



DELIBERAZIONE N° VIII / 008365 **Seduta del 5 - NOV 2008**

Presidente **ROBERTO FORMIGONI**

Assessori regionali GIOVANNI ROSSONI Vice Presidente
DAVIDE BONI
GIULIO BOSCAGLI
LUCIANO BRESCIANI
MASSIMO BUSCEMI
RAFFAELE CATTANEO
ROMANO COLOZZI
LUCA DANIEL FERRAZZI

ROMANO LA RUSSA
STEFANO MAULLU
FRANCO NICOLI CRISTIANI
MASSIMO PONZONI
PIER GIANNI PROSPERINI
MARIO SCOTTI
DOMENICO ZAMBETTI
MASSIMO ZANELLO

Con l'assistenza del Segretario *Marco Piloni*

Su proposta dell'Assessore alla Sanità *Luciano Bresciani*

Oggetto

DETERMINAZIONI IN ORDINE AL PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE DELL'AZIENDA REGIONALE EMERGENZA URGENZA, AI SENSI E PER GLI EFFETTI DELL'ART. 13, C. 6, L.R. N. 31/1997

CORRETTO
D'UFFICIO

Il Dirigente U.O.

Filomena Pizzarello

Caterina Tridico

Il Direttore Generale *Carlo Marchina*

L'atto si compone di 53 pagine
di cui 50 pagine di allegati,
parte integrante. *M*



VISTO il Decreto Legislativo n. 502 del 30.12.1992 *“Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421”* ed in particolare:

- l’articolo 2 con il quale sono state definite le competenze regionali in materia sanitaria;
- l’articolo 3 e seguenti contenenti indicazioni inerenti le caratteristiche e le peculiarità delle Aziende Sanitarie, i principi a cui le stesse devono informare la propria attività, nonché gli organi dell’Azienda e le relative competenze;

VISTA la Legge Regionale n. 31 del 11.07.1997 recante *“Norme per il riordino del servizio sanitario regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali”* ed in particolare l’art. 13, comma 6, lettera a), che comprende il Piano di Organizzazione dell’Azienda tra i provvedimenti delle Aziende Sanitarie soggette a controllo della Giunta Regionale nell’ambito della disposizione di cui all’art. 4, comma 8, della Legge n. 412 del 30.12.1991;

VISTA la Legge n. 133 del 06.08.2008 *“Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 25 giugno 2008 n. 112, recante disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria”*, ed in particolare l’art. 79 che disciplina la programmazione delle risorse per la spesa sanitaria;

VISTO il Programma Regionale di Sviluppo della VIII Legislatura di cui alla DCR n.VIII/25 del 26.10.2005 che, nell’ambito delle *“Linee Strategiche dell’azione di governo regionale”*, in materia di Sanità e Salute evidenzia la necessità di portare a compimento il processo di aziendalizzazione;

VISTO il Piano Socio sanitario Regionale (PSSR) 2007 – 2009, approvato con DCR n. VIII/257 del 26.10.2006;

RICHIAMATA la DGR VII/14049 del 08.08.2003, con cui sono state emanate le *“Linee guida regionali per l’adozione del Piano di Organizzazione e Funzionamento Aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lombardia”*;

RICHIAMATA la DGR n.VIII/5743 del 31.10.2007, recante *“Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l’esercizio 2008”*, ed in particolare l’Allegato 11 – Area Organizzazione e Personale;

RICHIAMATA, altresì, la DGR n. VIII/7289 del 19.05.2008 *“Aggiornamento delle Linee Guida Regionali per l’adozione del Piano di Organizzazione Aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lombardia”*;

VISTA la comunicazione relativa al Piano di Organizzazione Aziendale, contenente le indicazioni operative per la formulazione e presentazione dello stesso, trasmessa ai Direttori Generali delle ASL, delle AO, delle Fondazioni IRCCS e dell’Azienda Regionale Emergenza Urgenza con nota H1.2008.0020454 del 23.05.08 a firma congiunta delle Direzioni Generali Sanità e Famiglia e Solidarietà Sociale;

VISTO l’articolo 4, comma 8, della Legge n. 412 del 30.12.1991 che, nelle fattispecie in esso contemplate, attribuisce alla Regione il controllo preventivo sugli atti assunti dagli Enti Sanitari;

RICHIAMATA la DGR n. V/19855 del 17.03.1992 recante *“Disciplina provvisoria del controllo della Giunta Regionale sugli atti degli Enti Sanitari in attuazione dell’articolo 4, comma 8, della Legge n. 412 del 30.12.1991”*;

VISTA la deliberazione n. 21 del 04.07.2008 con cui il Direttore Generale dell’Azienda Regionale Emergenza Urgenza ha approvato il Piano di Organizzazione Aziendale, ricevuta in data 11.07.2008;

VISTA l’integrazione documentale fatta pervenire dall’Azienda con nota prot. n. 207 del 18.07.2008, ricevuta in pari data;

VISTA la nota H1.2008.0032270 del 28.08.2008 con cui la Direzione Generale Sanità ha sospeso i termini di controllo con richiesta di chiarimenti;





VISTE le controdeduzioni formulate dal Direttore Generale dell'Azienda con nota prot. n.378 del 05.09.2008, ricevuta in data 08.09.2008;

RILEVATO che il Piano di Organizzazione dell'Azienda Regionale Emergenza Urgenza risulta conforme alle Linee Guida Regionali approvate con DGR n. VII/14049 del 2003, aggiornate dalla DGR n. VIII/7289 del 2008;

VISTO l'articolo 13, comma 6 della Legge Regionale n. 31/1997 citata, che prevede l'invio, per opportuna conoscenza, del Piano di Organizzazione al Consiglio Regionale;

INFORMATE le Organizzazioni Sindacali del comparto e della dirigenza;

A voti unanimi, espressi nelle forme di legge

DELIBERA

per le motivazioni espresse in premessa:

1. di approvare il Piano di Organizzazione Aziendale adottato dal Direttore Generale dell'Azienda Regionale Emergenza Urgenza con l'atto deliberativo indicato in premessa, parte integrante del presente atto, autorizzando la costituzione delle 7 strutture complesse previste per la fase di attivazione dell'azienda stessa, rinviando a provvedimenti successivi, da adottarsi entro l'anno 2010, l'istituzione di ulteriori strutture complesse previste nel Piano;
2. di trasmettere il presente provvedimento, per opportuna conoscenza, al Consiglio Regionale ai sensi dell'art. 13, c. 6 della l. r. n. 31/1997.



II SEGRETARIO

Marco Pilloni

Allegato

Allegato alla deliberazione n. 8365 del 5 - NOV 2008

Regione Lombardia

VERBALE DI DELIBERAZIONE
del DIRETTORE GENERALE
Dr. Alberto ZOLI

n. 21 del 4 LUG. 2008

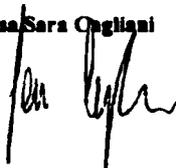
APPROVAZIONE DEL PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE 2008-2010

IL DIRETTORE GENERALE

COADIUVATO

dal Direttore Amministrativo

Dr.ssa Sara Cogliani



dal Direttore Sanitario

Dr. Marco Salmoiraghi



Publicato all'Albo Pretorio
dell'Azienda il giorno

Per rimanervi affisso per 15 giorni
consecutivi

PREMESSO che in data 19 Maggio 2008, con deliberazione n. VIII/007289, la Giunta Regionale ha approvato il documento recante "Aggiornamento delle linee guida regionali per l'adozione del Piano di Organizzazione aziendale delle aziende sanitarie della Regione Lombardia";

PREMESSO in data 23/05/08 con nota prot. n. H1 2008.0020454 e con nota del 11/06/08 prot. n. H1.2008.002279 le Direzioni generali competenti hanno reso noto le modalità di presentazione alla Regione del Piano di Organizzazione;

DATO ATTO che, come prescritto nella DGR n. VIII/6994 del 02/04/08 il contenuto del Piano di Organizzazione Aziendale 2008-2010 è stato oggetto di confronto con le Organizzazioni Sindacali, anche sulle tematiche del personale, nell'incontro tenutosi il 02 Luglio 2008, come da verbale conservato agli atti;

PRECISATO altresì che lo stesso documento è stato illustrato alla III Commissione Consigliare nella seduta del 03 Luglio 2008;

RITENUTO di approvare il Piano di Organizzazione Aziendale per gli anni 2008-2010, allegato alla presente deliberazione e di cui costituisce parte integrante, e di trasmetterlo alla Direzione Generale Sanità per il controllo preventivo ai sensi dell'art. 13, comma 6 L.R. n. 31/97;

SENTITI i pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;

Delibera

Per tutti i motivi in premessa indicati:

- 1) di approvare il Piano di Organizzazione Aziendale per gli anni 2008-2010, allegato al presente atto e di cui costituisce parte integrante;
- 2) di dare atto che ai sensi della DGR n. VI/16086 del 17/07/96, nonché dell'art. 13, comma 6 L.R. 31/97, il presente provvedimento è soggetto a controllo preventivo della Giunta Regionale;
- 3) di disporre l'invio del Piano di Organizzazione Aziendale 2008-2010 alla Direzione Generale Sanità secondo le modalità indicate nella nota H1 2008.0020454 del 23/05/2008 e della nota H1.2008.002279 del 11/06/08;
- 4) di disporre la pubblicazione del presente provvedimento all'Albo dell'Azienda, dando atto che lo stesso è esecutivo dopo l'approvazione della Giunta Regionale.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. Alberto Zoli)



1

AREU AZIENDA
REGIONALE
EMERGENZA
URGENZA



 **Regione Lombardia**

**PIANO DI
ORGANIZZAZIONE
AZIENDALE**

2008 - 2010



PREMESSA

Il Piano di Organizzazione Aziendale (POA) è inteso come lo strumento di base attraverso il quale il Direttore Generale esplicita i valori di riferimento dell'Azienda, assume impegni nei confronti degli stakeholders e delinea i modelli organizzativi che dovranno favorire il raggiungimento degli obiettivi assegnati.

Il POA si configura come un primo contratto che il Direttore Generale stipula con la Regione, con le Istituzioni di riferimento, con gli Utenti singoli e associati che sono interessati a un funzionamento ottimale del sistema di Emergenza Urgenza della Regione Lombardia.

Per questo il Piano di Organizzazione Aziendale costituisce il documento di riferimento per le modalità di governo dell'Azienda attraverso l'alleanza con tutti gli attori del sistema. Così come più volte richiamato nel PSSR 2007-2009 solo un effettivo governo partecipato (governance) può consentire ad un'azienda di servizi, ed in particolare di servizi alla persona, di soddisfare le esigenze che le vengono rappresentate.

In questo quadro l'assunzione di responsabilità diffusa ai diversi livelli del sistema implica la condivisione di valori che sostengono la cultura organizzativa quale strumento attivo per il cambiamento e l'innovazione.

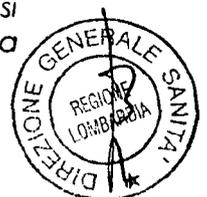
Pertanto l'organizzazione di un'azienda moderna, efficiente ed efficace deve essere snella e flessibile, mai appesantita da strutture che non siano funzionali al perseguimento delle sue finalità, sempre pronta ad adattarsi alle nuove esigenze sia quelle programmabili e prevedibili, ma soprattutto quelle emergenti ed improvvise.

Nella consapevolezza di quanto è stato realizzato negli ultimi quindici anni nell'ambito del Sistema Sanitario di Urgenza ed Emergenza (SSUEm) in Lombardia, recependo le linee guida regionali per l'adozione del POA, si è predisposto questo documento con una definizione di *Missione* e di *Visione* aziendali conformi ai tempi e specifiche per i compiti che l'Azienda deve assolvere oggi e nei prossimi anni.

Come tutti gli strumenti utilizzati per favorire il funzionamento delle organizzazioni complesse, il POA sarà sottoposto a costante verifica e aggiornamento. In particolare, essendo l'AREU un'Azienda di nuova istituzione, il presente POA vuole delineare il primo assetto di cui l'Azienda intende dotarsi. L'organizzazione dell'AREU nel primo anno di attività è da considerarsi sperimentale. Si prevede che a sei - dodici mesi dalla sua attivazione possa essere possibile, e forse necessario, un perfezionamento dell'organizzazione sulla base delle prime esperienze maturate sul territorio.

Anche la redazione dell'indice di questo documento, che riporta la scansione dei contenuti, rappresenta il disegno di un'Azienda in cui si posizionano, in primo piano, gli elementi che hanno costituito la stessa

3



ragione d'essere dell'AREU: la descrizione della situazione attuale, il sistema di relazioni di un'azienda di carattere regionale, lo stretto rapporto con le Associazioni di Volontariato. L'esplicitazione di questi concetti, prima di entrare nel merito dei contenuti organizzativi e tecnici, e la sezione dedicata alla "cultura organizzativa", vogliono rappresentare l'inizio del percorso gestionale innovativo caratterizzante questa Azienda.

Lecco, 30 giugno 2008.

h



IL POA dell'AREU

1) L'ATTUALE CONTESTO DI RIFERIMENTO	5
Attività di soccorso	5
Attività trasfusionali.....	6
Trasporto organi.....	7
Trasporti secondari	7
2) L'AZIENDA AREU.....	9
a) L'identità dell'Azienda	9
b) La Mission	9
c) I valori guida	10
d) Gli obiettivi	11
e) Il Patrimonio	11
f) Gli Organi aziendali	12
Il Direttore Generale.....	12
Il Collegio Sindacale.....	12
3) I RAPPORTI ISTITUZIONALI E LE RELAZIONI CON I CITTADINI	14
a) I rapporti con l'Amministrazione Regionale.....	14
b) I rapporti con le Istituzioni	14
c) Il confronto con le Aziende Sanitarie.....	14
d) I rapporti sindacali	15
e) Le relazioni con i Cittadini.....	15
4) I PRINCIPI ISPIRATORI DELL'ORGANIZZAZIONE	16
5) IL MODELLO ORGANIZZATIVO.....	19
La Direzione Strategica	21
Il Direttore Amministrativo.....	21
Il Direttore Sanitario	21
I Dipartimenti.....	22
6) LE ATTIVITÀ DEI DIPARTIMENTI	23
Dipartimento Amministrativo	23
Dipartimento Gestione e Sviluppo Attività Sanitarie.....	23
Glossario / Abbreviazioni / Acronimi.....	28
ALLEGATO 1 – L'ASSETTO ORGANIZZATIVO	29

5



IL PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE (POA) dell'AREU

1) L'ATTUALE CONTESTO DI RIFERIMENTO

Attività di soccorso

Sin dagli inizi degli anni '90 la Regione Lombardia ha razionalizzato il sistema dell'urgenza ed emergenza sanitaria istituendo, sul proprio territorio, il Servizio Sanitario di Urgenza ed Emergenza (SSUEm).

L'attuale livello assistenziale di urgenza ed emergenza sanitaria in Regione Lombardia viene garantito attraverso un complesso di servizi e prestazioni articolato in tre settori strettamente interconnessi:

- il sistema di allarme sanitario, dotato di numero telefonico di accesso breve (118) in diretta connessione con le Centrali Operative Emergenza Urgenza (COEU);
- il sistema territoriale di soccorso organizzato in 4 livelli di risposta:
 - Mezzo di soccorso di base (MSB)
 - Mezzo di soccorso infermieristico (MSI)
 - Mezzo di soccorso avanzato (MSA)
 - Elisoccorso (ELI)
- la rete di servizi e presidi ospedalieri strutturati su 4 livelli di operatività:
 - Punti di primo intervento (PPI) (oggi solo 10)
 - Pronto Soccorso ospedalieri (PS)
 - Dipartimenti di Emergenza ed Accettazione (DEA)
 - Dipartimenti di Emergenza ed Accettazione di alta Specializzazione (EAS)

Le COEU hanno, in prima approssimazione, un'area di competenza provinciale a cui si aggiunge l'area Monza Brianza che fa riferimento ad una COEU sub-provinciale e costituiscono, insieme agli altri livelli di risposta, le articolazioni aziendali territoriali dell'AREU, facenti capo alle rispettive Aziende Ospedaliere. Le COEU sono sistemi ad elevata componente tecnologica e utilizzano strumenti ad alto standard di integrazione per:

- la gestione degli ingressi telefonici e la fase di processo della richiesta di soccorso
- l'invio dei mezzi di soccorso e la loro localizzazione territoriale
- la mappatura delle Strutture ospedaliere di riferimento
- la registrazione degli eventi
- le comunicazioni radio
- la connessione con centrali di altre istituzioni coinvolte nell'attività di urgenza ed emergenza

La dotazione dei mezzi di soccorso territoriale ricalca uno schema definito a livello regionale che prevede, per i Mezzi di Soccorso di Base (MSB) di tipo continuativo (12, 16 o 24 ore al giorno per 365 giorni) e "a gettone" modalità di convenzione con Enti, Associazioni o Organizzazioni di Soccorso. I Mezzi di

Soccorso Infermieristici (MSI) costituiscono una quota rilevante dei mezzi disponibili in alcune COEU, sono garantiti da personale del S.S.R. e utilizzano prevalentemente ambulanze fornite in convenzione da enti, associazioni o organizzazioni di soccorso. I Mezzi di Soccorso Avanzati (MSA), costituiti da mezzi con medico e infermiere a bordo, sono capillarmente diffusi sul territorio ed hanno a bordo personale infermieristico appartenente al SSR, e medici che possono essere dipendenti SSR, in convenzione con le A.S.L. o a rapporto di lavoro con contratti atipici.

La rete dell'elisoccorso regionale (ELI) insiste prevalentemente, ma non esclusivamente, sull'area montana della regione, il servizio è garantito da 5 elicotteri uno dei quali (Milano) svolge anche attività notturna per garantire i trasporti secondari interospedalieri regionali o extraregionali (trasporti neonatali, pazienti in assistenza ventricolare, ecc). Un elemento di specificità che garantisce operatività in qualunque situazione critica è rappresentato dalla possibilità di avere a bordo di tutti i vettori operatori del Corpo Nazionale del Soccorso Alpino e Speleologico (CNSAS), con cui la Regione Lombardia da tempo ha in atto una proficua ed intensa collaborazione, regolamentata da specifica convenzione.

Il CNSAS lombardo opera attraverso le delegazioni di zona V Bresciana per la provincia di Brescia, VI Orobica per la provincia di Bergamo, VII Valtellina per la provincia di Sondrio, XIX Lariana per le province di Varese, Como e Lecco, e la IX zona Speleologica per tutto il territorio regionale, avvalendosi di stazioni e centri operativi opportunamente dislocati sul territorio

La rete ospedaliera integrata nell'urgenza emergenza, così come definita dagli atti regionali, appare articolata nei livelli sopra definiti, con distribuzione delle strutture ospedaliere in funzione della densità di popolazione, dell'orografia e dell'offerta delle singole Strutture accreditate.

Accanto all'attività di soccorso primario, il SSUEm svolge una intensa attività didattica istituzionale. L'attività si è estesa negli ultimi anni alla formazione del personale su tutti i mezzi di soccorso e in contesti operativi specifici quali ad esempio quelli che hanno previsto l'utilizzo del defibrillatore semiautomatico, nell'ambito di progetti definiti in sede regionale come previsto dalla d.g.r. 10306/02.

Attività trasfusionali

Sono strutture trasfusionali, in Regione Lombardia, i Servizi di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale (SIMT) e le loro articolazioni, ossia le strutture presenti presso i presidi ospedalieri che non sono sede di SIMT e che svolgono solo alcune tra le attività del processo trasfusionale quali la raccolta, la validazione, la conservazione, la distribuzione e l'assegnazione di sangue ed emocomponenti.

Le sedi di raccolta, peraltro, sono ampiamente distribuite su tutto il territorio regionale e sono in parte gestite dalle associazioni/federazioni di donatori e in parte direttamente dai presidi ospedalieri.

M
R



Le attività trasfusionali sono organizzate per Dipartimenti:

I Dipartimenti di Medicina Trasfusionale ed Ematologia (DMTE) possiedono una competenza sovraziendale e coordinano le attività delle strutture di medicina trasfusionale operanti nell'ambito territoriale di loro riferimento. Da alcuni anni è operativo il Centro Regionale di Coordinamento e Compensazione (CRCC) presso l'A.O. di Varese, con compiti di coordinamento delle attività dei vari DMTE regionali e con l'obiettivo di garantire l'autosufficienza di sangue, emocomponenti ed emoderivati all'interno della Regione stessa e di contribuire all'autosufficienza nazionale e alla cooperazione internazionale.

Trasporto organi

Il trasporto degli organi a scopo di trapianto rappresenta una tappa cruciale nel delicato processo di prelievo e di trapianto di organi e tessuti.

Attualmente la parte operativa dei trasporti è coordinata dal Nord Italia Transplant program (NITp) che a sua volta si avvale di Associazioni di Volontariato e/o aziende private in grado di assicurare trasporti tempestivi degli organi e delle equipe coinvolte nel trapianto.

Il NITp copre un'area sovregionale dove risiedono circa 19 milioni di abitanti ed è costituito da 129 Terapie Intensive (oltre 80 procurano regolarmente donatori), 42 Unità di Trapianto (15 di rene, 5 di rene-pancreas, 9 di fegato, 6 di cuore, 2 di cuore-polmone, 5 di polmone e 1 di intestino pediatrico) in 16 Ospedali, 5 Coordinamenti Regionali, uno della Provincia Autonoma di Trento (CRR) e un Centro Interregionale di Riferimento (CIR). Il NITp accentra nel CIR le seguenti funzioni: gestione delle liste d'attesa per i vari organi, tipizzazione del donatore e prove di compatibilità, allogazione degli organi, coordinamento dei trasporti, raccolta dei dati del donatore e del paziente prima e dopo il trapianto.

Il ruolo dell'AREU è di assicurare congiuntamente al NITp, una progressiva implementazione delle attività di coordinamento e gestione dei trasporti di equipe, organi e tessuti favorendo in modo uniforme e tangibile le attività di prelievo e trapianto di organi e tessuti.

Trasporti secondari

In accordo con le indicazioni formulate dal PSSR 2007-2009, l'AREU intende attivare una modalità di gestione centralizzata e sinergica che assicurino in modo univoco ed organizzato l'appropriatezza delle attività di trasporto sanitario inter ospedaliero e l'integrazione con le strutture ospedaliere al fine di ottimizzare e potenziare il SSUEm attraverso l'individuazione di percorsi autonomi in grado di assicurare ai cittadini le migliori opportunità qualitative. E' prevista inoltre che, per l'esperienza acquisita e ormai consolidata delle COEU, lo stesso modello sia esteso alla gestione di reti complesse, come la rete per il trattamento delle sindromi coronariche acute, dello stroke e di altre reti per patologia.

8



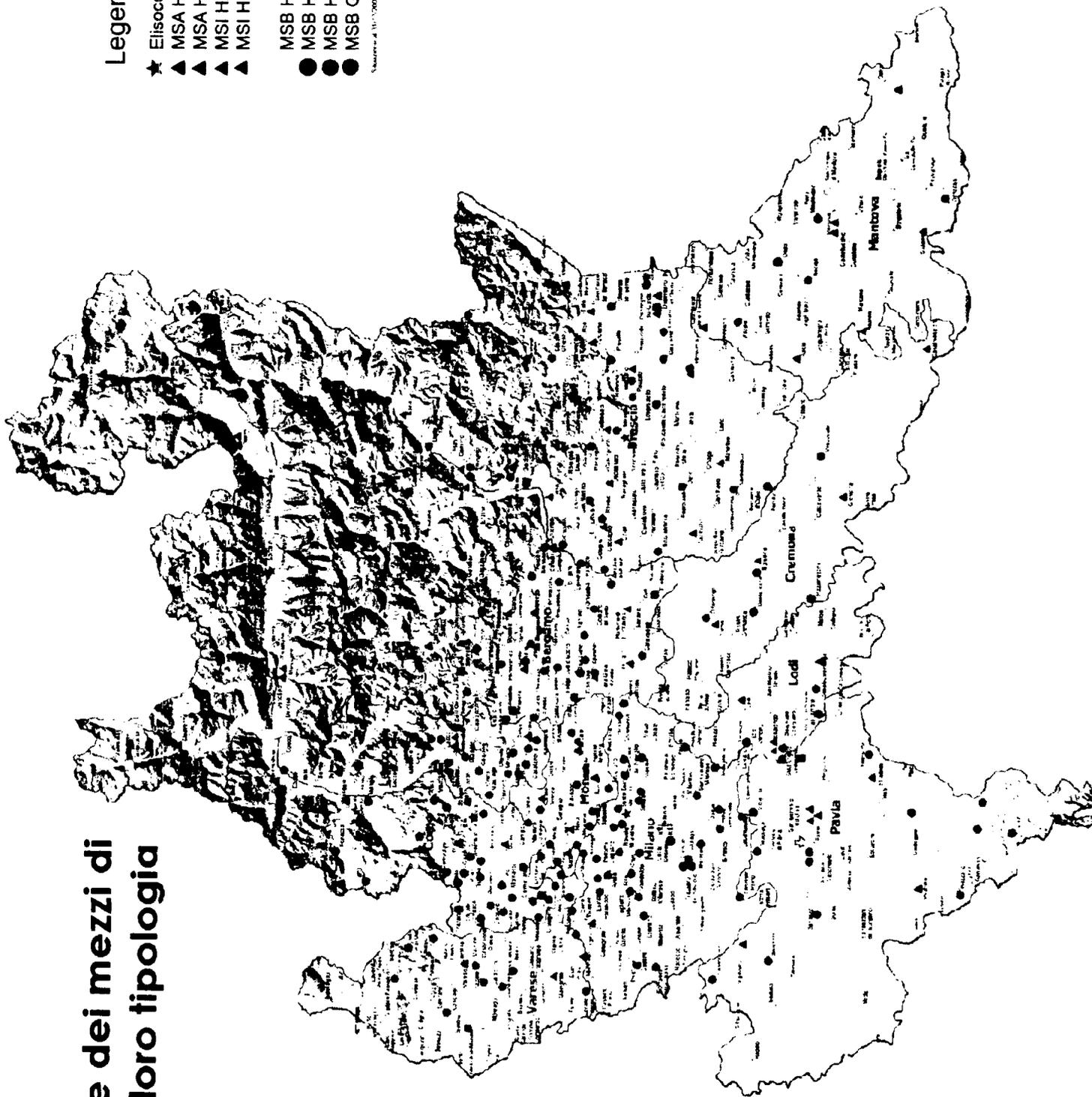
Distribuzione dei mezzi di soccorso e loro tipologia al 31/12/07

9

Legenda

- ★ Elisoccorso
- ▲ MSA H24
- ▲ MSA H12
- ▲ MSI H24
- ▲ MSI H12
- MSB H24
- MSB H16
- MSB H12
- MSB Gettone

Numero di mezzi (2007)



2) L'AZIENDA AREU

a) L'Identità dell'Azienda

L'Azienda Regionale dell'Emergenza Urgenza (AREU), è stata istituita con Legge Regionale n° 32 del 12 dicembre 2007, ed è stata attivata con Deliberazione della Giunta Regionale (DGR) n. 6994 del 2 aprile 2008.

La sede legale dell'AREU è a Milano in viale Monza 223.

Il logo:



b) La Mission

La mission dell'AREU è quella di garantire, nel territorio della Regione Lombardia:

- il soccorso sanitario di emergenza e urgenza,
- il trasporto sanitario di persone, organi e tessuti,
- le attività trasfusionali, di scambio e compensazione di sangue, emocomponenti ed emoderivati

nel rispetto

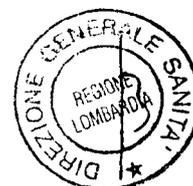
della dignità di ogni singola persona,
del suo bisogno di salute,
dell'equità dell'accesso alla cura,
della qualità, della appropriatezza e dell'efficacia delle prestazioni erogate,
dell'economicità nell'impiego delle risorse utilizzate,

e in coerenza con i principi e gli obiettivi definiti dai Piani Sanitari Nazionale e Regionale vigenti.

L'Azienda, nel territorio della Regione Lombardia, favorisce la realizzazione di una rete integrata di Strutture e di Servizi sanitari finalizzata ad offrire la migliore risposta ai bisogni di salute dell'Utenza.

L'AREU intende promuovere la salute, anche attraverso il confronto con

- Organizzazioni sanitarie e Istituzioni scientifiche internazionali,
- Istituti di ricerca e Università Italiane e Straniere
- Le Organizzazioni rappresentative dei Cittadini
- Le Istituzioni territoriali competenti



10

c) I valori guida

Le attività sanitarie, tecniche ed amministrative proprie dell'AREU si ispirano ai seguenti principi:

Qualità delle cure e verifica dei risultati

Prestare massima attenzione alla qualità delle cure perseguendo con determinazione l'efficacia e l'appropriatezza delle prestazioni erogate. Introdurre nella gestione corrente, ad ogni livello di responsabilità, i principi del miglioramento continuo della qualità. Consolidare la realizzazione di un sistema di indicatori orientato alla valutazione delle prestazioni offerte e alla verifica dei risultati raggiunti.

Innovazione scientifica e ricerca

Promuovere l'innovazione, la formazione, l'aggiornamento e la ricerca in linea con la vocazione di un'azienda sanitaria di eccellenza, in stretto collegamento con le attività di assistenza erogate nella Regione Lombardia.

Equità

Garantire ai cittadini uguali opportunità di accesso alle prestazioni sanitarie di urgenza ed emergenza, secondo criteri espliciti e coerenti con la mission aziendale, curando la personalizzazione e l'umanizzazione delle cure, nel rispetto dei diritti e della dignità della persona.

Sicurezza

Assicurare una adeguata qualità di vita lavorativa agli operatori che, a vario titolo, esercitano la loro funzione nell'attività di soccorso e di trasporto, riducendo, il più possibile, i rischi al fine di evitare potenziali situazioni dannose per gli operatori e per le persone assistite.

Coordinamento e rete di servizi

Ricerca ogni forma di collaborazione con le Istituzioni deputate alla tutela della salute; partecipare alle iniziative promosse a livello provinciale, regionale e nazionale, in attuazione di specifici progetti-obiettivo e di programmi di coordinamento delle attività sanitarie di competenza.

Efficienza e responsabilità

Ricerca il miglior assetto organizzativo e gestionale per ottimizzare l'utilizzo delle risorse economiche, umane e tecnologiche, assegnando ai dirigenti l'autonomia gestionale e la responsabilità del raggiungimento degli obiettivi loro assegnati.

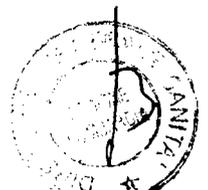
Sviluppo della qualità professionale

Promuovere, ad ogni livello funzionale, opportunità di qualificazione e di sviluppo professionale, attraverso la pianificazione e la realizzazione di programmi di formazione e aggiornamento continuo finalizzati alle specifiche esigenze di sviluppo e miglioramento di ogni singolo settore.

Sviluppo a rete del sistema di emergenza e urgenza sanitaria regionale

Obiettivo prioritario è il perseguimento dell'integrazione tra i diversi servizi sanitari e sociosanitari, in una logica a rete, attraverso un processo teso a fornire unitarietà tra prestazioni, continuità tra azioni di diagnosi e cura, in aderenza alle linee di sviluppo fissate dal Piano Socio Sanitario Regionale (PSSR) 2007-2009. Di conseguenza la rete dell'emergenza urgenza extraospedaliera non può realizzarsi senza una concreta e completa integrazione con l'emergenza urgenza intraospedaliera.

11



d) Gli obiettivi

L'AREU sviluppa le componenti proprie della rete di emergenza e urgenza promuovendo modalità organizzative che assicurino la più efficace azione preospedaliera e la sua integrazione con l'attività delle strutture ospedaliere. Coordina e gestisce le funzioni dell'emergenza urgenza in una prospettiva integrata di sistema, in coerenza con le indicazioni programmatiche del PSSR.

Gli obiettivi dell'AREU sono ben delineati nella DGR di attivazione n. VIII/6994 del 2 aprile 2008, e si possono così sintetizzare:

- Acquisire, attraverso contratti e convenzioni, le risorse per erogare prestazioni sanitarie di urgenza ed emergenza, previa definizione dei requisiti tecnici e professionali necessari per partecipare alla rete del SSUEm;
- Monitorare costantemente, attraverso la lettura dei dati epidemiologici, il bisogno di salute della popolazione soprattutto nelle situazioni di urgenza ed emergenza, rafforzando i sistemi informativi finalizzati a prevedere le necessità sanitarie emergenti e misurando con metodo scientifico la qualità delle prestazioni erogate;
- Ottimizzare l'impiego delle risorse strutturali, perseguire l'ammodernamento della tecnologia e valorizzare le risorse umane attraverso adeguati percorsi formativi, didattici e di ricerca;
- Favorire la costituzione di reti ospedaliere per la gestione delle specifiche patologie attraverso la valutazione trasparente e condivisa dei risultati di attività dei singoli erogatori;
- Promuovere l'integrazione dei medici di Medicina Generale (MMG), dei Pediatri di Famiglia (PdF);
- Sviluppare i piani di intervento previsti per le situazioni di maxiemergenza e di maxiafflusso, in collaborazione con le altre Istituzioni preposte;
- Promuovere adeguate attività informative alla popolazione in tema di organizzazione del sistema di emergenza e urgenza;
- Implementare progressivamente il coordinamento dell'attività di trasporto di organi e tessuti;
- Organizzare e gestire il coordinamento regionale delle attività trasfusionali e dei flussi di scambio e compensazione di sangue ed emocomponenti, anche attraverso il progressivo trasferimento delle funzioni del Centro Regionale di Coordinamento e Compensazione (CRCC), mettendone a profitto le competenze;
- Collaborare con le Istituzioni preposte in caso di emergenze socio-assistenziali;
- Collaborare con le Aziende Sanitarie nell'ideazione e realizzazione di progetti collegati all'ambito socio assistenziale.

e) Il Patrimonio

La dotazione patrimoniale iniziale non prevede alcun apporto da altre aziende ed enti del sistema. Il modello AREU si basa prevalentemente su convenzioni in comodato d'uso degli automezzi, delle componenti tecnologiche e dei presidi sanitari, già in capo alle Centrali Operative (COEU). In fase di implementazione delle attività, l'AREU può procedere, nel rispetto delle indicazioni Regionali e della normativa vigente, all'acquisizione di automezzi, apparecchiature, supporti informatici ed ogni altro bene ritenuto necessario per il corretto operare del sistema di Urgenza Emergenza Sanitaria.



f) Gli Organi aziendali

Sono organi dell'AREU il Direttore Generale e il Collegio Sindacale (ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs. 502/92 e successive modificazioni e integrazioni).

Il Direttore Generale

Il Direttore Generale rappresenta legalmente l'Azienda ed esercita tutti i poteri di gestione complessiva, coadiuvato dai Direttori Amministrativo (DA) e Sanitario (DS). Egli ha il compito di combinare i fattori produttivi per il perseguimento degli obiettivi sanitari, posti dalla Regione, in condizioni di massima efficienza ed efficacia, avvalendosi delle strutture di staff e di line.

Al Direttore Generale spetta l'adozione di ogni atto che la normativa attribuisce alla sua diretta competenza, quale titolare della funzione di governo dell'azienda.

Il Direttore Generale, per lo svolgimento delle proprie attività di indirizzo programmatico e di governo si avvale del Direttore Sanitario, del Direttore Amministrativo e del Collegio di Direzione (CD).

Sono di competenza del Direttore Generale:

I rapporti con l'Amministrazione Regionale

I rapporti con le Aziende Sanitarie

I rapporti con Enti e Istituzioni

I rapporti con le Associazioni di Volontariato e i loro organismi rappresentativi

Il Collegio Sindacale

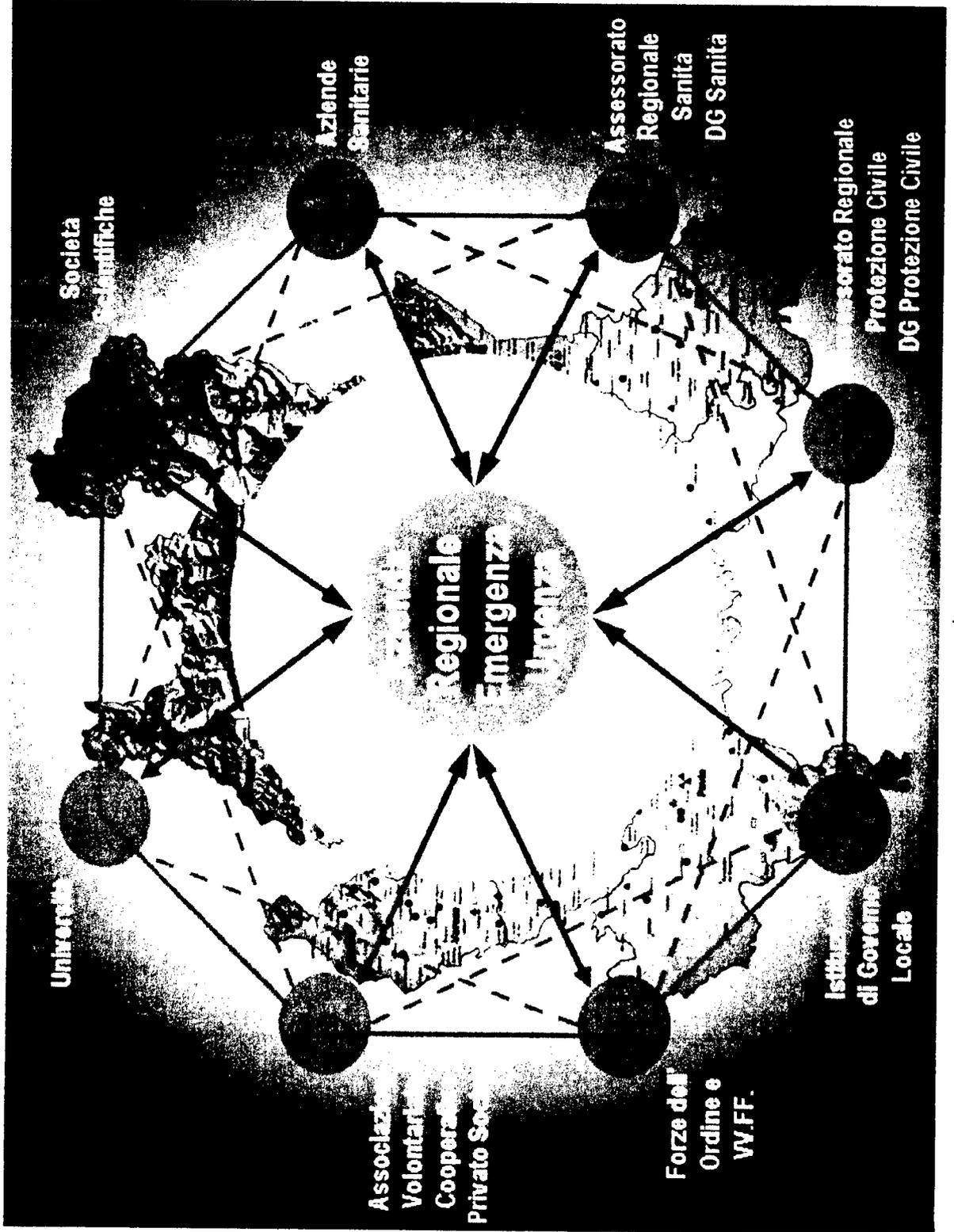
Il Collegio Sindacale esercita il controllo sulla regolarità amministrativa e contabile, verificando la legittimità, la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa e contabile, con riferimento non solo alla legittimità degli atti, ma anche alla ragionevolezza dei processi.

Riferisce periodicamente alla Regione, anche su richiesta di quest'ultima, sui risultati dei riscontri eseguiti, segnalando alle Autorità competenti eventuali gravi irregolarità.

I componenti del Collegio Sindacale ispirano l'esercizio delle loro funzioni al principio della massima collaborazione e della sinergia operativa, favorendo costanti e reciproche forme di coinvolgimento e di consultazione, con particolare riferimento alla fase istruttoria dei provvedimenti più incidenti sul processo di programmazione e di gestione dell'Azienda.



La Rete al Servizio del Cittadino



1h

3) I RAPPORTI ISTITUZIONALI E LE RELAZIONI CON I CITTADINI

a) I rapporti con l'Amministrazione Regionale

Nel rispetto degli atti di indirizzo e di governo della Regione Lombardia e della Direzione Generale Sanità, l'AREU svolge la propria attività con il supporto tecnico-scientifico dei competenti organismi regionali in materia di programmazione e organizzazione del sistema sanitario regionale, con particolare riferimento all'emergenza urgenza extraospedaliera e alle attività trasfusionali, collaborando anche con l'Assessorato Regionale alla Sanità e con gli Assessorati competenti per le emergenze di carattere socio-assistenziale e per le tematiche di Protezione Civile.

L'AREU si impegna a dare concreta attuazione alle politiche e agli indirizzi regionali, contribuendo in tal modo al raggiungimento degli obiettivi fissati dal PSSR e degli obiettivi specifici di interesse regionale assegnati all'Azienda.

b) I rapporti con le Istituzioni

La Direzione Generale dell'AREU si rapporta con gli organismi che operano nell'ambito del soccorso, le Forze dell'Ordine, la Protezione Civile e le Istituzioni di governo locale.

Il "lavoro di rete" mediante accordi formalizzati con altri enti istituzionali costituisce il metodo di lavoro privilegiato per acquisire conoscenza di bisogni, concordare gli interventi, verificarne gli esiti e ricercare le sinergie per operare in modo efficace ed efficiente.

c) Il confronto con le Aziende Sanitarie

La Direzione Generale dell'AREU propone, sin dalla fase iniziale, rapporti convenzionali con le aziende sanitarie per la definizione dei reciproci rapporti di collaborazione, forniture di servizi e sviluppo di progetti comuni in collaborazione tra Aziende Sanitarie e Assessorati. L'AREU promuove altresì momenti di confronto con gli operatori delle aziende sanitarie affinché vengano approvati indirizzi tecnico-operativi che consentano di poter garantire, in modo uniforme su tutto il territorio regionale, l'applicazione delle disposizioni vigenti in materia di trasporto sanitario, dei protocolli di vigilanza e controllo delle prestazioni erogate nel sistema di emergenza-urgenza e delle attività trasfusionali, con verifica dei Percorsi Diagnostico Terapeutici (PDT), nonché delle procedure e dei protocolli seguiti nei diversi contesti specifici.

L'AREU dà risposta all'esigenza di controllare e monitorare gli elementi organizzativi ed epidemiologici del sistema emergenza urgenza anche attraverso atti di programmazione ed integrazione con le componenti territoriali, in particolare mediante collaborazione con le aziende sanitarie pubbliche e private accreditate per la definizione comune di piani straordinari di intervento in situazioni prevedibili di pandemia, emergenze legate a fenomeni meteorologici estremi e manifestazioni sportive, culturali, ricreative che prevedano ampie movimentazioni di persone.

15



d) I rapporti sindacali

La Direzione Strategica dell'Azienda partecipa ad un sistema di relazioni sindacali volto a:

- Realizzare un modello organizzativo fondato sulla partecipazione
- Valorizzare le professionalità esistenti attraverso una formazione professionale continua e mirata che tenga conto delle innovazioni tecnologiche e del particolare modello organizzativo dell'AREU
- Disporre di un moderno sistema di relazioni sindacali che, nel rispetto dei ruoli, rafforzi le capacità propositive e il principio di responsabilità e sia uno strumento essenziale per la partecipazione degli operatori.

L'Amministrazione è rappresentata dalla Direzione Strategica.

e) Le relazioni con i Cittadini

L'AREU si relaziona con i Cittadini operando in sintonia con i propri valori guida, nell'ottica dell'agevolazione all'accesso dei servizi e del rispetto dei diritti dei cittadini, e in particolare:

- diritto al rispetto della dignità della persona
- diritto alla riservatezza
- diritto ad essere ascoltato nelle forme e nei modi idonei alla situazione individuale
- diritto all'informazione tempestiva, corretta, chiara, comprensibile e adeguata

Sulla base del riconoscimento dei diritti dei cittadini, l'AREU adotta e promuove la **Carta dei Servizi** che viene declinata nelle sue specificità per ogni articolazione aziendale territoriale. Nei documenti si esplicitano gli impegni assunti nei confronti dei cittadini, gli standard qualitativi e quantitativi del servizio e le iniziative che ne garantiscono il rispetto.

16



4) I PRINCIPI ISPIRATORI DELL'ORGANIZZAZIONE

L'organizzazione dell'AREU si ispira ai principi di trasparenza, sinergia e partecipazione e persegue la realizzazione della governance del sistema attraverso relazioni funzionali innovative.

- **La trasparenza**

L'AREU ha nella sua mission la necessità di rendere trasparenti le scelte strategiche e gestionali e i progetti di sviluppo relativi all'organizzazione dell'emergenza urgenza con l'obiettivo di fornire il miglior servizio al cittadino. La trasparenza si esplicita nell'informazione e nella partecipazione degli operatori, dei cittadini e degli altri soggetti istituzionali inseriti nel sistema.

- **La sinergia**

L'AREU persegue la massima sinergia e collaborazione sia all'interno delle articolazioni aziendali territoriali sia con le Istituzioni, gli Enti e le Associazioni che operano nel sistema (sussidiarietà orizzontale).

Per poter rispondere in modo adeguato ai bisogni, la necessaria autonomia dei professionisti che operano nel sistema stesso, deve integrarsi in un'attività complessiva, la cui omogeneità ed efficacia non è garantita dal vincolo gerarchico tradizionalmente inteso ma dalla condivisione di obiettivi, metodi e conoscenze che supporta l'impegno professionale di ognuno, rende vincente il lavoro comune e motiva l'integrazione tra le diverse discipline, professionalità ed esperienze nell'ottica di una responsabilizzazione sempre più marcata.

- **La partecipazione**

L'obiettivo dell'AREU è il miglioramento di un servizio al cittadino già considerato eccellente, in cui i diversi attori hanno un ruolo ben definito. All'interno di questo quadro, è necessario intervenire con una chiara definizione delle deleghe, dei ruoli, delle rispettive responsabilità affinché siano ben chiari gli interlocutori di riferimento e sia favorita una condivisione complessiva del sistema e degli interventi innovativi o di consolidamento.

Questo passaggio riveste particolare importanza se si considera il ruolo che nell'AREU sono tenute a svolgere le Associazioni di Volontariato, per le quali l'Azienda è chiamata a predisporre un progetto che ne definisca ruolo e possibili ulteriori modalità di collaborazione e partecipazione responsabile al sistema stesso.

- **Verso la governance attraverso le relazioni funzionali**

La costituzione dell'AREU nell'ambito dell'Emergenza Urgenza Regionale rappresenta la sede sperimentale per una forma di reale governance che supera la dimensione aziendale e diventa modalità condivisa di conduzione sia nell'ambito del soccorso che nei settori dei trasporti sanitari e delle attività trasfusionali.

Il concetto di governance presuppone infatti un nuovo assetto gestionale, che vede integrate la società civile, le istituzioni e i cittadini, non per una

indistinta frammentazione delle responsabilità ma per un comune esercizio e condivisione delle stesse.

Le relazioni interne che governano l'AREU sono di tipo funzionale e danno ragione della sua tipologia organizzativa che prevede l'assegnazione delle responsabilità a pochi e in qualche caso a singole figure professionali. Tali figure svolgono azioni di coordinamento delle specifiche funzioni a loro assegnate nei confronti delle articolazioni aziendali territoriali regionali per la realizzazione di un'azienda moderna, efficiente, efficace, snella e flessibile.

In questo contesto emerge un nuovo ruolo dei responsabili delle articolazioni aziendali territoriali che si declina in una maggiore partecipazione e una maggiore valorizzazione attraverso l'assunzione di precise responsabilità di governo dell'intero sistema.

In questa ottica di maggiore integrazione sia le Associazioni di Volontariato, che i MMG e i PdF devono entrare per la prima volta nel governo di un'azienda sanitaria.

E' evidente che il percorso per arrivare a una vera forma di governance comporta, per un'azienda di nuova costituzione, una continua azione di confronto e di condivisione che renda via via possibile la realizzazione dei principi che sottendono alla governance stessa. Un'impostazione aziendale di questo tipo, per diventare uno strumento efficace e coinvolgente, deve poter contare su un progetto di comunicazione adeguato e presente a ogni livello.

18



5) IL MODELLO ORGANIZZATIVO

L'Azienda è articolata nelle seguenti strutture organizzative:

- La Direzione Strategica (DG DS DA)
- I Dipartimenti
- Le Strutture Complesse (SC)
- Le Strutture Semplici Dipartimentali o Aziendali (SSD o SSA),
- Le Strutture Semplici interne alle Strutture Complesse (SSsc)

E' prevista altresì la costituzione di uffici, settori ben circoscritti ed identificabili che necessitano dell'individuazione di un livello di responsabilità che può essere attribuita ad un dirigente o ad una posizione organizzativa, secondo il livello di complessità o di professionalità richiesto dalla struttura medesima.

Risultano altresì attivi, all'interno dell'organizzazione aziendale, Organismi Collegiali, di consulenza e di supporto alla corretta ed efficiente conduzione dell'attività aziendale.

Così come previsto dalla delibera istitutiva dell'AREU le strutture di cui sopra sono raggruppate in quattro Aree organizzative:

- Area Grandi Emergenze Internazionali
- Area Prevenzione, Qualità, Tecnologia e Formazione
- Area Economico Finanziaria e Provveditorato
- Area Operativa Sanitaria

Considerata la peculiarità dell'Azienda che, soprattutto in fase iniziale, sarà una struttura estremamente "leggera", le competenze necessarie potranno anche essere acquisite coinvolgendo le aziende dotate di tali profili professionali.

L'AREU, la cui vocazione consiste nel coordinamento, gestione e controllo delle funzioni dell'emergenza urgenza e trasfusionale, è caratterizzata da una struttura snella e flessibile, che, come precisato dalla delibera di attivazione, si avvale delle risorse e delle reti organizzative già oggi presenti e utilizzate per tali attività nelle strutture sanitarie regionali. Il personale delle articolazioni aziendali territoriali e il personale sanitario convenzionato con le ASL, impegnati nello svolgimento nelle competenze afferenti all'AREU, sono coordinati e diretti limitatamente allo svolgimento di detti compiti, dalle Strutture organizzative dell'Azienda.

Tra gli **Organismi Collegiali** permanenti si menzionano:

- Il Collegio di Direzione
- La Consulta delle Associazioni di Volontariato
- Il Nucleo di Valutazione (NdV)
- Il Comitato di valutazione in materia di attuazione e controllo del Codice Etico Aziendale
- Il Coordinamento della Gestione del Rischio e, nel suo ambito, il Comitato Valutazione Sinistri (CVS)
- Il Consiglio dei Sanitari
- Il Comitato di Bioetica

20



La composizione di tali Organismi rispetta quanto esplicitamente indicato dalle rispettive fonti normative e dagli specifici regolamenti costitutivi. La loro costituzione potrà essere differita nel tempo, considerata la fase iniziale dell'attività dell'Azienda.

21



La Direzione Strategica

Costituiscono la Direzione Strategica, unitamente al Direttore Generale:

- Il Direttore Amministrativo
- Il Direttore Sanitario

Il Direttore Amministrativo

Il Direttore Amministrativo risponde al Direttore Generale del raggiungimento degli obiettivi e della gestione delle risorse assegnate. Partecipa al processo di pianificazione strategica, esercita le funzioni attribuite alla sua competenza e concorre, con la formulazione di proposte e pareri, al governo aziendale. Il Direttore Amministrativo dirige i servizi amministrativi e svolge ogni altra funzione, ivi compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna, attribuitagli dalla legislazione vigente, dal presente atto e dai regolamenti aziendali, ovvero su delega del Direttore Generale.

Il Direttore Sanitario

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

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

La **Direzione Strategica** (DG DS DA) ha come obiettivo principale la realizzazione di una visione gestionale sistemica e complessiva, favorendo la condivisione delle scelte e delle responsabilità anche con l'istituzione di alcuni momenti di confronto strutturati, all'interno dei quali assumere le decisioni relative a tematiche riguardanti gli indirizzi strategici e di adozione di scelte organizzative aziendali.

In particolare la Direzione Strategica deve:

- definire le linee strategiche aziendali conseguenti alle direttive degli organismi istituzionali di controllo ed indirizzo nazionali e regionali
- individuare ed assegnare gli obiettivi annuali delle singole Strutture aziendali, ripartire le risorse, verificare gli stati di avanzamento delle attività ed i risultati ottenuti;
- definire e verificare l'attuazione delle azioni correttive in caso di scostamento dai piani strategici programmati.

A supporto della Direzione Strategica, sono individuati Strutture/Uffici che operano in staff alla Direzione medesima, con lo scopo di supportarla in alcune azioni di indirizzo strategico. Al fine di rendere più funzionale ed agevole l'organizzazione del lavoro e di facilitare l'individuazione di un riferimento stabile e preciso, il coordinamento operativo viene svolto da uno dei Direttori espressamente individuato.



Le strutture/Uffici di cui sopra e quelli afferenti al Direttore Amministrativo e al Direttore Sanitario sono a loro volta riconducibili alle quattro aree indicate nella deliberazione di attivazione dell'AREU:

- Area grandi emergenze internazionali
- Area prevenzione, qualità, formazione e tecnologia
- Area economico finanziaria e provveditorato
- Area operativa sanitaria

I Dipartimenti

L'organizzazione dipartimentale è la modalità attraverso cui si intende facilitare l'integrazione funzionale ed organizzativa delle Strutture in cui è articolata l'Azienda. Sono articolazioni organizzative che raggruppano Strutture Complesse e Semplici omogenee, che richiedono una programmazione ed un coordinamento unitario.

Ai Dipartimenti vengono assegnati dalla Direzione Strategica obiettivi annuali, con risultati misurabili.

In fase di prima attuazione, fino alla completa attivazione e strutturazione dell'AREU, le funzioni di coordinamento di cui sopra vengono svolte direttamente dal Direttore Sanitario e Amministrativo, ognuno per le parti di loro competenza.

Anche quando sarà avviato, il modello dipartimentale verrà inteso come uno strumento organizzativo flessibile che deve sapersi adattare al modificarsi delle esigenze aziendali. Tale flessibilità è intesa come capacità dell'organizzazione di realizzare e perseguire la mission aziendale con efficacia, equità ed efficienza. L'organizzazione dipartimentale deve inoltre sempre favorire l'appropriatezza nella erogazione delle prestazioni, la sicurezza e la qualità delle cure prestate, il mantenimento e lo sviluppo delle conoscenze e delle competenze dei professionisti.

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

La Direzione di Dipartimento è affidata su base fiduciaria dal Direttore Generale ad uno dei Responsabili delle Strutture Complesse afferenti al Dipartimento, tenendo conto degli obiettivi assegnati al Dipartimento stesso, nonché dell'esperienza professionale, organizzativa e della capacità di leadership dei candidati.

La durata dell'incarico è triennale e rinnovabile. Non può comunque superare il periodo dell'incarico del Direttore Generale e cessa in caso di decadenza di quest'ultimo. Il Direttore di Dipartimento resta comunque in carica fino alla nomina del suo sostituto.

Ruolo, responsabilità e competenze del Direttore di Dipartimento e del Comitato di Dipartimento, come pure le specifiche modalità di funzionamento, vengono definite con appositi atti aziendali.

In prima attuazione sono previsti tre Dipartimenti:

- Dipartimento gestione e sviluppo delle attività sanitarie
- Dipartimento amministrativo
- Dipartimento sistemi informativi e logistici

23



6) LE ATTIVITÀ DEI DIPARTIMENTI

Dipartimento Amministrativo

- **Attività del processo di budget**

Il processo di budget è una funzione trasversale e richiede pertanto l'integrazione tra tutte le attività aziendali e quelle delle articolazioni aziendali territoriali, finalizzata ad acquisire i flussi informativi di supporto alle decisioni strategiche aziendali.

- **Attività della programmazione degli acquisti**

Programmare gli acquisti di beni e servizi del sistema dell'emergenza urgenza extra-ospedaliera è un'attività che coinvolge tutti gli attori del sistema alla ricerca dello strumento contrattuale più efficiente in una logica di sistema.

- **Attività di convenzionamento**

Predisporre i modelli convenzionali più appropriati con le Aziende Sanitarie e le Associazioni di Volontariato finalizzati alla regolamentazione dei reciproci rapporti contrattuali correlati alle prestazioni sanitarie di competenza dell'AREU. Tale attività ricomprende anche iniziative di monitoraggio dell'appropriato utilizzo delle risorse economiche assegnate.

Dipartimento Gestione e Sviluppo Attività Sanitarie

- **Attività di soccorso delle articolazioni aziendali territoriali**

Le attività territoriali di soccorso sono essenzialmente assicurate da una organizzazione costituita da:

- Centrali Operative
- Mezzi di soccorso (delle diverse tipologie) e relative postazioni
- Postazioni di continuità assistenziale

Ogni COEU riceve le chiamate di soccorso provenienti dal proprio territorio di riferimento, attiva le operazioni di soccorso nel rispetto delle indicazioni fornite dalla Direzione dell'AREU, ai fini del raggiungimento degli obiettivi strategici assegnati dall'Azienda che ne valuta i risultati conseguiti.

Le richieste telefoniche di Continuità Assistenziale (CA) vengono attualmente recepite da specifiche centrali o postazioni telefoniche, solo in alcuni casi interne o integrate nelle COEU. L'attività di Continuità Assistenziale viene effettuata da medici convenzionati con la ASL e si svolge nelle postazioni individuate e messe a disposizione dalle stesse ASL, nonché a domicilio dell'Utenza.

Le strutture aziendali territoriali che erogano attività di soccorso hanno con l'AREU una relazione di tipo funzionale. Le singole Aziende Ospedaliere e le Aziende Sanitarie Locali mettono a disposizione dell'AREU, tramite rapporti convenzionali, personale, servizi, risorse strutturali e tecnologiche per le Centrali Operative e per i mezzi di soccorso da utilizzarsi sul territorio. Per l'utilizzo corretto di tali risorse e per lo svolgimento dell'attività, il personale risponde alla Direzione AREU.



Tra le azioni prioritarie che l'AREU si prefigge si menzionano:

- la progressiva omogeneizzazione dei protocolli clinico - assistenziali e dei percorsi formativi;
- la progressiva omogeneizzazione dei modelli organizzativi, pur nel rispetto delle oggettive specificità territoriali. Per una distribuzione efficace ed efficiente delle risorse già impegnate;
- l'integrazione tra le attività delle COEU, tra le organizzazioni di soccorso e di Continuità Assistenziale,
- lo sviluppo di strumenti di misurazione dell'efficacia degli interventi di soccorso, dei modelli per simulare e supportare le decisioni

• **Attività di Trasporto: organi, tessuti, sangue e campioni biologici**

L'AREU persegue la progressiva implementazione del coordinamento del trasporto delle equipe incaricate di effettuare le attività di prelievo di organi e tessuti (nonché degli organi e tessuti prelevati) attualmente in capo al NITp.

Deve pertanto prevedersi una pianificazione congiunta delle attività e dei servizi svolti per realizzare il trasferimento di competenze senza alcun disservizio per il Sistema.

L'AREU intende perseguire l'integrazione dei sistemi di trasporto con la gestione dei mezzi dedicati alle attività sanitarie d'urgenza ed emergenza, tra le quali è appunto da ricomprendersi appieno anche l'attività di prelievo e di trapianto di organi e tessuti, nonché il trasporto di sangue e campioni biologici. L'intero sistema deve essere ovviamente dimensionato in modo tale da essere di livello qualitativo elevato tanto nelle attività di soccorso che nelle altre situazioni di urgenza ed emergenza sanitarie. L'attività deve altresì interagire in modo sempre più efficiente con le agenzie e gli organismi sovrapregionali e nazionali per la maggior efficienza ed efficacia del servizio, all'interno del riconoscimento nell'ambito dei vari piani sanguigni regionali delle attività dalla CTS (Commissione tecnica Scientifica), dalla Conferenza dei DMTE e dal CRCC.

• **Attività di coordinamento e gestione Trasporti secondari interospedalieri**

I trasporti secondari interospedalieri sono attualmente gestiti da ciascuna struttura ospedaliera: le esigenze più frequenti sono a carico delle strutture di medie e piccole dimensioni che necessitano, più frequentemente delle altre, di trasferire pazienti per esigenze varie. Le Strutture più piccole, peraltro, essendo frequentemente più decentrate, incontrano maggiori difficoltà nel reperire mezzi di trasporto. Inoltre, in talune situazioni, anche i trasporti secondari possono presentare caratteristiche di criticità simili a quelle che di norma caratterizzano gli interventi di soccorso primario. Particolare attenzione andrà posta nel coordinamento del trasporto neonatale che, per le sue peculiari caratteristiche (tipo di mezzo, strumentazione di bordo, necessità di équipes medico - infermieristiche adeguatamente formate....) risulta particolarmente complesso da organizzare. L'AREU dispone di un'organizzazione a rete di risorse e mezzi che, spontaneamente, dovrebbe favorire e migliorare la disponibilità e la tempestività dei trasporti sanitari interospedalieri. Una gestione efficiente dell'organizzazione potrà ulteriormente

implementare la qualità dei servizi, a vantaggio dell'Utenza, delle Strutture Ospedaliere e dell'intero Servizio Sanitario Regionale.

- **Attività di coordinamento e gestione delle Prestazioni Trasfusionali**

Anche nella Medicina Trasfusionale stanno sempre più consolidandosi le metodologie di miglioramento continuo della qualità delle prestazioni fondate sulle evidenze scientifiche di settore: nonostante ciò è ancora notevole la strada da percorrere per ottimizzare l'efficienza dell'intero sistema di raccolta, validazione, produzione e distribuzione del sangue, dei suoi emocomponenti e degli emoderivati.

Un importante contributo al miglioramento dell'organizzazione trasfusionale potrà essere offerto anche dal completamento dei progetti di ricerca, formazione e intervento condotti in collaborazione con l'IRER e con l'IREF e denominati "Health Management Game" e "Analisi dei requisiti di tipo organizzativo, logistico e di resa produttiva di riferimento per la riorganizzazione del sistema di gestione degli emoderivati nella Regione Lombardia".

L'AREU intende acquisire dalle Istituzioni, dai Professionisti, dalle Associazioni e dall'Industria del settore tutte le informazioni, le conoscenze e le proposte innovative tese a progettare e a realizzare un ulteriore miglioramento dell'attività di coordinamento e gestione delle attività trasfusionali (intra e interregionali) al fine di ottimizzare il contributo offerto dalla preziosa e insostituibile attività di donazione che verrà ulteriormente promossa e, per quanto possibile, ancor più correttamente orientata.

- **Attività di monitoraggio e sviluppo delle Reti di patologia**

Il concetto di COEU dedicata alla gestione esclusiva dell'emergenza e urgenza territoriale viene di fatto superato dalla strettissima relazione di interdipendenza che lega il soccorso extraospedaliero con le cure prestate presso il Pronto Soccorso e, successivamente all'interno delle strutture ospedaliere. Questa correlazione, nel momento in cui si riuscirà a legare l'intera storia clinico - assistenziale di un intervento di soccorso e cura (intra ed extraospedaliero), potrà fornire un valore aggiunto al monitoraggio e al miglioramento dell'organizzazione delle reti di patologia.

L'AREU supporta e favorisce la costituzione di reti ospedaliere per la gestione delle specifiche patologie o classi di patologia nell'ambito delle direttive dei P.S.S.R. 2007-2009 e si prefigge di perfezionare il modello organizzativo di integrazione dell'assistenza intra ed extra ospedaliera, analizzando le risposte fornite dalle strutture afferenti alle reti di emergenza e urgenza e di patologia, al fine di formulare proposte di miglioramento organizzativo dell'intero sistema.

- **Attività di promozione e sviluppo dei rapporti collaborazione con MMG e Pdf e collaborazione alla risposta di emergenza socio assistenziale**

Sia l'attività di soccorso, che quella connessa alla continuità assistenziale, che quella relativa ai percorsi di cura conseguenti all'insorgenza acuta di molte patologie trovano un ottimale completamento e conseguono efficaci risultati allorché la medicina del territorio (MMG e Pdf) si integra perfettamente come continuazione e completamento dell'intero percorso.

L'AREU opera per ottenere concreti risultati nell'erogazione di un'assistenza tempestiva, appropriata, efficace e completa.



Un'ulteriore progetto di integrazione con le attività dei MMG e PDL, ed erogatori di cure domiciliari, può essere sviluppato anche in vista di una collaborazione nella risposta alle emergenze di tipo socio-assistenziale (anziani, disabili, assistiti a domicilio, ecc).

- **Attività di sorveglianza sanitaria Grandi Opere**

Anche in vista dell'Expo 2015 la sorveglianza sanitaria per le Grandi Opere assume una funzione di estremo rilievo e impegna l'AREU ad una particolare attenzione sui temi collegati a questo ambito.

La legislazione vigente pone in capo al Datore di Lavoro l'organizzazione delle azioni di soccorso all'interno delle aziende e dei cantieri di lavoro, secondo modalità da prevedere all'interno dei piani di sicurezza che ogni azienda esecutrice deve predisporre.

Devono essere concordate azioni specifiche allorché si riscontrano situazioni logistiche particolari o sono noti rischi industriali di particolare rilievo. Il SSUEm provvede in taluni casi ad adottare piani operativi e formativi specifici che coinvolgono il personale soccorritore. Inoltre può fornire servizi sanitari in loco se richiesti per le numerose per i lavoratori spesso provenienti da altre regioni o dall'estero.

La realizzazione delle grandi opere comporta invece l'adozione di un piano specifico in grado di definire preventivamente gli scenari operativi che ovviamente saranno particolarmente complessi ed estesi.

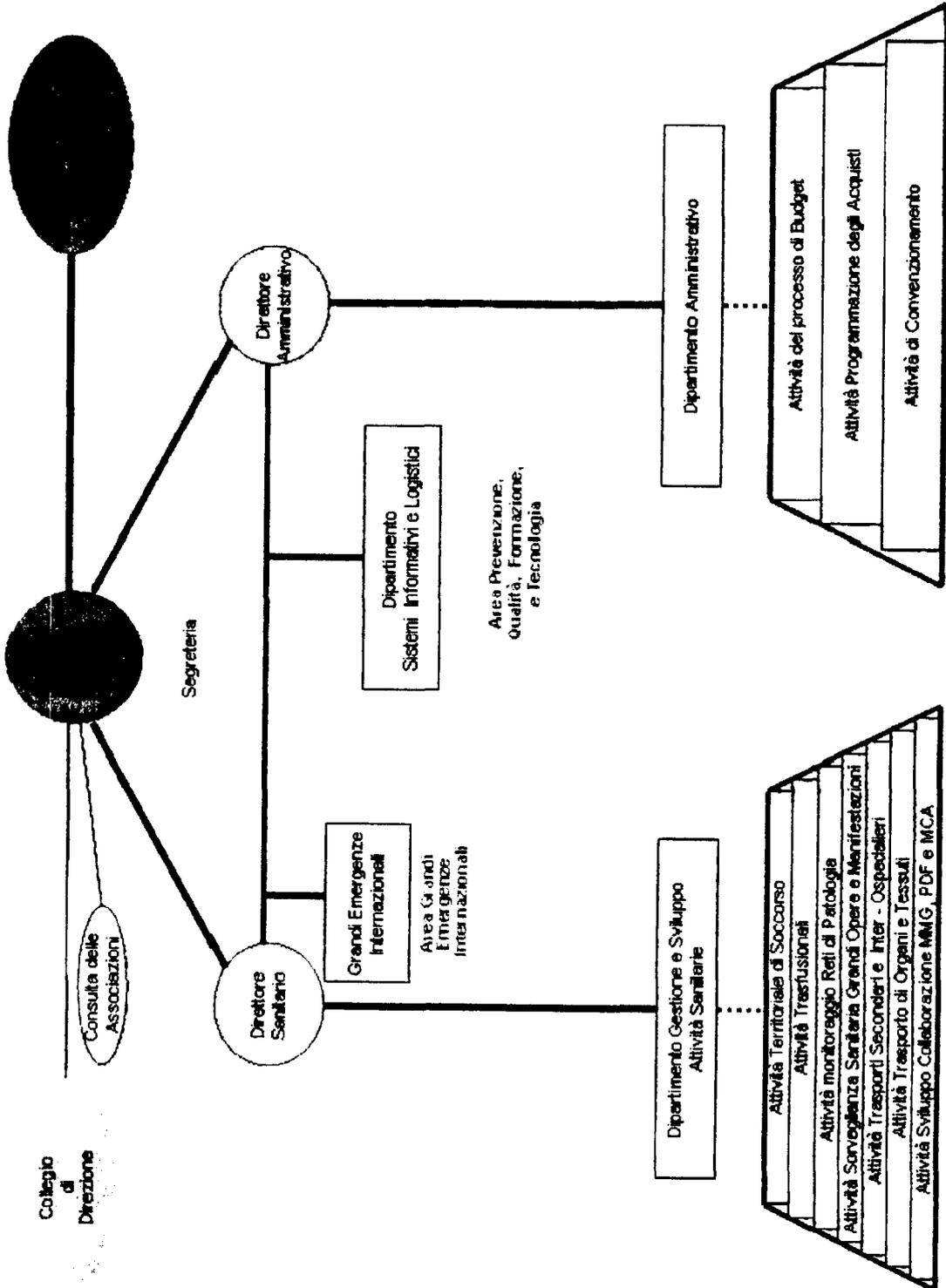
L'ulteriore aspetto che va previsto in presenza di grandi opere è quello relativo alla sicurezza del personale di soccorso che si trova ad operare in scenari che, anche in conseguenza dell'evento appena accaduto, possono essere in condizioni di precaria sicurezza; questo aspetto rinforza ulteriormente l'importanza di una attenta pianificazione, formazione e coordinamento da ricercare d'intesa con altre Istituzioni coinvolte negli interventi di soccorso.

Sempre relativamente al tema delle Grandi Opere si deve ricordare che, in Regione Lombardia, sono in fase di realizzazione diverse nuove strutture ospedaliere: si ritiene che l'AREU debba e possa coordinare i piani di attivazione e trasferimento delle nuove strutture, considerato che in quella delicata fase si possono determinare situazioni di criticità per la ridotta recettività di pazienti urgenti e per le eventuali difficoltà organizzative che si possono venire a creare e che devono essere affrontate come sistema ospedaliero regionale.

Altrettanto dicasi per i progetti di trasferimento e/o potenziamento delle COEU che necessitano di una attenta programmazione e progettazione (compresa eventualmente la realizzazione di una centrale operativa mobile) al fine di evitare qualsiasi disservizio nel sistema in occasione di adeguamenti strutturali e/o tecnologici straordinari.

27





- Articolazioni Aziendali Territoriali:
- Bergamo
 - Brescia
 - Como
 - Cremona
 - Lecco
 - Lodi
 - Mantova
 - Milano
 - Monza
 - Pavia
 - Sondrio
 - Varese

Collegio di Direzione

Consulta delle Associazioni

Segreteria

Direttore Sanitario

Grandi Emergenze Internazionali
Area grandi Emergenze Internazionali

Dipartimento Informatici e Logistici
Area Prevenzione, Qualità, Formazione, e Tecnologia

Direttore Amministrativo

Dipartimento Gestione e Sviluppo Attività Sanitarie

- Attività Territoriale di Soccorso
- Attività Trasfusionali
- Attività monitoraggio Reti di Patologia
- Attività Sorveglianza Sanitaria Grandi Opere e Manifestazioni
- Attività Trasporti Secondari e Inter - Ospedalieri
- Attività Trasporto di Organi e Tessuti
- Attività Sviluppo Collaborazione MMG, PDF e MCA

Dipartimento Amministrativo

- Attività del processo di Budget
- Attività Programmazione degli Acquisti
- Attività di Convenzionamento

Area Operativa Sanitaria

Area Economico Finanziaria e Propedeuticata

27 98



Glossario / Abbreviazioni / Acronimi

AO	Azienda Ospedaliera
AREU	Azienda Regionale Emergenza e Urgenza
ASL	Azienda Sanitaria Locale
CNSAS	Corpo Nazionale Soccorso Alpino e Speleologico
COEU	Centrale Operativa Emergenza e Urgenza
CRS - SISS	Carta Regionale Servizi - Sistema Informativo Servizio Sanitario
CRCC	Centro Regionale di Coordinamento e Compensazione
CTS	Commissione Tecnico Sceintifica
CVS	Comitato Valutazione Sinistri
DA	Direttore Amministrativo
DEA	Dipartimento di Emergenza e Accettazione
DGR	Delibera di Giunta Regionale
DMTE	Dipartimento di Medicina Trasfusionale e di Ematologia
DS	Direttore Sanitario
DSA	Direzione Strategica Aziendale
EAS	Dipartimento Emergenza di Alta Specializzazione
ELI	Elisoccorso
EU	Emergenza e Urgenza
ICT	Information and Comunication Technology
IReF	Istituto Regionale per la Formazione
MMG	Medici di Medicina Generale
MSA	Mezzo di Soccorso Avanzato
MSB	Mezzo di Soccorso di Base
MSI	Mezzo di Soccorso Infermieristico
NdV	Nucleo di Valutazione
NITp	Nord Italian Transplant program
PDT	Percorso Diagnostico Terapeutico
PdF	Pediatri di Famiglia
PPI	Punto di Primo Intervento
PS	Pronto Soccorso
PSSR	Piano Socio Sanitario Regionale
RL	Regione Lombardia
SC	Struttura Complessa
SIMT	Servizi di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale
SPPA	Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale
SQ	Sistema Qualità
SSD	Struttura Semplice Dipartimentale
SSsc	Struttura Semplice di struttura complessa
SSR	Sistema Sanitario Regionale
SSUEm	Servizio Sanitario di Urgenza ed Emergenza
URP	Ufficio Relazioni con il Pubblico
UPT	Ufficio di Pubblica Tutela



ALLEGATO 1 – L'ASSETTO ORGANIZZATIVO

L'ASSETTO ORGANIZZATIVO	30
1 Le Strutture Complesse	30
2 Le Strutture Semplici	31
3 Organismi Collegiali e Strutture in staff alle Direzioni	31
3.1 In staff alla Direzione Generale	31
Collegio di Direzione	31
Comunicazione	31
Nucleo di Valutazione (NdV)	32
Comitato di valutazione in materia di attuazione e controllo del Codice Etico	32
Consulta delle Associazioni di Volontariato	33
Associazioni di Volontariato del soccorso	33
Associazioni per la donazione di sangue	34
3.2 In staff alla Direzione Amministrativa	34
Controllo interno	34
3.3 In staff alla Direzione Sanitaria	34
Consiglio dei Sanitari	34
Comitato di Bioetica	35
Coordinamento della gestione del rischio sanitario e Comitato Valutazione Sinistri (CVS)	35
4 Le Aree dell' AREU	36
4.1 Area grandi emergenze internazionali	36
Struttura Grandi Emergenze Internazionali	36
4.2 Area prevenzione, qualità, tecnologia e formazione	36
Relazioni con il Pubblico (URP) e Ufficio Pubblica Tutela (UPT)	36
Servizio Legale	37
Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale (SPPA)	37
Medico Competente	38
Formazione	38
Sistema Qualità	39
Ingegneria Clinica	39
Dipartimento Sistemi Informativi e Logistici	39
4.3 Area Economico Finanziaria e Provveditorato	41
Dipartimento Amministrativo	41
Economico Finanziario	41
Controllo di Gestione	41
Gestione degli Approvvigionamenti	42
Tecnico Patrimoniale	42
Politiche del Personale	43
Affari Generali	43
4.4 Area Operativa sanitaria	44
Medicina Legale	44
Epidemiologia e tecniche di supporto alle decisioni strategiche	44
Psicologia delle Emergenze	44
Servizio di Farmacia e Tossicologia	44
Dipartimento Gestione e sviluppo Attività Sanitarie	45
Organizzazione delle Attività di Emergenza Urgenza	45
Organizzazione dei Trasporti Sanitari	46
Coordinamento clinico delle attività di soccorso sanitario	47
Coordinamento Infermieristico e tecnico sanitario	47
Coordinamento Clinico delle Attività Trasfusionali	48

L'ASSETTO ORGANIZZATIVO

L'organizzazione aziendale e il relativo organigramma prevedono Dipartimenti, Strutture Complesse e Semplici, Strutture in Staff e Organismi dalla normativa vigente, Comitati e Consulte tipici dell'AREU e le Articolazioni Aziendali Territoriali.

1 Le Strutture Complesse

La particolare struttura dell'AREU, snella e flessibile, ma incaricata di coordinare e gestire ampi settori di attività, prevede la possibilità che nei vari settori di attività vengano individuate varie Strutture Complesse. La presenza di articolazioni territoriali diverse, tanto nell'ambito del soccorso che in quello dei trasporti sanitari e dell'attività trasfusionale, e la necessità di calibrare gli interventi su base non provinciale ma regionale, richiede infatti una gestione attenta, ben articolata e in grado di svolgere un coordinamento forte. E' necessario dunque individuare in ogni settore un responsabile in grado di progettare, pianificare, governare un'importante massa critica di risorse umane e tecnologiche.

Le Strutture Complesse costituite nell'ambito dell'AREU sono individuabili sulla base della complessità delle prestazioni e dei servizi erogati, dei processi gestiti e delle competenze specialistiche richieste.

Possono essere individuate quali Strutture Complesse le articolazioni aziendali centrali e territoriali che posseggono i seguenti requisiti strutturali e funzionali:

- elevata complessità delle funzioni assegnate;
- elevata complessità organizzativa e tecnico-gestionale;
- rilevante ruolo strategico;
- elevato livello di autonomia e responsabilità.

La stesura del POA consente di effettuare la seguente prima individuazione di 7 Strutture Complesse Aziendali, già necessarie in fase iniziale, prevedendo sin d'ora la possibilità di revisioni ed ampliamenti futuri, parallelamente alla progressiva crescita della complessità organizzativa dell'Azienda e delle attività svolte dalla stessa così come espressamente previsto dalla deliberazione istitutiva. Le 7 Strutture Complesse previste in fase di avvio sono:

- 1) SC Grandi Emergenze Internazionali
- 2) SC Organizzazione delle Attività di Emergenza e Urgenza
- 3) SC Organizzazione dei Trasporti Sanitari
- 4) SC Economico Finanziario
- 5) SC Controllo di Gestione
- 6) SC Gestione degli Approvvigionamenti
- 7) SC Sistemi Informativi

Nel breve e medio periodo è prevista l'attivazione delle Strutture Comunicazione, Servizio Legale, Coordinamento Clinico delle Attività di Soccorso Sanitario, Coordinamento Infermieristico e Tecnico Sanitario, Coordinamento Clinico delle Attività Trasfusionali e Affari Generali per un totale (anno 2010) di 13 Strutture Complesse.



2 Le Strutture Semplici

La Struttura Semplice si configura per lo svolgimento di funzioni in autonomia, ma è di dimensioni e complessità tali da non giustificare l'individuazione di una struttura complessa.

Le strutture semplici possono essere interne a una Struttura Complessa o avere carattere Dipartimentale o Aziendale.

Le Strutture Semplici appartenenti alle Strutture Complesse rispondono all'esigenza di suddividere dal punto di vista organizzativo la complessità di alcune Strutture Complesse; sono quindi a tutti gli effetti settori presidiati con l'assegnazione di risorse umane e/o risorse strutturali destinate ad una certa attività clinico - diagnostica o professionale - amministrativa.

Le Strutture Semplici di Dipartimento devono possedere i requisiti di cui sopra oltre ad un grado di autonomia del responsabile particolarmente elevato e non riconducibile all'interno di una Struttura Complessa. Queste Strutture Semplici afferiscono direttamente al Direttore di Dipartimento.

Le Strutture Semplici Aziendali hanno la caratteristica di riguardare funzioni tipicamente di staff alla Direzione Strategica; esprimono un elevato contenuto professionale e rispondono al mandato di svolgere la loro attività in favore di molte strutture aziendali.

3 Organismi Collegiali e Strutture in staff alle Direzioni

3.1 In staff alla Direzione Generale

Collegio di Direzione

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

Il Collegio di Direzione è costituito e nominato dal Direttore Generale, in attuazione dell'art. 17 del D. Lgs. n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni. E' composto dai Direttori di Dipartimento dell'AREU e (fino alla loro nomina) dai Direttori di Struttura Complessa che afferiscono alla Direzione Strategica dell'AREU. Al Collegio saranno chiamati a partecipare, in relazione agli argomenti in discussione, i responsabili dei DEA sede di COEU, i responsabili delle COEU, dei DMTE ed eventuali altri dirigenti e/o collaboratori con approfondita conoscenza dell'argomento trattato.

Comunicazione

La Comunicazione dell'AREU è affidata a un responsabile in staff alla Direzione Generale, che ha il compito di redigere un progetto di comunicazione capace non solo di "seguire" i cambiamenti strutturali e organizzativi, ma anche di stimolarli e favorirli facendo riferimento a un unico e forte sistema di valori.

La delibera istitutiva dell'AREU indica tra i compiti dell'Azienda "la promozione di un'attività di comunicazione sui temi dell'emergenza urgenza indirizzata ad



operatori/utenti/media e collaborazione con gli Uffici scolastici provinciali per attività di formazione/divulgazione sui temi dell'emergenza urgenza, in accordo con le indicazioni della Direzione Generale Sanità".

Si delinea così un tipo di "comunicazione organizzativa" che riguarda i membri interni, i collaboratori e tutti i soggetti esterni in qualche modo coinvolti nel sistema emergenza urgenza, compresi i cittadini.

Gli obiettivi della comunicazione organizzativa dell'AREU sono così sintetizzabili:

- raccogliere le necessità comunicative degli attori del sistema dell'EU (COEU, Associazioni di Volontariato ecc) e le ipotesi di progetti di comunicazione delle singole realtà componendoli in un progetto complessivo che coordini e potenzi gli obiettivi di ogni specificità territoriale;
- far conoscere l'AREU all'interno e all'esterno, a partire dalla diffusione del logo aziendale e dalla nascita del nuovo sito Internet;
- favorire lo sviluppo negli operatori dello spirito di appartenenza all'Azienda;
- coordinare le relazioni con i media;
- supportare i cambiamenti organizzativi e gestionali predisponendo specifici Piani di comunicazione in accordo con le indicazioni della Direzione strategica dell'AREU e della Direzione Generale Sanità.

Nucleo di Valutazione (NdV)

Il Nucleo di Valutazione è nominato con apposita deliberazione del Direttore Generale, designando tra i vari membri quale di essi svolge funzione di presidente. E' costituito sia da componenti interni all'Azienda, che garantiscono la conoscenza specifica degli obiettivi e delle politiche aziendali e che siano garanti di terzietà, sia da componenti esterni, di comprovata esperienza in materia.

L'attività del Nucleo si ispira ai seguenti principi:

- garantire la partecipazione di esperti nel campo delle tecniche di valutazione, dotati di competenza ed autorevolezza, anche in problematiche di valutazione della risorsa umana, in valutazione del raggiungimento degli obiettivi assegnati e in problematiche sanitarie;
- garantire la corretta ed oggettiva valutazione dell'operato delle Strutture aziendali nonché delle articolazioni territoriali

Comitato di valutazione in materia di attuazione e controllo del Codice Etico

Il Comitato di valutazione per il Codice Etico è un organismo indipendente e collegiale, in staff alla Direzione Strategica, cui periodicamente riferisce.

Si pone l'obiettivo di sviluppare, all'interno dell'AREU e delle strutture che a questa si rapportano, la coscienza dei valori etici cui si ispira l'Azienda e di sensibilizzare la diffusione di attività di comunicazione sui contenuti del Codice Etico comportamentale e di formazione etica di tutti gli operatori.

In particolare, vigila sulla corretta applicazione del Codice Etico comportamentale adottato dall'Azienda e monitora le attività aziendali per individuare le aree a rischio di comportamenti non coerenti con il contenuto e le indicazioni ivi contenute. Nello svolgimento delle sue funzioni si può avvalere del servizio di controllo interno.



Consulta delle Associazioni di Volontariato

Il Direttore Generale dell'AREU, in attuazione del principio di sussidiarietà previsto dalla Costituzione Italiana e in particolare della sua dimensione orizzontale, favorisce l'autonoma iniziativa dei cittadini singoli e associati per lo svolgimento delle attività di interesse generale, come il mantenimento della salute della persona. Questo obiettivo si persegue anche attraverso il coinvolgimento delle Associazioni di Volontariato, delle Cooperative sociali e dei loro rispettivi organismi rappresentativi, che da sempre sono parte attiva sia del SSUEm regionale che del sistema relativo al Piano Sangue regionale.

Proprio in considerazione del fatto che tali organismi sono interlocutori attivi e propositivi nell'ambito dell'emergenza urgenza, all'interno dell'AREU è prevista la costituzione della Consulta delle Associazioni di Volontariato, organo consultivo della Direzione in cui sono rappresentati gli organismi del volontariato.

La costituzione di tale organo è prevista dalla Delibera di Consiglio Regionale del 4 dicembre 2007 (n. VIII/471) che ha approvato l'Ordine del Giorno presentato in data 3 dicembre 2007.

I rapporti con le Associazioni di Volontariato sono curati e coordinati dal Direttore Generale.

Associazioni di Volontariato del soccorso

Le articolazioni regionali ANPAS Lombardia, Croce Bianca, Croce Rossa Italiana, insieme ad altre numerose realtà appartenenti al mondo del volontariato, sono state interlocutrici attive delle articolazioni territoriali aziendali di tutta la Regione, contribuendo:

- a realizzare nei fatti l'applicazione del principio di sussidiarietà, ovvero affermare il primato della persona prevedendo che ogni decisione attinente l'interesse generale debba essere presa al livello più vicino alla persona stessa. La sussidiarietà così intesa si esprime nella valorizzazione del singolo e delle formazioni sociali e configura "un'articolazione organizzativa basata su una nuova strategia di confronto e di ricerca di sinergie, che si applica agli interventi che sono in diretta relazione con il cittadino "(PSSR 2007-2009).
- ad affinare percorsi gestionali, amministrativi e formativi a valenza regionale;
- a garantire livelli qualitativi sia nelle situazioni di maxiemergenze o di prevenzione, che nel caso di momentanee esigenze di implementazione di risorse sul territorio;
- a garantire modalità di collaborazione nei settori di intervento in contesti attinenti l'attività di soccorso e assistenza territoriale - gestione degli eventi sportivi, manifestazioni, attività di soccorso in aree cantieristiche.

Secondo quanto riportato negli atti istitutivi dell'AREU (aprile 2008), l'ANPAS Lombardia raggruppa 87 Associazioni di Volontariato, distribuite su 136 sedi e distaccamenti, e impegna più di 14.000 volontari e 450 dipendenti; la Croce Rossa Italiana, nella sua sezione lombarda, raggruppa oltre 120 tra comitati locali e delegazioni con un totale di circa 12.500 volontari e 580 dipendenti; la Croce Bianca Milano, a sua volta, è distribuita su 26 sezioni e 30 sedi, e



impegna circa 5.000 volontari e quasi 200 dipendenti. Queste tre associazioni garantiscono la copertura di circa il 95% degli interventi effettuati sul territorio lombardo dal SSUEm 118.

Associazioni per la donazione di sangue

Gli organismi di volontariato che operano nel settore della donazione di sangue fanno parte della Consulta delle Associazioni con l'obiettivo di sviluppare in Lombardia la cultura della donazione di sangue e la promozione dei percorsi che possono favorirla.

In particolare nell'ambito dei lavori della Consulta, le Associazioni dei Donatori di sangue:

- Collaborano con l'AREU, con le Istituzioni Universitarie e Ospedaliere e con le altre Istituzioni competenti nell'organizzazione e nel miglioramento dei servizi collegati alla donazione del sangue
- Svolgono funzioni consultive e propositive nei confronti del CRCC in materia di Medicina Trasfusionale e di Ematologia, nell'ottica del continuo miglioramento della qualità del processo trasfusionale.
- Collaborano con l'AREU per la formulazione di progetti e programmi di sensibilizzazione nel settore specifico della donazione di sangue
- Collaborano con l'AREU per la promozione di iniziative finalizzate alla divulgazione di informazioni inerenti la prevenzione, la diagnosi e cura delle malattie del sangue
- Stimolano e favorisce la ricerca nel settore delle malattie del sangue.

3.2 In staff alla Direzione Amministrativa

Controllo interno

Il controllo interno, monocratico o collegiale, è la funzione aziendale deputata alla verifica dell'adeguatezza del Sistema del controllo interno aziendale e consente alla Direzione di acquisire tutti gli elementi utili alla conoscenza e valutazione dei processi di controllo attivati in Azienda e ad orientarsi verso soluzioni organizzative efficaci ed efficienti. E' compito precipuo garantire la coerenza, e favorire l'impostazione di un sistema aziendale integrato, tra gli ambiti del Codice Etico comportamentale, della Joint Commission e del Risk Management.

3.3 In staff alla Direzione Sanitaria

Consiglio dei Sanitari

Il Consiglio dei Sanitari è organismo con funzioni di consulenza tecnico-sanitaria ed è presieduto dal Direttore Sanitario. Esso è organismo elettivo e rappresentativo delle varie componenti professionali dell'AREU.

La composizione e le modalità di elezione e funzionamento del Consiglio sono disciplinate dalle disposizioni regionali in materia, in attuazione di quanto previsto dall'art. 3, comma 12 del D. Lgs. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni.



Le competenze del Consiglio dei Sanitari si intendono assorbite laddove le materie siano tipicamente assegnate dalla legislazione sopravvenuta (D. Lgs. 502/92, art. 17, così come modificato dall'art. 15 del D. Lgs. 229/99) al Collegio di Direzione.

Comitato di Bioetica

Le principali competenze attribuite al Comitato di Bioetica possono essere così sintetizzate:

- valutazione e formulazione di pareri in tema di ricerca biomedica;
- formulazione di valutazioni in tema di assistenza sanitaria di cui al parere adottato dal Consiglio Nazionale Bioetica in data 28/04/1997;
- valutazione della chiarezza e della completezza delle informazioni fornite ai pazienti
- supporto alle decisioni cliniche inerenti l'opportunità di iniziare, continuare o sospendere trattamenti terapeutici d'urgenza, promuovendo anche percorsi di formazione e aggiornamento specifici.

L'istituzione del Comitato di Bioetica dell'AREU in adempimento dei Decreti Ministeriali 15 luglio 1997 e 18 marzo 1998, mira a soddisfare la globalità delle esigenze sanitarie in campo etico (compresa l'attività di promozione, informazione e formazione), con riferimento, altresì, alle raccomandazioni, del Comitato Nazionale di Bioetica e del D. Lgs. 211 del 24 giugno 2003.

Coordinamento della gestione del rischio sanitario e Comitato Valutazione Sinistri (CVS)

Da alcuni anni, nelle aziende sanitarie, si sono sviluppati, in ambito nazionale ed internazionale, numerosi modelli e strumenti finalizzati a coniugare la sicurezza con la qualità, anche attraverso la gestione proattiva del rischio e dell'errore.

Nel rispetto delle indicazioni regionali contenute nella circolare 46/SAN del 27/12/2004, le diverse figure professionali coinvolte nelle iniziative finalizzate all'aumento del livello di sicurezza dei pazienti e degli operatori sono inserite in un gruppo di lavoro permanente e interprofessionale (definito Coordinamento della Gestione del Rischio) cui viene affidato dalla Direzione Strategica Aziendale il compito di promuovere ogni azione ritenuta utile ed efficace per prevenire e ridurre i rischi, programmando la propria attività attraverso la redazione di un piano annuale per la sicurezza da sottoporre per approvazione e per il necessario finanziamento alla DSA stessa.

Considerate le rilevanti implicazioni economiche correlate ai temi assicurativi, così come pure previsto dalle indicazioni regionali, viene affidato ad un gruppo ristretto, denominato Comitato Valutazione Sinistri (CVS), il compito di minimizzare l'impatto economico dei sinistri e di fornire un contributo alla definizione della politica di copertura assicurativa aziendale.

Il coordinamento delle attività di cui sopra, affidato al Risk Manager aziendale, diviene momento rilevante a supporto delle decisioni strategiche aziendali.



4 Le Aree dell'AREU

La delibera istitutiva prevede che all'AREU sia operativa nell'abito di quattro aree che accorpino diverse funzioni sia sanitarie che amministrative e che rendono più organici gli interventi di un'azienda basata su relazioni di tipo funzionale, nella flessibilità e dinamicità organizzativa che distingue l'AREU stessa.

4.1 Area grandi emergenze internazionali

Struttura Grandi Emergenze Internazionali

Considerate le competenze organizzative specifiche necessarie per poter progettare e realizzare sistemi operativi in grado di fronteggiare adeguatamente situazioni catastrofiche si ritiene necessario che l'AREU si doti di una Struttura Grandi Emergenze Internazionali, con funzioni specifiche dedicate all'analisi dei protocolli internazionali per la gestione degli eventi catastrofici.

L'attività del sistema emergenza urgenza in ambito di maxiemergenza costituisce un test operativo e organizzativo anche per le COEU, in grado di fornire indicazioni sui livelli di efficienza raggiunti in contesti di ordinaria operatività.

In tal senso la stretta collaborazione, sin dalla fase di pianificazione e redazione dei protocolli singoli e comuni agli Enti/Associazioni e Organizzazioni che, a vario titolo partecipano alla gestione dell'evento, costituisce l'elemento qualificante dei piani di maxiemergenza internazionale.

La Struttura Grandi Emergenze Internazionali ha dunque i seguenti compiti:

- l'integrazione della risposta locale alla maxiemergenza internazionale, secondo protocolli definiti - l'attuazione di piani regionali per emergenze di massa
- la collaborazione a interventi di soccorso internazionale
- l'elaborazione-applicazione di piani e programmi sperimentali e di simulazione di eventi e situazioni di emergenza internazionale, in linea con quanto previsto dalla Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia.

4.2 Area prevenzione, qualità, tecnologia e formazione

Relazioni con il Pubblico (URP) e Ufficio Pubblica Tutela (UPT)

L'AREU intende promuovere, sin dall'inizio delle proprie attività, un modello gestionale basato sull'alleanza tra la Direzione Strategica e i Cittadini.

L'Ufficio Relazioni col Pubblico ha il compito di:

- raccogliere ed elaborare le informazioni sulla qualità percepita dall'Utenza attraverso la rilevazione sistematica, la raccolta e l'analisi dei questionari di gradimento, reclami, osservazioni ed encomi;
- propone alla Direzione Strategica iniziative e cambiamenti organizzativi utili al miglioramento del livello di qualità percepita;
- garantire la reciproca informazione fra l'Ufficio e le altre strutture dell'organizzazione, nonché fra gli uffici per le relazioni con il pubblico delle Aziende Sanitarie del SSR e degli Enti Locali e della Direzione Generale Sanità;

34



- predisporre e mantenere aggiornata la Carta dei Servizi dell'AREU, contenente le informazioni necessarie per far conoscere all'Utenza le prestazioni e i servizi offerti.

L'Ufficio di Pubblica Tutela ha il compito di:

- promuovere, su segnalazione di un disservizio sanitario, l'intervento dell'URP affinché fornisca risposte esaustive agli estensori della segnalazione;
- illustrare al cittadino che intende tutelarsi, in quanto ritiene leso un proprio diritto, le modalità di intervento amministrativo o giudiziario opportune.

Servizio Legale

Effettua consulenza legale alle strutture amministrative, sanitarie e tecniche dell'Azienda e predisporre atti a valenza regolamentare.

Esprime pareri pro veritate per orientare l'attività e le iniziative dell'Azienda su controversie sorte o su specifiche questioni giuridiche.

Valuta in prima istanza il contenzioso in cui è coinvolta l'Azienda o il Direttore Generale in qualità di legale rappresentante della stessa e suggerisce le iniziative da assumere per la relativa tutela giudiziale.

Predisporre le deduzioni da far pervenire agli appositi uffici in caso di espletamento del tentativo obbligatorio di conciliazione di cui agli artt. 65 e ss. D. Lgs. 165/200.

Promuove ogni opportuna iniziativa, qualora ne ravvisi l'interesse per l'Azienda, per la definizione stragiudiziale delle controversie insorte con i dipendenti o i terzi.

E' in facoltà del Direttore Generale affidare al responsabile del Servizio, da solo o congiuntamente ad un professionista esterno, in ragione delle specifiche competenze e dell'esperienza in tal senso maturata e a condizione che a ciò sia abilitato, il patrocinio della Azienda e/o del relativo legale rappresentante nelle controversie giudiziali che dovessero coinvolgere l'una o l'altro.

Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale (SPPA)

La responsabilità della Prevenzione e Protezione Aziendale in fase iniziale, viene affidata dalla Direzione Strategica ad un professionista incaricato di effettuare la valutazione dei rischi lavorativi e di procedere all'individuazione delle misure di prevenzione, sicurezza e tutela della salute dei lavoratori della sede centrale, previste dalla normativa vigente.

A tale responsabile viene altresì affidato il compito di raccogliere, valutare e proporre modifiche/integrazioni ai documenti di valutazione dei rischi elaborati dai responsabili SPPA delle singole Aziende Ospedaliere ai fini della omogeneizzazione delle iniziative volte a migliorare la sicurezza degli operatori che lavorano nel settore dell'Urgenza ed Emergenza e nei settori trasfusionali. Al responsabile del SPPA viene affidata:

- l'individuazione dei fattori di rischio e della loro entità, individuando le conseguenti misure per la sicurezza e la salubrità degli ambienti di lavoro, nel rispetto della normativa vigente e sulla base della specifica conoscenza dell'organizzazione aziendale;
- l'elaborazione di misure preventive e protettive e di sistemi di controllo di tali misure;



- l'individuazione a seguito della valutazione dei rischi, dei dispositivi di protezione individuali necessari per la tutela degli operatori dai rischi residui non eliminabili con sistemi di protezione collettiva;
- l'elaborazione di procedure di sicurezza per le varie attività aziendali;
- la proposta e l'attuazione dei programmi di informazione e formazione dei lavoratori.

Medico Competente

Nella fase di avvio dell'Azienda, la funzione di Medico Competente per quanto attiene alla valutazione della salute e alla idoneità lavorativa del personale dipendente direttamente dalla struttura centrale dell'AREU viene affidata ad un professionista appositamente incaricato.

Si ritiene funzionale che il personale medico e infermieristico dedicato alla attività di Centrale Operativa e di soccorso e alle attività trasfusionali, rimanendo dipendente giuridicamente dalle singole Aziende, continui ad essere seguito, per l'aspetto della condizione di salute lavorativa, dai Servizi Sanitari Aziendali delle stesse Aziende.

Formazione

L'attività formativa dell'AREU garantisce la disponibilità di strumenti per la crescita professionale e per la valutazione e la valorizzazione delle competenze acquisite sia per il personale sanitario che tecnico amministrativo. Principale attività è quindi l'individuazione dei bisogni formativi, la realizzazione degli eventi e la valutazione della loro efficacia, garantendo la possibilità di migliorare e implementare le competenze acquisite ed i relativi crediti formativi a tutto il personale che opera nel SSUEm della Regione Lombardia.

I percorsi formativi e di aggiornamento sono dunque volti ad una qualificazione uniforme e mirata delle attività di emergenza, alla valorizzazione delle competenze tecniche delle singole professionalità, all'individuazione di modalità operative integrate, interdisciplinari e interprofessionali.

I percorsi formativi del personale non sanitario operante sui mezzi di soccorso sono definiti dalla Direzione Generale Sanità, in sinergia con l'AREU e le Associazioni di Volontariato e i loro organismi rappresentativi.

La Direzione Generale Sanità in sinergia con l'AREU definisce altresì i percorsi formativi del personale infermieristico.

L'attività formativa sarà assicurata, per conto dell'AREU, dal personale medico ed infermieristico afferente alle articolazioni aziendali territoriali ed in possesso dei requisiti formativi idonei per lo svolgimento di attività didattica relativa a tematiche di pertinenza del settore dell'emergenza urgenza e con il coinvolgimento delle Associazioni di Volontariato.

Tale attività, sarà svolta in sinergia con l'Istituto Regionale di Formazione (IREF) e perseguirà collaborazioni con le Università, le Società Scientifiche di riferimento nel settore dell'emergenza urgenza, le Aziende Ospedaliere, le ASL, le Fondazioni in modo da assicurare al maggior numero di operatori coinvolti il raggiungimento uniforme degli obiettivi formativi prefissati.

La Direzione Strategica è direttamente responsabile della formazione e dello sviluppo delle risorse umane, e all'inizio di ogni anno provvede, in accordo con la Direzione Generale Sanità, ad individuare le tematiche ritenute indispensabili e



necessarie per la crescita professionale degli operatori. La definizione degli argomenti formativi da proporre e da sviluppare pertanto, avverrà sia analizzando i bisogni formativi aziendali sia recependo le proposte formulate dalle articolazioni aziendali territoriali, dai Dipartimenti, dalle Strutture complesse, dagli Uffici in Staff.

Sistema Qualità

L'AREU ha l'obiettivo di porsi come guida allo sviluppo dei sistemi di qualità dei servizi offerti dalle articolazioni aziendali territoriali.

Il Sistema Qualità dell'Azienda deve assicurare il supporto metodologico necessario per consolidare la cultura e i comportamenti gestionali e operativi finalizzati a realizzare un efficiente ed efficace controllo della qualità delle prestazioni erogate.

La Direzione Strategica attribuisce al Sistema Qualità le seguenti competenze:

- promuovere, divulgare e monitorare esperienze di miglioramento della qualità all'interno dell'Azienda attraverso il coinvolgimento degli operatori;
- valorizzare la partecipazione dei cittadini al processo di definizione, applicazione e misurazione della qualità;
- identificare un percorso comune teso al raggiungimento di un elevato livello di omogeneità in termini di protocolli operativi, decisionali e metodologici nelle diverse attività svolte dalle articolazioni aziendali territoriali;
- promuovere e sostenere il mantenimento del sistema di gestione per la qualità secondo le norme ISO 9001 – 2000 e nel rispetto degli standard previsti dalle normative di accreditamento all'eccellenza in ambito internazionale, nei diversi settori specifici di competenza dell'AREU;
- studiare e proporre, in partnership con Joint Commission – Regione Lombardia, nuovi standard di riferimento specifici per le attività di urgenza ed emergenza.

Ingegneria Clinica

L'Ingegneria Clinica, in staff alla Direzione Strategica Aziendale, assicura un uso sicuro, appropriato ed economico delle tecnologie utilizzate nell'ambito delle attività coordinate e gestite dall'AREU. Il Responsabile dell'Ingegneria Clinica si impegna a definire i propri obiettivi in modo da esplicitare bisogni, programmi ed indirizzi verso la Direzione Strategica Aziendale ai fini del governo delle tecnologie. In fase iniziale tale responsabilità può venire affidata ad una Struttura già organizzata e attiva in una Azienda Ospedaliera.

Le principali attività svolte dall'Ingegneria Clinica sono:

- supporto all'attività clinica relativamente all'uso appropriato ed efficace della strumentazione utilizzata per le attività afferenti all'AREU e valutazione delle tecnologie disponibili sul mercato;
- fornendo pareri per una scelta appropriata alle esigenze specifiche;
- programmazione e valutazione tecnica degli acquisti, piani di sostituzione delle attrezzature obsolete o fuori uso;
- installazione e collaudo di accettazione e gestione del "parco macchine" installato.

Dipartimento Sistemi Informativi e Logistici

Dal punto di vista organizzativo il posizionamento del Dipartimento Sistemi informativi e Logistici afferisce direttamente alla DSA così da poter utilizzare la tecnologia in modo sinergico rispetto alla strategia aziendale. Per ogni azienda



che voglia essere dinamica, infatti, la gestione del cambiamento è strettamente legata all'uso integrato della tecnologia.

In particolare nell'AREU questo aspetto riveste un'importanza cruciale, come appare evidente dagli obiettivi indicati nella delibera di attivazione dell'Azienda.

L'area dei sistemi informativi deve quindi strutturarsi al suo interno in modo da prevedere alcuni settori principali:

- infrastruttura ICT, sia per quanto riguarda i dati, sia per quanto riguarda le comunicazioni, telefoniche, radio e d'altro genere
- sistema informativo amministrativo e gestionale
- sistema di supporto della logistica per i diversi ambiti: trasporti, sangue e altro;
- sistema di gestione dell'attività di prelievo e trapianto organi e tessuti (registro regionale donatori midollo osseo, banca regionale cellule staminali)
- sistema di gestione del coordinamento regionale per le attività emotrasmfusionali
- sistema di supporto alla gestione del dato clinico trasversale alle strutture afferenti all'AREU
- sistema di analisi e linearizzazione dei processi aziendali e operativi
- sistema di gestione dei progetti informativi sia interni all'Azienda, sia innovativi per le attività gestite dall'AREU.

I compiti del Dipartimento Sistemi Informativi e Logistici sono così individuati:

- adeguamento costante del sistema informativo amministrativo e sanitario per il controllo di tutti i dati aziendali, coerentemente ai piani di implementazione del progetto CRS - SISS e gestione dei processi per la rilevazione e comunicazione dei dati necessari al soddisfacimento del debito informativo dell'Azienda nei confronti dei Ministeri, della Regione, e di ogni altra Istituzione che ne abbia titolo
- continua formazione degli utenti volta ad una piena integrazione dell'intero ciclo produttivo e contabile, in piena e costante compatibilità con lo sviluppo del CRS - SISS
- soddisfacimento delle necessità informative interne dell'Azienda per la gestione, pianificazione e programmazione dell'attività propria, in relazione alle indicazioni provenienti dalla Direzione strategica
- definizione dell'architettura informativa aziendale, per la corretta custodia e sviluppo del patrimonio informativo dell'Azienda; dovranno essere altresì curati i processi di comunicazione interni per una corretta ed efficiente distribuzione dei dati a coloro che devono fruire direttamente delle informazioni nonché a chi gestisce le attività ed i servizi produttivi, il tutto nel rispetto della vigente normativa in tema di privacy.

All'interno dell'Azienda Regionale dell'Emergenza Urgenza assumono particolare rilievo le seguenti attività logistiche:

- logistica degli approvvigionamenti
- logistica strategica (dislocazione, tipologia e convenzioni mezzi di soccorso, dimensionamento strutturale delle centrali)

Lu 1



- logistica delle maxiemergenze e grandi eventi
- logistica delle attività trasfusionali e movimentazione di sacche di sangue, emocomponenti ed emoderivati
- logistica del trasporto di organi e tessuti.

4.3 Area Economico Finanziaria e Provveditorato

Dipartimento Amministrativo

All'interno del Dipartimento Amministrativo vengono individuate le seguenti strutture:

- Economico Finanziario
- Controllo di Gestione
- Gestione degli Approvvigionamenti
- Tecnico Patrimoniale
- Politiche del Personale
- Affari Generali

Economico Finanziario

La Struttura Economico Finanziario supporta la Direzione Amministrativa e Generale in ogni fase della programmazione economico finanziaria dell'Azienda e cura che tutti gli eventi aziendali vengano tradotti, e correttamente rappresentati, nel rispetto del Codice Civile, delle norme di contabilità pubbliche e dei principi contabili nazionali, nel bilancio aziendale, nelle certificazioni trimestrali contabili e di cassa.

Le macro attività svolte dalla Struttura sono riassumibili in:

- Tenuta ed aggiornamento della contabilità generale ed analitica, anche ai fini del controllo di gestione, contabilità fornitori e clienti, cespiti aziendali, da un punto di vista contabile, fiscale e gestionale e verifica della compatibilità degli atti economici assunti con il bilancio di previsione e i relativi budget
- Gestione degli adempimenti fiscali e dichiarazioni annuali
- Elaborazione del Bilancio di previsione e di esercizio e di tutte le rendicontazioni intermedie trimestrali ed impostazione dei percorsi di monitoraggio
- Gestione del piano dei conti della contabilità economico patrimoniale, in raccordo con la contabilità analitica.

Controllo di Gestione

Il controllo di gestione ha la responsabilità di sviluppare e gestire tutti gli strumenti fondamentali per effettuare un'attenta programmazione, con un processo di budgeting delle attività realizzabili a fronte delle risorse disponibili, ed attivare il controllo direzionale delle attività di emergenza urgenza extra ospedaliero.

In collaborazione con le altre Strutture aziendali ed i referenti e delle Articolazioni Aziendali Territoriali, l'ufficio dovrà definire le informazioni rilevanti da acquisire, le procedure di rilevazione dei dati gestionali, il sistema di rapporti e flussi informativi

h2



reciproci ed improntati ad una progressiva uniformità, l'individuazione degli indicatori e delle variabili critiche da monitorare, l'analisi degli scostamenti e le azioni per superarli, la produzione di periodica reportistica di supporto per orientare le scelte strategiche aziendali.

Il controllo di gestione dovrà pertanto, per articolare un processo di budgeting delle risorse, sviluppare e potenziare il sistema dei flussi informativi, anche verso Regione, e di contabilità analitica.

Gestione degli Approvvigionamenti

La Struttura Gestione degli Approvvigionamenti, anche in raccordo e confronto con le altre strutture aziendali, supporta la Direzione Strategica nell'impostazione e realizzazione delle attività istituzionalmente assegnate all'Azienda, per quanto riguarda il settore degli acquisti e convenzioni da attivarsi per il sistema regionale dell'emergenza urgenza, sviluppando una costante analisi di mercato funzionale alle esigenze aziendali e promuovendo altresì l'adozione delle tecnologie più aggiornate e affidabili per efficienza ed efficacia.

Svolge attività finalizzata ad individuare i fabbisogni e ad acquisire la disponibilità dei fattori produttivi alle migliori condizioni possibili, con riferimento ai parametri qualità/prezzo, per raggiungere gli obiettivi aziendali, nel rispetto dei vincoli di legge e di compatibilità finanziaria. Promuove, laddove risultino economiche per l'Azienda, soluzioni di acquisizione consorziata con le aziende sanitarie o altre realtà pubbliche

Il governo della funzione approvvigionamenti è fondato, nella cornice delle risorse assegnate, sulla programmazione dei fabbisogni, realizzabile grazie al costante confronto con la Direzione Strategica e all'adozione di procedure interne che coinvolgano tutte le articolazioni organizzative, sull'allocazione delle risorse disponibili, sull'ottimizzazione delle economie di scala e sul potere contrattuale dell'Azienda. E' idonea al raggiungimento degli obiettivi la seguente articolazione:

- Acquisti: pone in essere tutte le attività amministrative funzionali alla gestione delle procedure di approvvigionamento nonché al controllo sulle attività esternalizzate. Concorre ad impostare costanti momenti di confronto con le articolazioni aziendali territoriali ed i soggetti che operano nel settore per definire gli standard di beni e servizi, ad uso del sistema di emergenza urgenza extra-ospedaliero, propedeutici alla valutazione ed esperimento di procedure di acquisizione anche in modalità aggregata. Propone nuove modalità di approvvigionamento e sviluppo di politiche operative d'acquisto, volte al perseguimento dell'obiettivo della razionalizzazione dei costi.
- Convenzioni: imposta i percorsi per definire contenuti, e modalità di esecuzione, delle convenzioni con erogatori di prestazioni di urgenza emergenza extraospedaliera, nonché per monitorarne l'andamento, in stretto confronto con le articolazioni aziendali territoriali e Associazioni di Volontariato.

Tecnico Patrimoniale

La Struttura è deputata alla gestione degli immobili aziendali istituzionali e da reddito, sotto il profilo sia della pianificazione sia della manutenzione, e di tutti gli

L3



impianti e le apparecchiature, anche di elevata tecnologia, afferenti all'Azienda, ivi inclusi quelli acquisiti dal sistema dell'emergenza urgenza extra-ospedaliera.

Si occupa inoltre delle problematiche specifiche che richiedono cultura, professionalità, competenza ed esperienze tecniche di settore.

Politiche del Personale

Le Politiche del Personale rivestono un ruolo determinante e propositivo nel supportare la fase di ricerca, e consolidamento, del più efficace ed efficiente assetto organizzativo.

Il modello organizzativo deve consentire all'AREU di svolgere, in modo coerente, le attività di coordinamento, organizzazione, pianificazione e controllo di tutte le risorse impegnate nello svolgimento dei compiti relativi all'emergenza urgenza.

Le Politiche del Personale promuovono la costruzione di relazioni positive e coinvolgenti che sviluppano e rafforzano il senso di appartenenza alla realtà aziendale, anche con la condivisione dei percorsi operativi e degli obiettivi.

La Struttura svolge l'attività giuridica ed amministrativa funzionale alla gestione delle risorse assegnate all'Azienda, le macro aree di intervento sono individuate in:

- Area giuridica: cura tutti gli aspetti giuridici inerenti le modalità e fasi di accesso delle risorse umane nell'Azienda, nonché la gestione del rapporto contrattuale di lavoro, ivi incluso il sistema di valutazione dei dipendenti, procedimenti disciplinari, contenzioso e la gestione delle relazioni sindacali. Si raccorda con la Formazione per l'applicazione delle strategie aziendali in materia di modalità e strumenti di sviluppo e valorizzazione del personale
- Area amministrazione del personale: gestisce il personale dipendente delle aree contrattuali presenti e presidia, ed alimenta, con adeguati strumenti informatici, i flussi informativi inerenti il monitoraggio dei costi del personale verso Regione Lombardia ed il debito informativo verso enti esterni.

Presiede a tutte le fasi di gestione economica, fiscale, previdenziale ed assistenziale del rapporto di lavoro, nonché di gestione dei contratti di collaborazione e a progetto.

Affari Generali

La Struttura Affari Generali ha la funzione di organizzare e gestire, in modalità coordinata e trasversale, le attività amministrative proprie dell'Azienda. E' di supporto alla Direzione Strategica, nell'attuazione di norme o altri atti di natura regolamentare, a carattere nazionale o regionale, e coordina tutte le fasi inerenti il monitoraggio e la rendicontazione degli obiettivi assegnati al Direttore Generale.

Oltre a gestire l'iter deliberativo del Direttore Generale, la Struttura predispone e gestisce le convenzioni attive e passive con altri Enti, per attività di consulenza o prestazioni sanitarie, e tiene il repertorio dei contratti e degli atti soggetti a registrazione nonché la gestione del portafoglio assicurativo.

Svolge attività di segreteria per la Direzione Strategica, il Collegio Sindacale e il Collegio di Direzione.

La Struttura contribuisce, con le altre strutture aziendali, a promuovere e definire i percorsi di dematerializzazione.

lh



4.4 Area Operativa sanitaria

Medicina Legale

Le attività correlate all'urgenza ed emergenza sanitaria, nonché le attività trasfusionali, possono trarre giovamento da puntuali approfondimenti clinici e scientifici previsti dalla disciplina di Medicina Legale.

L'analisi dei comportamenti professionali deve essere orientata al miglioramento continuo delle azioni e delle prestazioni, anche grazie all'utilizzo di tecniche di auditing interdisciplinare, nonché delle più aggiornate tecniche di informazione e di acquisizione di consenso da parte dei pazienti e, in talune circostanze, dei loro familiari: queste sono solo alcune delle motivazioni che supportano la scelta di disporre, sin dalle fasi iniziali di una consulenza Medico Legale in grado di partecipare ai gruppi tecnici sulla prevenzione e gestione del rischio clinico.

Epidemiologia e tecniche di supporto alle decisioni strategiche

La misurazione della domanda di prestazioni, la classificazione dei bisogni di salute, la misurazione della quantità e della tipologia delle prestazioni erogate, la misurazione degli outcome delle attività di soccorso (dal momento iniziale sul territorio al termine del periodo di cura e riabilitazione), la ricostruzione dei tempi e delle scelte di attivazione dei vari mezzi di soccorso, sono alcune delle informazioni preziosissime per le decisioni di politica sanitaria, e richiedono competenze di epidemiologia, di statistica, di economia sanitaria, di matematica e di ingegneria logistica.

Tali funzioni strategiche possono essere svolte tramite rapporti di collaborazione a progetto finalizzati ad analizzare, programmare e realizzare concreti strumenti informativi, formativi e decisionali utili al miglioramento del sistema.

Le competenze specifiche verranno ricercate presso Istituzioni di Ricerca di comprovata esperienza e l'intera attività verrà svolta in completa integrazione con i progetti sviluppati dal Dipartimento Sistemi Informativi e logistici.

Psicologia delle Emergenze

E' statisticamente dimostrato che all'incirca tre quarti dei soccorritori professionisti (ambulanze, VVFF, polizia, protezione civile, ecc.) che intervengono in occasione di avvenimenti gravi o di catastrofi, subiscono uno stato di stress acuto (disturbi del sonno – ricordi intrusivi) che può durare alcuni giorni o settimane.

L'individuo in genere tende a riassorbire autonomamente queste reazioni, ma può anche sviluppare uno stato di stress posttraumatico.

L'AREU offrirà, in collaborazione con servizi di psicologia già oggi strutturati in alcune Aziende Sanitarie, un servizio di aiuto psicologico nelle situazioni d'emergenza e urgenza per tutto il territorio lombardo, adeguando i propri standard di assistenza alle migliori e più avanzate esperienze internazionali.

Servizio di Farmacia e Tossicologia

Sia le attività di soccorso che le attività trasfusionali necessitano dell'utilizzo di farmaci, di presidi medico chirurgici e di antidoti.

Una scelta ed una gestione omogenea e coordinata di tali prodotti consente di razionalizzarne l'impiego, favorirne l'utilizzo appropriato e migliorare l'erogazione complessiva delle prestazioni sanitarie offerte.

65



Altresì fondamentali nelle attività di emergenza ed urgenza, risultano essere le competenze di farmaco epidemiologia e di farmaco vigilanza.

In fase iniziale, queste attività possono essere svolte attraverso rapporti di collaborazione con Servizi di Farmacia già ben strutturati nelle aziende ospedaliere lombarde.

Relativamente alle problematiche tossicologiche, in Regione Lombardia sono operativi, da numerosi anni, tre Centri antiveleni che sono diventati un punto di riferimento insostituibile per le attività di soccorso sanitario in emergenza ed urgenza in caso di intossicazioni e avvelenamenti. Tali Centri operano attivamente in collaborazione con il SSUEm e con i DEA, nonché con numerose Istituzioni del territorio. Tali Centri sono peraltro individuati quali postazioni di stoccaggio antidoti da utilizzare e distribuire sul territorio regionale in caso di necessità. L'istituzione dell'AREU può essere l'occasione per promuovere e sviluppare ulteriormente l'attività di coordinamento dei Centri Antiveleni della Regione Lombardia e per svilupparne le loro potenzialità.

Dipartimento Gestione e sviluppo Attività Sanitarie

All'interno del Dipartimento Gestione e Sviluppo Attività Sanitarie vengono individuate cinque strutture (due organizzative, due cliniche, una infermieristica):

- Organizzazione delle attività di Emergenza ed Urgenza.
- Organizzazione dei Trasporti Sanitari
- Coordinamento Clinico delle Attività di Soccorso Sanitario
- Coordinamento Infermieristico e Tecnico Sanitario
- Coordinamento Clinico delle Attività Trasfusionali

I responsabili di queste strutture devono lavorare in forma strettamente integrata tra loro, coordinando e gestendo in maniera armonica e ognuno per la parte di propria competenza le attività sanitarie svolte nel Dipartimento. Queste direzioni sono da intendersi come responsabilità verticali che penetrano le diverse attività sanitarie del Dipartimento, ognuna per gli aspetti di competenza, al fine di assumere le decisioni ritenute più opportune. Il coordinamento delle cinque strutture viene previsto in capo ad una Direzione di Dipartimento che verrà attivata quando l'organizzazione si sarà assestata nella sua piena operatività. Il Direttore di Dipartimento opera nel rispetto degli indirizzi stabiliti dal Direttore Sanitario e concorre al raggiungimento degli obiettivi fissati dalla Direzione Strategica. In attesa di tale individuazione, il coordinamento rimane in capo al Direttore Sanitario.

Organizzazione delle Attività di Emergenza Urgenza

Considerata la complessità e la strutturazione prevalentemente territoriale dell'Azienda, si ritiene necessario individuare, sin dalla prima fase di attivazione dell'AREU, un dirigente medico al quale attribuire la responsabilità organizzativa, e Igienico - Sanitaria dell'attività svolta dalle strutture territoriali di emergenza e urgenza afferenti all'Azienda.

Sempre in fase di prima attuazione vengono indicativamente individuate in capo a tale figura professionale le seguenti responsabilità:

- Partecipazione al processo di budget per quanto attiene la definizione, la attribuzione e il monitoraggio degli obiettivi di miglioramento organizzativo

46



- Predisposizione di una mappatura dell'attuale organizzazione dell'attività delle varie sedi di Centrale Operativa anche sulla base dei dati epidemiologici relativi ai bisogni di soccorso sanitario e alle prestazioni erogate
- Valutare i modelli organizzativi specifici ai fini di uniformare le attività delle Centrali Operative migliorando la risposta alla domanda dell'Utenza
- Partecipazione allo sviluppo e verifica del sistema informativo e telematico aziendale con particolare riguardo ai flussi e agli strumenti informativi relativi al miglioramento della distribuzione delle risorse
- Analisi delle risposte fornite dalle strutture afferenti alle reti di emergenza e urgenza e di patologia, finalizzata alla formulazione di proposte di miglioramento organizzativo dell'intero sistema, valorizzando le competenze specialistiche già attualmente presenti
- Monitoraggio dell'organizzazione dell'attività di soccorso nei cantieri grandi opere e della corretta pianificazione dei trasferimenti dei nuovi ospedali
- Supporto organizzativo alla gestione delle attività trasfusionali coerentemente con le indicazioni e le esigenze espresse dal responsabile del coordinatore Clinico di riferimento.

Organizzazione dei Trasporti Sanitari

Si ritiene necessario individuare, sin dalla prima fase di attivazione dell'AREU, un dirigente medico al quale attribuire la responsabilità della organizzazione dei Trasporti Sanitari.

In fase di prima attuazione vengono indicativamente individuate in capo a tale figura le seguenti responsabilità:

- Analisi degli attuali modelli organizzativi adottati dalle diverse Aziende, e rilevazione del fabbisogno di trasporti secondari oggi richiesti dalle Strutture ospedaliere
- Formulazione di proposte di ottimizzazione e di uniformità del sistema di gestione regionale dei trasporti interospedalieri integrato tra le varie realtà territoriali e con i mezzi utilizzati per il soccorso sanitario
- Assicurare in sinergia con il NITp una progressiva implementazione del coordinamento e della gestione dei trasporti di equipe, organi e tessuti finalizzati all'attività di trapianto; integrazione di tali attività nella gestione della movimentazione dei mezzi dedicati alle attività sanitarie di emergenza e urgenza
- Partecipazione al processo di budget per quanto attiene la definizione, la attribuzione e il monitoraggio degli obiettivi di miglioramento organizzativo del sistema dei trasporti sanitari. Partecipazione allo sviluppo e verifica del sistema informativo e telematico aziendale con particolare riguardo alla implementazione di un sistema di gestione flessibile ed efficiente della rete dei trasporti sanitari.

A tale figura professionale viene anche attribuita la responsabilità della redazione di un progetto di sviluppo dei rapporti di collaborazione tra l'organizzazione delle attività di emergenza e urgenza e dei trasporti sanitari e l'attività dei Medici di Medicina Generale e i Pediatri di Famiglia.

47

Coordinamento clinico delle attività di soccorso sanitario

L'attività di soccorso sanitario necessita, come è noto, di competenze cliniche specialistiche che stanno divenendo sempre più specifiche: sono fortemente rappresentate competenze professionali mediche della disciplina di Anestesia e Rianimazione, ma sono richieste anche competenze di numerose discipline mediche e chirurgiche, seppur limitatamente alle prestazioni correlate all'attività di urgenza ed emergenza.

Coordinare e gestire l'attività di soccorso a livello regionale, migliorando le performance delle equipe di soccorso richiede competenze professionali proprie delle discipline di area critica che solo un professionista esperto (il medico d'urgenza) può possedere, al fine di poter promuovere azioni di miglioramento con autorevolezza e rigore metodologico e scientifico.

Viene pertanto attribuita una responsabilità di coordinamento clinico all'interno del Dipartimento Gestione e sviluppo delle attività sanitarie. A tale dirigente vengono attribuite le responsabilità di seguito sintetizzate:

- Indirizzo e coordinamento delle attività cliniche del personale medico che opera nell'AREU
- Partecipazione al processo di budget per quanto attiene la definizione, la attribuzione e il monitoraggio degli obiettivi
- Definizione dei criteri per la gestione del personale relativamente a selezione, inserimento, valutazione, sviluppo e formazione
- Analisi del fabbisogno formativo e collaborazione alla definizione di piani formativi in coerenza con gli obiettivi aziendali
- Partecipazione allo sviluppo e verifica del sistema informativo aziendale con particolare riguardo ai flussi e agli strumenti informativi relativi alle attività cliniche
- Partecipazione all'elaborazione e all'implementazione dei progetti relativi al miglioramento della qualità delle prestazioni e alla ricerca scientifica.
- Coordinamento delle attività teorico-pratiche connesse alla formazione universitaria
- Coordinamento delle attività di maxiemergenze locali e interfaccia con le strutture preposte alla gestione della colonna mobile regionale. Elaborazione e applicazione dei piani e dei programmi sperimentali di simulazione di eventi di emergenza locale.

Tale responsabilità, in fase iniziale, può essere affidata, con contratto di collaborazione, ad un dirigente già afferente ad una articolazione aziendale territoriale, dotato di adeguata competenza e autorevolezza nei confronti dei colleghi delle altre strutture.

Coordinamento Infermieristico e tecnico sanitario

Analogamente a quanto previsto per l'area medica, anche nel settore infermieristico è necessario individuare il responsabile del coordinamento dell'attività infermieristica e tecnico sanitaria, tanto per gli aspetti organizzativi che per quelli professionali. A tale dirigente vengono attribuite le responsabilità di seguito sintetizzate:

L &



- Indirizzo, organizzazione e coordinamento del personale infermieristico, del personale tecnico sanitario e degli operatori di supporto che operano nell'AREU
- Individuazione dei fabbisogni di risorse infermieristiche e tecnico sanitarie
- Partecipazione al processo di budget per quanto attiene la definizione, la attribuzione e il monitoraggio degli obiettivi
- Progettazione e sviluppo di modelli organizzativi assistenziali innovativi coerenti con l'organizzazione aziendale
- Definizione dei criteri per la gestione del personale relativamente a: selezione, accogliimento, inserimento, valutazione, sviluppo e mobilità
- Partecipazione alla definizione degli indirizzi concernenti l'applicazione del contratto di lavoro, l'identificazione di sistemi premianti e di un sistema di valutazione delle prestazioni professionali
- Analisi del fabbisogno formativo e collaborazione alla definizione di piani formativi in coerenza con gli obiettivi aziendali
- Partecipazione all'elaborazione e all'implementazione dei progetti relativi alla qualità e alla ricerca sull'assistenza infermieristica e tecnico sanitaria
- Coordinamento delle attività teorico-pratiche connesse alla formazione universitaria.

Tale responsabilità, in fase iniziale, può essere affidata, con contratto di collaborazione, ad una figura professionale già inserito in una articolazione aziendale territoriale, dotata di adeguata competenza e autorevolezza nei confronti dei colleghi delle altre strutture.

Coordinamento Clinico delle Attività Trasfusionali

L'AREU cura l'organizzazione e gestione del coordinamento intra-regionale e inter-regionale delle attività trasfusionali e dei flussi di scambio e compensazione di sangue ed emocomponenti attraverso il progressivo trasferimento delle funzioni del C.R.C.C., mettendone a profitto le competenze. L'attività trasfusionale necessita, come è noto, di competenze specialistiche che stanno divenendo sempre più specifiche: sono fortemente rappresentate le competenze professionali di medicina di laboratorio, ma stanno sempre più emergendo le competenze cliniche di medicina trasfusionale ed ematologia. Un perfetto connubio di entrambe le professionalità unito alla flessibilità e al superamento delle specifiche appartenenze consentirà di realizzare azioni di miglioramento clinico e organizzativo.

Al fine di poter correttamente progettare ed avviare la progressiva presa in carico del coordinamento e della gestione, viene individuata e attribuita una responsabilità del Coordinamento clinico delle attività trasfusionali, all'interno del Dipartimento Gestione e Sviluppo delle Attività Sanitarie; a tale dirigente vengono attribuite le responsabilità gestionali di seguito sintetizzate:

- Analisi delle attività svolte nei diversi DMTE, e rilevazione delle esigenze prioritarie espresse dagli stessi, contestualmente ad una approfondita analisi congiunta dei rapporti di sintesi delle attività redatti dalla Conferenze dei Direttori di DMTE
- Formulazione di proposte di miglioramento dell'attuale organizzazione trasfusionale regionale, anche avvalendosi dei suggerimenti e delle

49



proposte emergenti dai progetti di ricerca, formazione e intervento attualmente in atto;

- Pianificazione del trasferimento e presa in carico della attività di coordinamento (intra e interregionale) e della gestione delle attività trasfusionali
- Partecipazione al processo di budget per quanto attiene la definizione, la attribuzione e il monitoraggio degli obiettivi di miglioramento clinico e organizzativo del sistema trasfusionale
- Partecipazione allo sviluppo e verifica del sistema informativo trasfusionale, partendo dal completamento dell'utilizzo dell'attuale rete informatica
- Partecipazione all'elaborazione e all'implementazione dei progetti relativi al miglioramento della qualità delle prestazioni e alla ricerca scientifica.

Tale responsabilità, in fase iniziale, può essere affidata, con contratto di collaborazione, ad un dirigente inserito in una struttura di Medicina trasfusionale, dotato di adeguata competenza e autorevolezza nei confronti dei colleghi delle altre strutture.



50

