle linee guida regionali per le ATS, ma solo per le ASST. Nulla vieta che, al fine valorizzare le risorse umane, ci si possa confrontare per la crescita e sviluppo delle professioni sanitarie non mediche.

Per le ulteriori questioni, occorre partire dalla constatazione che nell'ATS deve essere istituito un unico Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria. Questo significa che l'organizzazione dei Servizi e del lavoro verrà ad essere omogeneizzata a livello dipartimentale ma, logicamente, le sedi territoriali rimarranno.

Nell'attività quotidiana si dovranno condividere modalità organizzative coerenti con l'esistenza di un'unica azienda, tenendo presente che il POAS è un punto di partenza, non di arrivo.

Il percorso va fatto insieme, anche con le OO.SS. Occorrerà trovare soluzioni da attuare anche mediante step intermedi, con l'obiettivo di evitare disagi, disservizi ed insuccessi.

Dott.ssa Gringiani: chiede delucidazioni sulle UCCP rappresentate nell'organigramma, in quanto presumeva al riguardo un preventivo passaggio tramite le AFT.

Risposta: Come anticipato nel corso dell'illustrazione, il tratteggio indica una previsione di sistema anticipata dalla normativa vigente. In attesa degli ulteriori strumenti normativi necessari per articolare le UCCP, si è inteso comunque far presente che saranno future articolazioni di MMG, PLS e medici di Continuità Assistenziale.

Dr. Peasso: formula tre osservazioni.

1 – dalla lettura del funzionigramma non ha rinvenuto alcun accenno relativo alla gestione informatica del SISS e nemmeno risulta declinato nelle competenze dei Sistemi Informativi, che rivestono un ruolo importante e fondamentale al fine di assicurare l'effettiva integrazione con i Medici del territorio;

2 – senza entrare nel merito delle articolazioni delle strutture istituite in tutti i Dipartimenti dell'ATS, rileva che sono attribuiti compiti di analisi epidemiologica, che trovano la naturale collocazione nel Servizio Epidemiologia, anche in numerose altre strutture assegnate ad altri Dipartimenti, con conseguenti rischi di ridondanza;

3 – tenendo conto dell'esperienza dell'ex PAC, nel PAAPSS dovrebbe essere prevista la figura di un referente, una sorta di arbitro, che funga da interlocutore tra i soggetti erogatori ed i medici di famiglia (la necessità di un referente è sostenuta anche dalla dott.ssa Gringiani).

Da tempo, infatti, i medici di famiglia hanno fatto presente la difficoltà di ottenere indicazioni coordinate e uniformi per la prescrizione di prestazioni ai pazienti, le cui modalità variano da CUP a CUP. E' auspicabile un chiarimento dei rapporti tra erogatori e medici di famiglia, se possibile anche attraverso un'analisi di complementarità con i POAS delle ASST.

Chiede infine che nel funzionigramma venga precisato il significato del particolare tratteggio con il quale sono rappresentate le UCCP.

Risposta:

1 - La specificità dei sistemi Informativi rispetto ai sistemi informatici consiste proprio nell'elaborare e condividere dati ed informazioni. Il Servizio è stato collocato all'interno di una struttura strategica e questo dipende a favore della rilevanza della suddetta funzione. In merito al SISS va aggiunto che è pure soggetto a regole regionali, non dipendenti da scelte aziendali.

2 - L'Osservatorio Epidemiologico svolge un ruolo importante e articolato, tant'è che è individuato quale struttura complessa, in staff alla Direzione Generale. Ciò non esclude che in altri Servizi esistano uffici con competenze specifiche di gestione di dati.

3 - L'ATS deve essere garante del governo della domanda e deve verificare come impatti l'offerta, in termini di standard della qualità e di appropriatezza. Per quanto riguarda i medici di famiglia si è cercato di avere indicazioni regionali su una chiara attribuzione delle competenze in capo all'ATS e alle ASST. Si deve tener presente che la materia è normata a livello nazionale, regionale e locale mediante accordi.

In merito alle UCCP si provvederà a fornire spiegazioni nella parte descrittiva del POAS e non nel funzionigramma, in quanto le stesse non sono tuttora istituite.

Dott. Viviani: evidenzia la complessità dell'attività facente capo al Dipartimento Veterinario dell'ATS, in rapporto al numero di allevamenti ed impianti presenti nel territorio. Ciò richiederebbe non solo un maggior numero di veterinari in organico, ma anche l'articolazione di ogni Distretto in tre strutture semplici - rispetto alle due previste nel POAS - da riferire a ciascuna delle aree funzionali (A-B-C) in cui si esplica l'attività veterinaria. Inoltre la legge regionale prevede la costituzione di una specifica unità operativa da dedicare al randagismo, non presente nel POAS.

Risposta:

In termini di strutture, il Dipartimento Veterinario ha trovato nel POAS un riconoscimento adeguato e la specificità di alcune funzioni può essere assolta anche ricorrendo ad incarichi di natura professionale.

L'attuale previsione di strutture organizzative semplici già raddoppia quella dei precedenti POA.

Dott. Trinco: chiede chiarimenti in merito all'attività dell'UOS Prevenzione delle Malattie Infettive in rapporto all'attività dell'UOS Salute e Ambiente. Rileva altresì che la prima versione delle linee guida regionali prevedeva la riduzione delle strutture, mentre la seconda versione usa il termine "razionalizzazione". Chiede quindi come ha agito la Direzione.

Risposta:

All'ATS, in tema di malattie infettive, fanno ancora capo attività di programmazione, monitoraggio e controllo e, sulla scorta dell'orientamento regionale, è stata istituita una struttura dedicata. All'UOS Salute e Ambiente sono invece riservate competenze connesse alla prevenzione e valutazione dei fattori di rischio negli ambienti di vita e nelle collettività, in relazione agli inquinanti e contaminanti ambientali.

Per quanto riguarda la "riduzione delle strutture", il POAS prevede una diminuzione complessiva delle strutture complesse ed un aumento delle strutture semplici.

A conclusione degli interventi, si procede alla votazione. Il Consiglio dei Sanitari esprime, all'unanimità, PARERE FAVOREVOLE in merito alla proposta del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico presentato nell'incontro.

Il Direttore Sanitario, pertanto, dichiara approvata la proposta.

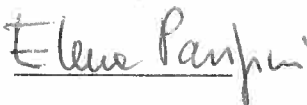
La riunione termina alle ore 16:20.

IL DIRETTORE SANITARIO
PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI SANITARI

dott.ssa Simonetta Cinzia Bettelini



Il Verbalizzante



VERBALE COLLEGIO DIREZIONE

14/10/2016 ore 14.00

Il giorno 14 ottobre 2016 alle ore 14.00 presso la sala riunioni 1 della Direzione Generale sede di Cremona Via San Sebastiano n. 14, come da convocazione email del 07/10/2016, si è riunito il Collegio di Direzione dell'ATS della Val Padana.

Sono presenti

Aldo Bellini	Direttore Generale
Simonetta Cinzia Bettelini	Direttore Sanitario
Diego Maltagliati	Direttore Socio Sanitario
Giuseppe Albini	Direttore Amministrativo
Gianmarco Brunelli	Direttore Dip.to Cure Primarie
Enrico Bolzoni	Per il Direttore Dip.to PAC
Loris Zaghini	Direttore Dip.to Veterinario Sede Terr.le Mantova
Maurilio Giorgi	Direttore Dip.to Veterinario Sede Terr.le Cremona
Emanuela Anghinoni	Direttore Dip.to Medico Sede Terr.le Mantova
Vincenzo Clasadonte	Direttore Dip.to Medico Sede Terr.le Cremona
Lorella Biancifiori	Direttore Dip.to Amministrativo Sede Terr.le Cremona
Bruna Masseroni	Resp.le Trasparenza e Anticorruzione – Distretto Socio Sanitario

Ordine del Giorno:

1. Presentazione POAS per acquisizione parere
2. Obiettivi regionali 2016
3. Adempimenti in attuazione PNA e nuovi obblighi di trasparenza
4. Varie ed eventuali.

Viene approvato all'unanimità il verbale della precedente seduta.

Obiettivi regionali 2016

Il Direttore Generale saluta i presenti e cede la parola alla dr.ssa Boni per trattare il secondo punto all'o.d.g.

Richiama la nota che è stata trasmessa insieme alla convocazione del Collegio di Direzione (all.n.1) ed illustra come è stato predisposto il file che contiene l'elenco degli obiettivi suddivisi tra operativi, indicatori di dettaglio e strategici. Evidenzia che Regione Lombardia non per tutti gli obiettivi operativi ha declinato gli indicatori di dettaglio, pertanto si rende necessario demandare a ciascuna articolazione l'individuazione degli indicatori per gli obiettivi di specifica competenza, sulla base dei contenuti delle regole di sistema 2016. Si rende disponibile insieme alla dr.ssa Loatelli, ad ogni chiarimento e ad acquisire da parte di tutti i direttori eventuali osservazioni e/o criticità entro venerdì 21 ottobre p.v.

Ricorda che gli obiettivi, una volta formalizzati con decreto del Direttore Generale, verranno pubblicati nei siti intranet, delle due sedi territoriali dell'Agenzia, per la rendicontazione.

Dopo l'esposizione la dr.ssa Boni e la dr.ssa Loatelli lasciano la riunione.

Adempimenti in attuazione PNA e nuovi obblighi di trasparenza

Il Direttore Generale invita la dr.ssa Masseroni ad affrontare il terzo punto all'o.d.g.

La Dr.ssa Masseroni, Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza della ATS, informa di aver chiesto alla Direzione di poter portare all'attenzione del Collegio l'argomento in quanto si avvicinano sia le scadenze per la rendicontazione di fine anno 2016 in merito all'applicazione delle misure di prevenzione pianificate nel PTPC 2016-2018, sia le scadenze per l'elaborazione condivisa del PTPC 2017-2019. Chiede pertanto la collaborazione di tutti i presenti ed espone con precisione nel dettaglio quanto riportato nella documentazione predisposta (all.n.2), avvalendosi dell'ausilio di slide, che saranno trasmesse a tutti i partecipanti tramite posta elettronica.

Presentazione POAS per acquisizione parere

Terminato l'intervento della dr.ssa Masseroni il Direttore Generale riprende la parola ed espone dettagliatamente la nuova versione del POAS con l'appoggio di slides (all.n.3).

Segue uno scambio di opinioni tra i presenti ed ulteriori chiarimenti da parte del Direttore Generale e della dr.ssa Biancifiori.

Quindi tutti i presenti componenti del Collegio di Direzione esprimono all'unanimità parere favorevole ed approvano il nuovo POAS – Piano di Organizzazione Aziendale Strategico.

Non avendo altri argomenti in trattazione la seduta è terminata alle ore 16.00.

Il Verbalizzante
Daniela Giovanetti

Daniela Giovanetti

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Val Padana

Area Istituzionale Giuridica e del Personale

Sede Territoriale di Mantova

Risorse Umane

PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE STRATEGICO (POAS)

DOCUMENTAZIONE ATTESTANTE L'AVVENUTO CONFRONTO SINDACALE

- Estratto Verbale incontro sindacale OOSS Comparto 27/09/2016
-
- Estratto Verbale incontro sindacale OOSS Dirigenza 30/09/2016
-
- Mail 12/10/2016 trasmissione proposta definitiva e funzionigramma
-
- Nota 03/10/2016 (prot. n. 42125 del 12/10/2016) FVM
- Nota 14/10/2016 (prot. n. 42642 del 17/10/2016) CISL Medici
- Nota 17/10/2016 (prot. n. 42802 del 17/10/2016) RSU aziendali.
- Mail 14/10/2016 (prot. n. 43027 del 18/10/2016) UIL FPL

ATS della Val Padana

Sede Legale: Via dei Toscani, 1 - 46100 Mantova - www.ats-valpadana.it - C.F / P.I. 02481970206

Sede Territoriale di Mantova: Via dei Toscani, 1 - 46100 Mantova - Tel. 0376 334718 - personale@asimn.it

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Val Padana

Area Istituzionale Giuridica e del Personale
Sede Territoriale di Mantova
Risorse Umane

**INCONTRO SINDACALE
OO.SS. COMPARTO
27.09.2016 ORE 08.30**

Il 27 settembre 2016, alle ore 08.30, si sono riuniti presso la sede ATS di Mantova, Via dei Toscani, i rappresentanti delle Organizzazioni Sindacali del personale del Comparto ed i componenti della delegazione trattante di parte pubblica, per discutere gli argomenti all'ordine del Giorno.

Presenti: Direttore Generale Dr. Aldo Bellini, Direttore Amministrativo Dott. Giuseppe Albini, Direttore Sanitario Dr. Simonetta Bettelini; Direttore Area IGeP Dott. Andrea Blanchera;

CGIL F.P.: Sig.ra Monica Rizzato;
FSI: Sig. Bignamini Gianfranco;
CISL: Sig. Dusi Roberto;
UIL: Sig.ra Busseni Daniela;

Per le RSU
COMPARTO

CISL F.P.S.: Sig. Guerreschi Paolo, Sig.ra Tambaro Milena, Sig. Vittorio Boglioli;
CGIL F.P.: Sig. Spezia Maggiorino, Sig. Francesco Lopopolo, Sig.ra Negri Sabrina;
UIL F.P.L.: Sig. Dall'Acqua Dario, Sig. Braga Angelo;
FSI: Sig. Mantovani Marco, Sig. Vaidisoio Paolo;

Punto 1 dell'ODG: Illustrazione POAS.

Dopo l'introduzione del Direttore Amministrativo Albini, il quale rileva che il POAS che verrà presentato non differisce molto da quello anticipato in data 04/08/2016, interviene il Direttore Generale, il quale, con l'ausilio delle slide, illustra la proposta di POAS, come al momento definita.

Spezia (RSU CGIL) chiede chiarimenti in merito all'UOS Laboratorio di Prevenzione, previsto per le Aree Territoriali di Mantova e Cremona, entrambe coordinate dall'UOC Laboratorio di Prevenzione, e se riguardo alla produzione svolta nei laboratori, non sia possibile fin da ora stipulare accordi con le ASST.

Il Direttore Sanitario spiega le diverse peculiarità dei laboratori di Mantova e di Cremona, confrontati con le attività di laboratorio svolte dalle ASST.

Braga (RSU UIL), relativamente al Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, chiede come si è pensato concretamente di organizzare il lavoro sul territorio.

Il Direttore Sanitario precisa che l'organigramma presentato costituisce un pensiero organizzativo aziendale, che deve poi trovare applicazione nell'organizzazione del lavoro concreto; i direttori dei rispettivi DPM di Mantova e Cremona sono stati invitati, fin all'inizio del 2016, a considerare i ruoli operativi a loro afferiti e a come impostare il lavoro.

Il Direttore Generale sottolinea che questa organizzazione è indubbiamente più neutra rispetto all'attuale organizzazione iniziale, che insiste storicamente sulle due aree di Mantova e Cremona, ma ora si deve ragionare in termini di indicatori piuttosto che di storico.

ATS della Val Padana

Sede Legale: Via dei Toscani, 1 - 46100 Mantova - www.ats-valpadana.it - C.F. / P.I. 02481970206

Sede Territoriale di Mantova: Via dei Toscani, 1 - 46100 Mantova - Tel. 0376 334718 - personale@aslmn.it

Il Direttore Sanitario fa notare che questa organizzazione può risultare più vantaggiosa sia per l'Azienda che per gli operatori, in quanto viene garantita la ripartizione operativa esistente.

Spezia (RSU CGIL) aggiunge che per quanto riguarda lo SPSAL, Mantova presenta una realtà significativamente consolidata rispetto a quella di Cremona e chiede chiarimenti in merito all'UOS impiantistica, per la quale è intenzione della Direzione valorizzare le figure dei tecnici esistenti.

Per quanto riguarda il Dipartimento di Prevenzione Veterinaria, le OO.SS. fanno notare che l'elevato numero di strutture ad esso afferenti contrastano con il principio di razionalizzazione delle risorse ipotizzato dalla L.R. 23 dell'11.08.2015.

Il DG spiega che la Regione, sulla veterinaria, ha fatto un'eccezione poiché il territorio di Mantova e Cremona è quello che presenta il maggior numero di Dirigenti Veterinari (140) e di stabilimenti di macellazione ed allevamenti, non solo a livello regionale e nazionale, ma anche internazionale, con molti rapporti con l'estero.

La direzione informa che è in corso una valutazione tra ATS e ASST, per il passaggio di tutti gli operatori dell'ufficio Tecnico della sede di Mantova verso l'ASST di Mantova, che assicurerà comunque le prestazioni anche per ATS, con apposita convenzione tra le parti.

Per quanto riguarda il Dipartimento Amministrativo, si anticipa l'intenzione della Direzione aziendale di organizzare l'attività sui due poli, mantenendo la direzione del Servizio AAGG e Legali e del Servizio Approvvigionamenti a Cremona, e la direzione del Servizio Economico Finanziario e del Servizio GRU a Mantova.

Si passano in rassegna altri elementi del POAS come ad esempio UCCP, aggregazioni di professionisti che dipendono dalle ATS.

Guerreschi (RSU CISL) fa notare che non è previsto visto il SITRA, che aveva una sua organizzazione presso l'ex ASL di Mantova.

Il DG motiva il mancato inserimento ma è disponibile ad esaminare eventuali proposte in merito da parte delle OO.SS. Su questo come su altri aspetti del POAS che è stato presentato, la direzione invita le OO.SS. se ritengono, ad inoltrare nei prossimi giorni le loro osservazioni scritte, che saranno oggetto di attenzione ed acquisite alla documentazione di accompagnamento del Piano stesso.

Punto 2 dell'ODG: OMISSIS

Mantova, 27/9/2016

La verbalizzante
f.to Giulia Vezzani

Visto: il direttore S.C.
Gestione Risorse umane

Andrea Bionchera




VERBALE INCONTRO SINDACALE PERSONALE AREE DIRIGENZIALI
- venerdì 30 settembre 2016 -

Il 30 settembre 2016, alle ore 09.30, si sono riuniti presso la sede territoriale di Cremona dell'ATS della Val Padana, Via S. Sebastiano 14, i rappresentanti delle Organizzazioni Sindacali del personale delle Aree Dirigenziali ed i componenti della delegazione trattante di parte pubblica come da relativo elenco agli atti, per trattare il seguente Ordine del Giorno:

1) Illustrazione Piano di Organizzazione Aziendale strategico (POAS):

Il Direttore Generale presenta, con l'aiuto di slides, la proposta del POAS di ATS, risultato di numerosi incontri con i Direttori di Dipartimento, il Collegio di Direzione ed i colleghi delle altre ATS lombarde. Rispetto alla proposta iniziale ed alle versioni trasmesse alle OO.SS., quella illustrata oggi presenta alcune differenze nella parte che rappresenta il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, cui si riconducono le funzioni attualmente assegnate al Dipartimento di Prevenzione Medica. In particolare, in seguito ai contatti ed al confronto con la Dott.ssa Maria Gramigna, Dirigente dell'U.O. Prevenzione di Regione Lombardia, si è ritenuto di aggiungere, alle dirette dipendenze del Dipartimento, l'U.O.S.D. *Promozione della Salute e Sviluppo delle Reti* e modificare la struttura organizzativa originariamente prevista come "U.O.C. *Promozione alla Salute*", in "U.O.C. *Prevenzione nelle Comunità*" da cui dipendono le UU.OO.SS. *Prevenzione delle Malattie Infettive e Programmi di Screening di Popolazione*.

Si fa anche riferimento alle difficoltà gestionali, lamentate dalle OO.SS. del comparto durante lo scorso incontro del 27 settembre, che il futuro assetto del Dipartimento potrebbe comportare per i tecnici della prevenzione, abituati a modalità organizzative diverse nelle due sedi territoriali. A Mantova prevale un'organizzazione più vincolata alla struttura di appartenenza, rispetto a Cremona dove si tende a lavorare in pool trasversali a più strutture. L'assetto delineato risponde alle indicazioni delle linee guida e, pur prevedendo l'assegnazione dei tecnici della prevenzione ad un settore specifico, non esclude l'opportunità di organizzare pool trasversali.

Segue la presentazione del Dipartimento *Veterinario e Sicurezza Alimenti di Origine Animale*, la cui complessità risponde sia alle indicazioni regionali che alla peculiarità del territorio, relativamente al volume di esportazione e all'influenza esercitata sull'attività produttiva.

In proposito il Dott. Gianpaolo Viviani (FVM SIVEMP) sottolinea l'importanza che vi sia un collegamento snello tra l'attività dipartimentale e quella di erogazione sul territorio in grado di offrire risposte puntuali ad una realtà molto variegata. In particolare l'Area C, che a Mantova è preponderante, necessiterebbe di una sua competenza. Si lamenta inoltre la scomparsa della struttura dedicata al randagismo.

Il Direttore Generale spiega che le attività programmatiche non sempre possono identificarsi con delle strutture specifiche e che l'interdipendenza tra Dipartimenti e Distretti verrà meglio definita nei Regolamenti.

Il Dipartimento *Cure Primarie*, che rappresenta un tema centrale della riforma, assume graficamente un aspetto quasi scarno, in quanto delineato ipotizzando scenari futuri non ancora del tutto chiariti dalle linee guida regionali e per la definizione dei quali si attendono specifiche direttive.

ATS della Val Padana

Sede Legale: Via dei Toscani, 1 - 46100 Mantova - www.ats-valpadana.it - C.F. / P.I. 02481970206

Sede Territoriale di Cremona: Via S. Sebastiano, 14 - 26100 Cremona - Tel. 0372 497308 Fax 0372 497317 - risorseumane@ascremona.it



Il Dott. Gianmario Brunelli (ANAAO - ASSOMED) osserva, con riferimento alla rilevanza del comune obiettivo di presa in carico del paziente, che sarebbe stato opportuno che le linee guida avessero previsto la collocazione dell'intero Dipartimento Cure Primarie all'interno nel Dipartimento della Programmazione per l'integrazione delle prestazioni Socio-sanitarie con quelle Sociali (PIPSS).

Si illustra quindi la nuova funzione dei Distretti che, nel percorso di presa in carico della persona nei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali, hanno funzione di integrazione dell'attività di programmazione delle cure primarie con l'attività svolta dal Dipartimento PIPSS, attraverso le Unità Complesse di Cure Primarie (UCCP), viste come centro del sistema di controllo.

Il POAS, presentato alle OO.SS. delle Aree Dirigenziali in data odierna - e alle OO.SS. del comparto in data 27/09/2016 - potrà essere oggetto di ulteriori osservazioni, da inviarsi possibilmente entro il 10/10 p.v.. Alle stesse OOSS sarà trasmessa al più presto la proposta aggiornata del POAS, corredata dai relativi funzionigramma.

2) OMISSIS

Cremona, 30/09/2016

IL VERBALIZZANTE
f.to dott.ssa Silvia Blazzi

Visto: il direttore S.C. Gestione Risorse umane

Andrea Bianchera

ATS della Val Padana

Sede Legale: Via dei Toscani, 1 - 46100 Mantova - www.ats-valpadana.it - C.F / P.I. 02481970206

Sede Territoriale di Cremona: Via S. Sebastiano, 14 - 26100 Cremona - Tel. 0372 497308 Fax 0372 497317 - risorseumane@atscremona.it

Bianchera Andrea

Da: Personale ATS Val Padana
Inviato: mercoledì 12 ottobre 2016 10:40
A: FP CGIL SANITA; CISL FP; rosa.vitelli@cisl.it; UIL FPL; cristiano.adorni@ascremona.it; dionisia.cauzzi@ascremona.it; FSI; vania.dangelo@ascremona.it; FIALS; NURSING UP; Comparto - VALCARENGHI MORENA SELENE; Comparto - BOGLIOLI VITTORIO; Comparto - CREMASCHINI IVANA; Comparto - MANARA GIUSEPPINA; Comparto - FINARDI PIERLUCA; Comparto - LOPOPOLO FRANCESCO EMILI; Comparto - BERTOLETTI MICHELE; MANTOVANI MARCO; umberto.chiricone@cgil.lombardia.it; monica.rizzato@cgil.lombardia.it; UIL FPL MANTOVA; FIALS MANTOVA; 'BELLINI ALBERTO'; BRAGA ANGELO; DALL'ACQUA DARIO; DALL'ACQUA MARIA; GUERRESCHI PAOLO; SPEZIA MAGGIORINO; TAMBARO MILENA; VALDISOLO PAOLO; adriana.turco@ascremona.it; BENTIVOGLIO MARINA; BERNABE' UGO; BOCELLI VITO; BRUNELLI GIANMARIO; CGIL MEDICI; CIMO; CISL MEDICI; CLASADONTE VINCENZO; FEDERAZIONE MEDICI; FEDIR SANITA; GIARDINO ANTONIETTA; LONGHI FEDERICO; MAIOLI STEFANIA; MARTINELLIMARACHIARA; PAGANINI DORIANA; SNABI SDS; tuorto; UIL SANITA; VENTURINI MARCO; VIVIANIGIANPAOLO
Cc: Direzione Generale ATS Val Padana; Direzione Amministrativa ATS Val Padana; Direzione Sanitaria ATS Val Padana; Direzione Sociosanitaria ATS Val Padana
Oggetto: Invio POAS E FUNZIONIGRAMMA
Allegati: Organigramma POAS ATS_11_10_2016.pdf; FUNZIONIGRAMMA_POAS ATS_11_10_2016.pdf; Verbale OOSS COMPARTO 27_9_2016.pdf; VERBALE DIRIGENZA 30.09.2016.pdf

*Alle organizzazioni sindacali COMPARTO E DIRIGENZA
Alle RSU dell'ATS Val Padana*

Facendo seguito agli incontri sindacali di presentazione della proposta di Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) dell'ATS, rispettivamente in data 27/9/2016 per il Comparto, e 30/9/2016 per la Dirigenza, (come da verbali allegati), si trasmette in allegato la proposta definitiva dell'organigramma POAS e del "funzionigramma", come risultanti dai confronti ed approfondimenti intervenuti.

Eventuali ulteriori osservazioni, da trasmettere alla Direzione generale direzione.generale@ats-valpadana.it, entro e non oltre lunedì 17/10/2016, saranno comunque prese in considerazione per essere allegate alla documentazione di presentazione del Piano stesso.

Cordiali saluti

*Per la Direzione strategica
Il direttore S.C. Gestione Risorse umane
Andrea Bianchera*

Silvia Biazzi
ATS della Val Padana - Sede territoriale di Cremona
Servizio Risorse Umane
Via San Sebastiano, 14 - 26100 Cremona
Tel. 0372-497.308 Fax 0372-497.317



ARRIVO
12 OTT. 2016
Prot. n° <i>101/14/17</i>
Col. <i>CL. 5. Fas. 5</i>

SEGRETERIA DI MANTOVA E CREMONA

Al Direttore Generale

ATS della Val Padana

Bellini dott. Aldo

Oggetto: POAS.

Facendo seguito alla presentazione del POAS avvenuta in data 30/09/2016, la scrivente OS ritiene necessario formulare alcune considerazioni e proporre qualche variazione.

È apprezzabile, innanzi tutto, la cercata coerenza con la Legge Regionale e le conseguenti linee guida emanate ma crediamo che sia da tenere in considerazione che la grande complessità delle attività veterinarie afferenti alla nuova ATS della Val Padana richieda una riflessione approfondita della situazione esistente con particolare riguardo alle risorse.

Per entrare nel merito, occorre considerare che la previsione di 6 Strutture Complesse Dipartimentali è coerente con quanto indicato dalle Linee Guida, e funzionale alla complessità delle attività veterinarie condotte nel territorio della ATS della Val Padana ma proprio la grande mole di attività presente suggerisce di assegnare alle S.C. dipartimentali competenze funzionali differenziate all'interno della stessa area di competenza.

Alla luce di ciò riteniamo che sia opportuno prevedere una differenziazione funzionale per l'area C, per l'area B e per l'area A. In particolare all'area C sono state date competenze che, nel tempo, hanno assunto una rilevanza sempre maggiore e che costituiscono il futuro della Sanità Pubblica Veterinaria. Ormai la protezione del cittadino è affidata ad una "salubrità di filiera" che impone un controllo che parte dall'allevamento per arrivare alla tavola. In questa direzione occorre sottolineare che la sempre maggiore sensibilità della popolazione alle competenze afferenti all'area C impone una attenzione più puntuale sulle tematiche appartenenti a questo settore della veterinaria. Si suggerisce quindi di dividere le competenze funzionali in due aree diverse dipartimentali che si occupino in particolare: la prima della filiera latte, per la grande importanza che tale tipo di produzione riveste sul nostro territorio, e per la rilevanza, non solo economica, che l'esportazione di prodotti lattiero caseari incarna. A tale competenza si potrebbe coniugare quella relativa al benessere degli animali da reddito in quanto animali ben allevati danno origine a prodotti più sicuri. La seconda struttura complessa afferente all'area C si occuperebbe di farmacovigilanza, anche in considerazione della ormai incombente problematica della antibiotico resistenza legata anche al consumo di farmaci veterinari. In connessione a ciò, la seconda struttura complessa seguirebbe il problema della mangimistica e dell'utilizzo dei sottoprodotti di origine animale (SOA), che sono argomenti interconnessi fra loro. Ad uno dei due comparti dipartimentali sarebbe assegnato il compito di programmazione e controllo degli obiettivi in sinergia con il collega. L'Area B andrebbe suddivisa in un'area che si occupi prevalentemente dell'export e degli stabilimenti, compresi i macelli, che sfruttano questo canale commerciale mentre la seconda struttura complessa si occuperebbe dei controlli degli impianti e delle aziende non votate all'export. La suddivisione è legata alle evidenti differenze di approccio



Federazione
Veterinari e Medici



SEGRETERIA DI MANTOVA E CREMONA

fra i due comparti. Analogamente, anche in area B, una delle due strutture avrebbe compiti di programmazione e controllo, operando in sinergia con l'altra.

L'area A andrebbe poi scorporata in due settori afferenti a due strutture complesse distinte, una che si occupi delle bonifiche sanitarie e una delle anagrafi zootecniche e biosicurezza.

Infine, l'unità organizzativa "Igiene urbana veterinaria, prevenzione del randagismo e tutela degli animali d'affezione e interventi assistiti con animali (pet-therapy)", che è prevista come autonomia nelle linee guida regionali, stante la sempre maggiore rilevanza del settore, dovrebbe essere scorporata dall'area A.

La necessità di rapidità e autorevolezza nelle risposte tecniche da parte dei Veterinari operanti sul territorio non può prescindere da una specializzazione funzionale sempre più stringente. In tale ottica, anche a livello distrettuale si devono prevedere tre strutture afferenti alle aree A, B e C che mantengano i collegamenti funzionali con l'organizzazione dipartimentale. A queste unità organizzative devono essere affidati compiti anche funzionali che consentano un efficiente ed efficace rapporto con le indicazioni operative provenienti dai vari livelli. L'attività gestionale principale deve essere in capo al Direttore del Distretto Veterinario che coordina le aree funzionali del suo territorio. Questa organizzazione è necessaria soprattutto in relazione alla gravissima carenza di personale nella nostra Agenzia, la quale, unendo le realtà di Mantova e Cremona, non ha fatto altro che sommare le due province con il maggior carico di attività veterinarie e con la dotazione organica più inadeguata al contesto esistente. Per tale motivo, riteniamo doveroso ribadire la necessità di usufruire di personale, anche convenzionato, al quale affidare parte dei compiti. In particolare, stante l'attuale impossibilità, più volte affermata dalla Direzione, di acquisire ulteriori risorse strutturate, vi è la necessità di affidare a colleghi convenzionati con la nostra Agenzia attività che non necessitano della qualifica di Ufficiale di Polizia Giudiziaria. Quindi atti medico-veterinari quali i controlli diagnostici sugli animali vivi, i prelievi di materiale organico (sangue, obex o altro), le macellazioni speciali di urgenza devono essere affidati a questo personale. In tale modo si otterrebbero diversi vantaggi: i colleghi strutturati con esperienza avrebbero la possibilità di concentrarsi maggiormente sulla attività di controllo, alcune prestazioni che devono rimanere appannaggio pubblico (MSU) potrebbero continuare in questa direzione e si potrebbe sopperire alle crescenti difficoltà di approccio a diverse prestazioni che richiedono notevole impegno fisico e che, a causa dell'età media sempre più alta dei colleghi in servizio e del continuo aumentare dei compiti e degli obiettivi, risultano viepiù difficili da erogare.

Tutto quanto indicato nella presente nota è indispensabile per garantire il "governo di prossimità delle competenze professionali specialistiche tipiche del contesto, anche mediante apposite strutture organizzative" così come indicato nella Legge regionale 29 giugno 2016 - n. 15.

Cordiali saluti.

Mantova il 08/10/2016

Il segretario Area Territoriale di Mantova
(Viviani Gian Paolo)

Il segretario Area Territoriale di Cremona
(Bernabè Ugo)



**CISL
MEDICI
LOMBARDIA**

Asse del Po Cremona-Lodi-Mantova

ARRIVO	
17 OTT. 2016	
Prot. n°	0217666
Cel.	1 Cl. 4 Fas. 5

Mantova, 14 ottobre 2016

Al Sig. Direttore Generale
ATS Val Padana
Dott. Aldo Bellini
Via dei Toscani, 1
46100 - Mantova

Oggetto: POAS ATS Val Padana.

Con la presente si desidera comunicare alcune considerazioni relative al POAS che l'ATS della Val Padana è in procinto di trasmettere alle competenti Autorità Regionali.

Mi soffermo sulla sezione dedicata al Dipartimento Veterinario, che costituisce una importante componente visto il numero di dirigenti impiegati. A giusto titolo in quanto l'allevamento e l'industria del comparto nell'economia delle due province coinvolte ha un'importanza fondamentale e merita una sicura attenzione, con un valido presidio in difesa del consumatore e di affiancamento alle imprese. Al riguardo vorremmo far notare che nel tempo in termini di impoverimento (e invecchiamento) delle risorse umane, soprattutto all'importante livello dell'erogazione delle prestazioni, si sta verificando una situazione drammatica.

A tutta evidenza la riforma del titolo VIII della Legge 33 apportata dalla 15 sottolinea la necessità di governo di prossimità delle competenze specialistiche. Si apprezza la scelta di dedicare due strutture semplici a livello distrettuale alle aree di intervento, ma ci si aspettava un po più coraggio introducendo una terza struttura in quanto l'area di igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche sta avendo uno sviluppo sempre più importante, specialmente in due province in cui la filiera latte ha grande importanza. Nelle Regole 2016 viene dato risalto alla necessità di dare appoggio alle ditte che esportano prodotti di alta qualità alimentare. Ma oltre a questo l'area C si occupa anche del farmaco, del benessere, della filiera dei sottoprodotti, della mangimistica della riproduzione animale, materie che di per se meriterebbero figure

specialistiche adeguatamente valorizzate. Queste esigenze non possono essere governate a livello dipartimentale, in quanto materialmente impossibile per le dimensioni territoriali dell'ATS. La soluzione di ricondurre ad una sola persona le competenze di area A e di area C a livello distrettuale crea un collo di bottiglia e va in senso opposto rispetto ad una adeguata competenza ed autorevolezza nei rapporti con ditte importanti a livello locale e non solo. La soluzione attualmente percorsa nei distretti della ex ASL di Mantova è una attività "specialistica" a livello professional che non riteniamo veramente adeguata. Ovviamente nella nostra visione l'attività svolta dal responsabile della UOS a livello distrettuale non può che essere di tipo operativo, preponderante sul gestionale.

Un altro aspetto a cui la legge 15 dà un risalto che non viene ritrovato nel POAS è la funzione dell' UO Igiene Urbana che racchiude peculiarità tali, tra cui l'interdisciplinarietà della pet-therapy, che merita essere scorporata dalla struttura di area A con una figura dedicata e adeguatamente valorizzata.

Il fatto di avere a livello di dipartimento tre strutture di programmazione e controllo speculari ad altre tre strutture tecniche si ritiene uno spreco di energie ed ad una sovrapposizione di competenze (a meno che la vera discriminante non sia la competenza territoriale). Data l'estrema complessità e varietà di problematiche affrontati meglio vedremmo una distribuzione delle competenze tecniche nelle sei strutture lasciando per ognuna delle tre coppie di aree ad una delle due strutture omologhe il coordinamento di programmazione e controllo.

Rimanendo a disposizione per ulteriori chiarimenti, invio distinti saluti.

Per la Segreteria CISL Medici
Asse del Po
Dr. Marco Venturini



Rappresentanza Sindacale Unitaria – R.S.U. - ATS della VAL PADANA

Mantova, 17 Ottobre 2016

Al Direttore Generale
ATS VAL PADANA

Alla Delegazione Trattante di Parte Pubblica
ATS VAL PADANA

e, p.c. OO.SS di Categoria Provinciale
CGIL – CISL – UIL – FSI

OO.SS. di Categoria Regionale
CGIL – CISL – UIL – FSI

LORO SEDI

OGGETTO: Osservazioni ai documenti di organizzazione aziendale POAS: Organigramma e Funzionigramma.

Egr. Direttore Generale e Gentilissimi in indirizzo,

questo breve testo vuole essere una positiva concreta analisi dell'organigramma/funzionigramma in oggetto finalizzato all'individuazione dei punti di forza e all'indicazione di eventuali criticità.

Una prima analisi d'insieme mette in evidenza l'approccio metodologico adottato dall'Agenzia nella progettazione/definizione del Piano, approccio ritenuto non corretto in relazione al fatto che non siano stati rispettati i principi innovatori voluti dal legislatore regionale, estensore della L.R. 23 del del 11/08/2015.

Di nuovo viene proposto un semplice schema gerarchico a cascata, analogo ai precedenti, che caratterizza le strutture verticistiche dell'agenzia tralasciando completamente le funzioni e le competenze proprie dell'Agenzia stessa.

Lo schema presentato nel nuovo POAS appare sostanzialmente analogo a quello già adottato nelle cessate ASL di Mantova e Cremona con alcuni misurati aggiustamenti, che per settori specifici diventano invece veramente imponenti, con macroscopici impatti organizzativi e gestionali nelle rispettive Aree territoriali.

In dettaglio:

1. Gli uffici di Riskmanagement e del Servizio di Prevenzione e Protezione hanno dipendenze gerarchiche diverse, pur dovendo trattare problemi contigui per non dire sovrapponibili. La cosa potrebbe costituire una diseconomia o inefficienza. Inoltre non sono previste relazioni funzionali tra i due uffici mentre sono previste tra il Risk Management e la Qualità sempre con dipendenze gerarchiche diverse.

2. All'Osservatorio epidemiologico, nell'ultima versione dei documenti sono attribuite due unità operative semplici, delle quali la seconda "UOS Epidemiologia Valutativa" risulta incaricata di funzioni che appaiono inappropriate, ovvero di naturale competenza di altre strutture (vedi dipartimento PAAPSS). Anche in questo caso l'attribuzione "forzata" di più unità semplici appare finalizzata a giustificare l'esistenza della struttura complessa sovraordinata, più che rispondere a reali esigenze organizzative.
3. Sulla questione generale del governo dell'offerta delle prestazioni sanitarie e socio sanitarie sul territorio (Programmazione, Accreditamento, Acquisto, Integrazione delle prestazioni, Governo della presa in carico e Programmi di continuità assistenziale, Controllo) non si comprende come l'insieme di queste attività non siano ricondotte ad un unico centro di governo e coordinamento, ma facciano riferimento a diverse linee gerarchiche e quindi a diverse "filieri" di produzione: Ad esempio il Dipartimento Cure primarie dipende esclusivamente dalla direzione sanitaria, il Dipartimento PAAPSS dipende dalla direzione generale, mentre il Dipartimento PIPSS dipende dalla direzione Socio sanitaria. Da ultimo i Distretti, dipendenti dalla Direzione generale che dovrebbero occuparsi sia della effettiva realizzazione dei servizi (offerta), sia di rilevare, organizzare ed orientare la domanda sul territorio. L'Organigramma che ne discende appare quindi estremamente ricco di strutture che, in un'ottica di governo unitario delle funzioni in esame, potrebbero essere ridondanti o in parte sovrapponibili, con il rischio di conflitti di competenza ed una sostanziale "debolezza" nei confronti degli interlocutori esterni (Erogatori, Reti territoriali, ASST, ecc.). Esercitare con credibilità la funzione di "Governo" dell'offerta, dalla progettazione al controllo, è una delle più importanti (se non la più importante) delle funzioni che la riforma pone in capo alla nostra azienda. Sotto questo profilo l'architettura che appare oggi dai documenti presentati appare ancora molto confusa, frammentata e priva di un ordine logico.
4. Sul Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria: Le 5 Aree corrispondenti alle 5 Unità complesse appaiono sostanzialmente congrue con l'attuale ordinamento nazionale e con le necessarie specificità che ciascuna delle suddette aree richiede. Qualche riserva permane sulla struttura complessa "Prevenzione nelle Comunità" con la nascita dell'UOS Prevenzione delle Malattie Infettive posto che, sono state trasferite le vaccinazioni all'ospedale senza curarsi del fatto, che la prevenzione, relativamente al controllo delle malattie infettive è un'attività complessa che non ha senso spezzettare. La logica della parcellizzazione del lavoro (separare chi eroga le prestazioni da chi governa il sistema) genera mostri, come in questo caso. Tra le strutture non territorializzate destano perplessità l'UOS Salute e Ambiente e l'UOS Impiantistica, in quanto la loro attività si deve svolgere necessariamente sul territorio e, considerando le risorse umane disponibili, appare difficoltosa una copertura del territorio, a meno di voler far viaggiare costantemente il personale da un capo all'altro dell'azienda. Anche per quanto riguarda l'UOSD "Promozione della salute e sviluppo delle reti", di nuova creazione, non si capisce perché non sia collocata all'interno dell'UOC Igiene e sanità pubblica Salute - Ambiente. Il funzionigramma peraltro evidenzia per l'UOS Sanità Pubblica e UOS Salute e Ambiente competenze analoghe se non identiche, con particolare riferimento "alla tutela del cittadino dei rischi presenti nell'ambiente (anche attraverso la valutazione di strumenti di regolazione e governo del territorio)". In quest'ottica, per evitare sovrapposizioni inutili ed il rischio di conflitti di competenza può essere convenientemente valutata la ricollocazione dell'UOS Salute e Ambiente, strutturata in "Ufficio", all'interno dell'UOS Igiene e Sanità Pubblica, ridando a quest'ultima UOS la completezza delle competenze che la caratterizzano.

Si rileva inoltre che l'organigramma – funzionigramma DIPS, non evidenziano ora alcuna connotazione territoriale di dettaglio, ma solo di carattere generale (aree territoriali provinciali).

Ciò, a parere degli scriventi, non a caso ma per scelta, quella di non voler affrontare l'organizzazione vera dei servizi, lasciare semplicemente ora le cose come stanno nel cremonese e nel mantovano, apponendo le corone dirigenziali alle teste delle UOC.

Ci dicono: "vedremo con il tempo", vedremo di ridefinire l'organizzazione mantovana ove da tempo i servizi (SIAN – SISP) sono ben distinti e organizzati anche negli uffici territoriali. La "Legge" (nazionale e regionale) si esprime sempre in termini di SIAN, SISP, SPSAL e ciò non significa che la norma è onorata quando nelle strutture di alto comando vengono implementate le direzioni di questi servizi, ma quando da tali direzioni (UOC) derivano e discendono i corrispondenti Servizi, aventi propria identità definita, proprio personale assegnato, propria dotazione strumentale, proprie sedi territoriali, Servizi che all'esigenza, debbono in ogni caso essere in grado di collaborare ed interagire in maniera integrata tra di loro e con altri Servizi interni ed esterni all'Agenzia (es.: P.A.C., A.R.P.A., Dip. Veterinario, uffici periferici del Min. della Salute, uffici comunali, ecc.) al fine di perseguire gli obiettivi di igiene assegnati.

5. Per quanto riguarda il "Dipartimento Veterinario e Sicurezza Alimenti di Origine Animale" abbiamo già detto molto in sede di presentazione della bozza di POAS e nell'ultimo incontro con l'azienda. Tuttavia la questione non pare aver trovato ascolto. In questo caso la ridondanza di strutture complesse appare addirittura imbarazzante, tanto da risultare difficoltoso trovare le denominazioni specifiche per ciascuna di esse senza ripetersi in qualche modo. Sulla motivazione addotta dall'azienda a sostegno di tanta ricchezza di centri decisionali e strutture di potere, che risiederebbe in una presenza cospicua nel territorio di insediamenti zootecnici e di aziende alimentari esportatrici, possiamo semplicemente dire che le strutture decisionali e di governo dei servizi non si debbono moltiplicare in ragione della numerosità degli utenti, devono semplicemente aumentare i servizi, quindi le strutture operative cioè i "soldati", non i "comandanti". E' inoltre chiaro, come è già stato detto e scritto, che tale proposta è inaccettabile in una fase socio economica generale di contrazione delle risorse (anche quelle destinate alla salute pubblica) e nel momento in cui si vuole concretizzare una riforma regionale che trova nel risparmio delle risorse pubbliche una delle sue prime e principali motivazioni. L'analisi di dettaglio delle criticità e ridondanze abnormi richiede uno sforzo che, allo stato attuale, appare sproporzionato alla scarsa disponibilità ad accogliere le osservazioni finora registrate; si rinvia quindi in sede di eventuale accoglimento del punto.

6. Nello sviluppo del POAS Aziendale, si evidenzia come le Professioni Sanitarie e Sociali, che nella nostra Azienda rappresentano circa il 70% dei dipendenti del comparto non siano minimamente rappresentate. Le normative Nazionali (Legge 42/99; Legge 251/00) e Regionali (DGR 14049/03) successive alla Riforma Sanitaria di cui D.Lgs 30 dicembre 1992, n° 502 e successive modifiche, hanno permesso uno sviluppo ed un'autonomia dei professionisti afferenti alle Professioni Sanitarie, in questa nuova organizzazione riportano gli operatori ad una dipendenza gerarchica strutturata esclusivamente in modalità piramidale alla diretta dipendenza di Dirigenti che non hanno interesse a sviluppare Autonomia e Professionalità dei propri sottoposti.

Ulteriori osservazioni dei colleghi di Cremona-Crema:

Nella nuova stesura, per il futuro DIPS, è stata adottata un'organizzazione radicalmente diversa rispetto sia alla attuale situazione organizzativa sia alla precedente versione del POAS. Sono state cancellate le UU.OO. IPAV e PSAL poste nei 6 ambiti distrettuali sostituendole con le UU.OO dei

Servizi PSAL- IAN e ISP sedi territoriali di Mantova e Cremona e la nascente l'UO Salute e Ambiente trasversale a tutta la ATS, con la sostanziale scomparsa delle attuali UU.OO. PSAL e IPAV dei distretti di Crema e Cremona con la seguente ricaduta: con l'attuale organico presente si rischia di creare delle entità operative troppo esigue (divisione tra ISP, IAN e UO Salute Ambiente ed il modello proposto, di operatori, che si dovranno occupare di ambiti specifici, perdendo tra l'altro la trasversalità fino ad oggi condivisa, tale scelta porterà a serie difficoltà nello svolgimento delle attività assegnate compresa anche l'effettuazione di sopralluoghi istituzionali "storici" congiunti con altri Enti (NAS, DIREZ. TERRITORIALE LAVORO, FINANZA, VV.FF ecc.). Facciamo presente che non è una semplice rivendicazione "autonomistica o di appartenenza", ma in virtù dell'identificazione territoriale con i distretti di Crema e Cremona (LR 23/15), mantenere le attuali UU.OO. distrettuali darebbe salvaguardia al personale assegnato, da possibili mobilità intra aziendali. Negli altri dipartimenti "territoriali" Veterinari e Cure Primarie sono invece rimaste le UU.OO. distinte del distretto di Crema e di Cremona.

Quello che in sostanza traspare un pò in tutte le note che precedono: Il Piano (Organigramma e Funzionigramma) appare costruito sostanzialmente dai (sui) centri di potere intermedio, con uno sguardo che tende preliminarmente a garantire un congruo numero di posti di potere (come altro definire le innumerevoli strutture complesse), mentre la logica del loro funzionamento e della loro funzionalità, nel contesto disegnato dalla legge di riforma, non appare immediatamente percepibile, anzi, in alcuni casi l'organizzazione disegnata appare ridondante, confusa, frammentata e contraddittoria. In questa chiave la mancata analisi delle risorse umane e quindi la mancata definizione delle dotazioni delle varie strutture non aiuta a percepire la funzionalità del piano.

Questo per noi è un punto importante, perché se è vero che l'analisi organizzativa di dettaglio non può che avvenire in un secondo momento, è altrettanto vero che senza l'analisi e la ripartizione delle risorse umane, si rischia di scrivere atti di programmazione del tutto inutili o non realizzabili, o completamente contraddittori (come il Dip. Veterinario ecc.). Con inoltre il rischio di avere strutture costituite dai soli dirigenti, o di dover assistere a processi di mobilità "selvaggia" da un'azienda all'altra da parte del personale, cosa che in parte sta già avvenendo.

Sicuri di un'attenta e puntuale analisi che permetta una valida - efficiente rivalutazione dell'organizzazione aziendale alla luce delle considerazioni sopra esposte, nell'attesa di ricevere una gradita risposta, porgiamo cordiali saluti.

F.to Presidente RSU – sede di Mantova
Milena Tambaro

F.to Presidente RSU – sede di Cremona
Morena Selene Valcarenghi

Milena Tambaro
Sede Territoriale di Mantova
Telefono 0376 334613 – fax 0376 331904
e-mail milena.tambaro@aslmn.it

Morena Selene Valcarenghi
Sede Territoriale di Cremona
Tel. 0373-218524 - Fax 0373-218595
morenaseiene.valcarenghi@aslcremona.it

PROT 43027 Del 18/10/16

Albertelli Angela

Da: Tuorto Salvatore
Inviato: venerdì 14 ottobre 2016 10:36
A: Direzione Generale ATS Val Padana
Oggetto: R: Invio POAS E FUNZIONIGRAMMA
Categorie: Categoria verde; Categoria blu

Il sottoscritto dr. Salvatore Tuorto, impossibilitato a partecipare agli incontri sindacali svolti, nel ringraziare per l'opportunità offerta, osserva quanto segue:

- le modifiche apportate al POAS, rispetto alle proposte e versioni iniziali, comportano comunque l'introduzione di nuove Strutture semplici e complesse e aggiunte e modifiche di Strutture esistenti. Si ritiene pertanto ineludibile che si faccia riferimento ai criteri che si intendono adottare per destinare il personale della Dirigenza alle varie nuove realtà, anche sotto il profilo della responsabilità delle Strutture.
- Si intende inoltre chiedere, per analogia, quali saranno i criteri per destinare il personale della Dirigenza ATS alle ASST nell'imminente passaggio delle vaccinazioni.

Cordiali saluti

Salvatore Tuorto UIL FPL

Da: Personale ATS Val Padana [mailto:personale@ats-valpadana.it]
Inviato: mercoledì 12 ottobre 2016 10:40
A: FP CGIL SANITA; CISL FP; rosa.vitelli@cisl.it; UIL FPL; cristiano.adorni@aslcremona.it; dionisia.cauzzi@aslcremona.it; FSI; vania.dangelo@aslcremona.it; FIALS; NURSING UP; Comparto - VALCARENCHI MORENA SELENE; Comparto - BOGLIOLI VITTORIO; Comparto - CREMASCHINI IVANA; Comparto - MANARA GIUSEPPINA; Comparto - FINARDI PIERLUCA; Comparto - LOPOPOLO FRANCESCO EMIL; Comparto - BERTOLETTI MICHELE; MANTOVANI MARCO; umberto.chiricone@cgil.lombardia.it; monica.rizzato@cgil.lombardia.it; UIL FPL MANTOVA; FIALS MANTOVA; BELLINI ALBERTO; BRAGA ANGELO; DALL'ACQUA DARIO; DALL'ACQUA MARIA; GUERRESCHI PAOLO; SPEZIA MAGGIORINO; TAMBARO MILENA; VALDISOLO PAOLO; adriana.turco@aslcremona.it; BENTIVOGLIO MARINA; BERNABE' UGO; BOCELI VITO; BRUNELLI GIANMARIO; CGIL MEDICI; GIMO; CISL MEDICI; CLASADONTE VINCENZO; FEDERAZIONE MEDICI; FEDIR SANITA; GIARDINO ANTONIETTA; LONGHI FEDERICO; MAIOLI STEFANIA; MARTINELLIMARACHIARA; PAGANINI DORIANA; SNABI SDS; tuorto; UIL SANITA; VENTURINI MARCO; VIVIANIGIANPAOLO
Cc: Direzione Generale ATS Val Padana; Direzione Amministrativa ATS Val Padana; Direzione Sanitaria ATS Val Padana; Direzione Sociosanitaria ATS Val Padana
Oggetto: Invio POAS E FUNZIONIGRAMMA

*Alle organizzazioni sindacali COMPARTO E DIRIGENZA
Alle RSU dell'ATS Val Padana*

Facendo seguito agli incontri sindacali di presentazione della proposta di Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) dell'ATS, rispettivamente in data 27/9/2016 per il Comparto, e 30/9/2016 per la Dirigenza, (come da verbali allegati), si trasmette in allegato la proposta definitiva dell'organigramma POAS e del "funzionigramma", come risultanti dai confronti ed approfondimenti intervenuti.

Eventuali ulteriori osservazioni, da trasmettere alla Direzione generale direzione.generale@ats-valpadana.it, entro e non oltre lunedì 17/10/2016, saranno comunque prese in considerazione per essere allegate alla documentazione di presentazione del Piano stesso.

Cordiali saluti

*Per la Direzione strategica
Il direttore S.C. Gestione Risorse umane
Andrea Bianchera*

Silvia Biazzi
ATS della Val Padana - Sede territoriale di Cremona
Servizio Risorse Umane
Via San Sebastiano, 14 - 26100 Cremona
Tel. 0372-497.308 Fax 0372-497.317
silvia.biazzi@ats-valpadana.it
www.ats-valpadana.it

DupDummy2

Direzione - Vigente	Dipartimento - Vigente	Tipologia di Relazione	Note	cod_direzione	Direzione - Proposta	cod_dipartimento	Dipartimento - Proposta	Tipo Dipartimento
DA	Dipartimento Amministrativo	cambio denominazione aziendale		DA	Direzione Amministrativa	DAM01	Dipartimento Amministrativo, di Controllo e degli Affari Generali e Legali	GESTIONALE
				DG	Direzione Generale	DAC01	Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (PAAPSS)	GESTIONALE
DS	Dipartimento Cure Primarie - Cremona	mantenere		DS	Direzione Sanitaria	DCP01	Dipartimento delle Cure Primarie	GESTIONALE
DS	Dipartimento Cure Primarie - Mantova	dismettere						
DS	Dipartimento Prevenzione Medica - Cremona	cambio denominazione aziendale		DS	Direzione Sanitaria	DPM01	Dipartimento di Igiene e Prevenzione sanitaria	GESTIONALE
DS	Dipartimento Prevenzione Medica - Mantova	dismettere						
DS	Dipartimento di Prevenzione Veterinaria - Cremona	cambio denominazione aziendale		DS	Direzione Sanitaria	DPV01	Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di origine animale	GESTIONALE
DS	Dipartimento di Prevenzione Veterinaria - Mantova	dismettere						
				DSS	Direzione Sociosanitaria	DIP01	Dipartimento della Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS)	GESTIONALE
DG	Dipartimento Programmazione, Acquisto e Controllo - Cremona	dismettere						
DG	Dipartimento Programmazione, Acquisto e Controllo - Mantova	dismettere						
DSS	Dipartimento per le Attività Socio-Sanitarie Integrate - Cremona	dismettere						
DSS	Dipartimento per le Attività Socio-Sanitarie Integrate - Cremona	dismettere						

Nei due fogli di questo file l'Ente deve inserire l'Organizzazione vigente (in questo modo tutti gli enti produrranno la tabella nello stesso formato)

Denominazione ente	Denominazione articolazione (es Dipartimento Gestionale Chirurgico, Distretto XX, ecc.)	Tipo Struttura	Staff SI/NO	UOC di afferenza (solo per UOS)	Denominazione Struttura	Note
Direzione Generale		UOS	SI		U.O. Avvocatura	
Direzione Amministrativa		UOC	SI		Servizio Affari Generali, Legali, Istituzionali	
Direzione Amministrativa		UOSD	SI		UOD Sistemi Informativi Aziendali	
Direzione Sociosanitaria		UOSD	SI		UOD Programmazione Territoriale	
Direzione Sociosanitaria		UOC	SI		Servizio Accreditamenti e Controlli Sociosanitari	
Direzione Sociosanitaria		UOS	NO	Servizio Accreditamenti e Controlli Sociosanitari	UO Vigilanza e Controlli Sociosanitari	
Direzione Generale	Dipartimento PAC	UOSD	NO		UOD Autorizzazioni e Vigilanza Strutture Farmaceutiche	
Direzione Generale	Dipartimento PAC	UOSD	NO		UOD Attività Amministrativa e Controllo di Gestione	
Direzione Generale	Dipartimento PAC	UOSD	NO		UOD Analisi Statistiche e Progetti di Ricerca	
Direzione Generale	Dipartimento PAC	UOC	NO		Servizio Epidemiologia e Registri di Popolazione	
Direzione Generale	Dipartimento PAC	UOC	NO		Servizio Farmaceutico	
Direzione Generale	Dipartimento PAC	UOC	NO		Servizio Accreditamento, Acquisto e Controllo Prestazioni Sanitarie	
Direzione Generale	Dipartimento PAC	UOS	NO	Servizio Accreditamento, Acquisto e Controllo Prestazioni Sanitarie	UO Nucleo Operativo di Controllo	
Direzione Amministrativa	Dipartimento Amministrativo	UOC	NO		Servizio Risorse Umane	
Direzione Amministrativa	Dipartimento Amministrativo	UOC	NO		Servizio Economico Finanziario	
Direzione Amministrativa	Dipartimento Amministrativo	UOC	NO		Servizio Approvvigionamenti e Tecnico Patrimoniale	
Direzione Amministrativa	Dipartimento Amministrativo	UOS	NO	Servizio Approvvigionamenti e Tecnico Patrimoniale	UO Approvvigionamenti	
Direzione Sanitaria	Dipartimento Prevenzione Medica	UOSD	NO		UOD Prevenzione Oncologica e Medicina di Comunità	
Direzione Sanitaria	Dipartimento Prevenzione Medica	UOSD	NO		UOD Laboratorio di Sanità Pubblica	
Direzione Sanitaria	Dipartimento Prevenzione Medica	UOC	NO		Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione	
Direzione Sanitaria	Dipartimento Prevenzione Medica	UOC	NO		Servizio Igiene e Prevenzione Ambienti di Vita	
Direzione Sanitaria	Dipartimento Prevenzione Medica	UOC	NO		Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro	
Direzione Sanitaria	Dipartimento Prevenzione Veterinaria	UOSD	NO		UOD Anagrafi ed Integrazione Flussi Informativi	
Direzione Sanitaria	Dipartimento Prevenzione Veterinaria	UOC	NO		Servizio Sanità Animale	
Direzione Sanitaria	Dipartimento Prevenzione Veterinaria	UOC	NO		Servizio Igiene Alimenti di Origine Animale	
Direzione Sanitaria	Dipartimento Prevenzione Veterinaria	UOC	NO		Servizio Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche	
Direzione Sanitaria	Dipartimento Prevenzione Veterinaria	UOC	NO		Distretto Veterinario di Crema	allocata temporaneamente in staff al Dipartimento
Direzione Sanitaria	Dipartimento Prevenzione Veterinaria	UOS	NO	Distretto Veterinario di Crema	UO Area A - Sanità Animale (Crema)	
Direzione Sanitaria	Dipartimento Prevenzione Veterinaria	UOS	NO	Distretto Veterinario di Crema	UO Area B - Igiene Alimenti OA (Crema)	
Direzione Sanitaria	Dipartimento Prevenzione Veterinaria	UOS	NO	Distretto Veterinario di Crema	UO Area C - Igiene Zootecn. (Crema)	
Direzione Sanitaria	Dipartimento Prevenzione Veterinaria	UOC	NO		Distretto Veterinario di Cremona	allocata temporaneamente in staff al Dipartimento
Direzione Sanitaria	Dipartimento Prevenzione Veterinaria	UOS	NO	Distretto Veterinario di Cremona	UO Area A - Sanità Animale (Cremona)	
Direzione Sanitaria	Dipartimento Prevenzione Veterinaria	UOS	NO	Distretto Veterinario di Cremona	UO Area B - Igiene Alimenti OA (Cremona)	
Direzione Sanitaria	Dipartimento Prevenzione Veterinaria	UOS	NO	Distretto Veterinario di Cremona	UO Area C - Igiene Zootecn. (Cremona)	
Direzione Generale	Distretto Socio-Sanitario di Casalmaggiore	UOC	NO		Distretto Veterinario di Casalmaggiore	
Direzione Sanitaria	Dipartimento Cure Primarie	UOC	NO		Servizio Medicina Convenzionata	
Direzione Sanitaria	Dipartimento Cure Primarie	UOC	NO		Servizio Assistenza Integrativa e Protesica	
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento Attività Socio-Sanitarie Integrate	UOC	NO		Servizio Cure Sociosanitarie	
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento Attività Socio-Sanitarie Integrate	UOC	NO		Servizio Famiglia	
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento Attività Socio-Sanitarie Integrate	UOC	NO		Servizio Fragilità	
Direzione Sanitaria	Dipartimento Prevenzione Medica	UOS	NO		UO Igiene e Prevenzione Ambienti di Vita (Crema)	allocata temporaneamente in staff al Dipartimento
Direzione Sanitaria	Dipartimento Prevenzione Medica	UOS	NO		UO Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro (Crema)	allocata temporaneamente in staff al Dipartimento
Direzione Sanitaria	Dipartimento Prevenzione Medica	UOS	NO		UO Igiene e Prevenzione Ambienti di Vita (Cremona)	allocata temporaneamente in staff al Dipartimento
Direzione Sanitaria	Dipartimento Prevenzione Medica	UOS	NO		UO Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro (Cremona)	allocata temporaneamente in staff al Dipartimento
Direzione Generale		UOC	SI		Distretto Socio-sanitario di Casalmaggiore	
Direzione Generale	Distretto Socio-Sanitario di Casalmaggiore	UOS	NO	Distretto Socio-sanitario di Casalmaggiore	UO Prevenzione Medica - Casalmaggiore	
Direzione Generale		UOS	SI		Osservatorio Epidemiologico	
Direzione Generale		UOS	SI		Sistemi Informativi Aziendali	
Direzione Sociosanitaria		UOS	SI		Servizio Programmazione Coordinamento e Raccordo Territoriale	
Direzione Sociosanitaria		UOS	SI		Servizio Accreditamento Vigilanza e Controllo Sociosanitario	
Direzione Generale	Dipartimento Programmazione, Acquisto e Controllo	UOC	NO		Area Programmazione, Acquisto e Controllo	
Direzione Generale	Dipartimento Programmazione, Acquisto e Controllo	UOS	NO	Area Programmazione, Acquisto e Controllo	Servizio Autorizzazione Accreditamento e Contratti	
Direzione Generale	Dipartimento Programmazione, Acquisto e Controllo	UOS	NO	Area Programmazione, Acquisto e Controllo	Sorveglianza Assistenza Riabilitativa e Protesica	
Direzione Generale	Dipartimento Programmazione, Acquisto e Controllo	UOC	NO		Area Assistenza Farmaceutica	
Direzione Generale	Dipartimento Programmazione, Acquisto e Controllo	UOS	NO	Area Assistenza Farmaceutica	Servizio Farmaco Vigilanza	
Direzione Generale	Dipartimento Programmazione, Acquisto e Controllo	UOS	NO	Area Assistenza Farmaceutica	Servizio Vigilanza Amministrativa ed Ispettiva	
Direzione Sanitaria	Dipartimento Programmazione, Acquisto e Controllo	UOC	NO		Area Programmazione e Controlli Produzione Attività Sanitaria	
Direzione Amministrativa		UOC	SI		Area Economico Patrimoniale	
Direzione Amministrativa		UOS	NO	Area Economico Patrimoniale	Servizio Economico Finanziario	
Direzione Amministrativa		UOS	NO	Area Economico Patrimoniale	Servizio Approvvigionamenti ed Economia delle Risorse	
Direzione Amministrativa		UOC	SI		Area Istituzionale Giuridica e del Personale	
Direzione Sanitaria	Dipartimento Cure Primarie	UOC	NO		Area Organizzazione Cure Primarie	
Direzione Sanitaria	Dipartimento Cure Primarie	UOS	NO	Area Organizzazione Cure Primarie	Servizio Assistenza Medicina di Base	
Direzione Sanitaria	Dipartimento Prevenzione Veterinaria	UOC	NO		Area A - Sanità Animale	
Direzione Sanitaria	Dipartimento Prevenzione Veterinaria	UOC	NO		Area B - Igiene Alimenti di Origine Animale	
Direzione Sanitaria	Dipartimento Prevenzione Veterinaria	UOC	NO		Area C - Igiene Allevamenti e Produzioni	
Direzione Sanitaria	Dipartimento Prevenzione Veterinaria	UOC	NO		Distretto Veterinario Mantova	
Direzione Sanitaria	Dipartimento Prevenzione Veterinaria	UOC	NO		Distretto Veterinario Asola e Guidizzolo	
Direzione Sanitaria	Dipartimento Prevenzione Veterinaria	UOC	NO		Distretto Veterinario Ostiglia e Suzzara	
Direzione Sanitaria	Dipartimento Prevenzione Veterinaria	UOC	NO		Distretto Veterinario Viadana	
Direzione Sanitaria	Dipartimento Prevenzione Medica	UOC	NO		Area Prevenzione Ambienti di Lavoro	
Direzione Sanitaria	Dipartimento Prevenzione Medica	UOS	NO	Area Prevenzione Ambienti di Lavoro	Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro	
Direzione Sanitaria	Dipartimento Prevenzione Medica	UOC	NO		Area Promozione Salute	
Direzione Sanitaria	Dipartimento Prevenzione Medica	UOSD	NO		Servizio Igiene e Sanità Pubblica	
Direzione Sanitaria	Dipartimento Prevenzione Medica	UOSD	NO		Servizio Prevenzione nelle Comunità	
Direzione Sanitaria	Dipartimento Prevenzione Medica	UOSD	NO		Servizio Igiene degli Alimenti e Nutrizione	
Direzione Sanitaria	Dipartimento Prevenzione Medica	UOSD	NO		Laboratorio di Sanità Pubblica	
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento Attività Socio-Sanitarie Integrate	UOSD	NO		Famiglia, Infanzia ed Età Evolutiva	
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento Attività Socio-Sanitarie Integrate	UOC	NO		Area Fragilità Sociosanitarie	
Direzione Sociosanitaria	Dipartimento Attività Socio-Sanitarie Integrate	UOS	NO		UO Semplice Coordinamento ASSI Distrettuale	allocata temporaneamente in staff al Dipartimento
Direzione Generale		UOC	SI		Distretto Socio-sanitario di Mantova	
Direzione Sociosanitaria		UOC	SI		Ser.T. Cremona - Casalmaggiore	

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Val Padana

Organigramma ATS Val Padana Vigente

Organigramma ATS Val Padana – ed. del 01/01/2016

► La Direzione Strategica

DIRETTORE GENERALE

Dott. Aldo Bellini

(nominato con DGR X/4669 del 23.12.2015)

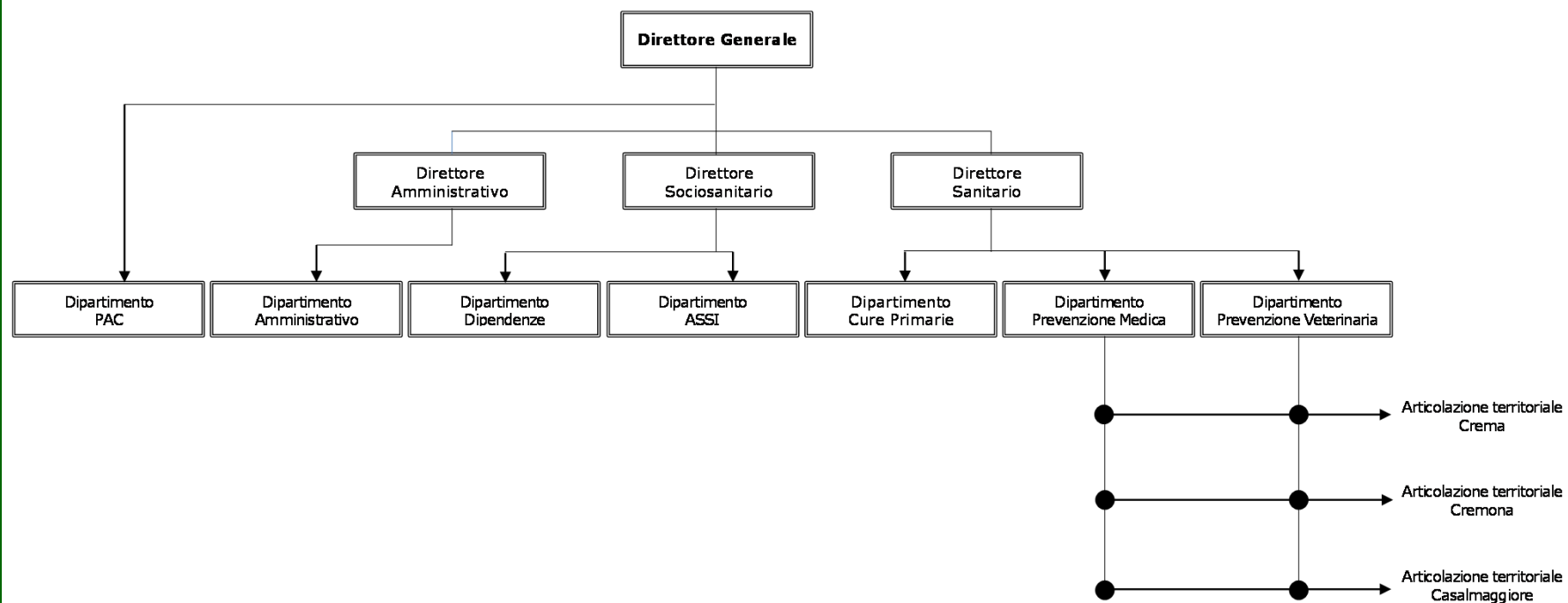
DIRETTORE
AMMINISTRATIVO
Dott. Giuseppe Albini

DIRETTORE
SANITARIO
Dott.ssa Simonetta Cinzia Bettelini

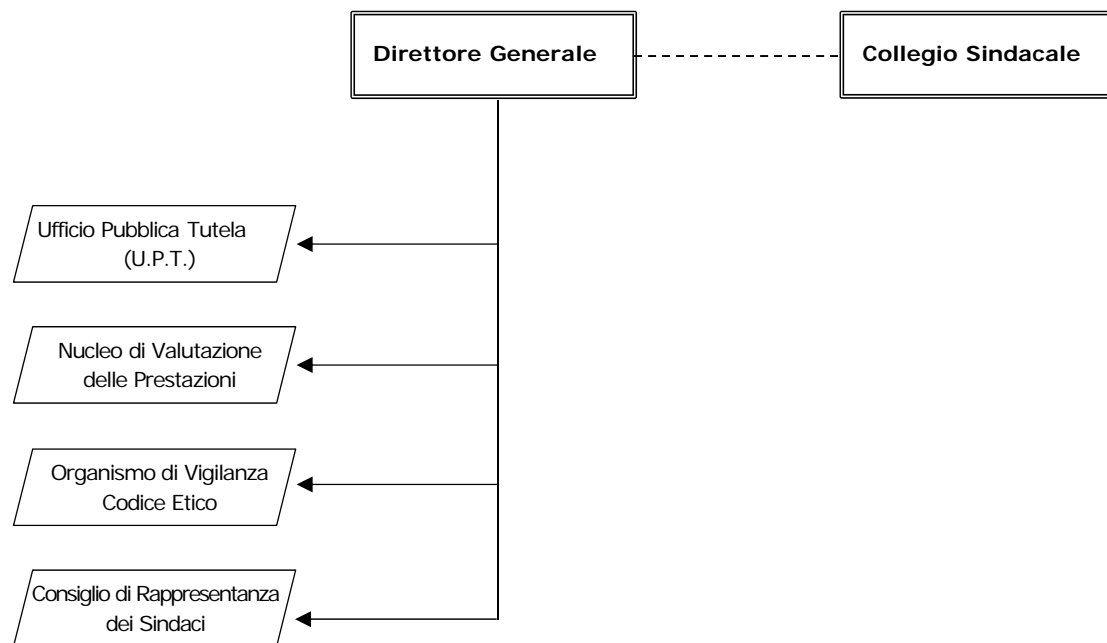
DIRETTORE
SOCIOSANITARIO
Dott. Diego Maltagliati

► Il Collegio di Direzione

Organigramma ATS Val Padana – Sede territoriale di Cremona (ed. 01/01/2016)

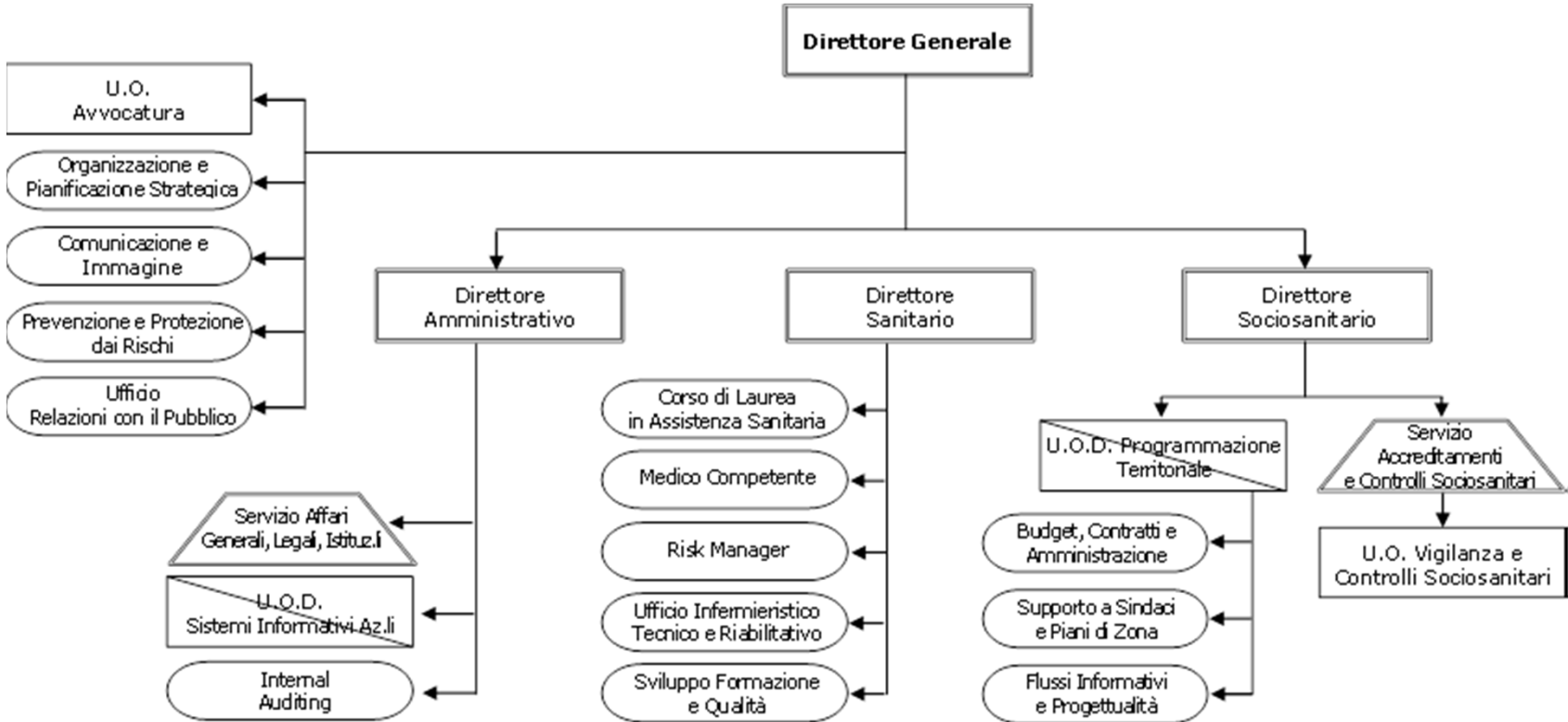


Organigramma ATS Val Padana – Sede territoriale di Cremona (ed. 01/01/2016)

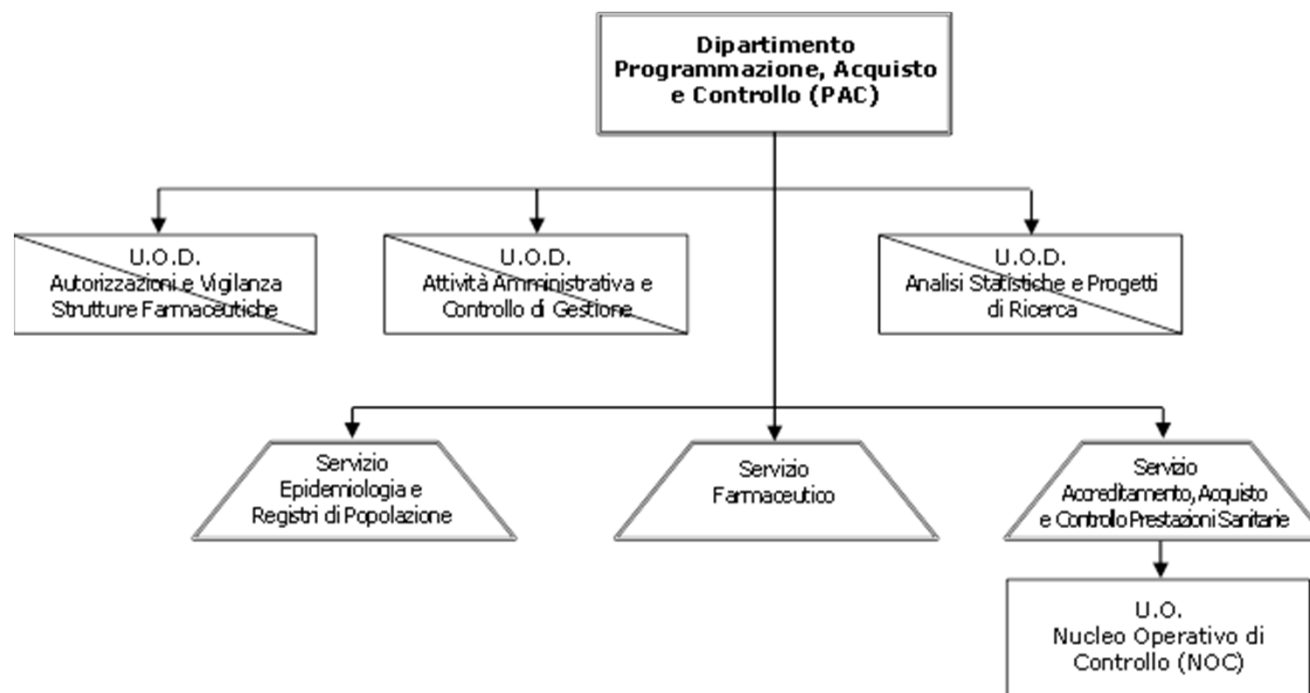


Organigramma ATS Val Padana – Sede territoriale di Cremona (ed. 01/01/2016)

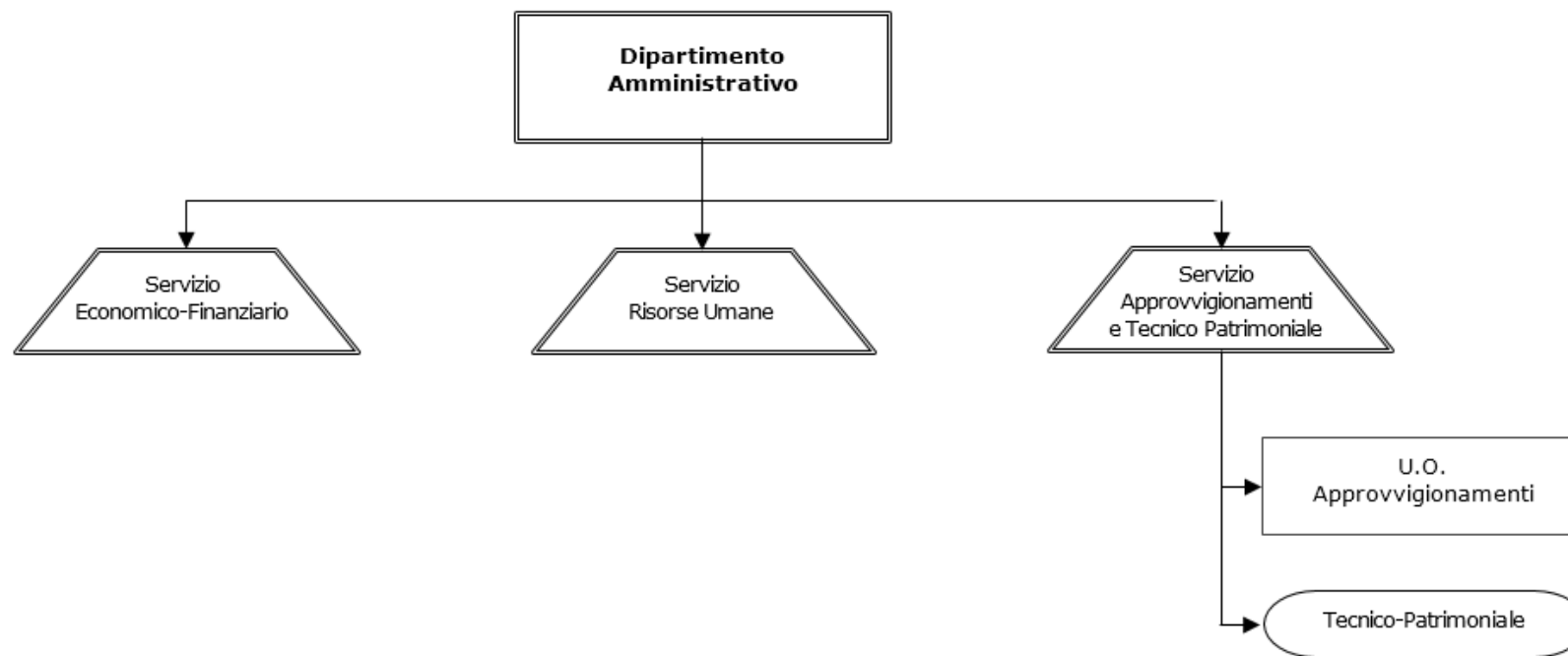
STAFF



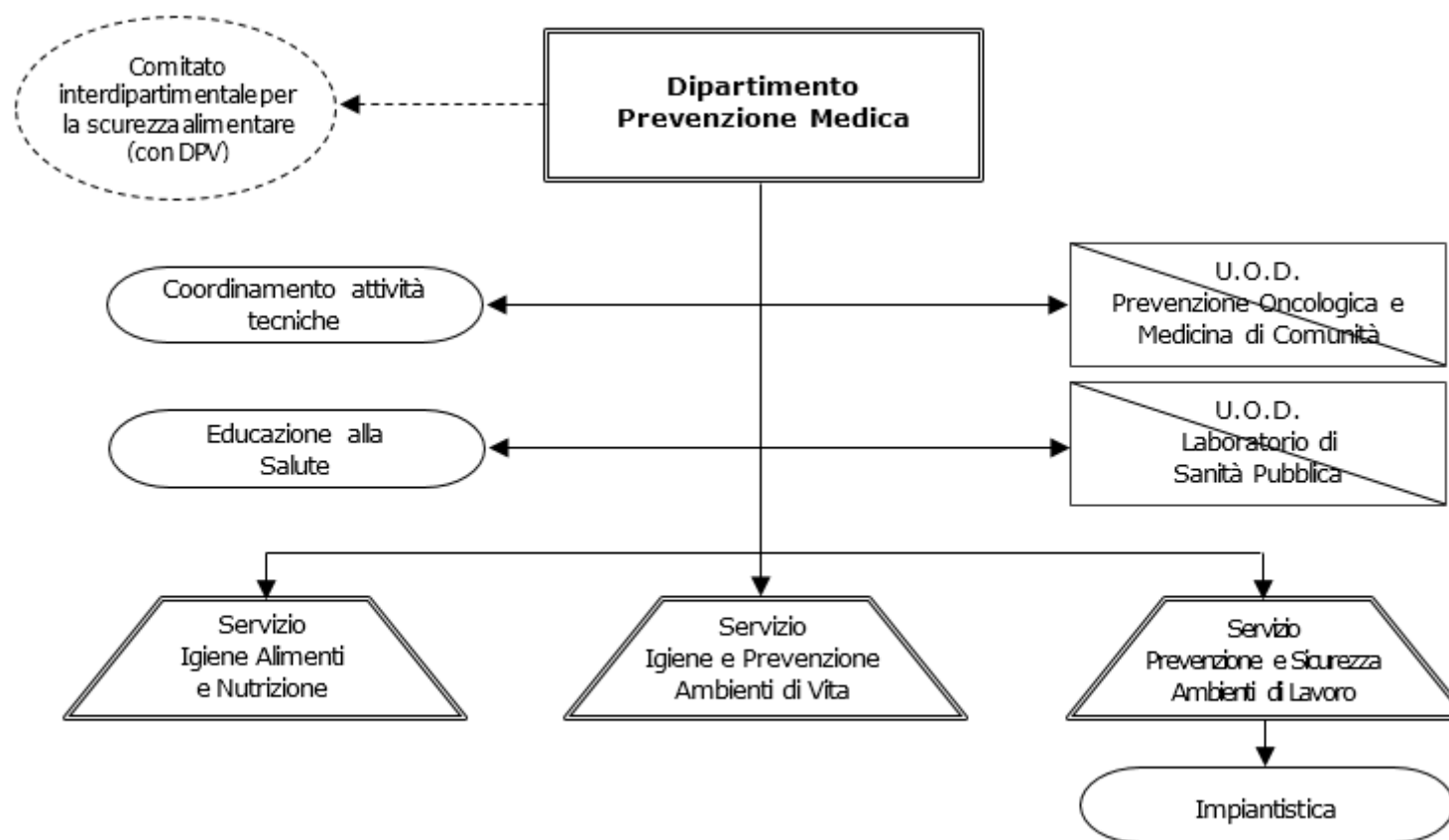
Organigramma ATS Val Padana – Sede territoriale di Cremona (ed. 01/01/2016)



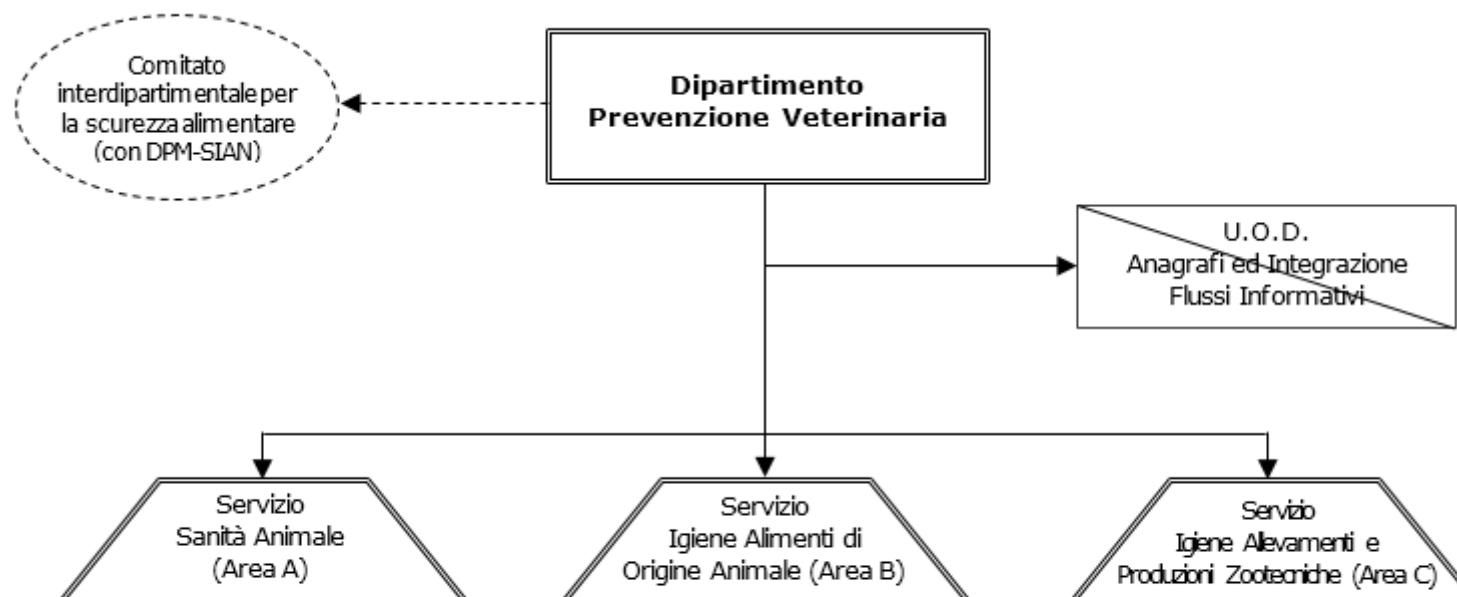
Organigramma ATS Val Padana – Sede territoriale di Cremona (ed. 01/01/2016)



Organigramma ATS Val Padana – Sede territoriale di Cremona (ed. 01/01/2016)



Organigramma ATS Val Padana – Sede territoriale di Cremona (ed. 01/01/2016)



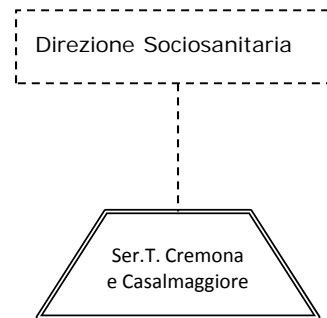
Organigramma ATS Val Padana – Sede territoriale di Cremona (ed. 01/01/2016)



Organigramma ATS Val Padana – Sede territoriale di Cremona (ed. 01/01/2016)

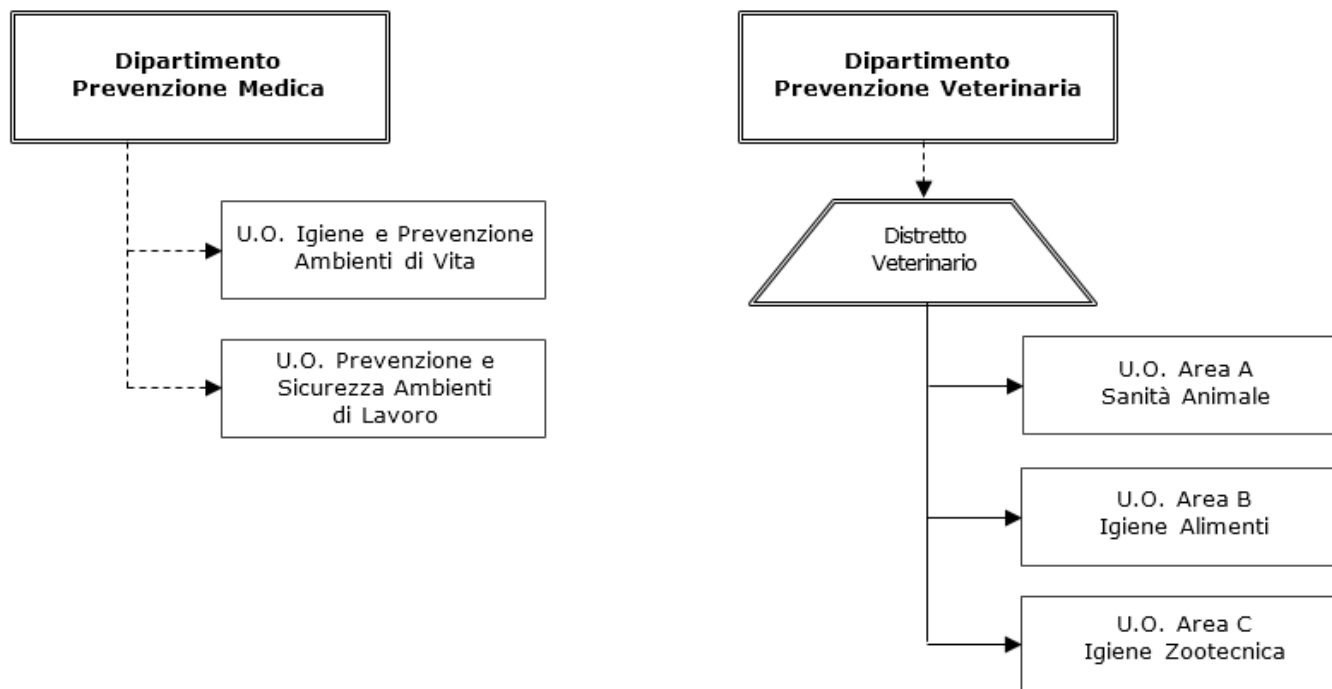


Organigramma ATS Val Padana – Sede territoriale di Cremona (ed. 01/01/2016)



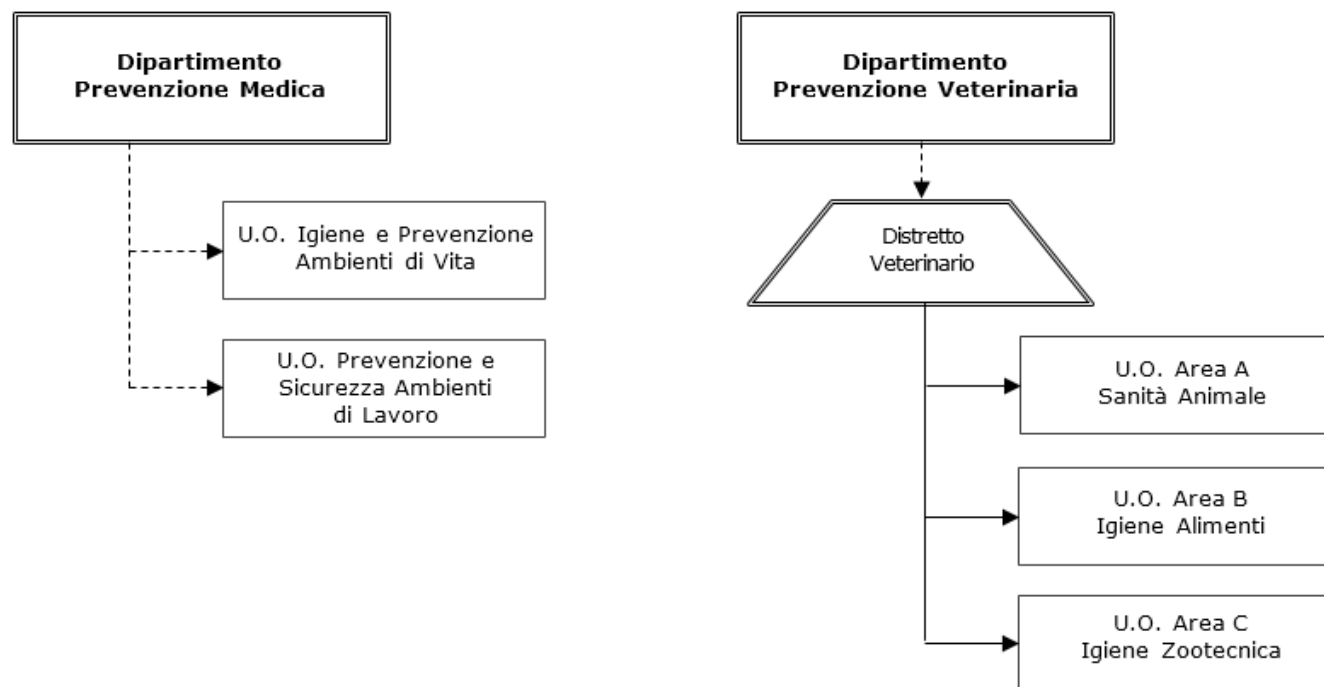
Organigramma ATS Val Padana – Sede territoriale di Cremona (ed. 01/01/2016)

**Articolazione territoriale
di Crema**
(ex Distretto di Crema)

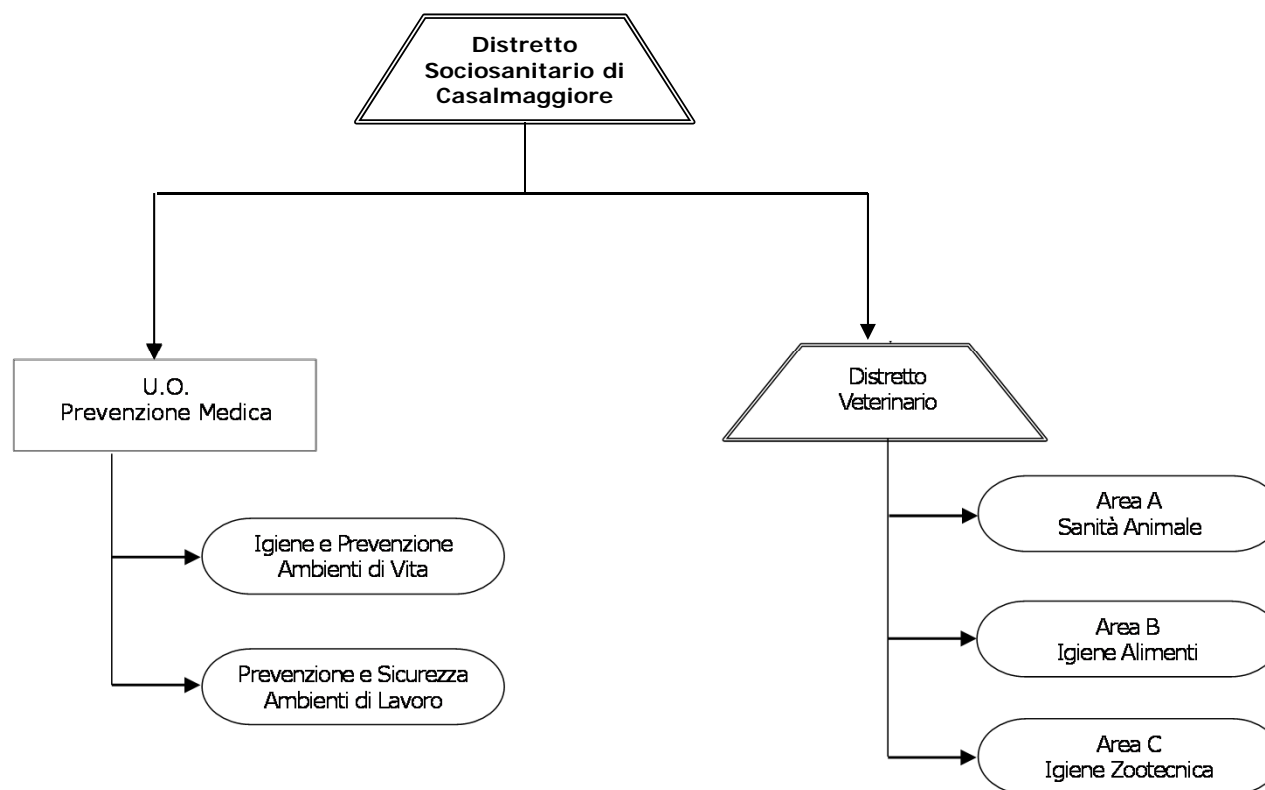


Organigramma ATS Val Padana – Sede territoriale di Cremona (ed. 01/01/2016)

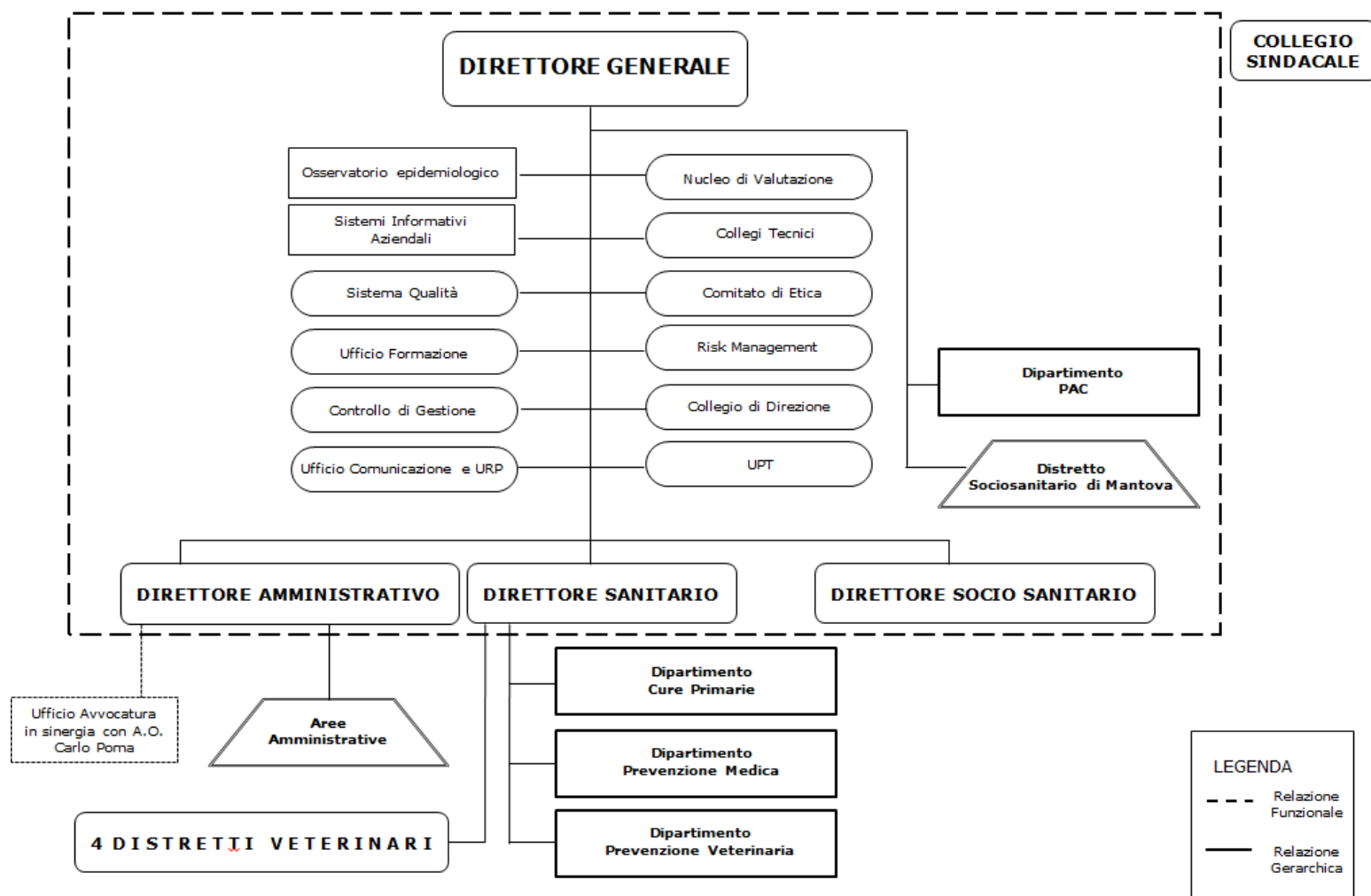
**Articolazione territoriale
di Cremona**
(ex Distretto di Cremona)



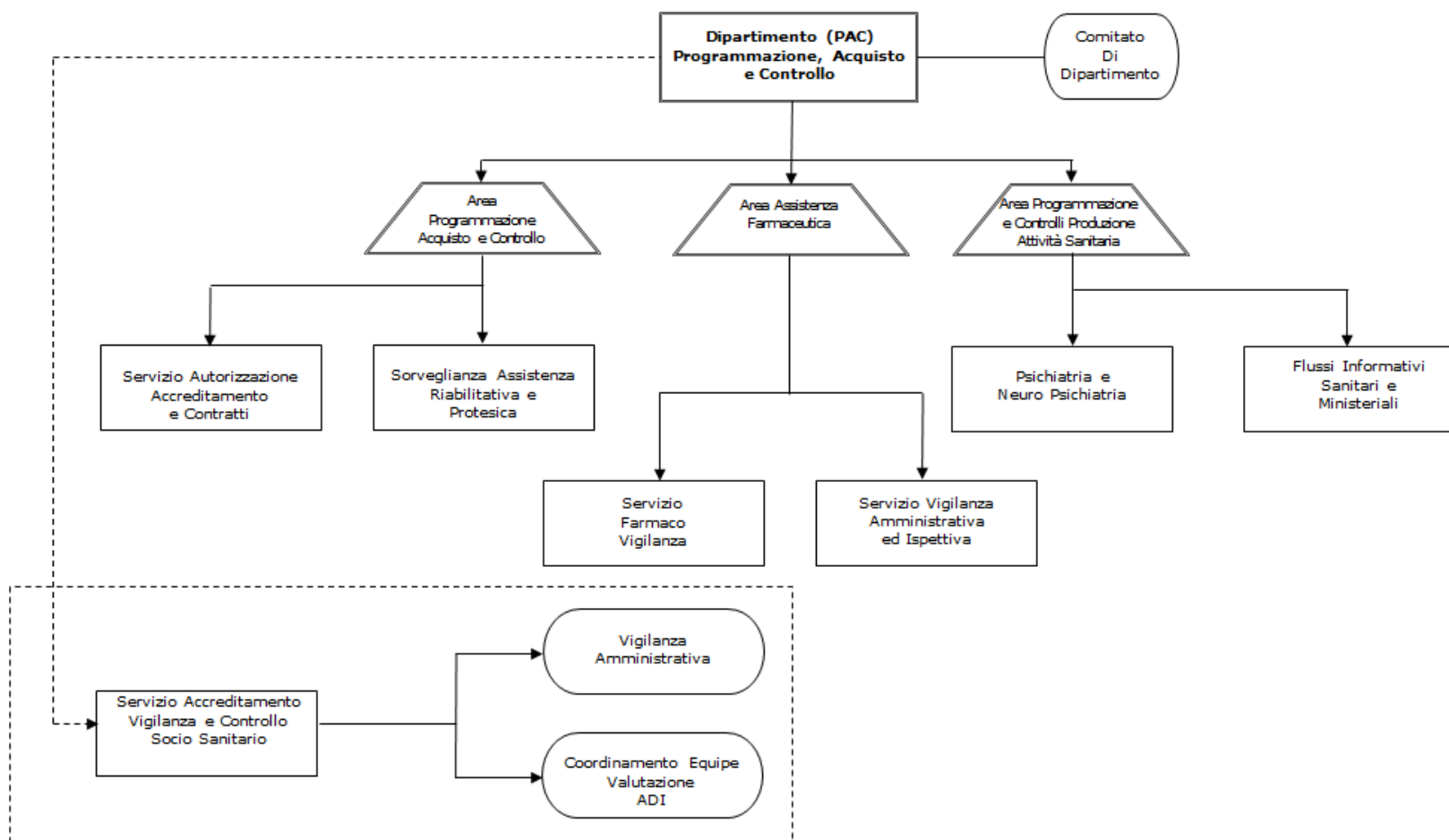
Organigramma ATS Val Padana – Sede territoriale di Cremona (ed. 01/01/2016)



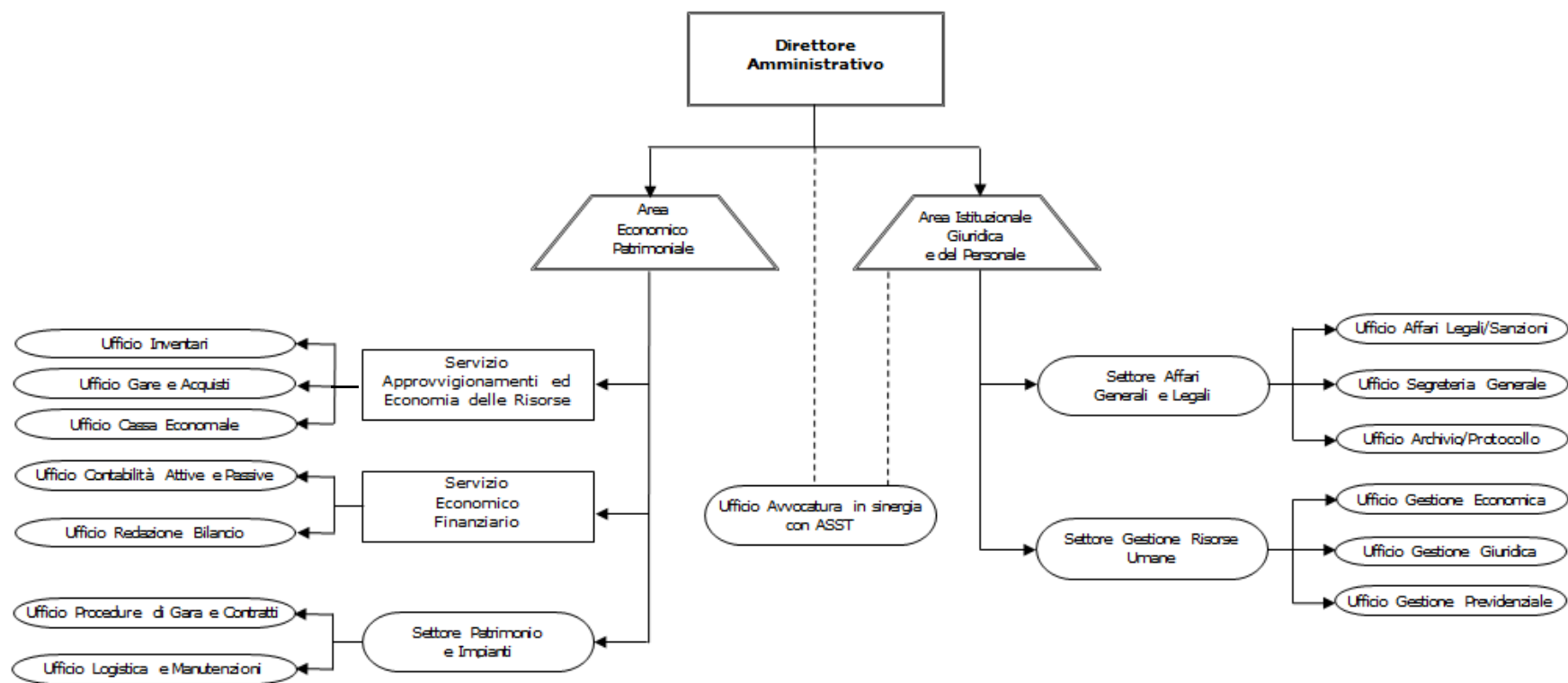
Organigramma ATS Val Padana – Sede territoriale di Mantova (ed. 01/01/2016)



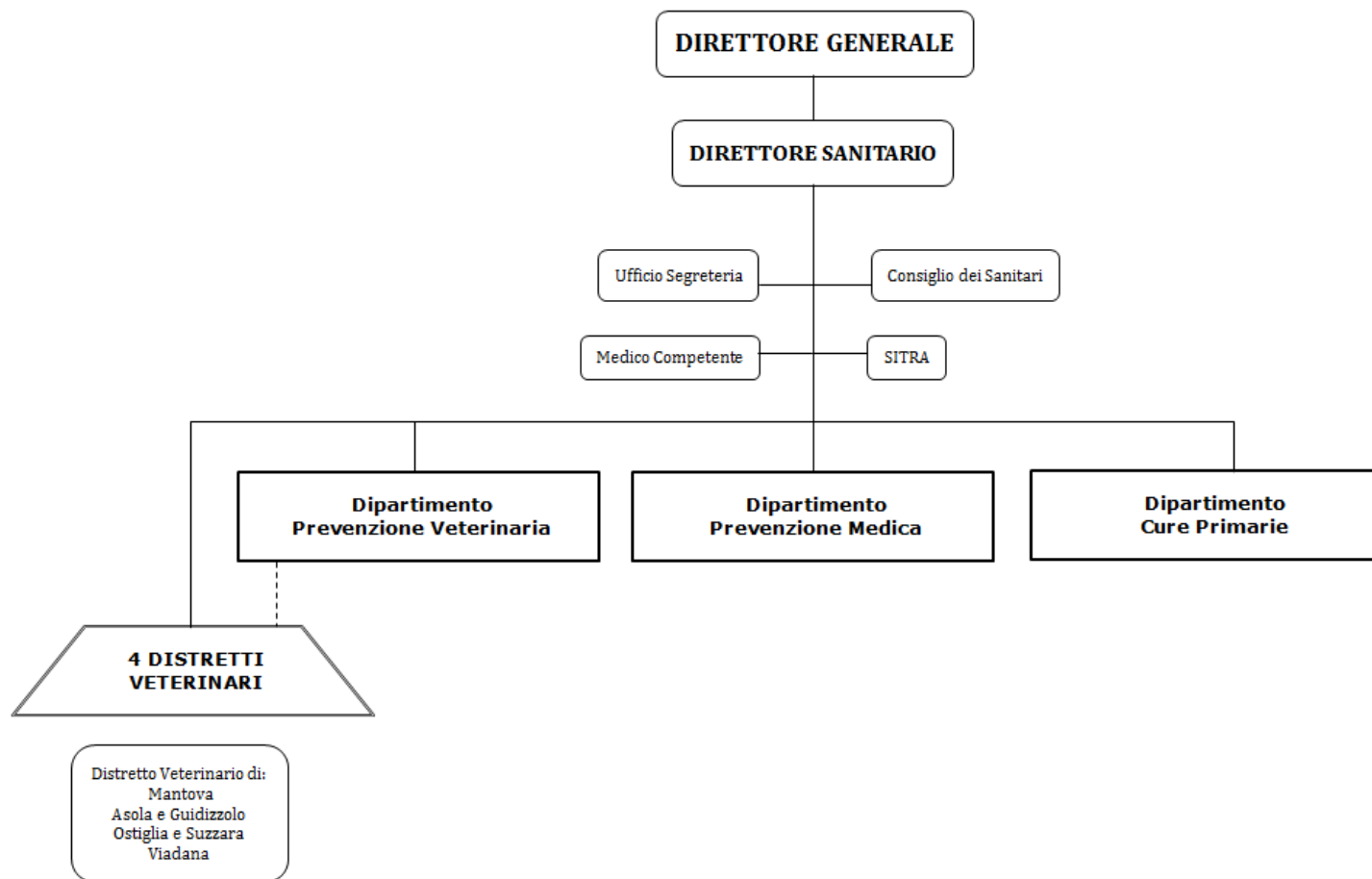
Organigramma ATS Val Padana – Sede territoriale di Mantova (ed. 01/01/2016)



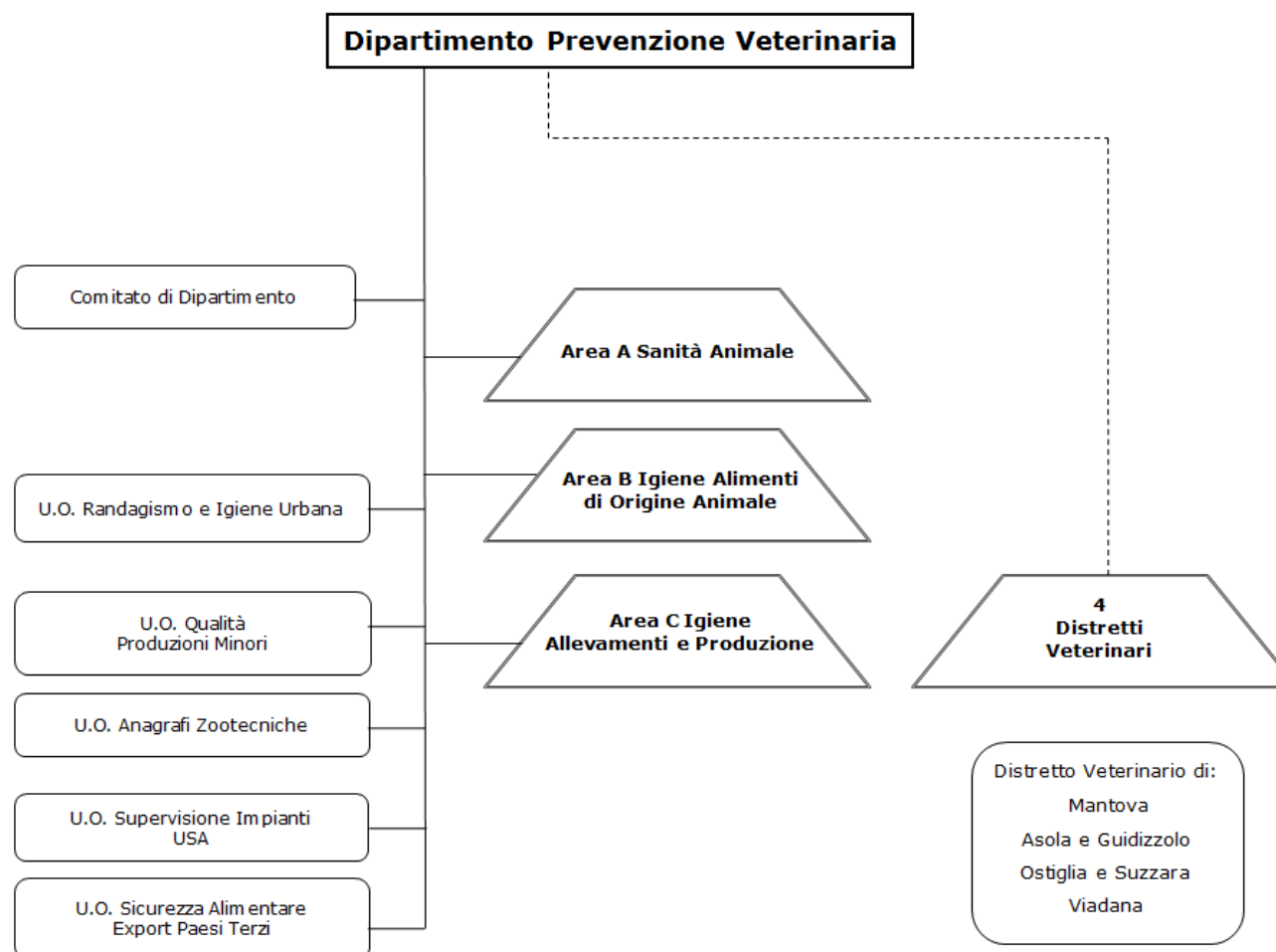
Organigramma ATS Val Padana – Sede territoriale di Mantova (ed. 01/01/2016)



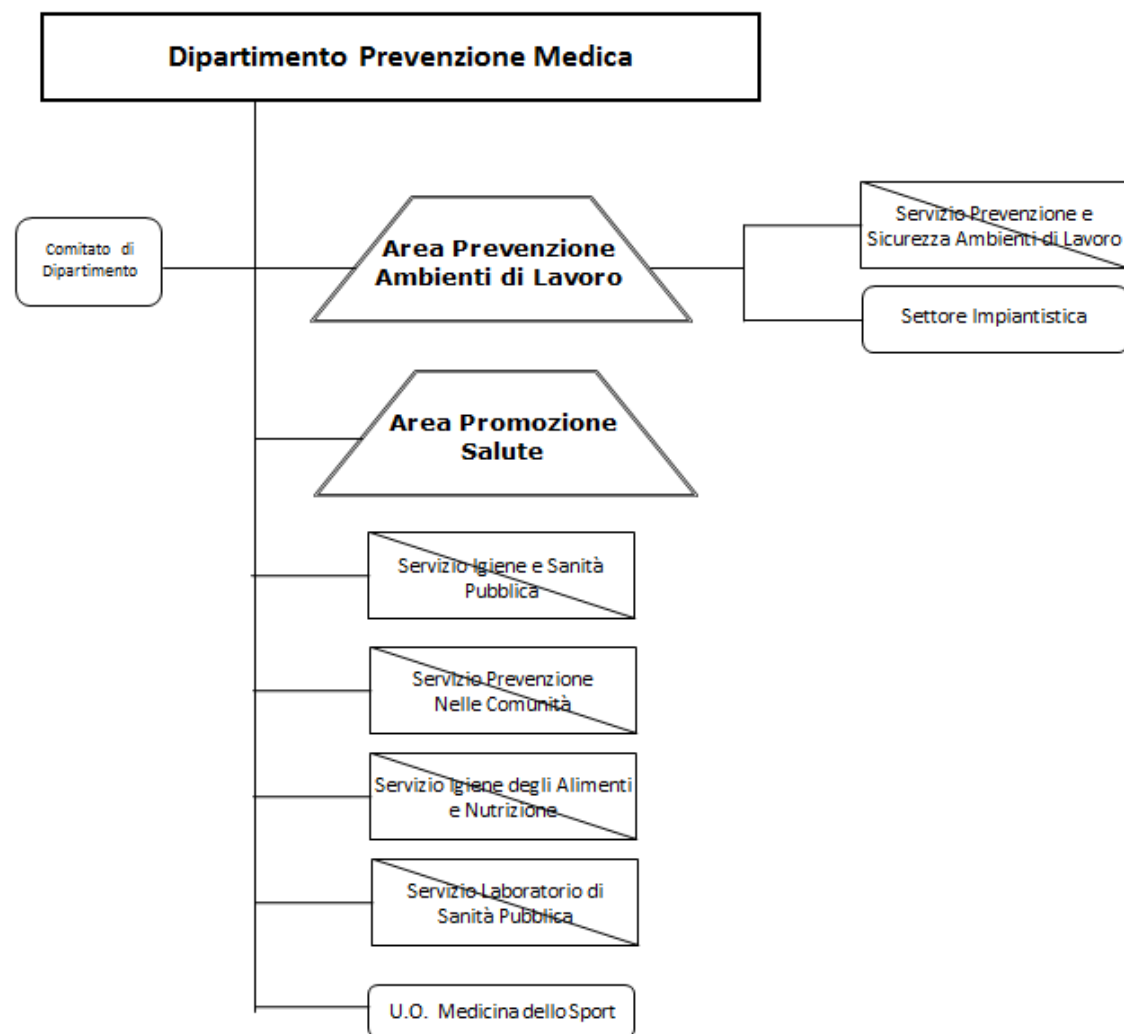
Organigramma ATS Val Padana – Sede territoriale di Mantova (ed. 01/01/2016)



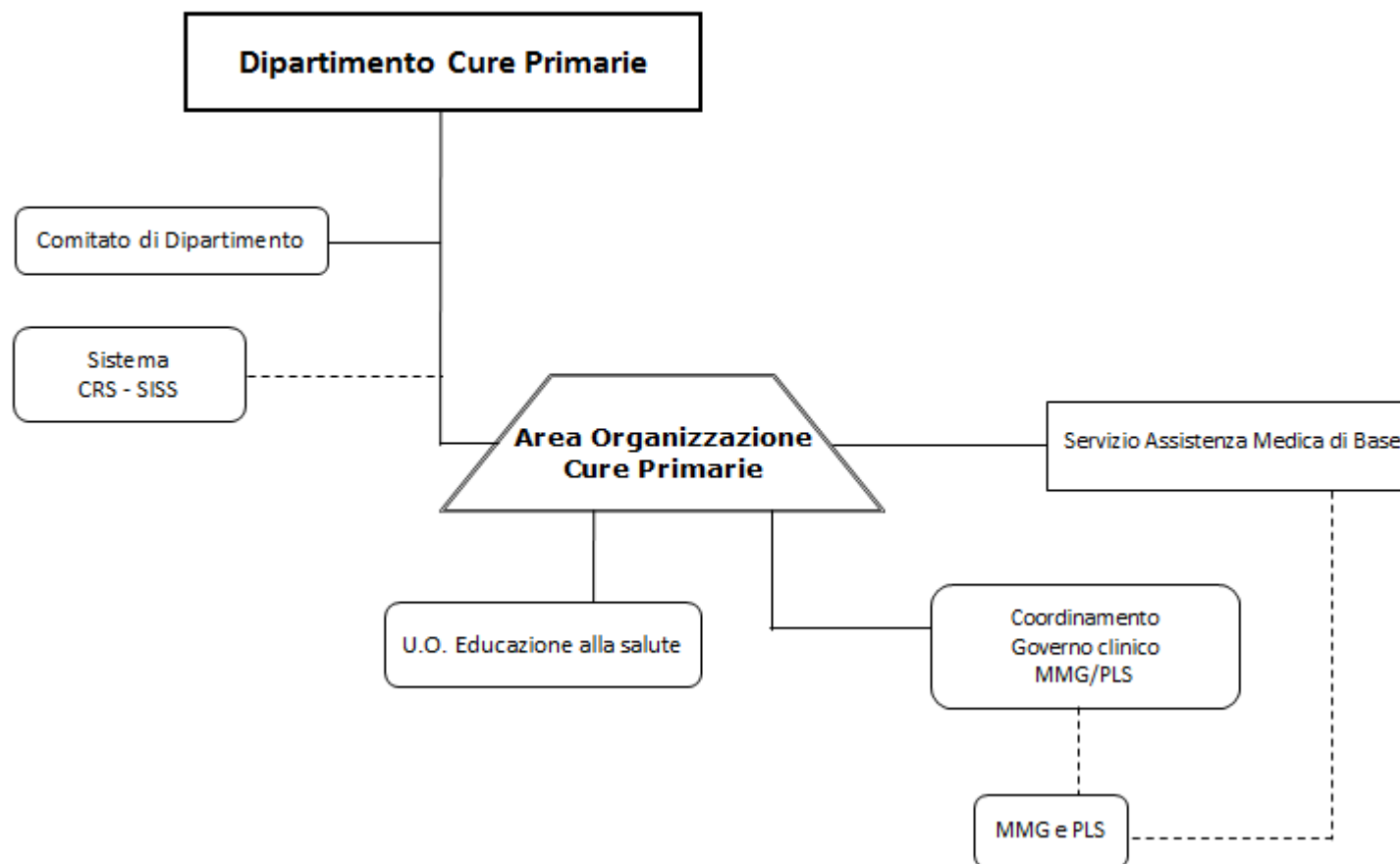
Organigramma ATS Val Padana – Sede territoriale di Mantova (ed. 01/01/2016)



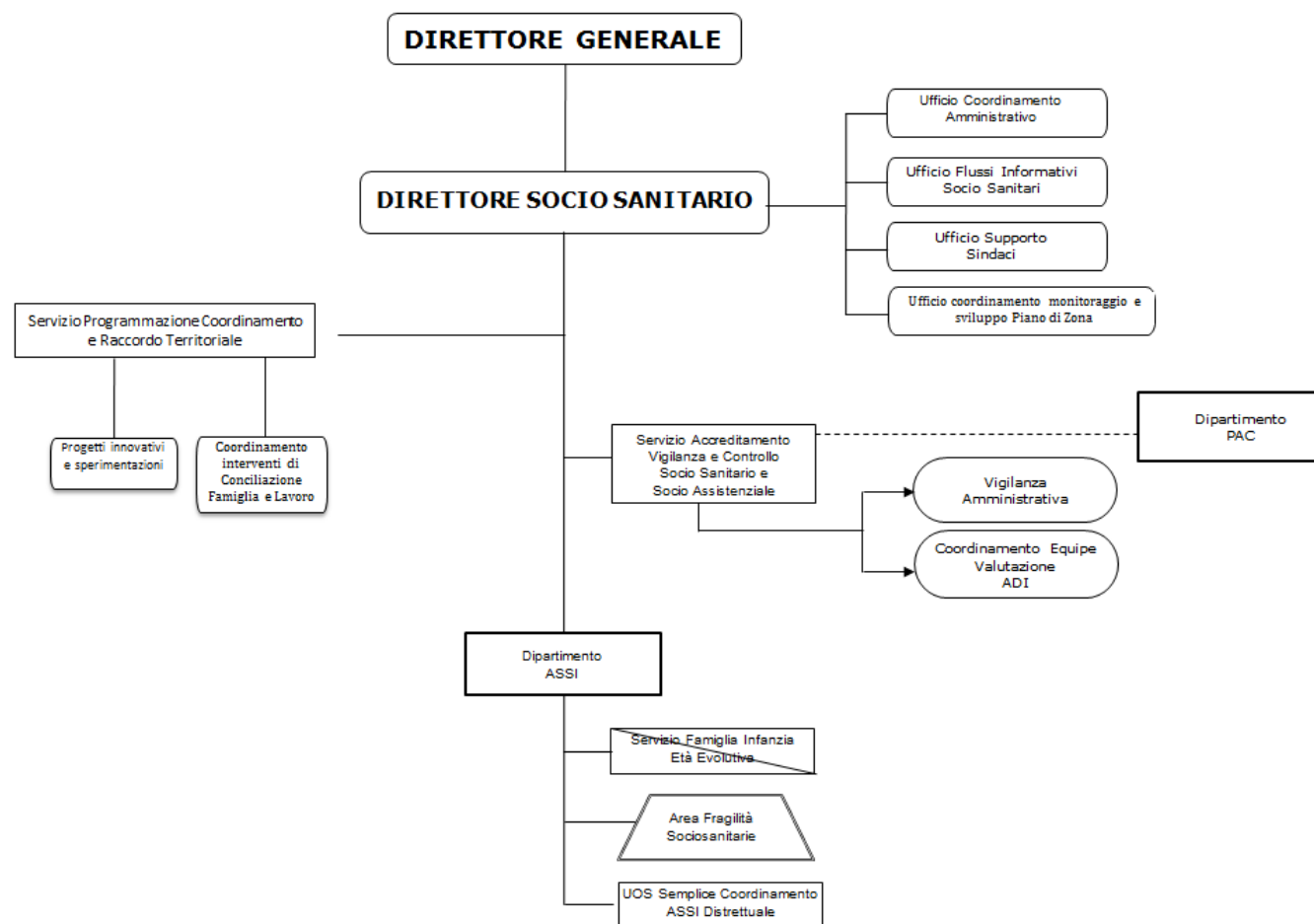
Organigramma ATS Val Padana – Sede territoriale di Mantova (ed. 01/01/2016)



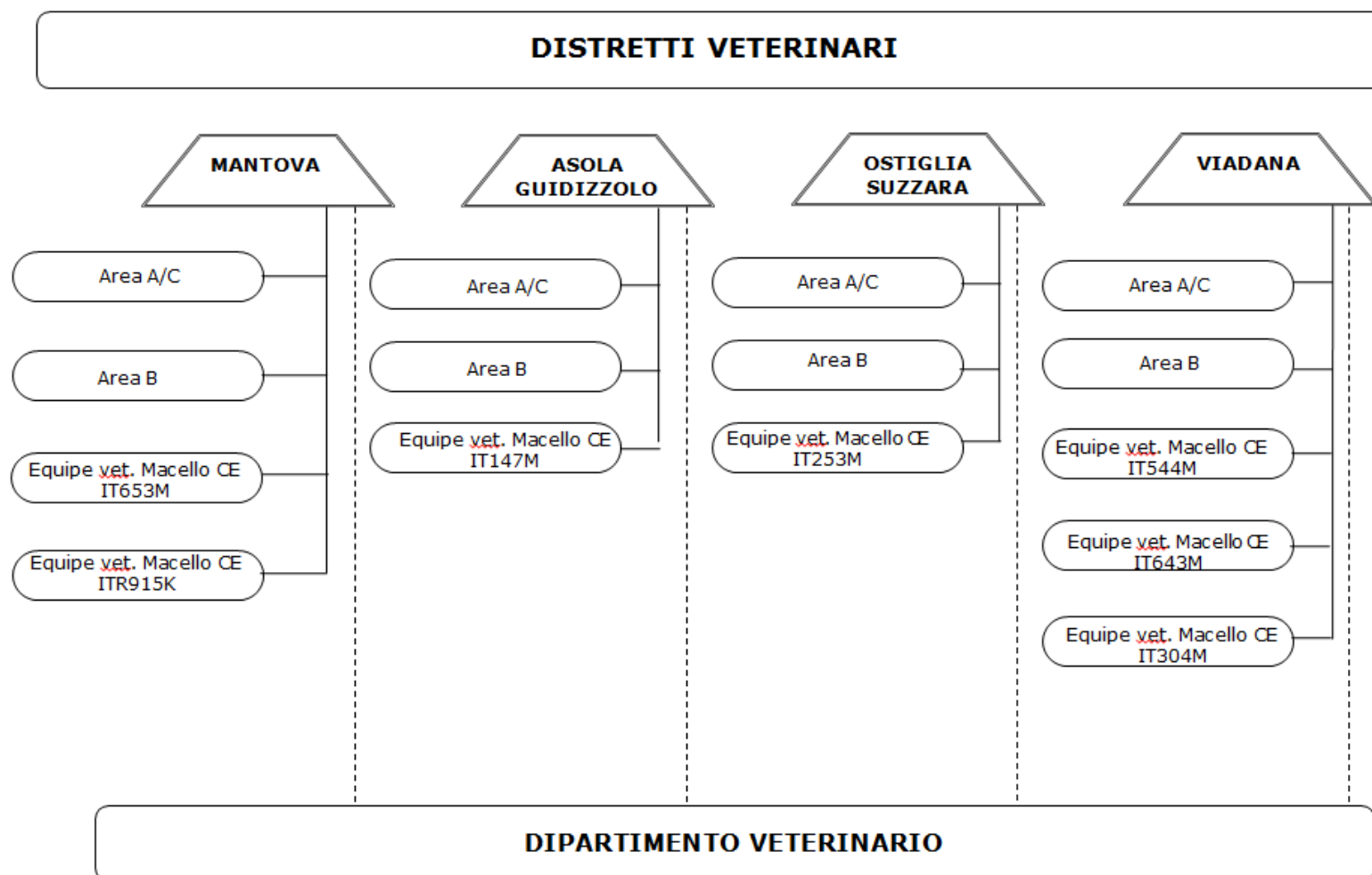
Organigramma ATS Val Padana – Sede territoriale di Mantova (ed. 01/01/2016)



Organigramma ATS Val Padana – Sede territoriale di Mantova (ed. 01/01/2016)



Organigramma ATS Val Padana – Sede territoriale di Mantova (ed. 01/01/2016)



ATS VAL PADANA

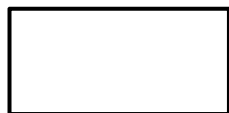
PROPOSTA

PIANO DI ORGANIZZAZIONE

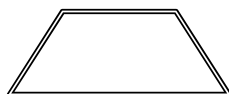
AZIENDALE STRATEGICO

(P.O.A.S.)

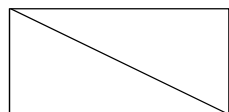
Legenda Simboli



Dipartimento Gestionale



Unità Operativa Complessa



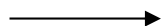
Unità Operativa Semplice
Dipartimentale



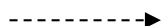
Unità Operativa Semplice



Ufficio / Funzione



Relazione gerarchica



Relazione funzionale

Acronimi

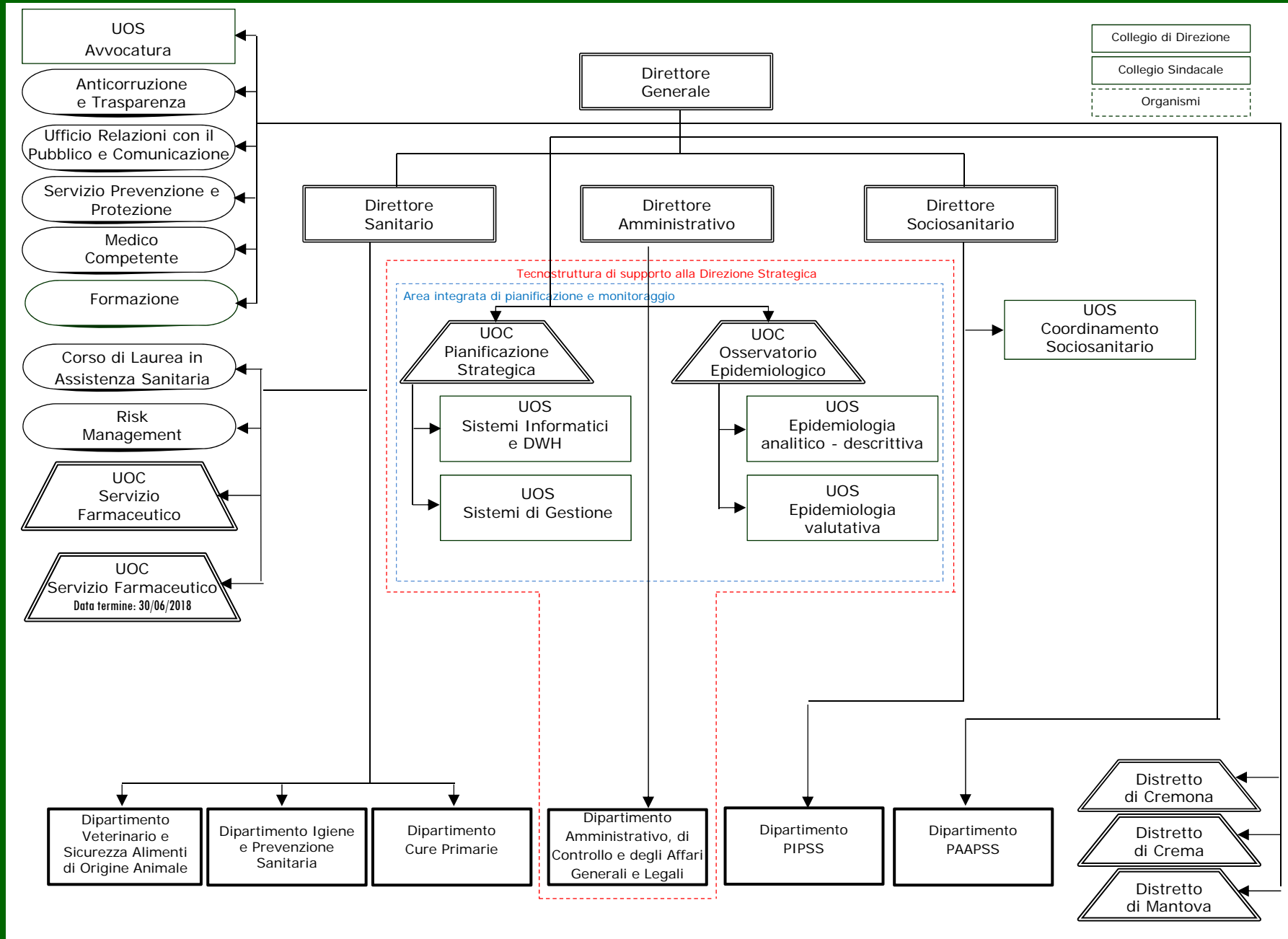
UOC: Unità Operativa Complessa

UOSD: Unità Operativa Semplice Dipartimentale

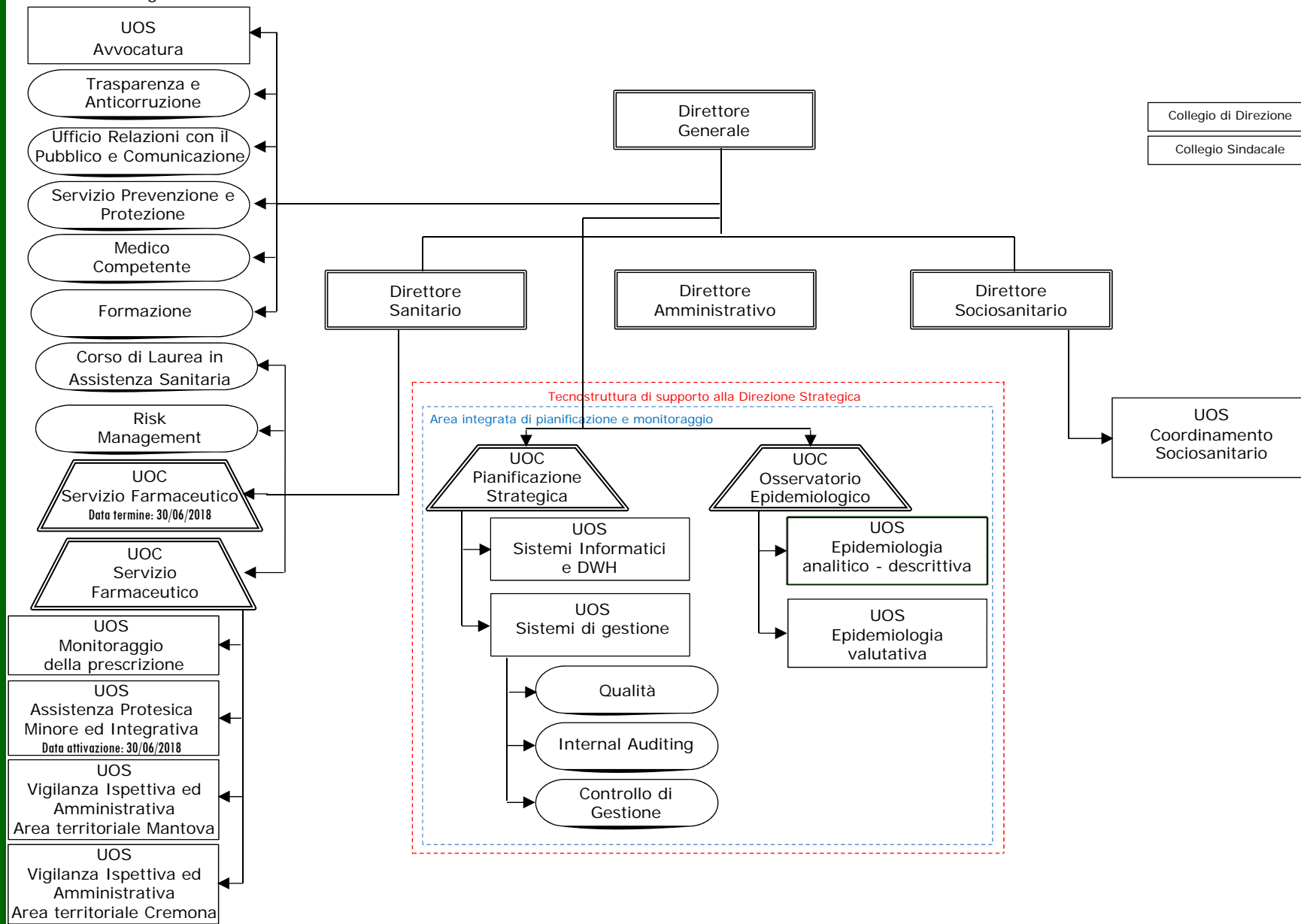
UOS: Unità Operativa Semplice

PIPSS: Programmazione per l'Integrazione delle
Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali

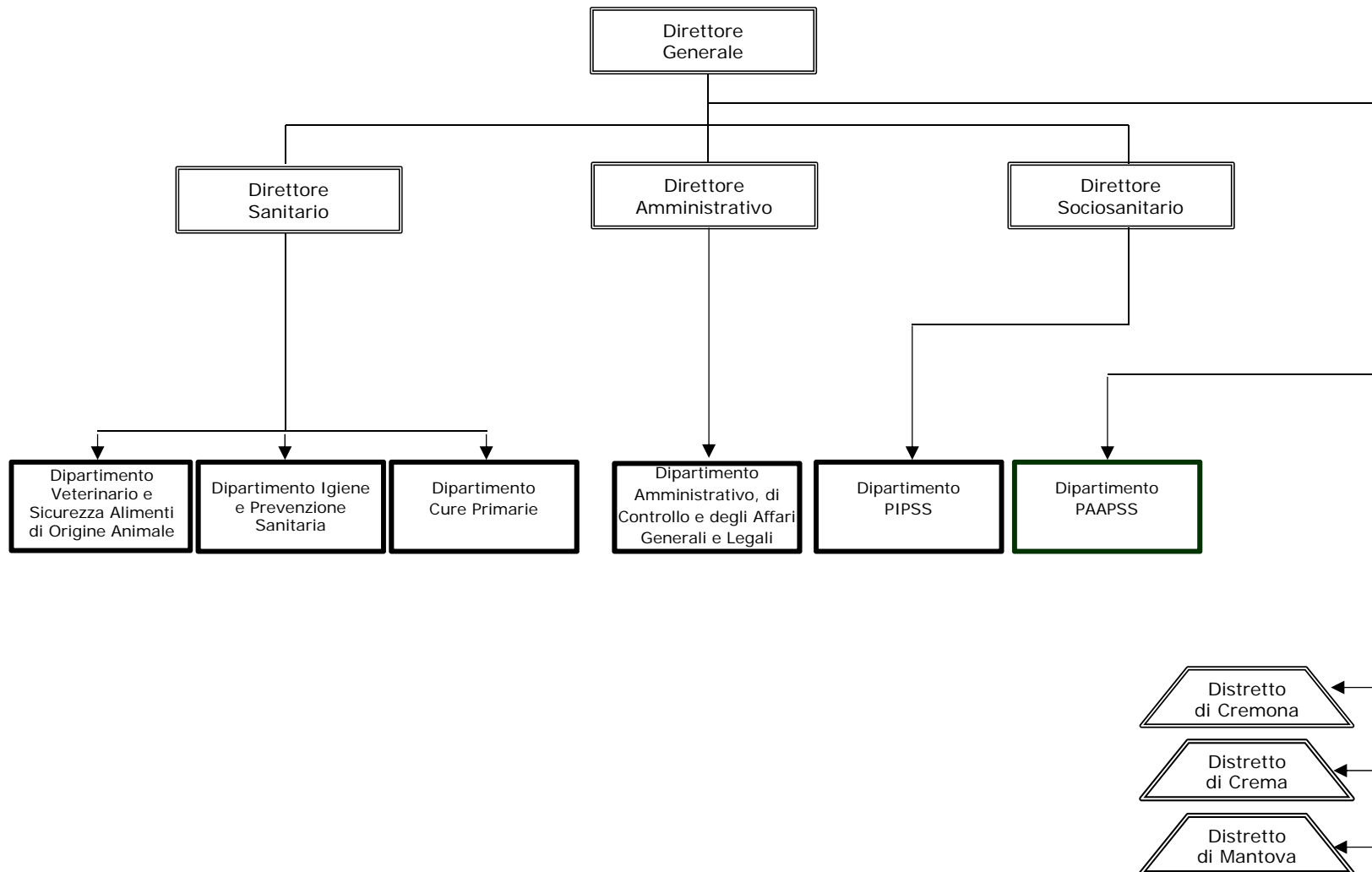
PAAPSS: Programmazione, Accreditamento,
Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e
Sociosanitarie

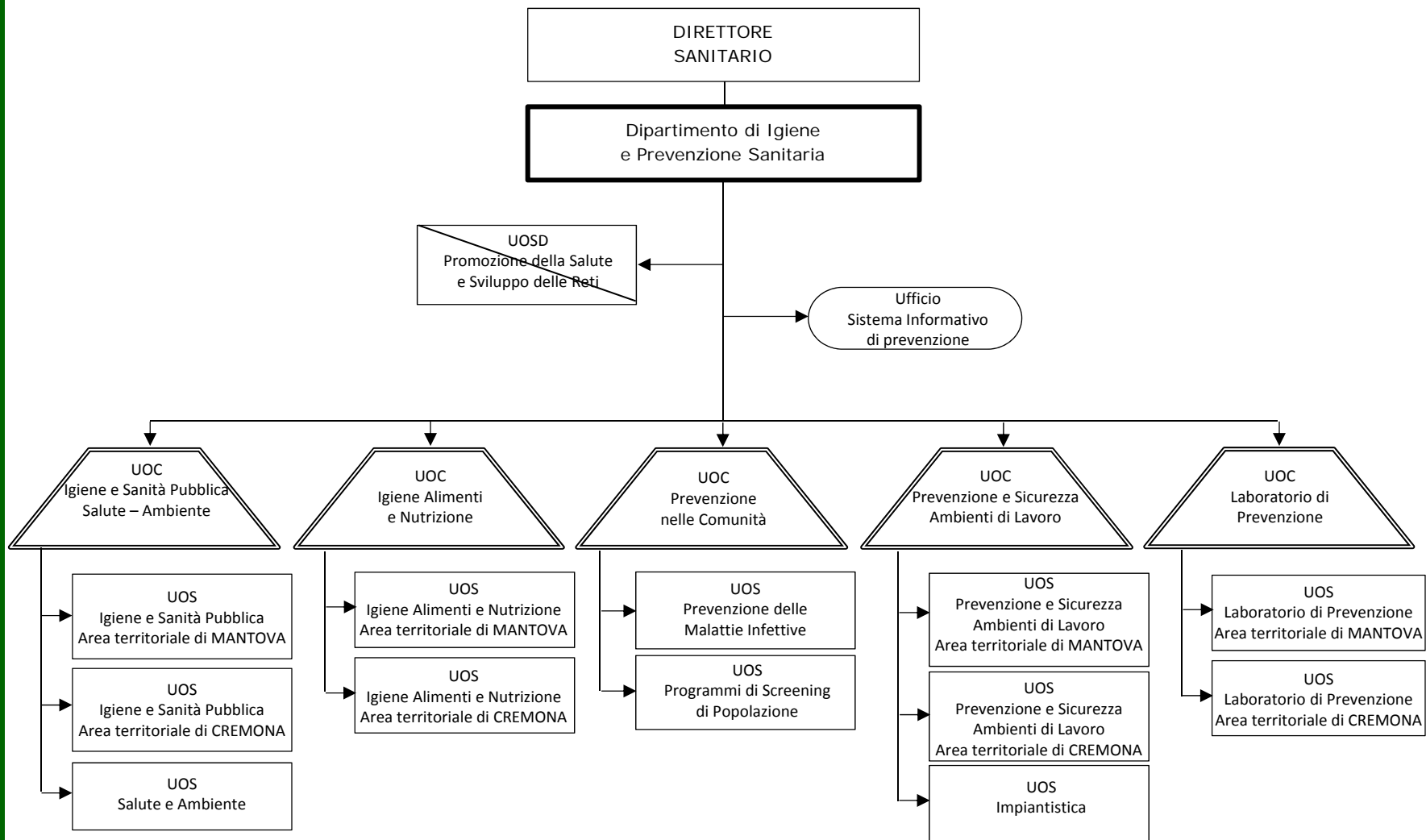


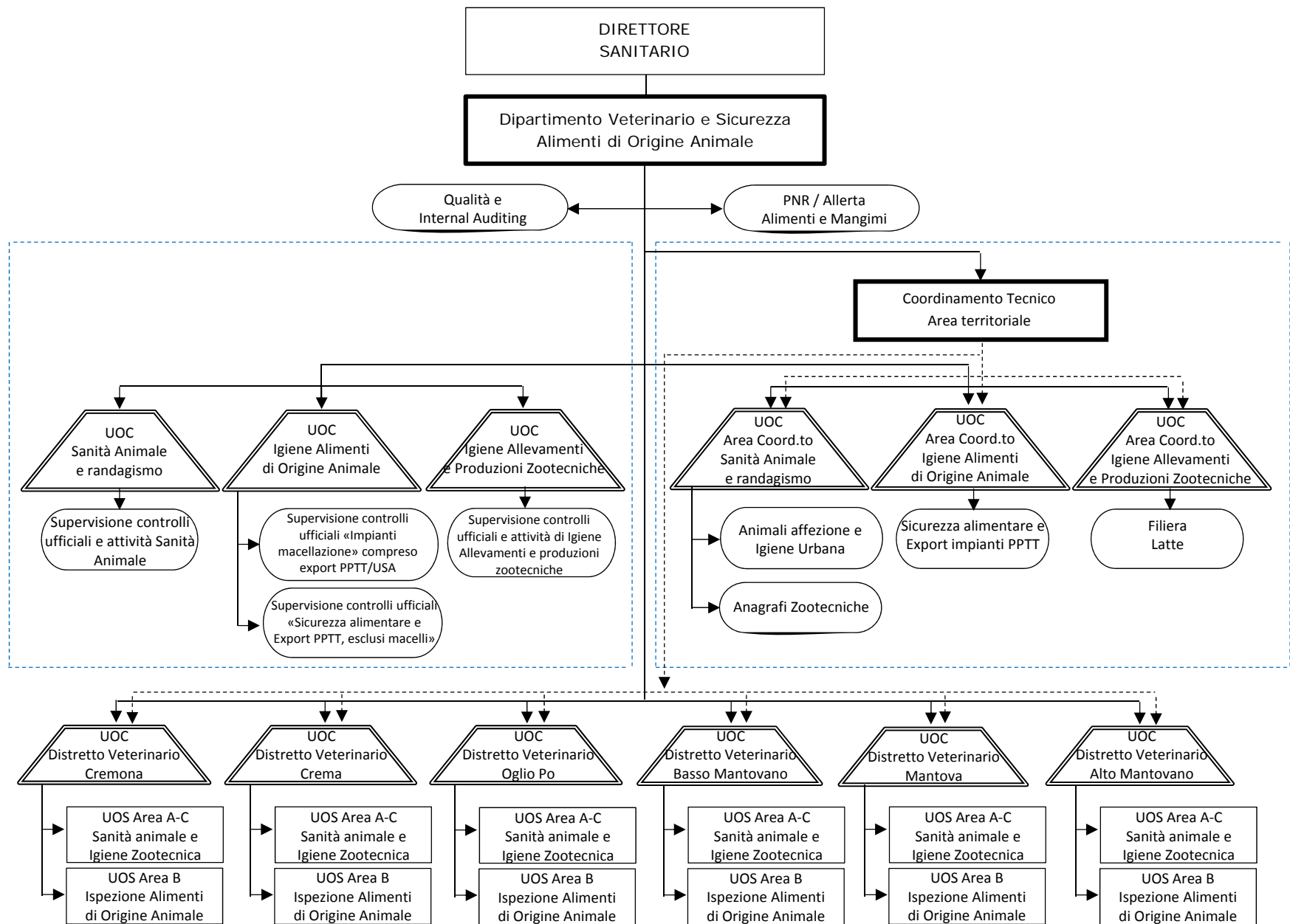
Direzione Strategica Servizi e Uffici/Funzioni di Staff

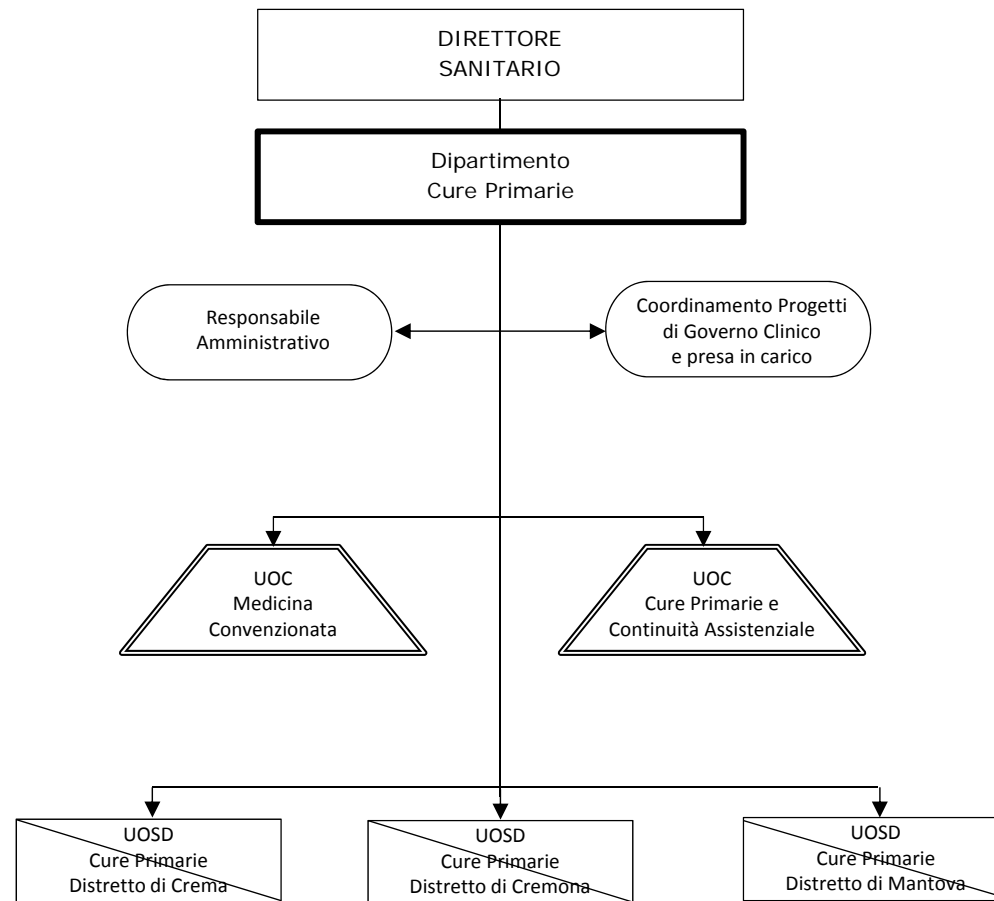


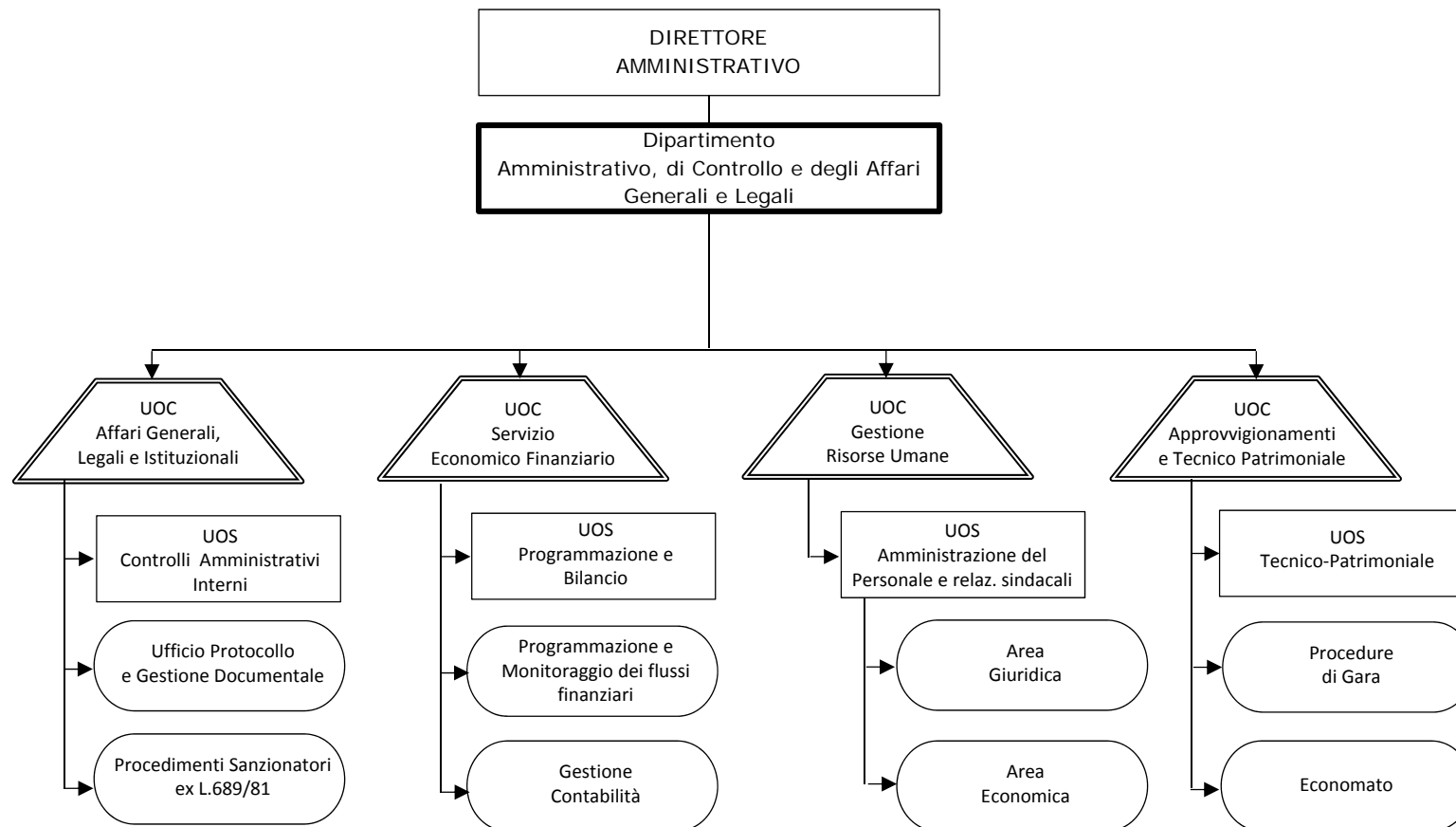
Dipartimenti e Distretti

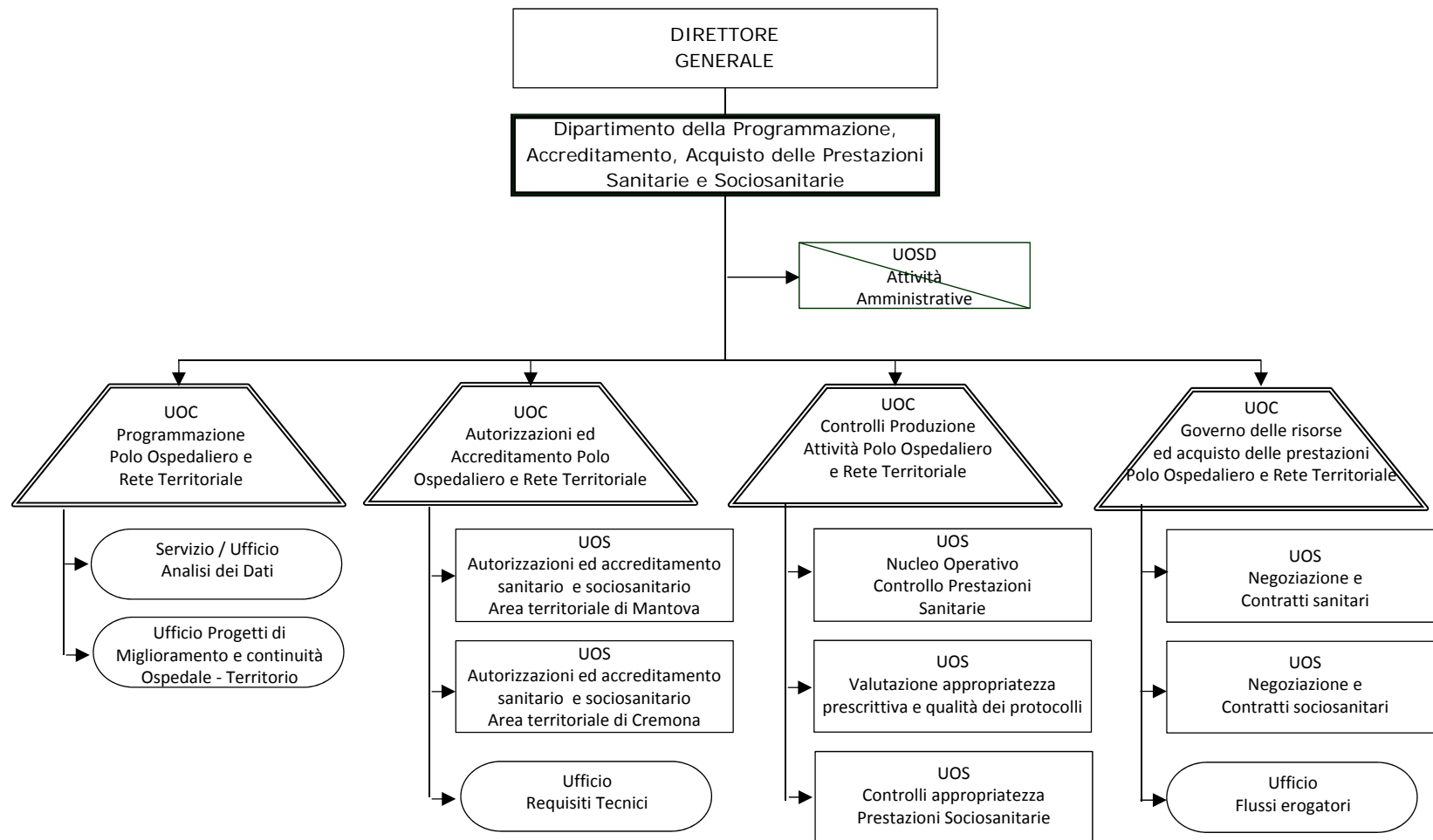


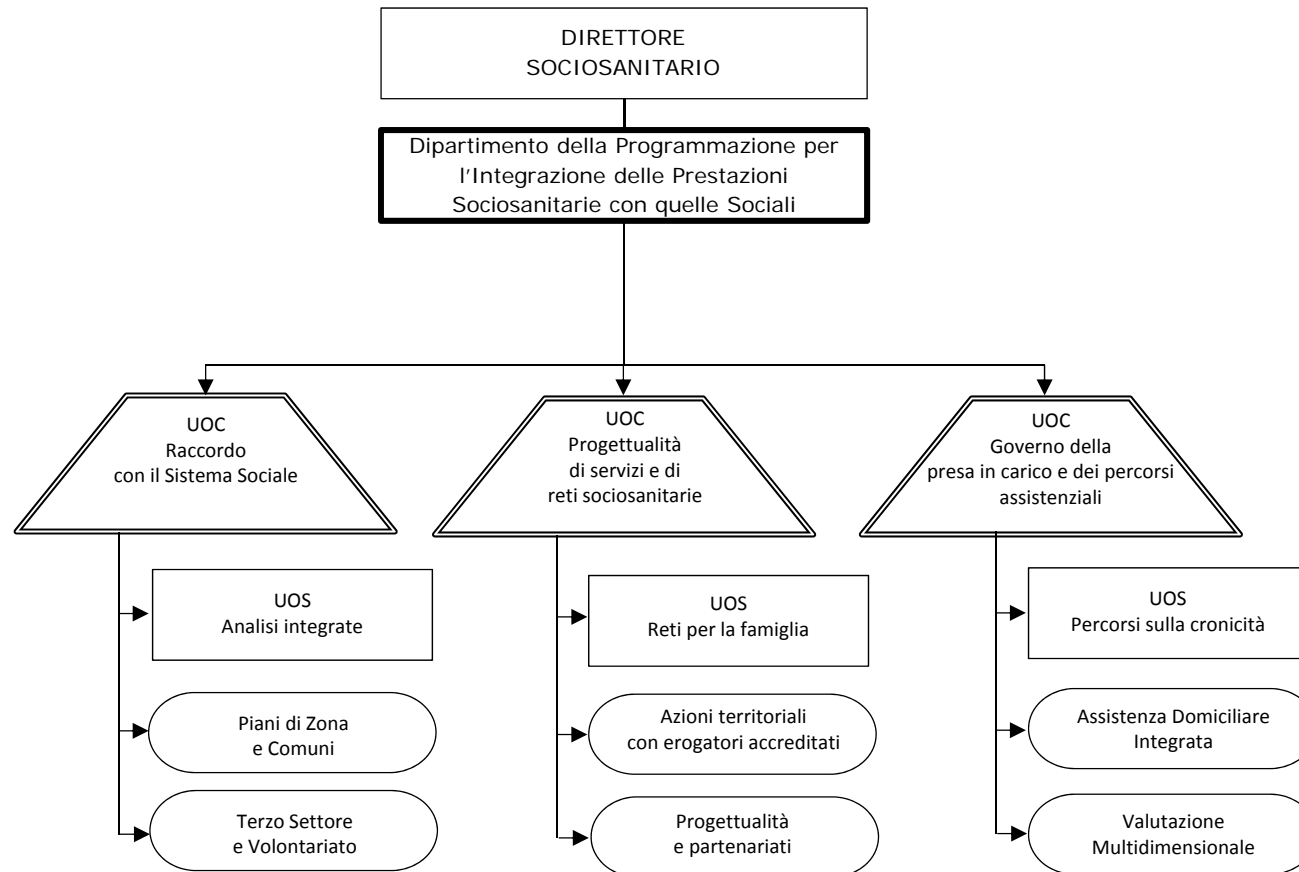




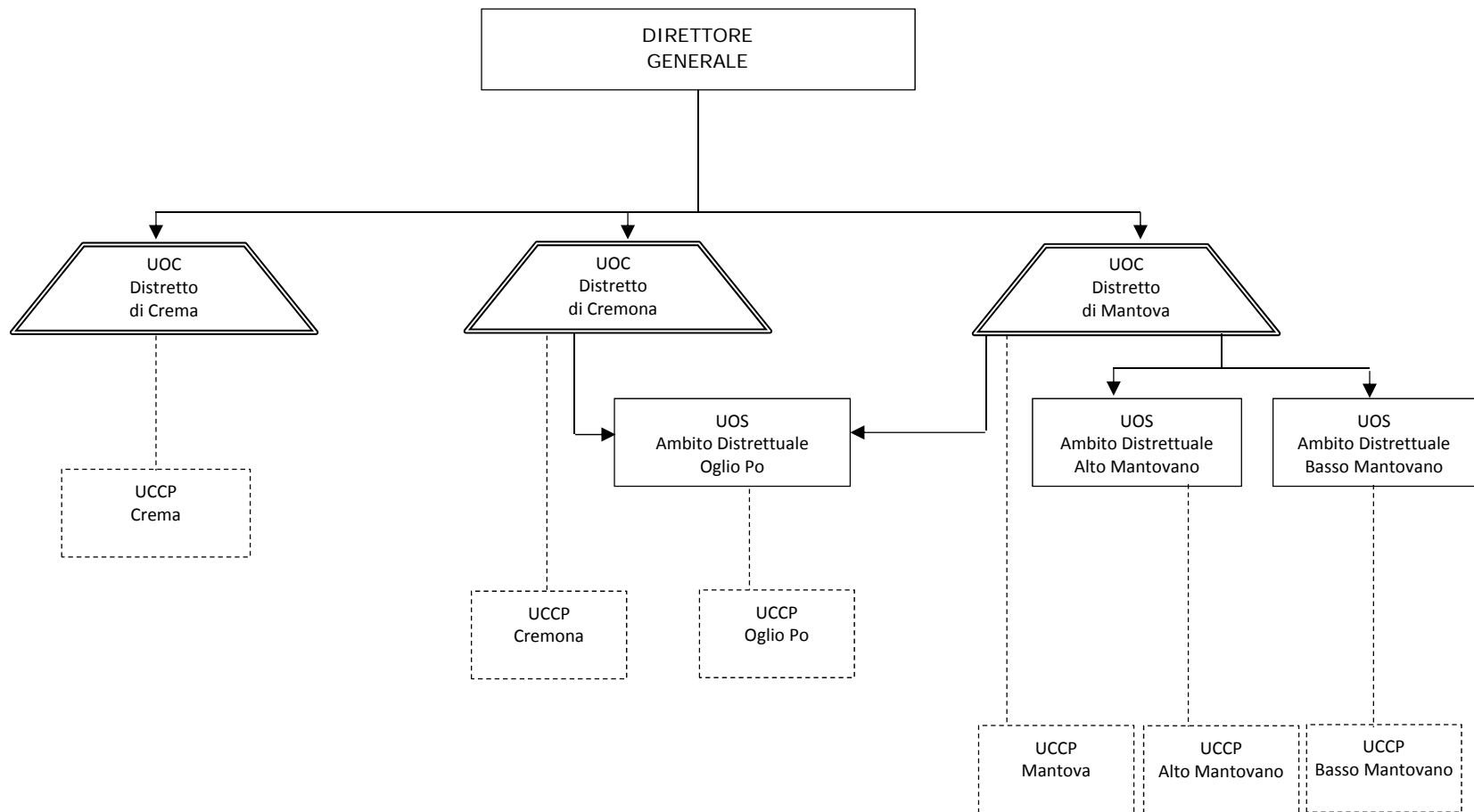








Distretti



327 - ATS DELLA VAL PADANA

CRONOPROGRAMMA

DIPARTIMENTO DA ATTIVARE

DIP DIP01 Dipartimento della Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS)
da data approvazione POAS

DIPARTIMENTO DA ATTIVARE

DIP DAC01 Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (PAAPSS)
da data approvazione POAS

DIPARTIMENTO DA ATTIVARE

Attivare come nuova

Dipartimento Amministrativo, di Controllo e degli Affari Generali e Legali

UOS 50202 CONTROLLI AMMINISTRATIVI INTERNI
da data approvazione POAS

Attivare come nuova

UOS 51302 AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE E RELAZIONI SINDACALI
da data approvazione POAS

Attivare come nuova

UOS 52401 TECNICO-PATRIMONIALE
da data approvazione POAS

Attivare come nuova

Dipartimento della Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS)

327 - ATS DELLA VAL PADANA

CRONOPROGRAMMA

UOC 75001 RACCORDO CON IL SISTEMA SOCIALE

da data approvazione POAS

Attivare come nuova

UOS 7xx03 PERCORSI SULLA CRONICITÀ

da data approvazione POAS

Attivare come nuova

Dipartimento delle Cure Primarie

UOSD 830301 CURE PRIMARIE DISTRETTO DI CREMA

da data approvazione POAS

Attivare come nuova

UOSD 830302 CURE PRIMARIE DISTRETTO DI CREMONA

da data approvazione POAS

Attivare come nuova

Dipartimento di Igiene e Prevenzione sanitaria

UOC 81401 LABORATORIO DI PREVENZIONE

da data approvazione POAS

Attivare come nuova

UOS 811101 SALUTE-AMBIENTE

da data approvazione POAS

Attivare come nuova

UOS 815101 IMPIANTISTICA

da data approvazione POAS

Attivare come nuova

327 - ATS DELLA VAL PADANA

CRONOPROGRAMMA

UOSD 80101 PROMOZIONE DELLA SALUTE E SVILUPPO DELLE RETI

da data approvazione POAS

Attivare come nuova

Dipartimento per la Programmazione, Accredimento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (PAAPSS)

UOS 910101 NEGOZIAZIONE E CONTRATTI SANITARI

da data approvazione POAS

Attivare come nuova

UOS 910201 NEGOZIAZIONE E CONTRATTI SOCIOSANITARI

da data approvazione POAS

Attivare come nuova

Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di origine animale

UOS 82104 AREA A-C SANITÀ ANIMALE E IGIENE ZOOTECNICA - OGLIO PO

da data approvazione POAS

Attivare come nuova

UOS 82105 AREA A-C SANITÀ ANIMALE E IGIENE ZOOTECNICA - BASSO MANTOVANO

da data approvazione POAS

Attivare come nuova

UOS 82106 AREA A-C SANITÀ ANIMALE E IGIENE ZOOTECNICA - MANTOVA

da data approvazione POAS

Attivare come nuova

UOS 82107 AREA A-C SANITÀ ANIMALE E IGIENE ZOOTECNICA - ALTO MANTOVANO

da data approvazione POAS

Attivare come nuova

327 - ATS DELLA VAL PADANA

CRONOPROGRAMMA

UOS 82204 AREA B ISPEZIONE ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - OGLIO PO
da data approvazione POAS

Attivare come nuova

UOS 82205 AREA B ISPEZIONE ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - BASSO MANTOVANO
da data approvazione POAS

Attivare come nuova

UOS 82206 AREA B ISPEZIONE ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - MANTOVA
da data approvazione POAS

Attivare come nuova

UOS 82207 AREA B ISPEZIONE ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - ALTO MANTOVANO
da data approvazione POAS

Attivare come nuova

Staff della Direzione Generale

UOC 54701 PIANIFICAZIONE STRATEGICA
da data approvazione POAS

Attivare come nuova

UOC 86001 DISTRETTO DI CREMA
da data approvazione POAS

Attivare come nuova

UOS 54101 SISTEMI DI GESTIONE
da data approvazione POAS

Attivare come nuova

327 - ATS DELLA VAL PADANA

CRONOPROGRAMMA

UOS 86004 AMBITO DISTRETTUALE ALTO MANTOVANO

da data approvazione POAS

Attivare come nuova

UOS 86005 AMBITO DISTRETTUALE BASSO MANTOVANO

da data approvazione POAS

Attivare come nuova

UOS 86006 AMBITO DISTRETTUALE OGLIO PO

da data approvazione POAS

Attivare come nuova

Staff della Direzione Sanitaria

UOS 85002 ASSISTENZA PROTESICA MINORE ED INTEGRATIVA

alla data 30/06/2018

Attivare come nuova

UO DA CESSARE

Staff della Direzione Sanitaria

UOC 85005 SERVIZIO FARMACEUTICO - CREMONA

UO DA CESSARE

data termine 30/06/2018

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Val Padana

PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE STRATEGICO 2016

Funzionigramma

INDICE

1	UNITÀ OPERATIVE E UFFICI/FUNZIONI DI STAFF	4
	U.O.S. AVVOCATURA	5
	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	6
	UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO E COMUNICAZIONE	8
	SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE	9
	MEDICO COMPETENTE	10
	FORMAZIONE	11
	CORSO DI LAUREA IN ASSISTENZA SANITARIA	12
	RISK MANAGEMENT	13
	U.O.C. SERVIZIO FARMACEUTICO	14
	U.O.C. SERVIZIO FARMACEUTICO – CREMONA	16
	U.O.S. MONITORAGGIO DELLA PRESCRIZIONE	18
	U.O.S. ASSISTENZA PROTESICA MINORE ED INTEGRATIVA	19
	U.O.S. VIGILANZA ISPETTIVA ED AMMINISTRATIVA - AREA TERRITORIALE DI MANTOVA	20
	U.O.S. VIGILANZA ISPETTIVA ED AMMINISTRATIVA - AREA TERRITORIALE DI CREMONA	21
	U.O.C. PIANIFICAZIONE STRATEGICA	22
	U.O.S. SISTEMI INFORMATIVI E DWH	23
	U.O.S. SISTEMI DI GESTIONE	24
	U.O.C. OSSERVATORIO EPIDEMIOLOGICO	25
	U.O.S. EPIDEMIOLOGIA ANALITICO-DESCRITTIVA	26
	U.O.S. EPIDEMIOLOGIA VALUTATIVA	27
	U.O.S. COORDINAMENTO SOCIOSANITARIO	28
2	DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA (DIPS)	29
	DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA	30
	U.O.S.D. PROMOZIONE DELLA SALUTE E SVILUPPO DELLE RETI	32
	U.O.C. IGIENE E SANITÀ PUBBLICA, SALUTE - AMBIENTE	33
	U.O.S. IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	34
	U.O.S. SALUTE - AMBIENTE	35
	U.O.C. IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE	36
	U.O.S. IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE	37
	U.O.C. PREVENZIONE NELLE COMUNITA'	38
	U.O.S. PREVENZIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE	39
	U.O.S. PROGRAMMI DI SCREENING DI POPOLAZIONE	40
	U.O.C. PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO	41

U.O.S. PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO	42
U.O.S. IMPIANTISTICA.....	43
U.O.C. LABORATORIO DI PREVENZIONE	44
U.O.S. LABORATORIO DI PREVENZIONE - AREA TERRITORIALE DI MANTOVA.....	45
U.O.S. LABORATORIO DI PREVENZIONE - AREA TERRITORIALE DI CREMONA.....	46
3 DIPARTIMENTO VETERINARIO E SICUREZZA ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE.....	47
DIPARTIMENTO VETERINARIO E SICUREZZA ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE.....	48
U.O.C. SANITÀ ANIMALE E RANDAGISMO.....	51
U.O.C. IGIENE ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE.....	52
U.O.C. IGIENE ALLEVAMENTI E PRODUZIONI ZOOTECNICHE.....	53
U.O.C. AREA COORDINAMENTO SANITÀ ANIMALE E RANDAGISMO	54
U.O.C. AREA COORDINAMENTO IGIENE ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE.....	56
U.O.C. AREA COORDINAMENTO IGIENE ALLEVAMENTI E PRODUZIONI ZOOTECNICHE	57
DISTRETTO VETERINARIO	58
U.O.S. AREA A/C - SANITÀ ANIMALE E IGIENE ZOOTECNICA.....	60
U.O.S. AREA B - ISPEZIONE ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	62
4 DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE.....	63
DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	64
U.O.C. MEDICINA CONVENZIONATA.....	66
U.O.C. CURE PRIMARIE E CONTINUITÀ ASSISTENZIALE.....	67
U.O.S.D. CURE PRIMARIE	68
5 DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO, DI CONTROLLO E DEGLI AFFARI GENERALI E LEGALI	69
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO, DI CONTROLLO E DEGLI AFFARI GENERALI E LEGALI	70
U.O.C. AFFARI GENERALI, LEGALI E ISTITUZIONALI.....	72
U.O.S. CONTROLLI AMMINISTRATIVI INTERNI.....	73
U.O.C. SERVIZIO ECONOMICO FINANZIARIO	74
U.O.S. PROGRAMMAZIONE E BILANCIO.....	75
U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE.....	76
U.O.S. AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE E RELAZIONI SINDACALI	77
U.O.C. APPROVVIGIONAMENTI E TECNICO PATRIMONIALE.....	78
U.O.S. TECNICO-PATRIMONIALE	79
6 DIPARTIMENTO PER LA PROGRAMMAZIONE, ACCREDITAMENTO, ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE (PAAPSS).....	80
DIPARTIMENTO PER LA PROGRAMMAZIONE, ACCREDITAMENTO, ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE.....	81
U.O.S.D. ATTIVITÀ AMMINISTRATIVE	84
U.O.C. PROGRAMMAZIONE POLO OSPEDALIERO E RETE TERRITORIALE	85
U.O.S. AUTORIZZAZIONI ED ACCREDITAMENTO SANITARIO E SOCIOSANITARIO.....	88
U.O.C. CONTROLLI PRODUZIONE ATTIVITÀ POLO OSPEDALIERO E RETE TERRITORIALE.....	89
U.O.S. NUCLEO OPERATIVO CONTROLLO PRESTAZIONI SANITARIE	90
U.O.S. CONTROLLI APPROPRIATEZZA PRESTAZIONI SOCIOSANITARIE.....	92
U.O.C. GOVERNO DELLE RISORSE ED ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI POLO OSPEDALIERO E RETE TERRITORIALE.....	93
U.O.S. NEGOZIAZIONE E CONTRATTI SANITARI	95
U.O.S. NEGOZIAZIONE E CONTRATTI SOCIOSANITARI	96

7	DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE PER L'INTEGRAZIONE DELLE PRESTAZIONI SOCIOSANITARIE CON QUELLE SOCIALI (PIPSS)	97
	DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE PER L'INTEGRAZIONE DELLE PRESTAZIONI SOCIOSANITARIE CON QUELLE SOCIALI	98
	U.O.C. RACCORDO CON IL SISTEMA SOCIALE.....	100
	U.O.S. ANALISI INTEGRATE	101
	U.O.C. PROGETTUALITÀ DI SERVIZI E DI RETI SOCIOSANITARIE	102
	U.O.S. RETI PER LA FAMIGLIA	103
	U.O.C. GOVERNO DELLA PRESA IN CARICO E DEI PERCORSI ASSISTENZIALI	104
	U.O.S. PERCORSI SULLA CRONICITÀ.....	105
8	DISTRETTI	106
	DISTRETTO.....	107
	U.O.S. AMBITO DISTRETTUALE	109

1 Unità Operative e Uffici/Funzioni di Staff



Denominazione della struttura organizzativa	U.O.S. AVVOCATURA
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Semplice
Mission	Provvedere alla tutela legale dei diritti ed interessi dell'Agenzia attraverso il patrocinio diretto delle vertenze.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Patrocinio diretto di tutte le vertenze attive e passive in materia civile, amministrativa, contabile ed erariale, tranne quelle in cui interviene la compagnia assicurativa con legali di fiducia propri e quelle in cui è necessaria la presenza di avvocato cassazionista; - Redazione di pareri legali su richiesta della Direzione Strategica o dei dirigenti apicali su questioni che necessitano di particolari approfondimenti giurisprudenziali/dottrinali; - Consulenza giuridica alla Direzione strategica e ai Dirigenti apicali titolari dei singoli processi decisionali/gestionali ex L. 241/1990 su questioni giuridiche che necessitano di ulteriori approfondimenti giurisprudenziali.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: Direttore Generale A valle: //</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - Direzione Strategica - Dipartimenti, Distretti e UO.OO.CC. dell'ATS Val Padana
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	NO

Denominazione dell'Ufficio / Funzione	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA
Tipologia	Funzione in Staff alla Direzione Generale
Mission	<p>Pianificare e monitorare le misure di prevenzione con l'obiettivo strategico di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ridurre la possibilità che si manifestino casi di corruzione, - aumentare la capacità del sistema aziendale di intercettare e prevenire casi di corruzione, - creare un contesto sfavorevole alla corruzione, - favorire il miglioramento del sistema, valorizzando i principi fondamentali di eguaglianza, trasparenza, fiducia nelle istituzioni, di legalità e imparzialità dell'azione pubblica.
Principali Funzioni	<p>Ai sensi della L. 190/2012 il Responsabile Prevenzione Corruzione è responsabile di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - elaborare la proposta di Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione, che deve essere adottato dall'organo di indirizzo politico di ciascuna amministrazione (art. 1, c.8,); i contenuti del piano, che caratterizzano anche l'oggetto dell'attività del responsabile, sono distintamente indicati nel c. 9 dell'art. 1; - definire procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione (art. 1, c.8,); - verificare l'efficace attuazione del piano e la sua idoneità (art. 1, c.10, lett. a); - proporre modifiche al piano in caso di accertamento di significative violazioni o di mutamenti dell'organizzazione (art. 1, c. 10, lett. a); - verificare, d'intesa con il dirigente competente, l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione (art. 1, c. 10, lett. b); - individuare il personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica e della legalità (art. 1, c.10, lett. c). <p>Sulla base delle modifiche introdotte dal D.Lgs. 97/2016, è unificato in capo ad un solo soggetto l'incarico di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, con un ruolo rafforzato, prevedendo che ad esso siano riconosciuti poteri e funzioni idonei a garantire lo svolgimento dell'incarico con autonomia ed effettività.</p> <p>Il RPCT è tenuto ad indicare agli uffici competenti all'esercizio dell'azione disciplinare i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza; deve inoltre segnalare all'organo di indirizzo e all'OIV le disfunzioni inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza.</p> <p>Tra le competenze in materia di accesso civico attribuite dal d.lgs. 97/2016, il RPCT, oltre alla facoltà di chiedere agli uffici della amministrazione informazioni sull'esito delle istanze, deve occuparsi, per espressa disposizione normativa (art. 5, co. 7, d.lgs. 33/2013, come novellato dal d.lgs. 97/2016), dei casi di riesame (sia che l'accesso riguardi dati a pubblicazione obbligatoria o meno).</p> <p>Secondo quanto ribadito dal Piano Nazionale Anticorruzione 2016 (Delibera ANAC n° 831 del 3.08.2016), il RPCT opera in un modello a rete, in cui il RPCT possa effettivamente esercitare poteri di programmazione, impulso e coordinamento e la cui funzionalità dipende dal coinvolgimento e dalla responsabilizzazione di tutti coloro che, a vario titolo, partecipano dell'adozione e dell'attuazione delle misure di prevenzione.</p>

Relazioni

GERARCHICHE

A monte: Direttore Generale

A valle: //

FUNZIONALI INTERNE principali

- strutture dell'ATS Val Padana
- Referenti individuati nel Piano Triennale Prevenzione Corruzione e Referenti delle Funzioni che compongono la struttura di supporto specifica nel PTPC

Autonomia gestionale NO

Autonomia tecnico-
professionale SI

Assoggettamento a
rendicontazione analitica SI

Denominazione dell'Ufficio / Funzione	UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO E COMUNICAZIONE
Tipologia	Ufficio in Staff alla Direzione Generale
Mission	Assicurare l'esercizio del diritto di informazione, promuovere la piena utilizzazione dei servizi offerti mediante l'informazione sui propri compiti istituzionali e sull'organizzazione dei propri servizi, verificare la qualità dei servizi e del loro gradimento mediante Customer Satisfaction; agevolare la fruizione dei servizi sanitari e sociosanitari offerti dalle strutture del Servizio Sanitario Lombardo.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Fornire informazioni sulle strutture, gli uffici, i servizi, gli orari e i requisiti necessari per accedere a quanto di competenza dell'ATS, anche attraverso la carta dei servizi; - contribuire al principio di trasparenza dell'attività amministrativa e al diritto di Accesso Civico, come da normativa vigente; - garantire la reciproca informazione tra URP e i settori aziendali, tra gli URP delle altre strutture pubbliche e private accreditate del Sistema Sanitario Lombardo e tra gli URP degli altri Enti; - rilevare la soddisfazione dei cittadini attraverso la raccolta di segnalazioni, reclami ed elogi/apprezzamenti; - proporre azioni di miglioramento per favorire l'accesso, la semplificazione e l'aggiornamento delle modalità con cui l'Agenzia si rapporta con i cittadini; - curare l'immagine coordinata dell'Agenzia; - predisporre materiali comunicativi, occupandosi della progettazione e realizzazione grafica; - gestire la comunicazione interna ed esterna attraverso i canali tradizionali e multimediali, compresi il sito istituzionale e l'area intranet.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: Direttore Generale A valle: //</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali - strutture dell'ATS Val Padana</p>
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione dell'Ufficio / Funzione	SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE
Tipologia	Funzione in Staff alla Direzione Generale
Mission	Promuovere la cultura della sicurezza e della salute in azienda e le condizioni che garantiscono il più alto grado possibile di qualità della vita lavorativa all'interno dell'azienda, assicurando la protezione della salute dei lavoratori e di prevenzione di malattie e infortuni professionali, attraverso l'individuazione delle fonti potenziali di pericolo presenti negli ambienti lavorativi, la valutazione dei rischi e l'individuazione delle misure per garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di sicurezza.
Principali Funzioni	<p>Il Servizio di Prevenzione e Protezione (SPP), svolge i compiti definiti nell'articolo 33 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i., ovvero provvede alla:</p> <ul style="list-style-type: none"> - individuazione dei fattori di rischio, alla valutazione dei rischi e all'individuazione delle misure per la sicurezza e la salubrità degli ambienti di lavoro, nel rispetto della normativa vigente sulla base della specifica conoscenza dell'organizzazione aziendale; - elaborazione, per quanto di competenza, delle misure preventive e protettive di cui all'articolo 28, comma 2 D.Lgs.81/08 e s.m.i., e i sistemi di controllo di tali misure; - elaborazione delle procedure di sicurezza per le varie attività aziendali; - proposta dei programmi di informazione e formazione dei lavoratori; - partecipazione alle consultazioni in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro, nonché alla riunione periodica di cui all'articolo 35 del D.Lgs.81/08 e s.m.i.; - assicurare che i lavoratori ricevano le informazioni di cui all'articolo 36 del D.Lgs.81/08 e s.m.i.; - supporta, in qualità di organo tecnico consultivo, alla Direzione Generale per l'attuazione delle politiche di sicurezza e salute sul lavoro con il coinvolgimento degli operatori aziendali, secondo l'articolazione delle responsabilità previste per legge.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: Direttore Generale A valle: //</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - Direzione Strategica - Medico Competente - U.O.C. Approvvigionamenti e Tecnico Patrimoniale
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	NO

Denominazione dell'Ufficio / Funzione	MEDICO COMPETENTE
Tipologia	Funzione in Staff alla Direzione Generale
Mission	Tutelare la salute e il benessere psico-fisico dei lavoratori, attraverso l'attuazione di misure sanitarie di prevenzione e la promozione di corretti stili di vita e comportamenti.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Collaborare alla valutazione dei rischi anche ai fini della programmazione delle misure necessarie a prevenirli e a ridurne l'impatto; - Programmare ed effettuare la sorveglianza sanitaria dei lavoratori; - Collaborare all'attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori, anche attraverso la comunicazione, in occasione delle riunioni periodiche, dei risultati anonimi collettivi della sorveglianza sanitaria; - Collaborare all'attività di informazione e formazione nei confronti dei lavoratori, e collabora all'organizzazione del servizio di primo soccorso; - Promuovere corretti stili di vita e comportamenti; - Visitare gli ambienti di lavoro almeno una volta all'anno o a cadenza diversa che stabilisce in base alla valutazione dei rischi.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: Direttore Generale A valle: //</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - Direzione Strategica - Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	NO

Denominazione dell'Ufficio / Funzione	FORMAZIONE
Tipologia	Ufficio in Staff alla Direzione Generale
Mission	Promuovere lo sviluppo professionale degli operatori attraverso la formazione continua e l'aggiornamento, al fine di supportare il cambiamento organizzativo, garantire la qualità e l'innovazione dei servizi per una risposta sempre più efficace alla domanda di tutela della salute
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Progettazione ed attuazione del Piano di Formazione Aziendale, elaborato sulla base del fabbisogno formativo rilevato ed in coerenza con le strategie e gli obiettivi di governo della salute definiti a livello nazionale, regionale e aziendale in raccordo e stretta collaborazione con la Direzione Strategica, e gestione dei flussi e dei debiti informativi regionali e nazionali; - Gestione degli adempimenti di competenza dell'Ufficio correlati alla partecipazione del personale dipendente agli eventi formativi fuori sede; - Implementazione e realizzazione di progetti interaziendali tra gli attori del SSR e gli Enti territoriali, nell'ambito delle politiche e delle strategie aziendali; - Creazione di reti formative con il territorio, al fine di condividere il patrimonio tecnico-culturale in materia di prevenzione ed accrescere le competenze dei professionisti che operano nel settore della tutela della salute; - Gestione dei rapporti con il Ministero della Salute e Regione Lombardia per gli adempimenti correlati alla funzione di provider accreditato; - Promozione del raccordo e coordinamento – anche attraverso gruppi interaziendali – con le ASST di riferimento per una gestione integrata ed armonizzata della formazione; - Coordinamento con il Comitato Scientifico e gruppo dei referenti aziendali per la formazione; - Definizione/realizzazione di progetti e/o ricerche nell'ambito della formazione, anche in collaborazione con soggetti esterni; - Rispetto degli adempimenti derivanti dall'applicazione della norma UNI EN ISO 9001.
Relazioni	GERARCHICHE A monte: Direzione Generale A valle: //
	FUNZIONALI INTERNE principali - strutture dell'ATS Val Padana
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione dell'Ufficio / Funzione	CORSO DI LAUREA IN ASSISTENZA SANITARIA
Tipologia	Funzione in Staff alla Direzione Sanitaria
Mission	Gestire il Corso di Laurea in Assistenza Sanitaria e coordinare le attività tecnico-pratiche connesse alla formazione di base del professionista assistente sanitario
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Progettazione, pianificazione e organizzazione dei tirocini curriculari, collaborando anche alla realizzazione di iniziative o progetti dell'Agenzia; - Pianificazione e organizzazione delle lezioni teoriche; - Implementazione attività tutoriali a sostegno del percorso formativo dello studente; - Valutazione dell'apprendimento delle competenze professionali dello studente; - Supervisione dell'elaborazione e la redazione dei progetti di tesi; - Realizzazione delle iniziative finalizzate all'orientamento in entrata degli studenti; - Predisposizione della rendicontazione delle spese relative alla gestione del corso di laurea; - Predisposizione della rendicontazione dell'attività di docenza dei dipendenti di Ente convenzionato con riferimento alle ore dedicate alle lezioni, agli esami e alla partecipazione al consiglio di corso di laurea; - Predisposizione della rendicontazione delle settimane di tutoraggio degli assistenti di tirocinio; - Partecipazione all'implementazione di azioni e alla predisposizione dei documenti necessari al regolare svolgimento delle procedure di Qualità; - Assicurazione della sorveglianza sanitaria degli studenti e la formazione sulla sicurezza nelle sedi di tirocinio, ai sensi della normativa vigente; - Promozione della formazione continua a supporto delle funzioni di docente, di coordinatore didattico, di tutor e di assistente di tirocinio.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: Direzione Sanitaria A valle: //</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - Strutture dell'ATS sede di tirocinio - U.O.C. Gestione Risorse Umane - U.O.C. Economico-Finanziario
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione dell'Ufficio / Funzione	RISK MANAGEMENT
Tipologia	Funzione in Staff alla Direzione Sanitaria
Mission	Garantire il monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Garantire la sicurezza degli assistiti, attraverso il monitoraggio dei rischi associati a qualsiasi attività o processo presente in Agenzia al fine della prevenzione degli incidenti e <i>near miss</i> con la conseguente gestione; - Predisporre e rendicontare il Piano di Risk Management annuale in coerenza con gli obiettivi fissati, nel rispetto delle scadenze regionali; - Rendicontare le attività e i progetti realizzati verso Regione Lombardia e garantire l'assolvimento dei debiti informativi di competenza (es: Agenas); - Partecipare a Network regionali; - Rendicontare attività e progetti verso la Regione nelle scadenze stabilite (es: AGENAS) - Convocare e gestire gli incontri periodici (ed organizzati in base alle necessità) del Gruppo di Coordinamento per la Gestione del Rischio Clinico; - Partecipazione al Comitato di Valutazione Sinistri.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: Direzione Sanitaria A valle: //</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gruppo di coordinamento per la gestione del rischio clinico e Comitato Valutazione Sinistri - U.O.S. Sistemi di Gestione - Qualità
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.C. SERVIZIO FARMACEUTICO
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Complessa
Mission	Governare l'assistenza farmaceutica e protesica (minore ed integrativa) territoriale, applicando medesimi criteri di vigilanza e controllo, orientando le prescrizioni all'appropriatezza, nel rispetto delle indicazioni nazionali e regionali.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Controllo e vigilanza autorizzativa e ispettiva su farmacie, parafarmacie, grossisti, depositi, strutture sanitarie e sociosanitarie, farmacie on line; - Gestione delle convenzioni, attività istruttoria amministrativa in materia di protesica, dietetica, integrativa e farmaceutica convenzionata e non; - Gestione, controllo e vigilanza sulla corretta applicazione della convenzione nazionale e regionale vigente per le farmacie aperte al pubblico e in un'ottica di sviluppo di trasformazione della farmacia in farmacia dei servizi, con controlli contabili e tecnici sulla farmaceutica convenzionata, DPC e WebCare; - Governo e monitoraggio della spesa e dell'appropriatezza in materia di assistenza farmaceutica territoriale e di assistenza farmaceutica ospedaliera a pazienti non ricoverati (File F); - Governo e monitoraggio della spesa e dell'appropriatezza in materia di dietetica e protesica minore; - Programmazione, pianificazione e monitoraggio delle differenti modalità erogative afferenti al complessivo tetto della farmaceutica territoriale; - Pianificazione e controllo in accordo con le ASST: pianificazione e rivalutazione delle specifiche erogazioni al fine di uniformare le modalità distributive di farmaci e materiale sanitario, partecipazione all'elaborazione/revisione dei PDTA; - Farmacovigilanza e dispositivo vigilanza con promozione delle iniziative di farmacovigilanza attiva sul territorio; - Invio dei flussi per i debiti informativi; - Segreteria del Comitato Etico di riferimento; - Definizione annuale degli obiettivi e del piano di attività del servizio farmaceutico; - Rispetto delle norme operative sul trattamento dei dati personali D. Lgs. 196/2003; - Partecipazione al Consiglio dei Sanitari; - Rapporti con le Istituzioni e le Autorità Giudiziarie.
Relazioni	<p>GERARCHICHE</p> <p>A monte: Direzione Sanitaria</p> <p>A valle:</p> <ul style="list-style-type: none"> - U.O.S. Monitoraggio della prescrizione - U.O.S. Protesica Minore - U.O.S. Vigilanza Ispettiva ed Amministrativa – Area territoriale di Cremona - U.O.S. Vigilanza Ispettiva ed Amministrativa – Area territoriale di Mantova <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - Direzione Strategica - Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria - Dipartimento delle Cure Primarie - Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e sociosanitarie - Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di Origine Animale - Dipartimento Amministrativo, di Controllo e degli Affari Generali e Legali

Autonomia gestionale	SI
Autonomia tecnico- professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.C. SERVIZIO FARMACEUTICO – CREMONA (data termine: 30/06/2018)
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Complessa
Mission	Governare l'assistenza farmaceutica e protesica (minore ed integrativa) territoriale, applicando medesimi criteri di vigilanza e controllo, orientando le prescrizioni all'appropriatezza, nel rispetto delle indicazioni nazionali e regionali.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Controllo e vigilanza autorizzativa e ispettiva su farmacie, parafarmacie, grossisti, depositi, strutture sanitarie e sociosanitarie, farmacie on line; - Gestione delle convenzioni, attività istruttoria amministrativa in materia di protesica, dietetica, integrativa e farmaceutica convenzionata e non; - Gestione, controllo e vigilanza sulla corretta applicazione della convenzione nazionale e regionale vigente per le farmacie aperte al pubblico e in un'ottica di sviluppo di trasformazione della farmacia in farmacia dei servizi, con controlli contabili e tecnici sulla farmaceutica convenzionata, DPC e WebCare; - Governo e monitoraggio della spesa e dell'appropriatezza in materia di assistenza farmaceutica territoriale e di assistenza farmaceutica ospedaliera a pazienti non ricoverati (File F); - Governo e monitoraggio della spesa e dell'appropriatezza in materia di dietetica e protesica minore; - Programmazione, pianificazione e monitoraggio delle differenti modalità erogative afferenti al complessivo tetto della farmaceutica territoriale; - Pianificazione e controllo in accordo con le ASST: pianificazione e rivalutazione delle specifiche erogazioni al fine di uniformare le modalità distributive di farmaci e materiale sanitario, partecipazione all'elaborazione/revisione dei PDTA; - Farmacovigilanza e dispositivo vigilanza con promozione delle iniziative di farmacovigilanza attiva sul territorio; - Invio dei flussi per i debiti informativi; - Segreteria del Comitato Etico di riferimento; - Definizione annuale degli obiettivi e del piano di attività del servizio farmaceutico; - Rispetto delle norme operative sul trattamento dei dati personali D. Lgs. 196/2003; - Partecipazione al Consiglio dei Sanitari; - Rapporti con le Istituzioni e le Autorità Giudiziarie.
Relazioni	<p>GERARCHICHE</p> <p>A monte: Direzione Sanitaria</p> <p>A valle:</p> <ul style="list-style-type: none"> - U.O.S. Monitoraggio della prescrizione - U.O.S. Protesica Minore - U.O.S. Vigilanza Ispettiva ed Amministrativa – Area territoriale di Cremona - U.O.S. Vigilanza Ispettiva ed Amministrativa – Area territoriale di Mantova <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - Direzione Strategica - Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria - Dipartimento delle Cure Primarie - Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e sociosanitarie - Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di Origine Animale - Dipartimento Amministrativo, di Controllo e degli Affari Generali e Legali

Autonomia gestionale	SI
----------------------	----

Autonomia tecnico- professionale	SI
-------------------------------------	----

Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI
--	----

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.S. MONITORAGGIO DELLA PRESCRIZIONE
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Semplice
Mission	Perseguire l'appropriatezza nell'impiego dei farmaci, attraverso lo sviluppo e il coordinamento dell'attività di monitoraggio delle prescrizioni, di farmacovigilanza, con attenzione all'andamento dei costi.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Monitoraggio e governo consumi/spesa in materia di farmaceutica, mediante analisi dei dati di consumo, elaborazione di reports, condivisione delle informazioni con Medici prescrittori e trasmissione di materiale informativo sull'uso dei farmaci in un contesto di appropriatezza; - Verifica dell'aderenza delle prescrizioni farmaceutiche ai principi di appropriatezza, con riferimento anche ai farmaci di prescrizione specialistica soggetti a Piano Terapeutico; - Programmazione, pianificazione e monitoraggio delle differenti modalità ergative afferenti al complessivo tetto della farmaceutica territoriale; - Farmaco e dispositivo vigilanza, con gestione delle ADR da farmaci e incidenti connessi all'uso di dispositivi da parte di segnalatori del territorio e delle Strutture di cura e ricovero private a contratto, delle informative di farmacovigilanza e delle revoche di farmaci/dispositivi dal mercato; - Gestione delle carenze di farmaci e dispositivi sul territorio
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: U.O.C. Servizio Farmaceutico A valle: //</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - Strutture del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria - Strutture del Dipartimento delle Cure Primarie - Strutture del Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI



Denominazione della struttura organizzativa	U.O.S. ASSISTENZA PROTESICA MINORE ED INTEGRATIVA (data attuazione: 30/06/2018)
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Semplice
Mission	Governare l'assistenza protesica minore ed integrativa in ambito territoriale.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Monitoraggio dei consumi/spesa di assistenza protesica minore ed integrativa con verifiche contabili sui dati di spesa convenzionata; - Monitoraggio dell'appropriatezza in materia di assistenza protesica minore ed integrativa per la programmazione e pianificazione delle modalità erogative; - Gestione software dedicato e predisposizione di reportistica dedicata, per la condivisione coi medici prescrittori dell'andamento dei consumi; - Gestione attività "Celiachi@RL" per farmacie, negozi accreditati e punti vendita GDO - Predisposizione flussi secondo normativa Regionale.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: U.O.C. Servizio Farmaceutico A valle: //</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - Strutture del Dipartimento delle Cure Primarie - Strutture del Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie - Strutture del Dipartimento Amministrativo, di Controllo e degli Affari Generali e Legali
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.S. VIGILANZA ISPETTIVA ED AMMINISTRATIVA - AREA TERRITORIALE DI MANTOVA
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Semplice
Mission	Assicurare un efficace controllo sulla gestione del farmaco e una capillare azione di vigilanza sul corretto svolgimento dell'attività farmaceutica da parte delle strutture del territorio.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Controllo e vigilanza autorizzativa ed ispettiva su farmacie, parafarmacie, grossisti, depositi, strutture sanitarie e sociosanitarie, farmacie on line; - Predisposizione di orari, turni e ferie delle farmacie; - Vigilanza in materia di corretta gestione dei farmaci stupefacenti di cui al D.L. 309/90; - Gestione, controllo e vigilanza sulla corretta applicazione della convenzione nazionale e regionale vigente per le farmacie aperte al pubblico e in un'ottica di trasformazione della farmacia in farmacia dei servizi; - Gestione Vigilanza ispettiva File F, mediante analisi del tracciato record, successive verifiche presso Erogatori e controllo rimborsi condizionati.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: U.O.C. Servizio Farmaceutico A valle: //</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - Strutture del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria; - Strutture del Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie; - Strutture del Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di Origine Animale; - Strutture del Dipartimento Amministrativo, di Controllo e degli Affari Generali e Legali.
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.S. VIGILANZA ISPETTIVA ED AMMINISTRATIVA - AREA TERRITORIALE DI CREMONA
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Semplice
Mission	Assicurare un efficace controllo sulla gestione del farmaco e una capillare azione di vigilanza sul corretto svolgimento dell'attività farmaceutica da parte delle strutture del territorio.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Controllo e vigilanza autorizzativa ed ispettiva su farmacie, parafarmacie, grossisti, depositi, strutture sanitarie e sociosanitarie, farmacie on line; - Predisposizione di orari, turni e ferie delle farmacie; - Vigilanza in materia di corretta gestione dei farmaci stupefacenti di cui al D.L. 309/90 e succ. modifiche; - Gestione, controllo e vigilanza sulla corretta applicazione della convenzione nazionale e regionale vigente per le farmacie aperte al pubblico e in un'ottica di trasformazione della farmacia in farmacia dei servizi; - Gestione dei controlli contabili e tecnici sulla farmaceutica convenzionata, DPC e WebCare.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: U.O.C. Servizio Farmaceutico A valle: //</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - Strutture del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria; - Strutture del Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e sociosanitarie; - Strutture del Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di Origine Animale; - Strutture del Dipartimento Amministrativo, di Controllo e degli Affari Generali e Legali.
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.C. PIANIFICAZIONE STRATEGICA
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Complessa
Mission	Supportare il processo decisionale della Direzione Strategica attraverso l'organizzazione e l'integrazione del complesso delle attività finalizzate a definire strategie e le risorse disponibili, con lo scopo di guidare la gestione aziendale verso il conseguimento degli obiettivi pianificati anche di carattere economico, evidenziando gli scostamenti (per attuare le opportune azioni correttive/miglioramento) e valutare i risultati di gestione raggiunti.
Principali Funzioni	<p>Coordinare ed integrare il complesso di attività e di funzioni svolte dalle U.O.S che da essa dipendono gerarchicamente ed i flussi di informazioni prodotti da tutte strutture dell'Agenda per supportare la Direzione Strategica:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nel processo di organizzazione e innovazione garantendo il coordinamento delle funzioni di pianificazione e programmazione, monitoraggio delle performance organizzative, sviluppo del sistema qualità, sviluppo del sistema informativo, assicurando un apporto significativo nei processi di standardizzazione e di lettura integrata delle informazioni; - nella pianificazione e programmazione aziendale compresa l'elaborazione di documenti programmatori a valenza aziendale (POAS, DPCS, Piano delle Performance, ecc.); - nella valutazione, integrando il sistema dei controlli a supporto del ciclo di gestione della performance prevedendo che gli esiti dei controlli tecnici, di regolarità amministrativa e contabile e finanziari costituiscano elementi a supporto della misurazione e valutazione della performance sia organizzativa che individuale; - nel raccordo con le funzioni e le attività previste per la prevenzione della corruzione e della trasparenza.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: Direttore Generale A valle:</p> <ul style="list-style-type: none"> - U.O.S. Sistemi Informatici e DWH; - U.O.S. Sistemi di Gestione. <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - Direzione Strategica - strutture dell'ATS Val Padana
Autonomia gestionale	SI
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.S. SISTEMI INFORMATIVI E DWH
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Semplice
Mission	Gestire, progettare e sviluppare un sistema informativo aziendale idoneo alla gestione dell'azienda nelle sue molteplici funzioni garantendo un raccordo funzionale con tutte le strutture erogatrici del proprio territorio.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Supportare la Direzione nella gestione delle infrastrutture ed architetture ICT aziendali (hardware, software, rete); - Predisporre strumenti per la elaborazione e gestione dei dati aziendali (amministrativi, sanitari, socio sanitari), organizzati in un DWH secondo le esigenze delle diverse aree aziendali; - Garantire l'adeguamento costante del sistema informativo per il controllo di tutti i dati aziendali, finalizzati sia al soddisfacimento delle necessità informative interne all'Agenzia sia al soddisfacimento dei Debiti Informativi esterni (il controllo dei contenuti informativi relativi ai singoli debiti è comunque in carico alle strutture aziendali di settore); - Garantire l'allineamento delle diverse anagrafiche (assistiti, strutture) in raccordo con le iniziative a livello regionale e nazionale, facilitando la funzione da parte di tutti gli Enti del territorio; - Perseguire l'integrazione delle basi dati raccordandosi anche con i portali regionali e lo sviluppo di adeguati strumenti di business intelligence anche a supporto alle analisi di epidemiologia; - Coordinare gli interventi per la sicurezza e per la privacy relativamente agli aspetti informatici.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: U.O.C. Pianificazione Strategica A valle: //</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali - strutture dell'ATS Val Padana</p>
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.S. SISTEMI DI GESTIONE
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Semplice
Mission	Promuovere e perseguire il miglioramento continuo dell'organizzazione attraverso la gestione del ciclo delle performance, del sistema qualità e dell' <i>internal auditing</i> per la definizione, l'attuazione, la verifica e la misurazione di un sistema integrato di obiettivi e processi, finalizzata a garantire l'efficacia e l'efficienza della gestione e la soddisfazione dell'utenza ed assicurare l'economicità della gestione delle risorse.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Implementazione e sviluppo del sistema qualità aziendale in conformità ai requisiti della norma UNI EN ISO 9001 2008, anche in forma integrata con altri schemi di certificazione / accreditamento; - Supporto alla Direzione Generale per l'effettuazione del riesame del sistema di gestione per la qualità; - Gestione del ciclo delle Performance (Pianificazione e programmazione strategica, monitoraggio e controllo, attuazione azione correttive e valutazione della Performance Organizzativa e Individuale) con predisposizione del relativo Piano e del suo monitoraggio; - Supporto amministrativo al Nucleo di valutazione delle Prestazioni nei processi di valutazione della performance organizzativa delle articolazioni aziendali e individuale e personale; - predisposizione del budget e definizione degli indicatori finalizzati alla misurazione degli obiettivi aziendali; - gestione dei flussi informativi regionali; - supporto alla funzione acquisti nella verifica delle comparazioni di costo e delle migliori esperienze d'acquisto; - Pianificazione ed effettuazione integrata delle attività di Audit, in coerenza con il sistema regionale e i requisiti dei vari sistemi di certificazione ed accreditamento e in raccordo con il sistema complessivo dei controlli interni; - Collaborazione con il Responsabile anticorruzione, monitoraggio delle misure di prevenzione della corruzione; - Indagini di customer satisfaction e di benessere organizzativo.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: U.O.C. Pianificazione Strategica A valle: //</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - Direzione Strategica - strutture aziendali dell'ATS Val Padana
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.C. OSSERVATORIO EPIDEMIOLOGICO
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Complessa
Mission	Supportare i processi programmatori e decisionali strategici attraverso l'analisi, valutazione e monitoraggio dello stato di salute della popolazione, dei rischi correlati e dell'assistenza.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Sviluppo di sistemi informativi innovativi ed integrati a supporto delle attività di analisi; - Analisi dei rischi e degli impatti dell'ambiente sulla salute tramite l'integrazione di indicatori di esposizione e di esito in collaborazione con la UOS Salute e Ambiente del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria; - Valutazione dei percorsi assistenziali per accessibilità, adesione, appropriatezza ed esiti; - Valutazione delle performance dei servizi socio/sanitari; - Supporto alle attività dei Dipartimenti dell'ATS e alla Direzione Strategica - Collaborazione con i servizi regionali e con le Istituzioni Scientifiche.
Relazioni	<p>GERARCHICHE</p> <p>A monte: Direzione Generale</p> <p>A valle:</p> <ul style="list-style-type: none"> - U.O.S. Epidemiologia Analitico-Descrittiva - U.O.S. Epidemiologia Valutativa <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - Direzione Strategica - Dipartimento della Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali - Dipartimento per la Programmazione, Accredimento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie - Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria; - Dipartimento delle Cure Primarie
Autonomia gestionale	SI
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.S. EPIDEMIOLOGIA ANALITICO-DESCRITTIVA
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Semplice
Mission	Analizzare, valutare e monitorare lo stato di salute della popolazione e dei rischi correlati.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Costruzione dei Registri di Patologia (Mortalità, Tumori, Eventi Avversi della Riproduzione, Cronicità) tramite l'integrazione delle fonti informative; - Analisi dei rischi e degli impatti dell'ambiente sulla salute tramite l'integrazione di indicatori di esposizione e di esito, in collaborazione con la UOS Salute e Ambiente del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: U.O.C. Osservatorio Epidemiologico A valle: //</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - Direzione Strategica - Strutture del Dipartimento della Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali - Strutture del Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie - Strutture del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria - Strutture del Dipartimento delle Cure Primarie
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.S. EPIDEMIOLOGIA VALUTATIVA
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Semplice
Mission	Analizzare, valutare e monitorare i percorsi assistenziali e le performance dei servizi socio/sanitari.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Valutazione dei percorsi assistenziali per accessibilità, adesione, appropriatezza ed esiti; - Valutazione delle performance dei servizi socio/sanitari.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: U.O.C. Osservatorio Epidemiologico A valle: //</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - Direzione Strategica - Strutture del Dipartimento della Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali - Strutture del Dipartimento per la Programmazione, Accredimento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie - Strutture del Dipartimento delle Cure Primarie
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.S. COORDINAMENTO SOCIOSANITARIO
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Semplice
Mission	Coordinare le strutture e le funzioni afferenti al Direttore Sociosanitario, anche al fine di assicurare il raccordo operativo con le articolazioni territoriali e lo sviluppo delle relazioni con i rappresentanti degli Enti locali e gli Enti del terzo settore, accreditato e non.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Segreteria di Direzione, compreso il percorso di adozione di atti ed il monitoraggio complessivo delle risorse sociosanitarie e socio-assistenziali; - Staff di coordinamento delle funzioni sociosanitarie, direttamente ed indirettamente afferenti alla Direzione, ed eventuale operatività per obiettivi e/o per territori; - Coordinamento e monitoraggio obiettivi sociosanitari, assegnati da Regione, aziendali o aggiuntivi, in un'ottica di integrazione delle competenze; - Monitoraggio LEA sociosanitari, dotazione di strumenti di raccolta e di analisi delle prestazioni ad elevata integrazione e del livello di copertura dei bisogni sociosanitari; - Monitoraggio Piani e programmi interdipartimentali e interaziendali; - Supporto alla Direzione nei rapporti con enti e soggetti della rete per l'integrazione territoriale.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: Direzione Sociosanitaria A valle: //</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - Direzione Strategica - Strutture del Dipartimento della Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali - Strutture del Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie - Strutture del Dipartimento Cure Primarie - Strutture del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria - Strutture dei Distretti
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	NO

2 Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS)

Denominazione del Dipartimento	DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA
Mission	Tutelare e promuovere la salute collettiva; svolgere azioni di prevenzione, diagnosi precoce, sorveglianza e controllo delle malattie, delle patologie cronico-degenerative e delle disabilità. Promuovere il miglioramento della qualità della vita, mediante azioni volte ad individuare e rimuovere le cause di nocività, malattia e dipendenze, programmando e garantendo un approccio multidisciplinare alla valutazione del rapporto salute e ambiente. Assicurare l'azione di <i>governance</i> e di controllo della coerenza tra le <i>mission</i> delle UOC, la programmazione delle attività e gli indirizzi di esercizio regionali.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none">- Analizzare le criticità territoriali con stesura dei "Piani integrati di Prevenzione e controllo annuali/triennali", dei "Report annuali sulle attività di prevenzione", dei "Piani integrati locali di promozione della salute", fornendo linee d'azione per l'attività di tutto il personale dell'area della prevenzione, con definizione, pianificazione e monitoraggio delle attività.- Definire le necessità formative del personale.- Svolgere azione di indirizzo, coordinamento, monitoraggio e verifica delle attività delle UOC, delle UOSD afferenti e dell'ufficio di staff.- Fornire contributo alla Prefettura in tema di grandi emergenze, protezione civile e curare i rapporti con gli Enti territoriali ed altre istituzioni sulle tematiche di competenza (tutela ambientale, controllo delle malattie infettive, salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, promozione della salute, prevenzione delle malattie e delle dipendenze, salubrità degli alimenti ed alimentazione) in stretta relazione con altre strutture dell'Agenzia, con gli Enti Locali e con altre istituzioni (ASST, ARPA, Prefettura, Scuola, Terzo Settore).- Aggiornare costantemente la Direzione Sanitaria sull'andamento delle attività e sulle eventuali criticità.
Relazioni	<p>GERARCHICHE</p> <p>A monte: Direzione sanitaria</p> <p>A valle:</p> <ul style="list-style-type: none">- U.O.C. Igiene e Sanità Pubblica, Salute – Ambiente;- U.O.C. Igiene Alimenti e Nutrizione;- U.O.C. Prevenzione nelle Comunità;- U.O.C. Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro;- U.O.C. Laboratorio di Prevenzione;- Ufficio Sistema Informativo di Prevenzione;- U.O.S.D. Promozione della Salute e Sviluppo delle Reti. <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none">- Dipartimento delle Cure Primarie- Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie- Dipartimento della Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali- U.O.C. Farmaceutico



Risorse strumentali (per esempio software, automezzi ecc.)	Applicativi gestionali dedicati (Es. ADCWeb) ed automezzi in dotazione.
Modalità di funzionamento del Dipartimento	Si configura come un dipartimento gestionale, in quanto contempla l'uso integrato delle risorse attribuite. Il Dipartimento è dotato di autonomia organizzativa e di un proprio budget e cura l'omogeneizzazione delle attività e delle procedure di competenza, a garanzia dell'uniformità dei comportamenti e dell'utilizzo razionale (sia in termini di efficienza che di economicità) delle risorse assegnate. L'attività è disciplinata da specifico Regolamento. E' articolato in 5 Unità Operative Complesse cui afferiscono strutture semplici ed uffici tra cui l'Ufficio di staff (Ufficio Sistema Informativo di Prevenzione).
Ruolo del Direttore di Dipartimento	Il Direttore di Dipartimento cura l'organizzazione generale del Dipartimento ed è responsabile del raggiungimento degli obiettivi aziendali, sia di interesse regionale, che strategico. Gestisce le risorse assegnate in conformità alle regole aziendali e agli obiettivi affidati. Definisce protocolli e procedure operative di concerto con i Direttori delle strutture, perseguendo la massima integrazione possibile. Assicura la collaborazione delle strutture del Dipartimento con la Direzione Strategica, gli altri Dipartimenti e i Distretti dell'Agenzia.
Comitato di Dipartimento	<p>Ruolo e funzioni</p> <p>Il Comitato di Dipartimento, presieduto dal Direttore di Dipartimento, è organismo collegiale consultivo con funzioni di indirizzo, di proposta e di verifica delle attività di competenza delle strutture dipartimentali ed il perseguimento degli obiettivi regionali e aziendali che ne connotano la <i>mission</i>.</p> <p>Coadiuvando il Direttore del Dipartimento nell'esercizio delle sue funzioni, nell'attuazione di indicazioni normative, nella predisposizione della programmazione e del monitoraggio delle attività, nella definizione di criteri omogenei di verifica e di valutazione dei livelli essenziali di assistenza, nella formulazione di proposte di specifiche attività formative e nella proposizione di azioni nell'ambito del sistema aziendale della Qualità. Esprime il proprio parere sulle determinazioni di carattere generale, programmatico e di attribuzione delle risorse sottoposte alla sua attenzione e/o discussione, tra le quali, in particolare, quelle concernenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - programmazione dell'attività generale del Dipartimento; - negoziazione del budget di Dipartimento e delle strutture complesse afferenti; - dotazioni di risorse ed eventuale implementazione con definizione di priorità; <p>e su ogni altra questione specifica prevista nel Regolamento di Dipartimento.</p>
Connessioni organizzative fra le strutture componenti i dipartimenti, tra i dipartimenti e gli altri livelli organizzativi	<p>Componenti</p> <p>Direttore di Dipartimento, Responsabili delle UO Complesse e Semplici, Operatori del comparto titolari di Posizione Organizzativa. Possono inoltre partecipare rappresentanti di altri Dipartimenti e Distretti, che di volta in volta si ritenesse opportuno invitare. Le regole di funzionamento andranno definite nell'apposito Regolamento di Funzionamento del Dipartimento.</p> <p>È connesso gerarchicamente a monte con la Direzione Sanitaria ed a valle con le U.O.C., le U.O.S. e gli Uffici del Dipartimento. Le principali connessioni funzionali sono le seguenti: Dipartimento Veterinario e Sicurezza Alimenti di Origine Animale, Dipartimento Cure Primarie, U.O.C. Osservatorio Epidemiologico.</p>

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.S.D. PROMOZIONE DELLA SALUTE E SVILUPPO DELLE RETI
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Semplice Dipartimentale
Mission	Progettare e programmare, con azioni rivolte agli <i>stakeholders</i> , politiche orientate alla promozione della salute e corretti stili di vita sani contrastando i fattori di rischio comportamentali che favoriscono l'insorgenza delle cronicità e delle dipendenze, anche attraverso lo sviluppo delle reti regionali di promozione della salute sul territorio di competenza.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Pianificare e organizzare azioni a favore della promozione della salute, individuando contesti adeguati per il coinvolgimento degli erogatori e degli stakeholder; - Sostenere la promozione di stili di vita salutari nella Comunità. Favorisce e sostiene la crescita delle reti (regionali e non) nelle Comunità che promuovono salute negli ambienti di vita affiancando le amministrazioni comunali, le aziende pubbliche e private nelle scelte e nelle politiche orientate alla diffusione del WHP, SPS/SHE, Città Sane (scuola, comunità, lavoro); - Sviluppare politiche di promozione dell'allattamento al seno ed azioni finalizzate alla crescita locale del programma UNICEF Italia "Comunità amica dei bambini" per promuovere una genitorialità consapevole ed orientata alla cura del bambino; - Promuovere la formazione di personale dedicato, coinvolto ed interessato a queste tematiche, appartenente alla ATS e alle ASST; - Favorire la diffusione omogenea e razionale delle aree baby pit-stop sul territorio di competenza della ATS. Diffonde la prevenzione ed il contrasto delle dipendenze (fumo, alcol, gioco); - Contribuire, per l'ambito di competenza, al mantenimento ed aggiornamento dei sistemi di sorveglianza per il monitoraggio epidemiologico dei determinanti di salute e comportamentali (HBSC, OKkio, etc.); - Promuovere la salute e sostenere azioni orientate allo sviluppo salutare ed armonico del percorso nascita; - Progettare e programmare la diffusione della pratica sportiva e della lotta al doping; - Rendicontare gli interventi orientati alla promozione della salute nel territorio della ATS raccordandoli con i contenuti del PIL.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria A valle: //</p> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - strutture del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria - strutture del Dipartimento delle Cure Primarie; - strutture del Dipartimento della Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS)
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI



Denominazione della struttura organizzativa	U.O.C. IGIENE E SANITÀ PUBBLICA, SALUTE - AMBIENTE
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Complessa
Mission	Tutelare la salute individuale e collettiva attraverso la salubrità degli ambienti di vita e sorvegliare lo stato di salute della popolazione nei rapporti con l'ambiente tramite il controllo ed il contenimento dei fattori di rischio del contesto territoriale.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Proporre indirizzi di programmazione e fornire indicazioni tecniche e applicative per la pianificazione alle UOS sulla materia di competenza. - Svolgere funzioni di indirizzo, di integrazione gestionale e di verifica delle attività erogate dalle UOS. - Fornire indicazioni tecniche circa le normative di competenza. - Raccogliere e tradurre nel piano formativo i bisogni formativi del Servizio - Stendere ed aggiornare protocolli e procedure operative.
Relazioni	<p>GERARCHICHE</p> <p>A monte: Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria</p> <p>A valle:</p> <ul style="list-style-type: none"> - U.O.S Igiene e Sanità Pubblica - Sede Territoriale di Mantova - U.O.S. Igiene e Sanità Pubblica-Sede Territoriale di Cremona - U.O.S. Salute e Ambiente <p>FUNZIONALI INTERNE principali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - strutture del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria - U.O.C. Osservatorio Epidemiologico
Autonomia gestionale	SI
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.S. IGIENE E SANITÀ PUBBLICA - Area territoriale di Cremona - Area territoriale di Mantova
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Semplice
Mission	Promuovere la salute e la prevenzione delle malattie infettive e cronico degenerative sulla collettività e sul singolo. Concorrere alla crescita della cultura della prevenzione nella collettività e negli ambienti di vita e assicurare l'attività di prevenzione e di tutela della salute della popolazione, attraverso azioni volte ad individuare e a rimuovere le cause di nocività negli ambienti di vita.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Tutelare il cittadino dai rischi presenti nell'ambiente e nell'abitato (es. rischio radon, rischio amianto) attraverso la valutazione di strumenti di regolamentazione e governo del territorio, la vigilanza sugli ambienti di vita quali impianti natatori, strutture ricettive/ricreative e di vita collettiva, in raccordo con le altre strutture dipartimentali; - Garantire la sorveglianza e la lotta ai vettori, la vigilanza sul rischio chimico, la vigilanza sulle apparecchiature radiologiche e sul rischio di esposizione a legionella negli impianti idrici; - Verificare la produzione, i depositi e l'importazione di cosmetici e vigilare sulle attività di estetiste, parrucchieri e tatuatori.
Relazioni	GERARCHICHE A monte: U.O.C Igiene e Sanità Pubblica Salute e Ambiente A valle: //
	FUNZIONALI INTERNE principali: <ul style="list-style-type: none"> - strutture del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria - U.O.C. Osservatorio Epidemiologico
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.S. SALUTE - AMBIENTE
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Semplice
Mission	Concorrere alla crescita della cultura della prevenzione nella collettività e negli ambienti di vita e assicurare l'attività di prevenzione e di tutela della salute della popolazione, attraverso azioni volte ad individuare e a rimuovere le cause di nocività e malattia per esposizione a rischi ambientali, garantendo un approccio multidisciplinare nelle analisi e valutazione del rapporto salute e ambiente.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Valutare i fattori di rischio ambientale (inquinanti e contaminanti delle matrici ambientali) provenienti dall'impatto diretto, indiretto, cumulativo delle attività antropiche: individuazione degli agenti inquinanti, analisi del contesto territoriale e valutazione del modello di esposizione e del rischio sanitario derivante dall'inquinamento, collaborando con l'Osservatorio Epidemiologico per la valutazione della modifica dello stato di salute della popolazione; - Pianificare la prevenzione/controllo dei rischi ambientali, a tutela della salute dei cittadini; - In collaborazione con i servizi della U.O.C. di appartenenza, con gli altri Enti regionali e provinciali intervenire, ove previsto e/o richiesto con pareri nell'ambito delle Conferenze di Servizio o ogni altro eventuale parere richiesto per: <ul style="list-style-type: none"> - Valutazioni di Impatto Ambientale (VIA-VIS) - Autorizzazione Unica Ambientale (AUA) - Autorizzazioni Integrate Ambientali (AIA) - Pareri Bonifiche di siti contaminati - Ogni altro parere venga richiesto relativo al rapporto salute ambiente - Interagire e fornire supporto tecnico agli enti preposti alla tutela dell'ambiente e della salute della popolazione in particolare con: Comuni, Agenzia Regionale per la Protezione Ambientale della Lombardia (ARPA), competente in materia di controllo ambientale, Prefettura ed enti di Protezione Civile per quanto riguarda le Emergenze ambientali, Enti pubblici e privati nelle materie connesse all'ambiente. In collaborazione con tutti gli enti interessati e sotto la responsabilità del DIPS gestire le emergenze ambientali comprese le industrie a rischio di incidente rilevante.
Relazioni	<p>GERARCHICHE</p> <p>A monte: U.O.C Igiene e Sanità Pubblica Salute e Ambiente A valle: //</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - strutture del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria - U.O.C. Osservatorio Epidemiologico
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.C. IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Complessa
Mission	Promuovere la salute e la prevenzione delle malattie acute e cronico-degenerative correlate con l'assunzione degli alimenti e dell'acqua destinata al consumo umano mediante atti di indirizzo e di programmazione elaborati sulla base di indicazioni regionali e della valutazione del contesto (attività presenti, analisi dei rischi, etc.). Concorrere alla crescita della cultura della sicurezza alimentare in tutti gli ambiti di vita.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Proporre indirizzi di programmazione e fornire indicazioni operative alle UOS sulla materia di competenza; - Svolgere funzioni di indirizzo, di coordinamento e di verifica delle attività erogate dalle UOS; - Fornire indicazioni interpretative circa le normative di competenza; - Definire e programmare specifiche attività formative e di aggiornamento degli operatori del Servizio; - Stendere ed aggiornare protocolli e procedure operative; - Implementare la reportistica del sistema Impres@, Fitoweb ed altri applicativi regionali per le materie di competenza; - Gestire i rapporti con le associazioni datoriali e sindacali di settore presenti sul territorio.
Relazioni	<p>GERARCHICHE</p> <p>A monte: Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria</p> <p>A valle:</p> <ul style="list-style-type: none"> - U.O.S. Igiene Alimenti e Nutrizione - Area territoriale di Mantova - U.O.S. Igiene Alimenti e Nutrizione - Area territoriale di Cremona <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - strutture del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria - strutture del Dipartimento delle Cure Primarie - strutture del Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di Origine Animale
Autonomia gestionale	SI
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.S. IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE - Area Territoriale di Cremona - Area Territoriale di Mantova
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Semplice
Mission	Prevenire le malattie acute e cronico-degenerative correlate con l'assunzione degli alimenti e dell'acqua destinata al consumo umano, operando al fine ad individuare e a rimuovere le cause di nocività presenti negli alimenti e di aumentare la cultura della sicurezza alimentare in tutti gli ambiti di vita.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Svolgere azioni di vigilanza, controllo in materia di alimenti non di origine animale (compresi i materiali destinati a venire a contatto con gli alimenti), prodotti fitosanitari, acque destinate al consumo umano, funghi spontanei freschi epigei in applicazione della programmazione effettuata dall'UOC Igiene Alimenti e Nutrizione. - Effettuare le necessarie azioni in caso di infezioni, intossicazioni, tossinfezioni di origine alimentare; - Predisporre ed approvare, in collaborazione con il Direttore dell'U.O.C. Igiene Alimenti e Nutrizione, linee di indirizzo sui menù per la ristorazione collettiva e diete speciali per soggetti allergici e intolleranti; - Collaborare alle azioni di promozione della salute finalizzate all'acquisizione di corretti comportamenti alimentari.
Relazioni	GERARCHICHE A monte: UOC Igiene Alimenti e Nutrizione A valle: //
	FUNZIONALI INTERNE principali: <ul style="list-style-type: none"> - strutture del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria - strutture del Dipartimento delle Cure Primarie - strutture del Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di Origine Animale
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.C. PREVENZIONE NELLE COMUNITA'
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Complessa
Mission	<p>Assicurare la <i>governance</i> dell'attività di prevenzione, sorveglianza e controllo delle malattie infettive e diffuse e degli obiettivi di copertura vaccinale sul territorio della ATS.</p> <p>Progettare e programmare offerta di percorsi di prevenzione e diagnosi precoce dei tumori ricondotti a LEA con programmi organizzati di screening (cervice uterina, mammella e colon) e di prevenzione dei disturbi infantili nelle attività superiori (vista, linguaggio) sul territorio della ATS.</p> <p>Promuove l'individuazione di momenti all'interno dei setting opportunistici (sedute di screening, sedute vaccinali) utili a promuovere stili di vita sani a supporto delle attività della UOSD</p>
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Indirizzare e raccordare le diverse ASST del proprio territorio in rapporto a contributi operativi sulla prevenzione e diagnosi precoce delle malattie oggetto di campagne di screening di popolazione, adulta ed infantile; - Esercitare la <i>governance</i> nel rapporto tra le UOS e gli Erogatori di prestazioni sanitarie in relazione agli screening e alle attività vaccinali nell'ambito di competenza. - Garantire il monitoraggio e la supervisione degli aspetti di rendicontazione sulle piattaforme regionali dedicate (DWH regionale), in accordo con l'ufficio di staff della Direzione del Dipartimento; - Rappresentare il punto di raccordo per i bisogni formativi dei dipendenti, offrendo contributo al piano di formazione aziendale; - Stendere ed aggiornare protocolli e procedure operative.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria A valle:</p> <ul style="list-style-type: none"> - U.O.S. Prevenzione delle Malattie Infettive - U.O.S. Programmi di Screening di Popolazione <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - strutture del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria - strutture del Dipartimento delle Cure Primarie - strutture del Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie
Autonomia gestionale	SI
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.S. PREVENZIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Semplice
Mission	Assicurare il monitoraggio dell'attività di prevenzione, sorveglianza e controllo delle malattie infettive e diffuse anche attraverso la <i>governance</i> dell'appropriatezza e della <i>compliance</i> dell'offerta vaccinale in funzione della popolazione target e degli obiettivi di copertura vaccinale sul territorio della ATS.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Mantenere costantemente monitorata l'attività di prevenzione, sorveglianza e controllo delle malattie infettive nell'ambito territoriale di competenza, in relazione alle attività erogate dalle ASST; - Assicurare l'attività di prevenzione, sorveglianza e controllo in caso di emergenze internazionali, secondo gli indirizzi regionali e nazionali, favorendo il raccordo con le strutture specialistiche di ricovero e cura del territorio; - Garantire la prevenzione delle malattie infettive attraverso: <ul style="list-style-type: none"> - la sorveglianza e il controllo delle malattie infettive alla luce della Evidence Based Prevention e al contesto epidemiologico e sociale; - la <i>governance</i> dell'offerta vaccinale per target di popolazione e per categorie a rischio (patologia, status); - Collaborare nell'individuazione di momenti all'interno dei setting opportunistici (sedute vaccinali) utili a promuovere stili di vita sani a supporto delle attività della UOSD; - Stendere ed aggiornare protocolli e procedure operative.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: U.O.C. Prevenzione nelle Comunità A valle: //</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - strutture del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria - strutture del Dipartimento delle Cure Primarie - strutture del Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.S. PROGRAMMI DI SCREENING DI POPOLAZIONE
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Semplice
Mission	Organizzare e monitorare l'attività di offerta di programmi di screening con evidenza di efficacia per la prevenzione e diagnosi precoce dei tumori nella popolazione adulta. Orientare le ASST del territorio verso processi di miglioramento nell'offerta dei PDTA per le patologie oggetto di screening favorendo politiche di benchmarking interaziendali. Garantire l'indirizzo tecnico per programmi di screening.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Individua la popolazione target e ne programma il reclutamento per l'accesso ai programmi di screening inseriti nei LEA per la prevenzione e diagnosi precoce dei tumori della mammella, della cervice uterina e del colon retto; - Promuove l'individuazione di soggetti e gruppi di soggetti ad aumentato rischio di patologia, in collaborazione con le ASST, i medici di medicina generale e con i titolari delle farmacie, allo scopo di orientare a percorsi di prevenzione personalizzati; - Collabora nell'individuazione di momenti all'interno dei setting opportunistici (sedute di screening) utili a promuovere stili di vita sani a supporto delle attività della UOSD; - Contribuisce a ottimizzare e qualificare l'offerta prestazionale in ambito preventivo; - Garantisce l'indirizzo tecnico per programmi di screening atti ad intercettare precocemente disturbi di linguaggio, della vista e dell'apprendimento nella popolazione pediatrica, in raccordo con le strutture specialistiche delle ASST (NPI, Oculistica).
Relazioni	<p>GERARCHICHE</p> <p>A monte: U.O.C. Prevenzione nelle Comunità A valle: //</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - strutture del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria - strutture del Dipartimento delle Cure Primarie - strutture del Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.C. PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Complessa
Mission	Assicurare l'attività di prevenzione collettiva e di tutela della salute dei lavoratori attraverso azioni volte ad individuare e rimuovere le cause di nocività e malattia negli ambienti di lavoro e concorrere alla promozione della salute nelle aziende, anche attraverso la realizzazione di sinergie con altri Enti Istituzionali, Rappresentanze Datoriali, Associazioni di Categoria.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Proporre indirizzi di programmazione e fornire indicazioni operative alle UOS sulla materia di competenza; - Svolgere funzioni di indirizzo, di coordinamento e di verifica delle attività erogate dalle UOS; - Fornire indicazioni interpretative circa le normative di competenza; - Monitorare le diverse attività lavorative ed attuare gli atti di indirizzo e di programmazione elaborati sulla base di indicazioni regionali e della valutazione del contesto (attività presenti a livello territoriale, analisi dei rischi, etc.); - Monitorare l'andamento degli Infortuni e delle Malattie Professionali; - Definire e programmare specifiche attività formative e di aggiornamento degli operatori del Servizio e favorire le attività di informazione, formazione, assistenza ecc. nei confronti delle Imprese e dei Lavoratori per concorrere alla crescita della cultura della salute e sicurezza negli ambienti di lavoro; - Garantire presso le UOS l'approfondimento e l'aggiornamento sulle diverse tematiche in coerenza con i Laboratori Regionali, riportandone contenuti e risultati utili a favorirne la diffusione e l'adozione non solo tra i diversi operatori ma anche presso gli stakeholder; - Stendere ed aggiornare protocolli e procedure operative.
Relazioni	<p>GERARCHICHE</p> <p>A monte: Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) A valle:</p> <ul style="list-style-type: none"> - U.O.S. Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro Sede territoriale di Mantova - U.O.S. Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro Sede territoriale di Cremona - U.O.S. Impiantistica <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - strutture del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria - strutture del Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di Origine Animale; - strutture del Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie
Autonomia gestionale	SI
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI



Denominazione della struttura organizzativa	U.O.S. PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO - Area Territoriale di Cremona - Area Territoriale di Mantova
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Semplice
Mission	Promuovere la salute, la sicurezza negli ambienti di lavoro e la prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali attraverso azioni volte ad individuare e a rimuovere le cause di nocività e di malattia. Concorrere alla crescita della cultura della sicurezza anche nell'ambito dei percorsi formativi scolastici.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Attuare gli indirizzi di programmazione e svolgere l'attività di vigilanza e di ispezione negli ambienti di lavoro per la verifica del rispetto e dell'applicazione della normativa specifica per il sistema salute e sicurezza ambienti di lavoro (sopralluoghi, analisi documentali, verifiche di macchine , impianti , attrezzature, emanazione di provvedimenti giudiziari e amministrativi, verifica qualità sorveglianza sanitaria, esame ricorsi avverso il giudizio emesso dal Medico Competente, attività su delega dell'A.G. e di iniziativa per Inchieste su Infortuni e Malattie Professionali); - Partecipare alle attività di promozione alla salute in coerenza ai Piani Regionali; - Assicurare attività di formazione in materia di salute e sicurezza delle figure di sistema. Svolgere attività di assistenza e di indirizzo in materia di salute e sicurezza. - Garantire la presenza in Commissioni mediche ed istituzionali; - Sviluppare un approccio interdisciplinare con altri Servizi intra ed extra dipartimentali di ATS, con ARPA, Enti Locali e Ministeriali etc. nell'ambito della trattazione di problematiche ambientali, che possano avere ricadute anche sulla salute e sulla sicurezza dei lavoratori.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: UOC Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro A valle: //</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - strutture del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria - strutture del Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di Origine Animale - strutture del Dipartimento per la Programmazione, Accredimento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.S. IMPIANTISTICA
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Semplice
Mission	Promuovere la salute e la sicurezza negli ambienti di lavoro attraverso il controllo su impianti ed attrezzature, al fine di prevenire il verificarsi di eventi infortunistici e/o l'insorgere di Malattie Professionali.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Attuare gli indirizzi di programmazione e svolgere l'attività di vigilanza e di ispezione negli ambienti di lavoro per la verifica del rispetto e dell'applicazione della normativa specifica per il sistema salute e sicurezza ambienti di lavoro; - Effettuare attività di verifica periodica di impianti ed attrezzature nel rispetto della legislazione vigente; - Partecipare a Commissioni istituzionali.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: U.O.C. Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro A valle: //</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - strutture del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria - strutture del Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.C. LABORATORIO DI PREVENZIONE
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Complessa
Mission	Assicurare il proprio contributo tecnico ai fini della tutela della salute pubblica, in sinergia con le altre UU.OO. Dipartimentali, altre strutture dell'ATS, Enti Istituzionali e Forze dell'Ordine. Collaborare con le altre ATS in un'ottica di Rete Regionale dei Laboratori di Prevenzione ai fini di garantire l'attuazione dei controlli analitici ufficiali, secondo i Piani regionali.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Proporre indirizzi di programmazione e fornire indicazioni operative alle UOS-LP delle due Aree territoriali sulla materia di competenza; - Svolgere funzioni di indirizzo, di coordinamento e di verifica delle attività erogate dalle UOS. Fornire indicazioni interpretative circa le normative di competenza; - Definire e programmare specifiche attività formative e di aggiornamento degli operatori del Servizio; - Coordinare le attività di mantenimento ed implementazione degli Accreditazioni ACCREDIA dei Laboratori e degli accreditamenti regionale ai sensi della DGR VIII/9097/2007 e della DGR IX/4489/2012; - Garantire la rendicontazione dell'attività nel sistema regionale Impres@ e nei sistemi ministeriali NSIS, CROGM ed Enternet.
Relazioni	<p>GERARCHICHE</p> <p>A monte: Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria</p> <p>A valle:</p> <ul style="list-style-type: none"> - U.O.S.D. Laboratorio di Prevenzione Sede Territoriale di Mantova - U.O.S.D. Laboratorio di Prevenzione Sede Territoriale di Cremona <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - strutture del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria - strutture del Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di Origine Animale - Medico Competente
Autonomia gestionale	SI
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.S. LABORATORIO DI PREVENZIONE - AREA TERRITORIALE DI MANTOVA
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Semplice
Mission	Fornire supporto analitico e tecnico-scientifico negli ambiti microbiologico e medico ai Servizi del DIPS e agli altri Servizi dell'ATS ai fini della tutela della salute pubblica; garantire gli accreditamenti ISO 17025 e ISO 15189 delle prestazioni erogate, operando in coerenza con la Rete dei Laboratori di Prevenzione definita da Regione Lombardia con le relative modalità operative.
Principali Funzioni	<p>Principali linee di produzione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ambito microbiologico: <ul style="list-style-type: none"> - indagini con finalità epidemiologiche-preventive nel contesto delle infezioni, tossinfezioni e intossicazioni alimentari e salmonelle non-tifoidee (Laboratorio di Riferimento, DGR n°IX/4489 del 13/12/2012); - analisi microbiologiche della qualità degli ambienti di vita e di lavoro; - determinazione di legionella pneumophila in acque ed impianti idrici; - analisi microbiologiche delle acque di piscina e termali - analisi microbiologiche su acque superficiali e di scarico e fanghi - analisi microbiologiche di acque destinate al consumo umano; - analisi microbiologiche su alimenti - analisi parassitologiche su matrici umane e non umane - Ambito chimico-clinico: <ul style="list-style-type: none"> - ricerca del sangue occulto fecale secondo il programma regionale di screening del carcinoma del colon retto, nell'area territoriale di Mantova - analisi di controllo di eventuale abuso alcolico - analisi sierologiche per la profilassi delle malattie infettive e la valutazione della risposta anticorpale alle vaccinazioni; - analisi tossicologiche in campioni biologici (urine, capello) a valenza clinica e medico-legale (Accreditamento regionale DGR n.VIII/9097/2009 - analisi mediche di sorveglianza previste dal Servizio del Medico Competente dell'ATS. - Ambito biologico: <ul style="list-style-type: none"> - analisi di aerobiologia e monitoraggio pollinico in collaborazione con la Rete Italiana di Monitoraggio in Aerobiologia (bollettino pollinico pubblicato sul sito web ATS).
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: U.O.C. Laboratorio di Prevenzione A valle: //</p> <p>FUNZIONALI INTERNE principali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - strutture del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria - strutture del Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di Origine Animale - Medico Competente
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.S. LABORATORIO DI PREVENZIONE - AREA TERRITORIALE DI CREMONA
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Semplice
Mission	Fornire supporto analitico e tecnico-scientifico in ambito chimico, microbiologico e biomolecolare ai Servizi del DIPS ai fini della tutela della salute pubblica; garantire l'accreditamento ISO 17025 delle prestazioni erogate, operando in coerenza con la Rete dei Laboratori di Prevenzione definita da Regione Lombardia con le relative modalità operative
Principali Funzioni	<p>Principali linee di produzione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ambito chimico: <ul style="list-style-type: none"> - analisi di micotossine in alimenti (Laboratorio Regionale di Riferimento); - analisi fitosanitari in acque (Laboratorio Regionale di Riferimento); - analisi tossicologiche su reperti a supporto dell'A.G. di Cremona e Mantova. - Ambito microbiologico: <ul style="list-style-type: none"> - analisi di OGM in alimenti (Laboratorio Regionale di Riferimento); - analisi microbiologiche di acque destinate al consumo umano; - analisi microbiologiche di alimenti e Filth test in alimenti; - analisi microbiologiche di acque di piscina; - ricerca di Legionella in acque; - analisi microbiologiche su acque superficiali, di scarico e fanghi. - Ambito chimico-clinico: <ul style="list-style-type: none"> - ricerca del sangue occulto fecale secondo il programma regionale di screening del carcinoma del colon retto nell'area territoriale di Cremona; - analisi tossicologiche in campioni biologici (urine - capello- sangue) e dosaggio dell'etanolo nel sangue a valenza clinica e medico-legale (Accreditamento regionale DGR n. VIII/9097/2009).
Relazioni	<p>GERARCHICHE</p> <p>A monte: U.O.C. Laboratorio di Prevenzione A valle: //</p> <p>FUNZIONALI INTERNE principali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - strutture del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria - strutture del Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di Origine Animale - Medico Competente
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

3 Dipartimento Veterinario e Sicurezza Alimenti di Origine Animale

Denominazione del Dipartimento	DIPARTIMENTO VETERINARIO E SICUREZZA ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE
Mission	Garantire la tutela della salute pubblica e la salute e il benessere degli animali da reddito e da compagnia.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none">- Programmare l'attività sulla base dell'analisi del contesto, della graduazione del rischio e degli indirizzi regionali e nazionali, al fine di tutelare la salute pubblica e la salute e il benessere degli animali da reddito e d'affezione;- Garantire la continua ed appropriata erogazione delle attività di prevenzione attraverso il governo complessivo delle strutture organizzative che compongono il Dipartimento;- Garantire forme coordinate di raccordo tra le strutture dipartimentali e le altre Autorità di Controllo;- Individuare gli obiettivi strategici prioritari e provvedere all'attuazione integrata delle relative azioni e alla verifica dei risultati, mediante l'individuazione di adeguati indicatori;- Garantire l'uniformità degli interventi, nel rispetto dei vincoli di risorse assegnate;- Garantire i Livelli Essenziali di Assistenza delle prestazioni inerenti l'area veterinaria;- Valutare i bisogni di formazione del personale e provvedere alla progettazione e gestione degli interventi formativi.
Relazioni	<p>GERARCHICHE</p> <p>A monte: Direzione Sanitaria</p> <p>A valle:</p> <ul style="list-style-type: none">- U.O.C. Sanità Animale e Randagismo- U.O.C. Igiene Alimenti di Origine Animale- U.O.C. Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche- U.O.C. Area Coordinamento Sanità Animale e Randagismo- U.O.C. Area Coordinamento Igiene Alimenti di Origine Animale- U.O.C. Area Coordinamento Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche- Distretti Veterinari<ul style="list-style-type: none">- Cremona- Crema- Oglio Po- Basso Mantovano- Mantova- Alto Mantovano <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none">- Direzione Strategica- Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria- U.O.C. Servizio Farmaceutico
Risorse strumentali (per esempio software, automezzi ecc.)	Applicativi gestionali dedicati (BDR, SIVI, ecc.) Automezzi in dotazione

Modalità di funzionamento del Dipartimento

Si configura come un dipartimento gestionale, in quanto contempla l'uso integrato delle risorse attribuite. Il Dipartimento è dotato di autonomia organizzativa e di un proprio budget e cura l'omogeneizzazione delle attività e delle procedure di competenza, a garanzia dell'uniformità dei comportamenti e dell'utilizzo razionale (sia in termini di efficienza che di economicità) delle risorse assegnate. L'attività è disciplinata da specifico Regolamento.

E' articolato in due aree: un'area di programmazione, indirizzo, controllo e sviluppo e un'area di coordinamento tecnico territoriale. Ciascuna area è composta da tre strutture complesse che esercitano la loro attività sull'intero territorio dell'ATS, a garanzia dell'uniformità degli interventi e del razionale utilizzo delle risorse.

Le strutture territoriali sono costituite da sei Distretti Veterinari, dotati, complessivamente, di dodici strutture semplici (UU.OO.SS.).

Ruolo del Direttore di Dipartimento

Il Direttore di Dipartimento cura l'organizzazione generale del Dipartimento ed è responsabile del raggiungimento degli obiettivi aziendali, sia di interesse regionale, che strategico. Gestisce le risorse assegnate in conformità alle regole aziendali e agli obiettivi affidati. Definisce protocolli e procedure operative di concerto con i Direttori delle strutture, perseguendo la massima integrazione possibile. Assicura la collaborazione delle strutture del Dipartimento con la Direzione Strategica, gli altri Dipartimenti e i Distretti dell'Agenzia.

Comitato di Dipartimento
Ruolo e funzioni

Il Comitato di Dipartimento, presieduto dal Direttore di Dipartimento, è organismo collegiale consultivo con funzioni di indirizzo, di proposta e di verifica delle attività di competenza delle strutture dipartimentali ed il perseguimento degli obiettivi regionali e aziendali che ne connotano la mission.

Coadiuvando il Direttore del Dipartimento nell'esercizio delle sue funzioni, nell'attuazione di indicazioni normative, nella predisposizione della programmazione e del monitoraggio delle attività, nella definizione di criteri omogenei di verifica e di valutazione dei livelli essenziali di assistenza, nella formulazione di proposte di specifiche attività formative e nella proposizione di azioni nell'ambito del sistema aziendale della Qualità. Esprime il proprio parere sulle determinazioni di carattere generale, programmatico e di attribuzione delle risorse sottoposte alla sua attenzione e/o discussione, tra le quali, in particolare, quelle concernenti:

- programmazione dell'attività generale del Dipartimento;
 - negoziazione del budget di Dipartimento e delle strutture complesse afferenti;
 - dotazioni di risorse ed eventuale implementazione con definizione di priorità;
- e su ogni altra questione specifica prevista nel Regolamento di Dipartimento.
-

Componenti

E' costituito dalle seguenti figure:

- a. Direttore del Dipartimento, che ne assume la presidenza;
- b. Direttori delle strutture complesse;
- c. un medico veterinario individuato in rappresentanza della componente "professional";
- d. un rappresentante del personale Tecnico Sanitario;
- e. un segretario, con funzioni di verbalizzante, individuato tra il personale amministrativo;

In relazione agli argomenti trattati, possono partecipare alle riunioni del Comitato i responsabili delle UU.OO.SS, il personale al quale sono assegnate specifiche funzioni, i responsabili di altri Dipartimenti ed i responsabili di strutture e di istituzioni esterne all'Agenzia.

Conessioni organizzative fra le strutture componenti i dipartimenti, tra i dipartimenti e gli altri livelli organizzativi

Il Dipartimento Veterinario e Sicurezza Alimenti di Origine Animale è la struttura organizzativa centrale attraverso la quale l'ATS Val Padana garantisce il regolare svolgimento dei compiti di Sanità Pubblica Veterinaria che le sono affidati; le Unità Operative Complesse che lo compongono sono caratterizzate da competenze specifiche, con orientamenti differenziati, per garantire su tutto il territorio le attività di programmazione, controllo e sviluppo e il necessario coordinamento tecnico. I Distretti Veterinari sono le strutture deputate all'erogazione delle prestazioni e all'esecuzione dei controlli ufficiali. Tutte le strutture, nel rispetto dell'organizzazione prevista dal POAS, agiscono in stretto collegamento per perseguire la massima efficienza ed efficacia delle azioni svolte.

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.C. SANITÀ ANIMALE E RANDAGISMO
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Complessa
Mission	Supportare la direzione di Dipartimento nelle attività di programmazione, miglioramento dell'efficienza organizzativa, potenziamento del controllo dei processi e della gestione dei rischi, ai fini della tutela della salute umana e della salute animale.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Definizione dello scenario territoriale e sua proiezione nel futuro, soprattutto rispetto alle tematiche emergenti, relative alla salute animale e alla ricaduta sulla salute umana; - Valutazione della domanda e individuazione delle priorità, ai fini della programmazione e della predisposizione del Piano Aziendale; - Programmazione, indirizzo, monitoraggio, verifica e rendicontazione del controllo ufficiale sulla produzione primaria, l'igiene urbana, il corretto rapporto uomo-animale e il controllo del randagismo, nel rispetto della normativa vigente; - Attività di audit interni e supervisione sui controlli ufficiali e gli altri interventi svolti nell'area di competenza; - Elaborazione, revisione, aggiornamento di specifiche procedure di settore e supporto agli altri Servizi per l'implementazione e la revisione delle procedure di sistema, per le parti di competenza; - Validazione e gestione dei flussi informativi, in uscita, riguardanti i settori di competenza; - Comunicazione agli <i>stakeholder</i> dei criteri adottati per la programmazione delle attività e dei risultati ottenuti con i controlli ufficiali e altri interventi eseguiti.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: Dipartimento Veterinario e Sicurezza Alimenti di Origine Animale A valle: //</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - strutture del Dipartimento Veterinario e Sicurezza Alimenti di Origine Animale - U.O.C. Igiene e Sanità Pubblica Salute - Ambiente - U.O.C. Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro
Autonomia gestionale	SI
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.C. IGIENE ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Complessa
Mission	Supportare la direzione di Dipartimento nell'attività di programmazione, miglioramento dell'efficienza organizzativa, potenziamento del controllo dei processi e della gestione dei rischi nell'ambito della produzione, deposito, trasformazione e commercializzazione degli alimenti di origine animale, ai fini della tutela della salute del consumatore.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Definizione dello scenario territoriale e sua proiezione nel futuro, soprattutto rispetto alle tematiche emergenti, relative alla sicurezza alimentare; - Valutazione della domanda e individuazione delle priorità, ai fini della programmazione e della predisposizione del Piano Aziendale; - Programmazione, indirizzo, monitoraggio, verifica e rendicontazione delle attività inerenti l'igiene degli alimenti di origine animale; - Attività di audit interni e supervisione sui controlli ufficiali e sugli altri interventi svolti nell'area di competenza, anche a garanzia dell'acquisizione o del mantenimento dei requisiti previsti per l'export verso i Paesi Terzi da parte degli impianti interessati; - Verifica dell'appropriatezza degli interventi effettuati nell'ambito del sistema di allerta e degli interventi richiesti per malattie connesse al consumo di alimenti di origine animale; - Elaborazione, revisione, aggiornamento di specifiche procedure di settore e supporto agli altri Servizi per l'implementazione e la revisione delle procedure di sistema, per le parti di competenza; - Validazione e gestione dei flussi informativi, in uscita, riguardanti i settori di competenza; - Comunicazione agli <i>stakeholder</i> dei criteri adottati per la programmazione delle attività e dei risultati ottenuti con i controlli ufficiali e altri interventi eseguiti.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: Dipartimento Veterinario e Sicurezza Alimenti di Origine Animale A valle: //</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tutte le strutture del Dipartimento Veterinario e Sicurezza Alimenti di Origine Animale - U.O.C. Igiene degli Alimenti e della Nutrizione - U.O.C. Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro
Autonomia gestionale	SI
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.C. IGIENE ALLEVAMENTI E PRODUZIONI ZOOTECNICHE
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Complessa
Mission	Supportare la direzione di Dipartimento nell'attività di programmazione, miglioramento dell'efficienza organizzativa, potenziamento del controllo dei processi e della gestione dei rischi, nell'ambito dell'igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche, ai fini della tutela della salute pubblica e del benessere animale.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Definizione dello scenario territoriale e sua proiezione nel futuro, soprattutto rispetto alle tematiche emergenti, relative alla sicurezza alimentare; - Valutazione della domanda e individuazione delle priorità, ai fini della programmazione e della predisposizione del Piano Aziendale; - Programmazione, indirizzo, monitoraggio, verifica e rendicontazione delle attività inerenti l'area di Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche; - Attività di audit interni e supervisione sui controlli ufficiali e sugli altri interventi svolti nell'area di competenza, anche a garanzia dell'acquisizione o del mantenimento dei requisiti previsti per l'export verso i Paesi Terzi da parte degli impianti interessati; - Verifica dell'appropriatezza degli interventi effettuati nell'ambito del sistema di allerta e degli interventi richiesti per malattie connesse al consumo di alimenti di origine animale; - Elaborazione, revisione, aggiornamento di specifiche procedure di settore e supporto agli altri Servizi per l'implementazione e la revisione delle procedure di sistema, per le parti di competenza; - Validazione e gestione dei flussi informativi, in uscita, riguardanti i settori di competenza; - Comunicazione agli <i>stakeholder</i> dei criteri adottati per la programmazione delle attività e dei risultati ottenuti con i controlli ufficiali e altri interventi eseguiti.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: Dipartimento Veterinario e Sicurezza Alimenti di Origine Animale A valle: //</p> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tutte le strutture del Dipartimento Veterinario e Sicurezza Alimenti di Origine Animale - U.O.C. Igiene degli Alimenti e della Nutrizione - U.O.C. Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro
Autonomia gestionale	SI
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.C. AREA COORDINAMENTO SANITÀ ANIMALE E RANDAGISMO
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Complessa
Mission	Garantire l'appropriatezza, l'omogeneità delle prestazioni ed i livelli essenziali di assistenza nell'ambito della tutela della salute animale ai fini della prevenzione della salute umana e della tutela e sviluppo delle attività zoeconomiche dell'intero territorio dell'ATS, mediante il coordinamento delle attività distrettuali, la valutazione delle risorse e il supporto tecnico scientifico.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Indirizzo e coordinamento dei Distretti Veterinari per la valutazione del contesto territoriale, ai fini della pianificazione delle attività programmate; - Coordinamento tecnico territoriale a garanzia del raggiungimento degli obiettivi vincolanti e strategici definiti dalla Regione e dalla Direzione Strategica ATS; - Indirizzo e coordinamento dei Distretti Veterinari per la valutazione delle risorse umane disponibili e del loro razionale utilizzo; - Indirizzo e coordinamento dell'attività di mantenimento dello stato di indennità degli allevamenti, prevenzione, controllo ed eradicazione delle zoonosi (malattie trasmissibili dagli animali all'uomo) e delle malattie infettive di interesse zoonosico e zootecnico negli animali d'allevamento e nella fauna selvatica, previste in specifici Piani, e degli animali d'affezione, a tutela della salute umana ed animale; - Supporto tecnico professionale ai Distretti Veterinari, anche attraverso interventi in campo; - Gestione degli interventi emergenziali, comprese le modalità di stima ed indennizzo degli animali abbattuti; - Validazione dei flussi informativi e dei dati di attività; - Controllo sulla gestione delle anagrafi zootecniche e degli animali d'affezione e sui sistemi di sorveglianza epidemiologica delle malattie degli animali, - sulla profilassi della rabbia e delle altre zoonosi e sulla prevenzione e controllo delle malattie infettive negli animali di affezione; - Supporto alle filiere produttive per favorire il rispetto dei requisiti, con particolare riferimento a quelli previsti per l'export verso Paesi terzi; - Coordinamento delle attività di Igiene urbana veterinaria, prevenzione del randagismo, tutela degli animali d'affezione e promozione degli interventi assistiti con animali.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: Dipartimento Veterinario e Sicurezza Alimenti di Origine Animale A valle: //</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tutte le strutture del Dipartimento Veterinario e Sicurezza Alimenti di Origine Animale - U.O.C. Igiene e Sanità Pubblica Salute - Ambiente - U.O.C. Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro

Autonomia gestionale	SI
----------------------	----

Autonomia tecnico- professionale	SI
-------------------------------------	----

Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI
--	----

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.C. AREA COORDINAMENTO IGIENE ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Complessa
Mission	Garantire l'appropriatezza, l'omogeneità nelle prestazioni ed i livelli essenziali di assistenza nell'ambito della produzione, deposito, trasformazione e commercializzazione degli alimenti di origine animale, ai fini della tutela della salute del consumatore nell'intero territorio dell'ATS, mediante il coordinamento delle attività distrettuali, la valutazione delle risorse e il supporto tecnico scientifico.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Indirizzo e coordinamento dei Distretti Veterinari per la valutazione del contesto territoriale ai fini della pianificazione delle attività programmate; - Coordinamento tecnico territoriale a garanzia del raggiungimento degli obiettivi vincolanti e strategici definiti dalla Regione e dalla Direzione Strategica ATS; - Indirizzo e coordinamento dei Distretti Veterinari per la valutazione delle risorse umane disponibili e del loro razionale utilizzo; - Supporto tecnico professionale ai Distretti Veterinari, anche attraverso interventi in campo; - Gestione degli interventi emergenziali; - Validazione dei flussi informativi e dei dati di attività; - Supporto alle filiere produttive per favorire il rispetto dei requisiti, con particolare riferimento a quelli previsti per l'export verso Paesi terzi; - Gestione dell'anagrafe delle attività produttive di competenza e verifica dello stato di avanzamento delle attività; - Coordinamento degli atti ispettivi compiuti negli impianti di competenza affinché sia raggiunto un livello accettabile di uniformità d'intervento; - Coordinamento degli atti ispettivi compiuti nei macelli affinché sia raggiunto un livello accettabile di uniformità d'intervento; - Coordinamento e indirizzo delle azioni svolte negli impianti di macellazione per garantire il rispetto del benessere animale; - Indirizzi per garantire l'appropriata gestione delle allerte degli alimenti e dei casi di malattie alimentari connesse al consumo di alimenti di origine animale.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: Dipartimento Veterinario e Sicurezza Alimenti di Origine Animale A valle: //</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - strutture del Dipartimento Veterinario e Sicurezza Alimenti di Origine Animale - U.O.C. Igiene degli Alimenti e della Nutrizione - U.O.C. Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro
Autonomia gestionale	SI
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.C. AREA COORDINAMENTO IGIENE ALLEVAMENTI E PRODUZIONI ZOOTECHNICHE
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Complessa
Mission	Garantire l'appropriatezza, l'omogeneità delle prestazioni ed i livelli essenziali di assistenza nell'ambito dell'igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche, ai fini della tutela della salute della popolazione dell'intero territorio dell'ATS mediante il coordinamento delle attività distrettuali, la valutazione delle risorse e il supporto tecnico scientifico
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Indirizzo e coordinamento dei Distretti Veterinari per la valutazione del contesto territoriale ai fini della pianificazione delle attività programmate; - Coordinamento tecnico territoriale a garanzia del raggiungimento degli obiettivi vincolanti e strategici definiti dalla Regione e dalla Direzione Strategica ATS; - Indirizzo e coordinamento dei Distretti Veterinari per la valutazione delle risorse umane disponibili e del loro razionale utilizzo; - Indirizzo e coordinamento delle attività inerenti la filiera del latte, l'uso responsabile del farmaco, l'alimentazione animale, il benessere animale, la sperimentazione e la riproduzione animale, raccolta, trasporto, manipolazione, trasformazione o eliminazione dei sottoprodotti di origine animale; - Supporto tecnico professionale ai Distretti Veterinari, anche attraverso interventi in campo; - Validazione dei flussi informativi e dei dati di attività; - Supporto alle filiere produttive per favorire il rispetto dei requisiti, con particolare riferimento a quelli previsti per l'export verso Paesi terzi; - Gestione dell'anagrafe delle attività produttive di competenza e verifica dello stato di avanzamento delle attività; - Coordinamento degli atti ispettivi compiuti negli impianti di competenza affinché sia raggiunto un livello accettabile di uniformità d'intervento; - Coordinamento e indirizzo per garantire l'appropriata gestione delle allerte riguardanti mangimi e alimenti di competenza.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: Dipartimento Veterinario e Sicurezza Alimenti di Origine Animale A valle: //</p> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - strutture del Dipartimento Veterinario e Sicurezza Alimenti di Origine Animale - U.O.C. Igiene degli Alimenti e della Nutrizione - U.O.C. Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro
Autonomia gestionale	SI
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	DISTRETTO VETERINARIO <ul style="list-style-type: none"> - Cremona - Crema - Oglio Po - Basso Mantovano - Mantova - Alto Mantovano
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Complessa
Mission	Tutelare la salute pubblica, la salute animale e il benessere animale attraverso appropriate prestazioni svolte negli ambiti della sanità animale, dell'igiene degli alimenti di origine animale e dell'igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Pianificare, organizzare, coordinare e verificare le attività del distretto veterinario; - Gestire le risorse umane e collaborare con il Dipartimento Veterinario e Sicurezza Alimentare per l'individuazione dei bisogni formativi; - Garantire la continua ed appropriata erogazione delle attività attraverso il governo complessivo delle strutture organizzative dipendenti dal Distretto veterinario - Effettuare i controlli necessari a garantire appropriatezza, efficienza ed efficacia delle prestazioni erogate e delle attività svolte nel distretto veterinario; - Coordinare l'attività amministrativa; - Predisporre e validare dati di attività e flussi informativi destinati al Dipartimento Veterinario - Gestire il budget assegnato dalla Direzione e vigilare sul raggiungimento degli obiettivi assegnati.
Relazioni	GERARCHICHE A monte: Dipartimento Veterinario e Sicurezza Alimenti di Origine Animale A valle: <ul style="list-style-type: none"> - U.O.S. Area A-C Sanità Animale e Igiene Zootecnica - U.O.S. Area B Ispezione Alimenti di Origine Animale <hr/> FUNZIONALI INTERNE principali <ul style="list-style-type: none"> - Tutte le strutture del Dipartimento Veterinario e Sicurezza Alimenti di Origine Animale - Strutture del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria
Autonomia gestionale	SI
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Articolazione territoriale

Sono previsti sei Distretti Veterinari che, territorialmente, corrispondono ai sei ambiti distrettuali identificati nell'ATS Val Padana.

In ciascun Distretto sono allocate le seguenti UOS, che costituiscono il riferimento territoriale per aree di indirizzo specialistico:

- Area A-C Sanità Animale e Igiene Zootecnica;
- Area B Ispezione Alimenti di Origine Animale

Tali strutture afferiscono gerarchicamente alla direzione distrettuale, dalla quale dipendono per il raggiungimento e la rendicontazione degli obiettivi, nel rispetto degli indirizzi del Dipartimento.

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.S. AREA A/C - SANITÀ ANIMALE E IGIENE ZOOTECNICA <ul style="list-style-type: none"> - Cremona - Crema - Oglio Po - Basso Mantovano - Mantova - Alto Mantovano
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Semplice
Mission	Garantire l'erogazione di prestazioni di sanità pubblica veterinaria negli ambiti della sanità animale, igiene urbana prevenzione del randagismo, dell'igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Pianifica le attività al personale assegnato, vigila sulla loro corretta effettuazione e ne effettua il monitoraggio e la rendicontazione; - Garantisce l'esecuzione dei piani di profilassi obbligatorie e volontarie previsti dalle norme vigenti ai fini del mantenimento dello stato di indennità degli allevamenti, gestisce i focolai epidemici e propone al Direttore al Direttore del Distretto Veterinario tutti i provvedimenti conseguenti; - Gestisce la vigilanza ed il rilascio delle certificazioni per la movimentazione degli animali da reddito e d'affezione in ambito nazionale ed internazionale; - Gestisce il controllo ufficiale: <ul style="list-style-type: none"> - in materia di sanità animale, anagrafe, benessere, uso responsabile del farmaco e alimentazione animale presso tutte le aziende e le strutture ove vengono allevati, curati o detenuti anche temporaneamente animali; - negli stabilimenti di lavorazione, trasformazione latte e prodotti a base di latte, negli stabilimenti dei sottoprodotti di origine animale non destinati al consumo umano; - sulla sperimentazione animale; - sugli stabilimenti produttori di mangimi. - Gestisce le anagrafi zootecniche e degli animali d'affezione a livello distrettuale - Gestisce il controllo degli animali morsicatori e attua i programmi di lotta al randagismo, di igiene urbana e IAA (interventi assistiti con animali) - Attua programmi di educazione sanitaria - Rilascia pareri e nulla osta, istruisce le pratiche di registrazione/riconoscimento per le attività di competenza.
Relazioni	GERARCHICHE A monte: Direttore Distretto Veterinario A valle: //
	FUNZIONALI INTERNE principali <ul style="list-style-type: none"> - strutture del Dipartimento Veterinario e Sicurezza Alimenti di Origine Animale - Strutture del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria

Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico- professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	NO

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.S. AREA B - ISPEZIONE ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE <ul style="list-style-type: none"> - Cremona - Crema - Oglio Po - Basso Mantovano - Mantova - Alto Mantovano
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Semplice
Mission	Garantire l'erogazione di prestazioni di sanità pubblica veterinaria negli ambiti dell'igiene degli alimenti di origine animale.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Pianifica le attività al personale assegnato, vigila sulla loro corretta effettuazione e ne effettua il monitoraggio e rendicontazione - Gestisce e coordina l'ispezione sanitaria nei macelli, il controllo ufficiale ed altri interventi negli impianti ed esercizi di competenza; - Rilascia pareri e nulla osta, istruisce le pratiche di registrazione/riconoscimento per le attività di competenza; - Gestisce la vigilanza ed il rilascio delle certificazioni per la movimentazione dei prodotti di origine animale in ambito nazionale ed internazionale - Gestisce le disposizioni UVAC/PIF per i controlli a destino dei prodotti di origine animale provenienti da Stati membri o Paesi Terzi; - Esegue interventi operativi in caso di tossinfezioni alimentari e di attivazione del sistema di allerta; - Propone interventi di educazione sanitaria;
Relazioni	GERARCHICHE A monte: Direttore Distretto Veterinario A valle: //
	FUNZIONALI INTERNE principali <ul style="list-style-type: none"> - Tutte le strutture del Dipartimento Veterinario e Sicurezza Alimenti di Origine Animale - Strutture del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	NO

4 Dipartimento Cure Primarie

Denominazione della struttura organizzativa	DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE
Mission	Governare il settore delle Cure Primarie, nello specifico delle convenzioni con MMG, PLS e Medici di CA, unitamente al governo del diritto all'assistenza sanitaria al cittadino, al fine di promuovere l'evoluzione delle cure primarie verso un sistema integrato che possa garantire la continuità di cura in un percorso unitario
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Attuazione degli Accordi Collettivo Nazionale (ACN), Integrativo Regionale (AIR) ed Integrativo Locale (AIA) dei MMG, PLS e MCA e degli adempimenti connessi (rendicontazioni ADI, ADP e PPIP,...); - Verifica dell'attività prescrittiva, gestione della Continuità Assistenziale ed individuazione delle postazioni di Continuità Assistenziale); - Governo del diritto all'assistenza sanitaria al cittadino, intesa come iscrizione al SSR ed esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria; - Governo dell'evoluzione del sistema delle Cure Primarie, a partire dall'individuazione delle AFT ed UCCP; - Integrazione e collaborazione con il Dipartimento PIPPS per l'integrazione delle prestazioni sociosanitarie con quelle sociali.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: Direttore Sanitario A valle:</p> <ul style="list-style-type: none"> - UOC Medicina Convenzionata - UOC Cure Primarie e Continuità Assistenziale - UOSD Cure Primarie – Distretto di Cremona, Distretto di Crema, Distretto di Mantova. <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - Direzione Strategica - Dipartimento Programmazione, Accredimento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie - Dipartimento della Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali - Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria - U.O.C. Servizio Farmaceutico
Risorse strumentali (per esempio software, automezzi ecc.)	Applicativi gestionali dedicati ed altre attrezzature informatiche in dotazione
Modalità di funzionamento del Dipartimento	Si configura come un dipartimento gestionale, in quanto contempla l'uso integrato delle risorse attribuite. Il Dipartimento è dotato di autonomia organizzativa e di un proprio budget e cura l'omogeneizzazione delle attività e delle procedure di competenza – anche in condivisione con le ASST del territorio, che devono garantire l'accesso ai servizi da parte dei cittadini -, a garanzia dell'uniformità dei comportamenti e dell'utilizzo razionale (sia in termini di efficienza che di economicità) delle risorse assegnate. L'attività è disciplinata da specifico Regolamento.



Ruolo del Direttore di Dipartimento

Il Direttore di Dipartimento cura l'organizzazione generale del Dipartimento ed è responsabile del raggiungimento degli obiettivi aziendali, sia di interesse regionale, che strategico. Gestisce le risorse assegnate in conformità alle regole aziendali e agli obiettivi affidati. Definisce protocolli e procedure operative di concerto con i Direttori delle strutture, perseguendo la massima integrazione possibile. Assicura la collaborazione delle strutture del Dipartimento con la Direzione Strategica, gli altri Dipartimenti e i Distretti dell'Agenzia.

Comitato di Dipartimento
Ruolo e funzioni

Il Comitato di Dipartimento, presieduto dal Direttore di Dipartimento, è organismo collegiale consultivo con funzioni di indirizzo, di proposta e di verifica delle attività di competenza delle strutture dipartimentali ed il perseguimento degli obiettivi regionali e aziendali che ne connotano la *mission*.

Coadiuvare il Direttore del Dipartimento nell'esercizio delle sue funzioni, nell'attuazione di indicazioni normative, nella predisposizione della programmazione e del monitoraggio delle attività, nella definizione di criteri omogenei di verifica e di valutazione dei livelli essenziali di assistenza, nella formulazione di proposte di specifiche attività formative e nella proposizione di azioni nell'ambito del sistema aziendale della Qualità. Esprime il proprio parere sulle determinazioni di carattere generale, programmatico e di attribuzione delle risorse sottoposte alla sua attenzione e/o discussione, tra le quali, in particolare, quelle concernenti:

- programmazione dell'attività generale del Dipartimento;
- negoziazione del budget di Dipartimento e delle strutture complesse afferenti;
- dotazioni di risorse ed eventuale implementazione con definizione di priorità;

e su ogni altra questione specifica prevista nel Regolamento di Dipartimento.

Componenti

Direttore DCP, Direttori delle UOC e delle UOS, Responsabile amministrativo del Dipartimento, Coordinatore progetti governo clinico e presa in carico.

Connessioni organizzative fra le strutture componenti i dipartimenti, tra i dipartimenti e gli altri livelli organizzativi

Le due UOC Dipartimentali e le tre UOSD Distrettuali dipendono gerarchicamente dal Direttore del Dipartimento. Le due UOC sono entrambe sovraordinate funzionalmente alle 3 UOS distrettuali.

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.C. MEDICINA CONVENZIONATA
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Complessa
Mission	Attuare gli Accordi Collettivo Nazionale (ACN), Integrativo Regionale (AIR) ed Integrativo Locale (AIL) dei MMG, PLS e MCA e gestire tutte le attività strettamente connesse
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Gestione degli Accordi con MMG, PLS e MCA e dei rapporti con le OO.SS. della Medicina Convenzionata, anche attraverso i Comitati aziendali relativi; - Monitoraggio del budget assegnato per la retribuzione degli istituti e degli incentivi contrattuali di MMG, PLS e MCA; - Attuazione degli indirizzi regionali e formulazione delle disposizioni tecniche interpretative riguardanti le aree di attività e gli istituti contrattuali nazionali, regionali e locali del personale convenzionato; - Programmazione dell'attività mediante emanazione di disposizioni specifiche ed adozione dei relativi atti; - Raccordo e collaborazione con le ASST del territorio per garantire i percorsi integrati e la continuità dell'assistenza.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: Dipartimento Cure Primarie A valle: //</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tutte le strutture del Dipartimento - Distretti dell'ATS Val Padana
Autonomia-gestionale	SI
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.C. CURE PRIMARIE E CONTINUITÀ ASSISTENZIALE
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Complessa
Mission	Governare l'assetto organizzativo dell'Assistenza Primaria, della continuità di cura e presa in carico della persona, e del diritto all'assistenza sanitaria al cittadino.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Gestione e monitoraggio degli assetti organizzativi e dei progetti di continuità assistenziale (AFT, UCCP, h16), di presa in carico (CreG-MMG, CreG-POT...) e di governo clinico (Accordi Integrativi Regionali ed Accordi Integrativi Aziendali); - Gestione del diritto all'assistenza sanitaria sul territorio nazionale e all'estero, del diritto all'esenzione dalla compartecipazione alla spesa sanitaria; - Integrazione con l'area di Igiene e Prevenzione Sanitaria per quanto attiene all'attività di prevenzione e di promozione della salute attraverso i medici convenzionati; - Monitoraggio semestrale e conseguente addebito in ambito UE delle prestazioni sanitarie rese a cittadini comunitari; - Attuazione degli indirizzi regionali e formulazione delle disposizioni tecniche interpretative riguardanti le aree di attività; - Programmazione dell'attività mediante emanazione di disposizioni specifiche ed adozione dei relativi atti; - Raccordo e collaborazione con le ASST del territorio per garantire i percorsi integrati e la continuità dell'assistenza; - Raccordo con il Dipartimento PIPSS per iniziative di integrazione delle prestazioni socio-sanitarie con quelle sociali.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: Dipartimento Cure Primarie A valle: //</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tutte le strutture del Dipartimento, - Distretti dell'ATS Val Padana
Autonomia-gestionale	SI
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.S.D. CURE PRIMARIE - Distretto di Crema - Distretto di Cremona - Distretto di Mantova
Tipologia di Struttura	Unità Operativa a valenza Dipartimentale
Mission	Provvedere alla gestione operativa territoriale degli Accordi MMG, PLS e MCA, del diritto all'assistenza sanitaria del cittadino, della presa in carico della persona e della continuità di cura
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Adempimenti connessi alla realizzazione della <i>mission</i> delle UOC dipartimentali "Medicina Convenzionata" e "Cure Primarie e Continuità Assistenziale", anche per quanto attiene all'integrazione con le attività ASST del territorio. Di particolare significato la gestione diretta delle attività dei medici convenzionati (MMG, PLS e MCA) derivanti dai relativi ACN, AIR, AIA, con particolare riferimento ad esempio all'autorizzazione, verifica e monitoraggio delle Prestazioni Aggiuntive, ADP, ADP nelle Comunità, ADI, APA, Bilanci di Salute, agli adempimenti connessi alla verifica degli standard "convenzionali" degli studi medici; - Gestione diretta delle attività dei presidi di Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica); - Attuazione delle disposizioni impartite dal Dipartimento e dalle UU.OO.CC. nell'attività di coordinamento dei Medici Convenzionati; - Monitoraggio dell'attività dei Medici Convenzionati tramite specifici indicatori e del Budget dell'area territoriale di competenza assegnato, con particolare riferimento alle quote variabili dei compensi dei Medici Convenzionati.
Relazioni	GERARCHICHE A monte: Dipartimento Cure Primarie A valle: //
	FUNZIONALI INTERNE principali - strutture del Dipartimento Cure Primarie
Autonomia-gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	NO

5 Dipartimento Amministrativo, di Controllo e degli Affari Generali e Legali

Denominazione del Dipartimento	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO, DI CONTROLLO E DEGLI AFFARI GENERALI E LEGALI
Mission	Coordinare e razionalizzare le attività dei Servizi Amministrativi a valenza trasversale al fine di migliorare l'attività amministrativa complessiva dell'Agenzia, nell'ottica dell'efficacia, efficienza, integrazione e semplificazione
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Funzioni propositive, programmatiche e gestionali, in raccordo con la Direzione Strategica, a supporto delle diverse articolazioni dipartimentali; - Monitoraggio e verifica conseguimento degli obiettivi in capo al Dipartimento; Adozione delle misure organizzative più idonee per garantire lo svolgimento delle attività di competenza, con particolare attenzione alle risorse umane, anche in ottica di formazione permanente; - Razionalizzazione delle risorse strumentali.
Relazioni	<p>GERARCHICHE</p> <p>A monte: Direttore Amministrativo</p> <p>A valle:</p> <ul style="list-style-type: none"> - U.O.C. Affari Generali, Legali e Istituzionali - U.O.C. Economico Finanziario - U.O.C. Gestione Risorse Umane - U.O.C. Approvvigionamenti e Tecnico Patrimoniale <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - Direzione Strategica - strutture dell'ATS Val Padana
Risorse strumentali (per esempio software, automezzi ecc.)	Applicativi gestionali dedicati (Archiflow, Navision, Dedalus, Aliseo ecc.) Automezzi in dotazione
Modalità di funzionamento del Dipartimento	<p>Si configura come un dipartimento gestionale, in quanto contempla l'uso integrato delle risorse attribuite. Il Dipartimento è dotato di autonomia organizzativa e di un proprio budget e cura l'omogeneizzazione delle attività e delle procedure di competenza, a garanzia dell'uniformità dei comportamenti e dell'utilizzo razionale (sia in termini di efficienza che di economicità) delle risorse assegnate. L'attività è disciplinata da specifico Regolamento.</p> <p>E' articolato in 4 strutture complesse, ad una delle quali afferisce una struttura semplice. Prevede la stretta integrazione dell'attività svolta dalle varie articolazioni.</p>

Ruolo del Direttore di Dipartimento

Il Direttore di Dipartimento cura l'organizzazione generale del Dipartimento ed è responsabile del raggiungimento degli obiettivi aziendali, sia di interesse regionale, che strategico. Gestisce le risorse assegnate in conformità alle regole aziendali e agli obiettivi affidati. Definisce protocolli e procedure operative di concerto con i Direttori delle strutture, perseguendo la massima integrazione possibile. Assicura la collaborazione delle strutture del Dipartimento con la Direzione Strategica, gli altri Dipartimenti e i Distretti dell'Agenzia.

Comitato di Dipartimento
Ruolo e funzioni

Il Comitato di Dipartimento, presieduto dal Direttore di Dipartimento, è organismo collegiale consultivo con funzioni di indirizzo, di proposta e di verifica delle attività di competenza delle strutture dipartimentali ed il perseguimento degli obiettivi regionali e aziendali che ne connotano la *mission*.

Coadiuvando il Direttore del Dipartimento nell'esercizio delle sue funzioni, nell'attuazione di indicazioni normative, nella predisposizione della programmazione e del monitoraggio delle attività, nella definizione di criteri omogenei di verifica e di valutazione dei livelli essenziali di assistenza, nella formulazione di proposte di specifiche attività formative e nella proposizione di azioni nell'ambito del sistema aziendale della Qualità. Esprime il proprio parere sulle determinazioni di carattere generale, programmatico e di attribuzione delle risorse sottoposte alla sua attenzione e/o discussione, tra le quali, in particolare, quelle concernenti:

- programmazione dell'attività generale del Dipartimento;
 - negoziazione del budget di Dipartimento e delle strutture complesse afferenti;
 - dotazioni di risorse ed eventuale implementazione con definizione di priorità;
- e su ogni altra questione specifica prevista nel Regolamento di Dipartimento.

Componenti

- Direttore di Dipartimento
- Direttori UU.OO.CC.
- Responsabili di U.O.S.

Connessioni organizzative fra le strutture componenti i dipartimenti, tra i dipartimenti e gli altri livelli organizzativi

Sono previste connessioni organizzative gerarchiche fra Direttore di Dipartimento e Direttori di U.O.C., tra questi ultimi e i responsabili di U.O.S ed uffici. Sono previste connessioni funzionali trasversali con la Direzione Strategica e con i Dipartimenti e i Distretti dell'ATS.

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.C. AFFARI GENERALI, LEGALI E ISTITUZIONALI
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Complessa
Mission	Provvedere alla trattazione degli affari generali e a supportare la Direzione Strategica e le strutture sotto il profilo giuridico-amministrativo e gestionale a salvaguardia dei diritti e degli interessi dell'Agenzia
Principali Funzioni	<p>Affari Generali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - gestione del processo di adozione dei decreti del Direttore Generale e delle determinazioni dirigenziali; - segreteria Collegio Sindacale, Consiglio dei Sanitari; - coperture assicurative; - reclutamento liberi professionisti; - gestione delle autorizzazioni all'esercizio della libera professione del personale dipendente; - adempimenti privacy in raccordo con i sistemi informativi; - predisposizione del Piano di Organizzazione Aziendale e adempimenti correlati; <p>Procedimenti sanzionatori ex L. 689/81:</p> <ul style="list-style-type: none"> - gestione del contenzioso finalizzato all'emanazione delle ordinanze di ingiunzione/archiviazione relative agli illeciti amministrativi/depenalizzati; <p>Controlli interni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - rispetto delle disposizioni in materia di libera professione intra ed extramoenia; - autocertificazioni; - rispetto della disciplina delle incompatibilità del personale convenzionato; - vigilanza e controllo sulle persone giuridiche private iscritte nel relativo registro regionale operanti nel territorio di competenza; <p>Ufficio Protocollo e gestione documentale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tenuta del protocollo informatico, gestione dei flussi documentali e coordinamento dell'attività di archiviazione.
Relazioni	<p>GERARCHICHE</p> <p>A monte: Dipartimento Amministrativo, di Controllo e degli Affari Generali e Legali</p> <p>A valle: U.O.S. Controlli Amministrativi Interni</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - strutture dell'ATS Val Padana
Autonomia gestionale	SI
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI



Denominazione della struttura organizzativa	U.O.S. CONTROLLI AMMINISTRATIVI INTERNI
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Semplice
Mission	Garantire il rispetto dei canoni di legalità e trasparenza dell'azione amministrativa
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Controllo sul rispetto, da parte del personale convenzionato, della disciplina delle incompatibilità previste da norme di legge e ACN, in raccordo con il Dipartimento Cure Primarie; - Controlli sulle autocertificazioni, con particolare riguardo a quelle presentate ai fini dell'esenzione dal pagamento delle quote di compartecipazione alla spesa sanitaria; - Controllo atti; - Vigilanza e controllo sulle persone giuridiche private iscritte nel relativo registro regionale operanti nel territorio di competenza; - Ulteriori funzioni di verifica e controllo su mandato della Direzione aziendale.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: U.O.C. Affari Generali, Legali e Istituzionali A valle: //</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali - strutture dell'ATS Val Padana</p>
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI



Denominazione della struttura organizzativa	U.O.C. SERVIZIO ECONOMICO FINANZIARIO
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Complessa
Mission	Gestire il sistema informativo contabile a supporto dei processi decisionali per perseguire obiettivi di economicità ed efficienza nell'attività dell'agenzia.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Programmazione e Bilancio (Redazione del Bilancio Preventivo - Monitoraggio periodico - Controllo Contabile degli atti amministrativi per verifica della compatibilità economico patrimoniale - Rendicontazioni Trimestrali CET - Bilancio d'esercizio - Percorso attuativo della certificabilità); - Programmazione e monitoraggio dei flussi Finanziari (Predisposizione del Piano dei Flussi di Cassa - Programmazione e monitoraggio dei pagamenti - Verifica periodica di cassa - Gestione e riconciliazione dei flussi di cassa G3S - Rapporti con il Tesoriere - Rendiconto finanziario - Verifica del rispetto dei tempi di pagamento verso fornitori e verso gli Erogatori); - Gestione della contabilità generale (emissione e registrazione fatture, incassi e pagamenti) e dei rapporti con i soggetti esterni.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: Dipartimento Amministrativo, di Controllo e degli Affari Generali e Legali A valle: U.O.S. Programmazione e Bilancio</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - U.O.C. Approvvigionamenti e Tecnico Patrimoniale - strutture dell'ATS Val Padana
Autonomia gestionale	SI
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.S. PROGRAMMAZIONE E BILANCIO
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Semplice
Mission	Gestire l'attività economica programmatoria e le relative rendicontazioni
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Redazione del Bilancio Preventivo e suo monitoraggio; - Rendicontazioni Trimestrali CET; - Redazione Bilancio d'esercizio; - Controllo Contabile degli atti amministrativi per verifica della compatibilità economico patrimoniale.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: U.O.C. Servizio Economico-Finanziario A valle: //</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali - strutture dell'ATS Val Padana</p>
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Complessa
Mission	Supportare la pianificazione, gestire il reclutamento, l'amministrazione e lo sviluppo di carriera del personale dipendente.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Gestione giuridica del personale dipendente, collaboratori: <ul style="list-style-type: none"> - supporto alle strutture aziendali nella definizione del fabbisogno del personale; - acquisizione del personale dipendente attraverso procedure concorsuali, di mobilità o convenzione; - rilevazione delle presenze; - cura ed aggiornamento dell'archivio dei fascicoli personali ed ogni atto inerente la gestione del personale; - applicazione delle normative sulla gestione del personale; - supporto ai Collegi Tecnici nella valutazione del personale dirigente; - supporto ai Servizi nell'applicazione delle procedure di valutazione di dipendenti del comparto e dei dirigenti; - supporto all'Ufficio Procedimenti Disciplinari; - controlli inerenti la presenza in servizio del personale, l'esercizio di attività extra-istituzionale, il rispetto della disciplina delle incompatibilità; - Trattamento economico e previdenziale del personale dipendente, collaboratori e convenzionati: <ul style="list-style-type: none"> - gestione delle funzioni di liquidazione delle retribuzioni del personale dipendente; - gestione della corretta applicazione della normativa sulla gestione del personale nei suoi aspetti economici, previdenziali e fiscali; - gestione del trattamento di previdenza e quiescenza; - Rapporti con le OO.SS.: gestione delle relazioni sindacali e predisposizione degli atti conseguenti.
Relazioni	<p>GERARCHICHE</p> <p>A monte: Dipartimento Amministrativo, di Controllo e degli Affari Generali e Legali</p> <p>A valle:</p> <ul style="list-style-type: none"> - U.O.S. Amministrazione del personale <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - strutture dell'ATS Val Padana
Autonomia gestionale	SI
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.S. AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE E RELAZIONI SINDACALI
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Semplice
Mission	Curare l'applicazione di CCNL, CCIA, contratti individuali, graduazione, valorizzazione e valutazione incarichi, gestione fondi e rapporti sindacali.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Curare l'applicazione della normativa e dei contratti collettivi nazionali di lavoro (CCNL) per dipendenti e dirigenti, dall'inquadramento iniziale e contratti individuali di assunzione, alla gestione retributiva e alla valutazione; - Seguire la contrattazione aziendale (CCIA), gli accordi relativi al trattamento economico e alla gestione Fondi, le relazioni sindacali e i rapporti con le OOSS Dirigenza e Comparto, gli incarichi dirigenziali, graduazioni, posizioni e coordinamenti, fino agli aspetti previdenziali e contributivi dei dipendenti."
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: U.O.C. Gestione Risorse Umane A valle: //</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali - strutture dell'ATS Val Padana</p>
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI



Denominazione della struttura organizzativa	U.O.C. APPROVVIGIONAMENTI E TECNICO PATRIMONIALE
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Complessa
Mission	Garantire le forniture, i servizi ed i lavori necessari al funzionamento dell'ATS attraverso la programmazione degli acquisti, l'espletamento delle gare e il controllo sull'esecuzione dei contratti.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Predisposizione del programma biennale relativo alle forniture di beni e servizi; - Predisposizione della programmazione pluriennale delle gare di forniture e servizi in accordo con le Agenzie del Consorzio; - Predisposizione del "BUDGET" (strumento per la raccolta dei fabbisogni per la programmazione degli acquisti regionali); - Predisposizione delle procedure di gara escluse dalla programmazione nazionale (CONSIP) e regionale (ARCA); - Predisposizione dei flussi regionali relativi a: relazioni trimestrali in materia di acquisti, osservatorio servizi, osservatorio gare, osservatorio contratti, proroghe, consumi dispositivi medici, ecc.; - Predisposizione dei flussi ministeriali, ANAC, ecc.; - Gestione dei contratti per le forniture e i servizi; - Gestione Cassa Economale; - Gestione logistica e trasporti interni ed esterni; - Gestione del centralino; - Gestione inventari cespiti; - Predisposizione del Piano Triennale opere pubbliche; - Progettazione lavori, Direzione lavori, Coordinamento sicurezza sui cantieri.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: Dipartimento Amministrativo, di Controllo e degli Affari Generali e Legali A valle: U.O.S. Tecnico-Patrimoniale</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali - strutture dell'ATS Val Padana</p>
Autonomia gestionale	SI
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI



Denominazione della struttura organizzativa	U.O.S. TECNICO-PATRIMONIALE
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Semplice
Mission	Gestire il patrimonio immobiliare e curare la valorizzazione e la manutenzione dello stesso.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Predisposizione del Piano triennale opere pubbliche; - Gestione dei contratti relativi a lavori, manutenzioni impianti ed attrezzature, automezzi, utenze, ecc.; - Progettazione lavori, Direzione lavori, Coordinamento sicurezza sui cantieri; - Predisposizione dei flussi regionali e ministeriali relativi al patrimonio e ai lavori; - Gestione reperibilità tecnica (per impianti di allarme).
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: U.O.C. Approvvigionamenti e Tecnico-Patrimoniale A valle: //</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali - Strutture dell'ATS Val Padana</p>
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

6 Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (PAAPSS)

Denominazione del Dipartimento	DIPARTIMENTO PER LA PROGRAMMAZIONE, ACCREDITAMENTO, ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE
Mission	Concorrere all'attuazione della programmazione interna di governo della domanda e dell'offerta sanitaria e sociosanitaria definita dalla Regione relativamente al territorio di propria competenza, al fine di assicurare, con il concorso di tutti i soggetti erogatori accreditati, i LEA ed eventuali livelli aggiuntivi definiti dalla Regione
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Programmazione, progettazione territoriale e realizzazione della rete dell'offerta dei servizi sanitari e sociosanitari attraverso gli strumenti dell'accreditamento e della contrattualizzazione; - Acquisto delle prestazioni dagli erogatori, secondo tariffe approvate dalla Regione, con formulazione dei contratti secondo le indicazioni e gli schemi regionali; - Abilitazione/autorizzazione all'esercizio ed accreditamento delle strutture sanitarie e delle unità d'offerta sociosanitarie; - Vigilanza in merito al possesso e al mantenimento dei requisiti di esercizio e di accreditamento delle strutture sanitarie e delle unità d'offerta sociosanitarie, secondo le modalità e le scadenze previste dai propri piani di controllo annuali e del piano predisposto dall'Agenzia di controllo del sistema sociosanitario lombardo; - Controllo dell'appropriatezza delle prestazioni e dei servizi erogati, sia in ambito sanitario che sociosanitario, secondo le modalità e le scadenze previste dai propri piani di controllo annuali e dal piano predisposto dall'Agenzia di controllo del sistema sociosanitario lombardo; - Controllo della qualità delle prestazioni erogate sia in ambito sanitario che sociosanitario; - Vigilanza sulle unità d'offerta sociali.
Relazioni	<p>GERARCHICHE</p> <p>A monte: Direttore Generale</p> <p>A valle:</p> <ul style="list-style-type: none"> - U.O.C. Programmazione Polo Ospedaliero e Rete Territoriale - U.O.C. Autorizzazioni ed Accreditamento Polo Ospedaliero e Rete Territoriale - U.O.C. Controlli Produzione Attività Polo Ospedaliero e Rete Territoriale - U.O.C. Governo delle Risorse ed Acquisto delle Prestazioni Polo Ospedaliero e Rete Territoriale <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - Direzione Strategica - Dipartimento della Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali - Dipartimento Cure Primarie - Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria - Dipartimento Amministrativo, di Controllo e degli Affari Generali e Legali - U.O.C. Osservatorio Epidemiologico - U.O.C. Pianificazione Strategica - U.O.C. Servizio Farmaceutico



Risorse strumentali (per esempio software, automezzi ecc.)	Verbena (per controllo attività ambulatoriale e ricoveri) Sestante (per controllo requisiti di accreditamento) Valorizza (valorizzazione prestazioni psichiatriche)
Modalità di funzionamento del Dipartimento	<p>Si configura come un dipartimento gestionale, in quanto contempla l'uso integrato delle risorse attribuite. Il Dipartimento è dotato di autonomia organizzativa e di un proprio budget e cura l'omogeneizzazione delle attività e delle procedure di competenza, a garanzia dell'uniformità dei comportamenti e dell'utilizzo razionale (sia in termini di efficienza che di economicità) delle risorse assegnate. L'attività è disciplinata da specifico Regolamento.</p> <p>È articolato in 4 strutture complesse, cui afferiscono strutture semplici ed uffici, oltre ad una unità operativa amministrativa dipartimentale. Prevede l'omogeneizzazione delle attività su base territoriale e la stretta integrazione delle prestazioni sanitarie, sociosanitarie e socio assistenziali.</p>
Ruolo del Direttore di Dipartimento	<p>Il Direttore di Dipartimento cura l'organizzazione generale del Dipartimento ed è responsabile del raggiungimento degli obiettivi aziendali, sia di interesse regionale, che strategico. Gestisce le risorse assegnate in conformità alle regole aziendali e agli obiettivi affidati. Definisce protocolli e procedure operative di concerto con i Direttori delle strutture, perseguendo la massima integrazione possibile. Assicura la collaborazione delle strutture del Dipartimento con la Direzione Strategica, gli altri Dipartimenti e i Distretti dell'Agenzia.</p>
Comitato di Dipartimento	<p>Ruolo e funzioni</p> <p>Il Comitato di Dipartimento, presieduto dal Direttore di Dipartimento, è organismo collegiale consultivo con funzioni di indirizzo, di proposta e di verifica delle attività di competenza delle strutture dipartimentali ed il perseguimento degli obiettivi regionali e aziendali che ne connotano la <i>mission</i>.</p> <p>Coadiuvando il Direttore del Dipartimento nell'esercizio delle sue funzioni, nell'attuazione di indicazioni normative, nella predisposizione della programmazione e del monitoraggio delle attività, nella definizione di criteri omogenei di verifica e di valutazione dei livelli essenziali di assistenza, nella formulazione di proposte di specifiche attività formative e nella proposizione di azioni nell'ambito del sistema aziendale della Qualità. Esprime il proprio parere sulle determinazioni di carattere generale, programmatico e di attribuzione delle risorse sottoposte alla sua attenzione e/o discussione, tra le quali, in particolare, quelle concernenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - - programmazione dell'attività generale del Dipartimento; - - negoziazione del budget di Dipartimento e delle strutture complesse afferenti; - - dotazioni di risorse ed eventuale implementazione con definizione di priorità; <p>e su ogni altra questione specifica prevista nel Regolamento di Dipartimento.</p>
	<p>Componenti</p> <ul style="list-style-type: none"> - Direttore di Dipartimento - Direttori UU.OO.CC. - Responsabili di U.O.S. - n. 3 referenti del comparto, rispettivamente di ruolo sanitario, tecnico ed amministrativo

Connessioni organizzative fra le strutture componenti i dipartimenti, tra i dipartimenti e gli altri livelli organizzativi

Sono previste connessioni organizzative gerarchiche fra Direttore di Dipartimento e Direttori di U.O.C., tra questi ultimi e i responsabili di U.O.S ed uffici. Con funzioni trasversali ed in Staff al Direttore di Dipartimento è l'U.O.S.D. Attività Amministrative. Il Direttore del Dipartimento intrattiene relazioni funzionali con la Direzione Strategica, Dipartimento della Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali

Dipartimento Cure Primarie, Dipartimento Amministrativo, di Controllo e degli Affari Generali e Legali, U.O.C. Osservatorio Epidemiologico, U.O.C. Pianificazione Strategica.

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.S.D. ATTIVITÀ AMMINISTRATIVE
Tipologia di Struttura	Unità Operativa a valenza Dipartimentale
Mission	Supportare e coordinare le attività amministrative al fine di rendere i procedimenti omogenei, corretti e completi, con un approccio trasversale al dipartimento e volto all'integrazione dei servizi in esso presenti
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Supporto alla programmazione sanitaria e socio sanitaria - Supporto al Direttore del Dipartimento nella gestione del budget e degli obiettivi assegnati. - Predisposizione degli atti di pertinenza, anche di carattere giuridico - Coordinamento delle attività amministrative delle strutture del Dipartimento - Supporto/consulenza amministrativa ai Servizi del Dipartimento - Istruttoria per l'applicazione delle sanzioni riguardante illeciti amministrativi - Monitoraggio e controllo delle prestazioni di psichiatria e NPIA in regime fuori contratto (adozione degli atti di autorizzazione su indicazione del Direttore dell'Programmazione Polo Ospedaliero e Rete Territoriale, monitoraggio della spesa e liquidazione delle fatture)
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e sociosanitarie A valle: //</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - Strutture del Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e sociosanitarie - Strutture del Dipartimento Amministrativo, di Controllo e degli Affari Generali e Legali - U.O. Avvocatura
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.C. PROGRAMMAZIONE POLO OSPEDALIERO E RETE TERRITORIALE
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Complessa
Mission	Supporto alla Direzione Strategica nella individuazione degli obiettivi e della loro articolazione e formalizzazioni in progetti, attività di analisi, studio e valutazione dei bisogni e dei consumi sanitari e socio sanitari e delle tendenze territoriali.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none">- Programmazione delle attività sanitarie e sociosanitarie, di concerto con la Direzione Strategica aziendale, in attuazione degli indirizzi della DG Welfare per il governo dell'offerta;- Coordinamento nella stesura dei Documenti programmatori aziendali;- Valutazione dei bisogni e dei consumi, analisi dell'offerta degli Erogatori sanitari e sociosanitari di concerto con l'Osservatorio Epidemiologico e Dipartimento PIPSS;- Indirizzo, orientamento e accompagnamento allo sviluppo delle reti di offerta sociosanitaria e sperimentazioni di Unità di Offerta (UdO) sociosanitarie in raccordo con il Dipartimento PIPSS;- Azioni per il governo delle Reti di Patologia;- Azioni ed iniziative finalizzate al miglioramento dell'appropriatezza delle prescrizioni e dell'erogazione delle prestazioni, alla semplificazione all'accesso e all'implemento della qualità delle cure;- Governo dei tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale e di ricovero e cura;- Partecipazione a Dipartimenti interaziendali provinciali;- Coordinamento delle attività per la Continuità Ospedale territorio (es. Percorsi di cura, percorso nascita, NUVAS);- Condivisione e monitoraggio PDTA;- Attività di controllo della gestione delle prestazioni che non rientrano nel flusso 28 San/96 (cessione sangue ed emoderivati, esami per donatori midollo osseo, prestazioni di nicchia);- Attività di programmazione e controllo delle prestazioni di Psichiatria-NPIA e in ambito di assistenza protesica maggiore;- Individuazione e sviluppo indicatori di qualità, in integrazione, per quanto concerne l'area sociosanitaria, con il PIPSS, anche con finalità di diversificare le strutture del territorio;- Attività di formazione, informazione e comunicazione;- Coordinamento Erogatori finalizzato al raggiungimento degli obiettivi SISS.

Relazioni	GERARCHICHE A monte: Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie A valle: //
	FUNZIONALI INTERNE principali <ul style="list-style-type: none"> - strutture del Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie - Strutture del Dipartimento della Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali - U.O.C. Osservatorio Epidemiologico - U.O.C. Economico Finanziario - U.O.S. Sistemi di Gestione
Autonomia gestionale	SI
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.C. AUTORIZZAZIONI ED ACCREDITAMENTO POLO OSPEDALIERO E RETE TERRITORIALE
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Complessa
Mission	Coordinare le funzioni di gestione delle richieste di accreditamento ed autorizzazione, nonché le funzioni di vigilanza sul mantenimento dei requisiti di accreditamento ed autorizzazione per le strutture sanitarie e socio sanitarie.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Indirizzo, supporto e coordinamento dell'attività delle UU.OO. semplici di afferenza con l'obiettivo di rendere omogenei i comportamenti su tutto il territorio dell'ATS; - Raccordo con le altre UU.OO.CC. e le UU.OO.SS. del Dipartimento per raggiungere gli obiettivi di programmazione e governo della rete d'offerta sanitaria e socio sanitaria; - Collaborazione con le UU.OO.CC. del Dip. PIPSS per le tematiche comuni; - Gestione del flusso grandi apparecchiature aziendale e del censimento delle grandi apparecchiature sanitarie in accordo al D.M. 22/04/2014; - Valutazioni relative alle installazioni/sostituzioni delle Risonanze magnetiche ed i relativi collaudi e rilascio delle autorizzazioni; - Valutazioni relative alle comunicazioni delle installazioni di apparecchiature radiologiche.
Relazioni	<p>GERARCHICHE</p> <p>A monte: Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e sociosanitarie</p> <p>A valle:</p> <ul style="list-style-type: none"> - U.O.S. Autorizzazioni ed accreditamento sanitario e sociosanitario – Area territoriale di Mantova - U.O.S. Autorizzazioni ed accreditamento sanitario e sociosanitario – Area territoriale di Cremona - Ufficio Requisiti Tecnici <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - strutture del Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie - strutture del Dipartimento della Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali
Autonomia gestionale	SI
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.S. AUTORIZZAZIONI ED ACCREDITAMENTO SANITARIO E SOCIOSANITARIO - Area territoriale di Cremona - Area territoriale di Mantova
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Semplice
Mission	Esercitare funzioni di gestione delle richieste di accreditamento ed autorizzazione, nonché esercitare funzioni di vigilanza sul mantenimento dei requisiti di accreditamento ed autorizzazione per le strutture sanitarie e socio sanitarie.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Autorizzazione strutture sanitarie: gestione delle istanze e verifica requisiti nuove strutture, verifica mantenimento requisiti strutture esistenti; - Monitoraggio sullo stato di avanzamento lavori strutture sanitarie accreditate per il soddisfacimento dei requisiti strutturali e tecnologici generali e specifici; - Accreditamento strutture sanitarie: gestione delle istanze, verifica requisiti nuove strutture, verifica mantenimento requisiti strutture esistenti; - Accreditamento Sistema Trasfusionale, Procreazione Medicalmente Assistita, Cellule e tessuti; - Verifiche in caso di segnalazioni provenienti da altri Enti o Istituzioni e, comunque, per criteri di opportunità emergenti; - Verifica SCIA, SCIA contestuali e richieste di accreditamento da parte delle Unità di Offerta sociosanitarie; - Cura istruttorie e delibere/decreti di abilitazione all'esercizio e di accreditamento delle Unità di Offerta sociosanitarie; - Verifiche post-accreditamento a 90 giorni; - Vigilanza sul mantenimento dei requisiti delle Unità di Offerta sociosanitarie; - Verifica Comunicazioni per l'esercizio (CPE) delle Unità di Offerta socioassistenziali; - Vigilanza sul mantenimento dei requisiti delle Unità di Offerta socioassistenziali; - Rapporti con Uffici di Piano per l'attuazione protocolli di collaborazione; - Verifica tecnica scheda Struttura unità d'offerta socio sanitarie; - Gestione registri relativi alle strutture sanitarie, alle unità d'offerta sociosanitarie e socio assistenziali (AFAM, Socio assistenziale ecc.).
Relazioni	GERARCHICHE A monte: U.O.C. Autorizzazioni ed accreditamento Polo Ospedaliero e Rete Territoriale A valle: //
	FUNZIONALI INTERNE principali <ul style="list-style-type: none"> - Strutture del Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie - Strutture del Dipartimento della Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.C. CONTROLLI PRODUZIONE ATTIVITÀ POLO OSPEDALIERO E RETE TERRITORIALE
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Complessa
Mission	Controllare la produzione, l'appropriatezza e la congruenza delle codifiche delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie erogate a livello residenziale, semiresidenziale e ambulatoriale, nelle strutture sia del Polo Ospedaliero che della Rete Territoriale
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Indirizzo, supporto e coordinamento dell'attività delle proprie UU.OO.SS.; - Raccordo con le altre UU.OO.CC. e le UU.OO.SS. del Dipartimento per il raggiungimento degli obiettivi di programmazione e governo della rete d'offerta sanitaria e sociosanitaria, attraverso le funzioni di controllo delle prestazioni; - Collaborazione con l'UOC Programmazione Polo Ospedaliero e Rete Territoriale del PAAPSS e le competenti UU.OO.CC. del Dipartimento PIPPS alla individuazione di indicatori di qualità per lo sviluppo delle reti; - Diffusione della normativa e delle linee di indirizzo sanitarie e sociosanitarie secondo le indicazioni dell'Agenzia di controllo del sistema sociosanitario lombardo; - Collaborazione con gli Uffici preposti per le valutazioni epidemiologiche; - Definizione del Piano annuale dei Controlli per le attività sanitarie e sociosanitarie; - Monitoraggio dell'attività delle proprie UU.OO.SS.; - Collaborazione con l'UOC Programmazione per la definizione del Piano attuativo annuale di governo dei tempi di attesa, per la proposta di obiettivi specifici ad essi correlati per la negoziazione con gli erogatori.
Relazioni	<p>GERARCHICHE</p> <p>A monte: Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie</p> <p>A valle:</p> <ul style="list-style-type: none"> - U.O.S. Nucleo Operativo Controllo Prestazioni Sanitarie - U.O.S. Valutazione appropriatezza prescrittiva e qualità dei protocolli - U.O.S. Controlli appropriatezza prestazioni sociosanitarie <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - Strutture del Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie - Strutture del Dipartimento della Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali
Autonomia gestionale	SI
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI



Denominazione della struttura organizzativa	U.O.S. NUCLEO OPERATIVO CONTROLLO PRESTAZIONI SANITARIE
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Semplice
Mission	Garantire l'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, attraverso l'effettuazione dei controlli sulle prestazioni erogate nelle strutture sanitarie: ricoveri per acuti, riabilitativi, cure sub-acute, prestazioni ambulatoriali, afferenti sia al Polo Ospedaliero che alla Rete Territoriale.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Coordinamento delle attività di controllo delle prestazioni sanitarie; - Valutazione e diffusione della normativa e definizione delle linee di indirizzo sanitarie, secondo le indicazioni dell'Agenzia di controllo del sistema sociosanitario lombardo; - Collaborazione con l'UOC per la definizione e il monitoraggio del Piano annuale dei Controlli per le attività sanitarie; - Controllo sulla produzione attività e controllo di appropriatezza secondo quanto previsto nel Piano annuale dei Controlli, curando l'effettuazione di: <ul style="list-style-type: none"> - controllo della congruenza delle codifiche delle schede di dimissione ospedaliere; - controllo delle codifiche delle prestazioni ambulatoriali erogate; - controllo dell'appropriatezza specifica delle prestazioni erogate; - controllo della qualità della cartella clinica o ambulatoriale; - promozione e verifica dell'attività di controllo interno delle strutture erogatrici; - analisi delle criticità emerse in sede di controllo ed attività di peer review con gli erogatori; - monitoraggio dei tempi di attesa per prestazioni ambulatoriali e priorità di accesso, con audit presso gli erogatori.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: UOC Controlli Produzione Attività Polo Ospedaliero e Rete Territoriale A valle: //</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - Strutture del Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.S. VALUTAZIONE APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA E QUALITÀ DEI PROTOCOLLI
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Semplice
Mission	Perseguire l'equità e l'adeguatezza assistenziale, attraverso la valutazione dell'appropriatezza prescrittiva delle prestazioni erogate e della qualità dei protocolli (PDTA, assistenziali, ecc.), favorendone l'omogeneizzazione su tutto il territorio dell'ATS Val Padana.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Valutazione dell'aderenza alla normativa vigente delle prescrizioni di prestazioni sanitarie; - Definizione e periodico aggiornamento di un "Protocollo della corretta prescrizione", cioè di un documento da elaborare ad uso dei prescrittori e degli erogatori dei Poli Ospedalieri e della Rete Territoriale; - Acquisizione ed analisi dei PDTA e protocolli assistenziali in uso nelle UdO sanitarie e sociosanitarie al fine di valutarne la coerenza e l'adeguatezza rispetto: <ul style="list-style-type: none"> - alle norme nazionali e regionali vigenti, sia relativamente alle pratiche cliniche che ai requisiti di esercizio e accreditamento; - alle indicazioni delle linee guida delle società scientifiche più accreditate; - evidenziarne carenze e criticità per dare rimandi utili alle strutture che li hanno adottati; - promuovere e pianificare occasioni di confronto con le UdO per favorire ed accompagnare il processo di miglioramento; - promuovere l'omogeneizzazione nei territori di Cremona e Mantova dei processi e dei protocolli per garantire equità ed adeguatezza assistenziale.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: U.O.C. Controlli Produzione Attività Polo Ospedaliero e Rete Territoriale A valle: //</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - U.O.S. Nucleo Operativo Controllo Prestazioni Sanitarie - U.O.S. Controlli appropriatezza prestazioni sociosanitarie
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	NO

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.S. CONTROLLI APPROPRIATEZZA PRESTAZIONI SOCIOSANITARIE
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Semplice
Mission	Garantire l'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, attraverso l'effettuazione dei controlli sulle prestazioni erogate nelle strutture sociosanitarie -residenziali, semiresidenziali e ambulatoriali.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Collaborazione con la UOC per la definizione e il monitoraggio del Piano annuale dei Controlli per le attività sociosanitarie; - Coordinamento delle attività di controllo delle prestazioni sociosanitarie; - Valutazione e diffusione alle UdO sociosanitarie della normativa secondo le indicazioni dell'Agenzia di controllo del sistema sociosanitario lombardo; - Attuazione dell'attività di controllo di appropriatezza nelle quantità e secondo le modalità previste dalle indicazioni e dalla normativa regionale, in conformità con quanto previsto nel Piano annuale dei Controlli, curando l'effettuazione di: <ul style="list-style-type: none"> - controllo della congruenza tra flussi e fascicoli sociosanitari; - controllo dell'appropriatezza specifica delle prestazioni erogate; - controllo della qualità dei fascicoli sociosanitari; - controllo dell'applicazione dei protocolli e procedure adottati dalle Unità d'Offerta sociosanitarie; - restituzione debiti informativi a Regione.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: U.O.C. Controlli Produzione Attività Polo Ospedaliero e Rete Territoriale A valle: //</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - Strutture del Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.C. GOVERNO DELLE RISORSE ED ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI POLO OSPEDALIERO E RETE TERRITORIALE
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Complessa
Mission	Attuare la programmazione definita dalla Regione, per il governo, la regolazione e lo sviluppo della rete territoriale dei servizi sanitari e socio sanitari, attraverso la negoziazione e la stipula dei contratti con gli erogatori di prestazioni sanitarie e socio sanitarie.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Indirizzo, supporto e coordinamento dell'attività delle proprie UU.OO.SS. - Raccordo con le altre UU.OO.CC. e le UU.OO.SS. del Dipartimento per il raggiungimento degli obiettivi di programmazione e governo della rete d'offerta sanitaria e sociosanitaria, attraverso le funzioni di acquisto delle prestazioni; - Governo delle risorse finalizzate all'acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie, in collaborazione con l'U.O.C. Programmazione Polo Ospedaliero e Reti Territoriali del PAAPSS e le competenti UU.OO.CC. del Dipartimento PIPPS; - Analisi dei bisogni e dei consumi sanitari e sociosanitari, in collaborazione con l'U.O.C. Programmazione Polo Ospedaliero e Reti Territoriali del PAAPSS e le competenti UU.OO.CC. del Dipartimento PIPPS; - Attuazione dei contenuti della programmazione di ATS attraverso la negoziazione delle risorse e degli obiettivi regionali ed aziendali, nell'ambito della definizione dei contratti per l'acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie con gli erogatori provinciali; - Monitoraggio e reporting della produzione di prestazioni da parte degli Erogatori e della coerenza con le risorse assegnate e con i contenuti degli accordi contrattuali. - Gestione economica dell'erogazione delle risorse, in integrazione con l'U.O.C. economico-finanziario; - Sviluppo di progettualità ed azioni finalizzate al governo dei tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale e di ricovero e cura, in integrazione con l'U.O.C. Programmazione sanitaria e sociosanitaria; - Governo dei Flussi informativi di attività di area sanitaria e sociosanitaria; - Partecipazione alla programmazione e allo sviluppo di progettualità innovative in ambito sanitario e sociosanitario.
Relazioni	<p>GERARCHICHE</p> <p>A monte: Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie</p> <p>A valle:</p> <ul style="list-style-type: none"> - U.O.S. Negoziazione e Contratti Sanitari - U.O.S. Negoziazione e Contratti Sociosanitari <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - strutture del Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie - strutture del Dipartimento della Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali - U.O.C. Servizio Farmaceutico - U.O.C. Economico Finanziario - U.O.S. Sistemi di Gestione

Autonomia gestionale	SI
----------------------	----

Autonomia tecnico- professionale	SI
-------------------------------------	----

Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI
--	----

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.S. NEGOZIAZIONE E CONTRATTI SANITARI
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Semplice
Mission	Attuare la programmazione definita dalla Regione, al fine di assicurare i LEA ed eventuali livelli aggiuntivi, attraverso la negoziazione e contrattualizzazione con gli erogatori di prestazioni sanitarie
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Acquisizione e controllo dei requisiti previsti dalla normativa regionale per la sottoscrizione dei contratti; - Istruzione delle fasi di negoziazione, contrattualizzazione, definizione del budget con gli erogatori sanitari accreditati dell'ATS nel rispetto delle regole di sistema annualmente disposte dalla DG Welfare; - Monitoraggio delle prestazioni erogate in funzione del budget assegnato alle strutture sanitarie e gestione degli adempimenti contabili conseguenti; Controllo di coerenza dei flussi informativi delle strutture sanitarie; - Riscontro agli erogatori circa il rispetto del budget e delle norme contrattuali; - Assolvimento del debito informativo nei confronti del Controllo di Gestione; - Contrattualizzazione su indicazione della DG Welfare per progettualità specifiche; - Adempimenti debiti informativi derivanti dalla contrattualizzazione.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: U.O.C. Governo delle risorse ed acquisto delle prestazioni Polo Ospedaliero e Rete Territoriale A valle: //</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - strutture del Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie - U.O.C. Economico Finanziario - U.O.S. Sistemi di Gestione
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	NO

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.S. NEGOZIAZIONE E CONTRATTI SOCIOSANITARI
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Semplice
Mission	Attuazione della programmazione definita dalla Regione per il governo, la regolazione e lo sviluppo della rete territoriale dei servizi socio sanitari, attraverso la negoziazione e la stipula dei contratti con gli erogatori di prestazioni socio sanitarie.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Acquisizione e controllo dei requisiti previsti dalla normativa regionale in materia di esercizio e di accreditamento delle Unità d'Offerta sociosanitarie; - Istruzione delle fasi di negoziazione, contrattualizzazione, definizione del budget con gli erogatori socio sanitari accreditati dell'ATS nel rispetto delle regole di sistema annualmente disposte dalla DG Welfare; - Monitoraggio delle prestazioni erogate in funzione del budget assegnato alle strutture socio sanitarie e gestione degli adempimenti contabili conseguenti; - Controllo di coerenza dei flussi informativi delle strutture socio sanitarie; - Riconcontro agli erogatori circa il rispetto del budget e delle norme contrattuali; - Assolvimento del debito informativo nei confronti del Controllo di Gestione; - Raccordo con il Dipartimento PIPSS per la gestione dei progetti innovativi e delle misure sperimentali in area socio sanitaria; - Assolvimento dei debiti informativi derivanti dalla contrattualizzazione.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: U.O.C. Governo delle risorse ed acquisto delle prestazioni Polo Ospedaliero e Rete Territoriale A valle: //</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - strutture del Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie - Dipartimento della Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali - U.O.C. Economico Finanziario - U.O.S. Sistemi di Gestione
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	NO



7 Dipartimento della Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS)

Denominazione del Dipartimento	DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE PER L'INTEGRAZIONE DELLE PRESTAZIONI SOCIOSANITARIE CON QUELLE SOCIALI
Mission	Rafforzare il ruolo dell'Agenda rispetto alla promozione dell'integrazione dei servizi sanitario, sociosanitario e sociale e alla realizzazione di reti sussidiarie di supporto, avvalendosi anche dei Distretti ATS, con particolare attenzione all'analisi della domanda e al governo del percorso di presa in carico della persona in tutta la rete.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Individuazione degli obiettivi, in particolare quelli relativi all'integrazione con altre strutture ed alla presa in carico delle persone croniche e fragili; - Raccordo tra il sistema sociosanitario nel suo complesso ed il sistema sociale, compreso monitoraggio del Bilancio socio-assistenziale; - Coordinamento e monitoraggio delle progettualità innovative nell'ambito dell'offerta di servizi di integrazione tra le reti sociosanitaria e sociale; - Governo della presa in carico e dei percorsi assistenziali; - Analisi e monitoraggio dei protocolli e delle procedure di afferenza; - Razionalizzazione delle risorse umane e strumentale, anche in ottica di formazione permanente.
Relazioni	<p>GERARCHICHE</p> <p>A monte: Direzione Sociosanitaria</p> <p>A valle:</p> <ul style="list-style-type: none"> - UOC Raccordo con il sistema sociale - UOC Progettualità di servizi e di reti sociosanitarie - UOC Governo della presa in carico e dei percorsi assistenziali <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - Direzione Strategica - Dipartimento della Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali - Dipartimento Cure Primarie - Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria - Dipartimento Amministrativo, di Controllo e degli Affari Generali e Legali - U.O.C. Servizio Farmaceutico - Distretti dell'ATS Val Padana
Risorse strumentali (per esempio software, automezzi ecc.)	Allo stato il personale assegnato all'area ASSI è per la maggior parte passato all'ASST, in parte in forma convenzionale. Sempre nell'attuale non c'è assegnazione di automezzi dipartimentali in adesione alla formula di parco automezzi aziendale condiviso. In prospettiva si propone l'assegnazione di due automezzi dipartimentali per agevolare lo scambio e la collaborazione fra le due sedi territoriali e si ipotizza lo sviluppo di almeno due software dedicati all'analisi della popolazione anziana e della popolazione con disabilità.



Modalità di funzionamento del Dipartimento	<p>Si configura come un dipartimento gestionale, in quanto contempla l'uso integrato delle risorse attribuite. Il Dipartimento è dotato di autonomia organizzativa e di un proprio budget e cura l'omogeneizzazione delle attività e delle procedure di competenza, a garanzia dell'uniformità dei comportamenti e dell'utilizzo razionale (sia in termini di efficienza che di economicità) delle risorse assegnate. L'attività è disciplinata da specifico Regolamento.</p> <p>E' articolato in 3 Unità Operative Complesse (UOC), intese quali strutture centrali di coordinamento professionale per le materie e funzioni della relativa area, ad ognuna delle quali afferisce un'Unità Operativa Semplice (UOS). La Direzione del Dipartimento si avvale di un Referente Amministrativo per l'esercizio delle attività proprie, comprese quelle assegnate ai Servizi, nonché quelle necessarie per il funzionamento del Comitato di Dipartimento.</p>
Ruolo del Direttore di Dipartimento	<p>Il Direttore di Dipartimento cura l'organizzazione generale del Dipartimento ed è responsabile del raggiungimento degli obiettivi aziendali, sia di interesse regionale, che strategico. Gestisce le risorse assegnate in conformità alle regole aziendali e agli obiettivi affidati. Promuove la definizione di protocolli e procedure operative di concerto con i Direttori delle strutture, perseguendo la massima integrazione possibile. Assicura la collaborazione delle strutture del Dipartimento con la Direzione Strategica, gli altri Dipartimenti e i Distretti dell'Agenzia.</p>
Comitato di Dipartimento	<p>Ruolo e funzioni</p> <p>Il Comitato di Dipartimento, presieduto dal Direttore di Dipartimento, è organismo collegiale consultivo con funzioni di indirizzo, di proposta e di verifica delle attività di competenza delle strutture dipartimentali ed il perseguimento degli obiettivi regionali e aziendali che ne connotano la <i>mission</i>.</p> <p>Coadiuvando il Direttore del Dipartimento nell'esercizio delle sue funzioni, nell'attuazione di indicazioni normative, nella predisposizione della programmazione e del monitoraggio delle attività, nella definizione di criteri omogenei di verifica e di valutazione dei livelli essenziali di assistenza, nella formulazione di proposte di specifiche attività formative e nella proposizione di azioni nell'ambito del sistema aziendale della Qualità. Esprime il proprio parere sulle determinazioni di carattere generale, programmatico e di attribuzione delle risorse sottoposte alla sua attenzione e/o discussione, tra le quali, in particolare, quelle concernenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - programmazione dell'attività generale del Dipartimento; - negoziazione del budget di Dipartimento e delle strutture complesse afferenti; - dotazioni di risorse ed eventuale implementazione con definizione di priorità; <p>e su ogni altra questione specifica prevista nel Regolamento di Dipartimento.</p> <p>Componenti</p> <p>È composto dai responsabili delle Strutture Organizzative Complesse, delle Strutture Organizzative Semplici e dal referente amministrativo del Dipartimento. Possono inoltre partecipare rappresentanti di altri Dipartimenti e Distretti, che di volta in volta si ritenesse opportuno invitare. Le regole di funzionamento andranno definite nel correlato Regolamento di Dipartimento.</p>
Connessioni organizzative fra le strutture componenti i dipartimenti, tra i dipartimenti e gli altri livelli organizzativi	<p>Si prevedono incontri periodici coordinati con l'U.O.S. Coordinamento Sociosanitario della Direzione, con il Dipartimento PAAPSS, con il Dipartimento Cure Primarie, con il Dipartimento Prevenzione Medica, nonché con i Distretti.</p>

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.C. RACCORDO CON IL SISTEMA SOCIALE
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Complessa
Mission	Garantire e sviluppare il raccordo con il territorio, attraverso il coordinamento della programmazione sociosanitaria con la programmazione sociale, definendo e verificando la realizzazione degli interventi secondo percorsi e processi condivisi.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Policy di integrazione con il sistema dei servizi sociali e dei Comuni; - Ufficio Sindaci, segreteria Consiglio di Rappresentanza e Conferenza (DGR 5507/16); - Coordinamento Cabina di Regia per l'integrazione con il territorio (art. 6 LR 33/09); - Raccordo ambiti territoriali e piani di zona (art. 18 LR 3/08); - Coordinamento Distretti ATS (per le materie di competenza e Assemblee dei Sindaci); - Rapporti con il Volontariato e con il Terzo Settore (art. 24 LR 33/09); - Gestione e monitoraggio delle misure previste nel programma "Reddito di autonomia" (DG Reddito d'autonomia e inclusione sociale); - Rete per la Conciliazione famiglia lavoro; - Monitoraggio bilancio socio-assistenziale (FNPS, FNA, F. Sociale reg. DGR 5515/16).
Relazioni	<p>GERARCHICHE</p> <p>A monte: Dipartimento della Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali</p> <p>A valle:</p> <ul style="list-style-type: none"> - U.O.S. Analisi Integrate <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - strutture del Dipartimento della Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali - U.O.S. Coordinamento Sociosanitario - U.O.C. Osservatorio Epidemiologico - Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie - Distretti
Autonomia gestionale	SI
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI



Denominazione della struttura organizzativa	U.O.S. ANALISI INTEGRATE
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Semplice
Mission	Assicurare una gestione coordinata delle diverse fonti informative disponibili, nonché l'elaborazione di analisi integrate dei bisogni orientate, in particolare, alla programmazione territoriale, all'interno del Dipartimento, anche in raccordo con la funzione di rilevazione e analisi dei dati epidemiologici dell'Agenzia.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Progettazione di analisi integrate e produzione di reportistica strutturata sull'integrazione sociosanitaria; - Progettazione e/o sviluppo di banche dati specifiche sulla fragilità e sulla disabilità (in accordo con l'Osservatorio Epidemiologico); - Integrazione dei flussi UdO (in accordo con il PAAPS) e dei percorsi della domanda; - Promozione dell'utilizzo integrato della Cartella Sociale Informatizzata (DGR 5549/16), in raccordo con i Comuni e gli Uffici di Piano.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: U.O.C. Raccordo con il Sistema Sociale A valle: //</p> <hr/> <p>FUNZIONALI PRINCIPALI interne</p> <ul style="list-style-type: none"> - U.O.S. Coordinamento Sociosanitario - U.O.C. Osservatorio Epidemiologico - Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie - Distretti
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	NO

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.C. PROGETTUALITÀ DI SERVIZI E DI RETI SOCIO SANITARIE
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Complessa
Mission	Promuovere ed indirizzare progetti e percorsi di continuità assistenziale in ottica di appropriatezza, in particolare dei soggetti fragili, all'interno delle reti di servizi, sia nell'ambito del sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili, delle dipendenze, della salute mentale e di altre fragilità, attraverso la promozione, sviluppo e monitoraggio di specifiche progettualità nell'ambito della programmazione regionale.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Gestione dei Tavoli d'area con gli erogatori accreditati, profit e non profit finalizzati a programmare la pianificazione delle azioni territoriali; - Attuazione indirizzi psichiatria e NPJA, OCSM, anche con ASST, Comuni e Uffici di Piano; - Definizione di buone prassi, procedure ecc. a supporto del Dipartimento PAAPS (propedeutiche anche alla definizione dei contratti e alle attività di vigilanza – appropriatezza); - Predisposizione di linee d'indirizzo e di protocolli per la realizzazione sul territorio di PRESST e POT (per quanto di competenza); - Programmazione ed attuazione Misure Regionali con gli enti gestori; - Monitoraggio percorsi / commissioni per casistiche particolari (anche con funzione di secondo livello); - Progettualità innovative e partenariati, con gli altri soggetti istituzionali territoriali.
Relazioni	<p>GERARCHICHE A monte: Dipartimento della Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali A valle:</p> <ul style="list-style-type: none"> - U.O.S. Reti per la famiglia <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - Strutture del Dipartimento della Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali - U.O.S. Coordinamento Sociosanitario - U.O.C. Osservatorio Epidemiologico - Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie - Distretti
Autonomia gestionale	SI
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.S. RETI PER LA FAMIGLIA
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Semplice
Mission	Coordinare e monitorare le reti e i percorsi nell'ambito dell'offerta di servizi di integrazione sociosanitaria e sociale, nell'ambito del sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili anche dell'area delle dipendenze.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Attuazione e sviluppo degli interventi volti a sostenere le politiche per la famiglia e per i suoi componenti fragili; - Attenzione alle sperimentazioni per l'area famiglia e minori, ivi compresa la tutela minorile e le dipendenze patologiche giovanili (supporto alla stipula di accordi in una logica d'integrazione di rete con Prefettura, TM, mediazione familiare, affidi ecc.); - Definizione di buone prassi, procedure ecc. a supporto del Dipartimento Prevenzione medica; - Attuazione politiche delle pari opportunità e di contrasto alla violenza nei confronti delle donne; - Sperimentazioni e misure regionali di area famiglia (Bonus famiglia, Asili nido, ecc.), anche con Uffici di Piano, Terzo Settore e Volontariato; - Percorso nascita, in raccordo con la rete R.I.M.I.; - Sviluppo e monitoraggio attività e progettualità innovative Area Dipendenze (quali ad es. prevenzione e presa in carico precoce, in particolare di adolescenti, giovani consumatori e soggetti affetti da dipendenza patologica senza sostanze, continuità delle cure in percorsi integrati tra reti socio sanitarie e sociale, anche nelle situazioni di cronicità e marginalità): funzione Ufficio Dipendenze, in raccordo con Terzo Settore, Volontariato, Comuni, ASST, enti gestore e DSM (Dipartimento di Salute Mentale).
Relazioni	<p>GERARCHICHE</p> <p>A monte: U.O.C. Progettualità di servizi e di reti sociosanitarie A valle: //</p> <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - U.O.S. Coordinamento Sociosanitario - Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria - Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie - Distretti
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	NO

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.C. GOVERNO DELLA PRESA IN CARICO E DEI PERCORSI ASSISTENZIALI
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Complessa
Mission	Promuovere ed orientare il governo della presa in carico e la continuità assistenziale in tutta la filiera dei servizi, al fine di integrare le prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali nei percorsi di assistenza, cura e riabilitazione, garantendo la libera scelta tra i vari erogatori (ASST e privati accreditati), anche attraverso strumenti quali protocolli e procedure.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Predisposizione di linee di indirizzo e di protocolli per la presa in carico e continuità assistenziale della persona disabile, non autosufficiente e cronica, in raccordo con il dipartimento Cure Primarie e il dipartimento PAAPS; - Indirizzi di tutela dello stato vegetativo; - Definizione criteri e modalità di attuazione della valutazione multidimensionale e personalizzata del bisogno; - Linee guida e monitoraggio ADI; - Raccordi con UCCP/AFT e specialistica domiciliare; - Indirizzi e monitoraggio della presa in carico da parte della rete in termini di appropriatezza e garanzia delle continuità assistenziale (ospedale - territorio); - Individuazione e promozione delle reti di assistenza (RICCA, Reti di Patologia, Rete Cure Palliative...), in raccordo con ASST ed enti gestori; - Linee guida Centri servizi enti erogatori; - Analisi della domanda, del target, dei percorsi di cura sociosanitaria e di cure intermedie.
Relazioni	<p>GERARCHICHE</p> <p>A monte: Dipartimento della Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali</p> <p>A valle:</p> <ul style="list-style-type: none"> - U.O.S. Percorsi sulla Cronicità. <hr/> <p>FUNZIONALI INTERNE principali</p> <ul style="list-style-type: none"> - strutture del Dipartimento della Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali - U.O.S. Coordinamento Sociosanitario - Dipartimento Cure Primarie - Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie - Distretti
Autonomia gestionale	SI
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI



Denominazione della struttura organizzativa	U.O.S. PERCORSI SULLA CRONICITÀ
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Semplice
Mission	Promuovere la continuità assistenziale attraverso la definizione di percorsi finalizzati a tutelare la persona affetta da patologia cronica, avvalendosi di protocolli per le dimissioni protette e dell'individuazioni di reti integrate.
Principali Funzioni	In raccordo con ASST ed enti gestori: <ul style="list-style-type: none"> - Monitoraggio reti R.I.C.C.A.; - Monitoraggio dei percorsi di cure intermedie; - Applicazione degli indirizzi tutela SVP; - Partecipazione a reti di patologia e rete cure palliative.
Relazioni	GERARCHICHE A monte: U.O.C. Governo della presa in carico e dei percorsi assistenziali A valle: //
	FUNZIONALI INTERNE principali <ul style="list-style-type: none"> - U.O.S. Coordinamento Sociosanitario - Dipartimento Cure Primarie - Distretti
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	NO

8 Distretti

Denominazione della struttura organizzativa	DISTRETTO - di Cremona - di Crema - di Mantova
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Complessa
Mission	Promuovere e presidiare la realizzazione della rete d’offerta territoriale atta ad assicurare la funzione di governo del percorso di presa in carico della persona nei servizi sanitari, sociosanitari e sociali, attraverso l’interazione con tutti i soggetti erogatori e gli attori presenti sul territorio e assicurando la disponibilità di risorse sufficienti per garantire l’omogeneità dell’erogazione delle prestazioni distrettuali.
Principali Funzioni	<ul style="list-style-type: none"> - Contribuire, nel territorio di riferimento, a 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 al governo della domanda e dell’offerta e per la programmazione delle attività; - Partecipare alla Cabina di Regia Integrata sociosanitaria attivata dal Dipartimento della Programmazione per l’integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali, anche al fine di risolvere le situazioni di criticità di natura sociosanitaria riscontrate nel territorio di propria competenza; - Partecipare all’Assemblea Distrettuale dei Sindaci; - Coinvolgere, per i servizi di competenza, gli altri attori presenti sul territorio, con particolare riferimento al sistema sociale e del volontariato; - 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 PLS e dai Comuni; - Partecipare alle azioni di governo della domanda del territorio di propria competenza in collaborazione con i MMG, PLS, Medici di CA, monitorando il funzionamento delle AFT e favorire la costituzione delle UCCP; - Monitorare le attività dei MCA; - Monitorare le progettualità e le sperimentazioni delle Unità d’Offerta; - 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; - Interagire con tutti i soggetti erogatori insistenti sul territorio di competenza, al fine di realizzare la rete d’offerta territoriale, anche attraverso il coinvolgimento per i servizi di competenza delle autonomie locali, delle assemblee dei sindaci dei piani di zona.

Relazioni	GERARCHICHE A monte: Direttore Generale A valle: U.O.S. Ambito Distrettuale
	FUNZIONALI INTERNE principali <ul style="list-style-type: none">- Direzione Sociosanitaria- Dipartimento della Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali
Autonomia gestionale	SI
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI

Denominazione della struttura organizzativa	U.O.S. AMBITO DISTRETTUALE - Oglio Po - Alto Mantovano - Basso Mantovano
Tipologia di Struttura	Unità Operativa Semplice
Mission	Presidiare la realizzazione della rete d'offerta territoriale atta ad assicurare la funzione di governo del percorso di presa in carico della persona nei servizi sanitari, sociosanitari e sociali, attraverso l'interazione con tutti i soggetti erogatori e gli attori presenti sul territorio.
Principali Funzioni	- - Coinvolgere, per i servizi di competenza, gli altri attori presenti sul territorio, con particolare riferimento al sistema sociale e del volontariato; - 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 PLS e dai Comuni; - Partecipare alle azioni di governo della domanda del territorio di propria competenza in collaborazione con i MMG, PLS, Medici di CA, monitorando l'azione delle AFT e delle UCCP; - 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.
Relazioni	GERARCHICHE A monte: UOC Distretto A valle: //
	FUNZIONALI INTERNE principali Dipartimento della Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS)
Autonomia gestionale	NO
Autonomia tecnico-professionale	SI
Assoggettamento a rendicontazione analitica	SI