



Azienda Sanitaria Locale AL

Sede legale: Via Venezia 6

15121 Alessandria

Partita IVA/Codice Fiscale n. 02190140067

Delibera 359 del 18/04/2024

OGGETTO: D.G.R. N. 11-8161 DEL 12.02.2024. CONCLUSIONE PROCEDIMENTO DI VERIFICA ATTO AZIENDALE ASL AL - RECEPIMENTO PRESCRIZIONI REGIONALI.

DIRETTORE GENERALE – Dott. Vercellino Luigi

Nominato con D.G.R. n. 17-3299 del 28.05.2021

ACQUISITI i pareri del

Direttore Sanitario

Dott.ssa Marchisio Sara

Favorevole

Direttore Amministrativo

Dott. Colasanto Michele

Favorevole

Visto il D. Lgs. n. 502 del 30.12.1992 e successive modificazioni ed integrazioni;
Vista la D.C.R. n. 136-39452 del 22.10.2007 di individuazione delle Aziende Sanitarie Locali e dei relativi ambiti territoriali;
Visto il D.P.G.R. n. 85 del 17.12.2007 di costituzione dell'Azienda Sanitaria Locale AL;
Vista la D.G.R. n. 17-3299 del 28.05.2021 di nomina del Direttore Generale dell'ASL AL;
Richiamata la deliberazione del Direttore Generale n. 678 dell'11.10.2017 ad oggetto: "Individuazione degli atti di indirizzo e di governo e degli atti di gestione. Ripartizione delle competenze tra la Direzione Generale e le Strutture dell'A.S.L. AL";
Vista la D.G.R. n. 53-2487 del 23.11.2015, ad oggetto: "AA.SS.RR. - Procedimento regionale di verifica degli atti aziendali - Art. 3 D.Lgs. n. 502/1992 s.m.i. - D.C.R. n. 167-14087 del 03.04.2012 - D.G.R. n. 42-1921 del 27.07.2015 - Presa d'atto adeguamento alle prescrizioni regionali e recepimento definitivo ai sensi della D.C.R. n. 167-14087 del 03.04.2012, all. A, par. 5.1.", con la quale è stato recepito in via definitiva l'Atto Aziendale dell'ASL AL, come riadottato, a seguito delle prescrizioni regionali, con la deliberazione n. 711 del 06.10.2015;
Vista la D.G.R. n. 29-5942 del 17.11.2017, ad oggetto "Atti aziendali delle AA.SS.RR. - ASL AL di Alessandria - Atto n. 656 del 28.09.2017 'Atto Aziendale ASL AL adottato con deliberazione n. 711 del 06.10.2015 - proposta di modifiche'. Recepimento regionale ai sensi della D.C.R. n. 167-14087 del 03.04.2012, all. A, par. 5.1.";
Vista la D.G.R. n. 9-1784 del 31.07.2020 di recepimento delle modifiche all'Atto Aziendale e al Piano di Organizzazione di cui alle deliberazioni n. 352 del 25.05.2020 e n. 411 del 18.06.2020;

Premesso che l'organizzazione e il funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali sono disciplinati con Atto Aziendale di diritto privato, ai sensi dell'art. 3, comma 1 bis del D. Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e s.m.i., adottato dal Direttore Generale nel rispetto dei principi e criteri previsti da disposizioni regionali;

Dato atto che:

- con deliberazione n. 655 del 01.08.2023 l'ASL AL ha adottato il proprio Atto Aziendale, trasmesso con nota prot. n. 77004 del 02.08.2023 alla Direzione Sanità e Welfare - Settore Sistemi Organizzativi e Risorse Umane del SSR per l'avvio del procedimento di verifica di cui alla D.D. Regione Piemonte n. 99 del 14.02.2013 ed alla D.G.R. n. 42-1921 del 27.07.2015;
- con mail in data 15 febbraio 2024, prot. di arrivo n. 17940 del 15.02.2024, la Regione Piemonte ha trasmesso la Deliberazione della Giunta Regionale n. 11-8161 del 12.02.2024 ad oggetto: "Atti aziendali delle AA.SS.RR. - ASL AL di Alessandria - Atto n. 664 del 4.08.2022, modificato con atto n. 655 del 01.08.2023 'Adozione dell'Atto Aziendale ASL AL'. Recepimento regionale parziale ai sensi della D.C.R. n. 167-14087 del 3.04.2012, all. A, par. 5.1.";

Considerato che a conclusione dell'attività istruttoria della deliberazione dell'ASL AL n. 655/2023 sono state recepite le modifiche organizzative apportate, in coerenza ai criteri di organizzazione di cui alla D.G.R. n. 42-1921 del 27.07.2015, All. A, come modificata e integrata con D.G.R. n. 2-530 del 19.11.2019 ed in relazione all'assetto organizzativo aziendale recepito con D.G.R. n. 75-4224 del 26.11.2021;

Preso atto che nella D.G.R. n. 11-8161/2024 sono state formulate da parte della Regione Piemonte le seguenti prescrizioni:

- " ... con riguardo alla proposta di istituzione del Dipartimento strutturale Tecnico-Amministrativo ... si ritiene opportuno che l'Azienda preveda una funzione di coordinamento tecnico-amministrativo nei limiti delle risorse disponibili ... ".
- Con riguardo alla S.S. Diabetologia Territoriale afferente alla S.C. Distretto Casale Monferrato, indicata come interdistrettuale e analogamente altre S.S. a valenza interdistrettuale nella sezione 'Organigramma' del Piano di organizzazione, il suo collegamento funzionale con i Distretti e l'Area Territoriale dovrebbe essere esplicitato anche nella sezione 'Declaratorie' del Piano di Organizzazione, analogamente alle altre S.S. a valenza interdistrettuale previste".

- *In relazione alle funzioni e attività della S.C. Medicina interna di Ovada, che la connotano anche per l'indirizzo oncologico, l'Azienda può valutare l'opportunità di riunire in una sua articolazione semplice le attività e funzioni di carattere oncologico (CAS, DH-DS-ambulatori oncologici, ecc.)”;*

Considerato che per quanto sopra esposto si rende necessaria la presa d'atto della conclusione dell'iter di verifica con il recepimento integrale delle prescrizioni regionali sopra definite di cui alla sopra citata D.G.R. n. 11-8161 del 12.02.2024, provvedendo ai conseguenti adempimenti organizzativi in ordine all'Atto Aziendale, al relativo Piano di Organizzazione (Elenco delle Strutture e Declaratorie delle loro funzioni) nonché allo specifico prospetto riassuntivo delle Strutture Aziendali, secondo il modello dell'Allegato 1 di cui alla nota prot. n. 15269/A14000 del 04.08.2015 della Regione Piemonte;

Viste e richiamate:

- la nota prot. n. 15096 dell'8.02.2024 indirizzata alla Regione Piemonte ad oggetto *"Attività Recupero e Rieducazione Funzionale ASL AL"* con cui *"... nelle more dell'operatività del servizio RRF presso il Presidio Ospedaliero di Tortona, l'attività in regime di ricovero di Riabilitazione cod. 56 è stata svolta presso il Presidio Ospedaliero di Ovada (presso il quale è prevista la Struttura complessa Lungodegenza a valenza riabilitativa con n. 20 posti letto cod. 60 ...). Attualmente presso il Presidio Ospedaliero di Ovada permangono operativi posti letto con attività RRF cod. 56, che rispondono ad un rilevante fabbisogno assistenziale per una area territoriale priva di altra offerta riabilitativa ospedaliera. In attesa di specifiche indicazioni regionali circa la riorganizzazione dell'offerta riabilitativa ospedaliera ..., si propone di mantenere l'operatività prevedendo n. 12 posti letto RRF cod. 56 sul Presidio Ospedaliero di Ovada, non procedendo, al contempo, all'attivazione dei previsti posti letto di Lungodegenza ..."*;
- la nota prot. n. 33139 del 22.03.2024 indirizzata alla Regione Piemonte ad oggetto *"Riabilitazione funzionale Ovada"* in cui si ribadisce la richiesta formulata con la sopra citata nota prot. n. 15096 dell'8.02.2024;
- la comunicazione della Regione Piemonte prot. n. 9762 del 10.04.2024, registrata al prot. di arrivo n. 40164 del 10.04.2024, ad oggetto *"posti letto postacuzie"* in cui si legge *"In relazione alla nota prot. 15096/24 del 08.02.2024 e alla nota prot. 33139/24 del 22.03.2024 di codesta Direzione Generale e in considerazione dei flussi delle persone assistite e delle attività sanitarie allo stato attuale poste in essere, si comunica che nulla osta all'utilizzo di 12 PL di riabilitazione codice 56 presso il Presidio Ospedaliero di Ovada, nel rispetto dei parametri programmatori regionali di riferimento in ambito di postacuzie e degli indicatori specifici di appropriatezza."*;

Alla luce di quanto sopra si rende pertanto opportuno procedere, a seguito della variazione della mission della Struttura, alla modifica della denominazione della S.C. Lungodegenza a valenza Riabilitativa Ovada in S.C. in Medicina Riabilitativa di prossimità e terapie integrate;

Inoltre, in relazione a quanto sopra esposto, si rende altresì opportuna la modifica della denominazione della S.C. Recupero e Rieducazione Funzionale Ospedaliera in S.C. Recupero e Rieducazione Funzionale Casale Monferrato, con conseguente variazione degli ambiti territoriali per la S.C. Recupero e Rieducazione Funzionale Casale Monferrato e la S.C. Recupero e Rieducazione Funzionale territoriale, esplicitati nella declaratoria delle citate Strutture allegata al presente provvedimento;

Visto il parere espresso dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario ai sensi dell'art. 3/7 D.Lgs. n. 502 del 30.12.1992 e s.m.i.

DELIBERA

- 1) di prendere atto della conclusione del procedimento di verifica da parte della Regione Piemonte dell'Atto Aziendale dell'ASL AL, adottato con deliberazione n. 655 del 01.08.2023;

- 2) di recepire integralmente le prescrizioni regionali di cui alla D.G.R. n. 11-8161 del 12.02.2024 e di adottare il testo dell'Atto Aziendale, allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale, provvedendo ai conseguenti adempimenti organizzativi in ordine al relativo Piano di Organizzazione (Elenco delle Strutture e Declaratorie delle funzioni) nonché allo specifico prospetto riassuntivo delle Strutture Aziendali, secondo il modello dell'Allegato 1 di cui alla nota prot. n. 15269/A14000 del 04.08.2015 della Regione Piemonte;
- 3) di dare atto, giusto quanto esplicitato in premessa, della modifica della denominazione della S.C. Lungodegenza a valenza Riabilitativa Ovada in S.C. Medicina Riabilitativa di prossimità e terapie integrate, nonché della modifica della denominazione della S.C. Recupero e Rieducazione Funzionale Ospedaliera in S.C. Recupero e Rieducazione Funzionale Casale Monferrato, con conseguente variazione degli ambiti territoriali per la S.C. Recupero e Rieducazione Funzionale Casale Monferrato e la S.C. Recupero e Rieducazione Funzionale territoriale, esplicitati nella declaratoria delle Strutture allegata al presente provvedimento;
- 4) di trasmettere altresì la presente deliberazione alla Regione Piemonte - Direzione Regionale Sanità e Welfare - Settore Sistemi Organizzativi e Risorse Umane del S.S.R.;
- 5) di dare infine atto che, come previsto dalle indicazioni regionali di cui alla nota prot. n. 19422/A1406A del 27.09.2017, si è proceduto contestualmente a recepire le prescrizioni regionali di cui alla presente deliberazione nell'applicativo regionale ARPO;
- 6) di dichiarare l'immediata esecutività del presente provvedimento, come previsto dall'art. 28, comma 2, L.R. n. 10/1995, al fine di procedere agli adempimenti conseguenti all'adozione dello stesso.

Atto sottoscritto digitalmente ai sensi del D.Lgs. n. 82/2005 e s.m.i.

ATTESTAZIONE DI REGOLARITÀ TECNICA E CONTABILE

S.C. PROPONENTE: AFFARI GENERALI, RELAZIONI ISTITUZIONALI, TUTELE, ATTIVITÀ ISPETTIVA

Proposta 853/24

Responsabile del procedimento: Depetris Maurizio

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

**Il Direttore
Fumarola Angela**

Atto Aziendale ASL AL



L'AZIENDA ASL AL

PREMESSA

TITOLO PRIMO

ELEMENTI IDENTIFICATIVI E CARATTERIZZANTI L'AZIENDA

- Art. 1 Sede Legale e Territorio
- Art. 2 Logo Aziendale
- Art. 3 Patrimonio
- Art. 4 Scopo e missione dell'Azienda
- Art. 5 Dichiarazioni Etiche

TITOLO SECONDO

ASSETTO ISTITUZIONALE: ORGANI AZIENDALI, ORGANISMI COLLEGIALI E RELATIVE ATTRIBUZIONI

Capo I - ORGANI AZIENDALI

- Art. 6 Organi dell'Azienda
- Art. 7 Direttore Generale
- Art. 8 Collegio Sindacale
- Art. 9 Collegio di Direzione

Capo II - ALTA DIREZIONE E ORGANISMI COLLEGIALI AZIENDALI

- Art. 10 Direzione Strategica
- Art. 11 Direttore Sanitario
- Art. 12 Direttore Amministrativo
- Art. 13 Consiglio dei Sanitari
- Art. 14 Organismo Indipendente di Valutazione (OIV)
- Art. 15 Conferenza Aziendale di Partecipazione
- Art. 16 Comitato Unico di Garanzia (C.U.G.)

Capo III - ORGANISMI POLITICO - ISTITUZIONALI: CONFERENZA E RAPPRESENTANZA DEI SINDACI, COMITATO DEI SINDACI DI DISTRETTO

- Art. 17 Conferenza dei Sindaci e Rappresentanza dei Sindaci
- Art. 18 Comitato dei Sindaci di Distretto

TITOLO TERZO

ASPETTI ORGANIZZATIVI DELL'AZIENDA

Capo I - LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

- Art. 19 Principi generali
- Art. 20 Piano di Organizzazione
- Art. 21 Livelli organizzativi aziendali

Capo II - ORGANIZZAZIONE DIPARTIMENTALE

- Art. 22 Definizione di Dipartimento
- Art. 23 Finalità dei Dipartimenti
- Art. 24 Direttore del Dipartimento
- Art. 25 Comitato di Dipartimento

Capo III - ORGANIZZAZIONE DISTRETTUALE

- Art. 26 Il Distretto
- Art. 27 Il Direttore del Distretto
- Art. 28 Tavolo di Coordinamento Funzionale Distrettuale
- Art. 29 Coordinatore Territoriale Aziendale

- Art. 30 Ufficio di Coordinamento delle Attività Distrettuali (UCAD)
Art. 31 Il Regolamento di Distretto
Art. 32 Il programma delle attività territoriali - distrettuali (PAT)

Capo IV - LA PREVENZIONE

- Art. 33 Ruolo della Prevenzione
Art. 34 Prevenzione Oncologica secondaria

Capo V - L'OSPEDALE

- Art. 35 Presidio Ospedaliero
Art. 36 Direttore Medico di Presidio Ospedaliero
Art. 37 La Rete Ospedaliera
Art. 38 Le strutture sanitarie accreditate

Capo VI - DECENTRAMENTO DI POTERI

- Art. 39 Distinzione tra attività di indirizzo, programmazione e controllo ed attività gestionale
Art. 40 Autonomia e responsabilità dei dirigenti

Capo VII - TIPOLOGIE DI STRUTTURE

- Art. 41 Strutture Complesse
Art. 42 Strutture Semplici a Valenza Dipartimentale / Aziendale
Art. 43 Strutture Semplici

Capo VIII - LE RISORSE

- Art. 44 Gestione risorse umane
Art. 45 La dotazione organica
Art. 46 Valorizzazione delle risorse umane
Art. 47 Rapporto con le Organizzazioni Sindacali

Capo IX - TIPOLOGIE DI INCARICHI

- Art. 48 Tipologie di incarico dirigenziale
Art. 49 Affidamento e revoca
Art. 50 Verifica dei risultati delle attività dei dirigenti
Art. 51 Il Collegio Tecnico

Capo X - FUNZIONI AZIENDALI

- Art. 52 Il Responsabile della prevenzione, della corruzione e della trasparenza
Art. 53 Il Servizio Ispettivo
Art. 54 Il Servizio Sociale Professionale Aziendale
Art. 55 Funzioni Socio-Assistenziali delegate dai Comuni
Art. 56 Funzione di gestione dei sinistri

TITOLO QUARTO

MODALITA' DI GESTIONE, CONTROLLO E VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE

Capo I - LA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

- Art. 57 La pianificazione strategica: il Piano Integrato delle Attività e dell'Organizzazione (PIAO)
Art. 58 La Direzione per obiettivi: il ciclo di gestione della performance
Art. 59 Processo di budget
Art. 60 Procedure di consultazione al fine della predisposizione degli atti di programmazione

Capo II - IL SISTEMA DEI CONTROLLI

- Art. 61 Disciplina dei controlli interni
Art. 62 Disciplina della Funzione Qualità

Capo III - REGOLAMENTAZIONE INTERNA

Art. 63 Regolamenti Aziendali

Art. 64 Altri Regolamenti

Capo IV - AZIONI DI INFORMAZIONE, ACCOGLIENZA, TUTELA E PARTECIPAZIONE DEGLI UTENTI

Art. 65 Principi generali

Art. 66 Ufficio Relazioni con il Pubblico

L'AZIENDA SANITARIA LOCALE ASL AL

PREMESSA

L'Azienda Sanitaria Locale di Alessandria (in seguito ASL AL) è stata costituita con Decreto del Presidente della Giunta Regionale del Piemonte n. 85 del 17/12/2007.

Essa rappresenta l'unificazione delle competenze e delle funzioni delle tre AA.SS.LL. (ASL 20, ASL 21 e ASL 22) del territorio della Provincia di Alessandria.

Il presente Atto Aziendale disciplina, in conformità alla normativa vigente, l'assetto organizzativo e il funzionamento dell'Azienda, in applicazione dei principi e dei criteri stabiliti con provvedimenti della Regione Piemonte.

L'organizzazione aziendale si conforma ai seguenti criteri:

- distinzione tra attività di direzione strategica indirizzo e controllo propria degli organi di governo dell'Azienda e attività di gestione per competenza propria o delegata della dirigenza;
- individuazione delle responsabilità dei dirigenti, sulla base delle competenze, funzioni e degli incarichi attribuiti e degli obiettivi assegnati.

Il contenuto del vigente Atto intende rafforzare strumenti operativi volti a recuperare margini di flessibilità e di semplificazione, ancora non presenti nel tradizionale modello della Pubblica Amministrazione.

L'Atto Aziendale riporta in allegato, quali sue parti integranti, il documento concernente l'organigramma e la declaratoria delle funzioni attribuite a ciascuna articolazione organizzativa (Piano di Organizzazione) e quello concernente la dotazione organica aziendale.

TITOLO I

ELEMENTI IDENTIFICATIVI E CARATTERIZZANTI L'AZIENDA

Art. 1

Sede Legale e Territorio

La sede legale dell'ASL AL è in Alessandria, Via Venezia n. 6.

Le sedi operative aziendali sono individuate con specifici provvedimenti del Direttore Generale, in funzione delle necessità organizzative e dei bisogni sanitari e sociali della popolazione.

All'Azienda sono stati assegnati il codice fiscale e la partita iva 02190140067.

Il territorio dell'ASL AL comprende 192 Comuni ed è articolato in 4 Distretti.

Art. 2

Logo aziendale

Il logo aziendale riporta nel campo superiore la scritta "ASL AL" e nel campo inferiore il logo ufficiale della Regione Piemonte, come di seguito rappresentato.

La scritta "ASL AL" è in bianco e azzurro su sfondo grigio.



Art. 3

Patrimonio

Il patrimonio dell'Azienda è costituito da tutti i beni mobili e immobili ad essa appartenenti, secondo le risultanze di cui all'inventario ex articolo 9 L. R. n. 8 del 18/01/1995 nonché da tutti i beni comunque acquisiti nell'esercizio delle proprie attività o a seguito di atti di liberalità.

Esso si suddivide, in conformità alle vigenti disposizioni legislative, in beni patrimoniali disponibili, destinati a produrre reddito e beni patrimoniali indisponibili, direttamente strumentali all'esercizio delle funzioni istituzionali e non sottraibili alla loro destinazione se non nei modi stabiliti dalla legge.

La gestione e l'amministrazione del patrimonio aziendale sono disciplinate in linea con quanto stabilito dalla normativa regionale mediante appositi regolamenti interni.

Il regolamento aziendale per la tenuta e la gestione dei beni mobili individua le modalità per la gestione dell'inventario, ivi comprese le modalità per l'individuazione ed i compiti degli assegnatari, nonché le procedure per l'accertamento dei beni dichiarati fuori uso, la loro dismissione ed eventuale alienazione.

Apposito regolamento aziendale disciplina inoltre i procedimenti di accettazione delle donazioni quali liberalità in denaro, attrezzature tecnico scientifiche, beni mobili e immobili, lasciti testamentari, disposte a favore dell'ASL AL da parte di persone giuridiche pubbliche o private, associazioni legalmente riconosciute o da parte di persone fisiche.

Sono inoltre presenti procedure interne con l'obiettivo di regolamentare le acquisizioni di beni mobili in comodato d'uso a titolo gratuito, con particolare riferimento alle attrezzature e alle tecnologie sanitarie.

Art. 4 *Scopo e missione dell'Azienda*

L'ASL AL ha personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale.

L'Azienda Sanitaria Locale ASL AL ha come scopo principale quello di rispondere alla tutela della salute dei cittadini con un'organizzazione efficace ed efficiente, in attuazione delle disposizioni regionali e nazionali, attraverso il sistema e gli strumenti per la prevenzione della malattia ed ai bisogni di salute, in acuzie e cronicità, della popolazione affidatale ed appartenente ad un territorio vasto che intende gestire, per quanto di competenza, in un'ottica di miglioramento continuo.

L'Azienda ritiene quindi sostanziali il coinvolgimento e l'integrazione di tutti gli attori del processo di governo del sistema sanitario del territorio (istituzioni locali, professionisti sanitari, Organizzazioni Sindacali, Associazioni del Volontariato) indispensabili nel definire e realizzare il difficile ma auspicabile equilibrio tra costi e benefici per la popolazione servita.

La missione istituzionale dell'ASL AL consiste quindi nel farsi carico, in modo costante e uniforme, dei bisogni di salute dei residenti e nel garantire ai predetti l'erogazione delle prestazioni inserite nei livelli essenziali di assistenza, assicurando risposte qualificate, appropriate e tempestive, su più livelli di complessità.

A tale scopo, l'ASL AL organizza le proprie strutture e l'attività per individuare e soddisfare i bisogni e le aspettative di salute della popolazione del proprio territorio, garantendo i livelli essenziali di assistenza (LEA) e le prestazioni stabilite dalla Regione Piemonte, secondo principi di universalità ed equità nell'accesso, appropriatezza e tempestività delle cure, sicurezza, rispetto della dignità umana ed economicità nell'impiego delle risorse, nell'osservanza delle misure di contenimento della spesa sanitaria e di riequilibrio economico finanziario previsto dai Piani Nazionali e Regionali.

L'Azienda assicura la più ampia integrazione dei processi assistenziali e organizzativi con gli altri attori istituzionali, sociali ed economici interessati al buon funzionamento delle attività.

Ai fini del perseguimento delle citate finalità, l'ASL definisce la propria visione strategica strutturando un impianto organizzativo improntato ai seguenti principi:

- razionalità e adeguatezza delle risorse da impiegare
- continuità e qualità dei servizi da offrire
- analisi epidemiologica e valutazione dello stato di salute della popolazione
- metodo della programmazione, della pianificazione e valutazione delle attività.

Ne scaturisce una serie di interventi, diretti a perseguire:

- l'unitarietà dell'intervento ospedaliero, attraverso la creazione di un modello di rete coordinato dei presidi ospedalieri esistenti;

- lo sviluppo e la qualificazione del sistema delle cure primarie, quale risposta appropriata ed alternativa ai ricoveri ospedalieri, da realizzare con un rafforzamento del ruolo del Distretto, a garanzia del coordinato e continuativo svolgimento dei percorsi di salute;
- la continuità assistenziale che garantisca un percorso di presa in carico e di assistenza socio/sanitaria, senza soluzioni di continuità;
- la prevenzione e la promozione della salute, anche attraverso progetti di collaborazione intersettoriali;
- il rafforzamento degli autentici valori aziendali quali il senso d'identità, la meritocrazia, la responsabilizzazione, la valorizzazione, la formazione e il costante aggiornamento dei professionisti e degli operatori sanitari;
- il consolidamento di un'organizzazione capace di coniugare l'efficienza economica con i principi dell'etica pubblica "trasparenza e centralità del cittadino";
- la collaborazione con le Istituzioni locali, le Agenzie formative, le Organizzazioni Sindacali, le Associazioni rappresentative dei cittadini e del terzo settore.

Inoltre l'Azienda promuove:

- Integrazione Ospedale - Territorio

L'Azienda persegue l'obiettivo della migliore integrazione tra Ospedale - Territorio secondo modelli che consentano la continuità e l'integrazione assistenziale, la razionalizzazione nell'uso delle risorse umane ed economiche, la riduzione degli sprechi, l'eliminazione delle inefficienze.

La riorganizzazione del percorso di continuità assistenziale nasce dalla necessità di migliorare ed ottimizzare l'assistenza al paziente nel passaggio dalla fase acuta alla fase sub - acuta/cronica, in relazione ai suoi bisogni e al tipo di patologia, razionalizzando l'organizzazione a livello aziendale, indirizzata a:

- ridurre i tempi di degenza ed i relativi costi per eventi morbosi a lenta e/o complessa evoluzione permettendo un utilizzo più congruo dei posti letto evitando ospedalizzazioni protratte e quindi inappropriate;
- utilizzare al meglio le risorse esistenti all'interno del sistema Ospedale - Territorio e favorire un più congruo utilizzo delle cure domiciliari;
- incentivare la collaborazione e l'integrazione tra operatori ospedalieri - territoriali - medici di medicina generale / pediatri di libera scelta, mediante la costituzione di team multiprofessionali che lavorano per obiettivi comuni e condivisi.

In tale ambito risulta fondamentale concentrare nell'Ospedale l'acuzie, le terapie complesse e le alte tecnologie e dall'altro potenziare le Strutture per la diagnosi, la prevenzione, i controlli e la gestione della cronicità.

Come riportato nel D.M. 2 aprile 2015 n. 70 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", l'Ospedale integra la propria funzione con gli altri Servizi territoriali attraverso l'adozione di linee guida per la gestione integrata dei Percorsi di Salute Diagnostico-Terapeutico-Assistenziali (PSDTA) per le patologie complesse ed a lungo termine (in particolare quelle oncologiche e cardiovascolari) e di Protocolli di dimissione protetta per i pazienti che richiedono continuità di cura in fase post acuta (in particolare per i pazienti con lesioni traumatiche e neurologiche).

Il riequilibrio e l'integrazione tra Assistenza Ospedaliera e Territoriale costituisce uno degli obiettivi prioritari di politica sanitaria verso cui i sistemi sanitari più avanzati si sono indirizzati per dare risposte concrete ai nuovi bisogni di salute determinati dagli effetti delle tre transizioni (epidemiologica, demografica e sociale) che hanno modificato il quadro di riferimento negli ultimi decenni portando ad un cambiamento strutturale ed organizzativo.

Rispetto alle patologie croniche, l'Ospedale va quindi concepito come uno snodo di alta specializzazione del sistema diagnostico-terapeutico-riabilitativo, che deve interagire con la specialistica ambulatoriale e con l'assistenza primaria, attraverso nuove formule organizzative che prevedano la creazione di reti multispecialistiche dedicate e "dimissioni assistite" nel Territorio, finalizzate a ridurre il dropout dalla rete assistenziale, causa frequente di riospedalizzazione a breve termine.

- *Comunicazione e informazione*

L'Azienda riconosce la valenza strategica del sistema di comunicazione ed informazione rivolto agli utenti esterni ed interni, con la finalità di illustrare le attività e il loro funzionamento, favorire l'accesso ai pubblici servizi promuovendone la conoscenza, nonché ampliare il coinvolgimento e la motivazione degli operatori, contribuendo a rafforzare il senso di appartenenza e il senso di realizzazione personale e professionale, anche agevolando processi interni di semplificazione delle procedure.

- *Governo clinico*

L'Azienda adotta il governo clinico come strategia gestionale per rendere ogni azione clinica, assistenziale, organizzativa, economico-finanziaria e gestionale coerente e finalizzata alla qualità dell'assistenza. Attraverso il governo clinico l'Azienda intende consentire all'organizzazione di evolvere, sviluppando meccanismi di feed-back che le permettano di apprendere continuamente dalle proprie esperienze (gestione del rischio clinico, audit clinici a seguito di implementazione di linee guida, innovazione tecnologica ed organizzativa, valutazione dell'appropriatezza).

A tal fine, si tende alla costruzione di un sistema di relazioni per la gestione dell'obiettivo di governance, attraverso un'integrazione anche con il sistema di qualità aziendale.

- *Politiche del farmaco*

L'Azienda persegue lo sviluppo di politiche del farmaco volte a garantire il buon uso dello stesso, in particolare sui versanti del governo clinico della prescrizione, del potenziamento dei sistemi di responsabilizzazione dei medici rispetto ad obiettivi di appropriatezza, delle modalità distributive, della prescrizione, consumo e dispensazione di farmaci con il miglior profilo costo-efficacia, assicurando un continuo miglioramento delle condizioni operativo-gestionali di supporto, attraverso un adeguato sistema informativo.

Il perseguimento degli obiettivi avviene da un lato attraverso lo sviluppo di politiche di razionalizzazione della spesa e il rafforzamento della collaborazione tra la funzione di governo e le strutture operative ospedaliere e territoriali.

Particolare attenzione è posta all'accoglienza dei bisogni di accesso al farmaco da parte del cittadino e allo sviluppo di progetti innovativi.

Art. 5 *Dichiarazioni Etiche*

Centralità del cittadino-utente

L'Azienda privilegia scelte organizzative atte a garantire come riferimento strategico la centralità del cittadino-utente, il soddisfacimento dei suoi bisogni di salute e la personalizzazione ed umanizzazione delle cure.

A tal fine, risulteranno prioritari per l'Azienda lo sviluppo di adeguati percorsi di partecipazione democratica dei cittadini-utenti e lo sviluppo di processi di comunicazione ed informazione finalizzati a facilitare l'accesso dei cittadini alle prestazioni sanitarie e a garantire la qualità delle prestazioni erogate, attivando processi di rilevazione della soddisfazione dei cittadini e azioni di miglioramento.

L'Azienda, nella consapevolezza del profondo mutamento dello scenario socio-demografico e della transizione epidemiologica in corso (invecchiamento della popolazione, aumento della prevalenza delle malattie cronico-degenerative e delle disabilità, nuove povertà, etc.), intende mettere in atto adeguate azioni di riorganizzazione con particolare riguardo allo sviluppo della rete territoriale, alla riqualificazione della rete ospedaliera (anche tramite modalità di collaborazione interaziendale) e all'avvio di una innovativa rete della prevenzione e della promozione della salute per la programmazione di efficaci iniziative.

Miglioramento della qualità

L'Azienda persegue gli obiettivi specifici correlati alla propria mission, orientando le priorità e risorse alla definizione ottimale dei percorsi diagnostico-terapeutici e al miglioramento continuo della qualità professionale e organizzativa.

L'Azienda definisce "di qualità" la prestazione sanitaria "*efficace*", che ottimizza il rapporto tra risultato raggiunto ed obiettivo prefissato e condiviso dall'utente informato, compatibilmente con le conoscenze scientifiche attuali, "*appropriata*", cioè indicata per il paziente, "*sicura*", tale da comportare il minimo rischio per il paziente, "*tempestiva*" ovvero erogata nel momento del bisogno e facilmente "*accessibile*".

Definisce altresì di "*qualità*" la prestazione che armonizzi le tre dimensioni: organizzativo/gestionale, tecnica e percepita.

A tale scopo l'Azienda progetta e realizza un sistema qualità in cui:

- sia garantita l'esplicitazione dell'organizzazione e delle responsabilità nell'ambito del sistema;
- vengano descritti e attuati sistemi di normazione della misura dei processi e di rilevazione dei risultati con particolare riguardo a quelli ad elevato impatto sui servizi resi;
- vengano organicamente individuati progetti e obiettivi di innovazione e miglioramento della qualità organizzativa, tecnico-professionale e percepita, da inserire nel piano annuale di attività dell'Azienda.

L'Azienda adotta un sistema di monitoraggio della qualità per realizzare, attraverso specifiche metodologie, il miglioramento continuo della qualità ritenuto indispensabile per la gestione di un'azienda sanitaria.

Responsabilità diffusa

L'Azienda adotta uno stile di direzione che promuove la responsabilità diffusa, con l'utilizzo dell'istituto della delega o della responsabilizzazione.

L'Azienda intende perseguire la semplificazione amministrativa, in conformità al disposto di cui all'art. 97 della Costituzione, rendendo celere e snella l'azione amministrativa.

L'Azienda, in ossequio al principio del decentramento e della distinzione tra funzioni di indirizzo e controllo, da un lato, e gestionali, dall'altro, valorizza il ruolo dei dirigenti secondo le modalità di cui al successivo art. 39.

Trasparenza ed anticorruzione

Il perseguimento della trasparenza e la prevenzione, vigilanza e repressione di possibili fenomeni corruttivi rappresentano caratteristiche primarie dell'operato dell'Azienda, che informa la sua organizzazione e le sue procedure interne ed esterne al rispetto e valorizzazione di tali principi.

In particolare l'intervento legislativo avviato con la Legge 6 novembre 2012 n. 190 e s.m.i. e con il Decreto Legislativo 14 marzo 2013 n. 33, impegnano l'Azienda nel porre in essere le azioni di riordino e revisione dei modelli organizzativi e dei procedimenti amministrativi indirizzati alla qualità dei provvedimenti agevolandone la diffusione e controllandone l'effettiva applicazione.

TITOLO II

ASSETTO ISTITUZIONALE: ORGANI AZIENDALI, ORGANISMI COLLEGIALI E RELATIVE ATTRIBUZIONI

CAPO I - ORGANI AZIENDALI

Art. 6 Organi dell'Azienda

Sono organi dell'Azienda:
il Direttore Generale, il Collegio Sindacale e il Collegio di Direzione.

Art. 7 Direttore Generale

Il Direttore Generale è nominato dalla Regione ed è l'organo cui competono tutti i poteri di gestione, rappresenta legalmente l'Azienda ed è responsabile della gestione complessiva della stessa, nonché delle relazioni istituzionali esterne, rispondendo alla Regione del proprio operato, svolto nell'ambito della programmazione regionale e sulla base delle indicazioni, valutazioni e proposte espresse dagli organismi locali di riferimento politico - istituzionale.

Attua il proprio mandato con autonomia nell'organizzazione e allocazione delle risorse produttive a disposizione dell'Azienda, assicura il perseguimento della missione avvalendosi dell'attività degli organi e delle strutture organizzative aziendali.

Esercita funzioni di governo, di programmazione e pianificazione delle attività di alta amministrazione e di indirizzo gestionale, ordinariamente non ascrivibili ad aspetti di amministrazione attiva e rilevanza gestionale/operativa immediata, nel rispetto peraltro dell'autonomia della funzione dirigenziale, alla quale riconosce piena competenza e responsabilità nell'assunzione degli atti concreti di amministrazione e di gestione.

Individua e distribuisce tra le varie strutture aziendali le risorse umane e strumentali, materiali ed economiche da destinare alle diverse funzioni.

Controlla e verifica la corretta ed economica gestione delle risorse disponibili e la conformità della gestione, mediante valutazione comparativa dei costi, dei rendimenti, dei risultati, ai criteri di efficacia, efficienza ed economicità.

Verifica l'imparzialità ed il buon andamento dell'azione amministrativa.

Garantisce la gestione del personale in conformità a quanto stabilito dal codice civile, dalle leggi sul lavoro dei dipendenti pubblici e dai contratti collettivi nazionali di lavoro.

Adotta i regolamenti di organizzazione e di funzionamento delle strutture interne.

Assume gli atti ed i provvedimenti amministrativi a lui espressamente riservati dalla normativa vigente in materia di nomine.

Le funzioni di governo del Direttore Generale si esplicano mediante l'adozione di atti e provvedimenti emanati nella forma delle deliberazioni e mediante l'emanazione di ordini, direttive e raccomandazioni.

Nello svolgimento dei propri compiti, il Direttore Generale è coadiuvato dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo, ciascuno per le proprie competenze e con essi costituisce la Direzione Strategica dell'Azienda che garantisce, nella sua collegialità, l'unitarietà delle funzioni di indirizzo, programmazione e controllo dell'Azienda.

Art. 8 *Collegio Sindacale*

Il Collegio Sindacale è organo dell'Azienda previsto dall'art. 3 ter del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. E' nominato dal Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria, dura in carica tre anni ed è composto - ai sensi della Legge Regionale n. 15 del 14/10/2014 "Disposizioni in materia di nuova composizione dei Collegi Sindacali delle Aziende Sanitarie Regionali. Modifiche alla Legge Regionale 24/01/1995 n. 10 (Ordinamento, Organizzazione e Funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali)" - da tre membri designati rispettivamente dalla Regione, dal Ministero dell'Economia e delle Finanze e dal Ministero della Salute.

Sono attribuite al Collegio Sindacale ai sensi del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., del D.Lgs. n. 286/1999 e del D.Lgs. n. 123/2011 le seguenti funzioni:

- a) verifica l'amministrazione dell'Azienda sotto il profilo economico;
- b) vigila sull'osservanza della legge;
- c) accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili ed effettua periodicamente verifiche di cassa;
- d) riferisce almeno trimestralmente alla Regione, anche su richiesta di quest'ultima, sui risultati del riscontro eseguito, denunciando immediatamente i fatti se vi è fondato sospetto di gravi irregolarità;
- e) trasmette periodicamente e comunque con cadenza almeno semestrale, una propria relazione sull'andamento dell'attività dell'Azienda alla Conferenza dei Sindaci.

I componenti del Collegio Sindacale possono procedere ad atti di ispezione e controllo anche individualmente presso gli uffici e le Strutture dell'Azienda.

I componenti del Collegio Sindacale, in quanto organi istituzionali esclusivi dell'Azienda, fermo restando il diverso livello di responsabilità e competenza a essi assegnato dalla normativa, ispirano l'esercizio delle rispettive funzioni al principio della massima collaborazione e della sinergia operativa con la Direzione Aziendale, favorendo costanti e reciproche forme di coinvolgimento e di consultazione con particolare riferimento alla fase istruttoria dei provvedimenti di particolare incidenza sul processo di programmazione e di gestione dell'Azienda.

Art. 9 *Collegio di Direzione*

Il Collegio di Direzione è organo tecnico - consultivo dell'Azienda previsto dagli artt. 3 comma 1-quater e 17 D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., modificato dal D.L. n. 158/2012, convertito in Legge n. 189/2012.

E' nominato dal Direttore Generale dell'Azienda, con proprio provvedimento.

Il Direttore Generale, nell'espletamento delle funzioni di governo e di direzione strategica dell'Azienda, si avvale del Collegio di Direzione, nel quale sono rappresentate le articolazioni organizzative dell'Azienda.

Il Collegio di Direzione concorre al governo delle attività cliniche, partecipa alla pianificazione delle attività, incluse la ricerca, la didattica ed i programmi di formazione, concorre alla definizione delle soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero professionale intra-muraria.

Il Collegio di Direzione concorre, inoltre, allo sviluppo organizzativo e gestionale dell'Azienda, con particolare riferimento all'individuazione di indicatori di risultato clinico-assistenziale e di efficienza, nonché dei requisiti di appropriatezza e di qualità delle prestazioni.

Partecipa, altresì, alla valutazione interna dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi prefissati ed è consultato obbligatoriamente dal Direttore Generale su tutte le questioni attinenti al governo delle attività cliniche.

Il Collegio esercita poteri di definizione, di mediazione e di sintesi nei confronti della complessiva attività di programmazione aziendale, ed è obbligatoriamente sentito con riguardo alle seguenti materie e attività : riqualificazione dell'assistenza e riequilibrio economico e finanziario; piano di attività; atto aziendale; piano di organizzazione; relazione socio-sanitaria aziendale; programma annuale di formazione; progetti di ricerca e innovazione; disciplina e organizzazione dell'attività libero professionale intra muraria; programmazione del fabbisogno di personale.

Il Collegio di Direzione è convocato e presieduto dal Direttore Generale.

Il Collegio di Direzione dell'Azienda è così composto:

Direttore Sanitario
Direttore Amministrativo
Direttori di Presidio Ospedaliero
Direttori di Dipartimento
Direttori di Distretto
Direttore delle Professioni Sanitarie (Di.P.Sa.)
Un rappresentante dei Medici di Medicina Generale (MMG)
Un rappresentante dei Pediatri di Libera Scelta (PLS)
Un rappresentante degli Specialisti Ambulatoriali Esterni
Un rappresentante del Medici di Continuità Assistenziale
Responsabili dei Gruppi di Progetto, senza diritto di voto

Tale composizione si intende valida in attesa di ogni utile provvedimento che la Regione Piemonte potrebbe adottare successivamente all'adozione del presente atto.

Ai componenti del predetto Collegio non è corrisposto alcun emolumento, compenso, indennità o rimborso spese.

Il funzionamento e l'organizzazione sono disciplinati da apposito Regolamento aziendale.

CAPO II - ALTA DIREZIONE E ORGANISMI COLLEGIALI AZIENDALI

Art. 10 *Direzione Strategica*

La Direzione Strategica è costituita dal Direttore Generale, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo.

Il Direttore Sanitario e il Direttore Amministrativo partecipano con il Direttore Generale alla direzione dell'Azienda, assumono responsabilità diretta delle funzioni attribuite alla loro competenza e concorrono al processo decisionale della Direzione Strategica con proposte e pareri.

In caso di vacanza dell'ufficio o nei casi di assenza o di impedimento del Direttore Generale, le relative funzioni sono svolte dal Direttore Sanitario o dal Direttore Amministrativo su delega del Direttore Generale o, in mancanza di delega, dal Direttore più anziano per età.

Art. 11 *Direttore Sanitario*

Il Direttore Sanitario è nominato in via fiduciaria dal Direttore Generale con provvedimento motivato fra gli aventi i requisiti di legge, dirige i servizi sanitari a fini organizzativi ed igienico-sanitari.

Il Direttore Sanitario:

- coadiuva il Direttore Generale nel governo dell'Azienda e partecipa ai processi di pianificazione strategica e di programmazione annuale;
- svolge attività di indirizzo, coordinamento e supporto nei confronti dei responsabili delle strutture dell'Azienda, con riferimento agli aspetti organizzativi e igienico-sanitari e ai programmi di intervento di area specifica a tutela della salute, al fine di garantire l'integrazione fra le stesse;
- assicura l'integrazione fra le attività ospedaliere e territoriali;
- presiede il Consiglio dei Sanitari, la Conferenza di partecipazione, la Commissione Farmaceutica aziendale e, se delegato dal Direttore Generale, il tavolo di coordinamento funzionale dei Distretti;
- è componente di diritto del Collegio di Direzione;
- promuove le attività relative al governo clinico, inteso come insieme di attività volte ad assicurare la qualità clinica delle prestazioni erogate, avvalendosi dei Responsabili delle strutture di produzione dei servizi sanitari e di tutela della salute nell'ambito delle disponibilità finanziarie;
- promuove l'attuazione dei principi aziendali di accessibilità, equità, appropriatezza e qualità dei servizi, nonché l'integrazione dei percorsi assistenziali Ospedale - Territorio;
- individua, nel quadro delle compatibilità finanziarie, le modalità più efficaci ed appropriate per concretizzare le funzioni assistenziali proprie dell'Azienda;
- promuove l'adozione di processi clinici basati sulle evidenze (evidence based medicine), anche attraverso adeguati programmi e percorsi assistenziali;
- promuove lo sviluppo della qualità e della efficienza tecnica e operativa della produzione sanitaria, anche attraverso delega;
- è componente della delegazione di parte pubblica nelle trattative per la stipulazione dei contratti integrativi aziendali, che sottoscrive unitamente al Direttore Generale e al Direttore Amministrativo;

- promuove il processo di valutazione di tecnologie sanitarie (health technology assessment) e ne verifica l'applicazione;
- svolge, altresì, ogni altra funzione, ivi compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna attribuiti dalla legislazione vigente o dai regolamenti anche aziendali ovvero su delega del Direttore Generale.

Art. 12 *Direttore Amministrativo*

Il Direttore Amministrativo è nominato in via fiduciaria dal Direttore Generale con provvedimento motivato fra gli aventi i requisiti di legge, dirige i servizi amministrativi.

Il Direttore Amministrativo:

- coadiuva il Direttore Generale nel governo dell'Azienda e partecipa ai processi di pianificazione strategica e di programmazione annuale;
- svolge attività di indirizzo, coordinamento e supporto nei confronti dei Responsabili delle strutture dell'Azienda con riferimento agli aspetti amministrativi, tecnici e logistici;
- concorre alla definizione e alla direzione del sistema di governo economico - finanziario aziendale;
- garantisce la funzione tecnico-amministrativa nel suo complesso valutando la compatibilità e la congruenza tra attività e risorse;
- stimola lo sviluppo dei processi di riorganizzazione e miglioramento nelle procedure di natura amministrativa;
- è componente di diritto del Collegio di Direzione;
- è componente della delegazione di parte pubblica nelle trattative per la stipulazione dei contratti integrativi aziendali, che sottoscrive unitamente al Direttore Generale e al Direttore Sanitario;
- garantisce la legittimità delle attività e degli atti della Direzione Generale;
- svolge, altresì, ogni altra funzione, ivi compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna attribuiti dalla legislazione vigente o dai regolamenti anche aziendali ovvero su delega del Direttore Generale.

Art. 13 *Consiglio dei Sanitari*

Il Consiglio dei Sanitari è costituito ai sensi dell'art. 3 comma 12 del D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.

E' organismo elettivo del personale dipendente e convenzionato dell'Azienda, con funzioni di consulenza tecnico sanitaria.

Il Consiglio dei Sanitari è convocato e presieduto dal Direttore Sanitario d'Azienda.

Le modalità di elezione, la composizione, l'organizzazione e il funzionamento del Consiglio dei Sanitari sono disciplinati dalla normativa regionale e da Regolamento aziendale, adottato su proposta del Direttore Sanitario.

Detto organismo fornisce, nei casi previsti dalla legge, parere obbligatorio al Direttore Generale per le attività tecnico-sanitarie, anche sotto il profilo organizzativo e per gli investimenti ad esse attinenti.

Il Consiglio dei Sanitari si esprime altresì sulle attività di assistenza sanitaria.

Art. 14

Organismo Indipendente di Valutazione (OIV)

E' costituito presso l'Azienda, l'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), ai sensi dell'art. 14 del D.Lgs. n. 150/2009 e s.m.i., come richiamato dalla D.G.R. n. 25-6944 del 23.12.2013.

Esso sostituisce i servizi di controllo interno, comunque denominati, di cui al D.Lgs. n. 286/1999 e s.m.i.

Esercita, altresì, le attività di controllo strategico di cui all'art. 6 comma 1, del suddetto D.Lgs. n. 289/1999 e s.m.i.

Esso svolge le seguenti funzioni:

- collabora con l'Azienda alla predisposizione e all'aggiornamento delle metodologie e del sistema di misurazione e valutazione della performance;
- monitora il funzionamento complessivo del sistema di misurazione e valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni ed elabora una relazione annuale sullo stato dello stesso, anche formulando proposte e raccomandazioni alla Direzione Generale;
- esprime il parere vincolante sul Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance (SiMiVaP), valutando la coerenza delle scelte operate dall'amministrazione con il quadro normativo vigente e lo specifico contesto interno (organizzativo) ed esterno (policy e stakeholders) dell'Azienda;
- valida la relazione sulla performance di cui all'art. 10 D.Lgs. n. 150/2009 e ne assicura la visibilità attraverso la pubblicazione sul sito istituzionale dell'Azienda;
- verifica la correttezza dei processi di misurazione e valutazione, nonché dell'utilizzo dei premi secondo quanto previsto dal D.Lgs. n. 150/2009, dai contratti collettivi nazionali, dai contratti integrativi, dai regolamenti interni all'Azienda, nel rispetto del principio di valorizzazione del merito e della professionalità;
- verifica i processi di misurazione e valutazione della performance organizzativa di ciascuna struttura aziendale sulla base degli obiettivi assegnati nella scheda di budget e ne propone la valutazione alla Direzione Generale, anche attraverso la struttura tecnica di supporto;
- svolge le funzioni attribuite agli OIV dalla normativa nazionale e regionale relativa all'introduzione del PIAO ex art. 6 D.L. n. 80/2021;
- promuove ed attesta l'assolvimento degli obiettivi relativi alla trasparenza e all'integrità di cui al Titolo II del D.Lgs. n. 150/2009, sulla base delle indicazioni dell'ANAC;
- verifica i risultati e le buone pratiche di promozione delle pari opportunità;
- verifica, come previsto dall'art. 1 comma 8 bis della Legge n. 190/2012, che i piani triennali per la prevenzione della corruzione siano coerenti con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionale e che nella misurazione e valutazione delle performance;
- verifica la coerenza tra gli obiettivi previsti nel "Piano triennale per la prevenzione della corruzione" e quelli indicati nel Piano della performance, valutando altresì l'adeguatezza dei relativi indicatori, in ottemperanza all'art. 44 del D.Lgs. n. 33/2013;
- svolge le funzioni previste per gli OIV dall'art. 54 del D.Lgs. n. 165/2001 in merito all'espressione del parere obbligatorio sul codice di comportamento dell'Azienda.

L'OIV ha composizione collegiale, è costituito da tre membri esterni all'organizzazione dell'Azienda e dura in carica tre anni.

La nomina viene effettuata dal Direttore Generale, secondo specifica procedura.

I componenti dell'OIV devono essere iscritti nell'Elenco Nazionale dei Componenti degli Organismi Indipendenti di Valutazione della Performance e siano in possesso di tutti i requisiti previsti dal D.M. 06 agosto 2020.

L'Organismo Indipendente di Valutazione si avvale, per lo svolgimento delle funzioni assegnate dal D.Lgs. n. 150/2009, del supporto di una struttura tecnica permanente per la misurazione della performance, come previsto ai commi 9 e 10 dell'art. 14 del medesimo Decreto, dotata delle risorse necessarie all'esercizio delle relative funzioni.

L'OIV opera in completa autonomia e risponde esclusivamente al Direttore Generale.

La composizione ed il funzionamento sono definiti da Regolamento aziendale adottato in armonia con le specifiche disposizioni di indirizzo degli organismi nazionali e attuative regionali.

Art. 15 *Conferenza Aziendale di Partecipazione*

E' istituita, ai sensi della D.G.R. n. 16-9683 del 30/09/2008, la Conferenza aziendale di Partecipazione di cui all'art. 10 comma 2 della Legge Regionale n. 18 del 06/08/2007 sulla base delle disposizioni previste dall'art. 14 comma 2 D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.

E' un organismo di rappresentanza degli utenti, delle Organizzazioni di Volontariato, del Terzo Settore e dell'Imprenditorialità sociale.

Rappresenta uno strumento partecipativo con funzioni consultive e di proposta nella fase di elaborazione degli atti di organizzazione/riorganizzazione dei servizi sanitari.

La Conferenza costituisce uno strumento di governance per l'Azienda Sanitaria, che consente di definire e raccogliere elementi utili a definire le modalità di organizzazione, di valutazione e di erogazione dei servizi. Opera per favorire la massima comunicazione fra utenza e servizi sanitari, esprimendo, sollecitando, verificando interventi.

Le modalità di individuazione dei componenti e di organizzazione e funzionamento della Conferenza sono stabilite da apposito regolamento aziendale adottato dal Direttore Generale, in conformità agli indirizzi regionali in merito.

Art. 16 *Comitato Unico di Garanzia (C.U.G.)*

Il Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (C.U.G.) è organismo previsto dalla Legge n. 183 del 2010, all'art. 21 e le sue modalità di funzionamento sono disciplinate dalle linee guida di cui alla Direttiva del 4.3.2011 e dalla Direttiva n. 2 del 26.06.2019 emanate dal Dipartimento della Funzione Pubblica e dal Dipartimento per le Pari Opportunità.

Il C.U.G. è formato da componenti designati da ciascuna delle Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative ai sensi degli artt. 40 e 43 del Decreto Legislativo n. 165/2001 e da un pari numero di rappresentanti dell'Amministrazione. Per ogni componente effettivo è previsto un supplente, assicurando nel complesso la presenza paritaria di entrambi i generi.

Nel Comitato sono rappresentati sia gli operatori appartenenti al Comparto che quelli riguardanti la Dirigenza.

Il C.U.G. è presieduto da un Presidente, nominato dalla Direzione Generale.

CAPO III - ORGANISMI POLITICO - ISTITUZIONALI: CONFERENZA E RAPPRESENTANZA DEI SINDACI, COMITATO DEI SINDACI DI DISTRETTO

Art. 17

Conferenza dei Sindaci e Rappresentanza dei Sindaci

La Conferenza dei Sindaci, prevista dall'art. 3, comma 14, del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. è costituita, ai sensi dell'art. 7 L. R. n. 18 del 6/8/2007 "Norme per la programmazione socio sanitaria e riassetto del Servizio Sanitario Nazionale", dai Sindaci (o loro delegati) di tutti i Comuni del territorio dell'Azienda ed esercita le funzioni attribuite dalla sopra citata legge regionale.

Ai sensi dell'art. 7, comma 2, L. R. n. 18 del 6/8/2007 la Conferenza è in particolare chiamata a:

- definire, nell'ambito della programmazione socio sanitaria regionale, le linee di indirizzo per l'elaborazione del Piano Attuativo Locale;
- esaminare ed esprimere pareri sul bilancio pluriennale di previsione e sul bilancio d'esercizio dell'ASL di riferimento, rimettendo alla Giunta Regionale le proprie osservazioni;
- esprimere i pareri previsti dall'art. 3 bis, commi 6 e 7 D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. sull'operato del Direttore Generale dell'ASL.

La Conferenza può, inoltre, richiedere all'Amministrazione regionale la revoca del Direttore Generale dell'ASL nei casi previsti dall'art. 3 bis, comma 7 D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.

Ai sensi dell'art. 15 L.R. n. 10 del 24/1/1995, la Conferenza esercita le proprie funzioni di indirizzo e controllo tramite la Rappresentanza dei Sindaci, costituita nel suo seno da non più di n. 5 componenti, da essa eletti.

Le Conferenza dei Sindaci adotta un proprio Regolamento di organizzazione che disciplina le funzioni e le attività della Conferenza stessa e della Rappresentanza, stabilendo i criteri di composizione di quest'ultima in ragione della dimensione demografica e della collocazione dei Comuni all'interno dei Distretti.

Art. 18

Comitato dei Sindaci di Distretto

Il processo di programmazione delle attività sanitarie e socio-sanitarie integrate in ambito regionale e locale si realizza attraverso l'ascolto degli utenti, delle organizzazioni sindacali, delle organizzazioni di volontariato, delle associazioni di tutela e di promozione sociale, della cooperazione sociale e degli altri soggetti del terzo settore, anche nell'ambito delle apposite conferenze partecipative aziendali e con il contributo tecnico degli operatori, delle associazioni professionali e delle società scientifiche accreditate.

In tale ottica, il Comitato dei Sindaci di Distretto previsto dall'art. 3-quater, comma 4 del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e dall'art. 8 della L.R. n. 18/2007 e s.m.i. è l'organo di partecipazione alla programmazione socio-sanitaria a livello distrettuale.

La programmazione del SSR avviene con la partecipazione allargata a tutti i soggetti interessati come prescritto dall'art. 10 della L.R. n. 18/2007. In particolare, le autonomie locali concorrono alla programmazione sanitaria e socio-sanitaria ed alla valutazione dei risultati conseguiti partecipando direttamente o tramite rappresentanze nei modi e limiti previsti dalla normativa vigente.

Le modalità di istituzione e funzionamento della conferenza permanente per la programmazione sanitaria e socio-sanitaria regionale sono disciplinate dall'art. 6 della L.R. n. 18/2007.

Le funzioni di indirizzo e controllo sull'attività socio-sanitaria sono esercitate dalla Conferenza dei Sindaci, mentre a livello distrettuale la partecipazione alla programmazione socio-sanitaria è esercitata dai Comitati dei Sindaci di Distretto, dalla Conferenza dei Sindaci dell'ASL, con le modalità previste dalle norme vigenti.

Richiamando la piena applicazione di quanto previsto dall'art. 7 della L.R. n. 18/2007 riguardo al ruolo della Conferenza dei Sindaci dell'ASL, l'efficace esercizio della funzione del Distretto quale centro di riferimento per il governo della rete dei servizi sanitari e socio-sanitari territoriali presuppone un costante confronto con le autonomie locali al fine di raggiungere la massima condivisione sugli obiettivi, sulle strategie perseguite e sulla valutazione dei risultati raggiunti.

In particolare, il citato art. 3-quater del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. stabilisce che compete al Comitato dei Sindaci di Distretto, quale organismo rappresentativo di tutte le Amministrazioni comunali presenti nell'ambito territoriale del Distretto, quanto segue:

- l'espressione del parere obbligatorio sulla proposta, formulata dai Direttori del Distretto, relativa al Programma delle attività territoriali - distrettuali;
- l'espressione del parere obbligatorio, limitatamente alle attività socio-sanitarie, sull'atto del Direttore Generale con il quale viene approvato il suddetto Programma, coerentemente con le priorità stabilite a livello regionale;
- la diffusione dell'informazione sui settori socio-sanitari e socio-assistenziali e la promozione, a livello di indirizzo politico, delle relative attività in forma integrata e coordinata. Per favorire la piena esplicazione delle funzioni di partecipazione alla programmazione da parte del Comitato dei Sindaci di Distretto, l'Azienda fornirà la necessaria assistenza alle iniziative del Comitato rendendo, in particolare, disponibili le informazioni sullo stato di salute e sui bisogni sanitari della popolazione del Distretto.

Ai fini dell'espressione dei pareri previsti dalla legge, il Comitato dei Sindaci è da intendersi come rappresentativo degli indirizzi relativi alle politiche sociali propri di ciascun Comune e dell'Ente gestore delle funzioni socio-assistenziali esistenti nell'ambito territoriale del Distretto, dei quali ciascun Sindaco fa parte in qualità di membro dell'organo di indirizzo politico.

TITOLO III **ASPETTI ORGANIZZATIVI DELL'AZIENDA**

CAPO I - LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

Art. 19 *Principi generali*

L'organizzazione dell'ASL AL è strutturata, pur garantendo l'unitarietà nella sua declinazione, assumendo a riferimento la distinzione tra funzioni strategiche e di governo poste in capo alla Direzione Strategica e compiti gestionali ed operativi attribuiti ai vari livelli organizzativi aziendali.

Il modello organizzativo dell'Azienda è fondato sulla distinzione tra le macro funzioni di:

- a) governo, intendendosi per tali l'insieme delle attività di Direzione Strategica concernenti la pianificazione, la programmazione, l'alta amministrazione, il controllo strategico e la vigilanza;
- b) supporto, intendendosi per tali quelle deputate a supportare la Direzione Strategica e le strutture con funzioni di tutela e produzione nell'espletamento dei propri compiti istituzionali;
- c) tutela, intendendosi per tali l'insieme delle attività finalizzate a garantire lo stato di salute dei cittadini attraverso l'analisi e il governo della domanda sanitaria;
- d) produzione, intendendosi per tali l'insieme delle attività volte alla produzione di servizi sanitari, in ambito ospedaliero e territoriale, unitamente a quelle di prevenzione, diagnosi e cura, finanche alle attività in regime di libera professione.

Art. 20 *Piano di Organizzazione*

Il Piano di Organizzazione Aziendale (P.O.A.) è parte integrante del presente Atto Aziendale ed è rivedibile e modificabile in funzione delle strategie e delle attività aziendali.

In particolare l'organizzazione aziendale può modificarsi in relazione ai cambiamenti che intervengano nel Sistema Sanitario, determinati dalla trasformazione dei bisogni assistenziali della popolazione, dall'innovazione tecnologica, dallo sviluppo professionale e dai cambiamenti normativi.

Il P.O.A. disciplina in sintesi:

- a) l'individuazione delle strutture organizzative;
- b) la declaratoria delle loro competenze;
- c) l'articolazione complessiva delle strutture stesse (Organigramma).

Art. 21 *Livelli organizzativi aziendali*

All'interno dell'Azienda sono previste le seguenti macro-aree:

- a) area della prevenzione
- b) area territoriale
- c) area ospedaliera

le quali includono, secondo il criterio strutturale, le singole strutture operative.

L'organizzazione aziendale è articolata in Dipartimenti, Strutture Complesse, Strutture Semplici Dipartimentali/Aziendali e Strutture Semplici.

Attraverso tali articolazioni l'ASL AL esercita la propria attività.

Il **Dipartimento** rappresenta il modello ordinario di gestione operativa delle attività aziendali. Esso costituisce tipologia organizzativa e gestionale volta a dare risposte unitarie, flessibili, tempestive, razionali ed esaustive rispetto ai compiti assegnati, nell'ottica di comunanza delle risorse.

Le **Strutture Complesse**, pur conservando ciascuna la propria autonomia, sono ordinariamente collocate all'interno di un Dipartimento, tranne che per scelta strategica siano poste in staff alla Direzione Aziendale ovvero nei casi eccezionali previsti per legge.

I Direttori delle stesse fanno riferimento al Direttore del Dipartimento per tutti gli aspetti organizzativo-gestionali e tecnico-professionali.

Il Direttore della Struttura Complessa dipende gerarchicamente dalla Direzione Generale e ad essa, oltre che al Direttore di Dipartimento, risponde dei risultati ottenuti.

Le **Strutture Semplici Dipartimentali/Aziendali** sono articolazioni organizzative con specifiche responsabilità di gestione di risorse umane, tecniche e finanziarie e dispongono, pertanto, di un proprio budget.

Le **Strutture Semplici** sono articolazioni organizzative delle Strutture Complesse.

Nel caso in cui non esistano i requisiti per l'organizzazione dipartimentale ma sia opportuno il coordinamento di attività, anche di più Strutture Complesse, si potrà ricorrere, quale modalità organizzativa, ai **Gruppi di Progetto**, anche per l'attuazione di programmi nazionali o regionali, oltre che aziendali.

La scelta di questa forma di coordinamento non comporta maggior onere a carico del bilancio dell'Azienda e non dà luogo alla costituzione di struttura organizzativa.

L'Azienda, con l'AO di Alessandria e l'ASL di Asti, nell'ambito dell'Area Sovrazonale Piemonte Sud-Est, si impegna a realizzare ogni forma di collaborazione utile a perseguire miglioramenti nell'organizzazione dei servizi per assicurare l'efficienza e l'efficacia delle attività.

CAPO II - ORGANIZZAZIONE DIPARTIMENTALE

Art. 22

Definizione di Dipartimento

Il Dipartimento è costituito dalla aggregazione di strutture organizzative complesse o semplici analoghe, omogenee, affini o complementari che perseguono comuni finalità e, pur conservando ciascuna la propria autonomia e responsabilità professionale, sono tra loro interdipendenti.

Nella individuazione e realizzazione dei Dipartimenti l'ASL AL si attiene a quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale di riferimento.

I Dipartimenti possono essere definiti strutturali, funzionali, transmurale e interaziendali:

- ***Dipartimenti strutturali***, caratterizzati dall'omogeneità, sotto il profilo dell'attività, delle risorse umane o tecnologiche impiegate o delle procedure operative adottate. Sono costituiti al loro interno da strutture organizzative complesse, semplici o semplici a valenza dipartimentale, caratterizzati da strutture organizzative proprie e chiamati a svolgere attività di produzione (a livello ospedaliero e/o territoriale) o attività di supporto all'Azienda per la gestione tecnica, logistica e amministrativa.

- ***Dipartimenti funzionali***, che aggregano strutture operative non omogenee, interdisciplinari, al fine di coordinarne l'azione per realizzare obiettivi interdipartimentali e/o programmi di rilevanza strategica.
Sono caratterizzati ugualmente da un'aggregazione di strutture, ma tale forma dipartimentale nasce dall'esigenza di costituire un dipartimento finalizzato al raggiungimento di uno specifico obiettivo individuato da norme nazionali, dalle esigenze della singola Azienda o dall'opportunità di aggregare strutture complesse, semplici o semplici a valenza dipartimentale totalmente indipendenti fra loro, al fine di raggiungere un determinato obiettivo o assicurare in modo ottimale la continuità diagnostica e terapeutica ai pazienti.
- ***Dipartimenti transmurali***, costituiti da unità intra ed extra ospedaliere.
- ***Dipartimenti interaziendali***, che aggregano strutture appartenenti ad Aziende Sanitarie diverse, che hanno finalità e obiettivi comuni di gestione integrata di attività.

In accordo con l'AO di Alessandria e con l'ASL AT possono essere previsti Dipartimenti interaziendali.

Art. 23 ***Finalità dei Dipartimenti***

La finalità dei Dipartimenti si esplica nello sviluppo e governo unitario delle prestazioni e dei servizi; essi possono comprendere strutture e servizi dislocati in sedi erogative differenti al fine di favorire l'integrazione e l'omogeneizzazione su scala aziendale dei processi di produzione, erogazione, accesso ai servizi nonché la definizione di modalità operative interne unitarie.

I Dipartimenti hanno specifica autonomia tecnico-professionale e gestionale, nei limiti degli obiettivi assegnati e delle risorse attribuite ed operano secondo il piano annuale di attività, gestendo le risorse loro assegnate.

Le finalità che si intendono perseguire attraverso la realizzazione dell'organizzazione dipartimentale sono:

- il coordinamento delle attività di tutte le strutture che ne fanno parte e l'organizzazione dei servizi in rete;
- il coordinamento e la razionalizzazione dell'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche, dei posti letto, dei materiali di consumo e dei servizi intermedi;
- il miglioramento dell'efficienza gestionale, della qualità delle prestazioni erogate, del livello di umanizzazione delle strutture;
- la gestione del budget legato agli obiettivi dipartimentali, attribuiti, sentito il Comitato di Dipartimento, dal Direttore di Dipartimento ai Responsabili delle Strutture Complesse;
- il monitoraggio sull'andamento dei risultati di budget;
- il miglioramento e l'integrazione dell'attività di formazione e aggiornamento;
- il coordinamento, la razionalizzazione e lo sviluppo dei percorsi diagnostici e terapeutici e di quelli volti a garantire la continuità assistenziale anche all'esterno dei Dipartimenti;
- la riduzione delle liste di attesa perseguendo interventi di appropriatezza e di selezione temporale di risposta o priorità cliniche;
- l'integrazione delle Strutture ivi afferenti privilegiando l'approccio multidisciplinare delle competenze professionali nonché la condivisione e l'integrazione di know-how.

Per ogni Dipartimento sono individuate le risorse da assegnare in termini di posti letto, personale, strutture edilizie, attrezzature, risorse economico-finanziarie.

Art. 24 *Direttore del Dipartimento*

Il Direttore di Dipartimento è nominato dal Direttore Generale tra i Direttori delle Strutture Complesse afferenti al Dipartimento stesso e mantiene la titolarità della Struttura Complessa cui è preposto.

In presenza di Dipartimenti Interaziendali la nomina del Direttore di Dipartimento avviene da parte del Direttore Generale dell'Azienda della quale è giuridicamente dipendente il dirigente al quale è affidato l'incarico, previa intesa dei Direttori Generali delle Aziende interessate.

Il Direttore è responsabile dei risultati complessivi del Dipartimento, assicura il coordinamento fra le strutture organizzative che lo compongono, è responsabile del governo clinico e dell'innovazione, favorisce lo sviluppo di progetti trasversali alle diverse strutture operative e valuta le performance delle strutture afferenti al Dipartimento, in relazione agli obiettivi di budget.

L'importo della maggiorazione della retribuzione di posizione - parte variabile - prevista dai vigenti CC.NN.L. con oneri a carico del bilancio aziendale può essere corrisposta solo per Dipartimenti costituiti da almeno 3 strutture complesse.

Art. 25 *Comitato di Dipartimento*

Il Comitato di Dipartimento è costituito dai Responsabili delle Strutture Complesse e dai Responsabili delle Strutture Semplici a valenza Dipartimentale appartenenti a ciascun Dipartimento. Il Comitato di Dipartimento è integrato da due figure rappresentanti le professioni sanitarie del Comparto, scelte dal Direttore Sanitario aziendale sulla base di due terne di nomi di cui una predisposta dal Direttore del Dipartimento e una dal Direttore Dipsa.

Secondo la tipologia del Dipartimento e l'organizzazione dell'Azienda possono essere invitati, senza diritto di voto:

- a) i Responsabili di Strutture Semplici facenti parte di Strutture Complesse appartenenti al Dipartimento stesso;
- b) i Responsabili di Strutture, Semplici o Complesse, anche non appartenenti al Dipartimento, ma con esso interagenti;

Le funzioni del Comitato di Dipartimento sono, essenzialmente, di natura propositiva e consultiva, e organizzativa per quanto concerne le attività del Dipartimento stesso.

Il modello del Regolamento per il funzionamento del Comitato sarà conforme allo schema tipo aziendale specificatamente predisposto per rendere omogenei i Regolamenti dipartimentali, sulla base delle vigenti disposizioni regionali.

Il Regolamento viene approvato dal Direttore Generale.

CAPO III - ORGANIZZAZIONE DISTRETTUALE

Art. 26 *Il Distretto*

Il Distretto costituisce la sede per la gestione e il coordinamento funzionale ed organizzativo della rete dei servizi sanitari territoriali e dei servizi socio-sanitari a valenza sanitaria. Al Distretto, pertanto, sono ricondotte le funzioni di committenza, di erogazione e di garanzia dei LEA. Il Distretto, inoltre, assicura i servizi di assistenza primaria nonché il coordinamento delle proprie attività con quella dei dipartimenti e dei servizi aziendali inclusi i presidi ospedalieri, nella logica della integrazione socio-sanitaria e con i diversi livelli istituzionali anche attraverso gli ordinari strumenti di programmazione.

Il Distretto rappresenta articolazione dell'ASL deputata a garantire l'erogazione dei LEA sul proprio territorio, mediante l'integrazione tra i diversi servizi sanitari e socio sanitari competenti e coinvolti. Con l'Atto Aziendale viene definita l'articolazione e l'organizzazione distrettuale più consona alle esigenze ed alle caratteristiche del territorio.

Le funzioni assegnate e le modalità di governo del Distretto, sono delineate negli artt. 3-quater, 3-quinques e 3-septies, quest'ultimo articolo specificamente dedicato all'integrazione socio-sanitaria, del D.Lgs. n. 229/99.

Il Distretto assicura i servizi di assistenza primaria relativi alle attività sanitarie e sociosanitarie di cui all'articolo 3-quinques, nonché il coordinamento delle proprie attività con quella dei Dipartimenti e dei servizi aziendali, inclusi i presidi ospedalieri, inserendole organicamente nel Programma delle attività territoriali.

Al Distretto sono attribuite risorse definite in rapporto agli obiettivi di salute della popolazione di riferimento.

Con il D.P.C.M. 12 gennaio 2017 di definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, sono state individuate le specifiche aree di attività dell'assistenza distrettuale:

- a) assistenza sanitaria di base, garantita attraverso la rete dei medici convenzionati (MMG, PDLS, MCA) e attraverso le loro forme organizzative funzionali (AFT);
- b) emergenza sanitaria territoriale;
- c) assistenza farmaceutica;
- d) assistenza integrativa;
- e) assistenza specialistica ambulatoriale;
- f) assistenza protesica;
- g) assistenza termale;
- h) assistenza sociosanitaria domiciliare e territoriale;
- i) assistenza sociosanitaria residenziale e semiresidenziale.

Le attività di cui ai punti h) e i) sono garantite in forma integrata con gli Enti gestori dei servizi socio-assistenziali per le funzioni di rispettiva competenza.

La Deliberazione del Consiglio Regionale del Piemonte n. 257-25346 del 20.12.2022 ad oggetto "Decreto del Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77 (Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale). Recepimento e approvazione del provvedimento generale di programmazione "Assistenza territoriale nella Regione Piemonte", che recepisce il DM n. 77/2022, individua il Distretto quale articolazione organizzativo-funzionale dell'Azienda Sanitaria Locale sul territorio.

Il sopra citato DM n. 77/2022 definisce il Distretto:

- il luogo privilegiato di gestione e di coordinamento funzionale ed organizzativo della rete dei servizi sociosanitari a valenza sanitaria e sanitari territoriali. È inoltre deputato, anche attraverso la Casa di Comunità, al perseguimento dell'integrazione tra le diverse strutture sanitarie, in modo da assicurare una risposta coordinata e continua ai bisogni della popolazione, l'uniformità dei livelli di assistenza e la pluralità dell'offerta.

- garantisce inoltre una risposta assistenziale integrata sotto il profilo delle risorse, degli strumenti e delle competenze professionali per determinare una efficace presa in carico della popolazione di riferimento. Al fine di svolgere tali funzioni la conoscenza dei bisogni di salute della popolazione di riferimento risulta centrale e rientra pertanto tra le attività del Distretto.

Al Distretto, pertanto, possono essere ricondotte le seguenti funzioni:

- committenza, ossia la capacità di programmare i servizi da erogare a seguito della valutazione dei bisogni dell'utenza di riferimento anche in relazione alle risorse disponibili. Il Distretto, infatti, su mandato della Direzione Generale della ASL, provvede alla programmazione dei servizi da garantire, alla pianificazione delle innovazioni organizzative e/o produttive locali, alle decisioni in materia di logistica, accesso, offerta di servizi, assicurando la fruizione delle prestazioni all'utenza;

- produzione, ossia la funzione di erogazione dei servizi sanitari territoriali, caratterizzata da erogazione in forma diretta o indiretta dei servizi sanitari e sociosanitari di cui all'articolo 3 quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502;

- garanzia, ossia il compito di assicurare l'accesso ai servizi, l'equità all'utenza attraverso il monitoraggio continuo della qualità dei servizi medesimi, la verifica delle criticità emergenti nella relazione tra i servizi e tra questi e l'utenza finale.

In particolare, l'organizzazione del Distretto, così come disciplinato dalla normativa vigente, deve garantire:

- l'assistenza primaria, ivi compresa la continuità assistenziale, attraverso il necessario coordinamento e l'approccio multidisciplinare, in ambulatorio e a domicilio, tra medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, servizi di guardia medica notturna e festiva, infermieri di famiglia o comunità e i presidi specialistici ambulatoriali;

- il coordinamento dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta con le strutture operative a gestione diretta, organizzate in base al modello dipartimentale, nonché con i servizi specialistici ambulatoriali e le strutture ospedaliere ed extraospedaliere accreditate;

- l'erogazione delle prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, connotate da specifica ed elevata integrazione, nonché delle prestazioni sociali di rilevanza sanitaria in raccordo con i servizi sociali territoriali se delegate dai comuni.

Al Distretto sono attribuite risorse definite in rapporto agli obiettivi di salute della popolazione di riferimento. Nell'ambito delle risorse assegnate, il Distretto è dotato di autonomia tecnico-gestionale ed economico-finanziaria, con contabilità separata all'interno del bilancio della ASL.

Art. 27 *Il Direttore del Distretto*

La deliberazione del Consiglio Regionale del Piemonte n. 257-25346 del 20/12/2022 ad oggetto "Decreto del Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77 (Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale). Recepimento e approvazione del provvedimento generale di programmazione "Assistenza territoriale nella Regione Piemonte", che recepisce il DM n. 77/2022, conferisce al Direttore del Distretto la responsabilità della realizzazione, nell'ambito territoriale di competenza, degli indirizzi strategici della Direzione dell'ASL.

Compete al Direttore l'attuazione della programmazione distrettuale, promuovendo la rete di risposte sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private accreditate, al fine di soddisfare i bisogni di assistenza primaria della popolazione.

Il Direttore del Distretto è il responsabile dell'attività di programmazione del Distretto, in termini di risposta integrata alle specifiche esigenze di salute della popolazione di riferimento, di disponibilità delle risorse, degli strumenti e delle competenze professionali. È inoltre garante del rispetto del raggiungimento degli obiettivi che gli sono stati assegnati dalla Direzione Strategica in materia di efficacia ed efficienza dei servizi erogati; espressione dell'orientamento alla persona, attraverso una continua attenzione agli aspetti dell'informazione, della tutela e garanzia dell'equità e della trasparenza dell'offerta, del rispetto della dignità della persona.

Il Direttore del Distretto è responsabile della gestione dei percorsi assistenziali integrati di propria competenza in stretto raccordo con i servizi, professionisti del territorio e dell'ospedale.

Il Distretto e il suo Direttore acquisiscono la funzione di garanzia attraverso la valutazione dei bisogni di salute della popolazione, la valutazione delle priorità d'azione e della sostenibilità delle scelte, l'orientamento dei livelli di produzione di attività sanitaria come richiesta alle strutture ospedaliere e territoriali, la verifica dei risultati.

In tale ambito il Direttore del Distretto è deputato ai rapporti con gli Ospedali e con i Dipartimenti Aziendali ed è chiamato a più livelli di relazione, a livello locale con gli altri Distretti e con la Direzione Strategica.

Il conferimento dell'incarico di Direttore del Distretto è effettuato mediante procedure pubbliche di selezione, secondo quanto previsto dalla vigente normativa nazionale e regionale.

Con la Deliberazione della Giunta Regionale 28 gennaio 2022, n. 34-4592 *“Principi e i criteri per l'organizzazione delle Aziende Sanitarie regionali e l'applicazione dei parametri standard per l'individuazione di strutture semplici e complesse, ex art. 12, comma 1, lett. b) Patto per la Salute 2010-2012”*. Modifica D.G.R. n. 42- 1921 del 27.07.2015, All A) par. 3.2.alinea nn.14 e 15 - *Incarico Direttore di Distretto*”, è stato stabilito che l'incarico è attribuito dal Direttore Generale a un dirigente del SSN che abbia maturato una specifica esperienza nei servizi territoriali e un'adeguata formazione nella loro organizzazione, oppure a un medico convenzionato, ai sensi dell'art. 8, comma 1, del D.Lgs. n. 502/1992 s.m.i., da almeno 10 anni, con contestuale congelamento di un corrispondente posto di organico della dirigenza sanitaria.

Art. 28

Tavolo di Coordinamento Funzionale Distrettuale

Ai sensi della D.C.R n. 257-25346 del 20.12.2022 viene istituito il tavolo di coordinamento funzionale, composto dai Direttori dei Distretti e facente capo alla Direzione aziendale.

Il tavolo di coordinamento funzionale rappresenta la sede per il sistematico raccordo fra i Distretti ed i Responsabili delle diverse aree di attività territoriale (es. Direttori di Dipartimento, Direttori dei Servizi socio-assistenziali).

È coordinato dal Direttore Sanitario aziendale il quale può avvalersi di uno dei Direttori di Distretto, anche attraverso periodiche alternanze, per supportare le funzioni di:

- raccordo programmatico, organizzativo ed operativo-gestionale fra tutti i Distretti al fine di garantirne la massima omogeneità, tenendo presenti ovviamente le specificità locali connesse al fabbisogno di ogni ambito distrettuale;
- interazione, condivisione dei percorsi assistenziali con tutti i soggetti coinvolti, sia nell'ambito aziendale sia all'esterno (AO, Enti privati accreditati, Enti socio-assistenziali, Terzo Settore, ecc), in funzione degli obiettivi preordinati alla tutela della salute della comunità nel modo più efficace, efficiente ed appropriato.

Il tavolo è infine finalizzato a garantire omogeneità ed equità di procedure operative, criteri gestionali e valutativi nello svolgimento delle funzioni territoriali e distrettuali.

Art. 29 *Coordinatore Territoriale Aziendale*

Un Direttore di Distretto assume il coordinamento funzionale territoriale per tutta l'ASL, con un ruolo più improntato alla programmazione operativa locale e alla verifica delle attività, anche attraverso una articolazione organizzativa specifica che permetta di assumere la raccolta dei dati necessari per alimentare il sistema degli indicatori regionali e, contestualmente, la valutazione delle performance dell'assistenza territoriale ai fini del loro miglioramento.

Il Coordinatore Territoriale, quale figura finalizzata all'esercizio di un ruolo manageriale nella "governance" del territorio, del relativo fabbisogno e della rete dei servizi erogati, si viene a concretizzare nelle Aziende Sanitarie attraverso l'individuazione attribuita ad uno dei Direttori di Distretto, anche per quanto riguarda la gestione dei rapporti con gli Ospedali, con l'area della Prevenzione e delle infezioni correlata all'assistenza e antibiotico resistenza, e con i Dipartimenti territoriali.

Art. 30 *Ufficio di Coordinamento delle Attività Distrettuali (UCAD)*

Il Direttore del Distretto si avvale dell'Ufficio di Coordinamento delle Attività Distrettuali (UCAD), come previsto e disciplinato dall'art. 3-sexies, comma 2 del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.,

L'UCAD coadiuva il Direttore di Distretto nell'esercizio delle funzioni di programmazione e gestione, nel rispetto degli indirizzi della Direzione Aziendale, svolgendo funzioni propositive e tecnico-consultive.

L'UCAD costituisce un riferimento del Distretto finalizzata alla condivisione delle informazioni disponibili, relative ai bisogni di salute della popolazione e alla quantità e qualità dell'offerta dei servizi sanitari.

Altresì l'UCAD è strumento di supporto alla programmazione, monitoraggio e coordinamento delle attività inerenti alle cure primarie e intermedie svolte nel Distretto. Per questo è opportuno ottimizzare l'impiego dell'UCAD operante presso il Distretto, quale organismo competente a coadiuvare il Direttore nell'esercizio delle funzioni di programmazione e gestione dei servizi sanitari territoriali.

Art. 31

Il Regolamento di Distretto

Il Direttore Generale approva un Regolamento che disciplina il funzionamento dei Distretti, redatto sulla base di quanto previsto dal presente Atto Aziendale e dal Piano di Organizzazione.

Art. 32

Il Programma delle Attività Territoriali - Distrettuali (PAT)

Il Programma delle attività territoriali (PAT), basato sul principio della intersectorialità degli interventi cui concorrono le diverse strutture operative, prevede la localizzazione e strutturazione dei servizi e concorre alla determinazione delle risorse per l'integrazione socio-sanitaria e le quote rispettivamente a carico dell'ASL e dei Comuni/Enti Gestori, nonché la localizzazione dei presidi per il territorio di competenza.

Il PAT rappresenta l'ambito d'integrazione, sul piano della definizione degli obiettivi e della destinazione delle rispettive risorse, fra i servizi sanitari distrettuali e quelli sociali gestiti dai Comuni singoli o associati, al fine di offrire al cittadino interventi coordinati e completi, in un'ottica di ottimizzazione nell'impiego delle risorse disponibili e sulla base di una comune analisi dei bisogni di salute e sociali presenti sul territorio di riferimento.

È proposto dal Direttore del Distretto, sulla base delle risorse assegnate, previa negoziazione e coordinamento con i responsabili delle strutture territoriali ed ospedaliere competenti nelle diverse aree di attività e sentito l'ufficio di coordinamento delle attività distrettuali (UCAD) di cui all'art. 3-sexies, comma 2 del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.

La proposta di Programma, corredata del parere del Comitato dei Sindaci di Distretto, è trasmessa al Direttore Generale per i successivi adempimenti.

Il Comitato dei sindaci di Distretto concorre alla verifica del raggiungimento dei risultati di salute definiti dal Programma delle attività territoriali.

CAPO IV - LA PREVENZIONE

Art. 33

Ruolo della prevenzione

Per prevenzione si intende il complesso delle azioni rivolte a promuovere e tutelare la salute tramite:

- lo sviluppo delle capacità individuali e sociali atte a garantire stili di vita e comportamenti adeguati a migliorare le proprie condizioni di salute;
- l'identificazione e la rimozione delle condizioni di rischio negli ambienti di vita e di lavoro;
- la valorizzazione dei fattori protettivi;
- l'organizzazione di interventi di diagnosi precoce sulla popolazione.

Dal riconoscimento che la salute umana è connessa con la salute animale e la tutela dell'ambiente, come confermato dall'epidemia Covid-19, ne discende che la tutela della salute delle persone non può prescindere dalla promozione e dalla difesa della salute degli animali e dalla tutela dell'ambiente attraverso un approccio *One Health*.

Il Piano Locale della Prevenzione (declinazione locale del Piano Regionale) è lo strumento di programmazione e verifica destinato a coordinare e integrare le attività di promozione della salute a

livello territoriale, integrando altre figure professionali operanti in diversi ambiti non solo scientifici ma anche sociali ed economici.

L'attività di prevenzione è esercitata principalmente tramite il Dipartimento di prevenzione, articolazione aziendale preposta ad individuare e rimuovere le cause di nocività e malattia di origine ambientale, umana e animale. Il Dipartimento di prevenzione contribuisce inoltre ad attività di promozione della salute e di prevenzione delle malattie cronic-degenerative, mediante iniziative coordinate con i distretti, con i Presidi ospedalieri della ASL AL e con l'Azienda ospedaliera, prevedendo la partecipazione dei cittadini, dei gruppi sociali, uscendo anche dai confini dell'ambito sanitario.

Art. 34 *Prevenzione oncologica secondaria*

La prevenzione oncologica secondaria è garantita attraverso una apposita Struttura Semplice denominata Unità di Valutazione e Organizzazione dello Screening (UVOS), collocata all'interno del Dipartimento di Prevenzione.

CAPO V - L'OSPEDALE

Art. 35 *Presidio Ospedaliero*

E' una struttura ospedaliera costituita dall'aggregazione di strutture organizzative, sulla base di diversi criteri quali: intensità e gradualità delle cure, aree funzionali omogenee, settore nosologico / branca specialistica, organo / apparato.

I Presidi sono soggetti al raggiungimento degli obiettivi di efficienza e di efficacia, secondo la programmazione aziendale alla luce delle disposizioni nazionali e regionali.

Il Presidio ospedaliero è l'articolazione organizzativa che assicura la fornitura di prestazioni specialistiche di ricovero e ambulatoriali e opera con autonomia gestionale.

La tipologia e i volumi di prestazioni sono determinati sulla base della programmazione aziendale e le risorse professionali, le dotazioni strumentali del Presidio concorrono al soddisfacimento della domanda di prestazioni in regime ambulatoriale anche in forme coordinate e integrate con le strutture territoriali.

Art. 36 *Direttore Medico di Presidio Ospedaliero*

Il Direttore Medico di Presidio Ospedaliero è nominato dal Direttore Generale ai sensi della vigente normativa concorsuale.

La Direzione Sanitaria nei presidi ospedalieri è affidata a un dirigente sanitario in possesso dei requisiti di cui al D.P.R. n. 484/1997 (Regolamento recante la determinazione dei requisiti di accesso alla direzione sanitaria aziendale e dei requisiti e dei criteri per l'accesso al secondo livello dirigenziale per il personale del ruolo sanitario del servizio sanitario nazionale). Il Direttore di Presidio

Ospedaliero ha responsabilità in relazione al funzionamento operativo della sede ospedaliera assegnata e risponde del proprio operato alla direzione sanitaria aziendale.

Il Direttore di Presidio, in particolare:

- a) è responsabile delle attività igienico organizzative della struttura ospedaliera;
- b) coordina, in collaborazione con i responsabili dipartimentali della gestione operativa, il funzionamento della struttura ospedaliera (blocco operatorio, poliambulatori, posti letto), al fine di ottimizzare l'utilizzo della sede ospedaliera per l'erogazione dei servizi sanitari, di garantire l'unitarietà funzionale della stessa e di realizzare le migliori condizioni per lo svolgimento dei processi clinico assistenziali;
- c) gestisce i progetti speciali relativi alla struttura ospedaliera di propria competenza.

Art. 37 *La Rete Ospedaliera*

Le DD.GG.RR. 19.11.2014, n. 1-600 e 23.11.2015, n. 1-924 definiscono l'assetto della Rete Ospedaliera aziendale nell'ambito dell'Area Piemonte Sud-Est comprendente le AA.SS.RR. ASL AL, ASL AT e AO AL.

La Rete Ospedaliera aziendale è il sistema delle strutture sanitarie ospedaliere e delle funzioni che concorrono al trattamento degli episodi acuti della malattia, alla diagnostica avanzata e alla gestione dell'alta complessità clinica.

In coerenza con il D.M. n. 70/2015 e le DD.GG.RR n. 1-600/2015 e n. 1-924/2015, la Rete Ospedaliera ASL AL è costituita da 5 Presidi Ospedalieri, così distribuiti sul territorio:

- Presidio Ospedaliero di Acqui Terme (Ospedale di base sede di Pronto Soccorso) e Presidio Ospedaliero di Ovada (Ospedale di base sede di Pronto Soccorso di Area disagiata), posizionati in un bacino d'utenza di circa 66.000 residenti (Distretto di Acqui Terme-Ovada);
- Presidio Ospedaliero di Casale Monferrato, Ospedale di I livello sede di DEA in un'area con bacino d'utenza di circa 78.000 residenti (Distretto di Casale Monferrato);
- Presidio Ospedaliero di Novi Ligure (Ospedale di I livello sede di DEA) e Presidio Ospedaliero di Tortona (Ospedale di base sede di Pronto Soccorso) ai quali afferiscono circa 130.000 residenti (Distretto Novi Ligure-Tortona).

Il bacino d'utenza del Distretto Alessandria-Valenza, di circa 147.000 residenti, afferisce all'Azienda Ospedaliera di Alessandria che, oltre a soddisfare i bisogni acuti ospedalieri del proprio bacino distrettuale secondo il principio di prossimità della risposta, svolge anche la funzione di Ospedale Hub di II livello per l'intera Provincia.

Partendo da tale assetto logistico e dal livello di complessità di ciascun Ospedale definito dalla normativa vigente, il modello organizzativo della Rete Ospedaliera individuato in ASL AL declina un sistema coordinato di percorsi per la gestione dell'acuzie e post-acuzie ospedaliera che si snoda nei diversi Ospedali dell'ASL AL in relazione alla tipologia dell'intervento da attivare.

Ferma restando l'erogazione delle prestazioni normativamente previste per ogni Ospedale (D.M. n. 70/2015), l'allocazione delle diverse linee specialistiche è tesa a garantire elevati standard qualitativi basati sull'analisi dei volumi di attività e sull'efficienza ottenibile dalla concentrazione delle tecnologie e delle risorse umane (diagnostica pesante, tecnologie ad elevato costo, processi analitici ad elevata automazione).

In particolare, a titolo esemplificativo, sono oggetto di tale analisi le attività di chirurgia oncologica, di medicina di laboratorio e di medicina interventistica (radiologia interventistica, pneumologia interventistica, procedure gastroenterologiche invasive ad elevata complessità, elettrofisiologia cardiologica).

Art. 38

Le strutture sanitarie accreditate

Nell'ambito del territorio dell'ASL AL sono presenti n. 3 strutture accreditate per attività di ricovero:

- Policlinico di Monza S.p.A. - Sedi Operative: Clinica Città di Alessandria e Clinica Salus (entrambe site in Alessandria)
- Nuova Casa di Cura Sant'Anna - Casale Monferrato
- Casa di Cura Habilita S.p.A. - Sede operativa: Casa di Cura Villa Igea - Acqui Terme

Le strutture Policlinico di Monza S.p.A. e Casa di Cura Habilita S.p.A. sono inoltre accreditate per attività di specialistica ambulatoriale.

Sono inoltre presenti n. 6 strutture accreditate per attività di specialistica ambulatoriale:

- Alliance Medical Diagnostic S.r.l.: Studio Radiologico Cento Cannoni - Alessandria
- Alliance Medical Diagnostic S.r.l.: Studio Radiologico Newima - Acqui Terme
- Studio Dott. C. Ponzano S.r.l - Alessandria
- Studio di Radiologia Omodeo Zorini S.r.l. - Tortona
- Ambulatorio Radiologico Dr. Foco S.r.l. - Novi Ligure
- Laboratorio Analisi Santa Maria S.r.l. - Novi Ligure

L'ASL AL stipula con le strutture accreditate del territorio contratti ai sensi dell'art. 8 quinquies del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. per l'acquisto di prestazioni sanitarie, per conto e a carico del S.S.R., sulla base delle regole di finanziamento ed assegnazione dei tetti di spesa definiti con provvedimento regionale.

CAPO VI - DECENTRAMENTO DI POTERI

Art. 39

Distinzione tra attività di indirizzo, programmazione e controllo ed attività gestionale

L'ASL AL, in attuazione delle indicazioni normative di cui al D.Lgs n. 165/2001 e s.m.i. e al D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., informa il proprio modello organizzativo alla distinzione fra:

- potere di indirizzo, programmazione e controllo
- compiti e responsabilità gestionali.

Il potere di indirizzo, programmazione e controllo fa capo alla Direzione Strategica dell'Azienda, costituita dal Direttore Generale, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario, che operano unitariamente pur nella distinzione di relativi ruoli e responsabilità.

Al Direttore Generale compete la responsabilità complessiva della gestione aziendale, che egli esercita con atti e decisioni di rilevanza interna ed esterna di indirizzo, programmazione e controllo, con particolare riguardo alle strategie per la realizzazione della missione aziendale, alla definizione degli obiettivi gestionali, all'allocazione delle risorse e alla valutazione dei risultati.

Il potere gestionale e di direzione delle strutture aziendali, nell'ambito dei compiti assegnati e della relativa area di competenza, spetta alla Dirigenza, cui è devoluta la responsabilità del raggiungimento degli obiettivi aziendali e l'attuazione degli specifici atti amministrativi.

Il Direttore Generale, ferme restando le competenze previste dall'art. 7 del presente Atto, ad eccezione delle funzioni espressamente riservate al Direttore Generale ai sensi dell'art. 10, 4° comma L.R. n. 10/1995, può delegare al Direttore Sanitario e al Direttore Amministrativo funzioni di sua competenza.

Il soggetto delegato ha piena responsabilità degli atti compiuti, nei limiti dei poteri conferiti a qualsiasi effetto interno ed esterno all'Azienda.

Art. 40 *Autonomia e responsabilità dei dirigenti*

Gli atti di indirizzo e di programmazione, adottati dal Direttore Generale con la collaborazione del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo, sono assunti dallo stesso con la forma della *deliberazione*.

I Dirigenti Responsabili di Struttura e di Dipartimento, anche in attuazione di quanto previsto dall'art. 4, comma 2, del D. Lgs. 30 marzo 2001 n. 165, hanno il potere di adottare atti denominati *determinazioni*, nell'ambito della programmazione aziendale e delle specifiche materie di competenza, secondo le direttive e gli indirizzi impartiti dalla Direzione Aziendale e nel rispetto del "budget" assegnato.

La Direzione Aziendale, nell'ambito dei poteri di indirizzo e controllo, ha facoltà di rilevare la non conformità della determinazione con gli obiettivi e la programmazione aziendale e può, nell'esercizio del potere di autotutela, annullare l'atto dirigenziale per vizi di legittimità, revocarlo per ragioni di merito, oppure invitare il Dirigente al riesame motivato, sulla scorta di nuovi elementi di valutazione.

La Direzione Generale, nei casi in cui lo ritenga necessario per ragioni di opportunità o di garanzia della conformità degli atti amministrativi adottati dai Dirigenti con gli indirizzi strategici, così come nei casi di manifesta inerzia, può esercitare le funzioni di tutela aziendale previste, subentrando nella responsabilità diretta dell'atto amministrativo specifico.

CAPO VII - TIPOLOGIE DI STRUTTURE

Art. 41 *Strutture Complesse*

Costituiscono articolazioni organizzative alle quali è attribuita la responsabilità di gestione di risorse umane, tecniche e finanziarie (budget) caratterizzate da un elevato grado di autonomia gestionale, da piena responsabilità nella realizzazione di processi integrati, nel rispetto dei limiti delle risorse economiche assegnate e con le risorse umane attribuite e possono essere costituite dall'aggregazione di Strutture Semplici, anche di settori di attività o sezioni funzionali.

Le Strutture Complesse devono possedere i seguenti requisiti:

- dimensioni organizzative rilevanti
- dotazione di personale specialistico dedicato

- aree fisiche assegnate e dedicate
- attrezzature dedicate
- budget assegnato.

Art. 42

Strutture Semplici a valenza Dipartimentale / Aziendale

Sono articolazioni organizzative con specifiche responsabilità di gestione di risorse umane, tecniche e finanziarie (budget negoziato con il Direttore del Dipartimento) istituite per garantire il coordinamento interdisciplinare di particolari processi trasversali rispetto a più Strutture Complesse, anche appartenenti a Dipartimenti diversi.

Le Strutture Semplici a valenza Dipartimentale possono essere istituite per l'esercizio di funzioni la cui complessità organizzativa o la presenza di vincoli normativi non giustificano l'attivazione di Strutture Complesse.

Sono caratterizzate da autonomia operativa che comporta la gestione di risorse umane, strutturali o strumentali dedicate o condivise con altre Strutture; sono tipicamente organizzate per valorizzare le articolazioni interne ad alta specificità e professionalità.

Dipendono gerarchicamente dal Direttore del Dipartimento.

Le Strutture Semplici a valenza Aziendale sono articolazioni organizzative che, in ragione delle relative peculiarità (attività di staff o di contenuto non integrabile con altra attività di Dipartimento), non possono essere aggregate in un Dipartimento.

Dipendono gerarchicamente dal Direttore Generale.

Art. 43

Strutture Semplici

Costituiscono articolazioni organizzative interne delle Strutture Complesse alle quali è attribuita responsabilità di gestione di risorse umane, tecniche e finanziarie (budget negoziato con il Direttore della Struttura Complessa); devono svolgere un'attività specifica e pertinente a quelle della Struttura Complessa di cui costituiscono articolazione, ma non complessivamente coincidente con le attività di questa.

Sono dotate di propria autonomia funzionale e operativa e di risorse finalizzate allo svolgimento dei processi e delle funzioni di competenza assegnate.

Tali strutture operano nell'ambito dei principi e delle direttive generali formulate dalla Struttura Complessa sovraordinata, di cui rappresentano organizzazione interna.

Dipendono gerarchicamente dal Direttore della Struttura Complessa di appartenenza.

CAPO VIII - LE RISORSE

Art. 44

Gestione risorse umane

L'insieme delle risorse umane operanti nell'ASL AL rappresentano il nucleo essenziale per garantire il miglior raggiungimento della mission aziendale ossia il soddisfacimento della domanda qualitativa di salute del cittadino.

La gestione delle risorse umane è pertanto orientata alla capacità di coniugare la scelta strategica di sviluppo e trasformazione dell'Azienda con la condivisione degli obiettivi e l'attenzione al benessere collettivo.

La complessità di tale processo si articola in specifiche fasi:

- a) pianificazione
- b) reclutamento
- c) allocazione
- d) formazione
- e) valorizzazione
- f) valutazione

Art. 45 *La dotazione organica*

La dotazione organica viene definita secondo le indicazioni fornite dalla Direzione Sanità della Regione Piemonte in merito alla definizione dei Piani triennali del fabbisogno del personale.

Si rinvia, per quanto attiene alla dotazione organica, al Piano triennale del fabbisogno del personale, annualmente aggiornato, ed approvato con atto deliberativo.

Art. 46 *Valorizzazione delle risorse umane*

Il perseguimento della mission e lo svolgimento dei compiti primari dell'Azienda, il livello di complessità dell'organizzazione e della gestione, le specificità del suo sistema produttivo e le scelte di decentramento e di coinvolgimento gestionale dei professionisti, definiscono la risorsa umana fattore strategico del sistema azienda.

L'ASL si pone quindi l'obiettivo di sviluppare le capacità professionale di ciascun operatore per mettere a disposizione dei cittadini un sistema di competenze in grado di tutelare al meglio i diritti e i bisogni della persona.

Obiettivo dell'ASL è quello di creare un sistema condiviso di valori etico-professionali, di logiche e di metodiche operative che costituiscano terreno comune per le differenti culture tecnico-specialistiche e ne favoriscano l'integrazione lungo i processi di assistenza, per un proficuo raggiungimento di obiettivi comuni.

Sono quindi messe in atto tutte le iniziative e le azioni possibili utili alla crescita nei livelli di qualità professionale di tutte le risorse umane della struttura; per questo particolare attenzione viene posta alla selezione, all'addestramento, all'aggiornamento e alla formazione del personale.

Art. 47 *Rapporto con le Organizzazioni Sindacali*

L'Azienda riconosce alle OO.SS. e alle relative rappresentanze un ruolo di attori importanti nella gestione aziendale e nelle tematiche organizzative aventi riflessi, in particolare, su tutto quanto inerente il rapporto di lavoro.

Conseguentemente, oltre a seguire le prassi di informazione, confronto e contrattazione integrativa, alla luce delle disposizioni normative e contrattuali vigenti, l'Azienda si impegna a ricercare il coinvolgimento delle OO.SS. nei processi di miglioramento aziendali.

CAPO IX - TIPOLOGIE DI INCARICHI

Art. 48

Tipologie di incarico dirigenziale

L'Azienda può procedere al conferimento delle seguenti tipologie di incarichi dirigenziali:

- incarichi di Direzione di Dipartimento
- incarichi di Direzione Sanitaria di Presidio
- incarichi di Direzione di Distretto
- incarichi di Direzione di Struttura Complessa
- incarichi di responsabilità di Struttura Semplice a valenza Dipartimentale/Aziendale
- incarichi di responsabilità di Struttura Semplice quale articolazione interna di Struttura Complessa
- incarichi professionali di altissima professionalità
- incarichi professionali di alta specializzazione
- incarichi professionali, di consulenza, di studio e di ricerca, ispettivi, di verifica e di controllo
- incarichi professionali di base conferibili ai dirigenti con meno di cinque anni di attività che abbiano superato il periodo di prova.

I criteri per la graduazione delle funzioni sono definiti dall'Azienda con apposito Regolamento approvato previo confronto con le OO.SS. aziendali.

Tali criteri vanno aggiornati e modificati in sintonia con l'evoluzione del quadro contrattuale.

Art. 49

Affidamento e revoca

A tutti i Dirigenti, anche neo-assunti, previo superamento del periodo di prova, è conferito un incarico dirigenziale.

Tutti gli incarichi dirigenziali vengono conferiti con deliberazione del Direttore Generale, secondo le procedure previste dalle disposizioni normative, dai contratti collettivi nazionali di lavoro e dai regolamenti aziendali.

La revoca degli incarichi avviene con atto scritto e motivato, secondo le procedure e nei casi previsti dalle vigenti disposizioni legislative e contrattuali.

Art. 50

Verifica dei risultati delle attività dei dirigenti

La verifica dei risultati delle attività dei dirigenti viene effettuata secondo i criteri e le modalità previste dall'art. 15 del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e dai contratti collettivi nazionali di lavoro delle diverse aree dirigenziali.

Gli organismi preposti al processo di valutazione sono:

- Organismo Indipendente di Valutazione
- Collegio Tecnico

L'Azienda, nel rispetto dei criteri riportati nei contratti collettivi nazionali di lavoro, definisce e mette in opera specifiche metodologie e strumenti di supporto al processo valutativo.

Art. 51 *Il Collegio Tecnico*

Ai sensi dell'art. 15 del D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e dell'art. 57 del C.C.N.L. 19.12.2019 della Dirigenza Area Sanità, il Collegio Tecnico è deputato alla verifica e valutazione di seconda istanza nei confronti:

- di tutti i dirigenti alla scadenza dell'incarico loro conferito in relazione alle attività professionali svolte ed ai risultati raggiunti;
- dei dirigenti di nuova assunzione immediatamente dopo il termine del primo quinquennio di servizio ai fini dell'attribuzione di una diversa tipologia d'incarico e del passaggio alla fascia superiore dell'indennità di esclusività;
- di tutti i dirigenti ai fini del passaggio alla fascia superiore dell'indennità di esclusività prevista per dirigenti che hanno superato il quindicesimo anno di esperienza professionale, immediatamente dopo tale superamento.

Ai sensi dell'art. 76 del C.C.N.L. 17.12.2020 dell'Area Funzioni Locali - sezione dirigenti amministrativi, tecnici e professionali, il Collegio Tecnico è deputato alla verifica e valutazione di seconda istanza nei confronti di tutti i dirigenti alla scadenza dell'incarico loro conferito in relazione alle attività professionali svolte ed ai risultati raggiunti.

Il Collegio Tecnico, nominato dal Direttore Generale, è un organismo a composizione variabile che deve essere strutturato di volta in volta.

La composizione e il funzionamento del Collegio Tecnico sono definiti da apposito Regolamento aziendale.

CAPO X - FUNZIONI AZIENDALI

Art. 52 *Il Responsabile della prevenzione, della corruzione e della trasparenza*

Il Responsabile della prevenzione della corruzione, nominato ai sensi dell'art. 1 comma 7 L. n. 190/2012 con le modalità ed i criteri stabiliti nella circolare n. 1 del 25/01/2013 della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica, svolge i compiti indicati nella predetta circolare ed i compiti di vigilanza sul rispetto delle norme in materia di inconfiribilità e incompatibilità (art. 1 L. n. 190/2012; art. 15 D.Lgs. n. 39/2013); elabora la relazione annuale sull'attività svolta e ne assicura la pubblicazione (art. 1, comma 14, L. 190/2012).

Il Responsabile per la prevenzione della corruzione svolge le funzioni di Responsabile per la trasparenza; in tale veste svolge i compiti previsti dall'art. 43 del D.Lgs. n. 33/2013.

Forniscono supporto alla funzione il Servizio Ispettivo aziendale (art. 1 comma 62, Legge n. 662 del 23/12/1996) e l'Ufficio procedimenti disciplinari.

Art. 53

Il Servizio Ispettivo

Per gli accertamenti delle disposizioni di cui ai commi da 56 a 65, dell'articolo 1, della L. n. 662/1996 è istituito il Servizio Ispettivo. A tale servizio possono essere attribuite ulteriori funzioni ispettive con atto del Direttore Generale.

La composizione del Servizio Ispettivo garantisce la presenza delle diverse aree professionali e l'apporto multidisciplinare.

Il Servizio Ispettivo è costituito con provvedimento del Direttore Generale.

Art.54

Il Servizio Sociale Professionale Aziendale

Il Servizio Sociale Professionale Aziendale è istituito ai sensi della D.G.R. n. 50-12480 del 02/11/2009 e successiva D.G.R. n. 17 -6487 del 16/02/2018 ed è regolamentato dalla normativa nazionale e regionale di riferimento.

Il Servizio Sociale Professionale Aziendale assicura funzioni di consulenza e supporto professionale trasversale all'Azienda Sanitaria, la promozione di strategie per l'integrazione tra il sistema sanitario-sociale aziendale ed il sistema socio-assistenziale degli Enti Gestori, nonché il raccordo con le Rappresentanze Locali e del Terzo Settore, al fine di garantire la funzionalità dell'intero sistema di governo aziendale e la tutela dei cittadini nell'ambito di appropriati percorsi sanitari e socio-sanitari.

L'integrazione sociosanitaria è garantita attraverso l'organizzazione e la gestione delle risorse professionali degli Assistenti Sociali che operano trasversalmente nei Servizi della Rete Territoriale ed Ospedaliera dell'Azienda, dando attuazione alle indicazioni strategiche della Direzione ed in sintonia con la Rete Regionale dei Servizi Sociali Aziendali.

L'Assistente Sociale, ai sensi della DGR n. 17-6487/2018, in Sanità opera nei Servizi per la salute mentale, per le dipendenze e le patologie correlate, per la salute tutela e protezione della donna, del bambino e dell'adolescente, degli stranieri, per la senescenza, la disabilità e la riabilitazione degli adulti, per la continuità assistenziale delle cure. Inoltre opera nelle commissioni della Medicina Legale e nelle diverse unità di valutazione multidimensionali, negli Uffici Tutele, negli ospedali e in tutte le situazioni di fragilità o a rischio di esclusione sociale ed emarginazione.

Art. 55

Funzioni Socio-Assistenziali delegate dai Comuni

L'azienda, ai sensi di quanto previsto dall'art. 3, comma 3, del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e dall'art. 9, comma 3, della Legge Regionale n. 1/2004, assume la gestione di attività o Servizi Socio-Assistenziali su delega dei singoli Enti Locali con oneri a totale carico degli stessi, ivi compresi quelli relativi al personale e con specifica contabilizzazione.

L'Azienda procede alle erogazioni solo dopo l'effettiva acquisizione delle necessarie disponibilità finanziarie. Le modalità gestionali vengono definite con atto di delega.

In caso di delega da parte dei Comuni, l'ASL assume anche la funzione di Ente Gestore dei Servizi Sociali, con tutte le specifiche competenze ex L.R. n. 1/2004 e L. n. 328/2000.

Art. 56
Funzione di gestione dei sinistri

La funzione di gestione dei sinistri avviene secondo quanto dettato dall'art. 21 della Legge Regionale n. 9 del 09.05.2004 e s.m.i. nonché dalle deliberazioni di Giunta Regionale (tra le quali la D.G.R. n. 55-12646 del 23.11.2009) che si sono susseguite nel tempo.

La funzione è affidata all'Ufficio Legale dell'ASL.

TITOLO IV
MODALITA' DI GESTIONE, CONTROLLO E VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE

CAPO I - LA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

Art. 57
La pianificazione strategica: il Piano Integrato delle Attività e dell'Organizzazione (PIAO)

La pianificazione strategica si realizza attraverso un processo di riflessione svolto dal vertice aziendale con lo scopo di definire gli obiettivi strategici che l'Azienda intende perseguire e le decisioni che devono essere adottate per raggiungere tali obiettivi, attraverso l'elaborazione di programmi attuativi articolati tra le varie funzioni aziendali.

Il processo di pianificazione aziendale è finalizzato, in particolare, a dare attuazione alle norme di programmazione emanate dalla Regione Piemonte.

Il Direttore Generale approva ogni anno il Piano Integrato delle Attività e dell'Organizzazione (PIAO) ex art. 6 D.L. 9.06.2021 n. 80, convertito con Legge 6.08.2021 n. 113.

Art. 58
La Direzione per obiettivi: il ciclo di gestione della performance

Il ciclo di gestione della performance si articola nelle seguenti fasi:

- 1) definizione e assegnazione degli obiettivi
- 2) monitoraggio in corso di esercizio ed attivazione di eventuali correttivi
- 3) misurazione e valutazione della performance, ovvero del grado di raggiungimento degli obiettivi
- 4) collegamento tra risultati raggiunti e retribuzione di risultato
- 5) rendicontazione dei risultati al vertice dell'Azienda e al Collegio Sindacale.

Art. 59
Processo di budget

Il sistema di budget rappresenta lo strumento direttamente connesso alla funzione manageriale di pianificazione, programmazione e controllo che ciascuna Azienda deve porre in essere.

La formulazione del budget costituisce una fase del controllo direzionale, finalizzato all'implementazione delle strategie ed alla verifica del raggiungimento degli obiettivi.

Il processo di budgeting permette di definire obiettivi di carattere operativo per centro di responsabilità che rappresentano tappe intermedie in un arco temporale dato - di solito a cadenza annuale - rispetto ai programmi di azione formulati in sede di piano strategico.

Il processo di budget ha, altresì, l'obiettivo di condurre ad unitarietà i molteplici processi operativi ed organizzativi e guidare le Strutture verso il raggiungimento della mission aziendale.

Il processo di budget si articola nelle seguenti fasi: definizione delle strategie, definizione della programmazione, definizione delle risorse di budget, con attenzione alle aree critiche, negoziazione tra Direzione Strategica e centri di responsabilità, assegnazione del budget, fase gestionale, momento valutativo e interventi correttivi sulla base degli spostamenti emersi.

Alle fasi del processo come sopra individuate partecipa il Comitato di Budget quale organo consultivo della Direzione Strategica che collabora alle funzioni di indirizzo, supervisione e controllo del processo di budget, in particolare per quanto attiene all'individuazione degli obiettivi e delle relative risorse da assegnare ai Centri di Responsabilità.

Il Comitato di Budget, inoltre, partecipa alla negoziazione ed al monitoraggio del grado di perseguimento degli obiettivi, al controllo dell'andamento della spesa, sulla base delle reportistiche predisposte dalle Strutture Complesse Programmazione Controllo Gestione Sistema Informativo ed Economico Finanziario. Può esprimere, qualora necessario, pareri su eventuali richieste di variazione di budget.

Art. 60

Procedure di consultazione al fine della predisposizione degli atti di programmazione

Le procedure di consultazione per la programmazione corrispondono a momenti di incontro con:

- Collegio di Direzione per le funzioni di direzione strategica, di governo clinico e di programmazione aziendale;
- Conferenza dei Sindaci e Rappresentanza dei Sindaci dell'ASL AL per la definizione degli indirizzi generali di programmazione socio-sanitaria;
- Consiglio dei Sanitari per acquisizione di pareri sull'organizzazione delle attività tecnico-sanitarie;
- Organizzazioni Sindacali per consultazioni previste dai contratti collettivi di lavoro;
- Conferenza Aziendale di Partecipazione per consultazione alla fase di elaborazione degli atti di organizzazione / riorganizzazione dei servizi e delle attività.

CAPO II - IL SISTEMA DEI CONTROLLI

Art. 61

Disciplina dei controlli interni

L'Azienda adotta un modello e modalità attuative dei controlli interni finalizzati all'attuazione dei principi, dei valori e degli obiettivi fissati dalla normativa statale e regionale, nonché dalla stessa ASL.

Il sistema dei controlli interni è articolato nelle seguenti funzioni, svolte dagli organi, strutture ed uffici previsti dalla legge:

- la valutazione ed il controllo strategico
- il controllo e la regolarità amministrativa e contabile
- il controllo di gestione

- la valutazione del personale.

La progettazione d'insieme dei controlli interni rispetta i seguenti principi generali:

- l'attività di valutazione e controllo strategico supporta l'attività di programmazione strategica e di indirizzo politico-amministrativo;
- l'attività di valutazione dei dirigenti utilizza anche i risultati del controllo di gestione, ma è svolta da strutture o soggetti diverse da quelle cui è demandato il controllo di gestione medesimo;
- le funzioni di cui i precedenti punti sono esercitate in modo integrato;
- è fatto divieto di affidare verifiche di regolarità amministrativa e contabile a strutture addette al controllo di gestione, alla valutazione dei dirigenti, al controllo strategico.

L'articolazione delle specifiche strutture identificate dall'Azienda per la conduzione dei processi indicati nel presente articolo è identificata nel Piano di Organizzazione allegato al presente Atto.

Valutazione e controllo strategico

L'attività di valutazione e controllo strategico mira a verificare, in funzione dell'esercizio dei poteri di indirizzo da parte dei competenti organi, l'effettiva attuazione delle scelte contenute nelle direttive ed altri atti di indirizzo politico.

L'attività stessa consiste nell'analisi, preventiva e successiva, della congruenza e/o degli eventuali scostamenti tra le missioni affidate dalle norme, gli obiettivi operativi prescelti, le scelte operative effettuate e le risorse umane, finanziarie e materiali assegnate, nonché nella identificazione degli eventuali fattori ostativi, delle eventuali responsabilità per la mancata o parziale attuazione, dei possibili rimedi.

Tali funzioni sono esercitate dalla Direzione generale, conformemente alle linee guida di indirizzo regionali, sulla base delle risultanze dell'attività dell'Organismo Indipendente di Valutazione della *performance* e con il supporto delle strutture organizzative che operano a livello centrale e del Collegio di Direzione.

Controllo regolarità amministrativa e contabile

Il controllo sulla regolarità amministrativa e contabile è esercitato dal Collegio Sindacale.

Controllo di Gestione

Il sistema del controllo di gestione supporta la Direzione Generale nell'attività di valutazione dell'andamento della gestione dell'Azienda mediante l'utilizzo di strumenti gestionali quali il processo di *budget* e il sistema di *reporting*.

In particolare, tramite il sistema di *budget*, partecipa alla declinazione a livello di singole strutture operative, degli obiettivi aziendali e, attraverso la produzione della reportistica, monitora l'andamento della gestione confrontandolo con gli obiettivi prefissati al fine di porre in essere tempestivamente eventuali interventi correttivi in caso di criticità e/o scostamento dai programmi.

Un ulteriore supporto alla Direzione Generale consiste nelle analisi di valutazioni di convenienza economica, costi/benefici di specifiche attività esistenti o da porre in essere, nonché nella definizione/coordinamento di progetti *ad hoc* che riuniscono l'interesse di aree aziendali diverse.

Il sistema del controllo di gestione supporta la funzione dirigenziale dei responsabili delle strutture dell'azienda e fornisce elementi all'Organismo Indipendente di Valutazione della *performance* per le attività dello stesso.

Valutazione del personale ed organismi di valutazione

L'Azienda utilizza un sistema di valutazione permanente che si rivolge a tutti i dipendenti in coerenza a quanto stabilito a riguardo dal D.Lgs. n. 150/2009 e dai contratti collettivi di lavoro.

La valutazione è riferita per tutti i dipendenti alle prestazioni professionali, ai comportamenti organizzativi e agli obiettivi raggiunti. I dirigenti a cui è assegnato un incarico di direzione di struttura vengono valutati sul raggiungimento dei risultati della gestione.

Il procedimento per la valutazione è ispirato ai principi della diretta conoscenza dell'attività del valutato da parte dell'organo proponente (o valutatore di prima istanza), dell'approvazione o verifica della valutazione da parte dell'organo competente (o valutatore di seconda istanza), della partecipazione al procedimento e del diritto al contraddittorio garantiti al valutato.

Gli organismi aziendali preposti alla verifica e valutazione sono l'Organismo Indipendente per la Valutazione della performance e il Collegio Tecnico, quest'ultimo con funzioni di valutatore di seconda istanza, nei confronti dei dirigenti, nelle ipotesi previste dal D.Lgs n. 502/1992 e s.m.i. e dai vigenti C.C.N.L. delle diverse aree dirigenziali.

Art. 62 ***Disciplina della funzione Qualità***

L'ASL AL eroga le proprie prestazioni e i propri servizi secondo modalità che promuovano la salute e il miglioramento della qualità e assicurino la partecipazione della popolazione.

A tale scopo l'Azienda progetta e realizza un sistema qualità in cui:

- sia garantita l'esplicitazione dell'organizzazione e delle responsabilità nell'ambito del sistema;
- vengano descritti e attuati sistemi di normazione e misura dei processi e di monitoraggio dei risultati, con particolare riguardo ai processi che hanno impatto sull'insieme delle prestazioni rese agli utenti;
- vengano organicamente individuati progetti e obiettivi di innovazione e miglioramento della qualità organizzativa, tecnico-professionale e percepita.

Tale sistema di obiettivi mira al miglioramento delle seguenti dimensioni da presidiare:

- umanizzazione/qualità percepita, che comprende obiettivi finalizzati al miglioramento delle condizioni di accesso, di fruizione dei servizi e di relazioni interpersonali;
- qualità tecnico-professionale, che individua obiettivi relativi al miglioramento ed alla razionalizzazione dei processi sanitari e amministrativi gestiti;
- qualità organizzativa, che utilizza strumenti di valutazione dei processi organizzativi aziendali interdisciplinari ed interprofessionali;
- equilibrio economico finanziario, che comprende obiettivi di perseguimento di condizioni di compatibilità economico finanziaria con il budget assegnato all'Azienda.

Tali obiettivi vengono assegnati a tutte le Strutture aziendali attraverso una fase di concertazione ed approfondimenti con tutti i Responsabili e Direttori.

Ambiti di riferimento prevalente:

- Rapporti con soggetti esterni
- Sviluppo nuovi servizi e attività sanitarie
- Innovazioni tecnologiche
- Innovazioni nei meccanismi operativi
- Innovazioni organizzative e logistiche

La Direzione Generale stabilisce l'organizzazione del sistema di gestione per la qualità, con specifica regolamentazione sui processi di Certificazione di Bilancio, analisi del Sistema di Gestione della

Qualità, sulle articolazioni aziendali coinvolte in Certificazione di Qualità, sul sistema di valutazione e miglioramento della Qualità. Per altri adempimenti, quali Accredimento Professionale Accredimento Istituzionale, Sistema di Budget, Valutazione dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Aziendali e Valutazione del sistema di obiettivi la Direzione Generale sviluppa percorsi basati su modelli dimostrati efficaci dalla Letteratura Scientifica.

CAPO III - REGOLAMENTAZIONE INTERNA

Art. 63 Regolamenti aziendali

Viene rinviata ad atti di regolamentazione interna la disciplina, tra le altre, nelle seguenti materie:

- graduazione ed affidamento incarichi e sistema di valutazione
- diritto di accesso
- gestione e amministrazione del patrimonio
- attività libero professionale
- funzionamento Organi e Organismi aziendali
- adozione delle determinazioni dirigenziali
- manuale di gestione dei documenti ai sensi del DPR 445/2000 e DPCM 31/10/2000
- mobilità Dirigenza e Comparto
- conferimento incarichi
- conferimento di borse di studio
- formazione e aggiornamento professionale
- orario di lavoro personale del comparto
- trattamento di missione
- accesso al servizio mensa aziendale
- utilizzo automezzi aziendali
- frequenza volontaria presso strutture dell'Azienda
- ufficio tutele
- spese in economia
- incarichi per l'affidamento degli incarichi professionali di consulenza legale
- concessione degli spazi interni dei Presidi Ospedalieri dell'ASL AL ad Associazioni Onlus
- disciplina e modalità applicative dell'istituto delle segnalazioni di atti illeciti o di "malagestione" (Whistleblowing)
- procedimento amministrativo

Art. 64 Altri Regolamenti

Il Direttore Generale può infine disciplinare con atto regolamentare di diritto privato ogni altro aspetto dell'attività aziendale.

CAPO IV - AZIONI DI INFORMAZIONE, ACCOGLIENZA, TUTELA E PARTECIPAZIONE DEGLI UTENTI

Art. 65 *Principi generali*

La missione istituzionale di ASL AL consiste nel farsi carico dei bisogni di salute dei residenti nella provincia di Alessandria e garantire l'erogazione delle prestazioni inserite nei livelli essenziali di assistenza.

La comunicazione nelle sue varie declinazioni - interna, esterna, istituzionale - diventa in questo contesto una componente essenziale e strategica dell'attività svolta dall'Azienda Sanitaria per raggiungere gli obiettivi di salute dei cittadini residenti.

Attraverso l'ascolto delle istanze espresse a vari livelli - istituzionale, associativo, individuale, l'ASL AL pianifica le iniziative di comunicazione e informazione adottando come obiettivi primari la diffusione delle informazioni utili ad agevolare la fruizione dei servizi sanitari e l'accessibilità dei percorsi diagnostico-terapeutici.

Obiettivi non meno rilevanti sono inoltre la tutela e la promozione della accountability dell'Azienda, così come la promozione di un dialogo costruttivo con gli interlocutori portatori di interessi.

Il piano di comunicazione, come previsto dalla Legge n. 150/2000 "Disciplina delle attività di informazione e di comunicazione delle pubbliche amministrazioni", rappresenta lo strumento programmatico che definisce in maniera strutturata le azioni volte a perseguire gli obiettivi strategici posti dalla Direzione, declinandoli secondo gli obiettivi specifici, gli strumenti, i target di riferimento, e gli indicatori individuati sia per la verifica del raggiungimento del risultato atteso, sia per la futura riprogettazione ed implementazione delle attività svolte.

La comunicazione diventa quindi "parte integrante dell'azione aziendale", così come previsto altresì dalla Direttiva 7 febbraio 2002 della Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica.

Gli obiettivi strategici di una comunicazione efficace in ASL AL si possono così riassumere:

- illustrare, descrivere e promuovere le attività dell'ASL AL, i servizi e le prestazioni offerte nelle diverse sedi e strutture;
- sviluppare un rapporto di collaborazione con i cittadini-utenti, agevolandoli nell'accesso ai servizi e favorendone la partecipazione;
- programmare campagne di comunicazione su temi di rilevanza sanitaria;
- informare la stampa e i media locali in merito ai servizi ed ai progetti posti in essere dall'ASL AL;
- recepire il bisogno informativo e partecipativo dell'utenza, anche nella gestione del reclamo
- sviluppare ai vari livelli la comunicazione istituzionale con gli stakeholders ed i pubblici di riferimento;
- sviluppare la comunicazione interna come leva strategica per accrescere il senso di appartenenza dei dipendenti.

Art. 66
Ufficio Relazioni con il Pubblico

L'Azienda Sanitaria Locale AL riconosce come compito prioritario la costante verifica dell'adeguatezza delle prestazioni offerte ai bisogni e alle attese dei propri utenti. A questo proposito attiva strumenti di ascolto anche attraverso la raccolta e la gestione delle segnalazioni degli utenti riconoscendo agli stessi due livelli di tutela, l'Ufficio per le Relazioni con il Pubblico nelle sue articolazioni periferiche (primo livello di tutela) e - la Commissione Mista Conciliativa (secondo livello di tutela).

L'URP riceve le segnalazioni/reclami e ne cura la protocollazione sul protocollo generale dell'Azienda.

L'URP provvede quindi:

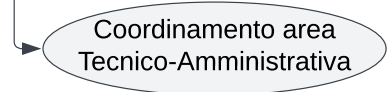
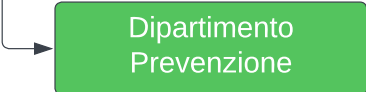
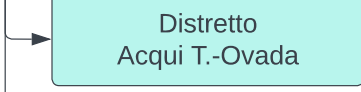
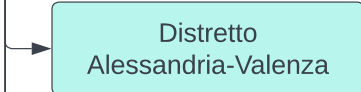
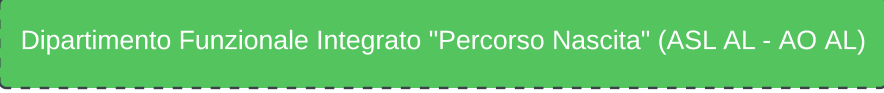
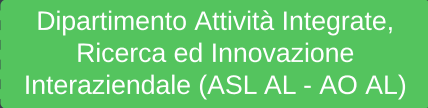
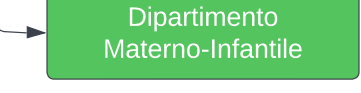
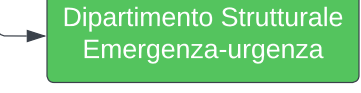
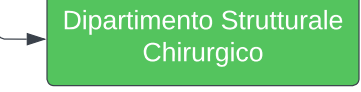
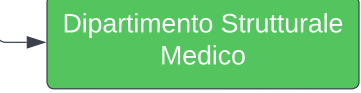
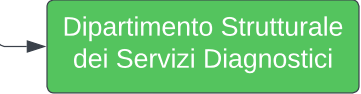
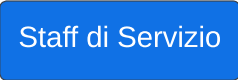
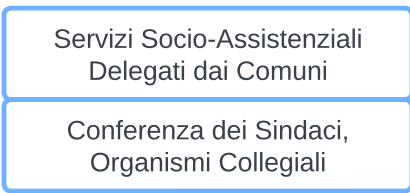
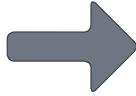
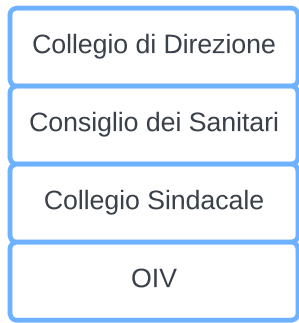
- per le segnalazioni/reclami che si presentano di univoca ed immediata soluzione, a dare sollecita risposta all'utente, interpellando comunque le strutture e i servizi interessati per informare del reclamo, affinché adottino tutte le misure necessarie ad evitare la persistenza dell'eventuale disservizio;
- per gli altri casi, a predisporre l'attività istruttoria, acquisendo tutti gli elementi conoscitivi del caso;
- nei casi in cui si ravvisi un fatto che possa dare origine a responsabilità penali, civili o amministrative, a dare notizia della vicenda e consegnare copia della relativa documentazione all'Ufficio Legale;
- ad attivare anche - fermo restando l'obbligo di una risposta all'utente - procedure di chiarimento diverse da quelle delineate, promuovendo, ove si rilevino le necessarie disponibilità, incontri fra utenti e operatori coinvolti, al fine di favorire un migliore e reciproco chiarimento dei fatti.

Le indicazioni provenienti dalle segnalazioni, opportunamente raccolte ed analizzate, associate alle altre iniziative di ascolto del cittadino, costituiscono un presupposto indispensabile per la definizione dei piani di miglioramento della qualità dei servizi a livello aziendale.



PIANO ORGANIZZAZIONE

ORGANIGRAMMA



LEGENDA

ORGANI / ORGANISMI
DI FUNZIONAMENTO
AZIENDALE

DIPARTIMENTI
AZIENDALI

DIPARTIMENTI
INTERAZIENDALI

STRUTTURE
COMPLESSE

STRUTTURE SEMPLICI
DIPARTIMENTALI / AZIENDALI

STRUTTURE
SEMPLICI

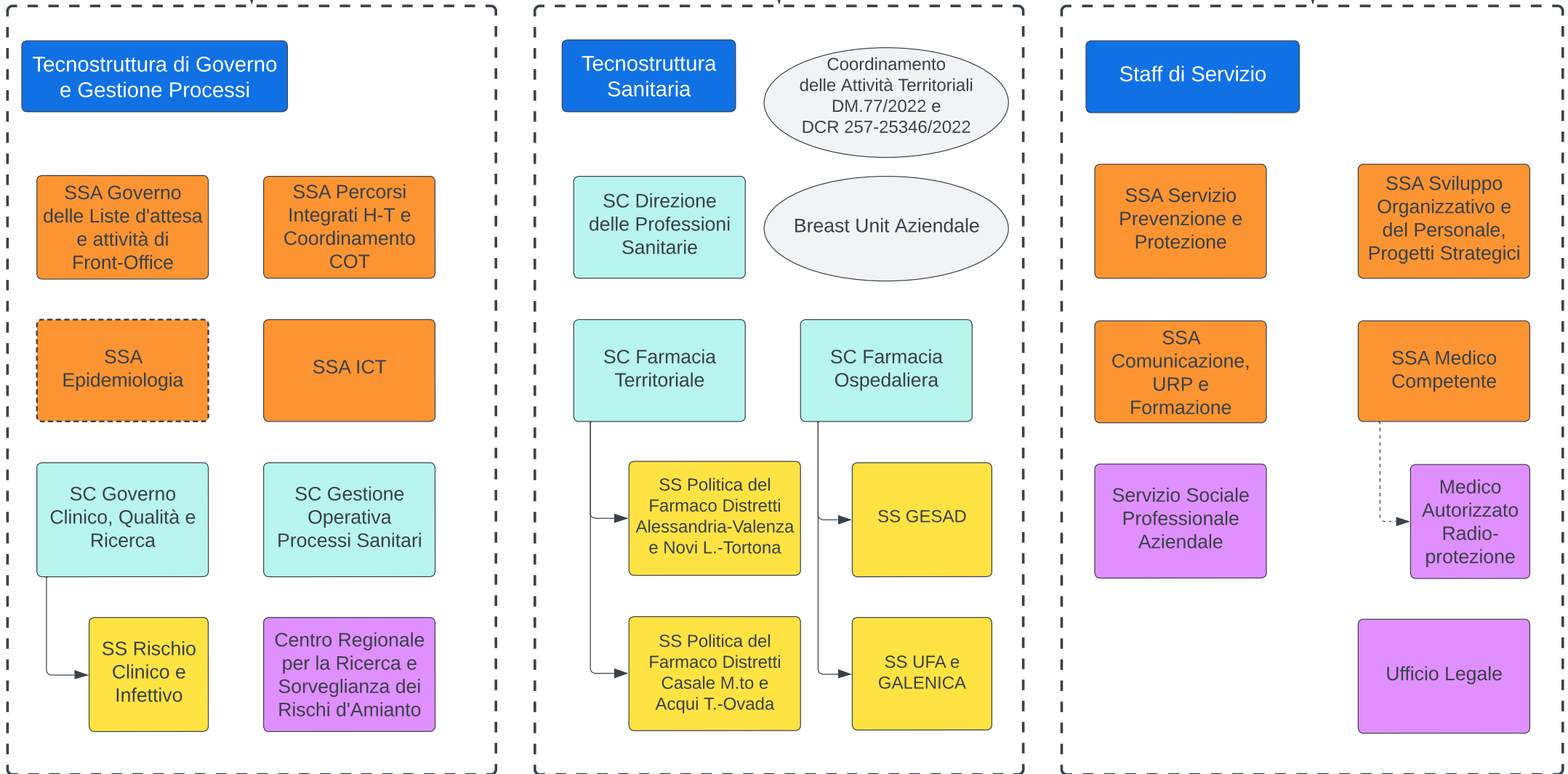
STRUTTURE SEMPLICI
A VALENZA
INTERDISTRETTUALE

COORDINAMENTI

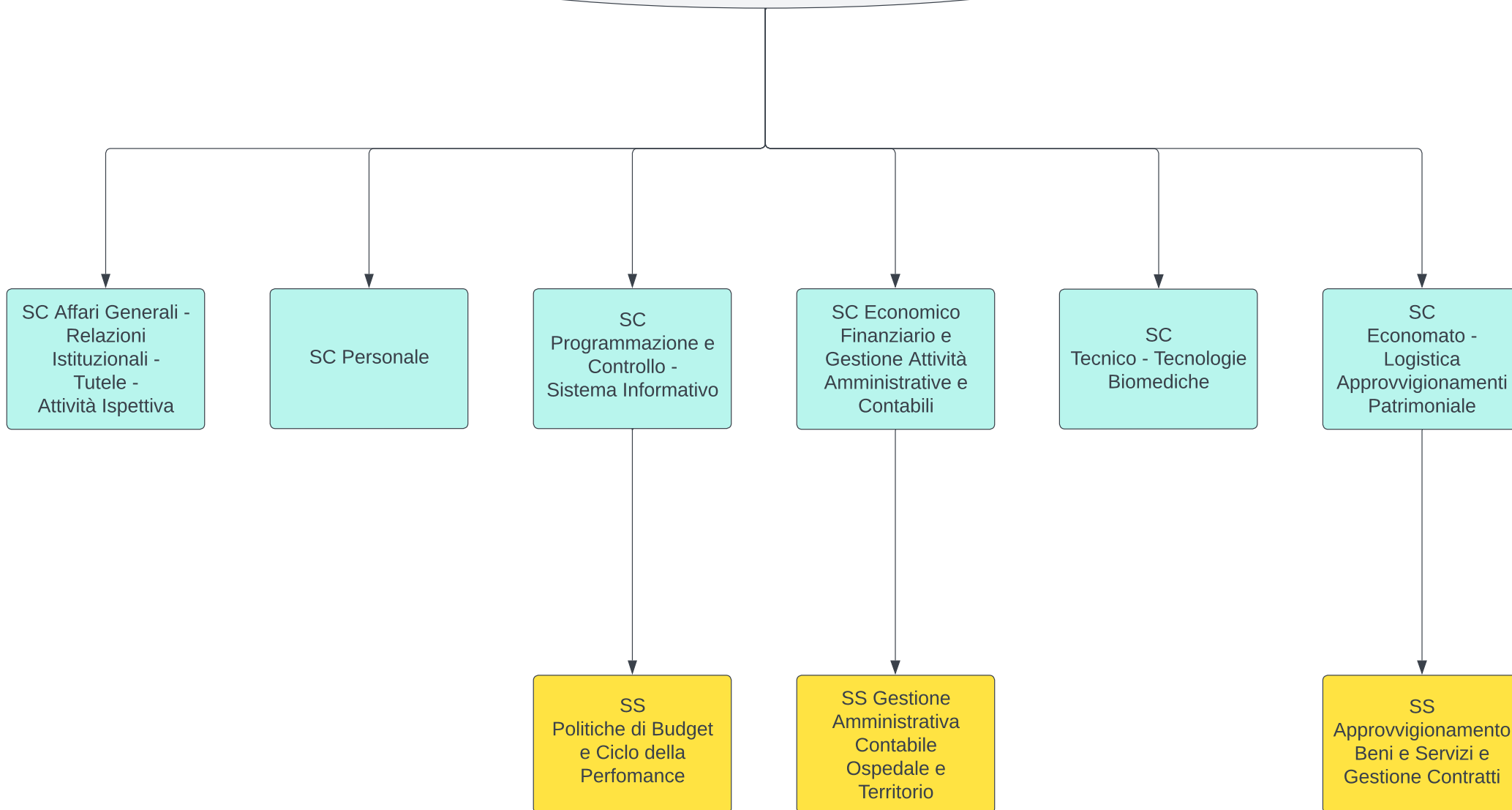
RAGGRUPPAMENTO
STRUTTURE IN STAFF

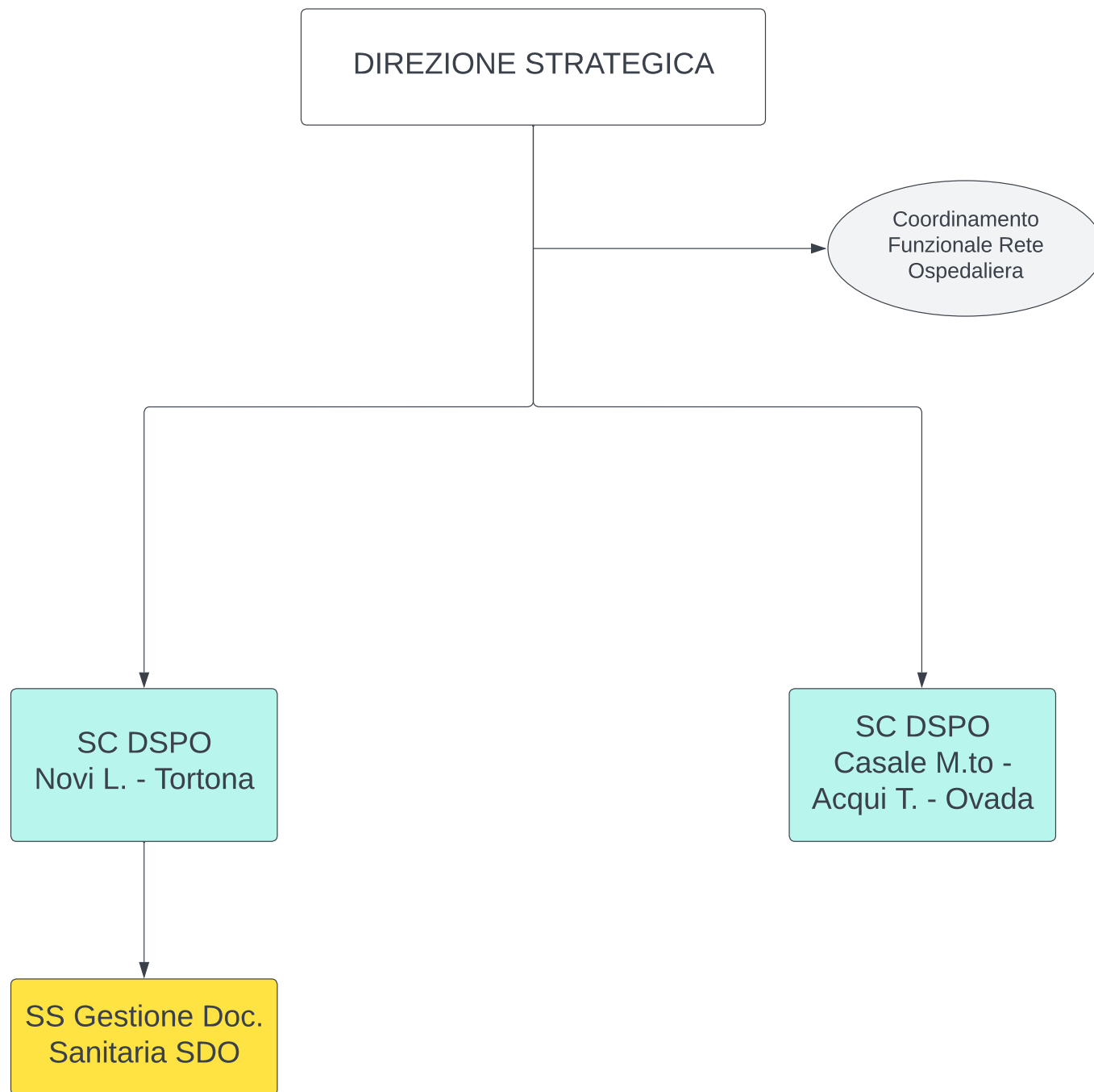
FUNZIONI /
SERVIZI / UFFICI

DIREZIONE STRATEGICA

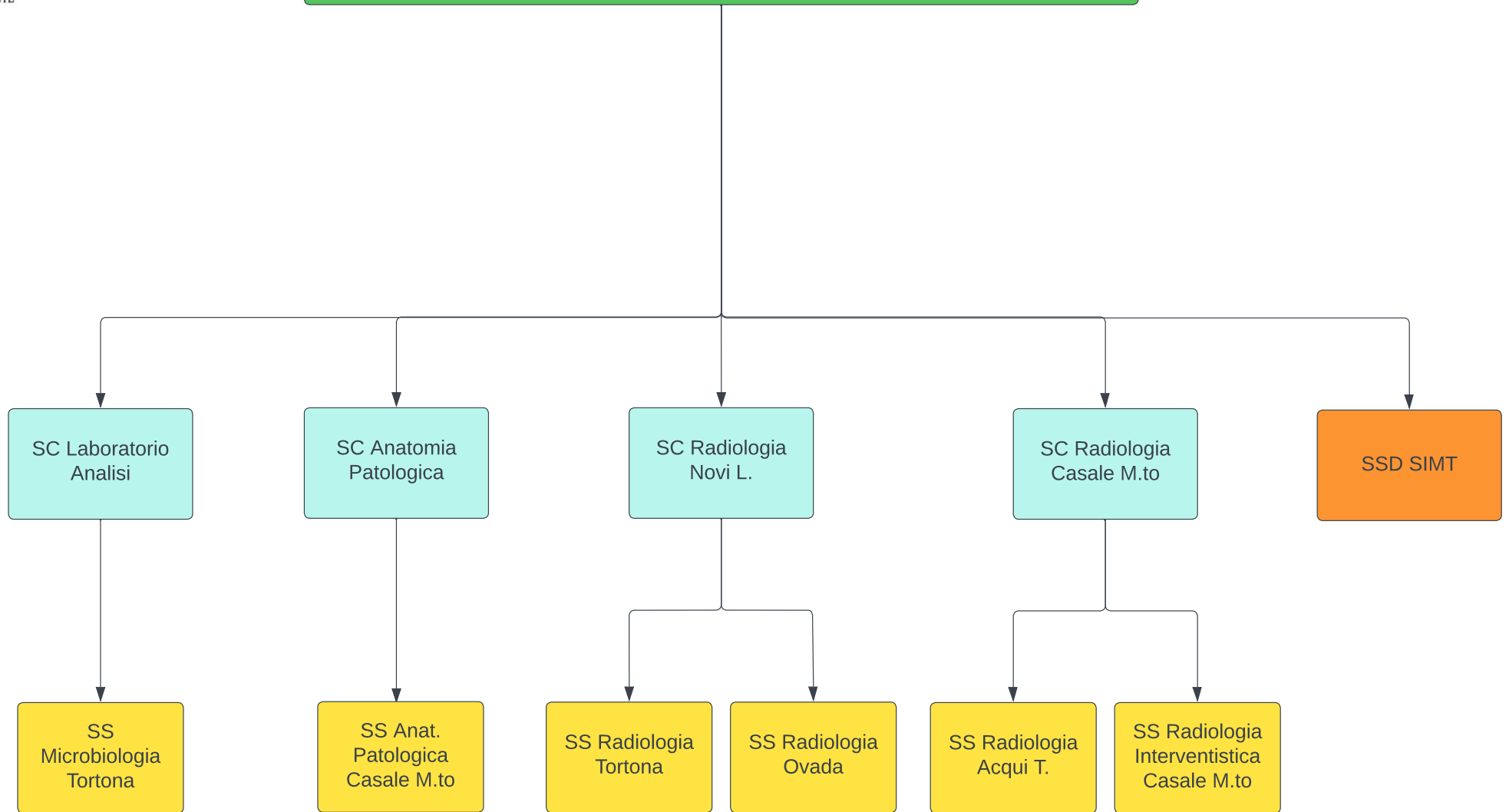


COORDINAMENTO AREA TECNICO-AMMINISTRATIVA

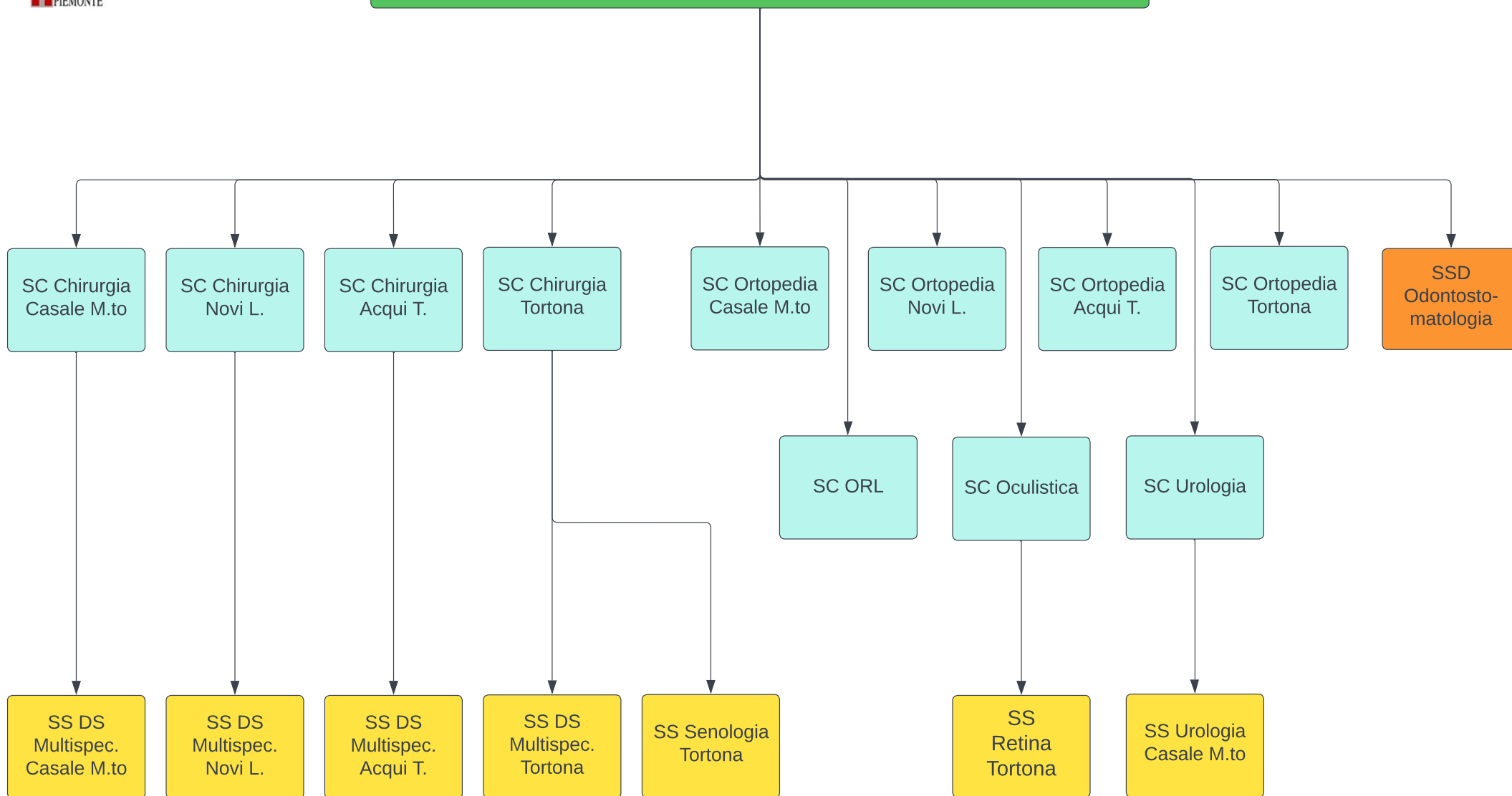




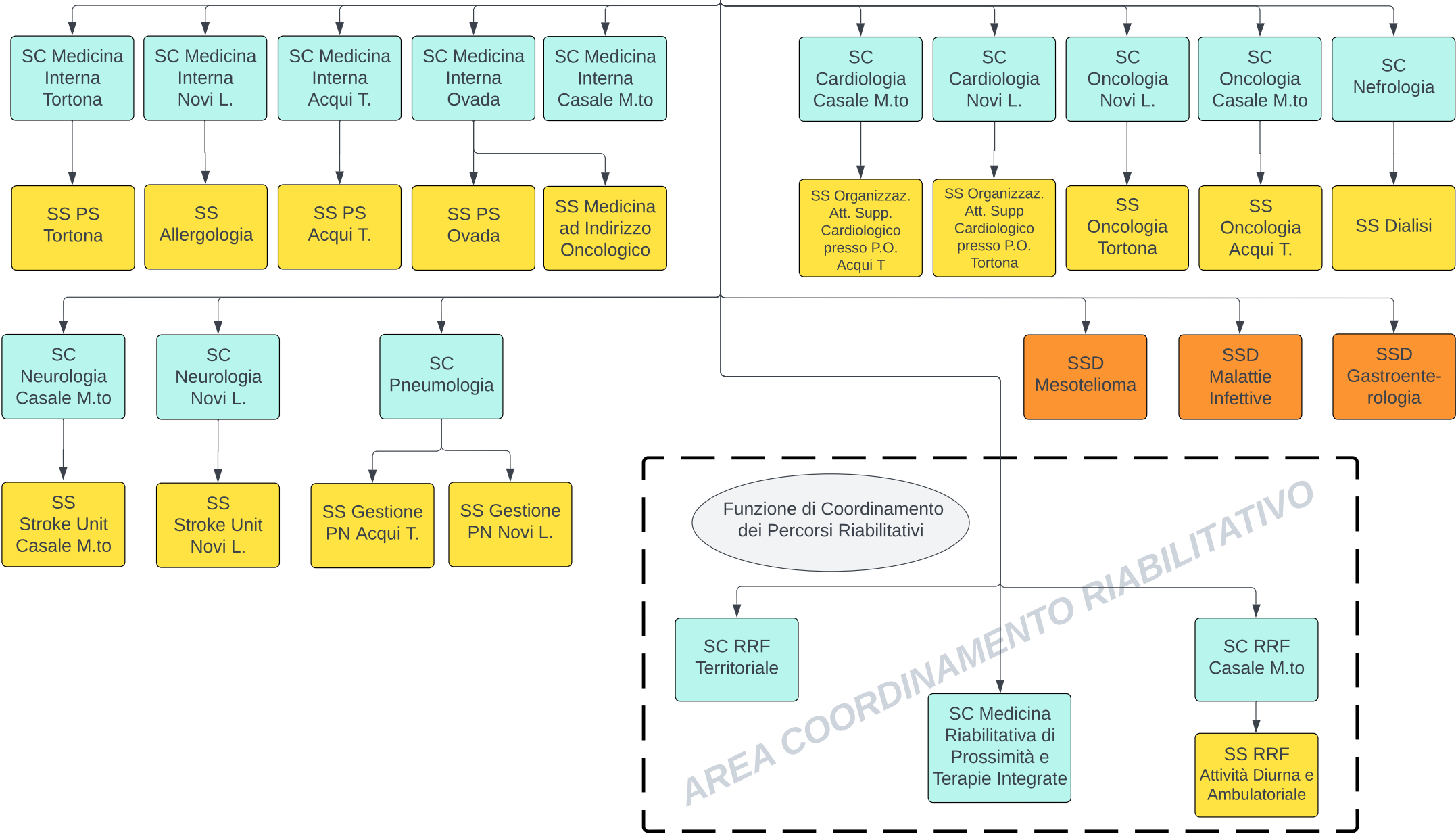
DIPARTIMENTO STRUTTURALE DEI SERVIZI DIAGNOSTICI



DIPARTIMENTO STRUTTURALE CHIRURGICO



DIPARTIMENTO STRUTTURALE MEDICO



DIPARTIMENTO STRUTTURALE EMERGENZA E URGENZA

SSD Blocchi Operatori

SSD Terapia
del Dolore

SC MECAU
Casale M.to

SC MECAU
Novi L.

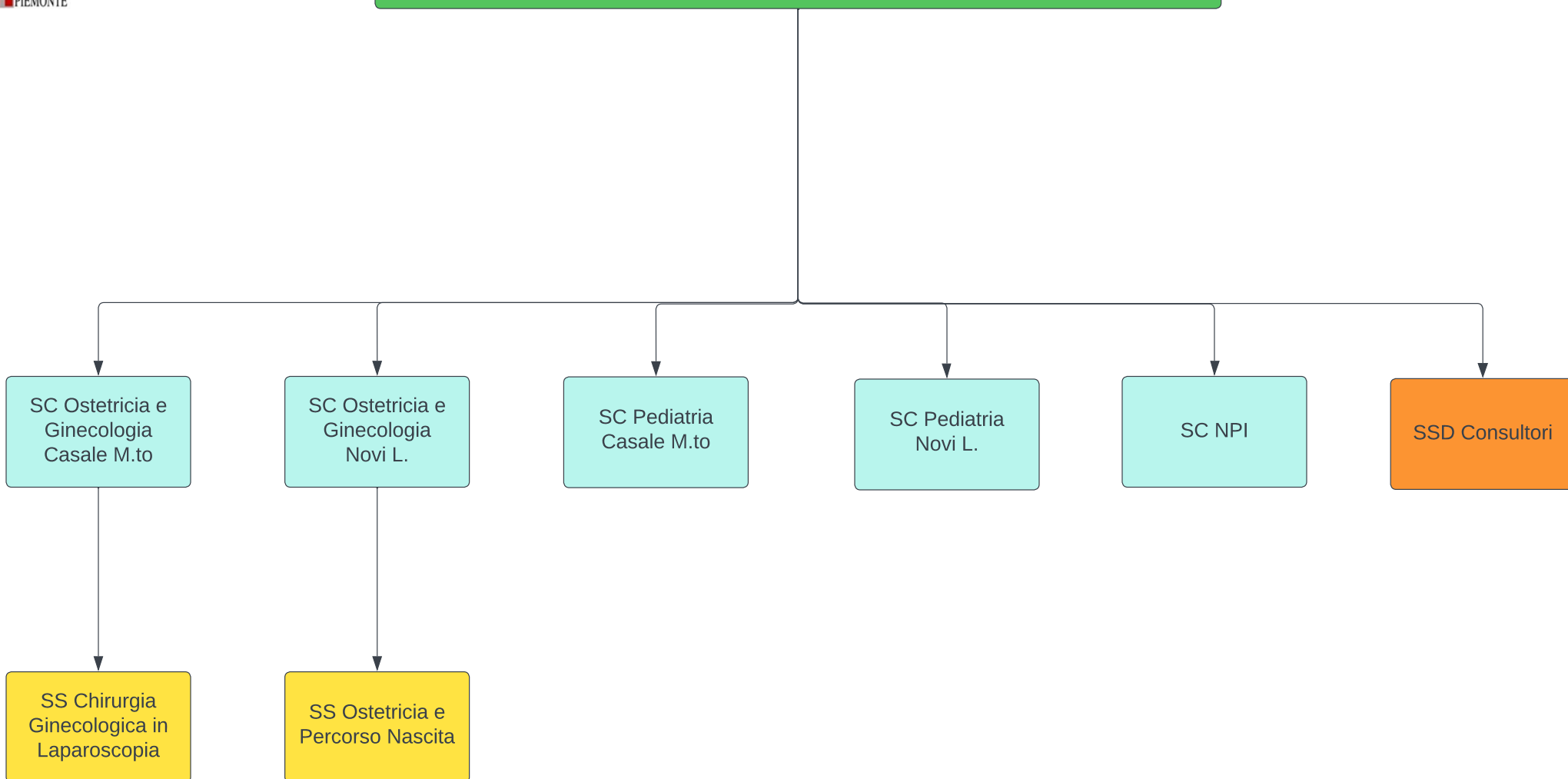
SC Anestesia
e
Rianimazione
Casale M.to

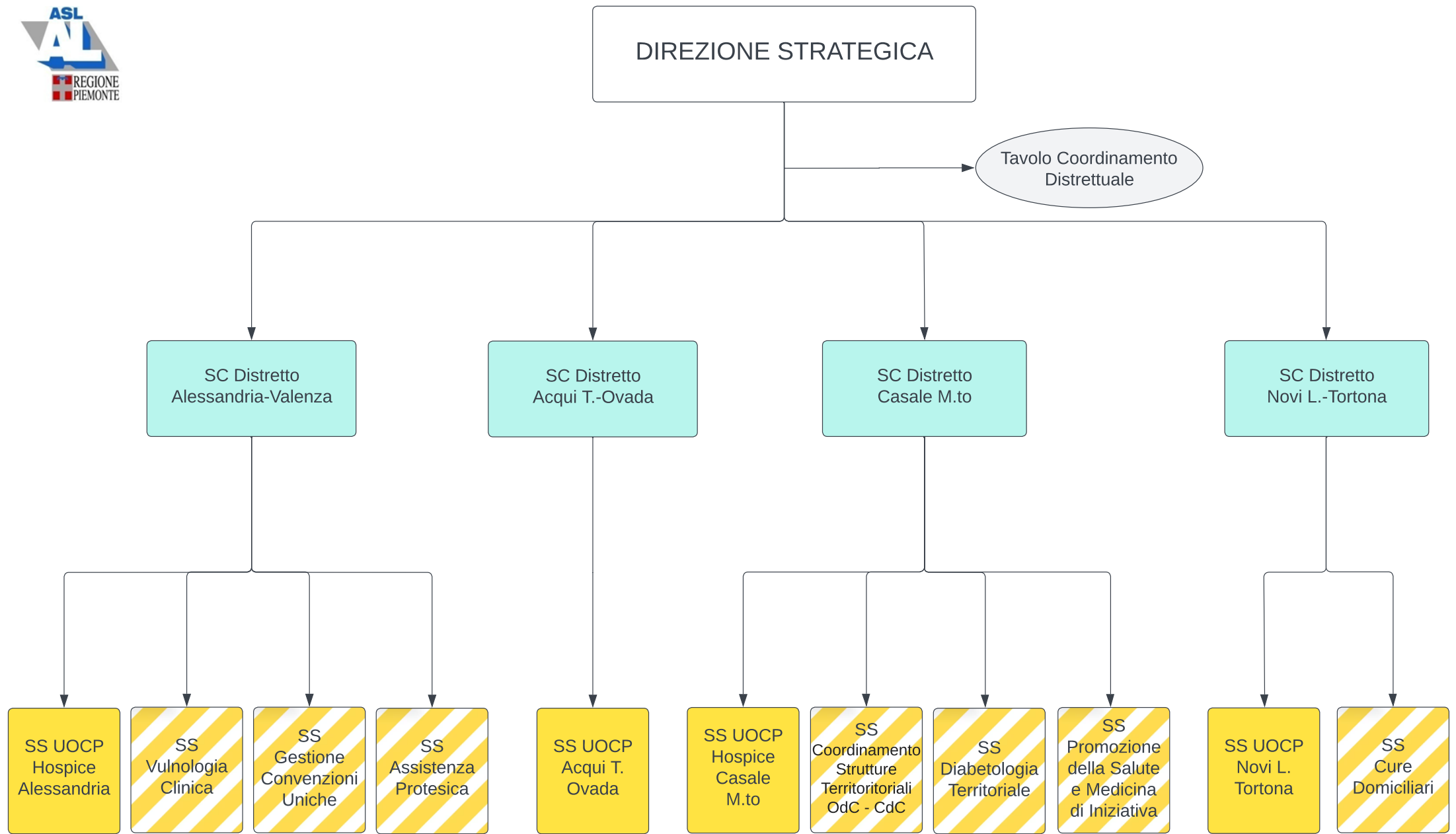
SC Anestesia
e
Rianimazione
Novi L.

SS Anestesia,
TI e SI
Acqui T.

SS Anestesia,
TI e SI
Tortona

DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE





DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E
DIPARTIMENTO PATOLOGIA DELLE DIPENDENZE INTEGRATI

SC Salute Mentale

SSD Psicologia

SC Ser.D.

SS SPDC
Novi L.

SS
SPDC e DH
Riabilitativo
Casale M.to

SS
Psichiatria
Area Nord

SS
Psichiatria
Area Sud

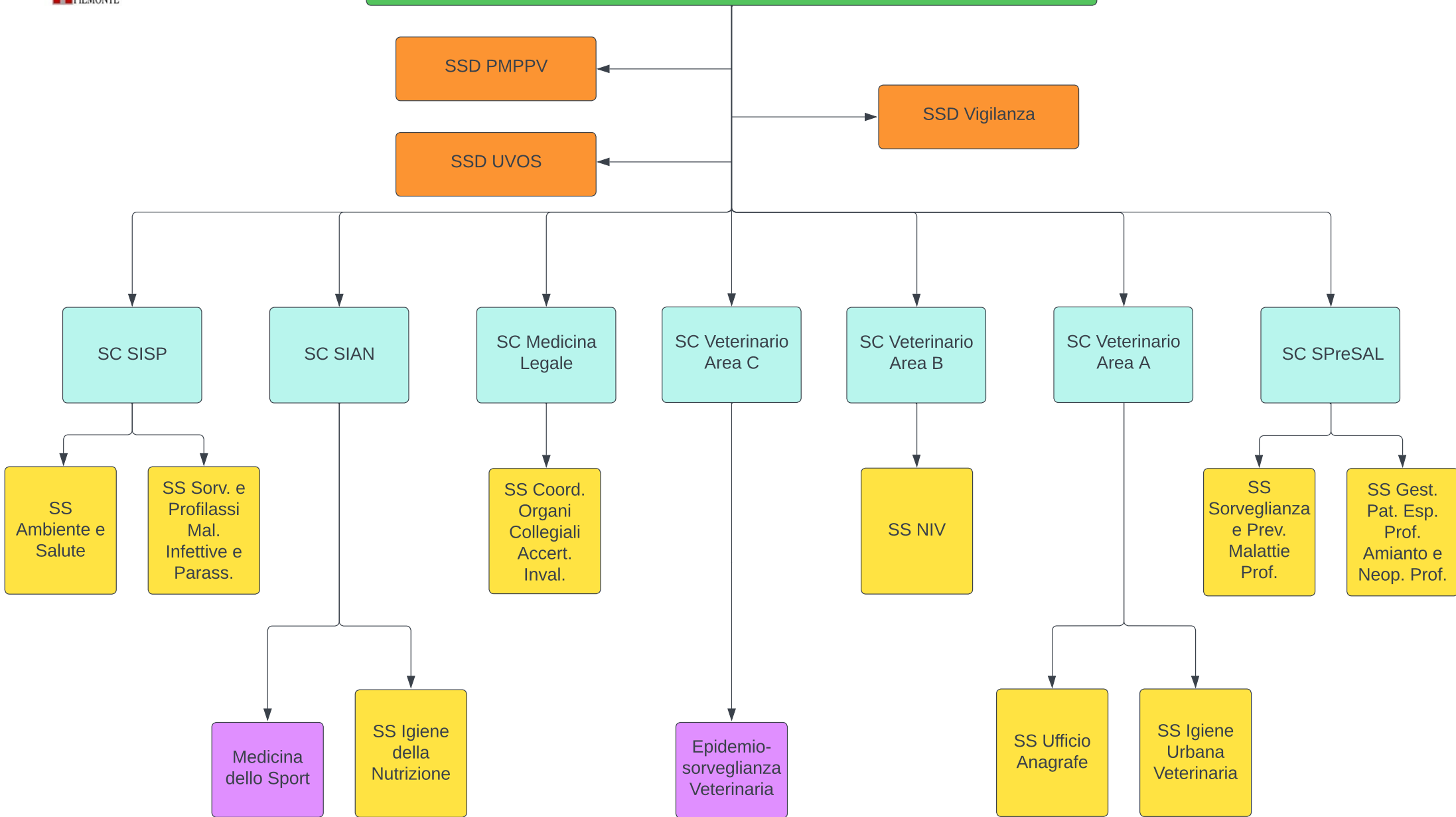
SS
Psichiatria
Forense e
Giudiziaria

SS
Dipendenze
Giovanili e
Nuove Sost.

SS Ser.D
AL Nord

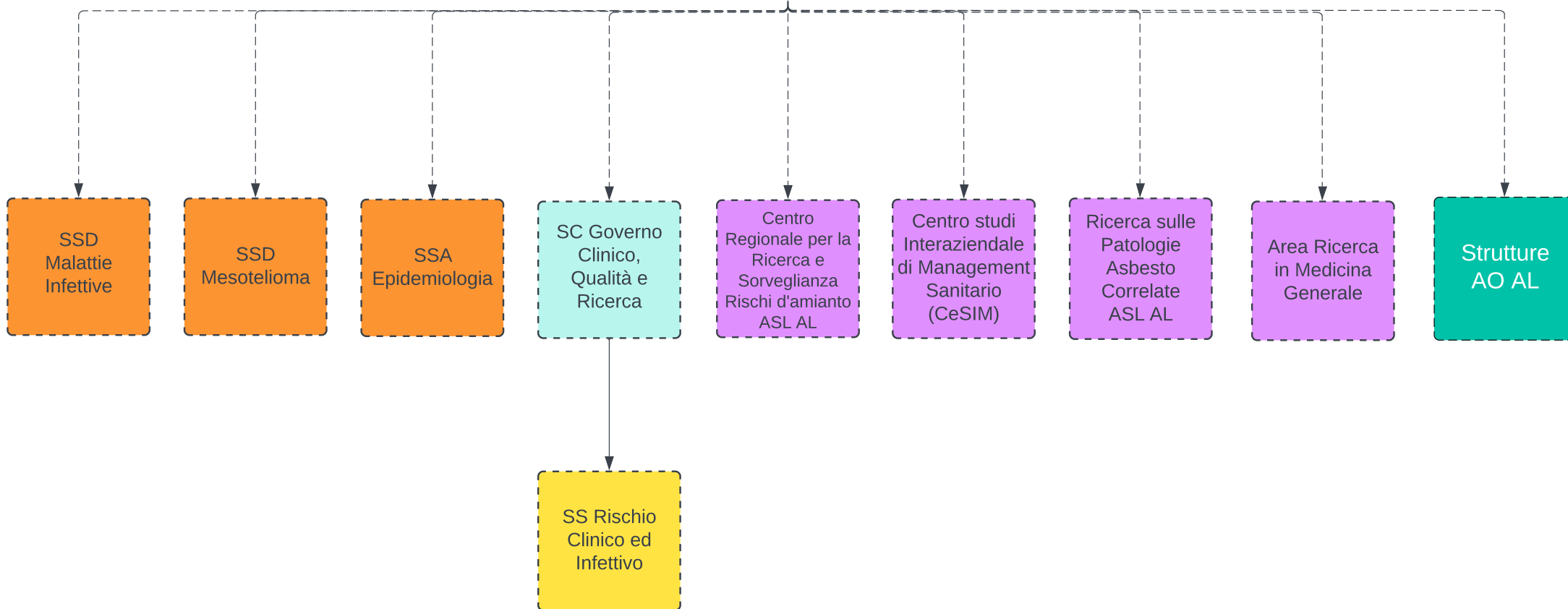
SS Ser.D
AL Sud

DIPARTIMENTO PREVENZIONE

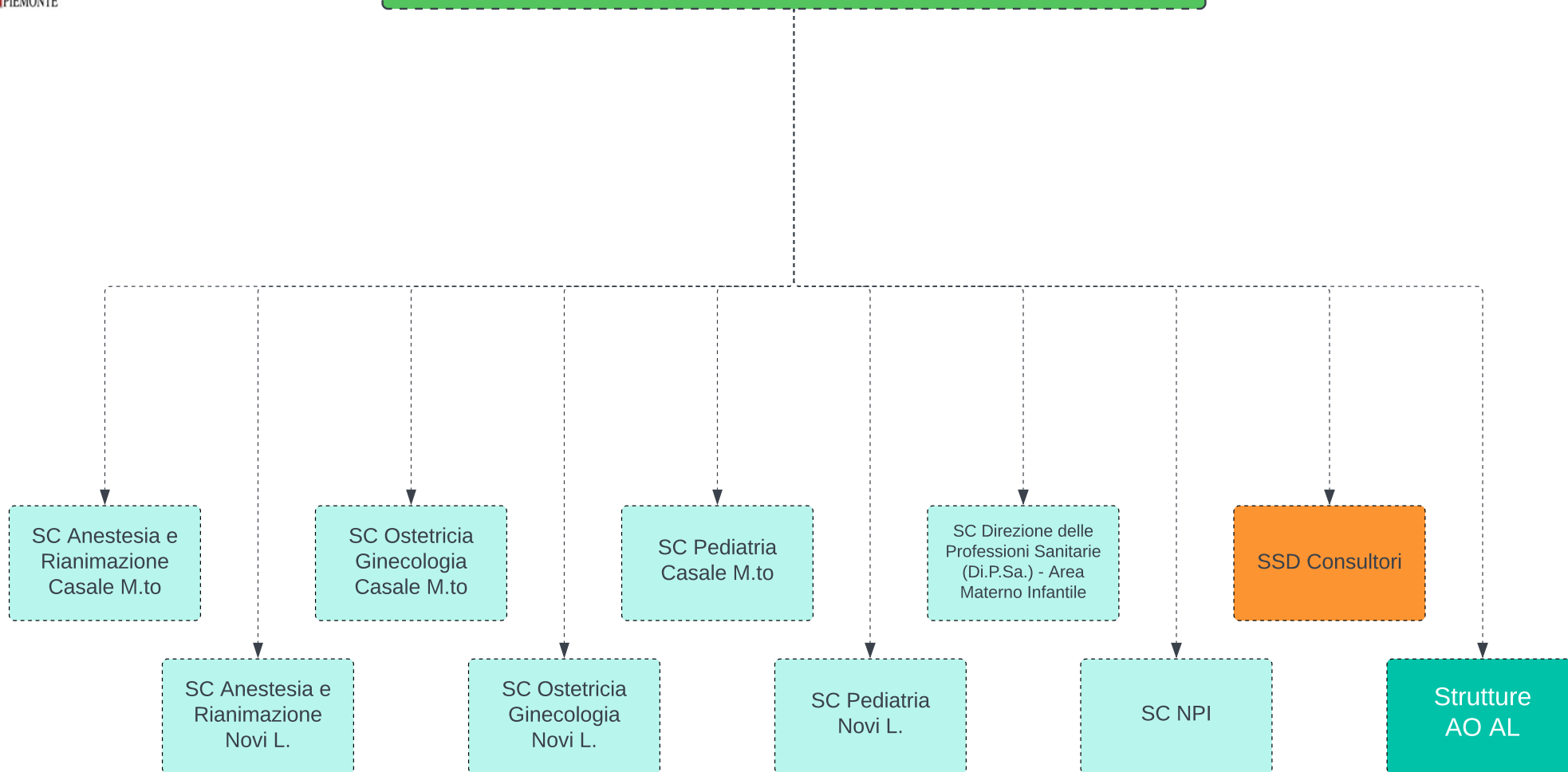


DIPARTIMENTO ATTIVITA' INTEGRATE,
RICERCA ED INNOVAZIONE
INTERAZIENDALE (ASL AL - AO AL)

Strutture
AziendaZero



DIPARTIMENTO FUNZIONALE INTERAZIENDALE
"PERCORSO NASCITA" (ASL AL - AO AL)





PIANO DI ORGANIZZAZIONE

DECLARATORIE

TECNOSTRUTTURA DI GOVERNO E GESTIONE PROCESSI

S.C. GOVERNO CLINICO, QUALITÀ E RICERCA

La S.C. in staff alla Direzione Strategica, supporta la Direzione e le Strutture aziendali nello sviluppo strategico, nell'attuazione delle politiche, innovazione organizzativa e nella gestione del cambiamento per il miglioramento della qualità dei processi sanitari:

- fornisce alla Direzione gli strumenti necessari per la programmazione e gestione dei servizi attraverso l'analisi dei bisogni di salute dei cittadini e si occupa di valorizzare il ruolo e la responsabilità degli operatori per la promozione della qualità;
- favorisce in Azienda l'attuazione delle politiche della qualità nell'ottica del perseguimento degli obiettivi di miglioramento, in stretta relazione con la S.C. Programmazione e Controllo - Sistema Informativo per gli aspetti relativi alla analisi delle performance in ambito di assistenza ospedaliera, distrettuale e prevenzione;
- collabora con le Strutture deputate alla macro-organizzazione aziendale e allo sviluppo del personale, nella definizione ed aggiornamento del sistema di rappresentazione dei processi aziendali;
- supporta lo sviluppo dei PDTA (Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali) con l'obiettivo di offrire la migliore presa in carico dei pazienti coniugata a criteri di efficacia e appropriatezza;
- coordina le attività collegate al percorso di Accreditamento Istituzionale, nonché fornisce collaborazione alle Strutture aziendali per il monitoraggio del possesso dei requisiti di Certificazione;
- promuove nell'Azienda iniziative in tema di qualità secondo le principali normative / metodologie del settore e promuove iniziative volte al miglioramento continuo della qualità aziendale;
- promuove lo sviluppo di un sistema documentale aziendale uniforme ed aggiornato, facilmente accessibile, a supporto del Sistema di Gestione della Qualità.

La S.C. è collocata anche all'interno del Dipartimento Attività Integrate Ricerca e Innovazione (DAIRI) così come previsto dalla D.G.R. n. 10-3222 del 18 maggio 2021, contribuendo al coordinamento e alla gestione delle attività afferenti la ricerca, mettendo a disposizione dei professionisti strumenti e supporto metodologico per la ricerca manageriale.

S.S. Rischio Clinico e Infettivo

La gestione del rischio clinico in Sanità (*clinical risk management*) rappresenta l'insieme di varie azioni messe in atto per migliorare la qualità delle prestazioni sanitarie e garantire la sicurezza dei pazienti, sicurezza, tra l'altro basata sull'apprendere dall'errore. Solo una gestione integrata del rischio può portare a cambiamenti nella pratica clinica, promuovere la crescita di una cultura della salute più attenta e vicina al paziente e agli operatori, contribuire indirettamente a una diminuzione dei costi delle prestazioni e, infine, favorire la destinazione di risorse su interventi tesi a sviluppare organizzazioni e strutture sanitarie sicure ed efficienti.

Nel contesto delle sopra richiamate indicazioni del Ministero della Salute che si intendono integralmente condivise, la Struttura coordina l'allestimento della mappa dei rischi e delle strategie di mitigazione dei rischi, svolge funzioni di consulenza alle Strutture aziendali in tema di gestione dei documenti (SDO, cartella clinica, incident reporting), gestione del consenso informato ai trattamenti sanitari, organizza ed attua piani formativi in collaborazione con S.S.A. Comunicazione, URP e Formazione.

Per la prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza, la Struttura opera trasversalmente su tutte le Strutture aziendali ospedaliere e territoriali, in stretto raccordo con il Servizio del Medico Competente, il Servizio di Prevenzione e Protezione, il Di.P.Sa., le Direzioni Mediche di Presidi Ospedalieri e Distrettuali.

In particolare la Struttura:

- elabora e coordina l'attuazione del programma di sorveglianza approvato dal CIO e concordato con le Strutture coinvolte;
- sorveglia i processi di sanificazione, disinfezione, sterilizzazione e disinfestazione;
- contribuisce alla stesura dei capitolati d'appalto per i servizi di interesse nella gestione del rischio infettivo (sanificazione, disinfezione, sterilizzazione, disinfestazione, lavanolo, ristorazione e HACCP, ecc.);
- redige il rapporto annuale delle attività svolte per la prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza;
- predispone, diffonde e monitora l'applicazione di procedure e protocolli finalizzati alla prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza;
- forma il personale sulla prevenzione del rischio infettivo;
- supporta l'attività di prevenzione e controllo nelle Strutture private convenzionate (Strutture Sanitarie e Socio-Sanitarie);
- effettua la verifica dei casi epidemici e mette in atto le misure di controllo necessarie.

S.C. GESTIONE OPERATIVA PROCESSI SANITARI

La S.C. Gestione Operativa è in staff alla Direzione Strategica, si occupa di supportare la Direzione nell'organizzazione e nell'ingegnerizzazione dei processi produttivi.

La S.C. utilizza metodologie, strumenti e approcci di Operations Management al fine di:

- migliorare efficacia ed efficienza dei percorsi assistenziali;
- garantire la regia dei processi assistenziali per un'efficace presa in carico del paziente;
- supportare la Direzione nella realizzazione e attuazione di strategie aziendali volte alla massimizzazione delle performance dei processi;
- razionalizzare l'utilizzo delle risorse ottimizzando la capacità produttiva.

La S.C. opera con approccio multiprofessionale con particolare attenzione all'ottimizzazione dei percorsi di presa in carico dei pazienti, all'interazione tra setting assistenziali, alla progettazione ed alla gestione dei flussi fisici, logistici e informativi.

S.S.A. ICT

La Struttura supporta la Direzione Strategica nella programmazione per la gestione sicura, efficiente ed economica delle tecnologie ICT, hardware e software, funzionali alla gestione dei processi aziendali, ospedalieri, di sanità territoriale e delle funzioni di supporto, secondo le esigenze delle diverse aree aziendali:

- svolge la funzione di interfaccia verso le competenti Direzioni Regionali in tema di Sanità Digitale e Programmazione Tecnologica ICT;
- predispone, per le competenti centrali di committenza, i capitolati speciali per l'acquisizione e/o noleggio di servizi, hardware e software e di beni e servizi di manutenzione partecipando ai relativi nuclei tecnici per le procedure a rilevanza comunitaria, assicurando la direzione dell'esecuzione dei contratti, favorendo la standardizzazione di processi e strumenti tra le diverse aree aziendali;
- verifica l'idoneità della dimensione ICT e di salvaguardia dei dati, nell'acquisizione di tutti i beni e servizi aziendali attraverso il supporto al Provveditorato aziendale e la partecipazione alle relative commissioni aggiudicatrici;
- coadiuva la S.C. Tecnico - Tecnologie Biomediche per la valutazione dell'acquisizione delle apparecchiature sanitarie ed elettromedicali e per la definizione del capitolato tecnico per la parte di competenza;
- svolge le funzioni previste dal Codice per l'Amministrazione Digitale (CAD) in particolar modo in materia di transizione alla modalità digitale e di conservazione legale sostitutiva della documentazione digitale aziendale;

- collabora con la Direzione per la predisposizione dei piani annuali e pluriennali di investimento per le materie di competenza ed è responsabile del rispetto della programmazione;
- monitora, informando periodicamente la Direzione, lo stato di avanzamento dei Piani di Investimento e dei Progetti di Innovazione;
- gestisce l'infrastruttura di calcolo e memorizzazione aziendale, compresi i servizi cloud e le copie dati per la gestione dei disastri;
- gestisce la Rete aziendale, cablata e wireless, locale e geografica, dati, ad eccezione della parte voce analogica e mobile, per permettere i servizi di telecomunicazione nell'ottica di garantire la massima interconnessione e sicurezza possibili;
- gestisce le problematiche di sicurezza informatica ed il rispetto della normativa vigente in materia;
- definisce i requisiti di dotazione tecnologica propria e delle altre Strutture aziendali;
- è responsabile della progettazione e sviluppo tecnologico-informatico inerente ai Piani di sviluppo ministeriali, regionali ed aziendali per l'implementazione dei Progetti aziendali di telemedicina;
- assicura l'invio dei flussi di rendicontazione analitica verso la Regione Piemonte e gli altri organismi sovraordinati.

S.S.A. Governo delle Liste di Attesa e Attività di Front Office

La Struttura è preposta a coordinare e gestire tutte le attività di front office di Ospedali e Distretti, con particolare riferimento alle attività legate all'erogazione di prestazioni sanitarie oggetto di prenotazione e gestione delle liste di attesa, organizzate con riferimento al CUP Regionale.

Nello specifico, relativamente all'**attività di CUP Provinciale, prenotazioni, liste di attesa ed attività di cassa:**

- è responsabile del corretto utilizzo dell'applicativo gestionale per la gestione dell'attività di prenotazione ed erogazione delle prestazioni e sovrintende alla gestione completa delle attività amministrative, autorizzative e procedurali, connesse alla gestione del CUP e delle liste di attesa;
- gestisce gli archivi di base delle attività ambulatoriali: agende, prestazioni, esenzioni, sia istituzionali che in libera professione;
- assicura il governo di tutte le attività necessarie al buon funzionamento delle postazioni front office e back office CUP, nonché le analisi necessarie alla verifica del corretto andamento delle liste di attesa;
- monitora mensilmente i tempi di attesa, coordina e gestisce il monitoraggio nazionale dei tempi di attesa " ex ante" per le prestazioni in libera professione ed anche "ex post" per le prestazioni istituzionali. Monitora, inoltre, le "sospensioni" ambulatoriali;
- provvede all'elaborazione di report e dati relativi all'attività di specialistica ambulatoriale, anche ai fini del debito informativo;
- collabora con la S.C. Programmazione - Controllo - Sistema Informativo nella ridefinizione del fabbisogno delle prestazioni acquistate dalle strutture private accreditate anche in riferimento alla situazione delle liste di attesa aziendali;
- svolge funzione di raccordo e coordinamento tra le diverse Strutture aziendali, cooperando con le Direzioni dei Distretti Sanitari, Direzioni dei Dipartimenti Sanitari e Direzioni Mediche dei Presidi Ospedalieri in relazione alle prestazioni sanitarie in libera professione ed in convenzione;
- collabora con la Direzione Strategica relativamente ai processi di cui è titolare (Piano Aziendale Liste di Attesa);
- gestisce il Servizio Re-call aziendale e Gestione Classi di Priorità;
- assicura il corretto ed efficiente funzionamento delle casse, in raccordo con la S.C. Economico Finanziario e Gestione Attività Amministrative e Contabili;
- è responsabile dell'attività di recupero crediti su ticket non riscossi, prestazioni non disdette e referti non ritirati.

Per quanto riguarda l'attività relativa all'Anagrafe Unica Regionale Assistenti (AURA) e sportello distrettuale:

- il Dirigente Responsabile della Struttura è individuato quale referente aziendale per la procedura AURA;
- organizza l'attività dell'Ufficio Anagrafe Aziendale, previsto dal Disciplinare AURA, coordinando l'attività delle figure individuate in ciascun Distretto Sanitario e verificando mensilmente la registrazione delle variazioni anagrafiche della popolazione residente trasmesse dai Comuni ai singoli Distretti;
- organizza in ciascun Distretto aziendale le attività di sportello e di back office legate all'iscrizione, scelta e revoca degli assistiti, nonché dell'anagrafe esenzioni, con riferimento alla procedura regionale AURA;
- organizza mensilmente controlli specifici centralizzati sulla congruità dei dati presenti in procedura AURA, disponendo le necessarie verifiche e/o variazioni;
- organizza le attività di esenzione per reddito e le necessarie correlazioni e verifiche con le procedure nazionali (Sistema TS) e l'anagrafe AURA;
- gestisce l'attività di assistenza all'estero, tramite l'attività di sportello dei singoli Distretti e, successivamente al ricevimento della pratica, in forma centralizzata per la fase di autorizzazione/liquidazione, garantendo per le stesse gli adempimenti previsti dalla normativa regionale e nazionale in materia di flussi informativi e di rendicontazione.

S.S.A. Epidemiologia

La D.G.R. n. 59-11905 del 02.03.2004 assegna alla Struttura funzioni di riferimento regionale per la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle Malattie Infettive (SEREMI).

Nella fattispecie:

- assistenza al funzionamento della Rete Regionale di Sorveglianza delle Malattie Infettive;
- gestione del nodo informativo regionale della Rete di Referenti Regionali dei Sistemi di Sorveglianza per le Malattie Infettive e delle Attività Vaccinali;
- utilizzo e valorizzazione dei dati provenienti dai Sistemi di Sorveglianza;
- assistenza tecnica alle attività di amministrazione, indirizzo e pianificazione in materia da parte del livello regionale;
- Struttura di riferimento dell'Assessorato alla Sanità per la gestione delle emergenze infettive;
- punto di contatto per l'Unità di Crisi del Ministero della Salute e per i corrispettivi gruppi delle altre Regioni.

La D.G.R. n. 37-25948 del 16.11.1998 assegna alla Struttura funzioni sovrazionali di Epidemiologia (SSEpi).

Nella fattispecie:

- promozione di standard epidemiologici per i Sistemi Informativi Sanitari, attività epidemiologica valutativa, uso di dati di letteratura ed epidemiologici ai fini di pianificazione e valutazione.
- assistenza metodologica e collaborazione alla realizzazione di indagini ad hoc;
- assistenza e supporto alle attività di Prevenzione, Sorveglianza e Controllo delle Malattie Infettive delle ASR;
- sviluppo di metodi per la valutazione multidimensionale del benessere e per l'integrazione intersettoriale delle politiche per la promozione della salute.

Secondo quanto previsto dalla D.G.R. n. 16-1481 del 05.06.2020, la Struttura partecipa alle attività del Dipartimento Interaziendale Malattie ed Emergenze Infettive (DIRMEI) dell'ASL Città di Torino per le funzioni di competenza.

Secondo quanto previsto dalla D.G.R. n. 10-322 del 18.05.2021 inoltre la Struttura partecipa alle attività del Dipartimento delle Attività Integrate Ricerca e Innovazione (DAIRI) per le funzioni di competenza.

Tra le funzioni aziendali ASL AL vi sono invece le seguenti:

- assistenza alle attività di Sorveglianza Epidemiologica e di valutazione del rischio biologico;
- attività di formazione, di documentazione e di assistenza metodologica ai progetti locali;
- partecipazione alla redazione e alla realizzazione del Piano Locale della Prevenzione;
- coordinamento delle attività per l'integrazione delle funzioni di prevenzione, sorveglianza e controllo delle malattie infettive nell'ASL AL.

S.S.A. Percorsi Integrati Ospedale-Territorio e Coordinamento COT (Centrale Operativa Territoriale) ASL AL

La S.S.A., operando in linea con gli indirizzi della riorganizzazione territoriale (PNRR, DM n. 77/2022, DCR n. 257/2022), garantisce la continuità assistenziale tra servizi ospedalieri e territoriali. A tal fine:

- coordina la "Centrale Operativa Continuità Assistenziale (COCA)" nella puntuale pianificazione dell'attivazione degli interventi territoriali;
- facilita il trasferimento e delle dimissioni dei pazienti tra setting ospedalieri e setting territoriali mediante i "Nuclei di Valutazione Integrati Ospedale - Territorio", semplificando le procedure di dimissione ospedaliera e garantendo un percorso di salute senza soluzione di continuità nel ricevere cure/assistenza dai vari soggetti erogatori (con riduzione dei tempi di degenza media, riduzione dei ricoveri impropri, evitando il sovraffollamento e il boarding in PS/DEA);
- supporta l'organizzazione delle "Centrali Operative Territoriali (COT Distrettuali)" in coerenza con la normativa vigente, garantendo il coordinamento e la standardizzazione delle molteplici attività previste (coordinamento socio-sanitario delle prese in carico delle persone, coordinamento degli interventi, monitoraggio dei pazienti in assistenza domiciliare, supporto informativo e logistico ai professionisti della salute).

Funzione Centro Regionale per la Ricerca e Sorveglianza dei Rischi d'Amianto

Il Centro Regionale per la Ricerca, Sorveglianza e Prevenzione dei Rischi d'Amianto (CRA), caratterizzato da funzioni sovrazionali, è istituito nell'ambito dell'ASL AL con la D.G.R. n. 80-6707 del 03.08.2007. Esso è previsto dalla L.R. n. 30/2008 e la sua attuale impostazione è delineata nella D.G.R. n. 64-3574 del 19.03.2012 che lo colloca, insieme al Polo Amianto di ARPA, al livello operativo del modello organizzativo Piemontese della gestione della tematica amianto.

La mission del Centro è orientata all'integrazione con le strutture esistenti a livello regionale, in continuo raccordo con le realtà nazionali ed internazionali, nel rispetto delle specifiche funzioni e competenze.

Il CRA persegue i seguenti obiettivi:

- salvaguardia e tutela della salute rispetto all'inquinamento da fibre di amianto;
- promozione della rimozione dei fattori di rischio indotti dall'amianto;
- sostegno alla ricerca sull'epidemiologia, eziologia, prevenzione, diagnosi e trattamento delle patologie correlate all'amianto;
- promozione di attività di informazione/formazione mirate a ridurre il rischio amianto.
- I compiti affidati al Centro sono, in particolare:
- partecipazione all'aggiornamento del Piano Regionale Amianto;
- programmazione delle attività nel rispetto delle linee strategiche e della pianificazione del Comitato di Direzione Regionale;
- coordinamento funzionale dei progetti del Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM) del Ministero della Salute in materia di amianto, relativi agli aspetti sanitari.

TECNOSTRUTTURA SANITARIA

S.C. FARMACIA TERRITORIALE

La Struttura svolge le seguenti attività:

- distribuzione diretta farmaci e presidi per diabetici;
- farmacovigilanza e dispositivo-vigilanza;
- monitoraggio e controllo dei Piani di Terapia;
- gestione convenzione farmacie aperte al pubblico;
- attività di vigilanza: ispezioni ordinarie e straordinarie presso farmacie convenzionate, parafarmacie, grossisti e distributori gas medicali;
- ricezione mensile distinte contabili e ricette SSN inviate da farmacie convenzionate ed invio flussi/dati al CSI Piemonte;
- gestione Settore ricetta de materializzata;
- autorizzazione al pagamento delle farmacie;
- gestione delle procedure Sogei;
- procedure e controllo DPC;
- gestione registro collaboratori di farmacia;
- controllo autocertificazioni;
- commissioni varie dell'area territoriale (commissione terapeutica, farmaceutica interna, appropriatezza prescrittiva, dei dispositivi medici, ecc.);
- monitoraggio appropriatezza prescrizioni area territoriale;
- continuità assistenziale ospedale-territorio in sinergia con i Distretti;
- sviluppo settore formativo;
- sviluppo settore PEAS;
- gestione amministrativa - contabile del budget complessivo assegnato alla Struttura;
- gestione file F area territoriale;
- ossigeno terapia domiciliare;
- farmacia dei servizi;
- telefarmacia;
- progetti innovativi: informatizzazione distribuzione diretta e distribuzione domiciliare;
- gestione farmaci in sperimentazione.

Le attività sopra elencate sono svolte in sinergia con le seguenti Strutture Semplici per gli ambiti territoriali di competenza: S.S. Politica del Farmaco Distretti Alessandria - Valenza e Novi Ligure - Tortona e S.S. Politica del Farmaco Distretti Casale Monferrato e Acqui Terme - Ovada.

S.S. Politica del Farmaco Distretti Alessandria - Valenza e Novi Ligure - Tortona

La Struttura svolge le seguenti attività:

- distribuzione diretta farmaci e presidi per diabetici;
- monitoraggio e controllo dei Piani di Terapia;
- gestione convenzione farmacie aperte al pubblico;
- attività di vigilanza: ispezioni ordinarie e straordinarie presso farmacie convenzionate, parafarmacie, grossisti e distributori gas medicali;
- ricezione mensile distinte contabili e ricette SSN inviate da farmacie convenzionate ed invio flussi/dati al CSI Piemonte;
- autorizzazione al pagamento delle farmacie;
- gestione delle procedure Sogei;
- procedure e controllo DPC;
- gestione registro collaboratori di farmacia;

- controllo autocertificazioni;
- monitoraggio appropriatezza prescrizioni area territoriale;
- inserimento dati file F area territoriale;
- gestione pratiche per ossigeno terapia domiciliare.

S.S. Politica del Farmaco Distretti Casale Monferrato e Acqui Terme - Ovada

La Struttura svolge le seguenti attività:

- distribuzione diretta farmaci e presidi per diabetici;
- monitoraggio e controllo dei Piani di Terapia;
- gestione convenzione farmacie aperte al pubblico;
- attività di vigilanza: ispezioni ordinarie e straordinarie presso farmacie convenzionate, parafarmacie, grossisti e distributori gas medicali;
- ricezione mensile distinte contabili e ricette SSN inviate da farmacie convenzionate ed invio flussi/dati al CSI Piemonte;
- autorizzazione al pagamento delle farmacie;
- gestione delle procedure Sogei;
- procedure e controllo DPC;
- gestione registro collaboratori di farmacia;
- controllo autocertificazioni;
- monitoraggio appropriatezza prescrizioni area territoriale;
- inserimento dati file F area territoriale;
- gestione pratiche per ossigeno terapia domiciliare;
- gestione farmaci in sperimentazione di area territoriale.

S.C. FARMACIA OSPEDALIERA

La Struttura svolge le seguenti attività:

- programmazione acquisti, procedure di gara farmaci, dispositivi medici e beni sanitari, gestione e validazione ordini, distribuzione;
- attività ispettiva e di controllo sulla gestione del farmaco presso le strutture aziendali cui vengono forniti farmaci e dispositivi medici;
- distribuzione diretta farmaci e presidi (malattie rare, fibrosi cistica, ecc.);
- galenica clinica;
- allestimento centralizzato terapie oncologiche;
- gestione sistema file F Area Ospedaliera;
- monitoraggio e controllo dei Piani di Terapia;
- monitoraggio consumi farmaci e dispositivi medici;
- ossigenoterapia domiciliare;
- farmacovigilanza e dispositivo-vigilanza;
- registri monitoraggio AIFA: ambito oncologico, oftalmologico, reumatologico, malattie respiratorie, neurologico, cardiologico;
- gestione farmaci in sperimentazione;
- commissioni dell'area ospedaliera (commissione terapeutica, farmaceutica interna, dei dispositivi medici, ecc.);
- monitoraggio appropriatezza prescrizioni area ospedaliera;
- gestione del farmaco in dose unitaria (DUF);
- sviluppo Repertorio dispositivi medici interaziendale e Nucleo Tecnico permanente dispositivi medici;
- sviluppo settore formativo;
- stesura di capitolati di gara aziendali, di quadrante, regionali in team multi professionale;

- gestione amministrativa - contabile del budget complessivo assegnato alla Struttura;
- telefarmacia.

S.S. Gestione Sanitaria Approvvigionamento e Distribuzione (GESAD)

La Struttura svolge le seguenti attività:

- in coordinamento con la S.C. Farmacia Ospedaliera, ricognizione e monitoraggio dei fabbisogni aziendali dei farmaci;
- in sinergia con la S.C. Economato - Logistica - Approvvigionamenti - Patrimoniale (ELAP) e in coordinamento con la S.C. Farmacia, riconduzione dei prodotti aggiudicati in anagrafica per garantire la tracciatura dei flussi e verifica dell'attribuzione dei corretti conti di spesa;
- revisione dei sottoscorta, generati in automatico, anche in base al presentarsi di eventi imprevedibili ed urgenti ed ai fabbisogni reali percepiti dal professionista che, essendo a diretto contatto con il personale sanitario di reparto o di distretto è in grado di percepire i bisogni e l'andamento dei consumi in modo tempestivo. Infatti, ad oggi il sistema del sottoscorta non garantisce l'aggiornamento immediato della variazione dei consumi; ne consegue, pertanto, una importante razionalizzazione delle risorse, non attuabile con il solo sistema informatico del sottoscorta;
- gestione delle carenze di farmaci, attraverso una tempestiva valutazione delle disponibilità di mercato, aggiudicazioni, comunicati AIFA, banche dati farmaceutiche e conseguente predisposizione delle pratiche di acquisto in economia, di acquisto all'estero, ecc.;
- valutazione delle offerte economiche dei farmaci, richieste dalla S.C. ELAP, in seguito a carenze o a nuove aggiudicazioni non incluse nelle gare predisposte da SCR Piemonte;
- controllo di qualità dei gas, in coordinamento con la S.C. Farmacia, attraverso la verifica dei certificati d'analisi ed in sinergia con S.C. ELAP e Ufficio Tecnico per la valutazione della corrispondenza tra DDT e certificati trasmessi dall'ATI;
- supporto alla S.C. ELAP in merito all'acquisto dei farmaci esteri (ottenimento dell'assunzione di responsabilità, tracciatura, ecc.);
- controllo qualitativo e quantitativo dei farmaci, prima della distribuzione ai servizi richiedenti;
- supporto alla S.C. Farmacia per la gestione di progetti innovativi in ambito logistico.

S.S. Unità Farmaci Antiblastici (UFA) - Galenica

La Struttura svolge le seguenti attività:

- definizione fabbisogni di area, e supporto a procedure di gara;
- galenica clinica centralizzata anche di ambito pediatrico;
- allestimento centralizzato terapie oncologiche;
- gestione sistema file F area oncologica;
- registri monitoraggio AIFA: ambito oncologico, oftalmologico, reumatologico, malattie respiratorie, neurologico, cardiologico;
- gestione farmaci in sperimentazione di area oncologica;
- monitoraggio appropriatezza prescrizioni area oncologica.

S.C. DIREZIONE DELLE PROFESSIONI SANITARIE (Di.P.Sa.)

La Direzione delle Professioni Sanitarie (Di.P.Sa.) è una struttura complessa in *staff* alla Direzione Strategica, assegnata alla responsabilità di un dirigente delle Professioni Sanitarie, alla quale afferiscono tutte le figure professionali dell'area assistenziale, tecnico-diagnostica, tecnico-assistenziale, riabilitativa, del dipartimento di prevenzione e il personale di supporto.

Presiede alla definizione e all'attuazione delle politiche e delle strategie aziendali collaborando:

- alla elaborazione degli obiettivi aziendali e al loro perseguimento;
- alla pianificazione, programmazione, gestione e sviluppo del personale di competenza, coniugando la valorizzazione professionale con elementi di efficacia e di efficienza operativa;
- all'attuazione del governo clinico-assistenziale mediante la definizione, lo sviluppo e la direzione di modelli organizzativi efficienti di erogazione dell'assistenza e alla promozione di modelli sperimentali di assistenza ad elevata autonomia tecnico-gestionale;
- allo sviluppo di progetti specifici, su mandato della Direzione o sulla base di analisi organizzative, attraverso il coinvolgimento dei professionisti in possesso delle competenze specifiche e la facilitazione per tutta la durata prevista;
- alla pianificazione, attuazione e valutazione dei piani di formazione ed aggiornamento per il personale afferente alla Di.P.Sa.;
- alla promozione, al sostegno ed alla realizzazione delle attività di ricerca individuate dalla Direzione Aziendale come strategiche;
- allo sviluppo del sistema qualità e del sistema premiante aziendale.

Data la complessità dell'Azienda, l'assetto organizzativo si articola in tre livelli, complementari e sinergici:

1. **L'area di indirizzo**, che si esplica attraverso il coinvolgimento, da parte della Direzione Strategica, in funzione delle scelte aziendali, con particolare riguardo per la definizione delle linee di governo dei processi assistenziali, contribuendo alla definizione complessiva delle linee d'indirizzo aziendali;
2. **L'area di applicazione** degli indirizzi, **di governo** delle risorse umane e **gestione** dei processi assistenziali, attraverso la Rete Ospedaliera e la Rete Territoriale. Il modello garantisce l'uniformità su tutta l'Azienda e il presidio dei meccanismi operativi necessari al funzionamento dell'organizzazione nella sua complessità. Questo livello di responsabilità è da intendersi *in line* alla Direzione Sanitaria aziendale;
3. **L'area di orientamento, guida e supporto** dei percorsi e dei progetti, attraverso le attività di:
 - programmazione, allocazione e controllo del personale;
 - progettazione della formazione a supporto dei processi assistenziale e sviluppo delle performance;
 - relazioni con utenza interna ed esterna, relazioni con l'università, convenzioni e sviluppo di carriera;
 - sicurezza ambienti e luoghi di lavoro, sorveglianza sanitaria;
 - monitoraggio e controllo processi assistenziali (*Evidence Based Nursing*).

Funzione "Breast Unit Aziendale"

La Breast Unit Aziendale è un modello di assistenza specializzato nella diagnosi, cura e riabilitazione psicofisica delle donne affette da carcinoma mammario, dove la gestione del paziente è affidata ad un gruppo multidisciplinare di professionisti dedicati e con esperienza specifica in ambito senologico.

Si tende ad immaginare la Breast Unit come un unico luogo fisico. In realtà, come in ASL AL, la Breast Unit può essere costituita da insieme di luoghi/strutture, ognuno con la propria funzione e sede specifica, che co-operano nell'erogazione di un percorso unitario e multidisciplinare, dal protocollo delle indagini per la diagnosi precoce fino alla gestione del rischio ereditario.

All'atto pratico, l'attività caratterizzante della Breast Unit si concretizza:

- nelle valutazioni cliniche del Gruppo Interdisciplinare di Cura (GIC) Mammella, nei cui referti è indicato il percorso diagnostico-terapeutico proposto al singolo paziente;
- nell'erogazione delle diverse prestazioni di cui si compone il percorso proposto da parte delle diverse strutture aziendali che compongono collegialmente la Breast Unit. Ove possibile, le sedi di erogazione sono distribuite in modo capillare sul territorio aziendale,

valendo il criterio dell'”equipe itinerante”, secondo cui si privilegia lo spostamento del professionista anziché del paziente.

Alla Breast Unit Aziendale partecipano le seguenti figure professionali interne o in convenzione:

- radiologo senologo;
- tecnici di radiologia,
- anatomopatologo;
- chirurgo senologo;
- chirurgo plastico;
- oncologo senologo;
- radioterapista;
- infermiere di senologia;
- data manager;
- psicooncologo;
- fisiatra/fisioterapista;
- associazione di volontariato.

STAFF DI SERVIZIO

S.S.A. Medico Competente

La Struttura tutela la salute e la sicurezza dei lavoratori dell'Azienda. Assolve quindi agli obblighi delle norme in tema di sicurezza sul lavoro, in particolare previsti dagli artt. 25, 35, 38, 39, 41 del D.Lgs n. 81/2008 e s.m.i.; quelli previsti dal D.Lgs n. 101/2020, rispettivamente demandate all'Esperto qualificato ed al medico autorizzato.

La Struttura si interfaccia con le competenti articolazioni aziendali per l'analisi delle problematiche afferenti alle materie di competenza.

Attraverso i Medici Competenti vengono assolti gli obblighi previsti dalla legislazione vigente di cui agli articoli specifici in particolare 41 e 42, del D.Lgs n. 81/2008 e s.m.i., attuando:

- la programmazione e gestione della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica dei lavoratori, nel rispetto della norma vigente, istituendo ed aggiornando la specifica cartella sanitaria e di rischio, quindi esprimendo i giudizi di idoneità alla mansione;
- la trasmissione di informazioni ai lavoratori sul significato degli accertamenti sanitari e, nel caso di esposizione ad agenti con effetti a lungo termine, sulla necessità di sottoporsi ad accertamenti sanitari anche dopo la cessazione dell'attività;
- la collaborazione con il Responsabile della Prevenzione e Protezione nella redazione del DVR e nell'effettuazione di sopralluoghi per analizzare e valutare le condizioni di lavoro, per il controllo dell'esposizione ai rischi dei lavoratori;
- la collaborazione alle attività di formazione sui rischi dell'azienda ed effettuazione di programmi di promozione della salute;
- la sorveglianza degli infortuni a rischio biologico, gestendo il sistema SIOP-SIROH e la tenuta del registro degli esposti a cancerogeni.
- attività di promozione della salute sui luoghi di lavoro per la parte di competenza prevista nel Piano Regionale Prevenzione – PP03
- attività di collaborazione con servizio sportello psicologico di ascolto per i dipendenti
- la tenuta dei registri degli Esposti ad agenti biologici.

La Struttura si avvale della Funzione Medico Autorizzato Radioprotezione.

Funzione Medico Autorizzato Radioprotezione

Avvalendosi dell'Esperto di Radioprotezione, del Medico Autorizzato e delle Direzioni di Presidio, provvede, secondo quanto previsto dal D.Lgs. 31 luglio 2020, n. 101 e s.m.i.:

- a fornire le valutazioni e le indicazioni di radioprotezione;
- a tenere aggiornato l'inventario delle attrezzature radiologiche effettuando le comunicazioni di detenzione e dismissione;
- ad effettuare i controlli di qualità, le valutazioni delle dosi di esposizione, la classificazione dei lavoratori e la tenuta delle schede di esposizione;
- alla effettuazione delle prove di accettazione delle attrezzature radiogene;
- ad assicurare l'informazione e formazione dei lavoratori;
- ad effettuare la sorveglianza sanitaria dei lavoratori esposti.

S.S.A. Servizio Prevenzione e Protezione

Il Servizio svolge le seguenti attività:

- attività relative al D.Lgs n. 81/2008 e s.m.i. attraverso le figure del RSPP e degli ASPP assolve agli obblighi di cui all'art. 33 del D.Lgs n. 81/2008 e s.m.i., in particolare:
 - l'individuazione dei fattori di rischio, la valutazione del rischio e la individuazione delle misure per la sicurezza e la salubrità degli ambienti di lavoro;

- l'elaborazione, per quanto di competenza, delle misure preventive, protettive e dei sistemi di controllo;
- la proposta di iniziative di formazione ed informazione generale e specifica del personale ASL in materia di sicurezza sul lavoro, prevenzione incendi, emergenza;
- l'elaborazione ed analisi dei dati degli infortuni sul lavoro.
- attività relative al sistema gestione sicurezza antincendio;
- in ossequio ai disposti del DM 19.03.2015, attraverso la figura del Responsabile Tecnico della Sicurezza Antincendio, implementa il sistema di gestione della sicurezza antincendio, quindi avvia ed attua, con specifiche scadenze, la messa a norma delle strutture e degli impianti;
- in sinergia con la Formazione Aziendale vengono pianificati, programmati ed eseguiti gli interventi di informazione e formazione di cui agli articoli 36 e 37 del D.Lgs n. 81/2008 e s.m.i. nonché di quella prevista dalle norme di radioprotezione.

S.S.A. Comunicazione - Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) - Formazione

La Struttura svolge le seguenti attività:

- si relaziona con gli organi di informazione e promuove l'immagine aziendale;
- garantisce l'informazione all'utenza e promuove sistemi di analisi della percezione dei servizi da parte dell'utente e attivazione di piani di miglioramento organizzativo per la soddisfazione della popolazione;
- contribuisce a orientare i comportamenti della popolazione in coerenza con le linee aziendali in materia e si articola in Ufficio Relazioni con il Pubblico e Stampa/Comunicazione;
- provvede agli adempimenti di cui agli artt. 8 e 9 Legge 7 giugno 2000, n. 150;
- ascolta e orienta le richieste dei cittadini;
- raccoglie e risponde a segnalazioni di disservizio, reclami presentati dagli interessati di persona, per iscritto o telefonicamente;
- informa su sedi, orari e modalità di funzionamento dei Servizi aziendali;
- predispone materiale informativo per facilitare l'accesso alle strutture e favorire la fruizione delle prestazioni.

In particolare:

- elabora il Piano di Comunicazione Aziendale e lo attua negli ambiti di propria competenza;
- elabora pagine pubblicitarie aziendali anche su pagine bianche e gialle;
- cura i rapporti con la stampa e l'organizzazione/gestione delle conferenze stampa;
- redige i comunicati stampa e cura la rassegna stampa;
- redige testi e materiale informativo assicurandone la diffusione all'interno dell'Azienda;
- svolge le attività riconducibili al sito internet / intranet di competenza con particolare riguardo a quanto attiene alla pubblicazione delle informazioni nell'apposita sezione del sito web, da verificare e coordinare con le strutture aziendali interessate, di cui al decreto sulla trasparenza;
- svolge funzioni di "punto di ascolto" attraverso i reclami e i suggerimenti, promuovendo rilevazioni relative al clima aziendale ed alla percezione esterna dei servizi da parte dei portatori di interesse e dei cittadini;
- svolge funzioni di supporto allo sviluppo dei progetti di ricerca finalizzati;
- cura le sponsorizzazioni;
- cura l'aggiornamento del sito Aziendale;
- redige ed aggiorna la Carta dei Servizi.

Per il settore Formazione svolge le seguenti attività:

- analisi dei bisogni formativi del personale e definizione dei criteri per la pianificazione formativa, progettazione, organizzazione ed erogazione dei corsi di formazione, d'intesa con la Direzione Aziendale;
- gestione amministrativa – contabile del budget complessivo assegnato;

- gestione dei rapporti con Università ed altri Istituti formativi;
- gestione del sistema di Educazione Continua in Medicina (ECM);
- gestione della piattaforma per la Formazione A Distanza (FAD);
- gestione dell'albo fornitori della formazione (interni ed esterni).

S.S.A. Sviluppo Organizzativo e del Personale, Progetti Strategici

La Struttura fornisce supporto all’Azienda per quanto attiene ai percorsi di ottimizzazione organizzativa e di valorizzazione e sviluppo delle risorse umane in coerenza con le strategie e la mission aziendale.

Gli ambiti di attività della Struttura sono i seguenti:

➤ ANALISI E PROGETTAZIONE ORGANIZZATIVA

- Fornisce alla Direzione e ai Servizi il supporto strategico e metodologico per la programmazione quali-quantitativa di risorse professionali e la loro allocazione nei diversi contesti aziendali;
- Attua l’analisi organizzativa quale strumento di gestione e miglioramento dei processi aziendali, in ottica di uniformità, miglioramento dell’efficienza, dell’allocazione e sviluppo risorse umane e dell’ottimizzazione tecnologica;
- Sovrintende alle attività con le Strutture interessate per la predisposizione del Piano Triennale del Fabbisogno del Personale e del piano annuale delle assunzioni e ne predispone l’adozione in collaborazione con la SC Personale;
- Definisce e attua il Piano Mobilità in ottica di sviluppo ed efficiente distribuzione delle risorse in collaborazione con la S.C. Personale e la S.C. Di.P.Sa.;
- Supporta la Direzione Strategica per l’analisi e la progettazione organizzativa, la correlata definizione degli assetti organizzativi e degli atti di organizzazione aziendale (Atto Aziendale e Piano di Organizzazione).

➤ POLITICHE DI RECRUITING

- Individua, in conformità al PTFP, il fabbisogno qualitativo e quantitativo delle risorse professionali occorrenti alle singole unità operative (skill management);
- Definisce i requisiti/competenze professionali (contenuti di skill management) e individua, in collaborazione con la SC Personale, le modalità di selezione (acquisizione) delle risorse.

➤ PERFORMANCE MANAGEMENT

- Fornisce alla Direzione Strategica gli strumenti e gli elementi per la definizione del piano aziendale per lo sviluppo del personale dipendente in relazione all’attribuzione degli incarichi dirigenziali, degli incarichi di funzione e dei coordinamenti del personale del Comparto;
- Supporta la Direzione, in collaborazione con la S.S. Politiche di Budget e Ciclo della Performance, nella definizione delle linee strategiche correlate al sistema incentivante (performance organizzativa e individuale);
- Progetta e gestisce i progetti strategici individuali correlati al sistema incentivante;
- Assiste i Servizi nell’applicazione delle procedure di valutazione permanente del personale del Comparto;
- Definisce, insieme ai Servizi e alla S.S.A. Comunicazione-URP-Formazione, il Piano Formativo Aziendale.

➤ RELAZIONI SINDACALI

- Partecipa alla gestione delle relazioni sindacali a supporto diretto della Direzione Strategica.

➤ **PROGETTI STRATEGICI**

- Svolge funzioni di supporto alla Direzione Strategica nella definizione, nel presidio e monitoraggio di progetti di rilevanza strategica, individuali o collettivi, in particolare quelli connotati dal fabbisogno di integrazione e/o valorizzazione di specifiche competenze.

Funzione Ufficio Legale

Svolge le seguenti attività attraverso un'organizzazione del lavoro basata su funzioni di alta professionalità:

- garantisce lo svolgimento di attività giudiziale ed extragiudiziale relativamente a tutto il contenzioso aziendale, nonché lo svolgimento di tutte le attività volte alla prevenzione dello stesso;
- illeciti penali e amministrativi (denunce furto o smarrimento, segnalazione di illeciti amministrativi e segnalazione rivalse alla Corte dei Conti);
- agisce per il recupero di tutti i crediti dell'Azienda;
- cura la rogatoria dei contratti;
- garantisce la gestione di tutti i sinistri che interessano l'Azienda, sia in forma diretta che tramite gli istituti assicurativi;
- spese legali e peritali (per la difesa dell'Azienda con liquidazione parcelle, a rimborso della controparte e patrocinio legale dipendenti con rimborso spese a carico del bilancio aziendale);
- fornisce supporto e consulenza alla Direzione Generale e alle strutture aziendali su tutte le problematiche di competenza;
- accesso agli atti: regole, pareri, supporto ai servizi;
- partecipazione a sistemi di monitoraggio medico legale e multidisciplinare del contenzioso e di studi di distribuzione degli eventi negativi e di criticità dell'assistenza;
- gestione amministrativa-contabile del budget complessivo assegnato;
- affidamento incarichi professionali (Avvocati, Notai, C.T.P);
- protezione dei dati personali (normativa Privacy);
- adempimenti derivanti dalla L.R. 03.07.1996, n. 35 "Delega o subdelega delle funzioni amministrative sanzionatorie in materia di igiene alimenti e bevande, sostanze destinate all'alimentazione, sanità pubblica e veterinaria, disciplina dell'attività urbanistico-edilizia".

Funzione Servizio Sociale Professionale Aziendale

Il Servizio Sociale Professionale Aziendale è istituito ai sensi della D.G.R. n. 50-12480 del 02.11.2009 e successiva D.G.R. n. 17-6487 del 16.02.2018 ed è regolamentato dalla normativa nazionale e regionale di riferimento.

Il Servizio Sociale Professionale Aziendale assicura funzioni di consulenza e supporto professionale trasversale all'Azienda Sanitaria, la promozione di strategie per l'integrazione tra il sistema sanitario-sociale aziendale ed il sistema socio-assistenziale degli Enti Gestori, nonché il raccordo con le Rappresentanze Locali e del Terzo Settore, al fine di garantire la funzionalità dell'intero sistema di governo aziendale e la tutela dei cittadini nell'ambito di appropriati percorsi sanitari e socio-sanitari.

L'integrazione sociosanitaria è garantita attraverso l'organizzazione e la gestione delle risorse professionali degli Assistenti Sociali che operano trasversalmente nei Servizi della Rete Territoriale ed Ospedaliera dell'Azienda, dando attuazione alle indicazioni strategiche della Direzione ed in sintonia con la Rete Regionale dei Servizi Sociali Aziendali.

L'Assistente Sociale, ai sensi della D.G.R. n. 17-6487/2018, in Sanità opera nei Servizi per la salute mentale, per le dipendenze e le patologie correlate, per la salute tutela e protezione della donna, del

bambino e dell'adolescente, degli stranieri, per la senescenza, la disabilità e la riabilitazione degli adulti, per la continuità assistenziale delle cure. Inoltre opera nelle commissioni della Medicina Legale e nelle diverse unità di valutazione multidimensionali, negli Uffici Tutela, negli ospedali e in tutte le situazioni di fragilità o a rischio di esclusione sociale ed emarginazione.

COORDINAMENTO AREA TECNICO - AMMINISTRATIVA

Il Coordinamento dell'Area Tecnico - Amministrativa riveste un ruolo strategico in ambito aziendale vista la notevole complessità dell'articolazione organizzativa dell'Azienda di cui fanno parte, tra l'altro, n. 5 Presidi Ospedalieri e n. 4 Distretti, operanti su base provinciale, con un'area di riferimento comprendente n. 192 Comuni, caratterizzata da una conformazione geografica del territorio prevalentemente di ambito collinare e/o montano e da un contesto demografico (elevata età media della popolazione) particolarmente complesso.

Il contesto di cui sopra rende necessaria la presenza di un'organizzazione amministrativa particolarmente forte ed integrata con l'individuazione, per le Strutture Amministrative e Tecniche (ubicate per la maggior parte in diverse città nell'ambito della Provincia rispetto ad Alessandria, sede della Direzione Strategica) di un Coordinamento unitario e centralizzato che possa fornire i necessari strumenti di integrazione delle funzioni e delle competenze.

Il Coordinamento è composto dalle Strutture di Linea della Direzione Amministrativa, ossia:

- S.C. Affari Generali, Relazioni Istituzionali, Tutele, Attività Ispettiva
- S.C. Personale
- S.C. Programmazione e Controllo - Sistema Informativo
- S.C. Economico Finanziario e Gestione Attività Amministrative e Contabili
- S.C. Tecnico - Tecnologie Biomediche
- S.C. Economato, Logistica, Approvvigionamenti, Patrimoniale.

Il Coordinamento permette, in maniera più incisiva, di avere una visione unitaria dell'azione tecnico-amministrativa tale da consentire un approccio non segmentato, ma complessivo ed aggregante, in una logica di trasversalità ed integrazione, sotto tutte le diverse angolazioni, in maniera da approntare e mettere in campo risposte ancora più efficaci ed efficienti per il raggiungimento degli obiettivi aziendali.

Tale funzione ha quindi come mission fondamentale il coordinamento e l'integrazione dei Servizi Tecnico Amministrativi ivi afferenti, pur nel rispetto dell'autonomia e della responsabilità professionale delle singole Strutture.

Il Coordinamento, oltre a garantire una più utile e vantaggiosa integrazione delle articolazioni tecnico-amministrative, permette di rispondere al meglio alle specifiche necessità, dal momento che viene messo in campo, tra l'altro, un stretto coordinamento delle varie attività facenti capo alle Strutture al fine di creare non solo sinergie ed omogeneità di azioni, specie in un'Azienda di notevoli dimensioni quale l'ASL AL, ma anche sviluppo ed estensione di best practices, potenziamento di processi di rinnovamento e semplificazione dell'azione amministrativa, nell'ottica del perseguimento di una sempre maggiore efficienza ed efficacia dell'operare amministrativo.

Le linee di attività facenti capo alle Strutture dell'Area Tecnico - Amministrativa sono state interessate da un costante processo di revisione finalizzato al c.d. "efficientamento della Pubblica Amministrazione" che prevede l'ammodernamento delle sue funzioni, la semplificazione, la trasparenza, l'utilizzo diffuso delle tecnologie informatiche, la dematerializzazione, la valutazione permanente delle performance organizzative ed individuali: attività che vengono potenziate e incrementate a livello di coordinamento.

Obiettivi del Coordinamento dell'Area Tecnico - Amministrativa sono quindi quelli di meglio integrare tra loro le Strutture ad esso afferenti, sviluppando il funzionamento dei processi trasversali dallo stesso gestiti, e nello specifico:

- in ambito organizzativo: garantire un miglioramento continuo nel coordinamento delle attività, assicurando la partecipazione dei Dirigenti ai processi aziendali;
- in ambito gestionale: monitorare la realizzazione degli obiettivi negoziati nonché la responsabilizzazione dei diversi attori nella razionalizzazione della spesa.

Tale funzione, coerentemente con gli indirizzi strategici della Direzione Generale, assicura e coordina le attività amministrative assegnate alle Strutture che lo compongono, privilegiando l'approccio multidisciplinare delle competenze professionali nonché la condivisione e l'integrazione di know-how.

Il Responsabile del Coordinamento dell'Area Tecnico - Amministrativa rappresenta il principale referente aziendale nelle tematiche prettamente amministrative di cui assicura e coordina le specifiche funzioni affinché l'azione amministrativa sia retta sul rispetto dei principi di legalità, efficacia, efficienza, economicità e trasparenza garantendo la speditezza e la rispondenza al pubblico interesse dell'agire amministrativo.

Sviluppa una metodologia di lavoro orientata a gestire le problematiche e l'operatività attraverso la cultura del "processo" non limitandosi ad un approccio esclusivamente per "compiti".

Presidia quegli ambiti di azione e quelle aree che non sono tipicamente inquadrati nelle missioni delle singole Strutture dell'Area Tecnico - Amministrativa.

Integra tra loro le Strutture ad esso afferenti, garantendo il funzionamento dei processi trasversali tra le Strutture stesse.

Rappresenta inoltre l'idonea articolazione organizzativa per un'adeguata progettazione e implementazione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (c.d. PIAO) previsto dall'art. 6 del D.L. 9 giugno 2021, n. 80, convertito con modificazioni dalla Legge 6 agosto 2021, n. 113 che per sua stessa natura necessita di una visione unitaria per superare la frammentazione che caratterizza i diversi Piani (quali il Piano dei Fabbisogni, il Piano delle Azioni Concrete, il Piano della Performance, il Piano di Prevenzione della Corruzione e il Piano Organizzativo del Lavoro Agile).

Garantisce altresì la circolazione delle informazioni prodotte dalle Strutture dell'Area Tecnico Amministrativa all'interno dell'Azienda.

Collabora attivamente al raggiungimento degli obiettivi assegnati alla Direzione Generale e, a tal fine, coinvolge le varie articolazioni aziendali (tecnico-amministrative) per favorire l'ottimizzazione dei relativi processi.

S.C. AFFARI GENERALI - RELAZIONI ISTITUZIONALI - TUTELE - ATTIVITA' ISPETTIVA

La Struttura svolge le seguenti attività:

- Gestisce gli adempimenti attuativi alla programmazione strategica della Direzione Generale;
- Coordina e collabora al processo di definizione dell'Atto Aziendale e del Piano di Organizzazione;
- Provvede agli adempimenti relativi all'attività decisionale dell'Azienda e agli aspetti istituzionali;
- Provvede alle attività inerenti la gestione degli atti deliberativi e delle determinazioni dirigenziali. In particolare verifica la regolarità formale delle proposte di deliberazioni, predisporre l'allestimento delle sedute deliberative, svolge attività di supporto alle Strutture nella predisposizione degli atti deliberativi di competenza, cura la pubblicazione delle deliberazioni e delle determinazioni all'Albo Pretorio online, la trasmissione delle deliberazioni all'Autorità Regionale e al Collegio Sindacale per il controllo di spettanza, svolge attività di autenticazione delle deliberazioni su richiesta dei Servizi;

- Si interfaccia con i Responsabili di Struttura sia sanitaria che amministrativa per gli adempimenti connessi alla gestione di un corretto flusso informativo tra Direzione Generale e Servizi interni;
- Tiene i rapporti istituzionali con altri Enti e soggetti istituzionali su mandato della Direzione Generale;
- Gestisce l'adesione a Federazioni, Associazioni e Società partecipate;
- Raccoglie e organizza la documentazione di competenza di Singole Strutture di interesse per la Direzione Generale;
- Cura le attività di segreteria della Direzione Generale;
- Gestisce l'Ufficio Unico Convenzioni relativamente alla stipulazione di Protocolli, Accordi Quadro, Convenzioni attive e passive con soggetti terzi (Aziende Sanitarie, Enti territoriali, Associazioni varie, ecc.) e cura la tenuta dello scadenziario;
- Gestisce le attività amministrative, di supporto e di segreteria degli Organi (Collegio di Direzione, Collegio Sindacale) ed Organismi Collegiali dell'Azienda (Consiglio dei Sanitari, OIV, CUG) al fine di assicurarne il corretto funzionamento;
- Coordina le attività relative alla Conferenza dei Sindaci, alla Rappresentanza dei Sindaci (convocazioni, stesura dei verbali di seduta, votazioni on line, aggiornamento area dedicata del sito aziendale) e supporta le attività dei Comitati dei Sindaci di Distretto;
- Organizza il sistema di gestione documentale dell'Azienda e i relativi flussi;
- Gestisce il Protocollo aziendale informatico generale dell'Azienda e le correlate attività di smistamento della corrispondenza;
- Gestisce la PEC istituzionale e monitora le altre PEC aziendali;
- Gestisce la ricezione e la spedizione della corrispondenza cartacea;
- Supporta i Servizi nella gestione dell'archivio di deposito e dell'archivio storico secondo il Titolare vigente;
- Gestisce le procedure di scarto e l'adozione dei provvedimenti di scarto della documentazione aziendale secondo il Massimario vigente;
- Predisporre e aggiorna il Regolamento per il diritto di accesso agli atti amministrativi e gestisce il procedimento degli accessi generalizzati;
- Provvede ad organizzare la raccolta e la messa a disposizione in via informatica della normativa nazionale e regionale;
- Cura la gestione amministrativa - contabile del budget complessivo assegnato alla Struttura, provvedendo alla liquidazione delle fatture;
- Si attiva per conto e su mandato del Direttore Generale, attraverso la funzione dedicata, per tutte le attività inerenti le procedure di segnalazione di gestione delle tutele, curatele e amministrazione di sostegno che l'Autorità Giudiziaria assegna al Legale Rappresentante dell'ASL AL. In particolare la gestione dell'attività economica e patrimoniale dei soggetti sottoposti a misura di protezione giuridica, nonché i rapporti con i Giudici tutelari, Prefettura, Inps, Avvocati ed altri professionisti;
- Supporta il Servizio Ispettivo, istituito ai sensi dell'art. 1, comma 62, della Legge n. 662 del 23.12.1996 e s.m.i. e dal D.Lgs. n. 165 del 30.03.2001 e s.m.i., assicurandone l'attività di segreteria;
- Svolge attività amministrative di carattere generale non riconducibili a specifici settori dell'Azienda.

S.C. PERSONALE

La Struttura svolge le seguenti attività:

- Gestione amministrativa - contabile del budget complessivo assegnato alla Struttura;
- Assicura gli adempimenti relativi all'amministrazione del personale dipendente per quanto concerne il trattamento giuridico - amministrativo;
- Supporta la Direzione Strategica e le Strutture in staff alla medesima nella redazione ed applicazione dei contratti integrativi aziendali;

- Cura ed aggiorna l'archivio dei fascicoli personali e di ogni atto inerente alla gestione del personale;
- Provvede agli adempimenti giuridici relativi alla gestione del personale che opera con contratti flessibili e di non dipendenza (assimilato);
- Gestisce le applicazioni contrattuali; Cura la gestione del sistema rilevazione presenze – assenze;
- Gestisce l'Ufficio Procedimenti Disciplinari assicurandone l'attività di segreteria;
- Gestisce la dotazione organica del personale;
- Esegue le procedure di selezione e di acquisizione del personale sulla base della programmazione svolta dalla S.S.A. Sviluppo Organizzativo e del Personale, Progetti Strategici;
- Adotta atti e gestisce le procedure relative a frequentatori e collaboratori volontari;
- Gestisce il Collegio Tecnico nella valutazione del personale dirigente e adotta il sistema degli incarichi dirigenziali e la relativa graduazione;
- Gestisce l'applicazione delle procedure di valutazione della performance individuale
- Gestisce le progressioni economiche all'interno delle aree del Comparto;
- Gestisce l'applicazione del sistema degli incarichi del Comparto;
- Relazioni sindacali e gestione dei rapporti con le OO.SS.;
- Gestisce le Rappresentanze Sindacali Unitarie (RSU) - Elezione;
- Gestisce le Rappresentanze dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS) - Elezione e gestione componenti;
- Sovrintende e assicura tutti gli adempimenti relativi all'amministrazione del personale dipendente e non dipendente per quanto riguarda il trattamento economico (predisposizione degli stipendi, cessioni del quinto, prestazioni aggiuntive, elaborazione contabile delle retribuzioni di risultato e produttività collettiva, posizioni dirigenziali e organizzative), contributivo (predisposizione conteggi per versamenti INPS contributi TFS, TFR, pensionistici), assicurativo INAIL (denunce infortuni e annuali), previdenziale (collocamento in quiescenza e certificazione posizioni previdenziali) e fiscale (elaborazione CUD);
- Definisce e gestisce i fondi contrattuali;
- Adotta ogni altro atto in materia di personale di afferenza sindacale (permessi, lavoro straordinario, verifica fondi contrattuali, posizioni organizzative, ecc.) sulla base degli accordi intercorsi con la Direzione Strategica;
- Gestisce gli adempimenti amministrativo - contabili relativi alla libera professione intramuraria svolta dal personale dirigente sanitario, in particolare:
 - provvede alla stesura e revisione del relativo regolamento, definendo in accordo con la dirigenza sanitaria i tariffari per le prestazioni erogate (ambulatoriale e ricoveri);
 - collabora alle verifiche sul corretto esercizio dell'attività libero professionale e con il Servizio Ispettivo per i controlli di competenza;
 - provvede, in collaborazione con la S.C. Affari Generali - Relazioni Istituzionali - Tutele - Attività Ispettiva, alla stipula ed alla gestione delle convenzioni con strutture private non accreditate e studi professionali per l'esercizio dell'attività libero professionale;
- Sovrintende all'attività di fatturazione e all'elaborazione delle competenze mensili spettanti al personale autorizzato alla libera professione.

S.C. PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO - SISTEMA INFORMATIVO

La Struttura svolge le seguenti attività:

- Supporta la Direzione nello sviluppo e nell'integrazione della programmazione sanitaria e socio sanitaria;
- Supporta e coadiuva la Direzione nella definizione delle politiche aziendali e dei modelli organizzativi, nella pianificazione degli interventi e nella definizione degli obiettivi strategici, fornendo strumenti per la valutazione delle performances aziendali;
- Fornisce supporto alla programmazione strategica della Direzione Generale per gli aspetti organizzativi e di efficiente ed efficace gestione delle risorse in funzione degli obiettivi assegnati;

- Monitora e rendiconta l'andamento degli obiettivi di mandato e degli obiettivi annuali economico-gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi assegnati dalla Regione ai Direttori Generali;
- Supporta l'attuazione dei piani aziendali;
- Crea le condizioni informative per garantire il perseguimento degli obiettivi;
- Elabora e gestisce il sistema di reporting che consente ai diversi livelli di responsabilità aziendale di monitorare ed analizzare la gestione con riferimento agli obiettivi economici e di attività;
- Collabora con i diversi livelli di responsabilità aziendale fornendo gli elementi informativi e di valutazione per orientare scelte e decisioni;
- Supporta la definizione e gestione del budget dei MMG/PLS;
- Collabora alla tenuta della contabilità analitica, in particolare predispone, aggiorna e gestisce, in raccordo con le strutture interessate, il Piano dei Centri di Costo Aziendale;
- Collabora con il settore I.C.T. nel processo di definizione dei fabbisogni informativi aziendali e delle soluzioni informatiche correlate e nella raccolta, elaborazione ed analisi dei dati necessari per il governo clinico ed economico dell'Azienda;
- Collabora con il settore I.C.T. nella gestione dei flussi informativi sanitari, per la risposta ai debiti informativi aziendali nei confronti dei diversi soggetti istituzionali;
- Organizza i dati aziendali di natura amministrativa garantendo l'opportuna integrazione con i dati sanitari e socio - sanitari, secondo le indicazioni dei fruitori dei dati stessi;
- Gestisce il sistema dell'Anagrafe delle Strutture sanitarie e coordina l'invio dei dati (indicatori e FIM) verso Regione e Ministero;
- Collabora con la S.S.A. Governo delle liste di attesa e attività di front office nei processi legati al governo della domanda e dell'offerta di prestazioni di specialistica ambulatoriale e nella predisposizione dei sistemi di monitoraggio dei tempi e delle liste di attesa;
- Collabora, per le parti di competenza, con la S.C. Economico Finanziario e Gestione Attività Amministrative e Contabili nella predisposizione dei rendiconti economici periodici, nella redazione del bilancio consuntivo e del bilancio di previsione annuale, nell'assegnazione e monitoraggio dei budget di spesa ai servizi ordinatori;
- Gestisce il sistema di rilevazione dei Piani di Attività (PIA) e relativi modelli correlati;
- Predisposizione atti deliberativi, definizione contratti e relativi budget, sulla base delle linee di indirizzo regionale, relativi alla produzione delle Strutture accreditate (specialistica ed ospedaliera) con il supporto delle strutture ospedaliere e/o distrettuali.

S.S. Politiche di Budget e Ciclo della Performance

La Struttura svolge le seguenti attività:

- Supporta la Direzione Generale nel formulare e articolare gli obiettivi aziendali all'interno dei centri di responsabilità e nell'orientare i comportamenti dei Responsabili delle strutture aziendali verso il perseguimento degli obiettivi;
- Gestisce il Processo di Budget (supporto alla definizione degli obiettivi economici e funzionali di attività, alla negoziazione, alla verifica e valutazione dei risultati), garantendone l'integrazione con i percorsi di valutazione della performance individuale;
- Gestisce il sistema di reporting che consente il monitoraggio periodico dei risultati in riferimento agli obiettivi economici e di attività del processo di budget;
- Supporta l'OIV nelle funzioni ad esso assegnate;
- Cura il Ciclo della Performance di cui alla L. n. 150/2009 e collabora con la S.S.A. Sviluppo Organizzativo e del Personale, Progetti Strategici per la progettazione e gestione del sistema incentivante della performance;
- E' responsabile della valutazione delle prestazioni e dei servizi nell'ambito della rendicontazione di cui alle Relazione Annuale sulla Performance.

S.C. ECONOMICO FINANZIARIO E GESTIONE ATTIVITA' AMMINISTRATIVE E CONTABILI

La Struttura garantisce gli adempimenti di natura economico finanziaria di competenza dell'Ente e la standardizzazione e la coerenza dei procedimenti amministrativi aziendali in materia, con particolare riferimento alle funzioni amministrativo contabili territoriali ed ospedaliere e, in generale, riguardanti Strutture aziendali non amministrative.

Area economico finanziaria

- Cura gli adempimenti amministrativi di natura economico finanziaria di competenza dell'Ente, come di seguito individuati;
- Redige il Bilancio di previsione e il Bilancio di esercizio;
- Predisporre e monitora i budget economici da assegnarsi ai Centri di Responsabilità e di spesa;
- Adotta gli atti relativi al servizio di tesoreria e analisi flussi di cassa;
- Presidia ed esegue gli adempimenti e le dichiarazioni fiscali derivanti dall'attività dell'ASL;
- Predisporre i rendiconti trimestrali ed i flussi informativi infra annuali (per Regione e Ministero);
- Cura, per quanto di competenza, le corrette rilevazioni di contabilità analitica, compreso il raccordo con la contabilità generale, in sintonia con gli adempimenti del Controllo di Gestione;
- Procedo alla stesura degli inventari contabili e delle relative quote di ammortamento;
- Analizza ed appone, se previsto, il visto contabile sugli atti dell'ASL AL;
- Si occupa di analisi, gestione e monitoraggio della sostenibilità della gestione investimenti in conto capitale;
- Gestisce le linee di indirizzo e le procedure relative all'utilizzo dei finanziamenti, fondi vincolati (inclusi i progetti di ricerca, fondi europei e da privato) e coordina la rendicontazione economica finale;
- Coordina ed assolve le procedure propedeutiche alla certificazione dei Bilanci;
- Gestisce la contabilità generale, in ossequio alla normativa nazionale e regionale, e la tenuta delle scritture obbligatorie, assicurandone l'allineamento con tutte le contabilità semplici e/o sezionali;
- Gestisce l'anagrafica clienti e fornitori;
- Provvede alla gestione del ciclo attivo: fatturazione attiva, i ricavi, i corrispettivi, gli incassi e la contabilità clienti, compreso il recupero dei crediti;
- Gestisce i conti correnti bancari e postali dell'ASL AL;
- Provvede alla gestione del ciclo passivo: fatturazione costi, pagamenti vari e la contabilità fornitori;
- Gestisce l'attività amministrativa successiva alla definizione del budget relativa alle Strutture sanitarie accreditate, con particolare riferimento alla liquidazione periodica delle prestazioni e al rispetto del budget concordato.

S.S. Gestione Amministrativa Contabile Ospedale e Territorio

La Struttura garantisce standardizzazione e coerenza dei procedimenti amministrativi aziendali.

E' deputata alla gestione trasversale delle funzioni amministrative territoriali ed ospedaliere in relazione alle seguenti materie:

- *Recupero crediti esenzioni per reddito*

Gestisce centralmente le procedure di contestazione e recupero delle somme relative a prestazioni esenti ticket per reddito, per le quali il Ministero Economia e Finanze ha comunicato all'Azienda l'insussistenza dei requisiti per beneficiare dell'esenzione, avvalendosi, per i rapporti con l'utenza, degli operatori di sportello distrettuali afferenti alla S.S.A. Governo delle liste di attesa e attività di Front Office;

- *Ufficio centralizzato assistenza residenziale e semiresidenziale*

Gestisce centralmente le attività relative all'assistenza residenziale e semiresidenziale successive all'inserimento da parte dei competenti organismi distrettuali, compresa la fase di liquidazione, garantendo per le stesse gli adempimenti previsti dalla normativa regionale e nazionale in materia di flussi informativi, nonché l'attivazione di una reportistica periodica alle Direzioni distrettuali;

- *Ufficio centralizzato liquidazione fatture Presidi Ospedalieri*

Procede alla liquidazione delle fatture inerenti le prestazioni sanitarie ed affini richieste e validate dai Presidi Sanitari;

- *Verifica ed organizzazione di attività di liquidazione centralizzate a livello distrettuale*

Procede alla liquidazione delle fatture inerenti le prestazioni sanitarie ed affini richieste e validate dai Servizi territoriali e distrettuali;

- *Coordinamento dei Referenti budget Distretti e Presidi Ospedalieri.*

S.C. TECNICO - TECNOLOGIE BIOMEDICHE

La Struttura svolge le seguenti attività:

Tecnico

- Supporta la Direzione Strategica nella programmazione di interventi, investimenti, redazione programma triennale e annuale ex D.M. 21.06.2000 e D.Lgs. n. 50/2016 art. 21;
- Gestisce le richieste di finanziamento alla Regione per Piano investimenti (EDISAN);
- Aggiorna i Data Base Edilizia Sanitaria (DES);
- Gestisce gli interventi manutentivi su tutto il patrimonio immobiliare di proprietà o in uso, in conformità alle disposizioni di legge e alle direttive regionali, in accordo con la programmazione definita dalla Direzione Generale, mediante appalti e /o personale manutentivo interno;
- Cura la gestione amministrativa - contabile del budget complessivo assegnato alla Struttura Complessa, incluso quello relativo agli interventi relativi alla prevenzione, protezione e sicurezza sul lavoro;
- Cura la gestione dei finanziamenti ministeriali/regionali (es. art. 20 Legge n. 67/1988, EDISAN, Regione Piemonte), nelle distinte fasi della programmazione interventi e richiesta di finanziamento, del monitoraggio degli interventi finanziati e della rendicontazione;
- Coordina i provvedimenti inerenti l'aggiudicazione di appalti di lavori e servizi di ingegneria ai sensi del D.Lgs. n. 50/2016 compresi i relativi atti infraprocedimentali;
- Provvede alla costituzione delle Commissioni giudicatrici di gara e dei nuclei tecnici per la predisposizione dei capitolati speciali di gara;
- Aggiudica mediante sistemi di e-procurement gli appalti per lavori di manutenzione ordinaria e straordinaria del patrimonio immobiliare (edile, impiantistico etc.) in proprietà o in uso;
- Aggiudica mediante sistemi di e-procurement gli appalti per fornitura di materiali per manutenzione;
- Aggiudica mediante sistemi di e-procurement gli appalti per la prestazione di servizi di ingegneria (progettazione, direzione lavori, coordinamento sicurezza ecc.);
- Aderisce a convenzione con soggetti aggregatori (CONSIP, SCR);
- Provvede alle comunicazioni e pubblicazione dati di monitoraggio a Regione, ANAC, BDAP, MIT, ecc.;
- Cura la gestione amministrativa e di controllo della spesa per utenze (gas, energia elettrica, servizi energetici);
- Cura le attività di programmazione, accertamenti e progettazione (stesura dei disciplinari tecnici, computi metrici estimativi, elaborati grafici, piani di sicurezza, DUVRI e tutta la documentazione prevista dalla normativa in materia di lavori pubblici) relativa ad interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria di immobili e impianti;
- Svolge attività di RUP e di direzione lavori, direzione dell'esecuzione di contratto, coordinamento sicurezza, collaudo per appalti di lavori e servizi inerenti il patrimonio edilizio e impiantistico aziendale;
- Cura la gestione delle attività di verifica su impianti e strutture con le scadenze previste dalle specifiche normative;
- Cura la gestione dei contratti di servizio energia per gli immobili aziendali;

- Cura la gestione impianti a fonti energetiche rinnovabili (fotovoltaico, cogenerazione alto rendimento);
- Collabora con il Servizio Prevenzione e Protezione per l'attuazione del sistema di gestione della sicurezza antincendio;
- Supporta le Tecnologie Biomediche e la S.S.A. ICT per la realizzazione dei cablaggi di fonia e dati;
- Supporta la Direzione per le attività finalizzate all'accreditamento istituzionale.

Tecnologie Biomediche

- Supporta la Direzione Strategica nella definizione del piano annuale degli investimenti delle tecnologie sanitarie (raccolta di fabbisogni, individuazione delle priorità con analisi HTA e corrispondente stima di spesa);
- E' responsabile del rispetto della programmazione definita sulla base del criterio individuato con i Direttori Dipartimentali e la Direzione Strategica;
- Fornisce supporto tecnico occorrente alla S.C. ELAP per le gare di acquisizione, noleggio e manutenzione di attrezzature ed apparecchiature elettromedicali, biomediche e scientifiche sia nella definizione dei capitolati tecnici e prestazionali con la partecipazione ai nuclei tecnici che nella valutazione delle stesse in fase di offerta, attraverso la partecipazione alle commissioni giudicatrici;
- Coadiuvata la S.S.A. ICT per la valutazione dell'acquisizione delle apparecchiature sanitarie ed elettromedicali e per la definizione del capitolato tecnico per la parte di competenza;
- Monitora il rispetto della programmazione con periodica comunicazione alla Direzione degli stati di avanzamento;
- Partecipa al gruppo HTA regionale;
- Provvede alla periodica verifica della rispondenza dei beni mobili ed immobili alle normative vigenti con un'analisi puntuale della loro adeguatezza ed obsolescenza ai fini della predisposizione del programma di priorità di intervento annuale manutentivo, per l'assegnazione delle specifiche risorse della gestione ordinaria e/o in conto capitale sulla base delle disponibilità aziendali;
- Cura le procedure per dismissione/fuori uso attrezzature sanitarie;
- Segue la manutenzione con criteri di efficienza ed economicità del patrimonio tecnologico aziendale a mezzo di personale proprio e/o con contratti di servizio ovvero interventi di manutenzione a chiamata;
- Controlla e monitora i contratti di manutenzione e di noleggio;
- Aggiudica mediante sistemi di e-procurement le forniture di materiali per manutenzione;
- Effettua controlli di sicurezza e funzionalità nonché collaudi di accettazione delle attrezzature biomediche;
- Gestisce ed aggiorna l'inventario delle tecnologie biomediche presenti in Azienda;
- Provvede alle comunicazioni ad Enti Ministeriali attraverso trasmissione flusso informativo strutturato dei dati tecnico-economici relativi a tecnologie sanitarie (FIM ai sensi del Decreto Ministero Salute del 05.01.2006) e aggiorna il censimento delle tecnologie;
- Provvede alle comunicazioni ad IRES Piemonte attraverso la trasmissione del flusso informativo per il monitoraggio delle tecnologie biomediche (F.I.T.e.B.);
- Svolge attività di supporto in materia di radioprotezione e di sicurezza laser, in relazione all'impiego delle relative attrezzature, cura i rapporti con l'Esperto in radioprotezione e con l'Esperto in sicurezza laser;
- Gestisce la manutenzione delle attrezzature elettrodomestici (stampanti, bilance, fotocopiatrici, attrezzature da cucina, carrelli trasportatori, ecc.) con contratti di servizio ovvero interventi di manutenzione a chiamata;
- Gestisce i contratti di telefonia mobile e fissa, attiva e controlla le misure di sicurezza, la manutenzione della rete telefonica interna, la gestione dei dati relativi al traffico e la gestione amministrativa del contratto per il servizio di CUP regionale.

S.C. ECONOMATO - LOGISTICA - APPROVVIGIONAMENTI - PATRIMONIALE

(ELAP)

La Struttura svolge le seguenti attività:

- Collabora con la Direzione Aziendale nella definizione della programmazione logistica e gestione dei conseguenti adempimenti relativi al ridisegno e alla realizzazione della rete logistica aziendale;
- Gestisce tutti i servizi effettuati, sia con risorse aziendali che appaltate dall'Azienda, dalla programmazione dei fabbisogni e delle modalità di erogazione alla gestione operativa e all'attività di controllo della prestazione;
- Gestisce i Magazzini sotto il profilo contabile, gestionale, organizzativo tra cui:
 - Gestione anagrafica articoli;
 - Ricevimento richieste informatizzate dai reparti e trasformazione in acquisti;
 - Gestione emissione ordini ed attività complementari;
 - Gestione e movimentazione delle merci;
 - Gestione delle problematiche relative al carico dei documenti di trasporto;
 - Gestione forniture in modalità "conto deposito";
 - Monitoraggio delle attività e reportistica;
 - Effettuazione degli inventari presso tutti i magazzini ed elaborazione della relativa documentazione;
 - Gestione acquisti beni patrimoniali non sanitari;
 - Gestione acquisti in economia e periodica rendicontazione;
- Gestione amministrativa e contabile della Cassa Economale secondo il Regolamento aziendale;
- Gestione emergenze;
- Predispone i programmi annuali di acquisizione di beni e servizi da approvarsi dal Direttore Generale;
- Coordina il fabbisogno di beni e servizi di concerto con le Strutture aziendali utilizzatrici;
- Provvede alla gestione di tutto il patrimonio aziendale sia immobiliare che mobiliare di proprietà o in uso, in conformità alle disposizioni di legge ed alle disposizioni regionali, in accordo con le linee di indirizzo definite dalla Direzione Aziendale;
- Cura i rapporti attivi e passivi derivanti da locazioni, comodati e/o altri diritti reali;
- Gestisce il patrimonio immobiliare in disponibilità dell'Azienda a vario titolo;
- Supporta la Direzione Aziendale nelle procedure di acquisizione / dismissione in attuazione e in ossequio alla normativa vigente;
- Provvede all'esecuzione delle pratiche amministrative e alla gestione dell'archivio inerente la riconversione del patrimonio immobiliare;
- Cura la stipula/disdetta dei contratti di locazione attiva/passiva;
- Cura l'inventario dei beni disponibili ed indisponibili e fuori uso;
- Gestisce il registro consegnatari dei beni mobili, gli adempimenti fiscali relativi al patrimonio immobiliare ed ai beni mobili registrati;
- Cura la gestione del patrimonio artistico e i rapporti con gli enti interessati;
- Gestisce gli atti di liberalità;
- Cura la gestione amministrativa - contabile del budget complessivo assegnato alla Struttura.

S.S. *Approvvigionamento Beni e Servizi e Gestione Contratti*

La Struttura svolge le seguenti attività:

- Cura la gestione amministrativa - contabile del budget complessivo assegnato alla Struttura;
- Supporta la pianificazione e la programmazione degli acquisti formulando, con la collaborazione delle Strutture organizzative interessate, i piani di fabbisogno per acquisti e appalti in termini di qualità, quantità, tempi, costo e servizio;
- Provvede alla raccolta ed analisi dei dati di spesa relativi ai beni di consumo e servizi, monitorando eventuali scostamenti;

- Svolge gli adempimenti amministrativi connessi all'effettuazione delle procedure di gara sottosoglia comunitaria e soprasoglia comunitaria per la fornitura di beni e servizi, incluso le attrezzature tecniche e apparecchiature sanitarie, sia a livello aziendale che, per la parte di competenza dell'ASL AL, a livello sovrazonale e interaziendale;
- Gestisce le procedure di adesione e le aggiudicazioni espletate da altre stazioni appaltanti (Consip S.p.a., Società di Committenza Regionale);
- Gestisce le procedure di gara attraverso gli strumenti innovativi previsti dal Codice dei Contratti (Accordo Quadro, PPP, ecc.)
- Provvede agli adempimenti connessi alla redazione dei contratti per la fornitura di beni e servizi;
- Gestisce le attività di coordinamento/segreteria di Nuclei Tecnici e delle Commissioni Giudicatrici;
- Svolge gli adempimenti e gli obblighi informativi nei confronti dell'Autorità Nazionale Anti Corruzione (A.N.A.C.);
- Gestisce gli adempimenti prescritti dalla legislazione antimafia per i contratti di fornitura di beni e servizi;
- Provvede a richiedere i documenti unici di regolarità contributiva (D.U.R.C.) afferenti le forniture e i servizi e avvia i procedimenti di intervento sostitutivo;
- Svolge le attività di aggiornamento legislativo e giurisprudenziale in materia di appalti pubblici.

RETE OSPEDALIERA

S.C. Direzione Sanitaria Presidio Ospedaliero (DSPO) Novi Ligure ***S.C. Direzione Sanitaria Presidio Ospedaliero (DSPO) Casale Monferrato***

Le Direzioni Mediche di Presidio Ospedaliero vigilano sul funzionamento e sull'organizzazione generale degli stabilimenti ospedalieri nel loro complesso.

Nell'esercizio delle proprie competenze si avvalgono degli uffici in line e di staff aziendali.

Ai sensi delle DD.GG.RR. n. 1-600/2014 e n. 1-924/2015, in ASL AL sono costituite due Direzioni Mediche di Presidio aventi rilevanza di struttura complessa:

- la S.C. Direzione Medica di Presidio di Casale Monferrato a cui afferiscono gli stabilimenti ospedalieri di Casale (266 posti letto), di Acqui Terme (114 posti letto) e di Ovada (62 posti letto);
- la S.C. Direzione Medica di Presidio di Novi Ligure a cui afferiscono gli stabilimenti ospedalieri di Novi Ligure (225 posti letto) e di Tortona (147 posti letto).

Alle Direzioni Mediche competono funzioni igienico-sanitarie e funzioni medico-legali.

Funzioni tecniche e gestionali di carattere igienico-sanitario

- Vigilanza sulla corretta allocazione complessiva delle risorse nel Presidio e sulla regolare erogazione dell'assistenza ai malati;
- Proposta di attivazione di convenzioni con altri enti/istituzioni per servizi non erogabili nel presidio;
- Vigilanza sul funzionamento dell'emoteca nonché sull'efficienza delle apparecchiature tecniche, degli impianti di sterilizzazione, disinfezione, condizionamento dell'aria, della sanificazione, della cucina e della lavanderia per quanto attiene gli aspetti igienico-sanitari;
- Attivazione di indagini epidemiologiche in caso di focolai epidemici;
- Vigilanza sulla scorta di medicinali e prodotti terapeutici, sulle provviste alimentari/idriche e sulle altre provviste necessarie per il funzionamento dell'ospedale;
- Controllo della regolare tenuta del registro di carico e scarico degli stupefacenti ai sensi di legge;
- Vigilanza sul processo di gestione dei rifiuti ospedalieri (raccolta nelle unità produttive, confezionamento e identificazione dei contenitori, movimentazione interna dei contenitori, gestione del deposito interno, ritiro dei contenitori dalle unità produttive, gestione deposito temporaneo, gestione della documentazione);
- Vigilanza sul mantenimento della conformità ai requisiti di accreditamento del Presidio;
- Adozione di provvedimenti di emergenza (es. chiusura attività, chiusura sala operatoria, chiusura pronto soccorso, ecc.);
- Gestione dei flussi informativi che attestano l'attività svolta dal Presidio (verifica e trasmissione di flussi di dati correnti e non, controlli sulla documentazione sanitaria, ecc.);
- Rilascio dell'autorizzazione per l'esecuzione di consulenze ed esami presso strutture convenzionate;
- Vigilanza sull'ammissione di personale volontario, specializzandi, frequentatori ed in formazione presso le unità operative;
- Promozione del rispetto dei principi etici e deontologici da parte delle figure professionali addette alle attività sanitarie;
- Attivazione di procedimenti disciplinari a carico del personale cui è preposto ai sensi della normativa vigente e comunque fatte salve le competenze dei responsabili delle strutture ospedaliere;
- Supervisione dell'andamento delle attività del presidio mediante l'analisi di reportistica disponibile o predisposta ad hoc;
- Formulazione e attuazione di soluzioni organizzative e strutturali coerenti con le linee di indirizzo strategiche;
- Cooperazione alla gestione dei reclami, dei conflitti, dei rischi, delle vertenze medico-legali in ambito ospedaliero;
- Autorizzazione dell'attività libero professionale;
- Partecipazione al processo di assegnazione del budget;
- Promozione di soluzioni organizzative volte a favorire l'integrazione dei percorsi con i contesti territoriali;
- Partecipazione alla stesura e all'applicazione di Percorsi Diagnostico-Terapeutici e Assistenziali (PDTA);
- Concorre alle valutazioni di *technology assessment*.

Funzioni medico-legali

- Attività di medicina necroscopica e polizia mortuaria;

- Attività correlata alle donazioni e prelievo di organi e tessuti;
- Vigilanza sulla tenuta della documentazione sanitaria dal momento della consegna da parte delle strutture organizzative;
- Vigilanza sulla completezza e correttezza delle informazioni contenute nella scheda di dimissione ospedaliera;
- Vigilanza sulla regolare compilazione e tenuta del registro dei parti e degli aborti, del registro degli interventi chirurgici;
- Trasmissione di segnalazioni e denunce obbligatorie previste per legge (malattie infettive e diffuse, denunce di infortunio, ecc.);
- Rilascio agli aventi diritto di copia conforme della documentazione sanitaria e di certificazioni ad utenti e operatori, ivi incluse le certificazioni sul volume della casistica degli operatori da produrre in caso di partecipazione a procedura di selezione per direzione di struttura complessa.

Nell'esercizio delle proprie funzioni, al fine di standardizzare le modalità operative e fornire indicazioni ai professionisti e/o all'utenza, le Direzioni Mediche possono predisporre procedure, istruzioni e regolamenti interni basati sulle prove di efficacia disponibili, coerenti con la normativa vigente e con il Sistema Aziendale per la Qualità.

S.S. Gestione Documentazione Sanitaria e Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO)

Opera all'interno della S.C. Direzione Sanitaria P.O. Novi Ligure con autonomia operativa sulle seguenti attività a valenza trasversale su tutti i presidi ospedalieri:

- organizzazione ed attuazione dei controlli di qualità della documentazione sanitaria ospedaliera (corretta codifica di diagnosi e procedure, corretta compilazione, completezza della documentazione sanitaria, ecc.);
- vigilanza sulla corretta gestione dei flussi informativi correlati all'attività di accettazione, ricovero e dimissione;
- vigilanza sulla tenuta dell'archivio centrale corrente e supervisione del corretto conferimento della documentazione sanitaria di valore storico alla Sovrintendenza Archivistica;
- verifica dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie erogate utilizzando come base di analisi i flussi delle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) e altri flussi informativi ospedalieri;
- standardizzazione delle attività di rilascio di copie conformi della documentazione sanitaria e promozione delle attività di digitalizzazione;
- standardizzazione della modulistica utilizzata per comporre le cartelle cliniche/dossier clinici;
- supporto tecnico ai progetti di informatizzazione della documentazione sanitaria ospedaliera;
- attività di formazione ai clinici sulla corretta gestione, compilazione e tenuta della documentazione sanitaria nella pratica quotidiana.

Nell'esercizio delle proprie funzioni, al fine di standardizzare le modalità operative e fornire indicazioni ai professionisti e/o all'utenza, la struttura può predisporre procedure, istruzioni e regolamenti interni basati sulle prove di efficacia disponibili, coerenti con la normativa vigente e con il Sistema Aziendale per la Qualità.

Funzione di Coordinamento Funzionale Rete Ospedaliera

Il Coordinatore Funzionale della Rete Ospedaliera facilita il raccordo comunicativo ed operativo tra le strutture che sovrintendono il buon funzionamento degli ospedali nel loro complesso, ovvero: tra la Struttura Complessa Direzione Medica di Presidio di Casale Monferrato e la Struttura Complessa Direzione Medica di Presidio di Novi Ligure.

Il raccordo comunicativo deve anche essere garantito nei confronti della Direzione Medica di Presidio dell'Azienda Ospedaliera di Alessandria per facilitare la presa in carico dei pazienti che transitano dai presidi ASL all'AO AL e viceversa.

Sono inoltre attribuite al Coordinatore:

- il coordinamento della stesura e dell'aggiornamento del piano delle pronte disponibilità della dirigenza medica operante nei presidi ospedalieri;
- l'autorizzazione delle eventuali prestazioni aggiuntive erogate al personale medico operante nei presidi ospedalieri;
- il coordinamento dei riscontri ai debiti informativi interni e verso l'esterno;
- l'attività di facilitazione rispetto alla definizione di procedure ospedaliere snelle, condivise e il più possibile uniformi, coerenti con la normativa vigente e le prove di efficacia disponibili.

DIPARTIMENTO STRUTTURALE DEI SERVIZI DIAGNOSTICI

S.C. LABORATORIO ANALISI

Il Laboratorio Analisi applica le tecniche di indagine della patologia clinica; vengono eseguite indagini di morfologia macro e microscopica, analisi chimiche, immunologiche, microbiologiche e molecolari a fini diagnostici nell'ambito di specifici percorsi diagnostici e terapeutici.

La distribuzione o la concentrazione di alcune linee analitiche, a seconda della varia tipologia di test, nelle varie sedi della Struttura permettono di ottimizzare l'utilizzo delle risorse sia umane che tecnologiche, favorendo lo scambio di competenze; una gestione razionale permette di raggiungere economie di scala e di sviluppare criteri di appropriatezza prescrittiva.

Alla S.C. Laboratorio Analisi afferisce la **S.S. Microbiologia Tortona**.

S.C. ANATOMIA PATOLOGICA

La Struttura eroga prestazioni diagnostiche istologiche, citologiche, agoaspirative, intraoperatorie, molecolari e autoptiche.

L'obiettivo fondamentale è fornire diagnosi accurate, complete, tempestive e clinicamente rilevanti basate su osservazione di reperti morfologici integrati coi dati derivanti da metodiche istochimiche, immunofenotipiche, a cui aggiungere indagini genetiche e di biologia molecolare, per garantire tutti i dettagli utili per la terapia personalizzata nell'ottica di una medicina di precisione e nell'ambito di specifici percorsi diagnostico-terapeutici.

La distribuzione o la concentrazione di alcune attività nelle due sedi permette di ottimizzare l'uso delle risorse umane e tecnologiche, di raggiungere economie di scala e di sviluppare criteri di appropriatezza prescrittiva.

Alla S.C. Anatomia Patologica afferisce la **S.S. Anatomia Patologica Casale Monferrato**.

S.C. RADIOLOGIA NOVI LIGURE

La Struttura Complessa Radiologia Novi Ligure è costituita da punti di erogazione delle attività di diagnostica ed interventistica base di I livello, in particolare:

- Sezione di Radiologia Tradizionale;
- Sezione di Tomografia Computerizzata (TC);
- Sezione di Risonanza Magnetica (RM);
- Sezione di Ecografia;
- Sezione di Senologia Diagnostica e Interventistica.

Per ogni Sezione è prevista un'agenda di prenotazione gestita dal CUP regionale al fine di garantire il regolare accesso dei pazienti esterni-ambulatoriali; coesistono agende di prenotazione dedicate anche a pazienti oncologici e per esami richiedenti elevata complessità diagnostica.

Vengono eseguite prestazioni diagnostiche a pazienti ricoverati, oncologici, ambulatoriali interni ed esterni e provenienti dal DEA anche in regime di urgenza-emergenza.

È inoltre attivo un servizio di radiologia "domiciliare" a favore dei due Istituti carcerari di Alessandria e di alcune strutture RSA convenzionate con ASL AL.

Presso la Struttura l'informatizzazione e la digitalizzazione dell'attività radiologica è garantita attraverso il sistema RIS-PACS.

La distribuzione e la concentrazione di alcune linee analitiche, a seconda della varia tipologia di

indagine diagnostica, permettono nelle varie sedi della Struttura di ottimizzare l'utilizzo delle risorse sia umane che tecnologiche, favorendo lo scambio di competenze; una gestione razionale permette di raggiungere economie di scala ed uno sviluppo dei criteri di appropriatezza prescrittiva.

È attivo un progetto di telemedicina con applicazione di teleradiologia tra le varie sedi in linea con e nel rispetto della normativa vigente (teleconsulenza e telerefertazione).

Nel Distretto di Alessandria presso la sede Poliambulatorio Patria vengono erogate tutte le prestazioni di diagnostica radiologica convenzionale ed ecografica di tipo muscolo-scheletrico, toraco-addominale e ortopantomografie.

Inoltre, alla S.C. Radiologia di Novi Ligure afferisce il 50% dell'attività diagnostica senologica di screening eseguita presso la sede di Alessandria, mentre il restante 50% afferisce alla S.C. di Radiologia del P.O. di Casale Monferrato.

Sezione di Radiologia Tradizionale

Nella Sezione di Radiologia Tradizionale, dotata di ortopantomografi e apparecchiature "telecomandate", si effettuano tutte le prestazioni di diagnostica convenzionale sia di tipo muscolo-scheletrico che toraco-addominale, compresi gli studi fluoroscopici dell'apparato digerente ed urinario, anche a pazienti post-operati per controllo di stomie.

Viene eseguita inoltre attività di supporto (esami radioscopici in corso di intervento) presso le plurime sale operatorie dei PP.OO. di Novi Ligure, Tortona e Ovada.

Sezione di Tomografia Computerizzata

Si eseguono prestazioni TC di tutti i distretti corporei, con particolare interesse e specificità nello studio della patologia:

- oncologica
- gastrointestinale, epato-bilio-pancreatica ed addominale in generale
- urologica
- ginecologica
- pleuro-polmonare (compreso lo studio dell'interstiziopatia e la patologia oncologica)
- neuroradiologica
- muscolo-scheletrica
- cardio-vascolare
- emergenza-urgenza

Si eseguono prestazioni di diagnostica vascolare, di cardio-imaging, coronaro-TC, colonscopie virtuali, entero-TC, angio-TC cerebrali anche con perfusione encefalica.

Sezione di Risonanza Magnetica

Nella Sezione di RM si eseguono prestazioni RM di tutti i distretti corporei, con particolare interesse e specificità nello studio della patologia:

- addominale prostatica
- muscoloscheletrica (anche mediante artroRM)
- neuroradiologica (Head and Neck)
- enteroRM
- cardioRM
- vascolare
- senologica.

Tali prestazioni diagnostiche si effettuano a pazienti ricoverati, ambulatoriali interni ed esterni e provenienti dal CUP.

Sezione di Ecografia

Nella Sezione di Ecografia vengono eseguite le seguenti indagini:

- internistica

- osteoarticolare-muscoloscheletrica
- endocavitaria
- senologica
- dei tessuti molli
- eco-colordoppler.

Si eseguono inoltre procedure interventistiche ecoguidate inerenti la patologia senologica, articolare, attività biptica di organi superficiali e profondi.

Sezione di Senologia Diagnostica e Interventistica

Nella Sezione si effettuano prestazioni di diagnostica senologica ecografica e mammografica di I e II livello, a pazienti provenienti dallo Screening Regionale (Prevenzione Serena), da CUP, ambulatoriali oncologici.

Si effettuano inoltre prestazioni di Radiologia Interventistica Senologica con biopsie ecoguidate, True-Cut, Core-Biopsy e VABB sia sotto guida ecografica che stereotassica nelle sedi di Novi Ligure e Tortona.

Alla S.C. Radiologia Novi Ligure afferiscono le seguenti Strutture:

- **S.S. Radiologia Tortona**
- **S.S. Radiologia Ovada**

S.C. RADIOLOGIA CASALE MONFERRATO

La Struttura Complessa di Radiologia Casale Monferrato è costituita da punti di erogazione delle attività di diagnostica ed interventistica, in particolare:

- Sezione di Radiologia Tradizionale
- Sezione di Tomografia Computerizzata (TC)
- Sezione di Risonanza Magnetica (RM)
- Sezione di Ecografia
- Sezione di Senologia Diagnostica e Interventistica
- Sezione di Radiologia Interventistica

Per ogni Sezione, con parziale eccezione per la Radiologia Interventistica, è prevista un'agenda di prenotazione gestita dal CUP regionale al fine di garantire il regolare accesso dei pazienti esterni-ambulatoriali.

Vengono eseguite prestazioni diagnostiche e terapeutiche a pazienti ricoverati, oncologici, ambulatoriali interni ed esterni e provenienti dal DEA anche in regime di urgenza-emergenza.

Si effettuano inoltre prestazioni di diagnostica radiologica a letto dei pazienti.

È attivo un progetto di telemedicina con applicazione di teleradiologia tra le varie sedi in linea con e nel rispetto della normativa vigente (teleconsulenza e telerefertazione).

Sezione di Radiologia Tradizionale

Nella Sezione di Radiologia Tradizionale, dotata di ortopantomografo e di una apparecchiatura "telecomandata," si effettuano tutte le prestazioni di diagnostica convenzionale sia di tipo muscoloscheletrico che toraco-addominale, compresi studi fluoroscopici dell'apparato digerente ed urinario, anche a pazienti post-operati per controllo di stomie, e ortopantomografie, essendo il P.O. di Casale Monferrato sede della S.S.D. di Odontostomatologia.

Un'ulteriore sala di diagnostica convenzionale è localizzata in prossimità del reparto di Ortopedia dove vengono effettuate prestazioni diagnostiche a pazienti ortopedici, traumatizzati.

Viene eseguita inoltre attività di supporto (esami radioscopici in corso di intervento) presso le plurime sale operatorie presenti nel P.O. di Casale Monferrato.

Sezione di Tomografia Computerizzata

Si eseguono prestazioni TC di pressoché tutti i distretti corporei, con particolare interesse e specificità nello studio della patologia:

- oncologica;
- gastrointestinale, epato-bilio-pancreatica ed addominale in generale;
- urologica;
- ginecologica;
- pleuro-polmonare (compreso lo studio dell'interstiziopatia e la patologia oncologica);
- neuroradiologica;
- muscolo-scheletrica;
- cardio-vascolare.
- emergenza-urgenza essendo il P.O. di Casale Monferrato sede di DEA di I livello.

Si eseguono prestazioni di diagnostica vascolare, di cardio-imaging, coronaro-TC, colonscopie virtuali, entero-TC, angio-TC cerebrali anche con perfusione encefalica.

L'attività è organizzata per slots specifici dedicati in agenda esclusiva con presa in carico da parte di personale maggiormente dedicato allo studio della patologia in oggetto.

Si effettuano inoltre procedure interventistiche TC guidate di tutti i distretti corporei, con particolare riguardo a biopsie di pressoché tutti i distretti corporei, in particolare agobiopsie polmonari TC guidate, biopsie ossee, vertebroplastiche, drenaggi pleurici e addominali, drenaggi di raccolte sia superficiali che profonde.

Sezione di Risonanza Magnetica

Nella Sezione di RM si eseguono prestazioni RM di pressoché tutti i distretti corporei, con particolare interesse e specificità nello studio della patologia:

- addominale;
- muscoloscheletrica (anche mediante artroRM);
- neuroradiologica (Head and Neck);
- enteroRM;
- cardioRM;
- vascolare;
- senologica.

Tali prestazioni diagnostiche si effettuano a pazienti ricoverati, ambulatoriali interni ed esterni e provenienti dal CUP e dal DEA anche in regime di urgenza.

Sezione di Ecografia

Nella Sezione di vengono eseguite le seguenti indagini:

- internistica;
- osteoarticolare-muscoloscheletrica;
- endocavitaria;
- senologica;
- dei tessuti molli;
- eco-colordoppler.

Si eseguono inoltre procedure interventistiche ecoguidate in pressoché tutti i distretti anatomici, con particolare riguardo alla patologia senologica, articolare, drenaggio di raccolte, attività bioptica di organi superficiali e profondi.

Sezione di Senologia Diagnostica e Interventistica

Nella Sezione di Senologia sono presenti due stanze dedicate e mammografi di cui uno di ultima generazione dotato di Tomosintesi, CEM, Biopsia Stereotassica.

Si effettuano prestazioni di diagnostica senologica ecografica e mammografica di I e II livello, a pazienti provenienti dallo Screening Regionale (prevenzione Serena), da CUP, ambulatoriali oncologici. Si effettuano inoltre prestazioni di Radiologia Interventistica Senologica con biopsie ecoguidate, True-Cut, Core-Biopsy e VABB sia sotto guida ecografica che stereotassica.

Alla S.C. Radiologia Casale Monferrato afferiscono le seguenti Strutture:

- **S.S. Radiologia Acqui Terme**
- **S.S. Radiologia Interventistica Casale Monferrato**

In particolare, le principali procedure che vengono regolarmente effettuate dalla S.S. Radiologia Interventistica Casale M.to riguardano sia la radiologia interventistica vascolare che extra-vascolare. Si eseguono inoltre procedure in “combinata” con la Gastroenterologia, la Chirurgia Generale, l’Urologia e la Nefrologia.

Tutte le procedure di interesse oncologico vengono condivise all’interno di GIC aziendali e regionali, in linea con i relativi PDTA.

S.S.D. Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale (SIMT)

La S.S.D. SIMT si colloca nel Dipartimento Strutturale dei Servizi Diagnostici che provvede al soddisfacimento della domanda di prestazioni diagnostiche richieste dai reparti ospedalieri e dai DEA/PS, dai Medici di Medicina Generale e dalle Strutture operanti sul territorio.

La Medicina Trasfusionale garantisce la disponibilità del sangue (emocomponenti) necessario alla complessiva attività ospedaliera (chirurgica, ematologica e internistica) dalla fase di raccolta, al controllo per la sicurezza, alla distribuzione e compatibilizzazione, fino alla verifica degli eventi connessi con la trasfusione.

La Struttura è dislocata sui PP.OO. di Acqui Terme, Casale Monferrato, Novi Ligure, Tortona.

Ogni sede è deputata alla organizzazione e gestione delle attività di medicina trasfusionale dedicate alla selezione dei donatori e alla raccolta di sangue, alla distribuzione degli emocomponenti, alle attività di immunoematologia ed alla terapia anticoagulante; nelle sedi di Casale Monferrato e di Tortona si aggiungono la produzione, qualificazione biologica degli emocomponenti e l'attività legata alla gestione della compensazione del sangue intra ed extra regionale.

La sua integrazione nella rete trasfusionale del Piemonte permette di sviluppare percorsi di diagnosi e di cura in grado di rispondere in modo esaustivo ed appropriato ai bisogni di salute degli utenti, condividendo risorse tecnologiche ed umane.

DIPARTIMENTO STRUTTURALE CHIRURGICO

S.C. CHIRURGIA CASALE MONFERRATO

La Struttura svolge le seguenti attività:

Attività di Chirurgia Generale in regime di elezione e di urgenza

Presso la S.C. Chirurgia Casale Monferrato viene svolta attività di chirurgia generale in regime di elezione e di urgenza. L'attività è rivolta, con propensione di indirizzo, alla chirurgia digestiva oncologica ad alta complessità e con tecniche mini-invasivo/ laparoscopiche.

Nello specifico:

- trattamento chirurgico e gestione multidisciplinare delle neoplasie primitive e secondarie dell'area epato-bilio-pancreatica, gastrica e colo-rettale mediante tecniche chirurgiche "open" e/o laparoscopico-minivasive;
- trattamento chirurgico delle patologie litiasiche della colecisti e trattamento integrato della litiasi colecista - coledocica e intraepatica;
- trattamento chirurgico "open" e/o laparoscopico – minivasivo dei difetti di parete addominale (ernie inguinali, ernie della linea alba, laparoceli, ernie rare di parete);
- trattamento chirurgico delle malattie infiammatorie croniche intestinali (IBD) e chirurgia proctologica;
- trattamento chirurgico dalle patologie benigne del colon-retto (polipi e diverticoli intestinali);
- trattamento chirurgico in Urgenza/Emergenza delle patologie di pertinenza afferenti dal DEA del P.O.;
- trattamento chirurgico integrato, in casi selezionati, delle neoplasie della mammella.

Attività di Chirurgia Generale in regime di Day Surgery e One Day Surgery

- Interventi di chirurgia erniaria, per patologie litiasiche della colecisti, chirurgia proctologica.

Attività di Chirurgia Ambulatoriale presso le sale operatorie della S.S. Day Surgery Multispecialistico, per il trattamento delle patologie di cute, sottocute e annessi cutanei.

Altre attività

- C.A.S. delocalizzato, presso Ambulatorio C.A.S.;
- Pre-ricovero di Chirurgia Generale, presso ambulatorio;
- Interventi chirurgici elettivi svolti in regime di libera professione intramuraria ("intramoenia"), programmati e eseguiti in ottemperanza alle relative regolamentazioni aziendali e normative di legge.

Alla S.C. Chirurgia Casale Monferrato afferisce la **S.S. Day Surgery Multispecialistico Casale Monferrato**.

S.C. CHIRURGIA NOVI LIGURE

La Struttura svolge le seguenti attività:

- chirurgia oncologica in elezione (prevalentemente laparoscopica) e in urgenza per patologie colo retтали;
- chirurgia oncologica in elezione per patologie gastroduodenali;
- chirurgia non oncologica per patologie colon retтали prevalentemente infiammatorie (diverticoliti) con tecnica laparoscopica e/o open;
- chirurgia in urgenza per situazioni patologiche occlusive del colon retto e perforative colon retтали e gastriche, queste ultime trattate possibilmente con tecnica laparoscopica (vedi ulcere gastro-duodenali perforate);

- chirurgia laparoscopica della colecisti prevalentemente in regime di one day surgery;
- chirurgia laparoscopica e open delle patologie della parete addominale (ernie e laparoceli);
- chirurgia coloproctologica (emorroidi, ragadi, fistole) e della regione sacro coccygea (s. pilonidalis);
- chirurgia vascolare del sistema venoso periferico arti inferiori (safenectomie e flebectomie multiple);
- posizionamento e rimozione di cateteri intraperitoneali;
- chirurgia ambulatoriale.

La struttura effettua anche chirurgia oncologia coloretale, prevalentemente in regime di urgenza e in coerenza con gli indirizzi della Rete Oncologica regionale.

Alla S.C. Chirurgia Novi Ligure afferisce la **S.S. Day Surgery Multispecialistico Novi Ligure**.

S.C. CHIRURGIA ACQUI TERME

La Struttura svolge le seguenti attività:

Attività di Chirurgia Generale in regime di elezione e di urgenza

Presso la S.C. Chirurgia Acqui Terme viene svolta attività di chirurgia generale in regime di elezione e di urgenza. L'attività è rivolta, con propensione di indirizzo, alla chirurgia coloproctologica con tecniche mini-invasivo/ laparoscopiche.

Nello specifico:

- trattamento chirurgico "open" o laparoscopico/mininvasivo dei difetti di parete addominale (ernie inguinali, ernie della linea alba, laparoceli, ernie rare di parete);
- trattamento chirurgico delle patologie litiasiche della colecisti e trattamento integrato della litiasi colecisto - coledocica e intraepatica;
- trattamento chirurgico "open" o laparoscopico/mininvasivo e gestione multidisciplinare della patologia benigna colon-proctologica (con particolare propensione di indirizzo al trattamento mini invasivo della malattia emorroidaria);
- trattamento chirurgico e gestione multidisciplinare delle malattie infiammatorie intestinali (diverticolosi/ite, IBD);
- trattamento chirurgico in Urgenza/Emergenza delle patologie di pertinenza afferenti dal PS del P.O.;
- trattamento chirurgico integrato, in casi selezionati e condivisi con la SS Senologia di Tortona, delle neoplasie della mammella.

Attività di Chirurgia Generale in regime di Day Surgery e One Day Surgery

- interventi di chirurgia erniaria, per patologie litiasiche della colecisti, chirurgia proctologica.

Attività di Chirurgia Ambulatoriale Complessa

- trattamento delle patologie di cute, sottocute e annessi cutanei, chirurgia erniaria, chirurgia proctologica.

Attività di Chirurgia Ambulatoriale

- trattamento delle patologie di cute, sottocute e annessi cutanei e per la malattia emorroidaria (legatura elastica delle emorroidi).

La struttura effettua anche chirurgia oncologia coloretale in coerenza con gli indirizzi della Rete Oncologica regionale.

Alla S.C. Chirurgia Acqui Terme afferisce la **S.S. Day Surgery Multispecialistico Acqui Terme**.

S.C. CHIRURGIA TORTONA

La Struttura svolge le seguenti attività:

- ricovero e cura dei pazienti in regime di elezione ed urgenza secondo i diversi settings assistenziali;
- attività ambulatoriale programmata con ambulatori dedicati (chirurgico, coloretale, proctologico, enterostomie, ecografico, chirurgia ambulatoriale);
- ambito chirurgico dell'attività elettiva: chirurgia coloretale mininvasiva per patologia oncologica e benigna, chirurgia di parete con approccio mininvasivo e tradizionale, chirurgia proctologica.

Alla S.C. Chirurgia Tortona afferiscono le seguenti Strutture Semplici:

- **S.S. Day Surgery Multispecialistico Tortona**
- **S.S. Senologia Tortona.**

S.C. ORTOPEDIA CASALE MONFERRATO

La Struttura svolge le seguenti attività:

Anca: chirurgia protesica di primo impianto e di revisione;

Ginocchio: chirurgia protesica di primo impianto, anche con tecnologia robotica sia totale che monocompartimentale, e di revisione; chirurgia artroscopica.

Spalla: chirurgia protesica di primo impianto e revisione; chirurgia artroscopica.

Caviglia/Piede: chirurgia mini-invasiva con tecnica percutanea; correzione con tecnica tradizionale.

Traumatologia sia arto superiore che inferiore garantendo con doppia reperibilità tutte le urgenze ortopediche h 24.

S.C. ORTOPEDIA NOVI LIGURE

Nella Struttura viene svolta principalmente *attività chirurgica di traumatologia e urgenze* e una parte di attività di elezione, oltre alle *attività ambulatoriali di prime visite programmate e consulenze dal DEA*.

S.C. ORTOPEDIA ACQUI TERME

La Struttura gestisce i pazienti con problematiche ortopediche - traumatologiche, sia in elezione che in urgenza nei diversi setting assistenziali (degenza ordinaria, degenza diurna, attività ambulatoriale e ambulatoriale complessa).

Vengono trattate la maggior parte delle patologie ortopediche nelle diverse linee di attività chirurgica:

- Chirurgia Protesica dell'anca, del ginocchio, della spalla e del gomito;
- Chirurgia di Revisione di Protesi di anca e ginocchio;
- Chirurgia Artroscopica di ginocchio e caviglia;
- Chirurgia della mano tra cui il trattamento endoscopico della Sindrome del Tunnel Carpale;
- Chirurgia del piede con caratteristiche di eccellenza.

A livello ambulatoriale vi sono ambulatori di prima visita ortopedica e di controllo.

Per quanto riguarda *l'attività in urgenza*, viene garantita attività di consulenza h 24.

S.C. ORTOPEDIA TORTONA

La Struttura svolge le seguenti attività:

Attività chirurgica

- Chirurgia di primo impianto e revisione di protesi d'anca;
- Chirurgia protesica monocompartimentale, totale e di revisione di ginocchio;
- Chirurgia protesica della spalla;
- Utilizzo di nuove tecnologie per la chirurgia protesica in particolare di ginocchio;
- Chirurgia artroscopica di spalla, ginocchio;
- Chirurgia del piede dell'adulto con tecnica tradizionale e mini invasiva;
- Trattamento del paziente traumatizzato con percorsi dedicati (trattamento delle fratture di femore entro le 48h), traumatologia arto superiore ed inferiore;
- Trattamento chirurgico della patologia dello sport;
- Chirurgia ambulatoriale in particolare mano e piede;
- Trattamento non chirurgico nella patologia degenerativa e traumatica tramite attività ambulatoriali dedicate.

Attività ambulatoriale

- prima visita ortopedica e visita di controllo;
- infiltrazioni intrarticolari;
- consulenza specialistica per il Presidio Ospedaliero compresa l'attività di Pronto Soccorso;
- ambulatorio dedicato per il trattamento infiltrativo ecoguidato delle articolazioni in particolare dell'anca e per utilizzo di fattori di crescita (PRP) a scopo rigenerativo;
- ambulatorio per i post e prericoveri presso il P.O. di Novi Ligure.

Attività di reparto

- gestione e cura dei pazienti ricoverati presso i Presidi di Tortona e Novi Ligure.

Attività urgenti

- attività di reperibilità ortopedica per i Presidi di Novi Ligure e Tortona durante le ore notturne e durante il weekend;
- attività chirurgica traumatologica urgente presso i Presidi di Novi Ligure e Tortona.

S.C. OCULISTICA

La Struttura Complessa di Oculistica, oltre alla normale attività di visite ambulatoriali, esegue tutta la diagnostica di secondo livello (OCT FAG CV visite ortottiche), le terapie intravitreali e tutta la chirurgia oculistica, ovvero cataratte, glaucomi, trapianti, strabismi, distacchi di retina, tumori oculari, vitrectomie.

Presso i Presidi Ospedalieri di Tortona, Novi Ligure e Acqui Terme vengono eseguite le visite oculistiche di primo livello e gli esami diagnostici di secondo livello e la chirurgia della cataratta e delle palpebre.

Alla S.C. Oculistica afferisce la **S.S. Retina Tortona**.

S.C. OTORINOLARINGOIATRIA

La Struttura svolge le seguenti attività:

- Diagnosi ambulatoriale con Visita ORL, Endoscopia Rinofaringolaringe, Otomicroscopia, Esame di studio della funzionalità Cocleo Vestibolare attraverso gli esami svolti con l'aiuto delle Tecniche Audiometriste; tutto questo viene svolto sulle sedi di Casale Monferrato, Acqui Terme, Novi Ligure, Tortona e Ovada;
- Attività chirurgica settimanale sui blocchi operatori di Casale Monferrato, Acqui Terme e Tortona;
- Medicazioni post chirurgiche con strumenti ed attrezzature avanzate sui Presidi di Casale Monferrato, Novi Ligure, Tortona ed Acqui Terme;
- Copertura con Pronta Disponibilità dei Presidi dove si svolge attività operatoria durante la settimana ed unificazione nel fine settimana della Pronta Disponibilità stessa.

L'attività chirurgica segue le linee guida dell'organizzazione ospedaliera in Hub e Spoke.

Viene garantita la Pronta Disponibilità nei Presidi in cui si svolge attività operatoria durante la settimana e con modalità unificata nel fine settimana.

S.C. UROLOGIA

La Struttura svolge le seguenti attività:

Interventi per Iperplasia Prostatica Benigna (IPB)

- TURP e adenomectomia transvescicale o retropubica;
- Fotovaporizzazione prostatica con green Laser, tecnologia Rezum.

Interventi per incontinenza

- TOT, sling sotto uretrale.

Interventi per neoplasia vescicale

- Terapia con laser di neoplasie dell'alta via escrettrice;
- TURB;
- Cistectomia radicale;
- Derivazione urinaria o neo vescica orto topica.

Interventi per neoplasia prostatica

- Prostatectomia radicale (laparoscopica e open);
- Biopsia prostatica con tecnica FUSION.

Interventi per neoplasia renale

- Nefrectomia semplice per reni grinzi o idronefrotici (con tecnica laparoscopica);
- Nefrectomia radicale (sia laparoscopica che a cielo aperto);
- Enucleoresezione neoformazione renale (sia laparoscopica che a cielo aperto);
- Nefroureterectomia (sia laparoscopica che a cielo aperto).

Interventi per calcolosi urinaria

- Ureteroscopia diagnostica e operativa rigida e flessibile (litotrissia di calcoli con tecnica laser, impiego di strumenti flessibili);
- E.C.I.R.S. (Endoscopic Combined Intra-Renal Surgery);
- Litotrissia percutanea renale;
- ESWL.

Interventi per neoplasia testicolo

- Orchifunicolectomia.

Interventi in Day Surgery e Chirurgia Ambulatoriale Complessa

- Sclerotizzazione di varicocele, eversione della vaginale per idrocele, circoncisione, plastica del frenulo, uretrotomia interna per stenosi dell'uretra, applicazione di doppio J, orchidopessi, asportazione di cisti dell'epididimo, cistoscopia con biopsia).

Attività ambulatoriale

- Ambulatorio di urologia oncologica, ambulatorio calcolosi, ambulatorio incontinenza urinaria, ambulatorio andrologia, esame uro dinamico, chemioterapia endovesicale, biopsia prostatica e ambulatorio urologia generale (prime visite e visite di controllo).

Alla S.C. Urologia afferisce la **S.S. Urologia Casale Monferrato**.

S.S.D. Odontostomatologia

La Struttura svolge le seguenti attività:

- Chirurgia Orale: estrazioni chirurgiche, exeresi neoformazioni endo-extra ossee del cavo orale, parodontologia (prevenzione e cura dei casi complessi: detartrasi e levigatura radici a cielo coperto o aperto), chirurgia preprotetica e rigenerazione ossea, trattamenti ambulatoriali o in sala operatoria;
- Patologia Orale: monitoraggio e cura di lesioni patologiche delle mucose orali, precancerose, prevenzione dei tumori del cavo orale, con biopsia dei tessuti sospetti;
- Cure Pazienti Disabili e/o Non Collaboranti: pazienti con vario grado di handicap fisico/psichico, pazienti psichiatrici o odontofobici, trattamenti ambulatoriali o in sala operatoria;
- Ambulatorio Pazienti "A Rischio": pazienti cardiopatici, nefropatici, valutazioni e cure pre/post trapianto d'organo o intervento cardiocirurgico, paziente defedato e gravemente immunodepresso, pazienti in terapia anticoagulante orale TAO, pazienti in gravidanza, pazienti con allergie accertate a farmaci anestetici di uso odontoiatrico, diabetici o ipertesi (solo se non facilmente compensabili con terapia), trattamenti ambulatoriali ed in sala operatoria con anestesia locale assistita;
- Pazienti Oncologici: visite e trattamenti pre e post chirurgici, pre e post radio-chemioterapia, pazienti da sottoporre a cicli di cura con farmaci difosfonati;
- Pronto Soccorso Odontoiatrico: pazienti con esiti di trauma oro-maxillo-facciale, odontalgie acute, ascessi/flemmoni del distretto oro-facciale;
- Consulenze alle altre Strutture Ospedaliere: visite e trattamenti specialistici di pazienti ricoverati nel Presidio Ospedaliero;
- Ambulatorio di Patologia ATM: pazienti con sindrome algico-disfunzionale temporo-mandibolare, trattamenti con utilizzo di tutori ortotici dedicati;
- Ambulatorio Protesi: si eseguono protesi rimovibili solo ai pazienti trattati presso la struttura;
- Ambulatorio OSAS: trattamento dei pazienti con Sindromi delle Apnee Notturne attraverso il confezionamento di appositi device intraorali.

DIPARTIMENTO STRUTTURALE MEDICO

S.C. CARDIOLOGIA CASALE MONFERRATO

L'attività della Struttura comprende prestazioni cliniche di I° e II° livello, nell'ambito della diagnostica, terapia e follow-up delle patologie a carattere cardio-vascolare.

Più precisamente:

Ricovero e cura

- degenza ordinaria: dove afferiscono pazienti con sindrome coronarica acuta e sindrome coronarica cronica, scompenso cardiaco, tromboembolia polmonare, aritmie maggiori, miocarditi, pericarditi, versamenti pericardici.

UTIC

- ricovero delle patologie cardio-vascolari in emergenza, quali infarto miocardico con o senza sopraslivellamenti ST, edema polmonare acuto, embolia polmonare, aritmie instabili, shock cardiogeno, impianto di pace-maker temporanei, pericardio centesi.

Day-hospital

- gestione di patologie che richiedono impianto e/o revisione di pace-maker o defibrillatori impiantabili, ripristino del ritmo sinusale tramite cardioversione elettrica o farmacologica, test per diagnosi di patologie minacciose, quali Sindrome di Brugada, ecc.

Interventistica

- interventi di diagnosi e/o terapia quali sostituzioni, revisioni e impianti di devices, quali pace-makers definitivi, defibrillatori impiantabili, loop recorder.

Servizi di consulenza

- ecocardiografie, ECG per DEA e altri reparti, per classi U/B/D/P provenienti dal territorio e/o da altre Strutture Complesse, esecuzione e refertazione di ECG interni ed esterni al Presidio Ospedaliero.

Ambulatori di II° livello per:

- controlli pace-maker e/o defibrillatori impiantabili;
- gestione e follow-up scompenso cardiaco;
- gestione e follow-up sindrome coronarica cronica;
- gestione e follow-up aritmie;
- gestione e follow-up cardio-oncologia;
- gestione e follow-up cardiologia di genere;
- gestione e follow-up cardiologia pediatrica;
- diagnostica di II° livello con ecocardiografia trans-esofagea, ecocardiografia con contrasto, ecocardiografia da stress farmacologico;
- sincope unit certificata;
- attività di telemedicina e teleconsulenza, incluso il monitoraggio remoto di tutti i tipi di device;
- tilt-test;
- test ergometrici al cicloergometro;
- posizionamento e refertazione elettrocardiogrammi dinamici secondo Holter delle 24,72 ore e dei 15 giorni;
- ecocardiografia trans-toracica di I° livello;
- collaborazione per la definizione di percorsi diagnostico-terapeutici aziendali e inter-aziendali;
- attività di ricerca e sperimentazione in trial/registri clinici nazionali e/o interaziendali;
- TC coronarica con refertazione congiunta con la Radiologia;
- RM cardiaca con refertazione congiunta con la Radiologia (in fase di implementazione).

Alla S.C. Cardiologia Casale Monferrato è assegnata la gestione del Centro Unico di Costo per l'attività di interventistica cardiologica (elettrofisiologia) e la gestione di una équipe unica itinerante sulle due sedi Casale M.to-Novì L. Tale organizzazione con l'obiettivo di:

- migliorare l'uniformità delle indicazioni alle procedure interventistiche e l'appropriatezza clinica;
- favorire una più efficiente ed efficace attività interventistica, con un unico Centro di formazione, di gestione amministrativa e tecnologica all'interno dell'ASL
- ridurre la mobilità passiva verso Centri esterni all'ASL AL, quali Azienda Ospedaliera, che rimarrebbe comunque l'Hub per attività di II-III livello, verso Centri privati o fuori Regione.

La S.C. Cardiologia di Casale M.to, in collaborazione con la S.C. Recupero e Rieducazione Funzionale Intensiva, attiva percorsi di degenza post –acuzie di Cardiologia Riabilitativa per pazienti con esiti di infarto e/o rivascolarizzazione miocardica percutanea o chirurgica, o interventi di cardiocirurgia per sostituzione valvolare, che necessitano di stabilizzazione e rieducazione/recupero funzionale e motorio, con particolare attenzione alla prevenzione di eventuali complicanze delle ferite post-chirurgiche, in continuità assistenziale con la Cardiocirurgia dell'A.O. di Alessandria.

Tali posti letto di riabilitazione cardiologica, inoltre, sono essenziali nella gestione a lungo termine dei pazienti con scompenso cardiaco avanzato e nel post-acuto. Quanto sopra, anche al fine di ridurre le re-ospedalizzazioni cardiologiche, di ottimizzare i percorsi terapeutici e l'aderenza/persistenza alla terapia.

Alla S.C. Cardiologia Casale Monferrato afferisce la **S.S. Organizzazione Attività Supporto Cardiologico presso P.O. Acqui Terme**

S.C. CARDIOLOGIA NOVI LIGURE

La S.C. Cardiologia P.O. Novi Ligure svolge le seguenti attività:

Ricovero e Cura

- UTIC: ricovero in regime di emergenza-urgenza dei pazienti con patologie acute che necessitano di monitoraggio e cure intensive. Le principali patologie trattate sono sindromi coronariche acute (infarto miocardico NSTEMI e STEMI in fase subacuta), edema polmonare acuto, embolia polmonare con instabilità emodinamica, shock cardiogeno, aritmie ipercinetiche ed ipocinetiche.

In UTIC vengono trattati i pazienti con insufficienza respiratoria che necessitano di supporto ventilatorio con c-PAP, B-level, NIV (ventilazione non invasiva). A breve verrà avviata l'ultrafiltrazione (CWWH) per i pazienti con scompenso cardiaco ed insufficienza renale refrattaria alla terapia medica.

- Reparto di Degenza Ordinaria: ricovero dei pazienti con patologie subacute o in elezione.

Le principali patologie trattate sono: cardiopatia ischemica (angina instabile e sindrome coronarica cronica), scompenso cardiaco, cardiopatie valvolari, tromboembolia polmonare senza instabilità emodinamica, miocarditi, pericarditi, aritmie iper ed ipocinetiche.

- Day Hospital: impianto di pace-maker o defibrillatori impiantabili, sostituzione di generatore dei dispositivi, impianto di loop recorder, cardioversione elettrica.

Sala di Elettrostimolazione

- impianto di pace-maker o defibrillatori impiantabili, sostituzione di generatore dei dispositivi, impianto di loop recorder, cardioversione elettrica.

Attività Interna

- consulenze cardiologiche generiche per i reparti ed il DEA;
- visite dedicate "pre ricovero" per i pazienti in attesa di intervento chirurgico;
- visite dedicate "cardio-oncologiche" ed ecocardiogrammi;
- visite dedicate per pazienti della nefrologia (pre trapianto renale e follow-up);

- visite dedicate per pazienti della S.C. Neurologia con ictus criptogenetico sec PDTA interno;
- ecocardiogrammi per DEA e reparti;
- ECG per DEA e reparti;
- ECG Holter per pazienti ricoverati in altri reparti.

Attività Ambulatoriale

- Primo livello: visite cardiologiche più ECG, ecocardiogrammi, Holter ECG, Holter pressorio.
- Secondo livello:
 - ambulatorio scompenso cardiaco;
 - ambulatorio cardiopatia ischemica (post ricovero per pazienti con SCA e sindrome coronarica cronica);
 - controllo pace-maker e defibrillatori impiantabili;
 - ambulatorio aritmie;
 - ambulatorio per gestione e follow-up cardio-oncologia;
 - ambulatorio di cardiologia pediatrica;
 - ambulatorio per la diagnosi e cura dell'ipertensione arteriosa polmonare;
 - attività diagnostica di II° livello: ecocardiografia trans-esofagea, ecocardiografia transtoracica e transesofagea con contrasto (bubble test), ecocardiografia con stress farmacologico;
 - Risonanza Magnetica Nucleare Cardiaca, refertazione congiunta degli esami con Radiologo;
 - TAC coronarica, refertazione congiunta degli esami con Radiologo.

Attività di Supporto a Centri Spoke ASL AL

- La S.C. Cardiologia Novi Ligure effettua attività consulenziale telefonica, telerefertazione degli ECG, visite cardiologiche, ecocardiogrammi transtoracici e transesofagei a supporto degli ospedali spoke dell'Azienda.

Attività di Ricerca/Aggiornamento

- La S.C. Cardiologia Novi Ligure partecipa a studi clinici multicentrici nazionali ed internazionali, produce lavori originali pubblicati su riviste con IP, partecipa all'elaborazione di PDTA aziendali. I cardiologi partecipano a corsi di aggiornamento ed a congressi nazionali ed internazionali (anche in qualità di relatori).

Alla S.C. Cardiologia Novi Ligure afferisce la **S.S. Organizzazione Attività Supporto Cardiologico presso P.O. Tortona**

S.C. MEDICINA INTERNA CASALE MONFERRATO

Presso la Struttura viene svolta prevalentemente attività di ricovero in regime ordinario di pazienti provenienti dal DEA; vengono inoltre effettuati ricoveri in elezione ed erogati ricoveri in regime di Day Hospital.

La Struttura intercetta pazienti pluripatologici ed è responsabile della gestione della complessità da ciò derivante.

Le patologie principali trattate dalla S.C. Medicina Interna sono rappresentate da:

- insufficienza respiratoria;
- patologie infettive nelle varie espressioni, dalla sepsi alle infezioni confinate a singoli organi, al COVID;
- patologie epatiche;
- scompenso cardiaco;
- anemie.

L'attività ambulatoriale consta dei seguenti Ambulatori:

- Medicina Interna;

- Ipertensione Arteriosa (con esecuzione di monitoraggio pressorio nelle 24 ore);
- Endocrinologia;
- Epatologia (con esecuzione di paracentesi eco assistite);
- Reumatologia (centro prescrittore farmaci biologici);

che si occupano della diagnosi e cura nei suddetti ambiti.

Viene inoltre svolta attività di consulenza presso le altre Strutture del Presidio Ospedaliero.

S.C. MEDICINA INTERNA NOVI LIGURE

Alla Struttura di degenza accedono utenti provenienti dal P.O. di Ovada (che riceve solo pazienti a bassa intensità' di cura) e dal P.O. di Tortona per patologie complesse che richiedono consulenze specialistiche.

L'attività consiste nel gestire casi (oltre che di pertinenza prettamente internistico) di natura complessa e specialistica, come casi nefrologici che richiedono alta intensità di cura. La Struttura procede a inquadramento diagnostico per quanto riguarda i pazienti pneumologici che vengono gestiti in loco.

Per quanto riguarda i casi di competenza cardiologica, si ricoverano pazienti affetti da scompenso cardiaco, pazienti grandi anziani con IMA e plurime comorbidità, endocarditi, pericarditi, pazienti affetti da aritmie io ed ipercinetiche, cardiopatie valvolari, embolie polmonari.

Numerosi sono i casi di pertinenza chirurgica tipo colecistiti anche con calcolosi, diverticoliti, occlusioni intestinali, pielonefriti, calcolosi delle vie urinarie che per età o per altre complicazioni comorbide non vengono accettati in ambito chirurgico.

Si ricoverano pazienti ancora complessi e provvisti di tracheostomia o di NIV difficilmente collocabili sul territorio, che provengono dalla S.C. Cardiologia e dalla S.C. Anestesia e Rianimazione.

La Struttura svolge anche attività di:

- ambulatorio di Medicina Interna;
- ecocolordoppler arti inferiori, tronchi sovraaortici, arterie renali che serve sia agli interni che esterni;
- ambulatorio di Reumatologia;
- attività' di formazione per emergenza intra ed extraospedaliera;
- preparazione con idratazione e con bicarbonato EV (presso Day Service) per pazienti affetti da insufficienza renale che devono essere sottoposti ad indagini radiologiche con MDC (extraospedalieri).

Alla S.C. Medicina Interna Novi Ligure afferisce la **S.S. Allergologia**

S.C. MEDICINA INTERNA ACQUI TERME

La Struttura svolge attività clinica in regime di degenza e in regime ambulatoriale.

In reparto afferiscono pazienti ricoverati per le più comuni patologie internistiche (polmoniti, scompenso cardiaco congestizio, scompenso glico-metabolico e sepsi) che afferiscono dal Pronto Soccorso.

L'attività ambulatoriale consiste in un Ambulatorio di Endocrinologia, di Diabetologia e del Centro Disturbi Cognitivi e Demenza.

Alla S.C. Medicina Interna Acqui Terme afferisce la **S.S. Pronto Soccorso Acqui Terme**

S.C. MEDICINA INTERNA TORTONA

La S.C. Medicina Interna esercita le prestazioni di natura medico-specialistica, proprie della omologa disciplina, presso il P.O. di Tortona.

Alla Struttura competono:

- attività specialistica di 1° e 2° livello;
- attività di degenza ordinaria con ricoveri programmati ed in regime di urgenza con attivazione dei percorsi di continuità assistenziale in collaborazione con il Servizio aziendale preposto;
- attività di consulenza alle Strutture ed ai Servizi del Presidio Ospedaliero;
- attività ambulatoriale intraospedaliera in continuità con il territorio nell'ambito dei Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA) precostituiti e specificatamente:
 - a) ambulatorio di prevenzione cardio-vascolare
 - b) ambulatorio per lo studio e la terapia dell'ipertensione
 - c) ambulatorio di diagnostica vascolare non invasiva
 - d) ambulatorio di epatologia
 - e) ambulatorio di ematologia in fase di organizzazione;
- collabora alla definizione di percorsi diagnostici e terapeutici volti a migliorare l'efficacia e l'efficienza delle risposte clinico-interventistiche in regime di urgenza/emergenza;
- attività di aggiornamento scientifico tramite corsi e convegni dedicati ai colleghi ospedalieri e del territorio.

Alla S.C. Medicina Interna Tortona afferisce la **S.S. Pronto Soccorso Tortona**

S.C. MEDICINA INTERNA OVADA

La Struttura svolge attività clinica in regime di degenza e in regime ambulatoriale.

In reparto afferiscono pazienti ricoverati per le più comuni patologie internistiche (polmoniti, scompenso cardiaco congestizio, scompenso glico-metabolico e sepsi) che afferiscono dal Pronto Soccorso.

Comprende al suo interno il Pronto Soccorso di area disagiata.

Attività svolte

- Degenza ordinaria
- Attività ambulatoriali: ematologia, medicina interna, cardiologia, diagnostica cardiovascolare (ecocardio, ecodoppler TSA, Holter ECG, Holter PA).

Attività di PS di Area Disagiata

E' caratterizzata dalla collaborazione consolidata con i Medici di Medicina Generale (MMG) del Distretto Acqui/Ovada che inviano i pazienti dopo propria valutazione per inquadramento urgente ai fini di definizione del miglior setting assistenziale in caso di sintomi acuti.

Attività di Rete

Con il territorio: supporto ai MMG del Distretto Acqui Terme/Ovada per:

- Gestione domiciliare dei pazienti COVID con possibilità di effettuare monoclonali in PS
- Gestione integrata dei percorsi per patologia utilizzando anche strumenti come la telemedicina

Con il terzo settore:

- Collaborazione al Piano Locale della Prevenzione (PLP) con relativa rendicontazione
- Formazione e corsi ECM

La S.C. Medicina Interna ha affinato nel corso degli anni un indirizzo oncologico, ematooncologico, di terapia di supporto, palliative e di riabilitazione oncologica attivando sinergie con gli altri Presidi ASL AL, l'AOU AL, la Rete oncologica Piemonte e Valle d'Aosta, con il territorio di riferimento oltre che collaborazioni consolidate per progetti organizzativi sperimentali con il terzo settore su base regionale e nazionale.

Alla S.C. Medicina Interna Ovada afferiscono le seguenti Strutture Semplici:

- **S.S. Medicina ad indirizzo oncologico**
- **S.S. Pronto Soccorso Ovada**

S.C. ONCOLOGIA CASALE MONFERRATO **S.C. ONCOLOGIA NOVI LIGURE**

L'Oncologia è dislocata su cinque Presidi Ospedalieri ed è organizzata secondo il modello HUB e Spoke in due Strutture Complesse:

- S.C. Oncologia Casale Monferrato
- S.C. Oncologia Novi Ligure.

Ciascuna Struttura è dotata di un Centro Accoglienza Servizi (CAS), secondo quanto stabilito dalla D.G.R. n. 51/2015, che ha la funzione di accogliere i pazienti con diagnosi oncologica, certa o sospetta, e di disegnare per ciascuno di essi il percorso diagnostico - terapeutico - assistenziale più adeguato e secondo i modelli della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta.

Il CAS ha il compito:

- di emettere l'esenzione codice 048;
- di tracciare il percorso diagnostico;
- di rilevare i bisogni psicosociali del paziente e di segnalarli a chi di competenza;
- di segnalare il caso al Gruppo Interdisciplinare Cure (GIC) all'interno dell'Azienda o presso i Centri HUB di riferimento (GIC interaziendali).

L'Oncologia di ciascun Presidio prende in carico il paziente dall'inizio del percorso di cura e garantisce che esso si svolga secondo le Linee Guida e secondo i criteri di sicurezza sulla manipolazione e somministrazione dei farmaci.

In regime ambulatoriale vengono erogate le seguenti attività:

- somministrazione di chemioterapia, terapie biologiche, immunoterapie;
- Biopsia Osteomidollare (BOM) solo sulla sede di Casale Monferrato;
- posizionamento di cateteri venosi centrali periferici semitunnelizzati, PICC, Mid-line ecc.;
- visite CAS;
- impostazioni cicli di trattamento;
- prime visite oncologiche;
- medicazione e lavaggio dei Cateteri Venosi Centrali (CVC);
- paracentesi;
- toracentesi;
- visite di follow-up;
- condivisione di percorsi assistenziali con il Territorio attraverso l'attivazione delle Simultaneous Care;
- erogazione del servizio Protezione Famiglie Fragili.

Presso la S.C. Oncologia Casale Monferrato viene svolta attività di Day Hospital per il posizionamento o rimozione di dispositivi centrali totalmente impiantabili (port-a-cath) e per procedure diagnostiche invasive (biopsie TC guidate, ecoguidate, posizionamento di drenaggio peritoneale o pleurico).

I ricoveri di degenza ordinaria vengono effettuati solo presso la sede di Casale Monferrato dove è

possibile disporre di letti a valenza oncologica all'interno dell'Area medica 2.

Particolare attenzione viene volta al percorso formativo e di aggiornamento di tutto il personale che opera all'interno delle Oncologie dell'ASL attraverso:

- corsi di formazione/aggiornamento promossi dalla Rete Oncologica;
- corsi di aggiornamento promossi dall'Università di Torino o del Piemonte Orientale;
- congressi nazionali e internazionali;
- corsi di aggiornamento interno;
- FAD.

Le Strutture seguono percorsi condivisi e uniformi per la diagnosi e la cura dei pazienti oncologici, attraverso l'aderenza ai PSDT e l'utilizzo di MedOffice per la refertazione delle visite e l'utilizzo di Log 80 per la prescrizione, allestimento e somministrazione dei farmaci.

La qualità dei percorsi viene valutata attraverso il confronto interdisciplinare tra le diverse figure specialistiche che intervengono nei GIC e attraverso la predisposizione di audit nel corso dell'anno.

Alla S.C. Oncologia Casale Monferrato afferisce la **S.S. Oncologia Acqui Terme**

Alla S.C. Oncologia Novi Ligure afferisce la **S.S. Oncologia Tortona**

S.C. NEUROLOGIA CASALE MONFERRATO

La Struttura svolge le seguenti attività:

Reparto di degenza

Le principali patologie trattate sono:

- malattie cerebrovascolari (ictus ischemico ed emorragico);
- traumi cranici;
- malattie infiammatorie del SNC;
- polineuropatie, epilessia, malattie degenerative (demenze, Parkinson, sclerosi laterale amiotrofica);
- neoplasie cerebrali.

Day Hospital

- vengono effettuati trattamenti di disassuefazione per pazienti affetti da cefalee croniche con abuso di analgesici, cefalea a grappolo, trattamenti per la sclerosi multipla, rachicentesi diagnostiche.

Attività ambulatoriale

- visite neurologiche urgenti classe U e visite classe B;
- ambulatorio dedicato alla sclerosi multipla, dispensazione e somministrazione di farmaci per la malattia;
- ambulatorio di neurologia generale classi D e P;
- ambulatorio Parkinson;
- tossina botulinica per il trattamento dell'emicrania cronica;
- ambulatorio "anticorpi monoclonali" per il trattamento dell'emicrania;
- tossina botulinica per distonie ed emispasmo facciale;
- IgVena per neuropatie infiammatorie.

Esami strumentali

- elettroencefalografia per pazienti esterni ed interni;
- elettromiografia per pazienti esterni ed interni;
- potenziali evocati per pazienti esterni ed interni;
- ecocolodoppler solo per pazienti interni.

Alla S.C. Neurologia Casale Monferrato afferisce la **S.S. Stroke Unit Casale Monferrato**

S.C. NEUROLOGIA NOVI LIGURE

La Struttura svolge attività ambulatoriale presso la sede di Novi, con un ambulatorio generale (prime visite e controlli) e con ambulatori dedicati alle Malattie Cerebrovascolari, alle Malattie Neuromuscolari, ai Disturbi del Movimento, alla Sclerosi Multipla, all'Epilessia ed alle Cefalee.

Inoltre la Struttura garantisce la presenza di un neurologo (per attività di ambulatorio, consulenza per i Reparti e, quando richiesto, di consulenza urgente per il Pronto Soccorso) presso i Presidi Ospedalieri di Tortona, Acqui Terme e Ovada.

Svolge attività di neurofisiologica clinica, comprensiva di Elettroencefalogrammi (EEG), Elettromiografie (EMG), potenziali evocati visivi, acustici, somato-sensoriali, motori, test per lo studio del sistema nervoso vegetativo cardiovascolare.

Alla S.C. Neurologia Novi Ligure afferisce la **S.S. Stroke Unit Novi Ligure**

S.C. NEFROLOGIA

La Struttura svolge le seguenti attività:

Ambulatorio Insufficienza Renale Cronica (IRC)

- follow up pazienti affetti da insufficienza renale cronica a tutti gli stadi; l'ambulatorio comprende anche la valutazione di pazienti ipertesi e delle donne gravide.

Ambulatorio glomerulonefriti

- follow up pazienti sottoposti a biopsia renale con diagnosi di glomerulonefrite; terapie ev in DH secondo linee guida nazionali/internazionali.

Ambulatorio Malattia Renale Cronica Avanzata (Marea)

- esecuzione esami ematochimici in DS per la preservazione del patrimonio vascolare, follow up ravvicinato delle visite nefrologiche secondo esami, programmazione ed esecuzione accesso vascolare per la tipologia di trattamento dialitico scelto.

Servizio Dialisi

- emodialisi;
- trattamento patologie in atto e comorbilità;
- monitoraggio esami mensili;
- rivalutazione terapeutica;
- programmazione esami per inserimento in lista trapianto;
- dialisi peritoneale visita mensile più PET (Peritoneal Equilibration Test) mensile.

Ambulatorio trapianto di rene

- esecuzione di esami ematochimici in DS e follow up pazienti sottoposti a TX rene.

Attività di Reparto

- gestione dei ricoverati con patologie prettamente nefrologiche.

Alla S.C. Nefrologia afferisce la **S.S. Dialisi**

S.C. PNEUMOLOGIA

L'attività della S.C. Pneumologia si suddivide in attività ambulatoriale, di ricovero in regime di Day Hospital e di Ricovero Ordinario.

In regime ambulatoriale vengono eseguite le seguenti prestazioni:

- prime visite ambulatoriali con le varie priorità di accesso;
- visite di controllo;
- visite di ambulatori dedicati (asma grave, malattie interstiziali del polmone, long covid);
- visite di addestramento all'utilizzo dei ventilatori domiciliari;
- consulenze per pazienti interni (provenienti dal DEA o dagli altri Reparti).

In regime ambulatoriale viene gestita l'insufficienza respiratoria cronica con la prescrizione dell'ossigenoterapia e l'adattamento alla ventilazione non invasiva domiciliare.

L'attività diagnostica si suddivide in due ambiti:

- fisiopatologia respiratoria con lo studio funzionale delle patologie ostruttive e restrittive toraciche (spirometrie semplici, globali, diffusione alveolo capillare), test del cammino, emogasanalisi, polissonnografia notturna per lo studio delle apnee notturne;
- endoscopia toracica per la diagnosi delle patologie oncologiche, infettive ed immunologiche pleuropolmonari. Si eseguono endoscopie bronchiali di primo e secondo livello (videobroncoscopie con broncolavaggio, biopsie bronchiali, biopsie transbronchiali con guida fluoroscopica, ecobroncoscopia con agospirato su lesioni o adenopatie mediastiniche, toracentesi, posizionamento di drenaggi toracici, pleuroscopia medica).

In Day Hospital vengono ricoverati pazienti che necessitano di terapia endovenosa per patologie infettive, riacutizzazioni di BPCO o di asma, ventilazione non invasiva in insufficienza respiratoria globale.

In Degenza Ordinaria vengono ricoverati pazienti provenienti dal DEA e pazienti in elezione, con priorità ai pazienti fragili che devono eseguire procedure invasive endoscopiche o a pazienti con patologia pleurica da sottoporre a posizionamento di drenaggio toracico.

Alla S.C. Pneumologia afferiscono le

S.S. Gestione Pneumologia Acqui Terme

S.S. Gestione Pneumologia Novi Ligure

S.S.D. Gastroenterologia

La Struttura svolge prestazioni ambulatoriali specialistiche presso tutti i presidi afferenti (Casale Monferrato, Novi Ligure, Tortona, Acqui Terme, Ovada), più prestazioni terapeutiche in regime di DH e di endoscopia interventistica bilio-pancreatica per i pazienti ricoverati, presso la sede di Casale Monferrato, e nelle sedi afferenti in caso di pazienti intrasportabili, o di procedure intraoperatorie.

In particolare:

- attività di endoscopia digestiva diagnostica del tratto gastrointestinale superiori ed inferiore
- attività di endoscopia digestiva terapeutica del tratto gastrointestinale;
- attività di Endoscopia Interventistica bilio-pancreatica;
- diagnostica dell'infezione da Helicobacter;
- attività di consulenza per nutrizione artificiale;
- ambulatorio di consulenza per patologia generale organica e funzionale dell'apparato digerente;
- ambulatorio malattia celiaca;
- ambulatorio malattie infiammatorie croniche intestinali;
- ambulatorio epatologia;
- ambulatorio malattie del distretto bilio-pancreatico;
- ricovero a scopo terapeutico in regime di Day Hospital;
- attività di reperibilità endoscopica;
- attività di consulenza gastroenterologica per i pazienti ricoverati;
- attività di formazione e addestramento del personale medico ed infermieristico;
- attività di aggiornamento scientifico mediante partecipazione a corsi e convegni.

La Struttura svolge attività di endoscopia digestiva in regime di emergenza/urgenza in orari notturni (turni h. 20.00-8.00) in base ad un protocollo d'intesa tra ASL AL ed AO AL per l'integrazione dei

turni di pronta disponibilità endoscopica presso l'Ospedale di Alessandria. Durante gli orari diurni la Struttura collabora alla gestione dei percorsi D-T dei pazienti afferenti dal DEA di Casale.

I medici della Struttura fanno inoltre parte, in qualità di Gastroenterologi, dei Gruppi Interdisciplinari Cure (GIC) dell'Apparato Digerente della Rete Oncologica Piemonte e Valle d'Aosta.

S.S.D. Malattie Infettive

La Struttura Semplice Dipartimentale di Malattie Infettive si occupa della diagnosi e terapia delle malattie infettive di qualsiasi organo e apparato nonché dell'assistenza clinica complessiva dei pazienti affetti.

La Struttura eroga le prestazioni in regime di ricovero e in regime ambulatoriale. Particolare attenzione verrà dedicata alla tubercolosi che ancora oggi rappresenta una delle principali cause di morte nel mondo.

S.S.D. Mesotelioma

La Struttura Semplice Dipartimentale Mesotelioma effettua consulenze per i pazienti ricoverati, prime visite per pazienti ambulatoriali, visite in corso di chemioterapia e visite di controllo e follow-up.

Opera rigorosamente in maniera multi professionale, coinvolgendo nella cura del paziente tutti gli specialisti di altre discipline e coordinando le loro prestazioni secondo i percorsi della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta.

Funzioni Riabilitative aziendali

Le Strutture Riabilitative ASL AL svolgono prestazioni specialistiche ambulatoriali presso i Presidi Ospedalieri e Territoriali (Casale Monferrato, Novi Ligure, Acqui Terme, Tortona, Alessandria, Valenza, Acquata Scrivia), domiciliari per i pazienti intrasportabili, di ricovero regime ordinario (codice 56 II e I livello) e di day hospital.

La rete riabilitativa aziendale garantisce la presa in carico della persona nella sua globalità attraverso la valutazione dei bisogni clinici, assistenziali, riabilitativi e sociali, e l'individuazione del setting di cura appropriato per il recupero delle funzionalità residue, accompagnando il paziente e i familiari in tutto il percorso dalla dimissione dal reparto per acuti fino al ritorno al domicilio o all'inserimento in struttura o in CAVS.

Le Strutture Aziendali della Rete Riabilitativa sono:

S.C. RECUPERO E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE CASALE MONFERRATO

La Struttura eroga trattamenti riabilitativi intensivi in regime di degenza (II livello) per pazienti neurologici, ortopedici, con patologie respiratorie nell'immediato post-acuzie e per pazienti cronici in caso di ospedalizzazione per riabilitazione.

Alla S.C. RRF Casale Monferrato afferisce la **Struttura Semplice Recupero e Riabilitazione Funzionale attività diurna e ambulatoriale**.

Tale Struttura prende in carico i pazienti con bisogni riabilitativi gestibili in regime di day hospital o ambulatoriale ospedaliero del bacino d'utenza del Distretto di Casale Monferrato e dell'Area di Valenza, oltre a collaborare alla gestione delle consulenze e prese in carico dei pazienti acuti degenti in altri reparti del Presidio Ospedaliero di Casale Monferrato. Nell'erogazione dell'attività ambulatoriale distrettuale, la Struttura si raccorda e si confronta con la S.C. Recupero e Rieducazione Funzionale Territoriale per garantire l'uniformità dei percorsi in tutto il vasto territorio aziendale.

S.C. MEDICINA RIABILITATIVA DI PROSSIMITÀ E TERAPIE INTEGRATE

La Struttura, di nuova attivazione, è situata nel Presidio Ospedaliero di Ovada e prende in carico la persona nella sua globalità mediante l'erogazione di prestazioni di ricovero in post-acuzie cod. 56 (I livello), attività ambulatoriali ospedaliere, supporto termale per la gestione delle patologie croniche con margini riabilitativi e degli effetti collaterali delle terapie oncologiche, coordinamento di iniziative di attività fisica adattata e partecipazione all'erogazione di prestazioni riabilitative nell'ambito della Rete Oncologica aziendale.

In un'ottica organizzativa aziendale unitaria ed inclusiva, questa Struttura completa l'assetto dei setting aziendali utili a garantire un percorso ospedaliero e riabilitativo appropriato, sin dalla fase dell'immediata post-acuzie e in stretto collegamento con la continuità assistenziale territoriale (residenziale o domiciliare). Inoltre, il posizionamento logistico verso il confine regionale sud faciliterà il contenimento del fenomeno della mobilità passiva extraregionale.

S.C. RECUPERO E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE TERRITORIALE

La funzione della Struttura è quella di coordinare ed erogare l'attività fisioterapica e/o logopedica domiciliare per pazienti non trasportabili e ambulatoriale distrettuale di tutta la popolazione dell'ASL AL, in stretta collaborazione con le Strutture Ospedaliere, con i quattro Distretti Sanitari, nonché con i MMG/PLS. Nel Distretto di Casale Monferrato e nell'Area di Valenza lo svolgimento di tale funzione è mediato dal supporto operativo della S.C. Recupero e Rieducazione Funzionale di Casale Monferrato/S.S. Recupero e Riabilitazione Funzionale attività diurna e ambulatoriale, con cui si raccorda e si confronta per garantire l'uniformità dei percorsi.

Nei restanti ambiti territoriali (Acqui Terme, Ovada, Novi Ligure, Acquata Scrivia, Tortona, Alessandria) la S.C. RRF Territoriale agisce mediante erogazione diretta delle prestazioni da parte degli operatori assegnati a tale Struttura.

Le prestazioni garantite sono:

- visite in telemedicina per la prescrizione di ausili, follow-up di pazienti noti, richieste di controllo esami imaging, valutazione di pazienti non complessi ospiti in RSA;
- visite ambulatoriali generali (prime visite e controlli) per adulti e pazienti in età evolutiva, pazienti ortopedici e neurologici, nell'immediato post acuzie e cronici;
- visite in ambulatori dedicati (es. ambulatorio osteoporosi, riabilitazione oncologica, ecc.).

Funzione di Coordinamento dei Percorsi Riabilitativi

Le tre Strutture Complesse sono coordinate da una funzione denominata "Coordinamento dei Percorsi Riabilitativi" che garantisce l'organizzazione dei percorsi di recupero e riabilitazione funzionale trasversalmente in tutta l'Azienda, ottimizzando la tempestività e l'appropriatezza delle prese in carico ospedaliere e territoriali.

Promuove l'adozione di protocolli basati sulle prove di efficacia, l'uso efficiente delle risorse e l'impiego della teleriabilitazione/telemedicina.

L'attività riabilitativa ospedaliera, di degenza e ambulatoriale, erogata nel Presidio Ospedaliero di Tortona è oggetto di sperimentazione gestionale mediante affidamento del servizio a soggetto esterno e le modalità di coordinamento di tale attività sono assegnate tramite specifici atti aziendali.

DIPARTIMENTO STRUTTURALE EMERGENZA E URGENZA

S.C. MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E D'URGENZA (MECAU) CASALE MONFERRATO

S.C. MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E D'URGENZA (MECAU) NOVI LIGURE

Le Strutture gestiscono i DEA di I livello dove viene erogata assistenza a tutti coloro che presentano un problema sanitario urgente non risolvibile dal Medico di Famiglia, dal Pediatra di Libera Scelta o dalla Guardia Medica.

L'accesso al DEA può avvenire:

- direttamente;
- per invio da parte del Medico di Famiglia o della Guardia Medica;
- 118.

In DEA le cure non vengono erogate per ordine di arrivo, bensì sulla base dell'urgenza del caso, attraverso una procedura chiamata "Triage": il paziente viene accolto da un infermiere che ne valuta accuratamente i sintomi e gli attribuisce un codice-colore (rosso, arancione, azzurro, verde, bianco), indicante il livello di gravità del problema e quindi la priorità di accesso.

All'interno del DEA si trovano:

- la shock room dove vengono valutati i pazienti in imminente pericolo di vita;
- i box visita dove i pazienti meno gravi possono essere valutati in due differenti sale visita, tra loro contigue (box). Ogni box è dotato di monitor, con possibilità di misurazione della pressione arteriosa non invasiva, saturimetria, rilevazione continua del tracciato elettrocardiografico;
- l'Osservazione Breve Intensiva (OBI): un'area dedicata ai pazienti che necessitano di osservazione clinica e strumentale e di terapia di breve durata (non superiore alle 24-36 ore), al fine di evitare i ricoveri inappropriati, evitare contestualmente le dimissioni improprie, qualora non sia ben definito il quadro clinico e migliorare la qualità dell'assistenza e delle cure.

Afferiscono alle SS.CC. MeCAU anche le Terapie Semintensive: strutture di ricovero ad alta intensità di cura, dove possono essere trattati pazienti con un quadro clinico complesso, con necessità di monitoraggio continuo ed un livello di assistenza elevato, ma che non hanno ancora i requisiti per il ricovero nell'area di elevatissima intensità della Rianimazione.

S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE CASALE MONFERRATO

S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE NOVI LIGURE

Le Strutture gestiscono i pazienti critici, in pericolo di vita, sia di Area Medica che di Area Chirurgica, che necessitano di trattamento intensivo, cioè il più elevato livello disponibile di trattamento continuo h. 24.

L'attività si svolge a partire dalle prestazioni erogate nei DEA/PS e/o nei reparti in situazioni di emergenza, sino al ricovero in Rianimazione, dove vengono gestiti pazienti con patologie molto gravi del sistema cardiocircolatorio, respiratorio e neurologico e metabolico e/o pazienti sottoposti ad interventi chirurgici particolarmente complessi o in condizioni di salute critiche preoperatorie, che necessitano di monitoraggio, assistenza e terapie di elevato livello.

L'attività specialistica di Rianimazione comprende competenze multidisciplinari tipiche della Medicina Interna e perioperatoria applicate al paziente critico, che si avvale di un supporto intensivo del

paziente, con il controllo delle funzioni respiratoria, cardiovascolare, neurologica, nefrologica e il controllo dell'omeostasi metabolica e delle infezioni e del concetto di monitoraggio intensivo continuo delle funzioni vitali, degli effetti dei farmaci in infusione continua e l'utilizzo di presidi invasivi ed extracorporei, sino al ripristino delle funzioni fisiologiche spontanee del paziente.

L'attività Anestesiológica si basa sull'assistenza e la gestione dei pazienti candidati a procedure chirurgiche, sia in regime d'elezione che in regime di urgenza, oltre che a procedure cardiologiche, gastroenterologiche, pneumologiche, che necessitano di un'assistenza di tipo anestesiológico.

Inoltre alle SS.CC. Anestesia e Rianimazione è affidata la gestione dell'emergenza intraospedaliera.

Alla S.C. Anestesia e Rianimazione Casale Monferrato afferisce la **S.S. Anestesia, Terapia Intensiva e Sub Intensiva Acqui Terme**.

Alla S.C. Anestesia e Rianimazione Novi Ligure afferisce la **S.S. Anestesia, Terapia Intensiva e Sub Intensiva Tortona**.

S.S.D. Blocchi Operatori

La Struttura gestisce i pazienti afferenti alle specialità chirurgiche, organizzando la programmazione operatoria e pianificando la sequenza degli interventi con il fine di mantenere un buon livello di qualità, ridurre il Rischio Clinico, snellire la gestione del prericovero, collaborando ed interagendo con gli specialisti per controllare l'ottimizzazione del processo chirurgico.

Ottimizza i flussi dei pazienti dal momento del primo accesso sino alla fase di stratificazione del paziente per classe di priorità e complessità chirurgica, assicurando la governance dei blocchi operatori con un'efficiente pianificazione delle liste operatorie, la garanzia della continuità dell'attività operatoria, l'assegnazione degli slot in funzione della lista d'attesa e delle risorse umane e strutturali.

S.S.D. Terapia del Dolore

E' la Struttura che collabora nell'ambito della Rete Regionale di Terapia del Dolore al fine di effettuare interventi diagnostici e terapeutici farmacologici, strumentali, chirurgici variamente integrati, diretti alla riduzione del dolore e della disabilità delle persone assistite in regime ambulatoriale e/o di ricovero, garantendo la gestione del dolore indipendentemente dalla sua eziopatogenesi, predisponendo ed applicando i protocolli di terapia antalgica per le diverse tipologie di dolore, sia di tipo cronico per pazienti ambulatoriali che di tipo acuto per pazienti ricoverati su richiesta delle Strutture Aziendali.

Opera, tramite la Rete Aziendale di Terapia del Dolore, con ambulatori dedicati (tra cui quello di agopuntura e di ozonoterapia) sia sui cinque Presidi Ospedalieri che a livello territoriale presso il Poliambulatorio Patria di Alessandria.

DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE

S.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA CASALE MONFERRATO

La S.C. di Ostetricia e Ginecologia di Casale Monferrato si articola sulle sedi di Casale Monferrato e Acqui Terme.

Presso la sede di Casale Monferrato vengono espletate le seguenti attività:

- Degenza ordinaria, Day Hospital, Day Surgery, Osservazione Breve Intensiva (OBI)
 - Attività chirurgica: effettuazione di interventi chirurgici per patologia oncologica e benigna sia con tecniche tradizionali (laparotomiche e vaginali), sia con tecniche mini invasive (laparoscopiche ed isteroscopiche);
 - Assistenza al parto eutocico ed operativo

- Gestione attività ambulatoriali relative a:
 - visite ostetriche e ginecologiche
 - ecografia ostetrica e ginecologica
 - diagnosi prenatale
 - gravidanza a rischio
 - bilancio di salute fisiologico e patologico
 - cardiotocografia
 - isteroscopia diagnostica e operativa office
 - colposcopia
 - prericoveri ginecologici

- Consulenze provenienti dal DEA (con percorso agevolato “fast truck” che consente la presa in carico diretta della paziente quando necessario)

Presso la sede di Acqui Terme vengono espletate le seguenti attività:

- Gestione attività ambulatoriali relative a:
 - visite ostetriche e ginecologiche
 - ecografia ostetrica e ginecologica
 - colposcopia
 - diagnosi prenatale
 - prericoveri ginecologici per pazienti poi afferenti a Casale Monferrato

- Consulenze provenienti dal PS o altri Reparti

Alla S.C. Ostetricia e Ginecologia Casale Monferrato afferisce la **S.S. Chirurgia Ginecologica in Laparoscopia**

S.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA NOVI LIGURE

La S.C. di Ostetricia e Ginecologia di Novi Ligure si articola sulle sedi di Novi Ligure e Tortona.

Presso la sede di Novi Ligure vengono espletate le seguenti attività:

- Degenza ordinaria, Day Hospital, Day Surgery, Osservazione Breve Intensiva (OBI)
 - Attività chirurgica (interventi chirurgici per patologia benigna ed oncologica sia con tecnica laparotomica e vaginale sia con tecnica laparoscopica ed isteroscopica)
 - Punto nascita (gravidanze > 34 settimana)

- Gestione attività ambulatoriali relative a:

- Ambulatorio di visite ginecologiche e ostetriche
 - Ambulatorio di visite postchirurgiche
 - Ambulatorio di visite gravidanze a rischio
 - Ambulatorio di diagnosi prenatale (amniocentesi)
 - Ambulatorio di screening di primo e di secondo trimestre di gravidanza (test combinati, ecografie morfologiche)
 - Ambulatorio di bilancio di salute delle gravidanze fisiologiche e patologiche
 - Ambulatorio di cardiocografia
 - Ambulatorio di isteroscopia diagnostica e operativa office
 - Ambulatorio di colposcopia (screening regionale ed esami ambulatoriali)
- Consulenze provenienti dai vari reparti
 - Fast Track ostetrico e ginecologico (DEA).

Presso la sede di Tortona vengono espletate le seguenti attività:

- Ambulatorio di visite ostetriche e ginecologiche
- Ambulatorio di gravidanze a rischio
- Ambulatorio di ecografie ostetriche e ginecologiche
- Ambulatorio di screening del secondo trimestre di gravidanza
- consulenze provenienti da altri reparti.

Alla S.C. Ostetricia e Ginecologia Novi Ligure afferisce la **S.S. Ostetricia e Percorso Nascita**

S.C. PEDIATRIA CASALE MONFERRATO

La Struttura svolge le seguenti attività:

Pediatria:

- Day Hospital diagnostici e terapeutici
- Osservazione breve pediatrica nelle ore diurne
- Visite pediatriche di Pronto Soccorso
- Supporto al Medico DEA per le urgenze/emergenze pediatriche
- Consulenze per altri reparti di degenza che abbiano a ricovero pazienti in età pediatrica
- Ambulatori Specialistici:
 - Prima visita post-dimissione del neonato fisiologico
 - Follow-up neonato pretermine;
 - Ecoencefalografia del neonato e lattante
 - Gastroenterologia
- Punto prelievi per utenti esterni

Punto Nascita:

- Assistenza al parto naturale; cesareo elettivo; cesareo urgente
- Centro Neonatale (degenza ordinaria).

S.C. PEDIATRIA NOVI LIGURE

La Struttura svolge le seguenti attività:

Pediatria:

- Degenza ordinaria
- Day hospital diagnostici e terapeutici
- Osservazione breve intensiva pediatrica

- Visite pediatriche di Pronto Soccorso
- Supporto al medico DEA per le urgenze/emergenze pediatriche
- Consulenze per altri reparti di degenza che abbiano a ricovero pazienti in età pediatrica
- Ambulatori specialistici:
 - Endocrinologia
 - Obesità
 - Allergologia
 - Gastroenterologia
 - Prima visita post-dimissione del neonato fisiologico
 - Follow-up neonato pretermine
 - Ecoencefalografia del neonato e lattante
- Punto prelievi per utenti esterni

Punto Nascita:

- Assistenza al parto naturale; cesareo elettivo; cesareo urgente
- Nido Fisiologico e Nido Patologico (*degenza ordinaria*).

S.C. NEUROPSICHIATRIA INFANTILE (NPI)

La S.C. di NPI si articola sulle sedi dei Distretti dell'ASL AL ad eccezione della sede di Casale Monferrato in cui l'attività è svolta all'interno dell'Ospedale Santo Spirito.

Vengono espletate le seguenti attività:

- Visite NPI per patologie neurologiche e neuropsichiatriche dell'età evolutiva che possono compromettere un armonico sviluppo neuropsicologico (RM, encefalopatie, epilessie, disturbi psichiatrici, autismo, disturbi dell'apprendimento, ADHD ...);
- Progetto integrato disturbi dello spettro autistico come da D.G.R. n. 2-4286 del 29.11.2016, sostenuto da fondi regionali;
- Progetto "Complessa-mente DSA" finanziato dalla Fondazione Cassa Risparmio di Tortona;
- Progetti e interventi riabilitativi psicomotori;
- Equipe multidisciplinare per il rilevamento, segnalazione e presa in carico di minori vittime di maltrattamento e abusi;
- Diagnosi funzionale e certificazione scolastica in ICF;
- Diagnosi funzionale e certificazioni per esigenze educative speciali;
- GDSApp (Legge n. 170/2010) per ogni sede distrettuale;
- Partecipazione all'equipe multi professionale per la presa in carico dei minori sottoposti a procedimenti penali;
- Consulenze e relazioni con T.M e T.O;
- Consulenze alla Pediatria;
- Collaborazione con la scuola per handicap (Legge n. 104/1992);
- GDM (Legge n. 104/1992)
- UMVD per ogni sede distrettuale;
- Collaborazione con i Servizi Sociali ed Enti Gestori.

S.S.D. Consulteri

I Consulteri costituiscono un sistema complesso e diffuso nell'ambito delle attività aziendali, trasversale alle attività distrettuali e ospedaliere, con definite competenze e collocazione per le attività orientate alla promozione della salute e alla prevenzione, con riferimento specifico alle problematiche della sessualità, della maternità e paternità (donna, coppia, famiglia), contraccezione, gravidanza, attivazione delle procedure previste dalla L. n. 194/1978 (IVG), salute sessuale in adolescenza, salute della donna in tutte le fasi della vita, prevenzione dei tumori femminili.

Sul territorio dell'ASL AL sono attive 11 sedi consultoriali (1/38.000 abitanti) uniformemente distribuite sul territorio provinciale.

Il Consultorio offre servizi per la gestione della gravidanza, della genitorialità, del puerperio; risponde alle richieste di interruzione volontaria della gravidanza (IVG) in applicazione della L. n. 194/1978 e alle richieste di aiuto nella gestione delle relazionali affettive, sessuali e intra familiari del singolo, della coppia o dell'intero nucleo familiare.

In particolare, il Consultorio garantisce le attività correlate ai tre programmi strategici individuati dal P.O.M.I. (Progetto Obiettivo Materno Infantile - D.M. 24 aprile 2000): percorso nascita, adolescenti e prevenzione dei tumori femminili.

Nello specifico:

- *Percorso Nascita.* I Consultori ASL AL garantiscono la distribuzione dell'Agenda di Gravidanza (AdG) della Regione Piemonte alle donne residenti e domiciliate, oltreché temporaneamente presenti nel territorio dell'ASL AL in applicazione della normativa regionale (D.G.R. n. 38-11960 del 4.8.2009 e s.m.i., l'aggiornamento e la rendicontazione puntuale della distribuzione dell'AdG secondo indicazioni regionali.
I Consultori ASL AL offrono alle donne l'assistenza di base in gravidanza in integrazione con i Punti Nascita e i servizi del Percorso Nascita, gli incontri di accompagnamento alla nascita e l'assistenza in puerperio e in allattamento.
- *Servizi per gli adolescenti- Consultorio Giovani.* I Consultori ASL AL garantiscono accoglienza e ascolto degli adolescenti con accesso libero e diretto sui temi della salute sessuale, contraccezione, prevenzione delle malattie sessualmente trasmesse ed accompagnamento per applicazione della L. n. 194/1978 nella richiesta di interruzione di gravidanza per le minorenni. Presso ogni sede principale è offerto agli adolescenti un servizio dedicato "Consultorio Giovani" inserito nell'offerta consultoriale (art. 1 Legge n. 405/1975) ("Il Consultorio Giovani in Piemonte" Direzione Sanità prot. n. 9246 del 17.04.2018 - Invio indicazioni operative in merito alle attività dei Consultori Giovani nella rete dei servizi consultoriali).
- *Prevenzione tumori femminili.* I Consultori ASL AL sono il punto di riferimento sul territorio per l'esecuzione dei test di screening per la prevenzione del cervicocarcinoma nell'ambito del Programma Prevenzione Serena della Regione Piemonte.

L'attività dei Consultori è assicurata dalla presenza di operatori dipendenti e convenzionati e di specifiche collaborazioni (mediazione interculturale).

Nelle sedi consultoriali principali è presente l'Equipe consultoriale multiprofessionale comprendente ostetrica (in alcune sedi anche infermiera/infermiera pediatrica), ginecologo, assistente sociale e psicologa.

Il lavoro consultoriale, così come previsto dalla L. n. 405/1975 è strutturato con approccio multidisciplinare attraverso riunioni organizzative e discussione casi in equipe; per l'implementazione delle modalità di lavoro multiprofessionale dal 2022 la discussione casi in equipe è stata strutturata come attività di valutazione multiprofessionale per confronto, programmazione e monitoraggio degli interventi, che trova riscontro nei Percorsi consultoriali regionali (D.D. Regione Piemonte n. 405 del 23.03.2021).

Presso i Consultori ASL AL è presente la mediazione interculturale come supporto all'assistenza delle donne straniere; dal 2011 l'Isral-Consorzio di Enti pubblici territoriali di Alessandria "Carlo Gilardenghi" garantisce, con specifica convenzione rinnovata annualmente, la presenza di mediatori nei Consultori organizzati sulla base della popolazione di riferimento del Distretto e della popolazione straniera residente.

La Struttura inoltre svolge le seguenti attività:

- Programmazione e valutazione delle attività consultoriali come previste dalla Legge n. 405/1975 e dalla Legge n. 194/1978

- Programmazione e valutazione delle attività consultoriali nell'ambito dei Progetti strategici del POMI - D.M. 24 aprile 2000 (percorso nascita, adolescenti, prevenzione dei tumori femminili), in integrazione funzionale con altre strutture individuate dall'organizzazione aziendale
- Concorre all'integrazione socio-sanitaria per l'applicazione della L. n. 405/1975 e della Legge n. 194/1978
- Definisce le modalità di organizzazione del lavoro di équipe multidisciplinare come previsto dalla L. n. 405/1975 e dal Progetto Obiettivo Materno Infantile - D.M. 24 aprile 2000
- Coordinamento delle attività inserite nei Livelli Essenziali di Assistenza per l'assistenza sociosanitaria ai minori, alle donne, alle coppie, alle famiglie con riferimento all'ambito di attività specifico
- Coordinamento dell'applicazione uniforme del flusso informativo delle prestazioni consultoriali definito da D.D. Regione Piemonte n. 405 del 23.03.2021
- Coordinamento dell'integrazione funzionale dell'attività consultoriale con i servizi ospedalieri e territoriali dedicati alla presa in carico della persona, rientranti nell'area dell'assistenza primaria e diretti alla tutela della salute Materno-Infantile
- Coordinamento dell'integrazione funzionale dell'attività consultoriale nella rete dei servizi territoriali a livello distrettuale e nell'organizzazione dipartimentale della Rete Materno Infantile
- Coordinamento dell'approccio intersettoriale con i settori della comunità e degli Enti Locali per permettere la continuità della presa in carico e partecipazione ai Tavoli di Rete per la promozione della salute negli ambiti di attività previsti nei LEA
- Concorre alla definizione di standard operativi e di monitoraggio delle attività consultoriali per la definizione degli obiettivi di crescita e di sviluppo dell'attività dei Consulteri ASL AL e delle risorse necessarie, nell'ambito del sistema di budget
- Raccolta dei dati epidemiologici e valutazione dei risultati dei Progetti strategici individuati dal POMI - D.M. 24 aprile 2000, in integrazione funzionale con altre strutture individuate dall'organizzazione aziendale.

TAVOLO COORDINAMENTO DISTRETTUALE

Il Tavolo di Coordinamento, istituito ai sensi della D.C.R n. 257-25346 del 20.12.2022, è composto dai Direttori dei Distretti e fa capo alla Direzione Generale.

Rappresenta la sede per il sistematico raccordo fra i Distretti ed i Responsabili delle diverse aree di attività territoriale (es. Direttori di Dipartimento, Direttori dei Servizi socio-assistenziali) ed è coordinato dal Direttore Sanitario aziendale il quale può avvalersi di uno dei Direttori di Distretto, anche attraverso periodiche alternanze, per supportare le funzioni di:

- raccordo programmatico, organizzativo ed operativo-gestionale fra tutti i Distretti al fine di garantirne la massima omogeneità, tenendo presenti ovviamente le specificità locali connesse al fabbisogno di ogni ambito distrettuale;
- interazione, condivisione dei percorsi assistenziali con tutti i soggetti coinvolti, sia nell'ambito aziendale sia all'esterno (AO, Enti privati accreditati, Enti socio-assistenziali, Terzo Settore, ecc), in funzione degli obiettivi preordinati alla tutela della salute della comunità nel modo più efficace, efficiente ed appropriato;
- garantire omogeneità ed equità di procedure operative, criteri gestionali e valutativi nello svolgimento delle funzioni territoriali e distrettuali.

Funzione “Coordinamento delle attività territoriali D.M. n. 77/2022 e D.C.R. n. 257-25346/2022”

Ai sensi della DCR n. 2587-25346/2022 un Direttore di Distretto assume il coordinamento funzionale territoriale per tutta l'ASL, con un ruolo più improntato alla programmazione operativa locale e alla verifica delle attività, anche attraverso una articolazione organizzativa specifica che permetta di assumere la raccolta dei dati necessari per alimentare il sistema degli indicatori regionali e, contestualmente, la valutazione delle performance dell'assistenza territoriale ai fini del loro miglioramento.

Il Coordinatore Territoriale, quale figura finalizzata all'esercizio di un ruolo manageriale nella “governance” del territorio, del relativo fabbisogno e della rete dei servizi erogati, allo stato attuale si viene a concretizzare nelle Aziende Sanitarie attraverso l'individuazione attribuita ad uno dei Direttori di Distretto, anche per quanto riguarda la gestione dei rapporti con gli Ospedali, con l'area della Prevenzione e delle infezioni correlata all'assistenza e antibiotico resistenza, e con i Dipartimenti territoriali.

DISTRETTI ASL AL

La D.C.R. n. 257-25346 del 20.12.2022, che recepisce il DM n. 77/2022, individua il Distretto quale articolazione organizzativo-funzionale dell'Azienda Sanitaria Locale sul territorio.

La rete territoriale dell'ASL AL è costituita dalle seguenti Strutture Complesse:

- 1) S.C. Distretto Alessandria - Valenza
- 2) S.C. Distretto Casale Monferrato
- 3) S.C. Distretto Novi Ligure - Tortona
- 4) S.C. Distretto Acqui Terme - Ovada

Le funzioni del Distretto vengono descritte dettagliatamente nell'allegato Atto Aziendale.

S.C. DISTRETTO ALESSANDRIA-VALENZA

In capo alla Struttura Complessa Distretto Alessandria - Valenza operano le seguenti Strutture Semplici:

S.S. Assistenza Protesica

La Struttura si occupa della fornitura agli aventi diritto dei dispositivi inclusi negli elenchi del DPCM 12 gennaio 2017 Nuovi LEA in modalità diretta o indiretta tramite le ditte di ortopedia autorizzate e, per alcuni dispositivi medici, anche attraverso le farmacie e le parafarmacie territoriali.

Alle funzioni di coordinamento e monitoraggio delle procedure di Assistenza Protesica vengono affiancate inoltre quelle di Assistenza Integrativa che, in base all'art. 10 del DPCM Nuovi LEA, comporta l'erogazione dei dispositivi medici monouso, dei presidi per diabetici e dei prodotti destinati ad un'alimentazione particolare.

La Struttura si raccorda periodicamente al Tavolo di Coordinamento Distrettuale e persegue l'obiettivo di omogeneizzare le procedure tra i servizi operanti sul territorio attraverso l'utilizzo delle riunioni periodiche del gruppo di lavoro esteso ed ha il compito, con la collaborazione degli specialisti di settore, di revisionare il Regolamento aziendale per le prestazioni di Assistenza Protesica.

Secondo quanto previsto dalla D.G.R. n. 22-6627 del 21.03.2023 la Struttura dell'ASL AL ha altresì la responsabilità di promuovere l'istituzione di un Ufficio centralizzato di tipo infermieristico con supporto amministrativo (ausilioteca) per la gestione del servizio di fornitura ausili per assorbenza sul territorio e nelle RSA, finalizzato alla consulenza sanitaria sull'incontinenza e alla gestione delle richieste complesse dell'utenza, ai contatti con le Strutture Residenziali, ai flussi di comunicazioni con le ditte fornitrici e di distribuzione, al supporto alle farmacie territoriali aderenti al servizio di DPC.

La suddetta Struttura Semplice, incardinata nel Distretto di appartenenza, svolge le attività di competenza in una logica di collegamento funzionale per tutte le realtà distrettuali, nell'ottica di condivisioni di risorse, metodi e procedure sull'intero territorio dell'ASL.

S.S. Vulnologia Clinica

Il modello organizzativo è basato sulla necessità di fornire risposte efficaci e di qualità alla domanda sempre più complessa di pazienti cronici, con andamento evolutivo di malattia, complicanze e comorbidità, con la presenza di una logica di rete sia aziendale che extra-aziendale, che si caratterizza per il lavoro comune, fondato su regole esplicite e obiettivi simili e di figure professionali la cui attività è interdipendente e strettamente connessa, permettendo di garantire una filiera erogativa fra territorio e ospedali tale da consentire di intervenire nel percorso di cura al livello più appropriato di erogazione delle prestazioni, evitando la frammentazione dei processi e la suddivisione dei servizi fra area territoriale e ospedaliera.

Al fine di garantire al cittadino la migliore assistenza è prevista:

- l'integrazione fra specialisti territoriali, ospedalieri e MMG, nell'approccio diagnostico e terapeutico;
- l'individuazione di adeguato percorso vulnologico con medicazioni avanzate e supporto delle tecnologie biomediche per arrivare alla restitutio ad integrum evitando il più possibile la cronicizzazione o l'amputazione di arti coinvolgendo tutte le figure professionali necessarie al paziente vulnologico che è affetto dalle più svariate e gravi patologie che sono complicanze di ustioni, interventi chirurgici addominali e toracici, diabete, linfedemi in obesi e cardiopatici, ulcere vascolari in pazienti arteriopatici e angiologici;
- attività di consulenza nei Reparti ospedalieri e nei DEA garantendo la presa in carico dei pazienti, congiuntamente ai MMG;
- attività di consulenza e formazione degli altri specialisti per la Pressione topica negativa;

- attività di formazione e di pubblicazioni scientifiche nei Convegni nazionali ed europei su nuove medicazioni bioattive in collaborazione come già in atto con il DAIRI;
- attività di consulenza e di formazione infermieristica su metodi e tempi di applicazioni delle medicazioni avanzate attraverso la Telemedicina per le Strutture RSA/CDR, pazienti in ADI e Cure Palliative;
- attività di ecografia delle lesioni cutanee, tiroide, mammella e addome;
- attività di sala operatoria per le lesioni cutanee già in atto con il progetto melanoma e tumori cutanei-interaziendale ASL AL - AO AL (MELABASE) di cui la Struttura di Vulnologia è il primo livello;
- condivisione e omogenea applicazione dei percorsi di cura (PDTA);
- visite e giudizio specialistico con rilascio di certificato per il conseguimento di invalidità negli amputati e negli infortuni INAIL;
- attività di educazione igienico-sanitaria di prevenzione delle lesioni per il paziente diabetico;
- collaborazione nel PDTA interaziendale ASO AL- ASL AL.

La suddetta Struttura Semplice, incardinata nel Distretto di appartenenza, svolge le attività di competenza in una logica di collegamento funzionale per tutte le realtà distrettuali, nell'ottica di condivisioni di risorse, metodi e procedure sull'intero territorio dell'ASL.

S.S. Gestione Convenzioni Uniche

Attraverso tale Struttura vengono gestite le attività a livello aziendale relative ai Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta, Medici di Continuità Assistenziale, Medici della Medicina dei Servizi e Specialisti e Professionisti ambulatoriali.

Con riferimento a tali settori la struttura svolge i seguenti compiti specifici:

- supporta la Direzione Generale e le Direzioni distrettuali nelle fasi di negoziazione a livello aziendale e distrettuale, della definizione degli ambiti territoriali, delle sedi di continuità assistenziale, dell'individuazione e dell'assegnazione degli incarichi provvisori per l'ACN della Medicina Generale e dell'organizzazione dell'attività per i Professionisti Ambulatoriali Convenzionati;
- cura le convocazioni e segue lo svolgimento dei Comitati di Azienda e del Comitato Zonale in relazione alle specifiche Convenzioni e partecipa alla stesura dei testi degli accordi;
- gestione amministrativa contabile del budget assegnato alla Struttura;
- predisporre e collabora alla negoziazione per la definizione degli obiettivi specifici previsti dalle relative Convenzioni Nazionali Uniche ed alla definizione del budget;
- garantisce gli adempimenti relativi all'amministrazione dei professionisti convenzionati in relazione al trattamento giuridico-amministrativo, economico, assicurativo, fiscale e previdenziale, anche sulla base delle rendicontazioni mensili pervenute dai singoli Distretti in ordine all'attività svolta;
- gestisce, per ciascuna posizione in convenzione, i fascicoli personali ed ogni atto inerente i professionisti;
- garantisce gli adempimenti relativi alla gestione delle anagrafi previste a livello regionale (OPES-SAN) ed alle registrazioni ed abilitazioni dei professionisti alle attività previste dalle disposizioni regionali e nazionali (Sistema TS, Sistema Piemonte, ecc.);
- gestisce l'applicazione degli Accordi Collettivi Nazionali per ciascuna categoria di professionisti;
- cura la gestione del sistema rilevazione presenze - assenze per le figure professionali per le quali è previsto;
- gestisce i provvedimenti disciplinari, nella fase istruttoria e, se previsto, decisionale, sulla base di quanto stabilito dagli ACN di riferimento;
- gestisce le rilevazioni relative alle zone carenti relative a MMG e PLS e, se la funzione è delegata dalla Regione, procede all'individuazione dei professionisti ed all'assegnazione degli incarichi;
- gestisce le rilevazioni SISAC in ordine alla rappresentatività sindacale ed agli aspetti economici;
- supporta i professionisti interessati nelle fasi di adempimento degli obblighi previsti da normative nazionali o regionali quali la ricetta de-materializzata;

- volge, in maniera programmata, attività di controllo in ordine al rispetto degli adempimenti previsti dalle rispettive convenzioni, predisponendo gli atti necessari alla verifica da parte del Comitato di Azienda (medici inferiori alle 500 scelte, attività di informatizzazione, decadenza dal rapporto convenzionale, ecc.) con relativa applicazione economica.

La suddetta Struttura Semplice, incardinata nel Distretto di appartenenza, svolge le attività di competenza in una logica di collegamento funzionale per tutte le realtà distrettuali, nell'ottica di condivisioni di risorse, metodi e procedure sull'intero territorio dell'ASL.

S.S. UOCP Hospice Alessandria

Le Cure Palliative, secondo la definizione dell'OMS, sono cure rivolte ai pazienti affetti da malattie che non rispondono più a trattamenti specifici, sia di natura oncologica sia di natura cronico-degenerativa (cardiopatie, nefropatie, malattie neurologiche, gravi insufficienze respiratorie, gravi demenze, SLA).

L'obiettivo principale delle Cure Palliative è garantire la migliore qualità di vita della persona durante tutto il percorso di malattia e nel fine vita, nel rispetto della dignità e della autonomia decisionale, identificando e alleviando, precocemente, i sintomi fisici con particolare attenzione agli aspetti psichico-sociali e spirituali del malato e della sua famiglia.

Le Cure vengono erogate da Equipe multiprofessionale composta da: medici, infermieri, psicologi, fisioterapisti, OSS, assistenti sociali, sia a domicilio che in regime di ricovero in hospice.

I ricoveri possono essere per controllo di sintomi che necessitano di un monitoraggio continuo e prolungato per sollievo temporaneo ai famigliari e/o care giver per sovraccarico assistenziale, per inidoneità del setting domiciliare e per il fine vita in fasi avanzate di malattie.

S.C. DISTRETTO CASALE MONFERRATO

In capo alla Struttura Complessa Distretto Casale Monferrato operano le seguenti Strutture Semplici:

S.S. Promozione della Salute e Medicina di Iniziativa

Sono riportate in maniera sintetica funzioni e compiti svolti trasversalmente su tutta l'Azienda Sanitaria, in rapporto con i Direttori di Distretto e con il supporto di operatori appartenenti a Servizi e Strutture Aziendali Territoriali:

- Gestione e sviluppo dei rapporti interni (Strutture e Servizi Aziendali) ed esterni (Enti, Associazioni ed Organizzazioni del territorio) per la realizzazione delle azioni previste dai programmi di promozione della salute del Piano Regionale e Locale della Prevenzione.
- Progettazione di interventi di medicina di iniziativa sugli stili di vita (alimentazione, attività fisica, fumo, alcol) nell'ambito dei PSDTA, da attuarsi principalmente a livello delle case della salute e di comunità.
- Progettazione e realizzazione di eventi formativi sul counselling breve per la promozione di stili di vita salutari e la prevenzione delle complicanze nella cronicità.
- Produzione di documentazione sulla qualità ed efficacia dei progetti di educazione e promozione della salute.

La suddetta Struttura Semplice, incardinata nel Distretto di appartenenza, svolge le attività di competenza in una logica di collegamento funzionale per tutte le realtà distrettuali, nell'ottica di condivisioni di risorse, metodi e procedure sull'intero territorio dell'ASL.

S.S. Diabetologia Territoriale

La Struttura svolge la seguente attività:

- visita diabetologia (prima visita o controllo) con valutazione complicanze;
- visita endocrinologica (prima visita o controllo);
- profilo glicemico e visita per diabete gestazionale;
- visita metabolica (prima visita o controllo);
- visite consulenziali specialistiche nei reparti ospedalieri o nel DEA;
- certificazione per conseguimento o rinnovo della patente di guida per i diabetici;
- attività educativa sul corretto uso del glucometri per il monitoraggio glicemico domiciliare;
- attività educativa sulla corretta somministrazione della terapia insulinica;
- attività educativa sulla prevenzione e trattamento delle crisi ipoglicemiche e iperglicemiche;
- attività educativa per il posizionamento dei sensori flash e CGM e relativo utilizzo;
- rilascio o rinnovo piani terapeutici per i presidi di autocontrollo;
- rilascio o rinnovo scheda di prescrizione dei farmaci;
- rilascio certificato per esenzione ticket da patologia;

Servizio di dietetica:

- attività ambulatoriale per pazienti affetti da patologie oncologiche e neurologiche afferenti dal territorio: inquadramento clinico e indicazione a trattamenti dietetici e integrazione specifica in corso di terapie antitumorali o di supporto in cure di palliazione;
- valutazione dello stato nutrizionale e valutazione clinica globale; indicazione a terapia nutrizionale artificiale enterale e parenterale (coordinamento con i colleghi endoscopisti e specialisti in Scienza dell'alimentazione AO AL);
- consulenze in tutti i reparti ospedalieri per strutturare iter diagnostico- terapeutico, con particolare riferimento ai pazienti oncologici in DH o in regime di ricovero, ai pazienti neurologici post-acuti con disfagia, ai pazienti pre e post chirurgici; ai pazienti anziani malnutriti, allettati, in esiti di patologia acuta e cronica;
- visite domiciliari per pazienti in NAD (prime visite e follow-up), per pazienti in carico alle cure palliative e che necessitano di inquadramento nutrizionale di supporto o di palliazione;
- formazione e tutoraggio allievi interni, preparazione di seminari e corsi di aggiornamento;
- coordinamento e supervisione dell'attività delle dietiste;

Attività del Servizio di Dietetica - Dietiste:

- valutazione e impostazione di trattamento dietetico dei pazienti afferenti all'ambulatorio per obesità, sindrome metabolica, diabete, malattie autoimmuni, IBD, disturbi del comportamento alimentare, malattia renale e malattia oncologica;
- collaborazione con la Pediatria e i Pediatri di Libera Scelta per la valutazione e l'educazione alimentare nei bambini e adolescenti con sovrappeso e obesità;
- valutazione della malnutrizione per difetto nei pazienti afferenti dal territorio, da ricovero ospedalieri o dall'oncologia;
- valutazione dei pazienti dell'area chirurgica oncologica intestinale arruolati nel protocollo Eras.;
- partecipazione a studi clinici validati dal comitato etico. Attualmente in fase di attuazione il Protocollo di Studio AMIDO nel reparto di Medicina del P.O di Acqui Terme;
- attività di consulenza nei reparti;
- gestione delle richieste di attivazione e rinnovo per la NAD con il Centro Prescrittore di Alessandria;
- elaborazione semestrale dei menù per i degenti dei reparti e delle diete speciali;
- gestione dell'attività organizzativa dell'ambulatorio e delle agende in rete con gli altri servizi di Dietetica.

La suddetta Struttura Semplice, incardinata nel Distretto di appartenenza, svolge le attività di competenza in una logica di collegamento funzionale per tutte le realtà distrettuali, nell'ottica di condivisioni di risorse, metodi e procedure sull'intero territorio dell'ASL.

S.S. Coordinamento Strutture Territoriali OdC (Ospedale di Comunità) - CdC (Casa di Comunità)

La Struttura coordina l'attivazione e l'implementazione delle Case della Comunità e degli Ospedali di Comunità previsti in ASL AL dal PNRR.

La S.S. opera in stretto collegamento con i Direttori dei Distretti, con la S.S. Percorsi Integrati Ospedale-Territorio e coordinamento COT, con i reparti ospedalieri, con il Dipartimento di Emergenza Urgenza e con i Responsabili degli Enti Gestori per favorire una migliore presa in carico degli utenti offrendo le risposte adeguate ai loro bisogni di salute, con particolare riferimento alla gestione di patologie croniche, attraverso un team multiprofessionale in grado di fornire prestazioni cliniche di qualità e interventi specialistici, preventivi e di promozione della salute.

Promuove il raccordo dei servizi mediante percorsi e soluzioni basate sull'integrazione delle diverse dimensioni di intervento e dei diversi ambiti di competenza, con un approccio trasversale ai bisogni tenendo conto della dimensione personale dell'assistito.

Relativamente all'attività della CdC, la S.S. promuove un modello di intervento integrato e multidisciplinare nella progettazione e nell'erogazione di interventi sanitari operando in stretta collaborazione con équipe di Medici di Medicina Generale e di Pediatri di Libera Scelta, Specialisti Ambulatoriali, Infermieri di Famiglia o di Comunità, altri professionisti della salute quali Psicologi, Ostetriche, Professionisti dell'area della Prevenzione, della Riabilitazione e Tecnica, e Assistenti Sociali anche al fine di consentire il coordinamento con i servizi sociali degli enti locali.

Relativamente all'attività degli OdC, la S.S. vigila sul buon funzionamento e sul corretto utilizzo, operando in forte integrazione con servizi sanitari quali la rete delle cure intermedie, i servizi di assistenza specialistica ambulatoriale, le cure domiciliari e i servizi di emergenza urgenza. Nel valutare l'appropriatezza di utilizzo (accesso/dimissione) anche attraverso il monitoraggio sistematico di indicatori (tasso di ricovero della popolazione >75 anni, tasso di ricovero in Ospedale per acuti durante la degenza in OdC, tasso di riospedalizzazione a 30 giorni, degenza media in OdC, degenza oltre le 6 settimane (o n. di outlier), n. pazienti provenienti dal domicilio, n. pazienti provenienti da ospedali, ecc.)

Gli obiettivi della S.S. sono quelli di governare e migliorare:

- l'accesso unitario e integrato all'assistenza sanitaria, sociosanitaria a rilevanza sanitaria e in un luogo di prossimità, ben identificabile e facilmente raggiungibile dalla popolazione di riferimento;
- la risposta e la garanzia di accesso unitario ai servizi sanitari, attraverso le funzioni di assistenza al pubblico e di supporto amministrativo-organizzativo ai pazienti svolte dal Punto Unico di Accesso (PUA);
- la prevenzione e la promozione della salute anche attraverso interventi realizzati dall'équipe sanitaria con il coordinamento del Dipartimento di Prevenzione e Sanità Pubblica aziendale;
- la promozione e tutela della salute dei minori e della donna, in campo sessuale e riproduttivo e dell'età evolutiva, in rapporto a tutti gli eventi naturali fisiologici tipici delle fasi del ciclo vitale;
- la presa in carico della cronicità e fragilità secondo il modello della sanità di iniziativa;
- la valutazione del bisogno della persona e l'accompagnamento alla risposta più appropriata;
- la risposta alla domanda di salute della popolazione e la garanzia della continuità dell'assistenza anche attraverso il coordinamento con i servizi sanitari territoriali (es. DSM, consultori, ecc.);
- l'attivazione di percorsi di cura multidisciplinari, che prevedono l'integrazione tra servizi sanitari, ospedalieri e territoriali, e tra servizi sanitari e sociali.

La suddetta Struttura Semplice, incardinata nel Distretto di appartenenza, svolge le attività di competenza in una logica di collegamento funzionale per tutte le realtà distrettuali, nell'ottica di condivisioni di risorse, metodi e procedure sull'intero territorio dell'ASL.

S.S. UOCP Hospice Casale Monferrato

Le Cure Palliative, secondo la definizione dell'Organizzazione Mondiale Sanità, sono cure rivolte ai pazienti affetti da malattie che non rispondono più a trattamenti specifici, sia di natura oncologica sia di natura cronico-degenerativa (cardiopatie, nefropatie, malattie neurologiche, gravi insufficienze respiratorie, gravi demenze, SLA).

L'obiettivo principale delle Cure Palliative è garantire la migliore qualità di vita della persona durante tutto il percorso di malattia e nel fine vita, nel rispetto della dignità e della autonomia decisionale, identificando e alleviando, precocemente, i sintomi fisici con particolare attenzione agli aspetti psichico-sociali e spirituali del malato e della sua famiglia.

Le Cure vengono erogate da Equipe multiprofessionale composta da: medici, infermieri, psicologi, fisioterapisti, OSS, assistenti sociali, sia a domicilio che in regime di ricovero in hospice.

I ricoveri possono essere per controllo di sintomi che necessitano di un monitoraggio continuo e prolungato per sollievo temporaneo ai famigliari e/o care giver per sovraccarico assistenziale, per inidoneità del setting domiciliare e per il fine vita in fasi avanzate di malattie.

S.C. DISTRETTO NOVI LIGURE - TORTONA

In capo alla Struttura Complessa Distretto Novi Ligure - Tortona operano le seguenti Strutture Semplici:

S.S. UOCP Novi Ligure - Tortona

Le Cure Palliative, secondo la definizione dell'Organizzazione Mondiale Sanità, sono cure rivolte ai pazienti affetti da malattie che non rispondono più a trattamenti specifici, sia di natura oncologica sia di natura cronico-degenerativa (cardiopatie, nefropatie, malattie neurologiche, gravi insufficienze respiratorie, gravi demenze, SLA).

L'obiettivo principale delle Cure Palliative è garantire la migliore qualità di vita della persona durante tutto il percorso di malattia e nel fine vita, nel rispetto della dignità e della autonomia decisionale, identificando e alleviando, precocemente, i sintomi fisici con particolare attenzione agli aspetti psichico-sociali e spirituali del malato e della sua famiglia.

Le Cure vengono erogate da Equipe multiprofessionale composta da: medici, infermieri, psicologi, fisioterapisti, OSS, assistenti sociali, sia a domicilio che in regime di ricovero in hospice.

S.S. Cure Domiciliari

La Struttura persegue lo sviluppo e la qualificazione del sistema delle cure primarie, quale risposta appropriata ed alternativa ai ricoveri ospedalieri inappropriati, da realizzare con un rafforzamento del ruolo del Distretto territoriale e la continuità assistenziale al fine di garantire un percorso di presa in carico e di assistenza socio/sanitaria, senza soluzioni di continuità.

Essendo articolazione organizzativa con specifiche responsabilità di gestione di risorse umane, tecniche e finanziarie garantisce il coordinamento interdisciplinare di particolari processi trasversali anche appartenenti a Servizi diversi permettendo la valorizzazione di articolazioni interne ad alta specificità e professionalità.

L'obiettivo è di condurre ad unitarietà i molteplici processi operativi ed organizzativi consentendo il raggiungimento della mission aziendale:

- coordinamento centrali operative cure domiciliari distrettuali per presa in carico dei pz con attivazione cartella informatica inviata dal MMG secondo protocollo formalizzato condiviso;

- attuazione PRI di fisioterapia e/o logopedia redatti da fisiatra asl distrettuale dopo visita domiciliare/ on line previa richiesta del curante;
- esecuzione medicazioni avanzate come da indicazione vulnologica ASL distrettuale dopo visita domiciliare/on line previa richiesta del curante;
- gestione nutrizione enterale e parenterale come da piano centro proscrittore;
- esecuzione prestazioni infermieristiche: prelievi, terapie infusionali, trasfusioni, gestione stomie, cvc e cv su prescrizione medico curante;
- attivazione interventi sociosanitari (igiene personale, ambientale, fornitura pasti), con personale OSS dei Consorzi secondo convenzione;
- attivazione trasporti dei pazienti in carico all'ADI per esecuzione di prestazioni sanitarie in ambiente ospedaliero;
- coordinamento con S.S. Protesica ASL AL per fornitura presidi;
- coordinamento con la S.C. Farmacia Territoriale per garantire terapie domiciliari con farmaci in fascia H su prescrizione specialistica.

La suddetta Struttura Semplice, incardinata nel Distretto di appartenenza, svolge le attività di competenza in una logica di collegamento funzionale per tutte le realtà distrettuali, nell'ottica di condivisioni di risorse, metodi e procedure sull'intero territorio dell'ASL.

S.C. DISTRETTO ACQUI TERME - OVADA

In capo alla Struttura Complessa Distretto Acqui Terme - Ovada opera la seguente Struttura Semplice:

S.S. UOCP Acqui Terme - Ovada

Le Cure Palliative, secondo la definizione dell'Organizzazione Mondiale Sanità, sono cure rivolte ai pazienti affetti da malattie che non rispondono più a trattamenti specifici, sia di natura oncologica sia di natura cronico-degenerativa (cardiopatie, nefropatie, malattie neurologiche, gravi insufficienze respiratorie, gravi demenze, SLA).

L'obiettivo principale delle Cure Palliative è garantire la migliore qualità di vita della persona durante tutto il percorso di malattia e nel fine vita, nel rispetto della dignità e della autonomia decisionale, identificando e alleviando, precocemente, i sintomi fisici con particolare attenzione agli aspetti psichico-sociali e spirituali del malato e della sua famiglia.

Le Cure vengono erogate da Equipe multiprofessionale composta da: medici, infermieri, psicologi, fisioterapisti, OSS, assistenti sociali, sia a domicilio che in regime di ricovero in hospice.

ARTICOLAZIONE DISTRETTUALE

DISTRETTO ALESSANDRIA - VALENZA

COMUNE	DISTRETTO	AMBITO	Popolazione residente al 31/12/2021	Superficie (kmq)	Densità demografica (ab/kmq)	Z.A.
Alessandria	Alessandria -Valenza	Alessandria	90.825	203,95	445,33	P
Bergamasco	Alessandria -Valenza	Alessandria	709	13,30	53,31	C
Borghetto Alessandrino	Alessandria -Valenza	Alessandria	536	9,79	54,75	P
Bosco Marengo	Alessandria -Valenza	Alessandria	2.241	44,77	50,06	P
Carentino	Alessandria -Valenza	Alessandria	321	9,81	32,72	C
Casal Cermelli	Alessandria -Valenza	Alessandria	1.182	11,73	100,77	P
Castellazzo Bormida	Alessandria -Valenza	Alessandria	4.435	45,10	98,34	P
Castelletto Monferrato	Alessandria -Valenza	Alessandria	1.443	9,43	153,02	C
Castelspina	Alessandria -Valenza	Alessandria	392	5,47	71,66	P
Felizzano	Alessandria -Valenza	Alessandria	2.131	25,18	84,63	P
Frascaro	Alessandria -Valenza	Alessandria	449	5,26	85,36	C
Frugarolo	Alessandria -Valenza	Alessandria	1.893	27,27	69,42	P
Gamalero	Alessandria -Valenza	Alessandria	817	12,20	66,97	C
Masio	Alessandria -Valenza	Alessandria	1.278	22,32	57,26	P
Oviglio	Alessandria -Valenza	Alessandria	1.196	27,31	43,79	P
Pietra Marazzi	Alessandria -Valenza	Alessandria	867	7,83	110,73	C
Predosa	Alessandria -Valenza	Alessandria	1.895	32,91	57,58	P
Quargento	Alessandria -Valenza	Alessandria	1.347	36,20	37,21	P
Quattordio	Alessandria -Valenza	Alessandria	1.497	17,79	84,15	P
Sezzadio	Alessandria -Valenza	Alessandria	1.174	34,00	34,53	P
Solero	Alessandria -Valenza	Alessandria	1.565	22,73	68,85	P
Bassignana	Alessandria -Valenza	Valenza	1.556	28,10	55,37	P
Fubine	Alessandria -Valenza	Valenza	1.577	25,52	61,79	C
Lu e Cuccaro Monferrato	Alessandria -Valenza	Valenza	1.330	27,09	49,10	C
Montecastello	Alessandria -Valenza	Valenza	290	7,62	38,06	C
Pecetto di Valenza	Alessandria -Valenza	Valenza	1.166	11,45	101,83	C
Rivarone	Alessandria -Valenza	Valenza	393	6,08	64,64	P
San Salvatore Monferrato	Alessandria -Valenza	Valenza	4.045	31,64	127,84	C
Valenza	Alessandria -Valenza	Valenza	18.090	50,05	361,44	P
TOTALE	Alessandria -Valenza		146.640	812	180,61	
	n.	%				
COMUNI	29					
di cui pianura	18	62,1%				
di cui collina	11	37,9%				
di cui montagna	0	0,0%				

DISTRETTO CASALE MONFERRATO

COMUNE	DISTRETTO	AMBITO	Popolazione residente al 31/12/2021	Superficie (kmq)	Densità demografica (ab/kmq)	Z.A.
Alfiano Natta	Casale Monferrato	Casale Monferrato	727	13,08	55,58	C
Altavilla Monferrato	Casale Monferrato	Casale Monferrato	399	11,27	35,40	C
Balzola	Casale Monferrato	Casale Monferrato	1.261	16,72	75,42	P
Borgo San Martino	Casale Monferrato	Casale Monferrato	1.343	6,60	203,48	P
Bozzole	Casale Monferrato	Casale Monferrato	311	9,42	33,01	P
Camagna Monferrato	Casale Monferrato	Casale Monferrato	468	9,39	49,84	C
Camino	Casale Monferrato	Casale Monferrato	736	18,45	39,89	C
Casale Monferrato	Casale Monferrato	Casale Monferrato	32.399	86,32	375,34	P
Castelletto Merli	Casale Monferrato	Casale Monferrato	452	11,76	38,44	C
Cella Monte	Casale Monferrato	Casale Monferrato	467	5,63	82,95	C
Cereseto	Casale Monferrato	Casale Monferrato	396	10,42	38,00	C
Cerrina Monferrato	Casale Monferrato	Casale Monferrato	1.309	17,09	76,59	C
Coniolo	Casale Monferrato	Casale Monferrato	445	10,34	43,04	P
Conzano	Casale Monferrato	Casale Monferrato	951	11,62	81,84	C
Frassinello Monferrato	Casale Monferrato	Casale Monferrato	470	8,52	55,16	C
Frassineto Po	Casale Monferrato	Casale Monferrato	1.362	29,25	46,56	P
Gabiano	Casale Monferrato	Casale Monferrato	1.022	17,81	57,38	C
Giarole	Casale Monferrato	Casale Monferrato	671	5,20	129,04	P
Mirabello Monferrato	Casale Monferrato	Casale Monferrato	1.211	13,27	91,26	P
Mombello Monferrato	Casale Monferrato	Casale Monferrato	925	19,89	46,51	C
Moncalvo (AT)	Casale Monferrato	Casale Monferrato	2.745	17,66	155,44	C
Moncestino	Casale Monferrato	Casale Monferrato	196	6,43	30,48	C
Morano sul Po	Casale Monferrato	Casale Monferrato	1.319	17,68	74,60	P
Murisengo	Casale Monferrato	Casale Monferrato	1.291	15,25	84,66	C
Occimiano	Casale Monferrato	Casale Monferrato	1.242	22,38	55,50	P
Odalengo Grande	Casale Monferrato	Casale Monferrato	407	15,85	25,68	C
Odalengo Piccolo	Casale Monferrato	Casale Monferrato	239	7,63	31,32	C
Olivola	Casale Monferrato	Casale Monferrato	114	2,68	42,54	C
Ottiglio	Casale Monferrato	Casale Monferrato	594	14,49	40,99	C
Ozzano Monferrato	Casale Monferrato	Casale Monferrato	1.366	15,20	89,87	C
Palazzolo Vercellese (VC)	Casale Monferrato	Casale Monferrato	1.105	13,85	79,78	P
Pomaro Monferrato	Casale Monferrato	Casale Monferrato	313	13,57	23,07	P
Pontestura	Casale Monferrato	Casale Monferrato	1.312	18,87	69,53	C
Ponzano Monferrato	Casale Monferrato	Casale Monferrato	315	11,58	27,20	C
Rosignano Monferrato	Casale Monferrato	Casale Monferrato	1.458	19,22	75,86	C
Sala Monferrato	Casale Monferrato	Casale Monferrato	340	7,67	44,33	C
San Giorgio Monferrato	Casale Monferrato	Casale Monferrato	1.201	7,13	168,44	C
Serralunga di Crea	Casale Monferrato	Casale Monferrato	509	8,79	57,91	C
Solonghella	Casale Monferrato	Casale Monferrato	195	4,92	39,63	C
Terruggia	Casale Monferrato	Casale Monferrato	912	7,24	125,97	C
Ticineto	Casale Monferrato	Casale Monferrato	1.307	8,15	160,37	P
Treville	Casale Monferrato	Casale Monferrato	258	4,67	55,25	C
Trino Vercellese (VC)	Casale Monferrato	Casale Monferrato	6.692	70,60	94,79	P
Valmacca	Casale Monferrato	Casale Monferrato	966	12,59	76,73	P
Vignale Monferrato	Casale Monferrato	Casale Monferrato	943	18,81	50,13	C
Villadeati	Casale Monferrato	Casale Monferrato	481	14,50	33,17	C
Villamiroglio	Casale Monferrato	Casale Monferrato	299	9,67	30,92	C
Villanova Monferrato	Casale Monferrato	Casale Monferrato	1.748	16,59	105,36	C
TOTALE	Casale Monferrato		77.192	736	104,92	
	n.	%				
COMUNI	48					
di cui pianura	15	31,3%				
di cui collina	33	68,8%				
di cui montagna	0	0,0%				

DISTRETTO NOVI LIGURE - TORTONA

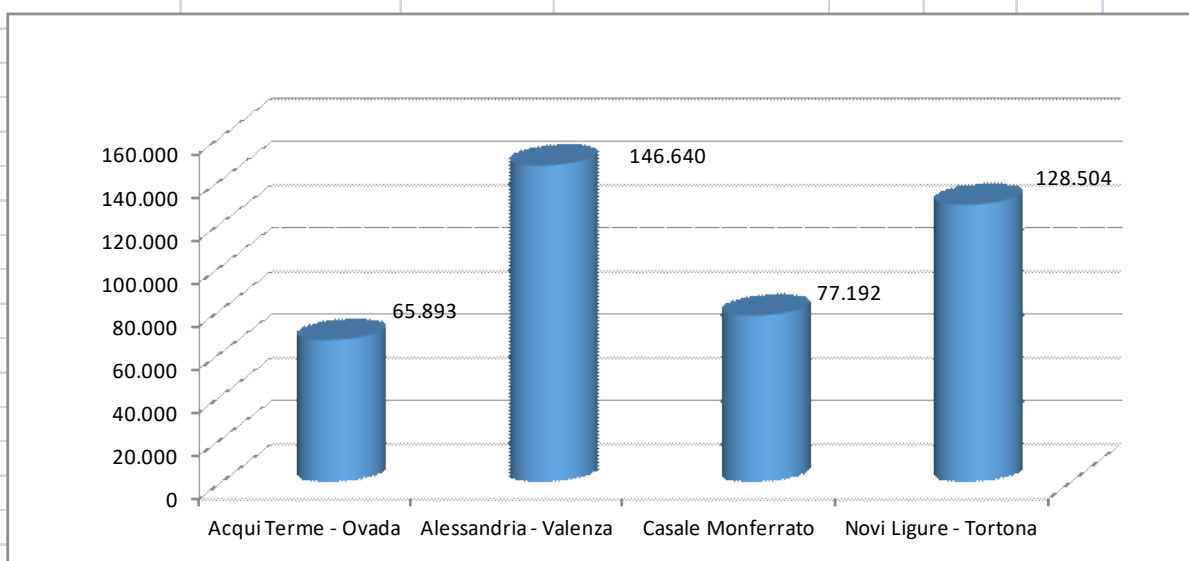
COMUNE	DISTRETTO	AMBITO	Popolazione residente al 31/12/2021	Superficie (kmq)	Densità demografica (ab/kmq)	Z.A.
Albera Ligure	Novi Ligure - Tortona	Novi Ligure	314	21,34	14,71	M
Arquata Scrivia	Novi Ligure - Tortona	Novi Ligure	6.236	23,36	266,95	M
Basaluzzo	Novi Ligure - Tortona	Novi Ligure	2.001	15,22	131,47	P
Borghetto di Borbera	Novi Ligure - Tortona	Novi Ligure	1.924	39,61	48,57	M
Bosio	Novi Ligure - Tortona	Novi Ligure	1.062	67,02	15,85	M
Cabella Ligure	Novi Ligure - Tortona	Novi Ligure	468	46,78	10,00	M
Cantalupo Ligure	Novi Ligure - Tortona	Novi Ligure	454	24,06	18,87	M
Capriata d'Orba	Novi Ligure - Tortona	Novi Ligure	1.777	28,32	62,75	C
Carrega Ligure	Novi Ligure - Tortona	Novi Ligure	88	55,48	1,59	M
Carrosio	Novi Ligure - Tortona	Novi Ligure	494	7,24	68,23	M
Cassano Spinola	Novi Ligure - Tortona	Novi Ligure	1.825	18,09	100,88	C
Fraconalto	Novi Ligure - Tortona	Novi Ligure	303	15,85	19,12	M
Francavilla Bisio	Novi Ligure - Tortona	Novi Ligure	506	7,76	65,21	C
Fresonara	Novi Ligure - Tortona	Novi Ligure	623	6,94	89,77	P
Gavi	Novi Ligure - Tortona	Novi Ligure	4.444	50,90	87,31	C
Grondona	Novi Ligure - Tortona	Novi Ligure	476	25,79	18,46	M
Mongiardino	Novi Ligure - Tortona	Novi Ligure	154	29,15	5,28	M
Novi Ligure	Novi Ligure - Tortona	Novi Ligure	27.449	54,22	506,25	P
Parodi Ligure	Novi Ligure - Tortona	Novi Ligure	614	12,50	49,12	C
Pasturana	Novi Ligure - Tortona	Novi Ligure	1.286	5,26	244,49	C
Pozzolo Formigaro	Novi Ligure - Tortona	Novi Ligure	4.513	35,59	126,81	P
Roccaforte Ligure	Novi Ligure - Tortona	Novi Ligure	123	20,73	5,93	M
Rocchetta Ligure	Novi Ligure - Tortona	Novi Ligure	218	10,09	21,61	M
San Cristoforo	Novi Ligure - Tortona	Novi Ligure	542	3,59	150,97	C
Sardigliano	Novi Ligure - Tortona	Novi Ligure	386	12,62	30,59	C
Serravalle Scrivia	Novi Ligure - Tortona	Novi Ligure	5.878	16,02	366,92	C
Stazzano	Novi Ligure - Tortona	Novi Ligure	2.337	17,83	131,07	M
Tassarolo	Novi Ligure - Tortona	Novi Ligure	599	7,09	84,49	C
Vignole Borbera	Novi Ligure - Tortona	Novi Ligure	2.022	8,49	238,16	M
Voltaggio	Novi Ligure - Tortona	Novi Ligure	667	51,49	12,95	M
Alluvioni Piovera	Novi Ligure - Tortona	Tortona	1.616	24,93	64,82	P
Alzano Scrivia	Novi Ligure - Tortona	Tortona	348	2,07	168,12	P
Avolasca	Novi Ligure - Tortona	Tortona	253	12,29	20,59	M
Berzano di Tortona	Novi Ligure - Tortona	Tortona	157	2,91	53,95	C
Brignano Frascata	Novi Ligure - Tortona	Tortona	426	17,42	24,45	M
Carbonara Scrivia	Novi Ligure - Tortona	Tortona	1.104	5,03	219,48	C
Carezzano	Novi Ligure - Tortona	Tortona	426	10,31	41,32	C
Casalnoceto	Novi Ligure - Tortona	Tortona	969	12,97	74,71	P
Casasco	Novi Ligure - Tortona	Tortona	121	9,03	13,40	M
Castellania Coppi	Novi Ligure - Tortona	Tortona	88	7,69	11,44	M
Castellar Guidobono	Novi Ligure - Tortona	Tortona	398	2,46	161,79	P
Castelnuovo Scrivia	Novi Ligure - Tortona	Tortona	4.874	45,42	107,31	P
Cerreto Grue	Novi Ligure - Tortona	Tortona	302	4,78	63,18	C
Costa Vescovato	Novi Ligure - Tortona	Tortona	316	7,74	40,83	M
Dernice	Novi Ligure - Tortona	Tortona	180	18,31	9,83	M
Fabbrica Curone	Novi Ligure - Tortona	Tortona	586	53,64	10,92	M
Garbagna	Novi Ligure - Tortona	Tortona	615	20,70	29,71	M
Gremiasco	Novi Ligure - Tortona	Tortona	292	17,36	16,82	M
Guazzora	Novi Ligure - Tortona	Tortona	292	2,91	100,34	P
Isola Sant'Antonio	Novi Ligure - Tortona	Tortona	644	23,91	26,93	P
Molino dè Torti	Novi Ligure - Tortona	Tortona	565	2,74	206,20	P
Momperone	Novi Ligure - Tortona	Tortona	195	8,60	22,67	M
Monleale	Novi Ligure - Tortona	Tortona	553	9,61	57,54	M
Montacuto	Novi Ligure - Tortona	Tortona	251	23,76	10,56	M
Montegioco	Novi Ligure - Tortona	Tortona	284	5,44	52,21	M
Montemanzino	Novi Ligure - Tortona	Tortona	311	9,80	31,73	M
Paderna	Novi Ligure - Tortona	Tortona	198	4,22	46,92	C
Pontecurone	Novi Ligure - Tortona	Tortona	3.427	29,81	114,96	P
Pozzol Groppo	Novi Ligure - Tortona	Tortona	296	13,86	21,36	M
Sale	Novi Ligure - Tortona	Tortona	3.916	44,72	87,57	P
San Sebastiano Curone	Novi Ligure - Tortona	Tortona	525	3,95	132,91	M
Sant'Agata Fossili	Novi Ligure - Tortona	Tortona	367	8,04	45,65	C
Sarezzano	Novi Ligure - Tortona	Tortona	1.124	13,79	81,51	C
Spineto Scrivia	Novi Ligure - Tortona	Tortona	367	4,12	89,08	C
Tortona	Novi Ligure - Tortona	Tortona	26.461	99,29	266,50	P
Viguzzolo	Novi Ligure - Tortona	Tortona	3.054	18,27	167,16	P
Villalvernia	Novi Ligure - Tortona	Tortona	876	4,63	189,20	C
Villaromagnano	Novi Ligure - Tortona	Tortona	653	6,12	106,70	C
Volpedo	Novi Ligure - Tortona	Tortona	1.157	10,58	109,36	C
Volpeglino	Novi Ligure - Tortona	Tortona	134	3,22	41,61	C
TOTALE	Novi Ligure - Tortona		128.504	1.365	94,15	
	n.	%				
COMUNI	70					
di cui pianura	16	22,9%				
di cui collina	22	31,4%				
di cui montagna	32	45,7%				

DISTRETTO ACQUI TERME - OVADA

COMUNE	DISTRETTO	AMBITO	Popolazione residente al 31/12/2021	Superficie (kmq)	Densità demografica (ab/kmq)	Z.A.
Acqui Terme	Acqui Terme - Ovada	Acqui Terme	19.043	33,42	569,81	C
Alice Bel Colle	Acqui Terme - Ovada	Acqui Terme	713	12,09	58,97	C
Bistagno	Acqui Terme - Ovada	Acqui Terme	1.765	17,65	100,00	C
Cartosio	Acqui Terme - Ovada	Acqui Terme	720	16,66	43,22	M
Cassine	Acqui Terme - Ovada	Acqui Terme	2.821	33,53	84,13	C
Castelletto d'Erro	Acqui Terme - Ovada	Acqui Terme	135	4,71	28,66	M
Castelnuovo Bormida	Acqui Terme - Ovada	Acqui Terme	612	13,16	46,50	C
Cavatore	Acqui Terme - Ovada	Acqui Terme	261	10,43	25,02	M
Denice	Acqui Terme - Ovada	Acqui Terme	171	7,45	22,95	M
Grogna	Acqui Terme - Ovada	Acqui Terme	221	9,33	23,69	C
Malvicino	Acqui Terme - Ovada	Acqui Terme	79	8,67	9,11	M
Maranzana (AT)	Acqui Terme - Ovada	Acqui Terme	230	4,50	51,11	C
Melazzo	Acqui Terme - Ovada	Acqui Terme	1.258	19,73	63,76	C
Merana	Acqui Terme - Ovada	Acqui Terme	185	9,33	19,83	M
Mombaldone (AT)	Acqui Terme - Ovada	Acqui Terme	193	12,25	15,76	M
Montechiaro d'Acqui	Acqui Terme - Ovada	Acqui Terme	501	17,51	28,61	M
Morbello	Acqui Terme - Ovada	Acqui Terme	389	23,28	16,71	M
Morsasco	Acqui Terme - Ovada	Acqui Terme	606	10,21	59,35	C
Orsara Bormida	Acqui Terme - Ovada	Acqui Terme	400	5,14	77,82	C
Pareto	Acqui Terme - Ovada	Acqui Terme	517	40,91	12,64	M
Ponti	Acqui Terme - Ovada	Acqui Terme	544	12,40	43,87	C
Ponzone	Acqui Terme - Ovada	Acqui Terme	999	69,42	14,39	M
Prasco	Acqui Terme - Ovada	Acqui Terme	479	6,06	79,04	C
Ricaldone	Acqui Terme - Ovada	Acqui Terme	612	10,61	57,68	C
Rivalta Bormida	Acqui Terme - Ovada	Acqui Terme	1.394	10,04	138,84	P
Spigno Monferrato	Acqui Terme - Ovada	Acqui Terme	923	54,96	16,79	M
Strevi	Acqui Terme - Ovada	Acqui Terme	1.896	15,21	124,65	C
Terzo	Acqui Terme - Ovada	Acqui Terme	838	8,77	95,55	C
Visone	Acqui Terme - Ovada	Acqui Terme	1.138	12,56	90,61	C
Belforte Monferrato	Acqui Terme - Ovada	Ovada	499	8,78	56,83	C
Carpeneto	Acqui Terme - Ovada	Ovada	911	13,60	66,99	C
Casaleggio Boiro	Acqui Terme - Ovada	Ovada	370	12,21	30,30	M
Cassinelle	Acqui Terme - Ovada	Ovada	852	23,81	35,78	M
Castelletto d'Orba	Acqui Terme - Ovada	Ovada	1.855	14,25	130,18	C
Cremolino	Acqui Terme - Ovada	Ovada	1.012	14,41	70,23	C
Lerma	Acqui Terme - Ovada	Ovada	801	14,55	55,05	M
Molare	Acqui Terme - Ovada	Ovada	2.013	32,77	61,43	M
Montaldeo	Acqui Terme - Ovada	Ovada	232	5,19	44,70	C
Montaldo Bormida	Acqui Terme - Ovada	Ovada	608	5,57	109,16	C
Mornese	Acqui Terme - Ovada	Ovada	710	13,30	53,38	M
Ovada	Acqui Terme - Ovada	Ovada	10.873	35,33	307,76	C
Rocca Grimalda	Acqui Terme - Ovada	Ovada	1.430	15,64	91,43	C
Silvano d'Orba	Acqui Terme - Ovada	Ovada	1.914	12,08	158,44	C
Tagliolo Monferrato	Acqui Terme - Ovada	Ovada	1.503	25,91	58,01	M
Trisobbio	Acqui Terme - Ovada	Ovada	667	9,40	70,96	C
TOTALE	Acqui Terme - Ovada		65.893	766,79	85,93	
	n.	%				
COMUNI	45					
di cui pianura	1	2,2%				
di cui collina	26	57,8%				
di cui montagna	18	40,0%				

RIEPILOGO DISTRETTI							
Distretto	Totale popolazione al 31-12-2021	Superficie (Kmq)	Densità demografica (ab/kmq)	Comuni	Pianura	Collina	Montagna
Acqui Terme - Ovada	65.893	766,79	85,93	45	1	26	18
Alessandria - Valenza	146.640	811,90	180,61	29	18	11	0
Casale Monferrato	77.192	735,72	104,92	48	15	33	0
Novi Ligure - Tortona	128.504	1.364,88	94,15	70	16	22	32
Totale	418.229	3.679,29	465,61	192	50	92	50

Totale popolazione al 31-12-2021



DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPARTIMENTO PATOLOGIA DELLE DIPENDENZE INTEGRATI

S.C. SALUTE MENTALE

La Struttura svolge le seguenti attività:

- si occupa della prevenzione, cura e riabilitazione dei pazienti affetti da disturbi psichici in età adulta della popolazione di riferimento dell'ASL AL, attraverso i CSM, cardini operativi del servizio e solitamente prima sede di contatto tra utenza e operatori, nel contesto dei quali si svolgono funzioni di valutazione iniziale e di presa in carico ambulatoriale;
- eroga inoltre il supporto ai soggetti che pur non presentando stati di accertata patologia, necessitano comunque di interventi per il mantenimento del benessere od orientati al sostegno in occasione di particolari eventi della vita, coordinando le proprie attività con quelle di altri servizi del territorio attraverso la costruzione di una rete di servizi, in relazione a obiettivi definiti con gli interlocutori esterni;
- costruisce percorsi di continuità assistenziale, di cura o riabilitativi, finalizzati al recupero del ruolo sociale degli utenti e volti a potenziarne le abilità sociali, lavorative e relazionali;
- effettua valutazioni multiprofessionali e la presa in carico terapeutica, assicurando a ciascun utente un piano di intervento personalizzato e periodicamente verificato;
- gestisce inoltre le patologie psichiatriche, in senso ampio, in fase di scompenso clinico acuto e richiedenti cure intensive attraverso il ricorso all'SPDC, con ricoveri improntati alla massima appropriatezza clinica ed alla prevenzione di ogni fenomeno di istituzionalizzazione, e limitati alle sole situazioni urgenti;
- fornisce supporto specifico ai familiari delle persone in cura;
- implementa azioni di monitoraggio continuo sugli interventi svolti all'interno del Centro Diurno, dei Gruppi Riabilitativi territoriali, delle Strutture semiresidenziali e residenziali (SRP1, SRP2.1 e 2.2, SRP3.1, 3.2 e 3.3) del territorio della provincia di Alessandria, nonché della gestione dei casi giudiziari, ai sensi del DPCM 01 aprile 2008 e s.m.i.;
- gestisce con una dotazione organica propria le attività amministrative e contabili del budget complessivo assegnato alla Struttura Complessa.

S.S. SPDC (Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura) Novi Ligure

Il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) è un servizio territoriale del Dipartimento ubicato all'interno del Presidio Ospedaliero di Novi Ligure, deputato alla gestione di patologie psichiatriche, in senso ampio, in fase di scompenso clinico acuto e richiedenti cure intensive.

Il ricorso al Servizio, improntato alla massima appropriatezza clinica ed alla prevenzione di ogni fenomeno di istituzionalizzazione, è limitato alle sole situazioni urgenti, attenendosi a quanto previsto dalla specifica normativa vigente.

Altresì è l'unica Struttura che può accogliere i pazienti ricoverati in regime di Trattamento Sanitario Obbligatorio.

S.S. SPDC e DH Riabilitativo Casale Monferrato

Il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) è un servizio territoriale del Dipartimento ubicato all'interno del Presidio Ospedaliero di Casale Monferrato, deputato alla gestione di patologie psichiatriche, in senso ampio, in fase di scompenso clinico acuto e richiedenti cure intensive.

Il ricorso al Servizio, improntato alla massima appropriatezza clinica ed alla prevenzione di ogni fenomeno di istituzionalizzazione, è limitato alle sole situazioni urgenti, attenendosi a quanto previsto dalla specifica normativa vigente.

Altresì è l'unica struttura che può accogliere i pazienti ricoverati in regime di Trattamento Sanitario Obbligatorio.

Il DH di Casale Monferrato è una Struttura a carattere semiresidenziale deputata all'effettuazione di cicli di terapia infusiva, ovvero somministrazione di farmaci che prevedano il monitoraggio post-somministrazione da parte di personale sanitario qualificato. Inoltre, appare sede particolarmente vocata alla proposizione di terapie innovative già validate dalla letteratura internazionale (vedi TMS o tecnologie similari) o di terapie sperimentali.

S.S. Psichiatria - Area Nord e S.S. Psichiatria - Area Sud

Le S.S. Psichiatria - Area Nord e Area Sud costituiscono il nodo centrale dell'intera rete di servizi e insistono rispettivamente sui territori distrettuali di Alessandria - Valenza, Casale Monferrato, Novi Ligure - Tortona, Acqui Terme - Ovada.

A dette Strutture Semplici afferiscono i Centri di Salute Mentale (CSM).

Esse assicurano:

- la continuità assistenziale, mantenendo la titolarità e la responsabilità dei singoli casi anche quando inseriti in percorsi di cura stabiliti da altre Strutture
- la valutazione multi professionale e la presa in carico terapeutica, assicurando a ciascun utente un piano di intervento personalizzato e periodicamente verificato (PTI).

L'Area Nord è composta da due CC.SS.MM.: Casale Monferrato e Alessandria - Valenza.

L'Area Sud è composta da tre CC.SS.MM.: Tortona, Novi Ligure, Acqui Terme - Ovada.

S.S. Psichiatria Forense e Giudiziaria

A seguito del D.P.C.M. 01.04.2008, della L. n. 9 del 17.02.2012, che ha convertito, con modifiche, il D.L. n. 211 del 22.12.2011, come modificato dal D.L. n. 24 del 25.03.2013, all'art. 3 ter e, infine, della D.G.R. n. 30-1517 del 03.06.2015, le competenze dei servizi territoriali operanti nell'ambito delle Aziende Sanitarie Locali comprendono, attualmente, anche la presa in carico e gli interventi terapeutici a favore di soggetti, in stato di libertà, destinatari di provvedimenti di applicazione provvisoria e definitiva di misure di sicurezza emessi dall'Autorità Giudiziaria, nonché di interventi specialistici mirati in ambito penitenziario.

S.C. SER.D

La missione dell'Area Dipendenze Patologiche della S.C. Ser.D consiste nella tutela e promozione della salute, nella cura, nel recupero e nella prevenzione della condizione di dipendenza patologica da sostanze e comportamenti.

I compiti sono di indirizzo di tutte le attività riferite alle Dipendenze Patologiche in tutto l'ambito territoriale dell'ASL AL con l'obiettivo di coordinare le proprie attività con quelle di altri Servizi del Dipartimento e del Territorio.

Provvede inoltre alla gestione amministrativa-contabile del Budget complessivo assegnato alla Struttura.

La S.C. Ser.D è articolata su tre Strutture Semplici di cui due con carattere di territorialità (S.S. Ser.D Alessandria Nord e S.S. Ser.D Alessandria Sud) ed una a contenuto tematico professionale (S.S. Dipendenze Giovanili e Nuove Sostanze Psicotrope).

S.S. Dipendenze Giovanili e Nuove Sostanze

Questa articolazione organizzativa della S.C. Ser.D intende rispondere all'incremento di richiesta di presa in carico di giovani nella fascia di età 14-22 anni che si presentano con accesso volontario o con invio da parte dei servizi sociali, sanitari e Tribunale dei Minori e Ordinario.

Tale target di popolazione richiede interventi di prevenzione, cura e riabilitazione specifici.

Il gruppo di lavoro multiprofessionale si occupa quindi di progettare percorsi specifici, siano questi di tipo preventivo (in connessione con il PLP dell'ASL AL) o di natura strettamente terapeutico riabilitativa.

In tale Struttura rientrano gli interventi di Riduzione del Danno (RDD) e limitazione dei rischi essendo la S.C. Ser.D integrata nella Rete Europea TEDI (Trans European Drug Information) e nel Sistema Nazionale di Allerta Precoce (SNAP) gestito dall'Istituto Superiore di Sanità.

S.S. Ser.D Alessandria Nord

(Alessandria, Valenza, Casale Monferrato e Strutture Penitenziarie di San Michele e Cantiello e Gaeta)

S.S. Ser.D Alessandria Sud

(Novi Ligure, Tortona e Acqui Terme - Ovada)

Le sedi delle SS.SS. Ser.D sono organizzate su principi che orientano l'organizzazione secondo un criterio di funzionalità e praticità.

Tutti gli operatori partecipano alle attività delle SS.SS. con l'affidamento di mansioni di responsabilità individuale nella gestione delle attività clinico-riabilitative.

Le unità produttive sono organizzate con equipé multiprofessionali che lavorano in gruppo, con un modello di lavoro definito che prenda in considerazione le risorse umane, economiche e strutturali.

Tale modello consente una flessibilità operativa con incremento delle opportunità di scelta terapeutica.

La S.S. Alessandria Nord è presente negli Istituti di Pena di Alessandria dove coadiuva gli Interventi specifici per pazienti ristretti nelle case circondariali presenti sul territorio provinciale e collabora per la gestione di misure alternative alla detenzione.

Entrambe le SS.SS. Alessandria Nord e Sud effettuano interventi riabilitativi semiresidenziali e residenziali sui pazienti tossicodipendenti e alcolodipendenti in collaborazione con le strutture del privato accreditato. Effettuano interventi riabilitativi complessi di inclusione lavorativa in collaborazione con i centri per l'impiego.

S.S.D. Psicologia

La Struttura Psicologia, in ottemperanza ai principi del D.P.C.M. 12.01.2017, coordina le attività psicologiche nelle aree della promozione della salute, della prevenzione, della diagnosi, del sostegno e della riabilitazione erogate dalle diverse strutture di erogazione che rispondono, a diversi livelli di complessità, alla domanda di salute psicologica espressa dai cittadini. Inoltre, in conformità al dettato normativo di cui alla D.G.R. n. 31-4912 del 20.04.2017 realizza altresì l'obiettivo di ottimizzare le risorse umane, tecnologiche e strutturali disponibili, al fine di aggiornare la tipologia delle prestazioni e di adeguarle ai bisogni psicologici emergenti.

Alla Struttura Psicologia afferiscono tutti i professionisti psicologi che operano trasversalmente in tutte le aree produttive a cui sono assegnati funzionalmente, così da garantirne la presenza all'interno delle équipe multi professionali, al fine di:

- garantire il benessere e la salute psicologica dei cittadini e della collettività;
- garantire le attività previste dai Livelli Essenziali di Assistenza;
- assicurare le prestazioni psicologiche, anche domiciliari, ai cittadini e agli operatori sanitari;
- realizzare un impegno razionale delle risorse e massimizzare l'integrazione delle competenze.

La S.S.D. Psicologia ha il compito di governare l'offerta aziendale di psicologia, articolandosi in due aree di competenza:

Area Psicologia Distretti:

- sviluppa e coordina percorsi assistenziali in linea con le funzioni dei Distretti Sanitari e delle costituende Case della Salute quali punti di primo accesso del cittadino al sistema delle cure.
- Le funzioni svolte riguardano i seguenti ambiti di attività:
- Psicologia delle cure primarie, ossia l'erogazione dell'assistenza psicologica a pazienti adulti in condizioni di disagio psicologico di bassa e media complessità; a pazienti di età inferiore a 18 anni portatori di disagio emotivo reattivo ad eventi di vita; alla relazione genitore/bambino in situazioni di alterazione delle funzioni di base o di malattia cronica.
- Attività consultoriali, corrispondenti all'erogazione delle prestazioni destinate alla donna in stato di gravidanza; al supporto alla genitorialità e alla procreazione assistita; all'adolescente che esprima segnali di vulnerabilità psicologica e alla sua famiglia. Rientrano in questo ambito anche le azioni di valutazione multiprofessionale nel contesto di percorsi di adozione e affido.
- Cure Palliative, dove la funzione psicologica riguarda l'intervento a supporto del paziente, del caregiver/nucleo familiare e dell'equipe curante.
- Psicologia in contesto penitenziario, con particolare riguardo alla progettazione di percorsi di cura destinati ai detenuti e volti allo sviluppo delle risorse personali e di prevenzione del rischio suicidario.

Area Psicologia Specialistica e Ospedaliera:

- sviluppa e coordina i percorsi assistenziali in ordine ai bisogni di salute espressi da soggetti portatori di forme di disagio psicologico ad alta complessità, accompagnati da riduzione dell'autonomia e del funzionamento sociale.
- Le funzioni svolte riguardano i seguenti ambiti di attività:
- Psicologia dell'età evolutiva: si collocano in quest'area le attività rivolte a soggetti di età inferiore ai 18 anni e alle loro famiglie, in situazioni di rischio evolutivo, di maltrattamento e abuso, nonché a pazienti affetti da disturbi del neurosviluppo e disabilità; le attività destinate a minori autori di reato e gli adempimenti per l'autorità giudiziaria.
- Salute Mentale: si riferisce alle prestazioni rivolte a pazienti adulti con psicopatologia complessa che richiede interventi multispecialistici, alle attività di riabilitazione psicosociale a favore dei pazienti inseriti in percorsi di residenzialità e semiresidenzialità e alla progettazione terapeutica a favore di pazienti adulti affetti da autismo e finalizzate al miglioramento della qualità della vita anche delle loro famiglie. Rientrano infine in quest'area anche gli adempimenti per il Tribunale Ordinario e dei Minore e per l'Ufficio di Esecuzione Penale.
- Ambito ospedaliero: riguarda le attività psicologiche rivolte ai pazienti ricoverati e ai loro familiari e finalizzate a contenere l'impatto della malattia fisica sul benessere psicologico ed eventuali ricadute sugli outcome assistenziali. Altresì, la psicologia in contesto ospedaliero definisce percorsi di attività rivolti al personale sanitario aventi lo scopo di tutelare la salute psicologica dei singoli e delle organizzazioni e di prevenire il burnout e tutti i rischi psicosociali connessi allo stress lavoro-correlato. A tal fine la funzione psicologica si coordina con tutti i soggetti coinvolti nella gestione della sicurezza dei lavoratori (Medico Competente, RSPP, S.S. Rischio Clinico).

La S.S.D. Psicologia esercita la propria funzione di coordinamento anche sui professionisti psicologi operanti nella S.S. Dipendenze Giovanili e Nuove Sostanze, incardinata nella S.C. SER.D.

Infine, sono parti integranti del mandato di clinical governance assegnato alla S.S.D. Psicologia il monitoraggio continuo degli esiti degli interventi in una logica di appropriatezza clinica e organizzativa della risposta assistenziale; la gestione dei flussi informativi che permetta la lettura e interpretazione dei bisogni emergenti; la rilevazione dei bisogni formativi finalizzata ad allineare le competenze dei professionisti alla domanda di salute espressa dai cittadini.

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Il Dipartimento di Prevenzione, previsto dall'art. 7 del Decreto Legislativo n. 502/1992 di riordino del Servizio Sanitario Nazionale e dall'art. 23, 2° comma L.R. n. 10/1995, è l'articolazione dell'ASL AL preposta all'organizzazione ed erogazione delle attività proprie del livello di assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro.

Tra le competenze del Dipartimento di Prevenzione rientrano la salvaguardia della salute collettiva da raggiungere attraverso il perseguimento di obiettivi di prevenzione delle malattie e delle disabilità, la promozione della salute e del miglioramento della qualità degli ambienti di vita e di lavoro attraverso l'individuazione e la successiva rimozione delle cause di nocività e malattia siano esse di origine ambientale, umana od animale.

Il Dipartimento provvede alla gestione amministrativa – contabile del budget complessivo assegnato.

Coordinamento Piano Locale della Prevenzione (PLP)

E' la funzione, prevista dal Piano Regionale della Prevenzione, in staff alla Direzione del Dipartimento di Prevenzione, preposta all'elaborazione del Piano Locale della Prevenzione (PLP), approvato annualmente dalla Direzione Generale dell'ASL per l'attuazione a livello locale degli indirizzi contenuti nel Piano Regionale; tale funzione si raccorda con il Coordinamento Regionale della Prevenzione (CORP).

Attraverso il PLP l'ASL AL coordina ed integra le attività di prevenzione svolte o promosse dall'ASL stessa sul territorio, in collaborazione con Enti ed Istituzioni locali ed in coerenza con gli orientamenti nazionali e regionali, per dare risposte ai bisogni di salute e alle specificità del territorio. Le azioni del PLP ASL AL sono svolte da molti operatori di diverse Strutture e Servizi dell'ASL stessa, che lavorano nell'ambito di gruppi di progetto aziendali con la regia del Coordinatore di Piano, in collaborazione con enti e istituzioni attive sul territorio. Le attività realizzate sono annualmente valutate e rendicontate in un apposito documento.

Autorità competente per la sicurezza alimentare (AC)

Il Regolamento (UE) 2017/625, relativo ai controlli ufficiali e alle altre attività ufficiali effettuate per garantire l'applicazione della legislazione sugli alimenti e sui mangimi, delle norme sulla salute e sul benessere degli animali, sulla sanità delle piante e sui prodotti fitosanitari, prevede che gli Stati membri designino "Autorità competenti" alle quali conferire la responsabilità sui controlli e le attività di cui sopra. Le Aziende Sanitarie Locali, nel proprio ambito di competenza, sono, ai sensi del D.Lgs. 27/2021, le Autorità competenti designate a pianificare, programmare, eseguire, monitorare e rendicontare i controlli ufficiali e le altre attività ufficiali, nonché a all'adozione delle azioni esecutive in caso di sospetto o accertata "non conformità", comprese le contestazioni di sanzioni amministrative.

Le mansioni dell'AC sono attribuite (art. 7 quater, D.Lgs. 502/1992 e smi) all'Area dipartimentale di Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare. Le funzioni di AC per l'esecuzione dei controlli ufficiali sono attribuite ai Responsabili delle Strutture dei Servizi Veterinari Area A, Area B, Area C e del SIAN.

S.S.D. PRESIDIO MULTIZONALE DI PROFILASSI E POLIZIA VETERINARIA (PMPPV)

Il P.M.P.P.V. si configura come strumento operativo dell'Assessorato Regionale alla Sanità/Direzione Sanità Pubblica, caratterizzato da una peculiare versatilità ed una polivalenza operativa, per lo svolgimento di attività non ordinarie in tema di Sanità Pubblica e sSanità Pubblica Veterinaria a supporto dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL, soprattutto se di valenza sovra-locale e dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta (IZSPLV).

I Presidi Multizonali di Profilassi e Polizia Veterinaria sono stati istituiti con deliberazione del Consiglio Regionale n. 600-12344 del 08.10.1987 e le competenze sono state successivamente ampliate.

Le funzioni e le attività del Presidio Multizonale di Profilassi e Polizia Veterinaria AL-AT sono:

- interventi in focolai di malattie infettive e diffuse che comportano l'abbattimento obbligatorio di animali, la distruzione delle relative spoglie e di materiali e scorte presenti in allevamento;

- attività di contrasto nei confronti della Peste Suina Africana (PSA): pianificazione, coordinamento e verifica piano di ricerca delle carcasse dei cinghiali in zona di restrizione e aree limitrofe e, se necessario, intervento diretto per sopprimere animali detenuti/spopolare allevamenti in Zone di Restrizione qualora le stesse dovessero essere estese per motivi epidemiologici;
- interventi in situazioni emergenziali di carattere non epidemico per gli aspetti inerenti gli animali vivi, gli animali morti, la sicurezza alimentare con la versatilità operativa che si rende necessaria di volta in volta (esempio disastri naturali);
- supporto ai Servizi Veterinari delle ASL per il controllo del latte alla stalla nell'ambito dei piani regionali di profilassi per BRC, LBE e IBR: esecuzione dei prelievi in stalla;
- esecuzione di attività diverse nell'ambito del controllo del randagismo (es. supporto alla cattura dei cani vaganti con gabbie trappola, vigilanza su canili, importazione di animali d'affezione in deroga alle norme ordinarie);
- supporto ai Servizi Veterinari Area A e delle altre Strutture Dipartimentali per interventi ordinari e/o straordinari in tema di sanità animale qualora richiesto (es. contenzione di animali sia al pascolo sia in ricoveri, focolai, vigilanza su alpeggi, trasporti animali, canili, gattili, stalle di sosta, colonie feline);
- interventi di disinfezione in allevamento in caso di focolai di malattie infettive degli animali;
- trasporto di animali vivi (piccoli animali) per motivi di sanità o interesse pubblico;
- trasporto delle spoglie animali d'allevamento, compreso l'invio di feti abortiti, per accertamenti diagnostici presso IZSPLV e/o Università degli Studi di Torino;
- supporto ai Servizi Veterinari delle ASL per il controllo dei requisiti igienici del latte alla stalla (bovino ed ovicaprino) [ex Regolamento (CE) 853/2004 e D.M. n. 185/1991];
- supporto ai Servizi Veterinari delle ASL e delle altre Strutture Dipartimentali per interventi ordinari e/o straordinari in tema di sicurezza alimentare qualora richiesto (es. trasporto campioni effettuati nell'ambito dei piani nazionali e regionali - PNAA, PNR, PRISA);
- copertura del nodo regionale per le allerta alimentari. Reperibilità in orari serali, notturni e festivi (livello regionale) nell'ambito del Sistema di allarme rapido per alimenti e mangimi (RASFF/riferimento Regolamento (CE) 178/2002);
- supporto ai Servizi Veterinari delle ASL per l'attuazione del "Piano Regionale per il controllo sanitario della fauna selvatica" (es. trasporto delle carcasse degli animali selvatici rinvenute nel territorio alle Sezioni Diagnostiche IZSPLV);
- raccolta e distribuzione DPI e presidi medico-chirurgici in casi eccezionali (es. COVID19 - emergenza PSA);
- servizio di tele narcosi su animali attivato in casi eccezionali (es. richiesta per il mantenimento dell'ordine pubblico);
- corsi di formazione per addetti alla cattura e custodia dei cani vaganti.

S.S.D. UVOS

Gli screening oncologici rappresentano uno degli interventi strategici più importanti della prevenzione dei tumori (prevenzione secondaria) in quanto in grado di incidere direttamente sulla mortalità attraverso la rilevazione della patologia in una fase pre-clinica in cui è possibile intervenire aumentando significativamente la sopravvivenza del paziente.

La Struttura si raccorda con adeguate modalità di coordinamento e di integrazione alle analoghe attività svolte presso l'ASL AT e l'AO di Alessandria e opera in stretto raccordo con il CRPT Piemonte (Centro di Riferimento per la Prevenzione dei Tumori).

I suoi compiti sono:

- garantire la continuità dei programmi di screening anche con il concorso dei MMG e di Fondazioni/Associazioni/Onlus operanti nel territorio;
- sviluppare l'efficienza organizzativa dei programmi di screening, anche attraverso la formazione del personale e l'adesione a processi di verifica della qualità;

- coordinare le attività tra tutte le diverse Strutture che agiscono sul territorio della provincia di Alessandria e di Asti con organizzazione, programmazione e controllo della Rete della Prevenzione interaziendale e territoriale;
- gestire le attività di ricerca clinica epidemiologica con costante riorganizzazione dei percorsi in base alle necessità;
- attivare la promozione degli screening in collaborazione con Enti vari;
- coordinare il Gruppo di Progetto interaziendale per il Programma 6 “Prevenzione Serena”;
- supportare la stesura del Piano Locale della Prevenzione (Programma Libero 15).

S.S.D. Vigilanza

Alla Struttura Vigilanza, collocata nell’ambito del Dipartimento di Prevenzione, competono le seguenti funzioni:

- **Funzione di vigilanza sulle strutture socio-sanitarie, socio-assistenziali e socio educative**, di cui alla L.R. n.1/2004 e s.m.i., compresi i procedimenti amministrativi di cui all’art. 26, comma 1, e alla D.G.R. n. 7-2645 del 22.10.2020.

La Struttura svolge, avvalendosi di una Commissione di Vigilanza, attività di verifica e controllo della rispondenza alla normativa vigente dei requisiti strutturali, gestionali ed organizzativi dei servizi e delle strutture socio-assistenziali, socio educative e socio-sanitarie pubbliche e private a ciclo residenziale e semiresidenziale, nonché la verifica della qualità e dell’appropriatezza dei servizi e delle prestazioni erogate, al fine di promuovere la qualità della vita e il benessere fisico e psichico delle persone che usufruiscono dei servizi o sono ospitate nelle strutture.

Svolge inoltre le seguenti attività tecnico-amministrative:

- a) rilascio, modifica, sospensione e revoca del titolo autorizzativo all'esercizio e dell’accreditamento dei servizi e delle strutture;
- b) verifica controllo dei requisiti strutturali, tecnici e gestionali, previsti per la tipologia di appartenenza dei servizi e delle strutture, dalle norme nazionali e regionali;
- c) controllo verifica della qualità dell'assistenza erogata nei confronti della generalità degli assistiti mediante indicazioni tecniche ed operative che consentano la revisione della qualità delle prestazioni e dei servizi per il miglioramento continuo degli stessi;
- d) verifica della conformità dei presidi e dei servizi offerti agli obiettivi della programmazione regionale e locale;
- e) promozione della riconversione dei presidi ove ne ricorrano i presupposti.

L’esercizio dell’attività di vigilanza e controllo è quindi finalizzato a tutelare le persone che accedono alle strutture anche al fine di migliorare il loro benessere, attraverso la verifica di aspetti che hanno ricadute indirette sui destinatari delle prestazioni, quali il corretto adempimento e rispetto delle regole vigenti, e la verifica di aspetti che hanno ricadute dirette sui destinatari, quali l’efficacia e l’efficienza degli interventi, nonché la promozione della qualità del servizio.

- **Funzione di vigilanza sulle strutture sanitarie private, ai sensi della D.G.R n. 24-6579 del 28.10.2013.**

Anche per lo svolgimento di tale funzione la Struttura si avvale di una Commissione di Vigilanza alla quale sono affidate le attività di verifica e di ispezione presso i presidi oggetto di vigilanza, ai sensi delle linee di indirizzo di cui alla D.G.R. n. 24-6579 del 28.10.2013.

In particolare la Commissione di Vigilanza per le attività sanitarie svolge funzioni di verifica e controllo con riguardo alla sussistenza ed al mantenimento dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi da parte delle strutture sanitarie private sulla base della normativa vigente, nonché ogni altra attività di verifica prevista dalle disposizioni normative di riferimento.

La Commissione di Vigilanza persegue i propri scopi attraverso visite ispettive/sopralluoghi alle strutture secondo le scadenze predeterminate dagli specifici provvedimenti di settore, nonché

attraverso esami documentali, riunioni, rilascio di pareri dovuti per legge, istruttorie e ogni altra attività ritenuta utile al raggiungimento delle finalità istituzionali.

S.C. SISP - Igiene e Sanità Pubblica

La Struttura svolge le seguenti attività:

- epidemiologia e profilassi malattie infettive, medicina del viaggiatore e dei migranti;
- educazione sanitaria per corretti stili di vita e prevenzione incidenti domestici e stradali;
- tutela della salute contro i fattori di rischio legati all'inquinamento dell'aria, acqua e suolo;
- vigilanza su esercizio attività estetica e cosmetici;
- pareri e vigilanza su strutture sanitarie, socio-assistenziali, recettive e scolastiche;
- igiene edilizia, verifica piani regolatori e strumenti urbanistici;
- controllo dei prodotti pericolosi per la salute e la sicurezza dei consumatori (sistema d'allerta Rapex) e regolamento Reach;
- controllo su apparecchi radiogeni e gas tossici;
- polizia mortuaria e flussi cause di morte.

S.S. Ambiente e Salute

Assicura le competenze e coordina le attività orientate alla prevenzione nell'ambito del rapporto salute e ambiente, affrontando il rapporto tra ambiente e salute in un'ottica "one health" per il contenimento di esposizioni ambientali potenzialmente dannose per la salute, sviluppando così un contributo diretto alla costruzione di un miglior ambiente di vita attraverso:

- interventi relativi ai rischi presenti negli ambienti aperti e confinati: rischio amianto, radon e rischio chimico (PFAS, ecc.);
- partecipazione ai Gruppi Regionali per la gestione delle attività di programmazione campionamenti REACH e atti correlati all'allert RAPEX;
- partecipazione a Tavoli tecnici / confronto, nonché a Organi tecnici, indetti da vari Enti su problematiche ambientali con possibile ripercussioni sulla Salute Pubblica;
- partecipazione agli incontri tecnici promulgati dal Comitato Tecnico Regionale (CTR), Organo regionale presieduto dai Vigili del Fuoco, sulla disamina di attività correlate al rischio di incidente rilevante connesso con sostanze pericolose;
- emissione di pareri agli Enti preposti (MITE, Regione, Province, Comuni ecc..) per quanto riguarda la valutazione sanitaria in materia di siti contaminati e impianti industriali e più in generale contaminazioni diffuse di pubblico interesse;
- gestione delle Autorizzazioni Uniche Ambientali (A.U.A), delle Autorizzazioni Integrate Ambientali (A.I.A), della Valutazione Ambientale Strategica (V.A.S.) e della Valutazione di Impatto Ambientale (V.I.A) ed emissione dei pareri di competenza;
- collaborazione con la Direzione del Dipartimento di Prevenzione all'espressione di pareri/procedure in tema di governo del territorio (PEE);
- collaborazione con la Direzione della S.C. SISP sulle materie legate alla presenza ed alla bonifica del Sito di Interesse Nazionale (SIN) Casale Monferrato;
- collaborazione con le diverse SS.CC. afferenti al Dipartimento di Prevenzione per la valutazione di potenziali fattori di rischio ambientale e la partecipazione ad interventi di formazione atti alla promozione della salute, sensibilizzando i vari target ad un maggior e consapevole rispetto dell'ambiente;
- sorveglianza, il monitoraggio e la valutazione nonché ricerca e documentazione sugli effetti sanitari dei fattori di rischio ambientale presenti sul territorio di competenza ASL AL mediante elaborazione ed interpretazione di informazioni, in stretta correlazione con le altre Strutture di ARPA Piemonte operanti sul territorio sulle tematiche ambientali;
- gestione, nell'ambito dell'Unità di Crisi, degli eventi considerevoli e non prevedibili di competenza;

- raggiungimento dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e degli obiettivi indicati dal Piano Regionale di Prevenzione e dal Piano Locale della Prevenzione, previa rendicontazione delle attività di competenza.

S.S. Sorveglianza e Profilassi Malattie Infettive e Parassitarie

La Struttura svolge le seguenti attività:

- promozione ed esecuzione delle vaccinazioni obbligatorie, raccomandate e facoltative nella popolazione pediatrica e adulta secondo quanto previsto dal Piano Nazionale Vaccini e Piano Piemontese per la Promozione delle vaccinazioni.
- Oltre ai seguenti Protocolli della Regione Piemonte per la vaccinazione dei soggetti ad elevato rischio:
 - protocollo MIB, per la vaccinazione dei pazienti a maggior rischio di malattie batteriche invasive (2017, rivisto nel 2021);
 - protocollo per la vaccinazione dei pazienti portatori/candidati di trapianto renale (2018);
 - protocollo per la vaccinazione dei pazienti sottoposti a trapianto di cellule staminali;
 - protocollo per la vaccinazione dei pazienti diabetici (2022);
 - protocollo per la vaccinazione con HPV (Papilloma virus) delle donne con pregresse lesioni cervicali;
 - protocollo per la vaccinazione anti pneumococcica nei 65 enni e nei soggetti con condizioni di rischio (2018);
 - protocollo per la vaccinazione anti zoster nei 65 enni e nei soggetti con condizioni di rischio (2018);
- gestione dell'Ambulatorio di Medicina Viaggi con counselling mirato ed esecuzione della profilassi farmacologica e vaccinale specifica per la tipologia e la meta del viaggio e individualizzato per ciascun utente;
- organizzazione e gestione delle campagne vaccinali in caso di emergenza epidemiologica;
- espletamento della ottemperanza a quanto previsto dal D.M. 15 dicembre 1990 sulla obbligatorietà della notifica delle malattie infettive e diffuse ed in applicazione al recente Decreto Ministeriale Revisione del sistema di segnalazione delle Malattie Infettive (PREMAL);
- applicazione delle misure contumaciali previste dalla Circolare Ministero della Salute n. 4 del 13 marzo 1998, protocollo n. 400.3/26/1189, recepita nello stesso anno dalla Regione Piemonte con la proposta delle “Raccomandazioni per l’applicazione in Piemonte delle misure di profilassi per esigenze di sanità pubblica e per l’adozione di provvedimenti nei confronti di soggetti affetti da alcune malattie infettive e nei confronti di loro conviventi e contatti”.

S.C. SIAN - Igiene degli alimenti e della nutrizione

La Struttura svolge le seguenti attività:

- gestisce la prevenzione e la sorveglianza delle patologie tossinfettive correlate agli alimenti (MTA), l’igiene e la sicurezza degli alimenti e delle bevande, l’igiene della nutrizione con finalità di promozione della salute e di contrasto all'aumento delle malattie cronico-degenerative e tumorali;
- effettua la sorveglianza nutrizionale con la raccolta mirata di dati statistico - epidemiologici;
- effettua la registrazione delle imprese alimentari e ne verifica l’adeguatezza igienica e strutturale;
- effettua attività di vigilanza e controllo ufficiale dei prodotti alimentari e dei requisiti strutturali, funzionali e gestionali delle imprese di produzione, preparazione, confezionamento, deposito, trasporto, somministrazione e commercio di prodotti alimentari e di bevande, svolgendo inoltre attività di Polizia Giudiziaria;
- sorveglia la commercializzazione e l'utilizzo di prodotti fitosanitari;

- promuove le attività di prevenzione delle intossicazioni da funghi tramite le attività proprie dell'Ispettorato micologico;
- effettua il controllo ufficiale delle acque della rete idrica pubblica, il controllo di fonti e sorgenti d'acqua di uso pubblico, esprime pareri di potabilità.

S.S. Igiene della Nutrizione

La Struttura eroga le seguenti prestazioni:

- promozione e attuazione di programmi finalizzati ad incoraggiare l'adozione di corrette abitudini alimentari nella popolazione generale e in gruppi a rischio e per "setting" (ambiente scolastico, ambiente di lavoro, comunità, strutture sanitarie) condivisi tra servizi sanitari e sociosanitari, istituzioni educative, "datori di lavoro";
- sorveglianza nutrizionale con la raccolta mirata di dati statistico-epidemiologico;
- valutazione della adeguatezza nutrizionale dei menù offerti anche in relazione ad esigenze dietetiche specifiche nell'ambito della ristorazione collettiva e assistenziale;
- interventi sui capitolati d'appalto per migliorare la qualità nutrizionale;
- campagne informativo-educative rivolte alla popolazione generale e/o a target specifici;
- attività ambulatoriale in ambito dietetico nutrizionale.

Alla Struttura SIAN viene anche ricondotta la **funzione di Medicina dello Sport** che svolge le seguenti attività:

- erogazione di prestazioni relative alla valutazione clinica comprensiva di visita e accertamenti diagnostici e strumentali, sulla base dei protocolli definiti a livello nazionale, finalizzata al rilascio della certificazione di idoneità alla pratica sportiva agonistica anche per minorenni e persone con disabilità e alla pratica sportiva non agonistica nell'ambito scolastico;
- partecipazione alle attività di promozione e attuazione di programmi finalizzati ad incrementare la pratica dell'attività fisica nella popolazione generale e in gruppi a rischio, promuovendo lo sviluppo di opportunità e di supporto da parte della comunità locale;
- partecipazione alle attività di sviluppo per "setting" (ambiente scolastico, ambiente di lavoro, comunità) di programmi di promozione dell'attività fisica condivisi tra servizi sanitari e sociosanitari, istituzioni educative, "datori di lavoro";
- partecipazione ai programmi di promozione del counseling sull'attività fisica da parte degli operatori sanitari;
- promozione di campagne informativo-educative rivolte alla popolazione generale e/o a target specifici;
- partecipazione a programmi di prevenzione e contrasto al doping;
- promozione di programmi strutturati di esercizio fisico per soggetti a rischio.

S.C. MEDICINA LEGALE

Le funzioni e le competenze istituzionali della S.C. Medicina Legale, atte a garantire i livelli di assistenza essenziali, si sostanziano sia sul versante monocratico (attività ambulatoriale per il rilascio di certificazioni di idoneità sanitaria a concessioni governative e/o regionali) sia sul versante collegiale (Commissioni per l'accertamento dell'invalidità civile e dello stato di handicap, anche per soggetti minori con richiesta di sostegno; della cecità; della sordità; del collocamento al lavoro ai sensi delle L. n. 68/1999; dell'idoneità all'uso delle armi in seconda istanza; delle istanze di idoneità alle mansioni e/o proficuo lavoro).

Alle attività sopraelencate si aggiungono anche le seguenti:

- partecipazione al Comitato Verifica Sinistri interaziendale (ASL AL, ASL AT, AO AL) in qualità di valutazione stragiudiziale sul versante tecnico medico legale dei casi di presunta responsabilità sanitaria sia sul versante penale sia civile e di partecipazione a Consulenze Tecniche d'Ufficio o Perizie disposte giudizialmente;
- attività settoria in caso di richieste di riscontro diagnostico delle cause della morte e di istruttoria per le morti da amianto;
- partecipazione ai Collegi per l'accertamento della morte cerebrale in regime di reperibilità notturna, prefestiva e festiva;
- partecipazione ai Collegi per l'accertamento dell'età presunta in sedicenti minori in regime di reperibilità notturna, prefestiva e festiva;
- attività di consulenza medico legale a favore della Direzione Aziendale e a più ampio spettro delle strutture ad essa collegate;
- certificazioni necroscopiche in ambito territoriale ai sensi del vigente Regolamento di Polizia Mortuaria e certificazione atta al rilascio del passaporto mortuario da parte dei Comuni per il trasferimento di salme in paesi non aderenti alla Convenzione di Berlino;
- formazione, educazione ed aggiornamento del personale delle strutture sanitarie e socio-assistenziali su problematiche medico legali, di etica sanitaria e di deontologia;
- collaborazione con l'A.G. solo in orario di servizio e al netto di contestuali impegni istituzionali;
- assistenza medico legale al personale amministrativo nell'istruzione delle istanze di indennizzo ai sensi della L. n. 210/1992;
- supporto tecnico nella gestione dei casi di violenza sessuale ed abuso;
- partecipazione ai Comitati Etici;
- partecipazione agli organi di valutazione multidisciplinare di organismi preposti alle decisioni su residenzialità e benefici economico-sanitari aggiuntivi;
- collaborazione nella verifica e aggiornamento dei sistemi di qualità e di governo clinico;
- collaborazione con le attività di Vigilanza e controllo delle Strutture Sanitarie;
- collaborazione con la rete Distrettuale con le strutture eroganti forniture di protesi e ausili;
- attività di "tutor" per i tirocinanti in Medicina e Chirurgia in convenzione con l'UPO.

S.S. Coordinamento Organi Collegiali Accertamento Invalidità

La Struttura svolge le seguenti attività:

- monitoraggio della funzionalità delle Commissioni Invalidi Civili, Handicap, L. n. 68/1999 di tutte le sedi periferiche della S.C. Medicina Legale (Casale Monferrato, Valenza, Tortona, Novi Ligure, Acqui Terme);
- gestione delle criticità operative;
- gestione delle istanze di chiarimenti da parte dell'utenza;
- periodico aggiornamento sull'evoluzione normativa in ambito previdenziale;
- gestione dei rapporti con l'INPS;
- gestione dei rapporti con le associazioni di categoria;
- gestione dei rapporti con le componenti sociali aziendali ed esterne.

S.C. SERVIZIO VETERINARIO AREA A (Sanità Animale)

La Struttura Complessa Servizio Veterinario - Area A (Sanità Animale), con le due Strutture Semplici "Ufficio Anagrafe" e "Animali d'Affezione e Igiene urbana", in osservanza di norme e indirizzi nazionali ed europei, assicura la tutela della salute animale ed umana anche a garanzia della sicurezza alimentare.

Le principali attività, articolate in programmi e attività, sono le seguenti:

- sorveglianza sui concentramenti animali quali fiere, mercati, esposizioni ecc.;
- vigilanza su spostamenti di animali, sia nazionali sia internazionali;
- riproduzione animale;
- profilassi ed eradicazione delle malattie infettive e diffuse degli animali;
- gestione dei focolai di malattie infettive ed abbattimenti coatti;
- sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive e diffuse degli animali;
- predisposizione dei sistemi in risposta alle emergenze epidemiche delle popolazioni animali;
- prevenzione e controllo delle zoonosi;
- controllo delle popolazioni selvatiche ai fini della tutela della salute umana e dell'equilibrio fra uomo, animale e ambiente;
- gestione dei diritti veterinari dovuti dall'utenza per le attività soggette a pagamento.

S.S. Ufficio Anagrafe

La Struttura Semplice svolge le seguenti attività:

- gestione del Sistema informativo regionale ed allineamento con il Sistema di anagrafe nazionale;
- gestione e aggiornamento dell'anagrafe informatizzata delle aziende zootecniche e degli animali da reddito, divise per specie animali;
- programmazione ed esecuzione dei controlli di Identificazione e Registrazione (Controlli I&R) in veste di Autorità competente, da effettuarsi negli allevamenti delle diverse specie di interesse zootecnico ed adozione dei provvedimenti conseguenti;
- attività di sportello per gli allevatori e rilascio di certificati e attestati;
- registrazione in Banca Dati Nazionale (BDN) delle qualifiche sanitarie delle aziende zootecniche e dei controlli ufficiali effettuati dai Veterinari ASL AL in veste di autorità competente in materia di sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare.

S.S. Igiene Urbana Veterinaria

La Struttura Semplice svolge le seguenti attività:

- gestione dell'anagrafica degli animali d'affezione incluse le Banche Dati informatizzate;
- prevenzione del randagismo;
- programmi di contenimento della popolazione felina;
- rilascio dei passaporti e delle certificazioni per l'espatrio degli animali da compagnia;
- controllo degli episodi di morsicatura da animali e aggressioni da cani;
- gestione sanitaria dei canili di prima accoglienza;
- collaborazione con Comuni, Province e altri Enti per il controllo delle popolazioni di sinantropi, quali i colombi di città, ai fini della tutela della salute umana e dell'equilibrio fra uomo, animale ed ambiente;
- collaborazione con le Amministrazioni locali, le Forze dell'Ordine e le Associazioni zoofile per le problematiche correlate agli animali d'affezione.

S.C. SERVIZIO VETERINARIO AREA B

(Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati)

La Struttura svolge attività di controllo sulla corretta applicazione, da parte degli Operatori del Settore Alimentare, delle normative comunitarie e nazionali in materia di sicurezza degli alimenti di

origine animale nelle fasi di macellazione, conservazione, trasformazione, lavorazione, deposito, trasporto e vendita, ai sensi del Regolamento UE 2017/625, con l'obiettivo di:

- tutelare la salute pubblica attraverso la prevenzione, eliminazione o riduzione a livelli accettabili dei rischi per gli esseri umani e gli animali, siano essi rischi diretti o veicolati dall'ambiente;
- garantire "pratiche commerciali leali" per gli alimenti e tutelare gli interessi dei consumatori, comprese l'etichettatura degli alimenti e altre forme di informazione ai consumatori.

Le attività della Struttura sono:

A. Attività di controllo ufficiale

- ispezione ante mortem degli animali macellati d'urgenza presso gli allevamenti;
- controllo sistematico degli stabilimenti di produzione, trasformazione e deposito di carni, latte, uova, prodotti ittici, molluschi bivalvi vivi, rane, lumache, grassi animali, gelatina, collagene, involucri di origine animale e miele;
- certificazioni per l'esportazione verso Paesi Terzi degli alimenti di origine animale;
- controlli su scambi da e verso Paesi UE e importazioni da Paesi Terzi, degli alimenti di origine animale;
- prelievo di campioni di alimenti in base ai Piani Nazionali e Regionali di monitoraggio e sorveglianza e nei casi di problematiche contingenti di sicurezza alimentare;
- controllo sulla corretta applicazione delle disposizioni regionali riguardanti le microimprese.

B. Attività istruttoria e procedure autorizzative

- conduzione delle verifiche ai fini del riconoscimento comunitario degli stabilimenti ove si producono e trasformano alimenti di origine animale;
- gestione anagrafe stabilimenti e registrazione dati sui Sistemi informatici.

C. Gestione delle allerta alimentari inerenti i prodotti di origine animale.

D. Gestione degli esposti dei privati cittadini per problemi igienici sugli alimenti acquistati e/o consumati.

E. Collaborazione, attraverso attività integrate, con le altre Strutture del Dipartimento di Prevenzione e, su richiesta, con altri Organi di Controllo e Amministrazioni nel campo della sicurezza alimentare.

S.S. Nucleo Interarea di Vigilanza (NIV)

I profondi cambiamenti avvenuti nel corso degli anni hanno modificato il contesto nel quale era stata definita l'organizzazione del NIV al momento della sua costituzione.

Attualmente la Struttura svolge le seguenti attività:

- partecipazione e supporto alla predisposizione del Piano Aziendale Integrato della Sicurezza Alimentare (PAISA) per la parte di programmazione di interventi di audit e ispezioni su tematiche di interesse trasversale tra più Aree (A - B - C) del Servizio Veterinario per i quali sia prevista la presenza di personale tecnico della prevenzione del NIV;
- verifiche sulla biosicurezza, sul benessere degli animali allevati e sul trasporto degli animali;
- controlli sulla sicurezza alimentare con ispezioni e audit in tutte le fasi di produzione, trasformazione, trasporto e commercializzazione di alimenti di origine animale e in caso di allerte alimentari;
- prelievo di campioni di alimenti in base ai Piani Nazionali e Regionali di monitoraggio e sorveglianza e nei casi di problematiche contingenti di sicurezza alimentare;
- verifiche a seguito di esposti;
- attività a supporto delle tre Aree funzionali in situazioni di pronto intervento.

Alla S.S. NIV afferiscono tutti i Tecnici della Prevenzione dell'Area Veterinaria che dipendono dal punto di vista gerarchico dal Di.P.Sa. e dal punto di vista funzionale ed organizzativo dal Responsabile NIV, che si coordina con i Direttori delle Strutture Complesse delle singole Aree A, B, C per l'attuazione di tutti i programmi di controlli ufficiali e altre attività di controllo ai sensi del Regolamento UE 2017/625 (es. PRISA, PNR e PNAA).

S.C. SERVIZIO VETERINARIO AREA C

(Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche)

La S.C. Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche esegue controlli ufficiali e relativa attività di campionamento, ove prevista, nei seguenti settori:

- produzione distribuzione commercializzazione prescrizione ed impiego dei medicinali veterinari compresi i mangimi medicati, ricerca de loro residui e di sostanze vietate nelle produzioni animali in attuazione del Piano Nazionale dei Residui (PNR);
- intera filiera produttiva del latte ed ei suoi derivati;
- sottoprodotti di origine animale non destinati al consumo umano, compresa l'attività di prelievo tronco encefalico presso impianto autorizzato. Sorveglianza attiva della TSE;
- alimentazione animale secondo quanto previsto dal Piano Triennale Alimentazione Animale (PNAA);
- protezione degli animali sia destinati alla produzione di alimenti che d'affezione, compresi quelli utilizzati per la sperimentazione;
- riproduzione animale;
- detenzione, allevamento e commercio di specie esotiche come individuate dal D. Lgs. n. 135/2022;
- rilascio certificazioni per l'esportazione di prodotti negli ambiti di competenza;
- interventi non programmabili a seguito di segnalazione ed esposti in tutte le attività di competenza;
- supporto ove richiesto all'ufficio unico allerta dell'ASL negli ambiti di competenza;
- informazione-formazione sanitaria rivolta al personale dell'ASL, agli OSA/OSM ed alla popolazione;
- supporto, in caso di necessità, ed ove richiesto, ad altri Enti e organizzazioni che svolgono attività di controllo (Polizia Locale, Carabinieri e Polizia di Stato nelle loro varie articolazioni, Guardia di Finanza, ARPA, ICQRF);
- istruzione delle pratiche inerenti a registrazioni, autorizzazione e riconoscimenti nei vari ambiti di competenza.

S.C. SPRESAL - Servizio di Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro

La S.C. svolge le seguenti attività:

- utilizzo dei sistemi informativi di sorveglianza per il monitoraggio dei rischi per la salute e la sicurezza, per la sorveglianza del fenomeno infortunistico e delle malattie professionali, per la programmazione e valutazione degli interventi nei luoghi di lavoro;
- svolgimento di tutte le attività riguardanti il Sistema di Sorveglianza Regionale degli Infortuni Mortali e Gravi delegato allo SPreSAL dell'ASL AL;
- effettuazione di interventi di vigilanza nelle aziende e nei cantieri edili per l'individuazione delle situazioni di rischio e per la verifica dell'adeguatezza dei sistemi di prevenzione aziendale e successiva emanazione di provvedimenti per l'eliminazione o la riduzione delle situazioni a rischio;
- sorveglianza e prevenzione delle malattie professionali e degli infortuni sul lavoro;
- valutazione delle attività di sorveglianza sanitaria ed esame dei ricorsi avverso il parere del medico competente;informazione e diffusione di buone prassi per la prevenzione dei rischi lavorativi alle associazioni datoriali, sindacali e alle aziende;
- controllo sulle attività di bonifica dei materiali contenenti amianto attraverso la valutazione dei piani di lavoro e la vigilanza nei cantieri;
- svolgimento di attività amministrative per la concessione di pareri e deroghe inerenti i luoghi di lavoro.

S.S. Sorveglianza e Prevenzione Malattie Professionali

La S.C. svolge la seguente attività:

- ricezione delle notizie di sospette malattie professionali e conseguente esecuzione di indagini e accertamenti, sia di iniziativa che su delega dell'Autorità Giudiziaria, rivolti a evidenziare l'esistenza di un nesso causale tra patologie e esposizione dei lavoratori e l'eventuale presenza di responsabilità conseguenti alla violazione della normativa in materia di igiene e sicurezza del lavoro;
- predisposizione di protocolli operativi finalizzati alla conduzione di indagini e accertamenti su specifiche tipologie di malattie professionali;
- ricerca e aggiornamento della letteratura medico-scientifica e dei riferimenti bibliografici essenziali relativi a specifici casi di malattie professionali;
- acquisizione di protocolli di sorveglianza sanitaria e di cartelle sanitarie e di rischio effettuata allo scopo di ricercare attivamente casi di tecnopatie e di verificare la congruità degli accertamenti sanitari predisposti dai Medici Competenti al fine di tutelare la salute dei lavoratori.

S.S. Gestione delle Patologie da Esposizione Professionale ad Amianto e delle Neoplasie Professionali

La Struttura svolge le seguenti attività coordinandosi con il Centro Regionale per la Ricerca, Sorveglianza e Prevenzione dei Rischi d'Amianto:

- gestione delle patologie asbesto correlate e delle altre neoplasie occupazionali rivolta alla ricerca di un nesso causale tra patologia ed eventuale esposizione lavorativa, nell'ambito delle attività di prevenzione e di vigilanza previste dalla normativa di igiene e sicurezza sul lavoro;
- rapporti con i Centri Operativi Regionali (Cor) ReNaM per l'identificazione dei casi di mesotelioma incidenti sul territorio, la gestione delle interviste anamnestiche dei pazienti con l'impiego di questionari codificati e l'analisi della storia professionale, anche ai fini della ricerca attiva delle tecnopatie
- rapporti con i Centri Operativi Regionali (Cor) ReNaTUNS per l'identificazione dei casi di tumori naso-sinusali incidenti sul territorio, la ricostruzione delle modalità di esposizione individuale e la gestione delle interviste anamnestiche;
- registrazione, analisi epidemiologica delle denunce di neoplasie occupazionali relative al territorio di competenza ed aggiornamento delle principali acquisizioni medico scientifiche presenti in letteratura.

DIPARTIMENTO ATTIVITÀ INTEGRATE, RICERCA ED INNOVAZIONE - INTERAZIENDALE (DAIRI) (AO AL - ASL AL)

Il Dipartimento delle Attività Integrate Ricerca e Innovazione (DAIRI), istituito tra l'Azienda Ospedaliera di Alessandria e l'ASL AL, opera per individuare e promuovere percorsi di eccellenza nella ricerca sanitaria, nell'alta formazione e nell'innovazione, attraverso il coordinamento di tali attività, per favorire il consolidamento della missione di ricerca accanto a quella di assistenza avendo quale obiettivo prioritario il miglioramento dello stato di salute del cittadino.

Le attività delle ricerche realizzate dal DAIRI affrontano le problematiche emergenti, con particolare attenzione alle patologie ambientali, con l'obiettivo di anticipare soluzioni clinicamente utili ed espandere i benefici che ne derivano a nuove popolazioni di pazienti, un tempo escluse.

Il modello organizzativo è fondato sui principi di modularità/duttilità nell'utilizzo delle risorse umane e strumentali, sulla valorizzazione della funzione clinica e gestionale-organizzativa, sulla promozione della qualità dell'assistenza attraverso l'ottimale integrazione di tutte le competenze del Dipartimento e delle diverse realtà afferenti all'ambito sanitario. In particolare, si interfaccia in modo diretto con le Strutture Sanitarie interessate e con figure professionali anche appartenenti a dipartimenti diversi, per garantire il coordinamento e la gestione delle attività riguardanti la formazione, la ricerca e la comunicazione, mettendo disposizione dei professionisti strumenti, procedure, competenze e supporto metodologico, garantendo piena autonomia nei connessi processi attraverso i vari settori che la costituiscono.

Per lo sviluppo dell'assistenza e della ricerca il DAIRI coordina le "unit disease", gruppi di lavoro multidisciplinari orientati alla ricerca, formazione e innovazione e unità elementari di medicina traslazionale, chiamate a gestire problematiche complesse, che richiedono un approccio trasversale e competenze sia clinico-assistenziali che organizzative.

Con D.G.R. n. 40-4801 del 18 marzo 2022 il DAIRI è stato individuato quale infrastruttura di supporto regionale alla ricerca e ai processi clinico – organizzativi nelle ASR, per la realizzazione degli obiettivi di sviluppo della ricerca sanitaria nel SSR.

Come da D.G.R. n. 4-5268 del 28 giugno 2022, a far data da ottobre 2022 l'Azienda Zero si avvale del DAIRI, relativamente agli ambiti definiti con D.G.R. n. 40-4801 del 18 marzo 2022.

Afferiscono al DAIRI le seguenti Strutture:

- S.C. Governo Clinico - Qualità - Ricerca
- S.S. Rischio Clinico e Infettivo
- S.S.A. Epidemiologia
- S.S.D. Malattie Infettive
- S.S.D. Mesotelioma
- Funzione Centro Regionale per la Ricerca, Sorveglianza e Prevenzione dei Rischi d'Amianto
- Funzione Centro Studi Interaziendale di Management Sanitario (CeSIM)
- Funzione Area Ricerca sulle Patologie Asbesto Correlate
- Funzione Area Ricerca in Medicina Generale

S.C. GOVERNO CLINICO - QUALITÀ E RICERCA

(declaratoria inserita nella Tecnostruttura di Governo e Gestione Processi)

S.S. Rischio Clinico e Infettivo

(declaratoria inserita nella Tecnostruttura di Governo e Gestione Processi)

S.S.A. Epidemiologia

(declaratoria inserita nella Tecnostruttura di Governo e Gestione Processi)

S.S.D. Malattie Infettive

(declaratoria inserita nel Dipartimento Strutturale Medico)

S.S.D. Mesotelioma

(declaratoria inserita nel Dipartimento Strutturale Medico)

Funzione Centro Regionale per la Ricerca, Sorveglianza e Prevenzione dei Rischi d'Amianto

(declaratoria inserita nella Tecnostruttura di Governo e Gestione dei Processi)

Funzione Centro Studi Interaziendale di Management Sanitario (CeSIM)

Il Centro Studi Interaziendale istituito si pone nella prospettiva di contribuire allo sviluppo della funzionalità aziendale e di sistema.

Sono finalità scientifiche del CeSIM:

- sviluppo della funzionalità aziendale e di sistema;
- individuazione di modelli per l'implementazione della gestione operativa nelle strutture ospedaliere;
- individuazione di modelli innovativi e di buone pratiche per l'assistenza primaria;
- introduzione di approcci innovativi in tema di qualità dei servizi;
- promozione ed integrazione dei principi fondamentali del data science e del data management, unitamente a una visione per processi in Sanità;
- organizzazione di convegni, seminari, corsi, ed eventi di digital learning nell'ambito del management sanitario;
- promozione di iniziative editoriali e monografie sui temi di ricerca del Centro.

Funzione Area Ricerca sulle Patologie Asbesto Correlate

L'Area di Ricerca mira all'implementazione della ricerca sulle Patologie Asbesto Correlate con primarie finalità di:

- proporre progetti di ricerca finalizzati ad approfondire le conoscenze sulle Patologie Asbesto Correlate, in sinergia con il Centro Regionale Amianto e con il Centro Studi Patologie Ambientali;
- costruire percorsi diagnostico-terapeutici di eccellenza volti a rendere il Presidio di Casale Monferrato un polo attrattivo per i pazienti affetti da Patologie Asbesto Correlate;
- favorire la tempestiva applicazione dei risultati della ricerca scientifica alla pratica clinica;
- promuovere iniziative formative in ambito di Patologie Asbesto Correlate.

Funzione Area di Ricerca in Medicina Generale

Nella prospettiva di contribuire al percorso di riconoscimento a I.R.C.C.S. per patologie ambientali e mesotelioma e al processo di integrazione tra AO AL e ASL AL, l'Area di Ricerca in Medicina Generale risulta strategica per coordinare un ambito multidisciplinare con primarie finalità di:

- miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria di base;
- promozione e sviluppo di un filone di ricerca sulle cure primarie, più precisamente riguardante la medicina generale e la pediatria di libera scelta;
- promozione della partecipazione dei medici di famiglia e dei pediatri di libera scelta alla ricerca sull'assistenza sanitaria di base.

L'Area di Ricerca è articolata in due principali macro-ambiti:

- ambito manageriale;
- ambito clinico.

DIPARTIMENTO FUNZIONALE INTERAZIENDALE PERCORSO NASCITA (ASL AL - AO AL)

Il Dipartimento (ASL AL - AO AL) integra le diverse specialità che entrano nel percorso nascita con l'obiettivo di costruire un modello di assistenza qualificata centrata sui bisogni della donna e del neonato che mantenga in perfetto equilibrio la sicurezza e la qualità con la distribuzione dei punti di erogazione sul territorio.

Per ASL AL afferiscono al Dipartimento le seguenti strutture:

- S.C. Ginecologia e Ostetricia Novi Ligure
- S.C. Ginecologia e Ostetricia Casale Monferrato
- S.C. Pediatria Novi Ligure
- S.C. Pediatria Casale Monferrato
- S.C. Neuropsichiatria Infantile (NPI)
- S.C. Direzione delle Professioni Sanitarie (DIPSA) - Area Materno Infantile
- S.C. Anestesia e Rianimazione Novi Ligure
- S.C. Anestesia e Rianimazione Casale Monferrato
- S.S.D. Consultori.

Per AO AL afferiscono al Dipartimento le seguenti Strutture:

- S.C. Ostetricia e Ginecologia
- S.C. Terapia Intensiva Neonatale
- S.C. Neuropsichiatria.

* Laddove previste, devono essere inserite le specialità di afferenza (ad esempio SIAN, SISP, Psichiatria, etc); laddove non risulti la specialità deve essere indicata la funzione (ad esempio: distretto; gestione delle risorse umane etc).

		ASR	ASL ALESSANDRIA					TOT ASR	NOTE		
Tipo gib Dip.	S	Tipologia di struttura	Localizzazione	SC	Denominazione SC	SS in relazione	Denominazione SS	SSD in relazione	Denominazione SSD	TOT ASR	NOTE
Dipartimento strutturale medico	S	09_Territoriali	Recupero e Riabilitazione	Aziendale	1 RRF TERRITORIALE						
Dipartimento materno infantile	S	09_Territoriali	Neuropsichiatria infantile	Aziendale	1 NPI						
Dipartimento materno infantile	S	09_Territoriali	Consultorio	Aziendale				1	CONSULTORI		
		09_Territoriali	Farmacia Territoriale	Aziendale	1 FARMACIA TERRITORIALE		1 POLITICA DEL FARMACO DISTRETTI ALESSANDRIA-VALENZA E NOVI L.-TORTONA				
		09_Territoriali	Distretto	Alessandria - Valenza	1 DISTRETTO ALESSANDRIA-VALENZA		1 ASSISTENZA PROTESICA				La SS svolge attività in una logica di collegamento funzionale per tutte le realtà distrettuali
		09_Territoriali	Distretto	Casale M.	1 DISTRETTO CASALE M.		1 VULNOLOGIA CLINICA				La SS svolge attività in una logica di collegamento funzionale per tutte le realtà distrettuali
		09_Territoriali	Distretto	Novi L. - Tortona	1 DISTRETTO NOVI L.-TORTONA		1 GESTIONE CONVENZIONI UNICHE				La SS svolge attività in una logica di collegamento funzionale per tutte le realtà distrettuali
		09_Territoriali	Distretto	Acqui T. - Ovada	1 DISTRETTO ACQUI T.-OVADA		1 UOCP HOSPICE ALESSANDRIA				La SS svolge attività in una logica di collegamento funzionale per tutte le realtà distrettuali
Dipartimento Salute Mentale e Dipartimento Patologia delle Dipendenze Integrati	S	09_Territoriali	Psicologia	Aziendale					1 PSICOLOGIA		
Dipartimento Salute Mentale e Dipartimento Patologia delle Dipendenze Integrati	S	09_Territoriali	Psichiatria	Aziendale	1 SALUTE MENTALE		1 PROMozione DELLA SALUTE E MEDICINA DI INIZIATIVA				La SS svolge attività in una logica di collegamento funzionale per tutte le realtà distrettuali
Dipartimento Salute Mentale e Dipartimento Patologia delle Dipendenze Integrati	S	09_Territoriali	Dipendenze	Aziendale	1 SER.D.		1 COORDINAMENTO STRUTTURE TERRITORIALI O&C-C&C				La SS svolge attività in una logica di collegamento funzionale per tutte le realtà distrettuali
Dipartimento Prevenzione	S	10_Prevenzione	Veterinario	Aziendale			1 UOCP HOSPICE CASALE				
Dipartimento Prevenzione	S	10_Prevenzione	Screening	Aziendale			1 UOCP NOVI L.-TORTONA				
Dipartimento Prevenzione	S	10_Prevenzione	Vigilanza strutture	Aziendale			1 UOCP NOVI L.-TORTONA				
Dipartimento Prevenzione	S	10_Prevenzione	Igiene e Sanità Pubblica	Aziendale	1 SISP		1 CURE DOMICILIARI				
Dipartimento Prevenzione	S	10_Prevenzione	Igiene Alimenti e Nutrizione	Aziendale	1 SIAN		1 UOCP ACQUI T.-OVADA				
Dipartimento Prevenzione	S	10_Prevenzione	Prevenzione Sicurezza Ambienti Lavoro	Aziendale	1 SPRESAL		1				
Dipartimento Prevenzione	S	10_Prevenzione	Medicina Legale	Aziendale	1 MEDICINA LEGALE		1				
Dipartimento Prevenzione	S	10_Prevenzione	Veterinario	Aziendale	1 VETERINARIO AREA A		1				
Dipartimento Prevenzione	S	10_Prevenzione	Veterinario	Aziendale	1 VETERINARIO AREA B		1				
Dipartimento Prevenzione	S	10_Prevenzione	Veterinario	Aziendale	1 VETERINARIO AREA C		1				
	S	11_Generali e Supporto tecnico/amm.	Affari Generali	Aziendale	1 AFFARI GENERALI - RELAZIONI ISTITUZIONALI - TUTELA ATTIVITA' ASSISTENZIALE						
	S	11_Generali e Supporto tecnico/amm.	Gestione personale	Aziendale	1 PERSONALE						
	S	11_Generali e Supporto tecnico/amm.	Programmazione e Controllo di Gestione	Aziendale	1 PROGRAMMAZIONE CONTROLLO SISTEMA INFORMATIVO						
	S	11_Generali e Supporto tecnico/amm.	Attività Economico Finanziaria	Aziendale	1 ECONOMICO FINANZIARIO E GESTIONE ATTIVITA' AMMINISTRATIVE E CONTABILI						
	S	11_Generali e Supporto tecnico/amm.	Gestione acquisti e contratti	Aziendale	1 TECNICO - TECNOLOGIE BIOMEDICHE						
	S	11_Generali e Supporto tecnico/amm.	Gestione acquisti e contratti	Aziendale	1 ECONOMATO LOGISTICA - APPROVVIGIONAMENTI - PATRIMONIALE						
	S	11_Generali e Supporto tecnico/amm.	Attività di economato	Aziendale	1 APPROVVIGIONAMENTO BENI E SERVIZI E GESTIONE CONTRATTI						
	S	11_Generali e Supporto tecnico/amm.	Attività di informatico	Aziendale	1 SISTEMA INFORMATIVO						
	S	11_Generali e Supporto tecnico/amm.	Attività di supporto amministrativo alle attività territoriali	Aziendale	1 GOVERNO DELLE LISTE DI ATTESA E ATTIVITA' DI FRONT OFFICE						
	S	10_Prevenzione	Epidemiologia	Aziendale	1 EPIDEMIOLOGIA						
	S	09_Territoriali	Percorsi integrati ospedale territorio	Aziendale	1 PERCORSI INTEGRATI H-T E COORDINAMENTO COT						
	S	11_Generali e Supporto tecnico/amm.	Qualità	Aziendale	1 GOVERNO CLINICO,QUALITA' E RICERCA						
	S	11_Generali e Supporto tecnico/amm.	Processi sanitari	Aziendale	1 GESTIONE OPERATIVA PROCESSI SANITARI						
	S	11_Generali e Supporto tecnico/amm.	Coordinamento comparto attività sanitarie	Aziendale	1 DIREZIONE DELLE PROFESSIONI SANITARIE						
	S	11_Generali e Supporto tecnico/amm.	Attività prevenzione e protezione	Aziendale	1 SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE						
	S	11_Generali e Supporto tecnico/amm.	Attività di medico competente	Aziendale	1 MEDICO COMPETENTE						
	S	11_Generali e Supporto tecnico/amm.	Relazione con il pubblico	Aziendale	1 COMUNICAZIONE URP E FORMAZIONE						
	S	11_Generali e Supporto tecnico/amm.	Sviluppo risorse umane	Aziendale	1 SVILUPPO ORGANIZZATIVO E DEL PERSONALE, PROGETTI STRATEGICI						
TOTALE			TOTALE		25		32		13		0

Si evidenzia che è possibile aggiungere righe in entrambi gli schemi

Area	DESCRIZIONE
<p>SC Ospedaliere</p>	<p>Le SC ospedaliere corrispondono a quanto riportato nella Dgr 1-924/2015</p> <p>LEGENDA COLORI</p> <p>DISCIPLINE DA ASSEGNARE AI PRESIDII</p> <p>DISCIPLINE PREVISTE DAL REGOLAMENTO NEI DEA II</p> <p>DISCIPLINE PREVISTE DAL REGOLAMENTO NEI DEA I</p> <p>DISCIPLINE PREVISTE DAL REGOLAMENTO NEI PS</p> <p>DISCIPLINE PREVISTE DAL REGOLAMENTO NEI PS DI ZONA DISAGIATA</p> <p>DISCIPLINA PREVISTA COME SS</p>
<p>ALTRE FUNZIONI</p>	<p>sono da prevedersi come SC unicamente le neonatologie indicate e le SC relative all'Emergenza territoriale laddove previste dalla DGR 1-600/2014 e s.m.i..</p> <p>Le altre funzioni possono essere previste al massimo come SS</p>
<p>Dipartimento</p>	<p>F: Funzionale S: Strutturale I: Interaziendale</p> <p>Specificare nello spazio note le altre aziende che vi partecipano</p>