



PIANO DI ORGANIZZAZIONE

LEGENDA

MACRO- STRUTTURA

Le macro-strutture organizzative, di tutela e di produzione, sono dotate di autonomia tecnico-gestionale ed economico-finanziaria con contabilità separata all'interno del bilancio dell'Azienda e sono la Rete Ospedaliera, la Rete Territoriale, la Prevenzione e la Funzione tecnico-amministrativa di Supporto/Staff

DIPARTIMENTO

Il Dipartimento è costituito da Strutture Complesse e Semplici omogenee, omologhe, affini o complementari che perseguono comuni finalità e sono quindi fra loro interdipendenti pur mantenendo le rispettive autonomie e responsabilità professionali.

DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE

Il Dipartimento può essere strutturale, funzionale, transmurale, interaziendale

STRUTTURA COMPLESSA

Le Strutture Complesse (SC) si qualificano per funzioni atte a governare o attuare processi complessi che richiedono un elevato grado di autonomia gestionale e che comportano la gestione di risorse umane, tecnologiche o finanziarie rilevanti per professionalità, entità o diversità

STRUTTURA COMPLESSA A LIVELLO SOVRAZIENDALE

Strutture Complesse che svolgono funzioni a livello sovraziendale (non limitato al territorio afferente l'ASL AL)

LEGENDA

STRUTTURA
SEMPLICE
DIPARTIMENTALE /
AZIENDALE

Le Strutture Semplici Dipartimentali (SSD) sono strutture attivate per funzioni attribuite all'Azienda non esercitabili da Strutture Complesse o per attività svolte a favore di una pluralità di Strutture Complesse o poste direttamente in rapporto con la Direzione aziendale (SSA)

STRUTTURA
SEMPLICE

Le Strutture Semplici (SS) rappresentano l'unità organizzativa minima; sono inserite all'interno di Strutture Complesse nei confronti delle quali godono di propria autonomia tecnico-organizzativa

INCARICHI DI ELEVATA
SPECIALIZZAZIONE

Gli Incarichi di Elevata Specializzazione comportano competenze tecnico-professionali specialistiche riferite a prestazioni quali/quantitative complesse e l'affidamento di un centro di responsabilità professionale.

SETTORI E SEZIONI
FUNZIONALI

Articolazioni operative in staff alla Direzione Generale o a Strutture Complesse / Strutture Semplici Dipartimentali

—————
Rapporto gerarchico

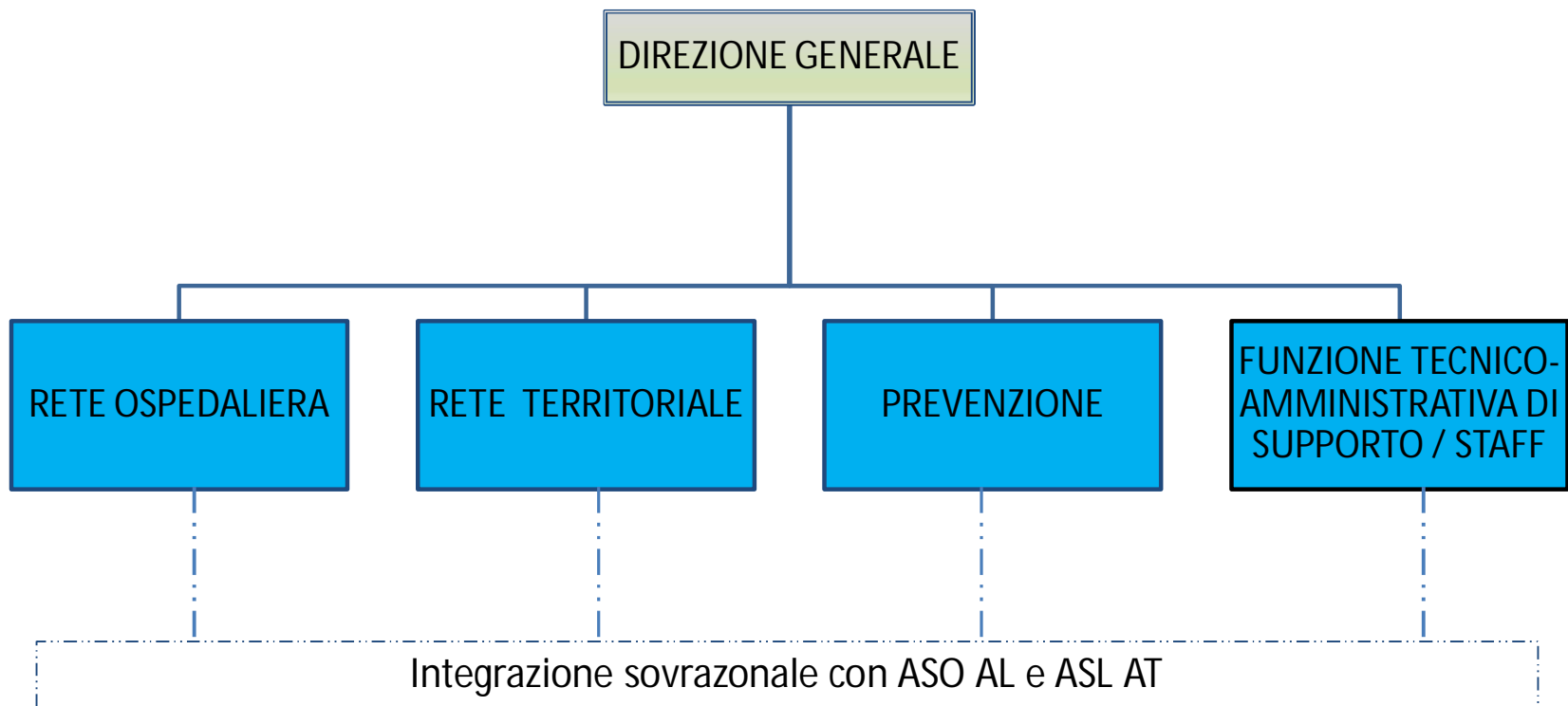
- - - - -
Rapporto funzionale

-
Rapporto di integrazione interaziendale



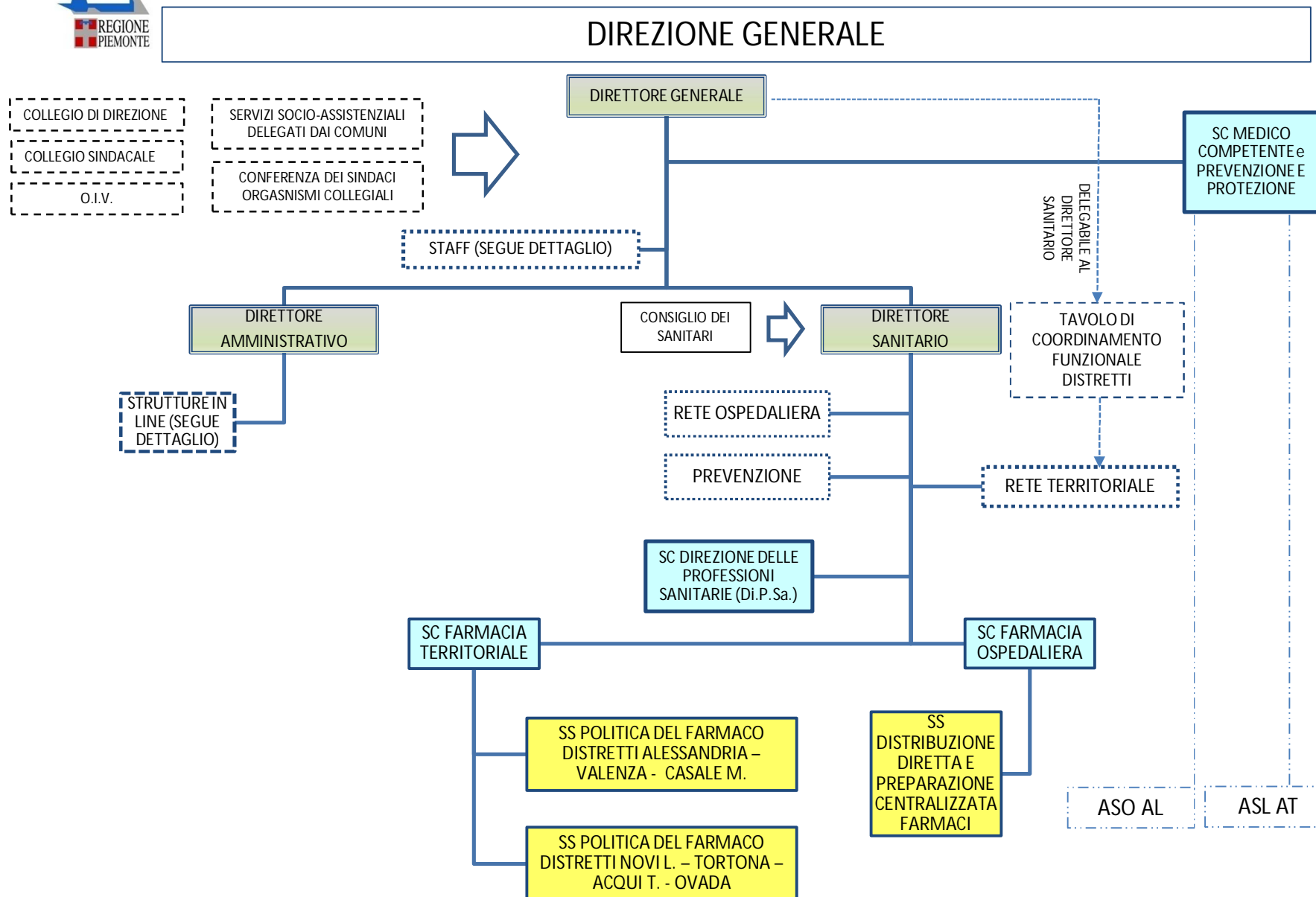
PIANO ORGANIZZAZIONE

DIREZIONE GENERALE
Macroaree e Livelli Assistenziali

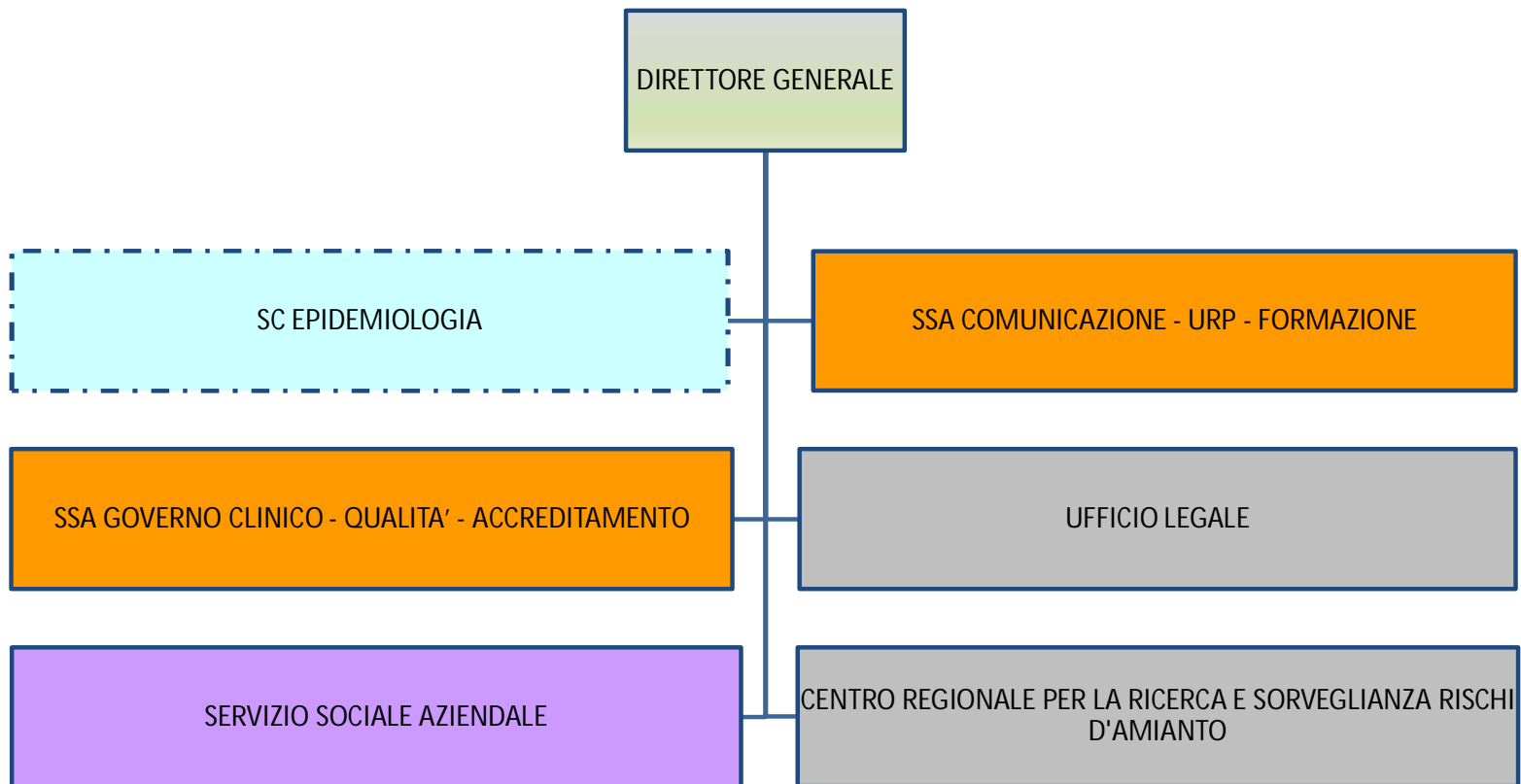




PIANO ORGANIZZAZIONE



DIREZIONE GENERALE
STAFF



STAFF

SC EPIDEMIOLOGIA (sovrazonale)

SSepi SeREMI (DGR 37-25498 del 16.11.1998 e DGR 59-11905 del 2.3.2004)

Funzioni di riferimento regionale (SeREMI - Servizio di riferimento Regionale di Epidemiologia per la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle Malattie Infettive).

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 la Unità di Crisi del Ministero della Salute e per i corrispettivi gruppi delle altre Regioni.

Sede del Cochrane Vaccines Field, appartenente al Cochrane italian Network.

Funzioni sovra zonali (SSepi - Servizio Sovrazonale di Epidemiologia).

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 la integrazione intersettoriale delle politiche per la promozione della salute.

Funzioni aziendali.

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 nella ASL AL.

SSA GOVERNO CLINICO - QUALITA' - ACCREDITAMENTO

Supporta la Direzione e le strutture aziendali nello sviluppo strategico, nell'attuazione delle politiche di innovazione organizzativa e nella gestione del cambiamento per il miglioramento della qualità dei processi e per l'analisi dell'appropriatezza.

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 dei medici e della componente sanitaria per la promozione della qualità, misurando efficacia ed efficienza del sistema.

Favorisce in Azienda l'attuazione delle politiche della qualità nell'ottica del perseguimento degli obiettivi di miglioramento, in stretta relazione con le strutture Programmazione - Controllo - Sistema Informativo ed Epidemiologia per gli aspetti relativi all'efficienza ed all'efficacia della Rete Ospedaliera, della Rete Territoriale e delle attività di 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 le strutture nella definizione dei PDTA (Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali) che abbiano l'obiettivo di offrire la migliore presa in carico dei pazienti coniugata a criteri di efficacia e appropriatezza.

Nella sua collocazione di staff alla Direzione Generale contribuisce allo sviluppo di tecniche necessarie al management, quali:

- Audit clinico-organizzativo
- Evidence Based Medicine
- Health Technology Assessment
- Analisi delle Performance
- Sistema aziendale degli obiettivi
- Evidenza Clinica delle Procedure (Good Practice)
- Benchmark

Supporta le macro-articolazioni per il rispetto dei requisiti di Accredimento 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.

UFFICIO LEGALE

Svolge le seguenti funzioni 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).

SSA COMUNICAZIONE – URP - FORMAZIONE

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 massima soddisfazione dell'utente.

Contribuisce a orientare i comportamenti della popolazione raccogliendo le percezioni di qualità dei servizi, in coerenza con le linee aziendali in materia e si articola in Ufficio relazioni col 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.

Predisporre 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 conferenze stampa;
- redige i comunicati stampa e cura la rassegna stampa;
- redige testi e materiale informativo assicurandone la diffusione efficace e tempestiva 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 funzioni:

- 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 ECM;
- gestione della piattaforma per la formazione a distanza (FAD);
- gestione dell'albo fornitori della formazione (interni ed esterni).

SERVIZIO SOCIALE AZIENDALE

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

Il Servizio Sociale Aziendale collabora all'attuazione dell'integrazione socio-sanitaria che si traduce in qualità ed economicità del sistema, con particolare attenzione al rispetto dei diritti delle persone e alle situazioni di fragilità.

Garantisce interventi professionali di servizio sociale trasversalmente ai servizi delle reti territoriali ed ospedaliere dell'Azienda in quanto "si prende cura" della persona e della sua famiglia, in collaborazione con il personale sanitario per un nuovo governo delle reti di Welfare.

Le funzioni previste da disposizioni regionali da realizzare in forma integrata con la Rete Regionale dei Servizi Sociali della Sanità piemontese sono prioritariamente:

- partecipazione alla definizione ed al raggiungimento degli obiettivi strategici di competenza;
- elaborazione e collaborazione alle strategie per l'integrazione tra il sistema sanitario e sociale aziendale e il sistema socio-assistenziale degli Enti Gestori;
- cooperazione all'attuazione di progetti condivisi con il Volontariato e il Terzo Settore per iniziative di solidarietà, di sensibilizzazione della comunità, di educazione alla salute.

L'assistente sociale responsabile, avvalendosi dei coordinatori, attua le indicazioni strategiche della Direzione, ne garantisce l'operatività in stretta collaborazione con i Responsabili delle diverse articolazioni, organizzando le specifiche attività professionali di area congiuntamente all'attuazione del sistema di rilevazione dei dati e dei piani di attività.

CENTRO REGIONALE PER LA RICERCA E SORVEGLIANZA DEI RISCHI D'AMIANTO

Il Centro Regionale per la ricerca e la sorveglianza dei rischi d'amianto (CSA) è previsto dalla L.R. 30/2008 e dalla D.G.R. n. 64-3574 del 19.03.2012 con collocazione nell'ambito dell'ASL AL (sede in Casale Monferrato) e con attribuzione di funzioni sovrazionali.

Tale struttura 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 e alla sperimentazione nel campo della prevenzione e della terapia sanitaria;
- promozione di attività di ricerca e sperimentazione di tecnica per la bonifica e il recupero dei siti contaminati;
- promozione di iniziative di educazione e informazione mirate a ridurre il rischio amianto.

I compiti affidati alla Struttura 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 CCM del Ministero della Salute in materia di amianto relativi agli aspetti sanitari.

Il CSA orienta la sua attività alla migliore integrazione con il Centro Ambientale Amianto - ARPA e con tutte le strutture competenti aziendali e regionali.

Gestisce i finanziamenti assegnati secondo le linee di indirizzo della SC Economico Finanziario in materia di finanziamenti vincolati.

La funzione U.F.I.M. è normata tramite apposita convenzione con l'ASO di Alessandria.

FUNZIONI DELEGATE

SC MEDICO COMPETENTE E PREVENZIONE E PROTEZIONE

Organizzata su linee produttive specialistiche, facenti capo ciascuna ad un referente, con personale assegnato ed integrando professionalità e competenze interne ed esterne, tutela direttamente la salute e la sicurezza dei lavoratori dell'Azienda ASL, nonché, per i determinanti specifici, indirettamente, i terzi fruitori/visitatori. Assolve quindi agli obblighi delle norme in tema di sicurezza sul lavoro, in particolare previsti dagli artt. 25, 29, 31, 33, 35, 36, 38 del D.Lgs 81/2008 s.m.i.; quelli previsti dal D.Lgs 230/1995 e dal D.Lgs 187/2000 e s.m.i., rispettivamente demandate all'Esperto qualificato ed al medico autorizzato; quindi, alle norme di prevenzione incendi, ivi compreso il DM 19.3.2015.

La struttura si interfaccia con l'Ufficio Legale aziendale per l'analisi delle problematiche afferenti alle materie di competenza.

PREVENZIONE E PROTEZIONE

Attraverso le figure del RSPP e degli ASPP, assolve agli obblighi di cui all'art 33 del D.Lgs 81/2008, 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;
- la tenuta dei registri degli Esposti ad agenti biologici;
- l'elaborazione ed analisi dei dati degli infortuni sul lavoro.

SORVEGLIANZA SANITARIA

Attraverso i Medici Competenti vengono assolti gli obblighi previsti dalla legislazione vigente di cui agli art.li specifici in particolare 41 e 42, ovvero quanto previsto dal D.Lgs 81/2008, 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.

RADIOPROTEZIONE

Avvalendosi dell'Esperto Qualificato, del Medico Autorizzato e delle Direzioni di Presidio, provvede:

- 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.

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.

FORMAZIONE

In sinergia con la Formazione aziendale ed il supporto di Professional delle diverse discipline, vengono pianificati, programmati ed eseguiti gli interventi di informazione e formazione di cui agli articoli 36 e 37 del D.Lgs 81/2008 nonché di quella prevista dalle norme di radioprotezione.

Garantisce, inoltre, la formazione degli operatori della SC per il pieno assolvimento della missione e degli obiettivi assegnati.

AREA SANITARIA

SC DIREZIONE DELLE PROFESSIONI SANITARIE (Di.P.Sa.)

La Direzione delle Professioni Sanitarie (Di.P.Sa.) è assegnata alla responsabilità di un dirigente delle professioni tecnico-sanitarie secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

Presiede alla funzione di governo aziendale dei processi assistenziali, tecnico-sanitari e di supporto del personale infermieristico, tecnico-sanitario, ostetrico, riabilitativo nell'ambito della prevenzione, diagnosi, cura, palliazione e riabilitazione.

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

- alla elaborazione degli obiettivi aziendali e al loro perseguimento;
- alla elaborazione dei programmi di attività dei Distretti e dei Dipartimenti;
- 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;
- 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.

Il personale infermieristico, tecnico, sanitario, ostetrico e riabilitativo delle professioni afferirà gerarchicamente alla Di.P.Sa., la quale garantirà a livello periferico l'integrazione multi-professionale, un costante confronto organizzativo con i Responsabili delle varie Strutture Sanitarie e la dipendenza funzionale del personale dagli stessi.

SC FARMACIA OSPEDALIERA

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, comprese le strutture residenziali.

Distribuzione diretta farmaci e presidi (malattie rare, fibrosi cistica, ecc.).

Galenica clinica.

Allestimento centralizzato terapie oncologiche.

Gestione sistema file F.

Monitoraggio e controllo 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.

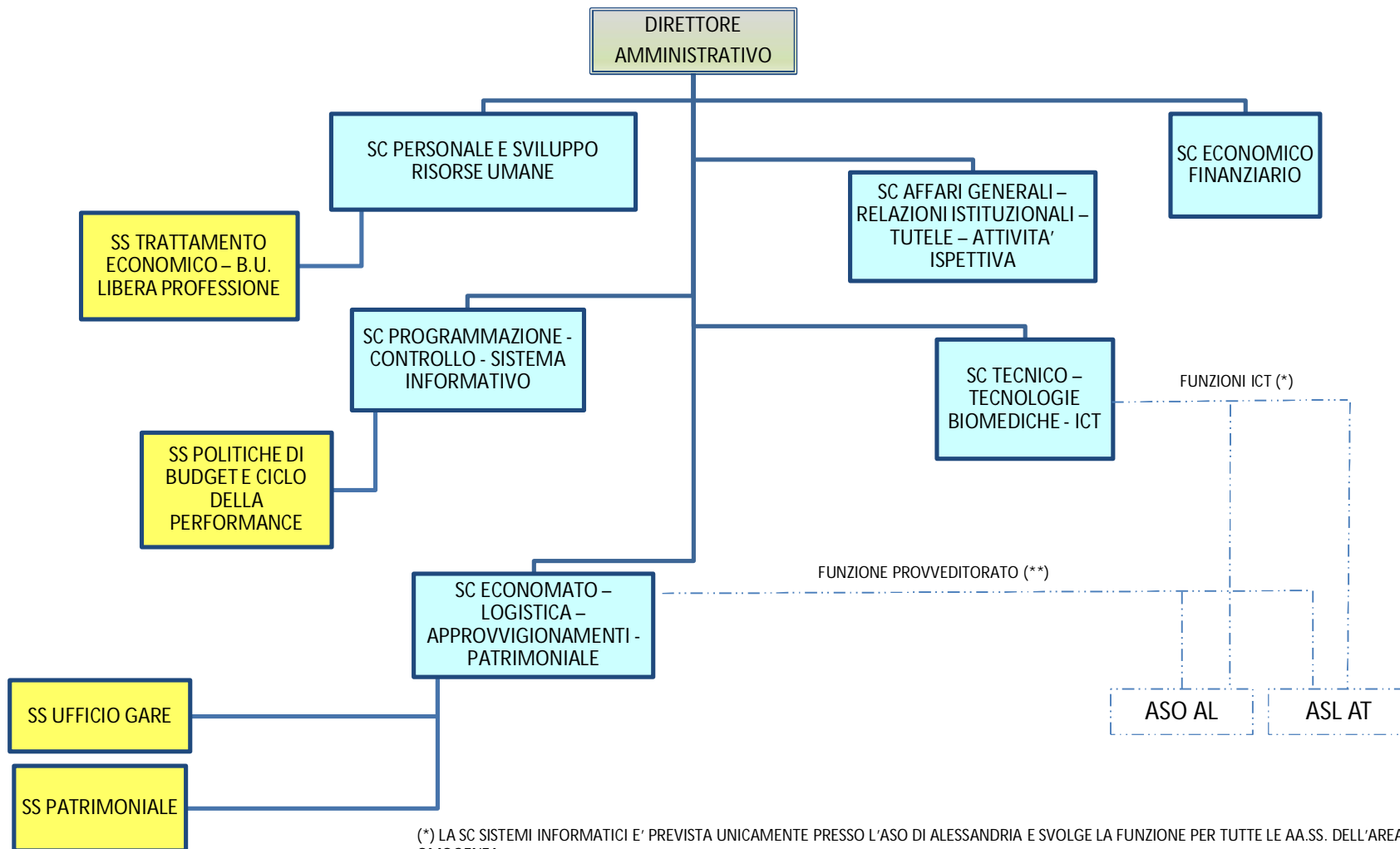
Controllo autocertificazioni.

Commissioni varie dell'area ospedaliera (commissione terapeutica, farmaceutica interna, appropriatezza prescrittiva, dei dispositivi medici, ecc.).
Monitoraggio appropriatezza prescrizioni area ospedaliera.
Gestione del farmaco in dose unitaria (DUF).
Continuità assistenziale ospedale-territorio in sinergia con gli specialisti ospedalieri aziendali.
Sviluppo Repertorio dispositivi medici interaziendale e Nucleo tecnico permanente dispositivi medici.
Sviluppo settore formativo.
Sviluppo settore Peas.
Stesura di capitolati di gara aziendali, di quadrante, regionali in collaborazione con Acquisti e specialisti.
Gestione amministrativa – contabile del budget complessivo assegnato alla Struttura.

SC FARMACIA TERRITORIALE

Farmacovigilanza e dispositivo-vigilanza.
Assistenza protesica.
Gestione convenzione farmacie aperte al pubblico.
Attività di vigilanza: ispezioni ordinarie e straordinarie farmacie convenzionate, parafarmacie, grossisti e distributori gas medicali.
Ricezione mensile distinte contabili e ricette SSN spedite dalle farmacie convenzionate ed invio flussi/dati al Csi Piemonte.
Autorizzazione al pagamento delle farmacie.
Procedure Sogei.
Procedure e controllo DPC.
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.

**DIREZIONE GENERALE
STRUTTURE IN LINE**



(*) LA SC SISTEMI INFORMATICI E' PREVISTA UNICAMENTE PRESSO L'ASO DI ALESSANDRIA E SVOLGE LA FUNZIONE PER TUTTE LE AA.SS. DELL'AREA OMOGENEA

(**) LA SC ACQUISTI E' PREVISTA UNICAMENTE PRESSO L'ASO DI ALESSANDRIA IN LINEA CON LA DGR 34-189 DEL 28.7.2014 RELATIVA ALLA CENTRALIZZAZIONE DEGLI ACQUISTI E SVOLGE LA FUNZIONE PER TUTTE LE AA.SS. DELL'AREA OMOGENEA

AREA AMMINISTRATIVA

STRUTTURE DI SUPPORTO

Il riordino dell'organizzazione delle Strutture e delle funzioni loro attribuite risponde ad una pluralità di motivazioni:

Razionalizzazione e riordino della linea gerarchica;

- Redistribuzione delle attribuzioni e della distinzione tra atti di governo e di indirizzo e poteri gestionali;
- Rispetto di una precisa indicazione normativa che ne prevede il numero massimo nella misura del 10 per cento del totale delle Strutture Complesse assegnate all'Azienda;
- Avvio del processo di gestione sovraziendale di alcune specifiche funzioni al fine di creare non solo sinergie ed omogeneità di azioni ma anche sviluppo ed estensione di best practices;
- Potenziare processi di rinnovamento e semplificazione dell'azione amministrativa;
- Favorire processi di mobilità interna del personale mediante procedimenti condivisi con i rappresentanti dei lavoratori e ferma restando la flessibilità prevista dalla normativa in materia.

SC PERSONALE E SVILUPPO RISORSE UMANE

Supporto alla Direzione Aziendale per le strategie di sviluppo organizzativo e per le politiche del personale.

Ottimizzazione dell'organizzazione del lavoro e verifica appropriatezza dell'uso delle risorse umane.

Gestione amministrativa – contabile del budget complessivo assegnato alla Struttura.

Redige, nell'attuale attribuzione delle competenze, il piano triennale anticorruzione e piano della trasparenza e i relativi aggiornamenti, nonché provvede alla gestione del relativo fabbisogno formativo.

Assicura gli adempimenti relativi all'amministrazione del personale dipendente per quanto concerne il trattamento giuridico – amministrativo.

Cura ed aggiorna l'archivio dei fascicoli personali e di ogni atto inerente la 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 i provvedimenti disciplinari e assicura l'attività di segreteria dell'Ufficio Procedimenti Disciplinari.

Supporta gli altri servizi nella definizione del fabbisogno di personale e nel programmarne l'acquisizione e gestisce la dotazione organica del personale.

Cura le procedure di selezione e di acquisizione del personale.

Adozione atti e gestione procedure relative a frequentatori e collaboratori volontari.

Supporta il Collegio Tecnico nella valutazione del personale dirigente e predisporre gli atti conseguenti all'attribuzione degli incarichi e la relativa graduazione.

Assiste i servizi nell'applicazione delle procedure di valutazione permanente del personale del comparto.

Relazioni sindacali e gestione dei rapporti con le OO.SS.

Supporto alla redazione ed applicazione dei contratti integrativi aziendali.

Sviluppo delle politiche del personale legate alla creazione, contrattazione e sviluppo di un sistema incentivante.

Rappresentanza sindacali unitarie (RSU) – Elezione.

Rappresentanze dei lavoratori per la sicurezza (RLS – elezione e gestione componenti).

Governo e adozione di ogni altro atto in materia di personale di afferenza sindacale (permessi, lavoro straordinario, verifica fondi contrattuali, posizioni organizzative, ecc..).

SS TRATTAMENTO ECONOMICO – B.U. LIBERA PROFESSIONE **(opera all'interno della SC Personale e Sviluppo risorse umane per le seguenti funzioni)**

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 predisposizione conteggi pensione) e fiscale (Predisposizione mod.770, elaborazione CUD). Definisce e gestisce i fondi contrattuali.

Gestisce l'amministrazione dell'attività di libera professione intramuraria svolta dal personale dirigente sanitario attraverso la struttura dedicata alla gestione della libera professione, Business Unit Libera Professione, come indicato dalle linee guida regionali. 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);
- sovrintende alla contabilità separata della libera professione ed al suo raccordo con la contabilità generale;
- sovrintende all'attività di fatturazione ed all'elaborazione delle competenze mensili spettanti al personale autorizzato alla libera professione;
- collabora alle verifiche sul corretto esercizio dell'attività libero professionale e con il servizio ispettivo per i controlli di competenza;
- provvede alla stipula ed alla gestione delle convenzioni con strutture private non accreditate e studi professionali per l'esercizio dell'attività libero professionale.

SC ECONOMICO FINANZIARIO

Gestione contabilità generale, in ossequio alla normativa nazionale e regionale, e tenuta delle scritture obbligatorie, assicurandone l'allineamento con tutte le contabilità semplici e/o sezionali.

Redazione del bilancio di previsione e del bilancio di esercizio.

Predisposizione e monitoraggio dei budget economici da assegnarsi ai centri di responsabilità e di spesa. Anagrafica clienti e fornitori.

Adozione atti relativi al servizio di tesoreria e analisi flussi di cassa.

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.

Provvede alla gestione del ciclo passivo: fatturazione costi, i pagamenti vari e la contabilità fornitori.

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.

Procede alla stesura degli inventari contabili e delle relative quote di ammortamento.

Analizza ed appone, se previsto, il visto contabile sugli atti dell'ASL.

Analisi, gestione e monitoraggio della sostenibilità della gestione investimenti in conto capitale.

Linee di indirizzo e gestione procedure relative all'utilizzo dei finanziamenti fondi vincolati (inclusi i progetti di ricerca, fondi europei e da privato) e coordinamento della rendicontazione economica finale.

Coordinamento e assolvimento delle procedure propedeutiche alla certificazione dei bilanci.

SC PROGRAMMAZIONE - CONTROLLO - SISTEMA INFORMATIVO

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.

Supporta l'attuazione dei piani aziendali.

Crea le condizioni informative per garantire il perseguimento degli obiettivi.

Elabora 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.

Propone piani di contenimento della spesa gestione ordinaria.

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 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.

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.

SS POLITICHE DI BUDGET E CICLO DELLA PERFORMANCE

(opera all'interno della SC Programmazione – Controllo - Sistema Informativo per le seguenti funzioni)

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).

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 e nel processo di attribuzione della retribuzione di risultato e della produttività collettiva, correlata al raggiungimento degli obiettivi.

Cura il Ciclo della Performance di cui alla L. 150/2009.

SC AFFARI GENERALI - RELAZIONI ISTITUZIONALI - TUTELE - ATTIVITA' ISPETTIVA

Gestisce gli adempimenti attuativi alla programmazione strategica della Direzione Generale (es. nomine e deleghe a dipendenti per funzioni particolari).

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.

Provvede agli adempimenti relativi all'attività decisionale dell'Azienda e agli aspetti istituzionali.

Gestisce centralmente l'Ufficio Unico Convenzioni attive/passive dell'Azienda.

Coordina e collabora al processo di definizione dell'Atto Aziendale e ai processi di revisione organizzativa.

Gestione amministrativa – contabile del budget complessivo assegnato alla Struttura.

Gestisce le attività amministrative, di supporto e di segreteria degli Organi ed Organismi Collegiali dell'Azienda (Collegio Sindacale, Collegio di Direzione e Consiglio dei Sanitari) al fine di assicurarne il corretto funzionamento.

Tiene i rapporti istituzionali con altri Enti e soggetti istituzionali su mandato della Direzione Generale.

Provvede alle attività inerenti la gestione degli atti deliberativi e delle determinazioni dirigenziali.

Coordina le attività relative alla Conferenza dei Sindaci, alla Rappresentanza dei Sindaci e all'Assemblea Socio Assistenziale dei Comuni, con stesura dei verbali di seduta.

Provvede all'implementazione informatica della normativa nazionale e regionale.

Gestisce il Protocollo Aziendale informatico, l'archivio corrente e gli atti conseguenti.

Cura le attività di segreteria della Direzione Generale.

Svolge l'attività ispettiva attraverso l'apposito Servizio Ispettivo di cui all'art. 52 dell'Atto Aziendale e in particolare controlla la presenza in servizio del personale dipendente.

Effettua altre funzioni di verifica e controllo su mandato della Direzione Aziendale.

Cura l'adesione a Federazioni, Associazioni e Società partecipate.

Si attiva per conto e su mandato del Direttore Generale 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.

Attività amministrative di carattere generale non riconducibili a specifici settori dell'Azienda.

SC ECONOMATO - LOGISTICA - APPROVVIGIONAMENTI - PATRIMONIALE

Collaborazione con la Direzione Aziendale nella definizione della programmazione logistica e gestione dei conseguenti adempimenti relativi al ridisegno e realizzazione della rete logistica aziendale.

Gestione di 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.

Gestione Magazzini sotto il profilo contabile, gestionale, organizzativo.

Gestione amministrativa – contabile del budget complessivo assegnato alla Struttura.

Gestione anagrafica articoli gestiti.

Gestione acquisti beni patrimoniali non sanitari.

Gestione acquisti in economia.

Gestione amministrativa e contabile della Cassa economale secondo il Regolamento aziendale.

Gestione emergenze.

Predisposizione dei programmi annuali di acquisizione di beni e servizi da approvarsi dal Direttore Generale.

Coordinamento fabbisogno 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.

SS UFFICIO GARE

(opera all'interno della SC Economato – Logistica – Approvvigionamenti – Patrimoniale per le seguenti funzioni)

Aggiudicazione procedure di gara sotto soglia comunitaria per la fornitura di beni e servizi ai sensi dell'art. 125 del Decreto Legislativo 12.04.2006 n. 163 e s.m.i. compresi i relativi atti infraprocedimentali come disciplinati dal Regolamento aziendale in materia (predisposizione capitolato speciale, criteri di aggiudicazione, elenco Ditte da invitare e lettere di invito, ammissione ed esclusione delle Ditte partecipanti, sottoscrizione verbali di gara).

Aggiudicazione procedure di gara sopra e sotto soglia comunitaria per la fornitura di beni e servizi mediante procedura negoziata con o senza pubblicazione di bando ai sensi degli artt. 56 e 57 del Decreto Legislativo 12.04.2006 n. 163 e s.m.i. compresi i relativi atti infraprocedimentali (predisposizione capitolato speciale, bando di gara, criteri di aggiudicazione, elenco Ditte da invitare e lettere di invito, ammissione ed esclusione delle Ditte partecipanti).

Aggiudicazione procedure aperte e ristrette sopra soglia comunitaria per la fornitura di beni e servizi e relativi atti infraprocedimentali (predisposizione capitolato speciale, bando di gara, criteri di aggiudicazione, elenco Ditte da invitare e lettere di invito, ammissione ed esclusione delle Ditte partecipanti, sottoscrizione verbali di gara).

Approvazione capitolati speciali e lettere di invito nel caso di procedure ristrette.

Costituzione delle Commissioni giudicatrici di gara e dei nuclei tecnici per la predisposizione dei capitolati speciali di gara.

Estensione ed integrazione condizioni contrattuali.

Proroga e rinnovi contrattuali.

Concorre alla definizione ed aggiornamento della programmazione dell'attività a livello sovraziendale (AIC 5) ed espleta le procedure di gara assegnatele, emanando i provvedimenti di aggiudicazione e svolgendo l'attività contrattuale conseguente.

Attività di coordinamento/segreteria di Nuclei Tecnici e Commissioni Giudicatrici.

Provvede agli adempimenti e agli obblighi informativi nei confronti dell'Autorità di Vigilanza sui Contratti Pubblici e nei confronti dell'Osservatorio Regionale.

Gestisce gli adempimenti prescritti dalla legislazione antimafia per i contratti di fornitura di beni e servizi.

Richiede i documenti unici di regolarità contributiva (D.U.R.C.) per l'intera Azienda e avvio dei procedimenti di intervento sostitutivo.

Adotta i provvedimenti di adesione ad aggiudicazioni espletate da altre stazioni appaltanti (S.C.R., Consip, etc..) con assunzione oneri a carico Azienda.

SS PATRIMONIALE

(opera all'interno della SC Economato – Logistica – Approvvigionamenti – Patrimoniale per le seguenti funzioni)

Gestione del patrimonio immobiliare in disponibilità dell'Azienda a vario titolo.

Supporto alla Direzione Aziendale nelle procedure di acquisizione / dismissione in attuazione e in ossequio alla normativa vigente.

Esecuzione delle pratiche amministrative e la gestione dell'archivio inerente la riconversione del patrimonio immobiliare.

Stipula/disdetta dei contratti di locazione attiva/passiva.
Inventario dei beni disponibili ed indisponibili e fuori uso.
Gestione registro consegnatari dei beni mobili.
Adempimenti fiscali relativi al patrimonio immobiliare ed ai beni mobili registrati.
Cura la gestione del patrimonio artistico e i rapporti con gli enti interessati.
Gestione atti di liberalità.
Gestione amministrativa contabile del budget assegnato alla struttura.

SC TECNICO – TECNOLOGIE BIOMEDICHE - ICT

Tecnico

Studio e predisposizione della programmazione triennale e dell'elenco annuale dei lavori.
Attività di programmazione, accertamenti e progettazione (stesura dei disciplinari tecnici, computi metrici estimativi, elaborati grafici e tutta la documentazione prevista dalla normativa in materia di lavori pubblici).
Gestisce finanziamenti ministeriali/regionali (es. art. 20 legge 67/1988).
Gestione amministrativa – contabile del budget complessivo assegnato alla Struttura, incluso quello relativo agli interventi relativi alla prevenzione, protezione e sicurezza sul lavoro.
Provvedimenti inerenti l'aggiudicazione dei lavori ai sensi del D.Lgs. n. 163/2006 compresi i relativi atti infraprocedimentali.
Aggiudicazione di gare di manutenzione ordinaria e straordinaria del patrimonio immobiliare (edile, impiantistico etc.) in proprietà o in uso con o senza acquisizione di materiale.
Proroga scadenza termini contratto dei lavori.
Costituzione delle Commissioni giudicatrici di gara e dei nuclei tecnici per la predisposizione dei capitolati speciali di gara.
Provvede alla manutenzione di 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.
Gestisce le problematiche connesse agli interventi di edilizia sanitaria.
Segue, dal punto di vista tecnico e operativo, la realizzazione degli interventi (incarichi professionali per progettazione, direzione lavori, collaudi, ecc.).
Si interfaccia con Regione per nuovi finanziamenti e per la programmazione degli interventi.
Effettua gare d'appalto per affidamento lavori e gare per acquisizioni di materiali e forniture specifiche.
Provvede alla stesura di contratti di manutenzione delle apparecchiature.
Garantisce il servizio di manutenzione ascensori e servizio antincendio.
Svolge attività finalizzata all'accreditamento istituzionale.
Attua la manutenzione ordinaria e straordinaria di immobili.
Redige i contratti per lavori di manutenzione.
Cura la gestione amministrativa e di controllo della spesa per utenze (gas, energia elettrica, telefonia fissa e mobile e acqua).

Tecnologie biomediche

Collabora con la Direzione aziendale alla definizione del piano annuale degli investimenti delle attrezzature biomediche ed è responsabile del rispetto della programmazione dando periodica comunicazione alla stessa Direzione degli stati di avanzamento.
Assicura con criteri di efficienza ed economicità la manutenzione del patrimonio tecnologico aziendale.
Garantisce gli interventi manutentivi necessari.
Si occupa in materia di telefonia dell'attivazione e controllo delle misure di sicurezza, della manutenzione della rete telefonica interna e la gestione dei dati relativi al traffico.

Effettua i controlli di sicurezza e funzionalità nonché i collaudi di accettazione delle attrezzature biomediche.

E' responsabile della realizzazione, gestione ed aggiornamento dell'inventario delle tecnologie biomediche presenti in Azienda.

Svolge attività di raccordo in materia di radioprotezione (sorgenti 2 x) e di sicurezza laser con Esperto Qualificato / Ufficio Legale e Inail.

Procede periodicamente alla 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.

ICT

Supporta la Direzione nella gestione delle infrastrutture informatiche funzionali alla acquisizione, elaborazione e gestione dei dati aziendali (amministrativi, sanitari, socio-sanitari, ...) secondo le esigenze delle diverse aree aziendali.

Predisporre per l'Ufficio Gare i capitolati speciali per l'acquisizione e/o noleggio di servizi hardware e software, partecipando ai relativi Nuclei tecnici.

Garantisce la stretta interrelazione e progressiva attuazione tra opzioni strategiche e implementazioni operative.

Gestisce la rete aziendale, i sistemi operativi, la posta elettronica/internet e i software applicativi.

Provvede alla manutenzione hardware.

Recepisce le indicazioni e le priorità sui fabbisogni informatici dalla Direzione Generale, formulando adeguate soluzioni nel rispetto di standard aziendali definiti anche sotto il profilo della sicurezza.

Provvede all'installazione di hardware e software in collaborazione con i fornitori.

Gestisce le problematiche di sicurezza informatica (antivirus, backup e protezione degli accessi) ed il rispetto della normativa vigente in materia.

Definisce i requisiti di dotazione tecnologica propria e delle altre strutture aziendali.

Collabora allo sviluppo di modelli di raccolta ed organizzazione dei dati (es. registro tumori, registri di patologia) e all'integrazione degli archivi aziendali con altre fonti.

Collabora allo sviluppo e validazione di applicativi per la sperimentazione di nuovi modelli di analisi dei dati sanitari e sociosanitari.

COORDINAMENTO SOVRAZIONALE DI FUNZIONI

L'Azienda Ospedaliera di Alessandria, l'ASL AL e l'ASL AT, nell'ambito dell'Area Piemonte Sud-Est (Area Interaziendale di Coordinamento n. 5), ai fini della razionalizzazione del sistema di offerta, perseguono forme di collaborazione per la gestione coordinata di servizi sotto la direzione di un'unica struttura complessa incardinata in una di esse.

L'organizzazione dei rapporti giuridici, economici e gerarchici che ne permettono l'operatività saranno definiti successivamente all'adozione del provvedimento di recepimento degli Atti Aziendali da parte della Giunta Regionale, in esito alla conclusione del procedimento di verifica.

Le Direzioni strategiche della ASR dell'AIC 5 intendono individuare, per la gestione coordinata di servizi erogati nelle rispettive Aziende, le strutture di seguito elencate.

Azienda Ospedaliera SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo

SC Acquisti e servizi economici, con coordinamento sovrazonale della funzione Acquisti.

La funzione "Acquisti" afferisce alla struttura SC Acquisti e Servizi Economici dell'Azienda Ospedaliera SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo di Alessandria individuata quale capofila per l'AIC 5, in conseguenza della D.G.R. 28 luglio 2014 n. 34-189.

Il referente Acquisti dell'azienda capofila dell'AIC partecipa al Tavolo di coordinamento regionale, come da D.D. 30 settembre 2014 n. 804 della Direzione regionale Sanità e costituisce l'interfaccia tra il Tavolo e funzioni "acquisti/gare" delle Aziende.

Resta ferma la competenza delle strutture preposte agli acquisti e gare delle singole aziende in merito all'indizione delle procedure assegnate, sulla base dei programmi periodicamente trasmessi alla Regione e secondo quanto contenuto nella citata DGR n. 34-189/2014.

Azienda Ospedaliera SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo

SC Sistemi Informatici

Costituisce l'interfaccia tra le ASR costituenti l'AIC 5 e la Regione, gli altri Enti e i fornitori per la progettazione e sviluppo innovativi, relativamente ai sistemi informatici di interesse delle tre aziende, anche singolarmente e nel rispetto delle scelte strategiche delle Direzioni aziendali.

Costituisce il riferimento per le funzioni che curano i sistemi informatici all'interno delle due Aziende territoriali.

Cura la gestione dell'hardware e delle reti locali e geografiche delle ASR in termini di acquisizione (ferma restando la ripartizione delle procedure sulla base della programmazione definita in sede di AIC 5); coordina inoltre, l'aggiornamento tecnologico e la manutenzione del parco macchine, sale server, dei software di base ed i rapporti con i fornitori, e l'assistenza agli utenti.

Garantisce la gestione di tutti i software applicativi utilizzati dalle tre ASR, indipendentemente dalla piattaforma hardware e dal settore di competenza (sanitario o amministrativo).

ASL AL

SC Medico Competente e Prevenzione e Protezione

coordinamento sovrazonale della funzione Medico competente per ASO AL e ASL AT

coordinamento sovrazonale della funzione Prevenzione e Protezione per ASL AT

Il coordinamento sovrazonale della funzione Medico competente garantisce la condivisione di percorsi e procedure comuni alle Aziende al fine di favorire il miglioramento continuo nell'assolvimento degli obblighi previsti dalla legislazione vigente di cui agli articoli specifici, in particolare 11 e 12, del D.lgs. 9 aprile 2008, n. 81 individuando linee comuni nelle seguenti attività:

- programmazione e gestione della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica dei lavoratori, nel rispetto della norma vigente e gestione/aggiornamento della cartella sanitaria e di rischio;
- 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;
- collaborazione con i Responsabili 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;
- sorveglianza degli infortuni a rischio biologico, gestendo il sistema PIOP-SIROH e tenuta del registro degli esposti a cancerogeni.

ELENCAZIONE DIPARTIMENTI

RETE
OSPEDALIERA

DIPARTIMENTO STRUTTURALE MEDICO

DIPARTIMENTO STRUTTURALE CHIRURGICO

DIPARTIMENTO STRUTTURALE DEI SERVIZI

DIPARTIMENTO STRUTTURALE EMERGENZA-URGENZA

TRASMURALI

DIPARTIMENTO MATERNO-INFANTILE

DIPARTIMENTO STRUTTURALE DELLA RIABILITAZIONE – FRAGILITA' – CONTINUITA' ASSISTENZIALE

PREVENZIONE

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

RETE TERRITORIALE

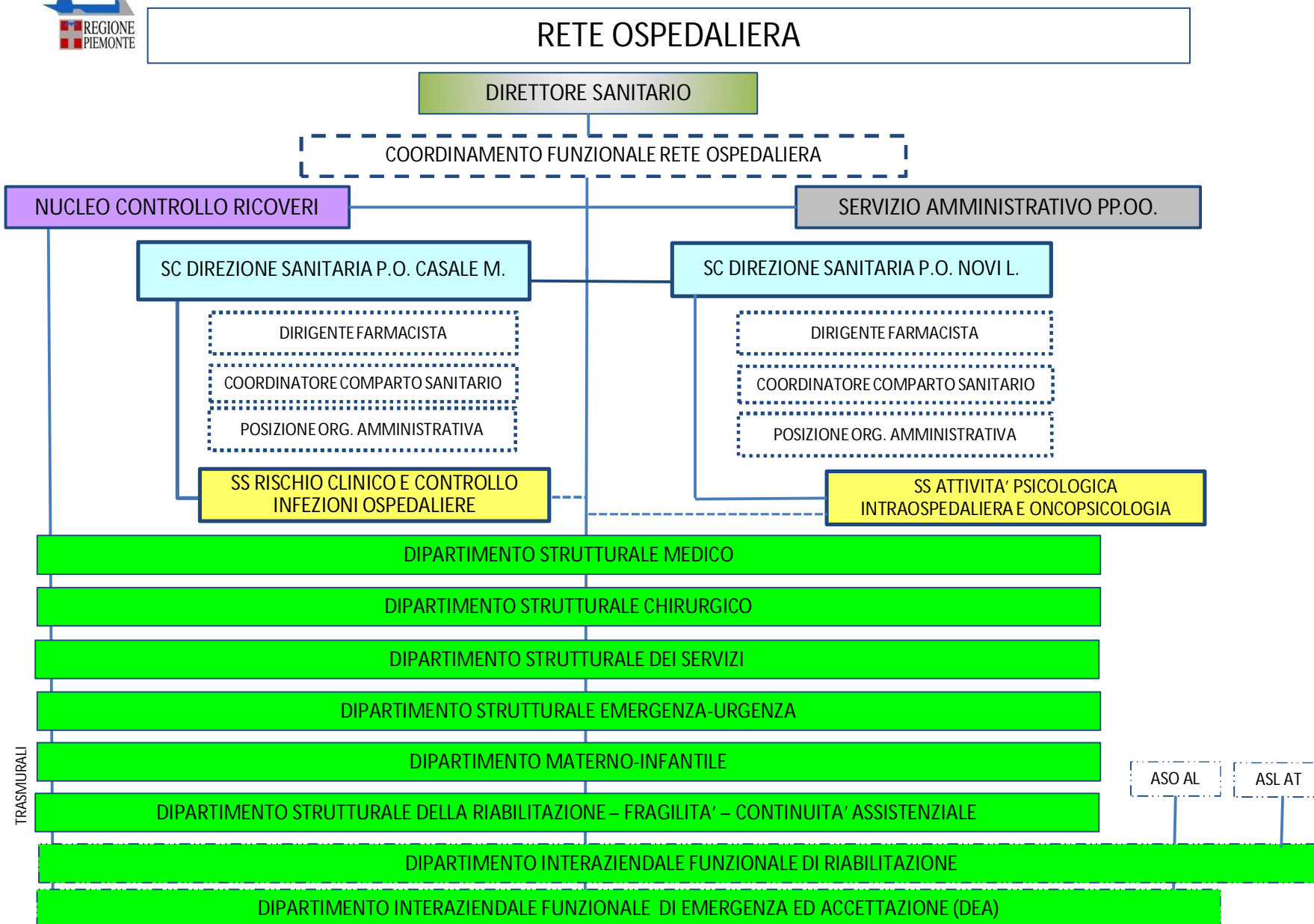
DIPARTIMENTO PATOLOGIA DELLE DIPENDENZE

INTERAZIENDALI

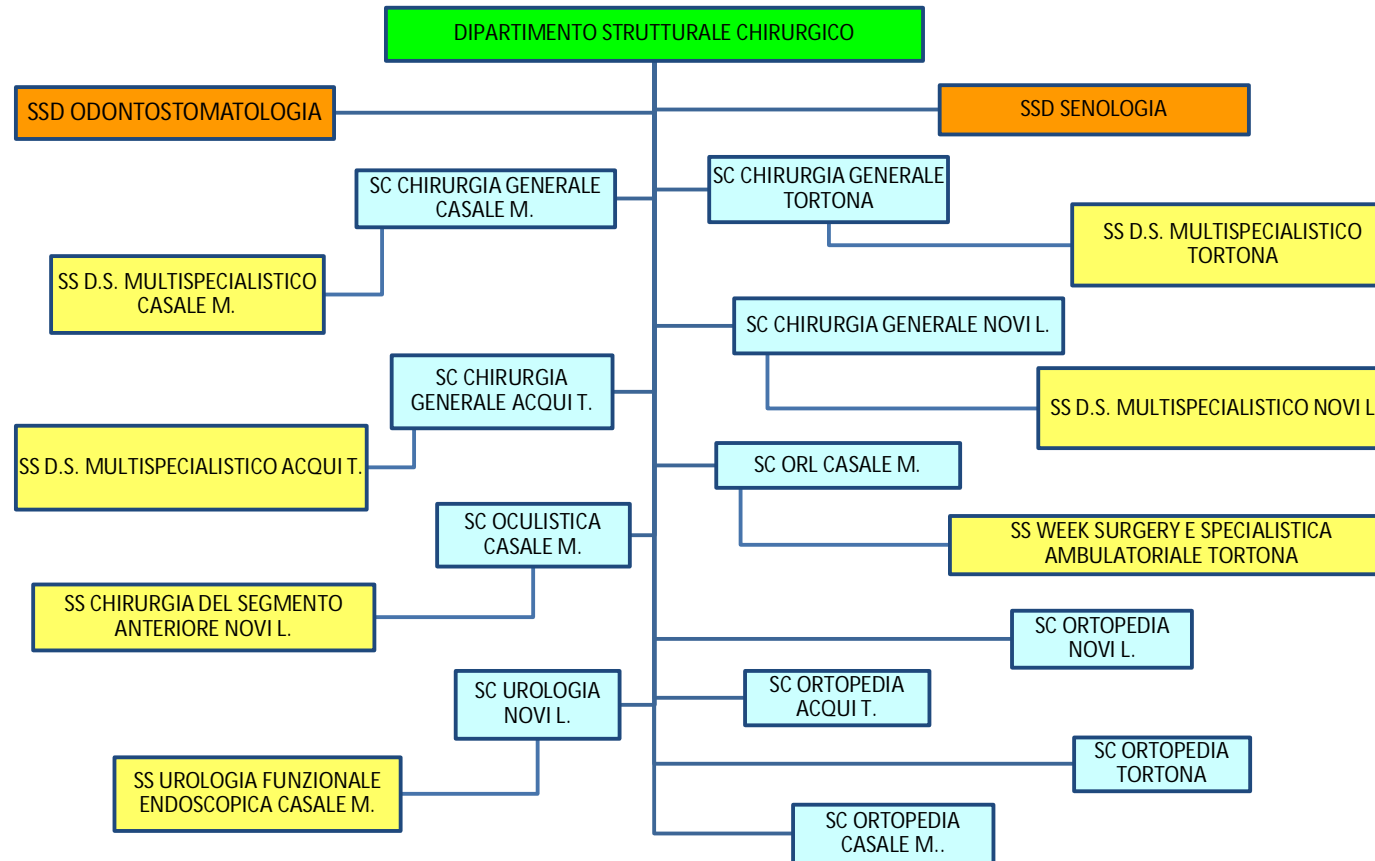
DIPARTIMENTO STRUTTURALE INTERAZIENDALE DI SALUTE MENTALE

DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE FUNZIONALE DI RIABILITAZIONE

DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE FUNZIONALE DI EMERGENZA ED ACCETTAZIONE (DEA)



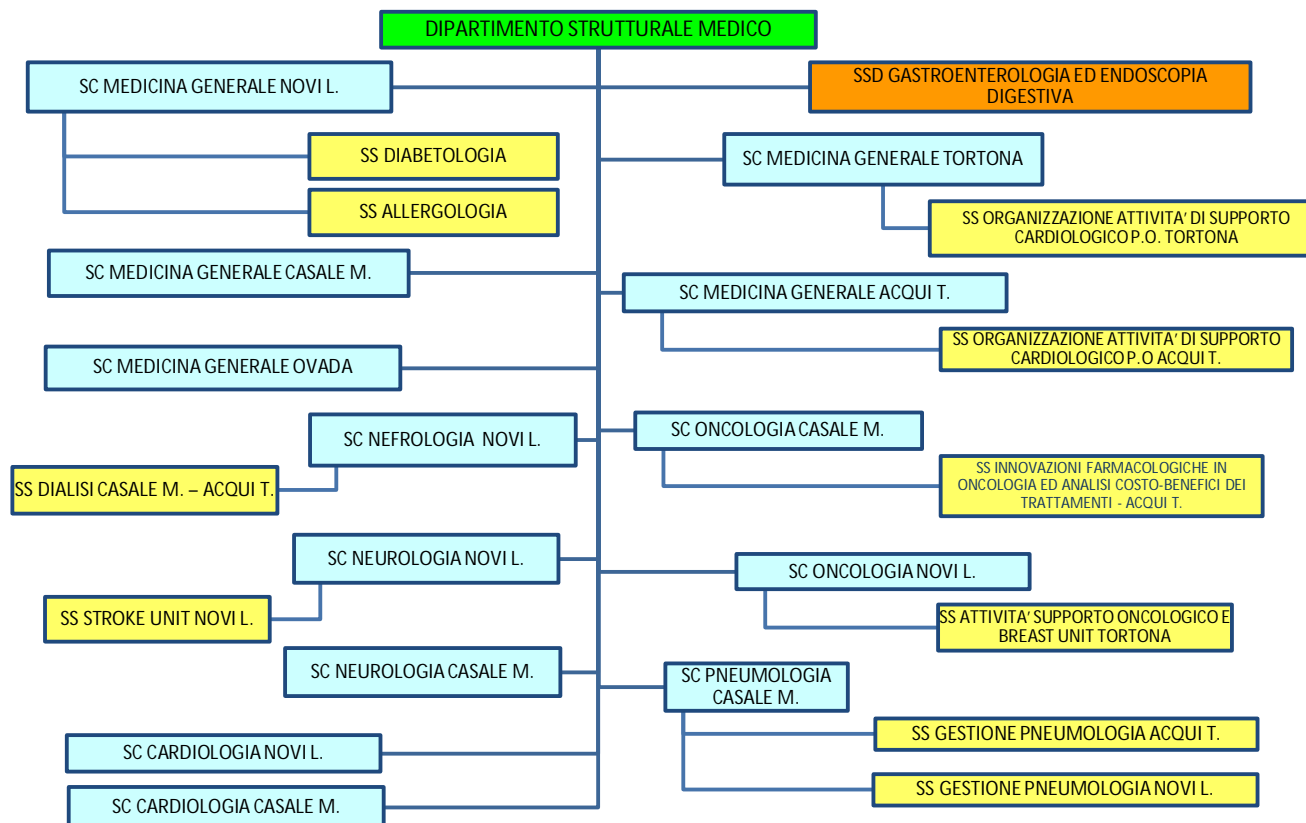
DIPARTIMENTO STRUTTURALE CHIRURGICO



NOTE

- L'Azienda promuove nell'ambito delle attività delle SSCC Chirurgia Generale lo sviluppo clinico – organizzativo rivolto a specifiche patologie
- Le SSD non hanno posti letto autonomi e relativo personale dedicato, che afferiranno direttamente al Dipartimento

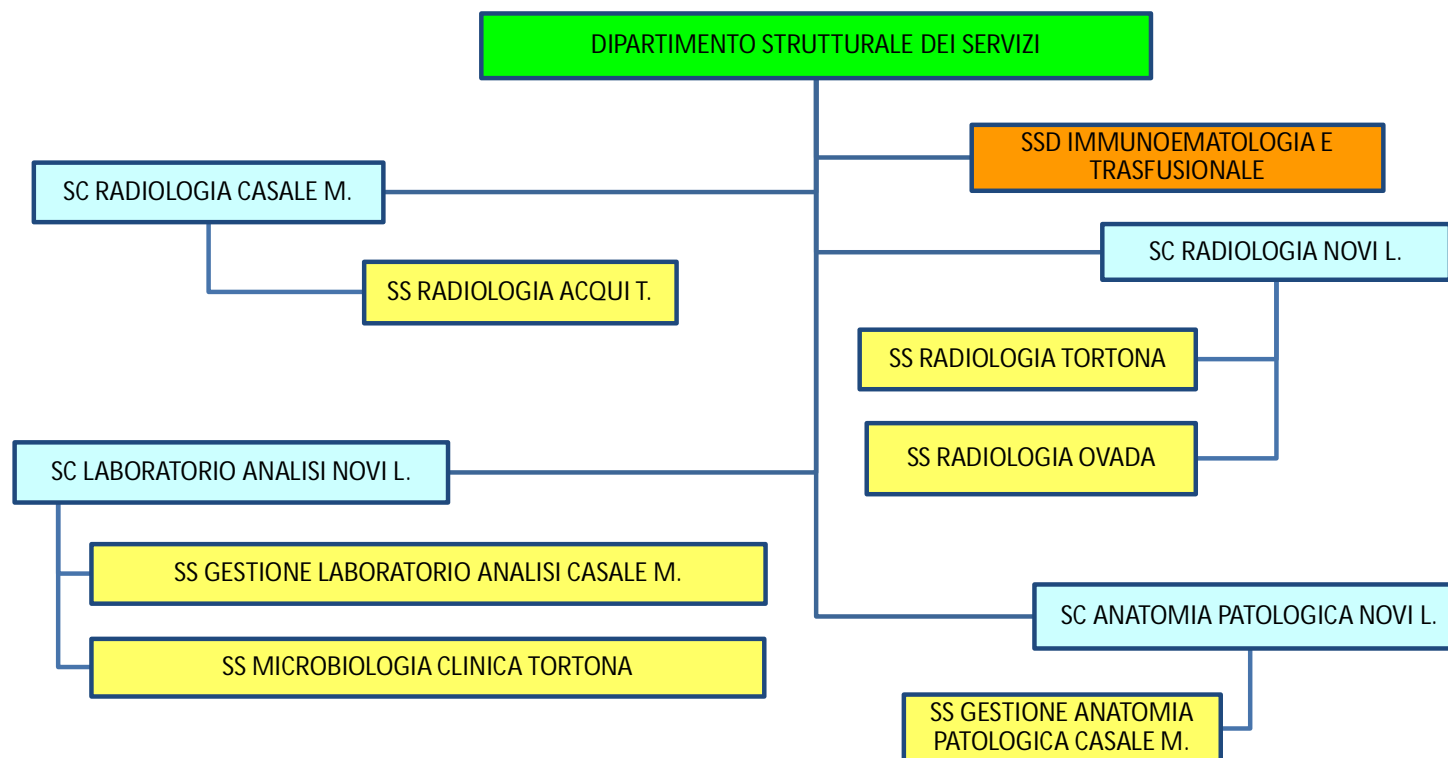
DIPARTIMENTO STRUTTURALE MEDICO



NOTE

- L'Azienda promuove nell'ambito delle attività delle SSCC Medicina Generale lo sviluppo clinico – organizzativo rivolto a specifiche patologie
- Le SSD non hanno posti letto autonomi e relativo personale dedicato, che afferiranno direttamente al Dipartimento
- Per Le Strutture di Oncologia e Nefrologia / Dialisi è prevista la possibilità di impiegare il codice disciplina rispettivamente 64 e 29 utilizzando p.l. di area medica e/o chirurgica. Tali Strutture hanno posti letto e relativo personale dedicato che afferisce direttamente al Dipartimento.
- Per la SSD Gastroenterologia la Regione rivaluterà la Struttura nell'ambito dello sviluppo della rete delle endoscopie digestive

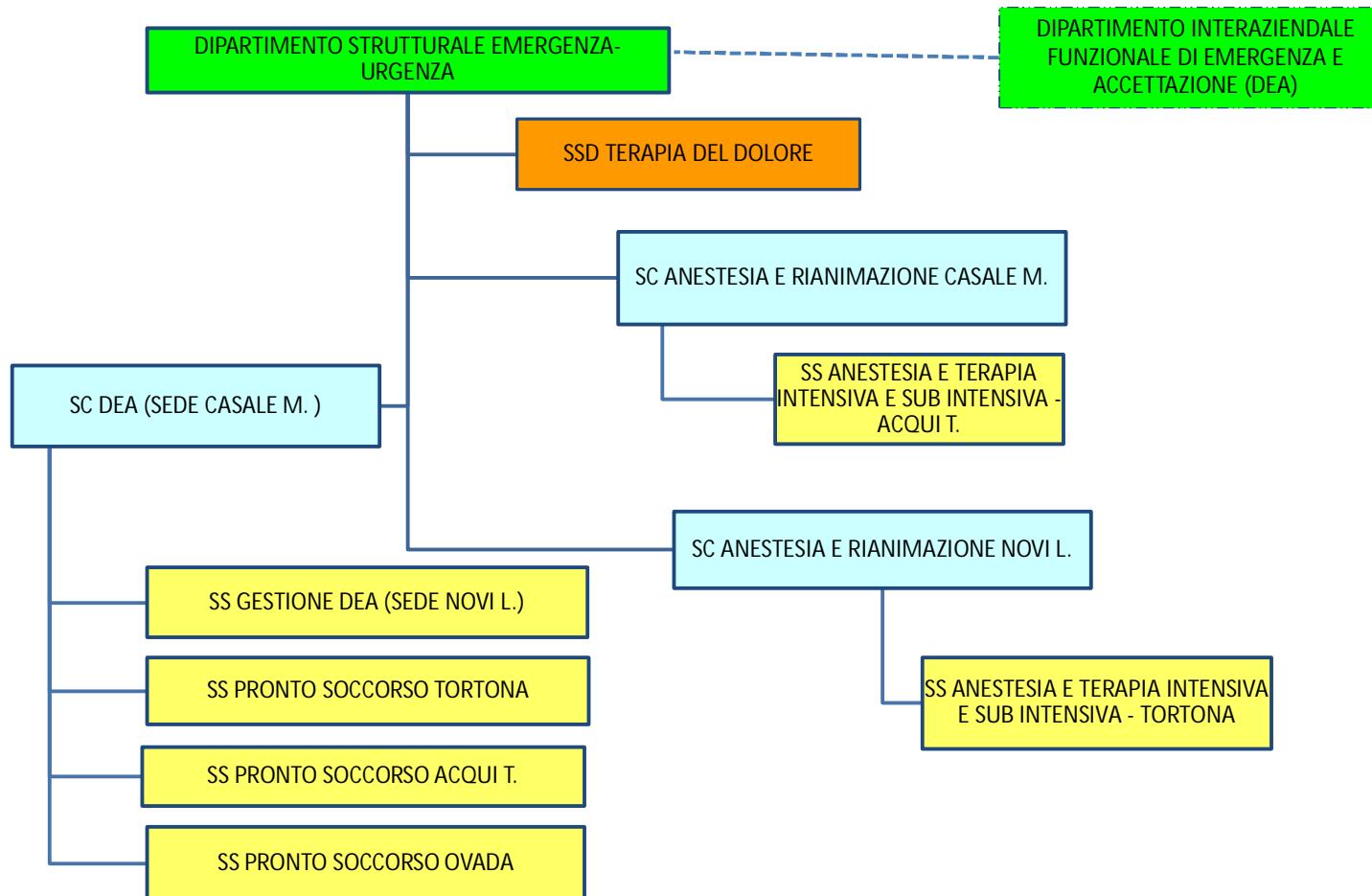
DIPARTIMENTO STRUTTURALE DEI SERVIZI



NOTE

- Per la SSD Immunoematologia e Trasfusionale la Regione rivaluterà la Struttura nell'ambito dello sviluppo della rete dei servizi trasfusionali e dei centri di produzione emocomponenti

DIPARTIMENTO STRUTTURALE EMERGENZA-URGENZA



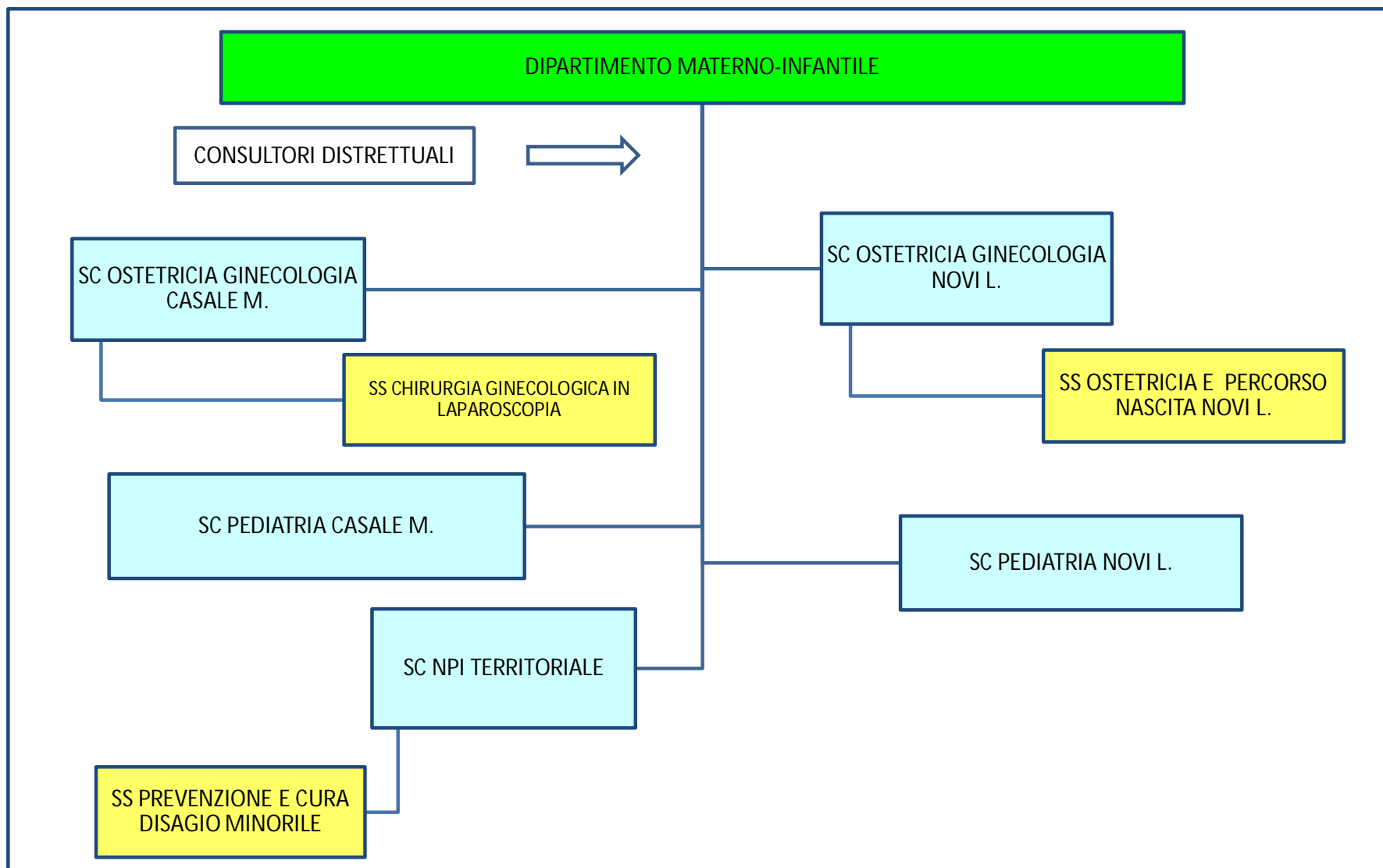
NOTE

- La SSD Terapia del Dolore con letti coordina transitoriamente l'attività dell'Area omogenea sino alla designazione del direttore della SC presso l'ASO Alessandria. A fronte di tale designazione, la Struttura sarà ricondotta a SS afferente alla SC Anestesia e Rianimazione di Casale M.

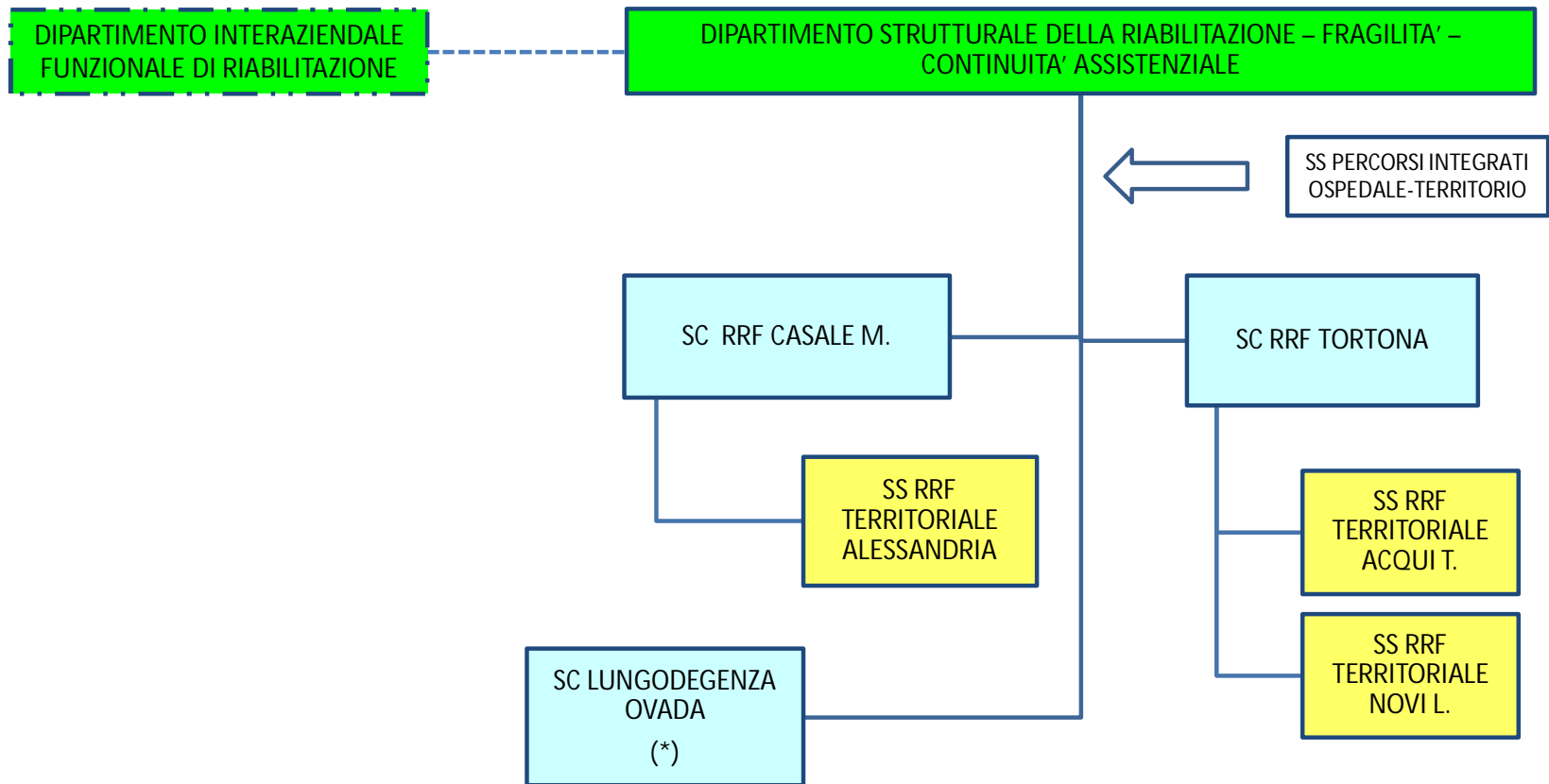
STRUTTURE AFFERENTI

SC DEA 1° LIVELLO CASALE M. – NOVI L.	
SEDE CASALE M.	SEDE NOVI L.
SC MEDICINA GENERALE	SC MEDICINA GENERALE
SC NEUROLOGIA	SC NEUROLOGIA
SC CHIRURGIA GENERALE	SC CHIRURGIA GENERALE
SC CARDIOLOGIA	SC CARDIOLOGIA
SC ORTOPEDIA	SC ORTOPEDIA
SC OSTETRICIA E GINECOLOGIA	SC OSTETRICIA E GINECOLOGIA
SC PEDIATRIA	SC PEDIATRIA
SC RADIOLOGIA	SC RADIOLOGIA
SC ANESTESIA E RIANIMAZIONE	SC ANESTESIA E RIANIMAZIONE

DIPARTIMENTO MATERNO-INFANTILE



DIPARTIMENTO STRUTTURALE DELLA RIABILITAZIONE – FRAGILITA' –
CONTINUITA' ASSISTENZIALE



(*) L'AZIENDA INTENDE ORIENTARE L'ATTIVITA' DELLA STRUTTURA ANCHE VERSO PROCESSI RIABILITATIVI E DI RECUPERO FUNZIONALE IN LINEA CON L'ATTUALE OFFERTA PRESENTE NEL P.O. DI OVADA

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 della Rete ospedaliera dell'Area Piemonte Sud-Est (Area Interaziendale di Coordinamento n. 5) comprendente le AA.SS.RR. ASL AL – ASL AT e ASO AL.

In particolare sono previsti due Presidi Ospedalieri di I livello a Casale Monferrato ed a Novi Ligure, due Presidi Ospedalieri di base a Tortona ed Acqui Terme e un Presidio Ospedaliero per zone particolarmente disagiate a Ovada.

Le citate DD.GG.RR. definiscono le strutture afferenti ai Presidi Ospedalieri così individuati in relazione alle discipline da prevedersi nei Presidi Ospedalieri dotati di DEA di I livello e di P.S.

Negli allegati delle citate deliberazioni regionali vengono nel dettaglio definite le Strutture Complesse della Rete ospedaliera, recepite dall'ASL AL con il Piano di Organizzazione.

L'assetto dipartimentale previsto rispetta sia gli standard contenuti nei provvedimenti regionali sia logiche di distribuzione omogenea e accordi interaziendali.

Il numero delle Strutture Semplici rientra negli standard richiesti e si basa sulla necessità di prevedere per ogni DEA di I livello la presenza di discipline obbligatorie per legge.

La riorganizzazione della Rete ospedaliera si basa sul principio secondo il quale l'assistenza sanitaria viene collegata ai suoi gradi di complessità. L'obiettivo principale è costruire una rete ospedaliera centrata sui percorsi di cura e non sulle strutture: quando una determinata soglia di complessità viene superata si trasferisce la sede dell'assistenza, per il tempo strettamente necessario, verso unità di servizio con maggiore capacità nell'intensità clinica delle cure (e viceversa). In tal modo vengono distribuiti ruoli e missioni evitando le duplicazioni nell'impegno di risorse finanziarie e umane.

Ciascun Presidio viene chiamato a svolgere una precisa funzione rispetto alle situazioni di urgenza sanitaria, di ricovero ordinario e programmato, di collegamento con le tipologie di assistenza territoriale; ogni percorso di cura ha riferimenti sanitari certi, adatti a favorire la presa in carico del paziente, l'appropriatezza clinica e nell'uso delle risorse, l'assistenza continua e personalizzata, la valorizzazione delle specialità professionali.

Il disegno dei nuovi Dipartimenti rappresenta il superamento dei confini murari del Presidio ospedaliero e collega una serie di risposte nella cura, differenziate per tecnologie utilizzabili, competenze esprimibili, quantità di risorse organizzative dispiegabili; con i nuovi Dipartimenti si persegue la costruzione di percorsi sanitari in cui il paziente è seguito in tutte le fasi di gestione della patologia, ogni volta affidato al luogo più appropriato in riferimento all'instabilità clinica ed alla complessità assistenziale.

Considerato sia l'assetto territoriale sia i bisogni di salute, che necessariamente risentono degli evidenti indicatori demografici di questa Provincia con il più alto indice di invecchiamento della Regione, ne consegue un'organizzazione ospedaliera mirata a soddisfare efficienza ed efficacia delle attività erogate.

Allo scopo di garantire efficienza della Rete Ospedaliera si prevede di mantenere le Strutture presenti in forma dipartimentale strutturale, riducendone il numero, ma aggregandole in continuità con il passato, cui attribuire risorse e condivisione nell'assegnazione dei budget.

Considerata l'esigenza di significative riduzioni dei posti letto ospedalieri, vista la presenza di una popolazione in età avanzata con crescenti condizioni di fragilità, occorre garantire nella Rete ospedaliera

la presenza di uno specifico Dipartimento mirato alla temporanea attivazione di nuove forme di integrazione ospedale-territorio con forte attenzione alla continuità assistenziale.

In quest'ottica diventa centrale il ruolo svolto dalle Direzioni Mediche di Presidio che dovranno agire in pieno raccordo tra loro e garantire la continuità assistenziale, attraverso l'integrazione Ospedale - Territorio con i Direttori dei Distretti.

SC DIREZIONE SANITARIA PRESIDIO OSPEDALIERO

(CASALE M. - NOVI L.)

La Direzione Medica di Presidio Ospedaliero supporta le strutture sanitarie al fine del conseguimento dei livelli di efficienza, efficacia, gradimento dell'utenza e benessere degli operatori attraverso il costante miglioramento delle modalità organizzative; garantisce l'attività definita dalla normativa per quanto di competenza, in particolare in merito alla corretta produzione sanitaria.

Il Direttore del Presidio Ospedaliero è un Dirigente sanitario in possesso dei requisiti di cui al D.P.R. n. 484/1997; ha la responsabilità in relazione al funzionamento operativo della sede ospedaliera assegnata e risponde del proprio operato alla Direzione Sanitaria aziendale e concorre al raggiungimento degli obiettivi assegnati alla Direzione Generale dalla Regione.

Il Direttore del Presidio Ospedaliero esercita la funzione di garante della coincidenza della risposta, in termini di produzione di prestazioni, alla domanda di salute, nell'ambito degli indirizzi strategici stabiliti dalla Direzione aziendale e del budget attribuito.

Assicura inoltre la funzione specifica e strategica di coordinamento funzionale ed integrazione dei Dipartimenti sanitari. In particolare:

- concorre al raggiungimento degli obiettivi aziendali ed opera sulla base degli indirizzi del Direttore Sanitario assicurando la continuità assistenziale con i servizi territoriali;
- è responsabile degli aspetti igienico-organizzativi, della conservazione della documentazione clinica e dell'organizzazione complessiva dell'attività dei Presidi Ospedalieri;
- svolge funzioni di supporto tecnico all'attività dei Dipartimenti sanitari per gli aspetti organizzativi e gestionali compresi quelli dell'edilizia sanitaria;
- garantisce e coordina il percorso assistenziale ospedaliero rispetto alle esigenze dei pazienti;
- partecipa al Collegio di Direzione aziendale per l'espletamento delle funzioni allo stesso attribuite ai sensi dell'art.17 D.Lgs. 502/1992 e s.m.i.

Il Direttore del Presidio Ospedaliero in particolare svolge le seguenti funzioni:

Funzioni generali

- coordina le attività ospedaliere al fine di conseguire il livello di efficienza, efficacia e gradimento dell'utenza conforme agli standards stabiliti dalla Direzione Generale; adotta le misure di competenza necessarie per rimuovere i disservizi che incidono sulla qualità dell'assistenza;
- promuove l'integrazione delle attività ospedaliere con quelle territoriali;
- svolge attività di organizzazione, coordinamento e vigilanza, per quanto di competenza, dell'attività libero professionale intra-moenia del personale dipendente nonché nelle materie di organizzazione del lavoro della dirigenza sanitaria in relazione ai diversi istituti

- contrattuali (pronta disponibilità, guardia attiva, contingenti in caso di sciopero, ecc.), anche attraverso l'elaborazione di proposte e attività di supervisione;
- collabora nella gestione dell'organizzazione del lavoro della dirigenza sanitaria;
 - cura l'acquisizione di prestazioni sanitarie presso altre Aziende;
 - cura la gestione amministrativa – contabile del budget complessivo assegnato alla Struttura;
 - collabora alla gestione dei flussi informativi aziendali monitorando la qualità del dato sanitario trasmesso, individuando e promuovendo iniziative che ne assicurino il costante miglioramento;
 - promuove e controlla la qualità della rilevazione delle prestazioni sanitarie e della loro appropriatezza con particolare riferimento alle SDO;
 - promuove, implementa e controlla la formulazione e gestione dei PDTA;
 - fornisce il supporto metodologico alle strutture operative sanitarie nell'applicazione dei requisiti dell'accreditamento istituzionale della Regione Piemonte;
 - partecipa ai gruppi di lavoro aziendali su specifiche tematiche;
 - promuove e sviluppa la cultura organizzativa e manageriale fra i dirigenti e le altre figure professionali con incarichi di responsabilità;
 - coordina ed autorizza le sperimentazioni cliniche;
 - collabora alle attività di comunicazione interna.

Funzioni specifiche

Funzioni igienico sanitarie

- vigila su: raccolta, trasporto, stoccaggio e smaltimento dei rifiuti ospedalieri e sulla tenuta della relativa documentazione;
- vigila su: pulizia, disinfezione, disinfestazione e sterilizzazione;
- definisce le strategie e i protocolli di lotta contro le infezioni ospedaliere, in collaborazione con la struttura responsabile del Controllo delle Infezioni Ospedaliere;
- coordina l'attività di gestione del rischio clinico;
- assicura la sorveglianza sui servizi alberghieri e di ristorazione collettiva;
- formula pareri sull'acquisto delle attrezzature e dei beni di consumo;
- coopera nella progettazione edilizia e formula pareri sull'esecuzione dei lavori di manutenzione ordinaria cooperando nella loro programmazione;
- verifica sulla corretta esecuzione dei servizi in appalto e collabora alla stesura dei relativi capitolati.

Funzioni medico legali

- fornisce supporto nelle problematiche legali correlate alla polizia mortuaria ospedaliera;
- assicura le attività relative alle donazioni e prelievo di organi e tessuti;
- assicura la sorveglianza sulla completezza della cartella clinica prima dell'archiviazione e sulla corretta gestione della documentazione sanitaria e ha la responsabilità della conservazione dell'archivio delle cartelle cliniche.

Per le Direzioni Mediche dei PP.OO. di Acqui T., Tortona e Ovada potrà essere valutato il conferimento di incarichi professionali di elevata specializzazione facenti capo alle due strutture complesse previste sulle sedi ospedaliere di Casale M. e Novi L.

SS RISCHIO CLINICO E CONTROLLO INFEZIONI OSPEDALIERE

(opera all'interno della SC Direzione Sanitaria P.O. Casale M. per le seguenti funzioni)

RISCHIO CLINICO

La gestione del rischio clinico è uno degli interventi del "governo clinico" per il miglioramento della qualità delle prestazioni attraverso un processo sistematico, comprendente sia la dimensione clinica che quella gestionale, che impiega un insieme di metodi, strumenti ed azioni che consentono di identificare, analizzare, valutare, trattare e monitorare i rischi, al fine di migliorare la sicurezza dei pazienti ed operatori. Il modello organizzativo è quello previsto dalle indicazioni regionali.

CONTROLLO INFEZIONI OSPEDALIERE

Il settore Controllo Infezioni Ospedaliere:

- elabora e gestisce il programma di sorveglianza prevenzione e controllo delle infezioni in ambito sanitario, in accordo con le direzioni delle differenti strutture;
- sorveglia i processi di sanificazione, disinfestazione, disinfezione, sterilizzazione;
- redige il rapporto annuale sulle attività svolte per la prevenzione delle infezioni ospedaliere;
- diffonde, applica e regola procedure e protocolli per il controllo e la prevenzione delle infezioni nelle strutture sanitarie aziendali;
- forma il personale circa la previsione del rischio infettivo;
- coordina il Comitato Infezioni Ospedaliere.

La SS opera in stretto collegamento con la SC Prevenzione Protezione, in particolare per quanto concerne l'elaborazione e la gestione del programma di sorveglianza, prevenzione e controllo delle infezioni nosocomiali nonché per la diffusione, applicazione, regolamentazione di procedure e protocolli per il controllo e la prevenzione delle infezioni in tutte le strutture sanitarie aziendali.

DIPARTIMENTO STRUTTURALE DELLA RIABILITAZIONE – FRAGILITA' – CONTINUITA' ASSISTENZIALE

Il Dipartimento della Riabilitazione - Fragilità - Continuità Assistenziale è di tipo strutturale e ha valenza transmurale.

Opera all'interno dei Presidi ospedalieri e sul Territorio della ASL AL con la finalità di garantire la continuità delle cure della persona, in base alle specificità e competenze di tipo clinico-assistenziali riconducibili alle SC ed SS che vi afferiscono.

Il Dipartimento prende in carico la persona secondo il modello di tipo bio-psico-sociale (ICF) attraverso la valutazione dei bisogni clinici, assistenziali, riabilitativi e sociali della persona per individuare il setting di cura più appropriato, accompagnando la persona e la famiglia durante tutto il percorso, nei reparti per acuti fino al rientro al domicilio o nella struttura protetta, cercando di superare gli ostacoli che sono ancora presenti nella gestione della cronicità e della fragilità della persona, ritenendo prioritario l'obiettivo di un maggiore intervento sul territorio in termini di cure domiciliari, ambulatoriali e sperimentando percorsi di salute che devono uscire dalla stretta competenza sanitaria (demedicalizzazione delle cure, AFA).

Il Dipartimento, in accordo con quanto previsto dalla DGR n. 1-924 del 23.1.2015 "Integrazioni della DGR 19 novembre 2014, n. 1-600 Adeguamento della rete ospedaliera agli standard della legge 135/2012 e del Patto per la Salute 2014/2016 e linee di indirizzo per lo sviluppo della rete territoriale" e dalla DGR del 17 Aprile 2015 sul riordino della Rete territoriale, pone particolare attenzione alla gestione dei posti letto della post-acuzie (cod. 56 e 60) collegati al tema della domiciliarità e della continuità assistenziale nel post-ricovero.

Organizza il proprio modello di governance del territorio, al fine di migliorare la gestione del sistema di assistenza (centralità del paziente, tempestività di intervento ed efficienza, attività coordinata degli interventi, elaborazione di percorsi basati su prove scientifiche) e la partecipazione del paziente e delle famiglie al processo di cura (informazione, educazione, interventi proattivi, miglioramento degli stili di vita e attività fisica adattata), anche attraverso l'integrazione con i servizi sociali e del terzo settore (c.d. connessione con la comunità di riferimento).

Il Dipartimento si configura come articolazione organizzativa orientata allo sviluppo della integrazione delle risorse mediche e delle professioni, operando per la definizione di percorsi di eccellenza nell'area della post acuzie all'interno dei PDTA individuati a livello aziendale, nell'ottica della continuità assistenziale, per il recupero funzionale ed il miglioramento delle condizioni di salute della persona, in particolare dell'anziano, attraverso la collaborazione tra le professionalità che vi operano e la formazione degli operatori.

Il Dipartimento, forte dell'esperienza maturata attraverso l'applicazione della DGR n. 10- 5605 del 2 Aprile 2007, dove le SS.CC. di Recupero e Rieducazione Funzionale sono diventate, di fatto, garanti della continuità assistenziale dei pazienti disabili di ogni fascia di età, in ogni setting, adotta come strumento per la gestione in rete dei percorsi la "Scheda di proposta di Percorso Riabilitativo Individuale", redatta dal Fisiatra, aggiornata in versione informatica (fisiatria.net) in rete con tutti gli erogatori del privato accreditato e del pubblico, nei diversi setting.

Il Dipartimento definisce un sistema indipendente, imparziale e obiettivo di valutazione e verifica della

efficacia ed efficienza delle singole prese in carico.

Per quanto attiene la struttura di nuova istituzione di Lungodegenza di Ovada l'Azienda intende orientare l'attività della stessa verso processi riabilitativi e di recupero funzionale in linea con l'attuale offerta presente nel P.O. di Ovada.

DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE FUNZIONALE DI RIABILITAZIONE

Il Dipartimento strutturale della Riabilitazione - Fragilità - Continuità Assistenziale dovrà interagire con analoga articolazione dell'Aso di Alessandria e dell'ASL di Asti al fine di realizzare un Dipartimento interaziendale funzionale di Riabilitazione tra le tre ASR dell'Area Omogenea.

Il Dipartimento interaziendale funzionale di Riabilitazione comprende le strutture che afferiscono al Dipartimento strutturale della Riabilitazione - Fragilità - Continuità Assistenziale dell'ASL AL, le strutture dell'A.O. Santi Antonio Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria denominate SC Medicina Fisica e riabilitazione, SC Medicina Fisica e riabilitazione – Neuroriabilitazione, SSD Riabilitazione cardio-respiratoria e la struttura dell'ASL AT denominata SC Medicina Fisica e riabilitazione.

DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE FUNZIONALE DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE (DEA)

Il Dipartimento strutturale Emergenza – Urgenza dovrà interagire con analoga articolazione dell'Aso di Alessandria per la realizzazione di un Dipartimento interaziendale funzionale di Emergenza e Accettazione (DEA) tra l'ASL AL e l'ASO AL in coordinamento con il DEA dell'ASL di Asti.

Il Dipartimento interaziendale funzionale di Emergenza e Accettazione (DEA) tra l'ASL di Alessandria e l'AO di Alessandria comprende le strutture afferenti al Dipartimento strutturale Emergenza – Urgenza dell'ASL AL e le strutture dell'A.O. Santi Antonio Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria denominate SC MeCAU (Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza), SC SEST 118 AL-AT, SS Pronto Soccorso, SS O.B.I. (Osservazione Breve Intensiva), SS Pronto Soccorso Pediatrico.

FORME DI COLLABORAZIONE TRA LE AA.SS. DELLA SOVRAZONA

AREA MATERNO-INFANTILE

Per quanto riguarda l'area Materno-Infantile le tre Aziende afferenti alla sovrazona, in presenza di due AA.SS. territoriali (ASL AL e ASL AT) con un Dipartimento Materno Infantile istituito ai sensi della DGR 26-1653 del 29.6.2015 e di un'Azienda Ospedaliera (ASO AL) che, per sua strutturazione, presenta un Presidio Ospedaliero Infantile, organizzato in Dipartimento Strutturale Pediatrico – Ostetrico, ritengono necessario configurare una forma di coordinamento che, non avendo le caratteristiche di Dipartimento funzionale, viene previsto come Coordinamento Funzionale tra i tre Dipartimenti aziendali, al fine di garantire un'integrazione efficace tra le diverse funzioni svolte.

Tale Coordinamento non comporta maggiore onere a carico dei bilanci delle Aziende Sanitarie.

AREA ONCOEMATOLOGICA

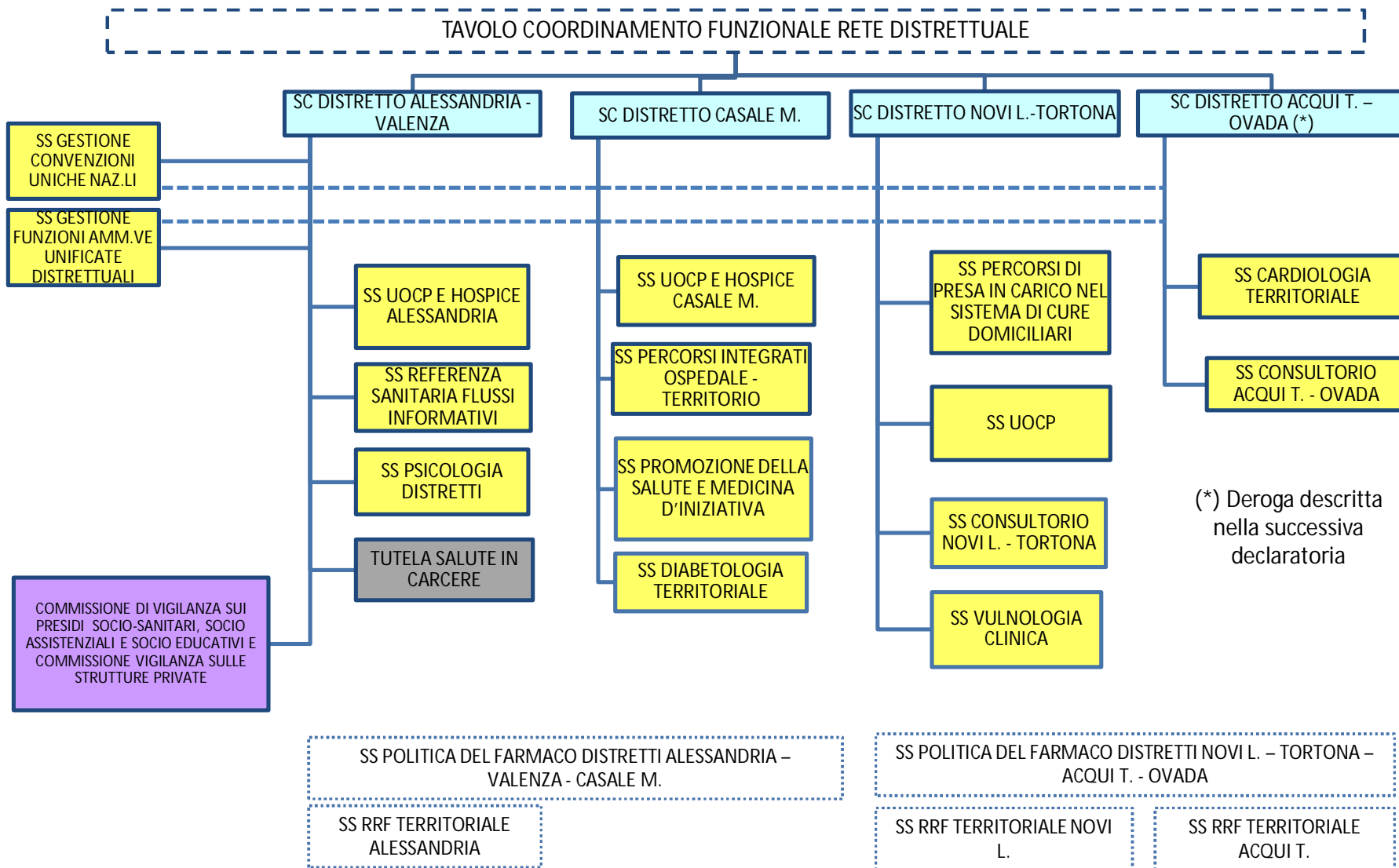
E' prevista l'istituzione di un Coordinamento Funzionale tra le Aziende Sanitarie della sovrazona (ASL AL, ASL AT e ASO AL) per l'area Oncoematologica, al fine di garantire una puntuale ed efficace integrazione, in termini di condivisione di percorsi e di modelli organizzativi, tra le strutture delle diverse Aziende Sanitarie interessate; le strutture afferenti funzionalmente a tale Coordinamento saranno oggetto di successiva definizione sulla base di specifici incontri ed accordi tra le Aziende della sovrazona, in coerenza con gli indirizzi e le linee guida della Rete Oncologica Regionale.

Tale Coordinamento non comporta maggiore onere a carico dei bilanci delle Aziende Sanitarie.

INTEGRAZIONE PRESIDIO ACQUI T. E ASO AL

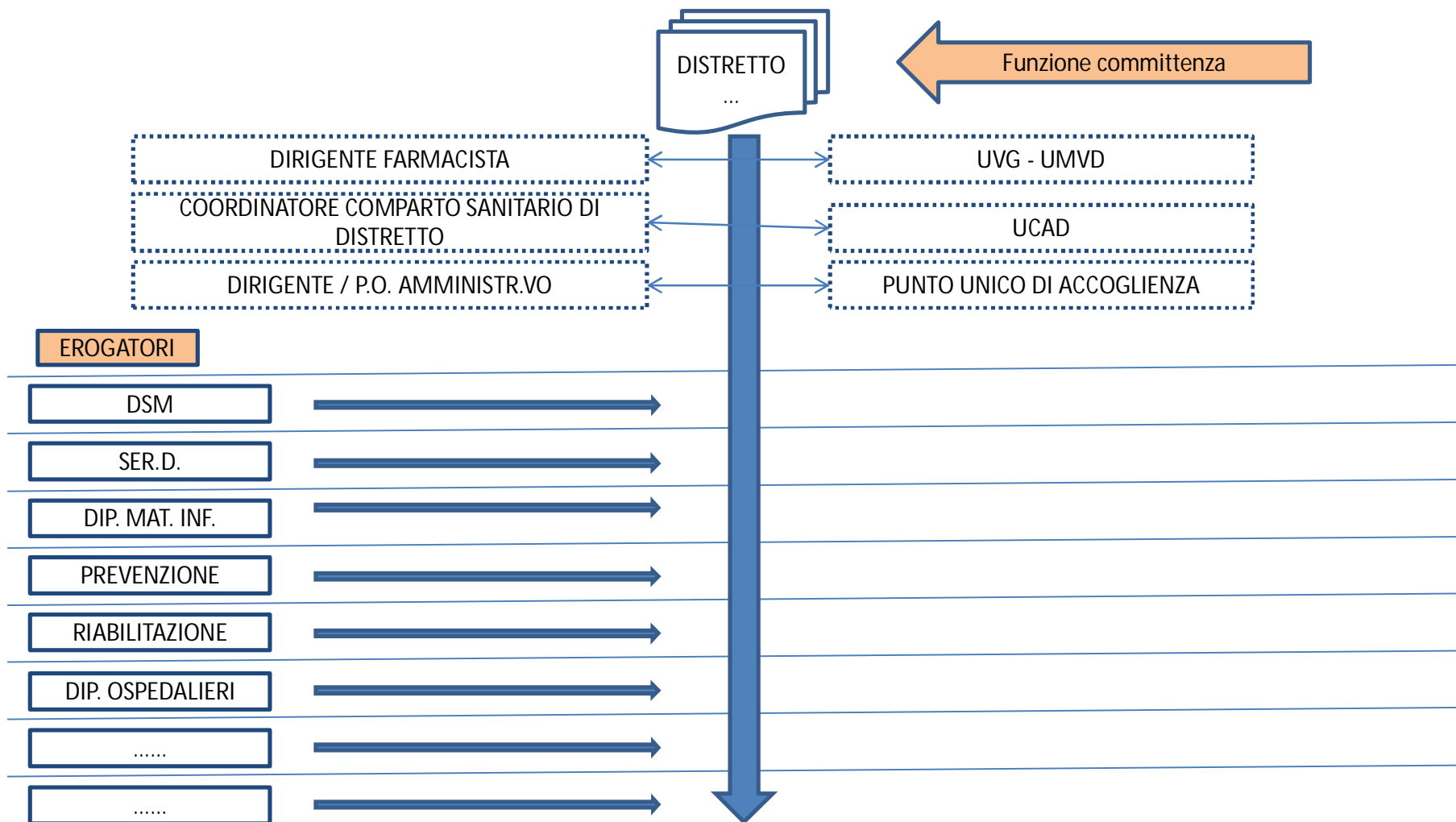
Per quanto riguarda il coordinamento funzionale tra il Presidio di Acqui T. e l'Azienda Ospedaliera di Alessandria si provvederà all'istituzione di un Tavolo permanente di lavoro guidato dai Direttori Sanitari delle due Aziende, o loro delegati, che avrà il compito di esplorare ogni possibilità di integrazione / collaborazione nei settori di intervento comune.

RETE TERRITORIALE - DISTRETTI



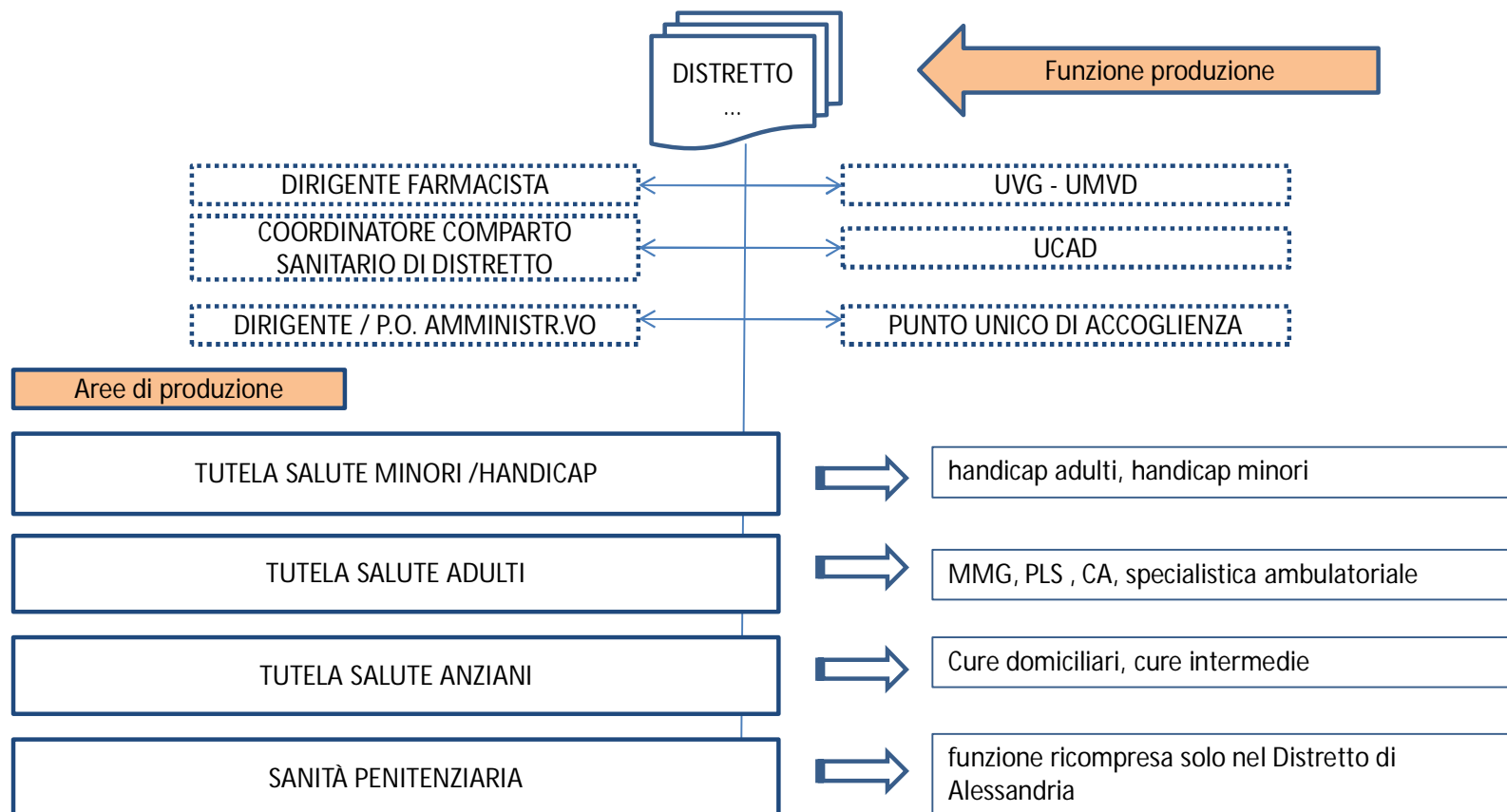
DISTRETTI (COMMITTENZA)

TAVOLO COORDINAMENTO FUNZIONALE RETE DISTRETTUALE



DISTRETTI (PRODUZIONE)

TAVOLO COORDINAMENTO FUNZIONALE RETE DISTRETTUALE



LA RETE DISTRETTUALE

La Regione ha individuato con la DGR 29 giugno 2015 n.26-1653, quale strategia prioritaria, lo sviluppo, il rafforzamento e la riqualificazione della rete territoriale, attraverso la massima integrazione fra le funzioni sanitarie e quelle sociali per garantire con modalità di continuità assistenziale il percorso complessivo di presa in carico della persona.

Per tale motivo il processo di riorganizzazione delle attività sanitarie dell'ASL AL ha come obiettivo:

- un ruolo del Distretto per il governo della rete territoriale quale articolazione organizzativa ed operativa più importante dell'ASL AL;
- un ruolo del Distretto, coerente con i modelli più evoluti dell'Assistenza Primaria.

Esso è il primo e fondamentale livello assistenziale, in grado attraverso un sistema di accesso unitario (il "Punto Unico di Accesso Distrettuale" - PUAD) di garantire in modo attivo la presa in carico continuativa, coordinata e globale dei cittadini attraverso le risposte più adeguate (la continuità assistenziale, l'accompagnamento attraverso i servizi, la stabilizzazione urgente a domicilio e tutto ciò che può essere ottimizzato con la messa in rete delle risorse specialistiche e territoriali disponibili).

Tale nuovo ruolo del Distretto nasce per riequilibrare un sistema che, di fronte al crescente aumento delle malattie croniche e invalidanti, ha finora quasi esclusivamente investito nel settore delle malattie acute.

Appare quindi necessario intervenire modificando il paradigma su cui finora si è basato il sistema delle cure, comprese quelle territoriali: quello dell'"attesa", tipico delle malattie acute e dell'attività ospedaliera. Il paradigma adottato per le attività distrettuali è invece quello dell'"iniziativa", meglio adeguato all'approccio verso la cronicità perchè permette:

- la valutazione dei bisogni della comunità e l'attenzione ai determinanti della salute;
- l'attenzione agli interventi di prevenzione, all'utilizzo di adeguati sistemi informativi epidemiologici, alle attività programmate e agli interventi pro-attivi;
- il coinvolgimento e la motivazione dei cittadini e l'interazione con le risorse della comunità.

Il modello è quello culturale basato sui principi del WHO/OMS che ha indicato nella "community oriented primary care" (l'assistenza primaria orientata verso la comunità) la forma evoluta dell'assistenza sanitaria di base individuando nel Distretto il soggetto che orienta, organizza e coordina gli interventi in un'ottica di nuova sanità pubblica.

Le politiche di sviluppo della sanità territoriale debbono essere quindi rivolte alla azione sinergica di tutela della salute e alla produzione di servizi finalizzati alla presa in carico dei pazienti fragili.

Il Distretto diventa il punto di snodo cruciale attraverso cui questi processi si pianificano e, in tal senso, l'Azienda intende promuovere e rafforzare le autonomie delle strutture esaltandone le caratteristiche di volano della assistenza sul territorio.

Per svolgere tale ruolo l'ASLAL adotta per il Distretto un modello organizzativo "forte" che, riconducendo a tale struttura tutte le funzioni assegnate dall'art.3-quinquies D.Lgs. 502/92 s.m.i., è caratterizzato anche dalla capacità di realizzare servizi alternativi e non complementari all'Ospedale e di svolgere due funzioni principali:

1. La funzione di "committenza", mediante la gestione di un budget specifico assegnato e la

realizzazione di accordi con i Dipartimenti sanitari per l'erogazione delle prestazioni necessarie. Tale funzione è realizzata tramite il modello "a matrice" mediante il quale il Distretto è chiamato a integrare orizzontalmente le competenze e le prestazioni specialistiche fornite dai Dipartimenti favorendo una medicina d'iniziativa e la realizzazione di un disegno unitario per la migliore tutela della salute dei cittadini;

2. La funzione diretta di "produzione" focalizzata (con modalità attive e di iniziativa) sulle "fragilità" e sulle malattie cronicoinvalidanti, mediante servizi gestiti sia direttamente sia attraverso il governo degli accordi con i MMG/PLS, gli specialisti ambulatoriali e gli Enti gestori dei servizi sociali.

Tutto questo dovrà avvenire in un sistema integrato dove dalla "prestazione" si passi alla "tutela", dove l'intervento sia a favore del mantenimento della salute e non solamente alla cura della malattia.

Il passaggio culturale avverrà attraverso due grandi direttrici:

- 1) passaggio da una medicina di attesa ad una medicina di iniziativa;
- 2) promozione di reti cliniche integrate interdistrettuali, interstrutturali e se possibile interaziendali che definiscano percorsi puntuali ed uniformi nella presa in carico del paziente.

Ruoli di rilevanza strategica in questi percorsi saranno assegnati ai medici di assistenza primaria che garantiranno attraverso le loro forme associative (Gruppi, Aggregazioni Funzionali Territoriali, Unità Complesse di Cure Primarie) la "disseminazione" dei processi, agli specialisti ambulatoriali di cui sarà esaltata la vocazione territoriale e agli infermieri che dovranno percorrere tutti i gradi della autonomia normativamente prevista e sempre più assumere un ruolo di professionista competente.

Tutti i professionisti che, a vario titolo, concorrono alla erogazione e alla programmazione delle attività socio sanitarie sul territorio dovranno riprogettare in senso multidisciplinare e multiprofessionale la propria attività facendo della integrazione e della flessibilità strumenti sostanziali di lavoro.

E' evidente da questi presupposti che la mission del sistema territoriale, in tutte le sue componenti sarà quello di "curare a casa", di definire supporti formali ed informali, di promuovere percorsi tesi al mantenimento della salute e alla massima razionalizzazione degli interventi.

La cronicità è e rimarrà un problema clinicamente irrisolvibile, ma l'assistenza al malato cronico e la identificazione precoce dello stesso potrà e dovrà essere un obiettivo concreto. Ritardare l'insorgenza dei sintomi e quindi evitare il ricorso a forme più onerose di assistenza è possibile purchè il sistema si orienti realmente verso il cittadino.

In ragione di ciò pare opportuno ridefinire in quattro il numero dei Distretti evidenziando per ognuno di questi lo sviluppo formale e pianificatorio di un tema scientifico-organizzativo e più precisamente:

- Distretto di Alessandria - Valenza: linee di governo della medicina convenzionata;
- Distretto di Novi L. - Tortona: linee di governo ed indirizzo nei processi di integrazione socio sanitaria e ospedale territorio;
- Distretto di Casale M.: linee di governo di sistemi di prevenzione innovativi anche attraverso la conduzione di stili di vita adeguati;
- Distretto di Acqui T. - Ovada: linee di governo dei sistemi di integrazione multidisciplinare e multi professionale con strutturazione di percorsi di autonomia condivisi.

Il Distretto di Acqui T. - Ovada (popolazione pari a 71.126) viene qualificato e proposto quale Struttura Complessa in deroga agli indirizzi della DGR n.42-1921 del 27.7.2015, per garantire lo stesso profilo organizzativo - gestionale su tutti i Distretti aziendali.

Tale scelta organizzativa tiene conto delle peculiarità territoriali del Distretto, caratterizzato da elevata percentuale di aree montane e collinari (numero comuni di area montana pari al 40% - numero di comuni di area collinare pari al 57,8%) e da scarsa densità abitativa (92,76 ab/kmq).

Quanto sopra in analogia alla natura del Presidio Ospedaliero di Ovada individuato quale "Ospedale di Area disagiata" dalla D.G.R. di riordino della Rete ospedaliera regionale n.1-600 del 19.11.2014.

L'articolazione distrettuale è riportata in dettaglio nel presente Piano di Organizzazione.

I quattro Distretti rappresentano un passaggio sostenibile dagli attuali sette. La polverizzazione distrettuale sarebbe incompatibile e non gestibile strutturalmente alla luce dei nuovi e importanti compiti che dovranno essere svolti; quattro strutture di assegnazione del budget rendono efficace anche il supporto direzionale che dovrà essere necessariamente fornito ai Direttori per giungere alla completa implementazione del sistema di budgetizzazione territoriale il cui sviluppo si definisce a regime entro un triennio.

Il Direttore del Distretto, nominato in base all'art.3-sexies, comma 3 del D.Lgs.n.502/1992 e s.m.i. sulla base di specifici "skills" professionali e di adeguata esperienza, svolge prioritariamente le seguenti funzioni:

- coordina le attività produttive gestite direttamente o indirettamente dal Distretto;
- promuove e presidia l'integrazione organizzativa tra le strutture territoriali per la garanzia di un coordinato svolgimento dei percorsi di presa in carico e di continuità assistenziale. Limitatamente a tali funzioni di integrazione, gode di un ruolo di sovra-ordinazione funzionale.

Il Direttore del Distretto, per svolgere le sue funzioni, si avvale dell'Ufficio di Coordinamento delle attività distrettuali (UCAD) e di un adeguato staff con competenze esperte nella gestione amministrativa, assistenziale, farmaceutica e clinico-valutativa, nonché del necessario supporto tecnico-amministrativo dei settori aziendali.

Il coordinamento dei Distretti viene garantito dalla Direzione aziendale mediante l'istituzione di un Tavolo di Coordinamento Funzionale composto dai Direttori dei Distretti stessi con finalità di elaborazione di strategie comuni, e di omogeneità nelle procedure e nei criteri gestionali. E' facoltà della Direzione Aziendale delegare la funzione di coordinamento del Tavolo al Direttore Sanitario.

Tale funzione di coordinamento costituisce il riferimento univoco:

- per la Direzione Aziendale, per gli ambiti di attività territoriali;
- per il raccordo con i produttori di servizi pubblici sanitari e privati accreditati, ai fini della negoziazione/programmazione congiunta in relazione al fabbisogno del territorio, nonché agli obiettivi e al budget assegnati dall'ASL nell'ambito del previsto Piano delle attività territoriali-distrettuali (PAT);
- per il coordinamento a livello interdistrettuale dei Nuclei Distrettuali di Continuità delle Cure (NDCC) di cui alla D.G.R.n.27-3628 del 28.3.2012, delle Commissioni UVMD e delle altre Commissioni/organismi operanti nel Distretto;
- per il raccordo con l'area socio-assistenziale ai fini della programmazione e gestione congiunta delle attività afferenti all'area socio-sanitaria.

Nell'ambito dello sviluppo del nuovo modello di Distretto è altresì prevista la promozione e lo sviluppo di nuove forme organizzative dell'Assistenza primaria, attraverso la realizzazione di "Aggregazioni Funzionali Territoriali" (AFT) e di "Unità Complesse di Cure Primarie" (UCCP), così come individuate e definite dalla vigente normativa nazionale e dalle linee-guida regionali. Tali forme organizzative sono destinate a garantire l'erogazione dell'assistenza primaria in forma capillarmente diffusa su tutto il territorio attraverso la gestione collaborativa ed integrata del paziente e dei suoi percorsi assistenziali; esse sostituiranno tendenzialmente tutte le forme associative oggi esistenti nel panorama territoriale.

La Direzione aziendale intende peraltro promuovere la ricerca e la sperimentazione di innovativi modelli organizzativi - assistenziali per rispondere in particolare, con criteri di efficacia e appropriatezza, ai bisogni di presa in carico dei pazienti cronici. Per l'applicazione dei modelli sperimentali (orientati al sistema del "Chronic Related Group" e del "Chronic Care Model") verrà individuato uno specifico ambito distrettuale: i risultati ottenuti permetteranno di verificarne la validità e la possibilità di estenderli negli altri ambiti distrettuali.

SS GESTIONE CONVENZIONI UNICHE NAZIONALI **(opera all'interno della SC Distretto Alessandria - Valenza)**

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;
- predispone 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 (OPESSAN) 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;
- svolge, 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.

SS GESTIONE FUNZIONI AMMINISTRATIVE UNIFICATE DISTRETTUALI **(opera all'interno della SC Distretto Alessandria - Valenza)**

In considerazione del rafforzato ruolo dei Distretti Sanitari che, secondo quanto previsto dalla normativa regionale e dal presente Atto Aziendale, assumono un modello organizzativo "forte", riconducendo a tale struttura tutte le funzioni assegnate dall'art.3-quinquies D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., si rende necessario supportare l'azione dei Direttori di Distretto con l'organizzazione dell'attività amministrativa che pur mantenendo a livello distrettuale le funzioni amministrative legate alla Direzione del singolo Distretto ed alle attività rivolte all'utenza, gestisca in maniera centralizzata, secondo modalità che verranno approvate dal Tavolo di Coordinamento dei Distretti, le funzioni sovradistrettuali, in modo tale da evitare la duplicazione e la parcellizzazione di attività ed un utilizzo non efficiente delle professionalità presenti.

La struttura, incardinata nel Distretto di Alessandria, potrà disporre di personale di altre sedi distrettuali, secondo le professionalità presenti in ciascun Distretto, per lo svolgimento delle proprie funzioni.

In ordine alle funzioni amministrative attribuite a ciascun Distretto la struttura avrà inoltre il compito di:

- coordinare l'azione amministrativa a supporto delle Direzioni distrettuali nella gestione dell'attività amministrativa specifica di ciascun Distretto per quanto attiene alla negoziazione, definizione e gestione del budget di Distretto;
- garantire, attraverso tale coordinamento, uniformità di comportamenti a livello aziendale nelle materie amministrative di competenza (es. scelta e revoca del medico, gestione pratiche estero, acquisizione e formazione documenti contabili, ecc.);

Per la struttura si prevedono, tra gli altri, i seguenti compiti specifici:

- coordinamento delle attività legate all'iscrizione, scelta e revoca degli assistiti, con riferimento alla procedura di anagrafe regionale (AURA), attivando mensilmente controlli specifici centralizzati sulla congruità dei dati, nonché un sistema di verifica sull'attività distrettuale di registrazione delle variazioni anagrafiche della popolazione residente trasmesse dai Comuni ai singoli Distretti;
- gestione diretta delle 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;
- gestione delle attività di rendicontazione, nella fase successiva alle rilevazioni distrettuali, relative all'assistenza domiciliare, 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;
- gestione delle attività relative all'assistenza residenziale e semiresidenziale successive all'inserimento da parte del Distretto, 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;
- gestione delle convenzioni con le strutture accreditate per l'assistenza residenziale e semiresidenziale e supporto alle stesse per gli adempimenti relativi ai flussi regionali in materia;
- gestione dell'attività di assistenza all'estero successive al ricevimento della pratica a livello distrettuale, garantendo per le stesse gli adempimenti previsti dalla normativa regionale e nazionale in materia di flussi informativi e di rendicontazione;
- liquidazione delle fatture relative a settori non precedentemente specificati, per le materie che il Tavolo di coordinamento considererà opportune a livello centrale;
- gestione dell'attività amministrativa successiva alla definizione del budget relativa alle strutture sanitarie accreditate, con particolare riferimento alla liquidazione periodica delle prestazioni ed al rispetto del

budget concordato, garantendo per le stesse gli adempimenti previsti dalla normativa regionale e nazionale in materia di flussi informativi e di rendicontazione.

ARTICOLAZIONE DISTRETTUALE

DISTRETTO ALESSANDRIA - VALENZA

Comune	ex Distretto	DISTRETTO	Popolazione 31.12.2013	Superficie (kmq)	Dens. demogr. (ab/kmq)	Z.A.
Alessandria	ALESSANDRIA	ALESSANDRIA-VALENZA	93.805	203,95	459,94	P
Bergamasco	ALESSANDRIA	ALESSANDRIA-VALENZA	743	13,30	55,86	C
Borgoratto Alessandrino	ALESSANDRIA	ALESSANDRIA-VALENZA	617	9,79	63,02	P
Bosco Marengo	ALESSANDRIA	ALESSANDRIA-VALENZA	2.450	44,77	54,72	P
Carentino	ALESSANDRIA	ALESSANDRIA-VALENZA	347	9,81	35,37	C
Casal Cermelli	ALESSANDRIA	ALESSANDRIA-VALENZA	1.240	11,73	105,71	P
Castellazzo Bormida	ALESSANDRIA	ALESSANDRIA-VALENZA	4.676	45,10	103,68	P
Castelletto Monferrato	ALESSANDRIA	ALESSANDRIA-VALENZA	1.576	9,43	167,13	C
Castelspina	ALESSANDRIA	ALESSANDRIA-VALENZA	423	5,47	77,33	P
Felizzano	ALESSANDRIA	ALESSANDRIA-VALENZA	2.375	25,18	94,32	P
Frascaro	ALESSANDRIA	ALESSANDRIA-VALENZA	441	5,26	83,84	C
Frugarolo	ALESSANDRIA	ALESSANDRIA-VALENZA	2.002	27,27	73,41	P
Fubine	ALESSANDRIA	ALESSANDRIA-VALENZA	1.658	25,52	64,97	C
Gamalero	ALESSANDRIA	ALESSANDRIA-VALENZA	868	12,20	71,15	C
Masio	ALESSANDRIA	ALESSANDRIA-VALENZA	1.430	22,32	64,07	P
Montecastello	ALESSANDRIA	ALESSANDRIA-VALENZA	325	7,62	42,65	C
Oviglio	ALESSANDRIA	ALESSANDRIA-VALENZA	1.286	27,31	47,09	P
Pietra Marazzi	ALESSANDRIA	ALESSANDRIA-VALENZA	918	7,83	117,24	C
Piovera	ALESSANDRIA	ALESSANDRIA-VALENZA	874	15,64	55,88	P
Predosa	ALESSANDRIA	ALESSANDRIA-VALENZA	2.074	32,91	63,02	P
Quargnento	ALESSANDRIA	ALESSANDRIA-VALENZA	1.427	36,20	39,42	P
Quattordio	ALESSANDRIA	ALESSANDRIA-VALENZA	1.663	17,79	93,48	P
Sezzadio	ALESSANDRIA	ALESSANDRIA-VALENZA	1.313	34,00	38,62	P
Solero	ALESSANDRIA	ALESSANDRIA-VALENZA	1.624	22,73	71,45	P
Bassignana	VALENZA	ALESSANDRIA-VALENZA	1.764	28,10	62,78	P
Cuccaro Monferrato	VALENZA	ALESSANDRIA-VALENZA	347	5,35	64,86	C
Lu	VALENZA	ALESSANDRIA-VALENZA	1.160	21,74	53,36	C
Pecetto di Valenza	VALENZA	ALESSANDRIA-VALENZA	1.252	11,45	109,34	C
Rivarone	VALENZA	ALESSANDRIA-VALENZA	367	6,08	60,36	P
San Salvatore Monf.	VALENZA	ALESSANDRIA-VALENZA	4.384	31,64	138,56	C
Valenza	VALENZA	ALESSANDRIA-VALENZA	19.492	50,05	389,45	P
TOTALE		ALESSANDRIA-VALENZA	154.921	828	187,21	
	n°	%				
COMUNI	31					
di cui pianura	19	61,3%				
di cui collina	12	38,7%				
di cui montagna	0	0,0%				

DISTRETTO CASALE MONFERRATO

Comune	ex Distretto	DISTRETTO	Popolazione 31.12.2013	Superficie (kmq)	Dens. demogr. (ab/kmq)	Z.A.
Alfiano Natta	CASALE M.	CASALE M.	748	13,08	57,19	C
Altavilla Monferrato	CASALE M.	CASALE M.	481	11,27	42,68	C
Balzola	CASALE M.	CASALE M.	1.375	16,72	82,24	P
Borgo San Martino	CASALE M.	CASALE M.	1.476	6,60	223,64	P
Bozzole	CASALE M.	CASALE M.	326	9,42	34,61	P
Camagna Monferrato	CASALE M.	CASALE M.	531	9,39	56,55	C
Camino	CASALE M.	CASALE M.	802	18,45	43,47	C
Casale Monferrato	CASALE M.	CASALE M.	34.929	86,32	404,65	P
Castelletto Merli	CASALE M.	CASALE M.	490	11,76	41,67	C
Cella Monte	CASALE M.	CASALE M.	501	5,63	88,99	C
Cereseto	CASALE M.	CASALE M.	443	10,42	42,51	C
Cerrina Monferrato	CASALE M.	CASALE M.	1.484	17,09	86,83	C
Coniolo	CASALE M.	CASALE M.	459	10,34	44,39	P
Conzano	CASALE M.	CASALE M.	1.008	11,62	86,75	C
Frassinello Monferrato	CASALE M.	CASALE M.	530	8,52	62,21	C
Frassineto Po	CASALE M.	CASALE M.	1.485	29,25	50,77	P
Gabiano	CASALE M.	CASALE M.	1.197	17,81	67,21	C
Giarole	CASALE M.	CASALE M.	717	5,20	137,88	P
Mirabello Monferrato	CASALE M.	CASALE M.	1.395	13,27	105,12	P
Mombello Monferrato	CASALE M.	CASALE M.	1.082	19,89	54,40	C
Moncalvo (AT)	CASALE M.	CASALE M.	3.135	17,66	177,52	C
Moncestino	CASALE M.	CASALE M.	224	6,43	34,84	C
Morano sul Po	CASALE M.	CASALE M.	1.501	17,68	84,90	P
Murisengo	CASALE M.	CASALE M.	1.429	15,25	93,70	C
Occimiano	CASALE M.	CASALE M.	1.332	22,38	59,52	P
Odalengo Grande	CASALE M.	CASALE M.	454	15,85	28,64	C
Odalengo Piccolo	CASALE M.	CASALE M.	272	7,63	35,65	C
Olivola	CASALE M.	CASALE M.	127	2,68	47,39	C
Ottiglio	CASALE M.	CASALE M.	667	14,49	46,03	C
Ozzano Monferrato	CASALE M.	CASALE M.	1.478	15,20	97,24	C
Palazzolo Vercellese (VC)	CASALE M.	CASALE M.	1.235	13,85	89,17	P
Pomaro Monferrato	CASALE M.	CASALE M.	357	13,57	26,31	P
Pontestura	CASALE M.	CASALE M.	1.532	18,87	81,19	C
Ponzano Monferrato	CASALE M.	CASALE M.	377	11,58	32,56	C
Rosignano Monferrato	CASALE M.	CASALE M.	1.612	19,22	83,87	C
Sala Monferrato	CASALE M.	CASALE M.	374	7,67	48,76	C
San Giorgio Monferrato	CASALE M.	CASALE M.	1.297	7,13	181,91	C
Serralunga di Crea	CASALE M.	CASALE M.	587	8,79	66,78	C
Solonghello	CASALE M.	CASALE M.	227	4,92	46,14	C
Terruggia	CASALE M.	CASALE M.	919	7,24	126,93	C
Ticineto	CASALE M.	CASALE M.	1.397	8,15	171,41	P
Treville	CASALE M.	CASALE M.	292	4,67	62,53	C
Trino (VC)	CASALE M.	CASALE M.	7.401	70,60	104,83	P
Valmacca	CASALE M.	CASALE M.	1.040	12,59	82,61	P
Vignale Monferrato	CASALE M.	CASALE M.	1.042	18,81	55,40	C
Villadeati	CASALE M.	CASALE M.	495	14,50	34,14	C
Villamiroglio	CASALE M.	CASALE M.	329	9,67	34,02	C
Villanova Monferrato	CASALE M.	CASALE M.	1.899	16,59	114,47	C
TOTALE		CASALE M.	84.490	735,72	114,84	
	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

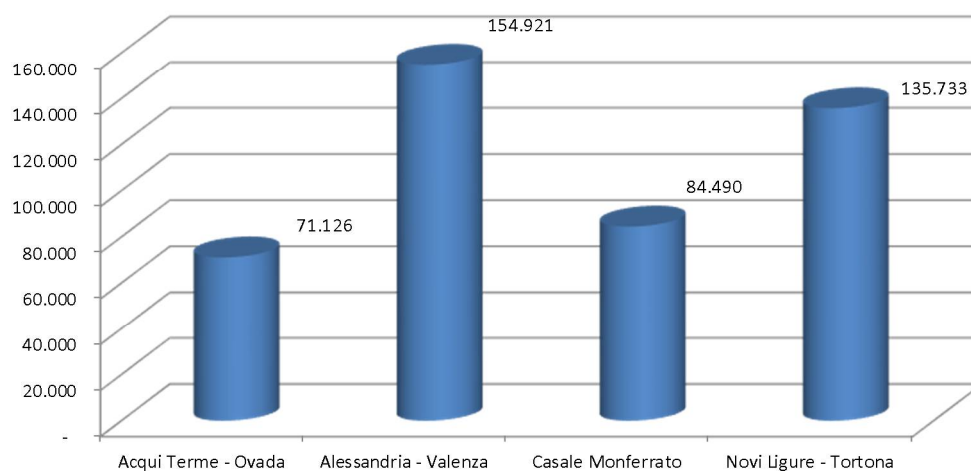
Comune	ex Distretto	DISTRETTO	Popolazione 31.12.2013	Superficie (kmq)	Dens. demogr. (ab/kmq)	Z.A.
Albera Ligure	NOVI LIGURE	NOVI L. - TORTONA	327	21,34	15,32	M
Arquata Scrivia	NOVI LIGURE	NOVI L. - TORTONA	6.381	23,36	273,16	M
Basaluzzo	NOVI LIGURE	NOVI L. - TORTONA	2.123	15,22	139,49	P
Borghetto di Borbera	NOVI LIGURE	NOVI L. - TORTONA	2.014	39,61	50,85	M
Bosio	NOVI LIGURE	NOVI L. - TORTONA	1.246	67,02	18,59	M
Cabella Ligure	NOVI LIGURE	NOVI L. - TORTONA	556	46,78	11,89	M
Cantalupo Ligure	NOVI LIGURE	NOVI L. - TORTONA	524	24,06	21,78	M
Capriata d'Orba	NOVI LIGURE	NOVI L. - TORTONA	1.930	28,32	68,15	C
Carrega Ligure	NOVI LIGURE	NOVI L. - TORTONA	89	55,48	1,60	M
Carrosio	NOVI LIGURE	NOVI L. - TORTONA	523	7,24	72,24	M
Cassano Spinola	NOVI LIGURE	NOVI L. - TORTONA	1.780	14,97	118,90	C
Fraconalto	NOVI LIGURE	NOVI L. - TORTONA	348	15,85	21,96	M
Francavilla Bisio	NOVI LIGURE	NOVI L. - TORTONA	538	7,76	69,33	C
Fresonara	NOVI LIGURE	NOVI L. - TORTONA	738	6,94	106,34	P
Gavazzana	NOVI LIGURE	NOVI L. - TORTONA	191	3,12	61,22	C
Gavi	NOVI LIGURE	NOVI L. - TORTONA	4.691	50,90	92,16	C
Gronzona	NOVI LIGURE	NOVI L. - TORTONA	532	25,79	20,63	M
Mongiardino Ligure	NOVI LIGURE	NOVI L. - TORTONA	169	29,15	5,80	M
Novi Ligure	NOVI LIGURE	NOVI L. - TORTONA	28.468	54,22	525,05	P
Parodi Ligure	NOVI LIGURE	NOVI L. - TORTONA	716	12,50	57,28	C
Pasturana	NOVI LIGURE	NOVI L. - TORTONA	1.312	5,26	249,43	C
Pozzolo Formigaro	NOVI LIGURE	NOVI L. - TORTONA	4.838	35,59	135,94	P
Roccaforte Ligure	NOVI LIGURE	NOVI L. - TORTONA	143	20,73	6,90	M
Rocchetta Ligure	NOVI LIGURE	NOVI L. - TORTONA	210	10,09	20,81	M
San Cristoforo	NOVI LIGURE	NOVI L. - TORTONA	624	3,59	173,82	C
Sardigliano	NOVI LIGURE	NOVI L. - TORTONA	433	12,62	34,31	C
Serravalle Scrivia	NOVI LIGURE	NOVI L. - TORTONA	6.391	16,02	398,94	C
Stazzano	NOVI LIGURE	NOVI L. - TORTONA	2.479	17,83	139,04	M
Tassarolo	NOVI LIGURE	NOVI L. - TORTONA	667	7,09	94,08	C
Vignole Borbera	NOVI LIGURE	NOVI L. - TORTONA	2.207	8,49	259,95	M
Voltaggio	NOVI LIGURE	NOVI L. - TORTONA	743	51,49	14,43	M
Alluvioni Cambiò	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	949	9,28	102,26	P
Alzano Scrivia	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	386	2,07	186,47	P
Avolasca	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	306	12,29	24,90	M
Berzano di Tortona	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	159	2,91	54,64	C
Brignano-Frascata	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	457	17,42	26,23	M
Carbonara Scrivia	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	1.113	5,03	221,27	C
Carezzano	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	439	10,31	42,58	C
Casalnoceto	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	1.012	12,97	78,03	P
Casasco	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	137	9,03	15,17	M
Castellania	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	91	7,69	11,83	M
Castellar Guidobono	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	419	2,46	170,33	P
Castelnuovo Scrivia	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	5.345	45,42	117,68	P
Cerreto Grue	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	321	4,78	67,15	C
Costa Vescovato	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	375	7,74	48,45	M
Dernice	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	204	18,31	11,14	M
Fabbrica Curone	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	685	53,64	12,77	M
Carbagna	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	720	20,70	34,78	M
Gremiasco	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	336	17,36	19,35	M
Guazzora	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	309	2,91	106,19	P
Isola Sant'Antonio	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	728	23,91	30,45	P
Molino dei Torti	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	636	2,74	232,12	P
Momperone	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	226	8,60	26,28	M
Monleale	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	595	9,61	61,91	M
Montacuto	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	295	23,76	12,42	M
Montegioco	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	331	5,44	60,85	M
Montemarzino	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	355	9,80	36,22	M
Paderna	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	223	4,22	52,84	C
Pontecurone	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	3.803	29,81	127,57	P
Pozzol Groppo	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	344	13,86	24,82	M
Sale	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	4.238	44,72	94,77	P
San Sebastiano Curone	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	590	3,95	149,37	M
Sant'Agata Fossili	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	439	8,04	54,60	C
Sarezzano	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	1.166	13,79	84,55	C
Spineto Scrivia	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	334	4,12	81,07	C
Tortona	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	27.428	99,29	276,24	P
Viguzzolo	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	3.215	18,27	175,97	P
Villaavernia	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	967	4,63	208,86	C
Villaromagnano	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	701	6,12	114,54	C
Volpedo	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	1.263	10,58	119,38	C
Volpeglino	TORTONA	NOVI L. - TORTONA	162	3,22	50,31	C
TOTALE		NOVI L. - TORTONA	135.733	1.349	100,60	
	n°	%				
COMUNI	71					
di cui pianura	16	22,5%				
di cui collina	23	32,4%				
di cui montagna	32	45,1%				

DISTRETTO ACQUI TERME - OVADA

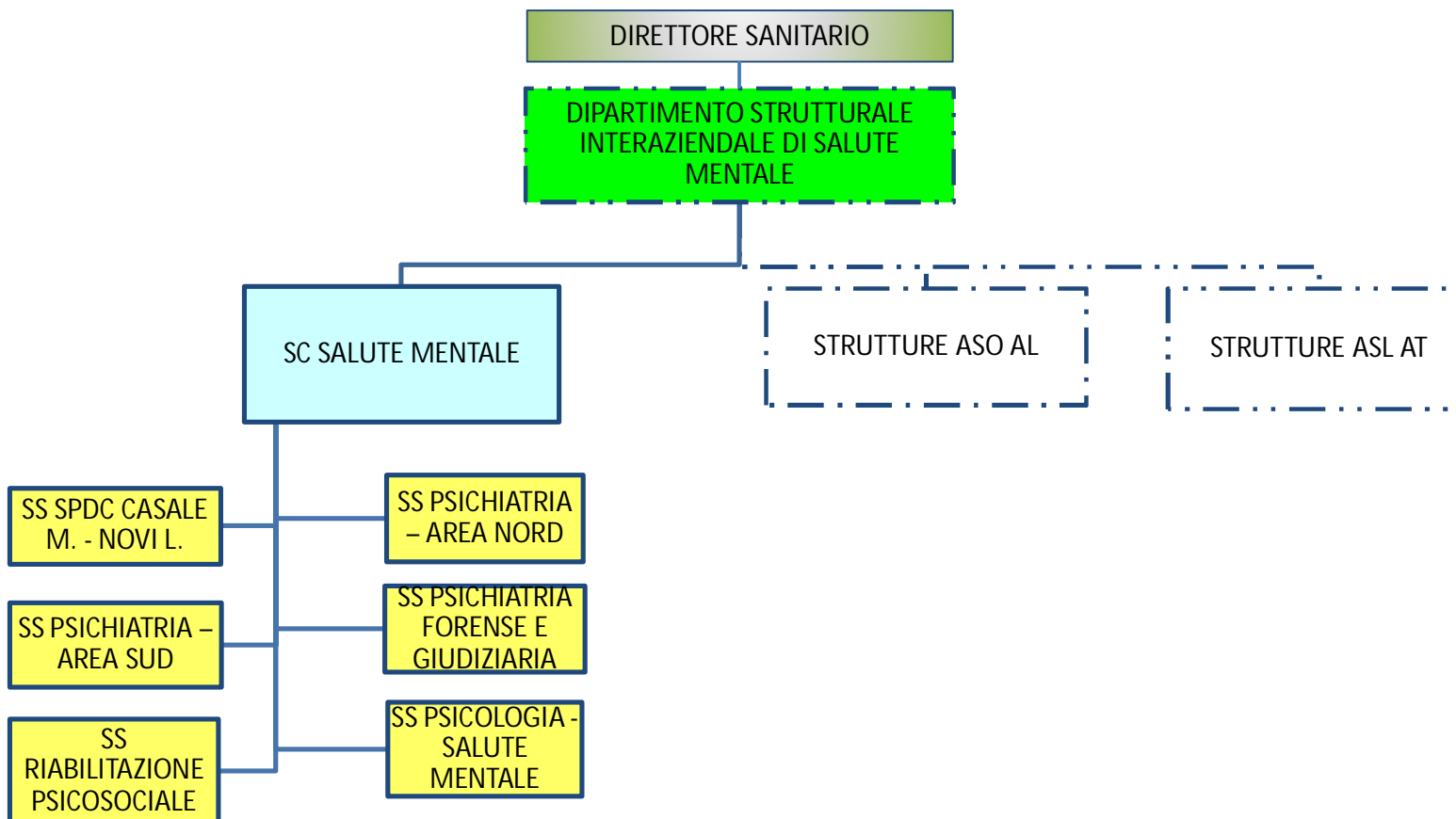
Comune	ex Distretto	DISTRETTO	Popolazione 31.12.2013	Superficie (kmq)	Dens. demogr. (ab/kmq)	Z.A.
Acqui Terme	ACQUI TERME	ACQUI T. - OVADA	20.171	33,42	603,56	C
Alice Bel Colle	ACQUI TERME	ACQUI T. - OVADA	777	12,09	64,27	C
Bistagno	ACQUI TERME	ACQUI T. - OVADA	1.957	17,65	110,88	C
Cartosio	ACQUI TERME	ACQUI T. - OVADA	780	16,66	46,82	M
Cassine	ACQUI TERME	ACQUI T. - OVADA	3.002	33,53	89,53	C
Castelletto d'Erro	ACQUI TERME	ACQUI T. - OVADA	153	4,71	32,48	M
Castelnuovo Bormida	ACQUI TERME	ACQUI T. - OVADA	700	13,16	53,19	C
Cavatore	ACQUI TERME	ACQUI T. - OVADA	296	10,43	28,38	M
Denice	ACQUI TERME	ACQUI T. - OVADA	183	7,45	24,56	M
Grogardo	ACQUI TERME	ACQUI T. - OVADA	285	9,33	30,55	C
Malvicino	ACQUI TERME	ACQUI T. - OVADA	86	8,67	9,92	M
Maranzana (AT)	ACQUI TERME	ACQUI T. - OVADA	279	4,50	62,00	C
Melazzo	ACQUI TERME	ACQUI T. - OVADA	1.338	19,73	67,82	C
Merana	ACQUI TERME	ACQUI T. - OVADA	191	9,33	20,47	M
Mombaldone (AT)	ACQUI TERME	ACQUI T. - OVADA	224	12,25	18,29	M
Montechiaro d'Acqui	ACQUI TERME	ACQUI T. - OVADA	573	17,51	32,72	M
Morbello	ACQUI TERME	ACQUI T. - OVADA	419	23,28	18,00	M
Morsasco	ACQUI TERME	ACQUI T. - OVADA	702	10,21	68,76	C
Orsara Bormida	ACQUI TERME	ACQUI T. - OVADA	419	5,14	81,52	C
Pareto	ACQUI TERME	ACQUI T. - OVADA	568	40,91	13,88	M
Ponti	ACQUI TERME	ACQUI T. - OVADA	614	12,40	49,52	C
Ponzone	ACQUI TERME	ACQUI T. - OVADA	1.087	69,42	15,66	M
Prasco	ACQUI TERME	ACQUI T. - OVADA	542	6,06	89,44	C
Ricaldone	ACQUI TERME	ACQUI T. - OVADA	696	10,61	65,60	C
Rivalta Bormida	ACQUI TERME	ACQUI T. - OVADA	1.445	10,04	143,92	P
Spigno Monferrato	ACQUI TERME	ACQUI T. - OVADA	1.088	54,96	19,80	M
Strevi	ACQUI TERME	ACQUI T. - OVADA	2.048	15,21	134,65	C
Terzo	ACQUI TERME	ACQUI T. - OVADA	907	8,77	103,42	C
Visone	ACQUI TERME	ACQUI T. - OVADA	1.207	12,56	96,10	C
Belforte Monferrato	OVADA	ACQUI T. - OVADA	526	8,78	59,91	C
Carpeneto	OVADA	ACQUI T. - OVADA	1.004	13,60	73,82	C
Casaleggio Boiro	OVADA	ACQUI T. - OVADA	394	12,21	32,27	M
Cassinelle	OVADA	ACQUI T. - OVADA	958	23,81	40,24	M
Castelletto d'Orba	OVADA	ACQUI T. - OVADA	2.090	14,25	146,67	C
Cremolino	OVADA	ACQUI T. - OVADA	1.076	14,41	74,67	C
Lerma	OVADA	ACQUI T. - OVADA	870	14,55	59,79	M
Molare	OVADA	ACQUI T. - OVADA	2.254	32,77	68,78	M
Montaldeo	OVADA	ACQUI T. - OVADA	281	5,19	54,14	C
Montaldo Bormida	OVADA	ACQUI T. - OVADA	687	5,57	123,34	C
Mornese	OVADA	ACQUI T. - OVADA	735	13,30	55,26	M
Ovada	OVADA	ACQUI T. - OVADA	11.701	35,33	331,19	C
Rocca Grimalda	OVADA	ACQUI T. - OVADA	1.528	15,64	97,70	C
Silvano d'Orba	OVADA	ACQUI T. - OVADA	2.008	12,08	166,23	C
Tagliolo Monf.	OVADA	ACQUI T. - OVADA	1.626	25,91	62,76	M
Trisobbio	OVADA	ACQUI T. - OVADA	651	9,40	69,26	C
TOTALE		ACQUI T. - OVADA	71.126	766,79	92,76	
	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 (dati al 31-12-2013)	Superficie (kmq)	Dens. demografica (ab/kmq)	Comuni	Pianura	Collina	Montagna
Acqui Terme - Ovada	71.126	766,79	92,76	45	1	26	18
Alessandria - Valenza	154.921	827,54	187,21	31	19	12	
Casale Monferrato	84.490	735,72	114,84	48	15	33	
Novi Ligure - Tortona	135.733	1.349,23	100,60	71	16	23	32
TOT	446.270	3.679,28	121,29	195	51	94	50

Totale popolazione (dati al 31-12-2013)

RETE TERRITORIALE
DIPARTIMENTO STRUTTURALE INTERAZIENDALE DI SALUTE MENTALE



DIPARTIMENTO STRUTTURALE INTERAZIENDALE DI SALUTE MENTALE

E' costituito un Dipartimento interaziendale tra le altre Aziende Sanitarie della sovrazona Piemonte sud-est (ASL AL, ASL AT e ASO AL), al fine di favorire integrazione e coordinamento tra strutture e funzioni per rispondere in modo più puntuale ai fabbisogni di salute del territorio del quadrante:

- **Dipartimento strutturale interaziendale di Salute Mentale, rete tra ASL AL, ASL AT e ASO AL.**

Esso ha l'obiettivo di costituire una rete integrata di servizi con la logica di tipo orizzontale, al fine di fornire prestazioni diagnostiche e terapeutiche appropriate e contenere le liste di attesa e la mobilità passiva.

Le Aziende che partecipano al Dipartimento interaziendale ne disciplinano il funzionamento, le relazioni gerarchiche, i rapporti reciproci e gli aspetti organizzativi, con apposito regolamento redatto secondo gli indirizzi regionali:

- la nomina del Direttore del Dipartimento interaziendale viene effettuata dal Direttore Generale dell'Azienda della quale è dipendente il dirigente cui è affidato l'incarico, previa intesa con i Direttori Generali delle Aziende interessate, al termine delle procedure valutative da disciplinare negli accordi da sottoscrivere a detto fine;
- le altre Aziende nominano un Referente aziendale, scelto tra i Direttori delle proprie strutture complesse afferenti al Dipartimento, per rappresentare le esigenze aziendali in ambito dipartimentale e quelle dipartimentali in ambito aziendale. La nomina non dà luogo alla corresponsione di indennità ulteriore a quella corrisposta quale responsabile di struttura complessa.

Gli obiettivi generali sono:

- Promuovere la salute mentale, secondo una visione integrata di benessere psicologico, relazionale e sociale;
- Compiere interventi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione del disagio psichico e del disturbo mentale per l'intero arco della vita.

Gli obiettivi specifici sono:

- Orientare i propri interventi e trattamenti basati sul consenso, la collaborazione ed il rispetto della libertà e dei diritti;
- Assicurare la continuità e unicità degli interventi operando con le altre agenzie sanitarie e sociali del territorio mirando ad un uso razionale delle risorse di personale e economiche;
- Garantire agli utenti una presa in carico effettiva di tipo multi professionale con integrazione, quando necessario, con agenzie pubbliche e del privato sociale;
- Valorizzare, come risorsa dei servizi, la partecipazione delle Associazioni degli utenti, dei loro familiari e del Volontariato.

SC SALUTE MENTALE

Prevenzione, cura e riabilitazione della salute mentale, in età evolutiva, adolescenziale ed adulta, nel bacino di popolazione di riferimento dell'ASL AL.

Supporto di soggetti che non presentino stati di accertata patologia, ma che necessitino di interventi per il mantenimento del benessere o per essere aiutati in occasione di particolari eventi della vita, coordinando le proprie attività con quelle di altri servizi del territorio attraverso la costruzione di una organizzazione a rete in relazione a obiettivi definiti con gli interlocutori esterni.

Attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione del disturbo mentale della popolazione adulta, attraverso i CSM, cardini operativi cui l'utenza accede ed in cui si svolgono funzioni di valutazione iniziale e di presa in carico ambulatoriale.

Continuità assistenziale e svolgimento dei percorsi di cura o riabilitativi, finalizzati al recupero del ruolo sociale degli utenti e volti a potenziarne le abilità sociali, lavorative e relazionali.

Valutazione multi professionale e la presa in carico terapeutica, assicurando a ciascun utente un piano di intervento personalizzato e periodicamente verificato.

Gestione di patologie psichiatriche, in senso ampio, in fase di scompenso clinico acuto e richiedenti cure intensive, attraverso il ricorso al SPDC, con ricoveri improntati alla massima appropriatezza clinica ed alla prevenzione di ogni fenomeno di istituzionalizzazione, e limitati alle sole situazioni urgenti.

Supporto specifico ai familiari delle persone in cura.

Monitoraggio continuo di tutti gli interventi svolti all'interno del Centro Diurno, dei Nuclei riabilitativi territoriali, delle Strutture semiresidenziali e residenziali (SRP1, SRP2, SRP3) del territorio della provincia di Alessandria, nonché della gestione dei casi giudiziari, a mente del DPCM 01 aprile 2008 e s.m.i.

Assistenza psicologica, a seconda di bisogni prestabiliti e/o incorrenti, assicurando comunque la stabilità delle funzioni svolte e la continuità della presa in carico, secondo le necessità diagnostiche ed i progetti di cura individuali concordati.

Gestione amministrativa – contabile del budget complessivo assegnato alla Struttura.

La SC Salute Mentale è articolata su sei Strutture Semplici:

SS PSICHIATRIA - AREA NORD

SS PSICHIATRIA - AREA SUD

Le SS Psichiatria - Area Nord e Area Sud costituiscono il nodo centrale dell'intera rete di servizi e insistono rispettivamente sui territori distrettuali di Alessandria / Casale M. – Valenza e di Novi L. – Tortona / Acqui T. - Ovada. A dette SS afferiscono i CSM, cardini operativi attraverso i quali l'utenza accede, di norma, ai servizi ed in cui si svolgono funzioni di valutazione iniziale e di presa in carico ambulatoriale. Esse assicurano

- la continuità assistenziale, mantenendo la titolarità e la responsabilità dei singoli casi anche quando inseriti in percorsi di cura stabiliti da altre rispettive Strutture Semplici;
- la valutazione multi professionale e la presa in carico terapeutica, assicurando a ciascun utente un piano di intervento personalizzato e periodicamente verificato.

SS SPDC CASALE M. – NOVI L. SERVIZI PSICHIATRICI DI DIAGNOSI E CURA

I Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (SPDC) sono servizi territoriali del Dipartimento ubicati all'interno dei Presidi Ospedalieri di Novi Ligure e di Casale Monferrato.

Essi sono deputati alla gestione di patologie psichiatriche, in senso ampio, in fase di scompenso clinico acuto e richiedenti cure intensive. Il ricorso al SPDC, 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.

SS RIABILITAZIONE PSICOSOCIALE

La SS Riabilitazione PsicoSociale rappresenta lo svincolo progettuale ed attuativo di tutti i percorsi riabilitativi forniti dalla SC Salute Mentale, percorsi finalizzati al recupero del ruolo sociale degli utenti e volti a potenziarne le abilità sociali, lavorative e relazionali.

La struttura svolge:

- supporto specifico ai familiari delle persone in cura;
- monitoraggio continuo di tutti gli interventi svolti all'interno del Centro Diurno, dei nuclei riabilitativi territoriali, delle strutture semiresidenziali e residenziali (SRP1, SRP2, SRP3) del territorio della provincia di Alessandria.

SS PSICHIATRIA FORENSE E GIUDIZIARIA

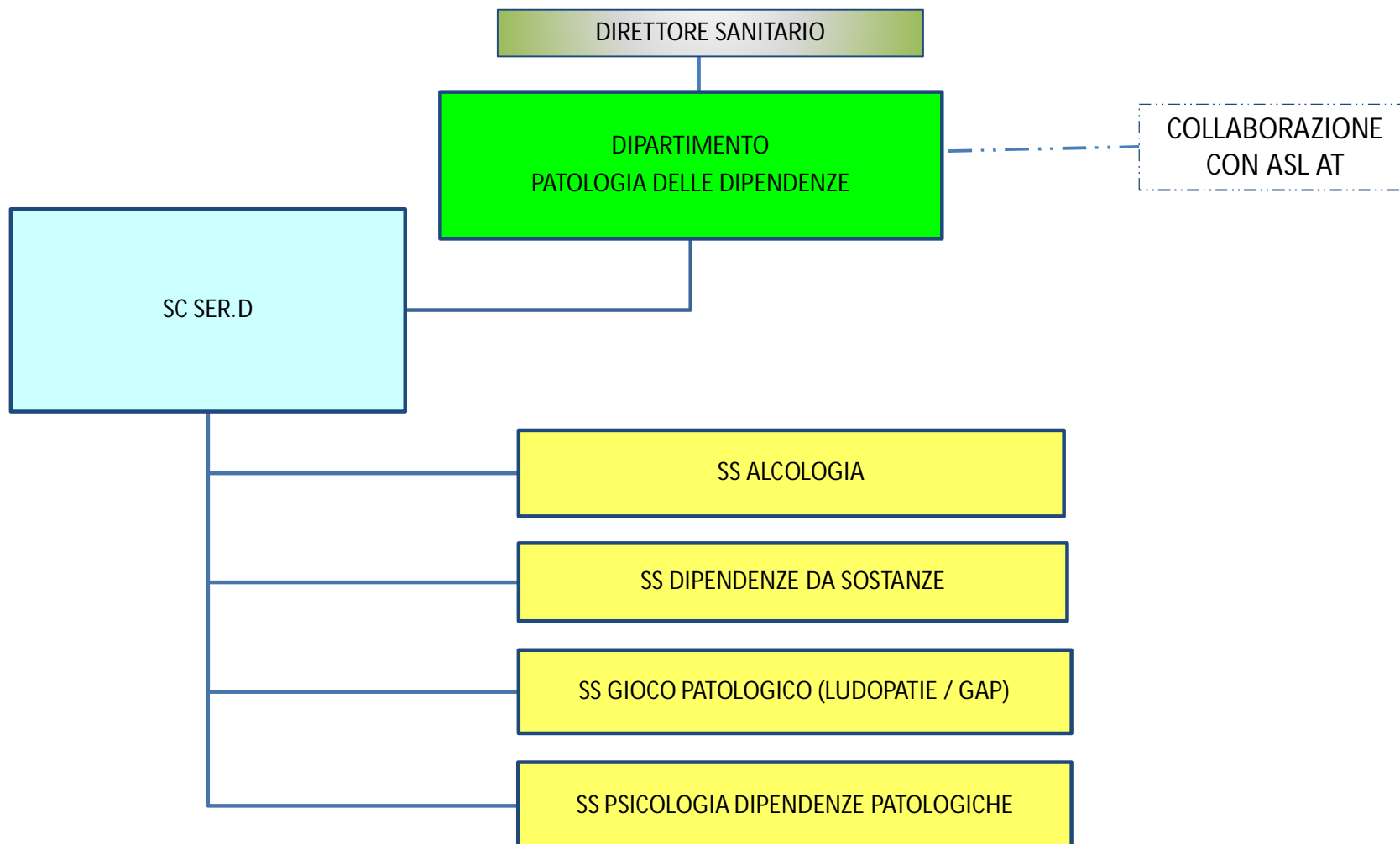
A seguito del DPCM 1.4.2008, della legge n. 9 del 17.2.2012, che ha convertito, con modifiche, il decreto-legge n. 211 del 22.12.2011, come modificato dal decreto legge 25.3.2013 n. 24, all'art. 3 ter, e, infine, della DGR 30-1517 del 3.6.2015, le competenze dei servizi territoriali operanti nell'ambito delle Aziende sanitarie locali comprendono, attualmente, anche prese in carico ed interventi terapeutici nei confronti 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.

Le attività ivi svolte riguardano circa il 21% del carico di utenza della SC Salute Mentale e rappresentano il 30% circa del suo budget annuale, registrando, per altro, un trend di crescita in continuo incremento.

SS PSICOLOGIA – SALUTE MENTALE

La SS Psicologia – Salute Mentale fornisce assistenza specialistica e professionale in tutti gli ambiti della SC Salute Mentale e i professionisti ivi operanti sono distribuiti operativamente nelle diverse sedi produttive, a seconda di bisogni prestabiliti e/o incorrenti, assicurando comunque la stabilità delle funzioni svolte e la continuità della presa in carico, secondo le necessità diagnostiche ed i progetti di cura individuali concordati con il personale delle altre SS.

RETE TERRITORIALE
DIPARTIMENTO PATOLOGIA DELLE DIPENDENZE



DIPARTIMENTO STRUTTURALE PATOLOGIA DELLE DIPENDENZE

L'istituzione dei Dipartimenti di Patologie delle Dipendenze (DPD) è stata prevista in Piemonte dalla DGR n. 48-9094 del 01.07.2008, e confermata dalla DGR 26-1653 del 29.06.15.

L'istituzione e l'inserimento del DPD nell'organizzazione dei servizi territoriali dell'ASL AL è finalizzata, tramite il Piano Locale delle Dipendenze, a realizzare in modo uniforme sul territorio gli indirizzi specifici regionali e a rispondere alle esigenze di prevenzione, di trattamento e di riabilitazione delle diverse forme di addiction. Il DPD dell'ASL AL è caratterizzato dalla scelta innovativa del modello di "Dipartimento funzionale misto" (Servizio Pubblico e Privato Accreditato) nel cui ambito operano per obiettivi numerose unità operative multi-professionali e di soggetti istituzionali permettendo una reale strategia integrata di interventi terapeutici efficaci e di programmazione sanitaria efficiente nell'uso delle risorse.

Il Dipartimento è costituito, oltre che dalla componente aziendale e dagli enti accreditati, anche da rappresentanti degli Enti Locali. Si configura così un insieme integrato di azioni a carattere socio-assistenziale e socio-sanitario tra loro complementari. Tale impianto organizzativo interseca e permette di coordinare gli obiettivi e i progetti specifici di Distretto (con particolare riguardo alla collaborazione con le associazioni dei Medici di Medicina Generale), aprendosi anche a progetti di integrazione inter-aziendale.

SC SER.D.

Unità organizzativa con compiti di indirizzo in ambito preventivo, diagnostico, clinico-assistenziale e socioriabilitativo in tutto l'ambito territoriale della ASL AL (con sedi presenti in tutti i Distretti dell'ASL AL per garantire l'erogazione omogenea delle prestazioni essenziali di assistenza) con l'obiettivo di coordinare le proprie attività con quelle di altri servizi del territorio. Provvede alla gestione amministrativa – contabile del budget complessivo assegnato alla Struttura.

La SC Ser.D. è articolata su quattro Strutture Semplici:

SS ALCOLOGIA

Si occupa della presa in carico di persone o famiglie con problemi alcol correlati e collabora con gli altri servizi di alcologia regionali, con le strutture aziendali ospedaliere e del territorio e con le associazioni di volontariato nell'ambito di programmi di prevenzione, cura e riabilitazione.

SS DIPENDENZE DA SOSTANZE

E' finalizzata a proporre, oltre ad interventi di prevenzione primaria sulle categorie a rischio, programmi terapeutico riabilitativi individualizzati e centrati sui bisogni dei pazienti e del loro sistema di riferimento sociale allargato. La progressiva evoluzione dello scenario sociale e la diversificazione della domanda di intervento ha portato alla strutturazione di interventi e servizi specialistici che si affiancano a quello tradizionale per i consumatori di sostanze da strada e che sono caratterizzati da proprie metodologie, strumenti e contesti d'intervento (servizi di prossimità, bassa soglia/riduzione del danno, abuso di farmaci, cocainismo e psicostimolanti di sintesi, consumo di sostanze in ambito ricreativo).

SS GIOCO PATOLOGICO (LUDOPATIE / GAP)

Effettua azioni orientate ad implementare collaborazioni già esistenti su progetti avviati sia a livello locale, sia a livello regionale, crea nuovi progetti finalizzati al sostegno di azioni innovative per prevenire e contrastare la dipendenza da gioco d'azzardo e l'usura ad essa collegata.

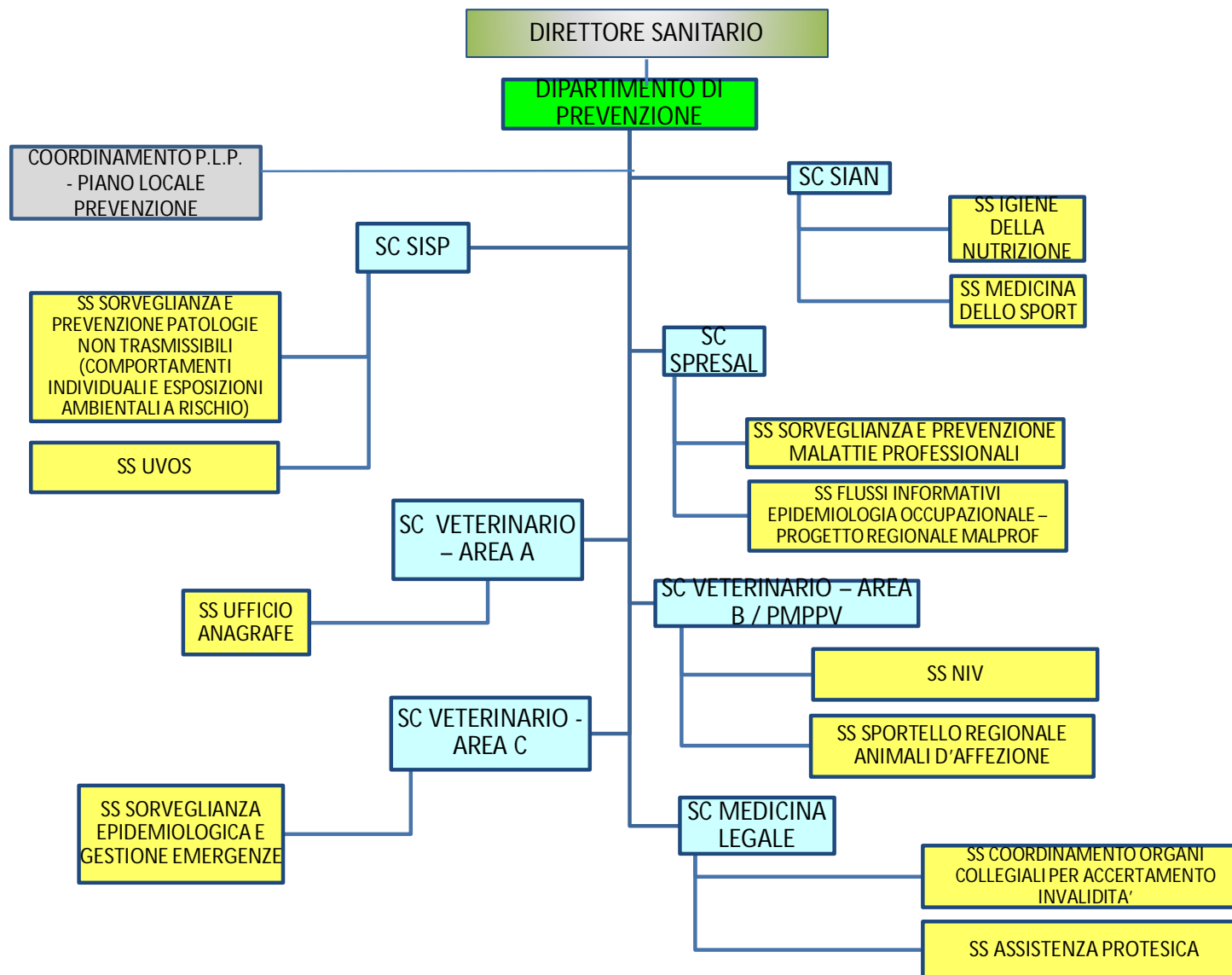
Promuove e pubblicizza presso la cittadinanza le attività di accoglienza e ascolto offerte dalle diverse realtà istituzionali e di volontariato.

Costruisce percorsi terapeutico riabilitativi individualizzati sui pazienti affetti da GAP e da nuove forme di dipendenza comportamentale (Internet Addiction Disorder).

SS PSICOLOGIA DIPENDENZE PATOLOGICHE

E' finalizzata alla presa in carico di soggetti affetti da dipendenze patologiche da sostanze e comportamenti nell'ambito di progetti di cura multi professionali. Nello specifico gli Psicologi ad essa attribuiti effettuano interventi di valutazione psicodiagnostica, psicoterapia individuale, di gruppo e familiare specifici per le dipendenze patologiche nell'ottica del cambiamento motivazionale.

PREVENZIONE - DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE



DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Il Dipartimento di Prevenzione, previsto dall'art.7 del Decreto Legislativo 502/1992 di riordino del Servizio Sanitario Nazionale e dall'art.23, 2° comma L.R.10/95, è una delle tre articolazioni fondamentali dell'Azienda Sanitaria Locale; esso è la struttura dell'ASL AL preposta all'organizzazione ed erogazione delle attività proprie del livello di assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro.

Al suo interno, in coerenza con il modello dipartimentale aziendale, sono previsti i seguenti organismi:

- Direttore di Dipartimento
- Comitato di Dipartimento

Il funzionamento del Dipartimento e dei suoi organismi è disciplinato da apposito regolamento elaborato dal Comitato di Dipartimento e approvato dal Direttore Generale.

Poiché la Giunta Regionale ha approvato con DGR 25-1513 del 03.06.2015 il Piano Regionale della Prevenzione 2015-2018, nel quale sono previste la predisposizione di un Piano Locale della Prevenzione (PLP) e la revisione organizzativa delle funzioni del Dipartimento di Prevenzione, si impone una evoluzione delle funzioni e delle attività svolte dal D.P. in coerenza con i mutamenti dello scenario demografico-sociale e della transizione epidemiologica.

Il D.P. svolge quindi le funzioni e le attività previste dai Piani nazionali e regionali:

- raccordandosi con la rete territoriale per sostenere ed armonizzare la pianificazione della prevenzione locale;
- collaborando con altre Strutture aziendali e con istituzioni esterne al fine di affiancare alle consolidate e indispensabili attività di prevenzione e controllo, lo sviluppo di nuove attività, promozione della salute in grado di contrastare l'aumentata incidenza di malattie cronico-degenerative e tumorali.

Il D.P., inoltre, in linea con la visione della sanità pubblica regionale e con la consapevolezza della grave crisi economica generale, promuove e attua attività di informazione/formazione/assistenza alle imprese.

Il D.P. provvede alla gestione amministrativa – contabile del budget complessivo assegnato.

Il Dipartimento di Prevenzione (D.P.) è un Dipartimento Strutturale, costituito al proprio interno da SC e SS dotate di autonomia organizzativa e chiamato a svolgere attività di produzione a livello territoriale.

Esso aggrega le strutture organizzative previste dal citato art.7 Decreto Legislativo 502/1992 s.m.i. e include inoltre secondo gli indirizzi regionali:

- le funzioni del Piano Locale della Prevenzione;
- le funzioni di Medicina Legale;
- le funzioni di Medicina dello Sport;
- le funzioni degli Screening oncologici sulla popolazione.

STRUTTURE:

- 1) SC SISP - Igiene e sanità pubblica;
- 2) SC SIAN - Igiene degli alimenti e della nutrizione;
- 3) SC SPRESAL - Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro;
- 4) SC VETERINARIO - AREA A - Sanità animale;
- 5) SC VETERINARIO - AREA B / PMPPV - Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati;
- 6) SC VETERINARIO - AREA C - Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche;
- 7) SC UVOS – Unità di valutazione e organizzazione degli screening;
- 8) SC MEDICINA LEGALE.

Nell'ambito dei rapporti all'interno dell'Area Piemonte Sud-Est (Area Interaziendale di Coordinamento n. 5) le Aziende sanitarie ASL AL, ASL AT e ASO AL svilupperanno modelli e procedure atte a garantire la direzione strategica delle attività di prevenzione in forma integrata e condivisa dalle Aziende medesime.

SC SISP - Igiene e sanità pubblica

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.

SS UVOS

(opera all'interno della SC SISP per le seguenti funzioni)

La Struttura, organizzata secondo i criteri definiti dagli indirizzi regionali, gestisce tutte le attività relative agli screening oncologici nel territorio dell'ASL AL. 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'ASO di Alessandria e opera in stretto raccordo con il CPO Piemonte.

I suoi compiti sono:

- gestire le risorse assegnate coerentemente agli indirizzi della Direzione Generale e alla pianificazione delle attività previste a livello inter-aziendale;
- garantire la continuità dei programmi di screening in atto, anche con il concorso dei MMG e di Fondazioni/Associazioni/Onlus già 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.

SC SIAN - Igiene degli alimenti e della nutrizione

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; svolge inoltre attività di P.G.

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.

MEDICINA DELLO SPORT

Promozione dell'attività fisica in tutte le fasce d'età, collaborando con le strutture aziendali e in raccordo con i Piani locali e regionali della prevenzione.

Attività ambulatoriale diretta per il rilascio dei certificati di idoneità secondo la normativa vigente.

Attività di prevenzione doping e supporto all'attività di vigilanza nei confronti delle Associazioni sportive e dei Centri privati di medicina dello sport.

SC SPRESAL - Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro

Individuazione, accertamento e misurazione dei fattori di rischio per la sicurezza e la salute sul lavoro e promozione delle idonee misure di prevenzione nei comparti a rischio, individuati anche attraverso l'utilizzo dei flussi informativi Inail.

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 di rischio.

Sorveglianza e prevenzione delle malattie professionali e degli infortuni sul lavoro.

Svolgimento di tutte le attività riguardanti il Sistema di Sorveglianza Regionale degli Infortuni Mortali delegato allo Spresal dall'ASL AL.

Controllo sulle attività di bonifica dei materiali contenenti amianto attraverso la valutazione del piano di lavoro e la vigilanza nei cantieri.

Svolgimento di attività amministrative per la concessione di pareri e deroghe inerenti i luoghi di lavoro.

COORDINAMENTO P.L.P. - PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE

E' la funzione aziendale (prevista dal PRP) 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) e riceve supporto e collaborazione da tutti i settori aziendali coinvolti attraverso adeguate modalità organizzative.

Epidemiologia di comunità: le funzioni dipartimentali di epidemiologia di comunità comprendono la sorveglianza dello stato di salute della popolazione, attività di ricerca epidemiologica applicata, nonché attività di supporto, per quanto di competenza, alla programmazione aziendale ed alle Istituzioni locali.

SC VETERINARIO - AREA A - Sanità animale

Prevenzione e controllo delle malattie infettive e diffuse degli animali e delle zoonosi.

Profilassi pianificate nazionali e regionali.

Gestione delle anagrafi zootecniche e anagrafe canina.

Controlli sulle misure di bio-sicurezza negli allevamenti zootecnici.

Prevenzione della rabbia e dei fenomeni di aggressività dei cani.

Interventi in materia di igiene urbana e di controllo sugli animali sinantropi e selvatici.

Vigilanza veterinaria su: movimentazione, commercio, fiere, mercati, importazione ed esportazione di animali.

Rilascio di pareri autorizzativi e preventivi, certificazioni e attestazioni.

Informazione e formazione sanitaria rivolta al personale ASL, agli OSA ed alla popolazione in generale.

Attività di P.G. anche in collaborazione con altri organi di controllo (N.A.S. e Forza dell'Ordine).

SC VETERINARIO - AREA B - Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati / PMPPV

Ispezione, controllo e vigilanza, su tutta la filiera produttiva degli alimenti di origine animale: macellazione, sezionamento, lavorazione, confezionamento, conservazione, trasporto, distribuzione, vendita.

Prelevamento campioni ufficiali, su matrici di origine animale, per indagini chimiche, fisiche e microbiologiche.

Pratiche istruttorie relative alla registrazione e riconoscimento delle imprese alimentari.

Controllo e vigilanza importazione alimenti di origine animale da paesi U.E. e TERZI.

Interventi per esposti di privati cittadini su non conformità negli alimenti di origine animale.

Certificazioni per import/export di alimenti di origine animale.

Informazione e formazione sanitaria rivolta al personale ASL, agli OSA ed alla popolazione generale.

Attività di P.G. relativa agli alimenti anche in collaborazione con altri organi di controllo (N.A.S. e Forza dell'Ordine).

Gestione degli stati di allerta alimentari.

PMPPV (Presidi Multizonali di Profilassi e Polizia Veterinaria)

Istituito ai sensi della deliberazione del Consiglio Regionale dell'8 ottobre 1987 n 600-12344 - criteri relativi alla istituzione dei Presidi Multizonali di Profilassi e Polizia Veterinaria di quadrante.

Alla direzione dei PMPPV è preposto un sanitario di profilo professionale veterinario, appartenente alla posizione apicale.

Sorveglianza epidemiologica, gestione delle emergenze sanitarie e non, abbattimento degli animali infetti (Quadrante AL - AT).

Vigilanza su: mercati, stalle di sosta, pascoli e greggi vaganti, canili, concentramenti animali e attività di P.G. anche in collaborazione con altri organi di controllo.

Collaborazione con le aree funzionali A-B-C e controllo della riproduzione animale.

Disinfezione degli allevamenti e degli autoveicoli destinati al trasporto degli animali.

Prelevamento campioni.

Trasporto campioni e materiale MSR.

Contenimento e controllo delle colonie feline (sterilizzazione).

Trasporto carcasse e animali vivi e contenimento animali.

Attività dello "sportello regionale degli animali d'affezione".

Piano avvelenamenti animali d'affezione, piano ORAP, piano sorveglianza BSE.

Piano di monitoraggio mortalità in allevamenti bovini sentinella.

SC VETERINARIO - AREA C - Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche

Controllo e vigilanza su: farmaco veterinario, latte e derivati, alimentazione animale, mangimi e sottoprodotti di origine animale, benessere animale degli animali da reddito e da affezione e sperimentazione, riproduzione animale, detenzione e commercio delle specie esotiche.

Attuazione del Piano Residui e prelievi ufficiali su alimenti e mangimi.

Interventi per esposti o reclami sulle tutte attività di competenza.

Documentazione epidemiologica relativa ai rischi ambientali derivanti dall'attività zootecnica e dall'industria di trasformazione dei prodotti di origine animale e tutela dell'allevamento dai rischi di natura ambientale.

Pratiche istruttorie relative alla registrazione e riconoscimento degli stabilimenti di competenza.

Informazione e formazione sanitaria rivolta al personale ASL, agli OSA ed alla popolazione generale.

Attività di P.G. anche in collaborazione con altri organi di Controllo (N.A.S., A.R.P.A., C.F.S., G.F. ecc.).

Gestione degli stati di allerta degli alimenti e mangimi.

SC MEDICINA LEGALE

Le funzioni e le competenze istituzionali della Struttura di Medicina Legale, atte a garantire i livelli di assistenza essenziali, sono state rideterminate con D.G.R. n. 30-11748 del 16.02.2004.

Dette funzioni e competenze, oltre alle consolidate attività medico – legali di tipo monocratico e collegiale in tema di accertamenti di idoneità, invalidità civile, cecità, sordomutismo, handicap e leggi connesse, polizia mortuaria, prevedono anche attività relative a:

- collaborazione alle attività di vigilanza e controllo sulle Strutture sanitarie e Strutture socio-sanitarie;
- collaborazione alle attività di controllo e verifica delle prestazioni e dei servizi oggetto di accordi contrattuali tra Regione e soggetti erogatori di servizi specialistici;
- collaborazione allo sviluppo e organizzazione dei sistemi di qualità e di governo clinico;
- partecipazione agli organi di valutazione multidisciplinare dell'handicap ed altri organismi per decisioni su residenzialità, benefici economico-sanitari aggiuntivi;

- partecipazione a collegi di accertamento della morte;
- partecipazione ai comitati etici;
- partecipazione alla gestione dei casi di violenza sessuale ed abuso;
- istruzione delle pratiche di indennizzo ex lege n. 210/1992;
- consulenza medico legale svolta a favore della Direzione Generale e delle strutture aziendali;
- collaborazione con l'Autorità e la Polizia Giudiziaria;
- formazione, educazione ed aggiornamento del personale delle strutture sanitarie e strutture socio-assistenziali su problemi di etica medica, deontologia, medicina legale;
- medicina necroscopica territoriale e necroscopica settoria.

Le competenze e l'esperienza acquisite dalla struttura in materia di certificazione delle disabilità prevedono anche la collaborazione a progetti di promozione della salute e, in un'ottica di prevenzione 'terziaria', la gestione del percorso autorizzativo della fornitura di protesi e ausili agli aventi diritto in collaborazione con la rete dei Distretti.