



PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE

(conforme a LG riorganizzazione aziendale Deliberazione Giunta regionale 25 luglio 2012 - n. IX/3822)





INDICE GENERALE

TITOLO I ELEMENTI IDENTIFICATIVI DELLA FONDAZIONE

| | | |
|------------|---|----------------|
| I.1 | Sede legale e logo aziendale | pag. 5 |
| I.2 | Missione e finalità | pag. 6 |
| I.3 | Strumenti | pag. 10 |
| I.4 | Patrimonio | pag. 11 |
| I.5 | Relazioni della Fondazione con l'esterno | pag. 12 |

TITOLO II ORGANI E ALTA DIREZIONE

| | | |
|----------------|---|----------------|
| II.1 | Memberi della Fondazione | pag. 15 |
| II.1.1 | Fondatori | pag. 15 |
| II.1.2 | Partecipanti | pag. 15 |
| II.2 | Organi della Fondazione | pag. 16 |
| II.2.1 | Consiglio di Amministrazione | pag. 16 |
| II.2.1.1 | Attribuzioni del Consiglio di Amministrazione | pag. 17 |
| II.2.1.2 | Segretario del Consiglio di Amministrazione | pag. 19 |
| II. 2.2 | Il Presidente | pag. 20 |
| II.2.2.1 | Staff della Presidenza | pag. 21 |
| II.2.2.2 | Comunicazione esterna | pag. 21 |
| II.2.2.3 | Fundraising e marketing aziendale | pag. 21 |
| II.2.3 | Il Collegio Sindacale | pag. 22 |
| II.2.4. | Il Direttore Generale | pag. 23 |
| II.2.4.1 | Il Direttore Sanitario | pag. 24 |
| II.2.4.2 | Il Direttore Amministrativo | pag. 25 |
| II.2.5 | Il Direttore Scientifico | pag. 27 |
| II.2.6 | Le Funzioni di staff alla Direzione Strategica | pag. 30 |
| II.2.6.1 | Le Funzioni di staff della Direzione Generale | pag. 30 |
| II.2.6.1.1 | Il Collegio di Direzione | pag. 31 |



| | | |
|---------------|--|----------------|
| II.2.6.1.2 | Nucleo di Valutazione | pag. 32 |
| II.2.6.1.3 | Relazioni Sindacali | pag. 33 |
| II.2.6.1.4 | Controllo di Gestione | pag. 34 |
| II.2.6.1.5 | Qualità e Risk Management | pag. 35 |
| II.2.6.1.6 | Prevenzione e Protezione | pag. 37 |
| II.2.7 | Le Funzioni di staff della Direzione Scientifica | pag. 38 |
| II.2.7.1 | Il Comitato Tecnico Scientifico | pag. 39 |
| II.2.7.2 | Il Comitato di Bioetica | pag. 39 |
| II.2.7.3 | Le Strutture afferenti alla Dir. Scientifica per supportarne le attività | pag. 41 |
| II.2.7.3.1 | Servizi Amministrativi di Supporto alle Attività di Ricerca | pag. 42 |
| II.2.7.3.2 | Servizi Tecnico – Scientifici di Supporto alle Attività di Ricerca | pag. 43 |
| II.2.7.3.3 | Farmacocinetica Clinica e Sperimentale | pag. 44 |
| II.2.7.3.4 | Progetti afferenti e gestiti nell'implementazione dalla Dir. Scientifica | pag. 45 |
| II.2.8 | Le Funzioni di staff della Direzione Sanitaria | pag. 46 |
| II.2.8.1 | Direzione Medica di Presidio di Pavia | pag. 47 |
| II.2.8.2 | Direzione Medica di Presidio di Belgioioso | pag. 49 |
| II.2.8.3 | Flussi Informativi e monitoraggio strategico | pag. 50 |
| II.2.8.4 | Fisica Sanitaria | pag. 51 |
| II.2.8.5 | Farmacia | pag. 52 |
| II.2.8.6 | Ingegneria Clinica | pag. 53 |
| II.2.8.7 | Servizio Infermieristico Tecnico e Riabilitativo Aziendale | pag. 53 |
| II.2.8.8 | Formazione e Sviluppo | pag. 54 |
| II.2.8.9 | Coordinamento Centro Donazioni Trapianti | pag. 56 |
| II.2.8.10 | Monitoraggio attività chirurgiche | pag. 56 |
| II.2.9 | Le Funzioni della Direzione Amministrativa | pag. 56 |
| II.2.9.1 | Direzione Amministrativa di Presidio | pag. 57 |
| II.2.9.2 | Affari Generali e Sicurezza Patrimoniale | pag. 58 |
| II.2.9.3 | Legale e Contenzioso | pag. 59 |
| II.2.9.4 | Risorse Umane | pag. 60 |
| II.2.9.5 | Tecnico-Patrimoniale | pag. 61 |
| II.2.9.6 | Economico-Finanziaria | pag. 62 |
| II.2.9.7 | Gestione e Acquisizione Risorse e Logistica | pag. 63 |
| II.2.9.8 | Sistemi Informativi | pag. 63 |



TITOLO III OBIETTIVI AZIENDALI E LINEE DI SVILUPPO

| | | |
|----------------|---|----------------|
| III.1.1 | Gli obiettivi specifici | pag. 65 |
| III.1.2 | La sostenibilità economica e l'appropriatezza erogativa: il nuovo modello organizzativo della nuova palazzina DEA | pag. 66 |
| III.1.3 | Innovazione e sviluppo futuro della Fondazione | pag. 67 |
| III.1.3.1 | Progetto per l'implementazione del Percorso Diagnostico Terapeutico con ICTUS in un'ottica di transizione della fondazione in Ospedale HUB | pag. 68 |
| III.1.3.2 | Progetto di candidatura della Fondazione ad Ospedale HUB per le patologie testa collo | pag. 69 |
| III.1.3.3 | Rete per la gestione del Trauma Maggiore progettazione del modello San Matteo | pag. 70 |
| III.1.3.4 | La rete per la gestione del cardiopatia ischemica acuta | pag. 70 |
| III.1.3.5 | Progetto di candidatura della Fondazione ad Ospedale HUB per le patologie oncologiche ed ematologiche | pag. 71 |
| III.1.4 | DIPARTIMENTI FUNZIONALI INTERAZIENDALI ATTIVATI | pag. 72 |
| III.1.4.1 | Il Dipartimento Interaziendale Provinciale Oncologico (DIPO) | pag. 72 |
| III.1.4.2 | Il Dipartimento di Medicina TrASFusionale e di Ematologia (DMTE) | pag. 73 |
| III.2 | MODALITÀ DI ATTUAZIONE DEL POA | pag. 74 |

TITOLO IV IL MODELLO ORGANIZZATIVO E LA REINGEGNERIZZAZIONE DIPARTIMENTALE

| | | |
|-------------|---|----------------|
| IV.1 | L'Organizzazione dipartimentale | pag. 76 |
| IV.1.1 | Finalità dei dipartimenti sanitari | pag. 78 |
| IV.1.2 | Declinazione organizzativa delle Strutture Complesse e Semplici | pag. 79 |
| IV.2 | Descrizione dei Dipartimenti Sanitari nella reingegnerizzazione del processo erogativo | pag. 80 |
| IV.2.1 | DIPARTIMENTO DI EMERGENZA-URGENZA (DEA) | pag. 81 |
| IV.2.2 | DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA | pag. 85 |
| IV.2.3 | DIPARTIMENTO DI AREA MEDICA | pag. 89 |
| IV.2.4 | DIPARTIMENTO MALATTIE INFETTIVE | pag. 95 |
| IV.2.5 | DIPARTIMENTO TESTA – COLLO | pag. 99 |
| IV.2.6 | DIPARTIMENTO CARDIOTORACOVASCOLARE | pag. 102 |
| IV.2.7 | DIPARTIMENTO MATERNO – INFANTILE | pag. 108 |
| IV.2.8 | DIPARTIMENTO ONCOEMATOLOGICO | pag. 112 |
| IV.2.9 | DIPARTIMENTO DEI SERVIZI | pag. 116 |

TITOLO V ORGANIGRAMMI AZIENDALE E DEI DIPARTIMENTI



TITOLO I ELEMENTI IDENTIFICATIVI DELLA FONDAZIONE

I.1 Sede legale e logo aziendale

La Fondazione denominata Fondazione IRCCS Policlinico "San Matteo" è stata costituita con Decreto del Ministero della Salute 28/04/2006. È un ente di rilievo nazionale e di natura pubblica, disciplinato dalle disposizioni di cui allo Statuto approvato con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 3/CDA/0046/2012, nonché dall'articolo 42 della Legge 16 gennaio 2003, n. 3 e dal D. Lgs. 16 ottobre 2003, n. 288.

La Fondazione non ha scopo di lucro e ha durata illimitata.

È articolata nella sede di Pavia e nel Presidio di Belgioioso.

La sede legale è situata a Pavia, con indirizzo in viale C. Golgi n. 19 (sito internet www.sanmatteo.org), cod. fiscale 00303490189, partita IVA 00580590180.



Il logo aziendale è il seguente:

Esso si compone della dicitura:

FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO "SAN MATTEO"

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico
C.F. 00303490189 - P. IVA 00580590180
V.le Golgi, 19 - 27100 PAVIA
Tel. 0382 5011



Nessun altro logo di settore può essere inserito nella documentazione ufficiale dell'Azienda, senza preventivo assenso del Consiglio di Amministrazione e comunque tutta la documentazione sanitaria deve identificare in maniera univoca il debitore qualificato ovvero l'erogatore accreditato.

Su ogni tipo di documentazione, soprattutto sanitaria, prodotta da e per la Fondazione sia per uso interno che esterno, viene utilizzato il format della documentazione autorizzata secondo i requisiti cogenti regionali.

I.2 Missione e finalità

La Fondazione persegue le seguenti finalità:

- svolgere, nel rispetto delle vigenti disposizioni di legge e degli indirizzi impartiti dalle competenti autorità e negli ambiti disciplinari individuati in conformità alla programmazione nazionale e regionale, l'attività di assistenza sanitaria e di ricerca biomedica e sanitaria, di tipo clinico e traslazionale, al fine di costituire un centro di riferimento nazionale nell'ambito della funzione di vigilanza esercitata dal Ministero competente in materia di Sanità, ai sensi dell'art. 1, comma 2 del D. Lgs. 16 ottobre 2003, n. 288;
- elaborare ed attuare, direttamente o in rapporto con altri enti, programmi di formazione professionale e di educazione sanitaria con riferimento agli ambiti istituzionali delle attività di ricerca e assistenza e per il miglioramento e lo sviluppo delle stesse;
- fornire, mediante rapporti convenzionali o con altre opportune modalità, il supporto alle istituzioni di istruzione e formazione pre e post laurea;
- sperimentare e monitorare forme innovative di gestione e organizzazione in campo sanitario e della ricerca bio - medica previa preventiva autorizzazione della Regione Lombardia;
- assumere ogni iniziativa idonea a promuovere la ricerca traslazionale ed applicata e a tutelare la proprietà dei suoi risultati nonché la valorizzazione economica degli stessi, anche attraverso la costituzione e/o partecipazione ad appositi organismi, Enti o società, aperti alla partecipazione dei ricercatori e di altri soggetti pubblici o privati;



- svolgere ogni altra attività strumentale e funzionale al perseguimento delle proprie finalità.

La Fondazione, al fine esclusivo di reperire risorse aggiuntive da destinare alla ricerca ed alla qualificazione del personale, potrà inoltre svolgere, in proprio o con altri soggetti pubblici e privati, in forma societaria o con altre forme di collaborazione, attività strumentali, anche produttive, nel rispetto delle disposizioni di legge vigenti per gli enti no-profit.

La **missione** della Fondazione è quella di perseguire, secondo standard di eccellenza, qualità ed appropriatezza, la ricerca, prevalentemente clinica e traslazionale, nel campo biomedico ed in quello dell'organizzazione e gestione dei servizi sanitari, unitamente a prestazioni di ricovero e cura di alta specialità.

La Fondazione si caratterizza per la propria realtà poli – specialistica e multidisciplinare e per la forte vocazione all'integrazione di ricerca scientifica, assistenza e didattica tanto nelle Strutture di diagnosi e cura quanto nei Laboratori, in un contesto di coordinamento funzionale e/o strutturale.

Provvede quindi:

- al ricovero ed alla cura di pazienti affetti da patologie acute e croniche e a soddisfare i bisogni della popolazione, mediante l'erogazione di prestazioni e servizi di diagnosi, cura e riabilitazione, in relazione alle risorse assegnate ed alla dotazione tecnologica disponibile, integrate con le attività di ricerca biomedica e clinica;
- alla ricerca corrente definita dal riconoscimento IRCCS quale attività di ricerca scientifica diretta a sviluppare la conoscenza nell'ambito della biomedicina e della sanità pubblica, nonché alla ricerca finalizzata quale attività di ricerca scientifica attuata attraverso specifici progetti e diretta al raggiungimento dei particolari e prioritari obiettivi, biomedici e sanitari, individuati dal Piano sanitario nazionale.

La Fondazione programma l'attività di ricerca, coerentemente, con il programma di ricerca sanitaria e con gli atti di programmazione regionale in materia, privilegiando i progetti eseguiti in rete e quelli sui quali possono aggregarsi più enti, anche al fine di evitare duplicazioni di attività e dispersione dei finanziamenti.



Svolge parte attiva, in stretta relazione con il Ministro della Salute e tramite gli organismi istituzionali, alla definizione degli orientamenti, alla valutazione delle attività sanitarie, alla promozione delle sperimentazioni al fine di contribuire efficacemente all'applicazione delle cure e degli interventi complessi, così come pone le proprie strutture ed organismi a contribuire, in coerenza con la propria qualificazione, per ogni occorrenza del Servizio sanitario regionale.

Sviluppa, inoltre, quale compito istituzionale, la promozione e la partecipazione attiva e diretta alle attività di didattica, di formazione, di qualificazione professionale e scientifica, di addestramento del personale medico e non medico e di tutti i ruoli previsti dal Servizio sanitario nazionale. La Fondazione svolge, in particolare, attività di alta formazione nell'ambito delle discipline ed attività di riferimento. A tal fine promuove e/o collabora ad iniziative di scambio culturale e scientifico con Strutture, pubbliche e private, nonché con altri Paesi della Comunità mondiale, tramite l'organizzazione e la partecipazione ad incontri scientifici, convegni e stages sia all'estero sia presso la Fondazione. Attua, in particolare, misure idonee di collegamento e sinergia con altre Strutture di ricerca e di assistenza sanitaria, pubbliche e private, con le Università, con Istituti di riabilitazione e con analoghe Strutture a decrescente intensità di cura, avvalendosi, principalmente, delle reti di cui all'art. 43 della cit. legge n. 3/2003, all'interno delle quali realizzare comuni progetti di ricerca, praticare comuni protocolli di assistenza, operare la circolazione delle conoscenze e del personale con l'obiettivo di garantire al Paziente le migliori condizioni assistenziali e le terapie più avanzate, nonché le ricerche pertinenti.

Al fine di trasferire i risultati della ricerca in ambito industriale e salvaguardando, comunque, la finalità pubblica della ricerca, la Fondazione può infine stipulare accordi e convenzioni, costituire e/o partecipare a consorzi, società di persone o di capitali, con soggetti pubblici e privati, di cui sia accertata la qualificazione e l'idoneità

Altresì, la Fondazione può esercitare attività diverse da quelle istituzionali, purché compatibili con le finalità di ricerca e di assistenza dell'Istituto stesso, per le quali può stipulare accordi e convenzioni, costituire e/o partecipare a consorzi e società di persone o di capitali con soggetti pubblici e privati, scelti nel rispetto della normativa nazionale e comunitaria.

La **visione** è rivolta a pianificare un sistema di organizzazione e funzionamento aziendale capace di supportare le caratteristiche di appropriatezza, efficacia, adeguatezza e qualità delle



prestazioni fornite rispetto ai bisogni ed alle attese, con orientamento del sistema stesso al miglioramento continuo della qualità ed operando per garantire al malato una linea prestazionale, sia a livello ambulatoriale che di ricovero, tesa ad ottimizzare l'accessibilità con soluzioni organizzative innovative, con utilizzo efficiente delle tecnologie e con impiego flessibile delle risorse umane mediante una disponibilità d'offerta che copra l'intero arco della giornata e sviluppata su tutta la settimana.

La Fondazione intende essere un luogo dove l'esercizio della cura, fatta di scienza e coscienza al servizio del malato, sia in stretta sinergia con lo sviluppo della cultura scientifica e dell'innovazione tecnologica; un luogo che sia espressione di una comunità che, pur mantenendo i propri valori, vuole proiettarsi nel futuro come protagonista del cambiamento; un luogo dove l'applicazione e la trasmissione delle conoscenze scientifiche ed il loro dinamico e vertiginoso sviluppo siano al servizio della vita, della dignità e della libertà dei Cittadini.

La Fondazione intende utilizzare tutte le leve che permettano di sviluppare motivazione negli operatori promuovendo e valorizzando le relazioni interne con forme strutturate di partecipazione organizzativa (lavoro in equipe), coinvolgendo le diverse espressioni professionali nei processi di sviluppo e miglioramento dell'organizzazione del lavoro e della qualità dei servizi.

I **valori** principali cui si ispira la Fondazione sono:

- *la centralità del Paziente* come bene fondamentale,
- *il personale e gli studenti* come patrimonio culturale e professionale, per garantire le prestazioni di cui il Paziente-cliente necessita favorendo la valorizzazione dei professionisti;
- *il coinvolgimento* delle Associazioni di volontariato e sinergie con gli Enti locali territoriali e con ogni altro Ente/Autorità di diretto riferimento;
- *l'innovazione tecnologica, organizzativa e formativa avanzata* a tutti i livelli, per sostenere i miglioramenti continui dell'attività di diagnosi e cura (principalmente quelli anticipatori, sorretti dalla ricerca) e per produrre attività di eccellenza;
- *la sicurezza e la qualità* nell'ambiente di lavoro nei confronti dei pazienti-clienti e dei dipendenti nel rispetto della normativa vigente;
- *la competenza, eccellenza ed autorevolezza professionale*;



- *l'ascolto ed il coinvolgimento;*
- *la motivazione e la valorizzazione del capitale intellettuale e scientifico;*
- *l'affidabilità, la qualità, la sicurezza e l'appropriatezza delle prestazioni;*
- *l'equità;*
- *la trasparenza;*
- *la responsabilità (sui risultati);*
- *la condivisione;*
- *la razionalità e la coerenza nei comportamenti;*
- *la partecipazione dei cittadini, degli utenti e degli operatori.*

I.3 Strumenti

La Fondazione per il raggiungimento del suo scopo può operativamente come sopra correlato alle attività di mission:

- a) stipulare atti e contratti, ivi compresi l'assunzione di finanziamenti e mutui a breve o a lungo termine, la locazione, l'assunzione in concessione o comodato o l'acquisto della proprietà o di altri diritti reali di immobili, la stipula di convenzioni di qualsiasi genere con enti pubblici o privati;
- b) amministrare, gestire e valorizzare i beni di cui sia proprietaria, locataria, comodataria o comunque di cui abbia il possesso e la legittima detenzione;
- c) acquisire da parte dello Stato, della Regione e di altri soggetti pubblici e privati risorse finanziarie e beni da destinare allo svolgimento delle attività istituzionali;
- d) partecipare ad associazioni, consorzi, enti ed istituzioni, pubbliche e private, la cui attività sia rivolta al perseguimento di scopi compatibili con quelli propri;
- e) costituire ovvero concorrere alla costituzione di società di capitali, nonché partecipare a società del medesimo tipo;
- f) svolgere ogni attività idonea ovvero di supporto al perseguimento delle finalità istituzionali, in particolare quelle previste dagli articoli 8 e 9 del Decreto Legislativo n. 288 del 16 ottobre 2003.



I.4 Patrimonio

La Fondazione trae i mezzi finanziari per il proprio funzionamento dal patrimonio e dalle risorse in disponibilità della medesima

Il **patrimonio** della Fondazione è costituito da beni indisponibili e patrimonio disponibile ed altre utilità trasferiti e/o conferiti alla Fondazione all'atto della sua costituzione od anche successivamente sia ai sensi dell'art. 42 della L. n. 3/2003 e dell'art. 2, comma 3, del D.Lgs. n. 288/2003, che dai Fondatori, dai Partecipanti e da altri soggetti pubblici e privati, dai contributi attribuiti dallo Stato e da altri Enti pubblici, anche territoriali, dagli utili prodotti dall'attività svolta dagli Enti e Società costituiti e controllati dalla Fondazione nonché dai corrispettivi derivanti dallo svolgimento di proprie attività.

La Fondazione, ai sensi e per gli effetti dell'art. 5, comma 2, del D.Lgs. n. 229/99, dispone del proprio patrimonio secondo il regime della proprietà privata, fermo restando che i beni mobili ed immobili utilizzati per il perseguimento dei propri fini istituzionali costituiscono patrimonio indisponibile e, pertanto, non possono essere sottratti alla loro destinazione, se non nei modi stabiliti dalla legge.

La Fondazione riconosce la valenza strategica del patrimonio, quale strumento di potenziamento e di qualificazione strutturale e tecnologica dell'offerta di servizio e, in tale prospettiva, si riserva di ricorrere a tutte le forme possibili di finanziamento, incluse quelle innovative ed i processi di alienazione del patrimonio da reddito e di trasferimento di diritti reali, previa la necessaria autorizzazione regionale.



I.5 Relazioni della Fondazione con l'esterno

Rapporti con le Autonomie Locali

I rapporti della Fondazione con le autonomie locali, tenuto conto della collocazione dell'Istituto stesso quale ente autonomo di riferimento (pure) delle Comunità locali, rinviengono apposta disciplina secondo la relativa specifica legislazione, che in Regione Lombardia prevede la conferenza regionale delle autonomie locali, quale sede permanente di partecipazione degli enti locali della comunità lombarda alle politiche regionali (Patto per lo Sviluppo).

In coerenza con la l.r. n. 31/97, la Fondazione è disponibile, quale obiettivo prioritario e qualificante della rete dei servizi ordinati alla tutela della salute dei cittadini, all'integrazione delle proprie attività e funzioni sanitarie con le altre strutture presenti sul territorio, anche attraverso adeguati rapporti istituzionali con i Comuni e la Provincia secondo le attribuzioni loro assegnate per le dette collaborazioni.

Il rapporto istituzionale, quindi, dell'Azienda Sanitaria Locale della provincia di Pavia con gli Organismi dei Comuni associati e quello fra l'Azienda stessa e questo Istituto consente il necessario raccordo nell'ambito della programmazione del settore, con specifico riguardo alla realizzazione ed allo sviluppo dei servizi sanitari ad integrazione sociale.

Il coinvolgimento delle autonomie locali nella programmazione delle attività e dei servizi da parte dell'Azienda Sanitaria Locale e la loro più continua e diretta partecipazione alle decisioni, in merito alle risposte ai bisogni espressi dalle comunità, facilita il raggiungimento dell'obiettivo sopra richiamato da parte dell'Istituto che si organizza e predispone nella suddetta relazione istituzionale.

Rapporti con le Associazioni di Volontariato

La Fondazione considera le Associazioni di volontariato, portatrici di interessi diffusi, una risorsa insostituibile in termini di supporto relazionale, informativo e di integrazione con l'attività dell'Istituto.

La Fondazione si impegna a regolare i rapporti con le associazioni di volontariato mediante convenzioni e specifici accordi finalizzati alla collaborazione nella raccolta di informazioni inerenti, alla soddisfazione del cliente, al sostegno delle attività ricreative e di animazione rivolte ai degenti e all'incentivazione di attività di educazione sanitaria.



Al fine di migliorare i rapporti con le Associazioni di volontariato sarà progettato Comitato Consultivo Misto, con una rappresentanza significativa delle Associazioni di volontariato che operano all'interno della struttura, con compiti di Policy e supporto alla implementazione delle seguenti attività:

- umanizzazione delle strutture sanitarie, migliorando il rapporto tra operatori e cittadini;
- collaborazione per la definizione ed attuazione di ulteriori strumenti finalizzati alla valutazione della customer satisfaction oltre quelli cogenti della PS e del SSR;
- interazione con l'Ufficio Relazioni con il Pubblico della Fondazione, in modo da creare un canale di comunicazione bidirezionale;
- promozione della comunicazione verso il cittadino, favorendo la circolazione delle informazioni finalizzate al miglioramento dell'assistenza.

Rapporti con l'Università degli Studi di Pavia

I rapporti tra la Fondazione e l'Università di Pavia, attualmente disciplinati dall'Accordo quadro del 21 Novembre 2003, si basano sulle Linee Guida sottoscritte in data 28 Febbraio 2000 tra la Regione Lombardia e le Università Lombarde sedi della Facoltà di Medicina e Chirurgia i cui principi richiamano l'inscindibilità delle funzioni di didattica e di ricerca da quelle di assistenza.

Sulla base di tali Linee Guida la Fondazione si riconosce come struttura di riferimento del Polo Universitario di Pavia sia per la formazione pre-laurea che post-laurea.

Tale condizione rappresenta elemento di reciproco prestigio e di qualificato contributo.

La formazione dell'operatore sanitario, del medico e del medico specialista rappresenta attività istituzionale ed una modalità di esercizio dell'attività assistenziale.

La ricerca rappresenta una finalità istituzionale sia della Fondazione che dell'Università, pertanto la Fondazione favorisce la collaborazione nel disegno e nella realizzazione delle attività di ricerca, l'integrazione delle risorse e la cooperazione del personale.

I rapporti sono disciplinati nel quadro della programmazione nazionale e regionale, attraverso apposita convenzione sulla base di specifico protocollo d'intesa fra la Regione Lombardia e l'Ateneo, tenuto conto del rispetto del vincolo del bilancio aziendale attraverso l'equilibrio di costi e ricavi, compresi i trasferimenti di risorse finanziarie.

Ai sensi dell'art. 13 del vigente Statuto è stata istituita fra la Fondazione e l'Università la



Commissione paritetica coordinata dal Direttore Generale con lo scopo di valutare e sviluppare tutte le aree di interesse comune.



TITOLO II ORGANI E ALTA DIREZIONE

II.1 Membri della Fondazione

I membri della Fondazione si distinguono in:

- Fondatori;
- Partecipanti.

Tutti i membri della Fondazione si impegnano a mettere a disposizione della stessa le conoscenze, le esperienze e le capacità professionali, le attività ed i mezzi necessari per il miglior perseguimento degli scopi, secondo le indicazioni contenute nei programmi di attività adottati dal Consiglio di Amministrazione e nelle forme e con le modalità di volta in volta ritenute più idonee.

Essi si impegnano altresì a non svolgere in proprio attività che possano confliggere con gli interessi e le attività della Fondazione.

II.1.1 Fondatori

Sono Fondatori, ai sensi dell'art. 42 della Legge 16 gennaio 2003, n. 3 e dell'art. 2, secondo comma del D.Lgs. 16 ottobre 2003 n. 288, il Ministero competente in materia di Sanità, la Regione Lombardia, il Comune di Pavia, sede effettiva della Fondazione e, in rappresentanza degli interessi originari, la Provincia di Pavia.

II.1.2 Partecipanti

Il Consiglio di Amministrazione può attribuire la qualifica di Partecipante con deliberazione adottata con il voto favorevole dei due terzi dei consiglieri e con motivazione in ordine alla rilevanza dell'apporto che l'aspirante si impegna a fornire alla Fondazione, nonché con il parere favorevole degli enti Fondatori.

Possono divenire Partecipanti enti pubblici, ivi compresi gli enti pubblici territoriali e soggetti privati che, condividendo le finalità della Fondazione, si impegnano a contribuire alla



vita della medesima e alla realizzazione dei suoi scopi con apporti patrimoniali o patrimonialmente valutabili, anche di particolare valore ideale o rilevanza sociale, senza conflitto di interesse con la Fondazione medesima.

Sia gli apporti patrimoniali che quelli patrimonialmente valutabili devono rappresentare in ogni caso un contributo economicamente rilevante e significativo in relazione al valore complessivo del patrimonio della Fondazione.

I Partecipanti, di comune accordo, potranno designare non più di un componente del Consiglio di Amministrazione.

II.2 Organi della Fondazione

Sono organi della Fondazione, in conformità con l'art. 11 dello Statuto:

- il Consiglio di Amministrazione
- il Presidente
- il Direttore Generale
- il Direttore Scientifico
- Collegio Sindacale

II.2.1 Consiglio di Amministrazione

La composizione, la durata in carica e le modalità di funzionamento del Consiglio sono definite dallo Statuto.

Il Consiglio di Amministrazione è composto da otto componenti designati rispettivamente in numero quattro dal Presidente della Regione Lombardia, di uno dal Ministro competente in materia di Sanità, di uno dal Sindaco del Comune di Pavia, di uno dalla Provincia di Pavia in rappresentanza degli interessi originari e di uno dai soggetti Partecipanti secondo le previsioni di cui all'art.9 dello Statuto della Fondazione.

Ove non esistano soggetti Partecipanti, la designazione è fatta dal Presidente della Regione Lombardia. In tal caso il componente decade al momento della nomina del rappresentante previsto dall'art. 9 dello Statuto.



Il Consiglio di Amministrazione dura in carica da un minimo di tre ad un massimo di cinque anni, salvo revoca per giusta causa, e i componenti possono essere rinominati.

La durata del Consiglio di Amministrazione è stabilita dalla Giunta Regionale, all'atto dell'avvio delle procedure di ricostituzione degli organi, in base alle esigenze della programmazione in ambito sanitario.

Qualora nel corso del mandato venga a cessare per qualsiasi motivo un Consigliere, l'ente che lo aveva designato provvederà senza indugio alla sua sostituzione con un altro soggetto, per il residuo periodo del mandato degli altri Consiglieri in carica.

Si ispira, nella propria attività, al principio di separazione tra attività di indirizzo e controllo e attività gestionali, ai sensi di quanto previsto dal D. Lgs. 165/2011 e ss.mm.ii e dalle disposizioni statutarie.

In tal senso, la responsabilità dei procedimenti amministrativi – tra cui quelli relativi agli appalti, ai concorsi, alla contrattualistica – competono alla Direzione Generale ed alle competenti strutture organizzative dell'Ente.

Il Consiglio di Amministrazione, all'atto del suo insediamento, congiuntamente al Consiglio di Amministrazione cessante, provvede alla verifica di cassa straordinaria e dei valori custoditi in tesoreria alla presenza del tesoriere e del Collegio Sindacale, redigendo apposito verbale sottoscritto dai partecipanti alla verifica stessa.

Alle sedute del Consiglio di Amministrazione partecipano, senza diritto di voto, il Direttore Generale ed il Direttore Scientifico, nonché i componenti del Collegio Sindacale.

Ove invitati, assistono alle sedute il Direttore Sanitario Aziendale e il Direttore Amministrativo Aziendale o Dirigenti/dipendenti della Fondazione.

II.2.1.1 Attribuzioni del Consiglio di Amministrazione

Il Consiglio di Amministrazione esercita le funzioni di indirizzo e controllo come declinate nello Statuto dall'articolo 13.

In particolare, esso ha il compito di:

- a. nominare, su indicazione del Presidente della Regione Lombardia sentito il Ministro competente in materia di Sanità, il Presidente della Fondazione, scelto tra i componenti designati dal Presidente della Regione Lombardia, e il Direttore



Generale, su indicazione del Presidente della Regione Lombardia, di cui agli articoli 15 e 16 dello Statuto della Fondazione.

- b. nominare i componenti del Comitato Tecnico-Scientifico
- c. adottare i Regolamenti della Fondazione
- c. *bis.* approvare gli indirizzi strategici della Fondazione in sintonia con gli indirizzi generali della programmazione statale e regionale;
- d. approvare, su proposta del Direttore Generale, il bilancio preventivo, il bilancio di esercizio ed il programma di attività e verificare l'attuazione di questo, fermo restando quanto previsto dalle disposizioni statutarie in materia;
- e. controllare e monitorare, di norma tramite il Presidente e sulla base di apposite relazioni del Direttore Generale e del Direttore Scientifico, che l'attività di amministrazione e di gestione e di ricerca sia coerente con i programmi deliberati e si indirizzi verso i risultati prefissati;
- f. deliberare l'acquisizione di eredità, legati, donazioni ed altre liberalità e le modifiche patrimoniali
- g. autorizzare il Presidente a promuovere azioni giudiziarie e/o a resistere in giudizio;
- h. approvare, su proposta del Direttore Generale, il piano di organizzazione aziendale per dipartimenti e Strutture Complesse e adottare il piano delle assunzioni;
- i. approvare le convenzioni con le Università, su proposta del Direttore Generale, inerenti le scuole di specializzazione, nonché le intese riguardanti collaborazioni istituzionali e con le stesse;
- j. deliberare il compenso del Presidente e dei membri del Consiglio di Amministrazione, dei componenti del Collegio Sindacale e di quelli esterni del Comitato Tecnico-Scientifico, nonché gli emolumenti del Direttore Generale, del Direttore Scientifico, del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;
- k. approvare le modifiche statutarie, fermo restando quanto previsto dallo Statuto in merito alle attività ed adempimenti della Fondazione;
- l. deliberare lo scioglimento dell'Ente e la devoluzione del patrimonio, qualora ricorrano le condizioni previste dalla normativa vigente;



- m. svolgere ogni ulteriore compito ad esso attribuito dal presente Statuto ed in particolare quanto previsto dall'art. 4 e/o 6 per quanto riguarda gli atti di rilevanza strategica della Regione Lombardia;
- n. costituire una Commissione paritetica, coordinata dal Direttore Generale, fra la Fondazione e l'Università, con lo scopo di valutare e sviluppare tutte le aree di interesse comune;
- o. attribuire la qualifica di partecipante secondo quanto previsto dal paragrafo 1.2.
- p. deliberare la costituzione, lo scioglimento, le modalità e condizioni della partecipazione ad altri enti e società previa autorizzazione della Regione Lombardia.

II.2.1.2 Segretario del Consiglio di Amministrazione

Il Segretario del Consiglio di Amministrazione e del Presidente è indicato dal Presidente della Regione Lombardia e nominato dal Consiglio stesso.

Il Segretario ha funzioni di coordinamento delle attività tecnico-operative del Presidente e del Consiglio di Amministrazione e di raccordo tra il Presidente, il Consiglio di Amministrazione e le Direzioni Generale e Scientifica.

Il Segretario assicura, in particolare:

- la predisposizione degli ordini del giorno, la convocazione e organizzazione delle adunanze del Consiglio;
- la verbalizzazione delle sedute del Consiglio;
- il raccordo con la Direzione Generale e la Direzione Scientifica per la trattazione dei provvedimenti di competenza;
- la collaborazione con le Strutture responsabili del procedimento nella redazione delle proposte di deliberazione e delle ordinanze presidenziali, ai fini di semplificazione, trasparenza e chiarezza del linguaggio.



II.2.2 Il Presidente

Il Presidente della Fondazione è nominato dal Consiglio di Amministrazione su indicazione del Presidente della Regione Lombardia, sentito il Ministro competente in materia di Sanità.

Al Presidente spetta la legale rappresentanza della Fondazione. Egli agisce e resiste in giudizio innanzi a qualsiasi autorità amministrativa o giurisdizionale, nominando avvocati. Di norma di avvale dell'Avvocatura Interna.

Il Presidente convoca e presiede il Consiglio di Amministrazione e ne dirige i lavori.

Il Presidente acquisisce dal Direttore Generale e dal Direttore Scientifico una relazione ai fini di cui all'art. 13 lett. e) dello Statuto, cura le relazioni con Enti, Istituzioni, imprese pubbliche e private ed altri organismi, anche al fine di instaurare rapporti di collaborazione e sostegno delle singole iniziative della Fondazione.

Nelle materie riservate alla competenza del Consiglio di Amministrazione, il Presidente può adottare, in caso di urgenza, ogni provvedimento necessario ed opportuno, sottoponendolo a ratifica del medesimo Consiglio nel corso della prima riunione successiva.

In caso di assenza o impedimento temporaneo, il Presidente è sostituito da un Consigliere di volta in volta da lui espressamente delegato o, in assenza di delega, dal consigliere più anziano di età tra quelli in rappresentanza degli enti fondatori.

Il Presidente si avvale di uno staff di Presidenza.

Afferiscono alla Presidenza le seguenti funzioni aziendali:

- progetti internazionali;
- comunicazione e rapporti con i media;
- fund raising e marketing aziendale;
- valorizzazione patrimonio immobiliare;
- rapporti con il sistema istituzionale, imprenditoriale, associazionistico ed il volontariato;
- progetti speciali, in particolare il progetto Accordo di Programma "Campus della Salute".



II.2.2.1 Staff della Presidenza

Il Presidente si avvale di un ufficio di staff, previsto nel piano di organizzazione aziendale, la cui dotazione, comunque non superiore a quattro unità di personale interno, è determinata nel piano delle assunzioni.

Il Presidente può inoltre avvalersi, d'intesa con il Direttore Generale, delle strutture organizzative della Fondazione per l'esercizio delle sue funzioni.

II.2.2.2 Comunicazione esterna

La funzione di comunicazione esterna della Fondazione e la rete di relazioni con altri interlocutori che concorrono a produrre servizi sanitari è un fattore centrale per migliorare le prestazioni erogate e per promuovere un'immagine della Fondazione rispondente alla propria missione. Nello scenario delle relazioni esterne assume grande rilievo il rapporto con l'utenza, con i media, con le associazioni, con le istituzioni e con la comunità scientifica (università e società scientifiche).

La Fondazione intende perseguire la promozione della comunicazione esterna istituzionale al fine di perseguire i seguenti obiettivi:

- diffondere l'immagine della Fondazione;
- rendere partecipe il cittadino alla vita ospedaliera;
- rendere trasparente l'attività istituzionale della Fondazione;
- rendere costantemente aperto il dialogo e il confronto con il cittadino;
- agevolare l'accesso alle prestazioni da parte della persona;
- sconfiggere la diffidenza che il cittadino può manifestare nei confronti della Fondazione.

II.2.2.3 Fundraising e marketing aziendale

La funzione ha come missione la ricerca di fondi, intesa come attività di raccolta di risorse che l'organizzazione *no profit* mette a servizio dei propri progetti di ricerca per implementarli.

L'obiettivo fondamentale della Struttura è l'implementazione di iniziative volte al reperimento di fondi a supporto delle strategie gestionali ed organizzative che sviluppino



modalità di accesso non solo dei fondi Istituzionali ma anche e soprattutto di fondi provenienti dalle imprese e da virtuose Joint venture.

II.2.3 Il Collegio Sindacale

Il Collegio Sindacale è composto da cinque membri, di cui uno designato dal Ministro dell'Economia e delle Finanze, uno dal Ministro competente in materia di Sanità, due dal Presidente della Regione Lombardia e uno dal Sindaco del Comune di Pavia. Il Presidente del Collegio viene eletto dai Sindaci nella prima seduta.

Tutti i membri del Collegio devono essere iscritti nel registro dei Revisori Contabili istituito presso il Ministero della Giustizia, ovvero fra i funzionari del Ministero dell'Economia e delle Finanze che abbiano esercitato per almeno tre anni le funzioni di revisori dei conti o di componenti di collegi sindacali.

I membri del Collegio restano in carica tre anni e sono confermabili.

Il Collegio Sindacale è organo di controllo contabile della Fondazione. Esso, in particolare:

- a) verifica l'amministrazione della Fondazione sotto il profilo economico;
- b) vigila sull'osservanza della legge;
- c) accerta la regolare tenuta delle scritture contabili e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili;
- d) effettua periodiche verifiche di cassa.

I componenti del Collegio possono partecipare alle riunioni del Consiglio di Amministrazione senza diritto di voto.

Gli emolumenti dei revisori sono stabiliti dal Consiglio di Amministrazione in analogia con quanto previsto per il medesimo incarico presso le Aziende sanitarie locali.



II.2.4 Il Direttore Generale

Il Direttore Generale è nominato dal Consiglio di Amministrazione su indicazione del Presidente della Regione Lombardia ed è scelto fra persone estranee al Consiglio stesso e deve essere iscritto nell'elenco degli idonei alla nomina di Direttore Generale delle Aziende Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere lombarde. Il Direttore Generale deve essere in possesso di diploma di laurea, di qualificata formazione ed attività professionale, con esperienza di direzione tecnica o amministrativa in enti, aziende, strutture pubbliche o private, in posizione dirigenziale con autonomia gestionale e diretta responsabilità delle risorse umane, tecniche o finanziarie, svolta nei dieci anni precedenti la nomina.

Al Direttore Generale compete la gestione della Fondazione; egli, in particolare, è responsabile del raggiungimento degli obiettivi fissati dal Consiglio di Amministrazione, che li determina tenendo conto degli indirizzi ad esso annualmente impartiti dalla Regione Lombardia; assume le determinazioni in ordine alla realizzazione dei programmi e progetti adottati; è responsabile della gestione finanziaria, tecnica ed amministrativa della Fondazione, incluse la organizzazione e gestione del personale; dispone il conferimento degli incarichi di responsabilità dirigenziale, in coerenza con l'organizzazione interna e i piani di assunzione deliberati dal Consiglio di Amministrazione; assume la qualità di datore di lavoro e di titolare del trattamento dei dati personali ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dal D.Lgs. 196/2003; ha un dovere di informazione nei confronti del Consiglio di Amministrazione sul generale andamento della gestione, sulla sua prevedibile evoluzione, sulle operazioni di maggior rilievo per dimensioni e caratteristiche. In via generale, il Direttore Generale risponde della attuazione di tutto quanto il Consiglio di Amministrazione ritiene di affidargli.

Il Direttore Generale stipula con la Fondazione un contratto di lavoro di diritto privato, a termine e di natura esclusiva, avente durata pari a quella prevista per il Consiglio di Amministrazione.

Il Direttore Generale, salvo revoca anticipata nelle ipotesi previste dal codice civile o dal contratto, cessa comunque dall'incarico alla data di insediamento del Consiglio di Amministrazione successivo a quello che lo ha nominato e può essere confermato.

Il Direttore Generale si avvale della collaborazione di un Direttore Amministrativo e di un Direttore Sanitario, all'uopo da lui scelti tra coloro che sono iscritti negli elenchi degli idonei alla



nomina di Direttore Amministrativo e Sanitario per le Aziende Sanitarie pubbliche di cui alla l.r. 38/2008.

II.2.4.1 Il Direttore Sanitario

Il Direttore Sanitario deve essere laureato in Medicina e Chirurgia ed avere maturato un'esperienza almeno quinquennale di direzione tecnico-sanitaria in enti, aziende o strutture sanitarie, pubbliche o private, di media o grande dimensione.

Il Direttore Sanitario stipula con la Fondazione un contratto di lavoro di diritto privato, a termine e di natura esclusiva, avente durata non inferiore e non superiore a quella del Direttore Generale in carica e cessa comunque con quello del Direttore Generale che lo ha nominato.

Il Direttore Sanitario dipende dal Direttore Generale e risponde del raggiungimento degli obiettivi e della gestione delle risorse assegnati. Partecipa al processo di pianificazione strategica, esercita le funzioni attribuite alla sua competenza e concorre, con la formulazione di proposte e pareri, al governo aziendale. Il Direttore Sanitario dirige i servizi sanitari ai fini organizzativi ed igienico-sanitari.

In particolare, il Direttore Sanitario:

- coadiuva il Direttore Generale nella gestione dell'azienda, fornendogli pareri sugli atti relativi alle materie di competenza, avvalendosi, in particolare, dei dirigenti medici e sanitari;
- dirige, a livello strategico, i Servizi Sanitari della Fondazione ai fini tecnico-organizzativi ed igienico-sanitari, e fornisce parere al Direttore Generale sugli atti relativi alle materie di competenza devolute dall'ordinamento, identificando ai fini programmatici la domanda di assistenza sanitaria, anche attraverso apposite strutture a ciò preposte;
- svolge attività di indirizzo, coordinamento, supporto, verifica nei confronti dei responsabili dei servizi sanitari e promuove l'integrazione dei servizi stessi;
- fornisce le informazioni e realizza le attività necessarie per il controllo di gestione della Fondazione ed il controllo di qualità dei servizi e delle prestazioni erogate;
- garantisce l'attività di risk management all'interno della Fondazione, attraverso le apposite funzioni;



- esercita per tutte le strutture ed i Centri di responsabilità "sanitari" della Fondazione le funzioni di verifica e di controllo dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi assegnati;
- garantisce l'integrazione tra le strutture sanitarie presenti sul territorio, al fine di facilitare il percorso clinico del Paziente;
- coordina le strutture della Fondazione e garantisce l'integrazione tra le stesse, anche attraverso la predisposizione di appositi protocolli;
- definisce le strategie e gli indirizzi per l'adozione di provvedimenti anche straordinari, contingibili e/o urgenti;
- esprime pareri sulle progettazioni edilizie della Fondazione in merito agli aspetti igienico-sanitari e funzionali.

Il Direttore Sanitario svolge ogni altra funzione, ivi compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna, attribuitagli dalla legislazione vigente, dal presente atto e dai regolamenti aziendali, ovvero su delega del Direttore Generale.

Il Direttore Sanitario collabora nell'esercizio del governo clinico aziendale mediante:

- la partecipazione alla funzione di committenza, attribuendo obiettivi e risorse umane e strumentali ai Dipartimenti Sanitari;
- l'assunzione di responsabilità per l'individuazione e l'attuazione di percorsi clinico-assistenziali per l'intervento mirato su specifiche patologie e specifici gruppi di popolazione;
- la precisazione degli ambiti e dell'intensità dell'eventuale delega conferita ai Direttori di Dipartimento, per quanto attiene agli aspetti legati all'organizzazione, gestione ed erogazione dei servizi.

II.2.4.2 Il Direttore Amministrativo

Il Direttore Amministrativo deve avere una laurea in discipline economiche o giuridiche ed avere maturato un'esperienza almeno quinquennale di direzione tecnica o amministrativa in enti, aziende o strutture sanitarie, pubbliche o private, di media o grande dimensione.



Il Direttore Amministrativo è nominato in via fiduciaria dal Direttore Generale con provvedimento motivato, tra gli aventi i requisiti di legge, ha rapporto di lavoro a termine e di natura esclusiva, regolato da contratto di lavoro di diritto privato, avente durata non inferiore o superiore a quella del Direttore Generale in carica.

Il Direttore Amministrativo dipende dal Direttore Generale e risponde del raggiungimento degli obiettivi e della gestione delle risorse assegnate. Partecipa al processo di pianificazione strategica, esercita le funzioni attribuite alla sua competenza e concorre, con la formulazione di proposte e pareri, al governo aziendale. Egli dirige i servizi amministrativi della Fondazione.

Il Direttore Amministrativo garantisce il corretto svolgimento delle funzioni di supporto tecnico ed amministrativo con il compito di coordinare ed integrare tali funzioni fornendo supporto ed indirizzi tecnico-professionali al Direttore Generale.

Assicura la completezza e la trasparenza dei processi di formazione dei documenti rappresentativi delle dinamiche economiche, finanziarie e patrimoniali dell'Azienda.

Garantisce la legittimità e la trasparenza degli atti nel quadro delle competenze e responsabilità decentrate ai Dirigenti in esecuzione di atti specifici.

In particolare, il Direttore Amministrativo:

- coadiuva il Direttore Generale nella gestione della Fondazione;
- fornisce parere al Direttore Generale sugli atti relativi alle materie di competenza devolutesi dalle leggi;
- firma i documenti contabili;
- cura la ricezione delle determinazioni adottate dal Direttore Generale al fine della relativa verbalizzazione;
- persegue il buon andamento e l'imparzialità dell'azione amministrativa, con particolare riferimento agli aspetti giuridico-amministrativi ed economico-finanziari;
- propone al Direttore Generale la nomina dei responsabili delle strutture organizzative professionali e funzionali dell'area amministrativa;
- coordina l'attività dei dirigenti e controlla che le loro azioni, comprese quelle attuate nell'ambito dell'esercizio del potere delegato, siano coerenti con le disposizioni e gli indirizzi impartiti dalla direzione generale;



- esercita per tutte le strutture ed i Centri di Responsabilità "dell'area tecnico-amministrativa" dell'azienda le funzioni di verifica e di controllo dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi assegnati;
- fornisce le informazioni e realizza le attività necessarie per il controllo di gestione dell'azienda ed il controllo di qualità dei servizi;
- contribuisce alla definizione dei rapporti e dei relativi accordi di natura convenzionale con l'Università e con altri Enti o Istituti.

Il Direttore Amministrativo svolge ogni altra funzione, ivi compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna, attribuitagli dalla legislazione vigente, dal presente atto e dai regolamenti aziendali, ovvero su delega del Direttore Generale.

II.2.5 Il Direttore Scientifico

Il Direttore Scientifico deve essere in possesso di laurea specialistica in materie sanitarie e di comprovate capacità scientifiche e manageriali; è nominato dal Ministro competente in materia di Sanità, sentito il Presidente della Regione Lombardia.

Il Direttore Scientifico promuove e coordina l'attività di ricerca scientifica della Fondazione e gestisce il relativo budget, concordato annualmente con il Direttore Generale sulla base del bilancio approvato e degli indirizzi del Consiglio di Amministrazione e la cui misura, in ogni caso, non può essere inferiore ai finanziamenti destinati alla Fondazione dal Ministero competente in materia di Sanità e da altri enti pubblici e privati per l'attività di ricerca.

Il Direttore Scientifico esprime altresì parere obbligatorio al Direttore Generale sulle determinazioni inerenti le attività cliniche e scientifiche.

Il Direttore Scientifico stipula con la Fondazione un contratto di lavoro di diritto privato, a termine e di natura esclusiva, di durata pari a quella prevista nel decreto ministeriale di nomina, fatte salve le ipotesi di revoca.

Il trattamento economico del Direttore Scientifico è commisurato a quello del Direttore Generale.

Il Direttore Scientifico partecipa di diritto al Collegio di Direzione.



Al Direttore Scientifico spetta, quindi, nell'ambito del previsto piano e programma annuale e/o pluriennale, di provvedere per tutte le attività di ricerca della Fondazione attraverso le relative Strutture e le collaborazioni attuate con borse di studio, incarichi e quant'altro e, precisamente, per:

- la ricerca corrente, quale attività di ricerca scientifica diretta a sviluppare la conoscenza nell'ambito della biomedicina e della sanità pubblica;
- la ricerca finalizzata, quale attività di ricerca scientifica attuata attraverso specifici progetti e diretta al raggiungimento dei prioritari e particolare obiettivi, biomedici e sanitari, individuati dal Piano Sanitario Nazionale,
- le proposte di programmazione dell'attività di ricerca da approvarsi dal Consiglio di Amministrazione o, comunque, da attivare in coerenza con il programma di ricerca sanitaria di cui all'art. 12 bis del D.Lgs. n. 502/92 e con gli atti di programmazione regionale in materia, privilegiando i progetti eseguibili in rete e quelli sui quali possono aggregarsi più Enti, anche al fine di evitare duplicazioni di attività e dispersione dei finanziamenti,
- la predisposizione, d'intesa con il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario, per quanto di rispettiva competenza, da sottoporre, acquisito il parere del Direttore Generale all'approvazione del Consiglio di Amministrazione, di misure idonee di collegamento e sinergia con altre strutture di ricerca e di assistenza, pubbliche e private, con le Università, con Istituti di riabilitazione e con analoghe strutture a decrescente intensità di cura, come da art. 8, comma 4, del D.Lgs. n. 288/2003;
- le proposte di trasferimento, d'intesa con il Direttore Generale e la Direzione Tecnica, dei risultati della ricerca in ambito industriale ed alla sperimentazione come da suddetto art. 8, comma 5, del D.Lgs. 288/03.

Propone al Direttore Generale, per l'adozione di relative deliberazioni, ogni questione inerente allo svolgimento dell'attività di ricerca, in coerenza con i programmi e/o linee guida deliberati dal Consiglio di Amministrazione e sottoscrive con lo stesso Direttore Generale gli atti in materia a rilevanza esterna, compresi i bandi per selezioni di affidamento di borse o incarichi



contratti/convenzioni, relativi all'espletamento dell'attività di ricerca, salvo quanto afferente alla rappresentanza legale della Fondazione, i cui atti sono invece sottoscritti dal Presidente.

In particolare, nell'esercizio delle proprie funzioni:

- promuove e coordina l'attività di ricerca scientifica della Fondazione;
- reperisce fondi per la ricerca e gestisce il relativo budget (non inferiore ai finanziamenti destinati alla Fondazione dal Ministero della Salute e da altri Enti pubblici e privati per l'attività di ricerca) concordato annualmente con il Direttore Generale sulla base del bilancio e degli indirizzi del Consiglio di Amministrazione e del Presidente;
- concorre agli indirizzi gestionale dell'Alta Direzione, tenuto conto del budget assegnatogli per la ricerca e coadiuva il Direttore Generale per la definizione degli atti gestionali relativi alle proprie competenze;
- esprime parere obbligatorio al Direttore Generale sulle determinazioni afferenti la propria competenza e d'intesa con:
 - il Direttore Sanitario, sulle attività cliniche, assunzioni ed utilizzo del personale medico e sanitario dirigente non medico,
 - il Direttore Amministrativo, sulle attività amministrative e contabili inerenti alle proprie attribuzioni;
- partecipa di diritto al Collegio di Direzione;
- propone al Consiglio di Amministrazione, per la relativa nomina, il Comitato Tecnico Scientifico;
- presiede il Comitato Tecnico Scientifico;
- informa il Comitato Tecnico Scientifico sull'attività della Fondazione;
- formula, d'intesa con il Direttore Generale, al Consiglio di Amministrazione pareri consultivi e proposte sui programmi e sugli obiettivi di ricerca della Fondazione e, in via preventiva, sulle singole iniziative di carattere sanitario, d'intesa con il Direttore Generale e sentito il Direttore Sanitario;
- partecipa alla funzione di committenza interna, attraverso l'assegnazione di obiettivi e risorse alle articolazioni organizzative della ricerca;
- dirige i servizi deputati alla ricerca, ai fini anche dell'integrazione organizzativo-funzionale, oltre che nelle specifiche attività di ricerca clinica e traslazionale, corrente e finalizzata;



- contribuisce, con riguardo alla ricerca, alle proposte per la definizione dei rapporti e dei relativi accordi di natura convenzionale con l'Università e con altri Enti o Istituti;
- esercita le competenze a lui delegate e quelle altre assegnate direttamente dalla vigente normativa.

II.2.6 Le Funzioni di staff alla Direzione Strategica

II.2.6.1 Le Funzioni di staff della Direzione Generale

La Direzione Generale a supporto delle proprie funzioni strategiche e per sviluppare e sostenere particolari e specifiche esigenze di coordinamento si avvale di attività e strutture in staff.

Le funzioni in staff alla Direzione Generale sono:

- ⇒ Collegio di Direzione;
- ⇒ Nucleo di valutazione;
- ⇒ Relazioni Sindacali
- ⇒ Medico competente ex D.Lgs. 81/2008;
- ⇒ Medico Autorizzato ex D.Lgs.230/95.

Le strutture in staff sono:

- ⇒ Controllo di Gestione;
- ⇒ Qualità e Risk Management;
- ⇒ Prevenzione e Protezione.

Le funzioni, di seguito descritte, accomunate dalla finalità di supportare la Direzione Generale nel raggiungimento degli obiettivi aziendali prefissati, forniscono specifico supporto:

- nella gestione di processi di programmazione e sviluppo;
- nella gestione di sistemi di controllo interno;



- per la formazione del budget e per la valutazione dell'appropriatezza delle decisioni;
- per la valutazione dell'aderenza fra prestazioni assistenziali erogate e criteri definiti dall'alta direzione aziendale;
- nelle strategie di sviluppo delle risorse umane.

L'attribuzione degli incarichi per ciascuna funzione e di responsabilità o di direzione di struttura terrà conto del possesso dei requisiti di legge e contrattuali.

Le funzioni e le strutture in staff dipendono gerarchicamente dal Direttore Generale e funzionalmente dai rispettivi Direttori Sanitario o Amministrativo d'Azienda.

Presso la Direzione Generale è accolto l'Ufficio di Pubblica Tutela, ufficio autonomo ed indipendente, istituito, secondo la normativa vigente a tutela delle istanze sociali e civili.

Si descrivono a seguire le specificità di ciascuna delle funzioni in staff alla Direzione Generale.

II.2.6.1.1 Collegio di Direzione

Il Collegio di Direzione è un organismo della Fondazione costituito e nominato dal Direttore Generale, in attuazione dell'art. 17 del D.Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii.

Il Direttore Generale si avvale del Collegio di Direzione, per il governo delle attività cliniche, la programmazione e valutazione delle attività tecnico-sanitarie e di quelle ad alta integrazione sanitaria.

Il Collegio di Direzione ha compiti di proposta in materia di organizzazione e sviluppo dei servizi e delle attività di ricerca ed innovazione e per la valorizzazione delle risorse umane e professionali degli operatori.

In particolare il Collegio elabora proposte ed esprime pareri al Direttore Generale relativamente all'integrazione ed alla coerenza tra l'attività assistenziale e l'attività didattica, di ricerca e di innovazione.

Esso formula proposte in materia di libera professione, inclusa l'individuazione di strumenti e modalità per il monitoraggio dell'attività libero-professionale intramuraria e per la valutazione dei tempi di attesa.

Il Collegio di Direzione concorre alla elaborazione dei programmi di formazione permanente e alla valutazione dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi clinici, per l'elaborazione del



programma di attività dell'azienda, nonché per l'organizzazione e lo sviluppo dei servizi, anche in attuazione del modello dipartimentale e per l'utilizzazione delle risorse umane.

Il Collegio, con riferimento alla funzione di ricerca e sviluppo dell'innovazione tecnologica ed organizzativa, rappresenta il punto di collegamento e di trasferimento all'interno della Fondazione di innovazione organizzativa

Poiché esso è il luogo privilegiato per la formazione di scelte condivise e per la crescita dello spirito di appartenenza all'Azienda, i suoi componenti sono:

- il Direttore Sanitario che lo presiede;
- il Direttore Amministrativo;
- il Direttore del S.I.T.R.A.;
- il Direttore Medico di Presidio;
- i Direttori dei Dipartimenti;
- il Direttore della Struttura Qualità e Risk Management;
- il responsabile della Struttura Controllo di Gestione.

Al Collegio di Direzione possono, inoltre, essere invitati a partecipare altri professionisti dell'Istituto, in relazione alla specificità degli argomenti da trattare.

Il Collegio si riunisce su convocazione del Direttore generale e dura in carica tre anni. Esso dovrà elaborare il regolamento per il suo funzionamento entro 60 giorni dal suo insediamento.

II.2.6.1.2 Nucleo di Valutazione

Il Nucleo di Valutazione è nominato dal Direttore Generale designando tra i vari membri quale di essi svolge funzione di presidente.

Il Nucleo di Valutazione può essere composto sia da componenti interni alla Fondazione, che garantiscono la conoscenza specifica degli obiettivi e delle politiche aziendali, sia da componenti esterni, che garantiscono la presenza di soggetti terzi e di professionalità di comprovata esperienza in materia, eventualmente non presenti in Istituto.

L'attività di tale nucleo si ispira ai seguenti principi:



- garantire la partecipazione di esperti nel campo delle tecniche di valutazione, dotati di competenza ed autorevolezza, anche in problematiche di valutazione della risorsa umana, in valutazione del raggiungimento degli obiettivi di budget e in problematiche sanitarie;
- garantire la partecipazione della direzione generale, per la finalità di valutazione della dirigenza e delle attività del personale del comparto;
- garantire la presenza di esperti di tecniche di valutazione delle prestazioni, i quali possono essere cooptati dal Nucleo nell'esercizio di funzioni svolte in condizioni di autonomia operativa.

Nello specifico, il Nucleo di Valutazione svolge le funzioni di:

- verifica annuale dei risultati di gestione dei Dirigenti di Struttura Complessa e Semplice e di tutti i Dirigenti in riferimento agli obiettivi prestazionali affidati;
- verifica dei risultati dei Direttori Medico ed Amministrativo di Presidio e dei Direttori di Dipartimento;
- verifica annuale dei risultati raggiunti dai dipendenti del comparto a cui è stato conferito incarico di posizione organizzativa, in riferimento agli obiettivi affidati.

II.2.6.1.3 Relazioni Sindacali

Le relazioni sindacali sono strategiche per rispondere da un alto ai bisogni dei cittadini e dall'altro per garantire lo sviluppo efficace di gestione e qualificazione delle risorse umane.

La Fondazione riconosce il ruolo delle rappresentanze sindacali del personale e la valorizzazione del ruolo stesso per favorire lo sviluppo, nella trasparenza delle reciproche competenze, di responsabilità e rapporti.

La Fondazione si attiva per il rispetto e l'attuazione del sistema delle relazioni sindacali, secondo l'articolato modelli previsto dai contratti collettivi, nazionale ed aziendale prevedendo con le OO..SS. un livello relazionale adeguato alla complessità della struttura ed alle riorganizzazioni necessarie, con finalizzazione all'obiettivo di contemperare l'interesse al miglioramento delle condizioni di lavoro, alla crescita professionale del personale ed alla valorizzazione delle singole professionalità con l'esigenza aziendale di incrementare e mantenere elevate l'efficacia e l'efficienza dei servizi erogati alla collettività, nell'ambito del processo di aziendalizzazione.



Tale obiettivo richiede il pieno coinvolgimento delle parti sindacali chiamate ad affrontare, in uno spirito di fattiva collaborazione, il perseguimento e la realizzazione del predetto processo che prevede l'introduzione di sistemi di gestione e interventi funzionali innovativi, secondo gli istituti contrattuali e gli strumenti gestionali ai diversi livelli di evoluzione.

II.2.6.1.4 Controllo di Gestione

La Struttura Semplice Controllo di Gestione ha la responsabilità di sviluppare e di gestire gli strumenti e le tecniche fondamentali del controllo direzionale. La struttura opera in staff al Direttore Generale garantendogli il necessario supporto nella verifica dell'economicità della gestione delle risorse.

Operativamente i compiti della funzione Controllo di Gestione possono essere rappresentati sinteticamente nel modo seguente:

- supporto al processo di budget. L'ufficio svolge una funzione di supporto in tutte le fasi del processo. Nell'ambito di tale funzione l'ufficio Controllo di Gestione svolge le seguenti attività:
 - ✓ supporto alla Direzione Generale nella definizione del processo di budget;
 - ✓ rilevazione ed elaborazione dei dati e predisposizione della documentazione;
 - ✓ supporto alla Direzione Generale nella formulazione delle previsioni di attività e di costo e nella definizione degli obiettivi;
 - ✓ monitoraggio periodico dei dati di attività e costo, valutazione dei dati rilevati ed analisi degli scostamenti;
 - ✓ supporto alla Direzione Generale nella verifica dei risultati;
- elaborazione dei report interni: la struttura dovrà sviluppare un sistema di rapporti di gestione per comunicare periodicamente a ciascuno dei livelli di responsabilità i risultati raggiunti e le informazioni rilevanti per le decisioni di rispettiva competenza;
- definizione delle procedure di rilevazione dei dati gestionali;
- individuazione degli indicatori e delle variabili critiche da monitorare;
- gestione del flusso informativo verso la Regione stabilito con dgr n. 7780 del 18/01/2002.



II.2.6.1.5 Qualità e Risk Management

La Struttura Complessa Qualità e Risk Management, in staff alla Direzione Generale Aziendale ha le seguenti competenze:

- promuovere, divulgare e monitorare esperienze di miglioramento della qualità all'interno della Fondazione attraverso il coinvolgimento di operatori;
- valorizzare la partecipazione degli utenti al processo di definizione, applicazione e misurazione della qualità;
- promuovere l'utilizzo di linee guida e di percorsi diagnostico terapeutici all'interno della Fondazione;
- promuovere ed implementare il sistema di gestione per la qualità secondo le norme ISO 9000;
- promuovere l'analisi ed il miglioramento della documentazione clinica prodotta;
- promuovere una cultura della safety;
- implementare le attività di risk assessment;
- implementare la promozione e lo sviluppo di metodologie per la gestione del rischio (risk management);
- collaborare con la direzione sanitaria per lo sviluppo e l'implementazione di progetti organizzativi promossi dalla Fondazione.

La costituzione dell'organismo in staff alla Direzione Generale, con la dipendenza funzionale dalla Direzione Sanitaria aziendale, esprime la volontà di creare una reale integrazione tra le strutture della Fondazione, prevedendo funzioni che da un lato siano a supporto alla Direzione stessa per le decisioni strategiche da assumere, e da un altro, permettano una comunicazione ed un'interfaccia univoca con la realtà aziendale. La funzione della struttura è ampia, partendo dallo sviluppo del sistema di gestione per la qualità della Fondazione orientata al miglioramento continuo, nel senso più estensivo del termine, con una forte correlazione con le altre strutture direzionali.



Nella sua funzione la struttura collabora in maniera prioritaria con il SITRA, la Direzione medica di presidio, i Dipartimenti ed i gruppi Aziendali dedicati creati in conformità ai requisiti cogenti regionali.

La struttura supporta un momento di evoluzione culturale del sistema qualità all'interno della Fondazione che diventa parte integrante e sostanziale della gestione aziendale, coagulando tutte le attività volte alla implementazione degli standard qualitativi di produzione. Infatti tra i principi dei sistemi di gestione per la qualità volti a contribuire all'efficacia e all'efficienza dell'organizzazione nel conseguire i propri obiettivi acquista rilevanza la scelta di gestire l'intera organizzazione come un sistema di processi collegati. In quest'ottica si possono intravedere alcuni ambiti, molto legati tra di loro, che affrontano le tematiche relative alla Qualità, di competenza della Struttura, di seguito elencate:

- Accredimento istituzionale;
- Sistema di valutazione delle aziende sanitarie secondo al metodologia JCI;
- Sviluppo di accreditamento all'eccellenza;
- Sviluppo della Certificazione ISO;
- Implementazione di Percorsi diagnostico-terapeutici- assistenziali;
- Gestione della Customer satisfaction;
- Coordinamento funzionale progetti aziendali (HPH, progetti regionali, etc...);
- Risk Assessment e Management.

Alla struttura afferisce anche l'Ufficio Relazioni con il Pubblico. Come stabilito, infatti, dalla L.150/00 e successive modifiche, l'attività dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico è finalizzata a dare attuazione al principio di trasparenza dell'attività amministrativa, alla rilevazione sistematica dei bisogni e del livello di soddisfazione dell'utenza e alla corretta e puntuale informazione. In particolare all'U.R.P. compete di:

- collaborare con la Direzione Generale nella definizione dei diritti di informazione, di accesso e di partecipazione (di cui alla legge 241/90 e successive modificazioni), garantendone l'esercizio;



- agevolare l'utilizzazione dei servizi offerti ai cittadini, anche attraverso l'illustrazione delle disposizioni normative e amministrative e l'informazione sulle strutture e sui compiti della amministrazioni medesime;
- attuare un sistema di gestione dei reclami e dei segnali di disservizio, in collegamento con il sistema organizzativo, al fine di utilizzare le segnalazioni come aiuto alla soluzione dei problemi;
- predisposizione e revisione dei contenuti della Carta dei Servizi aziendale e dei programmi ad essa correlati, in collaborazione con le strutture interessate;
- assicurare il coinvolgimento delle Associazioni di Volontariato;
- assicurare ai cittadini le informazioni sulla collocazione e modalità di fruizione dei servizi erogati, con la diretta gestione degli strumenti informativi appropriati;
- attuare, mediante l'ascolto degli utenti, i processi di verifica della qualità dei servizi e di gradimento degli stessi da parte degli utenti;
- garantire l'informativa dovuta alle altre strutture e collaborare alla definizione dei flussi informativi interni da e verso l'U.R.P.;
- curare i rapporti con gli altri U.R.P. della Amministrazioni di interesse;
- collaborare con la Fondazione nelle campagne di educazione sanitaria e controllo dei comportamenti a rischio.

Infine l'URP garantisce le attività di ascolto attivo e di mediazione trasformativa secondo le linee guida regionali del 2011.

II.2.6.1.6 Prevenzione e Protezione

Il Servizio di Prevenzione e Protezione dai rischi professionali è la struttura interna tramite la quale la Fondazione effettua la valutazione dei rischi lavorativi e procede all'individuazione delle misure di prevenzione, sicurezza e tutela della salute dei lavoratori previste dal D.Lgs.81/2008.

I compiti principali del Servizio sono:

- individuazione dei fattori di rischio, valutazione dei rischi e individuazione delle conseguenti misure per la sicurezza e la salubrità degli ambienti di lavoro, nel rispetto della normativa vigente e sulla base della specifica conoscenza dell'organizzazione aziendale;



- elaborazione di misure preventive e protettive e di sistemi di controllo di tali misure;
- individuazione a seguito della valutazione dei rischi, dei dispositivi di protezione individuali necessari per la tutela dei lavoratori dai rischi residui non eliminabili con sistemi di protezione collettiva;
- elaborazione di procedure di sicurezza per le varie attività aziendali, inclusi i piani da adottare in caso di emergenza, incendio ed evacuazione;
- proposta ed attuazione di programmi di informazione e formazione dei lavoratori.

Il Servizio di Prevenzione e Protezione ha anche il compito, tramite personale dedicato e appositamente formato, di provvedere alla sorveglianza ed al controllo periodico dei mezzi di prevenzione degli incendi e di protezione in caso di incendio installati in azienda (idranti, estintori portatili, rilevatori di fumo, impianti sprinkler, porte REI, etc) al fine di verificare che gli stessi siano sempre funzionanti.

Partecipa, inoltre, alle consultazioni in materia di tutela della salute e di sicurezza previste dal D.Lgs 81/2008 e gestisce i rapporti con gli Enti esterni di vigilanza (A.S.L., INAIL, VVF, Regione) relativamente agli aspetti di sicurezza sul lavoro.

Il Servizio di Prevenzione e Protezione collabora con il medico competente ed il medico autorizzato, con la Direzione Sanitaria e con le strutture della Direzione Amministrativa, per consentire alla Fondazione un graduale processo di miglioramento delle condizioni di sicurezza e di salute dei lavoratori, tenuto conto anche della tutela degli utenti. Collabora inoltre con la Struttura tecnico-patrimoniale per gli aspetti relativi alla sicurezza nei cantieri edili.

II.2.7 Le Funzioni di staff della Direzione Scientifica

Le funzioni in staff alla Direzione Scientifica sono:

- ⇒ Comitato Tecnico Scientifico
- ⇒ Comitato di Bioetica



II. 2.7.1 Il Comitato Tecnico Scientifico

Il Comitato Tecnico Scientifico è nominato dal Consiglio di Amministrazione su proposta del Direttore Scientifico che lo presiede.

Il Comitato è composto da sei membri interni (tre medici, due biologi e un tecnico di laboratorio dipendenti della Fondazione di provata e internazionalmente riconosciuta competenza scientifica), da tre esperti esterni, scelti in ambito universitario e da tre membri di nomina elettiva di cui uno non medico.

Il Comitato Tecnico Scientifico ha funzioni consultive e di supporto tecnico-scientifico all'attività di ricerca, viene informato dal Direttore Scientifico sulle attività della Fondazione e formula pareri consultivi e proposte sui programmi e sugli obiettivi della Fondazione, con particolare a quelli di carattere scientifico.

II.2.7.2 Il Comitato di Bioetica

Il Comitato di Bioetica (CdB) è un organismo indipendente, composto dalle figure professionali previste dal D.M. Salute 12/5/2006 e dalla D.G.R. Lombardia n. VIII/3780 del 13/12/2006, che ha la responsabilità di garantire la tutela dei diritti, della sicurezza e del benessere dei soggetti in sperimentazione – in particolare valutando protocolli di sperimentazione clinica, gli studi osservazionali ed epidemiologici – e di fornire pubblica garanzia di tale tutela.

Il CdB si ispira al rispetto della vita umana così come indicato nelle Carte dei Diritti dell'Uomo, nei codici della deontologia medica nazionale e internazionale, nelle Direttive emanate dalla Commissione Europea e in particolare nella revisione corrente della Dichiarazione di Helsinki e della Convenzione di Oviedo. Tale ispirazione si declina in modo particolare nell'esprimere osservazioni in relazione a questioni etiche connesse con le attività scientifiche e assistenziali aventi lo scopo di proteggere e promuovere i valori della persona umana

Il CdB opera in applicazione della normativa vigente in materia ed il suo parere è vincolante per la realizzazione di ogni sperimentazione sull'uomo.

Il CdB è composto da membri interni ed esterni all'ente istitutivo, rappresentativi di competenze multidisciplinari, che restano in carica 3 anni e l'incarico non può essere rinnovato



consecutivamente più di una volta, come da disposizioni normative. Tale limitazione non si applica ai componenti *ex-officio*.

Il CdB potrà avvalersi, con compiti esclusivamente consultivi, anche di membri esterni qualificati, nominati per il caso specifico dal Presidente del Comitato, esperti nelle materie o negli argomenti che formano oggetto di particolari questioni sottoposte al suo parere, purché essi non vi abbiano un coinvolgimento diretto.

Il CdB elegge a maggioranza assoluta il Presidente ed il Vice Presidente. Il Presidente del CdB è scelto tra membri non dipendenti dall'ente istitutivo, a tutela dell'indipendenza della Comitato stesso.

L'indipendenza del CdB rispetto all'istituzione cui afferisce è garantita:

- dalla mancanza di subordinazione gerarchica del Comitato stesso nei confronti della struttura ove esso opera;
- dalla assenza di rapporti gerarchici tra i diversi CdB;
- dalla presenza numericamente significativa di personale non dipendente dalla struttura ove opera il Comitato stesso;
- dalla estraneità e dalla mancanza di ogni tipo di conflitti d'interesse dei membri rispetto alla sperimentazioni cliniche proposte. Questa dichiarazione precede sempre l'esame delle singole richieste;
- dalla mancanza di cointeressi di tipo economico tra i membri del comitato e le aziende farmaceutiche che promuovono la sperimentazione che deve venire dichiarata secondo le modalità previste dall'allegato 2 del D.M. Salute 17/12/2004 – Dichiarazione pubblica sul conflitto d'interessi – (G.U. 43 del 22/2/2005).

Il CdB svolge le seguenti funzioni:

- valuta i protocolli di sperimentazione clinica, gli studi osservazionali ed epidemiologici (come stabilito nelle procedure operative adottate) per tutti gli aspetti indicati dalla normativa vigente e comunque rilevanti ai fini del giudizio etico;
- ha funzione consultiva in relazione a questioni etiche connesse con le attività scientifiche e assistenziali, allo scopo di proteggere e promuovere i valori della persona umana;
- può, inoltre, proporre iniziative di informazione/formazione/aggiornamento di operatori sanitari relativamente a temi in materia di bioetica e promuovere iniziative di sensibilizzazione su tematiche in materia di bioetica presso i cittadini.



II.2.7.3 Le Strutture ed i Servizi afferenti alla Direzione scientifica per supportarne le attività

Questa Direzione si articola nelle seguenti strutture:

- ⇒ S.C. SERVIZI AMMINISTRATIVI DI SUPPORTO ALLE ATTIVITÀ DI RICERCA
- ⇒ S.C. SERVIZI TECNICO – SCIENTIFICI DI SUPPORTO ALLE ATTIVITÀ DI RICERCA
- ⇒ S.S. FARMACOCINETICA CLINICA E SPERIMENTALE
- ⇒ S.S. Cell Factory
- ⇒ L.S.R. Area Biotecnologie
- ⇒ L.S.R. Area Trapiantologica
- ⇒ L.S.R. Area Infettivologica

Funzionalmente afferiscono a questa direzione i L.S.R. di area infettivologica, trapiantologica e di biotecnologie.

Gli L.S.R. di Area Infettivologica e Trapiantologica sono descritti nei dipartimenti gestionali cui afferiscono, ovvero il Dipartimento di Malattie Infettive e Immunologico e il Dipartimento cardiotoracovascolare.

Le attività della **Struttura complessa L.S.R. Area Biotecnologie** possono essere ricondotte a tre aree principali fra loro strettamente interconnesse:

- attività di ricerca con forte valenza traslazionale;
- sviluppo di nuove tecnologie di genomica e proteomica applicate alla diagnostica;
- diagnosi e cura di malattie ad alta complessità biomedica quali sono le amiloidosi sistemiche.

La struttura ha l'obiettivo principale di un innovativo approccio diagnostico e terapeutico del paziente affetto da amiloidosi sistemica e comprende il Centro per lo Studio e la Cura delle Amiloidosi Sistemiche che si è affermato come riferimento nazionale e internazionale per queste patologie. La Struttura comprende inoltre il Centro per lo Studio e la Cura della Mielofibrosi dedicato allo studio dei meccanismi molecolari di malattia e allo sviluppo di nuovi approcci terapeutici.

Le linee di ricerca attive nei laboratori di biotecnologie riguardano:



- studio dei meccanismi molecolari di malattia, sviluppo di modelli animali, di nuovi strumenti diagnostici e di nuovi farmaci delle amiloidosi sistemiche;
- biologia delle cellule e molecole della coagulazione;
- studio della patogenesi e di nuove terapie per la mielofibrosi.

I Laboratori di ricerca in biotecnologie collaborano in sinergia con gli altri laboratori e unità cliniche della Fondazione e sviluppano e sperimentano biotecnologie e metodiche di indagine diagnostiche innovative.

II.2.7.3.1 Servizi Amministrativi di Supporto alle Attività di Ricerca

La Struttura Complessa fornisce supporto amministrativo alle attività scientifiche e di ricerca e coadiuva il Direttore Scientifico in tutti i processi amministrativi e contabili, inclusa la gestione del relativo budget. Si occupa di tutti gli aspetti legati alla gestione/controllo/rendicontazione dei fondi di ricerca, nonché di tutte le attività correlate ai clinical trials, ivi compresa la gestione dei finanziamenti derivanti dalle attività di ricerca per conto terzi. Fornisce supporto amministrativo e di segreteria sia al Comitato di Bioetica che al Comitato Tecnico Scientifico della Fondazione. Supervisiona, di concerto con la Struttura economico-finanziaria, le attività dei funzionari delegati alla gestione diretta di fondi di ricerca.

La Struttura complessa si articola nei seguenti settori:

- borse di studio - contratti di ricerca - premi di studio;
- partecipazione a corsi/convegni/congressi - invito ricercatori;
- progetti di ricerca finalizzata;
- progetti di ricerca finanziati da Regioni, Fondazioni, Associazioni, Ministeri, AIFA, I.S.S., C.N.R., ONLUS;
- attrezzature scientifiche;
- progetti Unione Europea/internazionali;
- contributi/donazioni a favore delle attività di ricerca;
- organizzazione congressi;
- segreteria del Comitato di Bioetica;
- clinical trials e attività di ricerca per conto terzi.



II.2.7.3.2 Servizi Tecnico – Scientifici di Supporto alle Attività di Ricerca

Si occupa di tutti gli aspetti organizzativi e gestionali della ricerca. In particolare di:

- programmazione, gestione e monitoraggio dell'attività di ricerca svolta presso la Fondazione;
- valutazione dell'attività di ricerca e della produzione scientifica;
- debito informativo con il Ministero della Salute (programmazione e rendicontazione annuale dell'attività di ricerca, progetti di ricerca finalizzati, relazioni clinico-scientifiche, conto capitale, workflow della ricerca, etc.);
- debito informativo e raccordo con Regione Lombardia per quanto riguarda la programmazione della ricerca biomedica regionale (Rel, Rol, Ricerca indipendente) e con le infrastrutture regionali di coordinamento della ricerca (Questio, FRRB);
- collaborazione e raccordo con le Direzioni Scientifiche degli altri IRCCS per tutti gli aspetti inerenti l'attività di ricerca;
- collaborazione e funzioni di supporto al Ministero della Salute (Direzione Generale della Ricerca Sanitaria e Biomedica e della Vigilanza sugli Enti) ed al CBIM (Consorzio di Bioingegneria Medica) nell'aggiornamento e messa a punto del sistema informatizzato ministeriale di programmazione e rendicontazione dell'attività di ricerca (WorkFlow della ricerca);
- gestione informatizzata dell'attività di ricerca interna;
- organizzazione di eventi scientifici connessi alla valutazione, valorizzazione e promozione dell'attività di ricerca;
- formazione ed informazione per i nuovi borsisti in rapporto alle risorse offerte dalla Direzione Scientifica e suoi Servizi.

Si articola in 2 Strutture Semplici e 3 Servizi: la **S.S. Servizio di biometria e statistica** e la S.S. **Servizio di epidemiologia clinica**. Operativamente e sintenticamente la prima si occupa di: disegnare studi sia osservazionali che sperimentali (studi clinici controllati), inclusa la stesura e la revisione dei protocolli; effettuare l'analisi uni- e multivariata dei dati; stesura e revisione della parte statistico-epidemiologica dei manoscritti da sottoporre a riviste scientifiche, supportare il calcolo della appropriata numerosità campionario, le analisi ad interim e finali. La seconda si propone come supporto per la ricerca clinica, attraverso la definizione dei metodi e delle strategie per ottenere le informazioni necessarie ed orientare le decisioni cliniche, in modo da



massimizzare l'efficacia e l'efficienza dei processi di diagnosi e terapia. In tale ambito, fornisce consulenza per preparazione di protocolli da sottoporre al comitato etico per gli aspetti di epidemiologia clinica; valutazione della qualità dei progetti di ricerca, dei protocolli e degli articoli scientifici; valutazione dell'attività e dell'efficacia terapeutica dei trattamenti, sia innovativi che già utilizzati; sperimentazioni cliniche, studi prognostici su fattori biologici e clinici; studi di qualità della vita; costruzione di score predittivi di rischio e prognosi; definizione e valutazione di algoritmi diagnostici; revisioni sistematiche e meta-analisi; organizzazione di registri e database per la ricerca clinica.

I servizi afferenti alla Struttura sono: il *Servizio Documentazione Scientifica* che svolge funzioni di biblioteca centralizzata in grado di rispondere a qualsiasi esigenza di informazione scientifica, sia attraverso la consultazione di riviste in formato cartaceo o elettronico, sia con il collegamento alle principali banche dati ed a livello nazionale coordina il sistema BIBLIOSAN ; il *Servizio Audiovisivi* che gestisce la rinnovata Aula Magna "Golgi" supportandone l'intensa attività congressuale e realizzando servizi audiovisivi per attività didattiche e/o scientifiche; il *Servizio "Animal Care and Use"* che fornisce attività di consulenza per quanto concerne la realizzazione di programmi qualificati di "animal care and use" dell'animale da laboratorio nella ricerca biomedica.

II.2.7.3.3 Farmacocinetica Clinica e Sperimentale

La struttura semplice, in staff a questa Direzione, è articolata in un'area di farmacia e farmacologia clinica ed una di laboratorio, con un'afferenza gestionale dello SMeL 832 al Dipartimento dei Servizi ma funzionale alla struttura. La struttura si occupa di farmacocinetica dei farmaci in pazienti sottoposti a trapianto, con malattie autoimmuni e di sperimentazione clinica (Fase I-IV).



II.2.7.3.4 Progetti afferenti e gestiti nell'implementazione dalla Direzione Scientifica

Questa Direzione infine gestisce l'implementazione di due progetti quali Progetto Cell Factory e Progetto Cetro di Ricerche di Medicina Rigenerativa

Progetto Cell Factory

In ottemperanza alle normative Nazionali ed Europee per eseguire, in condizioni di Good Manufacturing Practice (GMP), le fasi di preparazione di Prodotti Medicinali per Terapia Cellulare (PMTC) somatica destinati a sperimentazione clinica o ad uso ospedaliero, la Direzione Scientifica ha implementato la realizzazione di una Cell Factory. I PMTC sono, infatti, considerati alla stregua di preparazioni farmaceutiche e devono essere preparati in condizione di asepsi e sottoposti ai rigorosi controlli di qualità richiesti dalle norme GMP. I PMTC preparati in Cell Factory sono dunque destinati alla somministrazione nell'uomo per approcci terapeutici innovativi di patologie potenzialmente letali o invalidanti, per le quali non esiste terapia convenzionale risolutiva. La Struttura è stata progettata per la preparazione delle seguenti tipologie di PMTC:

- linee linfocitarie dotate di attività citotossica diretta contro cellule infettate da virus Epstein-Barr (EBV-CTL) e neoplasie EBV-correlate;
- linee linfocitarie dotate di specifica attività diretta contro cellule infettate da virus opportunisti che possono causare gravi patologie nei pazienti immunocompromessi, in particolare citomegalovirus (HCMV), adenovirus (AdV), herpesvirus-6 (HHV6);
- linee linfocitarie dotate di attività citotossica diretta contro cellule leucemiche (CTL anti-leucemia);
- linee linfocitarie dotate di attività citotossica diretta contro alcune tipologie di tumori solidi (CTL anti-tumore);
- cellule stromali mesenchimali multipotenti (MSC).

Al termine del percorso procedurale intrapreso per ottenere dall'Agenzia Italiana del Farmaco autorizzazione alla produzione di medicinali per uso umano presso la Struttura Cell Factory,



sarà intrapreso, come da normativa vigente, il percorso procedurale per ottenere autorizzazione e accreditamento Regionale della S.S. Cell Factory per l'esercizio delle attività di produzione di prodotti medicinali per terapia cellulare somatica.

Progetto Centro di Ricerche di Medicina Rigenerativa

Il Centro dedicherà prioritariamente la propria attività alla "Biologia delle cellule staminali", affiancando le molteplici attività di ricerca già efficacemente attive nel campo delle cellule staminali presso diversi laboratori afferenti alla Direzione Scientifica. La strategia di ricerca a cui il Centro si dedicherà sarà dunque quella di complementazione ed implementazione delle ricerche che già vengono svolte ad altissimi livelli nel vasto campo delle terapie cellulari grazie all'impiego delle cellule staminali. Questa si svilupperà quindi lungo le seguenti due linee strategiche, l'una di rafforzamento del quadro esistente, l'altra di nuova propositività:

- ottimizzazione della produzione di staminali da varie sorgenti, in particolare da cordone ombelicale, da placenta, da midollo osseo e da tessuto cardiaco;
- riprogrammazione genetica di cellule somatiche terminalmente differenziate grazie all'impiego di piccole molecole (e.g., fattori di trascrizione; più in generale, citoplasti).

II.2.8 Funzioni di staff della Direzione Sanitaria

Le funzioni in staff alla Direzione Sanitaria sono:

- la Direzione Medica di Presidio di Pavia;
- la Direzione Medica di Presidio di Belgioioso;
- il S.I.T.R.A.;
- la S.C. Farmacia;
- la S.C. Ingegneria Clinica;
- la S.C. Fisica Sanitaria;
- la S.C. Flussi Informativi e monitoraggio strategico;
- la S.S. Formazione e Sviluppo;
- la S.S. Coordinamento Centro Donazione Trapianti;



- la funzione di Monitoraggio Attività Chirurgiche.

II.2.8.1 Direzione Medica di Presidio di Pavia

La Direzione Medica di Presidio dipende, gerarchicamente e funzionalmente, dal Direttore Sanitario Aziendale.

Opera sulla base delle disposizioni di quest'ultimo e concorre al raggiungimento degli obiettivi definiti dal Direttore Generale, in armonia con gli indirizzi programmatici del Consiglio di Amministrazione della Fondazione.

Coadiuvata il Direttore Sanitario Aziendale in tutte le sue funzioni, garantendo il supporto tecnico alle scelte strategiche, fornendo gli elementi utili alle decisioni di orientamento della politica aziendale e definendo i percorsi organizzativi correlati alla pianificazione dipartimentale.

Le attività della Direzione Medica di Presidio si articolano in quattro principali aree di intervento:

- 1) coordinamento: concorre a definire, negoziare, verificare gli obiettivi di budget delle Strutture Complesse sanitarie; assicura congruenza e continuità dell'organizzazione e delle prestazioni erogate con le linee programmatiche aziendali; cura l'adeguatezza della risposta alla domanda sanitaria, anche verificando e formulando, con i Direttori di Struttura Complessa e/o di Dipartimento, proposte sulla dotazione organica;
- 2) organizzazione e Gestione delle Strutture e delle prestazioni sanitarie: rende operative le indicazioni organizzative definite dalla Fondazione; verifica l'adeguatezza funzionale e logistica delle progettazioni strutturali rispetto all'erogazione delle prestazioni di diagnosi e cura; definisce, con i Direttori di Struttura Complessa e di Dipartimento, gli ambulatori e le prestazioni da garantire, anche sotto il profilo quantitativo, oltre che, in collaborazione con il SITRA, le relative risorse tecnico-professionali, anche in regime di libera professione; supporta e partecipa alle scelte organizzative negli attuali B.O.; verifica l'appropriatezza quali-quantitativa delle prestazioni sanitarie erogate, in regime di MAC e BOCA, di ricovero, ordinario e di D.H., anche in regime di libera professione; pianifica, supporta e verifica, con i Direttori di S.C. e di Dipartimento, le modalità operative di erogazione delle prestazioni sanitarie ed i relativi turni di servizio, di assistenza, di guardia e di reperibilità, inclusa la Clinica Intramoenia; definisce e vigila sulla presenza e sulle attività di frequentatori, volontari, studenti, professionisti in formazione; definisce, dispone e verifica, in collaborazione con il SITRA, modalità e caratteristiche dei trasporti



sanitari, all'interno ed all'esterno della Fondazione; verifica la congruità di convenzioni, attive e passive, per prestazioni sanitarie; coordina l'attività del Centro Nascite, oltre che del Servizio Sociale, a supporto delle persone ricoverate e dei loro familiari;

- 3) sorveglianza igienico-sanitaria ed ambientale: dispone, supporta, verifica l'igiene e la sicurezza degli alimenti, attraverso il Servizio di Dietetica e Nutrizione clinica, responsabile della vigilanza del sistema HACCP applicato alla ristorazione ospedaliera, della consulenza per i ricoverati e la prescrizione dei supporti nutrizionali. Appronta, supporta e verifica le attività di pulizia, sanificazione, disinfezione e sterilizzazione; lo smaltimento dei rifiuti; la strategia di prevenzione, sorveglianza e di controllo delle infezioni ospedaliere, anche coordinando l'Ufficio Tecnico e l'SPP, per la sorveglianza e la prevenzione della Legionellosi in ospedale; le corrette modalità di comportamento igienico da parte del personale, dei malati e dei visitatori; la sorveglianza, sanitaria ed ambientale, per tutto il personale, dipendente, convenzionato, volontario, in formazione; nelle aree ad alto rischio (Laboratori e Sale Operatorie), il monitoraggio, biologico ed ambientale, quest'ultimo affidato operativamente al SPP;
- 4) organizzazione e coordinamento delle attività gestionali e medico legali - supporta e verifica le attività di stesura, gestione e conservazione dei documenti sanitari della Fondazione; ne gestisce il rilascio in copia conforme ed agli aventi diritto, oltre che la consultazione; gestisce il controllo di appropriatezza e completezza delle cartelle cliniche di ricovero; promuove e verifica la corretta applicazione delle disposizioni normative in tema di diritto alla riservatezza ed alla protezione dei dati personali; svolge le funzioni connesse alla Medicina Necroscopica; coordina, sotto il profilo funzionale, il personale assegnato alla Camera Mortuaria, di cui regola l'accesso; partecipa alle attività di accertamento della morte, cardiaca e cerebrale; gestisce le richieste di documentazione sanitaria e di informazioni diverse, provenienti da terzi autorizzati, ovvero dalla Autorità Giudiziaria, Ufficiali di P.G., Ispettori Sanitari e dai Nuclei Operativi di Controllo dell'ASL; gestisce alcune tipologie di richieste di certificazioni sanitarie, di dati sanitari e di denunce obbligatorie.

La Direzione Medica di Presidio, inoltre, coordina il Comitato Infezioni Ospedaliere ed il Comitato Valutazioni Sinistri; partecipa al Collegio di Direzione, all'Ufficio Procedimenti



Disciplinari, al Comitato di Bioetica, al CIVIT, al Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni.

La Direzione Medica di Presidio, infine, si articola in una **Struttura Semplice** denominata **Documentazione clinica e aspetti medico legali**, che assicura la corretta gestione degli archivi di Struttura Complessa e dei format documentali, la stesura delle Procedure di gestione dei documenti sanitari, il coordinamento degli archivi di Struttura Complessa e di quello esterno in outsourcing. Gestisce e coordina le attività e le consulenze prettamente medico legali, oltre che quelle afferenti alla Camera Mortuaria.

II.2.8.2. Direzione Medica di Presidio di Belgioioso

Il Direttore Medico di Presidio di Belgioioso dipende gerarchicamente e funzionalmente dal Direttore Sanitario Aziendale. Il Direttore Medico di Presidio dirige, con autonomia tecnico-funzionale, il presidio ospedaliero e ne è responsabile ai fini igienico-sanitari ed organizzativi.

Coadiuvata in tutte le sue funzioni dalla Direzione Sanitaria fornendo supporto tecnico alle scelte strategiche della stessa e offrendo tutti gli elementi utili per le decisioni di orientamento della politica aziendale e definendo i percorsi organizzativi per tradurre gli obiettivi operativi utili alla pianificazione dipartimentale.

Opera sulla base degli indirizzi stabiliti dal Direttore Sanitario e concorre al raggiungimento degli obiettivi fissati dal Direttore Generale.

Le funzioni della Direzione Medica di Presidio si articolano nelle seguenti aree d'intervento:

- attività di sorveglianza sanitaria e ambientale nelle singole strutture e dipartimenti nel rispetto delle competenze e in collaborazione con il medico competente, il medico autorizzato, il servizio di fisica sanitaria e il servizio di prevenzione e protezione;
- attività di sorveglianza igienica del Presidio relativamente all'igiene alimentare, alla prevenzione e controllo delle infezioni ospedaliere (con il supporto del Comitato Infezioni Ospedaliere), all'attività di sterilizzazione, ai protocolli di comportamento, allo smaltimento dei rifiuti, alla salubrità dell'acqua, al parere sulle progettazioni strutturali;



- attività di medicina legale relativamente alla gestione del servizio necroscopico, all’emanazione di direttive e regolamenti sanitari, alla sorveglianza sull’attività di sperimentazione clinica, alla vigilanza sulla continuità assistenziale (predisposizione dei turni di guardia e di pronta disponibilità del personale medico), alla corretta gestione delle liste d’attesa, alla responsabilità sulla conservazione e rilascio di copia della cartella clinica e alla vigilanza sulla corretta compilazione, alla trasmissione delle denunce di malattie infettive, alla partecipazione alle attività di prelievo di organi;
- attività di statistica medica per quanto concerne la raccolta, il controllo e la trasmissione dei dati di attività agli uffici interni o esterni competenti;
- attività organizzativa/gestionale relativamente alle prestazioni ambulatoriali; alla verifica dell’adeguatezza funzionale delle progettazioni strutturali; all’attività di prelievo d’organo.

II.2.8.3 Flussi Informativi e monitoraggio strategico

La struttura Flussi Informativi e monitoraggio strategico si pone in staff alla Direzione Sanitaria Aziendale con la specifica funzione di pianificare, sistematizzare e monitorare la raccolta dei dati relativi all’attività sanitaria svolta a livello aziendale.

Essa rappresenta il riferimento aziendale per poter reingegnerizzare il processo di acquisizione e di elaborazione dei dati, al fine di poter soddisfare i debiti informativi richiesti dall’esterno, quali quelli locali, regionali o e nazionali, e di poter avere a disposizione in maniera sistematica e puntuale dati di qualità ed affidabili per supportare la Direzione Aziendale a livello gestionale.

Per attuare questi obiettivi la struttura interagisce direttamente con il Controllo di Gestione e con il Sistema Informativo, che deve assicurare la funzionalità del sistema e che è responsabile di assicurare le condizioni tecniche necessarie per l’acquisizione dei dati.

Si pone, infine, come punto di riferimento per tutte le strutture sanitarie di offerta e per i servizi amministrativi di supporto alle stesse per ciò che concerne la corretta parametrizzazione dei sistemi informatici e il corretto utilizzo dei sistemi stessi nella fase del *data entry*.

Svolge inoltre, su delega del Direttore Sanitario, attività di supporto nei momenti in cui i nuclei di controllo dell’ASL effettuano ispezioni, interagendo con gli stessi e lavorando al fine di migliorare



l'appropriatezza dell'attività svolta, anche per quanto riguarda la rendicontazione delle prestazioni.

L'attività di analisi di quanto viene erogato in Fondazione diventa uno strumento necessario per poter porre l'attenzione sui risultati ma anche e soprattutto sull'efficacia dell'attività, individuando, in collaborazione con la Struttura Qualità e risk management, indicatori specifici di outcome clinico.

II.2.8.4 Fisica Sanitaria

Il servizio di Fisica Sanitaria è collocato in staff alla Direzione Sanitaria Aziendale.

Scopo del servizio di Fisica Sanitaria è quello di garantire la *safety* e la *security* degli utenti che accedono ai Dipartimenti sanitari dell'Istituto per prestazioni che comportino l'impiego di macchine radiogene e sorgenti radioattive, nonché del personale addetto.

Più in generale, il Servizio di Fisica Sanitaria opera per favorire l'introduzione e l'utilizzo nelle procedure di diagnosi e cura, e in quelle gestionali e organizzative, di strumenti ad elevato contenuto tecnologico.

Per raggiungere questi obiettivi il Servizio di Fisica Sanitaria:

- opera, nel quadro normativo definito dal D. Lgs. 187/00, per la protezione del Paziente nei settori della radioterapia, della medicina nucleare e della radiodiagnostica;
- collabora con il medico specialista per ottimizzare le procedure diagnostiche e terapeutiche al fine di ottenere il risultato atteso con l'impiego minimo necessario di radiazioni ionizzanti;
- coordina l'attività degli Esperti Qualificati nella sorveglianza fisica della radioprotezione (D. Lgs. 230/95);
- agisce, d'intesa con la Direzione Aziendale, perché siano prese tutte le misure atte a ridurre i rischi da radiazioni ionizzanti e non ionizzanti per i lavoratori, la popolazione e l'ambiente;
- esercita un ruolo di consulenza nell'acquisizione di beni e servizi, in particolare nell'ambito dell'area radiologica;
- collabora con il Sistema Informativo per lo sviluppo a livello aziendale di applicazioni di informatica medica.



II.2.8.5 Farmacia

La Struttura di Farmacia opera in staff alla Direzione Sanitaria aziendale ed è preposta alla gestione di farmaci, dispositivi medici, diagnostici.

Le diverse attività correlate alla erogazione dell'assistenza farmaceutica, descritte in modo dettagliato nella d.g.r. V/64964 del 7.3.95, sono tutte ispirate a criteri di sicurezza, efficacia, efficienza ed economicità.

Alla Struttura di Farmacia compete, in accordo con la Direzione Sanitaria, la formulazione del piano di attività per la farmacia, in relazione alla programmazione generale della Fondazione, l'integrazione tra l'organizzazione della propria struttura e quella dei reparti e servizi ospedalieri cui è rivolta l'attività e la promozione della qualificazione tecnica degli operatori addetti.

La struttura Farmacia promuove il buon uso dei farmaci e dei dispositivi medici in linea con l'obiettivo del governo clinico e della gestione del rischio, monitorando e divulgando informazioni corrette ed obiettive sui profili di efficacia e di sicurezza.

Coadiuvano i Direttori di Dipartimento, i Responsabili delle Strutture Complesse e tutto il corpo medico e infermieristico allo scopo di razionalizzare l'utilizzo dei farmaci e dei dispositivi medici secondo la correttezza di impiego, migliorando l'appropriatezza prescrittiva.

Si individuano le funzioni principali:

- gestione di farmaci, dispositivi medici, diagnostici, materiale sanitario;
- informazione al corpo sanitario sulle caratteristiche dei farmaci, disinfettanti, dispositivi medici, diagnostici e consulenza alle Strutture Complesse per il loro impiego;
- supporto al Direttore Sanitario Aziendale al processo di budget per quanto attiene alla definizione ed alla attribuzione dei prodotti farmaceutici da impiegarsi in relazione agli obiettivi fissati;
- produzione di golenici magistrali (formule magistrali, farmaci orfani, farmaci non reperibili in commercio o preparazioni sperimentali, antiblastici, miscele nutrizionali);
- farmacovigilanza e vigilanza sull'impiego dei dispositivi medici ove tali attività siano delegate da parte del Direttore Sanitario.



II.2.8.6 Ingegneria Clinica

La struttura Ingegneria Clinica, in staff alla Direzione Sanitaria Aziendale, si occupa dell'aspetto gestionale e strategico delle tecnologie biomediche (dispositivi medici: software dispositivo medico, dispositivi medici diagnostici in vitro, dispositivi medici impiantabili attivi) con l'obiettivo primario di garantire l'uso sicuro, appropriato e vantaggioso dal punto di vista economico e della sicurezza di tutte le tecnologie.

Svolge un ruolo di supporto alla Direzione Aziendale per quanto concerne l'aspetto gestionale e strategico delle tecnologie, attraverso le seguenti attività: programmazione e valutazione acquisti, manutenzione diretta o controllo della manutenzione delle apparecchiature in dotazione all'azienda, valutazioni di Hospital based Health Technology Assessment finalizzate all'introduzione delle nuove tecnologie, information technology in ambito sanitario e attività di ricerca.

II.2.8.7 Servizio Infermieristico Tecnico e Riabilitativo Aziendale

Il Direttore SITRA dipende gerarchicamente dal Direttore Sanitario Aziendale e collabora con gli altri membri della Direzione Aziendale; è un appartenente alle professioni sanitarie di cui alla legge 251/00 in possesso dei requisiti culturali e professionali previsti dalla normativa vigente.

Il Direttore del SITRA è responsabile, nell'ambito della direzione generale della definizione, direzione e valutazione del sistema di governo assistenziale, dello sviluppo dei processi e dei programmi che coinvolgono le aree professionali di riferimento nell'ambito degli indirizzi aziendali inerenti il governo clinico e assistenziale.

Il Servizio Infermieristico Tecnico e Riabilitativo Aziendale (SITRA), in line alla Direzione Sanitaria Aziendale, si integra con tutte le strutture aziendali e garantisce la direzione, l'organizzazione ed il coordinamento del personale infermieristico, ostetrico, tecnico-sanitario, riabilitativo e degli operatori di supporto che operano nella Fondazione.

Concorre alla realizzazione della mission aziendale, assicurando la qualità, l'efficacia, l'efficienza tecnico-operativa e l'economicità delle attività assistenziali erogate.



Concorre altresì alla gestione delle convenzioni tra Università degli Studi di Pavia e Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia per il funzionamento dei corsi di laurea delle classi SNT/1, SNT/2, SNT/3.

Al SITRA sono attribuite le seguenti responsabilità.

- partecipazione al processo di budget e allo sviluppo del sistema informativo e di reportistica per quanto attiene la definizione e l'attribuzione (fabbisogno triennale e annuale e relativi piani di assunzione) delle risorse infermieristiche, ostetriche, tecniche e riabilitative in relazione agli obiettivi aziendali fissati;
- partecipazione alla definizione dei criteri e degli indirizzi concernenti l'applicazione del contratto di lavoro per la gestione del personale relativamente a: selezione, accoglimento, inserimento, valutazione, sviluppo, sistemi premianti, mobilità e fabbisogno formativo;
- progettazione e sviluppo di modelli organizzativi assistenziali innovativi, coerenti con le indicazioni regionali e aziendali, anche attraverso: la definizione di indicatori di processo e risultato dell'attività assistenziale; l'elaborazione ed implementazione di progetti di ricerca.

Il SITRA opera in un'ottica di efficiente expertise e competenze per la gestione delle attività assistenziali in relazione al modello organizzativo dipartimentale, stratificato per intensità di cure commisurato alla complessità assistenziale che è stato individuato come strategico dalla direzione generale.

II.2.8.8 Formazione e Sviluppo

La formazione e aggiornamento del personale costituiscono la leva strategica fondamentale per lo sviluppo professionale dei dipendenti, per la realizzazione degli obiettivi programmati e per una migliore tutela della salute dei cittadini attraverso servizi più qualificati. Obiettivo sia delle attività di formazione che di quelle di aggiornamento è accrescere la cultura professionale, organizzativa e relazionale sia come valore individuale che collettivo.

Per tal motivo le attività di questa struttura sono validate dal Direttore Sanitario che ne



garantisce la valenza strategica in quanto le attività formative supportano le trasformazioni strategiche che il presente piano ha individuato favorendo l'interpretazione di fenomeni complessi, lo sviluppo di capacità (relazionali, di gestione di fattori imprevisti, ecc.) e di atteggiamenti coerenti con la politica aziendale.

L'aggiornamento professionale si propone di trasferire, attraverso strumenti didattici e/o esperienze operative, abilità già definite.

Il processo per la formazione e l'aggiornamento nella Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia si sviluppa, pertanto, attraverso fasi sequenziali che partono dall'analisi dei bisogni e la costruzione del piano ed arrivano alla gestione ed al monitoraggio degli eventi, anche in virtuosa sinergia con l'Università degli Studi di Pavia, previa validazione del Direttore Sanitario ed autorizzazione del Direttore Generale.

Le attività formative, informative e di aggiornamento sono dirette a tutto il personale dipendente della Fondazione:

- sanitario;
- tecnico;
- amministrativo.

Le iniziative formative sono rivolte a:

- sviluppare, mediante percorsi strutturati e continuativi, le competenze manageriali dei dipendenti che ricoprono un importante ruolo di direzione affinché diventino promotori e gestori degli sviluppi organizzativi delineati dalla Direzione Aziendale;
- favorire l'inserimento nei processi organizzativi del personale neoassunto;
- facilitare il passaggio degli operatori già dipendenti verso processi organizzativi innovativi;
- creare la cultura di approccio multidisciplinare ai problemi di salute della cittadinanza;
- mantenere e sviluppare la qualità delle prestazioni professionali erogate;
- migliorare i livelli di efficienza e di produttività aziendale;
- valorizzare le capacità e il potenziale dei professionisti;
- migliorare la comunicazione, di tutti gli operatori, con l'utenza.



II.2.8.9 Coordinamento Centro Donazioni Trapianti

Il Centro in collaborazione con il NIT (Programma Nord Italia Trapianti) in base ai requisiti cogenti regionali e nazionali coordina le attività di donazione, espianto e trapianto presso la Fondazione. Operativamente si impegna nelle molteplici forme di reperimento di organi e tessuti (anche da donatori viventi) e propone modelli organizzativi d'avanguardia offrendo ai cittadini la doppia possibilità di una eccellente qualità di cura, da una parte, e di una altrettanto eccellente risposta dell'ospedale alla loro volontà di donazione. In particolare è stato il primo e tuttora unico Centro italiano ad attivare un programma di prelievo-trapianto di organi da donatori "a cuore non battente" (Programma Alba), pratica diffusa nel mondo, ma non ancora utilizzata in Italia. In collaborazione con la Banca dei Tessuti della Regione Veneto di Treviso, ha attivato, presso la Clinica Ostetrica, un programma di prelievo di placenta per estrazione di membrana amniotica. Il CCDT segue le famiglie dei donatori e, nei casi opportuni, anche i pazienti trapiantati o in lista di attesa e le loro famiglie. Ha attivato un Centro di informazione e ascolto per cittadini e operatori sanitari.

II.2.8.10 Monitoraggio attività chirurgiche

L'istituzione di una funzione di Monitoraggio attività chirurgiche garantisce il continuo, sistemico e sistematico presidio della programmazione, della erogazione delle attività chirurgiche e della completezza della relativa documentazione cogente, per il miglioramento continuo della qualità e sicurezza delle cure.

II.2.9 Le Funzioni della Direzione Amministrativa

Le Strutture della Direzione Amministrativa sono:

- Direzione Amministrativa di Presidio soltanto fino al 2013 poi tali competenze saranno riassorbite dalla DAA;
- Affari generali e Sicurezza patrimoniale;
- Legale e contenzioso;



- Risorse umane;
- Tecnico-patrimoniale;
- Economico-finanziaria;
- Gestione e acquisizione risorse e Logistica;
- Sistemi Informativi.

II.2.9.1 Direzione Amministrativa di Presidio

Il Direttore Amministrativo di Presidio assume funzioni di coordinamento e controllo sulle attività amministrative svolte nel Presidio stesso, secondo le indicazioni del Direttore Amministrativo Aziendale. Il Direttore Amministrativo di Presidio garantisce il coordinamento per tutti i processi tecnico-amministrativi di rilievo interdipartimentale e gestisce la Struttura Aziendale Accettazione e Attività Amministrative dei Dipartimenti Sanitari e la Struttura Libera Professione. Il Direttore Amministrativo di Presidio garantisce la migliore integrazione funzionale fra attività sanitaria ed amministrativa fornendo un concreto supporto al Direttore Amministrativo, Sanitario ed al Direttore Medico di Presidio.

Al Direttore Amministrativo di Presidio sono assegnate le seguenti funzioni:

- coordinamento delle attività delle Strutture Complesse e Semplici, sulla base delle direttive della Direzione Amministrativa Aziendale, di concerto con i rispettivi responsabili;
- gestione del CUP e della accettazione amministrativa;
- implementazione dei modelli organizzativi di approccio scientifico al lavoro e valorizzazione del capitale umano;
- appropriatezza dell'applicazione dei sistemi gestionali dell'Azienda e della sistematicità delle relazioni informative con le strutture/servizi centrali;
- ottimizzazione dell'organizzazione e della gestione e valorizzazione delle risorse, l'uniforme applicazione di procedure comuni ed il raggiungimento degli obiettivi di attività assegnati ai Dirigenti;
- coordinamento, integrazione e controllo della qualità, della sicurezza e della funzionalità degli spazi e delle attrezzature;



- convocazione delle riunioni delle Strutture tecnico-amministrative, curandone la verbalizzazione delle sedute e l'attuazione delle decisioni assunte a livello dipartimentale;
- predisposizione annuale di una relazione sui risultati dell'attività amministrativa;
- presidenza dei Collegi Tecnici di valutazione per il personale dirigente tecnico-amministrativo.

Dal 1 gennaio 2014 tali funzioni saranno avocate alla Direzione Amministrativa Aziendale, in un'ottica di riduzione delle Strutture Complesse.

II.2.9.2 Affari Generali e Sicurezza Patrimoniale

La Struttura Affari Generali e Sicurezza Patrimoniale della Fondazione è una Struttura Complessa in staff alla Direzione Amministrativa, alla quale sono attribuite le seguenti funzioni:

- coordinamento e gestione del servizio di archivio e protocollo e gestione dei documenti aziendali;
- supportare le politiche aziendali in tema di privacy;
- rilevazione e controllo dei procedimenti amministrativi;
- stipulare convenzioni per tirocini, stage, borse di studio (collegamento con UO Risorse Umane);
- recupero crediti e gestione azioni rivalsa per responsabilità civile (collegamento con UO Legale e contenzioso);
- stesura regolamenti ed indirizzi aziendali in tema di documentazione amministrativa;
- gestire il repertorio contratti;
- promozione e coordinamento di azioni di analisi dell'impatto delle disposizioni normative sull'attività delle altre strutture nell'ottica della razionalizzazione degli adempimenti amministrativi;
- gestione e cura delle problematiche a carattere trasversale attraverso l'approfondimento di normative specifiche e predisporre gli atti conseguenti;
- tenuta del repertorio dei contratti e convenzioni interno e/o fiscale ove ricorrente;
- cura degli affari istituzionali e degli atti relativi con assistenza agli Organi di indirizzo, gestione e controllo, alla Direzione aziendale con ricezione, pubblicizzazione e tenuta di atti e



provvedimenti, degli inerenti libri obbligatori, nonché vigilanza riscontro e tenuta degli atti e provvedimenti della Dirigenza;

- gestione portieri ed autisti;
- gestione servizio vigilanza interna.

La Struttura svolge, inoltre, l'attività di vigilanza preventiva a tutela del patrimonio mobile ed immobile della Fondazione.

La mission della Struttura è di elaborare, supportare le regole e gli strumenti operativi atti a garantire trasversalmente alla organizzazione la correttezza dei processi amministrativi di rilevanza generale.

Estende la propria azione di tutela ai beni mobili delle persone che a qualsiasi titolo sono presenti all'interno della Fondazione, disciplinando, altresì, gli accessi e la viabilità interna.

II.2.9.3 Legale e Contenzioso

La Struttura Legale e Contenzioso della Fondazione è una Struttura Complessa in staff alla Direzione Amministrativa, alla quale sono attribuite attività consulenziali ai livelli predecisionali, stragiudiziali e di assistenza legale in caso di contenzioso. Gestisce tutti i contratti assicurativi e relative coperture sinistri.

Provvede nell'ambito del contenzioso attraverso la rappresentanza, il patrocinio, l'assistenza e la difesa in giudizio dell'Amministrazione avanti le giurisdizioni ordinarie ed amministrative.

Fornisce assistenza tecnico giuridica ai vari livelli istituzionali, compresa la raccolta e l'informazione sulla normativa comunitaria, nazionale e regionale e su ogni altra disposizione e documentazione giuridico-amministrativa consulenza legale per chiarire e risolvere dubbi e quesiti sulla legittimità di atti o procedimenti nonché sull'interpretazione della vigente normativa. Gestisce le convenzioni ed i rapporti istituzionali con altri Enti (Università, Istituti, etc), stipula convenzioni attive e passive (a supporto della S.C. Risorse Umane).

Partecipa attivamente alle attività del Comitato Valutazione Sinistri.

Promuove, quando possibile, la definizione stragiudiziale delle vertenze e/o previene quella giudiziale. Espleta, altresì, le attività concernenti i servizi assicurativi e di brokeraggio, sia per



quanto attiene al rapporto con i soggetti esterni, sia con riferimento al coordinamento interno delle procedure di sinistro.

Svolge, inoltre, attraverso l'afferente Ufficio Liquidazioni Sinistri, le attività correlate a:

- funzionamento del Comitato Valutazione sinistri;
- gestione dei sinistri assicurativi, in prevalenza di responsabilità professionale medica;
- rapporto con i servizi assicurativi e di brokeraggio.

Afferisce, altresì, alla Struttura legale, il Servizio Ispettivo – istituito ai sensi dell'art. 1, comma 62, della Legge 23.12.1996 n. 662 – il quale in virtù di regolamento n. 19/2008 ha la funzione di accertare l'osservanza, da parte del personale dipendente, dirigente e del comparto, delle disposizioni vigenti in materia di incompatibilità, di attività libero-professionale intramuraria ed extramuraria, di rapporto di lavoro part-time, di consulenza e consulti."

II.2.9.4 Risorse Umane

La Struttura Risorse umane si articola in tre settori: giuridico, previdenziale, trattamento economico. È deputata all'organizzazione e gestione del personale in raccordo, per competenza, con Servizio infermieristico, tecnico e riabilitativo aziendale (S.I.T.R.A.) e con singole articolazioni organizzative, oltre che con appositi uffici amministrativi di presidio, quanto alla gestione del personale globale per le presenze/assenze ed istituti giuridici ed economici correlati, nonché all'organizzazione delle risorse umane non direttamente gestite dal predetto S.I.T.R.A.

Le attività cogenti sono rappresentate da:

- gestione dell'acquisizione di risorse umane;
- gestione giuridica del rapporto di lavoro;
- gestione economica del rapporto di lavoro;
- gestione previdenziale;
- gestione del debito informativo verso interni ed enti esterni;
- gestione dei contratti di consulenza e di collaborazione;
- gestione percorsi di carriera;
- gestione processi di valutazione;
- gestione relazioni sindacali;
- gestione procedimenti disciplinari;



- collaborazione allo sviluppo e alla gestione di politiche incentivanti;
- gestione personale convenzionato;
- gestione rilevazione presenze e assenze;
- costituzione e gestione dei fondi contrattuali aziendali;
- gestione rapporti con l'Università in tema di risorse umane.

Si individuano dunque le seguenti principali funzioni:

- gestione e monitoraggio delle procedure riferite al soddisfacimento del fabbisogno programmato di personale;
- gestione delle presenze del personale;
- procedure di reclutamento;
- ordinamento giuridico;
- gestione economica e previdenziale;
- contenzioso del lavoro fino alla fase conciliativa;
- gestione del debito informativo interno/esterno;
- produttività;
- rapporti con Università ed altri enti (pubblici e privati).

II.2.9.5 Tecnico-Patrimoniale

La Struttura Tecnico- patrimoniale promuove le attività di seguito riportate:

progettazione, direzione e assistenza lavori (nuove opere, manutenzioni straordinarie e ordinarie), collaudi e certificazioni di regolare esecuzione (anche affidati a professionisti esterni); gestione economica ed amministrativa di tutta l'attività della Struttura, compresa la gestione ed il controllo delle varie utenze e risparmio energetico; gestione dei servizi generali-tecnici; pianificazione e politiche patrimoniali, patrimonio a destinazione istituzionale ("indisponibile") e patrimonio da reddito ("disponibile"), anche in raccordo con funzione di ingegneria clinica e logistica (economato) per i beni ed impianti di competenza integrata;

gestione gare e negoziati per le funzioni di competenza, anche con riguardo ad acquisizioni, permute, alienazioni, locazioni, affitti, diritti reali e quant'altro inerente al patrimonio immobiliare ed impiantistico;



tenuta degli inventari fisici dei beni mobili ed immobili (anche con riguardo ai cespiti ammortizzabili) di concerto con le funzioni logistica (economato) ed ingegneria clinica, oltre che con bilancio e finanza.

Afferisce alla Struttura la **Struttura Semplice di manutenzione ordinaria e straordinaria** che sostituisce con la nuova denominazione la precedente UOS Servizio Tecnico gestione Lavori. Tale modifica è ritenuta cogente per le peculiarità delle attuali 26 palazzine costitutive del presidio di viale Golgi 19 in Pavia e della struttura di Belgioioso in via Cavallotti, 5; cui in un prossimo futuro di aggiungerà anche la struttura del DEA. In particolare tale struttura si occupa del coordinamento, organizzazione, gestione ed esecuzione di opere di manutenzione ordinaria e straordinaria attraverso impiego di personale interno e/o ditte esterne, con eventuale direzione lavori. Si occupa inoltre sia della gestione che della conduzione della centrale termica nonché della gestione delle attività tecniche periodiche di legge degli impianti esistenti.

II.2.9.6 Economico-Finanziaria

La Struttura Economico - finanziaria promuove le attività di seguito riportate:

- bilancio di previsione;
- certificazione trimestrale;
- bilancio di esercizio;
- rendiconti finanziari;
- documentazione per pagamento fornitori;
- contabilità direzionale ed analitica;
- adempimenti fiscali;
- ricavi e costi (ciclo attivo e passivo);
- tenuta dei libri obbligatori e scritture contabili.



II.2.9.7 Gestione e Acquisizione Risorse e Logistica

In applicazione di quanto disposto a livello comunitario, nazionale e regionale, l'attività contrattuale della Fondazione viene disciplinata con apposito regolamento, alla quale si adeguano i responsabili delle acquisizioni, tenuto peraltro conto che le acquisizioni il cui valore sia inferiore a quello stabilito dalla normativa comunitaria (o ulteriormente limitata dalla normativa interna) possono essere oggetto di contrattazione diretta secondo le norme di diritto privato, con applicazione delle disposizioni di diritto comune in materia di obbligazioni e contratti. Tenuto conto, secondo disposizioni di legge, del regime giuridico "CONSIP", anche per gli aspetti di marketing, e delle aggregazioni tra più enti decentrati di spesa, onde realizzare strategie comuni di acquisto attraverso la standardizzazione degli ordini di acquisto per specie merceologica, le modalità acquisitive di beni e servizi, direttamente operate dall'Istituto, sono disciplinate in apposito regolamento. Dette modalità devono rispettare i principi di trasparenza, economicità dell'attività amministrativa, concorrenza, "par condicio" dei contraenti.

La Fondazione gestisce acquisti anche consorziandosi con altre aziende della regione al fine di ottimizzare i costi in un'ottica di efficacia ed efficienza.

La struttura di occupa infine anche della:

- gestione delle risorse economiche;
- gestione dei servizi alberghieri (ristorazione, pulizia e sanificazione, lavanderia);
- gestione magazzini economati;
- attività tendenti al miglioramento della logistica.

Tale struttura, in un'ottica di riduzione delle Strutture Complesse, diverrà nel 2013 una Struttura Semplice rimodulando il proprio nome in **S.S. Acquisizione e Gestione Beni e Servizi**.

II.2.9.8 Sistemi Informativi

La Struttura è un'infrastruttura tecnologica idonea alla creazione e alla circolazione delle informazioni utili al trattamento del Paziente ed alla gestione dell'azienda stessa. Collabora con la Direzione per la definizione delle strategie evolutive e della programmazione per soddisfare le



esigenze informative aziendali, interagendo funzionalmente ed in maniera integrata con le altre strutture interessate e assicurando il necessario supporto tecnologico e organizzativo/logistico. Garantisce la sicurezza funzionale ed operativa del sistema informativo/informatico nel suo complesso sia per l'area amministrativa sia per quella sanitaria, mettendo in atto tutte le opportune azioni al fine di assicurare non solo la gestione e fruibilità dei dati e dei relativi flussi, ma anche la loro corretta archiviazione e conservazione.

Le principali attività svolte sono:

- gestione della telefonia fissa e mobile aziendale;
- gestione dell'HW (client e server) aziendale;
- gestione del sw di base;
- gestione della rete informatica e telefonica aziendale;
- gestione dei sw applicativi centralizzati aziendali;
- gestione della sicurezza informatica aziendale;
- gestione della Formazione utenti sugli applicativi centralizzati;
- progettazione nuovi sistemi informatici.

La Struttura si articola inoltre in una Struttura Semplice denominata **S.S. Gestione e manutenzione dei sistemi**, cui sono affidate le seguenti attività: gestione e manutenzione dei sistemi centrali di elaborazione dati (server, storage e DBMS), dei sistemi periferici di elaborazione dati (PC e periferiche connesse), delle problematiche connesse alla Business Continuity e al Disaster Recovery, della normativa, evolutiva e correttiva degli applicativi aziendali, supporto all'utenza aziendale (assistenza telefonica, remota e on site, analisi ed elaborazione delle segnalazioni ricorrenti) ed alla gestione degli aspetti relativi a sicurezza e privacy.



TITOLO III OBIETTIVI AZIENDALI E LINEE DI SVILUPPO

La Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo, nel rispetto degli indirizzi delineati dalla Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia, intende fornire alla cittadinanza prestazioni diagnostiche, terapeutiche ed assistenziali di media o alta specializzazione e di elevata qualità, nel rispetto dell'individualità della persona.

I principi che ispirano la Fondazione sono:

- la centralità della persona;
- l'efficacia della cura;
- l'efficienza della gestione;
- lo sviluppo delle competenze professionali di tutti gli operatori.

Nel tentativo di rendere sempre più concreti e visibili i principi sopra enunciati è emersa la necessità di ripensare l'organizzazione aziendale finalizzandola al raggiungimento degli obiettivi di seguito indicati; a tal proposito il piano di organizzazione aziendale prevede la presa di decisioni strategiche, tattiche ed operative che coinvolgono tutte le componenti dell'organizzazione al fine di realizzare gli obiettivi specifici di seguito declinati e realizzare i progetti di sviluppo presentati nei successivi paragrafi affinché la Fondazione possa essere riconosciuta un ospedale di riferimento regionale capace di garantire e coordinare la continuità assistenziale ma anche una rete di servizi efficaci ed efficienti in una logica HUB & SPOKE.

III.1.1 Gli obiettivi specifici

- valorizzazione dell'attività in urgenza-emergenza e di prelievi di organi e tessuti;
- miglioramento della gestione del Paziente con modifica del modello organizzativo per gestirne la complessità assistenziale in maniera appropriata;
- aumento dell'appropriatezza delle prestazioni;
- massimizzazione dell'attività budgetaria;
- raggiungimento degli obiettivi economici fissati dalla Regione;



- valorizzazione delle risorse umane e delle eccellenze anche tecnologiche per il riconoscimento della Fondazione come Ospedale HUB;
- attivazione di progetti per l'utilizzo del patrimonio aziendale.

III.1.2 La sostenibilità economica e l'appropriatezza erogativa: il nuovo modello organizzativo della nuova palazzina DEA

Il rigore della appropriatezza erogativa esige risposte coerenti efficaci, efficienti e sostenibili. La consegna ormai vicina della nuova palazzina DEA impone dunque uno sforzo organizzativo atto a presidiare l'Instabilità clinica del Paziente in maniera polivalente e garantita con un uso flessibile delle risorse e con attenzione al monitoraggio dei requisiti del Paziente per un accesso appropriato nelle Terapie Intensive e sub Intensive. Il nuovo modello impone l'identificazione di layout per patologia per la progettazione di standard di qualità e sicurezza delle cure attraverso moduli di degenza a differenti gradi di intensità di cure e/o complessità assistenziale, per rispondere in maniera adeguata alle esigenze dei Pazienti e assicurare la sostenibilità del sistema. Questo modello organizzativo implicherà, infatti, una revisione della programmazione delle attività diagnostiche e terapeutiche, della pre - ospedalizzazione e dell'utilizzo delle sale operatorie tale che la degenza media sarà usata come indicatore proxy di complessità al fine di ridurre i comportamenti inappropriati ed inefficienti. Il modello permetterà inoltre di valorizzare l'eccellente competenza dei propri professionisti implementandone la relativa integrazione, per garantire ai Pazienti un processo di cura appropriato, efficace ed efficiente. I Percorsi diagnostici terapeutici assistenziali (PDTA) già implementati in Fondazione permetteranno l'ulteriore razionalizzazione del sistema produttivo, soprattutto per le attività ad elevata complessità tecnologica, garantendo, nel contempo, una equità di accesso del cittadino a prestazioni a qualità uniforme. Tale modello organizzativo permetterà inoltre lo sviluppo delle risorse umane presenti in Fondazione e delle relative carriere e delle professionalità, anche con il coinvolgimento diretto del Cittadini e degli Stakeholders.



Una grande sfida sarà rappresentata dalla rimodulazione dell'attività chirurgica con la presenza di una piastra operatoria nel superamento della logica a blocco operatorio, garantendo maggiore efficacia ed efficienza.

Ai fini assistenziali l'introduzione della figura del medico tutor e del manager disease assicureranno con maggiore efficacia l'integrazione assistenziale ospedale territorio e migliorerà la comunicazione e la partecipazione del Cittadino al processo di cura in un'ottica di efficacia, tempestività e sicurezza delle cure erogate.

III.1.3 Innovazione e sviluppo futuro della Fondazione

Il superamento della autoreferenzialità delle strutture sanitarie introdotto dall'OMS ed il riconoscimento dei policy markers della continuità assistenziale e della centralità del Paziente nella declinazione dei valori su cui improntare la propria mission aziendale, la transizione demografica, le nuove tecnologie, le maggiori aspettative del Paziente ed il vincolo della sostenibilità economica, impongono la valorizzazione delle specializzazioni e delle eccellenze in un'ottica di appropriatezza, qualità e sicurezza delle cure.

In tale ottica la Fondazione ha riprogettato il proprio modello assistenziale graduandolo per intensità di cure al fine di rispondere al bisogno di salute del proprio cittadino appropriatamente in termini di tecnologie, competenze, qualità e quantità dei professionisti dell'assistenza in relazione alla instabilità clinica e la complessità assistenziale.

Il nuovo assetto organizzativo ad intensità di cura verrà implementato non appena vi sarà il trasferimento nella cosiddetta palazzina del DEA la cui struttura architettonica nel superamento della organizzazione a padiglioni ne permetterà la realizzazione basata sulla condivisione della programmazione e la flessibilità delle risorse comuni che permetterà di declinare i livelli di gravità o instabilità dei pazienti e i gradi di complessità assistenziale medica ed infermieristica in setting omogenei per tecnologia, quantità e composizione del personale assegnato.

La Fondazione ha inoltre già recepito il modello organizzativo delle alte specialità il cui presente POA ne è l'espressione operativa, in riferimento alla modalità di produzione e distribuzione della assistenza ospedaliera secondo il modello HUB & SPOKE ovvero delle reti cliniche integrate che valorizza, ai fini della Qualità e Sicurezza delle cure, la concentrazione della casistica più complessa e che necessita di sistemi produttivi più complessi in un numero di centri limitato



denominati appunto HUB (e la Fondazione si candida per le proprie eccellenze) integrandosi con forti connessioni funzionali con centri ospedalieri periferici denominati SPOKE in un unicum assistenziale fortemente competitivo e sostenibile costruito sulla centralità del Paziente.

Per quanto concerne pertanto i futuri sviluppi verranno di seguiti illustrati i progetti relativi alla candidatura della Fondazione ad ospedale HUB per la gestione dell'ictus cerebri, per la gestione del trauma maggiore, del Paziente con cardiopatia ischemica con la valorizzazione della rete HUB in un dipartimento interaziendale ed ancora con una rete HUB per le patologie sia Otorinolaringoiatriche sia Oncologiche nella Provincia Pavese.

III.1.3.1 Progetto per l'implementazione del Percorso Diagnostico Terapeutico con ICTUS in un'ottica di transizione della fondazione in Ospedale HUB

Al fine di valorizzare l'attività di diagnosi e terapia precoce dello stroke, la Fondazione si propone di riaffermare il proprio ruolo di Ospedale HUB nel trattamento precoce dello stroke.

È infatti in atto un progetto sperimentale sulla gestione integrata Pronto Soccorso Accettazione del San Matteo ed il Dipartimento di Neurologia di urgenza della Fondazione Mondino della rete per il Paziente con ICTUS (PS integrato con neurologo dell'IRCCS Fondazione Mondino/stroke, neurochirurgia, riabilitazione, domicilio) che coinvolge tutte le strutture della provincia pavese, così come previsto dall'allegato 6 "piani e programmi di sviluppo della DGR 2633 del 6 dicembre 2011.

Il progetto prevede la condivisione di percorsi diagnostico terapeutici per le principali patologie neurologiche dell'emergenza/urgenza tra le strutture partecipanti, con implementazione, anche, di strumenti informativi a supporto di una migliore integrazione e cooperazione tra gli operatori coinvolti con sviluppo di servizi di telemedicina.

Il progetto vuole perseguire in primis l'identificazione del combinato (Mondino – San Matteo) di Pavia quale HUB provinciale per le urgenze neurologiche con relativa implementazione anche di chiari percorsi SPOKE per garantire l'appropriatezza, l'equità e la qualità delle cure.

Lo stato di avanzamento dei lavori descrive nel Luglio 2011 l'approvazione del PDT integrato fra Fondazione C. Mondino e Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo per la gestione del Paziente affetto da ictus. Il documento, condiviso con le strutture che fanno parte del tavolo tecnico (ASL, 118/AREU, AO della Provincia di Pavia, Fondazione Salvatore Maugeri, Gruppo San Donato), ha la



finalità di uniformare la gestione inter-ospedaliera del Paziente con ictus dal soccorso sul territorio, all'accesso in Pronto Soccorso ed il rientro a domicilio.

È peraltro in corso l'implementazione di tutte le altre attività progettuali per il miglioramento delle performance, con la possibilità in futuro dell'istituzione del Dipartimento tecnico – scientifico di Neuroscienze.

III.1.3.2 Progetto di candidatura della Fondazione ad Ospedale HUB per le patologie testa collo

Nell'ottica di un ampliamento delle competenze professionali nonché del consolidamento della Fondazione in Ospedale HUB in un prossimo futuro la Fondazione consoliderà i propri sforzi nella progettazione di Dipartimento testa collo anche a valenza interaziendale con un'attività funzionale anche con altre strutture quali:

- Istituto Neurologico Mondino
- S.C. di ORL Ospedale di Vigevano (AO della Provincia di Pavia)
- S.C. di ORL Ospedale di Voghera (AO della Provincia di Pavia).

Per quanto riguarda l'Istituto Neurologico Mondino infatti esiste già una attività datata in cui esiste uno scambio di competenze professionali e di pazienti con:

- servizio di Medicina del sonno per i pazienti affetti da OSAS. Presso la S.C. di ORL è avviata da anni un ambulatorio di ronco chirurgia dove vengono visitati e controllati questi pazienti operati;
- servizio di neuro fisiopatologia per i pazienti con disturbi neurologici della respirazione e disturbi della deglutizione;
- Servizio di vestibologia per i pazienti affetti da sindromi vertiginose sia a carattere periferico che centrale.

Sono ovviamente in corso parecchi studi clinici in tutti questi campi e la valorizzazione di queste esperienze potrebbe offrire ai Pazienti eccellenza nel trattamento delle succitate patologie individuando presso la Fondazione l'elettivo luogo di cura delle patologie complesse che necessitano di una tecnologia innovativa spesso presente solo al San Matteo completata delle



competenze specialistiche, fornite dall'Istituto Mondino, che possono garantire una piattaforma di diagnostica neurologica per tutte le strutture di urgenza afferenti al Dipartimento Testa-Collo. Sempre in relazione ad un possibile dipartimento funzionale interaziendale Testa Collo, va ricordato che vi sono attualmente protocolli di collaborazione, con la Fondazione Maugeri:

- endocrinologia per la patologia tiroidea e ipofisaria;
- medicina del sonno che rientra nello stesso protocollo clinico e scientifico già in essere anche con la Fondazione Mondino.

III.1.3.3 Rete per la gestione del Trauma Maggiore progettazione del modello San Matteo

Altro obiettivo strategico è la creazione di un Trauma Center innovativo che candidi la Fondazione ad ospedale HUB e, soprattutto garantisca prestazioni di III livello, alla luce della identificazione della Fondazione da parte della Regione di Centro ad alta Specializzazione nella gestione della rete del Trauma maggiore.

Per tal motivo la Fondazione ha ripensato il proprio modello organizzativo in particolare il Dipartimento di Emergenza Urgenza ed il Dipartimento Chirurgico in un'ottica di flessibilità ed efficace risposta alla complessità assistenziale ed al modello per intensità di cure.

La Fondazione infatti eroga le prestazioni di alta specialità chirurgiche e di radiologia interventistica necessarie al virtuoso approccio, in un'ottica di efficacia ed efficienza, del Paziente affetto da trauma maggiore.

La progettualità in corso di definizione operativa creerà una rete funzionale con valorizzazione delle competenze interne in percorsi di cura di eccellenza candidando la Fondazione in ospedale HUB.

III.1.3.4 La rete per la gestione della cardiopatia ischemica acuta

Negli ultimi anni il trattamento della sindrome coronarica acuta (SCA) è radicalmente cambiato e vede nella rivascolarizzazione miocardica con angioplastica (PCI) primaria (per il trattamento dell'IMA acuto con sopraslivellamento ST o STEMI) o angioplastica differibile a 36-48 ore (per il trattamento dell'angina instabile, infarto miocardio senza sopraslivellamento ST o NSTEMI in



pazienti a rischio di ripresa di ischemia o deterioramento emodinamico) la strategia terapeutica più importante e validata dalle Linee Guida Internazionali , anche secondo la più recente revisione.

Alla luce dell'attuale situazione, in linea con la delibera regionale n.IX del luglio 2012 che ne promuove la sperimentazione, la Fondazione sta progettando un Dipartimento funzionale interaziendale cardiotoracovascolare avendo declinato nel proprio modello le seguenti strutture:

- laboratorio di Emodinamica interventistica h 24 (centro Hub secondo AREU);
- laboratorio di Elettrofisiologia (anche per il trattamento della FA e aritmie ventricolari e possibilmente per gli espianti di PM);
- trattamento dello shock cardiogeno;
- cardiocirurgia con centro trapianti.

Dal punto di vista della qualità e sicurezza delle cure la letteratura scientifica dimostra che la mancanza di una struttura di cardiocirurgia negli ospedali SPOKE comporta rallentamento del percorso terapeutico, a volte frammentato da visioni non "univoche" e porta il Paziente a dover raggiungere più sedi per il completamento del suo iter.

III.1.3.5 Progetto di candidatura della Fondazione ad Ospedale HUB per le patologie oncologiche ed ematologiche

La Fondazione, nell'ottica di un ampliamento delle componenti professionali, nonché della futura candidatura ad ospedale HUB, consoliderà i propri sforzi nel potenziamento del Dipartimento Oncoematologico, anche con valenza interaziendale attraverso l'attività funzionale con le altre strutture afferenti al DIPO e con il Centro Nazionale di Adroterapia Oncologica (CNAO).

In questa ottica la Fondazione svilupperà i seguenti obiettivi:

- multidisciplinarietà all'interno della Fondazione, con interazione sempre più virtuosa con gli altri Dipartimenti e con le altre Strutture;
- omogeneizzazione delle scelte cliniche attraverso i PDTA aziendali e territoriali;
- valorizzazione e potenziamento dell'attività di ricerca clinica innovativa e traslazionale;
- istituzione di ambulatori per patologie selezionate con il CNAO;
- riunione delle Strutture del Dipartimento in un unico Polo oncologico;



- razionalizzazione delle risorse attraverso la creazione di una struttura unica di ambulatori, prestazioni giornaliere e altre funzioni in un unico Polo oncologico;
- creazione di una Breast unit con valenza territoriale.

III.1.4 DIPARTIMENTI FUNZIONALI INTERAZIENDALI ATTIVATI

III.1.4.1 IL DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE PROVINCIALE ONCOLOGICO (DIPO)

Il Dipartimento Interaziendale Provinciale Oncologico (DIPO.) svolge un ruolo di collegamento e integrazione tra tutti i soggetti che si occupano di patologia oncologica in Provincia di Pavia, secondo i principi della interdisciplinarietà orientata al Paziente. Il DIPO è un organismo di ruolo funzionale, la cui operatività non dipende da rapporti gerarchici, ma dalla responsabilità, collaborazione e impegno delle istituzioni e dei soggetti che ne fanno parte.

Ne fanno parte le Aziende Sanitarie pubbliche della provincia di Pavia, le Unità Operative o Sezioni Autonome o Servizi delle Aziende/Strutture Ospedaliere pubbliche e private accreditate della Provincia, con rilevanti interessi assistenziali e scientifici in ambito oncologico, le Unità di Cure Palliative presenti sul territorio provinciale. Contribuiscono, inoltre, alla costituzione del DIPO. le Organizzazioni o singoli professionisti o parti interessate attive in campo oncologico nel territorio provinciale.

In linea con gli indirizzi regionali in materia il DIPO ha individuato quali suoi obiettivi primari:

- ✓ l'integrazione e la promozione delle attività di prevenzione e promozione della salute, diagnosi, cura e riabilitazione in campo oncologico presenti sul territorio, identificando percorsi che facilitino l'accesso dei pazienti alle diverse realtà specialistiche;
- ✓ l'attuazione e la diffusione di un modello organizzativo a rete di unità di patologia in modo da facilitare lo scambio di informazioni tra tutti i soggetti per offrire al Paziente oncologico maggiori garanzie di ricevere cure appropriate;
- ✓ Il miglioramento, nell'ambito della Rete Oncologica Lombarda e Rete Ematologica Lombarda e del Sistema Sanitario Regionale, dell'accessibilità alle prestazioni oncologiche, dell'informazione al Paziente e della sua partecipazione alle decisioni assistenziali terapeutiche ed agli eventuali ambiti di ricerca clinica; dell'adesione attiva di tutte le



strutture presenti sul territorio in campo oncologico valorizzando la valenza interaziendale del DIPO;

- ✓ l'integrazione delle strutture ospedaliere con il territorio in particolare con il Medico di medicina generale, il Pediatra di famiglia e il coinvolgimento delle risorse del volontariato.

III.1.4.2 IL DIPARTIMENTO DI MEDICINA TRASFUSIONALE E DI EMATOLOGIA (DMTE)

La Regione Lombardia ha riunito le strutture trasfusionali presenti nel territorio regionale in Dipartimenti di Medicina Trasfusionale e di Ematologia (DMTE), affidando ad ogni dipartimento il compito di indirizzare, organizzare e coordinare le attività di medicina trasfusionale e di ematologia clinica nell'ambito di un preciso territorio; tale compito è affidato ad una struttura pubblica.

Infatti nella Provincia di Pavia è stato identificato un unico DMTE, con sede presso il Servizio di Immunoematologia e Trasfusionale (SIT) della Fondazione.

Afferiscono al DMTE:

- ASL Pavia;
- IRCCS Mondino;
- Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo;
- IRCCS Fondazione Maugeri;
- Istituto Clinico Morelli;
- Casa di cura Beato Matteo;
- Istituto di cura Città di Pavia;
- Casa di cura S. Maria delle Grazie;
- Casa di cura Villa Esperia.



III.2 MODALITÀ DI ATTUAZIONE DEL P.O.A.

Il presente piano sarà attuato seguendo il percorso di seguito delineato, al fine di garantire il massimo della correttezza normativa e della condivisione del contenuto a tutti i livelli dell'organizzazione.

Il Piano di Organizzazione Aziendale dopo essere stato elaborato:

- è stato oggetto di confronto sindacale a tutti i livelli;
- ha acquisito parere favorevole dal Collegio di Direzione e dell'O.P.C.;
- è stato deliberato dal CDA;
- è stato inviato in Regione per l'approvazione della Giunta Regionale.

Successivamente all'approvazione della Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia, sarà data piena attuazione alla nuova organizzazione aziendale, procedendo a modificare le precedenti esistenti Strutture Semplici e Complesse al fine di perseguire gli obiettivi strategici individuati.



TITOLO IV IL MODELLO ORGANIZZATIVO E LA REINGEGNERIZZAZIONE DIPARTIMENTALE

Valori fondanti l'attività della Fondazione sono il riconoscimento della centralità del Paziente e che tutto il personale, inclusi gli studenti, rappresentino il patrimonio culturale e professionale necessario a garantire la qualità e l'appropriatezza delle cure.

La trasparenza e la condivisione di tutti i processi clinici con tutti gli Stakeholders con la partecipazione attiva delle Associazioni di Volontariato e del Territorio sono le basi per l'empowerment del Cittadino e la costruzione di un sistema di cure sempre più sicuro e sempre più appropriato alle attese ed ai bisogni del Paziente.

L'innovazione tecnologica supporta la scelta della Direzione Strategica di perseguire aree di Eccellenza offrendo un'adeguata qualità e sicurezza delle cure.

In relazione alla DRG n IX/3976/2012 la Fondazione con il presente piano presenta un modello resiliente e flessibile progettato sulla valorizzazione delle attività assistenziali per candidare il Policlinico ad Ospedale HUB, ovvero punto di riferimento di eccellenza per le diverse attività ad alta specialità ed ad alto impatto sulla Salute dei Cittadini.

In particolare la rete di Emergenza – Urgenza, la rete di Cardiocirurgia ed Emergenze Emodinamiche, le attività di gestione dello Stroke privilegiando le tecniche microinvasive, la rete oncologica e le rete ematologica, la rete gestione del Trauma acuto, trovano infatti presso la Fondazione risposte innovative e coerenti per una efficacia ed efficienza del sistema in un'ottica di miglioramento continuo delle prestazioni. In quest'ottica strategica la Fondazione ha ripensato la propria articolazione dipartimentale ed il proprio modello assistenziale per una maggiore appropriatezza erogativa.



IV.1 L'Organizzazione dipartimentale

L'organizzazione dipartimentale rappresenta il modello più efficace ed efficiente per rispondere al bisogno di salute, espresso ed inespresso dei Cittadini.

In particolare, tale modello, in una struttura quale Fondazione che si sviluppa su 26 palazzine già esistenti, una nuova costruzione in fase di consegna e collaudo, due presidi (uno a Pavia ed uno a Belgioioso) permette lo sviluppo assistenziale ospedaliero per Intensità di cura.

Questo modello innovativo assicura nel contempo risposte coerenti anche per la singola complessità assistenziale del Paziente, permettendo una virtuosa gestione delle risorse, il rispetto di standard di eccellenza, l'appropriatezza dei percorsi di cura erogati.

Tale modello Organizzativo, pur non scevro da critiche, rappresenta, infatti, nella logica del miglioramento continuo, la coniugazione efficace della centralità del Paziente, della appropriatezza delle cure da erogare con la limitazione delle risorse del momento contingente.

La logica di costruzione dei Dipartimenti ha tenuto conto della seguente distinzione semantica:

- **Dipartimento Gestionale:** caratterizzato dall'uso integrato di risorse e dall'attribuzione di un budget unico, inquadrate all'interno dell'organigramma aziendale, tra la Direzione Strategica Aziendale e le Strutture Complesse.
- **Dipartimento interaziendale:** costituito tra differenti aziende sanitarie con specifici accordi e formali provvedimenti, allo scopo di perseguire specifici obiettivi comuni.

Operativamente la Fondazione ha individuato i seguenti Dipartimenti Gestionali, necessari alla transizione della Fondazione verso l'Ospedale HUB e ad al cambiamento del modello organizzativo della assistenza in intensità di cure, valorizzando, nel contempo, le proprie eccellenze, modificando dunque il precedente assetto dimostratosi per certi aspetti non sempre flessibile al fine di una gestione virtuosa delle risorse e garantendo la continuità delle cure :

- 1) Emergenza – Urgenza
- 2) di Chirurgia
- 3) di Area Medica
- 4) di Malattie Infettive
- 5) Testa-Collo



- 6) Cardioracovascolare
- 7) Materno Infantile
- 8) Oncoematologico
- 9) dei Servizi

Operativamente le Strutture organizzative che concorrono alla composizione dei Dipartimenti sono declinate in :

- Strutture Complesse (S.C.)
- Strutture Semplici Dipartimentali (S.S.D.)
- Strutture Semplici di Struttura Complessa (S.S.)

Tutte le Strutture Complesse, escluse quelle in staff alle direzioni strategiche, nonché tutte le Strutture Semplici Dipartimentali, appartengono ad un solo Dipartimento.

È possibile che le Strutture Complesse, semplici, e semplici dipartimentali possano invece funzionalmente aggregarsi tra loro al fine di assicurare la continuità diagnostica e terapeutica ai Pazienti.

Tali aggregazioni e interazioni sono descritte e valorizzate nei Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali Aziendali al fine di garantire le dimensioni della qualità assistenziale della sicurezza ed appropriatezza delle cure ma non sono oggetto di descrizione nel presente POA.

Sono Strutture progettate quali extradipartimentali per le peculiarità strategiche e trasversali:

- le strutture di Staff delle Direzioni: Generale, Sanitaria, Amministrativa, Medica di Presidio,
- il SITRA,
- la Direzione Scientifica



IV.1.1 Finalità dei dipartimenti sanitari

Il Dipartimento, coerentemente con gli indirizzi strategici e aziendali della Direzione Generale, assicura e coordina le funzioni assistenziali assegnate alle Strutture Complesse e alle Strutture Semplici che lo compongono, privilegiando l'approccio multidisciplinare delle competenze professionali e l'utilizzo integrato di tutte le risorse per assicurare prestazioni sanitarie di qualità, secondo criteri di efficacia, efficienza, safety e di appropriatezza. In particolare i Dipartimenti, quando la struttura consegnando denominata DEA, concretizzeranno le loro attività istituzionali, modificando definitivamente il proprio modello organizzativo dell'erogazione della assistenza, in ordine alla complessità assistenziale, stratificando le attività per intensità di cure, tale da erogare prestazioni di elevata qualità ed experties in un'ottica di miglioramento continuo delle prestazioni, oltre che di appropriatezza, efficacia ed efficienza.

Il Dipartimento inoltre:

- persegue l'adeguamento dell'organizzazione alle caratteristiche ed alle necessità dei processi assistenziali, assicurando la partecipazione dei professionisti ai processi decisionali concernenti le linee di sviluppo strategico, l'organizzazione dell'attività e la gestione delle risorse;
- assicura il raggiungimento di una gestione globale e personalizzata del caso clinico, attraverso il coordinamento e l'integrazione tra le diverse fasi assistenziali ed i diversi professionisti, anche con l'elaborazione di piani di attività e percorsi che coinvolgano più Strutture Complesse e Strutture Semplici la promozione di collegamenti con le realtà territoriali, anche extra - aziendali, per assicurare la continuità assistenziale;
- garantisce e promuove la valutazione e la verifica della qualità dell'assistenza sanitaria, anche attraverso la implementazione di linee guida EBM-EBN;
- promuove e garantisce il mantenimento e lo sviluppo delle conoscenze e delle competenze dei professionisti che a vario titolo e livello di responsabilità operano nell'ambito del Dipartimento, attraverso iniziative di aggiornamento professionale e di formazione permanente, per la parte inerente i percorsi formativi autogestiti nell'ambito del Piano Aziendale di Formazione e della contrattazione integrativa aziendale, in collaborazione con gli Uffici competenti;



- persegue gli obiettivi aziendali quali-quantitativi e per garantire la safety del Paziente per l'insieme delle Strutture Complesse e delle Strutture Semplici componenti il Dipartimento;
- promuove l'ottimizzazione dell'uso delle risorse, con particolare riferimento a quelle di uso comune alle diverse Strutture Complesse e Semplici afferenti al Dipartimento e la valorizzazione delle competenze con i propri professionisti;
- assolve ogni altro compito che sia ad esso demandato dalla legge o dai regolamenti aziendali;
- promuove la ricerca clinica volta al miglioramento delle cure;
- assicura la coerente integrazione delle istanze della Fondazione e della Università garantendo un clima fattivo di collaborazione e produzione scientifica.

IV.1.2 Declinazione organizzativa delle Strutture Complesse e semplici

Le Strutture Complesse sono caratterizzate da omogeneità delle prestazioni e dei servizi erogati, dei processi gestiti e delle competenze specialistiche richieste.

I fattori di complessità sono:

- strategicità rispetto alla mission aziendale;
- grado di complessità di specializzazione delle materie o delle patologie trattate;
- numerosità e rilevanza economica delle risorse gestire e relativo livello di autonomia;
- responsabilità gestionale;
- inter-disciplinarietà;
- sistema di relazione e di servizi sul territorio.

Sono inoltre Strutture Complesse quei servizi a valenza aziendale, di forte rilevanza strategica, dotati di autonomia gestionale e/o tecnico professionale.

Le **Strutture Semplici a valenza dipartimentale** sono Strutture Semplici che, in un'ottica di supporto trasversale al processo produttivo, sono gerarchicamente poste in line al



capodipartimento piuttosto che ad una Struttura Complessa, in quanto le prestazioni erogate sono necessarie e disponibili per più strutture all'interno del dipartimento e non risultino un fattore limitante del processo produttivo.

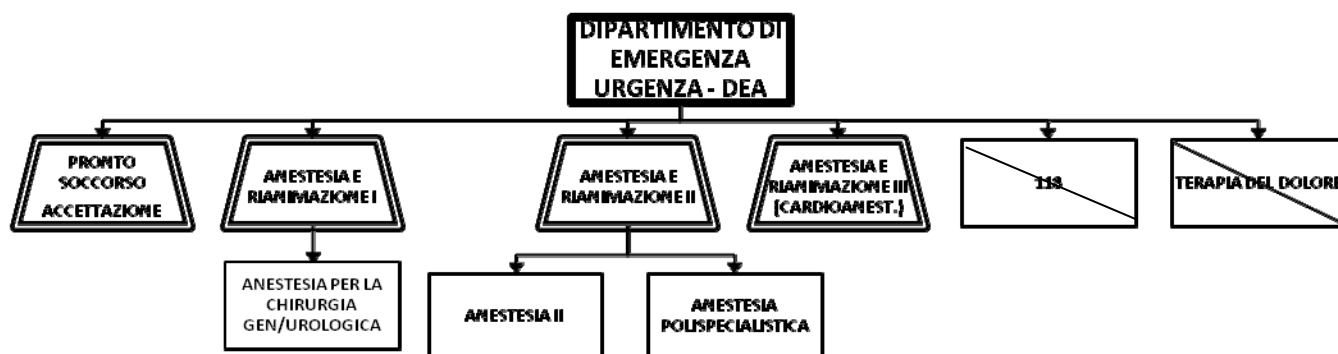
Le **Strutture Semplici** sono quelle strutture cui sono delegate con atto scritto e motivato funzioni e responsabilità specifiche dal responsabile sovraordinato, con attribuzione di ambiti di autonomia in un quadro di relazione gerarchica comunque definita. Requisiti necessari sono la dotazione di personale, la gestione di strumentazioni tecniche, la gestione di sezioni specialistiche interne alla struttura complessa, la gestione di articolazioni organizzativa svolta presso altro presidi.

IV.2 Descrizione dei Dipartimenti Sanitari nella reingegnerizzazione del processo erogativo

Per ciascuno dei Dipartimenti Sanitari Aziendali si riporta:

- denominazione del Dipartimento;
- denominazione delle Strutture Complesse;
- descrizione delle finalità del Dipartimento e delle Strutture Complesse che lo compongono.

IV.2.1 DIPARTIMENTO DI EMERGENZA-URGENZA (DEA)



Il D.E.A. è un Dipartimento gestionale che si ritiene di dover riorganizzare con le seguenti Strutture Complesse:

- ⇒ ANESTESIA E RIANIMAZIONE I
- ⇒ ANESTESIA E RIANIMAZIONE II
- ⇒ ANESTESIA E RIANIMAZIONE (CARDIOANESTESIA) III
- ⇒ PRONTO SOCCORSO ACCETTAZIONE

Funzionalmente le strutture di Anestesia e Rianimazione I,II e III afferiscono ad una Area di critical care che lavorerà attraverso un periodico coordinamento alla gestione comune delle risorse in un'ottica di ottimizzazione efficace ed efficiente. Con periodicità, i direttori delle 3 Strutture Complesse si alterneranno operativamente al coordinamento dell'area, quale attività meramente istituzionale, al fine di permettere un omogeneo utilizzo delle risorse umane e tecnologie ed ottimizzare i modelli per intensità di cura nel rispetto delle peculiarità di complessità dei pazienti e dei singoli professionisti, in un unicum assistenziale.



Il Dipartimento inoltre si articola in due **Strutture Semplici a valenza dipartimentale** denominate **Terapia del Dolore** ed in una anche in convenzione con l' AREU denominata **118**.

Il nuovo Dipartimento non ha perso le precipue finalità individuate nel precedente assetto, pur nella sua mutazione organizzativa, che si ribadiscono essere:

- a) garantire una corretta gestione del Paziente che si trova in situazioni di urgenza emergenza, con un'organizzazione che preveda delle sinergie tra rete ospedaliera e la rete dell'emergenza territoriale, e che assicuri un'adeguata risposta all'urgenza interna in modo da utilizzare al meglio le strutture dipartimentali;
- b) assicurare una tempestiva risoluzione delle problematiche del Paziente in E/U attraverso una appropriata erogazione di cure e utilizzo dei posti di Osservazione breve;
- c) assicurare l'implementazione di Protocolli Diagnostico Terapeutici per garantire al Paziente cure efficaci ed efficienti con una specifica attenzione alla gestione dello stroke per la collaborazione in PS con il neurologo del combinato Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo – Istituto Mondino.
- d) aumentare l'appropriatezza dell'utilizzo delle risorse dedicate all'E/U, sensibilizzando anche la popolazione per un utilizzo più adeguato del sistema di E/U, in modo da rendere disponibili i posti letto per accogliere pazienti ad elevata-media criticità;
- e) avere a disposizione delle professionalità adeguate per fronteggiare la tematica dell'emergenza-urgenza, investendo in formazione, avendo come riferimento le linee guida e la medicina basata sull'evidenza, al fine di specializzare il personale che opera all'interno di questo sistema.



Anestesia e Rianimazione I

L'Anestesia e Rianimazione I si pone come obiettivo quello di garantire l'attività anestesiológica e di assistenza intensiva post-operatoria per l'attività chirurgica di competenza (Chirurgia Generale I e II, Chirurgia Generale V – indirizzo toracico, Urologia, Chirurgia pediatrica), investendo sulla continuità assistenziale con l'individuazione di un unico professionista che segua il Paziente nelle fasi intra, pre e post operatoria, in modo da assicurare una reale assistenza personalizzata. Inoltre si impegna a garantire l'attività analgesica per il dipartimento materno infantile e l'attività anestesiológica e rianimatoria per l'attività in emergenza-urgenza rivolta a pazienti adulti e pediatrici affetti da patologie acute e croniche che determinano, direttamente o potenzialmente una compromissione delle funzioni vitali. Tali finalità sono raggiunte anche tramite l'effettuazione del servizio di guardia e di pronta disponibilità, con una accessibilità di posti letto quanto più possibile garantita. La Struttura si articola in una **Struttura Semplice di anestesia per la chirurgia generale e urologica**.

Anestesia e Rianimazione II

L'Anestesia e Rianimazione II si pone come obiettivo quello di garantire l'attività anestesiológica e di assistenza intensiva intra pre e post-operatoria per l'attività chirurgica di competenza quale Ortopedia, Oculistica, Otorinolaringoiatria, Odontoiatria, Chirurgia Vascolare, Traumatologia, Neurochirurgia. Si occupa inoltre di Partoanalgesia, Anestesia per Radiologia interventistica, Servizio Accessi vascolari. Inoltre si impegna a garantire l'attività anestesiológica e rianimatoria per l'attività in emergenza-urgenza rivolta a pazienti affetti da patologie dell'encefalo e politrauma che determinano, direttamente o potenzialmente, una compromissione delle funzioni vitali. La struttura si articola in **2 Strutture Semplici di anestesia una per il blocco operatorio orto trauma ed una per la ginecologia, ostetricia e dh polivalenti**.

Anestesia e Rianimazione III (Cardioanestesia)

Questa struttura di terapia intensiva si occupa dell'attività anestesiológica e di assistenza intensiva pre intra e post-operatoria per l'attività di chirurgia cardiotoracica. Inoltre si impegna a



garantire l'attività anestesiologicala e rianimatoria per l'attività in emergenza-urgenza rivolta a pazienti affetti da patologie acute e croniche di pertinenza cardiologia o cardiocirurgica che determinano, direttamente o potenzialmente una compromissione delle funzioni vitali. Tali finalità sono raggiunte anche tramite l'effettuazione del servizio di guardia e di pronta disponibilità, con una accessibilità di posti letto quanto più possibile garantita.

Pronto Soccorso Accettazione

Il Pronto Soccorso è il punto di arrivo dei pazienti in emergenza ed urgenza, sia accompagnati da familiari che dal 118. La struttura ha come *mission* fornire prestazioni appropriate tempestive e ottimali ai pazienti che si presentano per problematiche di urgenza-emergenza per discriminare le patologie acute e gravi da tutte le altre.

Al fine di poter assicurare le prestazioni più appropriate la struttura si è dotata di un'area di Osservazione Breve (OBI) oltre alle sale di visita e delle urgenze e di un ambulatorio per la gestione dei codici minori.

In correlazione funzionale con la S.S.D. 118 gestisce inoltre i traumi e i codici rossi garantendo le prestazioni più appropriate per la qualità e sicurezza delle cure.

La **Struttura Semplice Dipartimentale Terapia del Dolore**, a valenza funzionale anche interdipartimentale, garantisce la corretta gestione del Paziente in Fondazione affetto da dolore acuto e cronico connotando la particolare attenzione che il presente Dipartimento declina alla Qualità della vita dei propri pazienti e supportando la connotazione della Fondazione in Ospedale senza dolore.

La **Struttura Semplice Dipartimentale 118**, opera in convenzione con l'AREU per quanto riguarda la gestione della centrale operativa del 118 e la gestione dei trasporti territoriali in emergenza urgenza, inoltre supporta le attività di emergenza del dipartimento, coordinando presso i locali di Pronto Soccorso le attività di stabilizzazione del Paziente critico in codice rosso e garantendone le attività di team leader per il Paziente traumatizzato giunto in Fondazione al fine di garantirne la continuità, la qualità, la sicurezza e l'appropriatezza delle cure. Per tal motivo la S.S.D. avrà una funzionale alla DSA e alla AREU.

IV.2.2 DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA



Il Dipartimento gestionale di Chirurgia, di nuova istituzione per la peculiarità e la strategicità che le attività chirurgiche acquisiranno con la prossima apertura della nuova palazzina denominata DEA ed al passaggio al modello organizzativo per intensità di cura, è costituito dalle seguenti Strutture Complesse:

- ⇒ CHIRURGIA GENERALE I
- ⇒ CHIRURGIA GENERALE II
- ⇒ CHIRURGIA GENERALE III – INDIRIZZO SENOLOGICO
- ⇒ ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
- ⇒ CHIRURGIA GENERALE IV – CHIRURGIA DEL TRAPIANTO DI RENE
- ⇒ UROLOGIA

Le finalità del Dipartimento di Chirurgia sono:

- a) incrementare l'attività di pre-ricovero, implementare un modello assistenziale per intensità di cure con valorizzazione delle risorse in un'ottica di ottimizzazione per area al fine di mantenere elevanti standard di qualità assistenziale, implementare Percorsi



Diagnostico Terapeutici in collaborazione anche con altre strutture per migliorare la appropriatezza erogativa, implementare l'attività trapiantologica della Fondazione;

- b) sviluppare l'attività di day-surgery, week surgery ed ambulatoriale in linea con i requisiti cogenti nazionali e regionali. Questo consentirà, accanto al potenziamento del pre-ricovero, di ridurre i giorni di degenza, di erogare prestazioni appropriate e sicure, migliorare la programmazione globale dell'attività chirurgica, e conseguentemente ridurre i tempi di attesa per ricovero.

Funzionalmente le strutture di Chirurgia generale I e II, di Chirurgia generale III – indirizzo senologico e di Chirurgia generale IV – Chirurgia del Trapianto di rene afferiscono ad una Area Chirurgica che lavorerà attraverso un coordinamento alla gestione comune delle risorse umane e tecnologiche e per l'ottimizzazione dei processi per intensità di cura nel rispetto delle peculiarità di complessità dei pazienti e dei singoli professionisti, in un unicum assistenziale, senza comportare pertanto un incremento di risorse di personale.

Chirurgia Generale I

La Chirurgia Generale I è prevalentemente orientata al trattamento delle patologie benigne e maligne dell'addome in particolare del fegato, pancreas, vie biliari, colon-retto e della tiroide. L'obiettivo della Struttura complessa è quello di migliorare la qualità delle prestazioni in elezione e in urgenza/emergenza, promuovendo l'attività di ricerca clinica e sperimentale. Si occupa di chirurgia sia tradizionale che laparoscopica, sia in regime di degenza sia in day surgery. Si articola infine in una **Struttura Semplice di Endocrinochirurgia**.

Chirurgia Generale II

La Chirurgia Generale II è prevalentemente orientata all'attività chirurgica per pazienti in emergenza/urgenza ed in elezione del Paziente con patologia oncologica maggiore (esofago, stomaco, pancreas e colon retto) implementando tecniche mininvasive, di endoscopia interventistica e di robotica, laddove indicata.

Si occupa inoltre di chirurgia bariatrica.



Chirurgia Generale III – Indirizzo senologico

La struttura ha come *mission* il trattamento della patologia benigna e maligna della mammella e la globale presa in carico del Paziente con tale diagnosi. In particolare eroga prestazioni di quadrantectomia, biopsia del linfonodo sentinella, mastectomia con chirurgia ricostruttiva e simmetrizzazione della mammella residua post mastectomia, attività ambulatoriale del follow up del Paziente con diagnosi di patologia della mammella. La struttura si articolerà in una **Struttura Semplice per la chirurgia ricostruttiva** della mammella.

Ortopedia e traumatologia

La struttura ha come obiettivo quello di garantire l'assistenza dei pazienti adulti e pediatrici affetti da patologie ortopediche croniche e degenerative, oltre le patologie traumatiche a carico articolare, dell'apparato locomotore e della colonna che provengono dall'area dell'emergenza-urgenza, anche un servizio che assicuri l'attività specialistica ortopedica nelle 24 ore.

La Struttura Complessa si è inoltre organizzata in modo da effettuare l'attività in elezione modulando i vari settori specialistici al fine di soddisfare le esigenze espresse dai cittadini a livello provinciale, incrementando l'attuale attività protesica. Si articola infine in 2 Strutture Semplici una per le **patologie del rachide** ed una per la **traumatologia dello sport**.

Chirurgia Generale IV – Chirurgia del Trapianto di rene

L'istituenda struttura vuole valorizzare la vocazione trapiantologica della Fondazione implementando la qualità e la sicurezza della gestione dei trapianti di rene (da donatore a cuore battente o vivente).

Mission della struttura dunque prendere in carico il Paziente dalla sua elezione al trattamento del trapianto supportandone successivamente il follow up in funzionale collaborazione con la S.C. di Nefrologia. La struttura inoltre collabora al programma di trapianto di rene del Nord Italia Transplant (NIT).

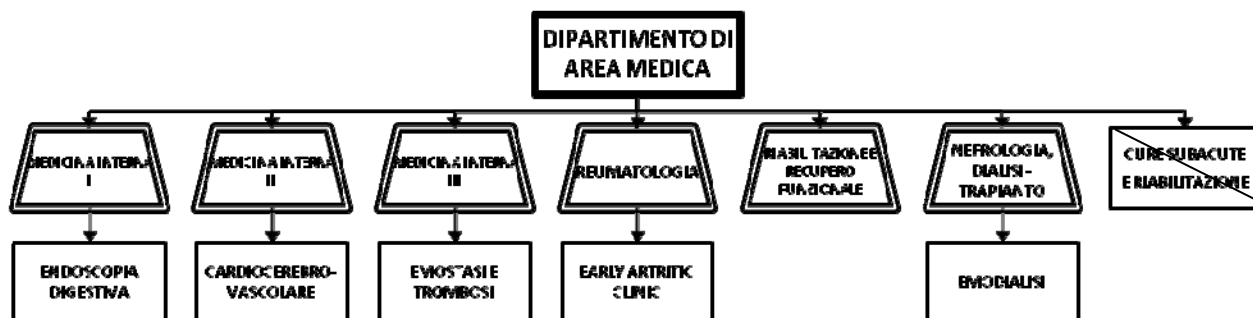


Urologia

Questa struttura si occupa di tutte le patologie del tratto genitourinario maschile e del rene, sia mediche che chirurgiche dei pazienti afferenti alla Fondazione.

La vision è l'ottimizzazione del percorso del Paziente attraverso implementazione di specifici PDTA e di attività di chirurgia microinvasiva e di diagnostica precoce dei tumori della prostata.

IV.2.3 DIPARTIMENTO DI AREA MEDICA



È un Dipartimento gestionale che il presente assetto presenta lievemente modificato nel nome per l'immediatezza della comunicazione con il Cittadino e nella sua composizione per rispondere più efficacemente al modello organizzativo della intensità delle cure. E' composto dalle seguenti Strutture Complesse:

- ⇒ MEDICINA GENERALE I – MEDICINA INTERNA I
- ⇒ MEDICINA GENERALE II - MEDICINA INTERNA II
- ⇒ MEDICINA GENERALE III - MEDICINA INTERNA III
- ⇒ REUMATOLOGIA
- ⇒ RIABILITAZIONE E RECUPERO FUNZIONALE
- ⇒ NEFROLOGIA, DIALISI -TRAPIANTO

Funzionalmente le strutture di Medicina Generale – Medicina Interna I,II e III afferiscono ad una Area di Medicina Interna che lavorerà attraverso un coordinamento alla gestione comune delle risorse umane e strumentali per l'ottimizzazione dei modelli per intensità di cura, in un unicum assistenziale, senza comportare pertanto un incremento di risorse di personale.



Al momento e fino a dicembre 2013, vi afferisce anche la S.C. di Endoscopia digestiva, in seguito Struttura Semplice afferente alla **S.C. di Medicina Generale – Medicina Interna 1**, per le attività endoscopiche a supporto delle malattie internistiche, e saranno poi individuate modalità operative di gestione delle attività in supporto alle Strutture Complesse Chirurgiche.

Per le attività dunque affidate alla S.C. di Endoscopia fino al dicembre 2013 si veda le attività assegnate alla declinazione organizzativa della S.S. di endoscopia digestiva della **S.C. Medicina Generale – Medicina Interna I**

Il dipartimento presenta inoltre una **Struttura Semplice a valenza dipartimentale** denominata in ottemperanza ai requisiti cogenti Cure Subacute e Riabilitazione.

Le finalità del Dipartimento Medico sono:

- a) integrare le competenze, le professionalità e le risorse tecnologiche di ogni singola Struttura Complessa ai fini di un approccio internistico globale e interdisciplinare nei confronti degli utenti che accedono alle strutture dipartimentali, in regime ambulatoriale o in regime di ricovero ordinario e di day-hospital, per la prevenzione, diagnosi e trattamento di patologie mediche specifiche, delle complicanze o di aspetti polipatologici;
- b) assicurare la razionalità e la omogeneità delle prestazioni assistenziali offerte, pur nel rispetto dell'autonomia/responsabilità clinico assistenziale specifica di ciascuna Struttura Complessa e di ciascuna professionalità in un'ottica di integrazione e valorizzazione delle competenze da erogarsi per intensità di cure ed indice di complessità;
- c) differenziare e caratterizzare il più possibile l'offerta di prestazioni sanitarie in ambito internistico per assicurare la risoluzione da parte delle strutture aziendali del maggior numero di specifiche problematiche clinico/assistenziali, pur garantendo il trattamento di base per ciascuna patologia;



- d) garantire la continuità clinico assistenziale con le strutture del territorio, assicurando cure ed assistenza adeguate alle persone assistite mediante sinergie tra le strutture del dipartimento e quelle assistenziali territoriali.

Medicina Generale I – Medicina Interna I

La struttura di Medicina Generale I - Medicina Interna I, modifica il proprio nome, pur nel rispetto dei requisiti di accreditamento per evitare confusione nei cittadini con i compiti e le funzioni della Medicina generale territoriale. Ha come obiettivo quello di garantire l'assistenza ai pazienti con patologie internistiche sia in regime ambulatoriale che in regime di ricovero elettivo (ordinario e di D.H.) o d'urgenza. La Struttura Complessa è organizzata in modo da garantire adeguate prestazioni in riferimento ai diversi settori della medicina interna per soddisfare le esigenze espresse dai cittadini a livello provinciale. Una caratterizzazione di questa Struttura Complessa rispetto ad alcuni ambiti specialistici sono l'attività gastro - enterologica inclusiva delle malattie epato - pancreatiche e biliari ed in particolare le malattie infiammatoria cronica dell'intestino e la celiachia. L'attività di endocrinologia e di diabetologia con gestione del centro antidiabetico si sono caratterizzate per l'erogazione di prestazioni di elevato grado di eccellenza, pertanto attraverso la graduazione degli incarichi e la relativa valorizzazione professionale saranno garantiti i predetti livelli quantitativi-qualitativi. La struttura si articolerà nella S.S. di Endoscopia digestiva che garantirà le attività endoscopiche dell'apparato digerente.

Medicina Generale II – Medicina Interna II

La Medicina Generale II – Medicina Interna II ha come obiettivo quello di garantire l'assistenza ai pazienti con patologie internistiche sia in regime ambulatoriale che di ricovero elettivo (ordinario e di D.H.) sia in regime d'urgenza.

La Struttura Complessa è organizzata in modo da garantire adeguate prestazioni in riferimento ai diversi settori della medicina interna, ed in particolare ipertensione arteriosa, malattie dismetaboliche e correlate alla aterosclerosi. *Mission* caratterizzante è il trattamento precoce, efficace ed efficiente del Paziente affetto da *stroke* tale che la struttura si articola con una



Struttura Semplice cardiocerebrovascolare che ha al suo interno la *Stroke Unit* e le sono affidati compiti di implementazione del percorso del Paziente con Ictus.

Medicina Generale III – Medicina Interna III

La Medicina Generale III – Medicina Interna III ha come obiettivo quello di garantire l'assistenza ai pazienti con patologie internistiche sia in regime ambulatoriale che di ricovero elettivo (ordinario e di D.H.) sia in regime d'urgenza. La struttura ha una particolare vocazione per il trattamento dei pazienti fragili per età avanzata o per la presenza di altre patologie che necessitano di un approccio multidisciplinare. In particolare si occupa delle patologie della coagulazione e delle piastrine attraverso la **Struttura Semplice Emostasi e Trombosi** che, con la relazione funzionale del laboratorio di diagnosi e gli ambulatori di cura (SMEL 847 specializzato presso l'UO gestionalmente afferente al Dipartimento dei Servizi), gestisce efficacemente ed efficientemente anche il registro nazionale della malattia rara MYH9 e un centro di eccellenza per diagnosi e cura dell'Emofilia. In questa struttura confluiranno le attività della S.C. Angiologia ovvero l'ambulatorio di Ecodoppler e della gestione della TAO al fine di ottimizzare la gestione delle patologie tromboemboliche e valorizzare le competenze e le eccellenze. Tale attività si è caratterizzata per l'erogazione di prestazioni di elevato grado di eccellenza, costituendo anche un riferimento nazionale, pertanto attraverso la graduazione degli incarichi e la relativa valorizzazione professionale, saranno garantiti i predetti livelli quantitativi-qualitativi.

Reumatologia

La U.O di Reumatologia è una Struttura Complessa che svolge attività clinica assistenziale e di ricerca per le Malattie Sistemiche Autoimmuni, delle patologie articolari, muscolari, ossei attraverso erogazione di prestazioni ambulatoriali, di day hospital e di ricovero in regime ospedaliero. Si articola inoltre in una **Struttura Semplice** di Early Arthritic Clinic ovvero attività di diagnosi e cura precoce delle Artriti Iniziali.



Riabilitazione e recupero funzionale

Le macroattività della struttura possono essere descritte nel trattamento di pazienti delle Terapie Intensive volti a ridurre danni funzionali ex non uso ed al recupero di una fisiologica respirazione in pazienti sottoposti ad intubazione e/o ventilazione assistita; di pazienti con patologie "respiratorie"; di pazienti che necessitano di riabilitazione intensiva "neurologica"; di pazienti affetti da postumi di interventi ortopedici; di pazienti affetti da postumi di interventi cardiocirurgici; di pazienti affetti da sindrome da allettamento. Si occupa infine della valutazione delle autonomie funzionali residue dei pazienti ambulatoriali e degenti della Fondazione al fine di attivare percorsi di assistenza domiciliare in sinergia con la ASL per una concreta continuità assistenziale ospedale territorio e supporto alle famiglie.

Nefrologia e Dialisi –Trapianto

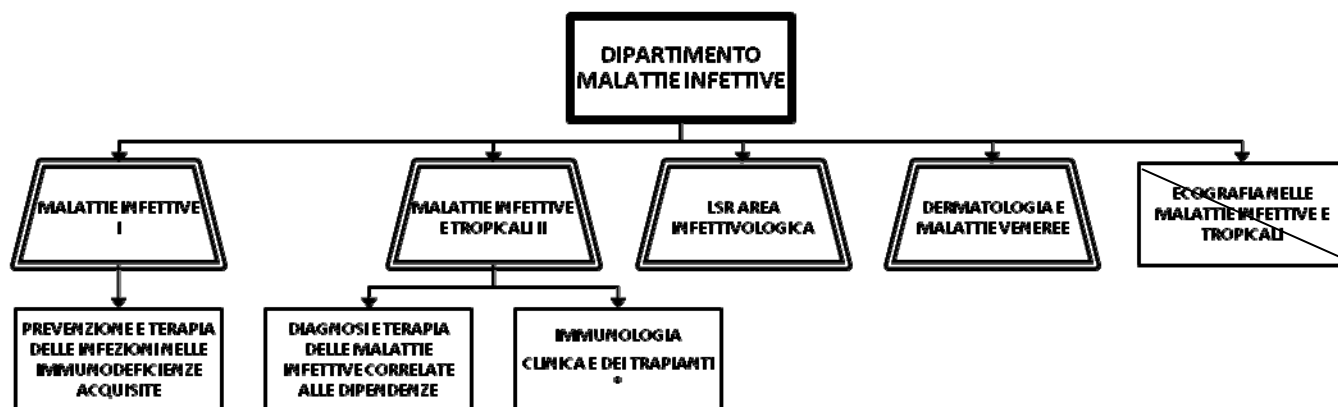
La Nefrologia ha l'obiettivo di garantire un corretto approccio di prevenzione, diagnosi, terapia e assistenza delle persone affette da malattie renali e da stati ipertensivi. Inoltre si occupa di rilevare e controllare le condizioni a rischio di nefropatia, la diagnosi precoce, la terapia e la prevenzione secondaria delle patologie renali evolutive, il rallentamento della progressione dell'insufficienza renale, la diagnosi e la terapia dell'ipertensione arteriosa, la prevenzione e terapia della calcolosi renale. Si occupa della gestione funzionale del Paziente pre-post trapiantato insieme con la *S.C. Chirurgia Generale IV – Chirurgia del Trapianto di rene* anche in collaborazione con il programma di trapianto di rene del Nord Italia Transplant (NIT). Si articola infine in **una Struttura Semplice di Emodialisi** per la terapia sostitutiva della funzione renale con la dialisi.

Il dipartimento proprio per la sua vocazione progettuale di reingegnerizzazione per intensità di cure si articola anche con la Struttura Semplice Dipartimentale, **Cure Subacute e Riabilitazione**, attivata, infatti, in ottemperanza al Piano Socio Sanitario Regionale 2010-2014 secondo la DGR n. 1479 del 30/03/2011, ha la finalità di erogare, senza soluzione di continuo dopo un ricovero ospedaliero, assistenza e cura a pazienti prevalentemente anziani ed affetti da patologie



croniche, con problemi clinici ancora in fase attiva, dimissibili da reparti per acuti, ma non ancora inseribili in un percorso di assistenza domiciliare o residenziale socio-sanitaria. Persegue specifici obiettivi sanitari, quali la riduzione della degenza e dell'inappropriatezza dei ricoveri ospedalieri, l'erogazione di cure sulla base di una valutazione multidimensionale e della formulazione di un piano di assistenza individuale strutturato, a partire da una valutazione clinica all'ingresso, che definisca durata, terapie, trattamenti ed individui i risultati attesi, strettamente orientate al recupero dell'indipendenza ed al rientro dei pazienti presso il loro domicilio.

IV.2.4 DIPARTIMENTO MALATTIE INFETTIVE



Il Dipartimento di Malattie Infettive, viene modificato lievemente nella sua composizione ed organizzazione sostanziale, in quanto è un dipartimento gestionale con una mission specifica, connaturata agli obiettivi strategici dell'IRCCS e nella logica progettuale di proporre la Fondazione come ospedale HUB per la diagnosi e cura di malattie infettive emergenti e croniche quali per esempio le epatiti e le malattie da immunodeficienza acquisita ed è dunque formato dalle seguenti Strutture Complesse:

- ⇒ MALATTIE INFETTIVE I
- ⇒ MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI II
- ⇒ L.S.R. AREA INFETTIVOLOGICA
- ⇒ DERMATOLOGIA E MALATTIE VENEREE

Il dipartimento inoltre, al fine di valorizzare le proprie eccellenze si articola anche in una **Struttura Semplice Dipartimentale di Ecografia nelle malattie infettive e tropicali** a supporto delle Strutture Complesse del dipartimento e funzionalmente anche della Fondazione, che in un



futuro laddove l'indice di complessità produttiva dovesse aumentare potrebbe diventare anche S.C..

Le attività clinico-assistenziali rese dal Dipartimento sono riconducibili all'area preventiva e diagnostico terapeutica rivolte a Pazienti di età adulta e pediatrica che manifestino situazioni morbose acute e/o croniche sostenute da agenti infettivi.

Le finalità del Dipartimento Malattie infettive sono:

- a) Gestione del percorso diagnostico, terapeutico ed assistenziale dei pazienti affetti da patologie infettive acute o croniche sia in età pediatrica che in età adulta;
- b) Ottimizzazione delle best practice nazionali ed internazionali e del Know how supportato nella ricerca in una virtuosa sinergia per l'erogazione di appropriate, sicure, efficaci ed efficienti prestazioni volte al soddisfacimento del bisogno di salute del Paziente afferente alla Fondazione.

Di seguito si riportano le finalità delle Strutture Complesse che costituiscono il Dipartimento.

Malattie Infettive I

La Struttura Complessa di Malattie Infettive 1 ha come obiettivo quello di assicurare il processo diagnostico, terapeutico ed assistenziale ai pazienti affetti da patologia infettiva, con particolare riguardo alle infezioni da HIV/AIDS, sia dell'adulto che del bambino, delle malattie sessualmente trasmesse, delle infezioni materno fetali, della infettivologia pediatrica, delle patologie infettive dei trapiantati d'organo solido, di infezioni epatiche. L'attività assistenziale viene erogata sia in regime ambulatoriale che in regime di ricovero elettivo (ordinario e di D.H.) o d'urgenza, integrandosi, ove possibile, con il Servizio di Assistenza Domiciliare territoriale.

Fondamentale è lo sviluppo dell'attività di consulenza per i pazienti affetti da patologia infettiva ricoverati in altre Strutture Complesse della Fondazione, soprattutto Ostetricia, pediatria e le Strutture che seguono pazienti con trapianti solidi, in modo da offrire agli stessi un adeguato percorso diagnostico-terapeutico e assistenziale.

L'attività assistenziale della Struttura Complessa è inoltre ottimizzata nell'articolazione in una **Struttura Semplice denominata Prevenzione e terapia delle infezioni nelle immunodeficienze**



acquisite al fine di rispondere in maniera coerente alle esigenze dei Pazienti anche in tema di farmaci retro virali e controllo della spesa farmaceutica in tema di appropriatezza ed outcome. Presso la struttura afferisce funzionalmente lo SMeL specializzato presso la UO di Ricovero e cura denominato 876, ramo operativo non apicale, gestionalmente afferente al Dipartimento dei Servizi.

Malattie Infettive e Tropicali II

La Struttura Complessa di Malattie Infettive e Tropicali II ha come obiettivo quello di assicurare il processo diagnostico, terapeutico ed assistenziale ai pazienti affetti da patologia infettiva, con particolare riguardo alle infezioni da HIV/AIDS, alle patologie infettive di importazione, alle micobatteriosi e alle epatiti virali croniche. L'attività assistenziale viene erogata sia in regime ambulatoriale che in regime di ricovero elettivo (ordinario e di D.H.) o d'urgenza, integrandosi, ove possibile, con il Servizio di Assistenza Domiciliare territoriale.

Fondamentale è lo sviluppo dell'attività di consulenza anche per i pazienti affetti da patologia infettiva ricoverati in altre Strutture Complesse della Fondazione, in modo da offrire agli stessi un adeguato percorso diagnostico-terapeutico e assistenziale.

La struttura si articola in 2 strutture semplici: una di **Diagnosi e terapia delle malattie infettive correlate alla dipendenze** ed una di **Immunologia Clinica e dei Trapianti**.

La struttura di **Diagnosi e terapia delle malattie infettive correlate alle dipendenze** si occupa della gestione delle patologie correlate alla dipendenza anche in relazione alle problematiche delle case circondariali per una gestione efficace delle risorse ed una appropriatezza prescrittiva.

L'istituenda **Struttura Semplice di Immunologia Clinica e dei Trapianti** si occuperà anche di supportare le attività di trapianto con le competenze specifiche di materia immunologica, in stretta sinergia con le strutture che effettuano i trapianti d'organo solido (reni, cuore, polmoni), di tessuto (cornee) e cellule staminali emopoietiche e supporterà il follow up dei pazienti sottoposti a trapianto, con l'impegno, in fase di istituzione, a valutare una diversa afferenza dipartimentale (Area Medica) per valorizzarne l'attività.



L.S.R. Area Infettivologica

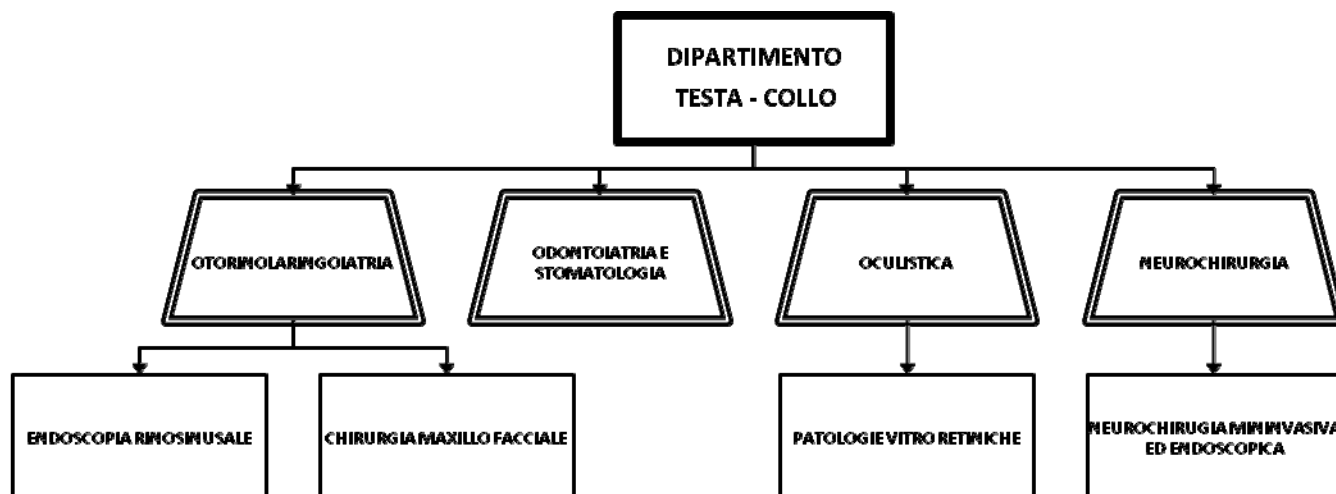
La Struttura gestisce un ambulatorio di epatologia e si occupa della implementazione della ricerca in campo infettivologico, pilastro fondante la ricerca dell'IRCCS.

E' in fase di autorizzazione ed accreditamento un Laboratorio di Immunologia Cellulare e Molecolare e Laboratorio Ibridomi Umani. L'attività della Struttura, una volta completato l'iter di autorizzazione ed accreditamento di quest'ultimo laboratorio, sarà quindi essenzialmente orientata alla diagnosi e cura delle malattie epatiche in stretta connessione con attività di ricerca clinica e traslazionale, con speciale riferimento all'identificazione di biomarkers di progressione di malattia e risposta alla chemioterapia antivirale. Un ulteriore importante obiettivo che si intende raggiungere, in cooperazione con il SIMT e la Farmacia, è infine quello di produrre anticorpi di derivazione interamente umana, ad attività neutralizzante, per prevenire le infezioni e le reinfezioni virali. La *mission* della Struttura è quindi tesa, nella sua evoluzione autorizzativa e di accreditamento, a definire marcatori e processi patologici utili alle decisioni cliniche allo scopo di fornire strumenti efficaci per migliorare il management clinico e per implementare terapie innovative.

Dermatologia e Malattie Veneree

La struttura ha l'obiettivo di garantire la tutela della salute della popolazione sia per quanto concerne la diagnosi e terapia delle patologie cutanee ed a trasmissione venerea che la prevenzione dell'insorgenza di neoplasie cutanee mediante piani di screening dermatologico nei confronti dei tumori cutanei realizzati attraverso l'integrazione con le strutture specialistiche del territorio. Inoltre si occupa della presa in carico diagnostica e terapeutica dei pazienti affetti da lesioni cutanee ulcerate, ustioni, allergie.

IV.2.5 DIPARTIMENTO TESTA – COLLO



La creazione di un “dipartimento testa e collo” progettato dal presente piano permette una maggiore omogeneizzazione delle competenze professionali di strutture affini che già collaborano in attività cliniche e scientifiche.

Il Dipartimento progettato prevede, nell’immediato, la confluenza delle seguenti Strutture Complesse della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo:

- ⇒ OTORINOLARINGOIATRIA
- ⇒ ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA
- ⇒ OCULISTICA
- ⇒ NEUROCHIRURGIA

Le finalità del Dipartimento Testa collo sono:

- a) gestione del percorso diagnostico, terapeutico ed assistenziale dei pazienti affetti da patologie del distretto anatomico testa e collo;
- b) ottimizzazione delle best practice nazionali ed internazionali e del Know how supportato nella ricerca in una virtuosa sinergia per l’erogazione di appropriate,



sicure, efficaci ed efficienti prestazioni in un'ottica di progettualità della Fondazione di candidarsi al riconoscimento di ospedale HUB per lo specifico settore.

Otorinolaringoiatria

L'Otorinolaringoiatria eroga attività specialistica di diagnosi e cure delle alte vie aero digestive. In particolare vengono erogati trattamenti in chirurgia dell'orecchio medio ed interno con particolare riguardo al trattamento della sordità e della vertigine; in chirurgia endoscopica naso sinusale di base ed avanzata anche in collaborazione con la S.S. di neurochirurgia mininvasiva ed endoscopica, chirurgia cervico facciale per patologia oncologica (laser, chirurgia robotica). In particolare l'attività della struttura è particolarmente orientata nella terapia e nel trattamento dei tumori testa e collo con particolari tecniche ricostruttive.

La struttura inoltre in due **Strutture Semplici: di endoscopia rinosinusale e di chirurgia maxillo facciale.**

Odontoiatria e Stomatologia

La Struttura Complessa si occupa di trattare le patologia odontoiatriche acute e croniche dei pazienti ricoverati o di quanti quotidianamente si presentano negli ambulatori dedicati. Si preoccupa inoltre di pianificare ed erogare il trattamento odontostomatologico dei pazienti portatori di fattori di rischio quali cardiopatie ischemiche e/o terapie anticoagulanti. Vi è inoltre una quota di attività protesica che viene erogata quale attività sociale per la cittadinanza pavese.

Oculistica

Questa Struttura Complessa si occupa della diagnostica e terapia di tutte le patologie dell'adulto e del bambino dell'apparato visivo. Al fine di erogare prestazioni appropriate ha disegnato la propria organizzazione per il trattamento in ambulatorio della cataratta con impianto di IOL. Eroga inoltre un'attività di PS 24/24h. Si occupa inoltre della diagnosi e terapia delle lesioni retiniche e partecipa all'attività trapiantologica della Fondazione per quanto concerne le cornee con tecniche di chirurgia perforante, lamellare profonda ed endoteliale gestendo anche la



certificata Eurocet, Ministero della Salute e Regione Lombardia, Banca degli occhi di Pavia F. Trimarchi (Eurocet code IT0016, type of tissue: eye). Si occupa della prevenzione e della terapia del glaucoma e delle malattie della superficie oculare, della prevenzione e del trattamento delle patologie oftalmologiche e neurooftalmologiche pediatriche con particolare riguardo alle patologie della motilità oculare e della visione binoculare, alla cataratta congenita e al glaucoma congenito. E' centro di riferimento nazionale per la diagnosi ed il trattamento della Retinopatia del Prematuro (ROP) in collaborazione con la Terapia Intensiva Neonatale (TIN). In collaborazione con la struttura di Otorinolaringoiatria si occupa della diagnosi e del trattamento delle patologie delle vie lacrimali. Ha ambulatori dedicati per l'ortottica e per la diagnostica strumentale del campo visivo, dell'elettrofisiologia e per la diagnostica per immagini della cornea, della retina e del nervo ottico. Partecipa alle attività interaziendali del Centro Neurooftalmologico dell'età evolutiva in collaborazione con la Fondazione Mondino.

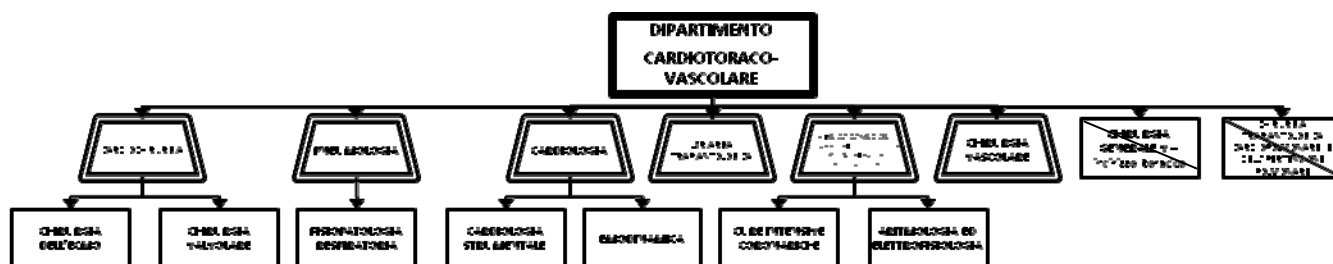
Si articola anche in una **Struttura Semplice per patologie vitro retiniche** che garantisce l'appropriatezza delle prestazioni di tale processo erogativo.

Neurochirurgia

La S.C. di Neurochirurgia svolge la sua attività assistenziale in ambito sia dell'adulto sia del paziente in età pediatrica riguardanti le patologie dell'encefalo, del cranio, del midollo spinale e della colonna vertebrale e dei nervi periferici. L'attività riguarda prevalentemente la Patologia neoplastica intracranica e midollare, la Patologia traumatica cranio encefalica e del midollo spinale, la Patologia vascolare endocranica (che proviene dall'area dell'emergenza/urgenza, in stretta collaborazione con la S.C. di Radiodiagnostica), la Patologia degenerativa della colonna vertebrale, la Patologia del Sistema Nervoso Periferico. La stretta collaborazione con la S.C. di Chirurgia Pediatrica permette di trattare la stessa patologia anche nei pazienti in età pediatrica.

La S.C. di Neurochirurgia si articola in una **Struttura Semplice denominata Neurochirurgia Miniinvasiva ed Endoscopica** che è mirata al trattamento con tecniche meno invasive basate prevalentemente sull'approccio endoscopico endonasale per le patologie del basicranio, per gli approcci transfenoidali alla regione sellare, all'orbita, al clivus e alla cerniera atlantooccipitale oltre che all'encefalo e al sistema ventricolare, sino alla miniinvasività della colonna e midollo spinale.

IV.2.6 DIPARTIMENTO CARDIOTORACOVASCOLARE



Il Dipartimento è stato rimodulato in un'ottica di gestione omogenea delle prestazioni e di complessità assistenziale e risulta quindi composto dalle seguenti Strutture Complesse:

- ⇒ CARDIOCHIRURGIA
- ⇒ CARDIOLOGIA
- ⇒ UNITÀ CORONARICA e L.S.R. LABORATORI DI RICERCA E SPERIMENTAZIONE CARDIOLOGICA
- ⇒ CHIRURGIA VASCOLARE
- ⇒ PNEUMOLOGIA
- ⇒ L.S.R. AREA TRAPIANTOLOGICA

Il Dipartimento inoltre si articola in **2 Strutture Semplici a valenza dipartimentale: Chirurgia Generale V – indirizzo toracico e Chirurgia Trapiantologica Cardiopolmonare e della Ipertensione Polmonare.**

Le finalità del Dipartimento sono:



- a) promuovere la realizzazione di un modello organizzativo per complessità assistenziale basato sulle funzioni e sui processi che miri all'integrazione e al coordinamento operativo di tutte le attività cardiologiche, cardiocirurgiche, toracochirurgiche, anestesiologicalhe, pneumologiche, vascolari ed angiologiche, candidando la Fondazione ad Ospedale HUB per le competenze cardiotoracovascolari;
- b) definire programmi di prevenzione primaria e secondaria con percorsi clinico-diagnostico-terapeutici per i pazienti con fattori di rischio e/o malattie dell'apparato cardiovascolare e dell'apparato respiratorio, che mirino all'erogazione di servizi appropriati di diagnostica invasiva e non invasiva, interventi terapeutici farmacologici e procedure interventistiche, in grado di soddisfare al meglio i bisogni di salute dei pazienti cardiopatici divenendo pilastro della rete per la patologia ischemica cardiovascolare acuta;
- c) definire programmi di prevenzione primaria e secondaria con percorsi clinico-diagnostico-terapeutici per i pazienti con fattori di rischio per malattie tromboemboliche;
- d) definire ed implementare percorsi per il Paziente cardiocirurgico, ottimizzare il percorso del Paziente necessitante di trapianti cardiaci o cardiopolmonari.

Cardiologia

La finalità principale della Struttura Complessa di Cardiologia è fornire una risposta adeguata alle esigenze del territorio provinciale, regionale e nazionale per il trattamento chirurgico della coronaropatia ostruttiva, delle complicanze acute e croniche della cardiopatia ischemica, delle patologie dell'aorta ascendente, dell'arco aortico e dell'aorta toracica e delle cardiopatie congenite nell'adulto. La Struttura possiede una storica specificità di grande rilievo nel trattamento delle cardiopatie terminali mediante l'impianto di dispositivi di assistenza ventricolare. La Struttura Complessa di Cardiologia si articola inoltre in 2 Strutture Semplici finalizzate al consolidamento dello status di Ospedale HUB della Fondazione: la **Struttura Semplice di Chirurgia dell'ECMO**, la cui mission è il trattamento dello scompenso cardiaco mediante posizionamento di sistemi di assistenza cardiocircolatoria veno-arteriosa e dell'insufficienza respiratoria mediante dispositivi per la ossigenazione extracorporea veno-venosa; la **Struttura Semplice di Chirurgia Valvolare**, la cui mission è rappresentata dal



trattamento trans-catetere della stenosi valvolare aortica e dalla terapia chirurgica, sia tradizionale che mini-invasiva, sia sostitutiva che conservativa, di tutte le patologie a carico delle valvole aortica, mitrale, tricuspide, e polmonare.

Cardiologia

La Struttura Complessa di Cardiologia si occupa della prevenzione, diagnosi e terapia medica ed interventistica delle malattie del cuore, in fase acuta, di emergenza/urgenza o di elezione, in regime di ricovero in degenza ordinaria. Partecipa inoltre al percorso diagnostico terapeutico delle cardiomiopatie/scompenso cardiaco e dell'ipertensione polmonare, in collaborazione anche con altre Strutture Complesse aziendali, con la finalità di fornire ai pazienti una risposta adeguata sulla base delle linee guida internazionali e dell'EBM, nonché con l'obiettivo di candidare la Fondazione ad Ospedale HUB per queste patologie. La struttura infatti per la rete regionale interaziendale della gestione della ipertensione polmonare è il Centro coordinatore. La Struttura infine esegue accertamenti diagnostici di tipo invasivo e non invasivo e procedure terapeutiche farmacologiche e strumentali di tipo interventistico ed impiantistico per la gestione del Paziente stabilizzato o in condizioni di emergenza/urgenza con particolare riferimento all'infarto miocardio acuto e alle aritmie ipo ed ipercinetiche con articolazione organizzativa in due Strutture Semplici; una di **Cardiologia Strumentale** ed una **di Emodinamica**. Quest'ultima, istituenda quale laboratorio di emodinamica interventistica in linea con la delibera regionale n. IX/3822/2012, nell'ottica di valorizzazione delle competenze acquisite negli anni dalla Fondazione sia con il percorso STEMI che con l'implementazione di virtuosi percorsi diagnostici terapeutici per il NSTEMI, supporterà la transizione in ospedale HUB cardiologico alla luce delle altre professionalità presenti e degli ambulatori di elettrofisiologia e di emodinamica.

Unità Coronarica - L.S.R. Ricerca e Sperimentazione cardiologica

Questa Struttura Complessa ha come finalità principale quella di fornire una risposta adeguata e percorsi diagnostico terapeutici appropriati ai pazienti con IMA. La Struttura esegue inoltre accertamenti diagnostici di tipo invasivo e non invasivo e procedure terapeutiche farmacologiche e strumentali per la gestione del Paziente stabilizzato o in condizioni di emergenza/urgenza ed al



trattamento delle aritmie ipo ed iper-cinetiche mediante terapia elettrica e/o farmacologica. Si occupa inoltre di ricerca di base e traslazionale e di sperimentazione cardiologica nel campo delle aritmie, delle cardiopatie e delle terapie cellulari e molecolari. Si articola in una S.S. di cure intensive coronariche con specifica vocazione per il trattamento dei pazienti con patologia acuta coronarica e dello scompenso acuto e refrattario ed in una S.S. di Aritmologia ed elettrofisiologia volta alla diagnosi e cura delle patologie del ritmo congenite ed acquisite, all'ablazione transcatetere delle aritmie e all'impiantistica di pace-maker e defibrillatori.

Pneumologia

La Struttura Complessa si occupa della gestione del Paziente in emergenza/urgenza ed in elezione affetto da patologie dell'apparato respiratorio e dell'assistenza pre e post trapianto del polmone e del follow up del trapiantato di polmone in collaborazione con la cardiocirurgia. Gestisce il percorso del Paziente sia attraverso esami strumentali ed endoscopici volti alla definizione diagnostica della malattia sia ad esami funzionali volti allo staging ed alla progettazione di un protocollo per il miglioramento della qualità della vita del Paziente affetto da malattie dell'apparato respiratorio. Coordina l'attività del Gruppo Interdisciplinare per le Neoplasie del Torace (GINT), designato a definire in modo condiviso il percorso diagnostico-terapeutico per i pazienti affetti da neoplasie pleuro/polmonari. Accanto alle più comuni patologie respiratorie, la S.C. Pneumologia ha una specifica competenza nella diagnosi e cura di patologie rare traslazionali ad elevata complessità assistenziale, quali le fibrosi polmonari ed il deficit ereditario di alfa 1 antitripsina. E' inoltre un centro di eccellenza internazionale per le patologie respiratorie associate a alterazioni dell'omeostasi del surfattante polmonare.

Si articola in una **Struttura Semplice di Fisiopatologia respiratoria** e funzionalmente nello SMEL specializzato presso la UO di cura, denominato 836, che gestionalmente afferisce invece al Dipartimento dei Servizi e funzionalmente alla struttura complessa.



L.S.R. Area trapiantologia

Questa struttura si occupa della diagnostica relativa alla patologia cardiovascolare e dei trapianti di cuore e polmone ed espleta PDTA-malattia specifici per malattie genetiche cardiovascolari, polmonari, e neoplasie a carattere familiare (oncogenetica).

Le attività possono essere ricondotte a tre aree principali fra loro strettamente interconnesse e dipendenti da stesse facilities biotecnologiche ed expertise (piattaforma unica per funzioni multiple):

- Genetica clinica e molecolare nel cui contesto l'attività include, visita genetica, consulenza pre-test e consulenza post-test, nonché test genetici diagnostici per 114 geni-malattia;
- Diagnosi e cura delle malattie genetiche cardiovascolari (malattie ereditarie aneurismatiche, cardiomiopatie e sindromi complesse con coinvolgimento cardiovascolare);
- Diagnosi relativa a tutta la patologia chirurgica cardiovascolare inclusi i trapianti di cuore e polmone, nonché valutazione molecolare del chimerismo periferico nel trapianto di midollo.

La struttura al suo interno si articola anche nello SMeL 872 che funzionalmente afferisce alla struttura, ma gestionalmente al Dipartimento dei Servizi.

Chirurgia Vascolare

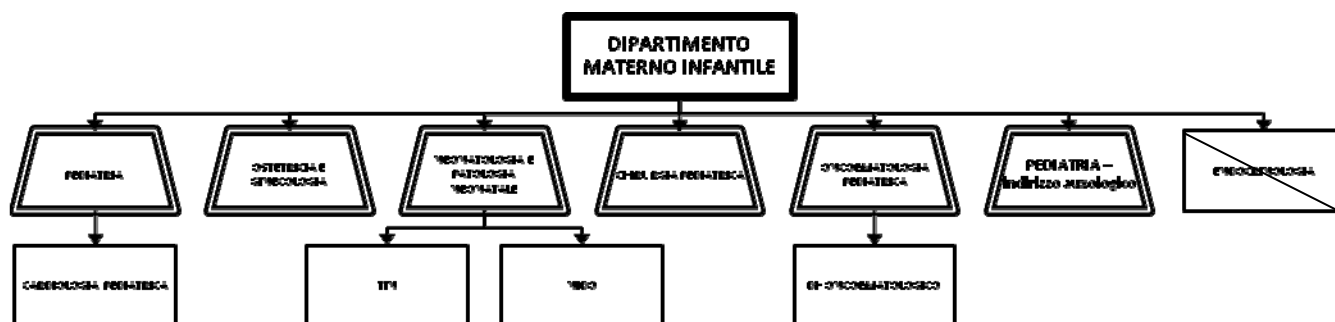
La **Struttura Complessa di Chirurgia Vascolare**, pur con l'avvento degli interventi mininvasivi e di radiologia interventistica, ha mantenuto un ruolo di eccellenza e si occupa del trattamento della patologia vascolare acuta e cronica a carico dei distretti venosi ed arteriosi di grande, medio e piccolo calibro. In particolare eroga interventi vascolari ed endovascolari sull'aorta toracica e addominale, sulle carotidi in virtuosa sinergie con altre Strutture della Fondazione. Eroga infine prestazioni di ecocolor doppler e medicazione avanzate ambulatoriali per il trattamento delle patologie arteriose croniche.

Le attività del dipartimento sono inoltre supportate da **2 Strutture Semplici a valenza dipartimentale: Chirurgia Generale V – indirizzo toracico**, che implementa le attività chirurgiche



del tratto toracico in particolare la chirurgia del polmone, della pleura e del mediastino; ***Chirurgia Trapiantologica Cardiopolmonare e della Ipertensione Polmonare*** la cui mission è costituita dalla gestione preoperatoria, intraoperatoria e postoperatoria per quanto concerne l'attività trapiantologica cardiaca, polmonare e cardiopolmonare con la presenza di un ambulatorio dedicato al follow-up dei pazienti in lista d'attesa per trapianto e dei pazienti trapiantati nonché dalla valutazione diagnostica nell'ambito delle diverse forme di ipertensione polmonare, mirata alla individuazione dei pazienti affetti da ipertensione polmonare cronica tromboembolica per i quali l'offerta consiste nel trattamento chirurgico conservativo mediante endoarteriectomia polmonare. Tale struttura svolge attività di supporto trasversale al Dipartimento di afferenza per le attività di trapiantologia cardiopolmonare e non è dotata di posti letto.

IV.2.7 DIPARTIMENTO MATERNO – INFANTILE



Il Dipartimento Materno Infantile (DMI) è un dipartimento gestionale costituito dalle seguenti Strutture Complesse:

- ⇒ PEDIATRIA
- ⇒ OSTETRICIA E GINECOLOGIA
- ⇒ NEONATOLOGIA E PATOLOGIA NEONATALE
- ⇒ CHIRURGIA PEDIATRICA
- ⇒ ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA
- ⇒ PEDIATRIA – INDIRIZZO AUXOLOGICO

Le finalità del Dipartimento Materno Infantile sono:

- a) farsi carico di tutti gli aspetti inerenti la salvaguardia della salute della popolazione in età evolutiva, della donna in tutte le fasi della vita, per una maternità consapevole e per la sua sfera ginecologica; contribuire alla tutela della unicità e peculiarità del rapporto genitore/bambino da un punto di vista organico e psichico;



- b) porsi come punto di riferimento per la popolazione dell'ambito provinciale, fornire risposta adeguata a tutte le richieste cliniche (mediche, onco ematologiche e chirurgiche) e assistenziali che vengono poste, anche attraverso un supporto per la soluzione dei problemi, laddove alcune situazioni non fossero risolvibili all'interno della Fondazione.

- c) coinvolgere gli utenti nelle attività assistenziali, ponendo continuamente al centro dell'attenzione e della verifica continua dei risultati, il rispetto dei diritti e dei bisogni dell'Utente e del suo nucleo familiare, in particolare il diritto ad essere coinvolto in modo informato nelle decisioni che lo riguardano. In tal senso vengono recepite in toto la carta dei Diritti del Paziente e la carta dei Diritti del bambino di Enach.

Pediatria

La Struttura Complessa Pediatria garantisce, in accordo con le altre strutture del dipartimento e per il tramite della collaborazione interaziendale con l'Istituto Mondino per l'area di neurologia e di neuropsichiatria (per gli aspetti di follow-up neurologico relativi alla nascita pretermine), oltre ad attività specifiche di base, tra le quali ha particolare sviluppo il settore allergologico pediatrico, attività di pneumologia, neurologia e neuropsichiatria. Si pone come principale struttura di ricovero sul territorio provinciale per tutti i pazienti pediatrici e fornisce pertanto adeguato supporto clinico e assistenziale ai pazienti di età evolutiva con patologie seguite da altre discipline specialistiche, quali ad esempio la Chirurgia Pediatrica e la Oncoematologia pediatrica.

Un punto di forza per la piena integrazione di questa Struttura Complessa all'interno del DMI è rappresentato dalla gestione del Pronto Soccorso pediatrico della Fondazione 24/24 ore in collaborazione con le altre Strutture Complesse pediatriche del Dipartimento, e, questo aspetto può essere considerato un esempio di gestione flessibile delle risorse umane all'interno del Dipartimento.

La struttura si articola anche in una **Struttura Semplice di cardiologia pediatrica** e sono inoltre funzionalmente presenti quali SMeL presso UO di cura non apicali 2 SMeL, gestionalmente



affidenti al Dipartimento dei Servizi, denominati 835 e 874, ma funzionalmente alla struttura complessa.

Ostetricia e Ginecologia

La Struttura Complessa di Ostetricia e Ginecologia è orientata in maniera specifica allo sviluppo del settore oncologico e della statica pelvica e della terapia chirurgica endoscopia e laparoscopica (per la parte ginecologica) e al parto naturale con una attenta valutazione circa l'utilizzo del taglio cesareo per la parte ostetrica, in collaborazione con la Struttura Complessa di Neonatologia e Patologia Intensiva Neonatale presente all'interno della Fondazione. Sia per il settore interventistico che per l'area parto partecipa all'implementazione del progetto "ospedale senza dolore", fornendo adeguato contributo al problema dell'analgesia del parto. La Struttura Complessa si occupa inoltre della procreazione medicalmente assistita.

Neonatologia e Patologia Neonatale

La Struttura Complessa di Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale (TIN) esplica la sua attività nelle cure del neonato sano al momento del parto e del neonato grave pretermine in condizioni critiche.

Ha tra i suoi obiettivi il migliorare, promuovere e sostenere l'allattamento al seno.

È un centro di riferimento regionale per il servizio di trasporto neonatale di emergenza.

Rappresenta un centro di riferimento nazionale per la diagnosi, il trattamento e il follow-up delle infezioni fetali e neonatali.

L'attività diagnostica per immagini si attua attraverso la presenza di unità super specialistiche dedicate ai singoli apparati (cerebrale, addominale ecc.)

Svolge attività di formazione con corsi di rianimazione in sala parto e PBLIS.

Offre supporto diagnostico, clinico e assistenziale ai neonati affetti da patologia chirurgica anche complessa: generale, neurochirurgica, cardiocirurgia, oftalmologica ecc.

Organizzativamente si articola in ***due Strutture Semplici TIN e NIDO***.



Pediatria – indirizzo auxologico

Si occupa di tutte le attività ambulatoriali e di Day Hospital di auxologia e problematiche nutrizionali del bambino essendo un centro di eccellenza regionale per i bambini con sindromi dismorfico-genetiche vengono valutati sia ai fini diagnostici che di follow-up supportato peraltro da un laboratorio di ricerca specifico ed innovativo.

Chirurgia pediatrica

La Struttura Complessa di Chirurgia Pediatrica eroga attività chirurgica nell'età pediatrica sia in urgenza che elezione, sia con tecniche mininvasive che in robotica, secondo criteri di appropriatezza. Inoltre ospita un settore della chirurgia otorinolaringoiatria, della chirurgia ortopedica ed ha sviluppato un settore di impianto di CVC a supporto delle attività della Oncoematologia al fine di rispondere ai bisogni di salute ad oggi emergenti e migliorare le cure erogate dal dipartimento.

Oncoematologia Pediatrica

La Struttura Complessa eroga attività di screening, diagnosi e cura dei tumori solidi e delle emopatie maligne e non maligne di tutte le fasi dell'età evolutiva.

Si occupa inoltre del trattamento delle neoplasie ematologiche, delle insufficienze midollari congenite ed acquisite, delle immunodeficienze e degli errori congeniti del metabolismo con il trapianto allogenico di cellule staminali emopoietiche. Erega infine prestazioni per le anemie refrattarie e delle talassemie.

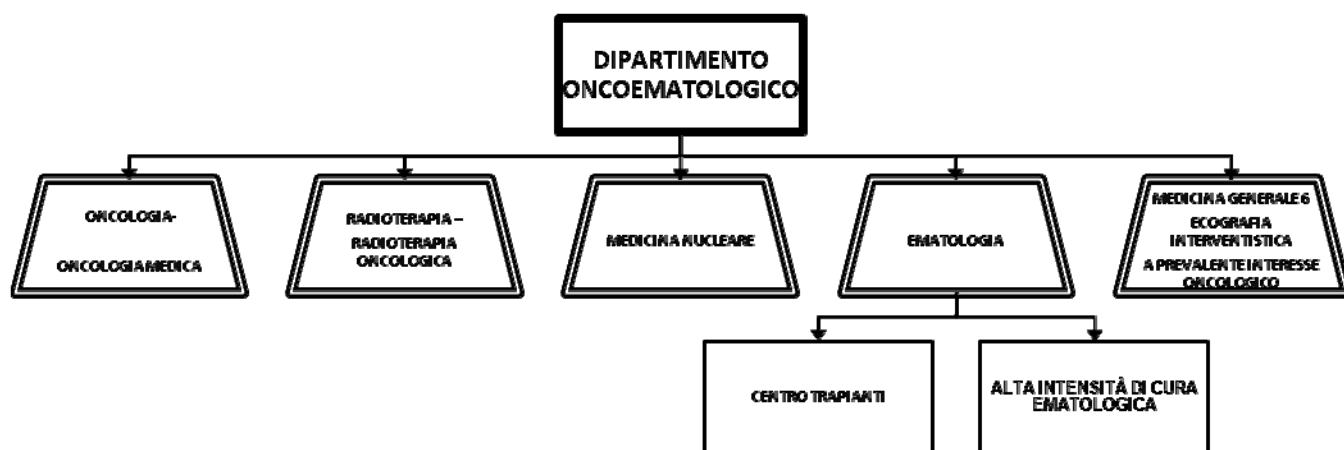
Garantisce l'intero percorso dalla diagnosi alla cura al follow up dei pazienti anche in sinergia con altre Strutture Complesse del Dipartimento quale la Chirurgia Pediatrica.

Funzionalmente afferisce anche al Dipartimento Oncoematologico. Si articola in una ***Struttura Semplice di DH Oncoematologico***

Il dipartimento si articola infine in una ***struttura semplice a valenza dipartimentale di Endocrinologia*** le cui precipue attività sulle malattie endocrine quali le tiroidee e le

diabetologiche rappresentano una eccellenza e supportano l'implementazione della Fondazione in Ospedale HUB.

IV.2.8 DIPARTIMENTO ONCOEMATOLOGICO



Il Dipartimento Oncoematologico è un dipartimento gestionale che si modifica lievemente per permetterne una migliore omogeneità delle prestazioni e risulta dunque costituito dalle seguenti Strutture Complesse:

- ⇒ ONCOLOGIA – ONCOLOGIA MEDICA
- ⇒ RADIOTERAPIA – RADIOTERAPIA ONCOLOGICA
- ⇒ MEDICINA NUCLEARE
- ⇒ EMATOLOGIA
- ⇒ MEDICINA GENERALE 6 - Ecografia Interventistica a prevalente interesse oncologico



Le finalità del Dipartimento Oncoematologico sono:

- a) Individuare i bisogni della popolazione ed organizzare un'offerta assistenziale uniforme e diversificata, in modo tale che:
 - vengano garantiti adeguati ed uniformi livelli di tempestività, sicurezza e specificità degli interventi sanitari in ogni Struttura Complessa, secondo criteri di appropriatezza e percorsi diagnostico terapeutici condivisi (PDTA), basati sull'EBM e sull'EBN;
 - venga consentito alla popolazione afferente un facile accesso alle strutture assistenziali per garantire una terapia specialistica, integrata multidisciplinare e continua;
 - vengano semplificate al massimo le procedure amministrative per i pazienti;
 - vengano individuati settori di alta specializzazione, differenziati nelle diverse Strutture Complesse, ma integrati attraverso i PDTA;
- b) ottimizzare in un'ottica di appropriatezza, efficacia, efficienza e sicurezza le conoscenze della ricerca scientifica nel campo oncologico ed ematologico e la migliore pratica clinica dell'assistenza diagnostica e terapeutica, anche attraverso protocolli nazionali e internazionali, per offrire prestazioni di qualità ai pazienti della Fondazione;
- c) permettere di contenere le attese per l'erogazione delle prestazioni, con una presa in carico effettiva del Paziente, per un percorso diagnostico terapeutico guidato, facilitato e integrato con le altre Strutture, anche di altri Dipartimenti;
- d) sostenere e collaborare alle campagne di *screening* promosse dall'ASL, dalla Regione e dal Ministero della Salute individuando modalità specifiche di intervento.

Il Direttore del Dipartimento è componente di diritto del DIPO.



Oncologia – Oncologia Medica

La Struttura Complessa ha come obiettivo quello di assicurare l'implementazione di specifici processi diagnostici, terapeutici e assistenziali per tutti i pazienti che si rivolgono alla Fondazione per una patologia neoplastica di tipo solido. Ha sinergie con le altre Strutture del Dipartimento e della Fondazione e un'afferenza funzionale anche al DIPO. A questa Struttura afferisce la macroattività di cure palliative ai fini della continuità delle prestazioni, anche a garanzia della qualità delle cure erogate e di un approccio di *simultaneous care*.

Radioterapia - Radioterapia oncologica

La Struttura Complessa ha come compito istituzionale quello di rappresentare un punto di riferimento per la cura mediante radiazioni ionizzanti di persone affette da neoplasie maligne ed eventualmente, in casi selezionati, di malattie non oncologiche. Un'attenzione particolare viene necessariamente rivolta all'aggiornamento permanente dei professionisti che vi operano, curando non solo gli aspetti più prettamente scientifici, che comprendono anche la partecipazione a qualificati studi clinici multicentrici, ma anche quelli connessi alla comunicazione e al dialogo con i pazienti e con i loro parenti, tenendo conto delle peculiari implicazioni psicologiche della malattia neoplastica.

Medicina Nucleare

La Struttura eroga esami con somministrazione di sorgenti radioattive e la conseguente acquisizione ed elaborazione di immagini planari e tomografiche, con misure e calcoli di funzionalità d'organo. In particolare verranno studiate le patologie tiroidea, epatica ed epatobiliare, renale, delle ghiandole salivari, del tratto gastrointestinale, cardiovascolare, midollare, cerebrale, paratiroidea, polmonare, linfatica ed ossea. Particolare interesse sarà rivolto ai trattamenti efficaci ed efficienti nella terapia di patologie tiroidee e cardiaca, nella terapia di patologie selezionate in ambito oncologico e non (ad esempio metastasi ossee, patologie articolari, etc.) attraverso la somministrazione di sostanze radioattive.



Ematologia

Questa Struttura Complessa ha una lunga tradizione nello studio e nella gestione delle malattie ematologiche e nei tumori liquidi, con spazi dedicati alla gestione dei trapianti.

Compito istituzionale dunque della struttura è la gestione del Paziente affetto da malattie ematologiche acute, croniche e neoplastiche dell'adulto.

In tal senso lavora in sinergia oltre che con le altre strutture del Dipartimento, della Fondazione e con il DIPO, soprattutto con la Oncologia al fine di stabilire percorsi per la presa in carico dei pazienti affetti da tumori liquidi e relativo trattamento sia chemioterapico che trapiantologico.

La struttura ha uno SMeL presso UO di cura denominato 831 funzionalmente afferente.

Si articola infine in una **Struttura Semplice di Centro trapianti** e una di **Alta Intensità di cura ematologica**.

Medicina generale 6 - Ecografia Interventistica a prevalente interesse oncologico

La Struttura Complessa eroga un'attività di diagnostica e interventistica ultrasonografica a prevalente ma non esclusivo interesse oncologico, e gestisce un consistente pool di pazienti con tumori parenchimali maligni trattati con tecniche mini-invasive ed in follow-up dopo il trattamento. Presso la Struttura Complessa si eseguono biopsie eco-guidate, posizionamenti di drenaggio sotto guida ecografica, toracentesi e paracentesi, alcolizzazioni e termoablazioni indotte da energia elettromagnetica (radiofrequenza, microonde, laser ecc.) per la terapia dei tumori parenchimali, gastroscopie, rettoscopie, eco-endoscopie, ed ecografie con mezzo di contrasto. Si integra nel Dipartimento per fornire ai pazienti prestazioni di elevata qualità nell'ambito di PDTA condivisi.

IV.2.9 DIPARTIMENTO DEI SERVIZI



Il dipartimento si articola in due aree distinte: radiologica e di laboratorio e si articola in una Struttura semplice a valenza dipartimentale.

Al Dipartimento afferiscono gestionalmente ex legis tutti gli SMEL apicali e non apicali. Pertanto il Dipartimento risulta costituito dagli SMEL non apicali 831,874,836,882,835,832,872,873,874,842,843,847,876,581 nonché dalle seguenti Strutture Complesse:

- ⇒ RADIOLOGIA/DIAGNOSTICA PER IMMAGINI – Istituto di Radiologia
- ⇒ RADIOLOGIA/DIAGNOSTICA PER IMMAGINI – Radiologia e Neuroradiologia Diagnostica ed interventistica.
- ⇒ SERVIZIO DI MEDICINA DI LABORATORIO - CHIMICA CLINICA (SMEL 218)
- ⇒ MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA (SMEL 466)
- ⇒ SIMT (SMEL 309)
- ⇒ ANATOMIA PATOLOGICA (SMEL723)



Al Dipartimento afferiscono ovviamente anche tutti gli SMEL già afferenti alle Strutture Complesse del Dipartimento stesso.

Il Dipartimento realizza un'offerta completa di servizi diagnostici di laboratorio, di citologia ed istologia, di microbiologia e di radiologia, in piena integrazione fra le discipline afferenti per garantire un supporto efficace all'attività clinica. L'attività del Dipartimento consiste infatti nello studio dei parametri bio-umorali e cito-istologici utili per l'inquadramento diagnostico e eziologico, per la valutazione prognostica e per la gestione clinica e terapeutica dei pazienti, nonché si esplica nella erogazione di prestazioni diagnostiche terapeutiche con l'utilizzo di radiazioni ionizzanti, campi magnetici (RMN) e ultrasuoni (ecografia) a favore di Pazienti ricoverati.

L'attività del Dipartimento si esplica nella erogazione:

- di prestazioni diagnostiche di laboratorio, citologiche, istologiche, immunologiche, citogenetico-molecolari, radioimmunologiche, batteriologiche, micologiche e virologiche;
- prestazioni di diagnostica ed interventistica radiologica.

Il Dipartimento è organizzato per fornire tali prestazioni in regime ordinario, di norma, nel più breve tempo possibile, in particolare l'organizzazione di ambedue le Strutture Complesse di Radiologia è configurata in modo da essere in grado, comunque, di offrire una risposta ad un quesito clinico, in condizioni di urgenza, in tempo reale e 24/24ore.

Attualmente la Fondazione ha numerosi punti di erogazione di diagnostica di laboratorio che si intende riunire al fine di ottimizzarne le attività riducendo la ridondanza di attività e soprattutto al fine di garantire l'utilizzo di tecnologie coerenti con le necessità di linee e volumi di produzione.

Il Dipartimento ha idealmente due aree operative: la radiologica e la medicina di laboratorio per rispondere in maniera flessibile alle esigenze dei Pazienti. Di seguito si riportano le finalità delle Strutture Complesse che costituiscono il Dipartimento.



Afferiscono all'area radiologica:

RADIOLOGIA/DIAGNOSTICA PER IMMAGINI Istituto di radiologia

Le attività della Struttura consistono nell'erogazione di prestazioni diagnostiche mediante l'utilizzo di radiazioni ionizzanti, campi magnetici (RMN) ed ultrasuoni (ecografia) a favore dei Pazienti degenti presso le Strutture di ricovero dell'Azienda, a favore dei Pazienti che accedono al Pronto Soccorso/DEA ed a favore dei Pazienti ambulatoriali.

L'obiettivo clinico del Servizio è effettuare le prestazioni diagnostiche per i Pazienti ricoverati entro le 24 ore con l'eccezione degli esami urgenti che vengono espletati in tempo reale.

L'obiettivo culturale dell'équipe medica e tecnica è l'aggiornamento professionale continuo finalizzato al miglior utilizzo delle apparecchiature di Imaging.

Ogni medico radiologo presente nel servizio si occupa di tutta l'attività diagnostica (Rx, Ecografia, TC, RMN) nell'ambito della propria specifica area di competenza clinica. Per quanto riguarda il personale Tecnico viene data priorità alla specializzazione in una o più delle metodiche tecnologiche in uso.

Aree di particolare rilievo clinico del Servizio sono: la diagnostica Cardiologica e Vascolare, la diagnostica oncologica "body" e testa-collo, la diagnostica muscolo-scheletrica, la diagnostica senologica e le procedure interventistiche toraciche e muscolo-scheletriche guidate dall'imaging.

Si articola in 4 **strutture semplici: Diagnostica Cardioracica e TAC, Diagnostica Senologica, Ecografia, Imaging Innovations**. Le prime 3 strutture sono deputate alla erogazione del settore specialistico che le denomina, la 4 struttura in un'ottica di innovazione e ricerca si occupa di nuove strategie diagnostiche per migliorare la qualità e sicurezza delle cure e per l'implementazione delle collaborazioni con il CNAO.

RADIOLOGIA/DIAGNOSTICA PER IMMAGINI - Radiologia e Neuroradiologia Diagnostica ed interventistica.

L'attività della Struttura si esplica nella erogazione di prestazioni diagnostiche e terapeutiche con l'utilizzo di apparecchiature di Radiologia Convenzionale, Ecografia, Angiografia, TC Multislice e



RM ad alto campo a favore di Pazienti ricoverati presso il nostro Policlinico, ed a favore di Pazienti ambulatoriali ed in convenzione con altre Strutture Sanitarie provinciali. La Struttura Complessa è organizzata in quattro branche specialistiche: Radiologia Muscoloscheletrica, Neuroradiologia, Radiologia Pediatrica ed Interventistica per fornire tali prestazioni in regime ordinario ed in urgenza. L'attività clinica della Struttura comprende le procedure interventistiche endovascolari e percutanee mini-invasive. In particolare la chirurgia endovascolare di malformazioni vascolari cerebrali o dei distretti corporei, la diagnostica e terapia endovascolare dell'Ictus e delle stenosi vascolari ed i trattamenti oncologici sia in elezione che in emergenza rappresentano una eccellenza per il Policlinico permettendo la riduzione dei tempi di degenza e di attesa dei pazienti. Le attività per le altre Strutture Specialistiche ed in particolare per il Pronto Soccorso, per la Divisione di Ortopedia e Traumatologia, Chirurgia Vascolare e Neurochirurgia rappresentano un valido supporto per la diagnosi e terapia di molte patologie con trattamenti efficaci ed efficienti ed a rischio ridotto.

Si articola in tre **strutture semplici**: **Radiologia Interventistica, Radiologia Pediatrica e Neuroradiologia Diagnostica.**

Afferiscono all'Area di Laboratorio tutti gli SMeL non apicali ed inoltre:

Servizio Di Medicina Di Laboratorio – Chimica Clinica Smel 218 – Biochimica Clinica

La Struttura Complessa di Medicina di Laboratorio – Chimica Clinica Smel 218 – Biochimica Clinica, nel rispetto dei principi di efficienza, efficacia e sicurezza, svolge analisi cliniche su campioni biologici per la promozione della salute, la prevenzione, la diagnosi, il giudizio prognostico, il monitoraggio e la sorveglianza del trattamento terapeutico, garantendo il servizio assistenziale per i pazienti in regime di ricovero (inclusa la attività in urgenza) e ambulatoriali.

Aree di eccellenza riconosciute riguardano lo sviluppo di biomarcatori sempre più efficaci per la diagnosi precoce e il follow-up di condizioni ad alto rischio (sepsi, cardiopatia ischemica, tumori), l'autoimmunità, le indagini tossicologiche (attraverso il laboratorio di Tossicologia clinica), utilizzo dei radioisotopi a scopo analitico, e le applicazioni cliniche dell'analisi delle proteine nei liquidi biologici. La centralità del Paziente, l'affidabilità del dato analitico e i contenuti tempi di refertazione rappresentano la "mission" della struttura. La "vision" comprende l'automazione



allo stato dell'arte delle attività analitiche di alto volume, all'interno di una struttura semplice dedicata, e l'implementazione delle piattaforme di genomica e proteomica/metabolomica per garantire un supporto di diagnostica molecolare avanzato necessario per mantenere livelli di eccellenza assistenziali e per promuovere la ricerca traslazionale. Le piattaforme di genomica e proteomica/metabolomica saranno sviluppate in sinergia con le straordinarie competenze già presenti in Policlinico.

La Struttura infine si articola con una istituenda **Struttura Semplice di Biochimica clinica** che sostituirà l'attuale **Struttura Semplice Centro Unico Prelievi** laddove l'attuale titolare cesserà la sua collaborazione con la Fondazione.

Servizio di Medicina di laboratorio - MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA – SMeL 466

La S.C. di Microbiologia e Virologia è costituita da un complesso laboratoristico la cui attività si articola in varie sezioni: batteriologia, micologia, virologia e parassitologia. È coinvolta nelle attività aziendali di sorveglianza e controllo delle infezioni associate all'assistenza e nella consulenza su protocolli diagnostici e di monitoraggio terapeutico.

L'attività diagnostica della sezione di Batteriologia e Micologia comprende la diagnosi microbiologica e il monitoraggio terapeutico mediante indagini ad elevato contenuto tecnologico delle infezioni opportunistiche nei pazienti immunocompromessi, indagini di alta specializzazione non effettuate da altri laboratori, diagnostica della leptospirosi (Centro di Riferimento della Regione Lombardia), tipizzazione di salmonella (Centro di Riferimento della Regione Lombardia) e indagini per la sorveglianza delle infezioni associate all'assistenza.

L'attività della sezione di Parassitologia riguarda i vari aspetti della diagnostica diretta, colturale ed immunologica dei microrganismi parassitari patogeni per l'uomo. Una sezione specialistica offre un pannello di test per la diagnosi sierologica e molecolare di toxoplasmosi che fanno considerare il laboratorio come centro di riferimento.

La struttura si articola inoltre in una **Struttura Semplice di Virologia Molecolare**, si occupa della diagnosi e monitoraggio delle infezioni virali, con particolare attenzione alla diagnosi genotipica e fenotipica di infezioni virali farmaco-resistenti (HIV, HBV, CMV, HSV, FluA) e della diagnosi di infezioni da virus emergenti (FluA, WN, CHK, Dengue, Yellow fever, Ebola, Marburg). L'Unità di Virologia Molecolare è membro del Network Europeo per la diagnosi delle Infezioni Virali



d'Importazione (ENIVD, European Network for Imported Virus Diseases) ed è Centro di Riferimento della Regione per la sorveglianza dell'infezione da influenza A e per la diagnosi di infezione da arbovirus.

Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale (SIMT)

La finalità propria della Struttura Complessa è quella di fornire sangue ed emoderivati con la massima garanzia di sicurezza possibile a tutti i pazienti ricoverati con il mantenimento dei livelli di sensibilità e di specificità che caratterizzano i test attualmente in uso su tutte le unità di sangue raccolte.

Sono precipue attività della Struttura Complessa:

- la corretta gestione dei donatori attraverso controlli iniziali e periodici di idoneità alla donazione di sangue ed emocomponenti;
- la garanzia di qualità del sangue, del plasma raccolti e dei prodotti del frazionamento attraverso la gestione della raccolta, tipizzazione, lavorazione, conservazione e assegnazione del sangue per uso trasfusionale;
- la migliore gestione della terapia trasfusionale per il paziente, grazie all'adozione di esami pre-trasfusionali di immunoematologia di elevato livello;
- l'assicurazione del buon uso del sangue, attraverso lo stimolo alla terapia trasfusionale mirata;
- l'esecuzione delle indagini immunogenetiche finalizzate ai trapianti di cellule staminali emopoietiche midollari, periferiche e cordonali;
- l'esecuzione delle procedure di aferesi terapeutica, anche in regime di urgenza, per il territorio regionale;
- la raccolta, tipizzazione e conservazione delle cellule staminali del sangue del cordone ombelicale. La Banca del Sangue del cordone ombelicale deve essere considerata articolazione del SIMT.

Il SIMT implementa le attività di consolidamento del ruolo di Ospedale HUB della Fondazione e si articola nello SMEL 309.



Anatomia Patologica SMeL 723

La Struttura svolge funzioni di servizio diagnostico e terapeutico nei confronti dei pazienti degenti o ambulatoriali. Lo scopo è quello di fornire diagnosi accurate, complete, tempestive e clinicamente rilevanti, basate sull'osservazione di reperti morfologici e di preparati cito-istologici e immunocitochimici allestiti secondo le procedure tecniche più aggiornate ed affidabili per efficienza ed efficacia.

Per raggiungere tale obiettivo viene favorita la massima integrazione della attività diagnostica e clinica, stimolando il continuo colloquio con i Medici invianti i prelievi con il fine della migliore e più funzionale correlazione anatomo-clinica antecedente o successiva alla diagnosi cito-istologica.

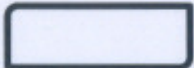
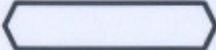
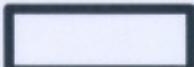
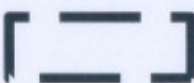
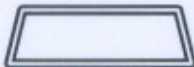
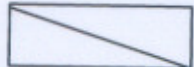
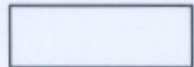

La Struttura ha infatti sviluppato una importante competenza in ambito specialistico che si esplica attraverso la collaborazione alle attività terapeutiche delle patologie neoplastiche con la definizione, ai fini prognostici, della loro stadiazione, della tipizzazione e della presenza di *markers* tumorali.



Fondazione IRCCS
Policlinico San Matteo

Sistema Sanitario  Regione Lombardia

LEGENDA STRUTTURE

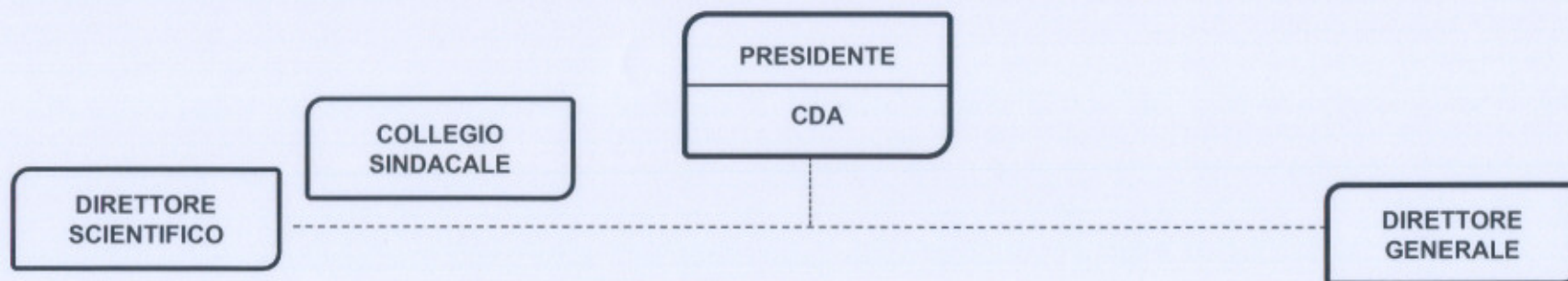
| | |
|---|--------------------------------------|
|  | ORGANI |
|  | DIREZIONI |
|  | DIPARTIMENTI GESTIONALI |
|  | DIPARTIMENTI FUNZIONALI |
|  | STRUTTURE COMPLESSE |
|  | STRUTTURE SEMPLICI DIPARTIMENTALI |
|  | STRUTTURE SEMPLICI |
|  | NUCLEI/COMITATI/ALTRE FUNZIONI |



Fondazione IRCCS
Policlinico San Matteo

Sistema Sanitario  Regione Lombardia

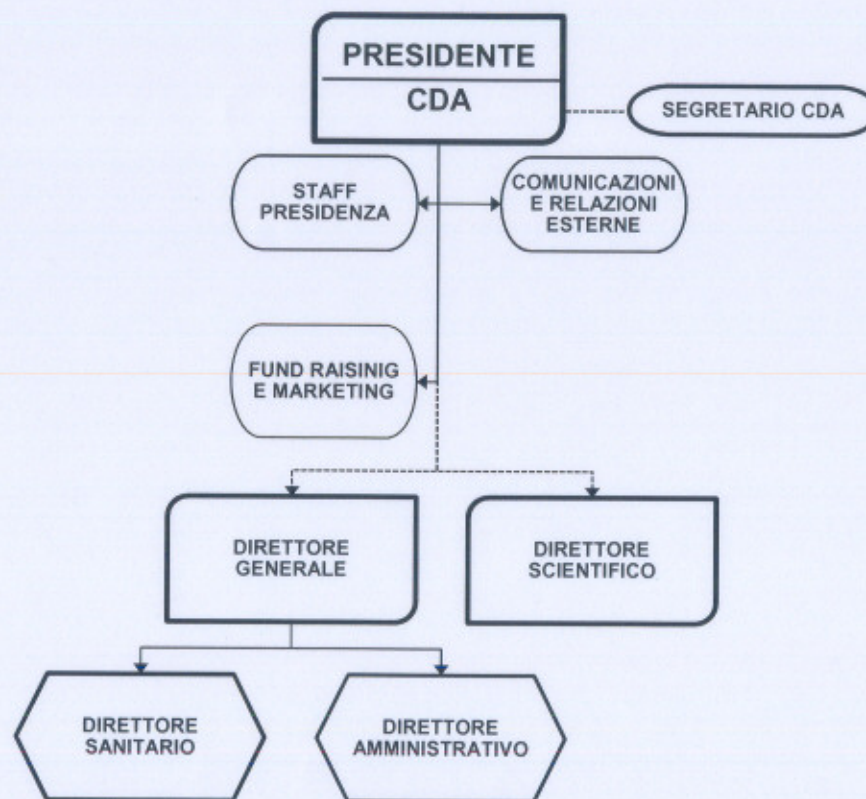
ORGANI DELLA FONDAZIONE





Fondazione IRCCS
Policlinico San Matteo

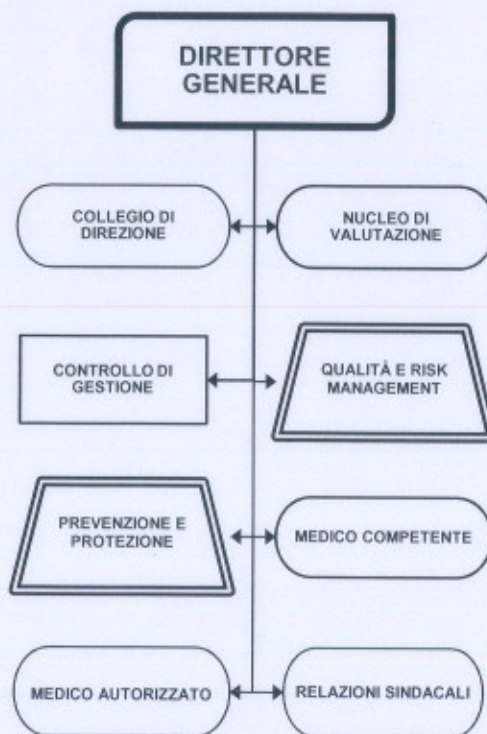
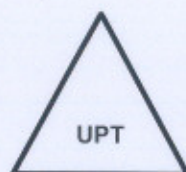
Sistema Sanitario  Regione Lombardia





Fondazione IRCCS
Policlinico San Matteo

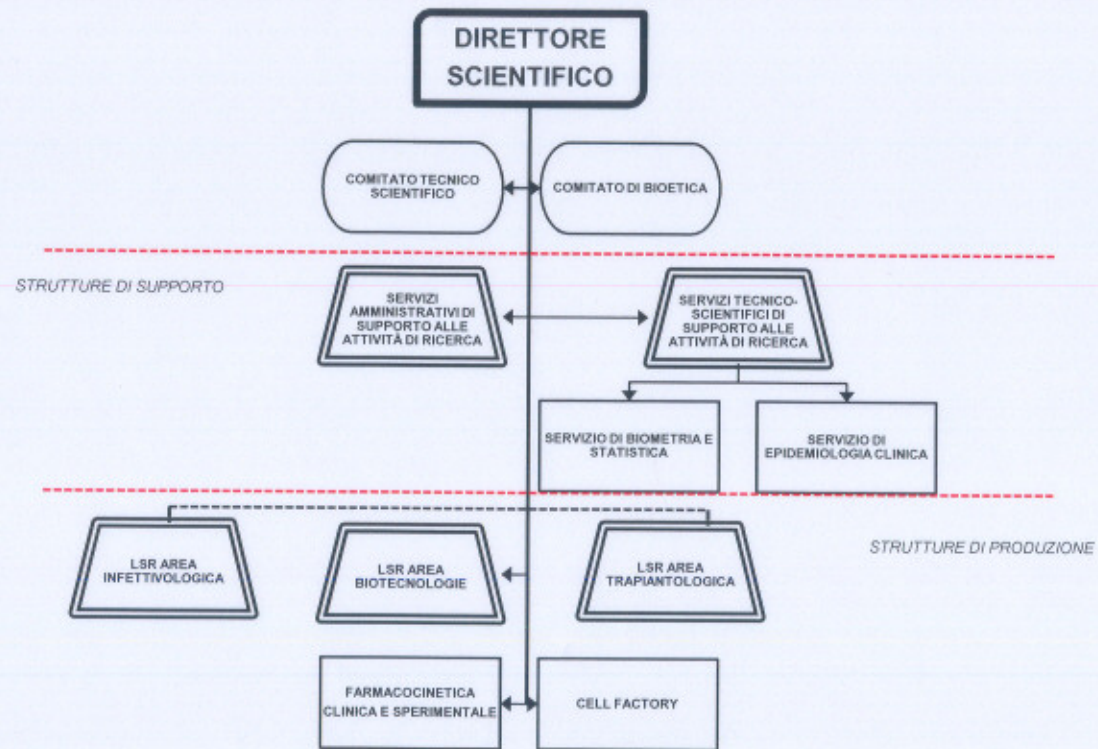
Sistema Sanitario  Regione
Lombardia





Fondazione IRCCS
Policlinico San Matteo

Sistema Sanitario  Regione Lombardia





Fondazione IRCCS
Policlinico San Matteo

Sistema Sanitario  Regione
Lombardia

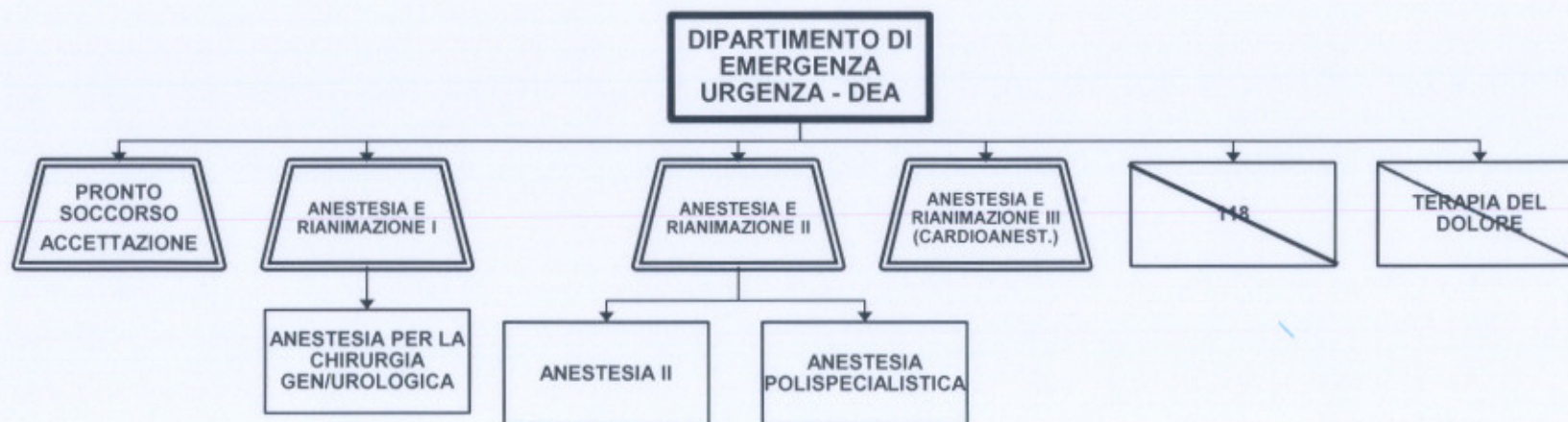


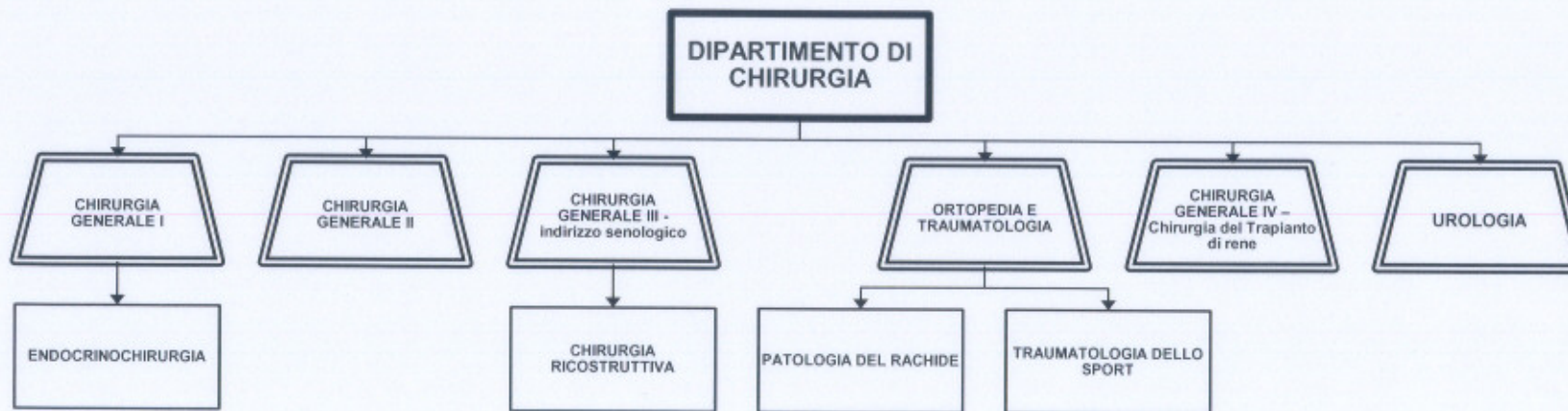


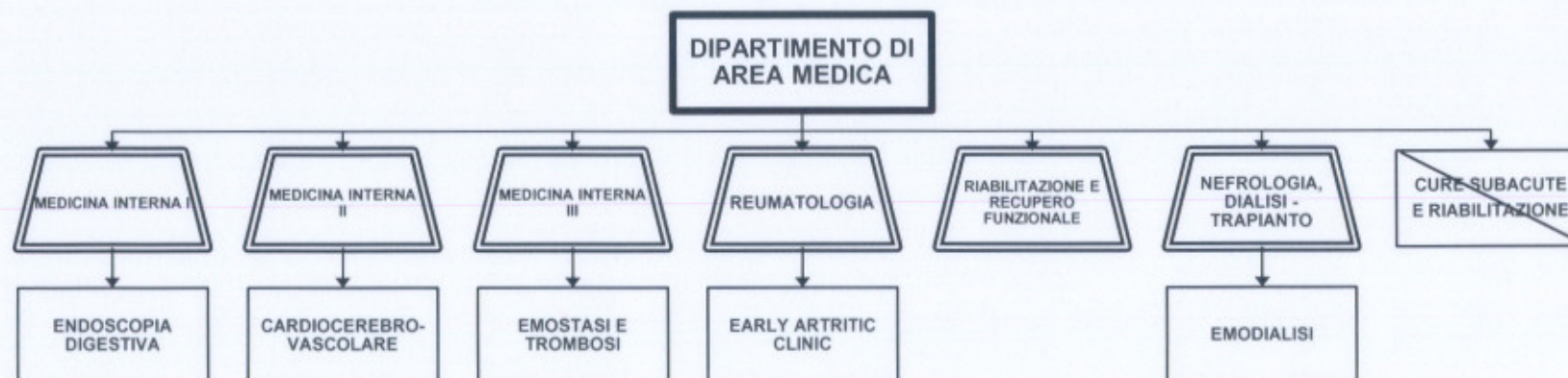
Fondazione IRCCS
Policlinico San Matteo

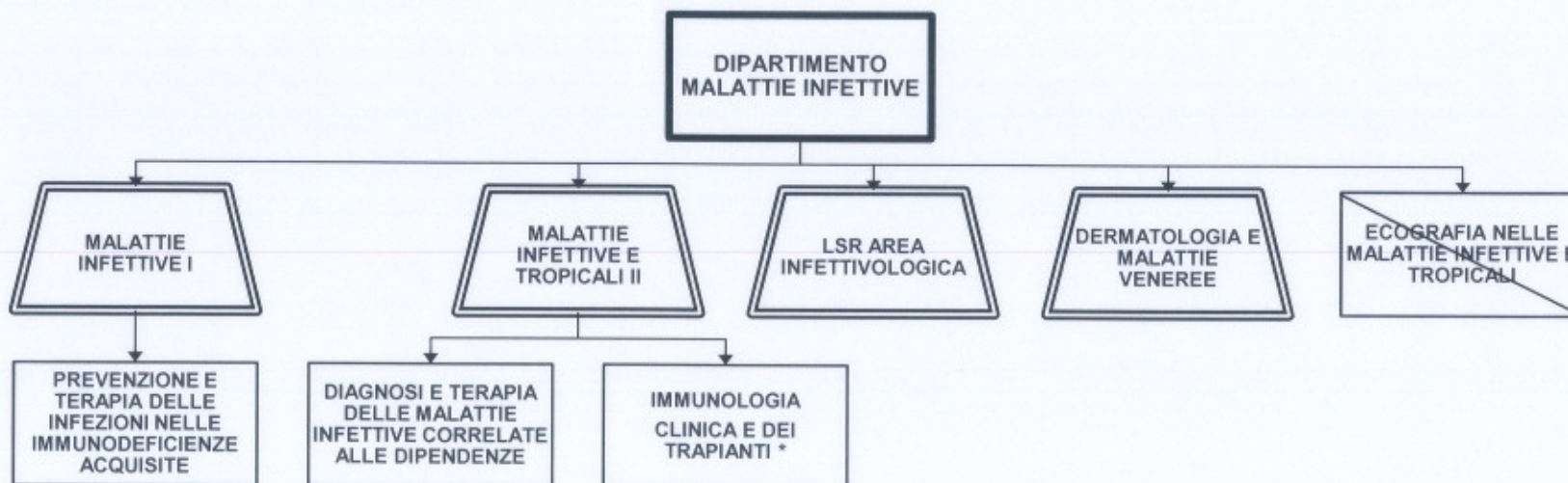
Sistema Sanitario  Regione Lombardia



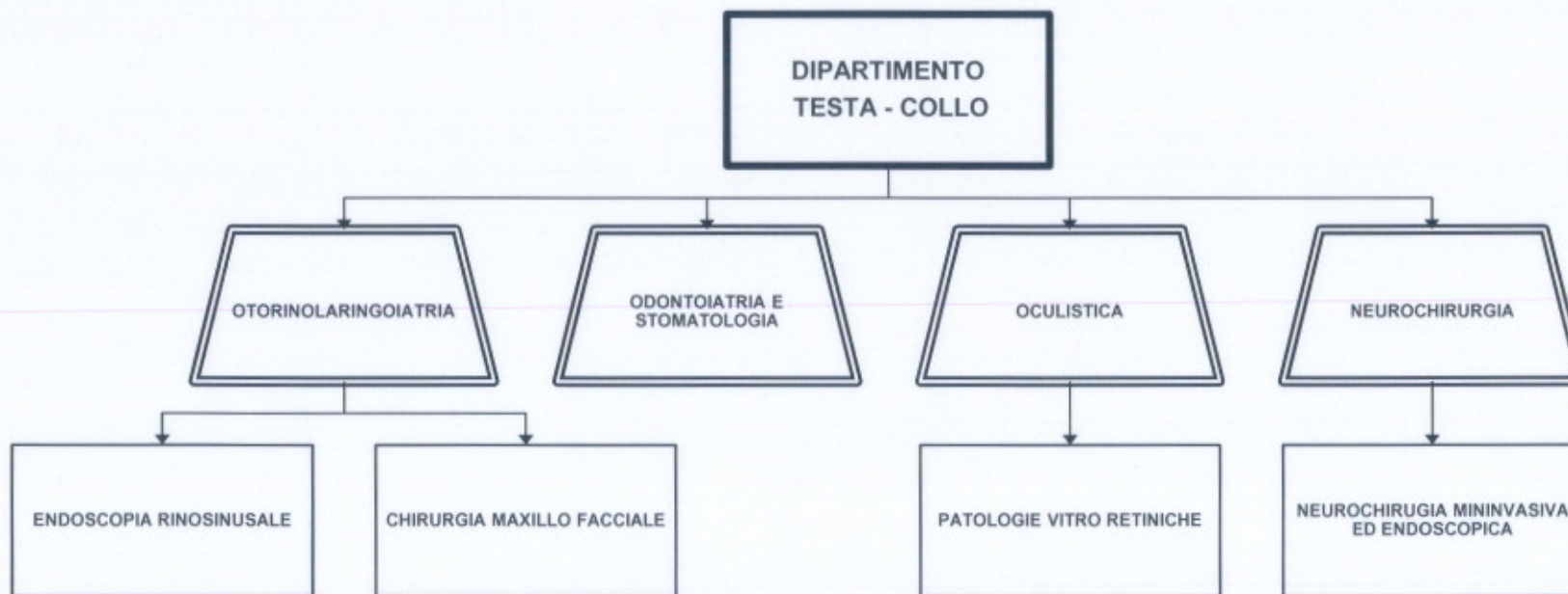


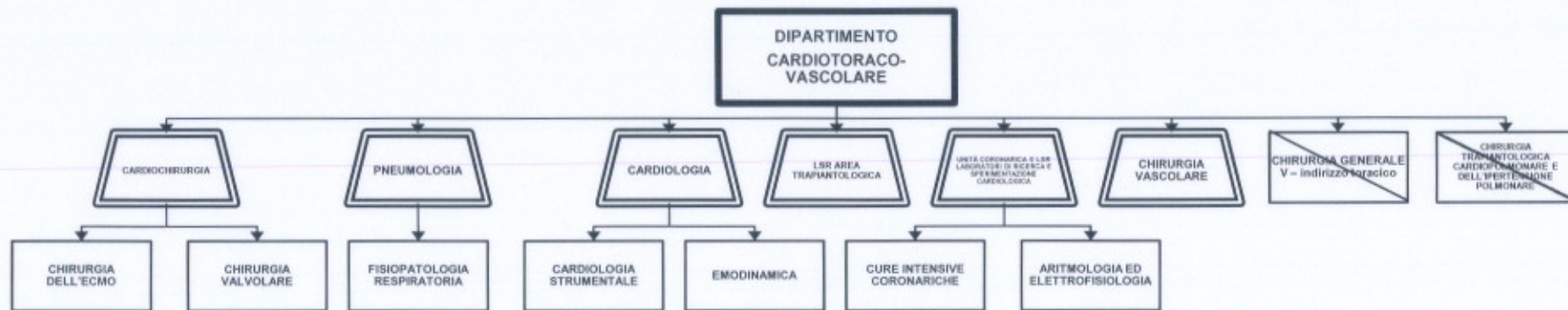






* v. di testo

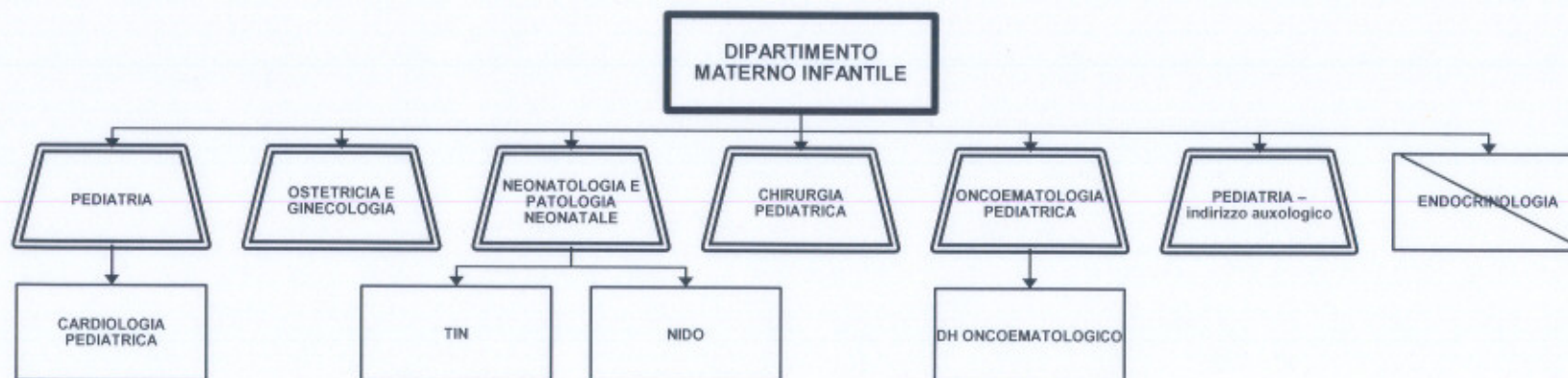






Fondazione IRCCS
Policlinico San Matteo

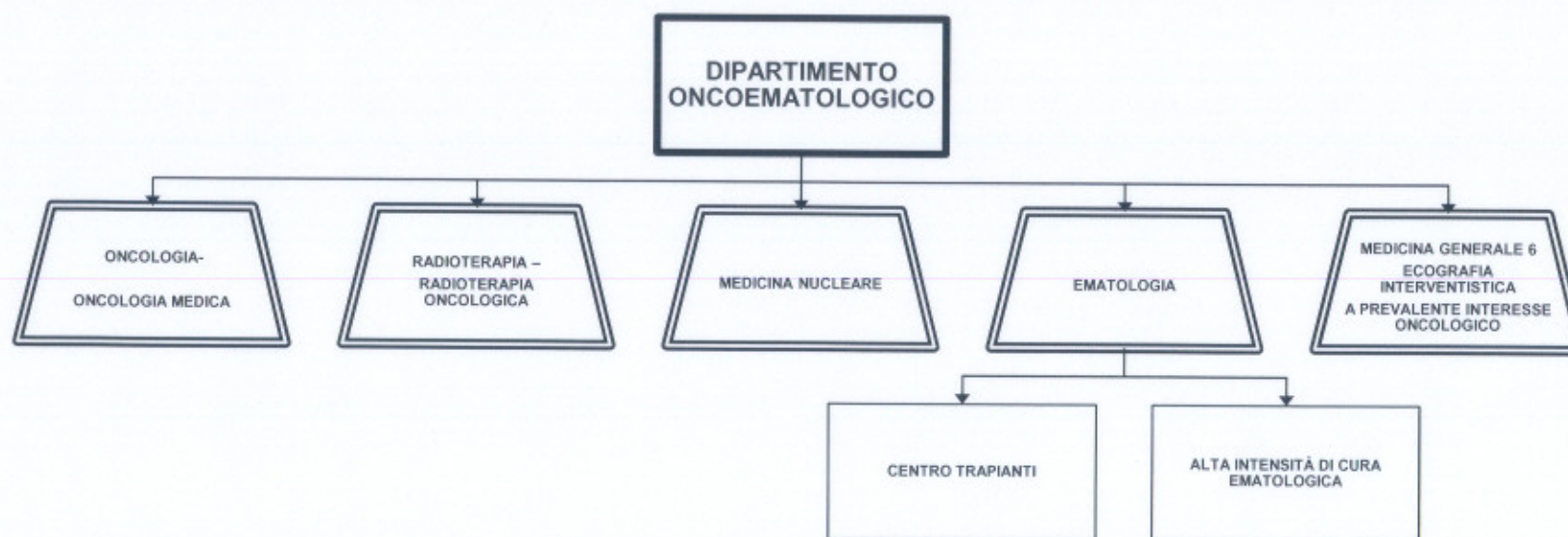
Sistema Sanitario  Regione Lombardia





Fondazione IRCCS
Policlinico San Matteo

Sistema Sanitario  Regione
Lombardia





Fondazione IRCCS
Policlinico San Matteo

Sistema Sanitario  Regione Lombardia

