



**A.S.L. TO5**

Azienda Sanitaria Locale  
di Chieri, Carmagnola, Moncalieri e Nichelino

---

# Atto aziendale dell'ASL TO5

## Testo coordinato

*Aggiornamento al 1° giugno 2024*

## **Indice**

### **Titolo I**

#### **Elementi identificativi e caratterizzanti l'azienda**

Art. 1 - Costituzione dell'azienda e sede legale

Art. 2 - Logo dell'azienda

Art. 3 – Il patrimonio aziendale

Art. 4 - Scopo, *mission* e principi

### **Titolo II**

#### **Assetto istituzionale: organi aziendali, organismi collegiali e relative attribuzioni**

##### **Capo I - Organi e soggetti istituzionali**

Art. 5 - Gli organi dell'azienda

Art. 6 - Il Direttore Generale

Art. 7 - Il Direttore Sanitario

Art. 8 - Il Direttore Amministrativo

Art. 9 - Il Collegio Sindacale

Art. 10 - Il Collegio di Direzione

Art. 11 - Il Consiglio dei Sanitari

Art. 12 - Organismi Locali Politico Istituzionali

Art. 13 – Gli Enti Gestori Delle Funzioni Socio Assistenziali

##### **Capo II - Altri Organismi Collegiali**

Art. 14 - Comitato Etico

Art. 15 - Comitato Unico di Garanzia

Art. 16 - Conferenza aziendale di partecipazione

Art. 17 - Organismo Indipendente di Valutazione

### **Titolo III**

#### **Aspetti organizzativi dell'azienda**

##### **Capo I - L'organizzazione aziendale**

Art. 18 - Principi generali di organizzazione

Art. 19 - I criteri di articolazione funzionale

Art. 20 - Funzioni di rappresentanza legale e tutela dell'azienda

Art. 21 - Funzioni di indirizzo, programmazione e controllo

Art. 22 - Funzioni strumentali e di supporto

Art. 23 - Funzioni assistenziali, didattiche, di ricerca

##### **Capo II - La struttura organizzativa dell'azienda**

Art. 24 - Il piano di organizzazione

Art. 25 - Articolazione organizzativa

Art. 26 - Il modello dipartimentale

Art. 26.1 - Il Direttore di dipartimento

Art. 26.2 - Il Comitato di dipartimento

Art. 26.3 - Dipartimenti strutturali aziendali

Art. 27 - Macro Area Prevenzione

Art. 28 - L'organizzazione del dipartimento di prevenzione

Art. 29 - Macro Area territoriale

Art. 29.1 Il Dipartimento del Territorio

Art. 29.2 I Distretti

Art. 30 – Macro Area ospedaliera: il Presidio Ospedaliero riunito

Art. 31 - Professioni Sanitarie

Art. 32 – Servizio Sociale Aziendale

Art. 33 - Strutture amministrative, tecniche e professionali

Art. 34 - Gruppi di progetto

### **Capo III - Decentramento dei poteri, incarichi dirigenziali e valutazione del personale**

Art. 35 - Potere di indirizzo, programmazione e controllo e potere gestionale

Art. 36 - Adozione dei provvedimenti amministrativi e degli atti di diritto privato

Art. 37 – Principi generali per il conferimento degli incarichi dirigenziali

Art. 38 - Incarichi dei dirigenti assunti a tempo indeterminato

Art. 38.1 - Contenuti dell'incarico dirigenziale

Art. 39 - Incarichi dei dirigenti assunti a tempo determinato

Art. 40 - Incompatibilità

Art. 41 - Sostituzioni

Art. 42 - Verifica dei risultati delle attività dei dirigenti

Art. 43 - Dotazione organica

Art. 44 - Attività libero-professionale

Art. 45 - I processi tecnico logistici e di acquisto

Art. 46 – Programma assicurativo regionale

Art. 42 - Verifica dei risultati delle attività dei dirigenti

Art. 43 - Dotazione organica

Art. 44 - Attività libero-professionale

Art. 45 - I processi tecnico logistici e di acquisto

Art. 46 – Programma assicurativo regionale

### **Titolo IV**

#### **Modalità di gestione, controllo e valorizzazione delle risorse**

Art. 47 - Disciplina dei controlli

Art. 48 - Rendicontazione delle performance

Art. 49 - Servizio Ispettivo

Art. 50 - Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Art. 51 - Sistema Qualità

Art. 52 - Procedure di partecipazione e consultazione

Art. 53 - Benessere organizzativo

Art. 54 – Gestione della conoscenza

Art. 55 - Valutazione del rischio clinico

Art. 56 - Tutela della privacy

### **Titolo V**

#### **Disposizioni finali**

Art. 57 - Regolamentazione interna

Art. 58 - Norme finali

### **Allegati**

All. 1 - Piano di organizzazione – organigrammi aziendali

All. 2 - Piano di organizzazione – declaratoria delle funzioni

## **Titolo I**

### **Elementi identificativi e caratterizzanti l'azienda**

#### **Art. 1 - Costituzione dell'azienda e sede legale**

L'azienda sanitaria locale TO5 (di seguito ASL TO5) è costituita in azienda, con personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale, ai sensi della vigente normativa nazionale e regionale<sup>1</sup>.

La sede legale dell'ASL TO5 è in Chieri al n° civico 1 di piazza Silvio Pellico.

La direzione generale organizza le sedi operative aziendali diffuse sul proprio territorio in funzione della evoluzione dei bisogni della popolazione.

#### **Art. 2 - Logo dell'azienda**

Il logo ufficiale dell'ASL TO5 è costituito dalla scritta A.S.L. TO5 e da quella dei quattro comuni capofila: Chieri, Carmagnola, Moncalieri e Nichelino. Al lato sinistro della scritta è raffigurato un paesaggio collinare, sullo sfondo del quale è rappresentato un centro urbano, a significare che l'ambito territoriale dell'azienda è composto da aree collinari e da aree metropolitane, così come rappresentato dall'immagine seguente:



#### **Art. 3 – Il patrimonio aziendale**

Il patrimonio aziendale è costituito da tutti i beni immobili e mobili, descritti nell'apposito inventario aggiornato annualmente nel rispetto della normativa civilistica. I beni appartenenti all'azienda sono classificati in beni patrimoniali indisponibili e disponibili.

L'azienda riconosce la valenza strategica del proprio patrimonio quale strumento di potenziamento e di qualificazione strutturale e tecnologica e, in questa prospettiva, si riserva iniziative di investimento anche mediante processi di alienazione del patrimonio da reddito e di trasferimento di diritti reali, previa necessaria autorizzazione regionale.

L'ASL TO5 assicura altresì la conservazione, la tutela e la valorizzazione del proprio patrimonio di interesse storico, artistico, scientifico, archivistico, quale bene culturale avente funzione di fonte storica autentica e memoria delle comunità fondatrici degli antichi ospedali, da rendere fruibile a vantaggio dell'intera comunità.

#### **Art. 4 - Scopo, *mission* e principi**

L'Azienda persegue la finalità di tutela della salute individuata dalle vigenti disposizioni normative e regolamentari.

Tale finalità sono perseguite attraverso interventi di tipo preventivo, diagnostico, terapeutico o riabilitativo.

A tal fine l'ASL ritiene di vitale importanza che l'operato di tutte le componenti dell'organizzazione e dei singoli operatori sia improntato ai seguenti principi ed obiettivi specifici:

**Centralità del cittadino.** Nel rispetto dei reali bisogni di salute dei cittadini, della normativa vigente e delle risorse a disposizione, l'ASL persegue i seguenti obiettivi:

- garantire i livelli essenziali di assistenza;
- garantire una corretta gestione degli accessi alle prestazioni attraverso precisi percorsi sanitari e una corretta e precisa informazione;

---

<sup>1</sup> Il DPGR 29 dicembre 1994, n. 5542 costituisce l'Azienda Regionale USL 8, il DPGR 17 dicembre 2007, n. 86 varia la denominazione dell'Azienda Sanitaria Locale n. 8 di Chieri in ASL TO5.

- monitorare le esigenze di sanità delle fasce più deboli e a rischio di salute (malati cronici, anziani, disabili, malati terminali, malati con pluripatologie) al fine di adeguare l'offerta di prestazioni.

Tutti i livelli di intervento sopra indicati sono perseguiti nel rispetto della dignità della persona e della sua privacy.

**Qualità dei servizi.** La qualità dei servizi erogati rappresenta l'obiettivo primario per tutta l'organizzazione. Per qualità si intende la qualità globale, che considera tutte le dimensioni: in riferimento ai processi, agli esiti ed alla soddisfazione degli utenti esterni ed interni. In particolare l'ASL orienta il sistema qualità secondo i seguenti principi di riferimento:

1. efficacia ed appropriatezza clinica: a livello aziendale vengono sviluppati linee guida, percorsi diagnostici terapeutici ed assistenziali, protocolli e procedure che hanno come riferimento scientifico *l'evidence based medicine, l'evidence based nursing, l'evidence base health care*. L'audit clinico ed assistenziale ovvero l'azione di valutazione sistematica degli esiti consente di evidenziare le principali criticità e di mettere in atto specifici interventi di ottimizzazione;
2. sicurezza e gestione del rischio: nella consapevolezza che la valutazione e la gestione del rischio rappresentano un dovere etico irrinunciabile per un'organizzazione che opera nel campo della salute, l'ASL si pone l'obiettivo di proteggere il cittadino/utente e gli operatori nei confronti di rischi prevedibili e prevenibili, anche attraverso l'attivazione di apposita funzione di Risk Management;
3. efficienza ed appropriatezza organizzativa: per offrire servizi di qualità al cittadino è necessario utilizzare al meglio le risorse a disposizione. In tale ottica l'ASL TO5 persegue i seguenti obiettivi:
  - diminuire i ricoveri impropri negli ospedali potenziando e riorganizzando i servizi territoriali;
  - incrementare l'utilizzo dei ricoveri a ciclo diurno e delle prestazioni ambulatoriali;
  - diminuire l'utilizzo improprio delle prestazioni diagnostiche e specialistiche;
  - razionalizzare la spesa farmaceutica attraverso una maggiore congruità tra patologia e trattamento;
  - promuovere la prevenzione primaria, secondaria e terziaria;
4. soddisfazione degli utenti e degli operatori: il "cliente" (esterno ed interno) rappresenta il fondamentale interlocutore dell'Azienda e pertanto va costantemente ascoltato. A tal fine l'organizzazione realizza un sistema di ascolto finalizzato a raccogliere le informazioni necessarie per migliorare la qualità dei servizi;
5. attenzione costante alle relazioni, consapevoli che la qualità relazionale incide anche sull'esito clinico della prestazione stessa. Tale obiettivo verrà perseguito attraverso l'applicazione costante di sistemi e metodologie di miglioramento della qualità governati da una specifica funzione "Qualità" all'interno dell'organizzazione aziendale.

**Continuità terapeutica.** L'Azienda assume come valore strategico e quindi come obiettivo da perseguire la continuità dei percorsi di cura. Questa è da intendersi come quell'insieme di processi assistenziali che permettono, da un lato, la presa in carico globale dell'assistito in tutti i momenti del percorso di cura e, dall'altro, l'integrazione massima dei singoli momenti, che si realizza praticamente attraverso l'uso integrato delle risorse necessarie, sia umane che strumentali o finanziarie. La continuità dei percorsi di cura si realizza attraverso diversi momenti di integrazione: tra i servizi di guardia medica territoriale e la medicina generale, tra quest'ultima e l'assistenza domiciliare, nei percorsi facilitati di accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali, fra le cure primarie e l'assistenza ospedaliera, nella stessa assistenza ospedaliera e, infine, fra l'assistenza sanitaria e quella sociale territoriale.

**Imparzialità e trasparenza.** L'azione dell'organizzazione è rivolta all'uguaglianza di trattamento degli utenti nonché alla trasparenza dell'operato dell'ASL da realizzarsi promuovendo la conoscenza dei servizi aziendali anche attraverso gli strumenti di informazione e comunicazione in grado di raggiungere il maggior numero di cittadini e agevolando processi di semplificazione. L'ASL fa propri i principi di cui al d.lgs. 33/2013 in materia di trasparenza, intesa come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività

dell'ASL, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

**Responsabilizzazione sui risultati aziendali e responsabilità diffusa.** L'ASL TO5 definisce le specifiche responsabilità decisionali, di coordinamento e controllo dei processi organizzativi e gestionali affinché i dirigenti aziendali perseguano la piena responsabilizzazione nell'assunzione delle scelte e delle decisioni, orientando i comportamenti secondo logiche di gestione per processi.

L'ASL TO5 adotta uno stile di direzione che promuove la responsabilità diffusa, facendo ampio ricorso all'istituto della delega. Nell'osservanza del principio del decentramento decisionale, l'Azienda individua le tipologie di atti con cui i singoli dirigenti possono impegnare l'amministrazione verso l'esterno.

**Integrazione delle attività di erogazione delle prestazioni e razionalizzazione dei costi a livello sovrazonale.** L'ASL TO5 deve operare in una visione sistemica, perseguendo la massima integrazione delle attività di erogazione delle prestazioni e la razionalizzazione dei costi. A tal fine, in attuazione delle disposizioni regionali, opererà nell'ambito dell'area interaziendale di coordinamento AIC<sup>1</sup><sup>2</sup>. L'ASL TO5 garantisce il corretto svolgimento delle attività definite e organizzate nel Tavolo di Coordinamento Sovraaziendale (TCS), con le modalità definite dall'AIC1. Per il perseguimento degli obiettivi generali suddetti, l'ASL TO5 ritiene strategica la caratterizzazione della sua organizzazione nelle seguenti linee di gestione:

- **Massimo sviluppo delle risorse umane.** L'azienda considera le risorse umane (operatori del comparto e dirigenti, dipendenti e convenzionati) l'elemento qualificante ed essenziale per realizzare i propri obiettivi di salute. Le persone che compongono l'azienda rappresentano la principale risorsa della stessa. Esse sono portatrici di caratteristiche umane e di professionalità che costituiscono la ricchezza dell'azienda. Per tale ragione sono considerate di vitale importanza la formazione e l'aggiornamento continuo degli operatori, il reclutamento e la selezione del personale, l'accoglimento e la cura nell'inserimento del nuovo ingresso nell'organizzazione e l'utilizzo degli strumenti utili alla motivazione del personale. Fra questi: i sistemi premianti gestiti secondo logiche effettivamente meritocratiche, la cura di un clima aziendale positivo, la responsabilizzazione e l'autonomia dei singoli attraverso la gestione per obiettivi ed una corretta comunicazione interna.
- **Pari opportunità.** L'ASL TO5 adotta soluzioni affinché sia assicurata l'effettiva parità tra i propri operatori, senza alcuna discriminazione, favorendo la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro.
- **Aggiornamento tecnologico.** Il veloce progresso tecnico-scientifico nel campo sanitario ed il continuo aggiornamento dei profili diagnostico-terapeutici che rende di uso frequente tecnologie precedentemente con rare indicazioni determinano rispettivamente una veloce obsolescenza del patrimonio tecnologico di un'azienda sanitaria e la necessità di acquisizione di nuove tecnologie prima non presenti in azienda. Per questa ragione l'ASL, compatibilmente alle risorse disponibili, affronta con particolare attenzione questo problema, destinando risorse agli investimenti, con attenzione particolare all'evoluzione delle tecnologie e alla modificazione dei bisogni.
- **Innovazione organizzativa e tecnologica.** L'ASL promuove modelli organizzativi moderni ed avanzati che superino la tradizionale organizzazione "divisionale" verso forme di maggiore integrazione, dirette a creare reti quali, a puro titolo esemplificativo, l'organizzazione per processi, l'organizzazione per intensità assistenziale e la rete integrata dei servizi. Tale modello, pur non potendo avere evidenza nella struttura organizzativa disegnata nell'atto aziendale, vedrà la sua costruzione attraverso un percorso di ri-disegno dei sistemi operativi aziendali e da un parallelo percorso formativo per il personale.

---

<sup>2</sup> La Legge Regionale 13.11.2013, nr. 20 ha disposto lo scioglimento, a far data dall'01.01.2014, delle Federazioni Sovrazonali, istituite con Legge Regionale 28.03.2012 nr. 3 ma ha mantenuto in essere il "sistema di aggregazione degli acquisti", riconoscendo il livello interaziendale quale ambito ottimale in cui deve attestarsi l'ordinarietà di alcune funzioni amministrative ivi comprese le procedure d'acquisto per ottenere il maggior grado di efficacia, di economicità e di efficienza organizzativa. Con DGR n. 43- 6861 del 9/12/2013 sono state individuate 5 Aree interaziendali di coordinamento (AIC) e si è definito che l'Azienda ospedaliero – universitaria Città della Salute e della scienza di Torino non debba essere inserita in alcuna area interaziendale in considerazione della sua obiettiva complessità, anche in termini dimensionali. La DGR sopra richiamata individua in modo particolare l'Area di coordinamento 1, (AIC1) di cui fanno parte le seguenti Aziende Sanitarie: ASL TO 3 (capofila); ASL TO 1; -ASL TO 5; ASO Ordine Mauriziano Torino; AOU San Luigi Gonzaga Orbassano.

## **Titolo II**

### **Assetto istituzionale: organi aziendali, organismi collegiali e relative attribuzioni**

#### **Capo I - Organi e soggetti istituzionali**

##### **Art. 5 - Gli organi dell'azienda**

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

##### **Art. 6 - Il Direttore Generale**

Il Direttore Generale è responsabile delle funzioni di indirizzo strategico dell'Azienda, della quale assume la rappresentanza legale e tutti i poteri di governo e di alta amministrazione, esercitando gli stessi mediante l'adozione di provvedimenti amministrativi o atti di diritto privato.

Le competenze del Direttore Generale si distinguono in funzioni di governo, di rappresentanza e di gestione. Egli è tenuto ad assicurare la legittimità, l'imparzialità, la trasparenza ed il buon andamento dell'azione amministrativa.

Sono riservate al Direttore Generale:

- la definizione, nell'ambito della programmazione nazionale e regionale, degli obiettivi e dei programmi da attuare, assegnando le risorse necessarie, sulla base delle proposte dei Direttori Amministrativo e Sanitario e con il supporto del Collegio di Direzione;
- l'adozione di direttive generali per l'azione amministrativa e per la gestione dell'Azienda;
- la verifica della rispondenza dei risultati dell'attività e della gestione agli indirizzi impartiti e la verifica del raggiungimento degli obiettivi posti, avvalendosi anche delle funzioni e dei processi interni;
- la nomina, la sospensione o la decadenza dei Direttori Amministrativo e Sanitario,
- la nomina dei membri del Collegio Sindacale e la prima convocazione del Collegio;
- la nomina dei componenti il Collegio di Direzione e l'approvazione del regolamento di funzionamento di tale organo;
- l'indizione delle elezioni e la proclamazione degli eletti del Consiglio dei Sanitari;
- la nomina dell'Organismo Indipendente di Valutazione;
- l'adozione dell'atto aziendale;
- l'adozione dei regolamenti interni e delle procedure o linee guida aziendali per l'organizzazione, la gestione ed il funzionamento dell'Azienda;
- l'adozione degli atti di alta amministrazione soggetti ad approvazione della Giunta regionale e, in particolare, l'adozione del piano programmatico, del bilancio pluriennale, di previsione, del bilancio economico preventivo, del bilancio consuntivo di esercizio;
- la programmazione del fabbisogno del personale, su proposta dei singoli Direttori di struttura cui compete l'individuazione dei profili professionali necessari allo svolgimento dei compiti istituzionali delle strutture cui sono preposti;
- il conferimento e la revoca degli incarichi dirigenziali, la stipulazione dei contratti a tempo determinato per funzioni di particolare rilevanza e di interesse strategico, il conferimento di incarichi per l'attuazione di progetti specifici;
- la disciplina dell'attività libero-professionale;
- l'adozione di tutti quegli atti che la normativa attribuisce alla sua diretta competenza, in quanto titolare della funzione di governo dell'Azienda;
- gli atti per l'assegnazione del budget;
- le funzioni non delegabili in materia di sicurezza, salute e igiene del lavoro.

Spetta al Direttore Generale o suo delegato la rappresentanza in giudizio dell'Azienda ed ogni decisione in merito alla promozione e resistenza alle liti, nonché il potere di conciliare e transigere.

Il Direttore Generale verifica, mediante gli organismi di controllo di cui al presente atto e alla vigente normativa, la corretta ed economica gestione delle risorse attribuite ed introitate, nonché l'imparzialità ed il buon andamento dell'azione amministrativa.

Con atto scritto e motivato il Direttore Generale può delegare le funzioni di gestione di sua competenza a favore di dirigenti dell'azienda, individuando contenuti, arco temporale, principi e criteri generali di esercizio. Il Direttore Generale è coadiuvato dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo, ciascuno per la parte di competenza. Insieme costituiscono la Direzione Generale d'Azienda, che garantisce nella sua collegialità, l'unitarietà delle funzioni di indirizzo, programmazione e controllo.

Il Direttore Generale può assumere atti anche in assenza del Direttore Sanitario e/o Amministrativo, fatta salva l'acquisizione dei pareri obbligatori ove previsti.

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

#### **Art. 7 - Il Direttore Sanitario**

Il Direttore Sanitario è nominato con provvedimento motivato dal Direttore Generale e con questo costituisce, unitamente al Direttore Amministrativo, la Direzione Generale dell'Azienda. È componente del Collegio di Direzione.

In particolare, il Direttore Sanitario dirige i servizi sanitari negli ambiti previsti dal d.lgs. 502/1992, fatte salve le competenze professionali e gestionali proprie dei direttori di struttura complessa e di dipartimento.

Concorre, con la formulazione di proposte e di pareri obbligatori, alla formazione delle decisioni del Direttore Generale, contribuisce al governo aziendale, partecipando al processo di pianificazione strategica e di pianificazione annuale delle attività e garantendo la coerenza della gestione clinico-assistenziale dei processi produttivi con gli indirizzi strategici, anche in termini di compatibilità finanziaria.

Assume diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla sua competenza, ovvero:

- sovrintende al coordinamento ed all'integrazione delle funzioni attribuite alle strutture organizzative sanitarie, verificando il rispetto degli standard qualitativi e di efficienza tecnica ed operativa stabiliti dalla Direzione Generale;
- coordina i progetti di sviluppo finalizzati al miglioramento qualitativo dei processi clinico-assistenziali, anche promuovendo lo sviluppo delle competenze professionali e l'innovazione tecnologica, al fine di conseguire ottimizzazioni ed efficienze;
- svolge, di concerto con il Direttore Amministrativo, funzioni di mediazione interna in caso di conflitto tra più dipartimenti su questioni inerenti al governo clinico ed ai processi sanitari;
- presiede il Consiglio dei Sanitari.

Il Direttore Sanitario adotta altresì tutti i provvedimenti o gli atti di diritto privato nelle aree di competenza a lui delegate, come specificate in apposito atto deliberativo del Direttore Generale.

#### **Art. 8 - Il Direttore Amministrativo**

Il Direttore Amministrativo è nominato con provvedimento motivato dal Direttore Generale e con questo costituisce, unitamente al Direttore Sanitario, la Direzione Generale dell'Azienda. È componente del Collegio di Direzione.

In particolare, il Direttore Amministrativo dirige i servizi amministrativi negli ambiti previsti dal D.Lgs 502/1992, con particolare riferimento agli aspetti giuridico-amministrativi ed economico-finanziari, fatte salve le competenze, le responsabilità e le funzioni individuali dei singoli dirigenti previste dal d.lgs. 165/2001.

Concorre, con la formulazione di proposte e di pareri, alla formazione delle decisioni del Direttore Generale, contribuisce al governo aziendale, partecipando al processo di pianificazione strategica e di pianificazione annuale delle attività.

Assume diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla sua competenza, ovvero:



- coordina le attività volte alla formulazione delle relazioni di consuntivo per quanto afferente alle informazioni strategiche e gestionali a carattere economico-finanziario e patrimoniale;
- sovrintende al coordinamento dell'attività delle strutture organizzative rientranti nelle aree funzionali amministrativa, tecnica, logistica e professionale non sanitaria, garantendone l'integrazione;
- svolge, di concerto con il Direttore Sanitario, funzioni di mediazione interna in caso di conflitto tra più dipartimenti su questioni inerenti all'impiego di risorse materiali, tecnologiche, economico-finanziarie o professionali e/o atti amministrativi correlati;
- coordina i progetti per il miglioramento qualitativo dei processi amministrativi, anche promuovendo lo sviluppo delle competenze professionali e l'innovazione tecnologica finalizzata al conseguimento di ottimizzazioni ed efficienze;
- assicura la legittimità degli atti amministrativi afferenti al processo di deliberazione del Direttore Generale;
- vigila circa l'effettiva e compiuta realizzazione di adeguate modalità organizzative in ciascuna struttura, in modo che, per tutti gli atti ed adempimenti posti in essere dai dirigenti, risultino di immediata identificazione: la struttura competente, il responsabile del procedimento, tutti gli altri adempimenti necessari per il corretto esercizio dell'azione amministrativa.

Il Direttore Amministrativo adotta altresì tutti i provvedimenti o gli atti di diritto privato nelle aree di competenza a lui delegate, come specificate in apposito atto deliberativo del Direttore Generale.

#### **Art. 9 - Il Collegio Sindacale**

Il Collegio Sindacale è l'organo dell'Azienda cui sono attribuite le seguenti funzioni:

- verifica l'amministrazione dell'Azienda sotto il profilo economico;
- vigila sull'osservanza della legge;
- accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili, ed effettua periodicamente verifiche di cassa;
- riferisce sui risultati della gestione alle istituzioni nazionali, regionali e locali secondo le periodicità previste dalle vigenti norme di legge.

La nomina e il funzionamento del Collegio Sindacale sono regolati dalla normativa vigente in materia.

#### **Art. 10 - Il Collegio di Direzione**

Il Collegio di Direzione di cui all'art. 17 del d.lgs. 502/1992 è l'organo di riferimento per l'esercizio collegiale del governo strategico aziendale ed in particolare della programmazione e verifica della qualità, attraverso il pieno coinvolgimento delle professioni sanitarie.

E' presieduto dal Direttore Generale; ne sono componenti i Direttori Amministrativo e Sanitario d'Azienda, il Direttore sanitario dei presidi ospedalieri riuniti, i Direttori di Distretto, i Direttori di Dipartimento, il Dirigente Responsabile della Direzione delle professioni sanitarie (Di.P.Sa), il Direttore di una struttura amministrativa o tecnica individuato dal Direttore Generale.

Ne fanno inoltre parte un rappresentante dei Medici Convenzionati (MMG, PLS, Specialista ambulatoriale) individuato da ciascun Ufficio di coordinamento delle attività distrettuali (UCAD).

Qualora siano individuati dei gruppi di progetto a livello aziendale, attraverso specifico atto deliberativo, i relativi responsabili parteciperanno al Collegio di Direzione senza diritto di voto.

Possono inoltre essere invitati a partecipare al Collegio di Direzione, in relazione alla specificità degli argomenti da trattare, anche i Direttori di Struttura Complessa e/o altri responsabili di funzioni o processi aziendali interessati allo specifico ordine del giorno.

Il Collegio di Direzione svolge le funzioni previste dalla normativa vigente e assicura alla Direzione Generale una gestione operativa dell'Azienda su basi collegiali ed integrate.

In particolare:

- coadiuva il Direttore Generale nella programmazione e nella valutazione delle attività aziendali ed in particolare di quelle tecnico-sanitarie e ad alta integrazione sanitaria;
- supporta la Direzione Generale nella pianificazione e nello sviluppo dell'organizzazione dei servizi aziendali;
- propone l'adozione di provvedimenti riconducibili alla sfera del Governo Clinico dell'Azienda esprimendo, in particolare, le proprie valutazioni sulla pratica clinica ed assistenziale dei percorsi diagnostico-terapeutici e sui risultati conseguiti, rispetto agli obiettivi clinici;
- concorre alla formulazione delle politiche per la definizione dei programmi di formazione;
- concorre alla definizione delle soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero professionale intramuraria ed alla valutazione dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi clinici;
- è strumento della Direzione Generale per la comunicazione e la condivisione di informazioni gestionali tra la Direzione dell'Azienda e le sue strutture;
- nomina i componenti delle commissioni di selezione pubblica ai sensi del D.P.R. 484/1997;
- esprime pareri obbligatori su tutti gli atti di programmazione dell'Azienda, sui programmi di formazione e sui progetti di ricerca e innovazione.

È convocato dal Direttore Generale secondo le modalità di cui all'apposito regolamento.

### **Art. 11 - Il Consiglio dei Sanitari**

Il Consiglio dei Sanitari, di cui all'art. 3, comma 12, del d.lgs. 502/1992, è un organismo elettivo con funzioni di consulenza tecnico-sanitaria.

È presieduto dal Direttore Sanitario. Alla Regione compete definire il numero dei componenti nonché disciplinare le modalità di elezione, la composizione ed il funzionamento del consiglio (D.G.R. n.81-1701 del 11.12.2000).

Il Consiglio dei Sanitari svolge le seguenti funzioni:

- fornisce parere obbligatorio al Direttore Generale per le attività tecnico-sanitarie, anche sotto il profilo organizzativo, e per gli investimenti ad esse attinenti;
- esprime parere sulle attività di assistenza sanitaria svolte dall'Azienda.

L'ASL riconosce il ruolo strategico del Consiglio che rappresenta l'organismo della struttura organizzativa aziendale a designazione elettiva, nonché l'organismo nel quale sono rappresentate le varie professionalità secondo un principio che non sia solo gerarchico. Per tale ragione oltre alle funzioni specifiche assegnate dalla normativa vigente di tipo consultivo, si sottolinea il ruolo propositivo che tale assemblea in seno all'ASL può esercitare. Viene altresì valorizzato l'insostituibile ruolo di comunicazione che può svolgere sia in senso "top-down", sia, e soprattutto, in senso opposto onde riportare clima, posizioni, proposte, pareri o chiarimenti che singole équipe ovvero singoli operatori vogliano avanzare.

Le modalità di convocazione e di funzionamento del Consiglio dei Sanitari per la parte non specificatamente prevista dalle norme di legge sono riportate in apposito regolamento aziendale.

### **Art. 12 - Organismi Locali Politico-Istituzionali**

Sono organismi locali politico-istituzionali:

- La Conferenza e la Rappresentanza dei Sindaci;
- I Comitati dei Sindaci di Distretto.

**La Conferenza e la Rappresentanza dei Sindaci:** La Conferenza dei Sindaci, prevista dall'art. 3, comma 14, del d.lgs. 502/1992, è costituita dai Sindaci (o loro delegati) di tutti i Comuni del territorio dell'ASL TO5. È titolare delle funzioni ad essa assegnate dalla legge in materia di programmazione, di indirizzo per l'impostazione programmatica delle attività, di bilancio (pluriennale e di esercizio) e di verifica dell'andamento generale delle attività. Tali funzioni sono esercitate tramite la Rappresentanza, costituita nel suo seno da non più di cinque componenti nominati dalla stessa Conferenza. La Conferenza dei Sindaci esercita

direttamente le funzioni ad essa riservate dalla legge in via esclusiva. La Conferenza dei Sindaci adotta un proprio regolamento che disciplina le funzioni e le attività della Conferenza stessa e della Rappresentanza.

**I Comitati dei Sindaci di Distretto:** i Comitati dei Sindaci di Distretto, previsti dall'art. 3 *quater*, comma 4, del d.lgs. 502/1992, sono costituiti dai Sindaci dei Comuni del territorio di riferimento del Distretto, o da una rappresentanza degli stessi. Essi provvedono ad esprimere e a trasmettere al Direttore di Distretto pareri sul programma delle attività territoriali; concorrono inoltre alla verifica del raggiungimento dei risultati di salute definiti dal programma stesso. A tale organismo compete la predisposizione ed approvazione dei Profili e Piani di salute (PEPS) ai sensi della L.R. 18/2007, art.14. L'organizzazione ed il funzionamento dei Comitati di Distretto sono disciplinati da specifici regolamenti basati sugli indirizzi regionali. Il Comitato dei Sindaci di Distretto è rappresentativo degli indirizzi delle politiche sociali propri di ciascun comune e dell'ente gestore delle funzioni socio-assistenziali esistenti nell'ambito territoriale del Distretto dei quali ciascun Sindaco fa parte in qualità di membro dell'organo politico.

#### **Art. 13 - Gli Enti Gestori delle Funzioni Socio Assistenziali**

L'ASL promuove forme di integrazione socio-assistenziale attraverso il coinvolgimento degli enti gestori dei servizi socio-assistenziali che operano sul territorio di competenza. Gli enti gestori dei servizi socio assistenziali concorrono alla definizione dei piani di zona; unitamente alle altre istituzioni operanti in tale settore. Gli strumenti di programmazione degli enti gestori dei servizi socio-assistenziali e quelli dell'ASL dovranno risultare fra loro coerenti.

## **Capo II - Altri Organismi Collegiali**

#### **Art. 14 - Comitato Etico**

Il Comitato Etico è un organismo interdisciplinare, autonomo, funzionalmente indipendente dalla struttura presso la quale ha sede o per le quali espleta le proprie attribuzioni.

La costituzione del Comitato Etico è disciplinata dal D.M. 8 febbraio 2013 "Criteri per la composizione e il funzionamento dei comitati etici" e dalla DGR n. 26 – 6008 del 25 giugno 2013, attuativa del medesimo.

L'ASL TO5, in base ai provvedimenti sopraindicati, afferisce al Comitato Etico dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria San Luigi Gonzaga.

Il Comitato Etico esercita le competenze previste dalla normativa vigente in materia di bioetica. In particolare verifica l'applicabilità delle sperimentazioni cliniche proposte, valutandone il rationale, verificando l'adeguatezza del protocollo nonché la competenza e l'idoneità dei ricercatori. Il Comitato deve inoltre valutare tutti gli aspetti etici con particolare riferimento al consenso informato, alla tutela della riservatezza dei dati, alla sicurezza ed al benessere dei soggetti coinvolti nella sperimentazione.

#### **Art. 15 - Comitato Unico di Garanzia**

Il Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (CUG), come previsto dalla legge 183/2010 (art. 21), sostituisce, unificandone le competenze in un solo organismo, il Comitato per le Pari Opportunità e il Comitato paritetico sul fenomeno del Mobbing e di questi assume tutte le funzioni previste dalla legge, dai contratti collettivi relativi al personale delle amministrazioni pubbliche o da altre disposizioni.

Esercita compiti propositivi, consultivi e di verifica così come previsto dalle Linee Guida sulle modalità di funzionamento dei CUG (art. 3.2, Direttiva Presidenza del Consiglio – Dipartimento della Funzione Pubblica del 4/3/2011) ed esplica le proprie attività nei confronti di tutto il personale appartenente all'amministrazione.

Il Comitato Unico di Garanzia, oltre a fornire elementi utili per la corretta gestione del personale in un'ottica di parità e contrasto alle discriminazioni legate al genere, in ottemperanza all'art. 21, comma 4 della legge 183/2010, vede ampliato il proprio campo di competenza ad ogni altra forma di discriminazione, diretta e indiretta, che possa discendere da tutti quei fattori di rischio più volte enunciati dalla legislazione comunitaria:

età, orientamento sessuale, origine etnica, disabilità, lingua e religione, estendendola all'accesso, al trattamento e alle condizioni di lavoro, alla formazione, alle progressioni di carriera e alla sicurezza.

Promuove la cultura delle pari opportunità ed il rispetto della dignità della persona nel contesto lavorativo, anche attraverso la proposta, agli organismi competenti, di piani formativi per tutti i lavoratori e tutte le lavoratrici.

#### **Art. 16 - Conferenza aziendale di partecipazione**

La Conferenza Aziendale di Partecipazione è uno strumento partecipativo con funzioni consultive e di proposta alla Direzione Generale dell'Azienda, secondo quanto previsto dall'art. 14, comma 2 del d.lgs. 502/1992 in merito alle forme di partecipazione alle attività di programmazione, controllo e valutazione dei servizi sanitari da parte delle organizzazioni dei cittadini e del volontariato impegnato nella tutela del diritto alla salute.

La Conferenza costituisce uno strumento di *governance* per l'Azienda che consente di fornire e raccogliere elementi utili a definire le modalità di organizzazione, di valutazione e di erogazione dei servizi. Essa opera per favorire la massima comunicazione tra utenza e servizi sanitari, esprimendo, sollecitando, verificando interventi. Ai sensi della D.G.R. n. 16-9683 del 30/9/2008, la Conferenza aziendale di partecipazione svolge le seguenti funzioni:

- facilita l'analisi ed il confronto sulla qualità dei servizi;
- partecipa in modo collaborativo, alla fase di elaborazione degli atti di programmazione dell'Azienda, con proposte volte a migliorare la qualità dei servizi sanitari, la soddisfazione dei beneficiari e degli operatori.

Composizione e funzionamento sono definiti da apposito regolamento aziendale.

#### **Art. 17 - Organismo Indipendente di Valutazione**

L'Organismo Indipendente di valutazione (OIV) è istituito, ai sensi dell'art. 14 del d.lgs. 150/2009, e dura in carica tre anni. Esso sostituisce i servizi di controllo interno, comunque denominati, di cui al d.lgs. 286/1999. Esercita, altresì l'attività di controllo strategico di cui all'art. 6, comma 1, del d.lgs. 286/1999.

Esso svolge le seguenti funzioni:

- propone alla Direzione Generale il Sistema di Misurazione e Valutazione delle performance;
- controlla il funzionamento complessivo del sistema ed elabora una relazione annuale sullo stato dello stesso;
- garantisce la correttezza e l'equità dei processi di misurazione e di valutazione;
- valuta, direttamente, il raggiungimento degli obiettivi assegnati ai direttori di dipartimento, ai direttori di struttura complessa e ai responsabili delle strutture semplici dipartimentali;
- valida la relazione sulla performance, predisposta dal Direttore Generale;
- promuove ed attesta l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza ed all'integrità previsti dal d.lgs. 150/2009 e dal d.lgs. 33/2013.

L'OIV agisce in piena autonomia.

La composizione, l'organizzazione e le modalità di funzionamento dell'OIV sono disciplinate con apposito regolamento, in osservanza degli atti di indirizzo adottati con propria deliberazione dalla Commissione Indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle Amministrazioni Pubbliche (CIVIT) ora Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) le cui competenze relative alla misurazione e valutazione della performance sono state trasferite al Dipartimento della Funzione Pubblica.

## **Titolo III**

### **Aspetti organizzativi dell'azienda**

#### **Capo I - L'organizzazione aziendale**

##### **Art. 18 - Principi generali di organizzazione**

L'organizzazione dell'ASL TO5 è finalizzata alla realizzazione dei principi generali di cui all'art. 3 del presente documento.

##### **Art. 19 - I criteri di articolazione funzionale**

L'organizzazione dell'ASL deve tener conto della seguente articolazione funzionale:

- funzioni di rappresentanza e tutela dell'Azienda;
- funzioni di indirizzo, programmazione e controllo;
- funzioni strumentali e di supporto;
- funzioni assistenziali, di didattica e di ricerca.

L'articolazione delle specifiche strutture identificate dall'Azienda per la conduzione dei processi riconducibili alle varie funzioni è demandata al Piano di Organizzazione. Con articolazioni organizzative non strutturate l'ASL persegue le seguenti ulteriori funzioni, dettate da disposizioni nazionali e regionali:

- funzione di assistenza sociale, con riferimento alle linee di indirizzo per lo svolgimento delle funzioni sociali approvate con DGR 50-12480 del 2 novembre 2009;
- funzione di prevenzione della corruzione e della trasparenza, come disciplinata dalle norme nazionali e dalle disposizioni ANAC;
- funzione di gestione sinistri RCT, come disciplinata dal programma assicurativo regionale approvato dall'art. 21 legge regionale 14 maggio 2009, n. 9.

##### **Art 20 - Funzioni di rappresentanza legale e tutela dell'azienda**

Le funzioni di rappresentanza legale dell'Azienda sono esercitate dal Direttore Generale o da questi delegate, per specifiche materie, ai Direttori Amministrativo e Sanitario d'Azienda o ai dirigenti.

In particolare, nell'ambito dell'attività contrattuale e della stipula di convenzioni, la funzione di rappresentanza è delegata ai Dirigenti in relazione alle specifiche competenze attribuite.

Nell'esercizio della funzione di rappresentanza, il Direttore Generale può adottare misure di autotutela nell'interesse dell'Amministrazione, in presenza di atti o procedimenti ritenuti illegittimi, inopportuni o non conformi agli indirizzi strategici impartiti o quando risulti inerzia palese su questioni prioritarie, urgenti o considerate di rilevanza strategica per l'Azienda. In tali casi il Direttore Generale, o per espressa delega il Direttore Amministrativo, può assumere la responsabilità diretta del procedimento in questione, in deroga a quanto stabilito dal presente atto relativamente al riconoscimento del potere di gestione in capo ai dirigenti.

##### **Art 21 - Funzioni di indirizzo, programmazione e controllo**

Le funzioni di indirizzo, programmazione e controllo dell'Azienda rappresentano l'insieme di attività aziendali finalizzate alla pianificazione, alla programmazione e al controllo strategico e alla assunzione delle decisioni di alta amministrazione.

Tali funzioni sono esercitate dalla Direzione Generale con il supporto delle strutture organizzative che operano a livello centrale e dal Collegio di Direzione per lo svolgimento dei seguenti macro-processi aziendali:

- pianificazione strategica, programmazione pluriennale e definizione degli investimenti;
- politiche di bilancio, programmazione annuale, *budget* e controllo di gestione;
- controlli interni;

- organizzazione aziendale e politiche di sviluppo delle risorse;
- relazioni sindacali;
- assicurazione della qualità e promozione del miglioramento;
- pianificazione e verifica delle attività inerenti alla sicurezza e alla prevenzione;
- politiche di comunicazione aziendale interna e verso l'esterno;
- politiche di integrazione socio-sanitaria territoriale e locale.

#### **Art 22 - Funzioni strumentali e di supporto**

Le funzioni strumentali e di supporto, rappresentano l'insieme di attività aziendali finalizzate ad assicurare a tutte le strutture interne dell'Azienda ed alla Direzione le condizioni di operatività.

Tali funzioni sono attuate dalle strutture organizzative che operano a livello centrale e sono deputate alla conduzione dei seguenti macro-processi aziendali:

- gestione del personale;
- progettazione e realizzazione opere e lavori;
- gestione del patrimonio;
- gestione farmaci, dispositivi medici e tecnologie sanitarie;
- approvvigionamento di beni e servizi;
- gestione risorse finanziarie;
- controllo di gestione;
- gestione contenzioso giudiziale e stragiudiziale;
- gestione igiene e sicurezza ambientale ed individuale;
- gestione amministrativa servizi sanitari;
- manutenzione impianti ed apparecchiature;
- gestione infrastruttura tecnologica e di comunicazione del sistema informativo;
- sviluppo e monitoraggio attività sanitaria, qualità e accreditamento.

#### **Art 23 - Funzioni assistenziali, didattiche, di ricerca**

Le funzioni assistenziali rappresentano l'insieme delle attività direttamente correlate alla realizzazione della missione aziendale. Le funzioni didattiche e di ricerca, nei limiti del ruolo e della *mission* aziendale, rappresentano il completamento delle funzioni necessarie ad un pieno sviluppo delle professionalità.

Tali funzioni sono attuate dalle strutture operative afferenti ai dipartimenti e si articolano in:

- programmazione e organizzazione di attività clinico-assistenziali;
- produzione di servizi sanitari, assistenziali e tecnici appropriati;
- sviluppo di protocolli diagnostico-terapeutici innovativi;
- attuazione di percorsi integrati diagnostico-terapeutici in regime d'urgenza e di elezione, con particolare focalizzazione sulle discipline direttamente riconducibili alla *mission* aziendale;
- formazione di base e specializzazione del personale sanitario.

## **Capo II - La struttura organizzativa dell'azienda**

#### **Art. 24 - Il piano di organizzazione**

Il piano di organizzazione aziendale è il documento che rappresenta l'organigramma e la declaratoria delle funzioni attribuite a ciascuna articolazione organizzativa.

Il piano di organizzazione e la declaratoria delle funzioni sono allegate al presente documento; esse costituiscono un documento flessibile che può essere aggiornato periodicamente, indipendentemente dall'atto aziendale, in funzione delle strategie e delle attività aziendali.

In relazione all'assetto stabilito dal piano di organizzazione, l'azienda provvederà periodicamente, in funzione dei fabbisogni accertati e coerentemente con i criteri stabiliti dalla regione, a rideterminare la dotazione organica necessaria al corretto funzionamento delle strutture aziendali.

L'assetto organizzativo definito con il piano di organizzazione verrà reso effettivo progressivamente nel periodo di vigenza dell'atto. Nella fase transitoria, fino alla messa in atto delle modifiche organizzative tramite i singoli provvedimenti aziendali, resterà valida la precedente organizzazione.

### **Art. 25 - Articolazione organizzativa**

L'ASL garantisce i LEA con una articolazione in strutture organizzative aggregate per le seguenti macro aree:

- macro area prevenzione;
- macro area territoriale;
- macro area ospedaliera;

Le funzioni amministrative e tecniche sono articolate in strutture organizzative afferenti alla Direzione Generale o a strutture complesse.

Funzionalmente si configurano:

- funzioni in *staff*, riconducibili alle funzioni di Direzione strategica (a loro volta articolate in strutture complesse, semplici o uffici);
- funzioni in *line*, articolate in dipartimenti, strutture complesse, semplici e altre articolazioni organizzative.

Per struttura organizzativa si intende ogni articolazione interna dell'Azienda caratterizzata da:

- autonomia definita nell'ambito delle competenze stabilite dal piano di organizzazione;
- responsabilità funzionale e/o gestionale;
- assegnazione di risorse umane, tecniche e finanziarie dedicate ed amministrare in spazi fisici definiti ed omogenei.

Si distinguono le seguenti tipologie di strutture organizzative: dipartimenti, strutture complesse, strutture semplici, strutture semplici a valenza dipartimentale.

I *dipartimenti* sono strutture organizzative qualificate dall'aggregazione di strutture preposte all'espletamento coordinato di attività affini o complementari. I dipartimenti della ASL TO5 sono distinti in dipartimenti strutturali e in dipartimenti strutturali trans-murali. Nei dipartimenti sono applicate logiche di governo collegiali, i processi di coordinamento e controllo sono previsti e descritti negli appositi regolamenti.

Le *strutture complesse* sono articolazioni organizzative dotate di autonomia gestionale organizzativa e tecnico-professionale che dispongono di risorse umane tecniche e finanziarie specificamente assegnate, fatte salve le risorse assegnate a livello dipartimentale. Le Strutture organizzative complesse sono quelle che esercitano funzioni ed organizzano settori di attività o ambiti individuati come prioritari dalla programmazione regionale locale. Le strutture complesse:

- risultano economicamente rilevanti in relazione alle risorse da allocare;
- assicurano funzioni di produzione, di prestazioni e di servizi che mobilitano un volume di risorse qualitativamente e quantitativamente significativo;
- esercitano funzioni di rilievo nel supporto alla Direzione Aziendale e riguardano attività prioritariamente connesse con la pianificazione e con la crescita organizzativa dell'Azienda;
- governano processi professionali ad elevata complessità ed integrazione, trasversali a diverse strutture dell'Azienda.

La denominazione e le funzioni di pertinenza delle strutture complesse sanitarie corrispondono alle discipline di cui al D.P.R. 484/1997. Per quelle territoriali la riconduzione alla disciplina di riferimento è esplicitata nella declaratoria delle relative funzioni.

*Le strutture semplici e le strutture semplici a valenza dipartimentale* sono articolazioni organizzative con assegnazione di risorse specifiche. Le strutture semplici si dividono in:

- *semplici a valenza dipartimentali* quando svolgono funzioni o servizi la cui organizzazione nelle singole strutture complesse risulterebbe inefficiente. Esse sono di norma riconducibili alle discipline ministeriali di cui al D.M. 30 gennaio 1998. Sono poste all'interno di dipartimenti strutturali al fine di organizzare e gestire in modo ottimale spazi ed attrezzature utilizzate da più unità operative e personale eterogeneo, appartenente a strutture complesse diverse;
- *semplici* quando rappresentano strutture organizzative che gestiscono risorse identificabili, che assicurano attività riconducibili ad una linea di produzione chiaramente individuabile a livello aziendale o nell'ambito di quella della struttura complessa di riferimento.

Le strutture semplici dipartimentali (SSVD) ospedaliere non sono dotate di posti letto autonomi e il relativo personale dedicato afferisce direttamente al dipartimento di riferimento.

*Altre articolazioni organizzative.* Possono essere previste delle articolazioni organizzative (servizi, settori, uffici) a cui è attribuita la responsabilità di attività che non richiedono combinazione di mezzi, persone o contenuti gestionali tali da giustificare l'istituzione di una struttura organizzativa; sono normalmente individuate per il perseguimento degli obiettivi di efficienza ed efficacia aziendale e sono caratterizzate da alto contenuto professionale.

## **Art 26 - Il modello dipartimentale**

L'Azienda adotta il modello dipartimentale per l'organizzazione delle attività assistenziali e socio-assistenziali territoriali, di ricerca, didattiche e di prevenzione.

Il dipartimento rappresenta la struttura deputata all'efficacia della funzione cui è preposto e al conseguimento di sinergie ed efficienze attuabili mediante azioni di interscambio e condivisione delle risorse. I dipartimenti sono finalizzati a costruire la reale integrazione dell'attività dei professionisti della rete di assistenza, la collaborazione multidisciplinare attraverso lo sviluppo di percorsi di cura a livello di strutture organizzative diverse. In particolare, l'individuazione delle strutture dipartimentali ospedaliere è orientata ad un modello di organizzazione per intensità e gradualità delle cure, per favorire il progressivo superamento dell'articolazione per reparti differenziati secondo la disciplina specialistica.

Tutti i dipartimenti si interfacciano, per gli aspetti di competenza, con la struttura denominata Direzione Professioni Sanitarie (Di.P.Sa.) che esercita la funzione di seguito descritta di governo delle professioni sanitarie.

Il funzionamento dei dipartimenti è normato da apposito regolamento aziendale.

Sono organi del dipartimento il Direttore del dipartimento ed il comitato di dipartimento.

### *26.1 - Il Direttore di dipartimento*

Per ogni dipartimento viene nominato dal Direttore generale un direttore scelto fra i direttori delle strutture complesse afferenti allo stesso, motivando tale scelta.

Il Direttore di SC nominato Direttore di Dipartimento mantiene la direzione della propria struttura.

L'incarico di direzione di dipartimento è soggetto a procedure di verifica previste dalla normativa vigente. Alla scadenza, il Direttore Generale avvia l'*iter* per la nuova attribuzione dell'incarico.

Le responsabilità del Direttore di dipartimento in materia di trattamento dati personali ai sensi del d.lgs. 196/2003 e di sicurezza e salute dei lavoratori ai sensi del d.lgs. 81/2008 sono dettagliate nel contratto di attribuzione dell'incarico.



## 26.2 - Il Comitato di dipartimento

In ogni dipartimento deve essere costituito il Comitato del dipartimento; composizione e modalità di funzionamento saranno disciplinati nel regolamento dei dipartimenti.

## 26.3 - Dipartimenti aziendali

I dipartimenti sono organizzazioni in line alla struttura organizzativa aziendale.

Il dipartimento è costituito da strutture complesse e/o semplici a valenza dipartimentale, omogenee, omologhe, affini o complementari, che perseguono comuni finalità e sono, quindi, fra loro interdipendenti, pur mantenendo ciascuna la propria autonomia e responsabilità professionale. Le strutture costituenti il dipartimento sono aggregate secondo una specifica tipologia organizzativa e gestionale, per dare risposte unitarie, flessibili, tempestive, razionali e complete rispetto ai compiti assegnati. A tal fine adottano regole condivise di comportamento assistenziale, didattico, di ricerca, etico ed economico. Il dipartimento è finalizzato al raggiungimento di tutte le funzioni dipartimentali con particolare enfasi su quelle collegate alla condivisione ed al migliore utilizzo delle risorse in modo particolare in termini di efficienza operativa.

Il Direttore del dipartimento garantisce la programmazione ed il monitoraggio delle attività dipartimentali, governando il processo di *budget* del dipartimento e rappresentando lo stesso nelle fasi di negoziazione con la Direzione Generale.

Al Direttore sono attribuite le competenze previste dalle norme vigenti e dai provvedimenti regionali, egli assicura il coordinamento fra le strutture organizzative, è responsabile del governo clinico dell'innovazione e favorisce lo sviluppo di progetti trasversali alle diverse unità operative, valuta le performance delle strutture afferenti al dipartimento in relazione agli obiettivi di *budget*.

Sono istituiti i seguenti dipartimenti:

1. Macro area ospedaliera:
  - Dipartimento di area medica;
  - Dipartimento di area chirurgica;
  - Dipartimento materno-infantile;
  - Dipartimento di emergenza – accettazione;
  - Dipartimento dei servizi;
2. Macro area territoriale:
  - Dipartimento del territorio;
  - Dipartimento di salute mentale e delle dipendenze;
3. Macro area prevenzione:
  - Dipartimento di prevenzione.

### **Art. 27 - Macro Area Prevenzione**

Il Dipartimento di Prevenzione è la struttura operativa dell'ASL che garantisce la tutela della salute collettiva, perseguendo obiettivi di promozione della salute, prevenzione delle malattie e delle disabilità, miglioramento della qualità della vita.

Il dipartimento di prevenzione promuove azioni, sulla base di quanto previsto dal Piano Regionale della Prevenzione (PRP)<sup>3</sup>, volte ad individuare e rimuovere le cause di nocività e malattia di origine ambientale, umana e animale e contribuisce ad attività di promozione della salute e di prevenzione delle malattie cronico-degenerative, mediante iniziative coordinate con i distretti, con i dipartimenti dell'azienda sanitaria locale e delle aziende ospedaliere, prevedendo il coinvolgimento di operatori di diverse discipline e la partecipazione dei cittadini, dei gruppi sociali e dell'organizzazione sociale della Comunità.

---

<sup>3</sup> approvato, con DGR n. 16-4469 del 29/12/2021 per il periodo 2020–2025.

In base alla definizione dei livelli essenziali di assistenza, il dipartimento di prevenzione garantisce le seguenti funzioni di prevenzione collettiva e sanità pubblica anche a supporto dell'autorità sanitaria locale:

- profilassi delle malattie infettive e parassitarie;
- tutela della collettività dai rischi sanitari degli ambienti di vita anche con riferimento agli effetti sanitari degli inquinanti ambientali;
- tutela della collettività e dei singoli dai rischi infortunistici e sanitari connessi agli ambienti di lavoro;
- sanità pubblica veterinaria, che comprende sorveglianza epidemiologica delle popolazioni animali e profilassi delle malattie infettive e parassitarie; farmacovigilanza veterinaria; igiene delle produzioni zootecniche; tutela igienico-sanitaria degli alimenti di origine animale;
- tutela igienico-sanitaria degli alimenti;
- sorveglianza e prevenzione nutrizionale;
- tutela della salute nelle attività sportive.

Afferiscono al dipartimento di prevenzione, sulla base delle disposizioni regionali di cui alla DGR del 27 luglio 2015, n. 42-1921, le funzioni della medicina legale.

Sono inoltre ricondotte al dipartimento di prevenzione tutte le articolazioni organizzative territoriali che esercitano funzioni e che erogano prestazioni di prevenzione.

Il Dipartimento di Prevenzione svolge quindi anche ruoli e funzioni previste dalla precedente programmazione regionale a carico della Direzione integrata della prevenzione, finalizzate a:

- promuovere azioni di coordinamento fra il livello centrale regionale e le strutture periferiche dell'ASL;
- sostenere progetti e iniziative della programmazione centrale;
- sviluppare le attività di rete e di integrazione all'interno dell'ASL;
- sviluppare l'integrazione e la comunicazione tra le ASL;
- potenziare le attività di osservazione epidemiologica e di promozione della salute e garantire la gestione integrata delle emergenze;
- recuperare efficienza ed efficacia;
- ricondurre problemi e rischi a gerarchie di valori e priorità;
- sviluppare un adeguato sistema di comunicazione con la popolazione.

Le azioni poste in essere per garantire tali finalità dovranno essere sistematiche, orientando le scelte verso le azioni che presentano maggiori evidenze in termini di costo/efficacia. Il metodo da utilizzarsi dovrà essere basato su prove di efficacia, affinché gli interventi siano fondati su prove scientifiche, sulla base di pratiche di buona qualità ed economiche.

A tale fine per le tematiche inerenti l'area di sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare, viene confermato il gruppo di lavoro dipartimentale di ricerca e documentazione sulla sicurezza alimentare (Ce.I.R.S.A).

Al dipartimento di prevenzione viene attribuito il compito di integrare le funzioni di prevenzione e quelle di diagnosi e cura, ferme restando le rispettive competenze come risultanti dall'allegato piano di organizzazione. Tutte le attività di prevenzione devono comunque sempre prevedere l'integrazione tra le attività del dipartimento di prevenzione e quelle dei dipartimenti ospedalieri e dei servizi territoriali.

In particolare, tutte le iniziative di prevenzione che si svolgono in azienda (sul territorio o in ospedale), nonché quelle che vengono proposte da altri soggetti esterni alla ASL, debbono trovare nel dipartimento di prevenzione valutazione e coordinamento.

A tal proposito dovrà assicurarsi il raccordo con le direzioni di distretto e le direzioni di presidio per garantire un adeguato flusso informativo su problematiche rilevanti, emergenze, iniziative di sanità pubblica e progetti.

Al fine di favorire tale integrazione trasversale nonché i rapporti con le altre strutture aziendali ovvero con soggetti esterni all'ASL potranno essere definiti con successivi provvedimenti specifici gruppi di progetto.

*Autorità Competente per la sicurezza alimentare.* Nel territorio di riferimento, l'ASL esercita le funzioni di Autorità Competente per la sicurezza alimentare ai fini dell'applicazione del regolamento CE 882/2004

mediante l'attuazione del Piano Regionale Integrato di Sicurezza Alimentare (PRISA), mentre restano in capo ai Sindaci i poteri di adozione di provvedimenti inerenti emergenze sanitarie di carattere territoriale (in cui il Sindaco agisce come rappresentante della comunità locale) e i poteri di adozione di provvedimenti inerenti ad esigenze contingibili e urgenti legate a pericoli che minaccino l'incolumità generale (in relazione alle quali il Sindaco esercita i poteri conferitigli dalla legge quale ufficiale di Governo).

Il Direttore Generale, con appositi provvedimenti, istituisce il Gruppo di Progetto per la programmazione e gestione del Piano Aziendale Integrato di Sicurezza Alimentare, e delega l'adozione delle misure di cui all'art. 54 del Regolamento CE 882/2004 ai Dirigenti del dipartimento di prevenzione responsabili delle strutture competenti.

#### **Art. 28 - L'organizzazione del dipartimento di Prevenzione**

Il Dipartimento di Prevenzione definisce gli obiettivi nell'ambito della prevenzione e promozione della salute secondo le previsioni del PSSR e del Piano Regionale della Prevenzione (PRP), e ne persegue il raggiungimento attraverso azioni coerenti.

Il documento di programmazione aziendale finalizzato all'attuazione degli obiettivi del PRP, al governo della macro funzione, all'integrazione delle strutture del dipartimento, nonché all'integrazione con strutture ed attori esterni al dipartimento è Il Piano Locale della Prevenzione (PLP), di cui l'ASL TO5 si doterà nei tempi e modi definiti a livello regionale.

L'organizzazione, le funzioni e l'articolazione in strutture semplici e complesse del dipartimento di Prevenzione sono risultanti dal piano di organizzazione allegato al presente documento.

La definizione della complessità delle strutture (strutture semplici a valenza dipartimentale e strutture complesse) è stata effettuata confrontando le risorse attribuite a ciascuna di esse nell'ambito del dipartimento stesso.

Viene altresì istituito il coordinamento del servizio veterinario con lo scopo di governare le attività trasversali alle strutture che costituiscono il servizio stesso.

Il dipartimento si doterà di proprio regolamento che disciplinerà il funzionamento dello stesso anche al fine di integrare per percorsi le azioni delle varie strutture dipartimentali superando la logica gerarchico-funzionale con la quale sono articolate le strutture.

#### **Art. 29 - Macro Area territoriale**

##### *29.1 Il Dipartimento del Territorio*

Il Dipartimento del Territorio ha la finalità di rafforzare l'area territoriale, indispensabile alla garanzia delle azioni di coordinamento per l'integrazione e l'intersectorialità a livello intra ed extra aziendale, per rispondere alle esigenze sanitarie, presenti e future, della popolazione aziendale. Così come previsto e richiesto dal PNRR e dal DM 77/2022, l'ASL è spinta a sviluppare un percorso organizzativo incrementale, tale da garantire le sempre più estese attribuzioni funzionali previste dai citati documenti, finalizzate a consentire risposte giuste e appropriate alle esigenze della popolazione, correlate alla longevità di massa e alla cronicità.

Afferiscono al Dipartimento territoriale le seguenti strutture:

- S.C. Distretto di Carmagnola e Distretto di Chieri;
  - S.S. Coordinamento integrazione socio sanitaria Chieri – Carmagnola;
- S.C. Distretto di Nichelino e Distretto di Moncalieri;
  - S.S. Coordinamento integrazione socio sanitaria Moncalieri – Nichelino;
- S.C. Diabetologia territoriale;
- S.C. Farmacia territoriale;
- S.S.V.D. Unità Cure palliative.

Dal punto di vista funzionale, afferisce al Dipartimento territoriale anche la S.C. Servizio di Psicologia. La costituzione del dipartimento consente di gestire le macro-funzioni e attività specifiche di rilievo e respiro aziendale con una certa ergonomia organizzativa. Tra le macro funzioni assegnate al Dipartimento, sono da sottolineare:

- integrazione socio-sanitaria con gli enti di gestione dei servizi sociali e terzo settore;
- piano di cronicità e politiche per le malattie croniche non trasmissibili;
- tempi di attesa (azioni di committenza, produzione, tutela);
- politiche del farmaco (appropriatezza, aderenza, etc.) e coinvolgimento delle farmacie del territorio come nodi della rete territoriale;
- sviluppo dei PSDTA;
- sviluppo uniforme nei quattro distretti, come da PNRR e DM 77, di cure domiciliari e telemedicina;
- sviluppo di modelli organizzativi anche innovativi nella gestione delle risorse umane e professionali che favoriscano il benessere organizzativo e il lavoro di équipe interdisciplinare e inter-professionale;
- programmazione operativa e negoziazione delle attività (*budgeting*);
- sviluppo e monitoraggio degli indicatori di efficienza, qualità e sicurezza (Sistema indicatori territoriali e Nuovo Sistema di Garanzia);
- gestione del piano di formazione e dell'aggiornamento del personale.

Sono invece individuate tra le attività trasversali del dipartimento le seguenti:

- gestione dei contratti, accordi di programma, protocolli di intesa con gli erogatori privati accreditati e convenzionati;
- assistenza protesica e integrativa;
- gestione degli accordi collettivi nazionali per i medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e specialisti ambulatoriali interni (obiettivi e valutazione di performance);
- attività amministrative diffuse (quali ad esempio "front office", assistenza protesica, recupero crediti).

### 29.2 I Distretti

La rete dei servizi territoriali si articola nei distretti sanitari della ASL ai quali compete la *governance* dell'insieme dei servizi territoriali, ed è articolata in conformità al programma di interventi per il riordino della rete territoriale approvato con D.G.R. 26-1653 del 29.06.2015.

Il Distretto, quale articolazione territoriale, operativa ed organizzativa dell'ASL, rappresenta la sede per il confronto con le autonomie locali e la gestione dei rapporti del S.S.R. con i cittadini e, quale garante della salute della popolazione, assicura l'espletamento delle attività e dei servizi territoriali indicati dall'art. 3-*quinquies* del d.lgs. 502/1992.

La L.R. 18/2007 (Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio socio-sanitario regionale) prevede che l'articolazione distrettuale persegua le seguenti finalità:

- governare la domanda di servizi attraverso la valutazione dei bisogni socio-sanitari della comunità per definire le caratteristiche qualitative e quantitative dei servizi necessari;
- assicurare l'appropriato svolgimento dei percorsi assistenziali affidati ai medici di medicina generale e ai pediatri di libera scelta, nonché ai servizi direttamente gestiti dall'azienda sanitaria;
- promuovere iniziative di corretta comunicazione ed informazione ai cittadini;
- garantire equità di accesso, tempestività, appropriatezza e continuità dell'assistenza e delle cure per la popolazione di riferimento;
- assicurare il coordinamento fra le attività territoriali di prevenzione e quelle ospedaliere;
- valutare l'efficacia degli interventi.

Il distretto è quindi l'articolazione aziendale deputata a garantire l'erogazione dei servizi essenziali di assistenza sul territorio. In particolare, fa capo al distretto l'erogazione dell'assistenza primaria sul proprio territorio anche tramite lo sviluppo delle nuove forme di organizzative: aggregazioni funzionali territoriali

(AFT) unità complesse di cure primarie (UCCP). Esse infatti trovano definizione e avvio nell'ambito della programmazione distrettuale.

Il distretto costituisce centro di responsabilità e di autonomia gestionale ed economica, nell'ambito degli indirizzi della direzione strategica dell'ASL, coerentemente con la programmazione regionale.

Con le risorse assegnate e in relazione agli obiettivi di salute, il distretto definisce il Programma delle attività territoriali-distrettuali (PAT) in coerenza con lo schema tipo e gli indirizzi regionali.

*Il direttore del distretto*, è responsabile della realizzazione, nell'ambito territoriale di competenza, degli indirizzi strategici della Direzione dell'ASL:

- coordina le attività produttive gestite direttamente od indirettamente dal distretto;
- promuove e presidia l'integrazione organizzativa fra le strutture per la garanzia di una corretta presa in carico e di continuità assistenziale.

Compete al direttore di distretto l'attuazione della programmazione distrettuale, promuovendo la rete di risposte sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private accreditate, garantite ai sensi dell'art. 3- *quinquies* del d.lgs. 502/1992, al fine di soddisfare i bisogni di assistenza primaria della popolazione.

Il conferimento dell'incarico di direttore di distretto è effettuato mediante procedure pubbliche di selezione, secondo quanto previsto dalla vigente normativa, sulla base dei requisiti prescritti dall'art. 3 *sexies* del D.Lgs. 502/1992.

*Ufficio di coordinamento delle attività distrettuali (UCAD)*. Lo strumento tecnico-professionale di governo del quale si avvalgono i direttori di distretto è l'Ufficio di coordinamento delle attività distrettuali (UCAD), con funzioni propositive e tecnico-consultive, nonché di interrelazione funzionale e tecnico-operativa rispetto alla rete dei servizi e delle attività distrettuali.

Tale ufficio, presieduto dal direttore di distretto, è composto secondo i dettami delle norme e delle convenzioni nazionali collettive e comprende rappresentanti di tutte le figure che a vario titolo operano nei distretti: M.M.G. e P.L.S., Farmacisti, Specialisti ambulatoriali convenzionati e rappresentanti dei servizi aziendali di volta in volta coinvolti. L'ufficio è integrato per le materie afferenti all'area socio sanitaria dal dirigente dei consorzi socio-assistenziali.

Competono a tale organismo funzioni propositive e consultive in merito a:

- coordinamento delle attività distrettuali, territoriali e socio-sanitarie integrate;
- processo di *budgeting*;
- analisi dei fabbisogni di salute;
- individuazione del raccordo tra rete produttiva territoriale, servizi socio-assistenziali, medici convenzionati;
- definizione delle procedure di offerta dei servizi (sportelli unici, cartelle socio-sanitarie comuni, formazione congiunta, continuità assistenziale, ecc.).

*Definizione dei distretti*. Sulla base delle caratteristiche geografiche, sociali e di popolazione del territorio dell'ASL TO5, della DGR 26-1653/2015 tabella A che assegna alla ASL un numero di distretti massimo di 4, valutata la coincidenza territoriale con gli enti gestori, acquisito il parere preliminare della rappresentanza dei sindaci, competente in materia, e considerata l'opportunità di dare continuità al lavoro di sviluppo dei servizi territoriali senza interruzioni conseguenti ad una ridefinizione dei territori, vengono definiti sul territorio dell'ASL TO5 quattro distretti:

- distretto di Carmagnola;
- distretto di Chieri;
- distretto di Moncalieri;
- distretto di Nichelino.

I comuni dell'ASLTO5 afferenti ai quattro distretti sono i seguenti:

- Distretto di Chieri (25 comuni - 103.972 abitanti al 31/12/2022): Chieri, Albugnano, Andezeno, Arignano, Baldissero Torinese, Berzano S. Pietro, Buttigliera d'Asti, Cambiano, Castelnuovo Don Bosco, Cerreto d'Asti, Isolabella, Marentino, Mombello, Moncucco, Montaldo, Moriondo, Passerano

Marmorito, Pavarolo, Pecetto Torinese, Pino d'Asti, Pino Torinese, Poirino, Pralormo, Riva c/o Chieri e Santena;

- Distretto di Moncalieri (3 comuni - 80.133 abitanti al 31/12/2022): Moncalieri, Trofarello e La Loggia;
- Distretto di Nichelino (4 comuni - 79.241 abitanti al 31/12/2022): Nichelino, Candiolo, None e Vinovo;
- Distretto di Carmagnola (8 comuni – 54.257 abitanti al 31/12/2022): Carmagnola, Carignano, Lombriasco, Castagnole Piemonte, Piobesi Torinese, Osasio, Pancalieri e Villastellone.

Considerato il numero di abitanti di ciascun distretto ed i vincoli normativi nazionali e regionali relativi al numero minimo di abitanti per poter essere individuato un distretto quale struttura complessa, gli stessi sono articolati nelle seguenti due strutture complesse:

- S.C. Distretto di Chieri – Distretto di Carmagnola;
- S.C. Distretto di Moncalieri – Distretto di Nichelino.

*Tavolo di coordinamento funzionale dei distretti.* Al fine di garantire omogeneità ed equità su tutto il territorio aziendale e al fine di garantire una programmazione congiunta fra i territori è istituito il tavolo di coordinamento funzionale dei distretti che è presieduto dal Direttore sanitario d'azienda. In quest'ambito è istituito un ufficio amministrativo territoriale finalizzato al governo della correttezza ed uniformità delle procedure amministrative dei servizi articolati nei diversi territori.

### **Art. 30 – Macro Area ospedaliera: il Presidio Ospedaliero riunito**

L'attuale rete ospedaliera, divisa in tre stabilimenti presenti sul territorio dell'ASL TO5, risente di importanti problematiche:

- problemi logistico-strutturali (vetustà delle strutture, collocazione, dimensioni);
- problemi organizzativi (necessità di duplicazione di servizi, ridondanze di apparati di supporto e attrezzature, di collegamento della rete).

Il pieno superamento di tali problematiche sarà possibile solo con la costruzione di un nuovo ospedale unico della ASL TO5. Tale intervento infatti permetterà di elevare i livelli di sicurezza e qualitativi dei servizi e di raggiungere una maggiore efficienza organizzativa con un incremento dei servizi ed importanti risparmi gestionali.

Il presente atto aziendale, in attesa della realizzazione di un ospedale unico, tende ad affrontare nel miglior modo possibile i problemi citati. Per tale ragione la rete di stabilimenti ospedalieri presenti sul territorio della ASL TO5 deve operare con la massima sinergia e pertanto gli stessi sono organizzati in Presidio Ospedaliero riunito.

Il Presidio Ospedaliero riunito della ASL TO5, garantisce l'attività di produzione specialistica ospedaliera per la popolazione del proprio territorio ed è composto dall'Ospedale Cardine Maggiore di Chieri sede di DEA di I livello, dall'Ospedale Cardine Santa Croce di Moncalieri sede di DEA di I livello, e dall'Ospedale di base San Lorenzo di Carmagnola sede di Pronto Soccorso h. 24.

Le case di cura private accreditate presenti sul territorio di competenza collaborano nell'attività di produzione specialistica complessiva, ad integrazione di quanto fornito dai presidi a gestione diretta aziendale, nei limiti definiti annualmente dalla Regione Piemonte e secondo i bisogni della popolazione rilevati dalla ASL TO5.

Con la deliberazione del direttore generale n. 743 del 31/12/2020 è stata istituita la S.C. Direzione sanitaria dei presidi ospedalieri riuniti di Carmagnola, Chieri e Moncalieri, con il conseguente accorpamento della S.C. Direzione sanitaria Presidio di Chieri e della S.C. Direzione sanitaria Presidi di Carmagnola e Moncalieri. Tale integrazione, indispensabile anche in vista del nuovo ospedale unico, richiede sotto il profilo organizzativo il superamento della suddivisione in due direzioni di presidio e la riconduzione delle funzioni ad un'unica struttura complessa.

Le attività ambulatoriali e di consulenza sono svolte dalla struttura complessa in tutte le sedi. Tutte le strutture ospedaliere cliniche svolgono attività ambulatoriale presso le sedi distrettuali, ad integrazione dell'opera degli specialisti ambulatoriali convenzionati, con particolare attenzione al Distretto di Nichelino, unica sede distrettuale priva sul territorio di un proprio stabilimento ospedaliero.

Il Direttore della S.C. Direzione sanitaria dei presidi ospedalieri riuniti di Carmagnola, Chieri e Moncalieri ha competenze gestionali, organizzative, igienico-sanitarie, di prevenzione, medico-legali, scientifiche, di formazione, di aggiornamento, di promozione della qualità dei servizi sanitari e delle rispettive prestazioni. Inoltre, è responsabile del governo clinico dei presidi, promuovendo e coordinando le azioni finalizzate al miglioramento dell'efficienza, dell'efficacia e dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie. Svolge attività di indirizzo, coordinamento e supporto nei confronti dei dipartimenti ospedalieri.

Promuove altresì l'integrazione del presidio con i servizi territoriali.

Promuove, coordina e verifica iniziative finalizzate alla promozione della salute in accordo e in modo coordinato con la Direzione integrata della Prevenzione e la Struttura di Promozione della salute.

Il Direttore della struttura complessa è sovraordinato funzionalmente ai dipartimenti ed alle altre strutture ospedaliere, mentre la struttura complessa è collocata in staff alla direzione sanitaria.

### **Art. 31 - Professioni Sanitarie**

La Direzione delle professioni sanitarie (Di.P.Sa) è una struttura complessa collocata in *staff* alla direzione sanitaria che collabora al governo dei processi clinico-organizzativi, tecnico-assistenziali e riabilitativi. La direzione Di.P.Sa., per gli aspetti operativi del proprio mandato è titolare dell'indirizzo, della direzione e del coordinamento del personale delle professioni sanitarie appartenenti alle aree professionali infermieristiche, ostetriche, tecnico-sanitarie, della riabilitazione e della prevenzione, nonché del personale di supporto alle attività assistenziali. Tale struttura persegue le finalità aziendali assicurando l'appropriatezza, la qualità, l'efficacia e l'efficienza tecnico-operativa delle attività assistenziali erogate nell'ambito della prevenzione, della cura e della riabilitazione, nel rispetto dei profili professionali e delle norme etiche e deontologiche.

La Direzione professioni sanitarie (Di.P.Sa) persegue i seguenti obiettivi:

- il miglioramento continuo della qualità dell'assistenza, assicurando l'efficacia e l'efficienza del governo clinico-assistenziale, relativamente all'assistenza infermieristica, tecnico-sanitaria, ostetrica, della prevenzione e della riabilitazione, nel rispetto della sostenibilità economica, al fine di rispondere ai bisogni della popolazione;
- lo sviluppo/implementazione delle competenze dei professionisti, contribuendo a costruire un contesto organizzativo e professionale nel quale ogni operatore possa esprimere il massimo delle potenzialità nel rispetto delle specifiche competenze;
- la garanzia dell'integrazione trasversale fra tutte le figure professionali appartenenti alle articolazioni organizzative aziendali, come risposta alla parcellizzazione delle competenze connessa alla specializzazione delle professionalità, garantendo al cittadino la continuità terapeutico-assistenziale e un approccio sistemico ai problemi.

Per perseguire tali obiettivi la Di.P.Sa. svolge le seguenti macro funzioni (meglio dettagliate nella declaratoria delle funzioni descritta nel piano di organizzazione):

- governo dei processi assistenziali;
- ricerca e sviluppo professionale;
- supporto alla direzione per:
  - la definizione degli obiettivi;
  - il fabbisogno delle risorse;
  - il miglioramento qualità;
  - lo sviluppo dei modelli organizzativi assistenziali.

### **L'organizzazione della struttura Di.P.Sa.**

La struttura Di.P.Sa. per poter svolgere il proprio mandato è posta in *line* alla direzione generale aziendale ed ha come riferimento il direttore sanitario d'azienda.

Essa è articolata in coordinamenti dipartimentali (responsabili di area dipartimentali). Ai responsabili di area dipartimentale dipendenti dalla Di.P.Sa. è attribuita la diretta responsabilità del personale delle professioni sanitarie assegnato al dipartimento e dei risultati delle attività di competenza.

La Di.P.Sa. si interfaccia direttamente con gli altri livelli organizzativi della *line* aziendale. Il personale delle professioni sanitarie afferisce gerarchicamente alla Di.P.Sa. e funzionalmente alle strutture ove opera.

Tutto il personale viene assegnato (come previsto dalle disposizioni legislative) a livello dipartimentale, sotto la responsabilità del Responsabile di area dipartimentale delle professioni sanitarie, ad eccezione di quello direttamente assegnato alla direzione della Di.P.Sa. o posto in *staff* alla stessa. In tale organizzazione la responsabilità clinica rimane in capo al direttore della struttura ove operano i professionisti, mentre quella organizzativa e professionale è in capo alla Di.P.Sa.

Tale organizzazione, definita come “matrice”, rappresenta un modello molto efficace e flessibile ma complesso che ha proprio nelle capacità relazionali dei responsabili l’elemento di successo.

Questa azienda pertanto identifica lo stile di *leadership* partecipativa, quale quello richiesto a tutti i ruoli di responsabilità, impegnandosi altresì a ricercarlo nella selezione del personale e a favorirlo tramite la formazione e più in generale la cultura aziendale.

La Di.P.Sa. pertanto è articolata in più livelli organizzativi:

- direzionale;
- di coordinamento;
- professionale.

Al livello direzionale afferiscono il Dirigente Di.P.Sa. coadiuvato dai professionisti con funzioni direzionali e di tipo strategico/programmatorio trasversali alle diverse articolazioni aziendali. Le funzioni direzionali derivano dagli indirizzi della direzione strategica e si integrano, nella traduzione operativa, con la Direzione Sanitaria di Presidio/Distretto, con i Direttori di dipartimento e con i diversi sistemi organizzativi e professionali aziendali.

Il livello direzionale del Di.P.Sa. è distinto in due macroaree (ospedaliera e territoriale/prevenzione) poste in *line* al Dirigente del Servizio stesso. In *staff* alla direzione della struttura sono attivate le seguenti macrofunzioni trasversali alle diverse articolazioni aziendali, quali:

1. funzione governo clinico qualità professionale;
2. funzione di programmazione e controllo;
3. funzione sistema informativo e documentale;
4. funzione ricerca, progettazione e sviluppo.

Al livello di Coordinamento sono ricondotte le funzioni e le responsabilità affidate ai Responsabili di Area dipartimentale dell’area tecnico-sanitaria e della riabilitazione sopra descritte.

Al livello professionale sono ricondotte le funzioni e le responsabilità dell’operatore professionale collaboratore dell’area tecnico-sanitaria e della riabilitazione secondo quanto definito dalle norme istitutive dei rispettivi profili, nonché le attività del personale di supporto. A tale livello afferiscono altresì i professionisti dell’area tecnico-sanitaria e della riabilitazione con funzioni di coordinamento di Struttura.

Al livello direzionale e di coordinamento sono ricondotti i titolari di incarichi di funzione.

### **Art. 32 – Servizio Sociale Aziendale**

Presso l’ASL TO5 è istituito un servizio sociale aziendale in *staff* alla Direzione sanitaria aziendale, al fine di perseguire le seguenti finalità:

- messa in rete delle risorse presenti sul territorio al fine di garantire interventi integrati, efficaci ed efficienti;
- governante dei diversi interventi sociali nell’ambito del settore socio-sanitario Integrazione fra sistema sanitario e sociale;
- razionalizzazione delle risorse impegnate;
- funzione di orientamento/accompagnamento nei confronti dei cittadini e delle loro famiglie;



- sviluppo di progetti con il terzo settore e volontariato;
- garantire percorsi di formazione per la professione dell'assistente sociale presente in azienda.

Tale servizio è coordinato da un assistente sociale.

Tutto il personale è assegnato ai dipartimenti e dipende dal responsabile della struttura di appartenenza. Il coordinatore/responsabile del servizio ha la responsabilità professionale, quella sul governo complessivo delle risorse e quella sull'assegnazione delle stesse ai vari dipartimenti e servizi.

### **Art. 33 - Strutture amministrative, tecniche e professionali**

Le funzioni amministrative, tecniche e professionali comprendono anche le funzioni di controllo, verifica, analisi, programmazione e gestione al fine di attuare gli atti di indirizzo e di pianificazione strategica definiti dalla Direzione Generale Aziendale. L'organizzazione deve essere definita evitando duplicazioni di funzioni, prevedendo anche articolazioni territoriali.

Tali strutture rispondono altresì alla necessità di supportare i servizi sanitari attraverso procedure semplificate, potenziando il ricorso all'informatizzazione, digitalizzazione e dematerializzazione dei documenti, nell'ottica del contenimento dei costi e del monitoraggio della spesa, promuovendo anche le azioni finalizzate a fornire gli strumenti operativi necessari. Le strutture ATP dovranno fornire risposte rapide, complete e semplici in un'ottica sistematica ed integrata di attuazione delle procedure aziendali.

### **Art. 34 - Gruppi di progetto**

La Direzione Generale può costituire gruppi di progetto qualora si verifichi la necessità che più soggetti, anche con differenti rapporti contrattuali, operino in accordo e stretto collegamento fra loro e non sussistano i requisiti per la creazione di articolazioni organizzative stabili quali il Dipartimento anche funzionale. Le attività o i processi inerenti il gruppo di progetto possono essere sia gestionali che assistenziali, caratterizzati da elevata rilevanza strategica aziendale, complessità e/o specializzazione e un alto livello di interconnessione e interdipendenza rispetto a più strutture organizzative autonome, ivi compresa la gestione di importanti iniziative di investimento. La gestione dei processi e delle attività si estrinseca attraverso attività di analisi, reingegnerizzazione, formulazione di indirizzi operativi in cui prevale il modello organizzativo del coordinamento. Il responsabile è di norma un dirigente, nominato dal Direttore Generale. In considerazione della specificità delle funzioni e dei compiti il responsabile potrà partecipare al Collegio di Direzione. All'atto della costituzione viene esplicitato il mandato e sono definiti i tempi per la presentazione dei risultati attesi.

I gruppi di progetto si dividono in:

- gruppi aziendali per esigenze interne alla ASL TO5;
- gruppi interaziendali che coinvolgono congiuntamente oltre a questa ASL le altre aziende dell'area metropolitana o per particolari e motivate esigenze anche altre aziende sanitarie della Regione.

## **Capo III - Decentramento dei poteri, incarichi dirigenziali e valutazione del personale**

### **Art. 35 - Potere di indirizzo, programmazione e controllo e potere gestionale**

L'ASL TO5 informa il proprio modello organizzativo alla distinzione tra:

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

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

Al Direttore Generale compete la responsabilità complessiva della gestione aziendale, che egli esercita con atti e decisioni di rilevanza interna ed esterna di indirizzo, programmazione e controllo, con particolare riguardo alle strategie per la realizzazione della *mission* aziendale, alla negoziazione del *budget* con i

direttori di dipartimento, alla definizione degli obiettivi gestionali, all'allocazione delle risorse e alla valutazione dei risultati.

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

Il Direttore Generale, ferme restando le competenze esclusive, può delegare ai Direttori Sanitario ed Amministrativo funzioni di sua competenza.

La delega deve essere conferita nei modi e nelle forme necessarie, rapportate alla tipologia di attività delegata e, ove si riferisca ad un ambito settoriale di attività, dovrà essere pubblicata sul sito aziendale, sezione Amministrazione Trasparente. La revoca delle deleghe deve aver luogo nelle stesse forme seguite per il conferimento, osservando identiche modalità di pubblicazione.

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

### **Art. 36 - Adozione dei provvedimenti amministrativi e degli atti di diritto privato**

Gli atti di indirizzo, programmazione e controllo del Direttore Generale, così come gli atti di gestione direttamente da lui assunti, possono essere ricondotti alla disciplina del diritto pubblico amministrativo o a quella del diritto privato, secondo disposizioni previste da apposito regolamento.

Gli atti di gestione dei Direttori di struttura complessa o dei Dirigenti responsabili degli *staff* hanno la forma della determinazione o di atto di diritto privato, secondo le competenze e con le modalità definite nell'apposito regolamento.

Ai Direttori di struttura complessa è attribuita la responsabilità di adottare, nell'ambito della piena autonomia loro riconosciuta, tutti gli atti amministrativi anche a valenza esterna, compresa la stipula di contratti, necessari a garantire il corretto funzionamento delle strutture e finalizzati a realizzare gli obiettivi di efficacia, efficienza ed economicità loro assegnati.

Ad essi è attribuita la responsabilità di garantire che tali atti risultino conformi ai principi generali che disciplinano l'attività della Pubblica Amministrazione ed alle normative vigenti per gli specifici ambiti di attività.

La Direzione Generale, nei casi in cui lo ritenga necessario per ragioni di opportunità o di garanzia della conformità degli atti amministrativi adottati dai dirigenti con gli indirizzi strategici, così come nei casi di manifesta inerzia, può esercitare le funzioni di tutela aziendale previste all'art. 20 del presente atto, subentrando nella responsabilità diretta dell'atto amministrativo specifico.

### **Art. 37 – Principi generali per il conferimento degli incarichi dirigenziali**

Gli incarichi dirigenziali vengono conferiti nel rispetto delle disposizioni normative relative al settore sanitario e dei principi generali relativi alla dirigenza pubblica<sup>4</sup>.

In particolare l'azienda, nel conferimento degli incarichi dirigenziali, si attiene ai seguenti criteri generali:

- attitudine e capacità professionale/gestionale, con riferimento alla natura, alle caratteristiche, agli obiettivi e alla complessità della struttura oggetto dell'incarico;
- capacità di aggregazione del consenso sui valori e sugli obiettivi assunti dall'azienda;
- capacità di gestire le risorse umane, finanziarie e professionali nella realizzazione degli obiettivi aziendali;
- riconosciuta attenzione alle strategie dell'umanizzazione e di tutela dell'utenza;
- tipologia e durata di incarichi precedentemente svolti e risultati conseguiti;
- frequenza e superamento dei corsi di formazione manageriale ex art. 16 *quinquies* d.lgs 502/1992;

---

<sup>4</sup> d.lgs 165/2001, direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri 10/2007, d.lgs. 150/2009, legge 189/2012, d.lgs. 39/2013.

- valutazione del curriculum, con particolare riguardo alla natura e alla durata delle funzioni svolte negli ultimi cinque anni, alle caratteristiche e ai contenuti delle pubblicazioni, all'attività didattica, di sperimentazione o di ricerca, al possesso di esperienze e di conoscenze correlate all'incarico da conferire.

L'incarico può essere conferito solo in presenza di valutazioni positive, sia per gli incarichi precedentemente svolti sia con riferimento alla *performance* annuale, tenuto conto, in *primis*, della media dei punteggi ottenuti nella vigenza di ciascun incarico, fermo restando che tutti i giudizi definitivi conseguiti dai dirigenti annualmente sono parte integrante degli elementi di valutazione per il conferimento o la conferma di qualsiasi tipo di incarico.

### **Art. 38 - Incarichi dei dirigenti assunti a tempo indeterminato**

A tutti i dirigenti assunti a tempo indeterminato, che abbiano superato il periodo di prova, viene attribuito un incarico dirigenziale. Gli incarichi sono attribuiti a tempo determinato dal Direttore Generale secondo le modalità definite dalla normativa vigente, compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili e nei limiti del numero degli incarichi e delle strutture stabiliti dagli atti di organizzazione aziendale.

Il conferimento dell'incarico è formalizzato in un contratto che integra il contratto individuale di lavoro, nel quale sono elencati, ad integrazione di quanto previsto nel presente articolo, durata e remunerazione, scopo, funzioni, ambiti di autonomia ed obiettivi.

L'Azienda procede al conferimento delle seguenti tipologie di incarico:

- incarico di direzione di struttura complessa, come definite nel piano di organizzazione, in particolare:
  - le strutture complesse sanitarie sono conferibili secondo le disposizioni di cui al DPR 484;
  - le strutture complesse amministrative, tecniche e professionali sono conferibili in esito a documentata procedura comparativa ai dirigenti dei rispettivi ruoli che abbiano maturato l'esperienza prevista dal CCNL di riferimento ed abbiano superato con esito positivo la verifica da parte del Collegio Tecnico;
- incarico di Direttore di dipartimento;
- incarico di Responsabile di struttura semplice;
- incarico di natura professionale, anche di alta specializzazione, di consulenza, studio e ricerca, di verifica e controllo;
- incarico professionale conferibile ai dirigenti con meno di cinque anni di attività.

I criteri e le modalità di conferimento degli incarichi sono effettuati sulla base della normativa nazionale e regionale vigente. A livello aziendale sarà definito apposito regolamento contenente modalità e criteri per il conferimento degli incarichi ed i meccanismi di valutazione del personale, nel rispetto del sistema di relazioni sindacali vigente.

La revoca degli incarichi avviene con atto scritto e motivato secondo le procedure e nei casi previsti dalle disposizioni vigenti, dai contratti collettivi nazionali e dal regolamento aziendale vigente.

#### **38.1 - Contenuti dell'incarico dirigenziale**

##### *Direttori di struttura complessa e responsabili di struttura semplice a valenza dipartimentale.*

I direttori delle strutture complesse e i responsabili delle strutture semplici a valenza dipartimentale o aziendale:

- propongono le risorse e i profili professionali necessari all'attività della struttura al fine dell'elaborazione dei documenti di programmazione del fabbisogno di personale;
- curano l'attuazione dei piani, programmi, obiettivi e direttive generali e attribuiscono ai dirigenti e ai dipendenti della struttura la responsabilità di progetti e obiettivi specifici;
- adottano atti di organizzazione interna alla struttura diretta; qualora la competenza sia attribuita, adottano gli atti e i provvedimenti amministrativi ed esercitano i poteri di spesa e quelli di acquisizione delle entrate rientranti nella competenza dei propri uffici;

- dirigono, coordinano e controllano l'attività dei dirigenti, dei coordinatori e dei responsabili dei procedimenti amministrativi, anche con potere sostitutivo in caso di inerzia nelle materie gestionali e in quelle di contenuto professionale compatibile;
- valutano i dirigenti e i dipendenti assegnati alla struttura nel rispetto del principio del merito, ai fini della progressione economica, tra le categorie/aree e della corresponsione di indennità e premi incentivanti ed esercitano il potere disciplinare;
- concorrono alla definizione di misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione e a controllarne il rispetto da parte dei dipendenti dell'ufficio cui sono preposti;
- sono espressamente delegati per la responsabilità in materia di igiene e sicurezza del lavoro ai sensi del d.lgs. 9 aprile 2008, n. 81, come indicato da specifica deliberazione adottata dal Direttore Generale;
- sono individuati quali "responsabile del trattamento dei dati personali" per la struttura che dirigono, ai sensi e per gli effetti dell'art. 29 del d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196.

Al fine del perseguimento di obiettivi di efficacia delle prestazioni offerte all'utenza e efficienza nell'uso delle risorse, i responsabili delle strutture semplici a valenza dipartimentale garantiscono la propria collaborazione all'attività delle strutture complesse del dipartimento, anche con riferimento alla specifica competenza e disciplina.

#### *Responsabili di struttura semplice*

Operano in collaborazione con il direttore della struttura sovraordinata, anche sulla base delle direttive a carattere generale da questi impartite. In particolare:

- curano l'attuazione di progetti e obiettivi assegnati;
- adottano gli atti di organizzazione interna alla struttura semplice;
- garantiscono, verificano e controllano l'attività della struttura anche in termini di qualità tecnico-specialistica, con orientamento ai reali bisogni dell'utente;
- adottano gli atti di gestione delle risorse umane, strumentali, tecnologiche non attribuite al direttore sovraordinato o da questi delegate;
- al fine del perseguimento di obiettivi di efficacia delle prestazioni offerte all'utenza e efficienza nell'uso delle risorse, i responsabili delle strutture semplici garantiscono la propria collaborazione all'attività della struttura complessa di riferimento.

#### *Dirigenti con incarico di natura professionale*

Esercitano la specifica autonomia professionale nell'ambito della struttura di appartenenza sulla base del contenuto dell'incarico attribuito e degli indirizzi forniti dal responsabile; organizzano la propria attività professionale per raggiungere gli obiettivi generali della struttura di appartenenza e gli obiettivi specifici attribuiti; garantiscono, verificano e controllano l'attività prodotta e la qualità tecnico-specialistica dell'attività professionale esercitata, con orientamento ai reali bisogni dell'utente.

#### *Dirigenti degli uffici di staff*

L'incarico dell'eventuale figura dirigenziale inserita nell'ufficio di *staff* è un incarico di norma di natura professionale, anche di alta specializzazione. Possono tuttavia essere riconosciuti agli uffici in *staff* alla Direzione, poteri di tipo gestionale; in questo caso permangono prerogative e doveri dirigenziali quali:

- l'attuazione di progetti e obiettivi assegnati;
- l'adozione, negli ambiti di competenza, degli atti e provvedimenti amministrativi, ivi compreso l'esercizio di poteri di spesa e di acquisizione delle entrate, se attribuiti;
- la direzione, coordinamento e controllo dell'attività dell'ufficio e dei responsabili dei procedimenti amministrativi, anche con poteri sostitutivi in caso di inerzia;
- il coordinamento del personale assegnato, ivi compresa la valutazione dello stesso nel rispetto del principio del merito, ai fini della progressione economica, tra le categorie/aree e della corresponsione di indennità e premi incentivanti nonché l'esercizio del potere disciplinare;

È responsabilità comune a tutta la dirigenza formulare proposte nei confronti dei superiori livelli direzionali, curare il continuo aggiornamento e la condivisione delle conoscenze.

È altresì responsabilità del dirigente, indipendentemente dall'incarico attribuito, concorrere all'attività della struttura e del dipartimento di appartenenza e collaborare all'attività delle strutture semplici eventualmente collegate.

#### **Art. 39 - Incarichi dei dirigenti assunti a tempo determinato**

Gli incarichi di cui all'art. 15 *septies* commi 1 e 2 del d.lgs. 502/92 s.m.i sono conferiti dal Direttore Generale con atto scritto e motivato sulla base di specifica regolamentazione, adottata nel rispetto delle disposizioni di legge vigenti e delle norme contenute nei contratti di lavoro.

#### **Art. 40 - Incompatibilità**

Con riferimento alla normativa vigente, gli incarichi di direzione di struttura complessa e di responsabilità di struttura semplice a valenza dipartimentale/aziendale sono conferibili ai soli dirigenti con rapporto di lavoro a tempo pieno.

In sede di conferimento degli incarichi, anche a seguito delle verifiche periodiche, devono essere effettuate le verifiche circa la sussistenza delle cause di incompatibilità ed inconferibilità tenendo conto, ove applicabili, anche delle disposizioni di cui al d.lgs. 39/2013.

La presente disciplina delle incompatibilità si applica anche nei casi di attribuzione di incarichi con le procedure dell'art. 15-*septies* del d.lgs. n. 502/1992, di individuazione dei sostituti e di attribuzione mediante delega delle competenze citate nel presente articolo.

#### **Art. 41 - Sostituzioni**

In conformità alle disposizioni contrattuali vigenti, in caso di assenza per ferie o malattia o altro impedimento del direttore di dipartimento la sua sostituzione è affidata dall'azienda ad altro dirigente con incarico di direzione di una struttura complessa dello stesso dipartimento, da lui stesso preventivamente individuato con cadenza annuale.

Nei casi di assenza di cui sopra da parte del dirigente con incarico di direzione di struttura complessa o semplice a valenza dipartimentale la sostituzione è affidata dall'azienda ad altro dirigente della struttura medesima con incarico di responsabilità di struttura semplice, di alta specializzazione o di natura professionale, indicato all'inizio di ciascun anno dal relativo responsabile ovvero al direttore sovraordinato, ad altro dirigente con incarico analogo o superiore nell'ambito dello stesso dipartimento, ovvero infine ad altro direttore di specialità / disciplina omologa di altra azienda mediante apposita convenzione.

Gli atti amministrativi di competenza dei dirigenti responsabili/direttori delle strutture complesse fatto salvo quanto sopra espressamente previsto, non possono essere delegati ad altri dirigenti.

La responsabilità su funzioni delegate, in caso di assenza del titolare della delega, risale al soggetto delegante.

#### **Art. 42 - Verifica dei risultati delle attività dei dirigenti**

La verifica dei risultati delle attività dei dirigenti viene effettuata secondo i criteri e le modalità previsti ai sensi dell'art. 15, commi 5 e 6 del d.lgs 502/1992 e dagli accordi contrattuali vigenti.

Gli organismi deputati al processo di valutazione sono:

- il collegio tecnico;
- l'organismo indipendente di valutazione (OIV).

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

#### **Art. 43 - Dotazione organica**

La dotazione organica è costituita dal personale, articolato per profilo professionale, individuato in esito al processo di *budget*, nel rispetto dei vincoli numerici e finanziari definiti in sede di programmazione pluriennale dalle norme nazionali e regionali.

L'Azienda in base alle proprie esigenze funzionali e in occasione della negoziazione annuale del *budget* con i responsabili delle strutture procede alle necessarie modifiche purché ciò avvenga nei limiti numerici e finanziari complessivi sopracitati e senza modificazione delle strutture previste dal piano di organizzazione aziendale.

#### **Art. 44 - Attività libero-professionale**

L'Azienda promuove e sviluppa le attività di produzione anche in regime libero-professionale per il conseguimento delle finalità previste dalla normativa vigente.

L'attività libero-professionale è oggetto di apposito regolamento che ne definisce i contenuti, le modalità, le risorse fisiche e logistiche dedicate, il sistema tariffario, le modalità di riparto dei proventi ed i criteri di controllo.

#### **Art. 45 - I processi tecnico-logistici e di acquisto**

L'ASL TO5 promuove la realizzazione e l'integrazione dei processi tecnico-logistici.

In particolare per quanto concerne l'attività contrattuale per la fornitura di beni e servizi dovrà aver luogo nel rispetto della programmazione annuale, in coerenza con il sistema budgetario. Le strutture deputate a tali funzioni dovranno proporre alla Direzione procedure e regolamentazioni che tengano conto dei principi di economicità, efficienza, efficacia, imparzialità, parità di trattamento, trasparenza e proporzionalità.

Tali processi dovranno realizzarsi tenendo conto dei principi operativi definiti a livello di area interaziendale di coordinamento.

#### **Art. 46 – Programma assicurativo regionale**

In applicazione delle disposizioni regionali in materia di programma assicurativo, previsto dall'art. 21 legge regionale 14 maggio 2009, n. 9, l'ASL, oltre a presidiare internamente la funzione assicurativa, partecipa attivamente al Comitato sinistri sovraaziendale.

## Titolo IV

### Modalità di gestione, controllo e valorizzazione delle risorse

#### Art. 47 - Disciplina dei controlli

L'ASLTO5 adotta un modello di controlli interni finalizzato all'attuazione dei principi, dei valori e degli obiettivi fissati dalla normativa statale e regionale, nonché dalla stessa azienda.

Il sistema si alimenta attraverso le seguenti tipologie di controllo:

1. **Controllo sull'integrità e sul rispetto dei valori etici**, ovvero la verifica che il comportamento e la condotta degli operatori siano conformi al sistema etico valoriale dell'azienda, a quanto prescrivono norme e regolamenti e a quanto contenuto nel Codice di comportamento;
2. **Controllo sulla regolarità amministrativa e contabile**, ovvero garantire la legittimità, la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa. Il controllo di regolarità amministrativa e contabile deve avvenire sia nella fase preventiva di formazione degli atti che in quella successiva, secondo i principi generali della revisione aziendale.
3. **Controllo strategico**, ovvero valutare l'adeguatezza delle scelte compiute in sede di attuazione dei piani, programmi ed altri strumenti di determinazione dell'indirizzo politico, in termini di congruenza dei risultati conseguiti e obiettivi predefiniti.

Le fasi del controllo strategico possono così riassumersi:

- rilevazione e misurazione dei risultati mediante un costante raffronto con gli obiettivi prefissati;
  - confronto e valutazione critica dei risultati con i dati fissati in sede di pianificazione e programmazione;
  - selezione di possibili misure correttive e tempestiva trasmissione ai soggetti interessati per la loro attuazione;
  - esecuzione delle azioni correttive e verifica a posteriori dell'efficacia delle analisi svolte e degli interventi effettuati.
4. **Controllo di gestione**, ovvero verificare l'efficacia, l'efficienza ed economicità dell'azione al fine di ottimizzare, anche mediante tempestivi interventi di correzione, il rapporto tra costi e risultati. Tale verifica viene effettuata attraverso l'individuazione di specifici indicatori ed i seguenti strumenti:
    - la contabilità analitica, ovvero la rilevazione dei fattori produttivi nei processi interni e la riclassificazione dei costi e dei ricavi in base alle loro determinazioni (sistema dei centri di costo);
    - il *budget*, inteso sia come strumento di previsione che come strumento di programmazione, indirizzo, governo e coordinamento dell'attività aziendale;
    - il sistema di *reporting*, ovvero la progettazione e la realizzazione di una serie di rapporti (report) rappresentativi dell'andamento economico e gestionale, destinati ai diversi livelli di responsabilità aziendale (centri di responsabilità).
  5. **Controllo di qualità**, ovvero valutazione e miglioramento della qualità dei servizi, sotto il profilo tecnico-professionale, relazionale, organizzativo, ambientale ed economico. A tale scopo, sono definiti, adottati e pubblicizzati gli standard di qualità, le modalità di adozione delle carte dei servizi ed i casi e le modalità d'indennizzo per il mancato rispetto degli standard.
  6. **Controllo delle prestazioni (*performance*)**, ovvero valutare, in coerenza con quanto stabilito dai contratti di lavoro, le prestazioni del personale, nonché i comportamenti relativi allo sviluppo delle risorse professionali, umane ed organizzative (competenza organizzativa). La misurazione e la valutazione della *performance* sono volte al miglioramento della qualità dei servizi offerti nonché alla crescita delle competenze professionali, attraverso la valorizzazione del merito e l'erogazione dei premi per i risultati raggiunti dai singoli e dalle unità organizzative.
  7. **Controllo e trattamento dei dati personali**, ovvero il controllo che le disposizioni in materia di trattamento dei dati sensibili siano rispettate ed uniformi ai provvedimenti del Garante.

8. **Controllo sugli obblighi di pubblicità e trasparenza**, ovvero garantire la pubblicazione e quindi la conoscibilità di tutti i documenti, le informazioni e i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria, ai sensi della normativa vigente. Tale controllo si esplica anche attraverso l'elaborazione e l'attuazione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, di cui ai decreti legislativi n. 150/2009 e 33/2013.

#### **Art. 48 - Rendicontazione delle performance**

La misurazione e la valutazione della performance sono volte al miglioramento della qualità dei servizi offerti dall'azienda, nonché alla crescita delle competenze professionali, attraverso la valorizzazione del merito.

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

1. definizione ed assegnazione degli obiettivi;
2. monitoraggio in corso d'esercizio ed attivazione di eventuali interventi correttivi;
3. misurazione e valutazione della performance, ovvero del grado di raggiungimento degli obiettivi;
4. collegamento tra risultati raggiunti e retribuzione di risultato;
5. rendicontazione dei risultati al vertice dell'azienda, al collegio sindacale nonché ai componenti degli organismi esterni, ai cittadini ed altri soggetti interessati.

Gli obiettivi strategici sono declinati in obiettivi annuali che la direzione generale assegna, tramite adeguato confronto, ai direttori di dipartimento, ai direttori di struttura complessa e ai responsabili di struttura semplice dipartimentale.

Il direttore di struttura complessa, assegna a sua volta, previo confronto, ai dirigenti e agli altri operatori, così come definito nei regolamenti aziendali di misurazione e valutazione della performance, gli obiettivi annuali.

Gli obiettivi devono essere:

- rilevanti, pertinenti, specifici e misurabili;
- tali da determinare un significativo miglioramento;
- annuali (salvo eccezioni);
- commisurati agli standard e confrontabili con gli anni precedenti;
- correlati alle risorse disponibili.

Il Direttore Generale approva annualmente, indicativamente entro il 30 giugno, la "Relazione sulla performance" che evidenzia, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi ed individuali raggiunti.

#### **Art. 49 - Servizio Ispettivo Aziendale**

Per gli accertamenti delle disposizioni di cui ai commi da 56 a 65, articolo 1 della legge n. 662/96 è istituito il Servizio Ispettivo Aziendale. A tale servizio possono essere attribuite ulteriori funzioni ispettive con atto del Direttore Generale.

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

Il Servizio Ispettivo è costituito con provvedimento del Direttore Generale.

#### **Art. 50 - Prevenzione della Corruzione e Trasparenza**

La legge 6 novembre 2012, n. 190 ha introdotto nell'ordinamento un sistema organico di disposizioni volto a ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione, ad aumentare la capacità di individuare eventuali casi di corruzione e a creare un contesto sfavorevole ai fenomeni corruttivi.

L'ASL TO5, con l'adozione del proprio piano triennale per la prevenzione della corruzione definisce la programmazione degli interventi per il raggiungimento dei medesimi obiettivi, all'interno dell'organizzazione aziendale. La Responsabilità della funzione è affidata al responsabile per la prevenzione della corruzione, individuato a rotazione tra i dirigenti dell'azienda e nominato dal Direttore Generale con apposito provvedimento. Il Responsabile opera in collaborazione con i Referenti individuati per le singole aree di rischio.



Il Responsabile per la prevenzione della corruzione svolge anche le funzioni di Responsabile per la trasparenza<sup>5</sup>.

Il Responsabile per la trasparenza svolge stabilmente un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all'organo di indirizzo politico, all'Organismo indipendente di valutazione (OIV), all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione.

#### **Art. 51 - Sistema Qualità**

L'ASL TO5 definisce e pone in essere processi organizzativi finalizzati allo sviluppo di un sistema aziendale strutturato di miglioramento della qualità dei servizi.

A tal fine, l'azienda provvede a:

- diffondere all'interno dell'organizzazione la cultura della qualità, anche attraverso momenti formativi, gruppi di lavoro e progetti aziendali;
- promuovere piani e programmi di miglioramento e valutazione della qualità dei servizi;
- promuovere, a tutti i livelli organizzativi, l'elaborazione e l'applicazione dei percorsi diagnostici, terapeutici ed assistenziali, linee guida, protocolli e procedure;
- sviluppare un'analisi sistematica dei processi organizzativi aziendali, compresi quelli di natura amministrativa, per razionalizzare e semplificare le procedure;
- implementare metodologie, tecniche e sistemi finalizzati al miglioramento della qualità;
- valutare costantemente la qualità dei servizi erogati, anche attraverso la partecipazione dei cittadini e degli operatori.

#### **Art. 52 - Procedure di partecipazione e consultazione**

L'orientamento alla qualità e centralità del cittadino presuppongono la realizzazione di un sistema di ascolto finalizzato ad analizzare le aspettative, i bisogni ed il livello di soddisfazione dei cittadini e degli altri *stakeholder* dell'organizzazione, attraverso la raccolta sistematica di informazioni, suggerimenti osservazioni, denunce e reclami.

Le procedure di partecipazione e consultazione aziendali riguardano i seguenti principali *stakeholder*:

- i cittadini-utenti, singoli o associati;
- le istituzioni;
- i dipendenti e operatori dell'Azienda, anche attraverso le organizzazioni sindacali;
- i fornitori, anche per il tramite delle proprie associazioni di categoria.

*I Cittadini-utenti.* In coerenza con il principio di centralità del cittadino-utente dichiarato nel presente atto, l'Azienda definisce strategie ed azioni, ed adotta specifiche procedure, finalizzate a garantire la partecipazione del cittadino, sia in forma singola che associata, garantendone una tutela effettiva.

*La Carta dei Servizi* rappresenta il principale strumento utilizzato dall'Azienda per garantire le attività di informazione, accoglienza, tutela e partecipazione.

L'Azienda promuove un sistema di rilevazione di gradimento e soddisfazione del cittadino, anche nell'ottica della rendicontazione sociale.

L'Azienda orienta il proprio sistema di ascolto al fine di garantire la mediazione, la conciliazione e la risoluzione stragiudiziale dei conflitti.

L'Azienda garantisce un ruolo partecipativo nella programmazione e valutazione dei servizi aziendali alle Associazioni di Volontariato e agli Organismi di tutela degli utenti attraverso la Conferenza Aziendale di Partecipazione.

---

<sup>5</sup> come previsto dall'art. 43 del d.lgs. 33/2013 "All'interno di ogni amministrazione il responsabile per la prevenzione della corruzione di cui all'articolo 1, comma 7, della legge 6 novembre 2012, n. 190, svolge, di norma, le funzioni di Responsabile per la trasparenza...";

*Le istituzioni.* Nel quadro dei rapporti istituzionali che l'Azienda mantiene nei confronti del Servizio Sanitario Nazionale e Regionale, la Direzione Generale dell'Azienda garantisce il raccordo dei processi di programmazione aziendali con gli omologhi processi di programmazione definiti e sviluppati a livello nazionale (Piano Sanitario Nazionale) e regionale (Piano Sanitario Regionale), ricercando la coerenza del percorso aziendale con gli indirizzi ricevuti.

Il processo di programmazione, la definizione degli obiettivi di qualità e quantità e la conseguente negoziazione sulle risorse avvengono in ambito regionale con modalità e prassi definite dalla Regione Piemonte.

*Le Organizzazioni Sindacali.* L'azienda riconosce alle organizzazioni sindacali ed alle relative rappresentanze un ruolo di attore nelle tematiche di competenza, attivando le procedure di informazione, consultazione, concertazione e contrattazione previste dai contratti vigenti.

*I dipendenti e gli operatori dell'Azienda.* L'Azienda riconosce il valore strategico delle risorse professionali; a tal fine promuove e tutela forme di valorizzazione del personale, favorendo la partecipazione ed il coinvolgimento di tutti gli operatori nelle tematiche di interesse aziendale, anche attraverso incontri periodici con la Direzione Generale.

Lo sviluppo professionale delle risorse umane costituisce, per la Direzione Generale e per tutti i dirigenti dell'Azienda, un impegno prioritario da attuarsi mediante iniziative e programmi concreti di formazione ed aggiornamento, la cui previsione ed attuazione rientra negli ambiti della pianificazione pluriennale e nel programma annuale di attività.

*I fornitori e le associazioni di categoria.* L'Azienda riconosce ai propri fornitori, anche per il tramite delle associazioni di categoria un ruolo di attore nei settori di competenza favorendone la collaborazione nelle tematiche di interesse aziendale e promuovendone un ruolo attivo anche nell'umanizzazione attraverso il potenziamento del marketing sociale.

La funzione di tutela dei cittadini di cui all'art. 14 del d.lgs. 502/1992 è garantita attraverso un'attività costante e diffusa di informazione, accoglienza e partecipazione dei cittadini, anche al proprio personale percorso di cura.

In particolare, la funzione viene svolta dalla rete degli URP aziendali, collocati nei maggiori e più importanti presidi dell'azienda.

### **Art. 53 - Benessere organizzativo**

Il raggiungimento di sempre più elevati livelli qualità dei servizi passa attraverso il benessere organizzativo, inteso come "la capacità di un'organizzazione di promuovere e di mantenere il più alto grado di benessere fisico, psicologico e sociale dei lavoratori in ogni tipo di occupazione".

A tal fine l'organizzazione:

- promuove e sostiene progetti aziendali finalizzati al benessere organizzativo;
- realizza ricerche sul clima aziendale e sul *burn-out*;
- costituisce gruppi di lavoro per la progettazione e la realizzazione di "percorsi di benessere";
- promuove e realizza eventi, anche formativi, sul tema del benessere;
- promuove lo sviluppo delle competenze e delle abilità nella comunicazione interpersonale al fine di migliorare la qualità relazionale.

### **Art. 54 – Gestione della conoscenza**

Un'organizzazione fortemente professionalizzata e guidata da principi meritocratici, come quella sanitaria, assume quale elemento fondamentale del sistema la conoscenza e la sua diffusione.

La *mission* della gestione della conoscenza è quella di far crescere le persone ed aiutarle ad assumersi le proprie responsabilità.

Obiettivi strategici collegati alla gestione e diffusione della conoscenza, sono:

- sviluppare competenze, abilità, capacità, sia professionali che manageriali e relazionali;

- mantenere ed aggiornare la conoscenza di gruppo;
- incoraggiare sinergie nella formazione, nello sviluppo e nella creazione di percorsi comuni;
- facilitare la creazione delle condizioni favorevoli all'innovazione dei processi e dei servizi;
- creare le condizioni per lo scambio di *best practice*.

Gestire la conoscenza significa:

- identificare le modalità e gli strumenti di comunicazione attraverso i quali condividere la conoscenza;
- consentire la distribuzione tempestiva della conoscenza e facilitare lo scambio di esperienze;
- mantenere aggiornate le risorse sulle tematiche emergenti di interesse per la professionalità e lo sviluppo dell'organizzazione.

La gestione della conoscenza costituisce attività costante e continuativa.

#### **Art. 55 - Valutazione del rischio clinico**

L'azienda, attraverso l'unità apposita multidisciplinare, governa il sistema di gestione del rischio clinico, adottando gli strumenti operativi gestionali necessari per ridurre ed evitare i rischi, promuovendo la buona pratica clinica.

#### **Art. 56 - Tutela della privacy**

L'Azienda persegue la tutela della privacy e adotta specifiche norme interne che recepiscono i principi della legislazione vigente e disciplinano i meccanismi attuativi, con particolare riferimento alle seguenti attività:

- formazione e sensibilizzazione degli operatori responsabili;
- trattamento delle informazioni;
- controlli e verifiche di conformità.

## **Titolo V**

### **Disposizioni finali**

#### **Art. 57 - Regolamentazione interna**

L'ASL TO5 adotta specifici regolamenti e codici finalizzati alla disciplina degli aspetti di settore della propria organizzazione e funzionamento. Adotta altresì i piani previsti dalla normativa vigente nonché quelli ritenuti necessari per garantire e promuovere la trasparenza e la cultura dell'integrità aziendale.

#### **Art. 58 - Norme finali**

Entro sei mesi dalla data di adozione della deliberazione conseguente al recepimento regionale dovranno essere adottati tutti gli atti attuativi del piano di organizzazione.

I regolamenti e le procedure formulate prima dell'entrata in vigore dell'atto aziendale, che si pongono in contrasto o in contraddizione con lo stesso dovranno essere oggetto di revisione entro dodici mesi dalla sua entrata in vigore.



A.S.L. TO5

Azienda Sanitaria Locale  
di Carmagnola, Chieri, Moncalieri e Nichelino

---

Allegato 2

# Piano di organizzazione

*Declaratoria delle funzioni*

# Indice

Strutture in staff al Direttore Generale	pag. 3
Strutture in staff al Direttore Sanitario	pag. 6
Strutture in staff al Direttore Amministrativo	pag. 12
<b>Macro Area Ospedaliera</b>	pag. 25
Dipartimento di Area Medica	pag. 29
Dipartimento di Area Chirurgica	pag. 42
Dipartimento Materno – Infantile	pag. 51
Dipartimento di Emergenza e Accettazione	pag. 59
Dipartimento dei Servizi	pag. 63
<b>Macro Area Territoriale</b>	pag. 70
Dipartimento del Territorio	pag. 71
Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	pag. 80
<b>Macro Area della Prevenzione</b>	pag. 91
Dipartimento di Prevenzione	pag. 91

---

## *Strutture in staff al Direttore Generale*

---

Nello staff del Direttore Generale è collocata prioritariamente la Struttura Semplice Servizio Prevenzione e Protezione, cui è affidata la funzione di coordinamento interaziendale per la “Sicurezza antincendio e antisismica” che include, oltre all'ASLTO5, tutte le altre Aziende Sanitarie della Provincia di Torino, avvalendosi funzionalmente di tutte le Strutture tecniche che si occupano della messa a norma antincendio ed antisismica delle Aziende convenzionate.

Lo staff del Direttore Generale è costituito dalle seguenti strutture semplici:

- Servizio Prevenzione e Protezione
- Medico Competente

A completamento dello staff è presente:

- Ufficio Tutele

Le strutture e l'Ufficio hanno quale compito principale il supporto al Direttore Generale nello svolgimento delle funzioni di governo.

Rientrano in particolare tra le loro attribuzioni la programmazione e la verifica delle attività inerenti la sicurezza e la prevenzione, nonché l'attuazione delle misure per la tutela della salute e dell'integrità psicofisica dei lavoratori.

### **Struttura semplice**

#### **Servizio prevenzione e protezione**

*Collocazione organizzativa: in staff al Direttore Generale*

*Con la deliberazione del direttore generale n. 663 del 18/10/2022 la S.C. Servizio prevenzione e protezione è stata trasformata in struttura semplice.*

La *mission* della struttura è quella ridurre il potenziale rischio che incorre il personale nel rapporto con la struttura aziendale e le sue attività. Le funzioni del Servizio di Prevenzione e Protezione investono sia le condizioni ambientali in cui si svolge l'attività sia le condizioni psico-fisiche della persona in relazione alla specifica attività a cui è addetta.

Nei riguardi delle condizioni ambientali, il Servizio di Prevenzione e Protezione ha la funzione di:

- provvedere ad individuare e classificare i fattori di rischio connessi alla struttura aziendale e alle sue attività;
- individuare le misure di sicurezza necessarie a garantire la salubrità negli ambiti di lavoro;
- individuare i sistemi di sicurezza;
- elaborare le procedure di sicurezza relative all'attività di antincendio, emergenza e pronto soccorso;
- valutare i dispositivi di protezione individuale;
- organizzare programmi di formazione ed informazione per i lavoratori;
- pianificare annualmente gli interventi di prevenzione sulla base della classificazione, sull'incidenza e sulla potenzialità del rischio;
- predisporre le pratiche di sicurezza antincendio per tutti gli edifici aziendali soggetti al rilascio del Certificato Di Prevenzione Incendi ovvero al loro adeguamento normativo;

- verifica l'idoneità tecnico professionale delle imprese appaltatrici;
- in caso di infortunio, procede all'indagine conoscitiva attivando le strutture per la rimozione della causa.

La strategicità della struttura è rafforzata dal ruolo assunto di coordinamento interaziendale per la "Sicurezza antincendio e antisismica", i cui esiti positivi prodotti dalla sperimentazione del modello di coordinamento hanno trovato conferma nella DGR 42-1921 del 27.07.2015 confermandone il ruolo, la prosecuzione sotto forma di gruppo di progetto interaziendale, le modalità, gli obiettivi e le funzioni di cui alla D.G.R. n. 31-6647 del 11.11.2013.

Il Gruppo di progetto promuove azioni tecniche ed amministrative volte al miglioramento continuo della sicurezza antincendio ed antisismica delle strutture sanitarie, avvalendosi funzionalmente delle Strutture tecniche delle Aziende convenzionate. Il Gruppo di progetto garantisce le seguenti funzioni:

- organizzare amministrativamente tutte le azioni tecniche, progettuali, organizzative ed autorizzative sul settore antincendio e antisismico per ottimizzare le risorse ed evitare errori, ritardi e interventi non efficaci;
- programmare le azioni tecniche secondo le priorità che si rendono necessarie in funzione del livello di rischio incendio e sismico e di tutti i parametri che caratterizzano un edificio sanitario (età anagrafica, tecnologie presenti, strutture ed impianti, ecc.);
- razionalizzare i percorsi tecnici ed amministrativi sia interni alle Aziende sia esterni, al fine di garantire il massimo risultato con un rapporto costi benefici ridotto al minimo;
- attivare e stabilizzare un rapporto collaborativo con l'Autorità di vigilanza, i Vigili del Fuoco e Servizio Sismico regionale, al fine d'individuare percorsi condivisi che possono spaziare dal mantenere determinati servizi sanitari anche in condizioni di rischio elevato con forme di contenimento delle conseguenze di un incendio (squadre antincendio aggiuntive, ispezioni periodiche, ecc.) oppure attivare fasi procedurali di verifica dei lavori effettuati per la messa a norma, con la richiesta di agibilità parziale.

### **Struttura semplice**

#### **Medico competente**

*Collocazione organizzativa: in staff alla Direzione Generale*

Nei riguardi delle condizioni psico-fisiche del dipendente, secondo quanto previsto dall'art. 31 del D.L.gs 81/2008, la struttura semplice medico competente:

- collabora con il datore di lavoro e con la S.S. Servizio Prevenzione e Protezione, alla predisposizione dell'attuazione delle misure per la tutela della salute e dell'integrità psico-fisica dei lavoratori;
- effettua gli accertamenti sanitari, esprime i giudizi di idoneità alla mansione specifica al lavoro di cui al d.lgs. 81/08 e s.m.i.;
- istituisce ed aggiorna, sotto la propria responsabilità, per ogni lavoratore sottoposto a sorveglianza sanitaria, una cartella sanitaria e di rischio da custodire presso il datore di lavoro con salvaguardia del segreto professionale;
- fornisce informazioni ai lavoratori sul significato degli accertamenti sanitari cui sono sottoposti e, nel caso di esposizione ad agenti con effetti a lungo termine, sulla necessità di sottoporsi ad accertamenti sanitari anche dopo la cessazione dell'attività che comporta l'esposizione a tali agenti. Fornisce, a richiesta, informazioni analoghe ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;
- informa ogni lavoratore interessato dei risultati degli accertamenti sanitari e, a richiesta dello stesso, gli rilascia copia della documentazione sanitaria;
- comunica, in occasione delle riunioni, ai rappresentanti per la sicurezza, i risultati anonimi collettivi degli accertamenti clinici e strumentali effettuati e fornisce indicazioni sul significato di detti risultati;



- in collaborazione con la S.S. Servizio Prevenzione e Protezione, visita periodicamente gli ambienti di lavoro e partecipa alla programmazione del controllo dell'esposizione dei lavoratori;
- effettua le visite mediche richieste dal lavoratore qualora tale richiesta sia correlata ai rischi professionali;
- collabora all'attività di formazione e informazione dei dipendenti ed alla predisposizione dell'attuazione delle misure di tutela della salute e dell'integrità psicofisica dei lavoratori.

### **Ufficio tutele**

*Collocazione organizzativa: in staff al Direttore Generale*

La mission dell'Ufficio Tutele è quella di garantire e provvedere alla gestione degli aspetti della vita sociale che le persone sottoposte alla tutela del Direttore Generale non sono più in grado di soddisfare autonomamente.

L'Ufficio:

- gestisce tutte le attività amministrative collegate alle peculiarità dei tutelati;
- predispone le pratiche necessarie;
- gestisce i rapporti con il giudice tutelare.

---

## Strutture in staff al Direttore Sanitario

---

Lo staff del Direttore Sanitario è costituito dalle seguenti strutture:

### Strutture complesse

- Direzione sanitaria dei presidi ospedalieri riuniti di Carmagnola, Chieri e Moncalieri
  - Struttura semplice Rischio clinico e Rischio infettivo
- Direzione delle Professioni Sanitarie (Di.P.Sa)

A completamento dello staff della Direzione Sanitaria è presente un Ufficio non strutturato, ossia:

- Servizio Sociale.

### Struttura complessa

#### **Direzione sanitaria dei presidi ospedalieri riuniti di Carmagnola, Chieri e Moncalieri**

*Collocazione organizzativa: in staff al Direttore Sanitario*

*Struttura istituita con la deliberazione del direttore generale n. 743 del 31/12/2020, con la quale sono state accorpate le S.C. Direzione sanitaria Presidio di Chieri e S.C. Direzione sanitaria Presidi di Carmagnola e Moncalieri, al fine di una gestione comune e di una organizzazione complessiva dei tre stabilimenti, in modo tale che i limiti di ciascuna struttura possano essere mitigati da una gestione fortemente integrata ed unitaria. La struttura è stata ricollocata in staff alla direzione sanitaria con deliberazione del direttore generale n. 663 del 18/10/2022, quale collocazione più coerente con le funzioni svolte.*

*La declaratoria delle funzioni della struttura è stata successivamente modificata con la deliberazione del direttore generale n. 206 del 18/03/2024.*

La Struttura complessa Direzione sanitaria dei presidi ospedalieri riuniti dell'ASL TO5 ha generale responsabilità ai fini igienico-organizzativi e legali con particolare riferimento a:

- attuazione dei programmi e dei piani dell'azienda riguardanti gli ospedali di competenza;
- raggiungimento degli obiettivi aziendali operando sulla base degli indirizzi della Direzione Aziendale;
- gestione del sistema dei DRG e della tariffazione come strumento per il monitoraggio dell'efficienza;
- vigilanza sulla conservazione della cartella clinica e di ogni altra documentazione sanitaria;
- garanzia dei livelli qualitativi e di appropriatezza delle prestazioni erogate;
- garanzia della continuità operativa tra i livelli organizzativi dell'ospedale stesso e dell'integrazione tra i dipartimenti e le strutture in esso presenti;
- garanzia della continuità assistenziale, anche attuando ogni forma possibile di integrazione con i servizi territoriali dell'ASL;
- definizione delle priorità rispetto ai bisogni di salute della comunità;
- responsabilità gestionale e organizzativa dei blocchi operatori e delle sale operatorie;
- responsabilità organizzativa degli ambulatori ospedalieri;
- collaborazione con le strutture amministrative per gli aspetti organizzativi e procedurali e vigilanza e coordinamento tecnico sull'attività di libera professione intramoenia;
- organizzazione e verifica, raccolta, trasporto, stoccaggio e smaltimento dei rifiuti ospedalieri e tenuta dei relativi registri;
- proposta atti di convenzione con altre Aziende Sanitarie o equiparate per acquisto prestazioni sanitarie;

- responsabilità del budget complessivo di presidio;
- proposta progetti di innovazione e di investimenti tecnologici coerenti con la programmazione pluriennale definita dalla Direzione Generale;
- sperimentazioni cliniche e studi osservazionali;
- gestione trasporti sanitari;
- gestione portineria-centralino;
- assicurare ogni altra attività prevista dalla normativa vigente e/o da disposizioni regionali o dell'Azienda.

Il Direttore vigila sul rispetto dei requisiti previsti per l'accreditamento delle strutture e dei professionisti che operano nei Presidi Ospedalieri, nonché sulle condizioni relative alla sicurezza delle strutture e delle persone fisiche.

### **Struttura semplice**

#### **Rischio clinico e Rischio infettivo**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Direzione sanitaria dei presidi ospedalieri riuniti di Carmagnola, Chieri e Moncalieri*

*Struttura istituita con deliberazione del direttore generale n. 777 del 30/10/2023, con conseguente unificazione della S.S. Unità per la gestione del rischio infettivo e della S.S. Rischio clinico.*

La gestione del rischio clinico rappresenta l'insieme di varie azioni complesse, progettate e messe in atto per migliorare la qualità delle prestazioni sanitarie e garantire la sicurezza del paziente, riducendo al minimo l'occorrenza di eventi avversi.

Il rischio clinico è definito, dallo statunitense Institute of medicine come "la probabilità che un paziente sia vittima di un evento avverso, cioè subisca un qualsiasi danno o disagio imputabile, anche se in modo involontario, alle cure mediche prestate durante il periodo di degenza, e che sia causa di un prolungamento di tale periodo, di un peggioramento delle condizioni di salute o della morte".

Il rischio clinico, perché sia efficace, deve interessare tutte le aree in cui l'errore si può manifestare; solo una gestione integrata del rischio può determinare cambiamenti nella pratica clinica.

In particolare, il rischio infettivo rappresenta il rischio per pazienti, visitatori e operatori di contrarre un'infezione e occupa un posto particolare in ragione dell'entità del rischio, della complessità dei determinanti e del trend epidemiologico in aumento. Le infezioni acquisite nel corso dell'assistenza possono verificarsi in tutti gli ambiti assistenziali, inclusi ospedali per acuti, day hospital/day surgery, lungodegenze, ambulatori, assistenza domiciliare, strutture residenziali territoriali.

La struttura semplice opera, in accordo ed in collaborazione con la S.C. Direzione sanitaria dei Presidi Ospedalieri Riuniti nella quale è incardinata, sui tre presidi ospedalieri dell'ASLTO5: Moncalieri, Chieri e Carmagnola.

In particolare la struttura semplice si occupa di:

- proporre progetti e iniziative di informazione e formazione per la promozione della cultura e la gestione del rischio clinico ed infettivo;
- definire metodi di rilevazione, classificazione ed analisi dei rischi;
- partecipare al Gruppo aziendale Risk Management;
- implementare procedure aziendali in riferimento a Raccomandazioni ministeriali e/o regionali, a specifiche proposte di professionisti o a eventi avversi in ambito di prevenzione del rischio clinico e/o infettivo ospedaliero e partecipare alla stesura, revisione, aggiornamento dei protocolli/percorsi/documenti per la parte di competenza;

- supportare i dipartimenti assistenziali per analisi e valutazione degli eventi avversi e predisposizione delle relative azioni correttive;
- analizzare e valutare schede di segnalazione eventi avversi, quasi errori e segnalazioni ICA e studiare i relativi provvedimenti;
- cooperare con le altre strutture aziendali nella gestione del contenzioso per la parte di competenza;
- partecipare al Comitato per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (CICA);
- elaborare i Piani di attività annuali di competenza con obiettivi definiti e le relative rendicontazioni;
- diffondere linee guida e documenti di interesse.

## **Struttura complessa**

### **Direzione delle professioni sanitarie (DIPSA)**

*Collocazione organizzativa: in staff al Direttore Sanitario*

*Struttura istituita con la deliberazione del direttore generale n. 706 del 24/07/2017, con la quale la S.S. Direzione delle professioni sanitarie è stata trasformata in struttura complessa per le seguenti ragioni: rilevanza organizzativa aziendale; valore strategico e contesto organizzativo regionale.*

La Direzione Professioni Sanitarie - (Di.P.Sa.) è una struttura complessa aziendale in line alla Direzione Strategica che collabora al governo dei processi clinico-organizzativi, tecnico assistenziali e riabilitativi. La direzione Di.P.Sa., per gli aspetti operativi del proprio mandato, è collegata funzionalmente alla direzione sanitaria aziendale. È titolare dell'indirizzo, della direzione e del coordinamento del personale delle professioni sanitarie appartenenti alle aree professionali infermieristiche, ostetriche, tecnico sanitarie della riabilitazione e della prevenzione, nonché del personale di supporto alle attività assistenziali. Tale struttura persegue le finalità aziendali assicurando l'appropriatezza, la qualità, l'efficacia e l'efficienza tecnico operativa delle attività assistenziali erogate nell'ambito della prevenzione, della cura e della riabilitazione, nel rispetto dei profili professionali e delle norme professionali, etiche e deontologiche.

La Direzione Professioni Sanitarie persegue i seguenti obiettivi:

- *il miglioramento continuo della qualità dell'assistenza*, attraverso attività volte a garantire efficacia ed efficienza del governo clinico assistenziale, relativamente all'assistenza infermieristica, tecnico sanitaria, ostetrica, della prevenzione e della riabilitazione, nel rispetto della sostenibilità economica, nell'ottica di centralizzazione della persona assistita;
- *lo sviluppo/implementazione delle competenze dei professionisti*, contribuendo a costruire un contesto organizzativo e professionale nel quale ogni operatore possa esprimere il massimo delle proprie potenzialità nel rispetto delle specifiche competenze e del profilo professionale;
- *l'integrazione trasversale fra tutte le figure professionali appartenenti alle articolazioni organizzative aziendali*, come risposta alla parcellizzazione delle competenze connessa alla specializzazione delle professionalità, con la finalità di garantire al cittadino la continuità terapeutica assistenziale e un approccio sistemico ai problemi.

Per perseguire tali obiettivi la Di.P.Sa svolge le seguenti macrofunzioni:

- governo dei processi assistenziali;
- governo del sistema professionale;
- ricerca e sviluppo professionale;
- supporto alla Direzione per:
  - definizione degli obiettivi;

- definizione del fabbisogno delle risorse;
- miglioramento della qualità;
- sviluppo dei modelli organizzativi assistenziali;
- implementazione dei sistemi di valutazione del personale.

### **Organizzazione DI.P.SA.**

La S.C. Di.P.Sa. si interfaccia direttamente con gli altri livelli organizzativi della linea aziendale. Il personale delle professioni sanitarie afferisce gerarchicamente alla Di.P.Sa. e funzionalmente alle strutture ove opera. Tutto il personale viene assegnato (come previsto dalle disposizioni legislative) a livello dipartimentale, sotto la responsabilità del responsabile di area dipartimentale delle Professioni Sanitarie (RAD), ad eccezione di quello direttamente assegnato alla Direzione della Di.P.Sa (Responsabili Area Ospedaliera e Area Territoriale) o posto in staff alla stessa. In tale organizzazione la responsabilità clinica rimane in capo al Direttore della Struttura ove operano i professionisti, mentre quella organizzativa e professionale è in capo alla Di.P.Sa. Tale organizzazione definita come “matrice” rappresenta un modello molto efficace e flessibile, ma complesso che ha proprio nelle capacità relazionali dei responsabili l'elemento di successo. Questa azienda pertanto identifica lo stile di leadership partecipativa, richiesto a tutti i ruoli di responsabilità; impegnandosi altresì a ricercarlo nella selezione del personale e a favorirlo tramite la formazione e più in generale la cultura aziendale.

La S.C: Di.P.Sa è articolata in tre livelli (professionale, di coordinamento e direzionale) come a seguito declinati.

Al I livello sono ricondotte le funzioni e le responsabilità degli operatori delle aree professionali infermieristiche, ostetriche, tecnico sanitarie, della riabilitazione e della prevenzione secondo quanto definito dalle norme istitutive dei rispettivi profili, nonché le attività del personale di supporto. Al primo livello afferiscono altresì i professionisti dell'area tecnico-sanitaria e della riabilitazione con funzioni di coordinamento di Struttura.

Al II livello sono ricondotte le funzioni e le responsabilità affidate ai Responsabili di Area dipartimentale (RAD) degli operatori delle aree professionali infermieristiche, ostetriche, tecnico sanitarie, della riabilitazione della prevenzione e del personale di supporto.

Al III livello afferiscono il Dirigente Di.P.Sa coadiuvato dai professionisti con funzioni direzionali e di tipo strategico/programmatorio trasversali alle diverse articolazioni aziendali. Le funzioni direzionali derivano dagli indirizzi della direzione strategica e si integrano, nella traduzione operativa, con la Direzione Sanitaria di Presidio/Distretto, con i Direttori di dipartimento e con i diversi sistemi organizzativi e professionali aziendali.

In linea al Dirigente del Servizio sono ricondotti i professionisti delle due macroaree (ospedaliera e territoriale) e i professionisti che li coadiuvano per l'espletamento delle rispettive funzioni.

In staff sono attivate le seguenti macrofunzioni, trasversali alle diverse articolazioni aziendali, quali:

- funzione governo clinico qualità professionale;
- funzione di programmazione e controllo;
- funzione sistema informativo e documentale;
- funzione ricerca, progettazione, sviluppo/implementazione delle conoscenze.

Al secondo ed al terzo livello sono ricondotte le posizioni organizzative.

### **Funzioni DI.P.SA**

Le principali funzioni del Di.P.Sa sono:

- partecipazione alla definizione dei piani strategici, dei programmi e dei piani di attività aziendali;
- collaborazione con i diversi livelli aziendali nella definizione e implementazione del governo clinico;

- definizione, in relazione agli obiettivi aziendali ed ai carichi di lavoro, del fabbisogno quali - quantitativo complessivo di risorse professionali e di supporto;
- partecipazione al processo di budget per quanto attiene alla definizione e all'attribuzione delle risorse professionali e di supporto in relazione agli obiettivi fissati dalla Direzione Aziendale;
- negoziazione annuale con i Direttori di Dipartimento della quota di budget riferita al personale di comparto su obiettivi organizzativi, nell'ambito delle strategie aziendali preliminarmente concordate;
- partecipazione ai processi decisionali dei tavoli di lavoro aziendali per tutti gli ambiti che coinvolgono (e/o che abbiano delle ricadute) sui professionisti sanitari e di supporto afferenti al Di.P.Sa.;
- collaborazione, in un'ottica di integrazione, con le diverse articolazioni aziendali nella programmazione, gestione e valutazione dei processi di lavoro e delle attività assistenziali;
- definizione annuale del Piano di attività e degli obiettivi del Di.P.Sa in coerenza agli obiettivi della direzione strategica;
- elaborazione di indicatori utili al monitoraggio delle attività in relazione agli obiettivi;
- definizione di meccanismi operativi in ambito organizzativo e clinico assistenziale;
- definizione di standard per i principali processi riconducibili ai professionisti sanitari e al personale di supporto;
- promozione e sviluppo di modelli di assistenza e programmi di attività orientati a favorire la centralità del paziente e rispondenti a criteri di efficacia / efficienza e qualità;
- definizione di un sistema di indicatori atti a monitorare la qualità dell'assistenza, secondo i criteri fissati dalla comunità scientifica, perseguendo obiettivi di eccellenza dei contenuti professionali;
- elaborazione e implementazione di progetti di ricerca volti:
  - al miglioramento della qualità in ambito tecnico-assistenziale e della riabilitazione;
  - allo sviluppo e valorizzazione delle risorse professionali e di supporto.
- partecipazione allo sviluppo e verifica del sistema informativo aziendale in riferimento ai flussi e agli strumenti informativi riconducibili ai professionisti afferenti alla Di.P.Sa;
- individuazione dei bisogni formativi e di aggiornamento del personale;
- gestione delle relazioni interne ed esterne su mandato specifico della Direzione Strategica.

*Il Dirigente Di.P.Sa. definisce la politica del servizio in linea con la strategia e gli indirizzi aziendali, ed adotta tutte le misure necessarie a favorirne la comprensione, l'applicazione e l'aggiornamento a tutti i livelli di responsabilità.*

Il Dirigente Di.P.Sa annualmente fissa obiettivi che sono inseriti nel budget, coerenti con gli obiettivi aziendali ed individua le risorse ed i mezzi adeguati e necessari per il raggiungimento degli stessi.

Il Dirigente Di.P.Sa integra e coordina le azioni nel campo dello sviluppo degli assetti organizzativi, della definizione dei campi, delle attività e degli obiettivi nonché della progettazione e realizzazione della qualità delle performance (livelli accettabili e percorsi di miglioramento), di individuazione delle condizioni più idonee allo sviluppo delle risorse infermieristiche, ostetriche, tecnico sanitarie della riabilitazione e della prevenzione, e del personale di supporto alle attività assistenziali, in connessione con le strategie più generali dell'Azienda

Al Dirigente Di.P.Sa. sono attribuite le funzioni di direzione del servizio. Il Dirigente propone alla Direzione Strategica la declinazione delle funzioni per le macroaree in line ed in staff al servizio stesso che identificano le posizioni organizzative. È componente di diritto del Collegio di Direzione.

## **Servizio Sociale**

*Collocazione organizzativa: in staff al Direttore Sanitario*

Presso l'ASL TO5 è istituito un servizio sociale aziendale in staff alla Direzione sanitaria aziendale, al fine di perseguire le seguenti finalità:

- messa in rete delle risorse presenti sul territorio al fine di garantire interventi integrati, efficaci ed efficienti;
- governante dei diversi interventi sociali nell'ambito del settore socio-sanitario;
- integrazione fra sistema sanitario e sociale;
- razionalizzazione delle risorse impegnate;
- funzione di orientamento e accompagnamento nei confronti dei cittadini e delle loro famiglie;
- sviluppo di progetti con il terzo settore e volontariato;
- garantire percorsi di formazione per la professione dell'assistente sociale presente in azienda.

---

## *Strutture in staff al Direttore Amministrativo*

---

Alle strutture dell'Area Amministrativa sono assegnate funzioni di gestione connesse all'amministrazione dell'azienda. Vi sono collocate strutture che operano in modo trasversale sull'attività di tutta l'Azienda e, tra le principali competenze vanno evidenziate il rispetto e l'attuazione della normativa in tema di bilancio e contabilità; l'attuazione della normativa concernente lo stato giuridico ed economico del personale interno ed esterno; la programmazione e la progettazione di opere e lavori; la predisposizione delle attività volte all'aggiudicazione di appalti di opere e lavori; la gestione del patrimonio edile e delle attrezzature; l'acquisizione di beni e servizi; la gestione dei sistemi informativi e tecnologici dell'Azienda; l'attività legale, il controllo di gestione.

Le attività dell'Area Amministrativa sono svolte in stretto coordinamento con la Direzione Amministrativa Aziendale.

Le strutture direttamente afferenti alla Direzione Amministrativa sono raggruppate in due aree:

Area Economico – Giuridica:

- Struttura Complessa Risorse umane
  - Struttura Semplice Reclutamento e sviluppo delle risorse umane
  - Struttura semplice Amministrazione del personale
- Struttura complessa Gestione Economico Finanziaria
- Struttura Semplice Controllo di Gestione
- Struttura Semplice Legale
- Struttura Semplice Affari Generali

Area Tecnico – Logistica:

- Struttura Complessa Approvvigionamenti e Logistica
- Struttura Complessa Tecnico
- Struttura Complessa Sistemi Informativi e Tecnologie Integrate
- Struttura semplice Gestione del Patrimonio

### **Struttura Complessa**

#### **Risorse umane**

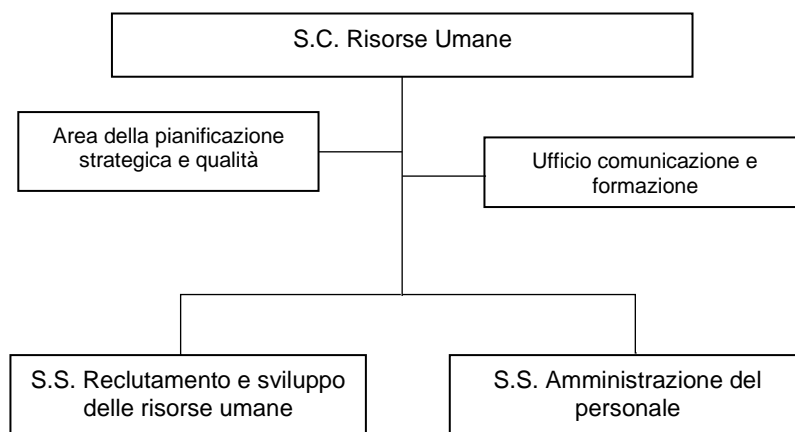
*Collocazione organizzativa: in staff al Direttore Amministrativo*

*Struttura istituita con deliberazione del direttore generale n. 663 del 18/10/2022, con conseguente soppressione della S.C. Affari generali e personale. In capo al direttore sono assegnate le funzioni proprie della soppressa S.S. Comunicazione, formazione e qualità. Struttura ridenominata con deliberazione del direttore generale n. 206 del 18/03/2024, a seguito del collocamento della S.S. Affari generali in staff alla Direzione amministrativa.*

La *mission* della struttura complessa Risorse umane è quella di riposizionare al centro dell'attenzione le risorse umane, quale bene più prezioso dell'organizzazione. In questa ottica la struttura, agendo sulle leve della formazione, della comunicazione, del benessere organizzativo e della conoscenza, si propone di fare emergere e accrescere il valore delle persone presenti nell'organizzazione, in termini di competenze, capacità e abilità. Inoltre, attraverso la diffusione dei principi quali la partecipazione e il dialogo, la struttura si propone di far emergere e valorizzare le idee, la creatività, l'innovazione e il sapere disseminato nell'organizzazione.



## Organigramma della Struttura



### Funzioni in staff al Direttore della struttura

#### *Area della pianificazione strategica e Qualità:*

- definizione del sistema dei valori guida e responsabilità etico sociale dell'organizzazione;
- pianificazione e valutazione strategica (di "corporate", delle aree strategiche, delle aree funzionali);
- atto aziendale e organigrammi;
- programmazione annuale – sistema degli obiettivi;
- governo del sistema delle relazioni sindacali;
- *knowledge management* - Gestione della conoscenza (compresa Biblioteca Virtuale per la Salute - Piemonte);
- analisi dei sistemi organizzativi per la razionalizzazione e semplificazione delle procedure;
- gestione complessiva del sistema qualità aziendale;
- certificazioni ISO:
  - organizzazione visite enti di certificazione;
  - albo dei valutatori e visite ispettive interne;
  - organizzazione audit interni;
- gestione audit collegati ai PSDTA e altre procedure sanitarie;
- stesura, revisione, aggiornamento e verifica dell'applicazione dei protocolli, percorsi diagnostici, procedure che interessano l'area sanitaria, nonché quella di coordinamento dell'attività finalizzata all'accreditamento istituzionale.

#### *Ufficio comunicazione e formazione:*

##### *Area comunicazione:*

La *mission* dell'area comunicazione è quella di contribuire a migliorare la qualità dei servizi e l'efficienza dell'organizzazione, attraverso la cura delle relazioni interne ed esterne.

Principali funzioni/processi gestiti dall'Area comunicazione:

- uffici relazioni con il pubblico;
- gestione dei reclami: dalla raccolta all'individuazione e verifica delle azioni correttive;
- conferenza aziendale di partecipazione;

- gestione dei rapporti con gli organi di stampa (funzione collocata temporaneamente in staff al Direttore Generale);
- sito aziendale;
- gestione dei social network;
- *visual identity* e stampa aziendale;
- comunicazione interna: rete dei referenti, *house organ*, rete intranet e altri strumenti informativi;
- comunicazione interpersonale;
- *customer satisfaction* e ricerche sui bisogni e le aspettative della popolazione;
- carta dei servizi;
- sponsorizzazioni;
- benessere organizzativo e ricerche sul clima aziendale;
- comitato unico di garanzia e pari opportunità;

*Area formazione:*

La mission dell'area formazione è quella di sostenere il percorso di crescita professionale degli operatori, attraverso l'erogazione di incontri formativi intesi come confronto e messa in comune delle conoscenze e delle abilità cliniche, relazionali e comportamentali.

Principali funzioni/processi gestiti dall'Area formazione:

- costruzione dei fabbisogni formativi del personale;
- pianificazione formazione aziendale;
- promozione, definizione e gestione dei processi formativi;
- gestione del sistema ECM;
- gestione della formazione esterna;
- gestione dei processi amministrativi e contabili;
- gestione dei rapporti con le università e altri istituti formativi;
- gestione amministrativa dei tirocini formativi;
- supporto al Comitato Scientifico per la formazione.

### **Struttura semplice**

#### **Reclutamento e sviluppo delle risorse umane**

*Collocazione organizzativa: struttura complessa Risorse umane*

La *mission* della struttura semplice Reclutamento e sviluppo delle risorse umane è quella di reclutare e valutare il personale attraverso un comportamento trasparente e delle procedure chiare, semplici e condivise, fondate sull'equità e sul merito. Inoltre, la struttura promuove la cultura dell'etica e del rispetto, sia nei confronti delle persone che delle disposizioni normative.

Principali funzioni/processi gestiti dalla Struttura Semplice:

*Area reclutamento e selezione:*

- pianificazione fabbisogno del personale e procedure correlate;
- analisi dei cambiamenti professionali e valutazioni delle varie forme di acquisizione delle risorse;
- reclutamento del personale (tutte le tipologie, ad eccezione del convenzionato);

- predisposizione e stipula dei contratti individuali di lavoro del personale dipendente, assunto a qualsiasi titolo;
- mobilità esterna e borse di studio;
- inserimento categorie protette.

*Area sviluppo professionale e delle carriere:*

- posizioni dirigenziali: selezioni, conferimento incarico, verifica (collegi tecnici), conferma e revoca, stipula dei contratti, valutazione di fine incarico; valutazione per il riconoscimento dei 5/15 anni di attività per la dirigenza;
- mappatura incarichi dirigenziali e delle competenze;
- incarichi di funzione: selezioni, conferimento incarico, verifica.

*Area gestione della performance:*

- gestione del ciclo della performance: assegnazione obiettivi, monitoraggio e valutazione;
- individuazione e assegnazione obiettivi ai direttori di struttura (a supporto della direzione generale);
- gestione complessiva della procedura per la valutazione dei dirigenti e del personale del comparto;
- struttura tecnica di supporto all'OIV:
  - per la valutazione dei direttori/responsabili di struttura;
  - per la procedura di valutazione di seconda istanza dei dirigenti;
  - per la valutazione complessiva del sistema di valutazione e misurazione della performance;
  - per la verifica della corretta applicazione del PTPCT (sezione trasparenza).

*Area legalità ed etica:*

- autorizzazione attività extraistituzionale;
- ufficio per i procedimenti disciplinari;
- servizio ispettivo;
- aggiornamento/adozione codice di comportamento e codice etico.

*Area relazioni sindacali e procedure di realizzazione del contratto integrativo:*

- gestione commissioni paritetiche;
- gestione tavoli tecnici tematici;
- gestione operativa incontri sindacali, predisposizione accordi e firma;
- rapporti con l'Aran;
- gestione di permessi e aspettative sindacali;
- adempimenti connessi alle elezioni RSU.

*Gestione dei fondi aziendali.*

## **Struttura semplice**

### **Amministrazione del personale**

*Collocazione organizzativa: struttura complessa Risorse umane*

La *mission* della struttura semplice Amministrazione del Personale è quella di curare la permanenza delle persone nell'organizzazione, attraverso una gestione del rapporto di lavoro volto a garantire in modo equo, snello e senza discriminazioni i diritti e le tutele riconosciute agli operatori.

Principali funzioni/processi gestiti dalla Struttura Semplice:

*Area gestione del rapporto di lavoro dipendente: giuridica, economica, previdenziale:*

Sub area giuridica:

- rilevamento presenze;
- congedi, aspettative, legge 104, concessione 150 ore, part time, rimborsi chilometrici e altri rimborsi;
- piani di pronta disponibilità, assegnazione monte ore straordinario, criteri di attribuzione indennità di turno;
- mobilità interna;
- *smart working*;
- convenzione con altri enti.

Sub area economica e previdenziale:

- elaborazione stipendi dipendenti e altro personale;
- adempimenti contributivi, assicurativi e fiscali;
- cessione e pignoramenti;
- aggiornamento banche dati e gestione dei fascicoli personali;
- conto annuale e altri flussi informativi collegati;
- gestione previdenziale e pensionamenti.

*Area gestione del personale a rapporto convenzionale:*

Sub area assistenza primaria e continuità assistenziale:

- individuazione zone carenti, assistenza primaria e pediatrica;
- individuazione ore vacanti per il servizio di continuità assistenziale;
- inserimento nell'elenco dei medici di assistenza primaria e dei pediatri di libera scelta;
- incarichi a tempo determinato e indeterminato: avviso pubblico, graduatorie, conferimento;
- attività territoriali programmate: avviso pubblico, graduatorie, conferimento incarico;
- associazioni/gruppi di cure primarie: costituzione, integrazione, scioglimento;
- sospensione, cessazione del rapporto convenzionale;
- permessi e aspettative.

Sub area specialisti ambulatoriali:

- specialisti ambulatoriali: costituzione fondi di ponderazione qualitative, quote orarie e fondo formazione;
- incarichi a tempo indeterminato, determinato e provvisorio: conferimento e rinnovo;
- individuazione e nomina del responsabile di branca;
- impegno orario e rilevamento presenze;
- sospensione e cessazione del rapporto convenzionale.

*Area libera professione:*

- autorizzazione attività libero professionale individuale intramoenia;
- convenzioni per prestazioni sanitarie in libera professione intramoenia;
- convenzioni attive con altre aziende sanitarie;
- pagamenti.

## **Struttura complessa**

### **Gestione Economico Finanziaria**

*Collocazione organizzativa: in staff al Direttore amministrativo*

*Con la deliberazione del direttore generale n. 663 del 18/10/2022, la struttura semplice Contabilità generale è stata trasformata in struttura complessa, attesa la rilevanza e complessità delle funzioni svolte.*

Le principali funzioni e competenze della struttura sono le seguenti:

- rilevazione contabile dei fatti amministrativi di rilievo economico-patrimoniale;
- predisposizione dei bilanci preventivi e redazione del bilancio di esercizio e relativi provvedimenti aziendali;
- attività di predisposizione dei documenti contabili di bilancio;
- attività di rilevazione ed elaborazione di primo livello dei flussi informativi;
- flussi di cassa trimestrali;
- controllo e registrazione delle fatture ed attività collegate alla fatturazione elettronica;
- gestione delle anticipazioni di cassa e controllo degli interessi;
- ordinativi di pagamento e riscossioni;
- adempimenti fiscali e tributari;
- adempimenti inerenti l'analisi di bilancio e quella finanziaria, la gestione di cassa ed i rapporti con la Tesoreria;
- contabilità generale e tenuta scritture obbligatorie;
- aspetti amministrativo – contabili relativi alla contabilità fornitori e clienti e della tesoreria;
- cassa economale: scritture contabili, ordinativi per reintegro;
- anagrafiche clienti e fornitori;
- predisposizione atti relativi al servizio di Tesoreria e analisi flussi di cassa;
- collaborazione, per quanto di competenza, con le altre strutture amministrative per definizione aspetti regolamentari libera professione intramoenia e attività a pagamento e assunzione gestione contabilità libera professione e adempimenti contabili e fiscali correlati;
- gestione dei centri di costo aziendali (CDC) e dei relativi centri di responsabilità (CDR) e dei centri di spesa (CDS);
- rilevazioni dei costi per destinazione (per CDC, CDR e CDS);
- flussi informativi economici/finanziari con enti esterni (MEF, SIOPE);
- coordinamento delle procedure propedeutiche alla certificabilità ed alla certificazione dei bilanci, nonché dell'attività legata al Piano Attuativo Certificabilità del Bilancio (PAC);
- analisi, gestione e monitoraggio della sostenibilità della gestione investimenti in conto capitale;
- gestione procedure relative all'utilizzo dei fondi vincolati e coordinamento della rendicontazione economica finale;
- costruzione di budget di spesa quale strumento di verifica dell'allocazione delle risorse economiche, umane e strumentali (per centri di spesa);
- monitoraggio delle spese sostenute dai centri di spesa con le risorse assegnate in fase di definizione del budget di spesa;
- sistema budgetario aziendale e relativo monitoraggio periodico in collaborazione con il controllo di gestione (report per centri di responsabilità);

- predisposizione di situazioni economiche periodiche per la direzione e per la Regione;
- collaborazione, per quanto di competenza, con le altre strutture aziendali per la redazione ed aggiornamento del bilancio sociale;
- gestione, in collaborazione con la Direzione Aziendale e la Struttura controllo di gestione, della contabilità direzionale aziendale;
- gestione dei rapporti con il Collegio Sindacale;
- predisposizione report di competenza previsti dagli obiettivi aziendali annuali.

### **Struttura semplice**

#### **Controllo di gestione**

*Collocazione organizzativa: in staff al Direttore Amministrativo*

Le principali funzioni esercitate dalla struttura sono le seguenti:

- predisposizione, secondo gli indirizzi della Direzione Generale, dei documenti di pianificazione strategica e di programmazione annuale (Piano di riequilibrio economico e di riqualificazione dell'assistenza, Piano di Attività Annuale e trimestrale, modelli LA, etc.) in ottemperanza alle direttive di volta fornite dalla Regione;
- costruzione in raccordo con la Struttura Gestione Economico Finanziaria di budget di attività e spesa quale strumento di verifica dell'allocazione delle risorse economiche, umane e strumentali;
- elaborazione indicatori di produttività e standard di riferimento;
- gestione del sistema DRG e della tariffazione come strumento per monitorare l'efficienza delle strutture;
- attività di *benchmarking*;
- supporto e consulenza per analisi organizzative, gestionali, programmatiche;
- supporto alla Direzione Generale nell'elaborazione degli obiettivi annuali di azienda con verifica del raggiungimento degli stessi in collaborazione con la struttura complessa Risorse umane – Affari generali;
- supporto alla Direzione Generale per la predisposizione, l'aggiornamento e il monitoraggio del Piano delle Performance Aziendali.
- attività statistica;
- collaborazione, per quanto di competenza con particolare riferimento alla definizione tariffari e consuntivazione prestazioni, con le altre strutture amministrative per definizione aspetti regolamentari libera professione intramoenia e attività a pagamento;
- coordinamento aziendale di tutti flussi informativi, con particolare riferimento a quelli regionali e ministeriali: rispetto scadenze, controllo qualità del dato, monitoraggio invii, reportistica aziendale;
- predisposizione, monitoraggio, invio e correzione degli errori relativamente agli adempimenti collegati alla gestione dei flussi regionali e ministeriali;
- altra attività di programmazione sanitaria;
- gestione, in collaborazione con la Direzione Aziendale e la Struttura Gestione Economico Finanziaria, della contabilità direzionale aziendale;
- monitoraggio dei dati di produzione aziendale.

## **Struttura Semplice**

### **Legale**

#### *Collocazione organizzativa in staff al Direttore Amministrativo*

Le funzioni precipue della struttura si sostanziano nel rilascio di pareri al fine di assicurare la legittimità degli atti e delle attività poste in essere dall'Azienda nella gestione del contenzioso giudiziale e stragiudiziale.

Nel dettaglio si sostanziano in:

- assunzione di incarichi, attivi e passivi, di difesa in giudizio dell'Azienda avanti le competenti autorità giudiziarie;
- assistenza legale nell'ambito delle commissioni di conciliazione e/o organi con funzioni di mediazione;
- proposta di comunicazione notizie di reato a carico di dipendenti e del personale convenzionato e segnalazione illecito amministrativo – contabile alla Corte dei Conti;
- attività di assistenza stragiudiziale prodromica e deflattiva del contenzioso;
- attività di consulenza, supporto giuridico e redazione pareri legali;
- partecipazione a sistemi di monitoraggio medico legale e multidisciplinare del contenzioso e di studi di distribuzione degli eventi negativi e di criticità dell'assistenza;
- predisposizione di pareri a supporto dell'attività amministrativa aziendale;
- affidamento incarichi di patrocinio a professionisti esterni;
- partecipazione al procedimento relativo all'applicazione delle sanzioni amministrative, consulenza in fase di adozione di ordinanza – ingiunzione e patrocinio diretto in caso di vertenza avanti l'autorità giudiziaria;
- gestione amministrativa-contabile del budget complessivo assegnato alla struttura.

*Con deliberazione del direttore generale n. 548 del 08/05/2019 è stato inserito all'interno della struttura il settore procedimenti amministrativi disciplinati dalla legge 689/1981, in quanto settore, pur autonomo nella definizione dei procedimenti disciplinati dalla legge 689/1981 e relativi all'esercizio delle funzioni amministrative sanzionatorie delegate alle aziende sanitarie locali dalle leggi regionali 35/1996 e 5/2001, in ragione della materia trattata, trova più idonea collocazione all'interno della S.S. Legale.*

*Con deliberazione del direttore generale n. 272 del 7/05/2021 è stata assegnata alla struttura semplice Legale l'attività di Pignoramento presso terzi, precedentemente di competenza della S.C. Risorse umane – Affari Generali.*

## **Struttura Semplice**

### **Affari Generali**

#### *Collocazione organizzativa in staff al Direttore Amministrativo*

*Con deliberazione del direttore generale n. 206 del 18/03/2024, la struttura semplice, precedentemente incardinata all'interno della S.C. Risorse umane – Affari generali, è stata ricollocata in staff alla Direzione amministrativa.*

La mission della struttura semplice Affari Generali è quella di contribuire a rendere più efficiente e sicura l'organizzazione, attraverso una corretta gestione e un'adeguata protezione delle informazioni, delle comunicazioni e dei dati, sia personali che dell'organizzazione.

Principali funzioni/processi gestiti dalla Struttura Semplice:

*Area segreteria:*

- segreteria di direzione e collegio sindacale;
- segreteria collegio di direzione, conferenza dei sindaci, consiglio dei sanitari;
- partecipazione a consorzi e società, adesione associazioni.

*Area protocollo e gestione documenti:*

- gestione delibere e determine;
- protocollo generale;
- amministrazione di sistema del gestionale del protocollo informatizzato;
- archivio corrente, di deposito e storico;
- ricerca e gestione documentale;
- accesso agli atti;
- attività rogante, registrazione dei contratti e tenuta repertorio;
- servizi postali, posta elettronica, pec.

*Area protezione dati personali:*

- privacy:
  - coordinamento delle attività in materia di protezione dei dati personali;
  - attuazione degli obblighi normativi e verifiche sul corretto adempimento;
  - predisposizione modulistica aziendale;
- Compiti di direzione esecuzione del contratto di servizio del *Data Protection Officer*.

*Area riscossione coattiva:*

- riscossione coattiva dei crediti:
  - predisposizione procedure operative
  - supporto nell'istruttoria documentale;
  - gestione della fase di iscrizione a ruolo.

## **Struttura complessa**

### **Approvvigionamenti e logistica**

*Collocazione organizzativa: in staff al Direttore Amministrativo*

*Le funzioni della struttura complessa sono state modificate con deliberazione del direttore generale n. 206 del 18/03/2024.*

Con DGR n. 43-6861 del 9/12/2013 sono state individuate 5 Aree interaziendali di coordinamento (AIC). L'ASL TO5 fa parte dell'AIC1, insieme all'AO Mauriziano, all'AOU San Luigi di Orbassano ed all'ASL TO3 (quest'ultima ha funzione di ASL coordinatore dell'AIC).

La S.C. Approvvigionamenti e Logistica garantisce il corretto svolgimento delle attività definite e organizzate dal Tavolo di Coordinamento sovra aziendale (TCS), con le modalità definite dall'AIC1.

La S.C. Approvvigionamenti e Logistica è titolare della funzione aziendale di Coordinamento Amministrativo Unico per tutti gli appalti di beni, servizi e lavori aziendali: la struttura svolgerà la funzione di gestione unica degli atti amministrativi, coordinamento delle attività legate agli approvvigionamenti che interessano altre strutture, definizione, con la Direzione Aziendale, della programmazione annuale e pluriennale degli stessi ad eccezione dei contratti di competenza delle SS.CC. Tecnico e SITI.

Le principali funzioni aziendali della struttura sono le seguenti:



- svolge le funzioni di Responsabile Anagrafe Stazione Appaltante presso l'ANAC e si occupa dell'espletamento della procedura per la richiesta ed il mantenimento della qualificazione di Stazione Appaltante per lavori/beni e servizi di qualunque importo;
- assume la qualifica di Responsabile Unico del Progetto per tutte le procedure di scelta del contraente, ad eccezione di quelle sotto riportate;
- nelle procedure di scelta del contraente in cui è RUP il personale delle SS.CC. SITI e Tecnico, svolge le funzioni di Responsabile della fase di affidamento;
- svolge le funzioni di Mobility Manager, con gli adempimenti conseguenti;
- definizione dei fabbisogni di beni e servizi di concerto con le strutture aziendali utilizzatrici e di gestione;
- predisposizione documentazione tecnica e amministrativa finalizzata allo svolgimento gare d'appalto di competenza (capitolati d'appalto, elaborati grafici, ecc.);
- predisposizione documentazione tecnica e amministrativa finalizzata allo svolgimento gare d'appalto sovra aziendali di competenza, sulla base della programmazione annuale AIC1 (capitolati d'appalto, elaborati grafici, ecc.);
- predisposizione documentazione amministrativa finalizzata allo svolgimento gare d'appalto S.C. Tecnico e S.C. Sistemi Informativi e tecnologie integrate (capitolati d'appalto, elaborati grafici, ecc);
- scelta e espletamento delle procedure di affidamento lavori pubblici e di acquisizione di beni e servizi sanitari e socio – sanitari in conformità alla normativa comunitaria, nazionale e regionale (Convenzioni Consip e S.C.R., acquisti telematici, gare sovra aziendali, rinnovi contrattuali) e conseguenti adempimenti;
- controllo e registrazione fatture relative a beni e servizi ordinati da S.C. Approvvigionamenti e Logistica;
- emissione degli ordini per forniture di beni e servizi rientranti nel budget di competenza della S.C. stessa;
- adempimenti connessi alla normativa in materia di anticorruzione e trasparenza;
- gestione amministrativa-contabile del budget complessivo assegnato alla Struttura;
- gestione magazzino unico centralizzato;
- anagrafica dei prodotti;
- servizi generali e di supporto tecnico-logistico-alberghiero;
- acquisti in economia, gestione cassa economale e buoni pasto;
- servizi diretti e in appalto: gestione amministrativa e attività di controllo per i seguenti servizi (elenco esemplificativo e non esaustivo): pulizia, ristorazione degenti e dipendenti, sanificazione, derattizzazione, trasporti interni/esami/etc., lavanderia, rifiuti (non ROT), segnaletica, aree verdi;
- noleggio / leasing / service attrezzature sanitarie e non necessarie all'esercizio dell'attività clinico-assistenziale;
- sistema di gestione della qualità della struttura.

## **Struttura complessa**

### **Tecnico**

*Collocazione organizzativa: in staff al Direttore Amministrativo*

Le principali funzioni della struttura sono le seguenti:

- programmazione investimenti in edilizia – predisposizione elenco degli interventi triennali (Edisan);
- programmazione manutenzione edile e impiantistica – predisposizione piano annuale attività;
- accertamenti e verifiche sulla fattibilità tecnica, economica ed amministrativa degli interventi edili da realizzare;
- approvazione progetti Lavori Pubblici (preliminari, definitivi, esecutivi);
- gestione contratti Lavori Pubblici (compresa attività Direttore Lavori, RUP, liquidazione stati avanzamento e gestione pratiche con Amministrazioni Locali ed Enti di Vigilanza);
- Gestione procedure per messa a norma dei fabbricati dell'ASL (d.lgs. 81/2008, Accreditamento, Vigili del Fuoco, C.P.I. etc.);
- gestione della manutenzione ordinaria e straordinaria edile e degli impianti;
- gestione amministrativa-contabile del budget complessivo assegnato alla Struttura;
- monitorare il budget di spesa delle strutture operative relativamente ai propri servizi;
- gestione delle procedure relative all'acquisto di beni e servizi in economia;
- interventi per l'abbattimento delle barriere architettoniche;
- adempimenti per la sicurezza negli ambienti di lavoro;
- elaborazioni proposte per la realizzazione di impianti nuovi o di impianti da sostituire o ristrutturare;
- efficientamento energetico. Monitoraggio consumi, misure di efficienza, progettazione impianti ad energia rinnovabile;
- attività amministrative connesse con i contratti di forniture utenze;
- governo procedure e gestione dei dati richiesti dalla Regione Piemonte.

## **Struttura complessa**

### **Sistemi informativi e tecnologie integrate**

*Collocazione organizzativa: in staff al Direttore Amministrativo*

*Le funzioni della struttura complessa sono state modificate con deliberazione del direttore generale n. 206 del 18/03/2024.*

La gestione dei sistemi informativi e delle tecnologie integrate (hardware e software) assume una valenza strategica aziendale, in un periodo di grandi cambiamenti e sfide che vedono l'utilizzo "dematerializzato" delle informazioni elemento centrale dell'attività sanitaria.

La struttura opererà sulla base della programmazione aziendale definita dalla Direzione.

Le principali funzioni della struttura sono le seguenti:

- attività di ingegneria clinica;
- supporto alla Direzione aziendale ed al Coordinamento Amministrativo Unico per individuare le soluzioni tecnologicamente adeguate alla risoluzione di problemi connessi alle comunicazioni e alla struttura informatica necessaria allo svolgimento della propria funzione a garanzia che l'organizzazione dei dati, la loro elaborazione e la fruizione delle informazioni sia coerente con le necessità dei cittadini, dei professionisti e, più in generale, dell'Azienda;
- attività inerenti la sicurezza e la protezione dei dati (Privacy informatica);

- controllo delle strutture preposte allo sviluppo e alla realizzazione dei progetti informatici e gestione operativa del sistema informatico;
- gestione amministrativa-contabile del budget complessivo assegnato alla Struttura, ivi inclusi ordini e liquidazioni relativi alle forniture di beni e servizi di competenza della S.C., comprese le apparecchiature (informatiche, sanitarie, etc., indipendentemente dalla tipologia di contratto), i beni in conto capitale ed il servizio di vigilanza armata;
- manutenzione ordinaria e straordinaria impianti e attrezzature informatiche, attraverso la gestione diretta o in appalto (lavori impiantistici compresi);
- governo del sistema informatico delle aree sanitarie (compresi sistemi Ris Pacs e di laboratorio analisi), amministrativa e territoriale con attività annesse di controllo, aggiornamento, parametrizzazione informazione/formazione;
- gestione contratto del servizio di vigilanza armata;
- programmazione acquisizione apparecchiature (informatiche, sanitarie, etc.), indipendentemente dalla tipologia di contratto (acquisto, noleggio, service, etc.);
- programmazione acquisizione beni in conto capitale;
- traslochi e acquistonoleggio autovetture: gestione dei contratti, emissione ordini e liquidazione fatture;
- supporto della Struttura Approvvigionamenti e Logistica nelle procedure di gara per l'acquisizione di apparecchiature informatiche (stesura dei capitolati tecnici, valutazione delle offerte, coordinamento in fase di installazione etc.);
- gestione dell'archivio informatizzato delle apparecchiature e tecnologie medicali in dotazione alle strutture aziendali e documentazione tecnica di ciascun dispositivo;
- supporto della Struttura Approvvigionamenti e Logistica nelle procedure di gara per l'acquisizione di apparecchiature sanitarie ed elettromedicali (stesura dei capitolati tecnici, valutazione delle offerte, coordinamento in fase di installazione, etc.);
- gestione tecnica della manutenzione preventiva, correttiva e straordinaria delle attrezzature sanitarie ed elettro-economali, attraverso la gestione diretta o in appalto (lavori impiantistici compresi);
- attività reportistica di ingegneria clinica;
- partecipazione a programmi di addestramento del personale sanitario per uso sicuro e appropriato delle tecnologie;
- collaborazione con le strutture coinvolte (in particolare Controllo di gestione e Farmacia Ospedaliera) per quanto riguarda la corretta gestione dei flussi informativi regionali e ministeriali;
- governo del processo di dematerializzazione delle informazioni aziendali;
- coordinamento dello sviluppo del Sistema Informativo Aziendale al fine di contribuire alle scelte di indirizzo della Direzione Generale;
- supporto al Coordinamento Unico Amministrativo per l'analisi del fabbisogno informativo aziendale e definizione degli indirizzi di adeguamento e/o sviluppo Sistema Informatico al fine dell'integrazione tra vari sistemi ed anche in funzione delle direttive regionali e nazionali;
- organizzazione della diffusione e dell'utilizzo delle informazioni (open data);
- produzione del ritorno informativo alle strutture organizzative;
- definizione di linee guida per la raccolta degli elementi informativi che le strutture debbono produrre.

## **Struttura semplice**

### **Gestione del patrimonio**

*Collocazione organizzativa: in staff al Direttore Amministrativo*

*Con deliberazione del direttore generale n. 206 del 18/03/2024, la struttura semplice, precedentemente incardinata all'interno della S.C. Tecnico, è stata ricollocata in staff alla Direzione amministrativa.*

Le principali funzioni della struttura sono le seguenti:

- gestione del patrimonio immobiliare in disponibilità dell'Azienda a vario titolo: elaborazione proposte per la valorizzazione, riconversione, tutela del patrimonio immobiliare; aggiornamento del regolamento del patrimonio;
- iniziative di natura contrattuale per acquisto-vendita-donazioni del patrimonio stesso;
- esecuzione delle pratiche amministrative e la gestione dell'archivio inerente la riconversione del patrimonio immobiliare ivi compreso gestione database informatico.
- stipula/disdetta dei contratti di locazione passiva ed attiva;
- inventario dei beni disponibili ed indisponibili e fuori uso;
- gestione registro consegnatari dei beni mobili;
- adempimenti fiscali relativi al patrimonio immobiliare ed ai beni mobili registrati;
- gestione atti di liberalità;
- gestione amministrativa-contabile del budget complessivo assegnato alla Struttura;
- la struttura esercita altresì la funzione di gestione dei sinistri: tutte le attività connesse alle varie fasi del processo di gestione dei sinistri di responsabilità civile verso terzi sono organizzate e gestite secondo il modello organizzativo – gestionale definito nell'ambito degli atti regionali che disciplinano il programma assicurativo per la gestione dei sinistri RCT/O (art. 21 della legge regionale 14 maggio 2004, n. 9 e s.m.i. – Programma assicurativo);
- gestione delle assicurazioni aziendali o rischi non sanitari: analisi di rischio, individuazione soluzioni per la gestione del rischio assicurativo non sanitario e gestione relativi contratti assicurativi;
  - rischi sanitari: istruttoria, gestione contenzioso, approvazione e liquidazione risarcimenti spese legali e peritali che gravano su programma regionale e adempimenti conseguenti;
  - analisi andamento sinistrosità e predisposizione reports in collaborazione con la S.C. Medicina Legale finalizzata alla gestione integrata dei sinistri;
- partecipazione a sistemi di monitoraggio medico legale e multidisciplinare del contenzioso e di studi di distribuzione degli eventi negativi e di criticità dell'assistenza.

---

## *Macro area ospedaliera*

---

La macroarea ospedaliera è articolata nelle seguenti strutture:

### *Dipartimento di Area Medica:*

- S.C. Medicina interna Carmagnola:
  - o S.S. Lungodegenza
- S.C. Medicina interna Chieri
- S.C. Medicina interna Moncalieri
- S.C. Cardiologia:
  - o S.S. Cardiologia Chieri – Carmagnola
  - o S.S. Cardiologia interventistica
- S.C. Nefrologia e dialisi:
  - o S.S. Terapia Sostitutiva Renale e Follow-Up Nefrologico Ambulatoriale Ospedale Territorio
- S.C. Recupero e riabilitazione funzionale
  - o S.S. Degenza riabilitativa RRF
- S.C. Neurologia
  - o S.S. Stroke unit
- S.C. Oncologia
- S.S.V.D. Geriatria
- S.S.V.D. Pneumologia
- S.S.V.D. Gastroenterologia

### *Dipartimento di Area Chirurgica:*

- S.C. Chirurgia Moncalieri:
  - o S.S. Chirurgia Laparoscopica ad Alta Complessità
- S.C. Chirurgia Chieri
- S.C. Chirurgia Carmagnola
- S.C. Anestesia e Rianimazione Carmagnola – Moncalieri:
  - o S.S. Sale operatorie Moncalieri
  - o S.S. Terapia intensiva e rianimazione Moncalieri
  - o S.S. Sale operatorie Carmagnola
- S.C. Anestesia e Rianimazione Chieri
  - o S.S. Sale operatorie Chieri
  - o S.S. Terapia intensiva e rianimazione Chieri
- S.C. Otorinolaringoiatria
- S.C. Ortopedia e traumatologia:
  - o S.S. Ortopedia Chieri
  - o S.S. Ortopedia Moncalieri
- S.C. Urologia

- S.S. Chirurgia Urologica Video Laparoscopica
- S.C. Oculistica
- S.S.V.D. Day Surgery e week surgery
- S.S.V.D. Algologia

*Dipartimento Materno – Infantile:*

- S.C. Ostetricia e ginecologia Carmagnola – Moncalieri:
  - S.S. Diagnostica prenatale e patologia ostetrica
  - S.S. Unità di senologia – Breast unit
- S.C. Ostetricia e ginecologia Chieri
- S.C. Pediatria Carmagnola – Moncalieri e Neonatologia aziendale
  - S.S. Day service pediatrico Carmagnola
  - S.S. Pediatria
- S.C. Pediatria Chieri
- S.C. Neuropsichiatria infantile

*Dipartimento Emergenza – Accettazione:*

- S.C. Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza
  - S.S. Pronto soccorso Carmagnola
  - S.S. Pronto soccorso Chieri
  - S.S. Osservazione Breve Intensiva Moncalieri

*Dipartimento dei Servizi:*

- S.C. Farmacia ospedaliera
- S.C. Radiodiagnostica:
  - S.S. Radiodiagnostica Carmagnola
  - S.S. Radiodiagnostica Chieri
  - S.S. Senologia Diagnostica
- S.C. Laboratorio
- S.C. Medicina nucleare
- S.C. Anatomia patologica

*La rete ospedaliera*

L'attuale rete ospedaliera dell'ASL TO5 è organizzata in tre presidi ospedalieri:

- Ospedale Maggiore di Chieri, ospedale di primo livello sede di DEA I livello;
- Ospedale Santa Croce di Moncalieri, ospedale di primo livello sede di DEA I livello;
- Ospedale San Lorenzo di Carmagnola, ospedale di base sede di Pronto Soccorso 24h.

Tutti i tre presidi presenti sul territorio dell'ASL TO5 risentono di importanti problemi logistico strutturali (vetustà delle strutture, collocazione, dimensioni) e organizzativi (necessità di duplicazione di servizi, ridondanze di apparati di supporto e attrezzature, di collegamento della rete).

Il pieno superamento di tali problematiche sarà possibile solo con la costruzione di un nuovo ospedale unico della ASL TO5. Tale intervento infatti permetterà di elevare i livelli di sicurezza e qualitativi dei servizi

e di raggiungere una maggiore efficienza organizzativa con un incremento dei servizi ed importanti risparmi gestionali.

L'attività delle strutture complesse si articola nei presidi ospedalieri come riportato di seguito, per esplicitare la quale è opportuno classificare le strutture in:

Strutture complesse assegnate ad uno specifico presidio ospedaliero: Chirurgia Carmagnola, Chirurgia Chieri, Chirurgia Moncalieri, Medicina interna Carmagnola, Medicina interna Chieri, Medicina interna Moncalieri, Anestesia e Rianimazione Chieri, Anestesia e Rianimazione Moncalieri e Carmagnola, Ostetricia e Ginecologia Chieri, Ostetricia e Ginecologia Moncalieri e Carmagnola, Pediatria Chieri, Pediatria Moncalieri e Carmagnola e Neonatologia aziendale.

Strutture complesse uniche aziendali operative sui tre presidi: Cardiologia, Neurologia, Oncologia, Ortopedia e Traumatologia, Oculistica, Otorinolaringoiatria, Urologia, Medicina e Chirurgia d'Urgenza, Nefrologia e dialisi, Radiodiagnostica, Laboratorio, Anatomia Patologica.

Di seguito viene riportata l'articolazione delle attività erogate dalle strutture complesse nei tre presidi ospedalieri:

Presidio San Lorenzo – Carmagnola: Sede di Pronto Soccorso h 24. È sede di posti letto ordinari di Chirurgia Generale, Medicina Generale e Lungodegenza. Garantisce attività in regime di Day Surgery, One Day Surgery e Week Surgery di tutte le discipline chirurgiche, le attività di Day Service ostetrico – ginecologico e pediatrico, il Day Hospital di Oncologia, il Day Hospital medico, le attività ambulatoriali di tutte le discipline.

Presidio Maggiore – Chieri: Sede di DEA di I Livello. È sede di posti letto ordinari di Chirurgia Generale, Medicina, Nefrologia (in posti letto dipartimentali), Urologia, Ortopedia e Traumatologia, Rianimazione, Ostetricia e Ginecologia, Pediatria. Garantisce attività in regime di Day Surgery di Chirurgia Generale, il Day Hospital medico e le attività ambulatoriali di tutte le discipline

Presidio Santa Croce – Moncalieri: Sede di DEA di I Livello. È sede di posti letto ordinari di Chirurgia Generale, Medicina, Ortopedia e Traumatologia, Rianimazione, Cardiologia, Otorinolaringoiatria, Ostetricia e Ginecologia, Pediatria, Neurologia. Garantisce le attività ambulatoriali di tutte le discipline.

Dipartimento Area chirurgica	Posti letto ordinari	Posti letto week surgery dipartimentale	Posti letto day surgery	Ambulatoriale
<b>Sede Carmagnola</b>	Posti letto chirurgia	Oculistica	Oculistica	Tutte le specialità
		Ortopedia	Ortopedia	
		Otorinolaringoiatria	Otorinolaringoiatria	
		Urologia	Urologia	
		Chirurgia	Chirurgia	
<b>Sede Chieri</b>	Posti letto dipartimentali (Chirurgia e Urologia)		Chirurgia	Tutte le specialità
	Ortopedia			
	Rianimazione			
<b>Sede Moncalieri</b>	Posti letto dipartimentali (Chirurgia e Otorinolaringoiatria)			Tutte le specialità
	Ortopedia			
	Rianimazione			
Dipartimento Area medica	Posti letto ordinari		Posti letto day hospital	Ambulatoriale
<b>Sede Carmagnola</b>	Medicina e lungodegenza		Oncologia	Tutte le specialità
	Recupero e rieducazione funzionale		Multispecialistico	
<b>Sede Chieri</b>	Posti letto dipartimentali: Medicina e Nefrologia		Multispecialistico	Tutte le specialità
<b>Sede Moncalieri</b>	Posti letto dipartimentali: Medicina e Neurologia		Multispecialistico	Tutte le specialità
	Cardiologia			
Dipartimento Materno Infantile	Posti letto Ordinari	Posti letto Week Surgery Dipartimentale	Day Surgery o Day Hospital	Ambulatoriale
<b>Sede Carmagnola</b>		Ostetricia Ginecologia	Ostetricia Ginecologia	Tutte le specialità
			Pediatria	
<b>Sede Chieri</b>	Ostetricia Ginecologia		Ostetricia Ginecologia	Tutte le specialità
	Pediatria		Pediatria	
<b>Sede Moncalieri</b>	Ostetricia Ginecologia		Ostetricia Ginecologia	Tutte le specialità
	Pediatria		Pediatria	
Dipartimento Emergenza Accettazione	Pronto soccorso			
<b>Sede Carmagnola</b>	Medicina e Chirurgia Accettazione e Urgenza			
<b>Sede Chieri</b>	Medicina e Chirurgia Accettazione e Urgenza			
<b>Sede Moncalieri</b>	Medicina e Chirurgia Accettazione e Urgenza			



---

## *Dipartimento di Area medica*

---

Il Dipartimento di Area medica garantisce lo svolgimento coordinato della funzione assistenziale medica all'interno dell'Azienda.

Il compito fondamentale del Dipartimento di Area medica è di garantire:

- lo sviluppo delle interrelazioni tra le specialità mediche al fine di garantire percorsi di diagnosi e cura di elevata efficacia;
- un utilizzo integrato delle risorse disponibili al fine di rendere maggiormente efficiente la risposta al cittadino;
- la definizione di percorsi clinici-assistenziali-riabilitativi integrando le due aree prevalenti presenti all'interno del dipartimento, quella dell'acuzie e della post-acuzie, ricercando una costante interazione con le funzioni territoriali;
- la ricerca, la definizione e il consolidamento di riferimenti extra-aziendali di livello e complessità maggiori di quelli presenti nell'ASL TO5, al fine di costruire una rete intra ed extra-aziendale di relazioni professionali, che permetta al cittadino di disporre di percorsi diagnostici e terapeutici completi.

I luoghi e le modalità dell'attività in cui il Dipartimento di Area Medica esplica la sua attività sono: ambulatori specialistici; day-service; day-hospital; reparti di degenza.

Sono obiettivi generali del Dipartimento di Area medica:

- aumentare il livello di appropriatezza dell'assistenza, limitando i ricoveri individuati ad alto rischio di inappropriata e trasformando quelli svolti per l'effettuazione di sola attività diagnostica di livello più semplice in day service;
- incentivare l'organizzazione dei posti letto per aree a differente intensità di cura, compresa l'utilizzazione comune del day service, con l'uso integrato delle risorse delle discipline coinvolte;
- ridefinire le attività svolte, individuando le aree professionali da sviluppare favorendo lo sviluppo professionale degli operatori e il miglioramento qualitativo delle prestazioni rese;
- incentivare l'elaborazione, la condivisione e l'applicazione dei percorsi diagnostici, terapeutici ed assistenziali, con il coinvolgimento dei medici del territorio (MMG e Specialisti Ambulatoriali), al fine di migliorare le capacità complessive delle risposte cliniche ed assistenziali;
- garantire al paziente ricoverato un adeguato approccio multidisciplinare e d'équipe, valorizzando, altresì, la necessità di sviluppare relazioni individualizzate con il paziente e il contesto familiare (caregivers) o tutelare di riferimento;
- coordinare ed integrare lo sviluppo di campi professionali nelle singole specialità e nelle diverse sedi affinché non si registrino sovrapposizioni che provocano efficacia limitata e diseconomie operative.

Il Dipartimento è suddiviso in due aree (acuzie e post acuzie) funzionalmente integrate ed è costituito dalle seguenti strutture:

Strutture complesse:

- Medicina Interna Carmagnola
- Medicina Interna Chieri
- Medicina Interna Moncalieri
- Cardiologia
- Nefrologia e Dialisi
- Recupero e riabilitazione funzionale
- Neurologia

- Oncologia

Strutture semplici dipartimentali:

- Geriatria
- Gastroenterologia
- Pneumologia

Strutture semplici:

- Lungodegenza
- Cardiologia Chieri Carmagnola
- Cardiologia Interventistica
- Terapia sostitutiva e follow-up nefrologico ambulatoriale ospedale - territorio
- Degenza riabilitativa RRF
- Stroke unit.

Il Dipartimento di Area Medica comprende al suo interno le funzioni della post-acuzie aziendale, costituite dalle: S.C Recupero e rieducazione funzionale, la S.S. Degenza Riabilitativa RRF e la S.S. Lungodegenza.

Le attività complessive della post-acuzie devono essere caratterizzate dallo sviluppo di percorsi di continuità tra ospedale e territorio, pre-definiti a livello aziendale, integrati a livello Intra e Inter Dipartimentale, con uno stretto collegamento funzionale con la S.S.V.D. di Geriatria e con tutte le Strutture e funzioni territoriali coinvolte (Protesica, ADI, ADR, Cure Palliative, CAVS).

Finalità dell'area della post-acuzie è complessivamente quella della stabilizzazione clinica di pazienti non dimissibili al domicilio e del loro recupero funzionale per favorire il ritorno al domicilio o in struttura residenziale in modo stabile e a basso rischio di rientro in ospedale per acuti.

Il dipartimento di area medica si rapporta principalmente con il D.E.A., con il dipartimento di area chirurgica e con il territorio per le attività integrate, attraverso i responsabili delle branche specialistiche e i referenti delle équipe territoriali dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta.

Il dipartimento di area medica nella sua azione interagisce con il dipartimento di salute mentale e delle dipendenze per quanto attiene l'attività in regime di ricovero ospedaliero dei soggetti con patologia da dipendenza.

## **Struttura complessa**

### **Medicina interna Carmagnola**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area medica*

La Struttura complessa di Medicina interna di Carmagnola svolge attività di ricovero, diagnosi e cura delle principali patologie internistiche.

Le attività svolte dalla struttura sono articolate nella degenza ordinaria, nelle funzioni di day hospital e day service e nelle attività ambulatoriali e di consulenza per le altre strutture del Presidio Ospedaliero (reparti di Chirurgia, Urologia, Riabilitazione).

L'attività di ricovero viene svolta in stretto rapporto con il Pronto Soccorso, dal quale riceve la quasi totalità dei pazienti in fase acuta. Oltre alla gestione diagnostico-terapeutica del caso sono funzioni della Struttura Complessa la programmazione della dimissione con attivazione delle varie opzioni disponibili integrate con il territorio (ritorno a domicilio, ADI, post-acuzie medica o riabilitativa, continuità assistenziale).

Le attività di day hospital, day service e ambulatoriali sono rivolte prevalentemente a pazienti esterni. In particolare sono attivi gli ambulatori di Medicina Interna, Endocrinologia e Malattie della Tiroide,

Reumatologia, Ematologia. Sono anche attivi un servizio di Ecodoppler vascolare, di gestione degli accessi venosi, di Spirometria, con prevalente attività per i pazienti ricoverati.

Opera inoltre un Ambulatorio dedicato al test da sforzo cardiaco, alla lettura degli ECG dinamici e al monitoraggio non invasivo della pressione arteriosa.

### **Struttura semplice**

#### **Lungodegenza**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Medicina Interna Carmagnola*

La S.S. di Lungodegenza

- svolge l'attività aziendale di Lungodegenza intraospedaliera (cod. 60);
- è collocata presso il Presidio ospedaliero di Carmagnola e benché incardinata nella S.C. Medicina Interna, opera nell'area della post-acuzie del Dipartimento, accogliendo pazienti da tutte le realtà aziendali (mediche e chirurgiche), in particolare per quanto riguarda la continuità di cure verso pazienti orto-geriatrici.

La S.S. di Lungodegenza:

- ha come obiettivo:
  - la stabilizzazione clinica del Paziente;
  - il maggior recupero funzionale possibile;
  - il ritorno al domicilio o presso il luogo di cura o assistenza più idoneo alle condizioni psico-fisico ambientali del paziente.
- interviene su una popolazione:
  - prevalentemente anziana;
  - fragile dal punto di vista sociale e per la presenza di comorbidità;
  - con complessità assistenziali correlate allo stato clinico sub-acuto o alla fase di terminalità.
- partecipa alla elaborazione dei Percorsi Aziendali intra e inter dipartimentali per definire in modo appropriato le tipologie di pazienti e le modalità di presa in carico;
- collabora strettamente:
  - con la Riabilitazione sia nella sua componente degenziale che territoriale (domiciliare – ambulatoriale);
  - con la Geriatria nella definizione dei percorsi soprattutto nel post-ricovero;
  - con le funzioni territoriali quali le Cure domiciliari e la Protesica;
  - con i Medici di Medicina Generale (MMG);
  - con i NOCC, NDCC, i Distretti Sanitari e le RSA;
- definisce gli obiettivi clinici, assistenziali e funzionali da raggiungere durante la degenza;
- ricovera prioritariamente dai Presidi aziendali ed extra-aziendali, cittadini della ASL TO5 in relazione ai percorsi assistenziali stabiliti;
- all'interno dell'area di post-acuzie del Presidio di Carmagnola vengono definite le regole di collaborazione – integrazione con la S.S. di Degenza Riabilitativa RRF:
  - nel fornire l'attività medica specialistica (internistica – geriatrica) a favore dei degenti nei letti di riabilitazione;

- nel ricevere attività riabilitativa specialistica (fisiatrice – fisioterapica – logopedica) a favore dei degenti nei letti in Lungodegenza;
- nel condividere con la Degenza Riabilitativa RRF il modello di assistenza infermieristica specifico dell'area della post-acuzie;
- all'interno dell'area post-acuzie del dipartimento di Area Medica, in relazione alla tipologia dei Pazienti (geriatrici – fragili clinicamente e socialmente), attiva i percorsi di cura successivi al ricovero avvalendosi di uno stretto collegamento funzionale con la S.S.V.D. di Geriatria nella definizione delle valutazioni opportune e dei setting territoriali più appropriati;
- rispetta le indicazioni regionali relative alla appropriatezza della lungodegenza riabilitativa;
- verifica gli *outcomes* clinico-riabilitativi e organizzativo-gestionali con il Direttore della S.C. di Medicina e con la Direzione del Dipartimento.

Inoltre:

- la Struttura di Ricovero di Lungodegenza a gestione diretta e autonoma da parte di operatori motivati con competenze specifiche, ha importanti funzioni:
  - a) possibilità di approfondimento e sperimentazione di percorsi e procedure di cura proponibili poi a strutture convenzionate in rete attraverso la Continuità Assistenziale, o a Lungodegenze del territorio
  - b) possibilità di sperimentare una flessibilità e gradualità di interventi in fasi diverse di intensità assistenziale,
  - c) collegamento con la rete dei servizi territoriale e con i Distretti,
  - d) collegamento con S.C. e Dipartimenti dell'ASL;
  - e) collegamento per Progetti coi MMG;
- importante risulta la valorizzazione dell'assistenza nella fase terminale della vita (qualità del fine vita). L'attuale competenza nelle cure palliative degli operatori in LD, potrà ulteriormente crescere attraverso il confronto e la collaborazione con la S.S.V.D. Cure Palliative. Il "prendersi cura" delle persone anche e soprattutto in questa fase dell'esistenza umana, nei luoghi ritenuti più idonei per ogni singola persona, e condivisi con i malati e i loro familiari, ritengo caratterizzi la professionalità di ogni operatore;
- disponibilità del reparto Lungodegenza per letti per malati neoplastici in fase avanzata o in preparazione o in attesa di Hospital;
- importante il mantenimento delle competenze nei confronti delle persone in stato vegetativo o di minima coscienza;
- innovativa e ormai consolidata è la collaborazione col Servizio di Riabilitazione e con la Geriatria aziendale per progetti di riabilitazione Ortogeriatrica e Neurologica (post-ictus) anche con elevata comorbidità.

All'interno della stretta integrazione funzionale con la S.S.V.D. di Geriatria, è sostanziale mantenere la competenza specifica degli operatori della S.S. di Lungodegenza, che ha sviluppato negli anni una solida formazione Geriatrica, per lavorare e collaborare con le funzioni e strutture territoriali (Distretti, RSA, Centri Diurni, Cure domiciliari, UVA-UVG- UVG Psichiatrica), con possibilità concreta e innovativa di esplorare la fattibilità della Ospedalizzazione Domiciliare.

## **Struttura complessa**

### **Medicina interna Chieri**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area medica*

La S.C. Medicina interna Chieri svolge attività di ricovero, diagnosi e cura delle principali patologie internistiche.

Le attività sono articolate nella degenza ordinaria, nelle funzioni di day hospital e day service, nelle attività ambulatoriali e di consulenza per le altre strutture aziendali.

L'attività di ricovero viene svolta in stretto rapporto con il DEA dal quale riceve la quasi totalità dei pazienti in fase acuta.

Oltre alla gestione diagnostico-terapeutica del caso, sono funzioni della S.C. la programmazione della dimissione con attivazione delle varie opzioni disponibili integrate con il territorio (ritorno a domicilio, ADI, post-acuzie medica o riabilitativa, continuità assistenziale).

La S.C. di Medicina Interna collabora strettamente con le altre SS.CC. dell'area medica (Cardiologia, Neurologia, Nefrologia, Oncologia, Diabetologia), dell'area della rianimazione e della riabilitazione, per la definizione di percorsi integrati per i pazienti, rispondenti alle esigenze cliniche e di intensità di cura.

La struttura opera in supporto e consulenza per le problematiche internistiche verso i pazienti afferenti a tutte le S.C. operanti all'interno del Presidio Ospedaliero di Chieri, in particolare la Chirurgia, l'Ortopedia, l'Ostetricia e Ginecologia.

Condivide con le altre S.C. del Dipartimento di Area Medica il personale infermieristico e gli spazi di degenza, day hospital e day service, in un'ottica dipartimentale.

Le attività di day hospital, day service e ambulatoriali sono rivolte sia a pazienti esterni che a pazienti in post-dimissione. In particolare sono attivi gli ambulatori di Medicina Interna, Pneumologia, Ematologia, Allergologia, Gastroenterologia, Malattie Infettive, Ecodoppler vascolare, Ipertensione arteriosa.

All'interno della S.C. di Medicina Interna opera un servizio di gestione degli accessi vascolari venosi.

## **Struttura complessa**

### **Medicina interna Moncalieri**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area medica*

La S.C. Medicina interna Moncalieri svolge attività di ricovero, diagnosi e cura delle principali patologie internistiche.

Le attività sono articolate nella degenza ordinaria, nelle funzioni di day hospital e day service e nelle attività ambulatoriali e di consulenza per le altre strutture aziendali.

L'attività di ricovero viene svolta in stretto rapporto con il DEA dal quale riceve la quasi totalità dei pazienti in fase acuta.

Oltre alla gestione diagnostico-terapeutica del caso, sono funzioni della S.C. la programmazione della dimissione con attivazione delle varie opzioni disponibili integrate con il territorio (ritorno a domicilio, ADI, post-acuzie medica o riabilitativa, continuità assistenziale).

La struttura collabora strettamente con le altre SS.CC. dell'area medica (Cardiologia, Neurologia, Diabetologia) dell'area della rianimazione e della riabilitazione per la definizione di percorsi integrati per i pazienti, rispondenti alle esigenze cliniche e di intensità di cura.

La S.C. di Medicina Interna condivide con la S.C. di Neurologia il personale infermieristico e gli spazi di degenza, day hospital e day service in un'ottica dipartimentale.

Le attività di day hospital, day service e ambulatoriali sono rivolte sia a pazienti esterni che a pazienti in post-dimissione.

In particolare sono attivi gli ambulatori di Medicina Interna, Allergologia, Gastroenterologia con Endoscopia digestiva integrata con l'area chirurgica, Endocrinologia e Malattie metaboliche integrata con la Diabetologia, Ipertensione Arteriosa, Ecodoppler vascolare e Spirometria integrata con la S.S.V.D. Pneumologia.

## **Struttura complessa**

### **Cardiologia**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area medica*

Le principali funzioni della struttura sono le seguenti:

- ricovero in UTIC/Reparto degenza di sindromi coronariche acute (infarto e angina instabile), scompenso cardiaco, aritmie gravi e disturbi della conduzione;
- indicazione e controllo dei pazienti acuti, subacuti e cronici sottoposti a coronarografia ed angioplastica coronarica;
- impianti pacemaker (bicamerale, biventricolare, defibrillatore), studi elettrofisiologici, impianti loop recorder, controlli pacemaker anche a distanza;
- test non invasivi: ecocardiografia (transtoracica, transesofagea, ecostress), scintigrafia miocardica da sforzo e con test farmacologico, test ergometrico, monitoraggio non invasivo della frequenza cardiaca e della pressione arteriosa, tilting test;
- consulenze ed ecocardiografia pediatrica anche per neonati;
- consulenze ed esami invasivi e non invasivi per il DEA di Moncalieri e Chieri e per il Pronto Soccorso Carmagnola;
- ambulatori dedicati a Sincope, Scompenso, Aritmie, Ischemia cardiaca trattata e non.

## **Struttura Semplice**

### **Cardiologia Chieri - Carmagnola**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Cardiologia*

Le principali funzioni della struttura sono le seguenti:

- consulenze ed esami non invasivi per il DEA di Chieri e il PS Carmagnola ed i reparti di degenza;
- controlli ambulatoriali post acuzie.

## **Struttura semplice**

### **Cardiologia Interventistica**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Cardiologia*

La struttura eroga prestazioni di emodinamica ed elettrofisiologia. L'attività di emodinamica rimane in essere nei tempi e nei modi che saranno definiti dalla programmazione regionale.

Le principali funzioni della struttura sono le seguenti:

- coronarografia ed angioplastica per pazienti con sindrome coronarica acuta (es. infarto, angina instabile);

- studio emodinamico in: pazienti con sospetta coronaropatia, pazienti con cardiomiopatia ischemica e non, pazienti candidati ad impianto pacemaker biventricolare/ICD, pazienti con valvulopatie;
- trattamento ibrido (angioplastica) in pazienti con coronaropatia e valvulopatia candidati a plastica/sostituzione valvolare in accordo con l'Heart Team;
- attività di elettrofisiologia: studi elettrofisiologici endocavitari, impianto e controllo PM/ICD e loop recorder;

L'attività viene svolta 24 ore su 24, 7 giorni su 7.

## **Struttura complessa**

### **Nefrologia e dialisi**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area medica*

Trattamento di pazienti affetti da problematiche renali sia in fase acuta che cronica. Le principali funzioni della struttura sono le seguenti:

Attività ambulatoriale:

- primo inquadramento di problematiche di attinenza Nefrologica e successivi controlli di follow-up;
- trattamento conservativo dei diversi gradi di danno renale;
- trattamento ambulatoriale sostitutivo (dialisi extracorporea e dialisi peritoneale);
- preparazione all'iscrizione in lista di attesa per il trapianto renale nelle fasi avanzate di danno renale sia in terapia conservativa che sostitutiva;
- follow-up ambulatoriale dei pazienti portatori di trapianto renale;
- attività ambulatoriale posizionamento Cateteri venosi centrali per dialisi;
- attività di Day Service.

Attività di ricovero ordinario o in DH per l'inquadramento e la terapia di pazienti con diversi gradi di danno renale:

- quadri di acuzie in pazienti in dialisi o portatori di trapianto renale;
- DH o DS per la creazione di accessi vascolari o peritoneali per il trattamento sostitutivo artificiale;
- trattamento sostitutivo artificiale di casi di insufficienza renale acuta ricoverati presso i diversi reparti dei presidi ospedalieri della ASL TO5.

Di seguito vengono riportate in modo più analitico le attività ambulatoriali della S.C. di Nefrologia:

- ambulatorio nefrologico generale: primo inquadramento di problematiche di attinenza Nefrologica inviate dai medici curanti. Controlli successivi di follow-up compresi controlli post-ricovero;
- ambulatorio Malattia Renale Avanzata (Ma.Re.A.): valuta i pazienti con grado più avanzato di Insufficienza Renale Cronica con evoluzione verso lo stadio di uremia. Le prenotazioni dei successivi controlli sono effettuate direttamente dal medico durante la visita. Uno specifico ambulatorio si occupa del trattamento conservativo con diete ipoproteiche supplementate;
- ambulatorio Diabete e Rene: si occupa principalmente delle problematiche renali connesse al diabete (nefropatia diabetica). Le prenotazioni vengono effettuate direttamente dal Servizio di Diabetologia con procedura ad hoc;
- ambulatorio Cuore e Rene: si occupa del follow-up e del trattamento di pazienti con problematiche cardiache che presentino quadri di scompenso e insufficienza renale;

- ambulatorio Pre-Trapianto Renale: sia per pazienti già in trattamento sostitutivo artificiale sia per pazienti seguiti dall'ambulatorio Ma.Re.A.;
- ambulatorio Post-Trapianto Renale: l'ambulatorio segue anche il processo di iscrizione alla lista attiva di trapianto renale di pazienti in dialisi extracorporea o peritoneale seguiti dal Centro, programmando gli esami ematochimici e strumentali e le visite specialistiche necessarie come da protocollo e in collaborazione con il Centro di Trapianto dell'Az. Ospedaliera Molinette di Torino;
- ambulatorio dialisi extracorporea: trattamento sostitutivo artificiale dei pazienti con quadri avanzati di insufficienza renale cronica;
- ambulatorio dialisi Peritoneale: trattamento sostitutivo artificiale dei pazienti con quadri avanzati di insufficienza renale cronica;
- attività di Day Service per pazienti con quadri di danno renale avanzato o per i pazienti con trapianto renale funzionante.

### **Struttura semplice**

#### **Terapia sostitutiva e follow-up nefrologico ambulatoriale ospedale - territorio**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Nefrologia e dialisi*

*Con la deliberazione del direttore generale n. 663 del 18/10/2022 la S.S. Dialisi territoriale è stata ridenominata in «Terapia sostitutiva e follow-up nefrologico ambulatoriale ospedale-territorio», al fine di riorganizzare il servizio ed evidenziarne le funzioni svolte all'interno dell'area ospedaliera e territoriale.*

La struttura garantisce:

- trattamento extracorporeo ambulatoriale di quadri di insufficienza renale stadio 5D con assistenza medica completa o limitata in base alle caratteristiche cliniche del paziente;
- all'interno della stessa struttura si svolge anche attività ambulatoriale per pazienti con vari gradi di danno renale.

### **Struttura complessa**

#### **Neurologia**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area medica*

La Struttura Complessa Neurologia presenta le seguenti funzioni e competenze generali:

- attività di ricovero ordinario in Area Stroke/Reparto degenza per pazienti con patologie neurologiche acute tra cui, in primis, ictus, traumi cranici, epilessie (crisi epilettiche subentranti o stati di male epilettico), tumori, malattie infettive o infiammatorie acute (encefaliti, meningiti, polinevriti, mielopatie acute), malattie disimmuni. L'attività di ricovero viene svolta in stretto rapporto con il DEA dei P.O. di Moncalieri e Chieri e del Pronto Soccorso di Carmagnola dai quali riceve i pazienti in fase acuta;
- attività di diagnostica neurofisiologica svolta nell'ambito del Laboratorio di Neurofisiopatologia, attrezzato per l'esecuzione di Eco-Doppler TSA e Transcranico, Elettroencefalografia, Elettromiografia, Potenziali Evocati. Il Laboratorio di Neurofisiopatologia è sede di tirocinio per gli studenti del Corso di Laurea in Tecniche di Neurofisiopatologia;
- attività clinica di consulenza neurologica svolta quotidianamente in urgenza nel DEA dei P.O. di Moncalieri e Chieri per i pazienti afferenti al Pronto Soccorso di Carmagnola con problemi neurologici acuti e in tutti i reparti di Degenza e di Terapia Intensiva dei P.O. dell'ASL TO5;
- attività di day-hospital / day-service e ambulatoriale rivolta sia a pazienti esterni che in post-dimissione per la definizione diagnostica e il trattamento terapeutico di patologie neurologiche ad andamento sub-



acuto/cronico. In particolare sono stati attivati alcuni ambulatori specialistici (Ambulatorio Epilessia, Cefalea, Malattie Neurodegenerative, UVA, Post-ricovero) per garantire la continuità assistenziale dei pazienti con problemi neurologici e fornire una risposta specialistica alle richieste provenienti dal territorio.

### **Struttura semplice**

#### **Stroke Unit**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Neurologia*

*Struttura istituita con deliberazione del direttore generale n. 706 del 24/07/2017, al fine di assicurare il necessario coordinamento clinico delle complesse prestazioni diagnostiche e terapeutiche di competenza del presidio ospedaliero di Moncalieri, individuato come centro di primo livello per la cura dell'ictus cerebrale con DGR 19-1832 del 07/04/2011.*

La struttura garantisce:

- ricovero di pazienti con ictus cerebrale in fase acuta;
- esecuzione di trattamento trombolico endovena;
- gestione dei pazienti con monitoraggio multiparametrico;
- fase iniziale di trattamento riabilitativo in collaborazione con la S.C. Recupero e riabilitazione funzionale.

### **Struttura complessa**

#### **Recupero e riabilitazione funzionale**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area medica*

La Struttura Complessa di Recupero e Riabilitazione Funzionale (R.R.F.) svolge le seguenti funzioni:

- garantisce la presa in carico riabilitativa della persona con disabilità di qualunque natura e in qualunque fascia di età;
- garantisce precocemente a partire dal ricovero in acuzie percorsi di cura riabilitativi-assistenziali, definendo i setting riabilitativi più appropriati alla realizzazione del Progetto Riabilitativo Individuale (P.R.I.);
- garantisce, all'interno di percorsi definiti a livello aziendale, setting:
  - di Degenza Riabilitativa di II° livello, attraverso la S.S. Degenza Riabilitativa RRF;
  - di Cure Riabilitative Domiciliari monospecialistica (ADR) o integrata nelle Cure Domiciliari Distrettuali (ADI);
  - di attività ambulatoriali presso tutte le sedi distrettuali.

Nel realizzare i propri compiti, la struttura:

- adotta il PPRI regionale (Proposta di Percorso riabilitativo individuale) quale strumento operativo di collegamento informatico tra i nodi della rete compresi i Nuclei di Continuità delle Cure ospedaliere e distrettuali;
- elabora il PRI (Progetto Riabilitativo Individuale) che, applicando i parametri di menomazione, attività e partecipazione sociale elencati nella International Classification of Function (ICF), definisce la prognosi, le aspettative e le priorità del paziente e dei suoi familiari;
- condivide gli obiettivi del PRI con il paziente, con la famiglia ed i caregivers;

- definisce le caratteristiche di congruità ed appropriatezza dei diversi interventi, nonché la conclusione della presa in cura riabilitativa sanitaria in relazione agli esiti raggiunti;
- favorisce unificazione e uniformità delle informazioni a livello aziendale e l'analisi dei dati di appropriatezza clinica e organizzativa.

In particolare, la Struttura:

- valuta in modo omogeneo e tempestivo i bisogni riabilitativo-assistenziali dei pazienti ospedalizzati e garantisce, attraverso il PPRI, risposte ai pazienti di tutte le MDC;
- promuove la Continuità assistenziale tra Ospedale e territorio all'interno del Dipartimento, con l'area delle acuzie e della post-acuzie (S.S. di Lungodegenza), con i NOCC e a livello Territoriale con i NDCC e con Strutture e funzioni quali la S.S.V.D. di Geriatria, la Protesica e le Cure Domiciliari;
- orienta le attività di ricovero in coerenza con il reale fabbisogno all'interno di percorsi definiti a livello aziendale;
- colloca risorse riabilitative appropriate nei progetti di gestione riabilitativo-assistenziale domiciliare;
- orienta le attività ambulatoriali alla presa in carico delle disabilità maggiori all'interno di percorsi interprofessionali interdisciplinari aziendali;
- individua percorsi degenziali e ambulatoriali da definire in accordi con le altre Strutture Riabilitative Regionali, pubbliche e accreditate;
- promuove, in accordo con i Distretti, il Dipartimento di Prevenzione e i MMG, modalità partecipative di gestione della cronicità, promuovendo l'Attività Fisica Adattata (AFA) e gli stili di vita più attivi;
- garantisce l'appropriatezza prescrittiva per protesi e ausili;
- monitora le prestazioni riabilitative inserite nei LEA;
- verifica gli *outcome* clinico-riabilitativi e organizzativo-gestionali con la Direzione del Dipartimento e con quella Aziendale.

### **Struttura semplice**

#### **Degenza riabilitativa RRF**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Recupero e riabilitazione funzionale*

La S.S. Degenza Riabilitativa RRF è collocata presso il Presidio ospedaliero di Carmagnola e svolge l'attività aziendale di ricovero riabilitativo di II° livello (cod. 56).

La S.S. Degenza Riabilitativa RRF:

- ha come obiettivo:
  - il contenimento della disabilità dopo l'evento lesionale;
  - il recupero delle funzioni;
  - il ritorno al domicilio;
- interviene su una popolazione:
  - di ogni fascia di età adulta, spesso geriatrica;
  - fragile dal punto di vista sociale e per presenza di comorbidità;
  - con complessità assistenziali variabili correlate allo stato clinico;
- collabora strettamente:
  - all'interno della S.C. Recupero e riabilitazione funzionale per la prosecuzione della presa in carico riabilitativo a livello territoriale (domiciliare e ambulatoriale);

- con la S.S. Lungodegenza;
- con funzioni territoriali quali le Cure domiciliari, la Protesica e la S.S.V.D. di Geriatria; o con i Medici di Medicina Generale (MMG);

In particolare la struttura:

- partecipa alla elaborazione dei percorsi aziendali intra e inter dipartimentali per definire in modo appropriato le tipologie di pazienti e le modalità di presa in carico;
- in relazione ai percorsi aziendali, ricovera prioritariamente cittadini della ASL TO5 dai Presidi aziendali ed extra-aziendali;
- elabora per tutti i Pazienti ricoverati il P.R.I. con definizione degli obiettivi riabilitativi durante la degenza e i programmi personalizzati per raggiungerli;
- gestisce gli aspetti clinici in modo autonomo avvalendosi della collaborazione della S.S. di Lungodegenza;
- all'interno dell'area di post-acuzie del Presidio di Carmagnola vengono definite le regole di collaborazione – integrazione con la S.S. di Lungodegenza:
  - nel fornire l'attività riabilitativa (fisiatrice – fisioterapica – logopedica) a favore dei degenti nei letti in Lungodegenza;
  - nel ricevere attività medica (internistica – geriatrica) a favore dei degenti nei letti di riabilitazione;
  - nel condividere con la Lungodegenza il modello di assistenza infermieristica specifico dell'area della post-acuzie;
- garantisce l'appropriatezza prescrittiva per protesi e ausili necessari alla dimissione;
- attiva in modo autonomo i percorsi di cura riabilitativo - assistenziali successivi al ricovero in II° livello, individuando i setting degenziali e territoriali più appropriati;
- rispetta le indicazioni regionali relative alla appropriatezza della degenza riabilitativa (case mix di pazienti per MDC e durata della degenza);
- verifica gli outcome clinico-riabilitativi e organizzativo-gestionali con il Direttore della S.C. Recupero e riabilitazione funzionale e con la Direzione del Dipartimento.

## **Struttura complessa**

### **Oncologia**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area medica*

La Struttura complessa Oncologia si occupa della presa in carico dei pazienti affetti da neoplasie solide nelle fasi diagnostica, terapeutica ed eventualmente palliativa. In particolare, la S.C. Oncologia:

- gestisce la fase di follow-up dei pazienti trattati;
- coordina gli interventi territoriali di prevenzione primaria e secondaria;
- coordina, qualora necessario, l'eventuale invio dei pazienti presso altre strutture, laddove non siano disponibili in ASL le competenze richieste dal quadro clinico;
- imposta adeguati percorsi di diagnosi e cura tramite l'ambulatorio Centro Assistenza e Servizi (CAS);
- partecipa ai Gruppo Interdisciplinare delle Cure (GIC) specialistici attivati a livello aziendale (senologico, pelvi, colon retto e apparato urologico).

La struttura non prende direttamente in carico i pazienti affetti da neoplasie primitive cerebrali, che sono inviati al centro di riferimento per patologia, mentre tratta i pazienti affetti da neoplasie ematologiche congiuntamente allo specialista ematologo e sempre dietro sua indicazione specialistica.

L'attività svolta dalla struttura si articola, come di seguito indicato, su tre sedi:

- sede di Carmagnola: day hospital, ambulatorio CAS, ambulatorio di rivalutazione e follow- up, attività di consulenza nei reparti di degenza;
- sede di Moncalieri: attività di consulenza nei reparti di degenza.

## **Struttura semplice a valenza dipartimentale**

### **Geriatría**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area medica*

La struttura garantisce:

- conduzione dell'Unità Valutativa Geriatrica (UVG), che opera secondo modalità previste da norme regionali, in condivisione con l'UCAT, i Distretti Sanitari ed i Consorzi Socio- Assistenziali;
- collaborazione col Dipartimento di Salute Mentale attraverso lo strumento della UVG Psichiatrica, per la valutazione dei pazienti psicogeriatrici anziani non affetti da demenza e per la formulazione di adeguato progetto assistenziale in cooperazione coi Distretti socio-sanitari di pertinenza;
- coordinamento dell'Unità Valutativa Alzheimer (UVA), secondo PDTA aziendale in collaborazione con Neurologia, Psichiatria e Psicologia e Specialisti Ambulatoriali operanti sul territorio ASL TO5;
- rapporti con i Nucleo Alzheimer Temporaneo (NAT) delle RSA, i Centri Diurni ed i Presidi Ospedalieri specifici per BPSD incontrollabili e con le Farmacie ospedaliera e territoriale per la dispensazione di farmaci per i quali sia necessaria la formulazione di un piano terapeutico e per quelli a distribuzione diretta;
- collaborazione stretta con l'Area della post-acuzie del Dipartimento di area medica in relazione alla tipologia dei pazienti (geriatrici – fragili clinicamente e socialmente) ricoverati nella S.S. Lungodegenza e nella S.S. Degenza Riabilitativa RRF, attivando in modo congiunto percorsi di cura successivi al ricovero e definendo i setting territoriali più appropriati;
- interventi di Valutazione Multidimensionale in particolare delle funzioni cognitive e collegamento post-acuzie col territorio (Continuità Assistenziale), nella fase di dimissione dai reparti di medicina, in collaborazione con i NOCC;
- collaborazione con la Commissione di Vigilanza, per la consulenza specialistica geriatrica per le strutture residenziali e semiresidenziali per anziani e in relazione ai requisiti strutturali e assistenziali nelle RSA;
- collaborazione con la S.C. di Medicina Legale per la stesura di relazioni geriatriche che fotografino bene la situazione funzionale (ADL, IADL, Short, Barthel) dei soggetti anziani soprattutto con deficit cognitivo;
- Mantenimento della competenza sviluppata dagli operatori della S.S.V.D. Geriatria e della SS Lungodegenza, orientata ad attivare, migliorare e/o potenziare collaborazioni coi servizi territoriali (RSA, Semiresidenzialità, Cure domiciliari, Ospedalizzazione a domicilio) oltre a quelli già in essere (Collaborazione Distrettuale, UVA – UVG - UVG Psichiatrica).

## **Struttura semplice a valenza dipartimentale**

### **Gastroenterologia**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area medica*

*Con la deliberazione del direttore generale n. 663 del 18/10/2022 la S.S. Endoscopia digestiva è stata trasformata in S.S.V.D., ridenominata in «gastroenterologia» e collocata all'interno del Dipartimento di Area medica.*

La struttura garantisce l'attività diagnostica invasiva (gastroscopia, colonscopia) presso i tre Presidi Ospedalieri aziendali.

Garantisce accertamenti diagnostici funzionali di ambito gastroenterologico.

La struttura non ha organico medico dedicato e, per l'espletamento dell'attività, si avvale della collaborazione dei medici delle SS.CC. di chirurgia generale e medicina.

## **Struttura semplice a valenza dipartimentale**

### **Pneumologia**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area medica*

*Con la deliberazione del direttore generale n. 663 del 18/10/2022 la S.S. Pneumologia è stata trasformata in S.S.V.D.*

Svolge le seguenti attività con locali, attrezzature e personale dedicato:

Rivolte a pazienti esterni:

- visite pneumologiche ambulatoriali;
- prove di funzionalità respiratorie di 1° e 2° livello (spirometria con pletismografia e diffusione, emogasanalisi, saturimetria notturna, test del cammino);
- prescrizione, addestramento e follow up dei pazienti in ossigenoterapia e ventilazione domiciliare a lungo termine;
- diagnostica e trattamento dei disturbi respiratori del sonno;
- educazione terapeutica a pazienti e caregiver nell'ambulatorio dedicato e in collaborazione con l'associazione di pazienti con insufficienza respiratoria.

Rivolte a pazienti ricoverati:

- prove di funzionalità respiratorie di 1° e 2° livello (spirometria con pletismografia e diffusione, emogasanalisi, saturimetria notturna, test del cammino);
- attività di consulenza pneumologica in tutti i reparti ospedalieri e DEA;
- attività di gestione diretta dei pazienti ricoverati in Medicina Interna per insufficienza respiratoria acuta o acuta su cronica, con particolare riferimento alla ventilazione non invasiva;
- sviluppo, coordinamento e supervisione dei percorsi diagnostici/terapeutici/assistenziali per le principali malattie respiratorie sviluppati presso l'ASL TO5 al fine di migliorare l'appropriatezza;
- collegamento in rete con i centri pneumologici regionali di 2° livello.

---

## *Dipartimento di Area chirurgica*

---

Il Dipartimento di area chirurgica garantisce lo svolgimento coordinato e lo sviluppo della funzione assistenziale connessa alle attività chirurgiche.

Il compito fondamentale del Dipartimento di area chirurgica è di garantire:

- l'organizzazione delle sale chirurgiche, in collaborazione con il Coordinamento della direzione sanitaria, in modo da sviluppare un buon livello di efficienza operativa;
- la distribuzione dei tempi di utilizzo delle sale operatorie tra le specialità chirurgiche presenti in Azienda, in modo da permettere la migliore capacità possibile di risposta per le urgenze e per l'attività di elezione;
- lo sviluppo di proposte per garantire un migliore e, se necessario, più prolungato utilizzo delle sale operatorie;
- un utilizzo integrato della sala operatoria indipendentemente dalla sede della struttura specialistica e dalla tipologia contrattuale dei professionisti interni all'Azienda;
- l'utilizzo delle sale operatorie anche da parte di professionisti esterni all'ASL TO5 per garantire processi di confronto professionale e di maggiore capacità di gestione delle problematiche cliniche.

I luoghi e le modalità dell'attività in cui il Dipartimento delle cure chirurgiche esplica la sua attività sono le sale operatorie dei tre presidi ospedalieri.

Sono obiettivi generali del Dipartimento di Area chirurgica:

- aumentare il livello di capacità produttiva delle sale chirurgiche, anche attraverso la ridefinizione dei tempi di attività delle sale operatorie;
- incentivare l'organizzazione delle sedute operatorie in modo integrato;
- garantire al paziente condizioni ambientali ed organizzative adeguate a standard operativi di buona sicurezza;
- definire procedure di sicurezza per l'attività operatoria che salvaguardino la salute dei pazienti e degli operatori.

Il Dipartimento di Area Chirurgica si rapporta principalmente con il D.E.A., con il Dipartimento di Area Medica, con il settore ginecologico del Dipartimento Materno Infantile., con la S.C. Oncologia e con il territorio per le attività integrate, attraverso i responsabili delle branche specialistiche e i referenti delle équipe territoriali dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta.

Il Dipartimento è costituito dalle seguenti strutture:

Strutture complesse:

- Chirurgia Carmagnola
- Chirurgia Chieri
- Chirurgia Moncalieri
- Anestesia e rianimazione Carmagnola e Moncalieri
- Anestesia e rianimazione Chieri
- Otorinolaringoiatria
- Ortopedia e Traumatologia
- Urologia
- Oculistica

Strutture semplici dipartimentali

- Day Surgery e Week Surgery
- Algologia

Strutture semplici

- Sale Operatorie Moncalieri
- Terapia intensiva e rianimazione Moncalieri
- Sale Operatorie Carmagnola
- Sale Operatorie Chieri
- Terapia intensiva e rianimazione Chieri
- Ortopedia Chieri
- Ortopedia Moncalieri
- Chirurgia laparoscopica ad alta complessità
- Chirurgia urologica video laparoscopica

### **Struttura complessa**

#### **Chirurgia Moncalieri**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area chirurgica*

La Struttura garantisce interventi in elezione ed in regime di ricovero ordinario per le principali patologie chirurgiche, neoplastiche e non neoplastiche.

Essendo collocata in uno dei due DEA di riferimento aziendale, garantisce le attività di chirurgia in regime di urgenza.

### **Struttura semplice**

#### **Chirurgia laparoscopica ad alta complessità**

*Collocazione organizzativa: struttura complessa Chirurgia Moncalieri*

*Con la deliberazione del direttore generale n. 777 del 30/10/2023 la S.S. Chirurgia dermatologica e onco-dermatologica è stata ridenominata in S.S. Chirurgia laparoscopica ad alta complessità.*

La struttura svolge le seguenti funzioni:

- gestione delle risorse dedicate;
- organizzazione della rete dei servizi aziendali di branca chirurgica con applicazione delle nuove metodiche nell'ambito della laparoscopia allo scopo di coordinare ed integrarne gli interventi creando una rete di tutoraggio e crescita professionale per gli operatori coinvolti;
- organizzazione della rete con il collegamento al centro di riferimento sovra zonale;
- gestione dell'attività chirurgica delle patologie di competenza oncologica, benigna e funzionale e di chirurgia di parete;
- coordinamento con il GIC per la valutazione e la scelta del trattamento mininvasivo più appropriato.

## **Struttura complessa**

### **Chirurgia Chieri**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area chirurgica*

La Struttura garantisce interventi in elezione ed in regime di ricovero ordinario per le principali patologie chirurgiche, neoplastiche e non neoplastiche.

Garantisce, inoltre, una parte degli interventi in regime di day surgery per pazienti di particolare complessità.

Essendo collocata in uno dei due DEA di riferimento aziendale, garantisce le attività di chirurgia in regime di urgenza.

## **Struttura complessa**

### **Chirurgia Carmagnola**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area chirurgica*

La Struttura garantisce interventi in elezione ed in regime di ricovero ordinario per le principali patologie chirurgiche, neoplastiche e non, su pazienti di medio-bassa complessità clinico-assistenziale.

Garantisce, inoltre, una parte degli interventi in regime di one day surgery e week surgery per pazienti di complessità medio-bassa.

Essendo collocata in una sede di Pronto Soccorso, garantisce le attività di chirurgia in regime di urgenza.

## **Struttura complessa**

### **Anestesia e rianimazione Carmagnola - Moncalieri**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area chirurgica*

La struttura coordina e governa le attività di Terapia Intensiva e di gestione delle sale operatorie presso il Presidio Ospedaliero di Carmagnola e presso il Presidio Ospedaliero di Moncalieri

Definisce i percorsi diagnostico-terapeutici dei pazienti chirurgici e dei pazienti che richiedano manovre rianimatorie.

Opera in stretta sinergia con il DEA per quanto attiene alla gestione dei pazienti ad elevata criticità (codici rossi).

Collabora con la Direzione Medica di Presidio e con il SPP per l'elaborazione dei Piani di emergenza.

La struttura è convenzionata con l'Università di Torino per la gestione dei periodi di training degli specializzandi in anestesia e rianimazione.

## **Struttura semplice**

### **Sale operatorie Moncalieri**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Anestesia e rianimazione Carmagnola - Moncalieri*

La struttura garantisce le seguenti funzioni:

- definizione dei planning operatori;
- coordinamento delle attività di sala operatoria;
- verifica del rispetto della programmazione delle sedute;



- verifica del corretto utilizzo delle check-list di sala operatoria;
- collabora con la S.S.V.D. Algologia per pazienti sottoposti a procedure per il controllo del dolore;
- posizionamento accessi venosi a medio e lungo termine e sistemi vascolari totalmente impiantabili nei pazienti selezionati.

### **Struttura semplice**

#### **Sale operatorie Carmagnola**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Anestesia e rianimazione Carmagnola - Moncalieri*

La struttura garantisce le seguenti funzioni:

- definizione dei planning operatori;
- coordinamento delle attività di sala operatoria;
- verifica del rispetto della programmazione delle sedute;
- verifica del corretto utilizzo delle check-list di sala operatoria;
- collabora con la S.S.V.D. Algologia per pazienti sottoposti a procedure per il controllo del dolore;
- posizionamento accessi venosi a medio e lungo termine e sistemi vascolari totalmente impiantabili nei pazienti selezionati.

### **Struttura semplice**

#### **Terapia intensiva e rianimazione Moncalieri**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Anestesia e rianimazione Carmagnola - Moncalieri*

La S.S. Terapia intensiva e Rianimazione Moncalieri è una struttura specialistica polivalente impegnata nel trattamento strumentale invasivo richiedente l'impiego di apparecchiature per ventilazione meccanica, broncoscopia, trattamenti depurativi renali continuativi e monitoraggio emodinamico cruento.

Le principali categorie nosologiche trattate sono: l'insufficienza respiratoria, le patologie a coinvolgimento cardiovascolare acuto, le intossicazioni acute e i traumi maggiori. La struttura svolge inoltre attività di monitoraggio, stabilizzazione e trattamento del paziente chirurgico complicato e si fa carico del follow-up ambulatoriale dei pazienti con degenza UTI superiore alle 72 ore.

La struttura si occupa, inoltre, del posizionamento degli accessi venosi ecoguidati nei pazienti degenti all'interno della struttura ospedaliera e della gestione domiciliare dei pazienti tracheostomizzati e/o in ventilazione meccanica.

La struttura fa carico del mantenimento del donatore multiorgano durante l'accertamento di morte cerebrale ed è inserita nella rete del Sistema di Emergenza Territoriale 118 per la disponibilità dei posti letto di rianimazione nella Regione Piemonte.

### **Struttura complessa**

#### **Anestesia e rianimazione Chieri**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area chirurgica*

La struttura coordina e governa le attività di Terapia Intensiva e di gestione delle sale operatorie presso il Presidio Ospedaliero di Chieri.

Definisce i percorsi diagnostico-terapeutici dei pazienti chirurgici e dei pazienti che richiedano manovre rianimatorie.

Opera in stretta sinergia con il DEA per quanto attiene alla gestione dei pazienti ad elevata criticità (codici rossi).

Collabora con la Direzione Medica di Presidio e con il SPP per l'elaborazione dei Piani di emergenza.

La struttura è convenzionata con l'Università di Torino per la gestione dei periodi di training degli specializzandi in anestesia e rianimazione.

### **Struttura semplice**

#### **Sale operatorie Chieri**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Anestesia e rianimazione Chieri*

La struttura garantisce le seguenti funzioni:

- definizione dei planning operatori;
- coordinamento delle attività di sala operatoria;
- verifica del rispetto della programmazione delle sedute;
- verifica del corretto utilizzo delle check-list di sala operatoria;
- collabora con la S.S.V.D. Algologia per pazienti sottoposti a procedure per il controllo del dolore;
- posizionamento accessi venosi a medio e lungo termine e sistemi vascolari totalmente impiantabili nei pazienti selezionati.

### **Struttura semplice**

#### **Terapia intensiva e rianimazione Chieri**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Anestesia e rianimazione Chieri*

La S.S. Terapia Intensiva e Rianimazione Chieri è una struttura specialistica polivalente impegnata nel trattamento strumentale invasivo richiedente l'impiego di apparecchiature per ventilazione meccanica, broncoscopia, trattamenti depurativi renali continuativi e monitoraggio emodinamico cruento.

Le principali categorie nosologiche trattate sono: l'insufficienza respiratoria, le patologie a coinvolgimento cardiovascolare acuto, le intossicazioni acute e i traumi maggiori. La struttura svolge inoltre attività di monitoraggio, stabilizzazione e trattamento del paziente chirurgico complicato e si fa carico del follow-up ambulatoriale dei pazienti con degenza UTI superiore alle 72 ore.

La struttura si occupa, inoltre, del posizionamento degli accessi venosi ecoguidati nei pazienti degenti all'interno della struttura ospedaliera e della gestione domiciliare dei pazienti tracheostomizzati e/o in ventilazione meccanica.

La struttura fa carico del mantenimento del donatore multiorgano durante l'accertamento di morte cerebrale ed è inserita nella rete del Sistema di Emergenza Territoriale 118 per la disponibilità dei posti letto di rianimazione nella Regione Piemonte.

## **Struttura complessa**

### **Otorinolaringoiatria**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area chirurgica*

La struttura garantisce:

- attività ambulatoriale di otorinolaringoiatria, comprese fibroscopie, audio-vestibologia, foniatría, deglutologia, gestione delle protesi fonatorie in soggetti laringectomizzati;
- attività chirurgica di elezione di otorinolaringoiatria, inclusa la chirurgia oncologica di laringe, cavo orale, ghiandole salivari, fono-chirurgia con laser per patologia benigna e maligna, chirurgia di adeguamento vocale per pazienti con disturbo di identità di genere, chirurgia funzionale del naso;
- attività chirurgica in pazienti in età pediatrica in collaborazione con le S.C. Pediatria.

## **Struttura complessa**

### **Urologia**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area chirurgica*

La struttura garantisce:

- attività chirurgica di elezione su per i pazienti con elevata complessità (TURB – TURP – TEU ecc. in pazienti vasculocardio-pneuropatici). Le procedure complesse saranno quelle note uro-oncologiche, disfunzionali, mal formative, con complessità nefrologica (dializzati ecc.) e pazienti afferenti dalle aree chirurgiche aziendali per complicanze post operatorie di pertinenza urologica (fistole urinarie, stenosi ureterali, idronefrosi ecc a seguito di procedure ginecologiche o chirurgiche);
- attività ambulatoriale (visite di pre-ricovero, controlli postoperatorio);
- attività endoscopica per fibroscopio ed introduzioni e rimozioni di stent;
- attività di day surgery e week surgery;
- attività ambulatoriale presso le sedi distrettuali.

## **Struttura semplice**

### **Chirurgia Urologica Video Laparoscopica**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Urologia*

*Struttura istituita con la deliberazione del direttore generale n. 777 del 30/10/2023.*

La struttura semplice Chirurgia urologica video laparoscopica nasce con l'intento di implementare e rendere sempre più efficiente ed efficace la chirurgia urologica mininvasiva, già in atto nella struttura complessa di Urologia.

Le principali funzioni e obiettivi della struttura semplice in oggetto sono:

- autonomia delle procedure video laparoscopiche in elezione;
- interventi di prostatectomia radicale laparoscopica con accesso retro e intraperitoneale;
- interventi di nefrectomia radicale per neoplasia renale;
- interventi di enucleo-resezione;
- interventi di Cistectomia Radicale per neoplasia.

La struttura semplice necessita di risorse strumentali già presenti nel blocco operatorio, di cui alcune potranno necessitare di miglioramenti in relazione alle innovazioni tecnologiche.

Le risorse umane assegnate alla S.C. Urologia saranno, a rotazione, impiegate nella struttura semplice, nella quale potranno implementare la loro crescita professionale.

### **Struttura complessa**

#### **Ortopedia e traumatologia**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area chirurgica*

Le principali funzioni della struttura sono le seguenti:

- garantisce l'attività di ricovero ordinario per patologie elettive in ambito chirurgia protesica di anca, ginocchio, spalla, caviglia e gomito, ivi compresi la chirurgia da revisione protesica;
- garantisce l'attività elettiva nell'ambito della chirurgia della colonna;
- gestisce l'attività di chirurgia ortopedica dei segmenti articolari ed ossei degli arti garantisce su entrambi i presidi le urgenze traumatologiche;
- la struttura è sede di Centro di formazione Mastercourse per l'accesso anteriore diretto per la chirurgia protesica dell'anca ed è convenzionata con l'Università degli studi di Torino per l'insegnamento nella Scuola di Specializzazione in Ortopedia e Traumatologia.

### **Struttura semplice**

#### **Ortopedia Chieri**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Ortopedia e traumatologia*

La struttura garantisce:

- chirurgia ortopedica in elezione;
- chirurgia traumatologica;
- chirurgia della mano a ciclo diurno;
- chirurgia del piede a ciclo diurno;
- chirurgia artroscopia del ginocchio a ciclo diurno;
- chirurgia ortopedica e traumatologica minore di spalla, gomito, ginocchio, caviglia e piede in regime di one day surgery.

### **Struttura semplice**

#### **Ortopedia Moncalieri**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Ortopedia e traumatologia*

La struttura garantisce:

- chirurgia ortopedica in elezione;
- chirurgia traumatologica;
- chirurgia della mano a ciclo diurno;
- chirurgia del piede a ciclo diurno;
- chirurgia artroscopia del ginocchio a ciclo diurno;

- chirurgia ortopedica e traumatologica minore di spalla, gomito, ginocchio, caviglia e piede in regime di one day surgery.

## **Struttura complessa**

### **Oculistica**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area chirurgica*

Garantisce attività di degenza per utenti in regime di ricovero in day surgery.

L'attività chirurgica viene espletata in regime ambulatoriale, di day surgery e di one day surgery.

Attività ambulatoriale per:

- malattie della cornea;
- oftalmologia pediatrica;
- patologie vitreo retiniche;
- patologie vascolari retiniche;
- degenerazione maculare;
- glaucoma;
- retinopatia diabetica (con particolare attenzione all'edema maculare diabetico ed esecuzione di trattamenti sia laser che chirurgici od iniezioni intravitreali; gestione integrata con la S.C. Diabetologia della ASL TO5);
- ipovisione e riabilitazione visiva;
- patologie palpebrali;
- ortottica ed esame del campo visivo.

## **Struttura semplice a valenza dipartimentale**

### **Algologia**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area chirurgica*

L'attività della struttura è articolata sui tre Presidi Ospedalieri aziendali e presso il day surgery di Nichelino, dove:

- gestisce l'attività di terapia antalgica in regime ambulatoriale e di day surgery;
- gestisce l'attività di terapia antalgica in sala operatoria (blocchi nervosi, infiltrazioni peridurali selettive con mezzo di contrasto, blocchi delle faccette articolari, blocchi endovenosi regionali, blocchi nervosi periferici, infiltrazioni intra e peri-articolari, infiltrazione di trigger points);
- svolge attività di formazione in merito al progetto Ospedale senza dolore.

La struttura non ha organico medico dedicato e, per l'espletamento delle attività, si avvale della collaborazione dei medici delle SS.CC. di Anestesia e Rianimazione

## **Struttura semplice a valenza dipartimentale**

### **Day surgery e week surgery**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area chirurgica*

Collocata presso il Presidio Ospedaliero di Carmagnola, garantisce l'organizzazione e la gestione integrata delle attività del day surgery e week surgery polispecialistico, riferito alle discipline di chirurgia generale, urologia, ortopedia e traumatologia, otorinolaringoiatria, oculistica, ginecologia.

---

## *Dipartimento Materno infantile*

---

Il Dipartimento Materno-infantile (D.M.I.) garantisce lo svolgimento coordinato della funzione assistenziale materno-infantile all'interno dell'Azienda attraverso:

- lo sviluppo delle interrelazioni tra le specialità dipartimentali, al fine di garantire percorsi di diagnosi e cura di elevata efficacia;
- l'utilizzo integrato delle risorse disponibili, al fine di rendere maggiormente efficiente la risposta al cittadino;
- la ricerca, la definizione e il consolidamento di riferimenti extra-aziendali di livello e complessità maggiori di quelli presenti nell'ASL TO5, al fine di costruire una rete intra ed extra-aziendale di relazioni professionali, che permetta al cittadino di disporre di percorsi diagnostici e terapeutici completi;

I luoghi e le modalità dell'attività in cui il Dipartimento Materno-infantile esplica la sua attività sono: ambulatori specialistici; consultori; day-service; day-surgery; reparto; pronto soccorso pediatrico; pronto soccorso ostetrico.

Il D.M.I. è dipartimento strutturale trans murale, integrato con modalità funzionale con i pediatri di famiglia, con le attività di psicologia dell'area materno – infantile e di RRF dell'età evolutiva, con i dipartimenti di prevenzione e in particolar modo con il distretto.

Gli obiettivi generali del Dipartimento Materno-infantile, programmati sulla base del profilo di salute della popolazione e degli obiettivi regionali, possono essere così declinati:

- aumentare il livello di appropriatezza dell'assistenza limitando i ricoveri individuati ad alto rischio di inappropriata e trasformando quelli svolti per l'effettuazione di sola attività diagnostica di livello più semplici in day service;
- incentivare l'organizzazione dei posti letto per aree e/o per sedi a differente intensità di cura, compresa l'utilizzazione comune del day service, con l'uso integrato delle risorse delle discipline coinvolte;
- ridefinire le attività svolte individuando le aree da sviluppare favorendo lo sviluppo professionale degli operatori e il miglioramento qualitativo delle prestazioni rese;
- incentivare l'elaborazione, la condivisione e l'applicazione dei percorsi diagnostici, terapeutici ed assistenziali con il coinvolgimento dei medici del territorio al fine di migliorare le capacità complessive delle risposte cliniche ed assistenziali;
- garantire alla mamma e al bimbo ricoverato un adeguato approccio multidisciplinare e d'équipe valorizzando, altresì, la necessità di sviluppare relazioni individualizzate con il paziente;
- coordinare ed integrare lo sviluppo di campi professionali nelle singole specialità e nelle diverse sedi affinché non si registrino sovrapposizioni che provocano efficacia limitata e diseconomie operative;
- definire progetti di interventi di promozione della salute, di prevenzione e di informazione sulla contraccezione rivolti, in particolare alle fasce adolescenziali in collaborazione con le strutture scolastiche del territorio;
- costruire momenti di riferimento e di sostegno per le donne della terza età.

Il Dipartimento Materno Infantile, in sinergia con il Distretto, coordina le attività dei Consultori Familiari in modo da offrire in tutto il territorio prestazioni corrette e omogenee, adeguate ai mandati legislativi (L 405/75, L 194/78, Progetto Obiettivo Materno Infantile 2000), in linea con i protocolli regionali e coerenti con i percorsi ospedalieri;

Dal punto di vista socio-assistenziale, trovano interazione (in forte integrazione con i distretti), i servizi per minori quali comunità educative residenziali, affidi, sostegno alla disabilità, ecc.; dal punto di vista educativo, gli asili nido, scuole materne, scuole dell'obbligo, educativa di strada, ecc.

Le relazioni di rete con tutte le altre agenzie del territorio coinvolte sull'area materno infantile sono garantite attraverso rapporti definiti e consolidati (Servizi sociali, Comuni, Scuole, Tribunale).

Gli ambiti di azione dell'area Materno Infantile sono:

- assistenza alla coppia nella pianificazione familiare;
- assistenza alla donna durante la gravidanza, il parto e il puerperio;
- assistenza al neonato sano e patologico;
- promozione e tutela della salute del bambino;
- promozione e tutela della salute dell'adolescente;
- assistenza al bambino con bisogni particolari e malattie croniche;
- riabilitazione dei minori;
- raccolta ed elaborazione dei dati epidemiologici relativi all'infanzia ed alla donna.

Il Dipartimento materno-infantile è costituito dalle seguenti strutture:

Strutture complesse:

- Ostetricia e Ginecologia Carmagnola Moncalieri;
- Ostetricia e Ginecologia Chieri;
- Pediatria Chieri;
- Pediatria Carmagnola – Moncalieri e Neonatologia aziendale;
- Neuropsichiatria infantile.

Strutture semplici:

- Diagnostica Prenatale e Patologia Ostetrica;
- Unità di senologia – Breast Unit;
- Day Service Pediatrico Carmagnola;
- Pediatria.

Il Dipartimento materno-infantile, esercitando le attività che gli competono, dovrà integrarsi: con il Dipartimento di Area chirurgica, per l'attività inerente le ginecologie; con il Dipartimento dell'urgenza-Emergenza, per le attività di pronto soccorso pediatrico e ostetrico; con l'Ufficio di Coordinamento delle Attività territoriali per la ridefinizione e riorganizzazione dei Consultori materno-infantili.

Il Dipartimento materno-infantile si rapporta inoltre con il territorio, per le attività integrate attraverso i Responsabili delle Branche specialistiche e i Referenti delle équipe territoriali dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta.

### **Struttura complessa**

#### **Ostetricia e ginecologia Carmagnola - Moncalieri**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento Materno infantile*

La struttura garantisce le seguenti funzioni:

Ostetricia:

- assistenza al parto naturale con rooming in;
- monitoraggio della gravidanza a rischio (ecografia, doppler e ctg);
- pronto soccorso ostetrico disponibile per tutti i casi d'urgenza.



Ginecologia:

- diagnosi e trattamento della patologia benigna ginecologica;
- esecuzione di mammografie, pap test colposcopia di II livello e prelievi biotipici di lesioni sospette;
- trattamento delle neoplasie ginecologiche del collo e corpo dell'utero, dell'ovaio, della vulva, della vagina e della mammella;
- visite uroginecologiche ed indagini urodinamiche;
- trattamento non chirurgico dell'incontinenza urinaria e rieducazione perineale nel pre e post-partum.

### **Struttura semplice**

#### **Diagnostica prenatale e patologia ostetrica**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Ostetricia e ginecologia Carmagnola – Moncalieri*

La struttura garantisce le seguenti funzioni:

- ecografie del primo trimestre;
- esami di screening prenatale (test combinato / test integrato/ tri test)
- ecografie del secondo trimestre
- eventuali ecografie del terzo trimestre su indicazione clinica
- esami dopplerflussimetrici
- esami invasivi per la diagnosi prenatale (villocentesi e amniocentesi)

### **Struttura semplice**

#### **Unità di Senologia – Breast Unit**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Ostetricia e ginecologia Carmagnola - Moncalieri*

*Con la deliberazione 480 del 27/06/2023 la S.S. Day service ostetrico e di uro-ginecologia Carmagnola è stata ridenominata in S.S. Unità di senologia – Breast Unit.*

Lo scopo della struttura semplice è la diagnosi e cura delle patologie mammarie oncologiche e benigne:

- attraverso visite ambulatoriali (visite senologiche e visite CAS) da effettuare sul territorio di Moncalieri e Carmagnola;
- integrando la propria attività con lo screening dedicato alla mammella (mammografia – ecografia – biopsie mammarie);
- coordinando l'attività con i servizi interni quali Radiodiagnostica, Anatomia patologica, Oncologia e Medicina nucleare;
- organizzando la terapia chirurgica e post-chirurgica con le collaborazioni esterne (Chirurgia plastica e ricostruttiva e Radioterapia);
- gestendo la riabilitazione post-chirurgica e, qualora necessario, la terapia palliativa;
- sostenendo le persone assistite tramite l'offerta di supporto psicologico.

### **Struttura complessa**

#### **Ostetricia e ginecologia Chieri**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento Materno infantile*

La struttura garantisce:

- assistenza al parto di 1° livello;
- chirurgia endoscopica mini invasiva (isteroscopia, laparoscopia);
- chirurgia vaginale ed uro ginecologica;
- interventi per la patologia neoplastica della mammella;
- prevenzione di 2° livello di patologia del collo dell'utero (colposcopie, biopsie, conizzazioni);
- ecografie ginecologiche, mammarie ed ostetriche e lo screening delle cromosomopatie (ad es. la sindrome di Down) mediante tritest e test integrato;
- ambulatori per il controllo della gravidanza, per problemi ginecologici in genere, disturbi della menopausa e per le patologie del seno.

## Struttura complessa

### Pediatria Chieri

*Collocazione organizzativa: Dipartimento Materno infantile*

*Le funzioni della struttura sono state modificate con la deliberazione del direttore generale n. 480 del 27/06/2023.*

La S.C. Pediatria Chieri è inserita nel Dipartimento materno-infantile e risponde ai problemi di salute della popolazione pediatrica del territorio, dall'età neonatale all'adolescenza.

Collabora con tutte le unità operative ospedaliere ed è punto di riferimento, di supporto e di scambio per i servizi territoriali: pediatri di libera scelta, consultori pediatrici e medici di medicina generale.

Il suo impegno è rivolto:

- nella gestione dell'emergenza-urgenza pediatrica e della patologia acuta;
- nella gestione multidisciplinare della patologia pediatrica cronica.

Sia la pianificazione delle attività e dei percorsi, sia gli obiettivi formativi, sono elaborati e condivisi all'interno del dipartimento con l'obiettivo della massima sinergia tra tutte le unità operative afferenti al dipartimento stesso.

La S.C. Pediatria Chieri comprende:

- **Pronto soccorso:** accesso con registrazione presso pronto soccorso generale e invio successivo in pediatria per la presa in carico (0-14 anni). L'ordine di accesso alla visita pediatrica è determinato dal codice di priorità assegnato mediante triage (valutazione da parte di infermiere esperto): un primo triage viene eseguito in DEA; successivamente viene ripetuto dall'Infermiera della pediatria sulla base dei protocolli ufficiali della Società Italiana di Emergenza Urgenza Pediatrica (SIMEUP);
- **L'OBI (Osservazione Breve Intensiva)** è una modalità organizzativa di assistenza, legata al pronto soccorso pediatrico per un periodo massimo di 24- 30 ore. Consente prestazioni diagnostico-terapeutiche concentrate nel tempo: è destinata alla gestione di patologie insorte acutamente, allo scopo di inquadrare la diagnosi, avviare la terapia e inviare a domicilio il paziente non appena terminata la fase di urgenza-emergenza evitando, ogni volta sia possibile, il ricovero vero e proprio;
- **Ricovero ordinario** per diagnosi e cura di tutte le patologie dell'età pediatrica e dell'adolescenza (0-18 anni) che non richiedono ricovero in reparto super-specialistico o in terapia intensiva. Particolare attenzione viene riservata agli aspetti dell'accoglienza e della comunicazione. La mamma (o un altro familiare) può assistere il bambino ricoverato 24ore/24;

- **Day Hospital:** una forma di ricovero in cui vengono erogate prestazioni diagnostiche e terapeutiche e si caratterizza per la non permanenza del paziente in ospedale durante le ore notturne. Nell'ambito dell'attività di Day Hospital rientra il Day-Surgery, definito come ricovero in regime di Day Hospital con intervento chirurgico con o senza pernottamento;
- **Gestione e monitoraggio del lattante con A.L.T.E. (episodi apparentemente minacciosi per la vita):** la Pediatria di Chieri è il riferimento aziendale per l'inquadramento diagnostico ed il counseling relativi a questa patologia, in collegamento con il Centro SIDS dell'OIRM. La gestione dei casi di ALTE si basa su protocolli condivisi, validati e sulle più attuali conoscenze scientifiche;
- **Attività ambulatoriale:**
  - Ambulatorio infermieristico: prelievi di sangue e campioni biologici per esami colturali;
  - Ambulatorio di Allergologia Pediatrica: inserito nella Rete Allergologica Piemontese che coordina i centri allergologici del Piemonte;
  - Ambulatorio gestione dell'asma allergico in età pediatrica e nell'adolescente;
  - Ambulatorio di Ecografia delle anche;
  - Monitoraggio cardio respiratorio - domiciliare per la diagnosi di OSAS (Sindrome dell'Apnea Ostruttiva nel Sonno) del bambino.

## Struttura Complessa

### Pediatria Carmagnola – Moncalieri e Neonatologia aziendale

*Collocazione organizzativa: Dipartimento Materno infantile*

*La denominazione e le funzioni della struttura sono state modificate con la deliberazione del direttore generale n. 480 del 27/06/2023.*

La S.C. Pediatria Carmagnola e Moncalieri e Neonatologia aziendale, opera per garantire il diritto alla salute a neonati, bambini e adolescenti, offrendo i servizi, le attività e le prestazioni necessarie per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie acute e la presa in carico delle malattie croniche. L'obiettivo è quello di assicurare prestazioni di qualità elevata e fornite nei modi, luoghi e tempi congrui alle esigenze delle famiglie. Il personale della S.C. Pediatria e Neonatologia aziendale applica il modello assistenziale centrato sulla famiglia ("*family centered care*") fornendo supporto professionale al bambino e al suo nucleo familiare attraverso un processo di coinvolgimento, partecipazione e condivisione durante il ricovero e l'eventuale follow-up successivo.

La Struttura complessa è inserita nell'ambito del Dipartimento Materno Infantile dell'Azienda ed estende la sua attività a pazienti in età da 0 a 18 anni.

Tale attività è suddivisa in due macroaree: neonatologia e pediatria.

#### Neonatologia

La neonatologia della SC è centro Hub finalizzato a garantire la copertura del fabbisogno di salute in epoca neonatale dei pazienti dell'ASL e del bacino di utenza definito nell'ambito della rete regionale delle TIN. Nell'ambito della ASL l'attività neonatologica della SC si estende ai neonati del punto nascita di Moncalieri e di Chieri, così da garantire la maggiore uniformità possibile di trattamento e la migliore continuità nella cura delle patologie.

La Neonatologia dell'ASL gestisce:

- **Nidi fisiologici aziendali** (di Moncalieri e di Chieri) con incontri di accompagnamento alla nascita, accoglienza in sala parto, assistenza al neonato fisiologico, sostegno alla genitorialità ed all'allattamento;

- **Patologia neonatale** in cui vengono assistiti neonati prematuri e/o con patologie associate, fuori dalle condizioni critiche, erogando assistenza specialistica, ma preservando il più possibile il contatto con la mamma/famiglia;
- **Terapia Intensiva Neonatale** di Moncalieri operativa per neonati a partire dalle 23 settimane di età gestazionale con necessità di assistenza intensiva non chirurgica. La terapia intensiva di Moncalieri accoglie, oltre i neonati dell'ASL, anche quelli dei punti nascita di Rivoli e di Pinerolo ed ha protocollato la propria disponibilità ad accettare pazienti facenti capo alla rete delle TIN della provincia di Torino nell'ambito della attività di trasporto neonatale cui partecipa attivamente.
- La TIN è dotata di una banca del latte.
- **Attività ambulatoriali:** la neonatologia garantisce ambulatori per il sostegno all'allattamento, di patologia neonatale, di follow-up del neonato prematuro e di ecografia cerebrale.

### Pediatria

L'attività pediatrica si rivolge ai bambini ed agli adolescenti e si articola in attività di:

- **Pronto soccorso** medico e chirurgico, in collaborazione con gli specialisti aziendali;
- **Osservazione Breve Intensiva (OBI)** per i casi che non necessitano di ricovero immediato ma di approfondimento diagnostico e/o terapia urgenti con osservazione di alcune ore;
- **Degenza** per pazienti affetti da patologie internistiche, post-chirurgiche e neuropsichiatriche; questo anche in bambini in condizioni cliniche sub-intensive. La pediatria dell'ASL, fra le poche in Regione, prevede la possibilità di ricoverare pazienti di 14-18 anni consentendo l'appoggio in un reparto consono a ragazzini in quella fascia di età e, più ancora, garantendo l'approccio, spesso multidisciplinare, in sinergia con la Neuropsichiatria Infantile, alle patologie tipiche dell'adolescenza;
- **Day Hospital** per pazienti che abbiano necessità di prestazioni diagnostiche e terapeutiche per le quali non sia necessaria la permanenza in ospedale durante le ore notturne. Vengono inoltre effettuati interventi chirurgici in regime di Day-Surgery;
- L'attività pediatrica della S.C. garantisce inoltre un **Day service** pediatrico nel presidio di Carmagnola.
- **Attività ambulatoriale:** sono attivi gli ambulatori di allergologia, reumatologia, gastroenterologia, endocrinologia, cardiologia, disturbi alimentari ed ecografia delle anche.

La SC effettua inoltre attività di **formazione** del personale fornendo corsi aziendali e regionali, di formazione degli specializzandi in convenzione con la scuola di Specialità in Pediatria dell'Università degli Studi di Torino.

Gli operatori della S.C. partecipano ad attività scientifiche: tavoli regionali/nazionali su trasporto neonatale, allattamento, percorso nascita, patologie specialistiche pediatriche.

È prevista l'attività di **ricerca** partecipando a studi multicentrici o in lavori mirati interni all'ASL.

### Struttura semplice

#### Day service pediatrico Carmagnola

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Pediatria Carmagnola Moncalieri e Neonatologia aziendale*

La struttura garantisce le seguenti funzioni e competenze generali:

- esecuzione di prelievi venosi, raccolta urine e urino-coltura, altri esami colturali;
- visite pediatriche;
- bilanci di salute;
- accertamenti urgenti di bambini inviati dal Pediatra di famiglia o dal Medico di medicina generale;

- idratazione di bambini con gastroenterite che necessitano di somministrazione di soluzioni per via endovenosa;
- terapie per infezioni o altre patologie gestibili ambulatorialmente;
- medicazione di ustioni o altre ferite;
- asportazione tappi di cerume su invio del medico curante;
- visite di neonati inviati dai Punti nascita in attesa della presa in carico da parte del Pediatra di famiglia;
- fototerapia diurna in neonati con ittero che non richiede ricovero medicazioni dei granulomi ombelicali;
- sostegno alle mamme in difficoltà nell'allattamento al seno e con sintomi o fattori di rischio per depressione post parto;
- spazio aperto "Mamma chioccia": pesata settimanale, consigli sull'allattamento;
- incontri al corso di accompagnamento alla nascita.

### **Struttura semplice**

#### **Pediatria**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Pediatria Carmagnola Moncalieri e Neonatologia aziendale*

*Struttura istituita con la deliberazione del direttore generale n. 777 del 30/10/2024.*

La Struttura viene istituita al fine di assicurare un più puntuale coordinamento clinico a parte delle molteplici prestazioni diagnostiche e terapeutiche di competenza della S.C. Pediatria Carmagnola Moncalieri e Neonatologia Aziendale.

La S.S. Pediatria garantisce, all'interno della S.C. di afferenza, le seguenti attività:

- gestione bambini in Pronto Soccorso Pediatrico ed Osservazione Breve Intensiva;
- gestione bambini degenti in reparto in regime di Ricovero o Day Hospital;
- attività ambulatoriale specialistica pediatrica;
- concorre alla gestione di percorsi intra-ospedalieri in integrazione con altri specialisti con competenze pediatriche (Neuropsichiatri, Anestesisti, Chirurghi: generali, ORL, ginecologi);
- coopera al raggiungimento degli obiettivi della struttura complessa di afferenza;
- provvede alla stesura e/o revisione di protocolli relativi alle attività della struttura semplice.

### **Struttura complessa**

#### **Neuropsichiatria infantile**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento Materno infantile*

*Con la deliberazione del direttore generale n. 777 del 30/10/2023, la struttura semplice a valenza dipartimentale Neuropsichiatria infantile è stata trasformata in struttura complessa, attesa la rilevanza e complessità delle funzioni svolte*

La S.C. Neuropsichiatria Infantile si occupa della salute dei minori mediante gestione di ambulatori dedicati.

Tale funzione può prevedere interventi di inserimento residenziale e semi-residenziale di minori o l'accesso ambulatoriale a strutture riabilitative.

La struttura garantisce le seguenti funzioni e competenze generali:

- visite Neuropsichiatriche Infantili;

- follow up dei neonati prematuri e/o a rischio neuro-psico-motorio;
- refertazione E.E.G. per i minori sino a 13 anni;
- consulenze per i bambini ricoverati su richiesta delle Strutture ospedaliere di Pediatria e dei Nidi Neonatali dei Presidi Ospedalieri dell'ASL;
- impostazione e controllo di terapie farmacologiche integrate;
- individuazione dei minori portatori di disabilità e gestione dei percorsi di diagnosi, cura, riabilitazione, e della partecipazione sociale e scolastica secondo la normativa vigente;
- interventi di diagnosi, cura, presa in carico e controllo della riabilitazione nell'autismo e nei disturbi dello spettro autistico;
- interventi di diagnosi e controllo nei disturbi d'apprendimento e nei disturbi dello sviluppo neuropsicologico e psicopatologico dell'infanzia;
- interventi per la segnalazione e la presa in carico dei casi di abuso e maltrattamenti ai danni dei minori.

---

## Dipartimento di Emergenza e Accettazione (DEA)

---

Lo svolgimento e l'organizzazione delle funzioni di urgenza-emergenza sono garantiti dal Dipartimento dell'Emergenza Accettazione (DEA) attraverso l'organizzazione delle attività delle seguenti articolazioni organizzative:

- DEA di 1° livello nei presidi ospedalieri di Chieri e Moncalieri;
- Pronto soccorso nel presidio ospedaliero di Carmagnola.

Il DEA, anche se funzionale, è dotato di risorse autonome e di strumenti gestionali in grado di dare risposte efficaci ed in autonomia.

Per quanto riguarda la dotazione di risorse autonome, essa sarà concordata sulla base della complessità funzionale attribuita in base del disposto della programmazione regionale ed aziendale e della D.G.R. n. 6-5519 del 14/03/13.

La struttura di Medicina e Chirurgia di Accettazione e d'Urgenza (MeCAU), negli elementi costitutivi del Pronto Soccorso: Area di visita, Osservazione breve intensiva (OBI), Letti di terapia semintensiva, si configura come il *core business* del sistema dell'emergenza-urgenza ospedaliera.

Da ciò consegue la necessità che la MeCaU trovi la propria collocazione all'interno del Dipartimento di Emergenza e Accettazione in forma esclusiva.

L'attività del Dipartimento dell'Emergenza Accettazione (DEA) viene espletata utilizzando il personale medico delle strutture di Medicina, Chirurgia e Anestesia/Rianimazione dei rispettivi presidi, oltre al personale infermieristico e di assistenza specificatamente assegnato.

Garantiscono il proprio apporto alla funzione del Dipartimento dell'Emergenza Accettazione (DEA) anche il Dipartimento Materno-infantile, attraverso l'impiego di personale (medico, infermieristico ed ostetrico), spazi, attrezzature e materiali, il Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze, nonché il personale del Dipartimento dei Servizi.

Il Dipartimento deve intraprendere azioni al fine di:

- garantire il funzionamento adeguato del triage attraverso un'attività infermieristica basata su protocolli predefiniti, riconosciuti ed approvati, al fine di definire le priorità assistenziali e garantire la presa in carico di tutti gli utenti;
- incentivare l'elaborazione, condivisione ed applicazione dei percorsi diagnostici terapeutici assistenziali al fine di contenere la variabilità clinica e definire la migliore sequenza di azioni efficaci per ottenere i migliori risultati operativi;
- sviluppare campi professionali specifici per garantire ai cittadini un'offerta multiforme e differenziata tesa all'integrazione professionale promuovendo forme di collaborazione tra tutte le sedi operative in cui viene esercitata la funzione.

Confluiscono strutturalmente nel Dipartimento dell'Emergenza Accettazione (DEA) le seguenti strutture:

Struttura complessa:

- Medicina e Chirurgia d'accettazione e d'urgenza DEA (alla quale fanno capo le responsabilità di tutte le articolazioni di Pronto Soccorso individuate in Azienda);

Strutture semplici:

- Pronto Soccorso Carmagnola;
- Pronto Soccorso Chieri;
- Osservazione Breve Intensiva Moncalieri.

Confluiscono funzionalmente nel Dipartimento dell'Emergenza Accettazione (DEA):

- Dipartimento di Area Chirurgica;
- Dipartimento di Area Medica;
- Dipartimento Materno-Infantile;
- Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze;
- Dipartimento dei Servizi.

Il Dipartimento dell'Emergenza Accettazione (DEA) garantisce nel proprio presidio ospedaliero le seguenti risposte:

- apertura 24 ore su 24;
- interventi di emergenza-urgenza medica, chirurgica, ostetrica e pediatrica;
- rinvio al domicilio del paziente, a seguito della valutazione medica, di laboratorio e strumentale ritenuta necessaria, per la prosecuzione delle cure;
- trasferimento presso una struttura residenziale a seguito della valutazione medica, di laboratorio e strumentale ritenuta necessaria, per la prosecuzione di cure e assistenza non garantibili al domicilio;
- osservazione a breve e trasferimento dei pazienti in unità specialistiche dello stesso Presidio ospedaliero, in altri Presidi ospedalieri dell'ASL TO5 o in presidi extra-aziendali;
- supporto diagnostico-strumentale, 24 ore su 24.

Sono proprie della Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza la diagnostica e le terapie di base in urgenza per problematiche quali la sincope, la dispnea acuta e lo shock (in condivisione con l'intensivista), l'astenia-vertigine, il dolore addominale o toracico, la terapia di sindromi dolorose acute. Così anche la gestione del paziente intossicato, l'ecografia in emergenza urgenza, l'utilizzo della ventilazione non invasiva.

La specificità della medicina d'urgenza risiede nell'occuparsi trasversalmente di una serie di temi clinici abitualmente di pertinenza di molte altre specializzazioni medico-chirurgiche, ma che vengono specificatamente declinate nell'ambito dell'intervento su eventi acuti.

L'OBI (Osservazione Breve Intensiva) è un reparto dotato di posti letto destinati all'osservazione medica dei pazienti del Pronto Soccorso per un periodo massimo di 24/48 ore. È gestito da infermieri e medici del Pronto Soccorso. Il periodo di osservazione ha lo scopo di valutare l'andamento delle condizioni del paziente e la risposta alle terapie effettuate. Al termine dell'osservazione il medico di turno deciderà se è necessario ricoverare il paziente all'interno di un reparto dell'azienda o se è possibile dimmetterlo, in continuità terapeutica con il medico di famiglia.

### **Rapporti con le funzioni territoriali**

Considerata la necessità di rendere sempre più efficace l'operatività della filiera dell'emergenza-urgenza e di adottare procedure quanto più possibili omogenee e sinergiche, i DEA si pongono come la sede ideale di interazione funzionale tra i sistemi dell'emergenza-urgenza territoriale ed intra-ospedaliera, pur nel rispetto dell'appartenenza strutturale delle plurime strutture specialistiche ivi afferenti.

Nell'ambito della riorganizzazione dei servizi assistenziali, territoriale ed ospedalieri, è necessario prevedere la riorganizzazione del servizio di continuità assistenziale, al fine di una sua corretta interazione con il sistema della emergenza/urgenza, anche alla luce del riordino delle cure primarie previsto dalla Legge 189/2012, alle "Linee di indirizzo per la riorganizzazione del sistema di emergenza urgenza in rapporto alla continuità assistenziale" sancite dalla Conferenza Stato Regioni nella seduta del 7 febbraio 2013 (Rep. Atti n. 36/CSR) ed alla DGR 29 giugno 2015 n. 261653 "Interventi per il riordino della rete territoriale del Patto per la Salute 2014/2016 e della D.G.R. n. 1-600 del 19.11.2014 e s.m.i."

Fra gli obiettivi perseguiti nell'intervento di riordino della rete territoriale vi è la definizione di un modello finalizzato a garantire, nel pieno rispetto dei percorsi differenziati, l'interazione tra i servizi della Continuità Assistenziale-ex Guardia Medica (di seguito: C.A.) e del sistema di Emergenza/Urgenza, attraverso la centralizzazione delle chiamate su un numero unico regionale "116.117".



Attraverso questi strumenti sarà possibile separare rigorosamente i percorsi della emergenza-urgenza da quelli delle cure primarie a cui è destinata la inappropriatezza individuata nei DEA o direttamente dal 118.

### **Struttura complessa**

#### **Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento Emergenza e Accettazione*

La struttura:

- gestisce nell'ambito del DEA aziendale gli aspetti organizzativi legati alla gestione della turistica medica ed infermieristica;
- garantisce le attività di triage infermieristico in collaborazione con il Dipartimento delle Professioni Sanitarie;
- opera nell'ambito dell'emergenza utilizzando le competenze ATLS, ALS e ACLS, per le quali costituisce riferimento in termini di formazione continua;
- agisce in stretta collaborazione con le strutture di rianimazione, chirurgia generale, diagnostica interventistica, cardiologia.

### **Struttura semplice**

#### **Pronto soccorso Carmagnola**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza*

La struttura di Pronto soccorso:

- riceve e gestisce i casi di emergenza afferenti alla struttura ospedaliera, effettuando una valutazione iniziale (TRIAGE);
- individua i corretti percorsi diagnostici nell'ambito specifico, anche mediante il ricorso a consulenze specialistiche;
- imposta le necessarie terapie per la stabilizzazione del paziente;
- definisce la necessità di ricovero o l'inserimento in percorsi diagnostico-terapeutici trans-murali;
- provvede all'eventuale trasferimento del paziente presso altre strutture.

### **Struttura semplice**

#### **Pronto soccorso Chieri**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza*

La struttura di Pronto soccorso:

- riceve e gestisce i casi di emergenza afferenti alla struttura ospedaliera, effettuando una valutazione iniziale (TRIAGE);
- individua i corretti percorsi diagnostici nell'ambito specifico, anche mediante il ricorso a consulenze specialistiche;
- imposta le necessarie terapie per la stabilizzazione del paziente;
- definisce la necessità di ricovero o l'inserimento in percorsi diagnostico-terapeutici trans-murali;
- provvede all'eventuale trasferimento del paziente presso altre strutture.

## **Struttura semplice**

### **O.B.I. Moncalieri**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza*

La Struttura Semplice OBI–Moncalieri assume la responsabilità della gestione della struttura di Osservazione Breve Intensiva del Dipartimento di Emergenza-Urgenza, sita presso il Presidio Ospedaliero Santa Croce di Moncalieri.

L'O.B.I. si configura come un reparto di degenza temporanea, dotato di posti letto destinati all'osservazione medica dei pazienti del Pronto Soccorso per un periodo massimo di 24/48 ore e gestito da infermieri e medici del Pronto Soccorso.

Il periodo di osservazione ha lo scopo di valutare l'andamento delle condizioni del paziente e la risposta alle terapie effettuate, in vista di un ricovero presso uno dei reparti di degenza ordinaria aziendali o la dimissione con prosecuzione delle cure al domicilio o presso una struttura territoriale.

---

## *Dipartimento dei Servizi*

---

Il Dipartimento dei Servizi garantisce lo svolgimento coordinato della funzione diagnostica di supporto alle strutture ospedaliere e territoriali attraverso:

- lo sviluppo delle interrelazioni tra le specialità dipartimentali e le strutture specialistiche ospedaliere e le strutture territoriali al fine di garantire percorsi operativi di elevata efficacia;
- l'impulso ad un utilizzo integrato delle risorse disponibili al fine di rendere più efficiente la risposta al cittadino;
- la definizione, condivisa con i reparti specialistici ospedalieri, di procedure e metodologie operative che garantiscano un'elevata efficienza tale da partecipare alla necessità di rendere l'ospedalizzazione più breve;
- la definizione condivisa con le strutture e i medici territoriali di procedure e metodologie operative che garantiscano un'elevata efficienza tale da garantire percorsi diagnostici più brevi;
- la ricerca, la definizione e il consolidamento di riferimenti extra-aziendali al fine di costruire una rete intra- ed extra-aziendali di relazioni professionali che permetta al cittadino di disporre di percorsi diagnostici completi;

I luoghi e le modalità dell'attività in cui il Dipartimento dei Servizi esplica la sua attività sono le strutture ospedaliere e territoriali.

Sono obiettivi generali del Dipartimento dei Servizi:

- aumentare il livello di appropriatezza delle indagini diagnostiche;
- ridefinire le tipologie di prestazioni per le specifiche sedi evitando sovrapposizioni per le prestazioni di maggiore complessità;
- sviluppare i contenuti professionali degli operatori e il miglioramento qualitativo delle prestazioni rese individuando le aree maggiormente critiche;
- incentivare l'elaborazione, la condivisione e l'applicazione dei percorsi diagnostici coinvolgimento i medici del territorio e le strutture specialistiche ospedaliere al fine di migliorare l'appropriatezza d'uso delle risorse disponibili;
- definire con l'area territoriale un sistema di relazioni gestionali che riduca al minimo le fasi dell'accesso e della refertazione ed implementi sistemi di restituzione della refertazione direttamente al domicilio o al proprio curante;
- stimolare sinergia di scala e di specializzazione sviluppando l'integrazione delle risorse dipartimentali disponibili;
- sviluppare il grado di utilizzo delle tecnologie disponibili aumentando l'accessibilità;
- coordinare ed integrare lo sviluppo di campi professionali nelle singole specialità e nelle diverse sedi affinché non si registrino sovrapposizioni che provocano efficacia limitata e diseconomie operative;
- garantire l'attività di produzione ospedaliera per la popolazione del proprio territorio e per i cittadini che accedono ai presidi della ASL TO5.

Il Dipartimento dei Servizi, nella sua azione, dovrà rapportarsi, in particolare, con i Dipartimenti operanti in Ospedale, per ottimizzare i rapporti operativi, e con l'Ufficio di Coordinamento delle Attività territoriali per garantire procedure e relazioni efficaci.

L'attività di tossicologia di 2° livello dovrà far riferimento al Centro Regionale Antidoping di Orbassano come indicato dalla D.G.R. n. 19-6647 del 3.08.2007.

Il Dipartimento dei Servizi è costituito dalle seguenti strutture:

Strutture Complesse:

- Farmacia Ospedaliera
- Laboratorio
- Radiodiagnostica
- Medicina Nucleare
- Anatomia Patologica

Strutture Semplici:

- Radiodiagnostica Carmagnola
- Radiodiagnostica Chieri
- Senologia Diagnostica

### **Struttura complessa**

#### **Farmacia ospedaliera**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento dei Servizi*

La S.C. Farmaceutica Ospedaliera svolge le seguenti funzioni:

- collabora con la S.C. Approvvigionamenti e Logistica alla pianificazione e gestione dell'approvvigionamento e della distribuzione dei farmaci, disinfettanti, diagnostici per diabetologia e allergologia, dispositivi medico chirurgici e materiale sanitario per tutti i servizi dell'A.S.L., compresi quelli territoriali;
- elabora ed aggiorna i vari prontuari interni:
  - organizza e gestisce il prontuario terapeutico ospedaliero;
  - organizza e gestisce il prontuario dei disinfettanti;
  - organizza e gestisce il prontuario dei galenici;
  - organizza e gestisce il prontuario dei dispositivi medico chirurgici e del materiale sanitario;
- cura la gestione dei farmaci inseriti nel prontuario terapeutico ospedaliero, ivi compresi gli stupefacenti ed i vaccini, e soddisfa nel contempo la richiesta di farmaci extra prontuario, in considerazione delle prescrizioni personalizzate;
- effettua supporto tecnico e di segreteria a Commissione Farmaceutica Interna, Commissione Terapeutica aziendale e Commissione Aziendale Dispositivi Medici, coordinandone gli specifici tavoli di lavoro;
- analizza appropriatezza e consumi di farmaci sottoposti a monitoraggio (monitoraggio AIFA per farmaci oncologici ed ematologici e Registri Regionali);
- coordina l'attività di rimborso (*payment by result, cost e risk sharing*) dei farmaci sottoposti a monitoraggio AIFA;
- effettua controlli quali-quantitativi sulle materie prime, sui dispositivi medico chirurgici, sui galenici officinali e sui farmaci in entrata ed in uscita dal magazzino della farmacia, e ne assicura la loro corretta conservazione;
- cura la produzione di preparati galenici secondo le Norme di Buona Preparazione;
- è referente per la vigilanza dei dispositivi medici aziendali;
- cura il monitoraggio dei farmaci in ospedale;

- gestisce insieme ai Servizi Tecnici l'approvvigionamento, la distribuzione ed il controllo dei gas medicali;
- effettua periodiche ispezioni agli armadi farmaceutici delle unità operativa ospedaliera, della cui tenuta condivide la responsabilità con i rispettivi Direttori di S.C. e i C.P.S.E., per accertare il rispetto delle norme della conservazione dei medicinali, la corretta gestione, in relazione alle patologie ed ai protocolli terapeutici, la presenza dei farmaci scaduti od in eccedenza rispetto ai consumi, con particolare attenzione al rispetto delle disposizioni legislative sugli stupefacenti e sui veleni.
- coordina l'attività di raccolta e distruzione di quanto di propria competenza (per esempio: farmaci e stupefacenti scaduti e/o avariati);
- svolge attività di consulenza e di formazione, soprattutto in materia di farmaci, promuovendo iniziative atte alla razionalizzazione delle risorse anche attraverso l'istituzione di centri di documentazione;
- collabora con il C.I.O. per la lotta alle infezioni ospedaliere;
- contribuisce alle stesure di protocolli farmaceutici (es. antibiotici, analgesici) e procedure aziendali relative ai prodotti gestiti;
- elabora e controlla i dati relativi a tutti i consumi del materiale distribuito trasmettendoli ai vari responsabili, al fine di promuovere il più corretto uso delle risorse disponibili;
- effettua studi di tipo farmaco/epidemiologico e di tipo farmaco/economico, per valutare gli usi ed i consumi dei farmaci in base al rapporto costo/beneficio, costo/efficacia e costo/utilità;
- emette gli ordini dei farmaci prescritti ai malati di fibrosi cistica dai centri regionali preposti, con fornitura diretta ai pazienti;
- emette gli ordini e provvede alla distribuzione diretta ai pazienti dei farmaci ad esclusiva distribuzione diretta secondo normativa nazionale e regionale;
- emette gli ordini e provvede alla distribuzione diretta dei farmaci per le malattie rare, secondo la circolare regionale n. 5865/29 dello 07/06/2002 e successive disposizioni in materia (D.G.R. n. 22-11870 del 02/03/2004 e D.G.R. n. 38-15326 del 12/04/2005), così come previsto dall'art. 6, comma 3, del D.M. 279/2001;
- emette gli ordini per forniture dirette alle RSA convenzionate;
- emette gli ordini del materiale di medicazione destinato ai pazienti affetti da ulcere cutanee ospiti delle Strutture Sanitarie per anziani;
- liquidazione fatture di competenza della S.C. Farmacia ospedaliera;
- collabora con la Struttura Approvvigionamenti e Logistica alla predisposizione delle procedure di gara, con particolare riguardo alla stesura dei capitolati speciali, per quanto concerne le caratteristiche tecniche dei farmaci e dei prodotti gestiti dalla farmacia;
- effettua la raccolta dei dati di propria competenza e li trasmette, direttamente o per il tramite di altri servizi aziendali, ai soggetti preposti alla raccolta centralizzata degli stessi;
- collabora con il controllo di gestione per la creazione, il monitoraggio, l'estrazione ed il rispetto della tempistica regionale relativamente ai flussi informativi sui farmaci.

## **Struttura complessa**

### **Radiodiagnostica**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento dei Servizi*

La struttura garantisce le seguenti funzioni e competenze generali:

- radiodiagnostica tradizionale;
- ecografia;
- TC;
- radiodiagnostica interventistica extravascolare RX/TC/ECO;
- diagnostica TC con fusione immagini (Spect-TC), in collaborazione con S.C. Medicina Nucleare su patologie ortopediche ed addominali;
- sala operatoria;
- screening senologico di I e II livello;
- coloscopia virtuale.

L'attività nelle varie discipline viene svolta per DEA h24, pazienti ricoverati ed attività ambulatoriale.

## **Struttura Semplice**

### **Radiodiagnostica Carmagnola**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Radiodiagnostica*

La struttura garantisce le seguenti funzioni e competenze generali:

- radiodiagnostica tradizionale;
- ecografia;
- TC;
- sala operatoria.

L'attività nelle varie discipline viene svolta per PS h24, pazienti ricoverati ed attività ambulatoriale.

## **Struttura semplice**

### **Radiodiagnostica Chieri**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Radiodiagnostica*

La struttura garantisce le seguenti funzioni e competenze generali:

- radiodiagnostica tradizionale;
- ecografia;
- TC;
- coloscopia virtuale;
- RM articolare;
- sala operatoria.

L'attività nelle varie discipline viene svolta per DEA h24, pazienti ricoverati ed attività ambulatoriale.

## **Struttura Semplice**

### **Senologia Diagnostica**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Radiodiagnostica*

*Struttura istituita con la deliberazione del direttore generale n. 777 del 30/10/2023.*

La senologia diagnostica comprende attività che implicano una particolare specializzazione all'interno della Radiodiagnostica in quanto si occupa di un campo particolarmente delicato e di difficile interpretazione e dalla cui capacità dipende sempre più frequentemente la bontà di una diagnosi precoce e di conseguenza la vita della paziente.

Nell'ASL TO5, la senologia diagnostica oltre ad usufruire di alte professionalità da parte degli operatori selezionati e dedicati, ha una funzione trasversale fra territorio e ospedale ed è punto cardine all'interno della *breast unit* nel percorso diagnostico prima, durante e dopo i trattamenti chirurgici ed oncologici.

In particolare:

- a livello territoriale interagisce con l'UVOS per la programmazione, l'esecuzione e la lettura delle mammografie di screening;
- nei casi sospetti alle mammografie di screening, interviene con diagnostica di II livello ed esegue gli approfondimenti necessari di diagnostica ed interventistica per giungere alla diagnosi;
- una volta fatta la diagnosi, la figura del Radiologo Senologo è ancora centrale nel GIC aziendale poiché coordina ed indirizza il percorso terapeutico chirurgico ed oncologico della paziente. Illustra ai colleghi delle diverse specialità afferenti al GIC le indagini eseguite all'interno della ASL e ad oggi anche quelle eseguite fuori (es. RM) determinando il percorso terapeutico;
- in fase preoperatoria e pre-chemioterapia, il Radiologo Senologo effettua il reperaggio delle lesioni da trattare con manovre di Radiologia interventistica;
- durante l'intervento chirurgico, il Radiologo effettua la valutazione mammografica del pezzo operatorio per guidare i chirurghi nel caso di lesioni non palpabili e per definire la correttezza dell'atto operatorio.
- durante il percorso neoadiuvante, valuta la risposta ai trattamenti chemioterapici.

Il Radiologo senologo, gestisce anche la Senologia Clinica.

Questo servizio è rivolto alle utenti extra screening per età ed è organizzato attraverso un centralino dedicato.

## **Struttura complessa**

### **Laboratorio**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento dei Servizi*

La struttura complessa Laboratorio dell'ASL TO5 governa in maniera centralizzata le attività di diagnostica erogate presso i tre presidi ospedalieri dell'azienda nei confronti sia dei pazienti ricoverati, sia dei pazienti ambulatoriali dei numerosi centri prelievi afferenti.

La struttura è stata coinvolta nel processo di progressiva centralizzazione dell'attività diagnostica specialistica verso il laboratorio HUB di riferimento (Città della Salute e della Scienza), in adempimento a quanto previsto dalle DD 506/2013 e 178/2015.

Nel laboratorio sono attivi i seguenti settori:

- chimica clinica, tossicologia e farmaci;
- elettroforesi e proteine;

- ematologia e coagulazione;
- immunometria, sierologia e infettivologia;
- microbiologia, parassitologia, urine e feci;
- urgenze.

## **Struttura complessa**

### **Medicina nucleare**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento dei Servizi*

La struttura garantisce le seguenti funzioni e competenze generali:

- cardiologia nucleare (cardiopatía ischemica e cardiomiopatie idiopatiche);
- diagnostica patologie neurologiche (vasculopatie cerebrali e malattia di Parkinson);
- diagnostica nefro-urológica (studio scintigrafico statico e dinamico);
- ricerca linfonodo sentinella nel carcinoma della mammella e nei melanomi;
- diagnostica scintigrafica oncologica;
- diagnostica scintigrafica ortopedica compresa valutazione protesi ortopediche e fusione d'immagine (SPECT+TC) nelle protesi di ginocchio.

In collaborazione con la radiodiagnostica di Moncalieri:

- diagnostica scintigrafica tiroidea;
- studio scintigrafico della perfusione polmonare (sospetta embolia);
- terapia radio-metabolica oncologica (metastasi ossee), tiroidea (trattamento ipertiroidismo) ed ortopedica (radiosinovioresi ginocchio).

## **Struttura complessa**

### **Anatomia patologica**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento dei Servizi*

La struttura, unica in tutta l'ASL, esegue esami cito-istologici per i tre presidi ospedalieri, per il territorio e per i distretti; coordina il G.I.C. (Gruppo Interdisciplinare Cure) dei carcinomi mammari; coordina l'attività diagnostica agoaspirativa di tutta l'ASL; esegue esami citoistologici nell'ambito degli screening di popolazione per i carcinomi della mammella e del colon retto.

Attività ambulatoriale:

- collaborazione per agoaspirati ecoguidati su lesioni non palpabili;
- collaborazione per agoaspirati mammari del programma di screening Prevenzione Serena.

Principali prestazioni:

- diagnostica istologica su biopsie e su pezzi operatori;
- diagnostica citologica cervico-vaginale extrascreening;
- diagnostica citologica extravaginale (urine, escreti, liquidi cavità sierose, secreti vari);
- diagnostica cito-istologica agoaspirativa;



- diagnostica cito-istologica agoaspirativa;
- studio istopatologico del sistema di conduzione cardiaco;
- consulenze medico-legali (allestimento, lettura, refertazione);
- consulenze su preparati cito-istologici allestiti in altra sede.

---

## Macroarea territoriale

---

La macroarea territoriale è costituita dalle seguenti articolazioni organizzative:

*Dipartimento del territorio:*

- S.C. Distretto di Carmagnola e Distretto di Chieri;
  - S.S. Coordinamento Integrazione Socio Sanitaria Chieri –Carmagnola;
- S.C. Distretto di Nichelino e Distretto di Moncalieri;
  - S.S. Coordinamento Integrazione Socio Sanitaria Moncalieri – Nichelino;
- S.C. Diabetologia territoriale;
- S.C. Farmacia territoriale;
- S.S.V.D. Unità Cure palliative;

*Dipartimento di Salute mentale e delle Dipendenze:*

- S.C. Psichiatria;
  - S.S. C.S.M. Distretti di Chieri e Carmagnola;
  - S.S. C.S.M. Distretti di Moncalieri e Nichelino;
- S.C. Servizio Dipendenze;
  - S.S. Ser.D. Distretti Carmagnola e Chieri;
  - S.S. Ser.D Distretti di Moncalieri e Nichelino;
- S.C.D.U. Psicologia \*;
  - S.S. Area adulti \*;
- S.S.V.D. Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura;
- S.S.V.D. Area comunitaria.

**\* La S.C.D.U. Psicologia sarà istituita a decorrere dalla data di nomina del Direttore della struttura. Dalla stessa data la S.S. Area adulti sarà soppressa.**

---

## Dipartimento del Territorio

---

*Dipartimento istituito con deliberazione del Direttore Generale n. 663 del 18/10/2022. La sua istituzione trova fondamento all'interno dell'evoluzione normativa e in particolare all'approvazione del PNRR e D.M. n. 77/2022, i quali nell'ottica di potenziare la capacità di prevenzione e cura del SSN pongono una sempre maggiore centralità delle Reti territoriali e del sistema delle Cure Primarie, attraverso l'istituzione, all'interno dell'ASLTO5 di sette Case di Comunità, due Ospedali di Comunità e tre Centrali Operative Territoriali.*

Il Dipartimento territoriale ha la finalità di rafforzare l'area territoriale, indispensabile alla garanzia delle azioni di coordinamento per l'integrazione e l'intersettorialità a livello intra ed extra aziendale, per rispondere alle esigenze sanitarie, presenti e future, della popolazione aziendale. Così come previsto e richiesto dal PNRR e dal DM 77/2022 l'ASL è spinta a sviluppare un percorso organizzativo incrementale, tale da garantire le sempre più estese attribuzioni funzionali previste dai citati documenti, finalizzate a consentire risposte giuste e appropriate alle esigenze della popolazione, correlate alla longevità di massa e alla cronicità.

Composizione: Afferiscono al Dipartimento territoriale le seguenti strutture:

- S.C. Distretto di Carmagnola e Distretto di Chieri;
  - S.S. Coordinamento Integrazione Socio Sanitaria Chieri –Carmagnola
- S.C. Distretto di Nichelino e Distretto di Moncalieri;
  - S.S. Coordinamento Integrazione Socio Sanitaria Moncalieri – Nichelino
- S.C. Diabetologia territoriale;
- S.C. Farmacia territoriale;
- S.S.V.D. Unità Cure palliative;

Tale organizzazione è orientata a rispondere alla domanda di salute, espressa a livello territoriale, con riferimento all'area dell'integrazione estesa, già richiamata nel mandato istituzionale dei Distretti e delle strutture a peculiarità cliniche (diabetologia e cure palliative) e di settore (farmaco e farmacie).

La costituzione del dipartimento consente di gestire le macro-funzioni e attività specifiche di rilievo e respiro aziendale con una certa ergonomia organizzativa.

Fatte salve, tra le peculiarità delle strutture non distrettuali, tra le macro funzioni sono da sottolineare:

- integrazione socio-sanitaria con gli enti di gestione dei servizi sociali e terzo settore;
- piano di cronicità e politiche per le malattie croniche non trasmissibili;
- tempi di attesa (azioni di committenza, produzione, tutela);
- politiche del farmaco (appropriatezza, aderenza, etc.) e coinvolgimento delle farmacie del territorio come nodi della rete territoriale;
- sviluppo dei PSDTA;
- sviluppo uniforme nei quattro distretti, come da PNRR e D.M. n. 77/2022, di cure domiciliari e telemedicina;
- sviluppo di modelli organizzativi anche innovativi nella gestione delle risorse umane e professionali che favoriscano il benessere organizzativo e il lavoro di equipe interdisciplinare e inter-professionale;
- programmazione operativa e negoziazione delle attività (budgeting);
- sviluppo e monitoraggio degli indicatori di efficienza, qualità e sicurezza (Sistema indicatori territoriali e Nuovo Sistema di Garanzia);
- gestione del piano di formazione e dell'aggiornamento del personale.

Sono invece individuate tra le attività trasversali del dipartimento le seguenti:

- gestione dei contratti, accordi di programma, protocolli di intesa con gli erogatori provati accreditati e convenzionati;
- assistenza protesica e integrativa;
- gestione degli accordi collettivi nazionali per i medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e specialisti ambulatoriali interni (obiettivi e valutazione di performance);
- attività amministrative diffuse (quali ad esempio "front office", assistenza protesica, recupero crediti).

#### *Organizzazione Distretti*

La rete dei servizi territoriali si articola nei distretti sanitari della ASL ai quali compete la governance dell'insieme dei servizi territoriali.

Il Distretto, quale articolazione territoriale, operativa ed organizzativa, dell'ASL, rappresenta la sede per il confronto con le autonomie locali e la gestione dei rapporti del S.S.R. con i cittadini e, quale garante della salute della popolazione, assicura l'espletamento delle attività e dei servizi territoriali indicati dall'art. 3 *quinquies* del d.lgs. n. 502/1992, smi.

Il Distretto costituisce centro di responsabilità e di autonomia gestionale ed economica, nell'ambito degli indirizzi della direzione strategica dell'ASL, coerentemente con la programmazione regionale.

Il distretto nell'ambito delle risorse assegnate e in relazione agli obiettivi di salute, definisce il Programma delle attività territoriali-distrettuali (PAT) in coerenza con lo schema tipo e gli indirizzi regionali.

Sulla base delle caratteristiche geografiche, sociali e di popolazione del territorio della ASL TO5, della DGR 26/2015 tabella A che assegna alla ASL un numero di distretti massimo di 4, valutando la coincidenza territoriale con gli enti gestori, acquisito il parere preliminare della rappresentanza dei sindaci competente in materia, e considerando l'opportunità di dare continuità al lavoro di sviluppo dei servizi territoriali senza interruzioni consegnati ad una ridefinizione dei territori, vengono definiti sul territorio dell'ASL TO5 4 distretti:

- Distretto di Carmagnola;
- Distretto di Chieri;
- Distretto di Moncalieri;
- Distretto di Nichelino.

Considerato il numero di abitanti di ciascun distretto ed i vincoli normativi nazionali e regionali relativi al numero minimo di abitanti per poter essere individuato un distretto quale struttura complessa, gli stessi sono articolati nelle seguenti 2 Strutture complesse:

- S.C. Distretto di Chieri e Distretto di Carmagnola;
- S.C. Distretto di Moncalieri e Distretto di Nichelino.

## **Struttura complessa**

### **Distretto di Chieri – Distretto di Carmagnola**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento del territorio*

## **Struttura complessa**

### **Distretto di Moncalieri – Distretto di Nichelino**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento del territorio*

La rete territoriale è costituita dai Distretti ed è articolata in conformità al programma di interventi per il riordino della rete territoriale approvato con DGR 261653 del 29-06-2015.

Il Distretto, quale articolazione territoriale, operativa ed organizzativa, dell'A.S.L., rappresenta la sede più idonea per il confronto con le autonomie locali e la gestione dei rapporti del S.S.R. con i cittadini e, quale garante della salute della popolazione, assicura l'espletamento delle attività e dei servizi territoriali indicati dall'art. 3- quinquies del D. lgs. n. 502/1992, come modificato dal D. lgs. 229/1999, mediante l'integrazione tra i diversi servizi sanitarie tra questi e i servizi socio-sanitari competenti e coinvolti, in modo da assicurare una risposta coordinata e continuativa ai bisogni della popolazione, con particolare riferimento alle problematiche connesse alle cronicità e alle situazioni di fragilità sociale.

In particolare la L.R. 18/2007 (Norme per la programmazione socio sanitaria e il riassetto del servizio socio sanitario regionale) prevede che l'articolazione distrettuale persegua le seguenti finalità:

- governare la domanda di servizi attraverso la valutazione dei bisogni socio-sanitari della comunità per definire le caratteristiche qualitative e quantitative dei servizi necessari;
- assicurare l'appropriato svolgimento dei percorsi assistenziali affidati ai medici di medicina generale e ai pediatri di libera scelta, nonché ai servizi direttamente gestiti dall'azienda sanitaria;
- promuovere iniziative di corretta comunicazione ed informazione ai cittadini;
- garantire equità di accesso, tempestività, appropriatezza e continuità dell'assistenza e delle cure per la popolazione di riferimento;
- assicurare il coordinamento fra le attività territoriali di prevenzione e quelle ospedaliere;
- valutare l'efficacia degli interventi.

Al fine di assicurare lo svolgimento delle prestazioni dell'area dell'integrazione socio-sanitaria, l'ambito territoriale del distretto deve garantire l'effettiva fruibilità dei servizi ed il necessario raccordo con il soggetto gestore dei servizi socio-assistenziali, per la razionalizzazione organizzativa ed il contenimento della spesa.

Il Distretto costituisce centro di responsabilità e di autonomia gestionale ed economica, nell'ambito degli indirizzi della direzione strategica dell'A.S.L., coerentemente con la programmazione regionale.

Le attività organizzative, di governo e monitoraggio della spesa territoriale costituiscono quindi specifiche prerogative e competenze del Distretto.

L'ASL adegua l'articolazione e l'organizzazione distrettuale alle esigenze e alle caratteristiche del proprio territorio, procedendo alla razionalizzazione organizzativa delle strutture territoriali e riconducendo al Distretto tutte le funzioni attribuite dall'art. 3-quinquies del D.lgs. n. 502/1992, s.m.i., garantendo altresì il necessario supporto tecnico amministrativo per lo svolgimento delle attività distrettuali ed interdistrettuali.

Il Distretto può erogare le prestazioni di competenza attraverso la propria organizzazione o acquisendole da soggetti terzi.

Il direttore del Distretto è responsabile della realizzazione, nell'ambito territoriale di competenza, degli indirizzi strategici della Direzione dell'A.S.L. Compete al Direttore l'attuazione della programmazione distrettuale, promuovendo la rete di risposte sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private accreditate, garantite ai sensi dell'art. 3-quinquies del D. lgs. n. 502/1992 s.m.i, al fine di soddisfare i bisogni di assistenza primaria della popolazione.

#### *Macro – aree distretti*

Sulla base di quanto sopra esposto si evidenziano in particolare due macro – aree in ordine alle competenze principali:

**Assistenza Sanitaria Territoriale.** Riguarda le diverse prestazioni assistenziali erogate/erogabili a livello distrettuale, nonché le attività di valutazione del bisogno clinico, funzionale e sociale dell'assistito e correlate all'erogazione congiunta di attività e prestazioni afferenti all'area sanitaria e all'area dei servizi sociali, sia nell'ambito dei percorsi assistenziali domiciliari e territoriali che in quelli semiresidenziali e residenziali. In particolare vi rientrano:

##### *1. Assistenza sanitaria di base:*

- rapporti con medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e medici della continuità assistenziale e con le sigle sindacali relativi agli aspetti attuativi delle CNU e degli A.I.R. con particolare riferimento alla definizione di progetti obiettivi coerenti con le direttive regionali e gli obiettivi aziendali e all'attuazione delle diverse forme di erogazione delle prestazioni (medici in associazione, medicina di rete, medicina di gruppo, centri di assistenza primaria – CAP, unità complesse di cure primarie – UCCP, aggregazioni funzionali territoriali - AFT, etc.);
- garantire il collegamento operativo fra le cure primarie e le altre reti aziendali (area dell'emergenza – urgenza, area specialistica ambulatoriale e ospedaliera, area socio – sanitaria, area dell'assistenza farmaceutica territoriale, area materno – infantile);
- garantire l'interazione e l'integrazione tra strutture e funzioni territoriali ed ospedaliere attraverso programmi ed iniziative quali l'ospedalizzazione a domicilio, l'assistenza diagnostica e specialistica domiciliare, la continuità assistenziale a valenza sanitaria, ecc;
- predisporre il Programma delle Attività Territoriali – distrettuali (PAT), in collaborazione con la Direzione Generale e coerentemente con gli indirizzi della programmazione strategica regionale e con le risorse assegnate. Il PAT rappresenta l'ambito di integrazione fra i servizi sanitari distrettuali e quelli sociali gestiti dai Comuni singoli o associati, al fine di offrire al cittadino interventi coordinati e completi, in un'ottica di ottimizzazione nell'impiego delle risorse disponibili e sulla base di una comune analisi dei bisogni di salute presenti sul territorio dell'ASL;
- relazione con gli assistiti (scelta e revoca del MMG/PLS, rilascio esenzioni dal pagamento dei tickets), servizio di anagrafe aziendale di cittadini e medici convenzionati;
- azione di formazione/informazione, in collaborazione con la Struttura farmaceutica territoriale per il monitoraggio e governo della spesa e per l'attivazione di procedure specifiche introdotte dalla Regione.

##### *2. Assistenza specialistica ambulatoriale:*

- rapporti con medici specialisti ambulatoriali e con le sigle sindacali relativi agli aspetti attuativi delle CNU e degli A.I.R. con particolare riferimento alla definizione di progetti obiettivi coerenti con le direttive regionali e gli obiettivi aziendali;
- gestione dei rapporti con le strutture convenzionate accreditate di competenza territoriale, supporto alla Struttura Controllo di Gestione nella definizione dei contratti di acquisto delle prestazioni e responsabilità del relativo budget;
- responsabilità igienico – organizzativa;
- monitoraggio liste d'attesa con indicazione per la pubblicazione ore di specialistica carenti;

- definizione e attuazione modalità organizzative che facilitino l'accesso dell'utente – anche con riferimento a specifiche branche di specialistica – garantendo il percorso amministrativo – sanitario;

### 3. Assistenza ospedaliera accreditata:

- gestione dei rapporti con le strutture convenzionate accreditate di competenza territoriale, supporto alla Struttura Controllo di Gestione nella definizione dei contratti di acquisto delle prestazioni e responsabilità del relativo budget;

### 4. Assistenza termale

- attività correlata all'erogazione delle prestazioni di assistenza presso le strutture termali ai soggetti affetti dalle patologie identificate con apposito decreto del Ministro della salute, nonché agli assicurati dell'INPS e dell'INAIL. Rientra in questa classe anche la documentazione inerente la gestione dei rapporti convenzionali con le strutture termali per l'erogazione delle prestazioni agli assistiti;

### 5. Anagrafe assistiti

- in essa trovano collocazione tutte le attività di aggiornamento dell'anagrafe degli assistiti. Si tratta, in particolare, dell'attività di inserimento e cancellazione degli assistiti dall'anagrafe e dell'aggiornamento della stessa con i dati forniti dai Comuni facenti parte del territorio dell'ASL. Rientrano in questa classe anche i documenti relativi alle eventuali esenzioni per patologia o per reddito e ai conseguenti controlli sulle autocertificazioni;

### 6. Assistenza all'estero ai cittadini italiani

- afferisce all'attuazione delle convenzioni bilaterali e degli accordi specifici, nonché quella relativa all'assistenza sanitaria, previamente autorizzata, limitatamente alle prestazioni di altissima specializzazione che non siano ottenibili in Italia tempestivamente o in forma adeguata alla particolarità del caso clinico. Specifica attenzione andrà posta alle modalità di attuazione della Direttiva 2011/24/UE relativa all'assistenza sanitaria transfrontaliera;

### 7. Assistenza a stranieri

- l'ambito di riferimento è costituito dalla gestione delle procedure riguardanti l'assistenza sanitaria a cittadini di Stati non appartenenti all'Unione Europea iscritti al SSN e a quelli non in regola con il permesso di soggiorno, controllo della spesa comprese le iniziative proprie delle strutture per il recupero credito da Paesi esteri. Centri ISI. Coordinamento iniziative di mediazione culturale;

### 8. Attività consultoriale

- il Distretto, in sinergia con il Dipartimento Materno Infantile, coordina le attività dei Consultori Familiari in modo da offrire in tutto il territorio prestazioni corrette e omogenee, adeguate ai mandati legislativi (L.405/75, L.194/78, Progetto Obiettivo Materno Infantile 2000), in linea con i protocolli regionali e coerenti con i percorsi ospedalieri;
- progetta, organizza e realizza attività ad offerta attiva e di promozione della salute rivolte agli adolescenti, alle donne, alle coppie nelle diverse fasi del ciclo di vita;
- prevede l'integrazione con i servizi territoriali e ospedalieri dell'ASL (Punti Nascita, Pediatria, SSM, SerD, servizi di NPI e di psicologia, ecc) e gli altri enti ed istituzioni presenti sul territorio (enti locali, servizi socio-assistenziali, scuole, autorità giudiziaria, privato sociale, ecc);
- prevede la presenza di équipe multidisciplinari che garantiscano un approccio corretto e complesso ai problemi, una loro lettura attraverso un modello sociale di salute in corrispondenza ad un modello di welfare fondato sulla partecipazione e sull'empowerment in modo da rendere le persone capaci di "cercare salute" e di proporsi come promotrici di salute nella comunità;
- prevede la presenza della mediazione culturale.

**Assistenza Socio-sanitaria.** Comprende le attività sanitarie che richiedono un intervento integrato fra le competenze sanitarie e le competenze sociali, per raggiungere le quali vengono coinvolte non solo le Aziende Sanitarie ma anche altri enti istituzionali (principalmente i consorzi socio assistenziali con

l'organizzazione degli sportelli socio- sanitari quali punti unici di accesso, le UVG e le UVMD). La gestione di tale macro – area deve consentire all'Azienda di disporre di una banca dati aggiornata con la produzione di report periodici o in rapporto a temi specifici:

#### 1. Anziani

- in tale ambito rientrano le attività relative a dimissioni protette di persone anziane, realizzazione di interventi di sollievo, realizzazione di interventi integrati con gli Enti gestori dell'assistenza per l'erogazione di contributi a sostegno della domiciliarità, assistenza in strutture residenziali, assistenza presso i centri diurni, organizzazione e partecipazione all'UVG in collaborazione con le strutture interessate. Direzione strutture a gestione diretta. Predisposizione delle convenzioni con le strutture residenziali e semiresidenziali per non autosufficienti. Concorso alla programmazione aziendale con assegnazione di specifico budget e gestione amministrativo contabile della produzione erogata.

#### 2. Disabilità

- le attività previste afferiscono ai progetti di vita indipendente, inserimenti lavorativi, inserimenti scolastici, oltre ai documenti dell'unità di valutazione multidimensionale disabilità (UMVD). Sono inseriti in questa classe i documenti relativi agli inserimenti nelle strutture residenziali e semiresidenziali. Partecipazione all'attività dell'UMVD. Predisposizione delle convenzioni con le strutture residenziali e semiresidenziali. Concorso alla programmazione aziendale con assegnazione di specifico budget e gestione amministrativo contabile della produzione erogata.

#### 3. Cure Domiciliari

- attività intensiva – ADI, ADP e Cure Palliative – e estensiva. Partecipazione tavolo integrato socio – assistenziale per redazione e applicazione regolamento cure domiciliari. Consuntivazione dati. Organizzazione e gestione flussi informativi.

### **Struttura semplice**

#### **Coordinamento integrazione socio sanitaria**

##### **Chieri – Carmagnola**

*Collocazione organizzativa: struttura complessa Distretto di Chieri –*

*Distretto di Carmagnola*

### **Struttura semplice**

#### **Coordinamento integrazione socio sanitaria**

##### **Moncalieri - Nichelino**

*Collocazione organizzativa: struttura complessa Distretto di Moncalieri –*

*Distretto di Nichelino*

*Strutture istituite con la deliberazione del direttore generale n. 663 del 18/10/2022, al fine di consentire, nei singoli distretti, un miglior coordinamento tra servizi sociali e i servizi sanitari nell'attivazione di interventi e prestazioni socio-sanitarie a favore di cittadini.*

L'integrazione sociosanitaria è disciplinata come modalità di coordinamento delle prestazioni sociosanitarie, intese come le attività atte a soddisfare, mediante percorsi assistenziali integrati i bisogni di salute della persona che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale in grado di garantire anche nel lungo periodo, la continuità tra le azioni di cura e quelle di riabilitazione.



La S.S. Coordinamento integrazione socio sanitaria Chieri – Carmagnola afferisce alla S.C. Distretto di Chieri – Distretto di Carmagnola; mentre la S.S. Coordinamento integrazione socio sanitaria Moncalieri – Nichelino è un'articolazione della S.C. Distretto di Moncalieri – Distretto di Nichelino.

Nell'ambito delle prestazioni svolte dalla struttura semplice le principali sono:

- coordina e gestisce il personale amministrativo territoriale di sportello (front office e back office);
- organizzazione di turni, delle coperture degli orari di apertura;
- collabora con le strutture territoriali nella raccolta dati e delle informazioni a valenza aziendale;
- agisce trasversalmente e funzionalmente a tutte le strutture territoriali nell'ottica dell'ottimizzazione delle risorse;
- coordina le funzioni territoriali gestite centralmente (ufficio esteri, gestione anagrafiche, gestione agende, etc.).

## **Struttura complessa**

### **Farmaceutica territoriale**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento del territorio*

Svolge specifiche funzioni di programmazione e gestione dell'assistenza farmaceutica agendo sui seguenti ambiti:

- farmaceutica convenzionata (in particolare per la partecipazione a programmi locali e regionali di politica del farmaco, per il monitoraggio dei profili prescrittivi e dei consumi e per la vigilanza e il controllo sulla corretta applicazione delle indicazioni normative in materia);
- vigilanza farmacie, depositi medicinali e altre strutture territoriali (anche in collaborazione con altri servizi);
- documentazione sul farmaco e farmacovigilanza (in particolare per l'allestimento di indicazioni sull'appropriatezza d'uso dei prodotti, la formazione e l'informazione, la partecipazione al sistema di sorveglianza e a studi specifici);
- assistenza farmaceutica distrettuale (in particolare per la programmazione e la gestione delle funzioni di erogazione dell'assistenza farmaceutica distrettuale).

La Struttura nel dettaglio si articola nelle seguenti aree funzionali:

#### *1. Appropriata prescrizione e informazione*

L'appropriata prescrizione viene promossa e garantita da attività di informazione, formazione rivolta agli operatori sanitari e da attività di controllo.

Attività di informazione e formazione

- invio di informative a tutti gli operatori sanitari del territorio (MMG/PLS, specialisti ospedalieri e farmacisti) in merito alle modalità di prescrizione SSN, distribuzione, note AIFA e redazione dei PT;
- incontri formativi rivolti ai MMG e gruppi di specialisti su specifiche classi terapeutiche a maggiore impatto per il SSN con particolare rilievo sull'utilizzo dei farmaci equivalenti;
- stretta collaborazione con branche specialistiche per l'individuazione di appropriati percorsi diagnostici terapeutici;

Attività di controllo;

- commissione per la L. 425/96: valuta le ricette SSN che risultano non conformi, non appropriate o con obbligo di piani terapeutici (DGR n. 44-1615 del 28.11.2011);

- monitoraggio delle prescrizioni in dimissioni da ricovero ospedaliero e visita ambulatoriale con elaborazioni di report riassuntivi valutati in Commissione Farmaceutica Interna-CFI (DD n. 235 del 31/03/2011).

## 2. Farmacovigilanza

Complesso di attività finalizzate a valutare in maniera continuativa la sicurezza post commercializzazione e ad assicurare, per tutti i medicinali in commercio, un rapporto beneficio/rischio favorevole per la popolazione (Regolamento UE 1235/2010), attraverso

- codifica e trasmissione delle ADR a farmaci e vaccini attraverso la Rete Nazionale di FV;
- informazione agli operatori sanitari in tema di sicurezza del farmaco;
- partecipazioni a progetti di farmacovigilanza promossi dalla regione.

## 3. Monitoraggio della spesa

Attività di monitoraggio della spesa farmaceutica (convenzionata, DPC) e integrativa volta a razionalizzare e ottimizzare l'utilizzo delle risorse aziendali e ad individuare campi di intervento e azioni mirate per il contenimento della spesa:

- invio di report mensili ai Distretti con comparazioni dell'andamento prescrittivo Distrettuale con i dati aziendali e regionali;
- elaborazione ed invio di profili prescrittivi trimestrali a ciascun MMG;
- indagini di farmacoutilizzazione, farmacoepidemiologia e farmacoeconomia mirate all'individuazione di aree di iperconsumo e iperprescrizione;
- partecipazioni alle Commissioni di Appropriatezza Distrettuale allo scopo di valutare il profilo prescrittivo del medico "iperprescrittore" e individuare eventuali azioni di rientro;
- collaborazione con la direzione Distrettuale per l'assegnazione e la valutazione degli obiettivi assegnati ai MMG e PLS;
- trasmissione di flussi informativi regionali ed aziendali.

## 4. Gestione della convenzione (DPR 371/98) e attività di vigilanza (L. 21/91)

- ritiro e gestione mensile delle ricette e distinte riepilogative;
- controllo tecnico e contabile delle ricette farmaceutiche SSN (convenzione e DPC) e di presidi e prodotti di assistenza integrativa;
- commissione Farmaceutica Aziendale (Art. 10 DPR 371/98);
- gestione magazzino ricette (archiviazione e distruzione previa autorizzazione Sovrintendenza);
- vigilanza e ispezione sulle farmacie territoriali, depositi di medicinali all'ingrosso, parafarmacie e case di cura convenzionate;
- vigilanza in materia di sostanze stupefacenti e psicotrope: vidimazione registri, registrazione III sezioni buoni acquisto, distruzione di medicinali scaduti o avariati provenienti da strutture territoriali;
- istruttoria in materia di gestione delle farmacie (L.R 21/91): gestione pianta organica, aperture, cessioni, trasferimenti, incarichi di sostituzione, turni, ruralità ecc.

## 5. Forniture dirette ai pazienti

Gestione ordini e contabilità per forniture dirette ai pazienti in:

- ossigeno liquido domiciliare a lungo termine;
- nutrizione artificiale domiciliare (NED e NPD).

## **Struttura complessa**

### **Diabetologia territoriale**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento del territorio*

Le principali funzioni della struttura sono le seguenti:

- promozione nuovi stili di vita per la prevenzione della malattia diabetica e dell'aterosclerosi;
- diagnosi e cura della malattia diabetica, delle malattie metaboliche ed endocrine;
- prevenzione delle complicanze del diabete;
- prevenzione del diabete in gravidanza;
- gestione integrata del diabete con il medico di famiglia;
- miglioramento della qualità della vita del paziente con patologia cronica.

## **Struttura semplice a valenza dipartimentale**

### **Unità cure palliative**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento del territorio*

Le principali funzioni della struttura sono le seguenti:

- approccio clinico e cure globali finalizzate alla tutela della dignità della persona in fase avanzata e terminale di malattia e della loro vita tutelando e supportando contestualmente anche i familiari dell'assistito;
- promozione dell'umanizzazione in medicina e dello sviluppo di relazioni con il malato e la sua famiglia, perseguendo ed utilizzando competenze trasversali quali la relazione, l'ascolto, l'empatia, la collaborazione, la capacità critica e la responsabilità;
- promozione della conoscenza delle Cure Palliative nella popolazione per produrre una informazione corretta;
- applicazione di leggi e normative regionali e nazionali che garantiscano, nell'ambito del Sistema Sanitario e Sociale, il diritto di accesso alle migliori Cure Palliative possibili per tutti i malati e le famiglie che ne necessitano;
- collaborazione con le strutture distrettuali per attività domiciliari di intensiva, ADI, ADP ed estensiva;
- collaborazione con le strutture ospedaliere per garantire percorsi assistenziali appropriati dall'ospedale al domicilio;
- applicazione costante di conoscenze nel campo delle Cure palliative;
- sviluppo delle attività di Cure Palliative in tutti i setting di cura: ospedaliero, domiciliare, ambulatoriale e residenziale.

---

## *Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze*

---

*Dipartimento istituito con deliberazione del Direttore Generale n. 663 del 18/10/2022, al fine di determinare una gestione comune e una migliore organizzazione e collaborazione tra strutture con funzioni coordinate, afferenti ai precedenti Dipartimenti di Salute mentale e di Patologia delle dipendenze.*

Il dipartimento di Salute mentale e delle Dipendenze è una struttura deputata alla prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei disturbi mentali e di dipendenza. In coerenza con le finalità e i valori dell'ASL, il dipartimento in oggetto assume come principio ispiratore il "prendersi cura della persona" creando una rete di servizi in grado di realizzare percorsi di cura integrati fra l'ospedale, il territorio, i servizi sociosanitari e sociali.

Afferiscono al Dipartimento di Salute mentale e delle Dipendenze le seguenti strutture:

- S.C. Psichiatria
  - S.S. C.S.M. Distretti di Chieri e Carmagnola
  - S.S. C.S.M. Distretti di Moncalieri e Nichelino
- S.C. Servizio Dipendenze
  - S.S. Ser.D. Distretti Carmagnola e Chieri
  - S.S. Ser.D. Distretti di Moncalieri e Nichelino
- S.C.D.U. Psicologia
- S.S.V.D. Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura
- S.S.V.D. Area comunitaria

Il dipartimento garantisce interventi appropriati ed efficaci, secondo standard di qualità accreditati, in grado di cogliere i bisogni differenziati degli utenti, intervenendo con équipe formate, coinvolgendo attivamente e motivando l'utente nelle fasi di pianificazione e attuazione al proprio percorso di cura. Il dipartimento promuove le azioni necessarie a combattere lo stigma e a tutelare i pieni diritti dei cittadini affetti da disturbi mentali e di dipendenza.

La presenza nel dipartimento di strutture territoriali, ospedaliere, residenziali riabilitative e assistenziali a diverse intensità e semiresidenziali consente di seguire la persona con disturbi mentali in modo continuo, organico e integrato, rispondendo ai diversi bisogni che possono configurarsi.

I servizi territoriali per le dipendenze offrono interventi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione per le persone con problemi legati all'utilizzo di sostanze d'abuso, alcol, fumo al gioco d'azzardo patologico e altre dipendenze comportamentali. L'integrazione operativa fra i servizi psichiatrici e delle dipendenze garantisce una presa in carico più efficace degli utenti.

Il dipartimento di salute mentale e delle dipendenze attua interventi coordinati, integrati e articolati anche nelle situazioni nelle quali la patologia mentale, l'utilizzo di sostanze e disagio sociale generano condizioni di alta complessità.

L'interazione di quelle che erano le attività svolte dal dipartimento di salute mentale, dal dipartimento della patologia delle dipendenze e dalla struttura di psicologia consente di condividere strategie di intervento psicologico per le persone affette da disturbi mentali, problemi di dipendenza o difficoltà di ordine emotivo.

## *Area della Salute mentale*

È l'insieme delle strutture e dei servizi che hanno il compito di farsi carico della domanda legata alla cura, all'assistenza e alla tutela della salute mentale nell'ambito del territorio dell'ASL TO5.

Il dipartimento è dotato di servizi per l'assistenza diurna (i Centri di Salute Mentale - CSM), servizi semiresidenziali (i Centri Diurni) servizi residenziali (strutture residenziali distinte in residenze terapeutico-riabilitative e socio-riabilitative) e servizi ospedalieri (i Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura - SPDC e i Day Hospital).

Il dipartimento ha il compito, attraverso l'insieme delle strutture e dei servizi, di "garantire lo svolgimento coordinato dell'assistenza legata alla salute mentale", nell'ambito del territorio della ASL TO5.

Esso è dotato di servizi ambulatoriali (Centri di Salute Mentale), servizi semiresidenziali (Centri Diurni), servizi residenziali terapeutico-riabilitativi e socio - riabilitativi (Comunità protetta e Gruppo appartamento), servizi ospedalieri (Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura).

L'offerta assistenziale viene integrata da strutture residenziali del privato sociale, cliniche universitarie, case di cura private accreditate.

Il dipartimento garantisce le seguenti funzioni:

- sviluppo della progettazione locale basate su una approfondita conoscenza dei bisogni di salute mentale e sulla identificazione di obiettivi di riabilitazione e inclusione sociale in condivisione con i diversi soggetti interessati (pazienti, famigliari, associazioni, enti locali, terzo settore, erogatori di servizi, ecc.);
- collaborazione alla creazione di una funzione regionale di osservazione epidemiologica estesa all'ambito generale della salute mentale e delle patologie delle dipendenze;
- attuazione dei provvedimenti regionali finalizzati al riordino della materia, al miglioramento dei trattamenti e alla riduzione delle disomogeneità (in particolare completamento del programma di valutazione dei bisogni sanitari dei pazienti attualmente inseriti in strutture residenziali);
- completamento e pieno utilizzo del sistema informativo specifico con attivazione di sistemi di valutazione degli esiti e conseguenti strumenti di remunerazione delle attività realizzate;
- potenziamento della dotazione di posti letto nei SPDC per far fronte alle carenze che si determineranno in conseguenza del riordino della rete ospedaliera;
- potenziamento delle attività domiciliari;
- completamento del percorso di superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari.

Il dipartimento si rapporta, per le attività integrate, con:

- il territorio, attraverso il Dipartimento del Territorio e i Direttori di Distretto, per la continuità delle cure, per quanto attiene il rapporto con l'assistenza sanitaria di base, l'assistenza domiciliare integrata e l'assistenza delle patologie infettive in prevalenza associate eziologicamente ad uso endovenoso di droghe (infezione HIV);
- il Dipartimento dei servizi, per quanto attiene l'attività diagnostica tossicologica e sulle patologie associate;
- il Dipartimento dell'urgenza-emergenza, per quanto concerne l'assistenza alle situazioni di intossicazione acuta e di sindrome astinenziale, le urgenze psichiatriche, per la gestione dei casi con cosiddetta "doppia patologia" tossicologica e psichiatrica e la gestione delle situazioni familiari multiproblematiche, con coesistenza nello stesso nucleo di soggetti con patologia da dipendenza e psichiatrica;
- il Dipartimento materno-infantile, per quanto attiene la gestione della gravidanza in soggetti con patologia da dipendenza, la gestione delle problematiche dei minori congiunti di persone con patologia da dipendenza, la gestione di situazioni familiari multiproblematiche;

- UVA, UVG e UVMD aziendali, con creazione di protocolli e linee guida per la corretta individuazione dei bisogni del paziente anziano e/o portatore di altre disabilità, con comorbilità psichiatrica.

I compiti gestionali della struttura sono i seguenti:

- partecipare ad iniziative di promozione della salute nella popolazione adulta attraverso la programmazione di interventi sociali e comunitari;
- sviluppare interventi di prevenzione, cura e riabilitazione nei riguardi di cittadini con disturbi mentali prioritariamente all'interno del proprio contesto abituale di vita;
- intervenire con priorità nei riguardi dei soggetti affetti da gravi disturbi da cui possono derivare disabilità tali da compromettere l'autonomia e l'esercizio dei diritti di cittadinanza con alto rischio di cronicizzazione e di emarginazione sociale;
- assistere in regime di ricovero condizioni di acuzie dei disturbi psichici e le riacutizzazioni di patologie croniche;
- garantire le consulenze psichiatriche in urgenza e nei confronti dei cittadini ricoverati e al domicilio;
- intervenire nelle situazioni di spaesamento, tipiche della popolazione straniera migrante, che presentino condizioni psicopatologiche riconducibili alla cultura di appartenenza, tramite la predisposizione di specifici interventi;
- garantire attraverso la condivisione professionale percorsi di diagnosi e cura per il trattamento territoriale delle condizioni di acuzie e post-acuzie a livello territoriale;
- sviluppare interventi integrati definendo protocolli condivisi di assunzione in carico con le strutture e i medici territoriali per i pazienti gravi multiproblematici;
- elaborare percorsi diagnostici terapeutici assistenziali rivolti a pazienti con patologie trattate all'interno del Dipartimento al fine di contenere la variabilità clinica e definire la migliore sequenza di azioni degli interventi efficaci;
- sviluppare campi professionali specifici per garantire ai cittadini un'offerta multiforme ma non sovrapposta, capace di promuovere forme di collaborazione ed iniziativa che superino la collocazione della sede prestazionale;
- partecipare ad iniziative di promozione della salute nella popolazione adolescenziale e adulta attraverso la programmazione di interventi sociali e comunitari;
- stimolare lo sviluppo dell'informazione, della conoscenza e delle competenze sui temi della patologia delle dipendenze nei riguardi dei cittadini, delle rappresentanze sociali, degli operatori della sanità;
- sviluppare sinergie con le altre strutture aziendali per la gestione delle tematiche psico oncologiche, attraverso consulenze e prese in carico.

In particolare, le principali funzioni della struttura possono essere declinate come segue:

- coordinamento e gestione delle funzioni diagnostico – terapeutiche ed assistenziali in campo psichiatrico attraverso l'individuazione della risposta più appropriata (ambulatoriale, semiresidenziale o di ricovero in strutture convenzionate);
- predisposizione e realizzazione di progetti terapeutici e riabilitativi individuali;
- verifica e applicazione di nuovi sistemi gestionali e assistenziali.

## **Struttura complessa**

### **Psichiatria**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento Salute mentale e delle Dipendenze*

Le principali funzioni della struttura possono essere declinate come segue:

- coordinamento e gestione delle funzioni diagnostico – terapeutiche ed assistenziali in campo psichiatrico attraverso l'individuazione della risposta più appropriata (ambulatoriale, semiresidenziale o di ricovero in strutture convenzionate);
- predisposizione e realizzazione di progetti terapeutici e riabilitativi individuali;
- verifica e applicazione di nuovi sistemi gestionali e assistenziali.

### **Struttura semplice**

#### **Centro di Salute Mentale (C.S.M.)**

##### **Carmagnola - Chieri**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Psichiatria*

### **Struttura Semplice**

#### **Centro di Salute Mentale (C.S.M.)**

##### **Moncalieri - Nichelino**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Psichiatria*

Le strutture svolgono attività di prevenzione, cura e riabilitazione.

Obiettivi dei Centri di Salute Mentale:

- prevenzione primaria e secondaria dei disturbi mentali, con particolare riferimento alle culture a rischio, attraverso l'individuazione precoce, specie nella popolazione giovanile, delle situazioni di disagio e l'attivazione di idonei interventi terapeutico-preventivi;
- prevenzione attraverso la ricostruzione del tessuto affettivo, relazionale e sociale delle persone affette da disturbi mentali, tramite interventi volti all'attivazione delle risorse (quantunque residuali) degli individui e del contesto di appartenenza;
- salvaguardia della salute mentale e della qualità di vita del nucleo familiare del paziente, miglioramento del funzionamento globale dei nuclei familiari con gravi problemi relazionali;
- riduzione dei suicidi e dei tentativi di suicidio nella popolazione a rischio per specifiche patologie mentali e/o per appartenenza a fasce d'età particolarmente esposte (adolescenti e persone anziane).

Le cure garantite consistono in terapie farmacologiche, colloqui e psicoterapie individuali e di gruppo, interventi psicosociali finalizzati alla difesa delle capacità relazionali, abitative e lavorative dei pazienti psichiatrici.

Prestazioni erogate:

- visite specialistiche psichiatriche e psicologiche;
- psicoterapie individuali;
- psicoterapie della famiglia;
- psicoterapie di gruppo;

- consulenza, supporto, interventi psico-educativi sia per gli utenti che per le famiglie degli utenti, anche tramite visite domiciliari;
- valutazioni psico-diagnostiche;
- accoglienza immediata di situazioni di disagio psichico;
- somministrazione di terapie farmacologiche;
- consulenze specialistiche per gli ospedali di Carmagnola e Carignano e per altri servizi sanitari e socio-sanitari territoriali;
- assistenza per il riconoscimento dei diritti previdenziali degli utenti aventi diritto per la ricerca di risorse, per l'inserimento lavorativo, per l'inserimento presso strutture residenziali.

### **Struttura semplice a valenza dipartimentale**

#### **Servizio psichiatrico di diagnosi e cura (S.P.D.C.)**

*Collocazione organizzativa: dipartimento di Salute mentale e delle Dipendenze*

La Struttura Semplice Dipartimentale S.P.D.C. è dotata di:

- responsabilità e autonomia in ordine agli aspetti tecnico professionali della disciplina;
- responsabilità organizzativa, coordinamento e controllo, in attuazione di piani, programmi e direttive generali definite dalla direzione aziendale e dal dipartimento, delle risorse assegnate dal dipartimento medesimo con riferimento al trattamento dei pazienti che necessitano di trattamenti medici con ricovero in ambiente ospedaliero in regime volontario od obbligatorio, all'erogazione di assistenza specialistica a favore di pazienti in condizioni di emergenza in collegamento con il DEA ed attività di consulenza agli altri servizi ospedalieri.

### **Struttura semplice a valenza dipartimentale**

#### **Area comunitaria**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Salute mentale e delle Dipendenze*

La Struttura Semplice Dipartimentale Area Comunitaria è dotata di responsabilità e autonomia in ordine agli aspetti tecnico professionali della disciplina.

In attuazione di piani, programmi e direttive generali definite dalla direzione aziendale e dal dipartimento, la struttura presenta responsabilità organizzativa e svolge azioni di coordinamento e controllo delle risorse assegnate dal dipartimento medesimo con riferimento all'appropriatezza clinica ed organizzativa dei trattamenti da strutture semi-residenziali e residenziali e favorisce la collaborazione con soggetti istituzionali e non istituzionali del privato accreditato e del terzo settore per lo sviluppo di un lavoro di rete.

#### *Area delle Dipendenze*

Il dipartimento garantisce lo svolgimento coordinato di funzioni e azioni, a livello intra ed extra Aziendale, inerenti la salute fisica e psichica dei soggetti con comportamenti di *addiction*, con o senza uso di sostanze psicotrope, legali e illegali.

Le azioni di prevenzione, trattamento e riabilitazione delle diverse forme di patologia delle Dipendenze sono disciplinate, in Piemonte, dalla DGR 48-9094 del 1/07/2008 che fornisce indirizzi per realizzare gli interventi in modo uniforme su tutto il territorio regionale.



Alla base di tali indirizzi si riconoscono le seguenti attività:

- l'elaborazione del Piano Locale delle Dipendenze;
- la partecipazione alla valutazione dei bisogni anche tramite l'estensione della funzione di osservazione epidemiologica all'intero ambito della salute mentale;
- la definizione di un budget regionale per la residenzialità, in linea con gli indirizzi regionali di articolazione della spesa;
- il coinvolgimento e la corresponsabilizzazione dei diversi soggetti nella pianificazione e nell'uso delle risorse;
- la valutazione degli esiti e la sperimentazione di interventi innovativi.

Lo sviluppo futuro richiede l'individuazione di uno standard di intervento per tutti i servizi della Regione per la presa in carico dei cittadini che hanno problemi di abuso rispetto alle sostanze illegali, alle bevande alcoliche, al tabacco, problemi di dipendenza da comportamenti senza sostanze (gioco d'azzardo, internet ecc..), interventi di prevenzione rivolti sia verso una popolazione in cui non sono evidenti comportamenti a rischio, che ad un target in cui sono già in atto comportamenti problematici (scuole, luoghi di frequentazione della popolazione giovanile).

Dal punto di vista funzionale, le azioni del Dipartimento si articolano in:

- attività clinica di diagnosi, trattamento e riabilitazione;
- attività di prevenzione e interventi rivolti alla popolazione giovanile;
- attività di prossimità, riduzione del danno e di prevenzione delle patologie correlate;
- elaborare percorsi diagnostici terapeutici assistenziali rivolti a pazienti con patologie trattate all'interno dell'area delle dipendenze, al fine di contenere la variabilità clinica e definire la migliore sequenza di azioni degli interventi efficaci;
- sviluppare campi professionali specifici per garantire ai cittadini un'offerta multiforme ma non sovrapposta, capace di promuovere forme di collaborazione ed iniziativa che superino la collocazione della sede prestazionale;
- intervenire nelle situazioni di spaesamento, tipiche della popolazione straniera migrante e a volte riconducibili alla cultura di appartenenza, che presentino condizioni psicopatologiche correlate a comportamenti di *addiction*, tramite la predisposizione di specifici interventi;
- garantire attraverso la condivisione multi professionale e multi disciplinare, percorsi di diagnosi e cura per il trattamento territoriale delle condizioni di acuzie e post-acuzie a livello territoriale;
- sviluppare interventi integrati definendo protocolli condivisi di assunzione in carico con le strutture e i medici territoriali per i pazienti gravi multiproblematici;
- elaborare percorsi diagnostici terapeutici assistenziali rivolti a pazienti con patologie trattate all'interno dei Servizi, al fine di contenere la variabilità clinica e definire la migliore sequenza di azioni degli interventi efficaci;
- sviluppare campi professionali specifici per garantire ai cittadini un'offerta multiforme ma non sovrapposta, capace di promuovere forme di collaborazione ed iniziativa che superino la collocazione della sede prestazionale;
- partecipare ad iniziative di promozione della salute nella popolazione adolescenziale e adulta attraverso la programmazione di interventi sociali e comunitari;
- stimolare lo sviluppo dell'informazione, della conoscenza e delle competenze sui temi della patologia delle dipendenze nei riguardi dei cittadini, delle rappresentanze sociali, degli operatori della sanità;

- sviluppare interventi di prevenzione nei riguardi delle persone, famiglie e popolazione in generale per prevenire le condizioni di rischio per uso o dipendenza da sostanze psicoattive, o altre situazioni comportamentali di addiction (senza sostanze) in grado di creare dipendenze;
- garantire l'assistenza alle persone e alle famiglie nelle quali la condizione di dipendenza si è manifestata;
- sviluppare progetti terapeutici-riabilitativi e di reinserimento socio-lavorativo per le persone con dipendenze patologiche;
- progettare (Integrazione con i medici di Medicina Generale, Interventi a carattere locale sul gioco d'azzardo patologico (GAP) interventi a carattere locale sull'inclusione lavorativa;
- attivare interventi di prevenzione e diffusione epatite C.

Il dipartimento, per il tramite della S.C. Ser.D, delle S.S. inter-distrettuali Ser.D. e degli ambulatori distrettuali Ser.D, si rapporta per le attività che necessitano di interventi integrati, con:

- il territorio attraverso i Responsabili delle Branche specialistiche ed i Referenti delle équipes territoriali dei MMG e dei PLS;
- i Distretti Sanitari, per la continuità delle cure, per quanto attiene il rapporto con l'assistenza sanitaria di base, l'assistenza domiciliare integrata e l'assistenza delle patologie infettive in prevalenza associate eziologicamente ad uso endovenoso di droghe o a comportamenti sessuali a rischio (infezione HCV, HIV);
- il Dipartimento di area medica, per quanto attiene l'attività in regime di ricovero ospedaliero dei soggetti con patologia da dipendenza;
- il Dipartimento dei servizi, per quanto attiene l'attività diagnostica tossicologica e sulle patologie associate;
- il Dipartimento dell'urgenza-emergenza, per quanto concerne l'assistenza alle situazioni di intossicazione acuta e di sindrome astinenziale, le urgenze psichiatriche, per la gestione dei casi con cosiddetta "doppia patologia" tossicologica e psichiatrica e la gestione delle situazioni familiari multiproblematiche, con coesistenza nello stesso nucleo di soggetti con patologia da dipendenza e psichiatrica;
- il Dipartimento materno-infantile, per quanto attiene la gestione della gravidanza in soggetti con patologia da dipendenza, la gestione delle problematiche dei minori congiunti di persone con patologia da dipendenza, la gestione di situazioni familiari multiproblematiche

## **Struttura complessa**

### **Servizio dipendenze (Ser.D)**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento Salute mentale e delle Dipendenze*

Le principali funzioni sono le seguenti:

- prevenzione, cura e riabilitazione degli stati di dipendenza da sostanze e da comportamenti in applicazione delle linee guida nazionali e regionali;
- valutazione e trattamento delle dipendenze con interventi sanitari e supporti psicologici, sociali ed educativi attraverso la individuazione di programmi personalizzati di natura ambulatoriale, semiresidenziale o residenziale;
- attività di sostegno alle famiglie con componenti affetti da problemi di dipendenza;
- erogazione di interventi di riduzione del danno di comprovata efficacia;

- attività di collaborazione con il Privato sociale accreditato e altre Organizzazioni del Volontariato, operanti sul territorio nel campo delle dipendenze;
- inserimenti lavorativi con finalità socio – riabilitative;
- collaborazione con i CSM per la co-gestione di pazienti con comorbidità psichiatrica;
- collaborazione con le S.C. sanitarie ospedaliere per la co-gestione di pazienti con comorbidità internistica;
- interventi di contrasto alla diffusione del fenomeno delle cosiddette “nuove droghe” fra la popolazione giovanile;
- gestione delle terapie farmacologiche specifiche per il trattamento delle condizioni di dipendenza patologica;
- interventi di prevenzione e contro la diffusione dell’epatite C;
- interventi a contrasto del gioco d’azzardo patologico.

### **Struttura semplice**

#### **SER.D Distretti Carmagnola – Chieri**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Servizio Dipendenze*

### **Struttura semplice**

#### **SER.D Distretti Moncalieri - Nichelino**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Servizio Dipendenze*

Le Strutture Semplici distrettuali Ser.D sono diretti da un dirigente sanitario (medico o psicologo) con incarico di responsabile di Struttura Semplice.

Il titolare di tale incarico ha le seguenti responsabilità:

- coordinare la gestione del personale assegnato ai due ambulatori distrettuali Ser.D di propria competenza, al fine di garantire l’omogeneità tra i due ambulatori Ser.D della presenza del personale;
- coordinare la gestione delle risorse assegnate ai due ambulatori distrettuali Ser.D di propria competenza, al fine di garantire l’omogeneità tra i due ambulatori Ser.D dell’erogazione delle attività previste dai LEA di settore;
- coordinare le attività di prevenzione, cura e riabilitazione delle condizioni di dipendenza patologica, attuate dai due ambulatori distrettuali Ser.D di propria competenza.

### **Struttura complessa a direzione universitaria**

#### **Psicologia \***

*Collocazione organizzativa: Dipartimento Salute mentale e delle Dipendenze*

La Struttura Complessa “Psicologia” a direzione universitaria nasce grazie alla collaborazione tra l’Università degli studi di Torino, il Dipartimento di Psicologia e l’ASL TO5, con l’obiettivo di amplificare, professionalizzare e diversificare ulteriormente i servizi offerti attualmente ai cittadini residenti nel territorio dell’ASL.

L'istituzione di una struttura di Psicologia a direzione universitaria consente infatti di accedere a una importante e preziosa attività aggiuntiva in tema di formazione e ricerca attraverso il ricorso a personale interno universitario, integrando le risorse destinate alla ricerca scientifica (borse di studio e ricerca, assegni di ricerca e dottorati) con quelle destinate alla clinica come specializzandi e altro personale universitario.

Gli ambiti di intervento della struttura complessa possono essere così riassunti:

- psicologia clinica in ambito ospedaliero, con particolare riferimento a tutte le patologie a elevato impatto emozionale, tra cui in particolare l'ambito psico-oncologico ospedaliero e delle cure palliative (hospice), della salute mentale e delle dipendenze;
- supporto alle attività della neuropsicologia, della psico-geriatria attraverso attività neuropsicologiche;
- supporto psicologico ai pazienti seguiti dal Dipartimento della Salute Mentale e delle Dipendenze;
- stress da lavoro correlato e benessere organizzativo;
- attività cliniche territoriali, anche in collaborazione con i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta, autorità giudiziarie e istituzioni scolastiche.

La struttura è collocata strutturalmente nel Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze.

Più nel dettaglio, la S.C. Psicologia a direzione universitaria articolerà i propri interventi nell'ambito delle seguenti aree:

#### 1. *Area ospedaliera*

La struttura eroga interventi specialistici rivolti sia ai pazienti ricoverati (degenza ordinaria, day service e day hospital) sia a pazienti in regime ambulatoriale ospedaliero, nei seguenti luoghi di cura:

- oncologia
- nefrologia e dialisi
- cardiologia
- anestesia e rianimazione
- ostetricia e ginecologia
- pediatria e terapia intensiva neonatale
- chirurgia
- neurologia
- cure palliative
- servizio psichiatrico di diagnosi e cura (SPDC)

#### 2. *Area specialistica*

La struttura si occupa anche di interventi psicologici riguardanti i pazienti seguiti dalle due strutture complesse di Psichiatria e delle Dipendenze nonché i pazienti maggiorenni affetti da autismo.

#### 3. *Area benessere organizzativo e stress lavoro correlato*

La struttura coordina le attività finalizzate alla prevenzione dei rischi psicosociali e allo sviluppo della salute organizzativa. Collabora con la S.C. Risorse Umane per la progettazione di interventi sul benessere organizzativo, per la progettazione e la realizzazione di ricerche sul clima aziendale e sul burnout e in generale collabora alla progettazione di ricerche sulla qualità percepita. La struttura cura per il personale interno un servizio di consultazione psicologica attraverso l'ascolto e le consulenze individuali e di gruppo per affrontare il disagio psicologico a seguito di problematica relazioni e di traumi in ambito lavorativo.

#### 4. *Area territoriale*

L'area territoriale risponde ai bisogni di salute psicologica del ciclo di vita della popolazione dell'ASL con particolare riferimento a:

- cure primarie adulti e minori, in collaborazione con i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta;
- attività cliniche territoriali di perinatalità e consultoriali, (adolescenti, IVG, ecc);
- attività cliniche dell'età evolutiva, nonché pazienti minorenni affetti da disturbi pervasivi dello sviluppo;
- consulenza psicologica di tutela per il Tribunale dei Minori, il Tribunale Ordinario e la Procura presso il Tribunale di Minori;
- prevenzione e supporto psicologico, in collaborazione con le istituzioni scolastiche;
- consulenze psicologiche per UMVD (Unità Multidisciplinare di valutazione delle Disabilità);
- promozione della salute.

La S.C.D.U. Psicologia si occupa inoltre della gestione organizzativa degli psicologi convenzionati.

## **Struttura Semplice**

### **Area Adulti \***

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Servizio di Psicologia*

Garantisce attività psicologiche rivolte alla fascia adulta della popolazione dell'ASL TO5 si articola nei seguenti ambiti:

- clinica: prevenzione, diagnosi e cura psicologica della patologia e del disagio psichico e somato-psichico in tutte le sue forme, a livello individuale, familiare, gruppale;
- organizzazione: prevenzione e intervento sul disagio connesso al ruolo professionale, attraverso la progettazione di azioni finalizzate al benessere organizzativo e alla gestione efficace dei processi;
- formazione: aggiornamento degli operatori sanitari, degli operatori del socio- assistenziale, degli educatori, degli insegnanti, e di quanti operano nella relazione d'aiuto;
- promozione della salute: progetti di promozione di comportamenti a sostegno della salute e del benessere soggettivo/collettivo e a sostegno della motivazione all'aderenza a stili di vita adeguati, campagne di comunicazione delle informazioni relative ai fattori di rischio e protezione del benessere e relative all'accesso efficace dei cittadini ai servizi sanitari.

In particolare la struttura eroga alla popolazione le attività di:

- consulenza psicologica diretta al paziente in sede ambulatoriale o presso Reparti Ospedalieri, altri Servizi Sanitari, Servizi Sociali, Organi Giudiziari in ambito clinico e preventivo;
- assessment clinico (attraverso il colloquio e/o strumenti testistici);
- trattamenti psicoterapeutici e/o di sostegno individuale, familiare e di gruppo;
- consulenza ai care-givers di pazienti fragili in carico;
- consulenza sessuologica;
- psicotraumatologia clinica e trattamento delle sindromi post-traumatiche (anche attraverso la tecnica EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing));
- tecniche di rilassamento e training autogeno;
- valutazione e accompagnamento del percorso terapeutico dei disturbi di identità di genere;
- cure primarie e collaborazione con i MMG;
- partecipazione alla Rete di accoglienza e supporto alle vittime di violenza;
- valutazione neuropsicologica;

- promozione della salute.

Inoltre la S.S. partecipa all'organizzazione di progetti ed interventi in tema di:

- divulgazione del modello psicologico di intervento e invio differenziato per ambiti psicopatologici anche attraverso incontri con MMG/PLS;
- formulazione di PDTA nelle patologie complesse;
- governo delle attività di omogenizzazione di trattamento e continuità dei percorsi assistenziali modellizzati;
- formazione degli operatori aziendali nei progetti relativi alla gestione stress lavoro correlato e benessere organizzativo, prevenzione atti violenza sul luogo di lavoro, piani di emergenza e per il massiccio afflusso di feriti;
- aggiornamento degli operatori su aree assistenziali emergenti.

**\* La S.C.D.U. Psicologia sarà istituita a decorrere dalla data di nomina del Direttore della struttura. Dalla stessa data la S.S. Area adulti sarà soppressa.**

---

## *Macro area della Prevenzione*

---

### *Dipartimento di Prevenzione*

---

Il Dipartimento di Prevenzione è organizzato in conformità a quanto previsto dalla DGR n. 25 -1513 del 3 giugno 2015.

Al Dipartimento di Prevenzione è preposto un Direttore nominato dal Direttore Generale tra i responsabili delle Strutture costituenti il Dipartimento, Direttore coadiuvato nell'esercizio dei compiti da un Comitato di Dipartimento operante secondo le regole fissate nello specifico Regolamento.

Tra le competenze più rilevanti del Direttore del Dipartimento si evidenziano:

- la verifica del raggiungimento degli obiettivi perseguiti con l'organizzazione dipartimentale ed in particolare il razionale utilizzo delle risorse umane, tecnologiche e dei materiali di consumo, per i quali prevede appositi criteri;
- la proposta del piano di attività annuale del Dipartimento, corredandolo all'utilizzo delle risorse disponibili.

Nell'ambito del Dipartimento di Prevenzione è istituito il coordinamento del servizio veterinario con finalità di governo delle attività trasversali alle strutture che costituiscono il servizio stesso.

È altresì confermato il gruppo di lavoro dipartimentale di ricerca e documentazione sulla sicurezza alimentare (Ce.I.R.S.A.) che, per le tematiche inerenti l'area di Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare, collabora, secondo quanto previsto dalla D.G.R. 13-07-15, n. 31-1747, con il livello regionale alla realizzazione del Piano Regionale Integrato di Sicurezza Alimentare (PRISA).

Le seguenti articolazioni organizzative costituiscono il Dipartimento di Prevenzione:

Strutture Complesse:

- Medicina legale
- Igiene degli alimenti e della nutrizione
- Igiene e sanità pubblica
- Prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro
- Sanità Animale – Area A
- Igiene della produzione degli alimenti di origine animale e loro derivati – Area B
- Igiene degli allevamenti e produzioni zootecniche – Area C

Strutture Semplici Dipartimentali:

- Struttura di vigilanza
- Nucleo Ispettivo Veterinario Interarea (N.I.V.)
- Unità di valutazione e organizzazione screening (U.V.O.S.)

Strutture semplici:

- Igiene alimenti e bevande
- Igiene della nutrizione
- Prevenzione delle malattie infettive
- Igiene dell'abitato

- Sicurezza del lavoro e tecnologie impiantistiche
- Salute e igiene del lavoro
- Anagrafe veterinaria
- Igiene urbana veterinaria
- Controllo/eradicatione malattie infettive degli allevamenti
- Igiene alimenti di origine animale
- Ispezione e vigilanza permanente

## **Struttura complessa**

### **Medicina legale**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Prevenzione*

La struttura complessa Medicina legale svolge le funzioni e le attività medico-legali previste dalle disposizioni vigenti:

- accertamenti e certificazioni in forma monocratica previste da norme specifiche (idoneità alla guida di autoveicoli e/o natanti, all'uso di armi, sana e robusta costituzione fisica, interdizione obbligatoria dal lavoro per complicanze della gravidanza o malattie aggravate dallo stato di gravidanza, certificati per l'esercizio del diritto al voto dei disabili, ecc...);
- accertamento e certificazione dell'incapacità lavorativa temporanea e permanente per i dipendenti pubblici e privati;
- accertamenti e certificazioni collegiali in tema di invalidità civile, di tutela dei portatori di handicap (L.104/92) e dei disabili collocabili (L.68/99);
- accertamenti collegiali in tema di dispensa dal servizio o cambio mansioni dei dipendenti pubblici;
- accertamenti collegiali in tema di accertamento dell'idoneità alla guida (Commissione Medica Locale Patenti) o detenzione e porto d'arma;
- accertamenti, valutazioni e certificazioni collegiali previste da norme di legge e richiesti da amministrazioni pubbliche o soggetti privati;
- accertamenti e certificazioni in materia di indennizzi a favore di soggetti danneggiati da complicanze irreversibili a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni, o contatto con soggetti vaccinati o trasfusi ai sensi della L. 210/92;
- collaborazione con la Commissione di vigilanza sulle tematiche relative al possesso dei requisiti legali per l'esercizio delle professioni sanitarie;
- attività di consulenza a favore della direzione generale, sanitaria, amministrativa, delle strutture complesse ospedaliere e territoriali, su tematiche inerenti gli aspetti medico legali dell'attività sanitaria e assistenziale;
- patrocinio medico legale a favore dell'ASL nei casi di richiesta danni civilmente risarcibili;
- collaborazione con l'Autorità Giudiziaria e la Polizia Giudiziaria (sopralluoghi in caso di rinvenimento di cadavere, consulenze su incarico o su disposizione dell'A.G., visite fiscali su disposizione del Magistrato di Sorveglianza, ecc...);
- attività necroscopica (visite ed accertamenti necroscopici previsti dal vigente Regolamento di Polizia Mortuaria, autopsie di interesse specifico su soggetti deceduti in ospedale o sul territorio);
- partecipazione ai collegi medici per l'accertamento della morte encefalica;



- collaborazione a programmi di informazione dei cittadini e di formazione degli operatori socio-sanitari su argomenti medico legali.

## **Struttura complessa**

### **Igiene degli alimenti e della nutrizione**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Prevenzione*

Il Servizio di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (S.I.A.N) svolge attività di prevenzione primaria, espressamente normata, per lo più ad alta complessità ed a bassa frequenza che richiede il coinvolgimento contemporaneo di più figure professionali della Struttura e il coordinamento con altri Servizi del Dipartimento e dell'ASL. La struttura si occupa di:

- alimenti e bevande: controllo su strutture e procedure per la produzione, trasporto, distribuzione, conservazione, somministrazione nelle varie tipologie di imprese;
- antiparassitari: controllo su vendita ed uso, formazione specifica degli OSA;
- acque potabili: controlli su acque, strutture e gestori, assume sempre di più la caratteristica di un settore autonomo separato dall'igiene delle bevande;
- allerta alimentari ed esposti: gestione e controlli conseguenti;
- malattie a diffusione alimentare (MTA): sorveglianza e controllo;
- micologia: soprattutto prevenzione ma anche interventi diagnostici in caso di intossicazione;
- controllo qualità: verifica continua della conformità alle norme europee ed eventuale adeguamento nel caso di introduzione nell'ASL del sistema ISO; aggiornamento degli Auditor interni; partecipazione ad Audit interni e regionali;
- informazione e Promozione della Salute: attività di Servizio e coordinate con altri Settori dell'ASL sui settori dell'igiene degli alimenti-bevande e sulla nutrizione;
- formazione OSA: partecipazione a corsi organizzati da altri Enti/strutture; assistenza alle imprese con finalità formative;
- formazione interna: con riunioni e seminari interni e secondo protocolli dipartimentali ed aziendali; partecipazione all'attività formativa dell'ASL in convenzione con le Università (assistenza a tirocini e tesi);
- comunicazione: attività di supporto ed omogeneizzazione per le attività di informazione/educazione/formazione e per le attività di rendicontazione al pubblico dei risultati del lavoro;
- igiene della Nutrizione: attività, integrata con altre Strutture dipartimentali e dell'ASL, di promozione di stili alimentari corretti nei confronti di tutta la popolazione e di promozione di scelte alimentari sane a scuola e nella ristorazione collettiva;
- studi epidemiologici e produzione scientifica: interni al Dipartimento e/o regionali/nazionali/internazionali riguardanti igiene degli alimenti e nutrizione e stili di vita (in particolare attività fisica);
- intolleranze ed allergie alimentari, in particolare sulla celiachia: verifica e controllo delle etichettature e della qualità nutrizionale delle scelte alimentari nelle scuole e nella restante ristorazione collettiva e verifiche sulla ristorazione pubblica;
- attività amministrative di supporto: gestione dell'organizzazione interna della Struttura, delle disposizioni impositive, delle sanzioni e della riscossione di tasse.

## **Struttura semplice**

### **Igiene degli alimenti e bevande**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Igiene degli alimenti e della nutrizione*

La struttura svolge principalmente le seguenti attività:

- attività preliminare di assistenza alla attivazione imprese alimentari (in sintesi sono circa 11 - frequentemente suddivise in sottoclassi- partendo dai negozi per arrivare agli ipermercati, alle grandi industrie ed alle ristorazioni pubbliche e collettive);
- controllo prodotti alimentari compresi integratori, dietetici e per prima infanzia e loro campionamento;
- controllo requisiti strutture delle imprese alimentari;
- controllo di focolai epidemici a genesi alimentari (MTA);
- vigilanza nelle attività di bar e ristoranti;
- vigilanza sulle attività di ristorazione collettiva;
- vigilanza sugli agriturismi;
- tutela delle acque potabili;
- sorveglianza prodotti fitosanitari ed altri inquinanti ambientali;
- ispettorato micologico;
- educazione e formazione di cittadini ed OSA sull'Igiene degli alimenti;
- attività di comunicazione sulle attività SIAN e sul rischio sanitario legato all'igiene degli alimenti;
- attività di raccordo con l'Università e di ricerca scientifica;
- attività amministrativa di supporto ed autonoma richiesta per legge.

## **Struttura semplice**

### **Igiene della nutrizione**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Igiene degli alimenti e della nutrizione*

La struttura svolge principalmente le seguenti attività:

- dietetica preventiva: consulenza dietetica e nutrizionale per fasce a rischio in ambulatorio ed in collaborazione con i pediatri di libera scelta e gli istituti scolastici per contrastare squilibri nutrizionali qualitativi / quantitativi;
- sorveglianza nutrizionale: indagini periodiche locali, nazionali, internazionali, sulle abitudini alimentari di bambini e adolescenti ed attività di raccordo con l'Università e di ricerca scientifica;
- vigilanza nutrizionale: azioni di verifica e controllo in particolare sulla ristorazione collettiva scolastica e assistenziale;
- pareri: su menù e tabelle dietetiche della ristorazione collettiva scolastica e assistenziale;
- interventi educativi e formativi: educazione alimentare singola/di gruppo e promozione della salute in tema di stili di vita rivolti ai cittadini, a fasce particolari di popolazione ed agli OSA;
- attività di comunicazione sulle attività nutrizionali SIAN e sul rischio sanitario legato alla nutrizione.

## **Struttura complessa**

### **Igiene e sanità pubblica**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Prevenzione*

La Struttura ha la funzione di tutelare la salubrità degli ambienti di vita e di prevenire la diffusione delle malattie infettive promuovendo comportamenti corretti per tutelare la salute individuale e collettiva ed adottando i necessari interventi di profilassi.

Il compito dell'Igiene Pubblica è quello di individuare i rischi prioritari presenti sul territorio, cercando le migliori soluzioni per contrastarli.

Il servizio si occupa dell'analisi e della valutazione dell'impatto dei fattori di nocività ambientale sulla salute, all'interno degli strumenti di pianificazione territoriale ed urbanistica.

Compie gli interventi necessari per la profilassi delle malattie infettive e diffuse e promuove, tramite l'informazione e l'educazione e promozione della salute, atteggiamenti e comportamenti positivi al fine di prevenire incidenti e malattie.

Esegue le seguenti prestazioni:

- vaccinazioni prioritarie e/o raccomandate per bambini e adulti;
- informazioni e consigli sulle misure igienico sanitarie e sui comportamenti corretti per chi desidera effettuare viaggi in Paesi stranieri;
- attività di sorveglianza e controllo delle malattie infettive e diffuse;
- rilascio dei pareri igienico-sanitari sui progetti edilizi per i quali è prevista la valutazione tecnica di carattere sanitario;
- attività di supporto alle amministrazioni locali (Comuni e Province) per la verifica di compatibilità degli strumenti urbanistici, progetti di edilizia complessa, Regolamenti, Progetti e Piani di Edilizia cimiteriale, partecipazione a Commissioni locali di Vigilanza e alle Conferenze dei Servizi su temi di grande impatto sull'ambiente e la salute;
- attività di controllo e vigilanza, anche su segnalazione di enti e cittadini, finalizzata a individuare e valutare i rischi per la salute e la sicurezza negli ambienti di vita e negli ambienti esterni (esposti);
- rilascio certificati di idoneità igienico-sanitaria degli ambienti di vita (es. certificati idoneità abitativa per rilascio della carta di soggiorno, ricongiungimento familiare, permesso di lavoro, ...) e sopralluoghi a richiesta di privati;
- partecipazione alla Commissione ASL di vigilanza per l'apertura e successivi controlli delle strutture sanitarie e socio-assistenziali, delle strutture per l'infanzia (asili nido pubblici e privati, micro-nidi, baby parking, nidi di famiglia...);
- partecipazione alle Commissioni della Prefettura e dei Comuni sui locali di pubblico spettacolo, gas tossici, delle Asl sulle farmacie e depositi farmaceutici;
- rilascio pareri per apertura e vigilanza su strutture scolastiche pubbliche e private, piscine e impianti di balneazione, stabilimenti termali, trasporto infermi, acconciatori- estetisti, solarium, tatuaggi e piercing, produzione, deposito e commercio di cosmetici, palestre, studi ginnici e impianti sportivi, lavanderie, strutture turistico ricettive, strutture carcerarie;
- attività riguardanti la protezione e il controllo delle esposizioni alle radiazioni ionizzanti e non ionizzanti;
- attività riguardanti la detenzione e le autorizzazioni all'impiego di macchine radiogene e sostanze radioattive;
- attività di polizia mortuaria.

## **Struttura semplice**

### **Prevenzione delle malattie infettive**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Igiene e sanità pubblica*

Svolge, in particolare, le seguenti funzioni:

- sorveglianza epidemiologica (SIMI) e controllo delle malattie infettive;
- profilassi e prevenzione malattie infettive;
- gestione delle emergenze infettive;
- gestione ed esecuzione di campagne di vaccinazione di massa;
- immunoprofilassi età evolutiva e età adulta;
- prevenzione e profilassi delle patologie dei viaggiatori Medicina della età evolutiva.

## **Struttura semplice**

### **Igiene dell'abitato**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Igiene e sanità pubblica*

Svolge, in particolare, le seguenti funzioni:

- valutazione dei rischi di origine ambientale;
- igiene urbana e dell'abitato;
- igiene scolastica;
- controllo delle strutture sportive e della balneazione;
- controllo sulla produzione ed utilizzo dei prodotti cosmetici;
- controllo delle strutture dedicate alla cura del corpo;
- radioprotezione;
- attività di polizia mortuaria;
- verifica regolamenti comunali di igiene;
- prevenzione delle malattie croniche degenerative;
- prevenzione degli incidenti domestici e da traffico;
- gestione delle schede ISTAT e registrazione delle cause di morte.

## **Struttura complessa**

### **Prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Prevenzione*

La Struttura di Prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro (S.PRE. S.A.L.) effettua attività di vigilanza, controllo, informazione ed assistenza in materia di igiene e sicurezza negli ambienti di vita e di lavoro.

La Struttura, in particolare, garantisce le seguenti funzioni:

- individuazione, accertamento e controllo dei fattori di nocività, pericolosità e deterioramento negli ambienti di lavoro;
- determinazione qualitativa e quantitativa e controllo dei fattori di rischio di tipo chimico, fisico, biologico ed organizzativo presenti negli ambienti di lavoro;

- controllo della sicurezza e delle caratteristiche ergonomiche e di igiene di ambienti, macchine, impianti e prestazioni di lavoro;
- sorveglianza epidemiologica e costruzione del sistema informativo su rischi e danni di lavoro;
- indicazione delle misure idonee all'eliminazione dei fattori di rischio ed al risanamento degli ambienti di lavoro;
- verifica della compatibilità dei progetti di insediamento industriale e di attività lavorative e in genere con le esigenze di tutela della salute dei lavoratori;
- attuazione dei compiti di vigilanza nelle aziende pubbliche e private;
- valutazione delle idoneità al lavoro specifico nei casi previsti dalla legge;
- elaborazione e conduzione di programmi di ricerca per il miglioramento delle condizioni di salute e di igiene e sicurezza del lavoro;
- indagini per infortuni e malattie professionali;
- informazione e formazione dell'utenza in materia di igiene, sicurezza e salute nei luoghi di lavoro.

### **Struttura semplice**

#### **Sicurezza del lavoro e tecnologie impiantistiche**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro*

*Struttura istituita con deliberazione del direttore generale n. 706 del 24/07/2017, con conseguente soppressione della S.S. Prevenzione dei rischi lavorativi, in considerazione della sempre più marcata connotazione tecnico professionale richiesta agli operatori, in linea con i compiti istituzionali della struttura di afferenza e con l'aumentata complessità tecnica degli ambienti di lavoro.*

Svolge, in particolare, le seguenti funzioni:

- analisi dei flussi informativi relativi agli eventi infortunistici nel territorio di competenza;
- attivazione di accertamenti a seguito di eventi infortunistici;
- svolgimento di indagini di polizia giudiziaria su delega dell'Autorità giudiziaria, anche attraverso il coordinamento con altri Organi di Vigilanza;
- monitoraggio e valutazione epidemiologico-statistica dei fattori di rischio infortunistico negli ambienti di lavoro;
- attività di vigilanza in materia di sicurezza svolta di iniziativa e nell'ambito di specifici progetti regionali;
- promozione di iniziative di miglioramento della sicurezza nei luoghi di lavoro attraverso attività di informazione, formazione ed assistenza, anche in collaborazione con le associazioni datoriali e sindacali;
- valutazione piani di lavoro per la rimozione di manufatti contenenti amianto;
- attività di vigilanza sulla conformità ai Requisiti Essenziali di Sicurezza (ex d.lgs. 17/2010) delle macchine rientranti nell'ambito della direttiva 2006/42/CE e sui soggetti privati abilitati alle verifiche periodiche delle attrezzature di lavoro.

### **Struttura semplice**

#### **Salute e igiene del lavoro**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro*

*Struttura istituita con deliberazione del direttore generale n. 706 del 24/07/2017, con conseguente soppressione della S.S. Infortuni e malattie professionali, al fine di ridistribuire in modo più equilibrato le competenze, a seguito delle modifiche apportate alla S.S. Sicurezza del lavoro e tecnologie impiantistiche.*

Svolge, in particolare, le seguenti funzioni:

- analisi dei flussi informativi relativi alle segnalazioni di patologie di possibile natura professionale;
- attivazione di accertamenti inerenti patologie di possibile natura professionale;
- svolgimento di indagini di polizia giudiziaria su delega dell'Autorità Giudiziaria, anche attraverso il coordinamento con altri Organi di Vigilanza;
- monitoraggio e valutazione epidemiologico-statistico dei fattori di nocività negli ambienti di lavoro;
- attività di vigilanza in materia ed igiene del lavoro svolta di iniziativa o nell'ambito di specifici progetti regionali;
- promozione di iniziative di prevenzione dai rischi lavorativi a salvaguardia della salute attraverso attività di informazione, formazione ed assistenza, anche in collaborazione con le associazioni datoriali e sindacali;
- promozione di stili di vita salutari nei luoghi di lavoro;
- rilascio pareri ed autorizzazioni su nuovi insediamenti produttivi;
- esecuzione di accertamenti sanitari su particolari categorie di lavoratori e gestione dei ricorsi sull'idoneità lavorativa.

### **Struttura complessa**

#### **Sanità animale – Area A**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Prevenzione*

Svolge, in particolare, le seguenti funzioni:

Sanità animale e profilassi pianificate:

- gestione delle anagrafi zootecniche;
- attuazione dei piani di controllo, sorveglianza ed eradicazione delle malattie infettive e diffuse degli animali in produzione zootecnica;
- gestione dei focolai di malattie infettive ed abbattimenti coatti.

Igiene urbana veterinaria:

- gestione dell'anagrafe degli animali d'affezione;
- prevenzione del randagismo;
- profilassi antirabbica;
- indagini in occasione di focolai epidemici a carattere zoonosico;
- controllo degli animali sinantropi e profilassi delle malattie esotiche.

Sorveglianza epidemiologica delle popolazioni animali:

- epidemiologia delle patologie degli animali allevati;
- sorveglianza sulle malattie degli animali selvatici;
- vigilanza su trasporto e commercializzazione degli animali;
- controllo import – export;

- vigilanza su fiere, mercati, stalle di sosta e concentramenti animali.

### **Struttura semplice**

#### **Anagrafe veterinaria**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Sanità animale – Area A*

Svolge, in particolare, le seguenti funzioni:

- registrazione nelle banche dati nazionali informatizzate di aziende, allevamenti, operatori e certificazioni;
- registrazione quotidiana degli eventi (nascite, scambi, morti) riguardanti i bovini, gli ovicaprini e gli avicoli;
- rilascio di certificati e attestati;
- attività di sportello per gli allevatori.

### **Struttura semplice**

#### **Igiene urbana veterinaria**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Sanità animale – Area A*

Svolge, in particolare, le seguenti funzioni:

- pianificazione degli interventi in materia di prevenzione del randagismo (attività presso i canili, gestione dell'anagrafe degli animali d'affezione, programmi di contenimento della popolazione felina);
- profilassi e lotta alle malattie trasmesse dagli animali d'affezione, a carattere zoonosico e non;
- gestione dello sportello degli animali d'affezione.

### **Struttura semplice**

#### **Controllo/eradicazione delle malattie infettive degli allevamenti**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Sanità animale – Area A*

Svolge, in particolare, le seguenti funzioni:

- profilassi delle malattie infettive e diffuse degli animali in produzione zootecnica;
- attuazione dei piani di controllo, sorveglianza ed eradicazione, nazionali e regionali;
- adozione o proposta di provvedimenti restrittivi, gestione dei focolai di malattie infettive ed abbattimenti coatti;
- rendicontazione periodica degli interventi.

### **Struttura complessa**

#### **Igiene della produzione degli alimenti di origine animale e loro derivati – Area B.**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Prevenzione*

Nel quadro normativo europeo e nazionale, le attività di controllo per la sicurezza alimentare sugli alimenti di origine animale e loro derivati, sono espressamente attribuite ai medici veterinari in quanto richiedono conoscenze e competenze specifiche.

Le principali funzioni e competenze attribuite alla struttura sono le seguenti:

- l'ispezione, presso i macelli ed i laboratori, delle carni nelle fasi di macellazione e sezionamento;

- la programmazione ed effettuazione, sulla base delle norme e delle indicazioni regionali, sulla base della valutazione del rischio, dei controlli (audit, ispezioni, verifiche, campionamenti, ecc.) presso le imprese di produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati per la gestione dei rischi biologici, chimici e fisici e l'etichettatura;
- l'effettuazione dei controlli sull'import/export da Paesi UE e Paesi Terzi di alimenti di origine animale e loro derivati;
- la gestione di non conformità, delle segnalazioni provenienti da cittadini (esposti), di situazioni di emergenza (es. MTA), di allerte o di crisi nelle quali siano coinvolti alimenti di origine animale o loro derivati, compresa la comunicazione del rischio e l'informazione dei consumatori;
- l'istruttoria di pratiche per l'inizio di nuove attività produttive rientranti nel campo del "riconoscimento" ed il rilascio di pareri preventivi per attività registrate;
- la predisposizione di protocolli, procedure, istruzioni, percorsi formativi, svolgimento di audit interni, ecc. per il personale addetto ai controlli, per assicurare il rispetto degli standard di qualità organizzativa stabiliti per l'autorità competente locale per la sicurezza alimentare;
- la pianificazione di interventi finalizzati a supportare e orientare le attività degli operatori del settore alimentare nel campo degli alimenti di origine animale, con particolare riguardo alle micro e piccole imprese, verso il rispetto della normativa e l'effettivo controllo dei fattori di rischio anche ai fini dell'export verso Paesi Terzi;
- lo svolgimento di attività di ricerca e documentazione per la valutazione del rischio e della comunicazione del rischio nell'ambito del gruppo di lavoro dipartimentale Ce.I.R.S.A.

### **Struttura semplice**

#### **Igiene alimenti di origine animale**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa*

*Igiene della produzione degli alimenti di origine animale e loro derivati – Area B*

Svolge, in particolare, le seguenti funzioni:

- programmazione e gestione degli interventi di audit e di verifica ispettiva sulle imprese riconosciute per il controllo dei requisiti previsti dai Regolamenti europei, dalla normativa nazionale e sulla base dei programmi predisposti dalla Regione Piemonte;
- programmazione e gestione degli interventi di audit e ispezione sulle imprese registrate che commercializzano alimenti di origine animale (carni, salumi, ittici, latte, formaggi, gelati, uova, conserve) o loro derivati;
- verifiche sull'impiego dei sistemi informativi e supporto alla predisposizione dei documenti di programmazione e rendicontazione.

### **Struttura semplice**

#### **Ispezione e vigilanza permanente**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa*

*Igiene della produzione degli alimenti di origine animale e loro derivati – Area B*

Svolge, in particolare, le seguenti funzioni:

- gestione dei programmi per l'attività ispettiva permanente (visita ante-post mortem, programmazione delle verifiche sul benessere animale, verifiche sull'anagrafe e sui sottoprodotti) presso i macelli;
- gestione delle patologie degli animali soggette a segnalazioni obbligatoria e attività di osservatorio epidemiologico delle malattie degli animali al macello;



- aggiornamento della normativa e del personale nel settore dell'ispezione delle carni presso i macelli per il controllo degli animali della specie: bovina, equina, suina, ovi- caprina e avicunicola.

## **Struttura complessa**

### **Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche – Area C**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Prevenzione*

*Con deliberazione del direttore generale n. 743 del 31/12/2020, la S.S.V.D. igiene degli allevamenti e produzioni zootecniche - Area C è stata trasformata in struttura complessa, al fine del riconoscimento della complessità dell'Area e delle competenze della stessa, da ritenersi omogenea alle altre due aree veterinarie, nonché alla luce di quanto previsto dagli atti di programmazione nazionale e regionale nel settore di riferimento.*

Le competenze della struttura sono di estrema attualità per importanza e impatto sulla salute in quanto prevedono controlli, presso gli allevamenti e stabulari per animali da esperimento, finalizzati a garantire la salute ed il benessere degli animali, la salubrità dei mangimi e delle produzioni di alimenti in allevamento, per ridurre i rischi di zoonosi, antibiotico-resistenze e presenza di residui chimici negli alimenti.

Svolge, in particolare, le seguenti funzioni:

Igiene degli allevamenti:

- verifiche sull'igienicità delle strutture di allevamento e sulla corretta gestione delle deiezioni animali;
- controlli e repressione dei trattamenti auxinici illeciti e impropri;
- verifiche sulla gestione dei rifiuti e dei sottoprodotti di origine animale;

Alimentazione e farmaco:

- controlli sulla produzione, commercio e impiego dei mangimi nell'alimentazione degli animali per uso zootecnico comprese le verifiche sugli OGM e sulle produzioni biologiche;
- farmaco-vigilanza e farmaco-sorveglianza del medicinale veterinario; Benessere animale;
- modalità di allevamento e monitoraggio delle tecnopatie da management zootecnico;
- riproduzione animale naturale, artificiale ed embriotransfert;
- trasporto degli animali;
- sperimentazione animale;
- manifestazioni sportive e ricreative;
- igiene delle produzioni zootecniche;
- igiene della produzione del latte e delle uova;
- igiene della produzione degli apiari;
- igiene dell'itticoltura.

## **Struttura semplice a valenza dipartimentale**

### **Struttura di vigilanza**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Prevenzione*

*Con deliberazione del direttore generale n. 743 del 31/12/2020 è stata istituita la struttura semplice a valenza dipartimentale, all'interno del dipartimento di Prevenzione, in coerenza con le indicazioni regionali in materia.*

Le funzioni svolte dalla suddetta struttura sono le seguenti:

- funzione di vigilanza sulle strutture sociosanitarie, socio-assistenziali e socioeducative di cui alla LR 1/2004 e s.m.i.;
- procedimenti amministrativi di cui all'art. 26 comma 1 della LR n.1/2004 e s.m.i.

Tali funzioni si svolgono nei seguenti ambiti:

- ambito di natura tecnica e vincolata, inerente la verifica dei requisiti di funzionamento (strutturali, tecnologici, organizzativi, gestionali e soggettivi del Legale Rappresentante e del Gestore) necessari per il conseguimento o il mantenimento del regime autorizzativo e di accreditamento, nonché il rispetto delle condizioni del contratto;
- ambito relativo al controllo di appropriatezza, riguardante direttamente i destinatari dei servizi, inerente alla verifica in termini assistenziali e organizzativi dell'erogazione delle prestazioni all'utente, alla verifica della corretta classificazione degli utenti in coerenza con le regole regionali per le specifiche tipologie di strutture, alla verifica dell'efficacia ed efficienza degli interventi, nonché l'uso appropriato delle risorse;
- ambito, di natura programmatica e strategica, inerente alla qualità dei servizi erogati, dedicato alla valutazione della qualità dell'assistenza e del benessere degli ospiti, nonché alla promozione di azioni di miglioramento, le cui attività sono effettuate necessariamente, ma non esclusivamente, sulla base delle suddette verifiche che costituiscono in ogni caso condizione e premessa necessaria;

La struttura opera avvalendosi della Commissione di Vigilanza. La composizione e le funzioni della Commissione di Vigilanza sono definite con apposita deliberazione aziendale.

Il dirigente medico responsabile di tale struttura assume anche la funzione di Presidente della Commissione di vigilanza ed è il Responsabile dei procedimenti amministrativi di competenza della struttura.

Il Responsabile della Struttura di vigilanza provvede a:

- definire il calendario dell'attività ispettiva ed organizzare la stessa (individuandone tempi e modi) al fine del rispetto del Piano di vigilanza annuale;
- individuare all'interno dell'Azienda eventuali altri professionisti a supporto della Commissione, allorché ciò si renda necessario in singole fattispecie in ragione delle specificità dell'attività istruttoria da condurre;
- garantire le funzioni di raccordo con la Direzione Distrettuale/Generale e con le Direzioni Regionali.

Alla struttura sono assegnate le risorse per poter svolgere in autonomia il mandato. I componenti della Commissione di vigilanza possono essere assegnati alla struttura stessa ovvero essere messi a disposizione da altri servizi per acquisire, all'interno della commissione, le competenze tecniche specifiche necessarie.

## **Struttura semplice a valenza dipartimentale**

### **Nucleo ispettivo veterinario interarea (NIV)**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Prevenzione*

Svolge, in particolare, le seguenti funzioni:

- partecipazione alla predisposizione del Piano Aziendale Integrato della Sicurezza Alimentare per la parte di programmazione di interventi di audit e ispezioni su tematiche di interesse trasversale tra 2 o più aree del servizio veterinario per i quali sia prevista la presenza di personale tecnico della prevenzione;
- gestione del personale tecnico della prevenzione, in accordo con i direttori delle Strutture, per lo svolgimento delle attività previste dal Programma Aziendale Integrato di Sicurezza alimentare o interventi di emergenza che coinvolgano 2 o più strutture;
- supporto per la repressione degli illeciti amministrativi e penali, gestione del registro centralizzato delle sanzioni amministrative e rapporti con il contenzioso.

## **Struttura semplice a valenza dipartimentale**

### **Unità di valutazione e organizzazione dello screening (U.V.O.S.)**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Prevenzione*

*Con deliberazione del direttore generale n. 663 del 18/10/2022 la S.S. UVOS, articolazione della S.C. Direzione sanitaria dei presidi ospedalieri riuniti, è stata trasformata in S.S.V.D. e collocata all'interno del Dipartimento di Prevenzione.*

Alla Struttura compete l'organizzazione e l'erogazione delle prestazioni diagnostiche connesse agli screening delle neoplasie mammarie, cervicouterine e colon-rettali.

Tali attività, realizzate in raccordo con il Dipartimento di Prevenzione, sono pianificate nell'ambito del Piano Locale della Prevenzione, in attuazione degli obiettivi stabiliti dalle linee progettuali regionali.

La funzione è così articolata:

- individuazione e selezione della popolazione obiettivo;
- organizzazione degli inviti, dei solleciti e dei richiami della popolazione obiettivo;
- gestione ed organizzazione del call-center;
- programmazione della saturazione dei centri di esecuzione;
- verifica dell'adesione al I ed al II livello ed ai trattamenti;
- gestione dei rapporti previsti istituzionalmente con i Medici di Medicina Generale;
- rendicontazione e relazione trimestrale e annuale di attività;
- monitoraggio degli indicatori di attività e di valutazione;
- gestione delle risorse economiche, strumentale e di personale assegnate, coerentemente alla pianificazione dell'attività.



**A.S.L. TO5**

*Regione Piemonte*

*Azienda Sanitaria Locale  
di Chieri, Carmagnola, Moncalieri e Nichelino*

---

*Sede Legale - Piazza Silvio Pellico n. 1 - 10023 Chieri (TO) - tel. 011 94291 - C.F. e P.I.  
06827170017*

## DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

n. 414 del 30/05/2024

---

ATTO AZIENDALE. APPROVAZIONE AGGIORNAMENTO TESTO COORDINATO

---

Proponente - S.C. RISORSE UMANE -

Direttore - dott. Gerardantonio Coppola

Oggetto: ATTO AZIENDALE. APPROVAZIONE AGGIORNAMENTO TESTO COORDINATO

IL DIRETTORE GENERALE  
dott. Angelo Michele Pescarmona  
(nominato dalla Giunta Regionale con deliberazione n. 15-3297 del 28/05/2021)

Su proposta del Direttore della S.C. RISORSE UMANE, dott. Gerardantonio Coppola, che attesta la legittimità formale e sostanziale di quanto di seguito indicato nonché la regolarità della fase istruttoria espletata dal responsabile del procedimento di cui all'art. 5 della Legge 241/1990;

PREMESSO CHE:

- l'organizzazione e il funzionamento delle aziende sanitarie sono disciplinati con Atto aziendale di diritto privato, ai sensi dell'articolo 3, comma 1 bis, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, adottato dal direttore generale in applicazione dei principi e dei criteri stabiliti con provvedimento della Giunta Regionale;
- gli atti aziendali sono soggetti al recepimento della Giunta regionale, previa verifica della coerenza con gli atti aziendali delle aziende sanitarie del medesimo ambito territoriale (DCR 3 aprile 2012, n. 167-14087, all. A, par. 5.1);
- con DGR 27 luglio 2015, n. 42-1921, la Giunta regionale ha disposto che le ASL provvedessero alla ridefinizione del proprio assetto organizzativo attraverso l'adozione di nuovi atti aziendali, in coerenza con il quadro normativo nazionale e gli atti di programmazione regionale con particolare riferimento alla revisione della rete ospedaliera regionale e al riordino della rete territoriale, dando specifiche disposizioni in tema di "Principi e criteri per l'organizzazione delle aziende sanitarie regionali e l'applicazione dei parametri standard per l'individuazione di strutture semplici e complesse, ex art. 12, comma 1, lett. b) Patto per la salute 2010-2012";
- in attuazione delle predette disposizioni, con deliberazione del direttore generale 19 ottobre 2015, n. 408 l'ASL TO5 ha adottato il proprio Atto aziendale, con i relativi allegati, integrato e modificato con le prescrizioni formulate dalla Giunta regionale all'esito del procedimento di verifica (DGR 5 ottobre 2015, n. 33-2201) e successivamente recepito in via definitiva dalla Giunta regionale (DGR 23 novembre 2015, n. 53-2487);

RICHIAMATA la deliberazione del direttore generale n. 202 del 16/03/2023 con la quale è stato approvato il testo coordinato, riportante l'Atto aziendale e il Piano di organizzazione (organigrammi aziendali e declaratoria di funzioni) dell'ASL TO5, con tutte le modifiche ed integrazioni intervenute successivamente alla deliberazione del direttore generale n. 408 del 19 ottobre 2015;

DATO ATTO che in seguito alla suddetta deliberazione n. 202/2023 sono intervenute ulteriori modifiche all'Atto aziendale, così specificate:

- con deliberazione n. 480 del 27/06/2023, l'ASL TO5 ha modificato il proprio Atto aziendale, apportando variazioni non incidenti sull'assetto organizzativo;
- con deliberazione n. 777 del 30/10/2023, l'ASL TO5 ha apportato alcune modifiche organizzative dell'Atto aziendale, trasmettendole alla Regione Piemonte per l'approvazione e recepite, con modifiche dalla Regione Piemonte con D.G.R. 14-8402 del 08/04/2024;
- con deliberazione n. 206 del 18/03/2024, sono state effettuate delle modifiche alle attribuzioni delle funzioni amministrative non incidenti sull'assetto organizzativo e, pertanto, non soggette al procedimento di verifica regionale;

CONSIDERATA la necessità di aggiornare il testo coordinato, al fine di disporre di un documento unico, completo e agevolmente leggibile, riportante tutte le modifiche intervenute negli anni;

RITENUTO, pertanto, di effettuare una ricognizione, allo stato attuale, dei contenuti dell'Atto aziendale, nonché delle strutture aziendali e delle relative declaratorie di funzioni, approvando il testo coordinato, composto da:

- Atto aziendale;
- Piano di organizzazione – Organigrammi aziendali;
- Piano di organizzazione – Declaratoria di funzioni.

VISTE le vigenti disposizioni di legge in materia;

ACQUISITO il parere favorevole del Direttore Sanitario;

ACQUISITO il parere favorevole del Direttore Amministrativo;

## DELIBERA

Per le motivazioni esposte in premessa:

1. di approvare l'aggiornamento del testo coordinato in allegato, quale parte integrante e sostanziale del presente atto, riportante l'Atto aziendale e il Piano di organizzazione (organigrammi aziendali e declaratoria di funzioni) dell'ASL TO5, con tutte le modifiche ed integrazioni intervenute successivamente alla deliberazione del direttore generale n. 408 del 19 ottobre 2015;
2. di dare atto che il testo coordinato in allegato sostituisce integralmente il precedente;
3. di dare atto che con il presente provvedimento non sono state apportate ulteriori modifiche all'Atto aziendale;
4. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri di spesa a carico del bilancio aziendale.

Il Direttore Sanitario

- dott. Carlo Macchiolo -

Il Direttore Amministrativo

- dott. Bruno Osella –

Il Direttore Generale

- dott. Angelo Michele Pescarmona -



**A.S.L. TO5**

*Regione Piemonte*

*Azienda Sanitaria Locale  
di Chieri, Carmagnola, Moncalieri e Nichelino*

---

*Sede Legale - Piazza Silvio Pellico n. 1 - 10023 Chieri (TO) - tel. 011 94291 - C.F. e P.I. 06827170017*

## DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

n. 414 del 30/05/2024

---

ATTO AZIENDALE. APPROVAZIONE AGGIORNAMENTO TESTO COORDINATO

---

Inviata al Collegio Sindacale il 31/05/2024

Pubblicata all'Albo Pretorio online dal 05/06/2024 al 20/06/2024

Esecutiva dal 16/06/2024



**A.S.L. TO5**

*Regione Piemonte*

*Azienda Sanitaria Locale  
di Chieri, Carmagnola, Moncalieri e Nichelino*

---

*Sede Legale - Piazza Silvio Pellico n. 1 - 10023 Chieri ( TO) - tel. 011 94291 - C.F. e P.I.  
06827170017*

Questo atto è stato firmato digitalmente da:

Coppola Gerardantonio - Direttore S.C. RISORSE UMANE

Osella Bruno - Direttore Amministrativo

Macchiolo Carlo - Direttore Sanitario

Pescarmona Angelo Michele - Direttore Generale

Zolla Laura - il funzionario incaricato alla pubblicazione





**A.S.L. TO5**

*Azienda Sanitaria Locale  
di Chieri, Carmagnola, Moncalieri e Nichelino*

---

# Atto aziendale dell'ASL TO5

## Testo coordinato

*Aggiornamento al 1° giugno 2024*

## **Indice**

### **Titolo I**

#### **Elementi identificativi e caratterizzanti l'azienda**

Art. 1 - Costituzione dell'azienda e sede legale

Art. 2 - Logo dell'azienda

Art. 3 – Il patrimonio aziendale

Art. 4 - Scopo, *mission* e principi

### **Titolo II**

#### **Assetto istituzionale: organi aziendali, organismi collegiali e relative attribuzioni**

##### **Capo I - Organi e soggetti istituzionali**

Art. 5 - Gli organi dell'azienda

Art. 6 - Il Direttore Generale

Art. 7 - Il Direttore Sanitario

Art. 8 - Il Direttore Amministrativo

Art. 9 - Il Collegio Sindacale

Art. 10 - Il Collegio di Direzione

Art. 11 - Il Consiglio dei Sanitari

Art. 12 - Organismi Locali Politico Istituzionali

Art. 13 – Gli Enti Gestori Delle Funzioni Socio Assistenziali

##### **Capo II - Altri Organismi Collegiali**

Art. 14 - Comitato Etico

Art. 15 - Comitato Unico di Garanzia

Art. 16 - Conferenza aziendale di partecipazione

Art. 17 - Organismo Indipendente di Valutazione

### **Titolo III**

#### **Aspetti organizzativi dell'azienda**

##### **Capo I - L'organizzazione aziendale**

Art. 18 - Principi generali di organizzazione

Art. 19 - I criteri di articolazione funzionale

Art. 20 - Funzioni di rappresentanza legale e tutela dell'azienda

Art. 21 - Funzioni di indirizzo, programmazione e controllo

Art. 22 - Funzioni strumentali e di supporto

Art. 23 - Funzioni assistenziali, didattiche, di ricerca

##### **Capo II - La struttura organizzativa dell'azienda**

Art. 24 - Il piano di organizzazione

Art. 25 - Articolazione organizzativa

Art. 26 - Il modello dipartimentale

Art. 26.1 - Il Direttore di dipartimento

Art. 26.2 - Il Comitato di dipartimento

Art. 26.3 - Dipartimenti strutturali aziendali

Art. 27 - Macro Area Prevenzione

Art. 28 - L'organizzazione del dipartimento di prevenzione

Art. 29 - Macro Area territoriale

Art. 29.1 Il Dipartimento del Territorio

Art. 29.2 I Distretti

Art. 30 – Macro Area ospedaliera: il Presidio Ospedaliero riunito

Art. 31 - Professioni Sanitarie

Art. 32 – Servizio Sociale Aziendale

Art. 33 - Strutture amministrative, tecniche e professionali

Art. 34 - Gruppi di progetto

### **Capo III - Decentramento dei poteri, incarichi dirigenziali e valutazione del personale**

Art. 35 - Potere di indirizzo, programmazione e controllo e potere gestionale

Art. 36 - Adozione dei provvedimenti amministrativi e degli atti di diritto privato

Art. 37 – Principi generali per il conferimento degli incarichi dirigenziali

Art. 38 - Incarichi dei dirigenti assunti a tempo indeterminato

Art. 38.1 - Contenuti dell'incarico dirigenziale

Art. 39 - Incarichi dei dirigenti assunti a tempo determinato

Art. 40 - Incompatibilità

Art. 41 - Sostituzioni

Art. 42 - Verifica dei risultati delle attività dei dirigenti

Art. 43 - Dotazione organica

Art. 44 - Attività libero-professionale

Art. 45 - I processi tecnico logistici e di acquisto

Art. 46 – Programma assicurativo regionale

Art. 42 - Verifica dei risultati delle attività dei dirigenti

Art. 43 - Dotazione organica

Art. 44 - Attività libero-professionale

Art. 45 - I processi tecnico logistici e di acquisto

Art. 46 – Programma assicurativo regionale

### **Titolo IV**

#### **Modalità di gestione, controllo e valorizzazione delle risorse**

Art. 47 - Disciplina dei controlli

Art. 48 - Rendicontazione delle performance

Art. 49 - Servizio Ispettivo

Art. 50 - Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Art. 51 - Sistema Qualità

Art. 52 - Procedure di partecipazione e consultazione

Art. 53 - Benessere organizzativo

Art. 54 – Gestione della conoscenza

Art. 55 - Valutazione del rischio clinico

Art. 56 - Tutela della privacy

### **Titolo V**

#### **Disposizioni finali**

Art. 57 - Regolamentazione interna

Art. 58 - Norme finali

### **Allegati**

All. 1 - Piano di organizzazione – organigrammi aziendali

All. 2 - Piano di organizzazione – declaratoria delle funzioni

## **Titolo I**

### **Elementi identificativi e caratterizzanti l'azienda**

#### **Art. 1 - Costituzione dell'azienda e sede legale**

L'azienda sanitaria locale TO5 (di seguito ASL TO5) è costituita in azienda, con personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale, ai sensi della vigente normativa nazionale e regionale<sup>1</sup>.

La sede legale dell'ASL TO5 è in Chieri al n° civico 1 di piazza Silvio Pellico.

La direzione generale organizza le sedi operative aziendali diffuse sul proprio territorio in funzione della evoluzione dei bisogni della popolazione.

#### **Art. 2 - Logo dell'azienda**

Il logo ufficiale dell'ASL TO5 è costituito dalla scritta A.S.L. TO5 e da quella dei quattro comuni capofila: Chieri, Carmagnola, Moncalieri e Nichelino. Al lato sinistro della scritta è raffigurato un paesaggio collinare, sullo sfondo del quale è rappresentato un centro urbano, a significare che l'ambito territoriale dell'azienda è composto da aree collinari e da aree metropolitane, così come rappresentato dall'immagine seguente:



#### **Art. 3 – Il patrimonio aziendale**

Il patrimonio aziendale è costituito da tutti i beni immobili e mobili, descritti nell'apposito inventario aggiornato annualmente nel rispetto della normativa civilistica. I beni appartenenti all'azienda sono classificati in beni patrimoniali indisponibili e disponibili.

L'azienda riconosce la valenza strategica del proprio patrimonio quale strumento di potenziamento e di qualificazione strutturale e tecnologica e, in questa prospettiva, si riserva iniziative di investimento anche mediante processi di alienazione del patrimonio da reddito e di trasferimento di diritti reali, previa necessaria autorizzazione regionale.

L'ASL TO5 assicura altresì la conservazione, la tutela e la valorizzazione del proprio patrimonio di interesse storico, artistico, scientifico, archivistico, quale bene culturale avente funzione di fonte storica autentica e memoria delle comunità fondatrici degli antichi ospedali, da rendere fruibile a vantaggio dell'intera comunità.

#### **Art. 4 - Scopo, *mission* e principi**

L'Azienda persegue la finalità di tutela della salute individuata dalle vigenti disposizioni normative e regolamentari.

Tale finalità sono perseguite attraverso interventi di tipo preventivo, diagnostico, terapeutico o riabilitativo.

A tal fine l'ASL ritiene di vitale importanza che l'operato di tutte le componenti dell'organizzazione e dei singoli operatori sia improntato ai seguenti principi ed obiettivi specifici:

**Centralità del cittadino.** Nel rispetto dei reali bisogni di salute dei cittadini, della normativa vigente e delle risorse a disposizione, l'ASL persegue i seguenti obiettivi:

- garantire i livelli essenziali di assistenza;
- garantire una corretta gestione degli accessi alle prestazioni attraverso precisi percorsi sanitari e una corretta e precisa informazione;

---

<sup>1</sup> Il DPGR 29 dicembre 1994, n. 5542 costituisce l'Azienda Regionale USL 8, il DPGR 17 dicembre 2007, n. 86 varia la denominazione dell'Azienda Sanitaria Locale n. 8 di Chieri in ASL TO5.

- monitorare le esigenze di sanità delle fasce più deboli e a rischio di salute (malati cronici, anziani, disabili, malati terminali, malati con pluripatologie) al fine di adeguare l'offerta di prestazioni.

Tutti i livelli di intervento sopra indicati sono perseguiti nel rispetto della dignità della persona e della sua privacy.

**Qualità dei servizi.** La qualità dei servizi erogati rappresenta l'obiettivo primario per tutta l'organizzazione. Per qualità si intende la qualità globale, che considera tutte le dimensioni: in riferimento ai processi, agli esiti ed alla soddisfazione degli utenti esterni ed interni. In particolare l'ASL orienta il sistema qualità secondo i seguenti principi di riferimento:

1. efficacia ed appropriatezza clinica: a livello aziendale vengono sviluppati linee guida, percorsi diagnostici terapeutici ed assistenziali, protocolli e procedure che hanno come riferimento scientifico *l'evidence based medicine, l'evidence based nursing, l'evidence base health care*. L'audit clinico ed assistenziale ovvero l'azione di valutazione sistematica degli esiti consente di evidenziare le principali criticità e di mettere in atto specifici interventi di ottimizzazione;
2. sicurezza e gestione del rischio: nella consapevolezza che la valutazione e la gestione del rischio rappresentano un dovere etico irrinunciabile per un'organizzazione che opera nel campo della salute, l'ASL si pone l'obiettivo di proteggere il cittadino/utente e gli operatori nei confronti di rischi prevedibili e prevenibili, anche attraverso l'attivazione di apposita funzione di Risk Management;
3. efficienza ed appropriatezza organizzativa: per offrire servizi di qualità al cittadino è necessario utilizzare al meglio le risorse a disposizione. In tale ottica l'ASL TO5 persegue i seguenti obiettivi:
  - diminuire i ricoveri impropri negli ospedali potenziando e riorganizzando i servizi territoriali;
  - incrementare l'utilizzo dei ricoveri a ciclo diurno e delle prestazioni ambulatoriali;
  - diminuire l'utilizzo improprio delle prestazioni diagnostiche e specialistiche;
  - razionalizzare la spesa farmaceutica attraverso una maggiore congruità tra patologia e trattamento;
  - promuovere la prevenzione primaria, secondaria e terziaria;
4. soddisfazione degli utenti e degli operatori: il "cliente" (esterno ed interno) rappresenta il fondamentale interlocutore dell'Azienda e pertanto va costantemente ascoltato. A tal fine l'organizzazione realizza un sistema di ascolto finalizzato a raccogliere le informazioni necessarie per migliorare la qualità dei servizi;
5. attenzione costante alle relazioni, consapevoli che la qualità relazionale incide anche sull'esito clinico della prestazione stessa. Tale obiettivo verrà perseguito attraverso l'applicazione costante di sistemi e metodologie di miglioramento della qualità governati da una specifica funzione "Qualità" all'interno dell'organizzazione aziendale.

**Continuità terapeutica.** L'Azienda assume come valore strategico e quindi come obiettivo da perseguire la continuità dei percorsi di cura. Questa è da intendersi come quell'insieme di processi assistenziali che permettono, da un lato, la presa in carico globale dell'assistito in tutti i momenti del percorso di cura e, dall'altro, l'integrazione massima dei singoli momenti, che si realizza praticamente attraverso l'uso integrato delle risorse necessarie, sia umane che strumentali o finanziarie. La continuità dei percorsi di cura si realizza attraverso diversi momenti di integrazione: tra i servizi di guardia medica territoriale e la medicina generale, tra quest'ultima e l'assistenza domiciliare, nei percorsi facilitati di accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali, fra le cure primarie e l'assistenza ospedaliera, nella stessa assistenza ospedaliera e, infine, fra l'assistenza sanitaria e quella sociale territoriale.

**Imparzialità e trasparenza.** L'azione dell'organizzazione è rivolta all'uguaglianza di trattamento degli utenti nonché alla trasparenza dell'operato dell'ASL da realizzarsi promuovendo la conoscenza dei servizi aziendali anche attraverso gli strumenti di informazione e comunicazione in grado di raggiungere il maggior numero di cittadini e agevolando processi di semplificazione. L'ASL fa propri i principi di cui al d.lgs. 33/2013 in materia di trasparenza, intesa come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività

dell'ASL, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

**Responsabilizzazione sui risultati aziendali e responsabilità diffusa.** L'ASL TO5 definisce le specifiche responsabilità decisionali, di coordinamento e controllo dei processi organizzativi e gestionali affinché i dirigenti aziendali perseguano la piena responsabilizzazione nell'assunzione delle scelte e delle decisioni, orientando i comportamenti secondo logiche di gestione per processi.

L'ASL TO5 adotta uno stile di direzione che promuove la responsabilità diffusa, facendo ampio ricorso all'istituto della delega. Nell'osservanza del principio del decentramento decisionale, l'Azienda individua le tipologie di atti con cui i singoli dirigenti possono impegnare l'amministrazione verso l'esterno.

**Integrazione delle attività di erogazione delle prestazioni e razionalizzazione dei costi a livello sovrazonale.** L'ASL TO5 deve operare in una visione sistemica, perseguendo la massima integrazione delle attività di erogazione delle prestazioni e la razionalizzazione dei costi. A tal fine, in attuazione delle disposizioni regionali, opererà nell'ambito dell'area interaziendale di coordinamento AIC<sup>2</sup>. L'ASL TO5 garantisce il corretto svolgimento delle attività definite e organizzate nel Tavolo di Coordinamento Sovraaziendale (TCS), con le modalità definite dall'AIC1. Per il perseguimento degli obiettivi generali suddetti, l'ASL TO5 ritiene strategica la caratterizzazione della sua organizzazione nelle seguenti linee di gestione:

- **Massimo sviluppo delle risorse umane.** L'azienda considera le risorse umane (operatori del comparto e dirigenti, dipendenti e convenzionati) l'elemento qualificante ed essenziale per realizzare i propri obiettivi di salute. Le persone che compongono l'azienda rappresentano la principale risorsa della stessa. Esse sono portatrici di caratteristiche umane e di professionalità che costituiscono la ricchezza dell'azienda. Per tale ragione sono considerate di vitale importanza la formazione e l'aggiornamento continuo degli operatori, il reclutamento e la selezione del personale, l'accoglimento e la cura nell'inserimento del nuovo ingresso nell'organizzazione e l'utilizzo degli strumenti utili alla motivazione del personale. Fra questi: i sistemi premianti gestiti secondo logiche effettivamente meritocratiche, la cura di un clima aziendale positivo, la responsabilizzazione e l'autonomia dei singoli attraverso la gestione per obiettivi ed una corretta comunicazione interna.
- **Pari opportunità.** L'ASL TO5 adotta soluzioni affinché sia assicurata l'effettiva parità tra i propri operatori, senza alcuna discriminazione, favorendo la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro.
- **Aggiornamento tecnologico.** Il veloce progresso tecnico-scientifico nel campo sanitario ed il continuo aggiornamento dei profili diagnostico-terapeutici che rende di uso frequente tecnologie precedentemente con rare indicazioni determinano rispettivamente una veloce obsolescenza del patrimonio tecnologico di un'azienda sanitaria e la necessità di acquisizione di nuove tecnologie prima non presenti in azienda. Per questa ragione l'ASL, compatibilmente alle risorse disponibili, affronta con particolare attenzione questo problema, destinando risorse agli investimenti, con attenzione particolare all'evoluzione delle tecnologie e alla modificazione dei bisogni.
- **Innovazione organizzativa e tecnologica.** L'ASL promuove modelli organizzativi moderni ed avanzati che superino la tradizionale organizzazione "divisionale" verso forme di maggiore integrazione, dirette a creare reti quali, a puro titolo esemplificativo, l'organizzazione per processi, l'organizzazione per intensità assistenziale e la rete integrata dei servizi. Tale modello, pur non potendo avere evidenza nella struttura organizzativa disegnata nell'atto aziendale, vedrà la sua costruzione attraverso un percorso di ri-disegno dei sistemi operativi aziendali e da un parallelo percorso formativo per il personale.

---

<sup>2</sup> La Legge Regionale 13.11.2013, nr. 20 ha disposto lo scioglimento, a far data dall'01.01.2014, delle Federazioni Sovrazonali, istituite con Legge Regionale 28.03.2012 nr. 3 ma ha mantenuto in essere il "sistema di aggregazione degli acquisti", riconoscendo il livello interaziendale quale ambito ottimale in cui deve attestarsi l'ordinarietà di alcune funzioni amministrative ivi comprese le procedure d'acquisto per ottenere il maggior grado di efficacia, di economicità e di efficienza organizzativa. Con DGR n. 43- 6861 del 9/12/2013 sono state individuate 5 Aree interaziendali di coordinamento (AIC) e si è definito che l'Azienda ospedaliero – universitaria Città della Salute e della scienza di Torino non debba essere inserita in alcuna area interaziendale in considerazione della sua obiettiva complessità, anche in termini dimensionali. La DGR sopra richiamata individua in modo particolare l'Area di coordinamento 1, (AIC1) di cui fanno parte le seguenti Aziende Sanitarie: ASL TO 3 (capofila); ASL TO 1; -ASL TO 5; ASO Ordine Mauriziano Torino; AOU San Luigi Gonzaga Orbassano.

## **Titolo II**

### **Assetto istituzionale: organi aziendali, organismi collegiali e relative attribuzioni**

#### **Capo I - Organi e soggetti istituzionali**

##### **Art. 5 - Gli organi dell'azienda**

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

##### **Art. 6 - Il Direttore Generale**

Il Direttore Generale è responsabile delle funzioni di indirizzo strategico dell'Azienda, della quale assume la rappresentanza legale e tutti i poteri di governo e di alta amministrazione, esercitando gli stessi mediante l'adozione di provvedimenti amministrativi o atti di diritto privato.

Le competenze del Direttore Generale si distinguono in funzioni di governo, di rappresentanza e di gestione. Egli è tenuto ad assicurare la legittimità, l'imparzialità, la trasparenza ed il buon andamento dell'azione amministrativa.

Sono riservate al Direttore Generale:

- la definizione, nell'ambito della programmazione nazionale e regionale, degli obiettivi e dei programmi da attuare, assegnando le risorse necessarie, sulla base delle proposte dei Direttori Amministrativo e Sanitario e con il supporto del Collegio di Direzione;
- l'adozione di direttive generali per l'azione amministrativa e per la gestione dell'Azienda;
- la verifica della rispondenza dei risultati dell'attività e della gestione agli indirizzi impartiti e la verifica del raggiungimento degli obiettivi posti, avvalendosi anche delle funzioni e dei processi interni;
- la nomina, la sospensione o la decadenza dei Direttori Amministrativo e Sanitario,
- la nomina dei membri del Collegio Sindacale e la prima convocazione del Collegio;
- la nomina dei componenti il Collegio di Direzione e l'approvazione del regolamento di funzionamento di tale organo;
- l'indizione delle elezioni e la proclamazione degli eletti del Consiglio dei Sanitari;
- la nomina dell'Organismo Indipendente di Valutazione;
- l'adozione dell'atto aziendale;
- l'adozione dei regolamenti interni e delle procedure o linee guida aziendali per l'organizzazione, la gestione ed il funzionamento dell'Azienda;
- l'adozione degli atti di alta amministrazione soggetti ad approvazione della Giunta regionale e, in particolare, l'adozione del piano programmatico, del bilancio pluriennale, di previsione, del bilancio economico preventivo, del bilancio consuntivo di esercizio;
- la programmazione del fabbisogno del personale, su proposta dei singoli Direttori di struttura cui compete l'individuazione dei profili professionali necessari allo svolgimento dei compiti istituzionali delle strutture cui sono preposti;
- il conferimento e la revoca degli incarichi dirigenziali, la stipulazione dei contratti a tempo determinato per funzioni di particolare rilevanza e di interesse strategico, il conferimento di incarichi per l'attuazione di progetti specifici;
- la disciplina dell'attività libero-professionale;
- l'adozione di tutti quegli atti che la normativa attribuisce alla sua diretta competenza, in quanto titolare della funzione di governo dell'Azienda;
- gli atti per l'assegnazione del budget;
- le funzioni non delegabili in materia di sicurezza, salute e igiene del lavoro.

Spetta al Direttore Generale o suo delegato la rappresentanza in giudizio dell'Azienda ed ogni decisione in merito alla promozione e resistenza alle liti, nonché il potere di conciliare e transigere.

Il Direttore Generale verifica, mediante gli organismi di controllo di cui al presente atto e alla vigente normativa, la corretta ed economica gestione delle risorse attribuite ed introitate, nonché l'imparzialità ed il buon andamento dell'azione amministrativa.

Con atto scritto e motivato il Direttore Generale può delegare le funzioni di gestione di sua competenza a favore di dirigenti dell'azienda, individuando contenuti, arco temporale, principi e criteri generali di esercizio. Il Direttore Generale è coadiuvato dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo, ciascuno per la parte di competenza. Insieme costituiscono la Direzione Generale d'Azienda, che garantisce nella sua collegialità, l'unitarietà delle funzioni di indirizzo, programmazione e controllo.

Il Direttore Generale può assumere atti anche in assenza del Direttore Sanitario e/o Amministrativo, fatta salva l'acquisizione dei pareri obbligatori ove previsti.

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

### **Art. 7 - Il Direttore Sanitario**

Il Direttore Sanitario è nominato con provvedimento motivato dal Direttore Generale e con questo costituisce, unitamente al Direttore Amministrativo, la Direzione Generale dell'Azienda. È componente del Collegio di Direzione.

In particolare, il Direttore Sanitario dirige i servizi sanitari negli ambiti previsti dal d.lgs. 502/1992, fatte salve le competenze professionali e gestionali proprie dei direttori di struttura complessa e di dipartimento.

Concorre, con la formulazione di proposte e di pareri obbligatori, alla formazione delle decisioni del Direttore Generale, contribuisce al governo aziendale, partecipando al processo di pianificazione strategica e di pianificazione annuale delle attività e garantendo la coerenza della gestione clinico-assistenziale dei processi produttivi con gli indirizzi strategici, anche in termini di compatibilità finanziaria.

Assume diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla sua competenza, ovvero:

- sovrintende al coordinamento ed all'integrazione delle funzioni attribuite alle strutture organizzative sanitarie, verificando il rispetto degli standard qualitativi e di efficienza tecnica ed operativa stabiliti dalla Direzione Generale;
- coordina i progetti di sviluppo finalizzati al miglioramento qualitativo dei processi clinico-assistenziali, anche promuovendo lo sviluppo delle competenze professionali e l'innovazione tecnologica, al fine di conseguire ottimizzazioni ed efficienze;
- svolge, di concerto con il Direttore Amministrativo, funzioni di mediazione interna in caso di conflitto tra più dipartimenti su questioni inerenti al governo clinico ed ai processi sanitari;
- presiede il Consiglio dei Sanitari.

Il Direttore Sanitario adotta altresì tutti i provvedimenti o gli atti di diritto privato nelle aree di competenza a lui delegate, come specificate in apposito atto deliberativo del Direttore Generale.

### **Art. 8 - Il Direttore Amministrativo**

Il Direttore Amministrativo è nominato con provvedimento motivato dal Direttore Generale e con questo costituisce, unitamente al Direttore Sanitario, la Direzione Generale dell'Azienda. È componente del Collegio di Direzione.

In particolare, il Direttore Amministrativo dirige i servizi amministrativi negli ambiti previsti dal D.Lgs 502/1992, con particolare riferimento agli aspetti giuridico-amministrativi ed economico-finanziari, fatte salve le competenze, le responsabilità e le funzioni individuali dei singoli dirigenti previste dal d.lgs. 165/2001.

Concorre, con la formulazione di proposte e di pareri, alla formazione delle decisioni del Direttore Generale, contribuisce al governo aziendale, partecipando al processo di pianificazione strategica e di pianificazione annuale delle attività.

Assume diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla sua competenza, ovvero:



- coordina le attività volte alla formulazione delle relazioni di consuntivo per quanto afferente alle informazioni strategiche e gestionali a carattere economico-finanziario e patrimoniale;
- sovrintende al coordinamento dell'attività delle strutture organizzative rientranti nelle aree funzionali amministrativa, tecnica, logistica e professionale non sanitaria, garantendone l'integrazione;
- svolge, di concerto con il Direttore Sanitario, funzioni di mediazione interna in caso di conflitto tra più dipartimenti su questioni inerenti all'impiego di risorse materiali, tecnologiche, economico-finanziarie o professionali e/o atti amministrativi correlati;
- coordina i progetti per il miglioramento qualitativo dei processi amministrativi, anche promuovendo lo sviluppo delle competenze professionali e l'innovazione tecnologica finalizzata al conseguimento di ottimizzazioni ed efficienze;
- assicura la legittimità degli atti amministrativi afferenti al processo di deliberazione del Direttore Generale;
- vigila circa l'effettiva e compiuta realizzazione di adeguate modalità organizzative in ciascuna struttura, in modo che, per tutti gli atti ed adempimenti posti in essere dai dirigenti, risultino di immediata identificazione: la struttura competente, il responsabile del procedimento, tutti gli altri adempimenti necessari per il corretto esercizio dell'azione amministrativa.

Il Direttore Amministrativo adotta altresì tutti i provvedimenti o gli atti di diritto privato nelle aree di competenza a lui delegate, come specificate in apposito atto deliberativo del Direttore Generale.

#### **Art. 9 - Il Collegio Sindacale**

Il Collegio Sindacale è l'organo dell'Azienda cui sono attribuite le seguenti funzioni:

- verifica l'amministrazione dell'Azienda sotto il profilo economico;
- vigila sull'osservanza della legge;
- accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili, ed effettua periodicamente verifiche di cassa;
- riferisce sui risultati della gestione alle istituzioni nazionali, regionali e locali secondo le periodicità previste dalle vigenti norme di legge.

La nomina e il funzionamento del Collegio Sindacale sono regolati dalla normativa vigente in materia.

#### **Art. 10 - Il Collegio di Direzione**

Il Collegio di Direzione di cui all'art. 17 del d.lgs. 502/1992 è l'organo di riferimento per l'esercizio collegiale del governo strategico aziendale ed in particolare della programmazione e verifica della qualità, attraverso il pieno coinvolgimento delle professioni sanitarie.

E' presieduto dal Direttore Generale; ne sono componenti i Direttori Amministrativo e Sanitario d'Azienda, il Direttore sanitario dei presidi ospedalieri riuniti, i Direttori di Distretto, i Direttori di Dipartimento, il Dirigente Responsabile della Direzione delle professioni sanitarie (Di.P.Sa), il Direttore di una struttura amministrativa o tecnica individuato dal Direttore Generale.

Ne fanno inoltre parte un rappresentante dei Medici Convenzionati (MMG, PLS, Specialista ambulatoriale) individuato da ciascun Ufficio di coordinamento delle attività distrettuali (UCAD).

Qualora siano individuati dei gruppi di progetto a livello aziendale, attraverso specifico atto deliberativo, i relativi responsabili parteciperanno al Collegio di Direzione senza diritto di voto.

Possono inoltre essere invitati a partecipare al Collegio di Direzione, in relazione alla specificità degli argomenti da trattare, anche i Direttori di Struttura Complessa e/o altri responsabili di funzioni o processi aziendali interessati allo specifico ordine del giorno.

Il Collegio di Direzione svolge le funzioni previste dalla normativa vigente e assicura alla Direzione Generale una gestione operativa dell'Azienda su basi collegiali ed integrate.

In particolare:

- coadiuva il Direttore Generale nella programmazione e nella valutazione delle attività aziendali ed in particolare di quelle tecnico-sanitarie e ad alta integrazione sanitaria;
- supporta la Direzione Generale nella pianificazione e nello sviluppo dell'organizzazione dei servizi aziendali;
- propone l'adozione di provvedimenti riconducibili alla sfera del Governo Clinico dell'Azienda esprimendo, in particolare, le proprie valutazioni sulla pratica clinica ed assistenziale dei percorsi diagnostico-terapeutici e sui risultati conseguiti, rispetto agli obiettivi clinici;
- concorre alla formulazione delle politiche per la definizione dei programmi di formazione;
- concorre alla definizione delle soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero professionale intramuraria ed alla valutazione dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi clinici;
- è strumento della Direzione Generale per la comunicazione e la condivisione di informazioni gestionali tra la Direzione dell'Azienda e le sue strutture;
- nomina i componenti delle commissioni di selezione pubblica ai sensi del D.P.R. 484/1997;
- esprime pareri obbligatori su tutti gli atti di programmazione dell'Azienda, sui programmi di formazione e sui progetti di ricerca e innovazione.

È convocato dal Direttore Generale secondo le modalità di cui all'apposito regolamento.

### **Art. 11 - Il Consiglio dei Sanitari**

Il Consiglio dei Sanitari, di cui all'art. 3, comma 12, del d.lgs. 502/1992, è un organismo elettivo con funzioni di consulenza tecnico-sanitaria.

È presieduto dal Direttore Sanitario. Alla Regione compete definire il numero dei componenti nonché disciplinare le modalità di elezione, la composizione ed il funzionamento del consiglio (D.G.R. n.81-1701 del 11.12.2000).

Il Consiglio dei Sanitari svolge le seguenti funzioni:

- fornisce parere obbligatorio al Direttore Generale per le attività tecnico-sanitarie, anche sotto il profilo organizzativo, e per gli investimenti ad esse attinenti;
- esprime parere sulle attività di assistenza sanitaria svolte dall'Azienda.

L'ASL riconosce il ruolo strategico del Consiglio che rappresenta l'organismo della struttura organizzativa aziendale a designazione elettiva, nonché l'organismo nel quale sono rappresentate le varie professionalità secondo un principio che non sia solo gerarchico. Per tale ragione oltre alle funzioni specifiche assegnate dalla normativa vigente di tipo consultivo, si sottolinea il ruolo propositivo che tale assemblea in seno all'ASL può esercitare. Viene altresì valorizzato l'insostituibile ruolo di comunicazione che può svolgere sia in senso "top-down", sia, e soprattutto, in senso opposto onde riportare clima, posizioni, proposte, pareri o chiarimenti che singole équipe ovvero singoli operatori vogliano avanzare.

Le modalità di convocazione e di funzionamento del Consiglio dei Sanitari per la parte non specificatamente prevista dalle norme di legge sono riportate in apposito regolamento aziendale.

### **Art. 12 - Organismi Locali Politico-Istituzionali**

Sono organismi locali politico-istituzionali:

- La Conferenza e la Rappresentanza dei Sindaci;
- I Comitati dei Sindaci di Distretto.

**La Conferenza e la Rappresentanza dei Sindaci:** La Conferenza dei Sindaci, prevista dall'art. 3, comma 14, del d.lgs. 502/1992, è costituita dai Sindaci (o loro delegati) di tutti i Comuni del territorio dell'ASL TO5. È titolare delle funzioni ad essa assegnate dalla legge in materia di programmazione, di indirizzo per l'impostazione programmatica delle attività, di bilancio (pluriennale e di esercizio) e di verifica dell'andamento generale delle attività. Tali funzioni sono esercitate tramite la Rappresentanza, costituita nel suo seno da non più di cinque componenti nominati dalla stessa Conferenza. La Conferenza dei Sindaci esercita

direttamente le funzioni ad essa riservate dalla legge in via esclusiva. La Conferenza dei Sindaci adotta un proprio regolamento che disciplina le funzioni e le attività della Conferenza stessa e della Rappresentanza.

**I Comitati dei Sindaci di Distretto:** i Comitati dei Sindaci di Distretto, previsti dall'art. 3 *quater*, comma 4, del d.lgs. 502/1992, sono costituiti dai Sindaci dei Comuni del territorio di riferimento del Distretto, o da una rappresentanza degli stessi. Essi provvedono ad esprimere e a trasmettere al Direttore di Distretto pareri sul programma delle attività territoriali; concorrono inoltre alla verifica del raggiungimento dei risultati di salute definiti dal programma stesso. A tale organismo compete la predisposizione ed approvazione dei Profili e Piani di salute (PEPS) ai sensi della L.R. 18/2007, art.14. L'organizzazione ed il funzionamento dei Comitati di Distretto sono disciplinati da specifici regolamenti basati sugli indirizzi regionali. Il Comitato dei Sindaci di Distretto è rappresentativo degli indirizzi delle politiche sociali propri di ciascun comune e dell'ente gestore delle funzioni socio-assistenziali esistenti nell'ambito territoriale del Distretto dei quali ciascun Sindaco fa parte in qualità di membro dell'organo politico.

### **Art. 13 - Gli Enti Gestori delle Funzioni Socio Assistenziali**

L'ASL promuove forme di integrazione socio-assistenziale attraverso il coinvolgimento degli enti gestori dei servizi socio-assistenziali che operano sul territorio di competenza. Gli enti gestori dei servizi socio assistenziali concorrono alla definizione dei piani di zona; unitamente alle altre istituzioni operanti in tale settore. Gli strumenti di programmazione degli enti gestori dei servizi socio-assistenziali e quelli dell'ASL dovranno risultare fra loro coerenti.

## **Capo II - Altri Organismi Collegiali**

### **Art. 14 - Comitato Etico**

Il Comitato Etico è un organismo interdisciplinare, autonomo, funzionalmente indipendente dalla struttura presso la quale ha sede o per le quali espleta le proprie attribuzioni.

La costituzione del Comitato Etico è disciplinata dal D.M. 8 febbraio 2013 "Criteri per la composizione e il funzionamento dei comitati etici" e dalla DGR n. 26 – 6008 del 25 giugno 2013, attuativa del medesimo.

L'ASL TO5, in base ai provvedimenti sopraindicati, afferisce al Comitato Etico dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria San Luigi Gonzaga.

Il Comitato Etico esercita le competenze previste dalla normativa vigente in materia di bioetica. In particolare verifica l'applicabilità delle sperimentazioni cliniche proposte, valutandone il rationale, verificando l'adeguatezza del protocollo nonché la competenza e l'idoneità dei ricercatori. Il Comitato deve inoltre valutare tutti gli aspetti etici con particolare riferimento al consenso informato, alla tutela della riservatezza dei dati, alla sicurezza ed al benessere dei soggetti coinvolti nella sperimentazione.

### **Art. 15 - Comitato Unico di Garanzia**

Il Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (CUG), come previsto dalla legge 183/2010 (art. 21), sostituisce, unificandone le competenze in un solo organismo, il Comitato per le Pari Opportunità e il Comitato paritetico sul fenomeno del Mobbing e di questi assume tutte le funzioni previste dalla legge, dai contratti collettivi relativi al personale delle amministrazioni pubbliche o da altre disposizioni.

Esercita compiti propositivi, consultivi e di verifica così come previsto dalle Linee Guida sulle modalità di funzionamento dei CUG (art. 3.2, Direttiva Presidenza del Consiglio – Dipartimento della Funzione Pubblica del 4/3/2011) ed esplica le proprie attività nei confronti di tutto il personale appartenente all'amministrazione.

Il Comitato Unico di Garanzia, oltre a fornire elementi utili per la corretta gestione del personale in un'ottica di parità e contrasto alle discriminazioni legate al genere, in ottemperanza all'art. 21, comma 4 della legge 183/2010, vede ampliato il proprio campo di competenza ad ogni altra forma di discriminazione, diretta e indiretta, che possa discendere da tutti quei fattori di rischio più volte enunciati dalla legislazione comunitaria:

età, orientamento sessuale, origine etnica, disabilità, lingua e religione, estendendola all'accesso, al trattamento e alle condizioni di lavoro, alla formazione, alle progressioni di carriera e alla sicurezza.

Promuove la cultura delle pari opportunità ed il rispetto della dignità della persona nel contesto lavorativo, anche attraverso la proposta, agli organismi competenti, di piani formativi per tutti i lavoratori e tutte le lavoratrici.

#### **Art. 16 - Conferenza aziendale di partecipazione**

La Conferenza Aziendale di Partecipazione è uno strumento partecipativo con funzioni consultive e di proposta alla Direzione Generale dell'Azienda, secondo quanto previsto dall'art. 14, comma 2 del d.lgs. 502/1992 in merito alle forme di partecipazione alle attività di programmazione, controllo e valutazione dei servizi sanitari da parte delle organizzazioni dei cittadini e del volontariato impegnato nella tutela del diritto alla salute.

La Conferenza costituisce uno strumento di *governance* per l'Azienda che consente di fornire e raccogliere elementi utili a definire le modalità di organizzazione, di valutazione e di erogazione dei servizi. Essa opera per favorire la massima comunicazione tra utenza e servizi sanitari, esprimendo, sollecitando, verificando interventi. Ai sensi della D.G.R. n. 16-9683 del 30/9/2008, la Conferenza aziendale di partecipazione svolge le seguenti funzioni:

- facilita l'analisi ed il confronto sulla qualità dei servizi;
- partecipa in modo collaborativo, alla fase di elaborazione degli atti di programmazione dell'Azienda, con proposte volte a migliorare la qualità dei servizi sanitari, la soddisfazione dei beneficiari e degli operatori.

Composizione e funzionamento sono definiti da apposito regolamento aziendale.

#### **Art. 17 - Organismo Indipendente di Valutazione**

L'Organismo Indipendente di valutazione (OIV) è istituito, ai sensi dell'art. 14 del d.lgs. 150/2009, e dura in carica tre anni. Esso sostituisce i servizi di controllo interno, comunque denominati, di cui al d.lgs. 286/1999. Esercita, altresì l'attività di controllo strategico di cui all'art. 6, comma 1, del d.lgs. 286/1999.

Esso svolge le seguenti funzioni:

- propone alla Direzione Generale il Sistema di Misurazione e Valutazione delle performance;
- controlla il funzionamento complessivo del sistema ed elabora una relazione annuale sullo stato dello stesso;
- garantisce la correttezza e l'equità dei processi di misurazione e di valutazione;
- valuta, direttamente, il raggiungimento degli obiettivi assegnati ai direttori di dipartimento, ai direttori di struttura complessa e ai responsabili delle strutture semplici dipartimentali;
- valida la relazione sulla performance, predisposta dal Direttore Generale;
- promuove ed attesta l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza ed all'integrità previsti dal d.lgs. 150/2009 e dal d.lgs. 33/2013.

L'OIV agisce in piena autonomia.

La composizione, l'organizzazione e le modalità di funzionamento dell'OIV sono disciplinate con apposito regolamento, in osservanza degli atti di indirizzo adottati con propria deliberazione dalla Commissione Indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle Amministrazioni Pubbliche (CIVIT) ora Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) le cui competenze relative alla misurazione e valutazione della performance sono state trasferite al Dipartimento della Funzione Pubblica.

## **Titolo III**

### **Aspetti organizzativi dell'azienda**

#### **Capo I - L'organizzazione aziendale**

##### **Art. 18 - Principi generali di organizzazione**

L'organizzazione dell'ASL TO5 è finalizzata alla realizzazione dei principi generali di cui all'art. 3 del presente documento.

##### **Art. 19 - I criteri di articolazione funzionale**

L'organizzazione dell'ASL deve tener conto della seguente articolazione funzionale:

- funzioni di rappresentanza e tutela dell'Azienda;
- funzioni di indirizzo, programmazione e controllo;
- funzioni strumentali e di supporto;
- funzioni assistenziali, di didattica e di ricerca.

L'articolazione delle specifiche strutture identificate dall'Azienda per la conduzione dei processi riconducibili alle varie funzioni è demandata al Piano di Organizzazione. Con articolazioni organizzative non strutturate l'ASL persegue le seguenti ulteriori funzioni, dettate da disposizioni nazionali e regionali:

- funzione di assistenza sociale, con riferimento alle linee di indirizzo per lo svolgimento delle funzioni sociali approvate con DGR 50-12480 del 2 novembre 2009;
- funzione di prevenzione della corruzione e della trasparenza, come disciplinata dalle norme nazionali e dalle disposizioni ANAC;
- funzione di gestione sinistri RCT, come disciplinata dal programma assicurativo regionale approvato dall'art. 21 legge regionale 14 maggio 2009, n. 9.

##### **Art 20 - Funzioni di rappresentanza legale e tutela dell'azienda**

Le funzioni di rappresentanza legale dell'Azienda sono esercitate dal Direttore Generale o da questi delegate, per specifiche materie, ai Direttori Amministrativo e Sanitario d'Azienda o ai dirigenti.

In particolare, nell'ambito dell'attività contrattuale e della stipula di convenzioni, la funzione di rappresentanza è delegata ai Dirigenti in relazione alle specifiche competenze attribuite.

Nell'esercizio della funzione di rappresentanza, il Direttore Generale può adottare misure di autotutela nell'interesse dell'Amministrazione, in presenza di atti o procedimenti ritenuti illegittimi, inopportuni o non conformi agli indirizzi strategici impartiti o quando risulti inerzia palese su questioni prioritarie, urgenti o considerate di rilevanza strategica per l'Azienda. In tali casi il Direttore Generale, o per espressa delega il Direttore Amministrativo, può assumere la responsabilità diretta del procedimento in questione, in deroga a quanto stabilito dal presente atto relativamente al riconoscimento del potere di gestione in capo ai dirigenti.

##### **Art 21 - Funzioni di indirizzo, programmazione e controllo**

Le funzioni di indirizzo, programmazione e controllo dell'Azienda rappresentano l'insieme di attività aziendali finalizzate alla pianificazione, alla programmazione e al controllo strategico e alla assunzione delle decisioni di alta amministrazione.

Tali funzioni sono esercitate dalla Direzione Generale con il supporto delle strutture organizzative che operano a livello centrale e dal Collegio di Direzione per lo svolgimento dei seguenti macro-processi aziendali:

- pianificazione strategica, programmazione pluriennale e definizione degli investimenti;
- politiche di bilancio, programmazione annuale, *budget* e controllo di gestione;
- controlli interni;

- organizzazione aziendale e politiche di sviluppo delle risorse;
- relazioni sindacali;
- assicurazione della qualità e promozione del miglioramento;
- pianificazione e verifica delle attività inerenti alla sicurezza e alla prevenzione;
- politiche di comunicazione aziendale interna e verso l'esterno;
- politiche di integrazione socio-sanitaria territoriale e locale.

#### **Art 22 - Funzioni strumentali e di supporto**

Le funzioni strumentali e di supporto, rappresentano l'insieme di attività aziendali finalizzate ad assicurare a tutte le strutture interne dell'Azienda ed alla Direzione le condizioni di operatività.

Tali funzioni sono attuate dalle strutture organizzative che operano a livello centrale e sono deputate alla conduzione dei seguenti macro-processi aziendali:

- gestione del personale;
- progettazione e realizzazione opere e lavori;
- gestione del patrimonio;
- gestione farmaci, dispositivi medici e tecnologie sanitarie;
- approvvigionamento di beni e servizi;
- gestione risorse finanziarie;
- controllo di gestione;
- gestione contenzioso giudiziale e stragiudiziale;
- gestione igiene e sicurezza ambientale ed individuale;
- gestione amministrativa servizi sanitari;
- manutenzione impianti ed apparecchiature;
- gestione infrastruttura tecnologica e di comunicazione del sistema informativo;
- sviluppo e monitoraggio attività sanitaria, qualità e accreditamento.

#### **Art 23 - Funzioni assistenziali, didattiche, di ricerca**

Le funzioni assistenziali rappresentano l'insieme delle attività direttamente correlate alla realizzazione della missione aziendale. Le funzioni didattiche e di ricerca, nei limiti del ruolo e della *mission* aziendale, rappresentano il completamento delle funzioni necessarie ad un pieno sviluppo delle professionalità.

Tali funzioni sono attuate dalle strutture operative afferenti ai dipartimenti e si articolano in:

- programmazione e organizzazione di attività clinico-assistenziali;
- produzione di servizi sanitari, assistenziali e tecnici appropriati;
- sviluppo di protocolli diagnostico-terapeutici innovativi;
- attuazione di percorsi integrati diagnostico-terapeutici in regime d'urgenza e di elezione, con particolare focalizzazione sulle discipline direttamente riconducibili alla *mission* aziendale;
- formazione di base e specializzazione del personale sanitario.

## **Capo II - La struttura organizzativa dell'azienda**

#### **Art. 24 - Il piano di organizzazione**

Il piano di organizzazione aziendale è il documento che rappresenta l'organigramma e la declaratoria delle funzioni attribuite a ciascuna articolazione organizzativa.

Il piano di organizzazione e la declaratoria delle funzioni sono allegate al presente documento; esse costituiscono un documento flessibile che può essere aggiornato periodicamente, indipendentemente dall'atto aziendale, in funzione delle strategie e delle attività aziendali.

In relazione all'assetto stabilito dal piano di organizzazione, l'azienda provvederà periodicamente, in funzione dei fabbisogni accertati e coerentemente con i criteri stabiliti dalla regione, a rideterminare la dotazione organica necessaria al corretto funzionamento delle strutture aziendali.

L'assetto organizzativo definito con il piano di organizzazione verrà reso effettivo progressivamente nel periodo di vigenza dell'atto. Nella fase transitoria, fino alla messa in atto delle modifiche organizzative tramite i singoli provvedimenti aziendali, resterà valida la precedente organizzazione.

### **Art. 25 - Articolazione organizzativa**

L'ASL garantisce i LEA con una articolazione in strutture organizzative aggregate per le seguenti macro aree:

- macro area prevenzione;
- macro area territoriale;
- macro area ospedaliera;

Le funzioni amministrative e tecniche sono articolate in strutture organizzative afferenti alla Direzione Generale o a strutture complesse.

Funzionalmente si configurano:

- funzioni in *staff*, riconducibili alle funzioni di Direzione strategica (a loro volta articolate in strutture complesse, semplici o uffici);
- funzioni in *line*, articolate in dipartimenti, strutture complesse, semplici e altre articolazioni organizzative.

Per struttura organizzativa si intende ogni articolazione interna dell'Azienda caratterizzata da:

- autonomia definita nell'ambito delle competenze stabilite dal piano di organizzazione;
- responsabilità funzionale e/o gestionale;
- assegnazione di risorse umane, tecniche e finanziarie dedicate ed amministrare in spazi fisici definiti ed omogenei.

Si distinguono le seguenti tipologie di strutture organizzative: dipartimenti, strutture complesse, strutture semplici, strutture semplici a valenza dipartimentale.

I *dipartimenti* sono strutture organizzative qualificate dall'aggregazione di strutture preposte all'espletamento coordinato di attività affini o complementari. I dipartimenti della ASL TO5 sono distinti in dipartimenti strutturali e in dipartimenti strutturali trans-murali. Nei dipartimenti sono applicate logiche di governo collegiali, i processi di coordinamento e controllo sono previsti e descritti negli appositi regolamenti.

Le *strutture complesse* sono articolazioni organizzative dotate di autonomia gestionale organizzativa e tecnico-professionale che dispongono di risorse umane tecniche e finanziarie specificamente assegnate, fatte salve le risorse assegnate a livello dipartimentale. Le Strutture organizzative complesse sono quelle che esercitano funzioni ed organizzano settori di attività o ambiti individuati come prioritari dalla programmazione regionale locale. Le strutture complesse:

- risultano economicamente rilevanti in relazione alle risorse da allocare;
- assicurano funzioni di produzione, di prestazioni e di servizi che mobilitano un volume di risorse qualitativamente e quantitativamente significativo;
- esercitano funzioni di rilievo nel supporto alla Direzione Aziendale e riguardano attività prioritariamente connesse con la pianificazione e con la crescita organizzativa dell'Azienda;
- governano processi professionali ad elevata complessità ed integrazione, trasversali a diverse strutture dell'Azienda.

La denominazione e le funzioni di pertinenza delle strutture complesse sanitarie corrispondono alle discipline di cui al D.P.R. 484/1997. Per quelle territoriali la riconduzione alla disciplina di riferimento è esplicitata nella declaratoria delle relative funzioni.

*Le strutture semplici e le strutture semplici a valenza dipartimentale* sono articolazioni organizzative con assegnazione di risorse specifiche. Le strutture semplici si dividono in:

- *semplici a valenza dipartimentali* quando svolgono funzioni o servizi la cui organizzazione nelle singole strutture complesse risulterebbe inefficiente. Esse sono di norma riconducibili alle discipline ministeriali di cui al D.M. 30 gennaio 1998. Sono poste all'interno di dipartimenti strutturali al fine di organizzare e gestire in modo ottimale spazi ed attrezzature utilizzate da più unità operative e personale eterogeneo, appartenente a strutture complesse diverse;
- *semplici* quando rappresentano strutture organizzative che gestiscono risorse identificabili, che assicurano attività riconducibili ad una linea di produzione chiaramente individuabile a livello aziendale o nell'ambito di quella della struttura complessa di riferimento.

Le strutture semplici dipartimentali (SSVD) ospedaliere non sono dotate di posti letto autonomi e il relativo personale dedicato afferisce direttamente al dipartimento di riferimento.

*Altre articolazioni organizzative.* Possono essere previste delle articolazioni organizzative (servizi, settori, uffici) a cui è attribuita la responsabilità di attività che non richiedono combinazione di mezzi, persone o contenuti gestionali tali da giustificare l'istituzione di una struttura organizzativa; sono normalmente individuate per il perseguimento degli obiettivi di efficienza ed efficacia aziendale e sono caratterizzate da alto contenuto professionale.

## **Art 26 - Il modello dipartimentale**

L'Azienda adotta il modello dipartimentale per l'organizzazione delle attività assistenziali e socio-assistenziali territoriali, di ricerca, didattiche e di prevenzione.

Il dipartimento rappresenta la struttura deputata all'efficacia della funzione cui è preposto e al conseguimento di sinergie ed efficienze attuabili mediante azioni di interscambio e condivisione delle risorse. I dipartimenti sono finalizzati a costruire la reale integrazione dell'attività dei professionisti della rete di assistenza, la collaborazione multidisciplinare attraverso lo sviluppo di percorsi di cura a livello di strutture organizzative diverse. In particolare, l'individuazione delle strutture dipartimentali ospedaliere è orientata ad un modello di organizzazione per intensità e gradualità delle cure, per favorire il progressivo superamento dell'articolazione per reparti differenziati secondo la disciplina specialistica.

Tutti i dipartimenti si interfacciano, per gli aspetti di competenza, con la struttura denominata Direzione Professioni Sanitarie (Di.P.Sa.) che esercita la funzione di seguito descritta di governo delle professioni sanitarie.

Il funzionamento dei dipartimenti è normato da apposito regolamento aziendale.

Sono organi del dipartimento il Direttore del dipartimento ed il comitato di dipartimento.

### *26.1 - Il Direttore di dipartimento*

Per ogni dipartimento viene nominato dal Direttore generale un direttore scelto fra i direttori delle strutture complesse afferenti allo stesso, motivando tale scelta.

Il Direttore di SC nominato Direttore di Dipartimento mantiene la direzione della propria struttura.

L'incarico di direzione di dipartimento è soggetto a procedure di verifica previste dalla normativa vigente. Alla scadenza, il Direttore Generale avvia l'*iter* per la nuova attribuzione dell'incarico.

Le responsabilità del Direttore di dipartimento in materia di trattamento dati personali ai sensi del d.lgs. 196/2003 e di sicurezza e salute dei lavoratori ai sensi del d.lgs. 81/2008 sono dettagliate nel contratto di attribuzione dell'incarico.



## 26.2 - Il Comitato di dipartimento

In ogni dipartimento deve essere costituito il Comitato del dipartimento; composizione e modalità di funzionamento saranno disciplinati nel regolamento dei dipartimenti.

## 26.3 - Dipartimenti aziendali

I dipartimenti sono organizzazioni in line alla struttura organizzativa aziendale.

Il dipartimento è costituito da strutture complesse e/o semplici a valenza dipartimentale, omogenee, omologhe, affini o complementari, che perseguono comuni finalità e sono, quindi, fra loro interdipendenti, pur mantenendo ciascuna la propria autonomia e responsabilità professionale. Le strutture costituenti il dipartimento sono aggregate secondo una specifica tipologia organizzativa e gestionale, per dare risposte unitarie, flessibili, tempestive, razionali e complete rispetto ai compiti assegnati. A tal fine adottano regole condivise di comportamento assistenziale, didattico, di ricerca, etico ed economico. Il dipartimento è finalizzato al raggiungimento di tutte le funzioni dipartimentali con particolare enfasi su quelle collegate alla condivisione ed al migliore utilizzo delle risorse in modo particolare in termini di efficienza operativa.

Il Direttore del dipartimento garantisce la programmazione ed il monitoraggio delle attività dipartimentali, governando il processo di *budget* del dipartimento e rappresentando lo stesso nelle fasi di negoziazione con la Direzione Generale.

Al Direttore sono attribuite le competenze previste dalle norme vigenti e dai provvedimenti regionali, egli assicura il coordinamento fra le strutture organizzative, è responsabile del governo clinico dell'innovazione e favorisce lo sviluppo di progetti trasversali alle diverse unità operative, valuta le performance delle strutture afferenti al dipartimento in relazione agli obiettivi di *budget*.

Sono istituiti i seguenti dipartimenti:

1. Macro area ospedaliera:
  - Dipartimento di area medica;
  - Dipartimento di area chirurgica;
  - Dipartimento materno-infantile;
  - Dipartimento di emergenza – accettazione;
  - Dipartimento dei servizi;
2. Macro area territoriale:
  - Dipartimento del territorio;
  - Dipartimento di salute mentale e delle dipendenze;
3. Macro area prevenzione:
  - Dipartimento di prevenzione.

### **Art. 27 - Macro Area Prevenzione**

Il Dipartimento di Prevenzione è la struttura operativa dell'ASL che garantisce la tutela della salute collettiva, perseguendo obiettivi di promozione della salute, prevenzione delle malattie e delle disabilità, miglioramento della qualità della vita.

Il dipartimento di prevenzione promuove azioni, sulla base di quanto previsto dal Piano Regionale della Prevenzione (PRP)<sup>3</sup>, volte ad individuare e rimuovere le cause di nocività e malattia di origine ambientale, umana e animale e contribuisce ad attività di promozione della salute e di prevenzione delle malattie cronico-degenerative, mediante iniziative coordinate con i distretti, con i dipartimenti dell'azienda sanitaria locale e delle aziende ospedaliere, prevedendo il coinvolgimento di operatori di diverse discipline e la partecipazione dei cittadini, dei gruppi sociali e dell'organizzazione sociale della Comunità.

---

<sup>3</sup> approvato, con DGR n. 16-4469 del 29/12/2021 per il periodo 2020–2025.

In base alla definizione dei livelli essenziali di assistenza, il dipartimento di prevenzione garantisce le seguenti funzioni di prevenzione collettiva e sanità pubblica anche a supporto dell'autorità sanitaria locale:

- profilassi delle malattie infettive e parassitarie;
- tutela della collettività dai rischi sanitari degli ambienti di vita anche con riferimento agli effetti sanitari degli inquinanti ambientali;
- tutela della collettività e dei singoli dai rischi infortunistici e sanitari connessi agli ambienti di lavoro;
- sanità pubblica veterinaria, che comprende sorveglianza epidemiologica delle popolazioni animali e profilassi delle malattie infettive e parassitarie; farmacovigilanza veterinaria; igiene delle produzioni zootecniche; tutela igienico-sanitaria degli alimenti di origine animale;
- tutela igienico-sanitaria degli alimenti;
- sorveglianza e prevenzione nutrizionale;
- tutela della salute nelle attività sportive.

Afferiscono al dipartimento di prevenzione, sulla base delle disposizioni regionali di cui alla DGR del 27 luglio 2015, n. 42-1921, le funzioni della medicina legale.

Sono inoltre ricondotte al dipartimento di prevenzione tutte le articolazioni organizzative territoriali che esercitano funzioni e che erogano prestazioni di prevenzione.

Il Dipartimento di Prevenzione svolge quindi anche ruoli e funzioni previste dalla precedente programmazione regionale a carico della Direzione integrata della prevenzione, finalizzate a:

- promuovere azioni di coordinamento fra il livello centrale regionale e le strutture periferiche dell'ASL;
- sostenere progetti e iniziative della programmazione centrale;
- sviluppare le attività di rete e di integrazione all'interno dell'ASL;
- sviluppare l'integrazione e la comunicazione tra le ASL;
- potenziare le attività di osservazione epidemiologica e di promozione della salute e garantire la gestione integrata delle emergenze;
- recuperare efficienza ed efficacia;
- ricondurre problemi e rischi a gerarchie di valori e priorità;
- sviluppare un adeguato sistema di comunicazione con la popolazione.

Le azioni poste in essere per garantire tali finalità dovranno essere sistematiche, orientando le scelte verso le azioni che presentano maggiori evidenze in termini di costo/efficacia. Il metodo da utilizzarsi dovrà essere basato su prove di efficacia, affinché gli interventi siano fondati su prove scientifiche, sulla base di pratiche di buona qualità ed economiche.

A tale fine per le tematiche inerenti l'area di sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare, viene confermato il gruppo di lavoro dipartimentale di ricerca e documentazione sulla sicurezza alimentare (Ce.I.R.S.A).

Al dipartimento di prevenzione viene attribuito il compito di integrare le funzioni di prevenzione e quelle di diagnosi e cura, ferme restando le rispettive competenze come risultanti dall'allegato piano di organizzazione. Tutte le attività di prevenzione devono comunque sempre prevedere l'integrazione tra le attività del dipartimento di prevenzione e quelle dei dipartimenti ospedalieri e dei servizi territoriali.

In particolare, tutte le iniziative di prevenzione che si svolgono in azienda (sul territorio o in ospedale), nonché quelle che vengono proposte da altri soggetti esterni alla ASL, debbono trovare nel dipartimento di prevenzione valutazione e coordinamento.

A tal proposito dovrà assicurarsi il raccordo con le direzioni di distretto e le direzioni di presidio per garantire un adeguato flusso informativo su problematiche rilevanti, emergenze, iniziative di sanità pubblica e progetti.

Al fine di favorire tale integrazione trasversale nonché i rapporti con le altre strutture aziendali ovvero con soggetti esterni all'ASL potranno essere definiti con successivi provvedimenti specifici gruppi di progetto.

*Autorità Competente per la sicurezza alimentare.* Nel territorio di riferimento, l'ASL esercita le funzioni di Autorità Competente per la sicurezza alimentare ai fini dell'applicazione del regolamento CE 882/2004

mediante l'attuazione del Piano Regionale Integrato di Sicurezza Alimentare (PRISA), mentre restano in capo ai Sindaci i poteri di adozione di provvedimenti inerenti emergenze sanitarie di carattere territoriale (in cui il Sindaco agisce come rappresentante della comunità locale) e i poteri di adozione di provvedimenti inerenti ad esigenze contingibili e urgenti legate a pericoli che minaccino l'incolumità generale (in relazione alle quali il Sindaco esercita i poteri conferitigli dalla legge quale ufficiale di Governo).

Il Direttore Generale, con appositi provvedimenti, istituisce il Gruppo di Progetto per la programmazione e gestione del Piano Aziendale Integrato di Sicurezza Alimentare, e delega l'adozione delle misure di cui all'art. 54 del Regolamento CE 882/2004 ai Dirigenti del dipartimento di prevenzione responsabili delle strutture competenti.

### **Art. 28 - L'organizzazione del dipartimento di Prevenzione**

Il Dipartimento di Prevenzione definisce gli obiettivi nell'ambito della prevenzione e promozione della salute secondo le previsioni del PSSR e del Piano Regionale della Prevenzione (PRP), e ne persegue il raggiungimento attraverso azioni coerenti.

Il documento di programmazione aziendale finalizzato all'attuazione degli obiettivi del PRP, al governo della macro funzione, all'integrazione delle strutture del dipartimento, nonché all'integrazione con strutture ed attori esterni al dipartimento è Il Piano Locale della Prevenzione (PLP), di cui l'ASL TO5 si doterà nei tempi e modi definiti a livello regionale.

L'organizzazione, le funzioni e l'articolazione in strutture semplici e complesse del dipartimento di Prevenzione sono risultanti dal piano di organizzazione allegato al presente documento.

La definizione della complessità delle strutture (strutture semplici a valenza dipartimentale e strutture complesse) è stata effettuata confrontando le risorse attribuite a ciascuna di esse nell'ambito del dipartimento stesso.

Viene altresì istituito il coordinamento del servizio veterinario con lo scopo di governare le attività trasversali alle strutture che costituiscono il servizio stesso.

Il dipartimento si doterà di proprio regolamento che disciplinerà il funzionamento dello stesso anche al fine di integrare per percorsi le azioni delle varie strutture dipartimentali superando la logica gerarchico-funzionale con la quale sono articolate le strutture.

### **Art. 29 - Macro Area territoriale**

#### *29.1 Il Dipartimento del Territorio*

Il Dipartimento del Territorio ha la finalità di rafforzare l'area territoriale, indispensabile alla garanzia delle azioni di coordinamento per l'integrazione e l'intersectorialità a livello intra ed extra aziendale, per rispondere alle esigenze sanitarie, presenti e future, della popolazione aziendale. Così come previsto e richiesto dal PNRR e dal DM 77/2022, l'ASL è spinta a sviluppare un percorso organizzativo incrementale, tale da garantire le sempre più estese attribuzioni funzionali previste dai citati documenti, finalizzate a consentire risposte giuste e appropriate alle esigenze della popolazione, correlate alla longevità di massa e alla cronicità.

Afferiscono al Dipartimento territoriale le seguenti strutture:

- S.C. Distretto di Carmagnola e Distretto di Chieri;
  - S.S. Coordinamento integrazione socio sanitaria Chieri – Carmagnola;
- S.C. Distretto di Nichelino e Distretto di Moncalieri;
  - S.S. Coordinamento integrazione socio sanitaria Moncalieri – Nichelino;
- S.C. Diabetologia territoriale;
- S.C. Farmacia territoriale;
- S.S.V.D. Unità Cure palliative.

Dal punto di vista funzionale, afferisce al Dipartimento territoriale anche la S.C. Servizio di Psicologia. La costituzione del dipartimento consente di gestire le macro-funzioni e attività specifiche di rilievo e respiro aziendale con una certa ergonomia organizzativa. Tra le macro funzioni assegnate al Dipartimento, sono da sottolineare:

- integrazione socio-sanitaria con gli enti di gestione dei servizi sociali e terzo settore;
- piano di cronicità e politiche per le malattie croniche non trasmissibili;
- tempi di attesa (azioni di committenza, produzione, tutela);
- politiche del farmaco (appropriatezza, aderenza, etc.) e coinvolgimento delle farmacie del territorio come nodi della rete territoriale;
- sviluppo dei PSDTA;
- sviluppo uniforme nei quattro distretti, come da PNRR e DM 77, di cure domiciliari e telemedicina;
- sviluppo di modelli organizzativi anche innovativi nella gestione delle risorse umane e professionali che favoriscano il benessere organizzativo e il lavoro di équipe interdisciplinare e inter-professionale;
- programmazione operativa e negoziazione delle attività (*budgeting*);
- sviluppo e monitoraggio degli indicatori di efficienza, qualità e sicurezza (Sistema indicatori territoriali e Nuovo Sistema di Garanzia);
- gestione del piano di formazione e dell'aggiornamento del personale.

Sono invece individuate tra le attività trasversali del dipartimento le seguenti:

- gestione dei contratti, accordi di programma, protocolli di intesa con gli erogatori privati accreditati e convenzionati;
- assistenza protesica e integrativa;
- gestione degli accordi collettivi nazionali per i medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e specialisti ambulatoriali interni (obiettivi e valutazione di performance);
- attività amministrative diffuse (quali ad esempio "front office", assistenza protesica, recupero crediti).

### 29.2 I Distretti

La rete dei servizi territoriali si articola nei distretti sanitari della ASL ai quali compete la *governance* dell'insieme dei servizi territoriali, ed è articolata in conformità al programma di interventi per il riordino della rete territoriale approvato con D.G.R. 26-1653 del 29.06.2015.

Il Distretto, quale articolazione territoriale, operativa ed organizzativa dell'ASL, rappresenta la sede per il confronto con le autonomie locali e la gestione dei rapporti del S.S.R. con i cittadini e, quale garante della salute della popolazione, assicura l'espletamento delle attività e dei servizi territoriali indicati dall'art. 3-*quinquies* del d.lgs. 502/1992.

La L.R. 18/2007 (Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio socio-sanitario regionale) prevede che l'articolazione distrettuale persegua le seguenti finalità:

- governare la domanda di servizi attraverso la valutazione dei bisogni socio-sanitari della comunità per definire le caratteristiche qualitative e quantitative dei servizi necessari;
- assicurare l'appropriato svolgimento dei percorsi assistenziali affidati ai medici di medicina generale e ai pediatri di libera scelta, nonché ai servizi direttamente gestiti dall'azienda sanitaria;
- promuovere iniziative di corretta comunicazione ed informazione ai cittadini;
- garantire equità di accesso, tempestività, appropriatezza e continuità dell'assistenza e delle cure per la popolazione di riferimento;
- assicurare il coordinamento fra le attività territoriali di prevenzione e quelle ospedaliere;
- valutare l'efficacia degli interventi.

Il distretto è quindi l'articolazione aziendale deputata a garantire l'erogazione dei servizi essenziali di assistenza sul territorio. In particolare, fa capo al distretto l'erogazione dell'assistenza primaria sul proprio territorio anche tramite lo sviluppo delle nuove forme di organizzative: aggregazioni funzionali territoriali

(AFT) unità complesse di cure primarie (UCCP). Esse infatti trovano definizione e avvio nell'ambito della programmazione distrettuale.

Il distretto costituisce centro di responsabilità e di autonomia gestionale ed economica, nell'ambito degli indirizzi della direzione strategica dell'ASL, coerentemente con la programmazione regionale.

Con le risorse assegnate e in relazione agli obiettivi di salute, il distretto definisce il Programma delle attività territoriali-distrettuali (PAT) in coerenza con lo schema tipo e gli indirizzi regionali.

*Il direttore del distretto*, è responsabile della realizzazione, nell'ambito territoriale di competenza, degli indirizzi strategici della Direzione dell'ASL:

- coordina le attività produttive gestite direttamente od indirettamente dal distretto;
- promuove e presidia l'integrazione organizzativa fra le strutture per la garanzia di una corretta presa in carico e di continuità assistenziale.

Compete al direttore di distretto l'attuazione della programmazione distrettuale, promuovendo la rete di risposte sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private accreditate, garantite ai sensi dell'art. 3- *quinquies* del d.lgs. 502/1992, al fine di soddisfare i bisogni di assistenza primaria della popolazione.

Il conferimento dell'incarico di direttore di distretto è effettuato mediante procedure pubbliche di selezione, secondo quanto previsto dalla vigente normativa, sulla base dei requisiti prescritti dall'art. 3 *sexies* del D.Lgs. 502/1992.

*Ufficio di coordinamento delle attività distrettuali (UCAD)*. Lo strumento tecnico-professionale di governo del quale si avvalgono i direttori di distretto è l'Ufficio di coordinamento delle attività distrettuali (UCAD), con funzioni propositive e tecnico-consultive, nonché di interrelazione funzionale e tecnico-operativa rispetto alla rete dei servizi e delle attività distrettuali.

Tale ufficio, presieduto dal direttore di distretto, è composto secondo i dettami delle norme e delle convenzioni nazionali collettive e comprende rappresentanti di tutte le figure che a vario titolo operano nei distretti: M.M.G. e P.L.S., Farmacisti, Specialisti ambulatoriali convenzionati e rappresentanti dei servizi aziendali di volta in volta coinvolti. L'ufficio è integrato per le materie afferenti all'area socio sanitaria dal dirigente dei consorzi socio-assistenziali.

Competono a tale organismo funzioni propositive e consultive in merito a:

- coordinamento delle attività distrettuali, territoriali e socio-sanitarie integrate;
- processo di *budgeting*;
- analisi dei fabbisogni di salute;
- individuazione del raccordo tra rete produttiva territoriale, servizi socio-assistenziali, medici convenzionati;
- definizione delle procedure di offerta dei servizi (sportelli unici, cartelle socio-sanitarie comuni, formazione congiunta, continuità assistenziale, ecc.).

*Definizione dei distretti*. Sulla base delle caratteristiche geografiche, sociali e di popolazione del territorio dell'ASL TO5, della DGR 26-1653/2015 tabella A che assegna alla ASL un numero di distretti massimo di 4, valutata la coincidenza territoriale con gli enti gestori, acquisito il parere preliminare della rappresentanza dei sindaci, competente in materia, e considerata l'opportunità di dare continuità al lavoro di sviluppo dei servizi territoriali senza interruzioni conseguenti ad una ridefinizione dei territori, vengono definiti sul territorio dell'ASL TO5 quattro distretti:

- distretto di Carmagnola;
- distretto di Chieri;
- distretto di Moncalieri;
- distretto di Nichelino.

I comuni dell'ASLTO5 afferenti ai quattro distretti sono i seguenti:

- Distretto di Chieri (25 comuni - 103.972 abitanti al 31/12/2022): Chieri, Albugnano, Andezeno, Arignano, Baldissero Torinese, Berzano S. Pietro, Buttigliera d'Asti, Cambiano, Castelnuovo Don Bosco, Cerreto d'Asti, Isolabella, Marentino, Mombello, Moncucco, Montaldo, Moriondo, Passerano

Marmorito, Pavarolo, Pecetto Torinese, Pino d'Asti, Pino Torinese, Poirino, Pralormo, Riva c/o Chieri e Santena;

- Distretto di Moncalieri (3 comuni - 80.133 abitanti al 31/12/2022): Moncalieri, Trofarello e La Loggia;
- Distretto di Nichelino (4 comuni - 79.241 abitanti al 31/12/2022): Nichelino, Candiolo, None e Vinovo;
- Distretto di Carmagnola (8 comuni – 54.257 abitanti al 31/12/2022): Carmagnola, Carignano, Lombriasco, Castagnole Piemonte, Piobesi Torinese, Osasio, Pancalieri e Villastellone.

Considerato il numero di abitanti di ciascun distretto ed i vincoli normativi nazionali e regionali relativi al numero minimo di abitanti per poter essere individuato un distretto quale struttura complessa, gli stessi sono articolati nelle seguenti due strutture complesse:

- S.C. Distretto di Chieri – Distretto di Carmagnola;
- S.C. Distretto di Moncalieri – Distretto di Nichelino.

*Tavolo di coordinamento funzionale dei distretti.* Al fine di garantire omogeneità ed equità su tutto il territorio aziendale e al fine di garantire una programmazione congiunta fra i territori è istituito il tavolo di coordinamento funzionale dei distretti che è presieduto dal Direttore sanitario d'azienda. In quest'ambito è istituito un ufficio amministrativo territoriale finalizzato al governo della correttezza ed uniformità delle procedure amministrative dei servizi articolati nei diversi territori.

### **Art. 30 – Macro Area ospedaliera: il Presidio Ospedaliero riunito**

L'attuale rete ospedaliera, divisa in tre stabilimenti presenti sul territorio dell'ASL TO5, risente di importanti problematiche:

- problemi logistico-strutturali (vetustà delle strutture, collocazione, dimensioni);
- problemi organizzativi (necessità di duplicazione di servizi, ridondanze di apparati di supporto e attrezzature, di collegamento della rete).

Il pieno superamento di tali problematiche sarà possibile solo con la costruzione di un nuovo ospedale unico della ASL TO5. Tale intervento infatti permetterà di elevare i livelli di sicurezza e qualitativi dei servizi e di raggiungere una maggiore efficienza organizzativa con un incremento dei servizi ed importanti risparmi gestionali.

Il presente atto aziendale, in attesa della realizzazione di un ospedale unico, tende ad affrontare nel miglior modo possibile i problemi citati. Per tale ragione la rete di stabilimenti ospedalieri presenti sul territorio della ASL TO5 deve operare con la massima sinergia e pertanto gli stessi sono organizzati in Presidio Ospedaliero riunito.

Il Presidio Ospedaliero riunito della ASL TO5, garantisce l'attività di produzione specialistica ospedaliera per la popolazione del proprio territorio ed è composto dall'Ospedale Cardine Maggiore di Chieri sede di DEA di I livello, dall'Ospedale Cardine Santa Croce di Moncalieri sede di DEA di I livello, e dall'Ospedale di base San Lorenzo di Carmagnola sede di Pronto Soccorso h. 24.

Le case di cura private accreditate presenti sul territorio di competenza collaborano nell'attività di produzione specialistica complessiva, ad integrazione di quanto fornito dai presidi a gestione diretta aziendale, nei limiti definiti annualmente dalla Regione Piemonte e secondo i bisogni della popolazione rilevati dalla ASL TO5.

Con la deliberazione del direttore generale n. 743 del 31/12/2020 è stata istituita la S.C. Direzione sanitaria dei presidi ospedalieri riuniti di Carmagnola, Chieri e Moncalieri, con il conseguente accorpamento della S.C. Direzione sanitaria Presidio di Chieri e della S.C. Direzione sanitaria Presidi di Carmagnola e Moncalieri. Tale integrazione, indispensabile anche in vista del nuovo ospedale unico, richiede sotto il profilo organizzativo il superamento della suddivisione in due direzioni di presidio e la riconduzione delle funzioni ad un'unica struttura complessa.

Le attività ambulatoriali e di consulenza sono svolte dalla struttura complessa in tutte le sedi. Tutte le strutture ospedaliere cliniche svolgono attività ambulatoriale presso le sedi distrettuali, ad integrazione dell'opera degli specialisti ambulatoriali convenzionati, con particolare attenzione al Distretto di Nichelino, unica sede distrettuale priva sul territorio di un proprio stabilimento ospedaliero.

Il Direttore della S.C. Direzione sanitaria dei presidi ospedalieri riuniti di Carmagnola, Chieri e Moncalieri ha competenze gestionali, organizzative, igienico-sanitarie, di prevenzione, medico-legali, scientifiche, di formazione, di aggiornamento, di promozione della qualità dei servizi sanitari e delle rispettive prestazioni. Inoltre, è responsabile del governo clinico dei presidi, promuovendo e coordinando le azioni finalizzate al miglioramento dell'efficienza, dell'efficacia e dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie. Svolge attività di indirizzo, coordinamento e supporto nei confronti dei dipartimenti ospedalieri.

Promuove altresì l'integrazione del presidio con i servizi territoriali.

Promuove, coordina e verifica iniziative finalizzate alla promozione della salute in accordo e in modo coordinato con la Direzione integrata della Prevenzione e la Struttura di Promozione della salute.

Il Direttore della struttura complessa è sovraordinato funzionalmente ai dipartimenti ed alle altre strutture ospedaliere, mentre la struttura complessa è collocata in staff alla direzione sanitaria.

### **Art. 31 - Professioni Sanitarie**

La Direzione delle professioni sanitarie (Di.P.Sa) è una struttura complessa collocata in *staff* alla direzione sanitaria che collabora al governo dei processi clinico-organizzativi, tecnico-assistenziali e riabilitativi. La direzione Di.P.Sa., per gli aspetti operativi del proprio mandato è titolare dell'indirizzo, della direzione e del coordinamento del personale delle professioni sanitarie appartenenti alle aree professionali infermieristiche, ostetriche, tecnico-sanitarie, della riabilitazione e della prevenzione, nonché del personale di supporto alle attività assistenziali. Tale struttura persegue le finalità aziendali assicurando l'appropriatezza, la qualità, l'efficacia e l'efficienza tecnico-operativa delle attività assistenziali erogate nell'ambito della prevenzione, della cura e della riabilitazione, nel rispetto dei profili professionali e delle norme etiche e deontologiche.

La Direzione professioni sanitarie (Di.P.Sa) persegue i seguenti obiettivi:

- il miglioramento continuo della qualità dell'assistenza, assicurando l'efficacia e l'efficienza del governo clinico-assistenziale, relativamente all'assistenza infermieristica, tecnico-sanitaria, ostetrica, della prevenzione e della riabilitazione, nel rispetto della sostenibilità economica, al fine di rispondere ai bisogni della popolazione;
- lo sviluppo/implementazione delle competenze dei professionisti, contribuendo a costruire un contesto organizzativo e professionale nel quale ogni operatore possa esprimere il massimo delle potenzialità nel rispetto delle specifiche competenze;
- la garanzia dell'integrazione trasversale fra tutte le figure professionali appartenenti alle articolazioni organizzative aziendali, come risposta alla parcellizzazione delle competenze connessa alla specializzazione delle professionalità, garantendo al cittadino la continuità terapeutico-assistenziale e un approccio sistemico ai problemi.

Per perseguire tali obiettivi la Di.P.Sa. svolge le seguenti macro funzioni (meglio dettagliate nella declaratoria delle funzioni descritta nel piano di organizzazione):

- governo dei processi assistenziali;
- ricerca e sviluppo professionale;
- supporto alla direzione per:
  - la definizione degli obiettivi;
  - il fabbisogno delle risorse;
  - il miglioramento qualità;
  - lo sviluppo dei modelli organizzativi assistenziali.

### **L'organizzazione della struttura Di.P.Sa.**

La struttura Di.P.Sa. per poter svolgere il proprio mandato è posta in *line* alla direzione generale aziendale ed ha come riferimento il direttore sanitario d'azienda.

Essa è articolata in coordinamenti dipartimentali (responsabili di area dipartimentali). Ai responsabili di area dipartimentale dipendenti dalla Di.P.Sa. è attribuita la diretta responsabilità del personale delle professioni sanitarie assegnato al dipartimento e dei risultati delle attività di competenza.

La Di.P.Sa. si interfaccia direttamente con gli altri livelli organizzativi della *line* aziendale. Il personale delle professioni sanitarie afferisce gerarchicamente alla Di.P.Sa. e funzionalmente alle strutture ove opera.

Tutto il personale viene assegnato (come previsto dalle disposizioni legislative) a livello dipartimentale, sotto la responsabilità del Responsabile di area dipartimentale delle professioni sanitarie, ad eccezione di quello direttamente assegnato alla direzione della Di.P.Sa. o posto in *staff* alla stessa. In tale organizzazione la responsabilità clinica rimane in capo al direttore della struttura ove operano i professionisti, mentre quella organizzativa e professionale è in capo alla Di.P.Sa.

Tale organizzazione, definita come “matrice”, rappresenta un modello molto efficace e flessibile ma complesso che ha proprio nelle capacità relazionali dei responsabili l’elemento di successo.

Questa azienda pertanto identifica lo stile di *leadership* partecipativa, quale quello richiesto a tutti i ruoli di responsabilità, impegnandosi altresì a ricercarlo nella selezione del personale e a favorirlo tramite la formazione e più in generale la cultura aziendale.

La Di.P.Sa. pertanto è articolata in più livelli organizzativi:

- direzionale;
- di coordinamento;
- professionale.

Al livello direzionale afferiscono il Dirigente Di.P.Sa, coadiuvato dai professionisti con funzioni direzionali e di tipo strategico/programmatorio trasversali alle diverse articolazioni aziendali. Le funzioni direzionali derivano dagli indirizzi della direzione strategica e si integrano, nella traduzione operativa, con la Direzione Sanitaria di Presidio/Distretto, con i Direttori di dipartimento e con i diversi sistemi organizzativi e professionali aziendali.

Il livello direzionale del Di.P.Sa è distinto in due macroaree (ospedaliera e territoriale/prevenzione) poste in *line* al Dirigente del Servizio stesso. In *staff* alla direzione della struttura sono attivate le seguenti macrofunzioni trasversali alle diverse articolazioni aziendali, quali:

1. funzione governo clinico qualità professionale;
2. funzione di programmazione e controllo;
3. funzione sistema informativo e documentale;
4. funzione ricerca, progettazione e sviluppo.

Al livello di Coordinamento sono ricondotte le funzioni e le responsabilità affidate ai Responsabili di Area dipartimentale dell’area tecnico-sanitaria e della riabilitazione sopra descritte.

Al livello professionale sono ricondotte le funzioni e le responsabilità dell’operatore professionale collaboratore dell’area tecnico-sanitaria e della riabilitazione secondo quanto definito dalle norme istitutive dei rispettivi profili, nonché le attività del personale di supporto. A tale livello afferiscono altresì i professionisti dell’area tecnico-sanitaria e della riabilitazione con funzioni di coordinamento di Struttura.

Al livello direzionale e di coordinamento sono ricondotti i titolari di incarichi di funzione.

### **Art. 32 – Servizio Sociale Aziendale**

Presso l’ASL TO5 è istituito un servizio sociale aziendale in *staff* alla Direzione sanitaria aziendale, al fine di perseguire le seguenti finalità:

- messa in rete delle risorse presenti sul territorio al fine di garantire interventi integrati, efficaci ed efficienti;
- governante dei diversi interventi sociali nell’ambito del settore socio-sanitario Integrazione fra sistema sanitario e sociale;
- razionalizzazione delle risorse impegnate;
- funzione di orientamento/accompagnamento nei confronti dei cittadini e delle loro famiglie;



- sviluppo di progetti con il terzo settore e volontariato;
- garantire percorsi di formazione per la professione dell'assistente sociale presente in azienda.

Tale servizio è coordinato da un assistente sociale.

Tutto il personale è assegnato ai dipartimenti e dipende dal responsabile della struttura di appartenenza. Il coordinatore/responsabile del servizio ha la responsabilità professionale, quella sul governo complessivo delle risorse e quella sull'assegnazione delle stesse ai vari dipartimenti e servizi.

### **Art. 33 - Strutture amministrative, tecniche e professionali**

Le funzioni amministrative, tecniche e professionali comprendono anche le funzioni di controllo, verifica, analisi, programmazione e gestione al fine di attuare gli atti di indirizzo e di pianificazione strategica definiti dalla Direzione Generale Aziendale. L'organizzazione deve essere definita evitando duplicazioni di funzioni, prevedendo anche articolazioni territoriali.

Tali strutture rispondono altresì alla necessità di supportare i servizi sanitari attraverso procedure semplificate, potenziando il ricorso all'informatizzazione, digitalizzazione e dematerializzazione dei documenti, nell'ottica del contenimento dei costi e del monitoraggio della spesa, promuovendo anche le azioni finalizzate a fornire gli strumenti operativi necessari. Le strutture ATP dovranno fornire risposte rapide, complete e semplici in un'ottica sistematica ed integrata di attuazione delle procedure aziendali.

### **Art. 34 - Gruppi di progetto**

La Direzione Generale può costituire gruppi di progetto qualora si verifichi la necessità che più soggetti, anche con differenti rapporti contrattuali, operino in accordo e stretto collegamento fra loro e non sussistano i requisiti per la creazione di articolazioni organizzative stabili quali il Dipartimento anche funzionale. Le attività o i processi inerenti il gruppo di progetto possono essere sia gestionali che assistenziali, caratterizzati da elevata rilevanza strategica aziendale, complessità e/o specializzazione e un alto livello di interconnessione e interdipendenza rispetto a più strutture organizzative autonome, ivi compresa la gestione di importanti iniziative di investimento. La gestione dei processi e delle attività si estrinseca attraverso attività di analisi, reingegnerizzazione, formulazione di indirizzi operativi in cui prevale il modello organizzativo del coordinamento. Il responsabile è di norma un dirigente, nominato dal Direttore Generale. In considerazione della specificità delle funzioni e dei compiti il responsabile potrà partecipare al Collegio di Direzione. All'atto della costituzione viene esplicitato il mandato e sono definiti i tempi per la presentazione dei risultati attesi.

I gruppi di progetto si dividono in:

- gruppi aziendali per esigenze interne alla ASL TO5;
- gruppi interaziendali che coinvolgono congiuntamente oltre a questa ASL le altre aziende dell'area metropolitana o per particolari e motivate esigenze anche altre aziende sanitarie della Regione.

## **Capo III - Decentramento dei poteri, incarichi dirigenziali e valutazione del personale**

### **Art. 35 - Potere di indirizzo, programmazione e controllo e potere gestionale**

L'ASL TO5 informa il proprio modello organizzativo alla distinzione tra:

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

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

Al Direttore Generale compete la responsabilità complessiva della gestione aziendale, che egli esercita con atti e decisioni di rilevanza interna ed esterna di indirizzo, programmazione e controllo, con particolare riguardo alle strategie per la realizzazione della *mission* aziendale, alla negoziazione del *budget* con i

direttori di dipartimento, alla definizione degli obiettivi gestionali, all'allocazione delle risorse e alla valutazione dei risultati.

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

Il Direttore Generale, ferme restando le competenze esclusive, può delegare ai Direttori Sanitario ed Amministrativo funzioni di sua competenza.

La delega deve essere conferita nei modi e nelle forme necessarie, rapportate alla tipologia di attività delegata e, ove si riferisca ad un ambito settoriale di attività, dovrà essere pubblicata sul sito aziendale, sezione Amministrazione Trasparente. La revoca delle deleghe deve aver luogo nelle stesse forme seguite per il conferimento, osservando identiche modalità di pubblicazione.

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

### **Art. 36 - Adozione dei provvedimenti amministrativi e degli atti di diritto privato**

Gli atti di indirizzo, programmazione e controllo del Direttore Generale, così come gli atti di gestione direttamente da lui assunti, possono essere ricondotti alla disciplina del diritto pubblico amministrativo o a quella del diritto privato, secondo disposizioni previste da apposito regolamento.

Gli atti di gestione dei Direttori di struttura complessa o dei Dirigenti responsabili degli *staff* hanno la forma della determinazione o di atto di diritto privato, secondo le competenze e con le modalità definite nell'apposito regolamento.

Ai Direttori di struttura complessa è attribuita la responsabilità di adottare, nell'ambito della piena autonomia loro riconosciuta, tutti gli atti amministrativi anche a valenza esterna, compresa la stipula di contratti, necessari a garantire il corretto funzionamento delle strutture e finalizzati a realizzare gli obiettivi di efficacia, efficienza ed economicità loro assegnati.

Ad essi è attribuita la responsabilità di garantire che tali atti risultino conformi ai principi generali che disciplinano l'attività della Pubblica Amministrazione ed alle normative vigenti per gli specifici ambiti di attività.

La Direzione Generale, nei casi in cui lo ritenga necessario per ragioni di opportunità o di garanzia della conformità degli atti amministrativi adottati dai dirigenti con gli indirizzi strategici, così come nei casi di manifesta inerzia, può esercitare le funzioni di tutela aziendale previste all'art. 20 del presente atto, subentrando nella responsabilità diretta dell'atto amministrativo specifico.

### **Art. 37 – Principi generali per il conferimento degli incarichi dirigenziali**

Gli incarichi dirigenziali vengono conferiti nel rispetto delle disposizioni normative relative al settore sanitario e dei principi generali relativi alla dirigenza pubblica<sup>4</sup>.

In particolare l'azienda, nel conferimento degli incarichi dirigenziali, si attiene ai seguenti criteri generali:

- attitudine e capacità professionale/gestionale, con riferimento alla natura, alle caratteristiche, agli obiettivi e alla complessità della struttura oggetto dell'incarico;
- capacità di aggregazione del consenso sui valori e sugli obiettivi assunti dall'azienda;
- capacità di gestire le risorse umane, finanziarie e professionali nella realizzazione degli obiettivi aziendali;
- riconosciuta attenzione alle strategie dell'umanizzazione e di tutela dell'utenza;
- tipologia e durata di incarichi precedentemente svolti e risultati conseguiti;
- frequenza e superamento dei corsi di formazione manageriale ex art. 16 *quinquies* d.lgs 502/1992;

---

<sup>4</sup> d.lgs 165/2001, direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri 10/2007, d.lgs. 150/2009, legge 189/2012, d.lgs. 39/2013.

- valutazione del curriculum, con particolare riguardo alla natura e alla durata delle funzioni svolte negli ultimi cinque anni, alle caratteristiche e ai contenuti delle pubblicazioni, all'attività didattica, di sperimentazione o di ricerca, al possesso di esperienze e di conoscenze correlate all'incarico da conferire.

L'incarico può essere conferito solo in presenza di valutazioni positive, sia per gli incarichi precedentemente svolti sia con riferimento alla *performance* annuale, tenuto conto, in *primis*, della media dei punteggi ottenuti nella vigenza di ciascun incarico, fermo restando che tutti i giudizi definitivi conseguiti dai dirigenti annualmente sono parte integrante degli elementi di valutazione per il conferimento o la conferma di qualsiasi tipo di incarico.

### **Art. 38 - Incarichi dei dirigenti assunti a tempo indeterminato**

A tutti i dirigenti assunti a tempo indeterminato, che abbiano superato il periodo di prova, viene attribuito un incarico dirigenziale. Gli incarichi sono attribuiti a tempo determinato dal Direttore Generale secondo le modalità definite dalla normativa vigente, compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili e nei limiti del numero degli incarichi e delle strutture stabiliti dagli atti di organizzazione aziendale.

Il conferimento dell'incarico è formalizzato in un contratto che integra il contratto individuale di lavoro, nel quale sono elencati, ad integrazione di quanto previsto nel presente articolo, durata e remunerazione, scopo, funzioni, ambiti di autonomia ed obiettivi.

L'Azienda procede al conferimento delle seguenti tipologie di incarico:

- incarico di direzione di struttura complessa, come definite nel piano di organizzazione, in particolare:
  - le strutture complesse sanitarie sono conferibili secondo le disposizioni di cui al DPR 484;
  - le strutture complesse amministrative, tecniche e professionali sono conferibili in esito a documentata procedura comparativa ai dirigenti dei rispettivi ruoli che abbiano maturato l'esperienza prevista dal CCNL di riferimento ed abbiano superato con esito positivo la verifica da parte del Collegio Tecnico;
- incarico di Direttore di dipartimento;
- incarico di Responsabile di struttura semplice;
- incarico di natura professionale, anche di alta specializzazione, di consulenza, studio e ricerca, di verifica e controllo;
- incarico professionale conferibile ai dirigenti con meno di cinque anni di attività.

I criteri e le modalità di conferimento degli incarichi sono effettuati sulla base della normativa nazionale e regionale vigente. A livello aziendale sarà definito apposito regolamento contenente modalità e criteri per il conferimento degli incarichi ed i meccanismi di valutazione del personale, nel rispetto del sistema di relazioni sindacali vigente.

La revoca degli incarichi avviene con atto scritto e motivato secondo le procedure e nei casi previsti dalle disposizioni vigenti, dai contratti collettivi nazionali e dal regolamento aziendale vigente.

#### **38.1 - Contenuti dell'incarico dirigenziale**

##### *Direttori di struttura complessa e responsabili di struttura semplice a valenza dipartimentale.*

I direttori delle strutture complesse e i responsabili delle strutture semplici a valenza dipartimentale o aziendale:

- propongono le risorse e i profili professionali necessari all'attività della struttura al fine dell'elaborazione dei documenti di programmazione del fabbisogno di personale;
- curano l'attuazione dei piani, programmi, obiettivi e direttive generali e attribuiscono ai dirigenti e ai dipendenti della struttura la responsabilità di progetti e obiettivi specifici;
- adottano atti di organizzazione interna alla struttura diretta; qualora la competenza sia attribuita, adottano gli atti e i provvedimenti amministrativi ed esercitano i poteri di spesa e quelli di acquisizione delle entrate rientranti nella competenza dei propri uffici;

- dirigono, coordinano e controllano l'attività dei dirigenti, dei coordinatori e dei responsabili dei procedimenti amministrativi, anche con potere sostitutivo in caso di inerzia nelle materie gestionali e in quelle di contenuto professionale compatibile;
- valutano i dirigenti e i dipendenti assegnati alla struttura nel rispetto del principio del merito, ai fini della progressione economica, tra le categorie/aree e della corresponsione di indennità e premi incentivanti ed esercitano il potere disciplinare;
- concorrono alla definizione di misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione e a controllarne il rispetto da parte dei dipendenti dell'ufficio cui sono preposti;
- sono espressamente delegati per la responsabilità in materia di igiene e sicurezza del lavoro ai sensi del d.lgs. 9 aprile 2008, n. 81, come indicato da specifica deliberazione adottata dal Direttore Generale;
- sono individuati quali "responsabile del trattamento dei dati personali" per la struttura che dirigono, ai sensi e per gli effetti dell'art. 29 del d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196.

Al fine del perseguimento di obiettivi di efficacia delle prestazioni offerte all'utenza e efficienza nell'uso delle risorse, i responsabili delle strutture semplici a valenza dipartimentale garantiscono la propria collaborazione all'attività delle strutture complesse del dipartimento, anche con riferimento alla specifica competenza e disciplina.

#### *Responsabili di struttura semplice*

Operano in collaborazione con il direttore della struttura sovraordinata, anche sulla base delle direttive a carattere generale da questi impartite. In particolare:

- curano l'attuazione di progetti e obiettivi assegnati;
- adottano gli atti di organizzazione interna alla struttura semplice;
- garantiscono, verificano e controllano l'attività della struttura anche in termini di qualità tecnico-specialistica, con orientamento ai reali bisogni dell'utente;
- adottano gli atti di gestione delle risorse umane, strumentali, tecnologiche non attribuite al direttore sovraordinato o da questi delegate;
- al fine del perseguimento di obiettivi di efficacia delle prestazioni offerte all'utenza e efficienza nell'uso delle risorse, i responsabili delle strutture semplici garantiscono la propria collaborazione all'attività della struttura complessa di riferimento.

#### *Dirigenti con incarico di natura professionale*

Esercitano la specifica autonomia professionale nell'ambito della struttura di appartenenza sulla base del contenuto dell'incarico attribuito e degli indirizzi forniti dal responsabile; organizzano la propria attività professionale per raggiungere gli obiettivi generali della struttura di appartenenza e gli obiettivi specifici attribuiti; garantiscono, verificano e controllano l'attività prodotta e la qualità tecnico-specialistica dell'attività professionale esercitata, con orientamento ai reali bisogni dell'utente.

#### *Dirigenti degli uffici di staff*

L'incarico dell'eventuale figura dirigenziale inserita nell'ufficio di *staff* è un incarico di norma di natura professionale, anche di alta specializzazione. Possono tuttavia essere riconosciuti agli uffici in *staff* alla Direzione, poteri di tipo gestionale; in questo caso permangono prerogative e doveri dirigenziali quali:

- l'attuazione di progetti e obiettivi assegnati;
- l'adozione, negli ambiti di competenza, degli atti e provvedimenti amministrativi, ivi compreso l'esercizio di poteri di spesa e di acquisizione delle entrate, se attribuiti;
- la direzione, coordinamento e controllo dell'attività dell'ufficio e dei responsabili dei procedimenti amministrativi, anche con poteri sostitutivi in caso di inerzia;
- il coordinamento del personale assegnato, ivi compresa la valutazione dello stesso nel rispetto del principio del merito, ai fini della progressione economica, tra le categorie/aree e della corresponsione di indennità e premi incentivanti nonché l'esercizio del potere disciplinare;

È responsabilità comune a tutta la dirigenza formulare proposte nei confronti dei superiori livelli direzionali, curare il continuo aggiornamento e la condivisione delle conoscenze.

È altresì responsabilità del dirigente, indipendentemente dall'incarico attribuito, concorrere all'attività della struttura e del dipartimento di appartenenza e collaborare all'attività delle strutture semplici eventualmente collegate.

#### **Art. 39 - Incarichi dei dirigenti assunti a tempo determinato**

Gli incarichi di cui all'art. 15 *septies* commi 1 e 2 del d.lgs. 502/92 s.m.i sono conferiti dal Direttore Generale con atto scritto e motivato sulla base di specifica regolamentazione, adottata nel rispetto delle disposizioni di legge vigenti e delle norme contenute nei contratti di lavoro.

#### **Art. 40 - Incompatibilità**

Con riferimento alla normativa vigente, gli incarichi di direzione di struttura complessa e di responsabilità di struttura semplice a valenza dipartimentale/aziendale sono conferibili ai soli dirigenti con rapporto di lavoro a tempo pieno.

In sede di conferimento degli incarichi, anche a seguito delle verifiche periodiche, devono essere effettuate le verifiche circa la sussistenza delle cause di incompatibilità ed inconferibilità tenendo conto, ove applicabili, anche delle disposizioni di cui al d.lgs. 39/2013.

La presente disciplina delle incompatibilità si applica anche nei casi di attribuzione di incarichi con le procedure dell'art. 15-*septies* del d.lgs. n. 502/1992, di individuazione dei sostituti e di attribuzione mediante delega delle competenze citate nel presente articolo.

#### **Art. 41 - Sostituzioni**

In conformità alle disposizioni contrattuali vigenti, in caso di assenza per ferie o malattia o altro impedimento del direttore di dipartimento la sua sostituzione è affidata dall'azienda ad altro dirigente con incarico di direzione di una struttura complessa dello stesso dipartimento, da lui stesso preventivamente individuato con cadenza annuale.

Nei casi di assenza di cui sopra da parte del dirigente con incarico di direzione di struttura complessa o semplice a valenza dipartimentale la sostituzione è affidata dall'azienda ad altro dirigente della struttura medesima con incarico di responsabilità di struttura semplice, di alta specializzazione o di natura professionale, indicato all'inizio di ciascun anno dal relativo responsabile ovvero al direttore sovraordinato, ad altro dirigente con incarico analogo o superiore nell'ambito dello stesso dipartimento, ovvero infine ad altro direttore di specialità / disciplina omologa di altra azienda mediante apposita convenzione.

Gli atti amministrativi di competenza dei dirigenti responsabili/direttori delle strutture complesse fatto salvo quanto sopra espressamente previsto, non possono essere delegati ad altri dirigenti.

La responsabilità su funzioni delegate, in caso di assenza del titolare della delega, risale al soggetto delegante.

#### **Art. 42 - Verifica dei risultati delle attività dei dirigenti**

La verifica dei risultati delle attività dei dirigenti viene effettuata secondo i criteri e le modalità previsti ai sensi dell'art. 15, commi 5 e 6 del d.lgs 502/1992 e dagli accordi contrattuali vigenti.

Gli organismi deputati al processo di valutazione sono:

- il collegio tecnico;
- l'organismo indipendente di valutazione (OIV).

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

#### **Art. 43 - Dotazione organica**

La dotazione organica è costituita dal personale, articolato per profilo professionale, individuato in esito al processo di *budget*, nel rispetto dei vincoli numerici e finanziari definiti in sede di programmazione pluriennale dalle norme nazionali e regionali.

L'Azienda in base alle proprie esigenze funzionali e in occasione della negoziazione annuale del *budget* con i responsabili delle strutture procede alle necessarie modifiche purché ciò avvenga nei limiti numerici e finanziari complessivi sopracitati e senza modificazione delle strutture previste dal piano di organizzazione aziendale.

#### **Art. 44 - Attività libero-professionale**

L'Azienda promuove e sviluppa le attività di produzione anche in regime libero-professionale per il conseguimento delle finalità previste dalla normativa vigente.

L'attività libero-professionale è oggetto di apposito regolamento che ne definisce i contenuti, le modalità, le risorse fisiche e logistiche dedicate, il sistema tariffario, le modalità di riparto dei proventi ed i criteri di controllo.

#### **Art. 45 - I processi tecnico-logistici e di acquisto**

L'ASL TO5 promuove la realizzazione e l'integrazione dei processi tecnico-logistici.

In particolare per quanto concerne l'attività contrattuale per la fornitura di beni e servizi dovrà aver luogo nel rispetto della programmazione annuale, in coerenza con il sistema budgetario. Le strutture deputate a tali funzioni dovranno proporre alla Direzione procedure e regolamentazioni che tengano conto dei principi di economicità, efficienza, efficacia, imparzialità, parità di trattamento, trasparenza e proporzionalità.

Tali processi dovranno realizzarsi tenendo conto dei principi operativi definiti a livello di area interaziendale di coordinamento.

#### **Art. 46 – Programma assicurativo regionale**

In applicazione delle disposizioni regionali in materia di programma assicurativo, previsto dall'art. 21 legge regionale 14 maggio 2009, n. 9, l'ASL, oltre a presidiare internamente la funzione assicurativa, partecipa attivamente al Comitato sinistri sovraaziendale.

## Titolo IV

### Modalità di gestione, controllo e valorizzazione delle risorse

#### Art. 47 - Disciplina dei controlli

L'ASLTO5 adotta un modello di controlli interni finalizzato all'attuazione dei principi, dei valori e degli obiettivi fissati dalla normativa statale e regionale, nonché dalla stessa azienda.

Il sistema si alimenta attraverso le seguenti tipologie di controllo:

1. **Controllo sull'integrità e sul rispetto dei valori etici**, ovvero la verifica che il comportamento e la condotta degli operatori siano conformi al sistema etico valoriale dell'azienda, a quanto prescrivono norme e regolamenti e a quanto contenuto nel Codice di comportamento;
2. **Controllo sulla regolarità amministrativa e contabile**, ovvero garantire la legittimità, la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa. Il controllo di regolarità amministrativa e contabile deve avvenire sia nella fase preventiva di formazione degli atti che in quella successiva, secondo i principi generali della revisione aziendale.
3. **Controllo strategico**, ovvero valutare l'adeguatezza delle scelte compiute in sede di attuazione dei piani, programmi ed altri strumenti di determinazione dell'indirizzo politico, in termini di congruenza dei risultati conseguiti e obiettivi predefiniti.

Le fasi del controllo strategico possono così riassumersi:

- rilevazione e misurazione dei risultati mediante un costante raffronto con gli obiettivi prefissati;
  - confronto e valutazione critica dei risultati con i dati fissati in sede di pianificazione e programmazione;
  - selezione di possibili misure correttive e tempestiva trasmissione ai soggetti interessati per la loro attuazione;
  - esecuzione delle azioni correttive e verifica a posteriori dell'efficacia delle analisi svolte e degli interventi effettuati.
4. **Controllo di gestione**, ovvero verificare l'efficacia, l'efficienza ed economicità dell'azione al fine di ottimizzare, anche mediante tempestivi interventi di correzione, il rapporto tra costi e risultati. Tale verifica viene effettuata attraverso l'individuazione di specifici indicatori ed i seguenti strumenti:
    - la contabilità analitica, ovvero la rilevazione dei fattori produttivi nei processi interni e la riclassificazione dei costi e dei ricavi in base alle loro determinazioni (sistema dei centri di costo);
    - il *budget*, inteso sia come strumento di previsione che come strumento di programmazione, indirizzo, governo e coordinamento dell'attività aziendale;
    - il sistema di *reporting*, ovvero la progettazione e la realizzazione di una serie di rapporti (report) rappresentativi dell'andamento economico e gestionale, destinati ai diversi livelli di responsabilità aziendale (centri di responsabilità).
  5. **Controllo di qualità**, ovvero valutazione e miglioramento della qualità dei servizi, sotto il profilo tecnico-professionale, relazionale, organizzativo, ambientale ed economico. A tale scopo, sono definiti, adottati e pubblicizzati gli standard di qualità, le modalità di adozione delle carte dei servizi ed i casi e le modalità d'indennizzo per il mancato rispetto degli standard.
  6. **Controllo delle prestazioni (*performance*)**, ovvero valutare, in coerenza con quanto stabilito dai contratti di lavoro, le prestazioni del personale, nonché i comportamenti relativi allo sviluppo delle risorse professionali, umane ed organizzative (competenza organizzativa). La misurazione e la valutazione della *performance* sono volte al miglioramento della qualità dei servizi offerti nonché alla crescita delle competenze professionali, attraverso la valorizzazione del merito e l'erogazione dei premi per i risultati raggiunti dai singoli e dalle unità organizzative.
  7. **Controllo e trattamento dei dati personali**, ovvero il controllo che le disposizioni in materia di trattamento dei dati sensibili siano rispettate ed uniformi ai provvedimenti del Garante.

8. **Controllo sugli obblighi di pubblicità e trasparenza**, ovvero garantire la pubblicazione e quindi la conoscibilità di tutti i documenti, le informazioni e i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria, ai sensi della normativa vigente. Tale controllo si esplica anche attraverso l'elaborazione e l'attuazione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, di cui ai decreti legislativi n. 150/2009 e 33/2013.

#### **Art. 48 - Rendicontazione delle performance**

La misurazione e la valutazione della performance sono volte al miglioramento della qualità dei servizi offerti dall'azienda, nonché alla crescita delle competenze professionali, attraverso la valorizzazione del merito.

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

1. definizione ed assegnazione degli obiettivi;
2. monitoraggio in corso d'esercizio ed attivazione di eventuali interventi correttivi;
3. misurazione e valutazione della performance, ovvero del grado di raggiungimento degli obiettivi;
4. collegamento tra risultati raggiunti e retribuzione di risultato;
5. rendicontazione dei risultati al vertice dell'azienda, al collegio sindacale nonché ai componenti degli organismi esterni, ai cittadini ed altri soggetti interessati.

Gli obiettivi strategici sono declinati in obiettivi annuali che la direzione generale assegna, tramite adeguato confronto, ai direttori di dipartimento, ai direttori di struttura complessa e ai responsabili di struttura semplice dipartimentale.

Il direttore di struttura complessa, assegna a sua volta, previo confronto, ai dirigenti e agli altri operatori, così come definito nei regolamenti aziendali di misurazione e valutazione della performance, gli obiettivi annuali.

Gli obiettivi devono essere:

- rilevanti, pertinenti, specifici e misurabili;
- tali da determinare un significativo miglioramento;
- annuali (salvo eccezioni);
- commisurati agli standard e confrontabili con gli anni precedenti;
- correlati alle risorse disponibili.

Il Direttore Generale approva annualmente, indicativamente entro il 30 giugno, la "Relazione sulla performance" che evidenzia, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi ed individuali raggiunti.

#### **Art. 49 - Servizio Ispettivo Aziendale**

Per gli accertamenti delle disposizioni di cui ai commi da 56 a 65, articolo 1 della legge n. 662/96 è istituito il Servizio Ispettivo Aziendale. A tale servizio possono essere attribuite ulteriori funzioni ispettive con atto del Direttore Generale.

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

Il Servizio Ispettivo è costituito con provvedimento del Direttore Generale.

#### **Art. 50 - Prevenzione della Corruzione e Trasparenza**

La legge 6 novembre 2012, n. 190 ha introdotto nell'ordinamento un sistema organico di disposizioni volto a ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione, ad aumentare la capacità di individuare eventuali casi di corruzione e a creare un contesto sfavorevole ai fenomeni corruttivi.

L'ASL TO5, con l'adozione del proprio piano triennale per la prevenzione della corruzione definisce la programmazione degli interventi per il raggiungimento dei medesimi obiettivi, all'interno dell'organizzazione aziendale. La Responsabilità della funzione è affidata al responsabile per la prevenzione della corruzione, individuato a rotazione tra i dirigenti dell'azienda e nominato dal Direttore Generale con apposito provvedimento. Il Responsabile opera in collaborazione con i Referenti individuati per le singole aree di rischio.



Il Responsabile per la prevenzione della corruzione svolge anche le funzioni di Responsabile per la trasparenza<sup>5</sup>.

Il Responsabile per la trasparenza svolge stabilmente un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all'organo di indirizzo politico, all'Organismo indipendente di valutazione (OIV), all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione.

#### **Art. 51 - Sistema Qualità**

L'ASL TO5 definisce e pone in essere processi organizzativi finalizzati allo sviluppo di un sistema aziendale strutturato di miglioramento della qualità dei servizi.

A tal fine, l'azienda provvede a:

- diffondere all'interno dell'organizzazione la cultura della qualità, anche attraverso momenti formativi, gruppi di lavoro e progetti aziendali;
- promuovere piani e programmi di miglioramento e valutazione della qualità dei servizi;
- promuovere, a tutti i livelli organizzativi, l'elaborazione e l'applicazione dei percorsi diagnostici, terapeutici ed assistenziali, linee guida, protocolli e procedure;
- sviluppare un'analisi sistematica dei processi organizzativi aziendali, compresi quelli di natura amministrativa, per razionalizzare e semplificare le procedure;
- implementare metodologie, tecniche e sistemi finalizzati al miglioramento della qualità;
- valutare costantemente la qualità dei servizi erogati, anche attraverso la partecipazione dei cittadini e degli operatori.

#### **Art. 52 - Procedure di partecipazione e consultazione**

L'orientamento alla qualità e centralità del cittadino presuppongono la realizzazione di un sistema di ascolto finalizzato ad analizzare le aspettative, i bisogni ed il livello di soddisfazione dei cittadini e degli altri *stakeholder* dell'organizzazione, attraverso la raccolta sistematica di informazioni, suggerimenti osservazioni, denunce e reclami.

Le procedure di partecipazione e consultazione aziendali riguardano i seguenti principali *stakeholder*:

- i cittadini-utenti, singoli o associati;
- le istituzioni;
- i dipendenti e operatori dell'Azienda, anche attraverso le organizzazioni sindacali;
- i fornitori, anche per il tramite delle proprie associazioni di categoria.

*I Cittadini-utenti.* In coerenza con il principio di centralità del cittadino-utente dichiarato nel presente atto, l'Azienda definisce strategie ed azioni, ed adotta specifiche procedure, finalizzate a garantire la partecipazione del cittadino, sia in forma singola che associata, garantendone una tutela effettiva.

*La Carta dei Servizi* rappresenta il principale strumento utilizzato dall'Azienda per garantire le attività di informazione, accoglienza, tutela e partecipazione.

L'Azienda promuove un sistema di rilevazione di gradimento e soddisfazione del cittadino, anche nell'ottica della rendicontazione sociale.

L'Azienda orienta il proprio sistema di ascolto al fine di garantire la mediazione, la conciliazione e la risoluzione stragiudiziale dei conflitti.

L'Azienda garantisce un ruolo partecipativo nella programmazione e valutazione dei servizi aziendali alle Associazioni di Volontariato e agli Organismi di tutela degli utenti attraverso la Conferenza Aziendale di Partecipazione.

---

<sup>5</sup> come previsto dall'art. 43 del d.lgs. 33/2013 "All'interno di ogni amministrazione il responsabile per la prevenzione della corruzione di cui all'articolo 1, comma 7, della legge 6 novembre 2012, n. 190, svolge, di norma, le funzioni di Responsabile per la trasparenza...";

*Le istituzioni.* Nel quadro dei rapporti istituzionali che l'Azienda mantiene nei confronti del Servizio Sanitario Nazionale e Regionale, la Direzione Generale dell'Azienda garantisce il raccordo dei processi di programmazione aziendali con gli omologhi processi di programmazione definiti e sviluppati a livello nazionale (Piano Sanitario Nazionale) e regionale (Piano Sanitario Regionale), ricercando la coerenza del percorso aziendale con gli indirizzi ricevuti.

Il processo di programmazione, la definizione degli obiettivi di qualità e quantità e la conseguente negoziazione sulle risorse avvengono in ambito regionale con modalità e prassi definite dalla Regione Piemonte.

*Le Organizzazioni Sindacali.* L'azienda riconosce alle organizzazioni sindacali ed alle relative rappresentanze un ruolo di attore nelle tematiche di competenza, attivando le procedure di informazione, consultazione, concertazione e contrattazione previste dai contratti vigenti.

*I dipendenti e gli operatori dell'Azienda.* L'Azienda riconosce il valore strategico delle risorse professionali; a tal fine promuove e tutela forme di valorizzazione del personale, favorendo la partecipazione ed il coinvolgimento di tutti gli operatori nelle tematiche di interesse aziendale, anche attraverso incontri periodici con la Direzione Generale.

Lo sviluppo professionale delle risorse umane costituisce, per la Direzione Generale e per tutti i dirigenti dell'Azienda, un impegno prioritario da attuarsi mediante iniziative e programmi concreti di formazione ed aggiornamento, la cui previsione ed attuazione rientra negli ambiti della pianificazione pluriennale e nel programma annuale di attività.

*I fornitori e le associazioni di categoria.* L'Azienda riconosce ai propri fornitori, anche per il tramite delle associazioni di categoria un ruolo di attore nei settori di competenza favorendone la collaborazione nelle tematiche di interesse aziendale e promuovendone un ruolo attivo anche nell'umanizzazione attraverso il potenziamento del marketing sociale.

La funzione di tutela dei cittadini di cui all'art. 14 del d.lgs. 502/1992 è garantita attraverso un'attività costante e diffusa di informazione, accoglienza e partecipazione dei cittadini, anche al proprio personale percorso di cura.

In particolare, la funzione viene svolta dalla rete degli URP aziendali, collocati nei maggiori e più importanti presidi dell'azienda.

### **Art. 53 - Benessere organizzativo**

Il raggiungimento di sempre più elevati livelli qualità dei servizi passa attraverso il benessere organizzativo, inteso come "la capacità di un'organizzazione di promuovere e di mantenere il più alto grado di benessere fisico, psicologico e sociale dei lavoratori in ogni tipo di occupazione".

A tal fine l'organizzazione:

- promuove e sostiene progetti aziendali finalizzati al benessere organizzativo;
- realizza ricerche sul clima aziendale e sul *burn-out*;
- costituisce gruppi di lavoro per la progettazione e la realizzazione di "percorsi di benessere";
- promuove e realizza eventi, anche formativi, sul tema del benessere;
- promuove lo sviluppo delle competenze e delle abilità nella comunicazione interpersonale al fine di migliorare la qualità relazionale.

### **Art. 54 – Gestione della conoscenza**

Un'organizzazione fortemente professionalizzata e guidata da principi meritocratici, come quella sanitaria, assume quale elemento fondamentale del sistema la conoscenza e la sua diffusione.

La *mission* della gestione della conoscenza è quella di far crescere le persone ed aiutarle ad assumersi le proprie responsabilità.

Obiettivi strategici collegati alla gestione e diffusione della conoscenza, sono:

- sviluppare competenze, abilità, capacità, sia professionali che manageriali e relazionali;

- mantenere ed aggiornare la conoscenza di gruppo;
- incoraggiare sinergie nella formazione, nello sviluppo e nella creazione di percorsi comuni;
- facilitare la creazione delle condizioni favorevoli all'innovazione dei processi e dei servizi;
- creare le condizioni per lo scambio di *best practice*.

Gestire la conoscenza significa:

- identificare le modalità e gli strumenti di comunicazione attraverso i quali condividere la conoscenza;
- consentire la distribuzione tempestiva della conoscenza e facilitare lo scambio di esperienze;
- mantenere aggiornate le risorse sulle tematiche emergenti di interesse per la professionalità e lo sviluppo dell'organizzazione.

La gestione della conoscenza costituisce attività costante e continuativa.

#### **Art. 55 - Valutazione del rischio clinico**

L'azienda, attraverso l'unità apposita multidisciplinare, governa il sistema di gestione del rischio clinico, adottando gli strumenti operativi gestionali necessari per ridurre ed evitare i rischi, promuovendo la buona pratica clinica.

#### **Art. 56 - Tutela della privacy**

L'Azienda persegue la tutela della privacy e adotta specifiche norme interne che recepiscono i principi della legislazione vigente e disciplinano i meccanismi attuativi, con particolare riferimento alle seguenti attività:

- formazione e sensibilizzazione degli operatori responsabili;
- trattamento delle informazioni;
- controlli e verifiche di conformità.

## **Titolo V**

### **Disposizioni finali**

#### **Art. 57 - Regolamentazione interna**

L'ASL TO5 adotta specifici regolamenti e codici finalizzati alla disciplina degli aspetti di settore della propria organizzazione e funzionamento. Adotta altresì i piani previsti dalla normativa vigente nonché quelli ritenuti necessari per garantire e promuovere la trasparenza e la cultura dell'integrità aziendale.

#### **Art. 58 - Norme finali**

Entro sei mesi dalla data di adozione della deliberazione conseguente al recepimento regionale dovranno essere adottati tutti gli atti attuativi del piano di organizzazione.

I regolamenti e le procedure formulate prima dell'entrata in vigore dell'atto aziendale, che si pongono in contrasto o in contraddizione con lo stesso dovranno essere oggetto di revisione entro dodici mesi dalla sua entrata in vigore.



**A.S.L. TO5**

*Azienda Sanitaria Locale*

*di Chieri, Carmagnola, Moncalieri e Nichelino*

---

Allegato 1

# Piano di organizzazione

*Organigrammi aziendali*





**A.S.L. TO5**


*Azienda Sanitaria Locale  
di Chieri, Carmagnola, Moncalieri e Nichelino*

# ORGANIGRAMMI AZIENDALI

 Dipartimento

 Struttura complessa (S.C.)

 Struttura semplice (S.S.)

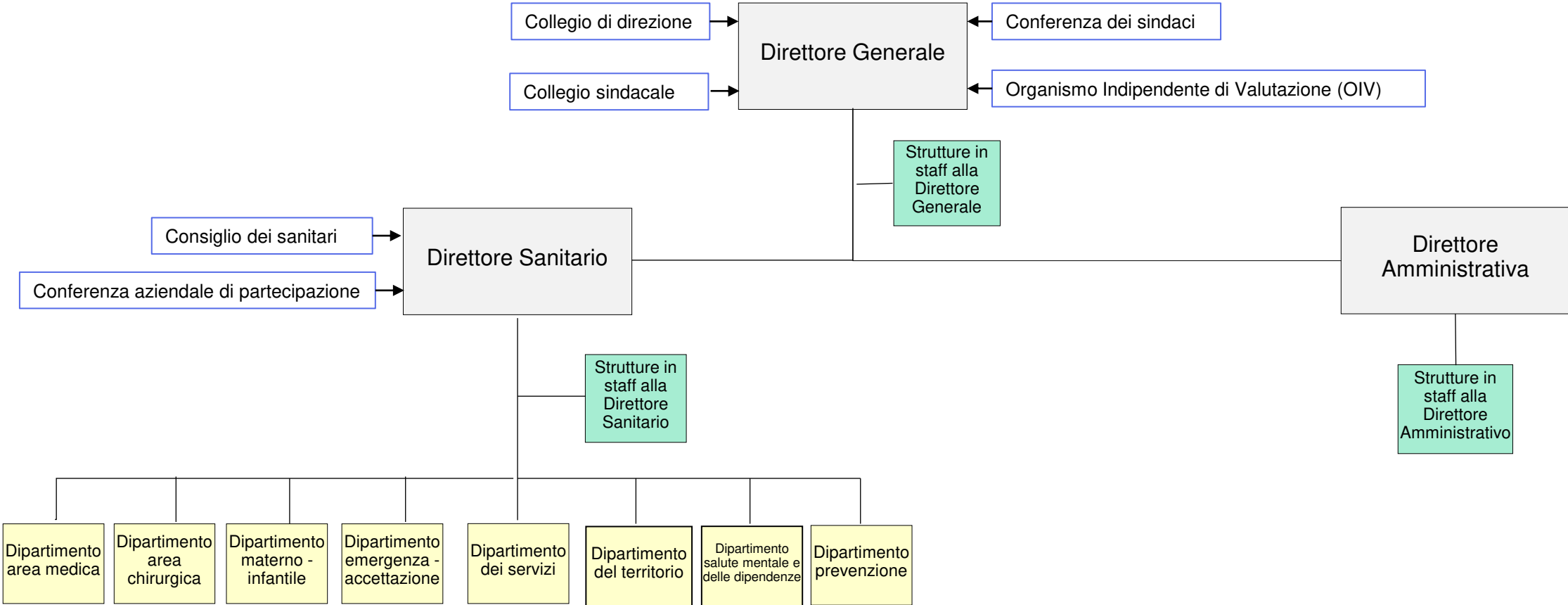
 Struttura semplice a valenza dipartimentale (S.S.V.D.)

 Ufficio

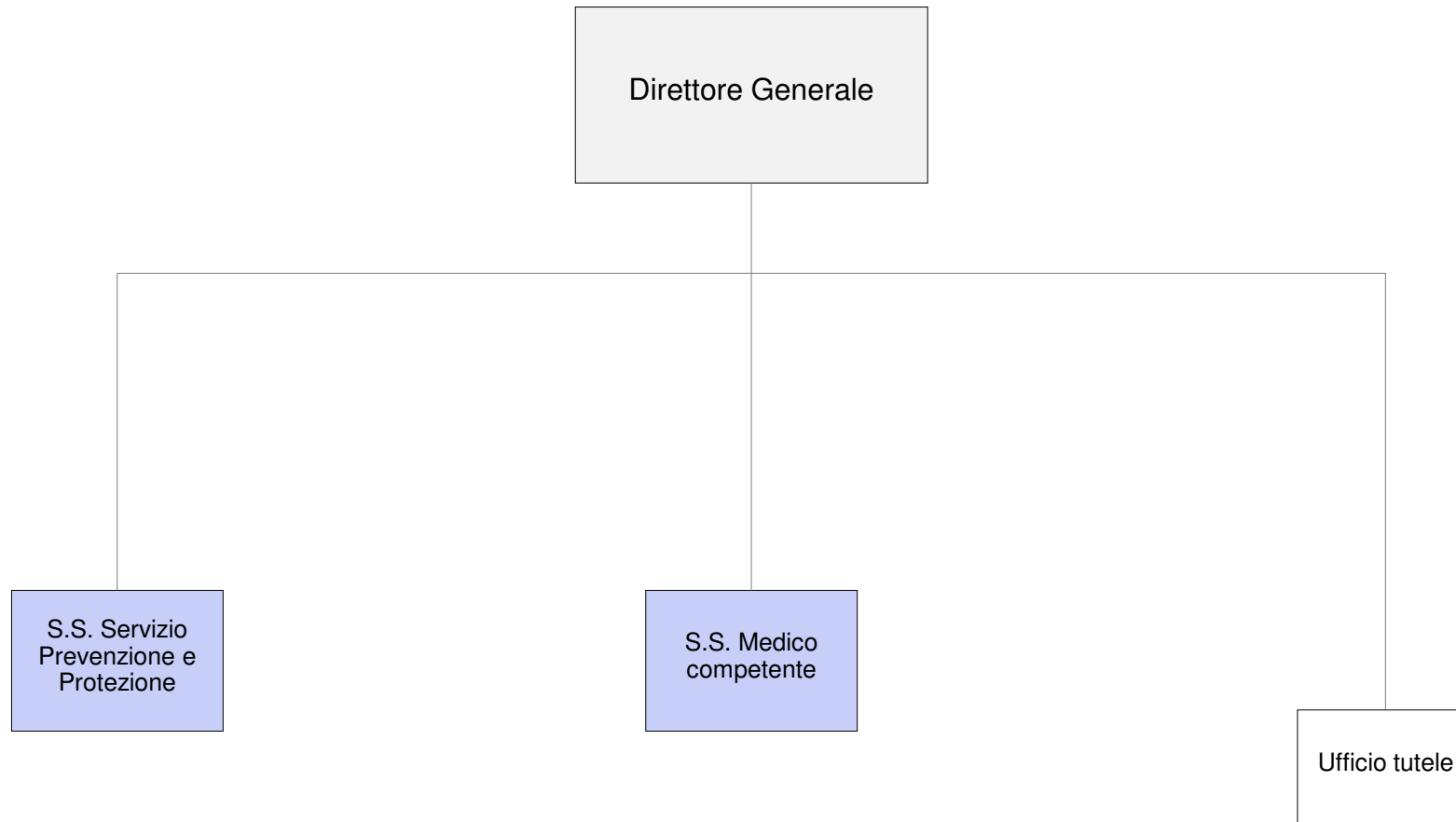
\_\_\_\_\_ Linea gerarchica

----- Linea funzionale

# ORGANIGRAMMA GENERALE

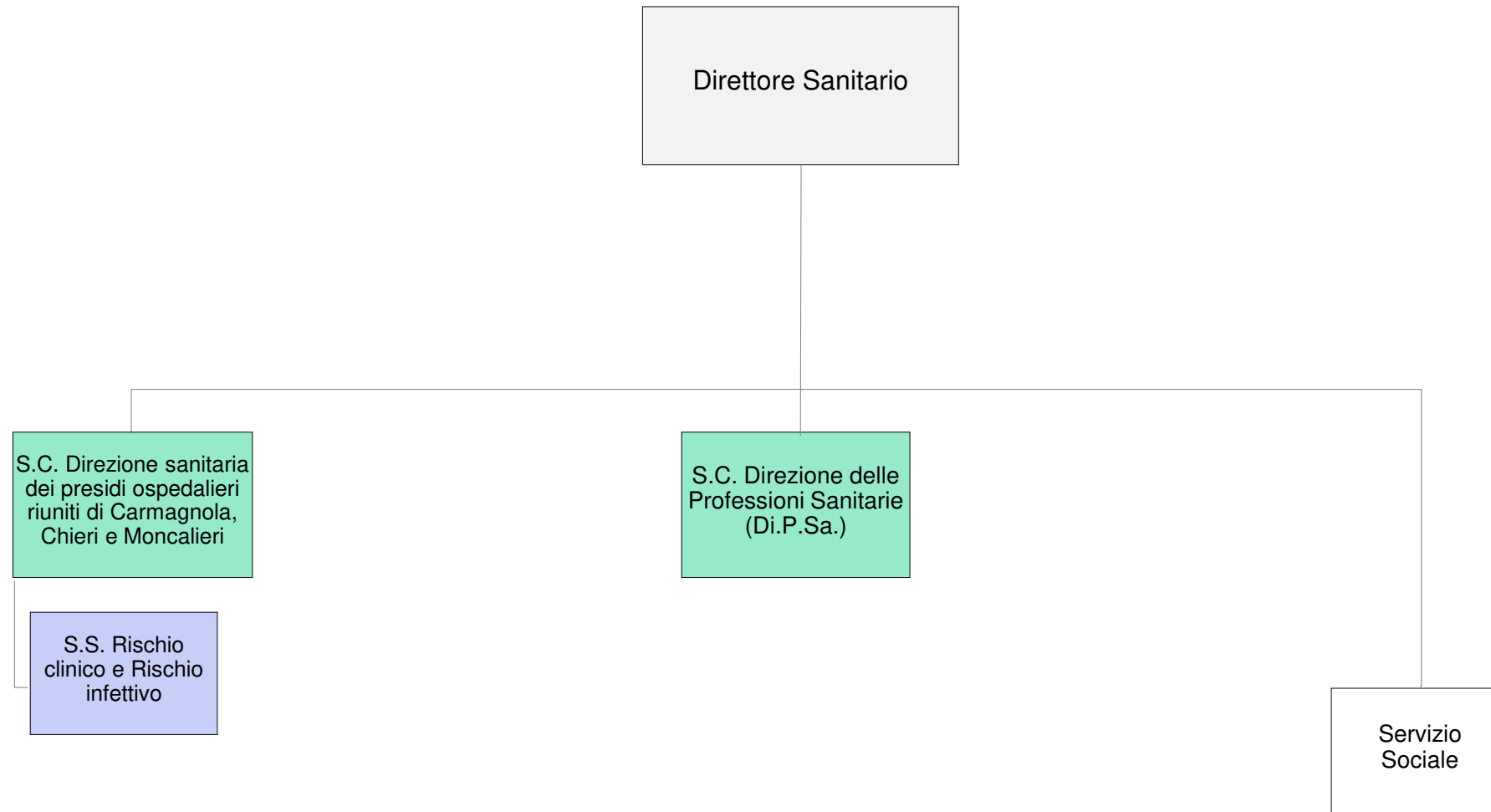


# STRUTTURE IN STAFF AL DIRETTORE GENERALE

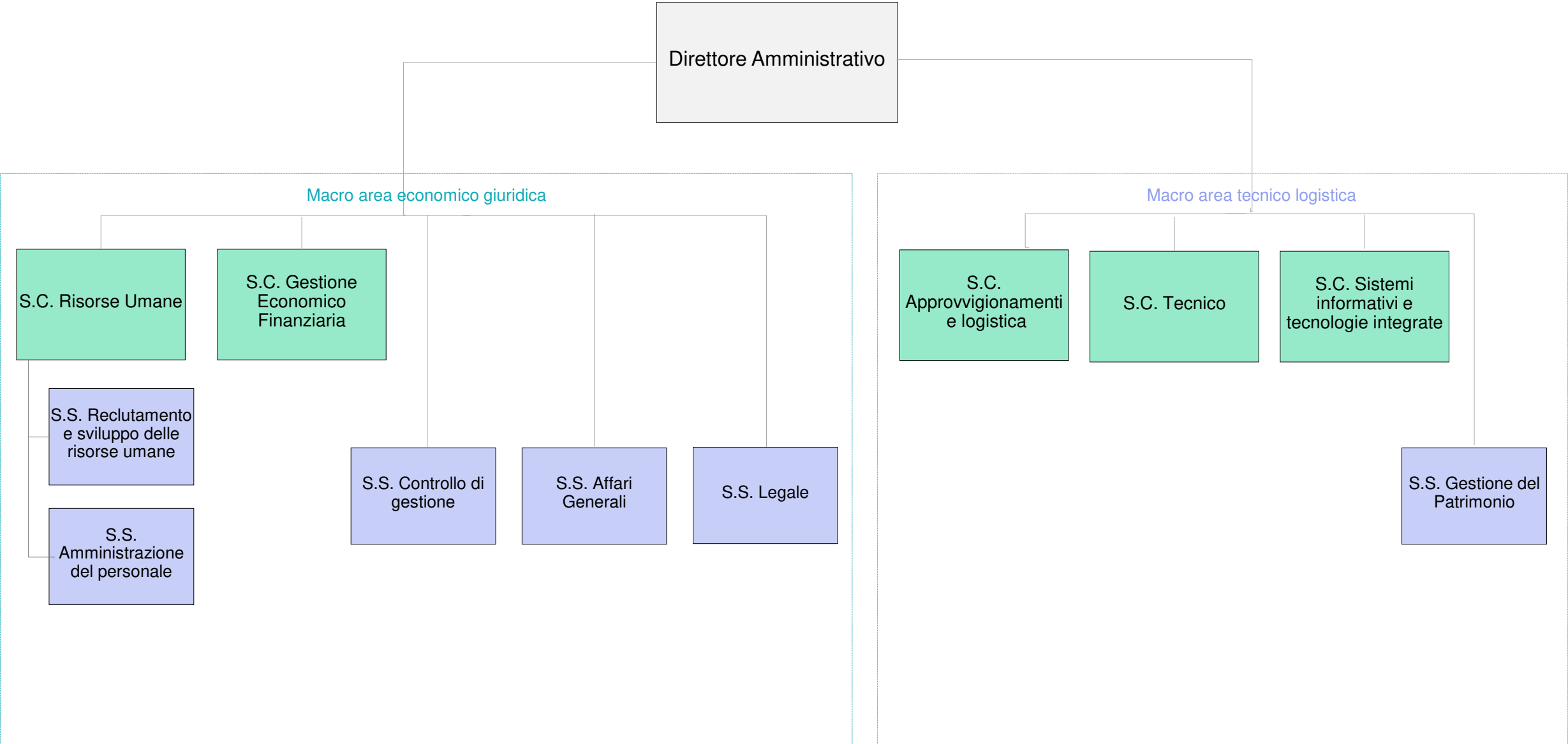




# STRUTTURE IN STAFF AL DIRETTORE SANITARIO

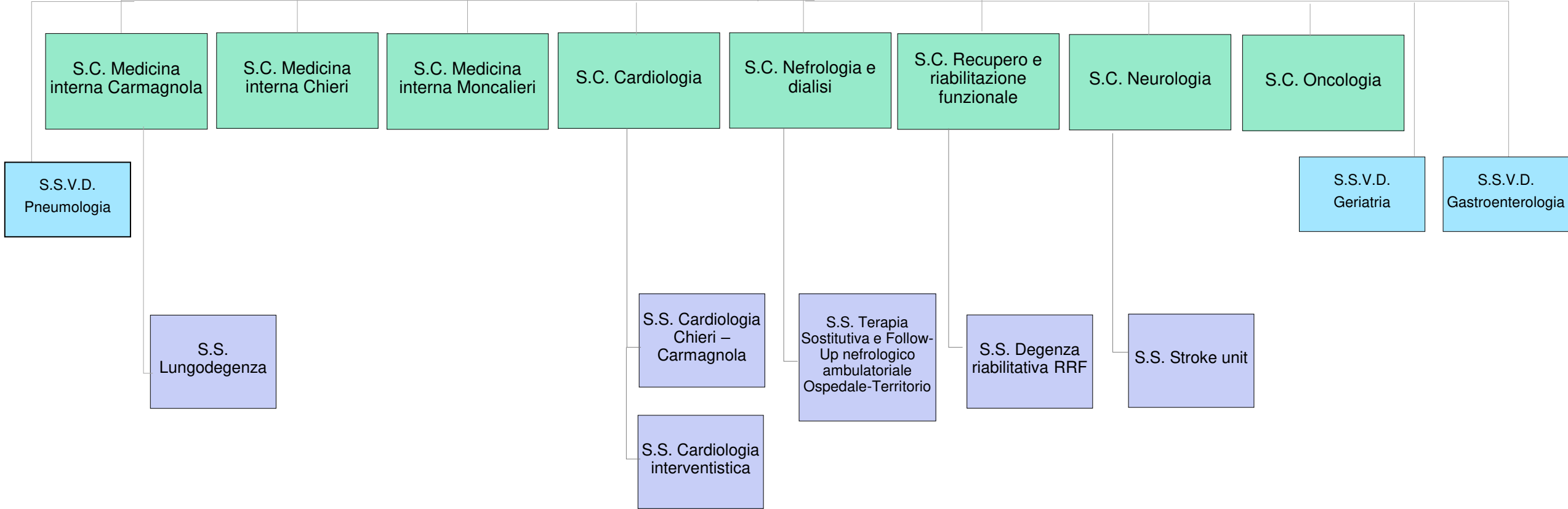


# STRUTTURE IN STAFF AL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

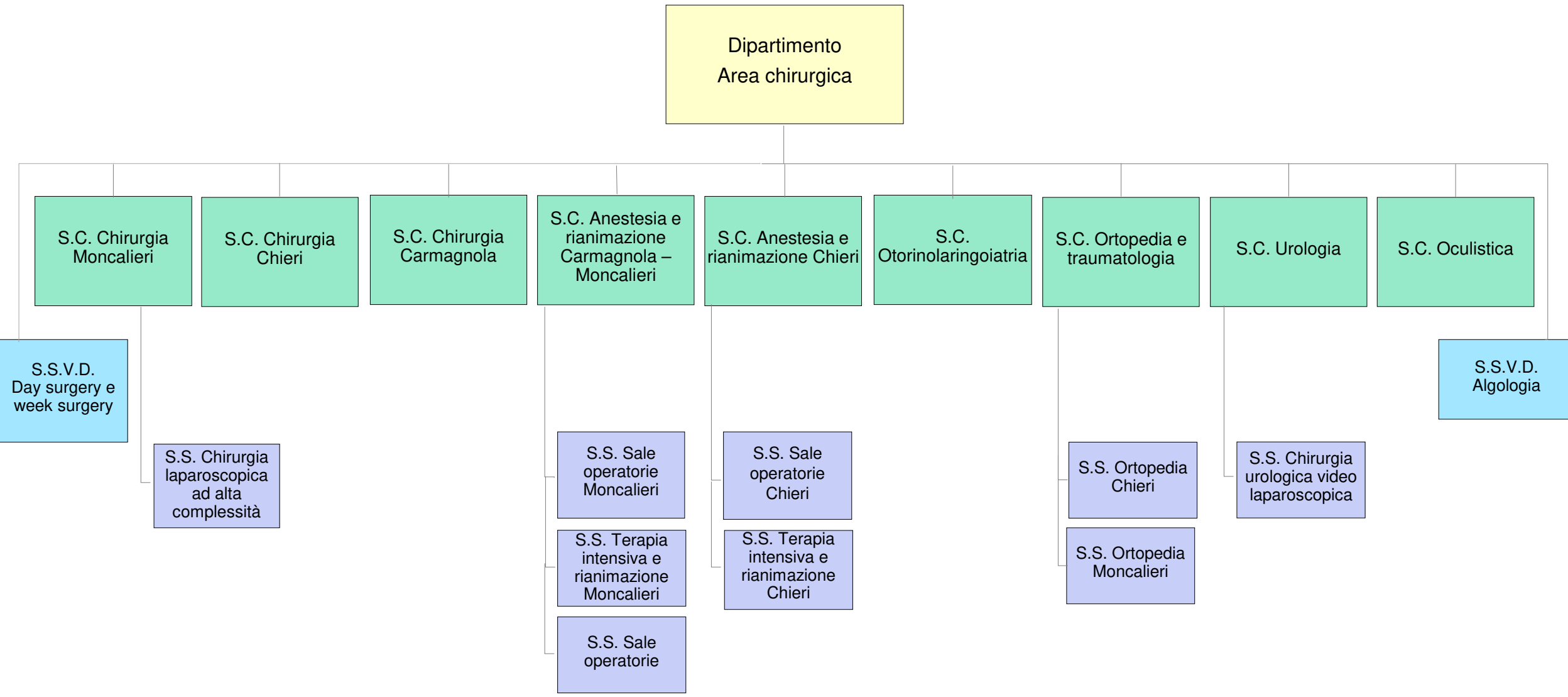


# DIPARTIMENTO DI AREA MEDICA

Dipartimento  
Area medica



# DIPARTIMENTO DI AREA CHIRURGICA



# DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE

Dipartimento  
Materno infantile

S.C. Ostetricia e  
ginecologia  
Carmagnola –  
Moncalieri

S.C. Ostetricia e  
ginecologia Chieri

S.C. Pediatria  
Carmagnola –  
Moncalieri e  
Neonatologia  
aziendale

S.C. Pediatria Chieri

S.C.  
Neuropsichiatria  
infantile

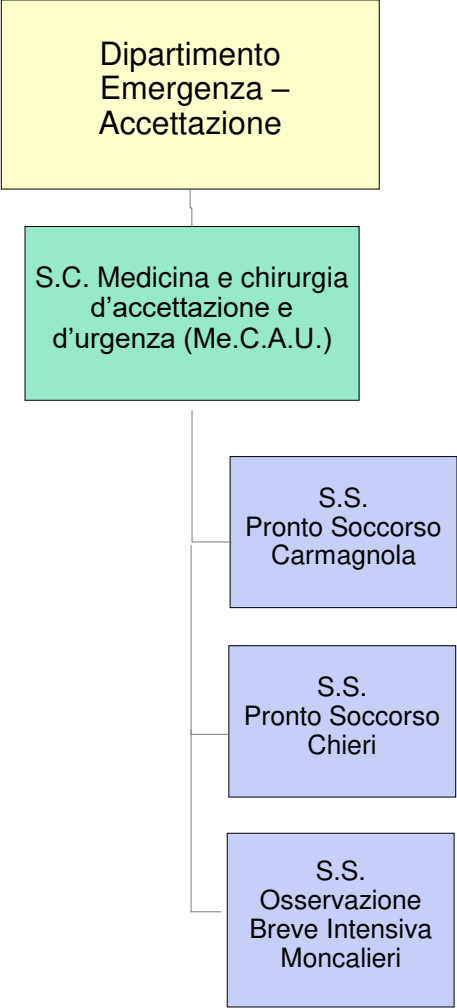
S.S. Diagnostica  
prenatale e  
patologia  
Ostetrica

S.S. Unità di  
senologia - Breast  
Unit

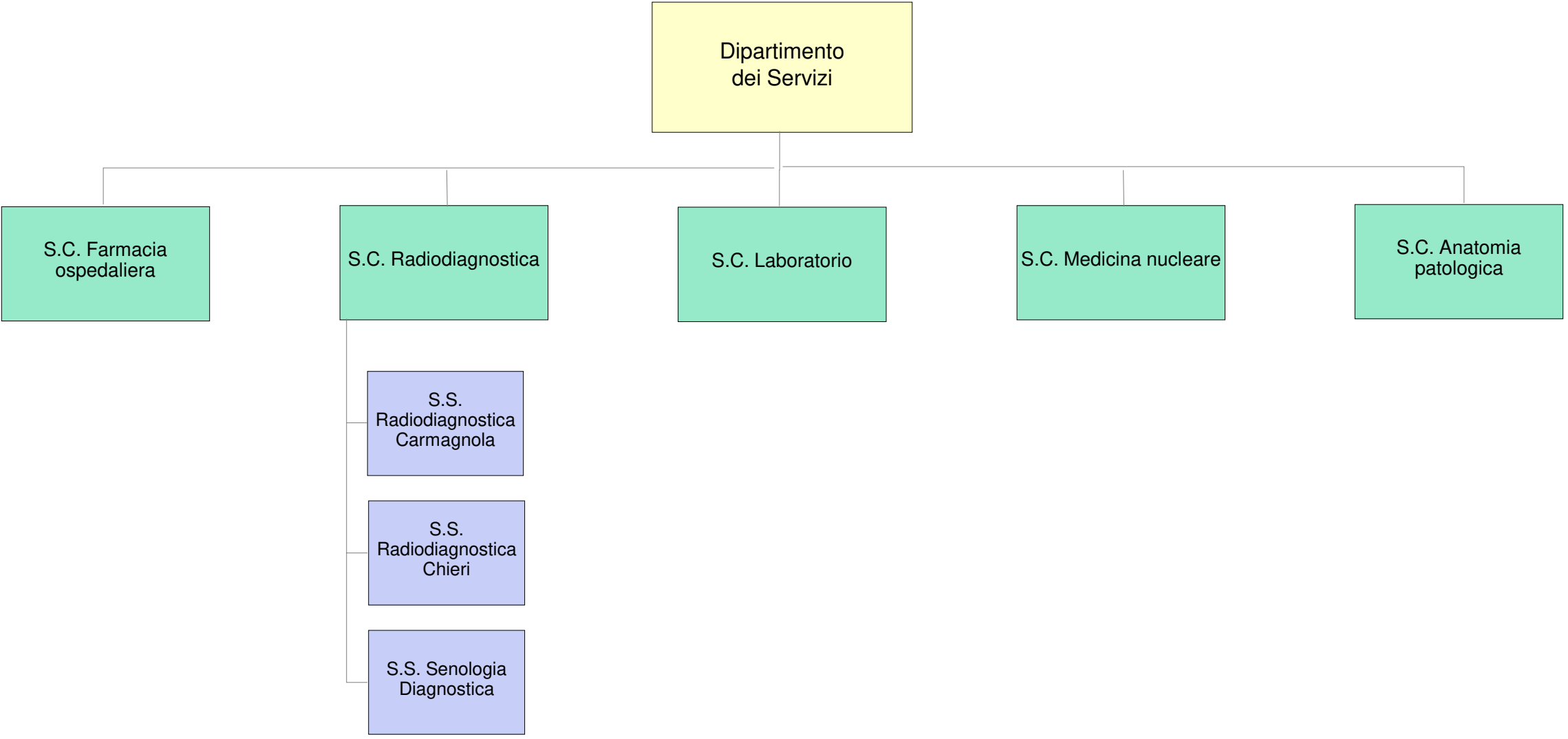
S.S. Day service  
pediatrico  
Carmagnola

S.S. Pediatria

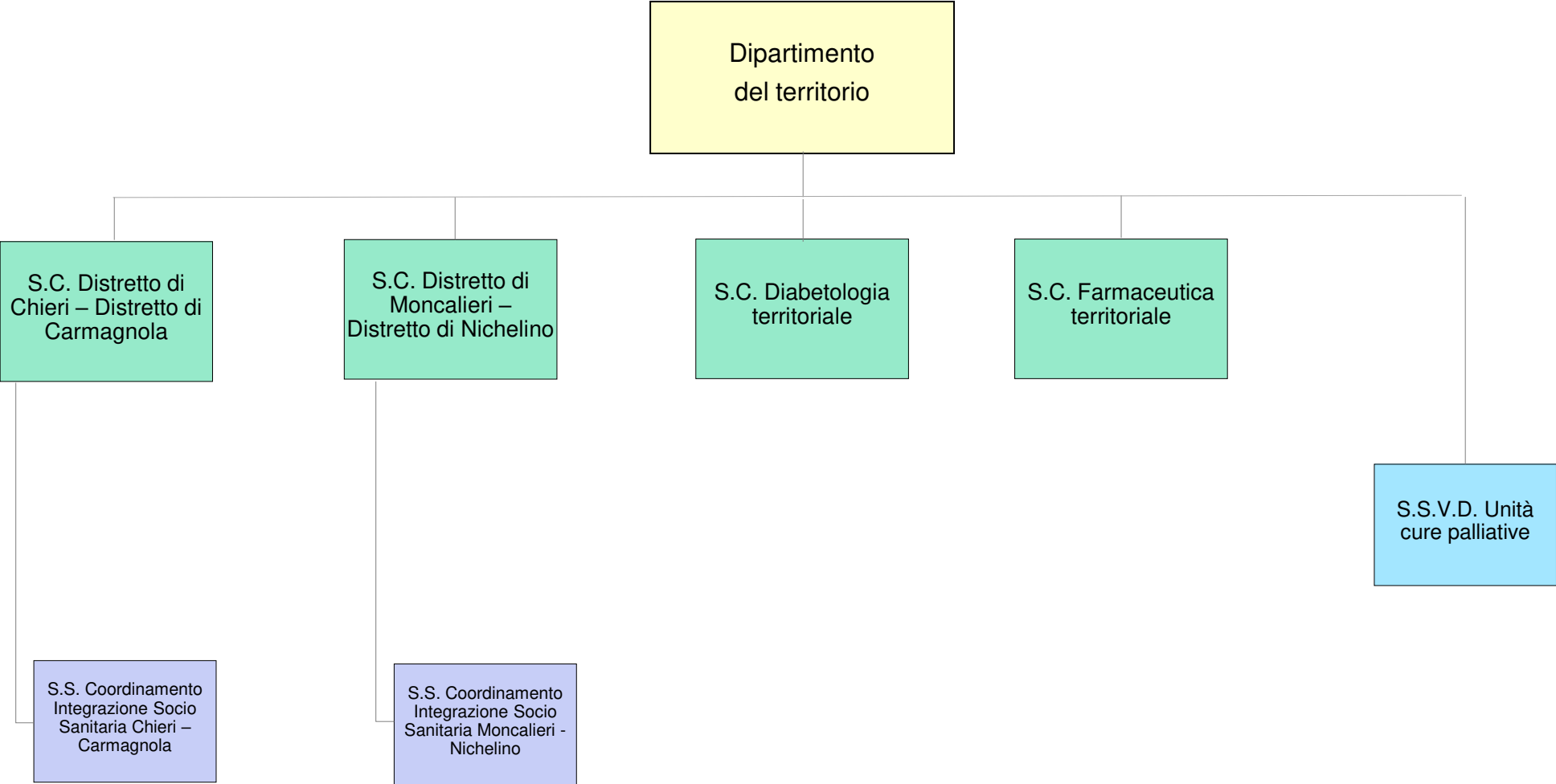
# DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE (DEA)



# DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

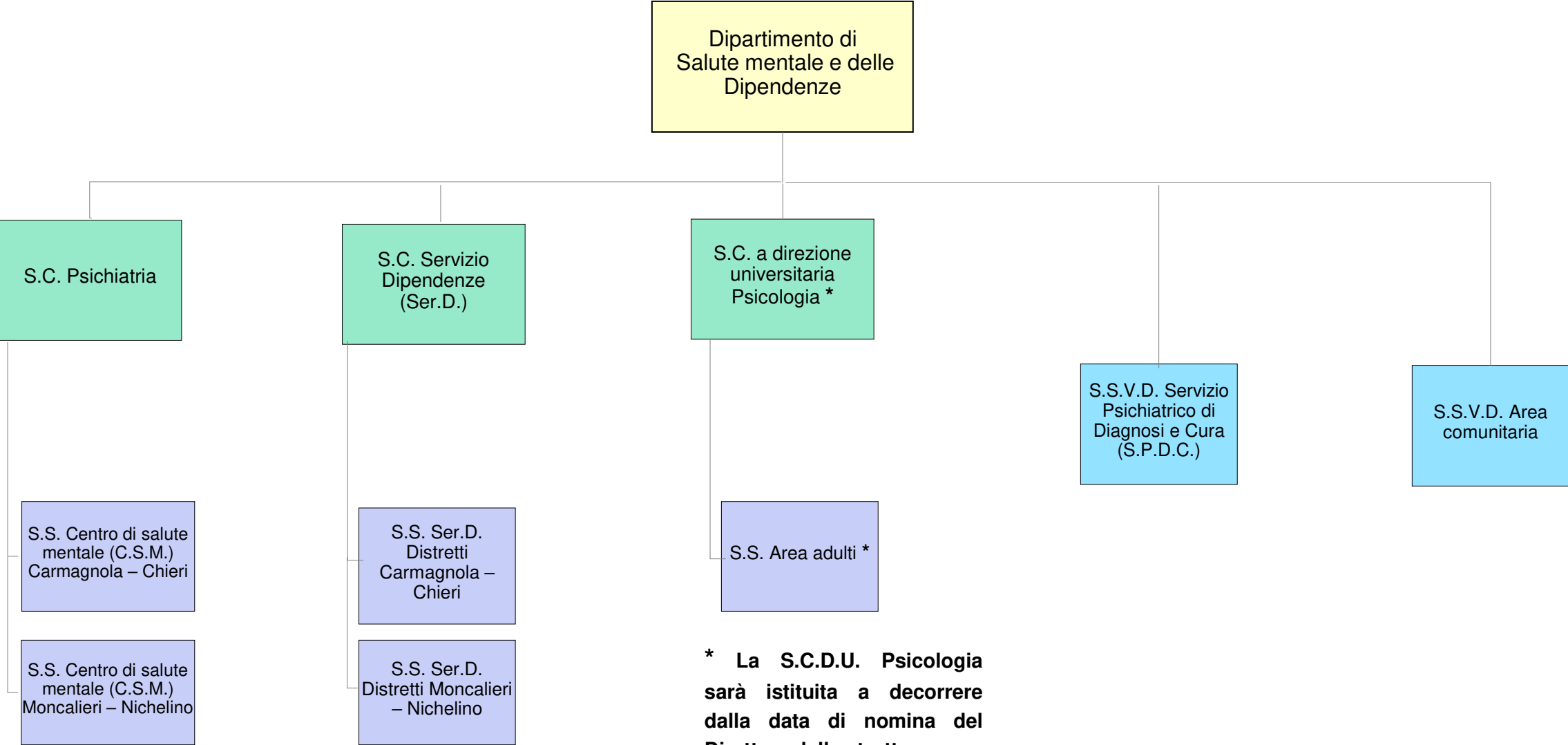


# DIPARTIMENTO DEL TERRITORIO





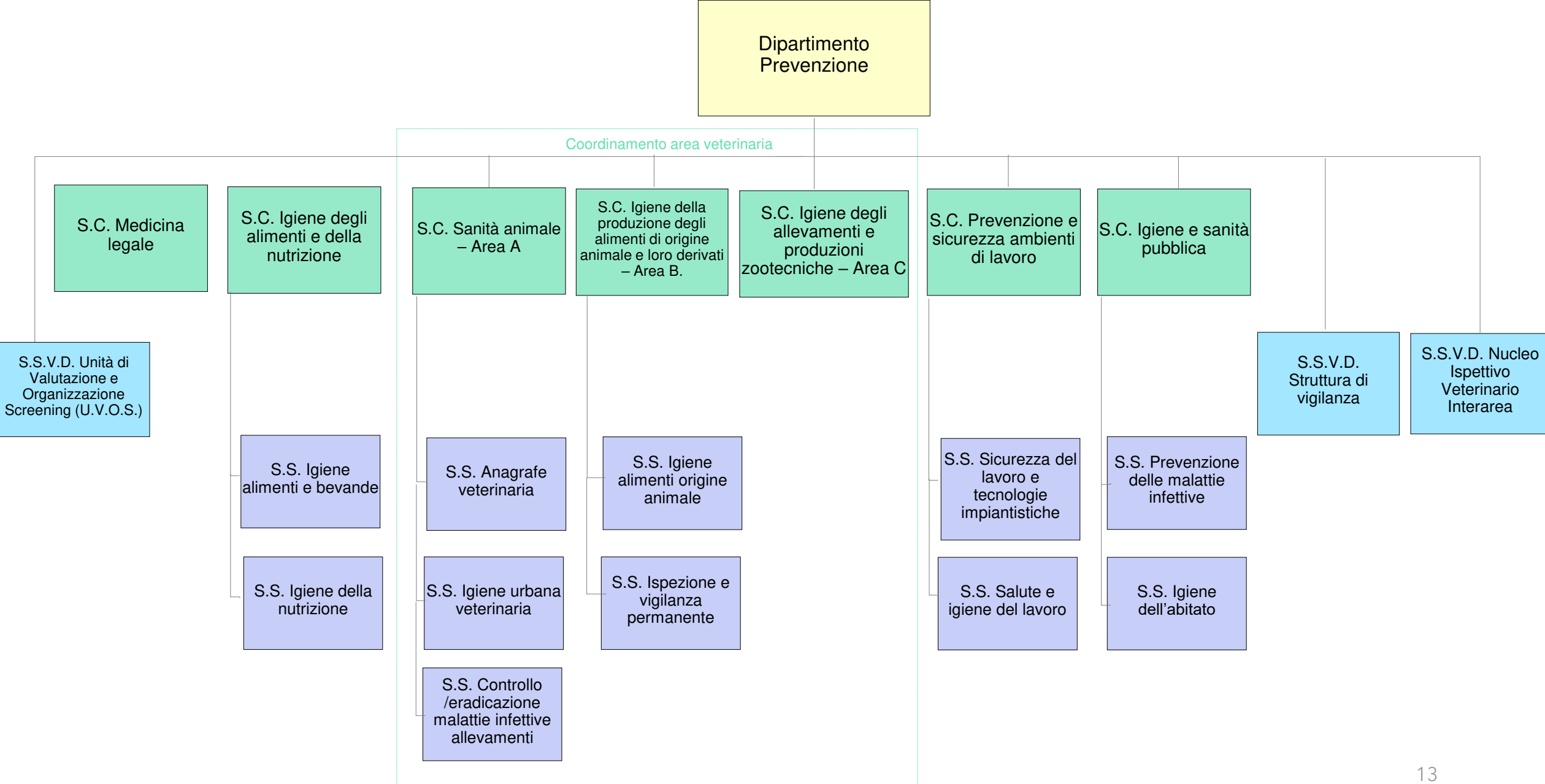
# DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE



**\* La S.C.D.U. Psicologia sarà istituita a decorrere dalla data di nomina del Direttore della struttura.**

**Dalla stessa data la S.S. Area adulti sarà soppressa.**

# DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE





A.S.L. TO5

Azienda Sanitaria Locale  
di Carmagnola, Chieri, Moncalieri e Nichelino

---

Allegato 2

# Piano di organizzazione

*Declaratoria delle funzioni*

# Indice

Strutture in staff al Direttore Generale	pag. 3
Strutture in staff al Direttore Sanitario	pag. 6
Strutture in staff al Direttore Amministrativo	pag. 12
<b>Macro Area Ospedaliera</b>	pag. 25
Dipartimento di Area Medica	pag. 29
Dipartimento di Area Chirurgica	pag. 42
Dipartimento Materno – Infantile	pag. 51
Dipartimento di Emergenza e Accettazione	pag. 59
Dipartimento dei Servizi	pag. 63
<b>Macro Area Territoriale</b>	pag. 70
Dipartimento del Territorio	pag. 71
Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze	pag. 80
<b>Macro Area della Prevenzione</b>	pag. 91
Dipartimento di Prevenzione	pag. 91

---

## *Strutture in staff al Direttore Generale*

---

Nello staff del Direttore Generale è collocata prioritariamente la Struttura Semplice Servizio Prevenzione e Protezione, cui è affidata la funzione di coordinamento interaziendale per la “Sicurezza antincendio e antisismica” che include, oltre all'ASLTO5, tutte le altre Aziende Sanitarie della Provincia di Torino, avvalendosi funzionalmente di tutte le Strutture tecniche che si occupano della messa a norma antincendio ed antisismica delle Aziende convenzionate.

Lo staff del Direttore Generale è costituito dalle seguenti strutture semplici:

- Servizio Prevenzione e Protezione
- Medico Competente

A completamento dello staff è presente:

- Ufficio Tutele

Le strutture e l'Ufficio hanno quale compito principale il supporto al Direttore Generale nello svolgimento delle funzioni di governo.

Rientrano in particolare tra le loro attribuzioni la programmazione e la verifica delle attività inerenti la sicurezza e la prevenzione, nonché l'attuazione delle misure per la tutela della salute e dell'integrità psicofisica dei lavoratori.

### **Struttura semplice**

#### **Servizio prevenzione e protezione**

*Collocazione organizzativa: in staff al Direttore Generale*

*Con la deliberazione del direttore generale n. 663 del 18/10/2022 la S.C. Servizio prevenzione e protezione è stata trasformata in struttura semplice.*

La *mission* della struttura è quella ridurre il potenziale rischio che incorre il personale nel rapporto con la struttura aziendale e le sue attività. Le funzioni del Servizio di Prevenzione e Protezione investono sia le condizioni ambientali in cui si svolge l'attività sia le condizioni psico-fisiche della persona in relazione alla specifica attività a cui è addetta.

Nei riguardi delle condizioni ambientali, il Servizio di Prevenzione e Protezione ha la funzione di:

- provvedere ad individuare e classificare i fattori di rischio connessi alla struttura aziendale e alle sue attività;
- individuare le misure di sicurezza necessarie a garantire la salubrità negli ambiti di lavoro;
- individuare i sistemi di sicurezza;
- elaborare le procedure di sicurezza relative all'attività di antincendio, emergenza e pronto soccorso;
- valutare i dispositivi di protezione individuale;
- organizzare programmi di formazione ed informazione per i lavoratori;
- pianificare annualmente gli interventi di prevenzione sulla base della classificazione, sull'incidenza e sulla potenzialità del rischio;
- predisporre le pratiche di sicurezza antincendio per tutti gli edifici aziendali soggetti al rilascio del Certificato Di Prevenzione Incendi ovvero al loro adeguamento normativo;

- verifica l'idoneità tecnico professionale delle imprese appaltatrici;
- in caso di infortunio, procede all'indagine conoscitiva attivando le strutture per la rimozione della causa.

La strategicità della struttura è rafforzata dal ruolo assunto di coordinamento interaziendale per la "Sicurezza antincendio e antisismica", i cui esiti positivi prodotti dalla sperimentazione del modello di coordinamento hanno trovato conferma nella DGR 42-1921 del 27.07.2015 confermandone il ruolo, la prosecuzione sotto forma di gruppo di progetto interaziendale, le modalità, gli obiettivi e le funzioni di cui alla D.G.R. n. 31-6647 del 11.11.2013.

Il Gruppo di progetto promuove azioni tecniche ed amministrative volte al miglioramento continuo della sicurezza antincendio ed antisismica delle strutture sanitarie, avvalendosi funzionalmente delle Strutture tecniche delle Aziende convenzionate. Il Gruppo di progetto garantisce le seguenti funzioni:

- organizzare amministrativamente tutte le azioni tecniche, progettuali, organizzative ed autorizzative sul settore antincendio e antisismico per ottimizzare le risorse ed evitare errori, ritardi e interventi non efficaci;
- programmare le azioni tecniche secondo le priorità che si rendono necessarie in funzione del livello di rischio incendio e sismico e di tutti i parametri che caratterizzano un edificio sanitario (età anagrafica, tecnologie presenti, strutture ed impianti, ecc.);
- razionalizzare i percorsi tecnici ed amministrativi sia interni alle Aziende sia esterni, al fine di garantire il massimo risultato con un rapporto costi benefici ridotto al minimo;
- attivare e stabilizzare un rapporto collaborativo con l'Autorità di vigilanza, i Vigili del Fuoco e Servizio Sismico regionale, al fine d'individuare percorsi condivisi che possono spaziare dal mantenere determinati servizi sanitari anche in condizioni di rischio elevato con forme di contenimento delle conseguenze di un incendio (squadre antincendio aggiuntive, ispezioni periodiche, ecc.) oppure attivare fasi procedurali di verifica dei lavori effettuati per la messa a norma, con la richiesta di agibilità parziale.

### **Struttura semplice**

#### **Medico competente**

*Collocazione organizzativa: in staff alla Direzione Generale*

Nei riguardi delle condizioni psico-fisiche del dipendente, secondo quanto previsto dall'art. 31 del D.L.gs 81/2008, la struttura semplice medico competente:

- collabora con il datore di lavoro e con la S.S. Servizio Prevenzione e Protezione, alla predisposizione dell'attuazione delle misure per la tutela della salute e dell'integrità psico-fisica dei lavoratori;
- effettua gli accertamenti sanitari, esprime i giudizi di idoneità alla mansione specifica al lavoro di cui al d.lgs. 81/08 e s.m.i.;
- istituisce ed aggiorna, sotto la propria responsabilità, per ogni lavoratore sottoposto a sorveglianza sanitaria, una cartella sanitaria e di rischio da custodire presso il datore di lavoro con salvaguardia del segreto professionale;
- fornisce informazioni ai lavoratori sul significato degli accertamenti sanitari cui sono sottoposti e, nel caso di esposizione ad agenti con effetti a lungo termine, sulla necessità di sottoporsi ad accertamenti sanitari anche dopo la cessazione dell'attività che comporta l'esposizione a tali agenti. Fornisce, a richiesta, informazioni analoghe ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;
- informa ogni lavoratore interessato dei risultati degli accertamenti sanitari e, a richiesta dello stesso, gli rilascia copia della documentazione sanitaria;
- comunica, in occasione delle riunioni, ai rappresentanti per la sicurezza, i risultati anonimi collettivi degli accertamenti clinici e strumentali effettuati e fornisce indicazioni sul significato di detti risultati;

- in collaborazione con la S.S. Servizio Prevenzione e Protezione, visita periodicamente gli ambienti di lavoro e partecipa alla programmazione del controllo dell'esposizione dei lavoratori;
- effettua le visite mediche richieste dal lavoratore qualora tale richiesta sia correlata ai rischi professionali;
- collabora all'attività di formazione e informazione dei dipendenti ed alla predisposizione dell'attuazione delle misure di tutela della salute e dell'integrità psicofisica dei lavoratori.

### **Ufficio tutele**

*Collocazione organizzativa: in staff al Direttore Generale*

La mission dell'Ufficio Tutele è quella di garantire e provvedere alla gestione degli aspetti della vita sociale che le persone sottoposte alla tutela del Direttore Generale non sono più in grado di soddisfare autonomamente.

L'Ufficio:

- gestisce tutte le attività amministrative collegate alle peculiarità dei tutelati;
- predisporre le pratiche necessarie;
- gestisce i rapporti con il giudice tutelare.

---

## Strutture in staff al Direttore Sanitario

---

Lo staff del Direttore Sanitario è costituito dalle seguenti strutture:

### Strutture complesse

- Direzione sanitaria dei presidi ospedalieri riuniti di Carmagnola, Chieri e Moncalieri
  - Struttura semplice Rischio clinico e Rischio infettivo
- Direzione delle Professioni Sanitarie (Di.P.Sa)

A completamento dello staff della Direzione Sanitaria è presente un Ufficio non strutturato, ossia:

- Servizio Sociale.

### Struttura complessa

#### **Direzione sanitaria dei presidi ospedalieri riuniti di Carmagnola, Chieri e Moncalieri**

*Collocazione organizzativa: in staff al Direttore Sanitario*

*Struttura istituita con la deliberazione del direttore generale n. 743 del 31/12/2020, con la quale sono state accorpate le S.C. Direzione sanitaria Presidio di Chieri e S.C. Direzione sanitaria Presidi di Carmagnola e Moncalieri, al fine di una gestione comune e di una organizzazione complessiva dei tre stabilimenti, in modo tale che i limiti di ciascuna struttura possano essere mitigati da una gestione fortemente integrata ed unitaria. La struttura è stata ricollocata in staff alla direzione sanitaria con deliberazione del direttore generale n. 663 del 18/10/2022, quale collocazione più coerente con le funzioni svolte.*

*La declaratoria delle funzioni della struttura è stata successivamente modificata con la deliberazione del direttore generale n. 206 del 18/03/2024.*

La Struttura complessa Direzione sanitaria dei presidi ospedalieri riuniti dell'ASL TO5 ha generale responsabilità ai fini igienico-organizzativi e legali con particolare riferimento a:

- attuazione dei programmi e dei piani dell'azienda riguardanti gli ospedali di competenza;
- raggiungimento degli obiettivi aziendali operando sulla base degli indirizzi della Direzione Aziendale;
- gestione del sistema dei DRG e della tariffazione come strumento per il monitoraggio dell'efficienza;
- vigilanza sulla conservazione della cartella clinica e di ogni altra documentazione sanitaria;
- garanzia dei livelli qualitativi e di appropriatezza delle prestazioni erogate;
- garanzia della continuità operativa tra i livelli organizzativi dell'ospedale stesso e dell'integrazione tra i dipartimenti e le strutture in esso presenti;
- garanzia della continuità assistenziale, anche attuando ogni forma possibile di integrazione con i servizi territoriali dell'ASL;
- definizione delle priorità rispetto ai bisogni di salute della comunità;
- responsabilità gestionale e organizzativa dei blocchi operatori e delle sale operatorie;
- responsabilità organizzativa degli ambulatori ospedalieri;
- collaborazione con le strutture amministrative per gli aspetti organizzativi e procedurali e vigilanza e coordinamento tecnico sull'attività di libera professione intramoenia;
- organizzazione e verifica, raccolta, trasporto, stoccaggio e smaltimento dei rifiuti ospedalieri e tenuta dei relativi registri;
- proposta atti di convenzione con altre Aziende Sanitarie o equiparate per acquisto prestazioni sanitarie;



- responsabilità del budget complessivo di presidio;
- proposta progetti di innovazione e di investimenti tecnologici coerenti con la programmazione pluriennale definita dalla Direzione Generale;
- sperimentazioni cliniche e studi osservazionali;
- gestione trasporti sanitari;
- gestione portineria-centralino;
- assicurare ogni altra attività prevista dalla normativa vigente e/o da disposizioni regionali o dell'Azienda.

Il Direttore vigila sul rispetto dei requisiti previsti per l'accreditamento delle strutture e dei professionisti che operano nei Presidi Ospedalieri, nonché sulle condizioni relative alla sicurezza delle strutture e delle persone fisiche.

### **Struttura semplice**

#### **Rischio clinico e Rischio infettivo**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Direzione sanitaria dei presidi ospedalieri riuniti di Carmagnola, Chieri e Moncalieri*

*Struttura istituita con deliberazione del direttore generale n. 777 del 30/10/2023, con conseguente unificazione della S.S. Unità per la gestione del rischio infettivo e della S.S. Rischio clinico.*

La gestione del rischio clinico rappresenta l'insieme di varie azioni complesse, progettate e messe in atto per migliorare la qualità delle prestazioni sanitarie e garantire la sicurezza del paziente, riducendo al minimo l'occorrenza di eventi avversi.

Il rischio clinico è definito, dallo statunitense Institute of medicine come "la probabilità che un paziente sia vittima di un evento avverso, cioè subisca un qualsiasi danno o disagio imputabile, anche se in modo involontario, alle cure mediche prestate durante il periodo di degenza, e che sia causa di un prolungamento di tale periodo, di un peggioramento delle condizioni di salute o della morte".

Il rischio clinico, perché sia efficace, deve interessare tutte le aree in cui l'errore si può manifestare; solo una gestione integrata del rischio può determinare cambiamenti nella pratica clinica.

In particolare, il rischio infettivo rappresenta il rischio per pazienti, visitatori e operatori di contrarre un'infezione e occupa un posto particolare in ragione dell'entità del rischio, della complessità dei determinanti e del trend epidemiologico in aumento. Le infezioni acquisite nel corso dell'assistenza possono verificarsi in tutti gli ambiti assistenziali, inclusi ospedali per acuti, day hospital/day surgery, lungodegenze, ambulatori, assistenza domiciliare, strutture residenziali territoriali.

La struttura semplice opera, in accordo ed in collaborazione con la S.C. Direzione sanitaria dei Presidi Ospedalieri Riuniti nella quale è incardinata, sui tre presidi ospedalieri dell'ASLTO5: Moncalieri, Chieri e Carmagnola.

In particolare la struttura semplice si occupa di:

- proporre progetti e iniziative di informazione e formazione per la promozione della cultura e la gestione del rischio clinico ed infettivo;
- definire metodi di rilevazione, classificazione ed analisi dei rischi;
- partecipare al Gruppo aziendale Risk Management;
- implementare procedure aziendali in riferimento a Raccomandazioni ministeriali e/o regionali, a specifiche proposte di professionisti o a eventi avversi in ambito di prevenzione del rischio clinico e/o infettivo ospedaliero e partecipare alla stesura, revisione, aggiornamento dei protocolli/percorsi/documenti per la parte di competenza;

- supportare i dipartimenti assistenziali per analisi e valutazione degli eventi avversi e predisposizione delle relative azioni correttive;
- analizzare e valutare schede di segnalazione eventi avversi, quasi errori e segnalazioni ICA e studiare i relativi provvedimenti;
- cooperare con le altre strutture aziendali nella gestione del contenzioso per la parte di competenza;
- partecipare al Comitato per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (CICA);
- elaborare i Piani di attività annuali di competenza con obiettivi definiti e le relative rendicontazioni;
- diffondere linee guida e documenti di interesse.

## **Struttura complessa**

### **Direzione delle professioni sanitarie (DIPSA)**

*Collocazione organizzativa: in staff al Direttore Sanitario*

*Struttura istituita con la deliberazione del direttore generale n. 706 del 24/07/2017, con la quale la S.S. Direzione delle professioni sanitarie è stata trasformata in struttura complessa per le seguenti ragioni: rilevanza organizzativa aziendale; valore strategico e contesto organizzativo regionale.*

La Direzione Professioni Sanitarie - (Di.P.Sa.) è una struttura complessa aziendale in line alla Direzione Strategica che collabora al governo dei processi clinico-organizzativi, tecnico assistenziali e riabilitativi. La direzione Di.P.Sa., per gli aspetti operativi del proprio mandato, è collegata funzionalmente alla direzione sanitaria aziendale. È titolare dell'indirizzo, della direzione e del coordinamento del personale delle professioni sanitarie appartenenti alle aree professionali infermieristiche, ostetriche, tecnico sanitarie della riabilitazione e della prevenzione, nonché del personale di supporto alle attività assistenziali. Tale struttura persegue le finalità aziendali assicurando l'appropriatezza, la qualità, l'efficacia e l'efficienza tecnico operativa delle attività assistenziali erogate nell'ambito della prevenzione, della cura e della riabilitazione, nel rispetto dei profili professionali e delle norme professionali, etiche e deontologiche.

La Direzione Professioni Sanitarie persegue i seguenti obiettivi:

- *il miglioramento continuo della qualità dell'assistenza*, attraverso attività volte a garantire efficacia ed efficienza del governo clinico assistenziale, relativamente all'assistenza infermieristica, tecnico sanitaria, ostetrica, della prevenzione e della riabilitazione, nel rispetto della sostenibilità economica, nell'ottica di centralizzazione della persona assistita;
- *lo sviluppo/implementazione delle competenze dei professionisti*, contribuendo a costruire un contesto organizzativo e professionale nel quale ogni operatore possa esprimere il massimo delle proprie potenzialità nel rispetto delle specifiche competenze e del profilo professionale;
- *l'integrazione trasversale fra tutte le figure professionali appartenenti alle articolazioni organizzative aziendali*, come risposta alla parcellizzazione delle competenze connessa alla specializzazione delle professionalità, con la finalità di garantire al cittadino la continuità terapeutica assistenziale e un approccio sistemico ai problemi.

Per perseguire tali obiettivi la Di.P.Sa svolge le seguenti macrofunzioni:

- governo dei processi assistenziali;
- governo del sistema professionale;
- ricerca e sviluppo professionale;
- supporto alla Direzione per:
  - definizione degli obiettivi;

- definizione del fabbisogno delle risorse;
- miglioramento della qualità;
- sviluppo dei modelli organizzativi assistenziali;
- implementazione dei sistemi di valutazione del personale.

### **Organizzazione DI.P.SA.**

La S.C. Di.P.Sa. si interfaccia direttamente con gli altri livelli organizzativi della line aziendale. Il personale delle professioni sanitarie afferisce gerarchicamente alla Di.P.Sa. e funzionalmente alle strutture ove opera. Tutto il personale viene assegnato (come previsto dalle disposizioni legislative) a livello dipartimentale, sotto la responsabilità del responsabile di area dipartimentale delle Professioni Sanitarie (RAD), ad eccezione di quello direttamente assegnato alla Direzione della Di.P.Sa (Responsabili Area Ospedaliera e Area Territoriale) o posto in staff alla stessa. In tale organizzazione la responsabilità clinica rimane in capo al Direttore della Struttura ove operano i professionisti, mentre quella organizzativa e professionale è in capo alla Di.P.Sa. Tale organizzazione definita come “matrice” rappresenta un modello molto efficace e flessibile, ma complesso che ha proprio nelle capacità relazionali dei responsabili l’elemento di successo. Questa azienda pertanto identifica lo stile di leadership partecipativa, richiesto a tutti i ruoli di responsabilità; impegnandosi altresì a ricercarlo nella selezione del personale e a favorirlo tramite la formazione e più in generale la cultura aziendale.

La S.C: Di.P.Sa è articolata in tre livelli (professionale, di coordinamento e direzionale) come a seguito declinati.

Al I livello sono ricondotte le funzioni e le responsabilità degli operatori delle aree professionali infermieristiche, ostetriche, tecnico sanitarie, della riabilitazione e della prevenzione secondo quanto definito dalle norme istitutive dei rispettivi profili, nonché le attività del personale di supporto. Al primo livello afferiscono altresì i professionisti dell’area tecnico-sanitaria e della riabilitazione con funzioni di coordinamento di Struttura.

Al II livello sono ricondotte le funzioni e le responsabilità affidate ai Responsabili di Area dipartimentale (RAD) degli operatori delle aree professionali infermieristiche, ostetriche, tecnico sanitarie, della riabilitazione della prevenzione e del personale di supporto.

Al III livello afferiscono il Dirigente Di.P.Sa coadiuvato dai professionisti con funzioni direzionali e di tipo strategico/programmatorio trasversali alle diverse articolazioni aziendali. Le funzioni direzionali derivano dagli indirizzi della direzione strategica e si integrano, nella traduzione operativa, con la Direzione Sanitaria di Presidio/Distretto, con i Direttori di dipartimento e con i diversi sistemi organizzativi e professionali aziendali.

In line al Dirigente del Servizio sono ricondotti i professionisti delle due macroaree (ospedaliera e territoriale) e i professionisti che li coadiuvano per l’espletamento delle rispettive funzioni.

In staff sono attivate le seguenti macrofunzioni, trasversali alle diverse articolazioni aziendali, quali:

- funzione governo clinico qualità professionale;
- funzione di programmazione e controllo;
- funzione sistema informativo e documentale;
- funzione ricerca, progettazione, sviluppo/implementazione delle conoscenze.

Al secondo ed al terzo livello sono ricondotte le posizioni organizzative.

### **Funzioni DI.P.SA**

Le principali funzioni del Di.P.Sa sono:

- partecipazione alla definizione dei piani strategici, dei programmi e dei piani di attività aziendali;
- collaborazione con i diversi livelli aziendali nella definizione e implementazione del governo clinico;

- definizione, in relazione agli obiettivi aziendali ed ai carichi di lavoro, del fabbisogno quali - quantitativo complessivo di risorse professionali e di supporto;
- partecipazione al processo di budget per quanto attiene alla definizione e all'attribuzione delle risorse professionali e di supporto in relazione agli obiettivi fissati dalla Direzione Aziendale;
- negoziazione annuale con i Direttori di Dipartimento della quota di budget riferita al personale di comparto su obiettivi organizzativi, nell'ambito delle strategie aziendali preliminarmente concordate;
- partecipazione ai processi decisionali dei tavoli di lavoro aziendali per tutti gli ambiti che coinvolgono (e/o che abbiano delle ricadute) sui professionisti sanitari e di supporto afferenti al Di.P.Sa.;
- collaborazione, in un'ottica di integrazione, con le diverse articolazioni aziendali nella programmazione, gestione e valutazione dei processi di lavoro e delle attività assistenziali;
- definizione annuale del Piano di attività e degli obiettivi del Di.P.Sa in coerenza agli obiettivi della direzione strategica;
- elaborazione di indicatori utili al monitoraggio delle attività in relazione agli obiettivi;
- definizione di meccanismi operativi in ambito organizzativo e clinico assistenziale;
- definizione di standard per i principali processi riconducibili ai professionisti sanitari e al personale di supporto;
- promozione e sviluppo di modelli di assistenza e programmi di attività orientati a favorire la centralità del paziente e rispondenti a criteri di efficacia / efficienza e qualità;
- definizione di un sistema di indicatori atti a monitorare la qualità dell'assistenza, secondo i criteri fissati dalla comunità scientifica, perseguendo obiettivi di eccellenza dei contenuti professionali;
- elaborazione e implementazione di progetti di ricerca volti:
  - al miglioramento della qualità in ambito tecnico-assistenziale e della riabilitazione;
  - allo sviluppo e valorizzazione delle risorse professionali e di supporto.
- partecipazione allo sviluppo e verifica del sistema informativo aziendale in riferimento ai flussi e agli strumenti informativi riconducibili ai professionisti afferenti alla Di.P.Sa;
- individuazione dei bisogni formativi e di aggiornamento del personale;
- gestione delle relazioni interne ed esterne su mandato specifico della Direzione Strategica.

*Il Dirigente Di.P.Sa. definisce la politica del servizio in linea con la strategia e gli indirizzi aziendali, ed adotta tutte le misure necessarie a favorirne la comprensione, l'applicazione e l'aggiornamento a tutti i livelli di responsabilità.*

Il Dirigente Di.P.Sa annualmente fissa obiettivi che sono inseriti nel budget, coerenti con gli obiettivi aziendali ed individua le risorse ed i mezzi adeguati e necessari per il raggiungimento degli stessi.

Il Dirigente Di.P.Sa integra e coordina le azioni nel campo dello sviluppo degli assetti organizzativi, della definizione dei campi, delle attività e degli obiettivi nonché della progettazione e realizzazione della qualità delle performance (livelli accettabili e percorsi di miglioramento), di individuazione delle condizioni più idonee allo sviluppo delle risorse infermieristiche, ostetriche, tecnico sanitarie della riabilitazione e della prevenzione, e del personale di supporto alle attività assistenziali, in connessione con le strategie più generali dell'Azienda

Al Dirigente Di.P.Sa. sono attribuite le funzioni di direzione del servizio. Il Dirigente propone alla Direzione Strategica la declinazione delle funzioni per le macroaree in line ed in staff al servizio stesso che identificano le posizioni organizzative. È componente di diritto del Collegio di Direzione.

## **Servizio Sociale**

*Collocazione organizzativa: in staff al Direttore Sanitario*

Presso l'ASL TO5 è istituito un servizio sociale aziendale in staff alla Direzione sanitaria aziendale, al fine di perseguire le seguenti finalità:

- messa in rete delle risorse presenti sul territorio al fine di garantire interventi integrati, efficaci ed efficienti;
- governante dei diversi interventi sociali nell'ambito del settore socio-sanitario;
- integrazione fra sistema sanitario e sociale;
- razionalizzazione delle risorse impegnate;
- funzione di orientamento e accompagnamento nei confronti dei cittadini e delle loro famiglie;
- sviluppo di progetti con il terzo settore e volontariato;
- garantire percorsi di formazione per la professione dell'assistente sociale presente in azienda.

---

## *Strutture in staff al Direttore Amministrativo*

---

Alle strutture dell'Area Amministrativa sono assegnate funzioni di gestione connesse all'amministrazione dell'azienda. Vi sono collocate strutture che operano in modo trasversale sull'attività di tutta l'Azienda e, tra le principali competenze vanno evidenziate il rispetto e l'attuazione della normativa in tema di bilancio e contabilità; l'attuazione della normativa concernente lo stato giuridico ed economico del personale interno ed esterno; la programmazione e la progettazione di opere e lavori; la predisposizione delle attività volte all'aggiudicazione di appalti di opere e lavori; la gestione del patrimonio edile e delle attrezzature; l'acquisizione di beni e servizi; la gestione dei sistemi informativi e tecnologici dell'Azienda; l'attività legale, il controllo di gestione.

Le attività dell'Area Amministrativa sono svolte in stretto coordinamento con la Direzione Amministrativa Aziendale.

Le strutture direttamente afferenti alla Direzione Amministrativa sono raggruppate in due aree:

Area Economico – Giuridica:

- Struttura Complessa Risorse umane
  - Struttura Semplice Reclutamento e sviluppo delle risorse umane
  - Struttura semplice Amministrazione del personale
- Struttura complessa Gestione Economico Finanziaria
- Struttura Semplice Controllo di Gestione
- Struttura Semplice Legale
- Struttura Semplice Affari Generali

Area Tecnico – Logistica:

- Struttura Complessa Approvvigionamenti e Logistica
- Struttura Complessa Tecnico
- Struttura Complessa Sistemi Informativi e Tecnologie Integrate
- Struttura semplice Gestione del Patrimonio

### **Struttura Complessa**

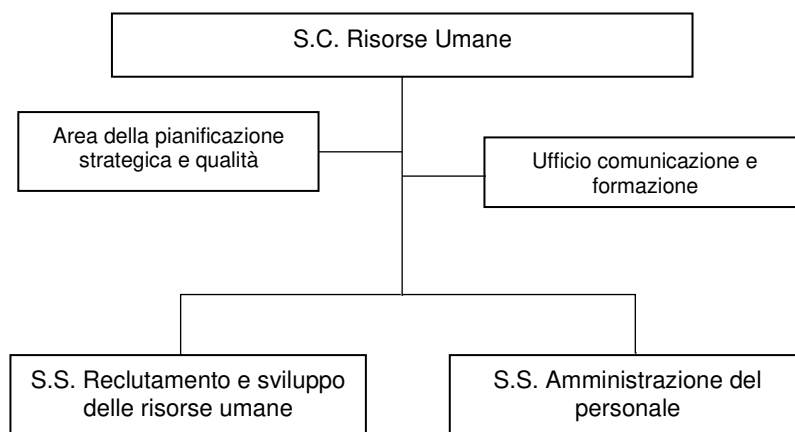
#### **Risorse umane**

*Collocazione organizzativa: in staff al Direttore Amministrativo*

*Struttura istituita con deliberazione del direttore generale n. 663 del 18/10/2022, con conseguente soppressione della S.C. Affari generali e personale. In capo al direttore sono assegnate le funzioni proprie della soppressa S.S. Comunicazione, formazione e qualità. Struttura ridenominata con deliberazione del direttore generale n. 206 del 18/03/2024, a seguito del collocamento della S.S. Affari generali in staff alla Direzione amministrativa.*

La *mission* della struttura complessa Risorse umane è quella di riposizionare al centro dell'attenzione le risorse umane, quale bene più prezioso dell'organizzazione. In questa ottica la struttura, agendo sulle leve della formazione, della comunicazione, del benessere organizzativo e della conoscenza, si propone di fare emergere e accrescere il valore delle persone presenti nell'organizzazione, in termini di competenze, capacità e abilità. Inoltre, attraverso la diffusione dei principi quali la partecipazione e il dialogo, la struttura si propone di far emergere e valorizzare le idee, la creatività, l'innovazione e il sapere disseminato nell'organizzazione.

## Organigramma della Struttura



### Funzioni in staff al Direttore della struttura

#### *Area della pianificazione strategica e Qualità:*

- definizione del sistema dei valori guida e responsabilità etico sociale dell'organizzazione;
- pianificazione e valutazione strategica (di "corporate", delle aree strategiche, delle aree funzionali);
- atto aziendale e organigrammi;
- programmazione annuale – sistema degli obiettivi;
- governo del sistema delle relazioni sindacali;
- *knowledge management* - Gestione della conoscenza (compresa Biblioteca Virtuale per la Salute - Piemonte);
- analisi dei sistemi organizzativi per la razionalizzazione e semplificazione delle procedure;
- gestione complessiva del sistema qualità aziendale;
- certificazioni ISO:
  - organizzazione visite enti di certificazione;
  - albo dei valutatori e visite ispettive interne;
  - organizzazione audit interni;
- gestione audit collegati ai PSDTA e altre procedure sanitarie;
- stesura, revisione, aggiornamento e verifica dell'applicazione dei protocolli, percorsi diagnostici, procedure che interessano l'area sanitaria, nonché quella di coordinamento dell'attività finalizzata all'accreditamento istituzionale.

#### *Ufficio comunicazione e formazione:*

##### *Area comunicazione:*

La *mission* dell'area comunicazione è quella di contribuire a migliorare la qualità dei servizi e l'efficienza dell'organizzazione, attraverso la cura delle relazioni interne ed esterne.

Principali funzioni/processi gestiti dall'Area comunicazione:

- uffici relazioni con il pubblico;
- gestione dei reclami: dalla raccolta all'individuazione e verifica delle azioni correttive;
- conferenza aziendale di partecipazione;

- gestione dei rapporti con gli organi di stampa (funzione collocata temporaneamente in staff al Direttore Generale);
- sito aziendale;
- gestione dei social network;
- *visual identity* e stampa aziendale;
- comunicazione interna: rete dei referenti, *house organ*, rete intranet e altri strumenti informativi;
- comunicazione interpersonale;
- *customer satisfaction* e ricerche sui bisogni e le aspettative della popolazione;
- carta dei servizi;
- sponsorizzazioni;
- benessere organizzativo e ricerche sul clima aziendale;
- comitato unico di garanzia e pari opportunità;

*Area formazione:*

La mission dell'area formazione è quella di sostenere il percorso di crescita professionale degli operatori, attraverso l'erogazione di incontri formativi intesi come confronto e messa in comune delle conoscenze e delle abilità cliniche, relazionali e comportamentali.

Principali funzioni/processi gestiti dall'Area formazione:

- costruzione dei fabbisogni formativi del personale;
- pianificazione formazione aziendale;
- promozione, definizione e gestione dei processi formativi;
- gestione del sistema ECM;
- gestione della formazione esterna;
- gestione dei processi amministrativi e contabili;
- gestione dei rapporti con le università e altri istituti formativi;
- gestione amministrativa dei tirocini formativi;
- supporto al Comitato Scientifico per la formazione.

### **Struttura semplice**

#### **Reclutamento e sviluppo delle risorse umane**

*Collocazione organizzativa: struttura complessa Risorse umane*

La *mission* della struttura semplice Reclutamento e sviluppo delle risorse umane è quella di reclutare e valutare il personale attraverso un comportamento trasparente e delle procedure chiare, semplici e condivise, fondate sull'equità e sul merito. Inoltre, la struttura promuove la cultura dell'etica e del rispetto, sia nei confronti delle persone che delle disposizioni normative.

Principali funzioni/processi gestiti dalla Struttura Semplice:

*Area reclutamento e selezione:*

- pianificazione fabbisogno del personale e procedure correlate;
- analisi dei cambiamenti professionali e valutazioni delle varie forme di acquisizione delle risorse;
- reclutamento del personale (tutte le tipologie, ad eccezione del convenzionato);



- predisposizione e stipula dei contratti individuali di lavoro del personale dipendente, assunto a qualsiasi titolo;
- mobilità esterna e borse di studio;
- inserimento categorie protette.

*Area sviluppo professionale e delle carriere:*

- posizioni dirigenziali: selezioni, conferimento incarico, verifica (collegi tecnici), conferma e revoca, stipula dei contratti, valutazione di fine incarico; valutazione per il riconoscimento dei 5/15 anni di attività per la dirigenza;
- mappatura incarichi dirigenziali e delle competenze;
- incarichi di funzione: selezioni, conferimento incarico, verifica.

*Area gestione della performance:*

- gestione del ciclo della performance: assegnazione obiettivi, monitoraggio e valutazione;
- individuazione e assegnazione obiettivi ai direttori di struttura (a supporto della direzione generale);
- gestione complessiva della procedura per la valutazione dei dirigenti e del personale del comparto;
- struttura tecnica di supporto all'OIV:
  - per la valutazione dei direttori/responsabili di struttura;
  - per la procedura di valutazione di seconda istanza dei dirigenti;
  - per la valutazione complessiva del sistema di valutazione e misurazione della performance;
  - per la verifica della corretta applicazione del PTPCT (sezione trasparenza).

*Area legalità ed etica:*

- autorizzazione attività extraistituzionale;
- ufficio per i procedimenti disciplinari;
- servizio ispettivo;
- aggiornamento/adozione codice di comportamento e codice etico.

*Area relazioni sindacali e procedure di realizzazione del contratto integrativo:*

- gestione commissioni paritetiche;
- gestione tavoli tecnici tematici;
- gestione operativa incontri sindacali, predisposizione accordi e firma;
- rapporti con l'Aran;
- gestione di permessi e aspettative sindacali;
- adempimenti connessi alle elezioni RSU.

*Gestione dei fondi aziendali.*

## **Struttura semplice**

### **Amministrazione del personale**

*Collocazione organizzativa: struttura complessa Risorse umane*

La *mission* della struttura semplice Amministrazione del Personale è quella di curare la permanenza delle persone nell'organizzazione, attraverso una gestione del rapporto di lavoro volto a garantire in modo equo, snello e senza discriminazioni i diritti e le tutele riconosciute agli operatori.

Principali funzioni/processi gestiti dalla Struttura Semplice:

*Area gestione del rapporto di lavoro dipendente: giuridica, economica, previdenziale:*

Sub area giuridica:

- rilevamento presenze;
- congedi, aspettative, legge 104, concessione 150 ore, part time, rimborsi chilometrici e altri rimborsi;
- piani di pronta disponibilità, assegnazione monte ore straordinario, criteri di attribuzione indennità di turno;
- mobilità interna;
- *smart working*;
- convenzione con altri enti.

Sub area economica e previdenziale:

- elaborazione stipendi dipendenti e altro personale;
- adempimenti contributivi, assicurativi e fiscali;
- cessione e pignoramenti;
- aggiornamento banche dati e gestione dei fascicoli personali;
- conto annuale e altri flussi informativi collegati;
- gestione previdenziale e pensionamenti.

*Area gestione del personale a rapporto convenzionale:*

Sub area assistenza primaria e continuità assistenziale:

- individuazione zone carenti, assistenza primaria e pediatrica;
- individuazione ore vacanti per il servizio di continuità assistenziale;
- inserimento nell'elenco dei medici di assistenza primaria e dei pediatri di libera scelta;
- incarichi a tempo determinato e indeterminato: avviso pubblico, graduatorie, conferimento;
- attività territoriali programmate: avviso pubblico, graduatorie, conferimento incarico;
- associazioni/gruppi di cure primarie: costituzione, integrazione, scioglimento;
- sospensione, cessazione del rapporto convenzionale;
- permessi e aspettative.

Sub area specialisti ambulatoriali:

- specialisti ambulatoriali: costituzione fondi di ponderazione qualitative, quote orarie e fondo formazione;
- incarichi a tempo indeterminato, determinato e provvisorio: conferimento e rinnovo;
- individuazione e nomina del responsabile di branca;
- impegno orario e rilevamento presenze;
- sospensione e cessazione del rapporto convenzionale.

*Area libera professione:*

- autorizzazione attività libero professionale individuale intramoenia;
- convenzioni per prestazioni sanitarie in libera professione intramoenia;
- convenzioni attive con altre aziende sanitarie;
- pagamenti.

## **Struttura complessa**

### **Gestione Economico Finanziaria**

*Collocazione organizzativa: in staff al Direttore amministrativo*

*Con la deliberazione del direttore generale n. 663 del 18/10/2022, la struttura semplice Contabilità generale è stata trasformata in struttura complessa, attesa la rilevanza e complessità delle funzioni svolte.*

Le principali funzioni e competenze della struttura sono le seguenti:

- rilevazione contabile dei fatti amministrativi di rilievo economico-patrimoniale;
- predisposizione dei bilanci preventivi e redazione del bilancio di esercizio e relativi provvedimenti aziendali;
- attività di predisposizione dei documenti contabili di bilancio;
- attività di rilevazione ed elaborazione di primo livello dei flussi informativi;
- flussi di cassa trimestrali;
- controllo e registrazione delle fatture ed attività collegate alla fatturazione elettronica;
- gestione delle anticipazioni di cassa e controllo degli interessi;
- ordinativi di pagamento e riscossioni;
- adempimenti fiscali e tributari;
- adempimenti inerenti l'analisi di bilancio e quella finanziaria, la gestione di cassa ed i rapporti con la Tesoreria;
- contabilità generale e tenuta scritture obbligatorie;
- aspetti amministrativo – contabili relativi alla contabilità fornitori e clienti e della tesoreria;
- cassa economale: scritture contabili, ordinativi per reintegro;
- anagrafiche clienti e fornitori;
- predisposizione atti relativi al servizio di Tesoreria e analisi flussi di cassa;
- collaborazione, per quanto di competenza, con le altre strutture amministrative per definizione aspetti regolamentari libera professione intramoenia e attività a pagamento e assunzione gestione contabilità libera professione e adempimenti contabili e fiscali correlati;
- gestione dei centri di costo aziendali (CDC) e dei relativi centri di responsabilità (CDR) e dei centri di spesa (CDS);
- rilevazioni dei costi per destinazione (per CDC, CDR e CDS);
- flussi informativi economici/finanziari con enti esterni (MEF, SIOPE);
- coordinamento delle procedure propedeutiche alla certificabilità ed alla certificazione dei bilanci, nonché dell'attività legata al Piano Attuativo Certificabilità del Bilancio (PAC);
- analisi, gestione e monitoraggio della sostenibilità della gestione investimenti in conto capitale;
- gestione procedure relative all'utilizzo dei fondi vincolati e coordinamento della rendicontazione economica finale;
- costruzione di budget di spesa quale strumento di verifica dell'allocazione delle risorse economiche, umane e strumentali (per centri di spesa);
- monitoraggio delle spese sostenute dai centri di spesa con le risorse assegnate in fase di definizione del budget di spesa;
- sistema budgetario aziendale e relativo monitoraggio periodico in collaborazione con il controllo di gestione (report per centri di responsabilità);

- predisposizione di situazioni economiche periodiche per la direzione e per la Regione;
- collaborazione, per quanto di competenza, con le altre strutture aziendali per la redazione ed aggiornamento del bilancio sociale;
- gestione, in collaborazione con la Direzione Aziendale e la Struttura controllo di gestione, della contabilità direzionale aziendale;
- gestione dei rapporti con il Collegio Sindacale;
- predisposizione report di competenza previsti dagli obiettivi aziendali annuali.

## **Struttura semplice**

### **Controllo di gestione**

*Collocazione organizzativa: in staff al Direttore Amministrativo*

Le principali funzioni esercitate dalla struttura sono le seguenti:

- predisposizione, secondo gli indirizzi della Direzione Generale, dei documenti di pianificazione strategica e di programmazione annuale (Piano di riequilibrio economico e di riqualificazione dell'assistenza, Piano di Attività Annuale e trimestrale, modelli LA, etc.) in ottemperanza alle direttive di volta fornite dalla Regione;
- costruzione in raccordo con la Struttura Gestione Economico Finanziaria di budget di attività e spesa quale strumento di verifica dell'allocazione delle risorse economiche, umane e strumentali;
- elaborazione indicatori di produttività e standard di riferimento;
- gestione del sistema DRG e della tariffazione come strumento per monitorare l'efficienza delle strutture;
- attività di *benchmarking*;
- supporto e consulenza per analisi organizzative, gestionali, programmatiche;
- supporto alla Direzione Generale nell'elaborazione degli obiettivi annuali di azienda con verifica del raggiungimento degli stessi in collaborazione con la struttura complessa Risorse umane – Affari generali;
- supporto alla Direzione Generale per la predisposizione, l'aggiornamento e il monitoraggio del Piano delle Performance Aziendali.
- attività statistica;
- collaborazione, per quanto di competenza con particolare riferimento alla definizione tariffari e consuntivazione prestazioni, con le altre strutture amministrative per definizione aspetti regolamentari libera professione intramoenia e attività a pagamento;
- coordinamento aziendale di tutti flussi informativi, con particolare riferimento a quelli regionali e ministeriali: rispetto scadenze, controllo qualità del dato, monitoraggio invii, reportistica aziendale;
- predisposizione, monitoraggio, invio e correzione degli errori relativamente agli adempimenti collegati alla gestione dei flussi regionali e ministeriali;
- altra attività di programmazione sanitaria;
- gestione, in collaborazione con la Direzione Aziendale e la Struttura Gestione Economico Finanziaria, della contabilità direzionale aziendale;
- monitoraggio dei dati di produzione aziendale.

## **Struttura Semplice**

### **Legale**

#### *Collocazione organizzativa in staff al Direttore Amministrativo*

Le funzioni precipue della struttura si sostanziano nel rilascio di pareri al fine di assicurare la legittimità degli atti e delle attività poste in essere dall'Azienda nella gestione del contenzioso giudiziale e stragiudiziale.

Nel dettaglio si sostanziano in:

- assunzione di incarichi, attivi e passivi, di difesa in giudizio dell'Azienda avanti le competenti autorità giudiziarie;
- assistenza legale nell'ambito delle commissioni di conciliazione e/o organi con funzioni di mediazione;
- proposta di comunicazione notizie di reato a carico di dipendenti e del personale convenzionato e segnalazione illecito amministrativo – contabile alla Corte dei Conti;
- attività di assistenza stragiudiziale prodromica e deflattiva del contenzioso;
- attività di consulenza, supporto giuridico e redazione pareri legali;
- partecipazione a sistemi di monitoraggio medico legale e multidisciplinare del contenzioso e di studi di distribuzione degli eventi negativi e di criticità dell'assistenza;
- predisposizione di pareri a supporto dell'attività amministrativa aziendale;
- affidamento incarichi di patrocinio a professionisti esterni;
- partecipazione al procedimento relativo all'applicazione delle sanzioni amministrative, consulenza in fase di adozione di ordinanza – ingiunzione e patrocinio diretto in caso di vertenza avanti l'autorità giudiziaria;
- gestione amministrativa-contabile del budget complessivo assegnato alla struttura.

*Con deliberazione del direttore generale n. 548 del 08/05/2019 è stato inserito all'interno della struttura il settore procedimenti amministrativi disciplinati dalla legge 689/1981, in quanto settore, pur autonomo nella definizione dei procedimenti disciplinati dalla legge 689/1981 e relativi all'esercizio delle funzioni amministrative sanzionatorie delegate alle aziende sanitarie locali dalle leggi regionali 35/1996 e 5/2001, in ragione della materia trattata, trova più idonea collocazione all'interno della S.S. Legale.*

*Con deliberazione del direttore generale n. 272 del 7/05/2021 è stata assegnata alla struttura semplice Legale l'attività di Pignoramento presso terzi, precedentemente di competenza della S.C. Risorse umane – Affari Generali.*

## **Struttura Semplice**

### **Affari Generali**

#### *Collocazione organizzativa in staff al Direttore Amministrativo*

*Con deliberazione del direttore generale n. 206 del 18/03/2024, la struttura semplice, precedentemente incardinata all'interno della S.C. Risorse umane – Affari generali, è stata ricollocata in staff alla Direzione amministrativa.*

La mission della struttura semplice Affari Generali è quella di contribuire a rendere più efficiente e sicura l'organizzazione, attraverso una corretta gestione e un'adeguata protezione delle informazioni, delle comunicazioni e dei dati, sia personali che dell'organizzazione.

Principali funzioni/processi gestiti dalla Struttura Semplice:

*Area segreteria:*

- segreteria di direzione e collegio sindacale;
- segreteria collegio di direzione, conferenza dei sindaci, consiglio dei sanitari;
- partecipazione a consorzi e società, adesione associazioni.

*Area protocollo e gestione documenti:*

- gestione delibere e determine;
- protocollo generale;
- amministrazione di sistema del gestionale del protocollo informatizzato;
- archivio corrente, di deposito e storico;
- ricerca e gestione documentale;
- accesso agli atti;
- attività rogante, registrazione dei contratti e tenuta repertorio;
- servizi postali, posta elettronica, pec.

*Area protezione dati personali:*

- privacy:
  - coordinamento delle attività in materia di protezione dei dati personali;
  - attuazione degli obblighi normativi e verifiche sul corretto adempimento;
  - predisposizione modulistica aziendale;
- Compiti di direzione esecuzione del contratto di servizio del *Data Protection Officer*.

*Area riscossione coattiva:*

- riscossione coattiva dei crediti:
  - predisposizione procedure operative
  - supporto nell'istruttoria documentale;
  - gestione della fase di iscrizione a ruolo.

## **Struttura complessa**

### **Approvvigionamenti e logistica**

*Collocazione organizzativa: in staff al Direttore Amministrativo*

*Le funzioni della struttura complessa sono state modificate con deliberazione del direttore generale n. 206 del 18/03/2024.*

Con DGR n. 43-6861 del 9/12/2013 sono state individuate 5 Aree interaziendali di coordinamento (AIC). L'ASL TO5 fa parte dell'AIC1, insieme all'AO Mauriziano, all'AOU San Luigi di Orbassano ed all'ASL TO3 (quest'ultima ha funzione di ASL coordinatore dell'AIC).

La S.C. Approvvigionamenti e Logistica garantisce il corretto svolgimento delle attività definite e organizzate dal Tavolo di Coordinamento sovra aziendale (TCS), con le modalità definite dall'AIC1.

La S.C. Approvvigionamenti e Logistica è titolare della funzione aziendale di Coordinamento Amministrativo Unico per tutti gli appalti di beni, servizi e lavori aziendali: la struttura svolgerà la funzione di gestione unica degli atti amministrativi, coordinamento delle attività legate agli approvvigionamenti che interessano altre strutture, definizione, con la Direzione Aziendale, della programmazione annuale e pluriennale degli stessi ad eccezione dei contratti di competenza delle SS.CC. Tecnico e SITI.

Le principali funzioni aziendali della struttura sono le seguenti:

- svolge le funzioni di Responsabile Anagrafe Stazione Appaltante presso l'ANAC e si occupa dell'espletamento della procedura per la richiesta ed il mantenimento della qualificazione di Stazione Appaltante per lavori/beni e servizi di qualunque importo;
- assume la qualifica di Responsabile Unico del Progetto per tutte le procedure di scelta del contraente, ad eccezione di quelle sotto riportate;
- nelle procedure di scelta del contraente in cui è RUP il personale delle SS.CC. SITI e Tecnico, svolge le funzioni di Responsabile della fase di affidamento;
- svolge le funzioni di Mobility Manager, con gli adempimenti conseguenti;
- definizione dei fabbisogni di beni e servizi di concerto con le strutture aziendali utilizzatrici e di gestione;
- predisposizione documentazione tecnica e amministrativa finalizzata allo svolgimento gare d'appalto di competenza (capitolati d'appalto, elaborati grafici, ecc.);
- predisposizione documentazione tecnica e amministrativa finalizzata allo svolgimento gare d'appalto sovra aziendali di competenza, sulla base della programmazione annuale AIC1 (capitolati d'appalto, elaborati grafici, ecc.);
- predisposizione documentazione amministrativa finalizzata allo svolgimento gare d'appalto S.C. Tecnico e S.C. Sistemi Informativi e tecnologie integrate (capitolati d'appalto, elaborati grafici, ecc);
- scelta e espletamento delle procedure di affidamento lavori pubblici e di acquisizione di beni e servizi sanitari e socio – sanitari in conformità alla normativa comunitaria, nazionale e regionale (Convenzioni Consip e S.C.R., acquisti telematici, gare sovra aziendali, rinnovi contrattuali) e conseguenti adempimenti;
- controllo e registrazione fatture relative a beni e servizi ordinati da S.C. Approvvigionamenti e Logistica;
- emissione degli ordini per forniture di beni e servizi rientranti nel budget di competenza della S.C. stessa;
- adempimenti connessi alla normativa in materia di anticorruzione e trasparenza;
- gestione amministrativa-contabile del budget complessivo assegnato alla Struttura;
- gestione magazzino unico centralizzato;
- anagrafica dei prodotti;
- servizi generali e di supporto tecnico-logistico-alberghiero;
- acquisti in economia, gestione cassa economale e buoni pasto;
- servizi diretti e in appalto: gestione amministrativa e attività di controllo per i seguenti servizi (elenco esemplificativo e non esaustivo): pulizia, ristorazione degenti e dipendenti, sanificazione, derattizzazione, trasporti interni/esami/etc., lavanderia, rifiuti (non ROT), segnaletica, aree verdi;
- noleggio / leasing / service attrezzature sanitarie e non necessarie all'esercizio dell'attività clinico-assistenziale;
- sistema di gestione della qualità della struttura.

## **Struttura complessa**

### **Tecnico**

*Collocazione organizzativa: in staff al Direttore Amministrativo*

Le principali funzioni della struttura sono le seguenti:

- programmazione investimenti in edilizia – predisposizione elenco degli interventi triennali (Edisan);
- programmazione manutenzione edile e impiantistica – predisposizione piano annuale attività;
- accertamenti e verifiche sulla fattibilità tecnica, economica ed amministrativa degli interventi edili da realizzare;
- approvazione progetti Lavori Pubblici (preliminari, definitivi, esecutivi);
- gestione contratti Lavori Pubblici (compresa attività Direttore Lavori, RUP, liquidazione stati avanzamento e gestione pratiche con Amministrazioni Locali ed Enti di Vigilanza);
- Gestione procedure per messa a norma dei fabbricati dell'ASL (d.lgs. 81/2008, Accreditamento, Vigili del Fuoco, C.P.I. etc.);
- gestione della manutenzione ordinaria e straordinaria edile e degli impianti;
- gestione amministrativa-contabile del budget complessivo assegnato alla Struttura;
- monitorare il budget di spesa delle strutture operative relativamente ai propri servizi;
- gestione delle procedure relative all'acquisto di beni e servizi in economia;
- interventi per l'abbattimento delle barriere architettoniche;
- adempimenti per la sicurezza negli ambienti di lavoro;
- elaborazioni proposte per la realizzazione di impianti nuovi o di impianti da sostituire o ristrutturare;
- efficientamento energetico. Monitoraggio consumi, misure di efficienza, progettazione impianti ad energia rinnovabile;
- attività amministrative connesse con i contratti di forniture utenze;
- governo procedure e gestione dei dati richiesti dalla Regione Piemonte.

## **Struttura complessa**

### **Sistemi informativi e tecnologie integrate**

*Collocazione organizzativa: in staff al Direttore Amministrativo*

*Le funzioni della struttura complessa sono state modificate con deliberazione del direttore generale n. 206 del 18/03/2024.*

La gestione dei sistemi informativi e delle tecnologie integrate (hardware e software) assume una valenza strategica aziendale, in un periodo di grandi cambiamenti e sfide che vedono l'utilizzo "dematerializzato" delle informazioni elemento centrale dell'attività sanitaria.

La struttura opererà sulla base della programmazione aziendale definita dalla Direzione.

Le principali funzioni della struttura sono le seguenti:

- attività di ingegneria clinica;
- supporto alla Direzione aziendale ed al Coordinamento Amministrativo Unico per individuare le soluzioni tecnologicamente adeguate alla risoluzione di problemi connessi alle comunicazioni e alla struttura informatica necessaria allo svolgimento della propria funzione a garanzia che l'organizzazione dei dati, la loro elaborazione e la fruizione delle informazioni sia coerente con le necessità dei cittadini, dei professionisti e, più in generale, dell'Azienda;
- attività inerenti la sicurezza e la protezione dei dati (Privacy informatica);



- controllo delle strutture preposte allo sviluppo e alla realizzazione dei progetti informatici e gestione operativa del sistema informatico;
- gestione amministrativa-contabile del budget complessivo assegnato alla Struttura, ivi inclusi ordini e liquidazioni relativi alle forniture di beni e servizi di competenza della S.C., comprese le apparecchiature (informatiche, sanitarie, etc., indipendentemente dalla tipologia di contratto), i beni in conto capitale ed il servizio di vigilanza armata;
- manutenzione ordinaria e straordinaria impianti e attrezzature informatiche, attraverso la gestione diretta o in appalto (lavori impiantistici compresi);
- governo del sistema informatico delle aree sanitarie (compresi sistemi Ris Pacs e di laboratorio analisi), amministrativa e territoriale con attività annesse di controllo, aggiornamento, parametrizzazione informazione/formazione;
- gestione contratto del servizio di vigilanza armata;
- programmazione acquisizione apparecchiature (informatiche, sanitarie, etc.), indipendentemente dalla tipologia di contratto (acquisto, noleggio, service, etc.);
- programmazione acquisizione beni in conto capitale;
- traslochi e acquistonoleggio autovetture: gestione dei contratti, emissione ordini e liquidazione fatture;
- supporto della Struttura Approvvigionamenti e Logistica nelle procedure di gara per l'acquisizione di apparecchiature informatiche (stesura dei capitolati tecnici, valutazione delle offerte, coordinamento in fase di installazione etc.);
- gestione dell'archivio informatizzato delle apparecchiature e tecnologie medicali in dotazione alle strutture aziendali e documentazione tecnica di ciascun dispositivo;
- supporto della Struttura Approvvigionamenti e Logistica nelle procedure di gara per l'acquisizione di apparecchiature sanitarie ed elettromedicali (stesura dei capitolati tecnici, valutazione delle offerte, coordinamento in fase di installazione, etc.);
- gestione tecnica della manutenzione preventiva, correttiva e straordinaria delle attrezzature sanitarie ed elettro-economali, attraverso la gestione diretta o in appalto (lavori impiantistici compresi);
- attività reportistica di ingegneria clinica;
- partecipazione a programmi di addestramento del personale sanitario per uso sicuro e appropriato delle tecnologie;
- collaborazione con le strutture coinvolte (in particolare Controllo di gestione e Farmacia Ospedaliera) per quanto riguarda la corretta gestione dei flussi informativi regionali e ministeriali;
- governo del processo di dematerializzazione delle informazioni aziendali;
- coordinamento dello sviluppo del Sistema Informativo Aziendale al fine di contribuire alle scelte di indirizzo della Direzione Generale;
- supporto al Coordinamento Unico Amministrativo per l'analisi del fabbisogno informativo aziendale e definizione degli indirizzi di adeguamento e/o sviluppo Sistema Informatico al fine dell'integrazione tra vari sistemi ed anche in funzione delle direttive regionali e nazionali;
- organizzazione della diffusione e dell'utilizzo delle informazioni (open data);
- produzione del ritorno informativo alle strutture organizzative;
- definizione di linee guida per la raccolta degli elementi informativi che le strutture debbono produrre.

## **Struttura semplice**

### **Gestione del patrimonio**

*Collocazione organizzativa: in staff al Direttore Amministrativo*

*Con deliberazione del direttore generale n. 206 del 18/03/2024, la struttura semplice, precedentemente incardinata all'interno della S.C. Tecnico, è stata ricollocata in staff alla Direzione amministrativa.*

Le principali funzioni della struttura sono le seguenti:

- gestione del patrimonio immobiliare in disponibilità dell'Azienda a vario titolo: elaborazione proposte per la valorizzazione, riconversione, tutela del patrimonio immobiliare; aggiornamento del regolamento del patrimonio;
- iniziative di natura contrattuale per acquisto-vendita-donazioni del patrimonio stesso;
- esecuzione delle pratiche amministrative e la gestione dell'archivio inerente la riconversione del patrimonio immobiliare ivi compreso gestione database informatico.
- stipula/disdetta dei contratti di locazione passiva ed attiva;
- inventario dei beni disponibili ed indisponibili e fuori uso;
- gestione registro consegnatari dei beni mobili;
- adempimenti fiscali relativi al patrimonio immobiliare ed ai beni mobili registrati;
- gestione atti di liberalità;
- gestione amministrativa-contabile del budget complessivo assegnato alla Struttura;
- la struttura esercita altresì la funzione di gestione dei sinistri: tutte le attività connesse alle varie fasi del processo di gestione dei sinistri di responsabilità civile verso terzi sono organizzate e gestite secondo il modello organizzativo – gestionale definito nell'ambito degli atti regionali che disciplinano il programma assicurativo per la gestione dei sinistri RCT/O (art. 21 della legge regionale 14 maggio 2004, n. 9 e s.m.i. – Programma assicurativo);
- gestione delle assicurazioni aziendali o rischi non sanitari: analisi di rischio, individuazione soluzioni per la gestione del rischio assicurativo non sanitario e gestione relativi contratti assicurativi;
  - rischi sanitari: istruttoria, gestione contenzioso, approvazione e liquidazione risarcimenti spese legali e peritali che gravano su programma regionale e adempimenti conseguenti;
  - analisi andamento sinistrosità e predisposizione reports in collaborazione con la S.C. Medicina Legale finalizzata alla gestione integrata dei sinistri;
- partecipazione a sistemi di monitoraggio medico legale e multidisciplinare del contenzioso e di studi di distribuzione degli eventi negativi e di criticità dell'assistenza.

---

## *Macro area ospedaliera*

---

La macroarea ospedaliera è articolata nelle seguenti strutture:

### *Dipartimento di Area Medica:*

- S.C. Medicina interna Carmagnola:
  - o S.S. Lungodegenza
- S.C. Medicina interna Chieri
- S.C. Medicina interna Moncalieri
- S.C. Cardiologia:
  - o S.S. Cardiologia Chieri – Carmagnola
  - o S.S. Cardiologia interventistica
- S.C. Nefrologia e dialisi:
  - o S.S. Terapia Sostitutiva Renale e Follow-Up Nefrologico Ambulatoriale Ospedale Territorio
- S.C. Recupero e riabilitazione funzionale
  - o S.S. Degenza riabilitativa RRF
- S.C. Neurologia
  - o S.S. Stroke unit
- S.C. Oncologia
- S.S.V.D. Geriatria
- S.S.V.D. Pneumologia
- S.S.V.D. Gastroenterologia

### *Dipartimento di Area Chirurgica:*

- S.C. Chirurgia Moncalieri:
  - o S.S. Chirurgia Laparoscopica ad Alta Complessità
- S.C. Chirurgia Chieri
- S.C. Chirurgia Carmagnola
- S.C. Anestesia e Rianimazione Carmagnola – Moncalieri:
  - o S.S. Sale operatorie Moncalieri
  - o S.S. Terapia intensiva e rianimazione Moncalieri
  - o S.S. Sale operatorie Carmagnola
- S.C. Anestesia e Rianimazione Chieri
  - o S.S. Sale operatorie Chieri
  - o S.S. Terapia intensiva e rianimazione Chieri
- S.C. Otorinolaringoiatria
- S.C. Ortopedia e traumatologia:
  - o S.S. Ortopedia Chieri
  - o S.S. Ortopedia Moncalieri
- S.C. Urologia

- S.S. Chirurgia Urologica Video Laparoscopica
- S.C. Oculistica
- S.S.V.D. Day Surgery e week surgery
- S.S.V.D. Algologia

*Dipartimento Materno – Infantile:*

- S.C. Ostetricia e ginecologia Carmagnola – Moncalieri:
  - S.S. Diagnostica prenatale e patologia ostetrica
  - S.S. Unità di senologia – Breast unit
- S.C. Ostetricia e ginecologia Chieri
- S.C. Pediatria Carmagnola – Moncalieri e Neonatologia aziendale
  - S.S. Day service pediatrico Carmagnola
  - S.S. Pediatria
- S.C. Pediatria Chieri
- S.C. Neuropsichiatria infantile

*Dipartimento Emergenza – Accettazione:*

- S.C. Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza
  - S.S. Pronto soccorso Carmagnola
  - S.S. Pronto soccorso Chieri
  - S.S. Osservazione Breve Intensiva Moncalieri

*Dipartimento dei Servizi:*

- S.C. Farmacia ospedaliera
- S.C. Radiodiagnostica:
  - S.S. Radiodiagnostica Carmagnola
  - S.S. Radiodiagnostica Chieri
  - S.S. Senologia Diagnostica
- S.C. Laboratorio
- S.C. Medicina nucleare
- S.C. Anatomia patologica

*La rete ospedaliera*

L'attuale rete ospedaliera dell'ASL TO5 è organizzata in tre presidi ospedalieri:

- Ospedale Maggiore di Chieri, ospedale di primo livello sede di DEA I livello;
- Ospedale Santa Croce di Moncalieri, ospedale di primo livello sede di DEA I livello;
- Ospedale San Lorenzo di Carmagnola, ospedale di base sede di Pronto Soccorso 24h.

Tutti i tre presidi presenti sul territorio dell'ASL TO5 risentono di importanti problemi logistico strutturali (vetustà delle strutture, collocazione, dimensioni) e organizzativi (necessità di duplicazione di servizi, ridondanze di apparati di supporto e attrezzature, di collegamento della rete).

Il pieno superamento di tali problematiche sarà possibile solo con la costruzione di un nuovo ospedale unico della ASL TO5. Tale intervento infatti permetterà di elevare i livelli di sicurezza e qualitativi dei servizi

e di raggiungere una maggiore efficienza organizzativa con un incremento dei servizi ed importanti risparmi gestionali.

L'attività delle strutture complesse si articola nei presidi ospedalieri come riportato di seguito, per esplicitare la quale è opportuno classificare le strutture in:

Strutture complesse assegnate ad uno specifico presidio ospedaliero: Chirurgia Carmagnola, Chirurgia Chieri, Chirurgia Moncalieri, Medicina interna Carmagnola, Medicina interna Chieri, Medicina interna Moncalieri, Anestesia e Rianimazione Chieri, Anestesia e Rianimazione Moncalieri e Carmagnola, Ostetricia e Ginecologia Chieri, Ostetricia e Ginecologia Moncalieri e Carmagnola, Pediatria Chieri, Pediatria Moncalieri e Carmagnola e Neonatologia aziendale.

Strutture complesse uniche aziendali operative sui tre presidi: Cardiologia, Neurologia, Oncologia, Ortopedia e Traumatologia, Oculistica, Otorinolaringoiatria, Urologia, Medicina e Chirurgia d'Urgenza, Nefrologia e dialisi, Radiodiagnostica, Laboratorio, Anatomia Patologica.

Di seguito viene riportata l'articolazione delle attività erogate dalle strutture complesse nei tre presidi ospedalieri:

Presidio San Lorenzo – Carmagnola: Sede di Pronto Soccorso h 24. È sede di posti letto ordinari di Chirurgia Generale, Medicina Generale e Lungodegenza. Garantisce attività in regime di Day Surgery, One Day Surgery e Week Surgery di tutte le discipline chirurgiche, le attività di Day Service ostetrico – ginecologico e pediatrico, il Day Hospital di Oncologia, il Day Hospital medico, le attività ambulatoriali di tutte le discipline.

Presidio Maggiore – Chieri: Sede di DEA di I Livello. È sede di posti letto ordinari di Chirurgia Generale, Medicina, Nefrologia (in posti letto dipartimentali), Urologia, Ortopedia e Traumatologia, Rianimazione, Ostetricia e Ginecologia, Pediatria. Garantisce attività in regime di Day Surgery di Chirurgia Generale, il Day Hospital medico e le attività ambulatoriali di tutte le discipline

Presidio Santa Croce – Moncalieri: Sede di DEA di I Livello. È sede di posti letto ordinari di Chirurgia Generale, Medicina, Ortopedia e Traumatologia, Rianimazione, Cardiologia, Otorinolaringoiatria, Ostetricia e Ginecologia, Pediatria, Neurologia. Garantisce le attività ambulatoriali di tutte le discipline.

<b>Dipartimento Area chirurgica</b>	<b>Posti letto ordinari</b>	<b>Posti letto week surgery dipartimentale</b>	<b>Posti letto day surgery</b>	<b>Ambulatoriale</b>
<b>Sede Carmagnola</b>	Posti letto chirurgia	Oculistica	Oculistica	Tutte le specialità
		Ortopedia	Ortopedia	
		Otorinolaringoiatria	Otorinolaringoiatria	
		Urologia	Urologia	
		Chirurgia	Chirurgia	
<b>Sede Chieri</b>	Posti letto dipartimentali (Chirurgia e Urologia)		Chirurgia	Tutte le specialità
	Ortopedia			
	Rianimazione			
<b>Sede Moncalieri</b>	Posti letto dipartimentali (Chirurgia e Otorinolaringoiatria)			Tutte le specialità
	Ortopedia			
	Rianimazione			
<b>Dipartimento Area medica</b>	<b>Posti letto ordinari</b>		<b>Posti letto day hospital</b>	<b>Ambulatoriale</b>
<b>Sede Carmagnola</b>	Medicina e lungodegenza		Oncologia	Tutte le specialità
	Recupero e rieducazione funzionale		Multispecialistico	
<b>Sede Chieri</b>	Posti letto dipartimentali: Medicina e Nefrologia		Multispecialistico	Tutte le specialità
<b>Sede Moncalieri</b>	Posti letto dipartimentali: Medicina e Neurologia		Multispecialistico	Tutte le specialità
	Cardiologia			
<b>Dipartimento Materno Infantile</b>	<b>Posti letto Ordinari</b>	<b>Posti letto Week Surgery Dipartimentale</b>	<b>Day Surgery o Day Hospital</b>	<b>Ambulatoriale</b>
<b>Sede Carmagnola</b>		Ostetricia Ginecologia	Ostetricia Ginecologia	Tutte le specialità
			Pediatria	
<b>Sede Chieri</b>	Ostetricia Ginecologia		Ostetricia Ginecologia	Tutte le specialità
	Pediatria		Pediatria	
<b>Sede Moncalieri</b>	Ostetricia Ginecologia		Ostetricia Ginecologia	Tutte le specialità
	Pediatria		Pediatria	
<b>Dipartimento Emergenza Accettazione</b>	<b>Pronto soccorso</b>			
<b>Sede Carmagnola</b>	Medicina e Chirurgia Accettazione e Urgenza			
<b>Sede Chieri</b>	Medicina e Chirurgia Accettazione e Urgenza			
<b>Sede Moncalieri</b>	Medicina e Chirurgia Accettazione e Urgenza			

---

## *Dipartimento di Area medica*

---

Il Dipartimento di Area medica garantisce lo svolgimento coordinato della funzione assistenziale medica all'interno dell'Azienda.

Il compito fondamentale del Dipartimento di Area medica è di garantire:

- lo sviluppo delle interrelazioni tra le specialità mediche al fine di garantire percorsi di diagnosi e cura di elevata efficacia;
- un utilizzo integrato delle risorse disponibili al fine di rendere maggiormente efficiente la risposta al cittadino;
- la definizione di percorsi clinici-assistenziali-riabilitativi integrando le due aree prevalenti presenti all'interno del dipartimento, quella dell'acuzie e della post-acuzie, ricercando una costante interazione con le funzioni territoriali;
- la ricerca, la definizione e il consolidamento di riferimenti extra-aziendali di livello e complessità maggiori di quelli presenti nell'ASL TO5, al fine di costruire una rete intra ed extra-aziendale di relazioni professionali, che permetta al cittadino di disporre di percorsi diagnostici e terapeutici completi.

I luoghi e le modalità dell'attività in cui il Dipartimento di Area Medica esplica la sua attività sono: ambulatori specialistici; day-service; day-hospital; reparti di degenza.

Sono obiettivi generali del Dipartimento di Area medica:

- aumentare il livello di appropriatezza dell'assistenza, limitando i ricoveri individuati ad alto rischio di inappropriata e trasformando quelli svolti per l'effettuazione di sola attività diagnostica di livello più semplice in day service;
- incentivare l'organizzazione dei posti letto per aree a differente intensità di cura, compresa l'utilizzazione comune del day service, con l'uso integrato delle risorse delle discipline coinvolte;
- ridefinire le attività svolte, individuando le aree professionali da sviluppare favorendo lo sviluppo professionale degli operatori e il miglioramento qualitativo delle prestazioni rese;
- incentivare l'elaborazione, la condivisione e l'applicazione dei percorsi diagnostici, terapeutici ed assistenziali, con il coinvolgimento dei medici del territorio (MMG e Specialisti Ambulatoriali), al fine di migliorare le capacità complessive delle risposte cliniche ed assistenziali;
- garantire al paziente ricoverato un adeguato approccio multidisciplinare e d'équipe, valorizzando, altresì, la necessità di sviluppare relazioni individualizzate con il paziente e il contesto familiare (caregivers) o tutelare di riferimento;
- coordinare ed integrare lo sviluppo di campi professionali nelle singole specialità e nelle diverse sedi affinché non si registrino sovrapposizioni che provocano efficacia limitata e diseconomie operative.

Il Dipartimento è suddiviso in due aree (acuzie e post acuzie) funzionalmente integrate ed è costituito dalle seguenti strutture:

Strutture complesse:

- Medicina Interna Carmagnola
- Medicina Interna Chieri
- Medicina Interna Moncalieri
- Cardiologia
- Nefrologia e Dialisi
- Recupero e riabilitazione funzionale
- Neurologia

- Oncologia

Strutture semplici dipartimentali:

- Geriatria
- Gastroenterologia
- Pneumologia

Strutture semplici:

- Lungodegenza
- Cardiologia Chieri Carmagnola
- Cardiologia Interventistica
- Terapia sostitutiva e follow-up nefrologico ambulatoriale ospedale - territorio
- Degenza riabilitativa RRF
- Stroke unit.

Il Dipartimento di Area Medica comprende al suo interno le funzioni della post-acuzie aziendale, costituite dalle: S.C Recupero e rieducazione funzionale, la S.S. Degenza Riabilitativa RRF e la S.S. Lungodegenza.

Le attività complessive della post-acuzie devono essere caratterizzate dallo sviluppo di percorsi di continuità tra ospedale e territorio, pre-definiti a livello aziendale, integrati a livello Intra e Inter Dipartimentale, con uno stretto collegamento funzionale con la S.S.V.D. di Geriatria e con tutte le Strutture e funzioni territoriali coinvolte (Protesica, ADI, ADR, Cure Palliative, CAVS).

Finalità dell'area della post-acuzie è complessivamente quella della stabilizzazione clinica di pazienti non dimissibili al domicilio e del loro recupero funzionale per favorire il ritorno al domicilio o in struttura residenziale in modo stabile e a basso rischio di rientro in ospedale per acuti.

Il dipartimento di area medica si rapporta principalmente con il D.E.A., con il dipartimento di area chirurgica e con il territorio per le attività integrate, attraverso i responsabili delle branche specialistiche e i referenti delle équipe territoriali dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta.

Il dipartimento di area medica nella sua azione interagisce con il dipartimento di salute mentale e delle dipendenze per quanto attiene l'attività in regime di ricovero ospedaliero dei soggetti con patologia da dipendenza.

## **Struttura complessa**

### **Medicina interna Carmagnola**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area medica*

La Struttura complessa di Medicina interna di Carmagnola svolge attività di ricovero, diagnosi e cura delle principali patologie internistiche.

Le attività svolte dalla struttura sono articolate nella degenza ordinaria, nelle funzioni di day hospital e day service e nelle attività ambulatoriali e di consulenza per le altre strutture del Presidio Ospedaliero (reparti di Chirurgia, Urologia, Riabilitazione).

L'attività di ricovero viene svolta in stretto rapporto con il Pronto Soccorso, dal quale riceve la quasi totalità dei pazienti in fase acuta. Oltre alla gestione diagnostico-terapeutica del caso sono funzioni della Struttura Complessa la programmazione della dimissione con attivazione delle varie opzioni disponibili integrate con il territorio (ritorno a domicilio, ADI, post-acuzie medica o riabilitativa, continuità assistenziale).

Le attività di day hospital, day service e ambulatoriali sono rivolte prevalentemente a pazienti esterni. In particolare sono attivi gli ambulatori di Medicina Interna, Endocrinologia e Malattie della Tiroide,



Reumatologia, Ematologia. Sono anche attivi un servizio di Ecodoppler vascolare, di gestione degli accessi venosi, di Spirometria, con prevalente attività per i pazienti ricoverati.

Opera inoltre un Ambulatorio dedicato al test da sforzo cardiaco, alla lettura degli ECG dinamici e al monitoraggio non invasivo della pressione arteriosa.

### **Struttura semplice**

#### **Lungodegenza**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Medicina Interna Carmagnola*

La S.S. di Lungodegenza

- svolge l'attività aziendale di Lungodegenza intraospedaliera (cod. 60);
- è collocata presso il Presidio ospedaliero di Carmagnola e benché incardinata nella S.C. Medicina Interna, opera nell'area della post-acuzie del Dipartimento, accogliendo pazienti da tutte le realtà aziendali (mediche e chirurgiche), in particolare per quanto riguarda la continuità di cure verso pazienti orto-geriatrici.

La S.S. di Lungodegenza:

- ha come obiettivo:
  - la stabilizzazione clinica del Paziente;
  - il maggior recupero funzionale possibile;
  - il ritorno al domicilio o presso il luogo di cura o assistenza più idoneo alle condizioni psico-fisico ambientali del paziente.
- interviene su una popolazione:
  - prevalentemente anziana;
  - fragile dal punto di vista sociale e per la presenza di comorbilità;
  - con complessità assistenziali correlate allo stato clinico sub-acuto o alla fase di terminalità.
- partecipa alla elaborazione dei Percorsi Aziendali intra e inter dipartimentali per definire in modo appropriato le tipologie di pazienti e le modalità di presa in carico;
- collabora strettamente:
  - con la Riabilitazione sia nella sua componente degenziale che territoriale (domiciliare – ambulatoriale);
  - con la Geriatria nella definizione dei percorsi soprattutto nel post-ricovero;
  - con le funzioni territoriali quali le Cure domiciliari e la Protesica;
  - con i Medici di Medicina Generale (MMG);
  - con i NOCC, NDCC, i Distretti Sanitari e le RSA;
- definisce gli obiettivi clinici, assistenziali e funzionali da raggiungere durante la degenza;
- ricovera prioritariamente dai Presidi aziendali ed extra-aziendali, cittadini della ASL TO5 in relazione ai percorsi assistenziali stabiliti;
- all'interno dell'area di post-acuzie del Presidio di Carmagnola vengono definite le regole di collaborazione – integrazione con la S.S. di Degenza Riabilitativa RRF:
  - nel fornire l'attività medica specialistica (internistica – geriatrica) a favore dei degenti nei letti di riabilitazione;

- nel ricevere attività riabilitativa specialistica (fisiatrica – fisioterapica – logopedica) a favore dei degenti nei letti in Lungodegenza;
- nel condividere con la Degenza Riabilitativa RRF il modello di assistenza infermieristica specifico dell'area della post-acuzie;
- all'interno dell'area post-acuzie del dipartimento di Area Medica, in relazione alla tipologia dei Pazienti (geriatrici – fragili clinicamente e socialmente), attiva i percorsi di cura successivi al ricovero avvalendosi di uno stretto collegamento funzionale con la S.S.V.D. di Geriatria nella definizione delle valutazioni opportune e dei setting territoriali più appropriati;
- rispetta le indicazioni regionali relative alla appropriatezza della lungodegenza riabilitativa;
- verifica gli *outcomes* clinico-riabilitativi e organizzativo-gestionali con il Direttore della S.C. di Medicina e con la Direzione del Dipartimento.

Inoltre:

- la Struttura di Ricovero di Lungodegenza a gestione diretta e autonoma da parte di operatori motivati con competenze specifiche, ha importanti funzioni:
  - a) possibilità di approfondimento e sperimentazione di percorsi e procedure di cura proponibili poi a strutture convenzionate in rete attraverso la Continuità Assistenziale, o a Lungodegenze del territorio
  - b) possibilità di sperimentare una flessibilità e gradualità di interventi in fasi diverse di intensità assistenziale,
  - c) collegamento con la rete dei servizi territoriale e con i Distretti,
  - d) collegamento con S.C. e Dipartimenti dell'ASL;
  - e) collegamento per Progetti coi MMG;
- importante risulta la valorizzazione dell'assistenza nella fase terminale della vita (qualità del fine vita). L'attuale competenza nelle cure palliative degli operatori in LD, potrà ulteriormente crescere attraverso il confronto e la collaborazione con la S.S.V.D. Cure Palliative. Il "prendersi cura" delle persone anche e soprattutto in questa fase dell'esistenza umana, nei luoghi ritenuti più idonei per ogni singola persona, e condivisi con i malati e i loro familiari, ritengo caratterizzi la professionalità di ogni operatore;
- disponibilità del reparto Lungodegenza per letti per malati neoplastici in fase avanzata o in preparazione o in attesa di Hospital;
- importante il mantenimento delle competenze nei confronti delle persone in stato vegetativo o di minima coscienza;
- innovativa e ormai consolidata è la collaborazione col Servizio di Riabilitazione e con la Geriatria aziendale per progetti di riabilitazione Ortogeriatrica e Neurologica (post-ictus) anche con elevata comorbidità.

All'interno della stretta integrazione funzionale con la S.S.V.D. di Geriatria, è sostanziale mantenere la competenza specifica degli operatori della S.S. di Lungodegenza, che ha sviluppato negli anni una solida formazione Geriatrica, per lavorare e collaborare con le funzioni e strutture territoriali (Distretti, RSA, Centri Diurni, Cure domiciliari, UVA-UVG- UVG Psichiatrica), con possibilità concreta e innovativa di esplorare la fattibilità della Ospedalizzazione Domiciliare.

## **Struttura complessa**

### **Medicina interna Chieri**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area medica*

La S.C. Medicina interna Chieri svolge attività di ricovero, diagnosi e cura delle principali patologie internistiche.

Le attività sono articolate nella degenza ordinaria, nelle funzioni di day hospital e day service, nelle attività ambulatoriali e di consulenza per le altre strutture aziendali.

L'attività di ricovero viene svolta in stretto rapporto con il DEA dal quale riceve la quasi totalità dei pazienti in fase acuta.

Oltre alla gestione diagnostico-terapeutica del caso, sono funzioni della S.C. la programmazione della dimissione con attivazione delle varie opzioni disponibili integrate con il territorio (ritorno a domicilio, ADI, post-acuzie medica o riabilitativa, continuità assistenziale).

La S.C. di Medicina Interna collabora strettamente con le altre SS.CC. dell'area medica (Cardiologia, Neurologia, Nefrologia, Oncologia, Diabetologia), dell'area della rianimazione e della riabilitazione, per la definizione di percorsi integrati per i pazienti, rispondenti alle esigenze cliniche e di intensità di cura.

La struttura opera in supporto e consulenza per le problematiche internistiche verso i pazienti afferenti a tutte le S.C. operanti all'interno del Presidio Ospedaliero di Chieri, in particolare la Chirurgia, l'Ortopedia, l'Ostetricia e Ginecologia.

Condivide con le altre S.C. del Dipartimento di Area Medica il personale infermieristico e gli spazi di degenza, day hospital e day service, in un'ottica dipartimentale.

Le attività di day hospital, day service e ambulatoriali sono rivolte sia a pazienti esterni che a pazienti in post-dimissione. In particolare sono attivi gli ambulatori di Medicina Interna, Pneumologia, Ematologia, Allergologia, Gastroenterologia, Malattie Infettive, Ecodoppler vascolare, Ipertensione arteriosa.

All'interno della S.C. di Medicina Interna opera un servizio di gestione degli accessi vascolari venosi.

## **Struttura complessa**

### **Medicina interna Moncalieri**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area medica*

La S.C. Medicina interna Moncalieri svolge attività di ricovero, diagnosi e cura delle principali patologie internistiche.

Le attività sono articolate nella degenza ordinaria, nelle funzioni di day hospital e day service e nelle attività ambulatoriali e di consulenza per le altre strutture aziendali.

L'attività di ricovero viene svolta in stretto rapporto con il DEA dal quale riceve la quasi totalità dei pazienti in fase acuta.

Oltre alla gestione diagnostico-terapeutica del caso, sono funzioni della S.C. la programmazione della dimissione con attivazione delle varie opzioni disponibili integrate con il territorio (ritorno a domicilio, ADI, post-acuzie medica o riabilitativa, continuità assistenziale).

La struttura collabora strettamente con le altre SS.CC. dell'area medica (Cardiologia, Neurologia, Diabetologia) dell'area della rianimazione e della riabilitazione per la definizione di percorsi integrati per i pazienti, rispondenti alle esigenze cliniche e di intensità di cura.

La S.C. di Medicina Interna condivide con la S.C. di Neurologia il personale infermieristico e gli spazi di degenza, day hospital e day service in un'ottica dipartimentale.

Le attività di day hospital, day service e ambulatoriali sono rivolte sia a pazienti esterni che a pazienti in post-dimissione.

In particolare sono attivi gli ambulatori di Medicina Interna, Allergologia, Gastroenterologia con Endoscopia digestiva integrata con l'area chirurgica, Endocrinologia e Malattie metaboliche integrata con la Diabetologia, Iperensione Arteriosa, Ecodoppler vascolare e Spirometria integrata con la S.S.V.D. Pneumologia.

## **Struttura complessa**

### **Cardiologia**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area medica*

Le principali funzioni della struttura sono le seguenti:

- ricovero in UTIC/Reparto degenza di sindromi coronariche acute (infarto e angina instabile), scompenso cardiaco, aritmie gravi e disturbi della conduzione;
- indicazione e controllo dei pazienti acuti, subacuti e cronici sottoposti a coronarografia ed angioplastica coronarica;
- impianti pacemaker (bicamerale, biventricolare, defibrillatore), studi elettrofisiologici, impianti loop recorder, controlli pacemaker anche a distanza;
- test non invasivi: ecocardiografia (transtoracica, transesofagea, ecostress), scintigrafia miocardica da sforzo e con test farmacologico, test ergometrico, monitoraggio non invasivo della frequenza cardiaca e della pressione arteriosa, tilting test;
- consulenze ed ecocardiografia pediatrica anche per neonati;
- consulenze ed esami invasivi e non invasivi per il DEA di Moncalieri e Chieri e per il Pronto Soccorso Carmagnola;
- ambulatori dedicati a Sincope, Scompenso, Aritmie, Ischemia cardiaca trattata e non.

## **Struttura Semplice**

### **Cardiologia Chieri - Carmagnola**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Cardiologia*

Le principali funzioni della struttura sono le seguenti:

- consulenze ed esami non invasivi per il DEA di Chieri e il PS Carmagnola ed i reparti di degenza;
- controlli ambulatoriali post acuzie.

## **Struttura semplice**

### **Cardiologia Interventistica**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Cardiologia*

La struttura eroga prestazioni di emodinamica ed elettrofisiologia. L'attività di emodinamica rimane in essere nei tempi e nei modi che saranno definiti dalla programmazione regionale.

Le principali funzioni della struttura sono le seguenti:

- coronarografia ed angioplastica per pazienti con sindrome coronarica acuta (es. infarto, angina instabile);

- studio emodinamico in: pazienti con sospetta coronaropatia, pazienti con cardiomiopatia ischemica e non, pazienti candidati ad impianto pacemaker biventricolare/ICD, pazienti con valvulopatie;
- trattamento ibrido (angioplastica) in pazienti con coronaropatia e valvulopatia candidati a plastica/sostituzione valvolare in accordo con l'Heart Team;
- attività di elettrofisiologia: studi elettrofisiologici endocavitari, impianto e controllo PM/ICD e loop recorder;

L'attività viene svolta 24 ore su 24, 7 giorni su 7.

## **Struttura complessa**

### **Nefrologia e dialisi**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area medica*

Trattamento di pazienti affetti da problematiche renali sia in fase acuta che cronica. Le principali funzioni della struttura sono le seguenti:

Attività ambulatoriale:

- primo inquadramento di problematiche di attinenza Nefrologica e successivi controlli di follow-up;
- trattamento conservativo dei diversi gradi di danno renale;
- trattamento ambulatoriale sostitutivo (dialisi extracorporea e dialisi peritoneale);
- preparazione all'iscrizione in lista di attesa per il trapianto renale nelle fasi avanzate di danno renale sia in terapia conservativa che sostitutiva;
- follow-up ambulatoriale dei pazienti portatori di trapianto renale;
- attività ambulatoriale posizionamento Cateteri venosi centrali per dialisi;
- attività di Day Service.

Attività di ricovero ordinario o in DH per l'inquadramento e la terapia di pazienti con diversi gradi di danno renale:

- quadri di acuzie in pazienti in dialisi o portatori di trapianto renale;
- DH o DS per la creazione di accessi vascolari o peritoneali per il trattamento sostitutivo artificiale;
- trattamento sostitutivo artificiale di casi di insufficienza renale acuta ricoverati presso i diversi reparti dei presidi ospedalieri della ASL TO5.

Di seguito vengono riportate in modo più analitico le attività ambulatoriali della S.C. di Nefrologia:

- ambulatorio nefrologico generale: primo inquadramento di problematiche di attinenza Nefrologica inviate dai medici curanti. Controlli successivi di follow-up compresi controlli post-ricovero;
- ambulatorio Malattia Renale Avanzata (Ma.Re.A.): valuta i pazienti con grado più avanzato di Insufficienza Renale Cronica con evoluzione verso lo stadio di uremia. Le prenotazioni dei successivi controlli sono effettuate direttamente dal medico durante la visita. Uno specifico ambulatorio si occupa del trattamento conservativo con diete ipoproteiche supplementate;
- ambulatorio Diabete e Rene: si occupa principalmente delle problematiche renali connesse al diabete (nefropatia diabetica). Le prenotazioni vengono effettuate direttamente dal Servizio di Diabetologia con procedura ad hoc;
- ambulatorio Cuore e Rene: si occupa del follow-up e del trattamento di pazienti con problematiche cardiache che presentino quadri di scompenso e insufficienza renale;

- ambulatorio Pre-Trapianto Renale: sia per pazienti già in trattamento sostitutivo artificiale sia per pazienti seguiti dall'ambulatorio Ma.Re.A.;
- ambulatorio Post-Trapianto Renale: l'ambulatorio segue anche il processo di iscrizione alla lista attiva di trapianto renale di pazienti in dialisi extracorporea o peritoneale seguiti dal Centro, programmando gli esami ematochimici e strumentali e le visite specialistiche necessarie come da protocollo e in collaborazione con il Centro di Trapianto dell'Az. Ospedaliera Molinette di Torino;
- ambulatorio dialisi extracorporea: trattamento sostitutivo artificiale dei pazienti con quadri avanzati di insufficienza renale cronica;
- ambulatorio dialisi Peritoneale: trattamento sostitutivo artificiale dei pazienti con quadri avanzati di insufficienza renale cronica;
- attività di Day Service per pazienti con quadri di danno renale avanzato o per i pazienti con trapianto renale funzionante.

### **Struttura semplice**

#### **Terapia sostitutiva e follow-up nefrologico ambulatoriale ospedale - territorio**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Nefrologia e dialisi*

*Con la deliberazione del direttore generale n. 663 del 18/10/2022 la S.S. Dialisi territoriale è stata ridenominata in «Terapia sostitutiva e follow-up nefrologico ambulatoriale ospedale-territorio», al fine di riorganizzare il servizio ed evidenziarne le funzioni svolte all'interno dell'area ospedaliera e territoriale.*

La struttura garantisce:

- trattamento extracorporeo ambulatoriale di quadri di insufficienza renale stadio 5D con assistenza medica completa o limitata in base alle caratteristiche cliniche del paziente;
- all'interno della stessa struttura si svolge anche attività ambulatoriale per pazienti con vari gradi di danno renale.

### **Struttura complessa**

#### **Neurologia**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area medica*

La Struttura Complessa Neurologia presenta le seguenti funzioni e competenze generali:

- attività di ricovero ordinario in Area Stroke/Reparto degenza per pazienti con patologie neurologiche acute tra cui, in primis, ictus, traumi cranici, epilessie (crisi epilettiche subentranti o stati di male epilettico), tumori, malattie infettive o infiammatorie acute (encefaliti, meningiti, polinevriti, mielopatie acute), malattie disimmuni. L'attività di ricovero viene svolta in stretto rapporto con il DEA dei P.O. di Moncalieri e Chieri e del Pronto Soccorso di Carmagnola dai quali riceve i pazienti in fase acuta;
- attività di diagnostica neurofisiologica svolta nell'ambito del Laboratorio di Neurofisiopatologia, attrezzato per l'esecuzione di Eco-Doppler TSA e Transcranico, Elettroencefalografia, Elettromiografia, Potenziali Evocati. Il Laboratorio di Neurofisiopatologia è sede di tirocinio per gli studenti del Corso di Laurea in Tecniche di Neurofisiopatologia;
- attività clinica di consulenza neurologica svolta quotidianamente in urgenza nel DEA dei P.O. di Moncalieri e Chieri per i pazienti afferenti al Pronto Soccorso di Carmagnola con problemi neurologici acuti e in tutti i reparti di Degenza e di Terapia Intensiva dei P.O. dell'ASL TO5;
- attività di day-hospital / day-service e ambulatoriale rivolta sia a pazienti esterni che in post-dimissione per la definizione diagnostica e il trattamento terapeutico di patologie neurologiche ad andamento sub-

acuto/cronico. In particolare sono stati attivati alcuni ambulatori specialistici (Ambulatorio Epilessia, Cefalea, Malattie Neurodegenerative, UVA, Post-ricovero) per garantire la continuità assistenziale dei pazienti con problemi neurologici e fornire una risposta specialistica alle richieste provenienti dal territorio.

### **Struttura semplice**

#### **Stroke Unit**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Neurologia*

*Struttura istituita con deliberazione del direttore generale n. 706 del 24/07/2017, al fine di assicurare il necessario coordinamento clinico delle complesse prestazioni diagnostiche e terapeutiche di competenza del presidio ospedaliero di Moncalieri, individuato come centro di primo livello per la cura dell'ictus cerebrale con DGR 19-1832 del 07/04/2011.*

La struttura garantisce:

- ricovero di pazienti con ictus cerebrale in fase acuta;
- esecuzione di trattamento trombolico endovenoso;
- gestione dei pazienti con monitoraggio multiparametrico;
- fase iniziale di trattamento riabilitativo in collaborazione con la S.C. Recupero e riabilitazione funzionale.

### **Struttura complessa**

#### **Recupero e riabilitazione funzionale**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area medica*

La Struttura Complessa di Recupero e Riabilitazione Funzionale (R.R.F.) svolge le seguenti funzioni:

- garantisce la presa in carico riabilitativa della persona con disabilità di qualunque natura e in qualunque fascia di età;
- garantisce precocemente a partire dal ricovero in acuzie percorsi di cura riabilitativi-assistenziali, definendo i setting riabilitativi più appropriati alla realizzazione del Progetto Riabilitativo Individuale (P.R.I.);
- garantisce, all'interno di percorsi definiti a livello aziendale, setting:
  - di Degenza Riabilitativa di II° livello, attraverso la S.S. Degenza Riabilitativa RRF;
  - di Cure Riabilitative Domiciliari monospecialistica (ADR) o integrata nelle Cure Domiciliari Distrettuali (ADI);
  - di attività ambulatoriali presso tutte le sedi distrettuali.

Nel realizzare i propri compiti, la struttura:

- adotta il PPRI regionale (Proposta di Percorso riabilitativo individuale) quale strumento operativo di collegamento informatico tra i nodi della rete compresi i Nuclei di Continuità delle Cure ospedaliere e distrettuali;
- elabora il PRI (Progetto Riabilitativo Individuale) che, applicando i parametri di menomazione, attività e partecipazione sociale elencati nella International Classification of Function (ICF), definisce la prognosi, le aspettative e le priorità del paziente e dei suoi familiari;
- condivide gli obiettivi del PRI con il paziente, con la famiglia ed i caregivers;

- definisce le caratteristiche di congruità ed appropriatezza dei diversi interventi, nonché la conclusione della presa in cura riabilitativa sanitaria in relazione agli esiti raggiunti;
- favorisce unificazione e uniformità delle informazioni a livello aziendale e l'analisi dei dati di appropriatezza clinica e organizzativa.

In particolare, la Struttura:

- valuta in modo omogeneo e tempestivo i bisogni riabilitativo-assistenziali dei pazienti ospedalizzati e garantisce, attraverso il PPRI, risposte ai pazienti di tutte le MDC;
- promuove la Continuità assistenziale tra Ospedale e territorio all'interno del Dipartimento, con l'area delle acuzie e della post-acuzie (S.S. di Lungodegenza), con i NOCC e a livello Territoriale con i NDCC e con Strutture e funzioni quali la S.S.V.D. di Geriatria, la Protesica e le Cure Domiciliari;
- orienta le attività di ricovero in coerenza con il reale fabbisogno all'interno di percorsi definiti a livello aziendale;
- colloca risorse riabilitative appropriate nei progetti di gestione riabilitativo-assistenziale domiciliare;
- orienta le attività ambulatoriali alla presa in carico delle disabilità maggiori all'interno di percorsi interprofessionali interdisciplinari aziendali;
- individua percorsi degenziali e ambulatoriali da definire in accordi con le altre Strutture Riabilitative Regionali, pubbliche e accreditate;
- promuove, in accordo con i Distretti, il Dipartimento di Prevenzione e i MMG, modalità partecipative di gestione della cronicità, promuovendo l'Attività Fisica Adattata (AFA) e gli stili di vita più attivi;
- garantisce l'appropriatezza prescrittiva per protesi e ausili;
- monitora le prestazioni riabilitative inserite nei LEA;
- verifica gli *outcome* clinico-riabilitativi e organizzativo-gestionali con la Direzione del Dipartimento e con quella Aziendale.

### **Struttura semplice**

#### **Degenza riabilitativa RRF**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Recupero e riabilitazione funzionale*

La S.S. Degenza Riabilitativa RRF è collocata presso il Presidio ospedaliero di Carmagnola e svolge l'attività aziendale di ricovero riabilitativo di II° livello (cod. 56).

La S.S. Degenza Riabilitativa RRF:

- ha come obiettivo:
  - il contenimento della disabilità dopo l'evento lesionale;
  - il recupero delle funzioni;
  - il ritorno al domicilio;
- interviene su una popolazione:
  - di ogni fascia di età adulta, spesso geriatrica;
  - fragile dal punto di vista sociale e per presenza di comorbidità;
  - con complessità assistenziali variabili correlate allo stato clinico;
- collabora strettamente:
  - all'interno della S.C. Recupero e riabilitazione funzionale per la prosecuzione della presa in carico riabilitativo a livello territoriale (domiciliare e ambulatoriale);



- con la S.S. Lungodegenza;
- con funzioni territoriali quali le Cure domiciliari, la Protesica e la S.S.V.D. di Geriatria; o con i Medici di Medicina Generale (MMG);

In particolare la struttura:

- partecipa alla elaborazione dei percorsi aziendali intra e inter dipartimentali per definire in modo appropriato le tipologie di pazienti e le modalità di presa in carico;
- in relazione ai percorsi aziendali, ricovera prioritariamente cittadini della ASL TO5 dai Presidi aziendali ed extra-aziendali;
- elabora per tutti i Pazienti ricoverati il P.R.I. con definizione degli obiettivi riabilitativi durante la degenza e i programmi personalizzati per raggiungerli;
- gestisce gli aspetti clinici in modo autonomo avvalendosi della collaborazione della S.S. di Lungodegenza;
- all'interno dell'area di post-acuzie del Presidio di Carmagnola vengono definite le regole di collaborazione – integrazione con la S.S. di Lungodegenza:
  - nel fornire l'attività riabilitativa (fisiatrice – fisioterapica – logopedica) a favore dei degenti nei letti in Lungodegenza;
  - nel ricevere attività medica (internistica – geriatrica) a favore dei degenti nei letti di riabilitazione;
  - nel condividere con la Lungodegenza il modello di assistenza infermieristica specifico dell'area della post-acuzie;
- garantisce l'appropriatezza prescrittiva per protesi e ausili necessari alla dimissione;
- attiva in modo autonomo i percorsi di cura riabilitativo - assistenziali successivi al ricovero in II° livello, individuando i setting degenziali e territoriali più appropriati;
- rispetta le indicazioni regionali relative alla appropriatezza della degenza riabilitativa (case mix di pazienti per MDC e durata della degenza);
- verifica gli outcome clinico-riabilitativi e organizzativo-gestionali con il Direttore della S.C. Recupero e riabilitazione funzionale e con la Direzione del Dipartimento.

## **Struttura complessa**

### **Oncologia**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area medica*

La Struttura complessa Oncologia si occupa della presa in carico dei pazienti affetti da neoplasie solide nelle fasi diagnostica, terapeutica ed eventualmente palliativa. In particolare, la S.C. Oncologia:

- gestisce la fase di follow-up dei pazienti trattati;
- coordina gli interventi territoriali di prevenzione primaria e secondaria;
- coordina, qualora necessario, l'eventuale invio dei pazienti presso altre strutture, laddove non siano disponibili in ASL le competenze richieste dal quadro clinico;
- imposta adeguati percorsi di diagnosi e cura tramite l'ambulatorio Centro Assistenza e Servizi (CAS);
- partecipa ai Gruppo Interdisciplinare delle Cure (GIC) specialistici attivati a livello aziendale (senologico, pelvi, colon retto e apparato urologico).

La struttura non prende direttamente in carico i pazienti affetti da neoplasie primitive cerebrali, che sono inviati al centro di riferimento per patologia, mentre tratta i pazienti affetti da neoplasie ematologiche congiuntamente allo specialista ematologo e sempre dietro sua indicazione specialistica.

L'attività svolta dalla struttura si articola, come di seguito indicato, su tre sedi:

- sede di Carmagnola: day hospital, ambulatorio CAS, ambulatorio di rivalutazione e follow- up, attività di consulenza nei reparti di degenza;
- sede di Moncalieri: attività di consulenza nei reparti di degenza.

## **Struttura semplice a valenza dipartimentale**

### **Geriatría**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area medica*

La struttura garantisce:

- conduzione dell'Unità Valutativa Geriatrica (UVG), che opera secondo modalità previste da norme regionali, in condivisione con l'UCAT, i Distretti Sanitari ed i Consorzi Socio- Assistenziali;
- collaborazione col Dipartimento di Salute Mentale attraverso lo strumento della UVG Psichiatrica, per la valutazione dei pazienti psicogeriatrici anziani non affetti da demenza e per la formulazione di adeguato progetto assistenziale in cooperazione coi Distretti socio-sanitari di pertinenza;
- coordinamento dell'Unità Valutativa Alzheimer (UVA), secondo PDTA aziendale in collaborazione con Neurologia, Psichiatria e Psicologia e Specialisti Ambulatoriali operanti sul territorio ASL TO5;
- rapporti con i Nucleo Alzheimer Temporaneo (NAT) delle RSA, i Centri Diurni ed i Presidi Ospedalieri specifici per BPSD incontrollabili e con le Farmacie ospedaliera e territoriale per la dispensazione di farmaci per i quali sia necessaria la formulazione di un piano terapeutico e per quelli a distribuzione diretta;
- collaborazione stretta con l'Area della post-acuzie del Dipartimento di area medica in relazione alla tipologia dei pazienti (geriatrici – fragili clinicamente e socialmente) ricoverati nella S.S. Lungodegenza e nella S.S. Degenza Riabilitativa RRF, attivando in modo congiunto percorsi di cura successivi al ricovero e definendo i setting territoriali più appropriati;
- interventi di Valutazione Multidimensionale in particolare delle funzioni cognitive e collegamento post-acuzie col territorio (Continuità Assistenziale), nella fase di dimissione dai reparti di medicina, in collaborazione con i NOCC;
- collaborazione con la Commissione di Vigilanza, per la consulenza specialistica geriatrica per le strutture residenziali e semiresidenziali per anziani e in relazione ai requisiti strutturali e assistenziali nelle RSA;
- collaborazione con la S.C. di Medicina Legale per la stesura di relazioni geriatriche che fotografino bene la situazione funzionale (ADL, IADL, Short, Barthel) dei soggetti anziani soprattutto con deficit cognitivo;
- Mantenimento della competenza sviluppata dagli operatori della S.S.V.D. Geriatria e della SS Lungodegenza, orientata ad attivare, migliorare e/o potenziare collaborazioni coi servizi territoriali (RSA, Semiresidenzialità, Cure domiciliari, Ospedalizzazione a domicilio) oltre a quelli già in essere (Collaborazione Distrettuale, UVA – UVG - UVG Psichiatrica).

## **Struttura semplice a valenza dipartimentale**

### **Gastroenterologia**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area medica*

*Con la deliberazione del direttore generale n. 663 del 18/10/2022 la S.S. Endoscopia digestiva è stata trasformata in S.S.V.D., ridenominata in «gastroenterologia» e collocata all'interno del Dipartimento di Area medica.*

La struttura garantisce l'attività diagnostica invasiva (gastroscopia, colonscopia) presso i tre Presidi Ospedalieri aziendali.

Garantisce accertamenti diagnostici funzionali di ambito gastroenterologico.

La struttura non ha organico medico dedicato e, per l'espletamento dell'attività, si avvale della collaborazione dei medici delle SS.CC. di chirurgia generale e medicina.

## **Struttura semplice a valenza dipartimentale**

### **Pneumologia**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area medica*

*Con la deliberazione del direttore generale n. 663 del 18/10/2022 la S.S. Pneumologia è stata trasformata in S.S.V.D.*

Svolge le seguenti attività con locali, attrezzature e personale dedicato:

Rivolte a pazienti esterni:

- visite pneumologiche ambulatoriali;
- prove di funzionalità respiratorie di 1° e 2° livello (spirometria con pletismografia e diffusione, emogasanalisi, saturimetria notturna, test del cammino);
- prescrizione, addestramento e follow up dei pazienti in ossigenoterapia e ventilazione domiciliare a lungo termine;
- diagnostica e trattamento dei disturbi respiratori del sonno;
- educazione terapeutica a pazienti e caregiver nell'ambulatorio dedicato e in collaborazione con l'associazione di pazienti con insufficienza respiratoria.

Rivolte a pazienti ricoverati:

- prove di funzionalità respiratorie di 1° e 2° livello (spirometria con pletismografia e diffusione, emogasanalisi, saturimetria notturna, test del cammino);
- attività di consulenza pneumologica in tutti i reparti ospedalieri e DEA;
- attività di gestione diretta dei pazienti ricoverati in Medicina Interna per insufficienza respiratoria acuta o acuta su cronica, con particolare riferimento alla ventilazione non invasiva;
- sviluppo, coordinamento e supervisione dei percorsi diagnostici/terapeutici/assistenziali per le principali malattie respiratorie sviluppati presso l'ASL TO5 al fine di migliorare l'appropriatezza;
- collegamento in rete con i centri pneumologici regionali di 2° livello.

---

## *Dipartimento di Area chirurgica*

---

Il Dipartimento di area chirurgica garantisce lo svolgimento coordinato e lo sviluppo della funzione assistenziale connessa alle attività chirurgiche.

Il compito fondamentale del Dipartimento di area chirurgica è di garantire:

- l'organizzazione delle sale chirurgiche, in collaborazione con il Coordinamento della direzione sanitaria, in modo da sviluppare un buon livello di efficienza operativa;
- la distribuzione dei tempi di utilizzo delle sale operatorie tra le specialità chirurgiche presenti in Azienda, in modo da permettere la migliore capacità possibile di risposta per le urgenze e per l'attività di elezione;
- lo sviluppo di proposte per garantire un migliore e, se necessario, più prolungato utilizzo delle sale operatorie;
- un utilizzo integrato della sala operatoria indipendentemente dalla sede della struttura specialistica e dalla tipologia contrattuale dei professionisti interni all'Azienda;
- l'utilizzo delle sale operatorie anche da parte di professionisti esterni all'ASL TO5 per garantire processi di confronto professionale e di maggiore capacità di gestione delle problematiche cliniche.

I luoghi e le modalità dell'attività in cui il Dipartimento delle cure chirurgiche esplica la sua attività sono le sale operatorie dei tre presidi ospedalieri.

Sono obiettivi generali del Dipartimento di Area chirurgica:

- aumentare il livello di capacità produttiva delle sale chirurgiche, anche attraverso la ridefinizione dei tempi di attività delle sale operatorie;
- incentivare l'organizzazione delle sedute operatorie in modo integrato;
- garantire al paziente condizioni ambientali ed organizzative adeguate a standard operativi di buona sicurezza;
- definire procedure di sicurezza per l'attività operatoria che salvaguardino la salute dei pazienti e degli operatori.

Il Dipartimento di Area Chirurgica si rapporta principalmente con il D.E.A., con il Dipartimento di Area Medica, con il settore ginecologico del Dipartimento Materno Infantile., con la S.C. Oncologia e con il territorio per le attività integrate, attraverso i responsabili delle branche specialistiche e i referenti delle équipe territoriali dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta.

Il Dipartimento è costituito dalle seguenti strutture:

Strutture complesse:

- Chirurgia Carmagnola
- Chirurgia Chieri
- Chirurgia Moncalieri
- Anestesia e rianimazione Carmagnola e Moncalieri
- Anestesia e rianimazione Chieri
- Otorinolaringoiatria
- Ortopedia e Traumatologia
- Urologia
- Oculistica

Strutture semplici dipartimentali

- Day Surgery e Week Surgery
- Algologia

Strutture semplici

- Sale Operatorie Moncalieri
- Terapia intensiva e rianimazione Moncalieri
- Sale Operatorie Carmagnola
- Sale Operatorie Chieri
- Terapia intensiva e rianimazione Chieri
- Ortopedia Chieri
- Ortopedia Moncalieri
- Chirurgia laparoscopica ad alta complessità
- Chirurgia urologica video laparoscopica

### **Struttura complessa**

#### **Chirurgia Moncalieri**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area chirurgica*

La Struttura garantisce interventi in elezione ed in regime di ricovero ordinario per le principali patologie chirurgiche, neoplastiche e non neoplastiche.

Essendo collocata in uno dei due DEA di riferimento aziendale, garantisce le attività di chirurgia in regime di urgenza.

### **Struttura semplice**

#### **Chirurgia laparoscopica ad alta complessità**

*Collocazione organizzativa: struttura complessa Chirurgia Moncalieri*

*Con la deliberazione del direttore generale n. 777 del 30/10/2023 la S.S. Chirurgia dermatologica e onco-dermatologica è stata ridenominata in S.S. Chirurgia laparoscopica ad alta complessità.*

La struttura svolge le seguenti funzioni:

- gestione delle risorse dedicate;
- organizzazione della rete dei servizi aziendali di branca chirurgica con applicazione delle nuove metodiche nell'ambito della laparoscopia allo scopo di coordinare ed integrarne gli interventi creando una rete di tutoraggio e crescita professionale per gli operatori coinvolti;
- organizzazione della rete con il collegamento al centro di riferimento sovra zonale;
- gestione dell'attività chirurgica delle patologie di competenza oncologica, benigna e funzionale e di chirurgia di parete;
- coordinamento con il GIC per la valutazione e la scelta del trattamento mininvasivo più appropriato.

## **Struttura complessa**

### **Chirurgia Chieri**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area chirurgica*

La Struttura garantisce interventi in elezione ed in regime di ricovero ordinario per le principali patologie chirurgiche, neoplastiche e non neoplastiche.

Garantisce, inoltre, una parte degli interventi in regime di day surgery per pazienti di particolare complessità.

Essendo collocata in uno dei due DEA di riferimento aziendale, garantisce le attività di chirurgia in regime di urgenza.

## **Struttura complessa**

### **Chirurgia Carmagnola**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area chirurgica*

La Struttura garantisce interventi in elezione ed in regime di ricovero ordinario per le principali patologie chirurgiche, neoplastiche e non, su pazienti di medio-bassa complessità clinico-assistenziale.

Garantisce, inoltre, una parte degli interventi in regime di one day surgery e week surgery per pazienti di complessità medio-bassa.

Essendo collocata in una sede di Pronto Soccorso, garantisce le attività di chirurgia in regime di urgenza.

## **Struttura complessa**

### **Anestesia e rianimazione Carmagnola - Moncalieri**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area chirurgica*

La struttura coordina e governa le attività di Terapia Intensiva e di gestione delle sale operatorie presso il Presidio Ospedaliero di Carmagnola e presso il Presidio Ospedaliero di Moncalieri

Definisce i percorsi diagnostico-terapeutici dei pazienti chirurgici e dei pazienti che richiedano manovre rianimatorie.

Opera in stretta sinergia con il DEA per quanto attiene alla gestione dei pazienti ad elevata criticità (codici rossi).

Collabora con la Direzione Medica di Presidio e con il SPP per l'elaborazione dei Piani di emergenza.

La struttura è convenzionata con l'Università di Torino per la gestione dei periodi di training degli specializzandi in anestesia e rianimazione.

## **Struttura semplice**

### **Sale operatorie Moncalieri**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Anestesia e rianimazione Carmagnola - Moncalieri*

La struttura garantisce le seguenti funzioni:

- definizione dei planning operatori;
- coordinamento delle attività di sala operatoria;
- verifica del rispetto della programmazione delle sedute;

- verifica del corretto utilizzo delle check-list di sala operatoria;
- collabora con la S.S.V.D. Algologia per pazienti sottoposti a procedure per il controllo del dolore;
- posizionamento accessi venosi a medio e lungo termine e sistemi vascolari totalmente impiantabili nei pazienti selezionati.

### **Struttura semplice**

#### **Sale operatorie Carmagnola**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Anestesia e rianimazione Carmagnola - Moncalieri*

La struttura garantisce le seguenti funzioni:

- definizione dei planning operatori;
- coordinamento delle attività di sala operatoria;
- verifica del rispetto della programmazione delle sedute;
- verifica del corretto utilizzo delle check-list di sala operatoria;
- collabora con la S.S.V.D. Algologia per pazienti sottoposti a procedure per il controllo del dolore;
- posizionamento accessi venosi a medio e lungo termine e sistemi vascolari totalmente impiantabili nei pazienti selezionati.

### **Struttura semplice**

#### **Terapia intensiva e rianimazione Moncalieri**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Anestesia e rianimazione Carmagnola - Moncalieri*

La S.S. Terapia intensiva e Rianimazione Moncalieri è una struttura specialistica polivalente impegnata nel trattamento strumentale invasivo richiedente l'impiego di apparecchiature per ventilazione meccanica, broncoscopia, trattamenti depurativi renali continuativi e monitoraggio emodinamico cruento.

Le principali categorie nosologiche trattate sono: l'insufficienza respiratoria, le patologie a coinvolgimento cardiovascolare acuto, le intossicazioni acute e i traumi maggiori. La struttura svolge inoltre attività di monitoraggio, stabilizzazione e trattamento del paziente chirurgico complicato e si fa carico del follow-up ambulatoriale dei pazienti con degenza UTI superiore alle 72 ore.

La struttura si occupa, inoltre, del posizionamento degli accessi venosi ecoguidati nei pazienti degenti all'interno della struttura ospedaliera e della gestione domiciliare dei pazienti tracheostomizzati e/o in ventilazione meccanica.

La struttura fa carico del mantenimento del donatore multiorgano durante l'accertamento di morte cerebrale ed è inserita nella rete del Sistema di Emergenza Territoriale 118 per la disponibilità dei posti letto di rianimazione nella Regione Piemonte.

### **Struttura complessa**

#### **Anestesia e rianimazione Chieri**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area chirurgica*

La struttura coordina e governa le attività di Terapia Intensiva e di gestione delle sale operatorie presso il Presidio Ospedaliero di Chieri.

Definisce i percorsi diagnostico-terapeutici dei pazienti chirurgici e dei pazienti che richiedano manovre rianimatorie.

Opera in stretta sinergia con il DEA per quanto attiene alla gestione dei pazienti ad elevata criticità (codici rossi).

Collabora con la Direzione Medica di Presidio e con il SPP per l'elaborazione dei Piani di emergenza.

La struttura è convenzionata con l'Università di Torino per la gestione dei periodi di training degli specializzandi in anestesia e rianimazione.

### **Struttura semplice**

#### **Sale operatorie Chieri**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Anestesia e rianimazione Chieri*

La struttura garantisce le seguenti funzioni:

- definizione dei planning operatori;
- coordinamento delle attività di sala operatoria;
- verifica del rispetto della programmazione delle sedute;
- verifica del corretto utilizzo delle check-list di sala operatoria;
- collabora con la S.S.V.D. Algologia per pazienti sottoposti a procedure per il controllo del dolore;
- posizionamento accessi venosi a medio e lungo termine e sistemi vascolari totalmente impiantabili nei pazienti selezionati.

### **Struttura semplice**

#### **Terapia intensiva e rianimazione Chieri**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Anestesia e rianimazione Chieri*

La S.S. Terapia Intensiva e Rianimazione Chieri è una struttura specialistica polivalente impegnata nel trattamento strumentale invasivo richiedente l'impiego di apparecchiature per ventilazione meccanica, broncoscopia, trattamenti depurativi renali continuativi e monitoraggio emodinamico cruento.

Le principali categorie nosologiche trattate sono: l'insufficienza respiratoria, le patologie a coinvolgimento cardiovascolare acuto, le intossicazioni acute e i traumi maggiori. La struttura svolge inoltre attività di monitoraggio, stabilizzazione e trattamento del paziente chirurgico complicato e si fa carico del follow-up ambulatoriale dei pazienti con degenza UTI superiore alle 72 ore.

La struttura si occupa, inoltre, del posizionamento degli accessi venosi ecoguidati nei pazienti degenti all'interno della struttura ospedaliera e della gestione domiciliare dei pazienti tracheostomizzati e/o in ventilazione meccanica.

La struttura fa carico del mantenimento del donatore multiorgano durante l'accertamento di morte cerebrale ed è inserita nella rete del Sistema di Emergenza Territoriale 118 per la disponibilità dei posti letto di rianimazione nella Regione Piemonte.



## **Struttura complessa**

### **Otorinolaringoiatria**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area chirurgica*

La struttura garantisce:

- attività ambulatoriale di otorinolaringoiatria, comprese fibroscopie, audio-vestibologia, foniatría, deglutologia, gestione delle protesi fonatorie in soggetti laringectomizzati;
- attività chirurgica di elezione di otorinolaringoiatria, inclusa la chirurgia oncologica di laringe, cavo orale, ghiandole salivari, fono-chirurgia con laser per patologia benigna e maligna, chirurgia di adeguamento vocale per pazienti con disturbo di identità di genere, chirurgia funzionale del naso;
- attività chirurgica in pazienti in età pediatrica in collaborazione con le S.C. Pediatria.

## **Struttura complessa**

### **Urologia**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area chirurgica*

La struttura garantisce:

- attività chirurgica di elezione su per i pazienti con elevata complessità (TURB – TURP – TEU ecc. in pazienti vasculocardio-pneumopatici). Le procedure complesse saranno quelle note uro-oncologiche, disfunzionali, mal formative, con complessità nefrologica (dializzati ecc.) e pazienti afferenti dalle aree chirurgiche aziendali per complicanze post operatorie di pertinenza urologica (fistole urinarie, stenosi ureterali, idronefrosi ecc a seguito di procedure ginecologiche o chirurgiche);
- attività ambulatoriale (visite di pre-ricovero, controlli postoperatorio);
- attività endoscopica per fibroscopio ed introduzioni e rimozioni di stent;
- attività di day surgery e week surgery;
- attività ambulatoriale presso le sedi distrettuali.

## **Struttura semplice**

### **Chirurgia Urologica Video Laparoscopica**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Urologia*

*Struttura istituita con la deliberazione del direttore generale n. 777 del 30/10/2023.*

La struttura semplice Chirurgia urologica video laparoscopica nasce con l'intento di implementare e rendere sempre più efficiente ed efficace la chirurgia urologica mininvasiva, già in atto nella struttura complessa di Urologia.

Le principali funzioni e obiettivi della struttura semplice in oggetto sono:

- autonomia delle procedure video laparoscopiche in elezione;
- interventi di prostatectomia radicale laparoscopica con accesso retro e intraperitoneale;
- interventi di nefrectomia radicale per neoplasia renale;
- interventi di enucleo-resezione;
- interventi di Cistectomia Radicale per neoplasia.

La struttura semplice necessita di risorse strumentali già presenti nel blocco operatorio, di cui alcune potranno necessitare di miglioramenti in relazione alle innovazioni tecnologiche.

Le risorse umane assegnate alla S.C. Urologia saranno, a rotazione, impiegate nella struttura semplice, nella quale potranno implementare la loro crescita professionale.

### **Struttura complessa**

#### **Ortopedia e traumatologia**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area chirurgica*

Le principali funzioni della struttura sono le seguenti:

- garantisce l'attività di ricovero ordinario per patologie elettive in ambito chirurgia protesica di anca, ginocchio, spalla, caviglia e gomito, ivi compresi la chirurgia da revisione protesica;
- garantisce l'attività elettiva nell'ambito della chirurgia della colonna;
- gestisce l'attività di chirurgia ortopedica dei segmenti articolari ed ossei degli arti garantisce su entrambi i presidi le urgenze traumatologiche;
- la struttura è sede di Centro di formazione Mastercourse per l'accesso anteriore diretto per la chirurgia protesica dell'anca ed è convenzionata con l'Università degli studi di Torino per l'insegnamento nella Scuola di Specializzazione in Ortopedia e Traumatologia.

### **Struttura semplice**

#### **Ortopedia Chieri**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Ortopedia e traumatologia*

La struttura garantisce:

- chirurgia ortopedica in elezione;
- chirurgia traumatologica;
- chirurgia della mano a ciclo diurno;
- chirurgia del piede a ciclo diurno;
- chirurgia artroscopia del ginocchio a ciclo diurno;
- chirurgia ortopedica e traumatologica minore di spalla, gomito, ginocchio, caviglia e piede in regime di one day surgery.

### **Struttura semplice**

#### **Ortopedia Moncalieri**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Ortopedia e traumatologia*

La struttura garantisce:

- chirurgia ortopedica in elezione;
- chirurgia traumatologica;
- chirurgia della mano a ciclo diurno;
- chirurgia del piede a ciclo diurno;
- chirurgia artroscopia del ginocchio a ciclo diurno;

- chirurgia ortopedica e traumatologica minore di spalla, gomito, ginocchio, caviglia e piede in regime di one day surgery.

## **Struttura complessa**

### **Oculistica**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area chirurgica*

Garantisce attività di degenza per utenti in regime di ricovero in day surgery.

L'attività chirurgica viene espletata in regime ambulatoriale, di day surgery e di one day surgery.

Attività ambulatoriale per:

- malattie della cornea;
- oftalmologia pediatrica;
- patologie vitreo retiniche;
- patologie vascolari retiniche;
- degenerazione maculare;
- glaucoma;
- retinopatia diabetica (con particolare attenzione all'edema maculare diabetico ed esecuzione di trattamenti sia laser che chirurgici od iniezioni intravitreali; gestione integrata con la S.C. Diabetologia della ASL TO5);
- ipovisione e riabilitazione visiva;
- patologie palpebrali;
- ortottica ed esame del campo visivo.

## **Struttura semplice a valenza dipartimentale**

### **Algologia**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area chirurgica*

L'attività della struttura è articolata sui tre Presidi Ospedalieri aziendali e presso il day surgery di Nichelino, dove:

- gestisce l'attività di terapia antalgica in regime ambulatoriale e di day surgery;
- gestisce l'attività di terapia antalgica in sala operatoria (blocchi nervosi, infiltrazioni peridurali selettive con mezzo di contrasto, blocchi delle faccette articolari, blocchi endovenosi regionali, blocchi nervosi periferici, infiltrazioni intra e peri-articolari, infiltrazione di trigger points);
- svolge attività di formazione in merito al progetto Ospedale senza dolore.

La struttura non ha organico medico dedicato e, per l'espletamento delle attività, si avvale della collaborazione dei medici delle SS.CC. di Anestesia e Rianimazione

## **Struttura semplice a valenza dipartimentale**

### **Day surgery e week surgery**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Area chirurgica*

Collocata presso il Presidio Ospedaliero di Carmagnola, garantisce l'organizzazione e la gestione integrata delle attività del day surgery e week surgery polispecialistico, riferito alle discipline di chirurgia generale, urologia, ortopedia e traumatologia, otorinolaringoiatria, oculistica, ginecologia.

---

## *Dipartimento Materno infantile*

---

Il Dipartimento Materno-infantile (D.M.I.) garantisce lo svolgimento coordinato della funzione assistenziale materno-infantile all'interno dell'Azienda attraverso:

- lo sviluppo delle interrelazioni tra le specialità dipartimentali, al fine di garantire percorsi di diagnosi e cura di elevata efficacia;
- l'utilizzo integrato delle risorse disponibili, al fine di rendere maggiormente efficiente la risposta al cittadino;
- la ricerca, la definizione e il consolidamento di riferimenti extra-aziendali di livello e complessità maggiori di quelli presenti nell'ASL TO5, al fine di costruire una rete intra ed extra-aziendale di relazioni professionali, che permetta al cittadino di disporre di percorsi diagnostici e terapeutici completi;

I luoghi e le modalità dell'attività in cui il Dipartimento Materno-infantile esplica la sua attività sono: ambulatori specialistici; consultori; day-service; day-surgery; reparto; pronto soccorso pediatrico; pronto soccorso ostetrico.

Il D.M.I. è dipartimento strutturale trans murale, integrato con modalità funzionale con i pediatri di famiglia, con le attività di psicologia dell'area materno – infantile e di RRF dell'età evolutiva, con i dipartimenti di prevenzione e in particolar modo con il distretto.

Gli obiettivi generali del Dipartimento Materno-infantile, programmati sulla base del profilo di salute della popolazione e degli obiettivi regionali, possono essere così declinati:

- aumentare il livello di appropriatezza dell'assistenza limitando i ricoveri individuati ad alto rischio di inappropriata e trasformando quelli svolti per l'effettuazione di sola attività diagnostica di livello più semplici in day service;
- incentivare l'organizzazione dei posti letto per aree e/o per sedi a differente intensità di cura, compresa l'utilizzazione comune del day service, con l'uso integrato delle risorse delle discipline coinvolte;
- ridefinire le attività svolte individuando le aree da sviluppare favorendo lo sviluppo professionale degli operatori e il miglioramento qualitativo delle prestazioni rese;
- incentivare l'elaborazione, la condivisione e l'applicazione dei percorsi diagnostici, terapeutici ed assistenziali con il coinvolgimento dei medici del territorio al fine di migliorare le capacità complessive delle risposte cliniche ed assistenziali;
- garantire alla mamma e al bimbo ricoverato un adeguato approccio multidisciplinare e d'équipe valorizzando, altresì, la necessità di sviluppare relazioni individualizzate con il paziente;
- coordinare ed integrare lo sviluppo di campi professionali nelle singole specialità e nelle diverse sedi affinché non si registrino sovrapposizioni che provocano efficacia limitata e diseconomie operative;
- definire progetti di interventi di promozione della salute, di prevenzione e di informazione sulla contraccezione rivolti, in particolare alle fasce adolescenziali in collaborazione con le strutture scolastiche del territorio;
- costruire momenti di riferimento e di sostegno per le donne della terza età.

Il Dipartimento Materno Infantile, in sinergia con il Distretto, coordina le attività dei Consultori Familiari in modo da offrire in tutto il territorio prestazioni corrette e omogenee, adeguate ai mandati legislativi (L 405/75, L 194/78, Progetto Obiettivo Materno Infantile 2000), in linea con i protocolli regionali e coerenti con i percorsi ospedalieri;

Dal punto di vista socio-assistenziale, trovano interazione (in forte integrazione con i distretti), i servizi per minori quali comunità educative residenziali, affidi, sostegno alla disabilità, ecc.; dal punto di vista educativo, gli asili nido, scuole materne, scuole dell'obbligo, educativa di strada, ecc.

Le relazioni di rete con tutte le altre agenzie del territorio coinvolte sull'area materno infantile sono garantite attraverso rapporti definiti e consolidati (Servizi sociali, Comuni, Scuole, Tribunale).

Gli ambiti di azione dell'area Materno Infantile sono:

- assistenza alla coppia nella pianificazione familiare;
- assistenza alla donna durante la gravidanza, il parto e il puerperio;
- assistenza al neonato sano e patologico;
- promozione e tutela della salute del bambino;
- promozione e tutela della salute dell'adolescente;
- assistenza al bambino con bisogni particolari e malattie croniche;
- riabilitazione dei minori;
- raccolta ed elaborazione dei dati epidemiologici relativi all'infanzia ed alla donna.

Il Dipartimento materno-infantile è costituito dalle seguenti strutture:

Strutture complesse:

- Ostetricia e Ginecologia Carmagnola Moncalieri;
- Ostetricia e Ginecologia Chieri;
- Pediatria Chieri;
- Pediatria Carmagnola – Moncalieri e Neonatologia aziendale;
- Neuropsichiatria infantile.

Strutture semplici:

- Diagnostica Prenatale e Patologia Ostetrica;
- Unità di senologia – Breast Unit;
- Day Service Pediatrico Carmagnola;
- Pediatria.

Il Dipartimento materno-infantile, esercitando le attività che gli competono, dovrà integrarsi: con il Dipartimento di Area chirurgica, per l'attività inerente le ginecologie; con il Dipartimento dell'urgenza-Emergenza, per le attività di pronto soccorso pediatrico e ostetrico; con l'Ufficio di Coordinamento delle Attività territoriali per la ridefinizione e riorganizzazione dei Consultori materno-infantili.

Il Dipartimento materno-infantile si rapporta inoltre con il territorio, per le attività integrate attraverso i Responsabili delle Branche specialistiche e i Referenti delle équipe territoriali dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta.

### **Struttura complessa**

#### **Ostetricia e ginecologia Carmagnola - Moncalieri**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento Materno infantile*

La struttura garantisce le seguenti funzioni:

Ostetricia:

- assistenza al parto naturale con rooming in;
- monitoraggio della gravidanza a rischio (ecografia, doppler e ctg);
- pronto soccorso ostetrico disponibile per tutti i casi d'urgenza.

Ginecologia:

- diagnosi e trattamento della patologia benigna ginecologica;
- esecuzione di mammografie, pap test colposcopia di II livello e prelievi bioptici di lesioni sospette;
- trattamento delle neoplasie ginecologiche del collo e corpo dell'utero, dell'ovaio, della vulva, della vagina e della mammella;
- visite uroginecologiche ed indagini urodinamiche;
- trattamento non chirurgico dell'incontinenza urinaria e rieducazione perineale nel pre e post-partum.

### **Struttura semplice**

#### **Diagnostica prenatale e patologia ostetrica**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Ostetricia e ginecologia Carmagnola – Moncalieri*

La struttura garantisce le seguenti funzioni:

- ecografie del primo trimestre;
- esami di screening prenatale (test combinato / test integrato/ tri test)
- ecografie del secondo trimestre
- eventuali ecografie del terzo trimestre su indicazione clinica
- esami dopplerflussimetrici
- esami invasivi per la diagnosi prenatale (villocentesi e amniocentesi)

### **Struttura semplice**

#### **Unità di Senologia – Breast Unit**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Ostetricia e ginecologia Carmagnola - Moncalieri*

*Con la deliberazione 480 del 27/06/2023 la S.S. Day service ostetrico e di uro-ginecologia Carmagnola è stata ridenominata in S.S. Unità di senologia – Breast Unit.*

Lo scopo della struttura semplice è la diagnosi e cura delle patologie mammarie oncologiche e benigne:

- attraverso visite ambulatoriali (visite senologiche e visite CAS) da effettuare sul territorio di Moncalieri e Carmagnola;
- integrando la propria attività con lo screening dedicato alla mammella (mammografia – ecografia – biopsie mammarie);
- coordinando l'attività con i servizi interni quali Radiodiagnostica, Anatomia patologica, Oncologia e Medicina nucleare;
- organizzando la terapia chirurgica e post-chirurgica con le collaborazioni esterne (Chirurgia plastica e ricostruttiva e Radioterapia);
- gestendo la riabilitazione post-chirurgica e, qualora necessario, la terapia palliativa;
- sostenendo le persone assistite tramite l'offerta di supporto psicologico.

### **Struttura complessa**

#### **Ostetricia e ginecologia Chieri**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento Materno infantile*

La struttura garantisce:

- assistenza al parto di 1° livello;
- chirurgia endoscopica mini invasiva (isteroscopia, laparoscopia);
- chirurgia vaginale ed uro ginecologica;
- interventi per la patologia neoplastica della mammella;
- prevenzione di 2° livello di patologia del collo dell'utero (colposcopia, biopsie, conizzazioni);
- ecografie ginecologiche, mammarie ed ostetriche e lo screening delle cromosomopatie (ad es. la sindrome di Down) mediante tritest e test integrato;
- ambulatori per il controllo della gravidanza, per problemi ginecologici in genere, disturbi della menopausa e per le patologie del seno.

## Struttura complessa

### Pediatria Chieri

*Collocazione organizzativa: Dipartimento Materno infantile*

*Le funzioni della struttura sono state modificate con la deliberazione del direttore generale n. 480 del 27/06/2023.*

La S.C. Pediatria Chieri è inserita nel Dipartimento materno-infantile e risponde ai problemi di salute della popolazione pediatrica del territorio, dall'età neonatale all'adolescenza.

Collabora con tutte le unità operative ospedaliere ed è punto di riferimento, di supporto e di scambio per i servizi territoriali: pediatri di libera scelta, consultori pediatrici e medici di medicina generale.

Il suo impegno è rivolto:

- nella gestione dell'emergenza-urgenza pediatrica e della patologia acuta;
- nella gestione multidisciplinare della patologia pediatrica cronica.

Sia la pianificazione delle attività e dei percorsi, sia gli obiettivi formativi, sono elaborati e condivisi all'interno del dipartimento con l'obiettivo della massima sinergia tra tutte le unità operative afferenti al dipartimento stesso.

La S.C. Pediatria Chieri comprende:

- **Pronto soccorso:** accesso con registrazione presso pronto soccorso generale e invio successivo in pediatria per la presa in carico (0-14 anni). L'ordine di accesso alla visita pediatrica è determinato dal codice di priorità assegnato mediante triage (valutazione da parte di infermiere esperto): un primo triage viene eseguito in DEA; successivamente viene ripetuto dall'Infermiera della pediatria sulla base dei protocolli ufficiali della Società Italiana di Emergenza Urgenza Pediatrica (SIMEUP);
- **L'OBI (Osservazione Breve Intensiva)** è una modalità organizzativa di assistenza, legata al pronto soccorso pediatrico per un periodo massimo di 24- 30 ore. Consente prestazioni diagnostico-terapeutiche concentrate nel tempo: è destinata alla gestione di patologie insorte acutamente, allo scopo di inquadrare la diagnosi, avviare la terapia e inviare a domicilio il paziente non appena terminata la fase di urgenza-emergenza evitando, ogni volta sia possibile, il ricovero vero e proprio;
- **Ricovero ordinario** per diagnosi e cura di tutte le patologie dell'età pediatrica e dell'adolescenza (0-18 anni) che non richiedono ricovero in reparto super-specialistico o in terapia intensiva. Particolare attenzione viene riservata agli aspetti dell'accoglienza e della comunicazione. La mamma (o un altro familiare) può assistere il bambino ricoverato 24ore/24;



- **Day Hospital:** una forma di ricovero in cui vengono erogate prestazioni diagnostiche e terapeutiche e si caratterizza per la non permanenza del paziente in ospedale durante le ore notturne. Nell'ambito dell'attività di Day Hospital rientra il Day-Surgery, definito come ricovero in regime di Day Hospital con intervento chirurgico con o senza pernottamento;
- **Gestione e monitoraggio del lattante con A.L.T.E. (episodi apparentemente minacciosi per la vita):** la Pediatria di Chieri è il riferimento aziendale per l'inquadramento diagnostico ed il counseling relativi a questa patologia, in collegamento con il Centro SIDS dell'OIRM. La gestione dei casi di ALTE si basa su protocolli condivisi, validati e sulle più attuali conoscenze scientifiche;
- **Attività ambulatoriale:**
  - Ambulatorio infermieristico: prelievi di sangue e campioni biologici per esami colturali;
  - Ambulatorio di Allergologia Pediatrica: inserito nella Rete Allergologica Piemontese che coordina i centri allergologici del Piemonte;
  - Ambulatorio gestione dell'asma allergico in età pediatrica e nell'adolescente;
  - Ambulatorio di Ecografia delle anche;
  - Monitoraggio cardio respiratorio - domiciliare per la diagnosi di OSAS (Sindrome dell'Apnea Ostruttiva nel Sonno) del bambino.

## Struttura Complessa

### Pediatria Carmagnola – Moncalieri e Neonatologia aziendale

*Collocazione organizzativa: Dipartimento Materno infantile*

*La denominazione e le funzioni della struttura sono state modificate con la deliberazione del direttore generale n. 480 del 27/06/2023.*

La S.C. Pediatria Carmagnola e Moncalieri e Neonatologia aziendale, opera per garantire il diritto alla salute a neonati, bambini e adolescenti, offrendo i servizi, le attività e le prestazioni necessarie per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie acute e la presa in carico delle malattie croniche. L'obiettivo è quello di assicurare prestazioni di qualità elevata e fornite nei modi, luoghi e tempi congrui alle esigenze delle famiglie. Il personale della S.C. Pediatria e Neonatologia aziendale applica il modello assistenziale centrato sulla famiglia ("*family centered care*") fornendo supporto professionale al bambino e al suo nucleo familiare attraverso un processo di coinvolgimento, partecipazione e condivisione durante il ricovero e l'eventuale follow-up successivo.

La Struttura complessa è inserita nell'ambito del Dipartimento Materno Infantile dell'Azienda ed estende la sua attività a pazienti in età da 0 a 18 anni.

Tale attività è suddivisa in due macroaree: neonatologia e pediatria.

#### Neonatologia

La neonatologia della SC è centro Hub finalizzato a garantire la copertura del fabbisogno di salute in epoca neonatale dei pazienti dell'ASL e del bacino di utenza definito nell'ambito della rete regionale delle TIN. Nell'ambito della ASL l'attività neonatologica della SC si estende ai neonati del punto nascita di Moncalieri e di Chieri, così da garantire la maggiore uniformità possibile di trattamento e la migliore continuità nella cura delle patologie.

La Neonatologia dell'ASL gestisce:

- **Nidi fisiologici aziendali** (di Moncalieri e di Chieri) con incontri di accompagnamento alla nascita, accoglienza in sala parto, assistenza al neonato fisiologico, sostegno alla genitorialità ed all'allattamento;

- **Patologia neonatale** in cui vengono assistiti neonati prematuri e/o con patologie associate, fuori dalle condizioni critiche, erogando assistenza specialistica, ma preservando il più possibile il contatto con la mamma/famiglia;
- **Terapia Intensiva Neonatale** di Moncalieri operativa per neonati a partire dalle 23 settimane di età gestazionale con necessità di assistenza intensiva non chirurgica. La terapia intensiva di Moncalieri accoglie, oltre i neonati dell'ASL, anche quelli dei punti nascita di Rivoli e di Pinerolo ed ha protocollato la propria disponibilità ad accettare pazienti facenti capo alla rete delle TIN della provincia di Torino nell'ambito della attività di trasporto neonatale cui partecipa attivamente.
- La TIN è dotata di una banca del latte.
- **Attività ambulatoriali:** la neonatologia garantisce ambulatori per il sostegno all'allattamento, di patologia neonatale, di follow-up del neonato prematuro e di ecografia cerebrale.

### **Pediatria**

L'attività pediatrica si rivolge ai bambini ed agli adolescenti e si articola in attività di:

- **Pronto soccorso** medico e chirurgico, in collaborazione con gli specialisti aziendali;
- **Osservazione Breve Intensiva (OBI)** per i casi che non necessitano di ricovero immediato ma di approfondimento diagnostico e/o terapia urgenti con osservazione di alcune ore;
- **Degenza** per pazienti affetti da patologie internistiche, post-chirurgiche e neuropsichiatriche; questo anche in bambini in condizioni cliniche sub-intensive. La pediatria dell'ASL, fra le poche in Regione, prevede la possibilità di ricoverare pazienti di 14-18 anni consentendo l'appoggio in un reparto consono a ragazzini in quella fascia di età e, più ancora, garantendo l'approccio, spesso multidisciplinare, in sinergia con la Neuropsichiatria Infantile, alle patologie tipiche dell'adolescenza;
- **Day Hospital** per pazienti che abbiano necessità di prestazioni diagnostiche e terapeutiche per le quali non sia necessaria la permanenza in ospedale durante le ore notturne. Vengono inoltre effettuati interventi chirurgici in regime di Day-Surgery;
- L'attività pediatrica della S.C. garantisce inoltre un **Day service** pediatrico nel presidio di Carmagnola.
- **Attività ambulatoriale:** sono attivi gli ambulatori di allergologia, reumatologia, gastroenterologia, endocrinologia, cardiologia, disturbi alimentari ed ecografia delle anche.

La SC effettua inoltre attività di **formazione** del personale fornendo corsi aziendali e regionali, di formazione degli specializzandi in convenzione con la scuola di Specialità in Pediatria dell'Università degli Studi di Torino.

Gli operatori della S.C. partecipano ad attività scientifiche: tavoli regionali/nazionali su trasporto neonatale, allattamento, percorso nascita, patologie specialistiche pediatriche.

È prevista l'attività di **ricerca** partecipando a studi multicentrici o in lavori mirati interni all'ASL.

### **Struttura semplice**

#### **Day service pediatrico Carmagnola**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Pediatria Carmagnola Moncalieri e Neonatologia aziendale*

La struttura garantisce le seguenti funzioni e competenze generali:

- esecuzione di prelievi venosi, raccolta urine e urino-coltura, altri esami colturali;
- visite pediatriche;
- bilanci di salute;
- accertamenti urgenti di bambini inviati dal Pediatra di famiglia o dal Medico di medicina generale;

- idratazione di bambini con gastroenterite che necessitano di somministrazione di soluzioni per via endovenosa;
- terapie per infezioni o altre patologie gestibili ambulatorialmente;
- medicazione di ustioni o altre ferite;
- asportazione tappi di cerume su invio del medico curante;
- visite di neonati inviati dai Punti nascita in attesa della presa in carico da parte del Pediatra di famiglia;
- fototerapia diurna in neonati con ittero che non richiede ricovero medicazioni dei granulomi ombelicali;
- sostegno alle mamme in difficoltà nell'allattamento al seno e con sintomi o fattori di rischio per depressione post parto;
- spazio aperto "Mamma chioccia": pesata settimanale, consigli sull'allattamento;
- incontri al corso di accompagnamento alla nascita.

### **Struttura semplice**

#### **Pediatria**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Pediatria Carmagnola Moncalieri e Neonatologia aziendale*

*Struttura istituita con la deliberazione del direttore generale n. 777 del 30/10/2024.*

La Struttura viene istituita al fine di assicurare un più puntuale coordinamento clinico a parte delle molteplici prestazioni diagnostiche e terapeutiche di competenza della S.C. Pediatria Carmagnola Moncalieri e Neonatologia Aziendale.

La S.S. Pediatria garantisce, all'interno della S.C. di afferenza, le seguenti attività:

- gestione bambini in Pronto Soccorso Pediatrico ed Osservazione Breve Intensiva;
- gestione bambini degenti in reparto in regime di Ricovero o Day Hospital;
- attività ambulatoriale specialistica pediatrica;
- concorre alla gestione di percorsi intra-ospedalieri in integrazione con altri specialisti con competenze pediatriche (Neuropsichiatri, Anestesisti, Chirurghi: generali, ORL, ginecologi);
- coopera al raggiungimento degli obiettivi della struttura complessa di afferenza;
- provvede alla stesura e/o revisione di protocolli relativi alle attività della struttura semplice.

### **Struttura complessa**

#### **Neuropsichiatria infantile**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento Materno infantile*

*Con la deliberazione del direttore generale n. 777 del 30/10/2023, la struttura semplice a valenza dipartimentale Neuropsichiatria infantile è stata trasformata in struttura complessa, attesa la rilevanza e complessità delle funzioni svolte*

La S.C. Neuropsichiatria Infantile si occupa della salute dei minori mediante gestione di ambulatori dedicati.

Tale funzione può prevedere interventi di inserimento residenziale e semi-residenziale di minori o l'accesso ambulatoriale a strutture riabilitative.

La struttura garantisce le seguenti funzioni e competenze generali:

- visite Neuropsichiatriche Infantili;

- follow up dei neonati prematuri e/o a rischio neuro-psico-motorio;
- refertazione E.E.G. per i minori sino a 13 anni;
- consulenze per i bambini ricoverati su richiesta delle Strutture ospedaliere di Pediatria e dei Nidi Neonatali dei Presidi Ospedalieri dell'ASL;
- impostazione e controllo di terapie farmacologiche integrate;
- individuazione dei minori portatori di disabilità e gestione dei percorsi di diagnosi, cura, riabilitazione, e della partecipazione sociale e scolastica secondo la normativa vigente;
- interventi di diagnosi, cura, presa in carico e controllo della riabilitazione nell'autismo e nei disturbi dello spettro autistico;
- interventi di diagnosi e controllo nei disturbi d'apprendimento e nei disturbi dello sviluppo neuropsicologico e psicopatologico dell'infanzia;
- interventi per la segnalazione e la presa in carico dei casi di abuso e maltrattamenti ai danni dei minori.

---

## Dipartimento di Emergenza e Accettazione (DEA)

---

Lo svolgimento e l'organizzazione delle funzioni di urgenza-emergenza sono garantiti dal Dipartimento dell'Emergenza Accettazione (DEA) attraverso l'organizzazione delle attività delle seguenti articolazioni organizzative:

- DEA di 1° livello nei presidi ospedalieri di Chieri e Moncalieri;
- Pronto soccorso nel presidio ospedaliero di Carmagnola.

Il DEA, anche se funzionale, è dotato di risorse autonome e di strumenti gestionali in grado di dare risposte efficaci ed in autonomia.

Per quanto riguarda la dotazione di risorse autonome, essa sarà concordata sulla base della complessità funzionale attribuita in base del disposto della programmazione regionale ed aziendale e della D.G.R. n. 6-5519 del 14/03/13.

La struttura di Medicina e Chirurgia di Accettazione e d'Urgenza (MeCAU), negli elementi costitutivi del Pronto Soccorso: Area di visita, Osservazione breve intensiva (OBI), Letti di terapia semintensiva, si configura come il *core business* del sistema dell'emergenza-urgenza ospedaliera.

Da ciò consegue la necessità che la MeCaU trovi la propria collocazione all'interno del Dipartimento di Emergenza e Accettazione in forma esclusiva.

L'attività del Dipartimento dell'Emergenza Accettazione (DEA) viene espletata utilizzando il personale medico delle strutture di Medicina, Chirurgia e Anestesia/Rianimazione dei rispettivi presidi, oltre al personale infermieristico e di assistenza specificatamente assegnato.

Garantiscono il proprio apporto alla funzione del Dipartimento dell'Emergenza Accettazione (DEA) anche il Dipartimento Materno-infantile, attraverso l'impiego di personale (medico, infermieristico ed ostetrico), spazi, attrezzature e materiali, il Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze, nonché il personale del Dipartimento dei Servizi.

Il Dipartimento deve intraprendere azioni al fine di:

- garantire il funzionamento adeguato del triage attraverso un'attività infermieristica basata su protocolli predefiniti, riconosciuti ed approvati, al fine di definire le priorità assistenziali e garantire la presa in carico di tutti gli utenti;
- incentivare l'elaborazione, condivisione ed applicazione dei percorsi diagnostici terapeutici assistenziali al fine di contenere la variabilità clinica e definire la migliore sequenza di azioni efficaci per ottenere i migliori risultati operativi;
- sviluppare campi professionali specifici per garantire ai cittadini un'offerta multiforme e differenziata tesa all'integrazione professionale promuovendo forme di collaborazione tra tutte le sedi operative in cui viene esercitata la funzione.

Confluiscono strutturalmente nel Dipartimento dell'Emergenza Accettazione (DEA) le seguenti strutture:

Struttura complessa:

- Medicina e Chirurgia d'accettazione e d'urgenza DEA (alla quale fanno capo le responsabilità di tutte le articolazioni di Pronto Soccorso individuate in Azienda);

Strutture semplici:

- Pronto Soccorso Carmagnola;
- Pronto Soccorso Chieri;
- Osservazione Breve Intensiva Moncalieri.

Confluiscono funzionalmente nel Dipartimento dell'Emergenza Accettazione (DEA):

- Dipartimento di Area Chirurgica;
- Dipartimento di Area Medica;
- Dipartimento Materno-Infantile;
- Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze;
- Dipartimento dei Servizi.

Il Dipartimento dell'Emergenza Accettazione (DEA) garantisce nel proprio presidio ospedaliero le seguenti risposte:

- apertura 24 ore su 24;
- interventi di emergenza-urgenza medica, chirurgica, ostetrica e pediatrica;
- rinvio al domicilio del paziente, a seguito della valutazione medica, di laboratorio e strumentale ritenuta necessaria, per la prosecuzione delle cure;
- trasferimento presso una struttura residenziale a seguito della valutazione medica, di laboratorio e strumentale ritenuta necessaria, per la prosecuzione di cure e assistenza non garantibili al domicilio;
- osservazione a breve e trasferimento dei pazienti in unità specialistiche dello stesso Presidio ospedaliero, in altri Presidi ospedalieri dell'ASL TO5 o in presidi extra-aziendali;
- supporto diagnostico-strumentale, 24 ore su 24.

Sono proprie della Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza la diagnostica e le terapie di base in urgenza per problematiche quali la sincope, la dispnea acuta e lo shock (in condivisione con l'intensivista), l'astenia-vertigine, il dolore addominale o toracico, la terapia di sindromi dolorose acute. Così anche la gestione del paziente intossicato, l'ecografia in emergenza urgenza, l'utilizzo della ventilazione non invasiva.

La specificità della medicina d'urgenza risiede nell'occuparsi trasversalmente di una serie di temi clinici abitualmente di pertinenza di molte altre specializzazioni medico-chirurgiche, ma che vengono specificatamente declinate nell'ambito dell'intervento su eventi acuti.

L'OBI (Osservazione Breve Intensiva) è un reparto dotato di posti letto destinati all'osservazione medica dei pazienti del Pronto Soccorso per un periodo massimo di 24/48 ore. È gestito da infermieri e medici del Pronto Soccorso. Il periodo di osservazione ha lo scopo di valutare l'andamento delle condizioni del paziente e la risposta alle terapie effettuate. Al termine dell'osservazione il medico di turno deciderà se è necessario ricoverare il paziente all'interno di un reparto dell'azienda o se è possibile dimmetterlo, in continuità terapeutica con il medico di famiglia.

### **Rapporti con le funzioni territoriali**

Considerata la necessità di rendere sempre più efficace l'operatività della filiera dell'emergenza-urgenza e di adottare procedure quanto più possibili omogenee e sinergiche, i DEA si pongono come la sede ideale di interazione funzionale tra i sistemi dell'emergenza-urgenza territoriale ed intra-ospedaliera, pur nel rispetto dell'appartenenza strutturale delle plurime strutture specialistiche ivi afferenti.

Nell'ambito della riorganizzazione dei servizi assistenziali, territoriale ed ospedalieri, è necessario prevedere la riorganizzazione del servizio di continuità assistenziale, al fine di una sua corretta interazione con il sistema della emergenza/urgenza, anche alla luce del riordino delle cure primarie previsto dalla Legge 189/2012, alle "Linee di indirizzo per la riorganizzazione del sistema di emergenza urgenza in rapporto alla continuità assistenziale" sancite dalla Conferenza Stato Regioni nella seduta del 7 febbraio 2013 (Rep. Atti n. 36/CSR) ed alla DGR 29 giugno 2015 n. 261653 "Interventi per il riordino della rete territoriale del Patto per la Salute 2014/2016 e della D.G.R. n. 1-600 del 19.11.2014 e s.m.i."

Fra gli obiettivi perseguiti nell'intervento di riordino della rete territoriale vi è la definizione di un modello finalizzato a garantire, nel pieno rispetto dei percorsi differenziati, l'interazione tra i servizi della Continuità Assistenziale-ex Guardia Medica (di seguito: C.A.) e del sistema di Emergenza/Urgenza, attraverso la centralizzazione delle chiamate su un numero unico regionale "116.117".

Attraverso questi strumenti sarà possibile separare rigorosamente i percorsi della emergenza-urgenza da quelli delle cure primarie a cui è destinata la inappropriatezza individuata nei DEA o direttamente dal 118.

### **Struttura complessa**

#### **Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento Emergenza e Accettazione*

La struttura:

- gestisce nell'ambito del DEA aziendale gli aspetti organizzativi legati alla gestione della turistica medica ed infermieristica;
- garantisce le attività di triage infermieristico in collaborazione con il Dipartimento delle Professioni Sanitarie;
- opera nell'ambito dell'emergenza utilizzando le competenze ATLS, ALS e ACLS, per le quali costituisce riferimento in termini di formazione continua;
- agisce in stretta collaborazione con le strutture di rianimazione, chirurgia generale, diagnostica interventistica, cardiologia.

### **Struttura semplice**

#### **Pronto soccorso Carmagnola**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza*

La struttura di Pronto soccorso:

- riceve e gestisce i casi di emergenza afferenti alla struttura ospedaliera, effettuando una valutazione iniziale (TRIAGE);
- individua i corretti percorsi diagnostici nell'ambito specifico, anche mediante il ricorso a consulenze specialistiche;
- imposta le necessarie terapie per la stabilizzazione del paziente;
- definisce la necessità di ricovero o l'inserimento in percorsi diagnostico-terapeutici trans-murali;
- provvede all'eventuale trasferimento del paziente presso altre strutture.

### **Struttura semplice**

#### **Pronto soccorso Chieri**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza*

La struttura di Pronto soccorso:

- riceve e gestisce i casi di emergenza afferenti alla struttura ospedaliera, effettuando una valutazione iniziale (TRIAGE);
- individua i corretti percorsi diagnostici nell'ambito specifico, anche mediante il ricorso a consulenze specialistiche;
- imposta le necessarie terapie per la stabilizzazione del paziente;
- definisce la necessità di ricovero o l'inserimento in percorsi diagnostico-terapeutici trans-murali;
- provvede all'eventuale trasferimento del paziente presso altre strutture.

## **Struttura semplice**

### **O.B.I. Moncalieri**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza*

La Struttura Semplice OBI–Moncalieri assume la responsabilità della gestione della struttura di Osservazione Breve Intensiva del Dipartimento di Emergenza-Urgenza, sita presso il Presidio Ospedaliero Santa Croce di Moncalieri.

L'O.B.I. si configura come un reparto di degenza temporanea, dotato di posti letto destinati all'osservazione medica dei pazienti del Pronto Soccorso per un periodo massimo di 24/48 ore e gestito da infermieri e medici del Pronto Soccorso.

Il periodo di osservazione ha lo scopo di valutare l'andamento delle condizioni del paziente e la risposta alle terapie effettuate, in vista di un ricovero presso uno dei reparti di degenza ordinaria aziendali o la dimissione con prosecuzione delle cure al domicilio o presso una struttura territoriale.



---

## *Dipartimento dei Servizi*

---

Il Dipartimento dei Servizi garantisce lo svolgimento coordinato della funzione diagnostica di supporto alle strutture ospedaliere e territoriali attraverso:

- lo sviluppo delle interrelazioni tra le specialità dipartimentali e le strutture specialistiche ospedaliere e le strutture territoriali al fine di garantire percorsi operativi di elevata efficacia;
- l'impulso ad un utilizzo integrato delle risorse disponibili al fine di rendere più efficiente la risposta al cittadino;
- la definizione, condivisa con i reparti specialistici ospedalieri, di procedure e metodologie operative che garantiscano un'elevata efficienza tale da partecipare alla necessità di rendere l'ospedalizzazione più breve;
- la definizione condivisa con le strutture e i medici territoriali di procedure e metodologie operative che garantiscano un'elevata efficienza tale da garantire percorsi diagnostici più brevi;
- la ricerca, la definizione e il consolidamento di riferimenti extra-aziendali al fine di costruire una rete intra- ed extra-aziendali di relazioni professionali che permetta al cittadino di disporre di percorsi diagnostici completi;

I luoghi e le modalità dell'attività in cui il Dipartimento dei Servizi esplica la sua attività sono le strutture ospedaliere e territoriali.

Sono obiettivi generali del Dipartimento dei Servizi:

- aumentare il livello di appropriatezza delle indagini diagnostiche;
- ridefinire le tipologie di prestazioni per le specifiche sedi evitando sovrapposizioni per le prestazioni di maggiore complessità;
- sviluppare i contenuti professionali degli operatori e il miglioramento qualitativo delle prestazioni rese individuando le aree maggiormente critiche;
- incentivare l'elaborazione, la condivisione e l'applicazione dei percorsi diagnostici coinvolgimento i medici del territorio e le strutture specialistiche ospedaliere al fine di migliorare l'appropriatezza d'uso delle risorse disponibili;
- definire con l'area territoriale un sistema di relazioni gestionali che riduca al minimo le fasi dell'accesso e della refertazione ed implementi sistemi di restituzione della refertazione direttamente al domicilio o al proprio curante;
- stimolare sinergia di scala e di specializzazione sviluppando l'integrazione delle risorse dipartimentali disponibili;
- sviluppare il grado di utilizzo delle tecnologie disponibili aumentando l'accessibilità;
- coordinare ed integrare lo sviluppo di campi professionali nelle singole specialità e nelle diverse sedi affinché non si registrino sovrapposizioni che provocano efficacia limitata e diseconomie operative;
- garantire l'attività di produzione ospedaliera per la popolazione del proprio territorio e per i cittadini che accedono ai presidi della ASL TO5.

Il Dipartimento dei Servizi, nella sua azione, dovrà rapportarsi, in particolare, con i Dipartimenti operanti in Ospedale, per ottimizzare i rapporti operativi, e con l'Ufficio di Coordinamento delle Attività territoriali per garantire procedure e relazioni efficaci.

L'attività di tossicologia di 2° livello dovrà far riferimento al Centro Regionale Antidoping di Orbassano come indicato dalla D.G.R. n. 19-6647 del 3.08.2007.

Il Dipartimento dei Servizi è costituito dalle seguenti strutture:

Strutture Complesse:

- Farmacia Ospedaliera
- Laboratorio
- Radiodiagnostica
- Medicina Nucleare
- Anatomia Patologica

Strutture Semplici:

- Radiodiagnostica Carmagnola
- Radiodiagnostica Chieri
- Senologia Diagnostica

### **Struttura complessa**

#### **Farmacia ospedaliera**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento dei Servizi*

La S.C. Farmaceutica Ospedaliera svolge le seguenti funzioni:

- collabora con la S.C. Approvvigionamenti e Logistica alla pianificazione e gestione dell'approvvigionamento e della distribuzione dei farmaci, disinfettanti, diagnostici per diabetologia e allergologia, dispositivi medico chirurgici e materiale sanitario per tutti i servizi dell'A.S.L., compresi quelli territoriali;
- elabora ed aggiorna i vari prontuari interni:
  - organizza e gestisce il prontuario terapeutico ospedaliero;
  - organizza e gestisce il prontuario dei disinfettanti;
  - organizza e gestisce il prontuario dei galenici;
  - organizza e gestisce il prontuario dei dispositivi medico chirurgici e del materiale sanitario;
- cura la gestione dei farmaci inseriti nel prontuario terapeutico ospedaliero, ivi compresi gli stupefacenti ed i vaccini, e soddisfa nel contempo la richiesta di farmaci extra prontuario, in considerazione delle prescrizioni personalizzate;
- effettua supporto tecnico e di segreteria a Commissione Farmaceutica Interna, Commissione Terapeutica aziendale e Commissione Aziendale Dispositivi Medici, coordinandone gli specifici tavoli di lavoro;
- analizza appropriatezza e consumi di farmaci sottoposti a monitoraggio (monitoraggio AIFA per farmaci oncologici ed ematologici e Registri Regionali);
- coordina l'attività di rimborso (*payment by result, cost e risk sharing*) dei farmaci sottoposti a monitoraggio AIFA;
- effettua controlli quali-quantitativi sulle materie prime, sui dispositivi medico chirurgici, sui galenici officinali e sui farmaci in entrata ed in uscita dal magazzino della farmacia, e ne assicura la loro corretta conservazione;
- cura la produzione di preparati galenici secondo le Norme di Buona Preparazione;
- è referente per la vigilanza dei dispositivi medici aziendali;
- cura il monitoraggio dei farmaci in ospedale;

- gestisce insieme ai Servizi Tecnici l'approvvigionamento, la distribuzione ed il controllo dei gas medicali;
- effettua periodiche ispezioni agli armadi farmaceutici delle unità operative ospedaliere, della cui tenuta condivide la responsabilità con i rispettivi Direttori di S.C. e i C.P.S.E., per accertare il rispetto delle norme della conservazione dei medicinali, la corretta gestione, in relazione alle patologie ed ai protocolli terapeutici, la presenza dei farmaci scaduti od in eccedenza rispetto ai consumi, con particolare attenzione al rispetto delle disposizioni legislative sugli stupefacenti e sui veleni.
- coordina l'attività di raccolta e distruzione di quanto di propria competenza (per esempio: farmaci e stupefacenti scaduti e/o avariati);
- svolge attività di consulenza e di formazione, soprattutto in materia di farmaci, promuovendo iniziative atte alla razionalizzazione delle risorse anche attraverso l'istituzione di centri di documentazione;
- collabora con il C.I.O. per la lotta alle infezioni ospedaliere;
- contribuisce alle stesure di protocolli farmaceutici (es. antibiotici, analgesici) e procedure aziendali relative ai prodotti gestiti;
- elabora e controlla i dati relativi a tutti i consumi del materiale distribuito trasmettendoli ai vari responsabili, al fine di promuovere il più corretto uso delle risorse disponibili;
- effettua studi di tipo farmaco/epidemiologico e di tipo farmaco/economico, per valutare gli usi ed i consumi dei farmaci in base al rapporto costo/beneficio, costo/efficacia e costo/utilità;
- emette gli ordini dei farmaci prescritti ai malati di fibrosi cistica dai centri regionali preposti, con fornitura diretta ai pazienti;
- emette gli ordini e provvede alla distribuzione diretta ai pazienti dei farmaci ad esclusiva distribuzione diretta secondo normativa nazionale e regionale;
- emette gli ordini e provvede alla distribuzione diretta dei farmaci per le malattie rare, secondo la circolare regionale n. 5865/29 dello 07/06/2002 e successive disposizioni in materia (D.G.R. n. 22-11870 del 02/03/2004 e D.G.R. n. 38-15326 del 12/04/2005), così come previsto dall'art. 6, comma 3, del D.M. 279/2001;
- emette gli ordini per forniture dirette alle RSA convenzionate;
- emette gli ordini del materiale di medicazione destinato ai pazienti affetti da ulcere cutanee ospiti delle Strutture Sanitarie per anziani;
- liquidazione fatture di competenza della S.C. Farmacia ospedaliera;
- collabora con la Struttura Approvvigionamenti e Logistica alla predisposizione delle procedure di gara, con particolare riguardo alla stesura dei capitolati speciali, per quanto concerne le caratteristiche tecniche dei farmaci e dei prodotti gestiti dalla farmacia;
- effettua la raccolta dei dati di propria competenza e li trasmette, direttamente o per il tramite di altri servizi aziendali, ai soggetti preposti alla raccolta centralizzata degli stessi;
- collabora con il controllo di gestione per la creazione, il monitoraggio, l'estrazione ed il rispetto della tempistica regionale relativamente ai flussi informativi sui farmaci.

## **Struttura complessa**

### **Radiodiagnostica**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento dei Servizi*

La struttura garantisce le seguenti funzioni e competenze generali:

- radiodiagnostica tradizionale;
- ecografia;
- TC;
- radiodiagnostica interventistica extravascolare RX/TC/ECO;
- diagnostica TC con fusione immagini (Spect-TC), in collaborazione con S.C. Medicina Nucleare su patologie ortopediche ed addominali;
- sala operatoria;
- screening senologico di I e II livello;
- coloscopia virtuale.

L'attività nelle varie discipline viene svolta per DEA h24, pazienti ricoverati ed attività ambulatoriale.

## **Struttura Semplice**

### **Radiodiagnostica Carmagnola**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Radiodiagnostica*

La struttura garantisce le seguenti funzioni e competenze generali:

- radiodiagnostica tradizionale;
- ecografia;
- TC;
- sala operatoria.

L'attività nelle varie discipline viene svolta per PS h24, pazienti ricoverati ed attività ambulatoriale.

## **Struttura semplice**

### **Radiodiagnostica Chieri**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Radiodiagnostica*

La struttura garantisce le seguenti funzioni e competenze generali:

- radiodiagnostica tradizionale;
- ecografia;
- TC;
- coloscopia virtuale;
- RM articolare;
- sala operatoria.

L'attività nelle varie discipline viene svolta per DEA h24, pazienti ricoverati ed attività ambulatoriale.

## **Struttura Semplice**

### **Senologia Diagnostica**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Radiodiagnostica*

*Struttura istituita con la deliberazione del direttore generale n. 777 del 30/10/2023.*

La senologia diagnostica comprende attività che implicano una particolare specializzazione all'interno della Radiodiagnostica in quanto si occupa di un campo particolarmente delicato e di difficile interpretazione e dalla cui capacità dipende sempre più frequentemente la bontà di una diagnosi precoce e di conseguenza la vita della paziente.

Nell'ASL TO5, la senologia diagnostica oltre ad usufruire di alte professionalità da parte degli operatori selezionati e dedicati, ha una funzione trasversale fra territorio e ospedale ed è punto cardine all'interno della *breast unit* nel percorso diagnostico prima, durante e dopo i trattamenti chirurgici ed oncologici.

In particolare:

- a livello territoriale interagisce con l'UVOS per la programmazione, l'esecuzione e la lettura delle mammografie di screening;
- nei casi sospetti alle mammografie di screening, interviene con diagnostica di II livello ed esegue gli approfondimenti necessari di diagnostica ed interventistica per giungere alla diagnosi;
- una volta fatta la diagnosi, la figura del Radiologo Senologo è ancora centrale nel GIC aziendale poiché coordina ed indirizza il percorso terapeutico chirurgico ed oncologico della paziente. Illustra ai colleghi delle diverse specialità afferenti al GIC le indagini eseguite all'interno della ASL e ad oggi anche quelle eseguite fuori (es. RM) determinando il percorso terapeutico;
- in fase preoperatoria e pre-chemioterapia, il Radiologo Senologo effettua il reperaggio delle lesioni da trattare con manovre di Radiologia interventistica;
- durante l'intervento chirurgico, il Radiologo effettua la valutazione mammografica del pezzo operatorio per guidare i chirurghi nel caso di lesioni non palpabili e per definire la correttezza dell'atto operatorio.
- durante il percorso neoadiuvante, valuta la risposta ai trattamenti chemioterapici.

Il Radiologo senologo, gestisce anche la Senologia Clinica.

Questo servizio è rivolto alle utenti extra screening per età ed è organizzato attraverso un centralino dedicato.

## **Struttura complessa**

### **Laboratorio**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento dei Servizi*

La struttura complessa Laboratorio dell'ASL TO5 governa in maniera centralizzata le attività di diagnostica erogate presso i tre presidi ospedalieri dell'azienda nei confronti sia dei pazienti ricoverati, sia dei pazienti ambulatoriali dei numerosi centri prelievi afferenti.

La struttura è stata coinvolta nel processo di progressiva centralizzazione dell'attività diagnostica specialistica verso il laboratorio HUB di riferimento (Città della Salute e della Scienza), in adempimento a quanto previsto dalle DD 506/2013 e 178/2015.

Nel laboratorio sono attivi i seguenti settori:

- chimica clinica, tossicologia e farmaci;
- elettroforesi e proteine;

- ematologia e coagulazione;
- immunometria, sierologia e infettivologia;
- microbiologia, parassitologia, urine e feci;
- urgenze.

### **Struttura complessa**

#### **Medicina nucleare**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento dei Servizi*

La struttura garantisce le seguenti funzioni e competenze generali:

- cardiologia nucleare (cardiopatía ischemica e cardiomiopatie idiopatiche);
- diagnostica patologie neurologiche (vasculopatie cerebrali e malattia di Parkinson);
- diagnostica nefro-urológica (studio scintigrafico statico e dinamico);
- ricerca linfonodo sentinella nel carcinoma della mammella e nei melanomi;
- diagnostica scintigrafica oncologica;
- diagnostica scintigrafica ortopedica compresa valutazione protesi ortopediche e fusione d'immagine (SPECT+TC) nelle protesi di ginocchio.

In collaborazione con la radiodiagnostica di Moncalieri:

- diagnostica scintigrafica tiroidea;
- studio scintigrafico della perfusione polmonare (sospetta embolia);
- terapia radio-metabolica oncologica (metastasi ossee), tiroidea (trattamento ipertiroidismo) ed ortopedica (radiosinoviotesi ginocchio).

### **Struttura complessa**

#### **Anatomia patologica**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento dei Servizi*

La struttura, unica in tutta l'ASL, esegue esami cito-istologici per i tre presidi ospedalieri, per il territorio e per i distretti; coordina il G.I.C. (Gruppo Interdisciplinare Cure) dei carcinomi mammari; coordina l'attività diagnostica agoaspirativa di tutta l'ASL; esegue esami citoistologici nell'ambito degli screening di popolazione per i carcinomi della mammella e del colon retto.

Attività ambulatoriale:

- collaborazione per agoaspirati ecoguidati su lesioni non palpabili;
- collaborazione per agoaspirati mammari del programma di screening Prevenzione Serena.

Principali prestazioni:

- diagnostica istologica su biopsie e su pezzi operatori;
- diagnostica citologica cervico-vaginale extrascreening;
- diagnostica citologica extravaginale (urine, escreti, liquidi cavità sierose, secreti vari);
- diagnostica cito-istologica agoaspirativa;

- diagnostica cito-istologica agoaspirativa;
- studio istopatologico del sistema di conduzione cardiaco;
- consulenze medico-legali (allestimento, lettura, refertazione);
- consulenze su preparati cito-istologici allestiti in altra sede.

---

## Macroarea territoriale

---

La macroarea territoriale è costituita dalle seguenti articolazioni organizzative:

*Dipartimento del territorio:*

- S.C. Distretto di Carmagnola e Distretto di Chieri;
  - S.S. Coordinamento Integrazione Socio Sanitaria Chieri –Carmagnola;
- S.C. Distretto di Nichelino e Distretto di Moncalieri;
  - S.S. Coordinamento Integrazione Socio Sanitaria Moncalieri – Nichelino;
- S.C. Diabetologia territoriale;
- S.C. Farmacia territoriale;
- S.S.V.D. Unità Cure palliative;

*Dipartimento di Salute mentale e delle Dipendenze:*

- S.C. Psichiatria;
  - S.S. C.S.M. Distretti di Chieri e Carmagnola;
  - S.S. C.S.M. Distretti di Moncalieri e Nichelino;
- S.C. Servizio Dipendenze;
  - S.S. Ser.D. Distretti Carmagnola e Chieri;
  - S.S. Ser.D Distretti di Moncalieri e Nichelino;
- S.C.D.U. Psicologia \*;
  - S.S. Area adulti \*;
- S.S.V.D. Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura;
- S.S.V.D. Area comunitaria.

**\* La S.C.D.U. Psicologia sarà istituita a decorrere dalla data di nomina del Direttore della struttura. Dalla stessa data la S.S. Area adulti sarà soppressa.**



---

## Dipartimento del Territorio

---

*Dipartimento istituito con deliberazione del Direttore Generale n. 663 del 18/10/2022. La sua istituzione trova fondamento all'interno dell'evoluzione normativa e in particolare all'approvazione del PNRR e D.M. n. 77/2022, i quali nell'ottica di potenziare la capacità di prevenzione e cura del SSN pongono una sempre maggiore centralità delle Reti territoriali e del sistema delle Cure Primarie, attraverso l'istituzione, all'interno dell'ASLTO5 di sette Case di Comunità, due Ospedali di Comunità e tre Centrali Operative Territoriali.*

Il Dipartimento territoriale ha la finalità di rafforzare l'area territoriale, indispensabile alla garanzia delle azioni di coordinamento per l'integrazione e l'intersettorialità a livello intra ed extra aziendale, per rispondere alle esigenze sanitarie, presenti e future, della popolazione aziendale. Così come previsto e richiesto dal PNRR e dal DM 77/2022 l'ASL è spinta a sviluppare un percorso organizzativo incrementale, tale da garantire le sempre più estese attribuzioni funzionali previste dai citati documenti, finalizzate a consentire risposte giuste e appropriate alle esigenze della popolazione, correlate alla longevità di massa e alla cronicità.

Composizione: Afferiscono al Dipartimento territoriale le seguenti strutture:

- S.C. Distretto di Carmagnola e Distretto di Chieri;
  - S.S. Coordinamento Integrazione Socio Sanitaria Chieri –Carmagnola
- S.C. Distretto di Nichelino e Distretto di Moncalieri;
  - S.S. Coordinamento Integrazione Socio Sanitaria Moncalieri – Nichelino
- S.C. Diabetologia territoriale;
- S.C. Farmacia territoriale;
- S.S.V.D. Unità Cure palliative;

Tale organizzazione è orientata a rispondere alla domanda di salute, espressa a livello territoriale, con riferimento all'area dell'integrazione estesa, già richiamata nel mandato istituzionale dei Distretti e delle strutture a peculiarità cliniche (diabetologia e cure palliative) e di settore (farmaco e farmacie).

La costituzione del dipartimento consente di gestire le macro-funzioni e attività specifiche di rilievo e respiro aziendale con una certa ergonomia organizzativa.

Fatte salve, tra le peculiarità delle strutture non distrettuali, tra le macro funzioni sono da sottolineare:

- integrazione socio-sanitaria con gli enti di gestione dei servizi sociali e terzo settore;
- piano di cronicità e politiche per le malattie croniche non trasmissibili;
- tempi di attesa (azioni di committenza, produzione, tutela);
- politiche del farmaco (appropriatezza, aderenza, etc.) e coinvolgimento delle farmacie del territorio come nodi della rete territoriale;
- sviluppo dei PSDTA;
- sviluppo uniforme nei quattro distretti, come da PNRR e D.M. n. 77/2022, di cure domiciliari e telemedicina;
- sviluppo di modelli organizzativi anche innovativi nella gestione delle risorse umane e professionali che favoriscano il benessere organizzativo e il lavoro di equipe interdisciplinare e inter-professionale;
- programmazione operativa e negoziazione delle attività (budgeting);
- sviluppo e monitoraggio degli indicatori di efficienza, qualità e sicurezza (Sistema indicatori territoriali e Nuovo Sistema di Garanzia);
- gestione del piano di formazione e dell'aggiornamento del personale.

Sono invece individuate tra le attività trasversali del dipartimento le seguenti:

- gestione dei contratti, accordi di programma, protocolli di intesa con gli erogatori provati accreditati e convenzionati;
- assistenza protesica e integrativa;
- gestione degli accordi collettivi nazionali per i medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e specialisti ambulatoriali interni (obiettivi e valutazione di performance);
- attività amministrative diffuse (quali ad esempio "front office", assistenza protesica, recupero crediti).

#### *Organizzazione Distretti*

La rete dei servizi territoriali si articola nei distretti sanitari della ASL ai quali compete la governance dell'insieme dei servizi territoriali.

Il Distretto, quale articolazione territoriale, operativa ed organizzativa, dell'ASL, rappresenta la sede per il confronto con le autonomie locali e la gestione dei rapporti del S.S.R. con i cittadini e, quale garante della salute della popolazione, assicura l'espletamento delle attività e dei servizi territoriali indicati dall'art. 3 *quinquies* del d.lgs. n. 502/1992, smi.

Il Distretto costituisce centro di responsabilità e di autonomia gestionale ed economica, nell'ambito degli indirizzi della direzione strategica dell'ASL, coerentemente con la programmazione regionale.

Il distretto nell'ambito delle risorse assegnate e in relazione agli obiettivi di salute, definisce il Programma delle attività territoriali-distrettuali (PAT) in coerenza con lo schema tipo e gli indirizzi regionali.

Sulla base delle caratteristiche geografiche, sociali e di popolazione del territorio della ASL TO5, della DGR 26/2015 tabella A che assegna alla ASL un numero di distretti massimo di 4, valutando la coincidenza territoriale con gli enti gestori, acquisito il parere preliminare della rappresentanza dei sindaci competente in materia, e considerando l'opportunità di dare continuità al lavoro di sviluppo dei servizi territoriali senza interruzioni consegnati ad una ridefinizione dei territori, vengono definiti sul territorio dell'ASL TO5 4 distretti:

- Distretto di Carmagnola;
- Distretto di Chieri;
- Distretto di Moncalieri;
- Distretto di Nichelino.

Considerato il numero di abitanti di ciascun distretto ed i vincoli normativi nazionali e regionali relativi al numero minimo di abitanti per poter essere individuato un distretto quale struttura complessa, gli stessi sono articolati nelle seguenti 2 Strutture complesse:

- S.C. Distretto di Chieri e Distretto di Carmagnola;
- S.C. Distretto di Moncalieri e Distretto di Nichelino.

## **Struttura complessa**

### **Distretto di Chieri – Distretto di Carmagnola**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento del territorio*

## **Struttura complessa**

### **Distretto di Moncalieri – Distretto di Nichelino**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento del territorio*

La rete territoriale è costituita dai Distretti ed è articolata in conformità al programma di interventi per il riordino della rete territoriale approvato con DGR 261653 del 29-06-2015.

Il Distretto, quale articolazione territoriale, operativa ed organizzativa, dell'A.S.L., rappresenta la sede più idonea per il confronto con le autonomie locali e la gestione dei rapporti del S.S.R. con i cittadini e, quale garante della salute della popolazione, assicura l'espletamento delle attività e dei servizi territoriali indicati dall'art. 3- quinquies del D. lgs. n. 502/1992, come modificato dal D. lgs. 229/1999, mediante l'integrazione tra i diversi servizi sanitarie tra questi e i servizi socio-sanitari competenti e coinvolti, in modo da assicurare una risposta coordinata e continuativa ai bisogni della popolazione, con particolare riferimento alle problematiche connesse alle cronicità e alle situazioni di fragilità sociale.

In particolare la L.R. 18/2007 (Norme per la programmazione socio sanitaria e il riassetto del servizio socio sanitario regionale) prevede che l'articolazione distrettuale persegua le seguenti finalità:

- governare la domanda di servizi attraverso la valutazione dei bisogni socio-sanitari della comunità per definire le caratteristiche qualitative e quantitative dei servizi necessari;
- assicurare l'appropriato svolgimento dei percorsi assistenziali affidati ai medici di medicina generale e ai pediatri di libera scelta, nonché ai servizi direttamente gestiti dall'azienda sanitaria;
- promuovere iniziative di corretta comunicazione ed informazione ai cittadini;
- garantire equità di accesso, tempestività, appropriatezza e continuità dell'assistenza e delle cure per la popolazione di riferimento;
- assicurare il coordinamento fra le attività territoriali di prevenzione e quelle ospedaliere;
- valutare l'efficacia degli interventi.

Al fine di assicurare lo svolgimento delle prestazioni dell'area dell'integrazione socio-sanitaria, l'ambito territoriale del distretto deve garantire l'effettiva fruibilità dei servizi ed il necessario raccordo con il soggetto gestore dei servizi socio-assistenziali, per la razionalizzazione organizzativa ed il contenimento della spesa.

Il Distretto costituisce centro di responsabilità e di autonomia gestionale ed economica, nell'ambito degli indirizzi della direzione strategica dell'A.S.L., coerentemente con la programmazione regionale.

Le attività organizzative, di governo e monitoraggio della spesa territoriale costituiscono quindi specifiche prerogative e competenze del Distretto.

L'ASL adegua l'articolazione e l'organizzazione distrettuale alle esigenze e alle caratteristiche del proprio territorio, procedendo alla razionalizzazione organizzativa delle strutture territoriali e riconducendo al Distretto tutte le funzioni attribuite dall'art. 3-quinquies del D.lgs. n. 502/1992, s.m.i., garantendo altresì il necessario supporto tecnico amministrativo per lo svolgimento delle attività distrettuali ed interdistrettuali.

Il Distretto può erogare le prestazioni di competenza attraverso la propria organizzazione o acquisendole da soggetti terzi.

Il direttore del Distretto è responsabile della realizzazione, nell'ambito territoriale di competenza, degli indirizzi strategici della Direzione dell'A.S.L. Compete al Direttore l'attuazione della programmazione distrettuale, promuovendo la rete di risposte sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private accreditate, garantite ai sensi dell'art. 3-quinquies del D. lgs. n. 502/1992 s.m.i, al fine di soddisfare i bisogni di assistenza primaria della popolazione.

#### *Macro – aree distretti*

Sulla base di quanto sopra esposto si evidenziano in particolare due macro – aree in ordine alle competenze principali:

**Assistenza Sanitaria Territoriale.** Riguarda le diverse prestazioni assistenziali erogate/erogabili a livello distrettuale, nonché le attività di valutazione del bisogno clinico, funzionale e sociale dell'assistito e correlate all'erogazione congiunta di attività e prestazioni afferenti all'area sanitaria e all'area dei servizi sociali, sia nell'ambito dei percorsi assistenziali domiciliari e territoriali che in quelli semiresidenziali e residenziali. In particolare vi rientrano:

##### *1. Assistenza sanitaria di base:*

- rapporti con medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e medici della continuità assistenziale e con le sigle sindacali relativi agli aspetti attuativi delle CNU e degli A.I.R. con particolare riferimento alla definizione di progetti obiettivi coerenti con le direttive regionali e gli obiettivi aziendali e all'attuazione delle diverse forme di erogazione delle prestazioni (medici in associazione, medicina di rete, medicina di gruppo, centri di assistenza primaria – CAP, unità complesse di cure primarie – UCCP, aggregazioni funzionali territoriali - AFT, etc.);
- garantire il collegamento operativo fra le cure primarie e le altre reti aziendali (area dell'emergenza – urgenza, area specialistica ambulatoriale e ospedaliera, area socio – sanitaria, area dell'assistenza farmaceutica territoriale, area materno – infantile);
- garantire l'interazione e l'integrazione tra strutture e funzioni territoriali ed ospedaliere attraverso programmi ed iniziative quali l'ospedalizzazione a domicilio, l'assistenza diagnostica e specialistica domiciliare, la continuità assistenziale a valenza sanitaria, ecc;
- predisporre il Programma delle Attività Territoriali – distrettuali (PAT), in collaborazione con la Direzione Generale e coerentemente con gli indirizzi della programmazione strategica regionale e con le risorse assegnate. Il PAT rappresenta l'ambito di integrazione fra i servizi sanitari distrettuali e quelli sociali gestiti dai Comuni singoli o associati, al fine di offrire al cittadino interventi coordinati e completi, in un'ottica di ottimizzazione nell'impiego delle risorse disponibili e sulla base di una comune analisi dei bisogni di salute presenti sul territorio dell'ASL;
- relazione con gli assistiti (scelta e revoca del MMG/PLS, rilascio esenzioni dal pagamento dei tickets), servizio di anagrafe aziendale di cittadini e medici convenzionati;
- azione di formazione/informazione, in collaborazione con la Struttura farmaceutica territoriale per il monitoraggio e governo della spesa e per l'attivazione di procedure specifiche introdotte dalla Regione.

##### *2. Assistenza specialistica ambulatoriale:*

- rapporti con medici specialisti ambulatoriali e con le sigle sindacali relativi agli aspetti attuativi delle CNU e degli A.I.R. con particolare riferimento alla definizione di progetti obiettivi coerenti con le direttive regionali e gli obiettivi aziendali;
- gestione dei rapporti con le strutture convenzionate accreditate di competenza territoriale, supporto alla Struttura Controllo di Gestione nella definizione dei contratti di acquisto delle prestazioni e responsabilità del relativo budget;
- responsabilità igienico – organizzativa;
- monitoraggio liste d'attesa con indicazione per la pubblicazione ore di specialistica carenti;

- definizione e attuazione modalità organizzative che facilitino l'accesso dell'utente – anche con riferimento a specifiche branche di specialistica – garantendo il percorso amministrativo – sanitario;

### *3. Assistenza ospedaliera accreditata:*

- gestione dei rapporti con le strutture convenzionate accreditate di competenza territoriale, supporto alla Struttura Controllo di Gestione nella definizione dei contratti di acquisto delle prestazioni e responsabilità del relativo budget;

### *4. Assistenza termale*

- attività correlata all'erogazione delle prestazioni di assistenza presso le strutture termali ai soggetti affetti dalle patologie identificate con apposito decreto del Ministro della salute, nonché agli assicurati dell'INPS e dell'INAIL. Rientra in questa classe anche la documentazione inerente la gestione dei rapporti convenzionali con le strutture termali per l'erogazione delle prestazioni agli assistiti;

### *5. Anagrafe assistiti*

- in essa trovano collocazione tutte le attività di aggiornamento dell'anagrafe degli assistiti. Si tratta, in particolare, dell'attività di inserimento e cancellazione degli assistiti dall'anagrafe e dell'aggiornamento della stessa con i dati forniti dai Comuni facenti parte del territorio dell'ASL. Rientrano in questa classe anche i documenti relativi alle eventuali esenzioni per patologia o per reddito e ai conseguenti controlli sulle autocertificazioni;

### *6. Assistenza all'estero ai cittadini italiani*

- afferisce all'attuazione delle convenzioni bilaterali e degli accordi specifici, nonché quella relativa all'assistenza sanitaria, previamente autorizzata, limitatamente alle prestazioni di altissima specializzazione che non siano ottenibili in Italia tempestivamente o in forma adeguata alla particolarità del caso clinico. Specifica attenzione andrà posta alle modalità di attuazione della Direttiva 2011/24/UE relativa all'assistenza sanitaria transfrontaliera;

### *7. Assistenza a stranieri*

- l'ambito di riferimento è costituito dalla gestione delle procedure riguardanti l'assistenza sanitaria a cittadini di Stati non appartenenti all'Unione Europea iscritti al SSN e a quelli non in regola con il permesso di soggiorno, controllo della spesa comprese le iniziative proprie delle strutture per il recupero credito da Paesi esteri. Centri ISI. Coordinamento iniziative di mediazione culturale;

### *8. Attività consultoriale*

- il Distretto, in sinergia con il Dipartimento Materno Infantile, coordina le attività dei Consultori Familiari in modo da offrire in tutto il territorio prestazioni corrette e omogenee, adeguate ai mandati legislativi (L.405/75, L.194/78, Progetto Obiettivo Materno Infantile 2000), in linea con i protocolli regionali e coerenti con i percorsi ospedalieri;
- progetta, organizza e realizza attività ad offerta attiva e di promozione della salute rivolte agli adolescenti, alle donne, alle coppie nelle diverse fasi del ciclo di vita;
- prevede l'integrazione con i servizi territoriali e ospedalieri dell'ASL (Punti Nascita, Pediatria, SSM, SerD, servizi di NPI e di psicologia, ecc) e gli altri enti ed istituzioni presenti sul territorio (enti locali, servizi socio-assistenziali, scuole, autorità giudiziaria, privato sociale, ecc);
- prevede la presenza di équipe multidisciplinari che garantiscano un approccio corretto e complesso ai problemi, una loro lettura attraverso un modello sociale di salute in corrispondenza ad un modello di welfare fondato sulla partecipazione e sull'empowerment in modo da rendere le persone capaci di "cercare salute" e di proporsi come promotrici di salute nella comunità;
- prevede la presenza della mediazione culturale.

**Assistenza Socio-sanitaria.** Comprende le attività sanitarie che richiedono un intervento integrato fra le competenze sanitarie e le competenze sociali, per raggiungere le quali vengono coinvolte non solo le Aziende Sanitarie ma anche altri enti istituzionali (principalmente i consorzi socio assistenziali con

l'organizzazione degli sportelli socio- sanitari quali punti unici di accesso, le UVG e le UVMD). La gestione di tale macro – area deve consentire all'Azienda di disporre di una banca dati aggiornata con la produzione di report periodici o in rapporto a temi specifici:

#### *1. Anziani*

- in tale ambito rientrano le attività relative a dimissioni protette di persone anziane, realizzazione di interventi di sollievo, realizzazione di interventi integrati con gli Enti gestori dell'assistenza per l'erogazione di contributi a sostegno della domiciliarità, assistenza in strutture residenziali, assistenza presso i centri diurni, organizzazione e partecipazione all'UVG in collaborazione con le strutture interessate. Direzione strutture a gestione diretta. Predisposizione delle convenzioni con le strutture residenziali e semiresidenziali per non autosufficienti. Concorso alla programmazione aziendale con assegnazione di specifico budget e gestione amministrativo contabile della produzione erogata.

#### *2. Disabilità*

- le attività previste afferiscono ai progetti di vita indipendente, inserimenti lavorativi, inserimenti scolastici, oltre ai documenti dell'unità di valutazione multidimensionale disabilità (UMVD). Sono inseriti in questa classe i documenti relativi agli inserimenti nelle strutture residenziali e semiresidenziali. Partecipazione all'attività dell'UMVD. Predisposizione delle convenzioni con le strutture residenziali e semiresidenziali. Concorso alla programmazione aziendale con assegnazione di specifico budget e gestione amministrativo contabile della produzione erogata.

#### *3. Cure Domiciliari*

- attività intensiva – ADI, ADP e Cure Palliative – e estensiva. Partecipazione tavolo integrato socio – assistenziale per redazione e applicazione regolamento cure domiciliari. Consuntivazione dati. Organizzazione e gestione flussi informativi.

### **Struttura semplice**

#### **Coordinamento integrazione socio sanitaria**

##### **Chieri – Carmagnola**

*Collocazione organizzativa: struttura complessa Distretto di Chieri –*

*Distretto di Carmagnola*

### **Struttura semplice**

#### **Coordinamento integrazione socio sanitaria**

##### **Moncalieri - Nichelino**

*Collocazione organizzativa: struttura complessa Distretto di Moncalieri –*

*Distretto di Nichelino*

*Strutture istituite con la deliberazione del direttore generale n. 663 del 18/10/2022, al fine di consentire, nei singoli distretti, un miglior coordinamento tra servizi sociali e i servizi sanitari nell'attivazione di interventi e prestazioni socio-sanitarie a favore di cittadini.*

L'integrazione sociosanitaria è disciplinata come modalità di coordinamento delle prestazioni sociosanitarie, intese come le attività atte a soddisfare, mediante percorsi assistenziali integrati i bisogni di salute della persona che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale in grado di garantire anche nel lungo periodo, la continuità tra le azioni di cura e quelle di riabilitazione.

La S.S. Coordinamento integrazione socio sanitaria Chieri – Carmagnola afferisce alla S.C. Distretto di Chieri – Distretto di Carmagnola; mentre la S.S. Coordinamento integrazione socio sanitaria Moncalieri – Nichelino è un'articolazione della S.C. Distretto di Moncalieri – Distretto di Nichelino.

Nell'ambito delle prestazioni svolte dalla struttura semplice le principali sono:

- coordina e gestisce il personale amministrativo territoriale di sportello (front office e back office);
- organizzazione di turni, delle coperture degli orari di apertura;
- collabora con le strutture territoriali nella raccolta dati e delle informazioni a valenza aziendale;
- agisce trasversalmente e funzionalmente a tutte le strutture territoriali nell'ottica dell'ottimizzazione delle risorse;
- coordina le funzioni territoriali gestite centralmente (ufficio esteri, gestione anagrafiche, gestione agende, etc.).

## **Struttura complessa**

### **Farmaceutica territoriale**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento del territorio*

Svolge specifiche funzioni di programmazione e gestione dell'assistenza farmaceutica agendo sui seguenti ambiti:

- farmaceutica convenzionata (in particolare per la partecipazione a programmi locali e regionali di politica del farmaco, per il monitoraggio dei profili prescrittivi e dei consumi e per la vigilanza e il controllo sulla corretta applicazione delle indicazioni normative in materia);
- vigilanza farmacie, depositi medicinali e altre strutture territoriali (anche in collaborazione con altri servizi);
- documentazione sul farmaco e farmacovigilanza (in particolare per l'allestimento di indicazioni sull'appropriatezza d'uso dei prodotti, la formazione e l'informazione, la partecipazione al sistema di sorveglianza e a studi specifici);
- assistenza farmaceutica distrettuale (in particolare per la programmazione e la gestione delle funzioni di erogazione dell'assistenza farmaceutica distrettuale).

La Struttura nel dettaglio si articola nelle seguenti aree funzionali:

#### *1. Appropriata prescrizione e informazione*

L'appropriatezza prescrittiva viene promossa e garantita da attività di informazione, formazione rivolta agli operatori sanitari e da attività di controllo.

Attività di informazione e formazione

- invio di informative a tutti gli operatori sanitari del territorio (MMG/PLS, specialisti ospedalieri e farmacisti) in merito alle modalità di prescrizione SSN, distribuzione, note AIFA e redazione dei PT;
- incontri formativi rivolti ai MMG e gruppi di specialisti su specifiche classi terapeutiche a maggiore impatto per il SSN con particolare rilievo sull'utilizzo dei farmaci equivalenti;
- stretta collaborazione con branche specialistiche per l'individuazione di appropriati percorsi diagnostici terapeutici;

Attività di controllo;

- commissione per la L. 425/96: valuta le ricette SSN che risultano non conformi, non appropriate o con obbligo di piani terapeutici (DGR n. 44-1615 del 28.11.2011);

- monitoraggio delle prescrizioni in dimissioni da ricovero ospedaliero e visita ambulatoriale con elaborazioni di report riassuntivi valutati in Commissione Farmaceutica Interna-CFI (DD n. 235 del 31/03/2011).

## 2. Farmacovigilanza

Complesso di attività finalizzate a valutare in maniera continuativa la sicurezza post commercializzazione e ad assicurare, per tutti i medicinali in commercio, un rapporto beneficio/rischio favorevole per la popolazione (Regolamento UE 1235/2010), attraverso

- codifica e trasmissione delle ADR a farmaci e vaccini attraverso la Rete Nazionale di FV;
- informazione agli operatori sanitari in tema di sicurezza del farmaco;
- partecipazioni a progetti di farmacovigilanza promossi dalla regione.

## 3. Monitoraggio della spesa

Attività di monitoraggio della spesa farmaceutica (convenzionata, DPC) e integrativa volta a razionalizzare e ottimizzare l'utilizzo delle risorse aziendali e ad individuare campi di intervento e azioni mirate per il contenimento della spesa:

- invio di report mensili ai Distretti con comparazioni dell'andamento prescrittivo Distrettuale con i dati aziendali e regionali;
- elaborazione ed invio di profili prescrittivi trimestrali a ciascun MMG;
- indagini di farmacoutilizzazione, farmacoepidemiologia e farmacoeconomia mirate all'individuazione di aree di iperconsumo e iperprescrizione;
- partecipazioni alle Commissioni di Appropriatezza Distrettuale allo scopo di valutare il profilo prescrittivo del medico "iperprescrittore" e individuare eventuali azioni di rientro;
- collaborazione con la direzione Distrettuale per l'assegnazione e la valutazione degli obiettivi assegnati ai MMG e PLS;
- trasmissione di flussi informativi regionali ed aziendali.

## 4. Gestione della convenzione (DPR 371/98) e attività di vigilanza (L. 21/91)

- ritiro e gestione mensile delle ricette e distinte riepilogative;
- controllo tecnico e contabile delle ricette farmaceutiche SSN (convenzione e DPC) e di presidi e prodotti di assistenza integrativa;
- commissione Farmaceutica Aziendale (Art. 10 DPR 371/98);
- gestione magazzino ricette (archiviazione e distruzione previa autorizzazione Sovrintendenza);
- vigilanza e ispezione sulle farmacie territoriali, depositi di medicinali all'ingrosso, parafarmacie e case di cura convenzionate;
- vigilanza in materia di sostanze stupefacenti e psicotrope: vidimazione registri, registrazione III sezioni buoni acquisto, distruzione di medicinali scaduti o avariati provenienti da strutture territoriali;
- istruttoria in materia di gestione delle farmacie (L.R 21/91): gestione pianta organica, aperture, cessioni, trasferimenti, incarichi di sostituzione, turni, ruralità ecc.

## 5. Forniture dirette ai pazienti

Gestione ordini e contabilità per forniture dirette ai pazienti in:

- ossigeno liquido domiciliare a lungo termine;
- nutrizione artificiale domiciliare (NED e NPD).



## **Struttura complessa**

### **Diabetologia territoriale**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento del territorio*

Le principali funzioni della struttura sono le seguenti:

- promozione nuovi stili di vita per la prevenzione della malattia diabetica e dell'aterosclerosi;
- diagnosi e cura della malattia diabetica, delle malattie metaboliche ed endocrine;
- prevenzione delle complicanze del diabete;
- prevenzione del diabete in gravidanza;
- gestione integrata del diabete con il medico di famiglia;
- miglioramento della qualità della vita del paziente con patologia cronica.

## **Struttura semplice a valenza dipartimentale**

### **Unità cure palliative**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento del territorio*

Le principali funzioni della struttura sono le seguenti:

- approccio clinico e cure globali finalizzate alla tutela della dignità della persona in fase avanzata e terminale di malattia e della loro vita tutelando e supportando contestualmente anche i familiari dell'assistito;
- promozione dell'umanizzazione in medicina e dello sviluppo di relazioni con il malato e la sua famiglia, perseguendo ed utilizzando competenze trasversali quali la relazione, l'ascolto, l'empatia, la collaborazione, la capacità critica e la responsabilità;
- promozione della conoscenza delle Cure Palliative nella popolazione per produrre una informazione corretta;
- applicazione di leggi e normative regionali e nazionali che garantiscano, nell'ambito del Sistema Sanitario e Sociale, il diritto di accesso alle migliori Cure Palliative possibili per tutti i malati e le famiglie che ne necessitano;
- collaborazione con le strutture distrettuali per attività domiciliari di intensiva, ADI, ADP ed estensiva;
- collaborazione con le strutture ospedaliere per garantire percorsi assistenziali appropriati dall'ospedale al domicilio;
- applicazione costante di conoscenze nel campo delle Cure palliative;
- sviluppo delle attività di Cure Palliative in tutti i setting di cura: ospedaliero, domiciliare, ambulatoriale e residenziale.

---

## *Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze*

---

*Dipartimento istituito con deliberazione del Direttore Generale n. 663 del 18/10/2022, al fine di determinare una gestione comune e una migliore organizzazione e collaborazione tra strutture con funzioni coordinate, afferenti ai precedenti Dipartimenti di Salute mentale e di Patologia delle dipendenze.*

Il dipartimento di Salute mentale e delle Dipendenze è una struttura deputata alla prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei disturbi mentali e di dipendenza. In coerenza con le finalità e i valori dell'ASL, il dipartimento in oggetto assume come principio ispiratore il "prendersi cura della persona" creando una rete di servizi in grado di realizzare percorsi di cura integrati fra l'ospedale, il territorio, i servizi sociosanitari e sociali.

Afferiscono al Dipartimento di Salute mentale e delle Dipendenze le seguenti strutture:

- S.C. Psichiatria
  - S.S. C.S.M. Distretti di Chieri e Carmagnola
  - S.S. C.S.M. Distretti di Moncalieri e Nichelino
- S.C. Servizio Dipendenze
  - S.S. Ser.D. Distretti Carmagnola e Chieri
  - S.S. Ser.D. Distretti di Moncalieri e Nichelino
- S.C.D.U. Psicologia
- S.S.V.D. Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura
- S.S.V.D. Area comunitaria

Il dipartimento garantisce interventi appropriati ed efficaci, secondo standard di qualità accreditati, in grado di cogliere i bisogni differenziati degli utenti, intervenendo con équipe formate, coinvolgendo attivamente e motivando l'utente nelle fasi di pianificazione e attuazione al proprio percorso di cura. Il dipartimento promuove le azioni necessarie a combattere lo stigma e a tutelare i pieni diritti dei cittadini affetti da disturbi mentali e di dipendenza.

La presenza nel dipartimento di strutture territoriali, ospedaliere, residenziali riabilitative e assistenziali a diverse intensità e semiresidenziali consente di seguire la persona con disturbi mentali in modo continuo, organico e integrato, rispondendo ai diversi bisogni che possono configurarsi.

I servizi territoriali per le dipendenze offrono interventi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione per le persone con problemi legati all'utilizzo di sostanze d'abuso, alcol, fumo al gioco d'azzardo patologico e altre dipendenze comportamentali. L'integrazione operativa fra i servizi psichiatrici e delle dipendenze garantisce una presa in carico più efficace degli utenti.

Il dipartimento di salute mentale e delle dipendenze attua interventi coordinati, integrati e articolati anche nelle situazioni nelle quali la patologia mentale, l'utilizzo di sostanze e disagio sociale generano condizioni di alta complessità.

L'interazione di quelle che erano le attività svolte dal dipartimento di salute mentale, dal dipartimento della patologia delle dipendenze e dalla struttura di psicologia consente di condividere strategie di intervento psicologico per le persone affette da disturbi mentali, problemi di dipendenza o difficoltà di ordine emotivo.

## *Area della Salute mentale*

È l'insieme delle strutture e dei servizi che hanno il compito di farsi carico della domanda legata alla cura, all'assistenza e alla tutela della salute mentale nell'ambito del territorio dell'ASL TO5.

Il dipartimento è dotato di servizi per l'assistenza diurna (i Centri di Salute Mentale - CSM), servizi semiresidenziali (i Centri Diurni) servizi residenziali (strutture residenziali distinte in residenze terapeutico-riabilitative e socio-riabilitative) e servizi ospedalieri (i Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura - SPDC e i Day Hospital).

Il dipartimento ha il compito, attraverso l'insieme delle strutture e dei servizi, di "garantire lo svolgimento coordinato dell'assistenza legata alla salute mentale", nell'ambito del territorio della ASL TO5.

Esso è dotato di servizi ambulatoriali (Centri di Salute Mentale), servizi semiresidenziali (Centri Diurni), servizi residenziali terapeutico-riabilitativi e socio - riabilitativi (Comunità protetta e Gruppo appartamento), servizi ospedalieri (Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura).

L'offerta assistenziale viene integrata da strutture residenziali del privato sociale, cliniche universitarie, case di cura private accreditate.

Il dipartimento garantisce le seguenti funzioni:

- sviluppo della progettazione locale basate su una approfondita conoscenza dei bisogni di salute mentale e sulla identificazione di obiettivi di riabilitazione e inclusione sociale in condivisione con i diversi soggetti interessati (pazienti, famigliari, associazioni, enti locali, terzo settore, erogatori di servizi, ecc.);
- collaborazione alla creazione di una funzione regionale di osservazione epidemiologica estesa all'ambito generale della salute mentale e delle patologie delle dipendenze;
- attuazione dei provvedimenti regionali finalizzati al riordino della materia, al miglioramento dei trattamenti e alla riduzione delle disomogeneità (in particolare completamento del programma di valutazione dei bisogni sanitari dei pazienti attualmente inseriti in strutture residenziali);
- completamento e pieno utilizzo del sistema informativo specifico con attivazione di sistemi di valutazione degli esiti e conseguenti strumenti di remunerazione delle attività realizzate;
- potenziamento della dotazione di posti letto nei SPDC per far fronte alle carenze che si determineranno in conseguenza del riordino della rete ospedaliera;
- potenziamento delle attività domiciliari;
- completamento del percorso di superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari.

Il dipartimento si rapporta, per le attività integrate, con:

- il territorio, attraverso il Dipartimento del Territorio e i Direttori di Distretto, per la continuità delle cure, per quanto attiene il rapporto con l'assistenza sanitaria di base, l'assistenza domiciliare integrata e l'assistenza delle patologie infettive in prevalenza associate eziologicamente ad uso endovenoso di droghe (infezione HIV);
- il Dipartimento dei servizi, per quanto attiene l'attività diagnostica tossicologica e sulle patologie associate;
- il Dipartimento dell'urgenza-emergenza, per quanto concerne l'assistenza alle situazioni di intossicazione acuta e di sindrome astinenziale, le urgenze psichiatriche, per la gestione dei casi con cosiddetta "doppia patologia" tossicologica e psichiatrica e la gestione delle situazioni familiari multiproblematiche, con coesistenza nello stesso nucleo di soggetti con patologia da dipendenza e psichiatrica;
- il Dipartimento materno-infantile, per quanto attiene la gestione della gravidanza in soggetti con patologia da dipendenza, la gestione delle problematiche dei minori congiunti di persone con patologia da dipendenza, la gestione di situazioni familiari multiproblematiche;

- UVA, UVG e UVMD aziendali, con creazione di protocolli e linee guida per la corretta individuazione dei bisogni del paziente anziano e/o portatore di altre disabilità, con comorbilità psichiatrica.

I compiti gestionali della struttura sono i seguenti:

- partecipare ad iniziative di promozione della salute nella popolazione adulta attraverso la programmazione di interventi sociali e comunitari;
- sviluppare interventi di prevenzione, cura e riabilitazione nei riguardi di cittadini con disturbi mentali prioritariamente all'interno del proprio contesto abituale di vita;
- intervenire con priorità nei riguardi dei soggetti affetti da gravi disturbi da cui possono derivare disabilità tali da compromettere l'autonomia e l'esercizio dei diritti di cittadinanza con alto rischio di cronicizzazione e di emarginazione sociale;
- assistere in regime di ricovero condizioni di acuzie dei disturbi psichici e le riacutizzazioni di patologie croniche;
- garantire le consulenze psichiatriche in urgenza e nei confronti dei cittadini ricoverati e al domicilio;
- intervenire nelle situazioni di spaesamento, tipiche della popolazione straniera migrante, che presentino condizioni psicopatologiche riconducibili alla cultura di appartenenza, tramite la predisposizione di specifici interventi;
- garantire attraverso la condivisione professionale percorsi di diagnosi e cura per il trattamento territoriale delle condizioni di acuzie e post-acuzie a livello territoriale;
- sviluppare interventi integrati definendo protocolli condivisi di assunzione in carico con le strutture e i medici territoriali per i pazienti gravi multiproblematici;
- elaborare percorsi diagnostici terapeutici assistenziali rivolti a pazienti con patologie trattate all'interno del Dipartimento al fine di contenere la variabilità clinica e definire la migliore sequenza di azioni degli interventi efficaci;
- sviluppare campi professionali specifici per garantire ai cittadini un'offerta multiforme ma non sovrapposta, capace di promuovere forme di collaborazione ed iniziativa che superino la collocazione della sede prestazionale;
- partecipare ad iniziative di promozione della salute nella popolazione adolescenziale e adulta attraverso la programmazione di interventi sociali e comunitari;
- stimolare lo sviluppo dell'informazione, della conoscenza e delle competenze sui temi della patologia delle dipendenze nei riguardi dei cittadini, delle rappresentanze sociali, degli operatori della sanità;
- sviluppare sinergie con le altre strutture aziendali per la gestione delle tematiche psico oncologiche, attraverso consulenze e prese in carico.

In particolare, le principali funzioni della struttura possono essere declinate come segue:

- coordinamento e gestione delle funzioni diagnostico – terapeutiche ed assistenziali in campo psichiatrico attraverso l'individuazione della risposta più appropriata (ambulatoriale, semiresidenziale o di ricovero in strutture convenzionate);
- predisposizione e realizzazione di progetti terapeutici e riabilitativi individuali;
- verifica e applicazione di nuovi sistemi gestionali e assistenziali.

## **Struttura complessa**

### **Psichiatria**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento Salute mentale e delle Dipendenze*

Le principali funzioni della struttura possono essere declinate come segue:

- coordinamento e gestione delle funzioni diagnostico – terapeutiche ed assistenziali in campo psichiatrico attraverso l'individuazione della risposta più appropriata (ambulatoriale, semiresidenziale o di ricovero in strutture convenzionate);
- predisposizione e realizzazione di progetti terapeutici e riabilitativi individuali;
- verifica e applicazione di nuovi sistemi gestionali e assistenziali.

### **Struttura semplice**

#### **Centro di Salute Mentale (C.S.M.)**

##### **Carmagnola - Chieri**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Psichiatria*

### **Struttura Semplice**

#### **Centro di Salute Mentale (C.S.M.)**

##### **Moncalieri - Nichelino**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Psichiatria*

Le strutture svolgono attività di prevenzione, cura e riabilitazione.

Obiettivi dei Centri di Salute Mentale:

- prevenzione primaria e secondaria dei disturbi mentali, con particolare riferimento alle culture a rischio, attraverso l'individuazione precoce, specie nella popolazione giovanile, delle situazioni di disagio e l'attivazione di idonei interventi terapeutico-preventivi;
- prevenzione attraverso la ricostruzione del tessuto affettivo, relazionale e sociale delle persone affette da disturbi mentali, tramite interventi volti all'attivazione delle risorse (quantunque residuali) degli individui e del contesto di appartenenza;
- salvaguardia della salute mentale e della qualità di vita del nucleo familiare del paziente, miglioramento del funzionamento globale dei nuclei familiari con gravi problemi relazionali;
- riduzione dei suicidi e dei tentativi di suicidio nella popolazione a rischio per specifiche patologie mentali e/o per appartenenza a fasce d'età particolarmente esposte (adolescenti e persone anziane).

Le cure garantite consistono in terapie farmacologiche, colloqui e psicoterapie individuali e di gruppo, interventi psicosociali finalizzati alla difesa delle capacità relazionali, abitative e lavorative dei pazienti psichiatrici.

Prestazioni erogate:

- visite specialistiche psichiatriche e psicologiche;
- psicoterapie individuali;
- psicoterapie della famiglia;
- psicoterapie di gruppo;

- consulenza, supporto, interventi psico-educativi sia per gli utenti che per le famiglie degli utenti, anche tramite visite domiciliari;
- valutazioni psico-diagnostiche;
- accoglienza immediata di situazioni di disagio psichico;
- somministrazione di terapie farmacologiche;
- consulenze specialistiche per gli ospedali di Carmagnola e Carignano e per altri servizi sanitari e socio-sanitari territoriali;
- assistenza per il riconoscimento dei diritti previdenziali degli utenti aventi diritto per la ricerca di risorse, per l'inserimento lavorativo, per l'inserimento presso strutture residenziali.

### **Struttura semplice a valenza dipartimentale**

#### **Servizio psichiatrico di diagnosi e cura (S.P.D.C.)**

*Collocazione organizzativa: dipartimento di Salute mentale e delle Dipendenze*

La Struttura Semplice Dipartimentale S.P.D.C. è dotata di:

- responsabilità e autonomia in ordine agli aspetti tecnico professionali della disciplina;
- responsabilità organizzativa, coordinamento e controllo, in attuazione di piani, programmi e direttive generali definite dalla direzione aziendale e dal dipartimento, delle risorse assegnate dal dipartimento medesimo con riferimento al trattamento dei pazienti che necessitano di trattamenti medici con ricovero in ambiente ospedaliero in regime volontario od obbligatorio, all'erogazione di assistenza specialistica a favore di pazienti in condizioni di emergenza in collegamento con il DEA ed attività di consulenza agli altri servizi ospedalieri.

### **Struttura semplice a valenza dipartimentale**

#### **Area comunitaria**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Salute mentale e delle Dipendenze*

La Struttura Semplice Dipartimentale Area Comunitaria è dotata di responsabilità e autonomia in ordine agli aspetti tecnico professionali della disciplina.

In attuazione di piani, programmi e direttive generali definite dalla direzione aziendale e dal dipartimento, la struttura presenta responsabilità organizzativa e svolge azioni di coordinamento e controllo delle risorse assegnate dal dipartimento medesimo con riferimento all'appropriatezza clinica ed organizzativa dei trattamenti da strutture semi-residenziali e residenziali e favorisce la collaborazione con soggetti istituzionali e non istituzionali del privato accreditato e del terzo settore per lo sviluppo di un lavoro di rete.

#### *Area delle Dipendenze*

Il dipartimento garantisce lo svolgimento coordinato di funzioni e azioni, a livello intra ed extra Aziendale, inerenti la salute fisica e psichica dei soggetti con comportamenti di *addiction*, con o senza uso di sostanze psicotrope, legali e illegali.

Le azioni di prevenzione, trattamento e riabilitazione delle diverse forme di patologia delle Dipendenze sono disciplinate, in Piemonte, dalla DGR 48-9094 del 1/07/2008 che fornisce indirizzi per realizzare gli interventi in modo uniforme su tutto il territorio regionale.

Alla base di tali indirizzi si riconoscono le seguenti attività:

- l'elaborazione del Piano Locale delle Dipendenze;
- la partecipazione alla valutazione dei bisogni anche tramite l'estensione della funzione di osservazione epidemiologica all'intero ambito della salute mentale;
- la definizione di un budget regionale per la residenzialità, in linea con gli indirizzi regionali di articolazione della spesa;
- il coinvolgimento e la corresponsabilizzazione dei diversi soggetti nella pianificazione e nell'uso delle risorse;
- la valutazione degli esiti e la sperimentazione di interventi innovativi.

Lo sviluppo futuro richiede l'individuazione di uno standard di intervento per tutti i servizi della Regione per la presa in carico dei cittadini che hanno problemi di abuso rispetto alle sostanze illegali, alle bevande alcoliche, al tabacco, problemi di dipendenza da comportamenti senza sostanze (gioco d'azzardo, internet ecc..), interventi di prevenzione rivolti sia verso una popolazione in cui non sono evidenti comportamenti a rischio, che ad un target in cui sono già in atto comportamenti problematici (scuole, luoghi di frequentazione della popolazione giovanile).

Dal punto di vista funzionale, le azioni del Dipartimento si articolano in:

- attività clinica di diagnosi, trattamento e riabilitazione;
- attività di prevenzione e interventi rivolti alla popolazione giovanile;
- attività di prossimità, riduzione del danno e di prevenzione delle patologie correlate;
- elaborare percorsi diagnostici terapeutici assistenziali rivolti a pazienti con patologie trattate all'interno dell'area delle dipendenze, al fine di contenere la variabilità clinica e definire la migliore sequenza di azioni degli interventi efficaci;
- sviluppare campi professionali specifici per garantire ai cittadini un'offerta multiforme ma non sovrapposta, capace di promuovere forme di collaborazione ed iniziativa che superino la collocazione della sede prestazionale;
- intervenire nelle situazioni di spaesamento, tipiche della popolazione straniera migrante e a volte riconducibili alla cultura di appartenenza, che presentino condizioni psicopatologiche correlate a comportamenti di *addiction*, tramite la predisposizione di specifici interventi;
- garantire attraverso la condivisione multi professionale e multi disciplinare, percorsi di diagnosi e cura per il trattamento territoriale delle condizioni di acuzie e post-acuzie a livello territoriale;
- sviluppare interventi integrati definendo protocolli condivisi di assunzione in carico con le strutture e i medici territoriali per i pazienti gravi multiproblematici;
- elaborare percorsi diagnostici terapeutici assistenziali rivolti a pazienti con patologie trattate all'interno dei Servizi, al fine di contenere la variabilità clinica e definire la migliore sequenza di azioni degli interventi efficaci;
- sviluppare campi professionali specifici per garantire ai cittadini un'offerta multiforme ma non sovrapposta, capace di promuovere forme di collaborazione ed iniziativa che superino la collocazione della sede prestazionale;
- partecipare ad iniziative di promozione della salute nella popolazione adolescenziale e adulta attraverso la programmazione di interventi sociali e comunitari;
- stimolare lo sviluppo dell'informazione, della conoscenza e delle competenze sui temi della patologia delle dipendenze nei riguardi dei cittadini, delle rappresentanze sociali, degli operatori della sanità;

- sviluppare interventi di prevenzione nei riguardi delle persone, famiglie e popolazione in generale per prevenire le condizioni di rischio per uso o dipendenza da sostanze psicoattive, o altre situazioni comportamentali di addiction (senza sostanze) in grado di creare dipendenze;
- garantire l'assistenza alle persone e alle famiglie nelle quali la condizione di dipendenza si è manifestata;
- sviluppare progetti terapeutici-riabilitativi e di reinserimento socio-lavorativo per le persone con dipendenze patologiche;
- progettare (Integrazione con i medici di Medicina Generale, Interventi a carattere locale sul gioco d'azzardo patologico (GAP) interventi a carattere locale sull'inclusione lavorativa;
- attivare interventi di prevenzione e diffusione epatite C.

Il dipartimento, per il tramite della S.C. Ser.D, delle S.S. inter-distrettuali Ser.D. e degli ambulatori distrettuali Ser.D, si rapporta per le attività che necessitano di interventi integrati, con:

- il territorio attraverso i Responsabili delle Branche specialistiche ed i Referenti delle équipes territoriali dei MMG e dei PLS;
- i Distretti Sanitari, per la continuità delle cure, per quanto attiene il rapporto con l'assistenza sanitaria di base, l'assistenza domiciliare integrata e l'assistenza delle patologie infettive in prevalenza associate eziologicamente ad uso endovenoso di droghe o a comportamenti sessuali a rischio (infezione HCV, HIV);
- il Dipartimento di area medica, per quanto attiene l'attività in regime di ricovero ospedaliero dei soggetti con patologia da dipendenza;
- il Dipartimento dei servizi, per quanto attiene l'attività diagnostica tossicologica e sulle patologie associate;
- il Dipartimento dell'urgenza-emergenza, per quanto concerne l'assistenza alle situazioni di intossicazione acuta e di sindrome astinenziale, le urgenze psichiatriche, per la gestione dei casi con cosiddetta "doppia patologia" tossicologica e psichiatrica e la gestione delle situazioni familiari multiproblematiche, con coesistenza nello stesso nucleo di soggetti con patologia da dipendenza e psichiatrica;
- il Dipartimento materno-infantile, per quanto attiene la gestione della gravidanza in soggetti con patologia da dipendenza, la gestione delle problematiche dei minori congiunti di persone con patologia da dipendenza, la gestione di situazioni familiari multiproblematiche

## **Struttura complessa**

### **Servizio dipendenze (Ser.D)**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento Salute mentale e delle Dipendenze*

Le principali funzioni sono le seguenti:

- prevenzione, cura e riabilitazione degli stati di dipendenza da sostanze e da comportamenti in applicazione delle linee guida nazionali e regionali;
- valutazione e trattamento delle dipendenze con interventi sanitari e supporti psicologici, sociali ed educativi attraverso la individuazione di programmi personalizzati di natura ambulatoriale, semiresidenziale o residenziale;
- attività di sostegno alle famiglie con componenti affetti da problemi di dipendenza;
- erogazione di interventi di riduzione del danno di comprovata efficacia;



- attività di collaborazione con il Privato sociale accreditato e altre Organizzazioni del Volontariato, operanti sul territorio nel campo delle dipendenze;
- inserimenti lavorativi con finalità socio – riabilitative;
- collaborazione con i CSM per la co-gestione di pazienti con comorbidità psichiatrica;
- collaborazione con le S.C. sanitarie ospedaliere per la co-gestione di pazienti con comorbidità internistica;
- interventi di contrasto alla diffusione del fenomeno delle cosiddette “nuove droghe” fra la popolazione giovanile;
- gestione delle terapie farmacologiche specifiche per il trattamento delle condizioni di dipendenza patologica;
- interventi di prevenzione e contro la diffusione dell’epatite C;
- interventi a contrasto del gioco d’azzardo patologico.

### **Struttura semplice**

#### **SER.D Distretti Carmagnola – Chieri**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Servizio Dipendenze*

### **Struttura semplice**

#### **SER.D Distretti Moncalieri - Nichelino**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Servizio Dipendenze*

Le Strutture Semplici distrettuali Ser.D sono diretti da un dirigente sanitario (medico o psicologo) con incarico di responsabile di Struttura Semplice.

Il titolare di tale incarico ha le seguenti responsabilità:

- coordinare la gestione del personale assegnato ai due ambulatori distrettuali Ser.D di propria competenza, al fine di garantire l’omogeneità tra i due ambulatori Ser.D della presenza del personale;
- coordinare la gestione delle risorse assegnate ai due ambulatori distrettuali Ser.D di propria competenza, al fine di garantire l’omogeneità tra i due ambulatori Ser.D dell’erogazione delle attività previste dai LEA di settore;
- coordinare le attività di prevenzione, cura e riabilitazione delle condizioni di dipendenza patologica, attuate dai due ambulatori distrettuali Ser.D di propria competenza.

### **Struttura complessa a direzione universitaria**

#### **Psicologia \***

*Collocazione organizzativa: Dipartimento Salute mentale e delle Dipendenze*

La Struttura Complessa “Psicologia” a direzione universitaria nasce grazie alla collaborazione tra l’Università degli studi di Torino, il Dipartimento di Psicologia e l’ASL TO5, con l’obiettivo di amplificare, professionalizzare e diversificare ulteriormente i servizi offerti attualmente ai cittadini residenti nel territorio dell’ASL.

L'istituzione di una struttura di Psicologia a direzione universitaria consente infatti di accedere a una importante e preziosa attività aggiuntiva in tema di formazione e ricerca attraverso il ricorso a personale interno universitario, integrando le risorse destinate alla ricerca scientifica (borse di studio e ricerca, assegni di ricerca e dottorati) con quelle destinate alla clinica come specializzandi e altro personale universitario.

Gli ambiti di intervento della struttura complessa possono essere così riassunti:

- psicologia clinica in ambito ospedaliero, con particolare riferimento a tutte le patologie a elevato impatto emozionale, tra cui in particolare l'ambito psico-oncologico ospedaliero e delle cure palliative (hospice), della salute mentale e delle dipendenze;
- supporto alle attività della neuropsicologia, della psico-geriatria attraverso attività neuropsicologiche;
- supporto psicologico ai pazienti seguiti dal Dipartimento della Salute Mentale e delle Dipendenze;
- stress da lavoro correlato e benessere organizzativo;
- attività cliniche territoriali, anche in collaborazione con i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta, autorità giudiziarie e istituzioni scolastiche.

La struttura è collocata strutturalmente nel Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze.

Più nel dettaglio, la S.C. Psicologia a direzione universitaria articolerà i propri interventi nell'ambito delle seguenti aree:

#### *1. Area ospedaliera*

La struttura eroga interventi specialistici rivolti sia ai pazienti ricoverati (degenza ordinaria, day service e day hospital) sia a pazienti in regime ambulatoriale ospedaliero, nei seguenti luoghi di cura:

- oncologia
- nefrologia e dialisi
- cardiologia
- anestesia e rianimazione
- ostetricia e ginecologia
- pediatria e terapia intensiva neonatale
- chirurgia
- neurologia
- cure palliative
- servizio psichiatrico di diagnosi e cura (SPDC)

#### *2. Area specialistica*

La struttura si occupa anche di interventi psicologici riguardanti i pazienti seguiti dalle due strutture complesse di Psichiatria e delle Dipendenze nonché i pazienti maggiorenni affetti da autismo.

#### *3. Area benessere organizzativo e stress lavoro correlato*

La struttura coordina le attività finalizzate alla prevenzione dei rischi psicosociali e allo sviluppo della salute organizzativa. Collabora con la S.C. Risorse Umane per la progettazione di interventi sul benessere organizzativo, per la progettazione e la realizzazione di ricerche sul clima aziendale e sul burnout e in generale collabora alla progettazione di ricerche sulla qualità percepita. La struttura cura per il personale interno un servizio di consultazione psicologica attraverso l'ascolto e le consulenze individuali e di gruppo per affrontare il disagio psicologico a seguito di problematica relazioni e di traumi in ambito lavorativo.

#### *4. Area territoriale*

L'area territoriale risponde ai bisogni di salute psicologica del ciclo di vita della popolazione dell'ASL con particolare riferimento a:

- cure primarie adulti e minori, in collaborazione con i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta;
- attività cliniche territoriali di perinatalità e consultoriali, (adolescenti, IVG, ecc);
- attività cliniche dell'età evolutiva, nonché pazienti minorenni affetti da disturbi pervasivi dello sviluppo;
- consulenza psicologica di tutela per il Tribunale dei Minori, il Tribunale Ordinario e la Procura presso il Tribunale di Minori;
- prevenzione e supporto psicologico, in collaborazione con le istituzioni scolastiche;
- consulenze psicologiche per UMVD (Unità Multidisciplinare di valutazione delle Disabilità);
- promozione della salute.

La S.C.D.U. Psicologia si occupa inoltre della gestione organizzativa degli psicologi convenzionati.

## **Struttura Semplice**

### **Area Adulti \***

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Servizio di Psicologia*

Garantisce attività psicologiche rivolte alla fascia adulta della popolazione dell'ASL TO5 si articola nei seguenti ambiti:

- clinica: prevenzione, diagnosi e cura psicologica della patologia e del disagio psichico e somato-psichico in tutte le sue forme, a livello individuale, familiare, gruppale;
- organizzazione: prevenzione e intervento sul disagio connesso al ruolo professionale, attraverso la progettazione di azioni finalizzate al benessere organizzativo e alla gestione efficace dei processi;
- formazione: aggiornamento degli operatori sanitari, degli operatori del socio- assistenziale, degli educatori, degli insegnanti, e di quanti operano nella relazione d'aiuto;
- promozione della salute: progetti di promozione di comportamenti a sostegno della salute e del benessere soggettivo/collettivo e a sostegno della motivazione all'aderenza a stili di vita adeguati, campagne di comunicazione delle informazioni relative ai fattori di rischio e protezione del benessere e relative all'accesso efficace dei cittadini ai servizi sanitari.

In particolare la struttura eroga alla popolazione le attività di:

- consulenza psicologica diretta al paziente in sede ambulatoriale o presso Reparti Ospedalieri, altri Servizi Sanitari, Servizi Sociali, Organi Giudiziari in ambito clinico e preventivo;
- assessment clinico (attraverso il colloquio e/o strumenti testistici);
- trattamenti psicoterapeutici e/o di sostegno individuale, familiare e di gruppo;
- consulenza ai care-givers di pazienti fragili in carico;
- consulenza sessuologica;
- psicotraumatologia clinica e trattamento delle sindromi post-traumatiche (anche attraverso la tecnica EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing));
- tecniche di rilassamento e training autogeno;
- valutazione e accompagnamento del percorso terapeutico dei disturbi di identità di genere;
- cure primarie e collaborazione con i MMG;
- partecipazione alla Rete di accoglienza e supporto alle vittime di violenza;
- valutazione neuropsicologica;

- promozione della salute.

Inoltre la S.S. partecipa all'organizzazione di progetti ed interventi in tema di:

- divulgazione del modello psicologico di intervento e invio differenziato per ambiti psicopatologici anche attraverso incontri con MMG/PLS;
- formulazione di PDTA nelle patologie complesse;
- governo delle attività di omogenizzazione di trattamento e continuità dei percorsi assistenziali modellizzati;
- formazione degli operatori aziendali nei progetti relativi alla gestione stress lavoro correlato e benessere organizzativo, prevenzione atti violenza sul luogo di lavoro, piani di emergenza e per il massiccio afflusso di feriti;
- aggiornamento degli operatori su aree assistenziali emergenti.

**\* La S.C.D.U. Psicologia sarà istituita a decorrere dalla data di nomina del Direttore della struttura. Dalla stessa data la S.S. Area adulti sarà soppressa.**

---

## *Macro area della Prevenzione*

---

### *Dipartimento di Prevenzione*

---

Il Dipartimento di Prevenzione è organizzato in conformità a quanto previsto dalla DGR n. 25 -1513 del 3 giugno 2015.

Al Dipartimento di Prevenzione è preposto un Direttore nominato dal Direttore Generale tra i responsabili delle Strutture costituenti il Dipartimento, Direttore coadiuvato nell'esercizio dei compiti da un Comitato di Dipartimento operante secondo le regole fissate nello specifico Regolamento.

Tra le competenze più rilevanti del Direttore del Dipartimento si evidenziano:

- la verifica del raggiungimento degli obiettivi perseguiti con l'organizzazione dipartimentale ed in particolare il razionale utilizzo delle risorse umane, tecnologiche e dei materiali di consumo, per i quali prevede appositi criteri;
- la proposta del piano di attività annuale del Dipartimento, corredandolo all'utilizzo delle risorse disponibili.

Nell'ambito del Dipartimento di Prevenzione è istituito il coordinamento del servizio veterinario con finalità di governo delle attività trasversali alle strutture che costituiscono il servizio stesso.

È altresì confermato il gruppo di lavoro dipartimentale di ricerca e documentazione sulla sicurezza alimentare (Ce.I.R.S.A.) che, per le tematiche inerenti l'area di Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare, collabora, secondo quanto previsto dalla D.G.R. 13-07-15, n. 31-1747, con il livello regionale alla realizzazione del Piano Regionale Integrato di Sicurezza Alimentare (PRISA).

Le seguenti articolazioni organizzative costituiscono il Dipartimento di Prevenzione:

Strutture Complesse:

- Medicina legale
- Igiene degli alimenti e della nutrizione
- Igiene e sanità pubblica
- Prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro
- Sanità Animale – Area A
- Igiene della produzione degli alimenti di origine animale e loro derivati – Area B
- Igiene degli allevamenti e produzioni zootecniche – Area C

Strutture Semplici Dipartimentali:

- Struttura di vigilanza
- Nucleo Ispettivo Veterinario Interarea (N.I.V.)
- Unità di valutazione e organizzazione screening (U.V.O.S.)

Strutture semplici:

- Igiene alimenti e bevande
- Igiene della nutrizione
- Prevenzione delle malattie infettive
- Igiene dell'abitato

- Sicurezza del lavoro e tecnologie impiantistiche
- Salute e igiene del lavoro
- Anagrafe veterinaria
- Igiene urbana veterinaria
- Controllo/eradicatione malattie infettive degli allevamenti
- Igiene alimenti di origine animale
- Ispezione e vigilanza permanente

## **Struttura complessa**

### **Medicina legale**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Prevenzione*

La struttura complessa Medicina legale svolge le funzioni e le attività medico-legali previste dalle disposizioni vigenti:

- accertamenti e certificazioni in forma monocratica previste da norme specifiche (idoneità alla guida di autoveicoli e/o natanti, all'uso di armi, sana e robusta costituzione fisica, interdizione obbligatoria dal lavoro per complicanze della gravidanza o malattie aggravate dallo stato di gravidanza, certificati per l'esercizio del diritto al voto dei disabili, ecc...);
- accertamento e certificazione dell'incapacità lavorativa temporanea e permanente per i dipendenti pubblici e privati;
- accertamenti e certificazioni collegiali in tema di invalidità civile, di tutela dei portatori di handicap (L.104/92) e dei disabili collocabili (L.68/99);
- accertamenti collegiali in tema di dispensa dal servizio o cambio mansioni dei dipendenti pubblici;
- accertamenti collegiali in tema di accertamento dell'idoneità alla guida (Commissione Medica Locale Patenti) o detenzione e porto d'arma;
- accertamenti, valutazioni e certificazioni collegiali previste da norme di legge e richiesti da amministrazioni pubbliche o soggetti privati;
- accertamenti e certificazioni in materia di indennizzi a favore di soggetti danneggiati da complicanze irreversibili a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni, o contatto con soggetti vaccinati o trasfusi ai sensi della L. 210/92;
- collaborazione con la Commissione di vigilanza sulle tematiche relative al possesso dei requisiti legali per l'esercizio delle professioni sanitarie;
- attività di consulenza a favore della direzione generale, sanitaria, amministrativa, delle strutture complesse ospedaliere e territoriali, su tematiche inerenti gli aspetti medico legali dell'attività sanitaria e assistenziale;
- patrocinio medico legale a favore dell'ASL nei casi di richiesta danni civilmente risarcibili;
- collaborazione con l'Autorità Giudiziaria e la Polizia Giudiziaria (sopralluoghi in caso di rinvenimento di cadavere, consulenze su incarico o su disposizione dell'A.G., visite fiscali su disposizione del Magistrato di Sorveglianza, ecc...);
- attività necroscopica (visite ed accertamenti necroscopici previsti dal vigente Regolamento di Polizia Mortuaria, autopsie di interesse specifico su soggetti deceduti in ospedale o sul territorio);
- partecipazione ai collegi medici per l'accertamento della morte encefalica;

- collaborazione a programmi di informazione dei cittadini e di formazione degli operatori socio-sanitari su argomenti medico legali.

## **Struttura complessa**

### **Igiene degli alimenti e della nutrizione**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Prevenzione*

Il Servizio di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (S.I.A.N) svolge attività di prevenzione primaria, espressamente normata, per lo più ad alta complessità ed a bassa frequenza che richiede il coinvolgimento contemporaneo di più figure professionali della Struttura e il coordinamento con altri Servizi del Dipartimento e dell'ASL. La struttura si occupa di:

- alimenti e bevande: controllo su strutture e procedure per la produzione, trasporto, distribuzione, conservazione, somministrazione nelle varie tipologie di imprese;
- antiparassitari: controllo su vendita ed uso, formazione specifica degli OSA;
- acque potabili: controlli su acque, strutture e gestori, assume sempre di più la caratteristica di un settore autonomo separato dall'igiene delle bevande;
- allerta alimentari ed esposti: gestione e controlli conseguenti;
- malattie a diffusione alimentare (MTA): sorveglianza e controllo;
- micologia: soprattutto prevenzione ma anche interventi diagnostici in caso di intossicazione;
- controllo qualità: verifica continua della conformità alle norme europee ed eventuale adeguamento nel caso di introduzione nell'ASL del sistema ISO; aggiornamento degli Auditor interni; partecipazione ad Audit interni e regionali;
- informazione e Promozione della Salute: attività di Servizio e coordinate con altri Settori dell'ASL sui settori dell'igiene degli alimenti-bevande e sulla nutrizione;
- formazione OSA: partecipazione a corsi organizzati da altri Enti/strutture; assistenza alle imprese con finalità formative;
- formazione interna: con riunioni e seminari interni e secondo protocolli dipartimentali ed aziendali; partecipazione all'attività formativa dell'ASL in convenzione con le Università (assistenza a tirocini e tesi);
- comunicazione: attività di supporto ed omogeneizzazione per le attività di informazione/educazione/formazione e per le attività di rendicontazione al pubblico dei risultati del lavoro;
- igiene della Nutrizione: attività, integrata con altre Strutture dipartimentali e dell'ASL, di promozione di stili alimentari corretti nei confronti di tutta la popolazione e di promozione di scelte alimentari sane a scuola e nella ristorazione collettiva;
- studi epidemiologici e produzione scientifica: interni al Dipartimento e/o regionali/nazionali/internazionali riguardanti igiene degli alimenti e nutrizione e stili di vita (in particolare attività fisica);
- intolleranze ed allergie alimentari, in particolare sulla celiachia: verifica e controllo delle etichettature e della qualità nutrizionale delle scelte alimentari nelle scuole e nella restante ristorazione collettiva e verifiche sulla ristorazione pubblica;
- attività amministrative di supporto: gestione dell'organizzazione interna della Struttura, delle disposizioni impositive, delle sanzioni e della riscossione di tasse.

## **Struttura semplice**

### **Igiene degli alimenti e bevande**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Igiene degli alimenti e della nutrizione*

La struttura svolge principalmente le seguenti attività:

- attività preliminare di assistenza alla attivazione imprese alimentari (in sintesi sono circa 11 - frequentemente suddivise in sottoclassi- partendo dai negozi per arrivare agli ipermercati, alle grandi industrie ed alle ristorazioni pubbliche e collettive);
- controllo prodotti alimentari compresi integratori, dietetici e per prima infanzia e loro campionamento;
- controllo requisiti strutture delle imprese alimentari;
- controllo di focolai epidemici a genesi alimentari (MTA);
- vigilanza nelle attività di bar e ristoranti;
- vigilanza sulle attività di ristorazione collettiva;
- vigilanza sugli agriturismi;
- tutela delle acque potabili;
- sorveglianza prodotti fitosanitari ed altri inquinanti ambientali;
- ispettorato micologico;
- educazione e formazione di cittadini ed OSA sull'Igiene degli alimenti;
- attività di comunicazione sulle attività SIAN e sul rischio sanitario legato all'igiene degli alimenti;
- attività di raccordo con l'Università e di ricerca scientifica;
- attività amministrativa di supporto ed autonoma richiesta per legge.

## **Struttura semplice**

### **Igiene della nutrizione**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Igiene degli alimenti e della nutrizione*

La struttura svolge principalmente le seguenti attività:

- dietetica preventiva: consulenza dietetica e nutrizionale per fasce a rischio in ambulatorio ed in collaborazione con i pediatri di libera scelta e gli istituti scolastici per contrastare squilibri nutrizionali qualitativi / quantitativi;
- sorveglianza nutrizionale: indagini periodiche locali, nazionali, internazionali, sulle abitudini alimentari di bambini e adolescenti ed attività di raccordo con l'Università e di ricerca scientifica;
- vigilanza nutrizionale: azioni di verifica e controllo in particolare sulla ristorazione collettiva scolastica e assistenziale;
- pareri: su menù e tabelle dietetiche della ristorazione collettiva scolastica e assistenziale;
- interventi educativi e formativi: educazione alimentare singola/di gruppo e promozione della salute in tema di stili di vita rivolti ai cittadini, a fasce particolari di popolazione ed agli OSA;
- attività di comunicazione sulle attività nutrizionali SIAN e sul rischio sanitario legato alla nutrizione.

## **Struttura complessa**

### **Igiene e sanità pubblica**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Prevenzione*



La Struttura ha la funzione di tutelare la salubrità degli ambienti di vita e di prevenire la diffusione delle malattie infettive promuovendo comportamenti corretti per tutelare la salute individuale e collettiva ed adottando i necessari interventi di profilassi.

Il compito dell'Igiene Pubblica è quello di individuare i rischi prioritari presenti sul territorio, cercando le migliori soluzioni per contrastarli.

Il servizio si occupa dell'analisi e della valutazione dell'impatto dei fattori di nocività ambientale sulla salute, all'interno degli strumenti di pianificazione territoriale ed urbanistica.

Compie gli interventi necessari per la profilassi delle malattie infettive e diffuse e promuove, tramite l'informazione e l'educazione e promozione della salute, atteggiamenti e comportamenti positivi al fine di prevenire incidenti e malattie.

Esegue le seguenti prestazioni:

- vaccinazioni prioritarie e/o raccomandate per bambini e adulti;
- informazioni e consigli sulle misure igienico sanitarie e sui comportamenti corretti per chi desidera effettuare viaggi in Paesi stranieri;
- attività di sorveglianza e controllo delle malattie infettive e diffuse;
- rilascio dei pareri igienico-sanitari sui progetti edilizi per i quali è prevista la valutazione tecnica di carattere sanitario;
- attività di supporto alle amministrazioni locali (Comuni e Province) per la verifica di compatibilità degli strumenti urbanistici, progetti di edilizia complessa, Regolamenti, Progetti e Piani di Edilizia cimiteriale, partecipazione a Commissioni locali di Vigilanza e alle Conferenze dei Servizi su temi di grande impatto sull'ambiente e la salute;
- attività di controllo e vigilanza, anche su segnalazione di enti e cittadini, finalizzata a individuare e valutare i rischi per la salute e la sicurezza negli ambienti di vita e negli ambienti esterni (esposti);
- rilascio certificati di idoneità igienico-sanitaria degli ambienti di vita (es. certificati idoneità abitativa per rilascio della carta di soggiorno, ricongiungimento familiare, permesso di lavoro, ...) e sopralluoghi a richiesta di privati;
- partecipazione alla Commissione ASL di vigilanza per l'apertura e successivi controlli delle strutture sanitarie e socio-assistenziali, delle strutture per l'infanzia (asili nido pubblici e privati, micro-nidi, baby parking, nidi di famiglia...);
- partecipazione alle Commissioni della Prefettura e dei Comuni sui locali di pubblico spettacolo, gas tossici, delle Asl sulle farmacie e depositi farmaceutici;
- rilascio pareri per apertura e vigilanza su strutture scolastiche pubbliche e private, piscine e impianti di balneazione, stabilimenti termali, trasporto infermi, acconciatori- estetisti, solarium, tatuaggi e piercing, produzione, deposito e commercio di cosmetici, palestre, studi ginnici e impianti sportivi, lavanderie, strutture turistico ricettive, strutture carcerarie;
- attività riguardanti la protezione e il controllo delle esposizioni alle radiazioni ionizzanti e non ionizzanti;
- attività riguardanti la detenzione e le autorizzazioni all'impiego di macchine radiogene e sostanze radioattive;
- attività di polizia mortuaria.

## **Struttura semplice**

### **Prevenzione delle malattie infettive**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Igiene e sanità pubblica*

Svolge, in particolare, le seguenti funzioni:

- sorveglianza epidemiologica (SIMI) e controllo delle malattie infettive;
- profilassi e prevenzione malattie infettive;
- gestione delle emergenze infettive;
- gestione ed esecuzione di campagne di vaccinazione di massa;
- immunoprofilassi età evolutiva e età adulta;
- prevenzione e profilassi delle patologie dei viaggiatori Medicina della età evolutiva.

## **Struttura semplice**

### **Igiene dell'abitato**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Igiene e sanità pubblica*

Svolge, in particolare, le seguenti funzioni:

- valutazione dei rischi di origine ambientale;
- igiene urbana e dell'abitato;
- igiene scolastica;
- controllo delle strutture sportive e della balneazione;
- controllo sulla produzione ed utilizzo dei prodotti cosmetici;
- controllo delle strutture dedicate alla cura del corpo;
- radioprotezione;
- attività di polizia mortuaria;
- verifica regolamenti comunali di igiene;
- prevenzione delle malattie croniche degenerative;
- prevenzione degli incidenti domestici e da traffico;
- gestione delle schede ISTAT e registrazione delle cause di morte.

## **Struttura complessa**

### **Prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Prevenzione*

La Struttura di Prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro (S.PRE. S.A.L.) effettua attività di vigilanza, controllo, informazione ed assistenza in materia di igiene e sicurezza negli ambienti di vita e di lavoro.

La Struttura, in particolare, garantisce le seguenti funzioni:

- individuazione, accertamento e controllo dei fattori di nocività, pericolosità e deterioramento negli ambienti di lavoro;
- determinazione qualitativa e quantitativa e controllo dei fattori di rischio di tipo chimico, fisico, biologico ed organizzativo presenti negli ambienti di lavoro;

- controllo della sicurezza e delle caratteristiche ergonomiche e di igiene di ambienti, macchine, impianti e prestazioni di lavoro;
- sorveglianza epidemiologica e costruzione del sistema informativo su rischi e danni di lavoro;
- indicazione delle misure idonee all'eliminazione dei fattori di rischio ed al risanamento degli ambienti di lavoro;
- verifica della compatibilità dei progetti di insediamento industriale e di attività lavorative e in genere con le esigenze di tutela della salute dei lavoratori;
- attuazione dei compiti di vigilanza nelle aziende pubbliche e private;
- valutazione delle idoneità al lavoro specifico nei casi previsti dalla legge;
- elaborazione e conduzione di programmi di ricerca per il miglioramento delle condizioni di salute e di igiene e sicurezza del lavoro;
- indagini per infortuni e malattie professionali;
- informazione e formazione dell'utenza in materia di igiene, sicurezza e salute nei luoghi di lavoro.

### **Struttura semplice**

#### **Sicurezza del lavoro e tecnologie impiantistiche**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro*

*Struttura istituita con deliberazione del direttore generale n. 706 del 24/07/2017, con conseguente soppressione della S.S. Prevenzione dei rischi lavorativi, in considerazione della sempre più marcata connotazione tecnico professionale richiesta agli operatori, in linea con i compiti istituzionali della struttura di afferenza e con l'aumentata complessità tecnica degli ambienti di lavoro.*

Svolge, in particolare, le seguenti funzioni:

- analisi dei flussi informativi relativi agli eventi infortunistici nel territorio di competenza;
- attivazione di accertamenti a seguito di eventi infortunistici;
- svolgimento di indagini di polizia giudiziaria su delega dell'Autorità giudiziaria, anche attraverso il coordinamento con altri Organi di Vigilanza;
- monitoraggio e valutazione epidemiologico-statistica dei fattori di rischio infortunistico negli ambienti di lavoro;
- attività di vigilanza in materia di sicurezza svolta di iniziativa e nell'ambito di specifici progetti regionali;
- promozione di iniziative di miglioramento della sicurezza nei luoghi di lavoro attraverso attività di informazione, formazione ed assistenza, anche in collaborazione con le associazioni datoriali e sindacali;
- valutazione piani di lavoro per la rimozione di manufatti contenenti amianto;
- attività di vigilanza sulla conformità ai Requisiti Essenziali di Sicurezza (ex d.lgs. 17/2010) delle macchine rientranti nell'ambito della direttiva 2006/42/CE e sui soggetti privati abilitati alle verifiche periodiche delle attrezzature di lavoro.

### **Struttura semplice**

#### **Salute e igiene del lavoro**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro*

*Struttura istituita con deliberazione del direttore generale n. 706 del 24/07/2017, con conseguente soppressione della S.S. Infortuni e malattie professionali, al fine di ridistribuire in modo più equilibrato le competenze, a seguito delle modifiche apportate alla S.S. Sicurezza del lavoro e tecnologie impiantistiche.*

Svolge, in particolare, le seguenti funzioni:

- analisi dei flussi informativi relativi alle segnalazioni di patologie di possibile natura professionale;
- attivazione di accertamenti inerenti patologie di possibile natura professionale;
- svolgimento di indagini di polizia giudiziaria su delega dell'Autorità Giudiziaria, anche attraverso il coordinamento con altri Organi di Vigilanza;
- monitoraggio e valutazione epidemiologico-statistico dei fattori di nocività negli ambienti di lavoro;
- attività di vigilanza in materia ed igiene del lavoro svolta di iniziativa o nell'ambito di specifici progetti regionali;
- promozione di iniziative di prevenzione dai rischi lavorativi a salvaguardia della salute attraverso attività di informazione, formazione ed assistenza, anche in collaborazione con le associazioni datoriali e sindacali;
- promozione di stili di vita salutari nei luoghi di lavoro;
- rilascio pareri ed autorizzazioni su nuovi insediamenti produttivi;
- esecuzione di accertamenti sanitari su particolari categorie di lavoratori e gestione dei ricorsi sull'idoneità lavorativa.

### **Struttura complessa**

#### **Sanità animale – Area A**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Prevenzione*

Svolge, in particolare, le seguenti funzioni:

Sanità animale e profilassi pianificate:

- gestione delle anagrafi zootecniche;
- attuazione dei piani di controllo, sorveglianza ed eradicazione delle malattie infettive e diffuse degli animali in produzione zootecnica;
- gestione dei focolai di malattie infettive ed abbattimenti coatti.

Igiene urbana veterinaria:

- gestione dell'anagrafe degli animali d'affezione;
- prevenzione del randagismo;
- profilassi antirabbica;
- indagini in occasione di focolai epidemici a carattere zoonosico;
- controllo degli animali sinantropi e profilassi delle malattie esotiche.

Sorveglianza epidemiologica delle popolazioni animali:

- epidemiologia delle patologie degli animali allevati;
- sorveglianza sulle malattie degli animali selvatici;
- vigilanza su trasporto e commercializzazione degli animali;
- controllo import – export;

- vigilanza su fiere, mercati, stalle di sosta e concentramenti animali.

### **Struttura semplice**

#### **Anagrafe veterinaria**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Sanità animale – Area A*

Svolge, in particolare, le seguenti funzioni:

- registrazione nelle banche dati nazionali informatizzate di aziende, allevamenti, operatori e certificazioni;
- registrazione quotidiana degli eventi (nascite, scambi, morti) riguardanti i bovini, gli ovicaprini e gli avicoli;
- rilascio di certificati e attestati;
- attività di sportello per gli allevatori.

### **Struttura semplice**

#### **Igiene urbana veterinaria**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Sanità animale – Area A*

Svolge, in particolare, le seguenti funzioni:

- pianificazione degli interventi in materia di prevenzione del randagismo (attività presso i canili, gestione dell'anagrafe degli animali d'affezione, programmi di contenimento della popolazione felina);
- profilassi e lotta alle malattie trasmesse dagli animali d'affezione, a carattere zoonosico e non;
- gestione dello sportello degli animali d'affezione.

### **Struttura semplice**

#### **Controllo/eradicazione delle malattie infettive degli allevamenti**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa Sanità animale – Area A*

Svolge, in particolare, le seguenti funzioni:

- profilassi delle malattie infettive e diffuse degli animali in produzione zootecnica;
- attuazione dei piani di controllo, sorveglianza ed eradicazione, nazionali e regionali;
- adozione o proposta di provvedimenti restrittivi, gestione dei focolai di malattie infettive ed abbattimenti coatti;
- rendicontazione periodica degli interventi.

### **Struttura complessa**

#### **Igiene della produzione degli alimenti di origine animale e loro derivati – Area B.**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Prevenzione*

Nel quadro normativo europeo e nazionale, le attività di controllo per la sicurezza alimentare sugli alimenti di origine animale e loro derivati, sono espressamente attribuite ai medici veterinari in quanto richiedono conoscenze e competenze specifiche.

Le principali funzioni e competenze attribuite alla struttura sono le seguenti:

- l'ispezione, presso i macelli ed i laboratori, delle carni nelle fasi di macellazione e sezionamento;

- la programmazione ed effettuazione, sulla base delle norme e delle indicazioni regionali, sulla base della valutazione del rischio, dei controlli (audit, ispezioni, verifiche, campionamenti, ecc.) presso le imprese di produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati per la gestione dei rischi biologici, chimici e fisici e l'etichettatura;
- l'effettuazione dei controlli sull'import/export da Paesi UE e Paesi Terzi di alimenti di origine animale e loro derivati;
- la gestione di non conformità, delle segnalazioni provenienti da cittadini (esposti), di situazioni di emergenza (es. MTA), di allerte o di crisi nelle quali siano coinvolti alimenti di origine animale o loro derivati, compresa la comunicazione del rischio e l'informazione dei consumatori;
- l'istruttoria di pratiche per l'inizio di nuove attività produttive rientranti nel campo del "riconoscimento" ed il rilascio di pareri preventivi per attività registrate;
- la predisposizione di protocolli, procedure, istruzioni, percorsi formativi, svolgimento di audit interni, ecc. per il personale addetto ai controlli, per assicurare il rispetto degli standard di qualità organizzativa stabiliti per l'autorità competente locale per la sicurezza alimentare;
- la pianificazione di interventi finalizzati a supportare e orientare le attività degli operatori del settore alimentare nel campo degli alimenti di origine animale, con particolare riguardo alle micro e piccole imprese, verso il rispetto della normativa e l'effettivo controllo dei fattori di rischio anche ai fini dell'export verso Paesi Terzi;
- lo svolgimento di attività di ricerca e documentazione per la valutazione del rischio e della comunicazione del rischio nell'ambito del gruppo di lavoro dipartimentale Ce.I.R.S.A.

### **Struttura semplice**

#### **Igiene alimenti di origine animale**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa*

*Igiene della produzione degli alimenti di origine animale e loro derivati – Area B*

Svolge, in particolare, le seguenti funzioni:

- programmazione e gestione degli interventi di audit e di verifica ispettiva sulle imprese riconosciute per il controllo dei requisiti previsti dai Regolamenti europei, dalla normativa nazionale e sulla base dei programmi predisposti dalla Regione Piemonte;
- programmazione e gestione degli interventi di audit e ispezione sulle imprese registrate che commercializzano alimenti di origine animale (carni, salumi, ittici, latte, formaggi, gelati, uova, conserve) o loro derivati;
- verifiche sull'impiego dei sistemi informativi e supporto alla predisposizione dei documenti di programmazione e rendicontazione.

### **Struttura semplice**

#### **Ispezione e vigilanza permanente**

*Collocazione organizzativa: Struttura complessa*

*Igiene della produzione degli alimenti di origine animale e loro derivati – Area B*

Svolge, in particolare, le seguenti funzioni:

- gestione dei programmi per l'attività ispettiva permanente (visita ante-post mortem, programmazione delle verifiche sul benessere animale, verifiche sull'anagrafe e sui sottoprodotti) presso i macelli;
- gestione delle patologie degli animali soggette a segnalazioni obbligatoria e attività di osservatorio epidemiologico delle malattie degli animali al macello;

- aggiornamento della normativa e del personale nel settore dell'ispezione delle carni presso i macelli per il controllo degli animali della specie: bovina, equina, suina, ovi- caprina e avicunicola.

## **Struttura complessa**

### **Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche – Area C**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Prevenzione*

*Con deliberazione del direttore generale n. 743 del 31/12/2020, la S.S.V.D. igiene degli allevamenti e produzioni zootecniche - Area C è stata trasformata in struttura complessa, al fine del riconoscimento della complessità dell'Area e delle competenze della stessa, da ritenersi omogenea alle altre due aree veterinarie, nonché alla luce di quanto previsto dagli atti di programmazione nazionale e regionale nel settore di riferimento.*

Le competenze della struttura sono di estrema attualità per importanza e impatto sulla salute in quanto prevedono controlli, presso gli allevamenti e stabulari per animali da esperimento, finalizzati a garantire la salute ed il benessere degli animali, la salubrità dei mangimi e delle produzioni di alimenti in allevamento, per ridurre i rischi di zoonosi, antibiotico-resistenze e presenza di residui chimici negli alimenti.

Svolge, in particolare, le seguenti funzioni:

Igiene degli allevamenti:

- verifiche sull'igienicità delle strutture di allevamento e sulla corretta gestione delle deiezioni animali;
- controlli e repressione dei trattamenti auxinici illeciti e impropri;
- verifiche sulla gestione dei rifiuti e dei sottoprodotti di origine animale;

Alimentazione e farmaco:

- controlli sulla produzione, commercio e impiego dei mangimi nell'alimentazione degli animali per uso zootecnico comprese le verifiche sugli OGM e sulle produzioni biologiche;
- farmaco-vigilanza e farmaco-sorveglianza del medicinale veterinario; Benessere animale;
- modalità di allevamento e monitoraggio delle tecnopatie da management zootecnico;
- riproduzione animale naturale, artificiale ed embriotransfert;
- trasporto degli animali;
- sperimentazione animale;
- manifestazioni sportive e ricreative;
- igiene delle produzioni zootecniche;
- igiene della produzione del latte e delle uova;
- igiene della produzione degli apiari;
- igiene dell'itticoltura.

## **Struttura semplice a valenza dipartimentale**

### **Struttura di vigilanza**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Prevenzione*

*Con deliberazione del direttore generale n. 743 del 31/12/2020 è stata istituita la struttura semplice a valenza dipartimentale, all'interno del dipartimento di Prevenzione, in coerenza con le indicazioni regionali in materia.*

Le funzioni svolte dalla suddetta struttura sono le seguenti:

- funzione di vigilanza sulle strutture sociosanitarie, socio-assistenziali e socioeducative di cui alla LR 1/2004 e s.m.i.;
- procedimenti amministrativi di cui all'art. 26 comma 1 della LR n.1/2004 e s.m.i.

Tali funzioni si svolgono nei seguenti ambiti:

- ambito di natura tecnica e vincolata, inerente la verifica dei requisiti di funzionamento (strutturali, tecnologici, organizzativi, gestionali e soggettivi del Legale Rappresentante e del Gestore) necessari per il conseguimento o il mantenimento del regime autorizzativo e di accreditamento, nonché il rispetto delle condizioni del contratto;
- ambito relativo al controllo di appropriatezza, riguardante direttamente i destinatari dei servizi, inerente alla verifica in termini assistenziali e organizzativi dell'erogazione delle prestazioni all'utente, alla verifica della corretta classificazione degli utenti in coerenza con le regole regionali per le specifiche tipologie di strutture, alla verifica dell'efficacia ed efficienza degli interventi, nonché l'uso appropriato delle risorse;
- ambito, di natura programmatica e strategica, inerente alla qualità dei servizi erogati, dedicato alla valutazione della qualità dell'assistenza e del benessere degli ospiti, nonché alla promozione di azioni di miglioramento, le cui attività sono effettuate necessariamente, ma non esclusivamente, sulla base delle suddette verifiche che costituiscono in ogni caso condizione e premessa necessaria;

La struttura opera avvalendosi della Commissione di Vigilanza. La composizione e le funzioni della Commissione di Vigilanza sono definite con apposita deliberazione aziendale.

Il dirigente medico responsabile di tale struttura assume anche la funzione di Presidente della Commissione di vigilanza ed è il Responsabile dei procedimenti amministrativi di competenza della struttura.

Il Responsabile della Struttura di vigilanza provvede a:

- definire il calendario dell'attività ispettiva ed organizzare la stessa (individuandone tempi e modi) al fine del rispetto del Piano di vigilanza annuale;
- individuare all'interno dell'Azienda eventuali altri professionisti a supporto della Commissione, allorché ciò si renda necessario in singole fattispecie in ragione delle specificità dell'attività istruttoria da condurre;
- garantire le funzioni di raccordo con la Direzione Distrettuale/Generale e con le Direzioni Regionali.

Alla struttura sono assegnate le risorse per poter svolgere in autonomia il mandato. I componenti della Commissione di vigilanza possono essere assegnati alla struttura stessa ovvero essere messi a disposizione da altri servizi per acquisire, all'interno della commissione, le competenze tecniche specifiche necessarie.



## **Struttura semplice a valenza dipartimentale**

### **Nucleo ispettivo veterinario interarea (NIV)**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Prevenzione*

Svolge, in particolare, le seguenti funzioni:

- partecipazione alla predisposizione del Piano Aziendale Integrato della Sicurezza Alimentare per la parte di programmazione di interventi di audit e ispezioni su tematiche di interesse trasversale tra 2 o più aree del servizio veterinario per i quali sia prevista la presenza di personale tecnico della prevenzione;
- gestione del personale tecnico della prevenzione, in accordo con i direttori delle Strutture, per lo svolgimento delle attività previste dal Programma Aziendale Integrato di Sicurezza alimentare o interventi di emergenza che coinvolgano 2 o più strutture;
- supporto per la repressione degli illeciti amministrativi e penali, gestione del registro centralizzato delle sanzioni amministrative e rapporti con il contenzioso.

## **Struttura semplice a valenza dipartimentale**

### **Unità di valutazione e organizzazione dello screening (U.V.O.S.)**

*Collocazione organizzativa: Dipartimento di Prevenzione*

*Con deliberazione del direttore generale n. 663 del 18/10/2022 la S.S. UVOS, articolazione della S.C. Direzione sanitaria dei presidi ospedalieri riuniti, è stata trasformata in S.S.V.D. e collocata all'interno del Dipartimento di Prevenzione.*

Alla Struttura compete l'organizzazione e l'erogazione delle prestazioni diagnostiche connesse agli screening delle neoplasie mammarie, cervicouterine e colon-rettali.

Tali attività, realizzate in raccordo con il Dipartimento di Prevenzione, sono pianificate nell'ambito del Piano Locale della Prevenzione, in attuazione degli obiettivi stabiliti dalle linee progettuali regionali.

La funzione è così articolata:

- individuazione e selezione della popolazione obiettivo;
- organizzazione degli inviti, dei solleciti e dei richiami della popolazione obiettivo;
- gestione ed organizzazione del call-center;
- programmazione della saturazione dei centri di esecuzione;
- verifica dell'adesione al I ed al II livello ed ai trattamenti;
- gestione dei rapporti previsti istituzionalmente con i Medici di Medicina Generale;
- rendicontazione e relazione trimestrale e annuale di attività;
- monitoraggio degli indicatori di attività e di valutazione;
- gestione delle risorse economiche, strumentale e di personale assegnate, coerentemente alla pianificazione dell'attività.





**A.S.L. TO5**


*Azienda Sanitaria Locale  
di Chieri, Carmagnola, Moncalieri e Nichelino*

# ORGANIGRAMMI AZIENDALI

 Dipartimento

 Struttura complessa (S.C.)

 Struttura semplice (S.S.)

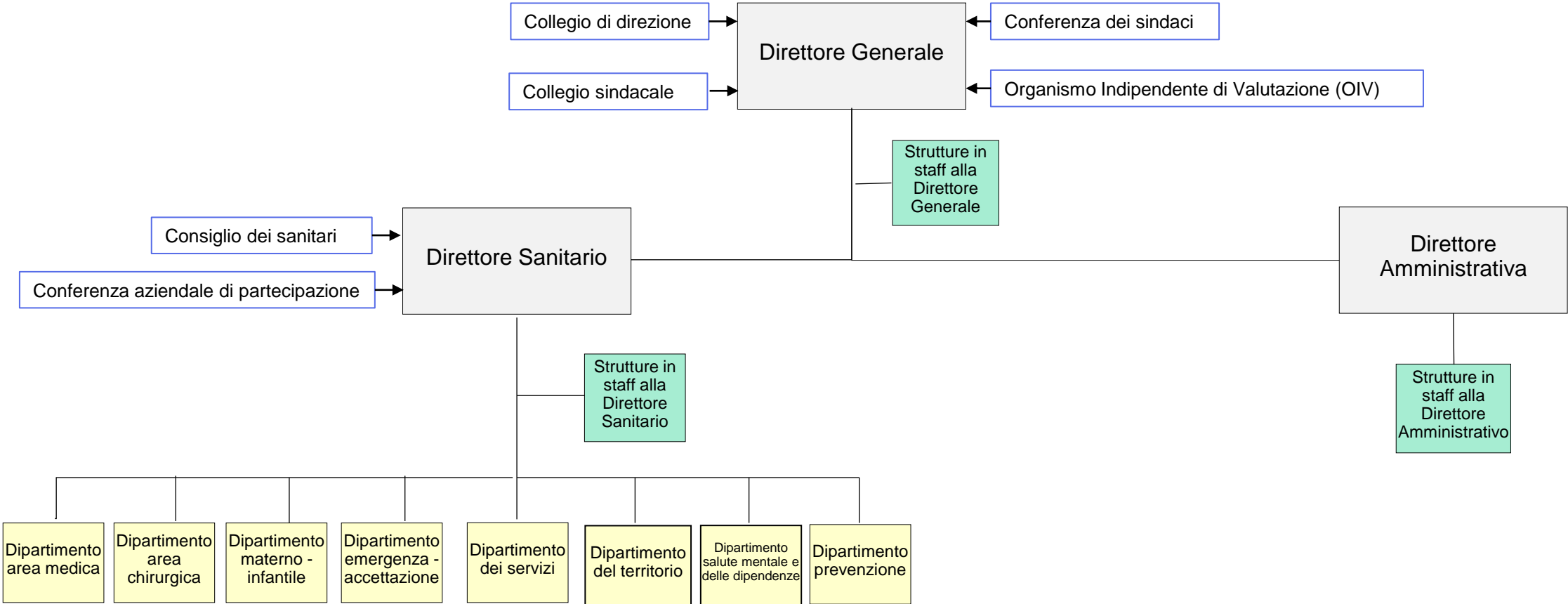
 Struttura semplice a valenza dipartimentale (S.S.V.D.)

 Ufficio

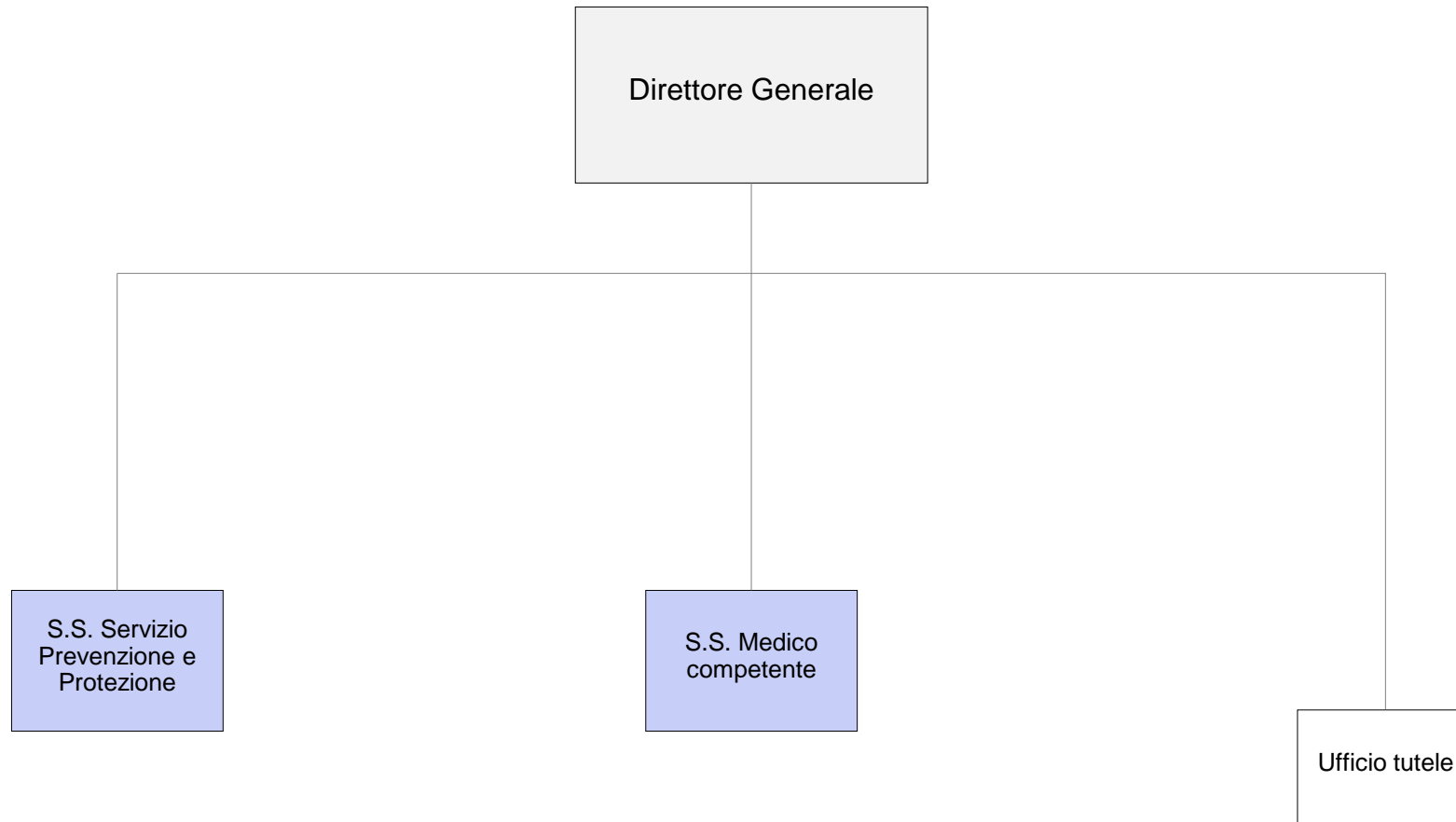
\_\_\_\_\_ Linea gerarchica

----- Linea funzionale

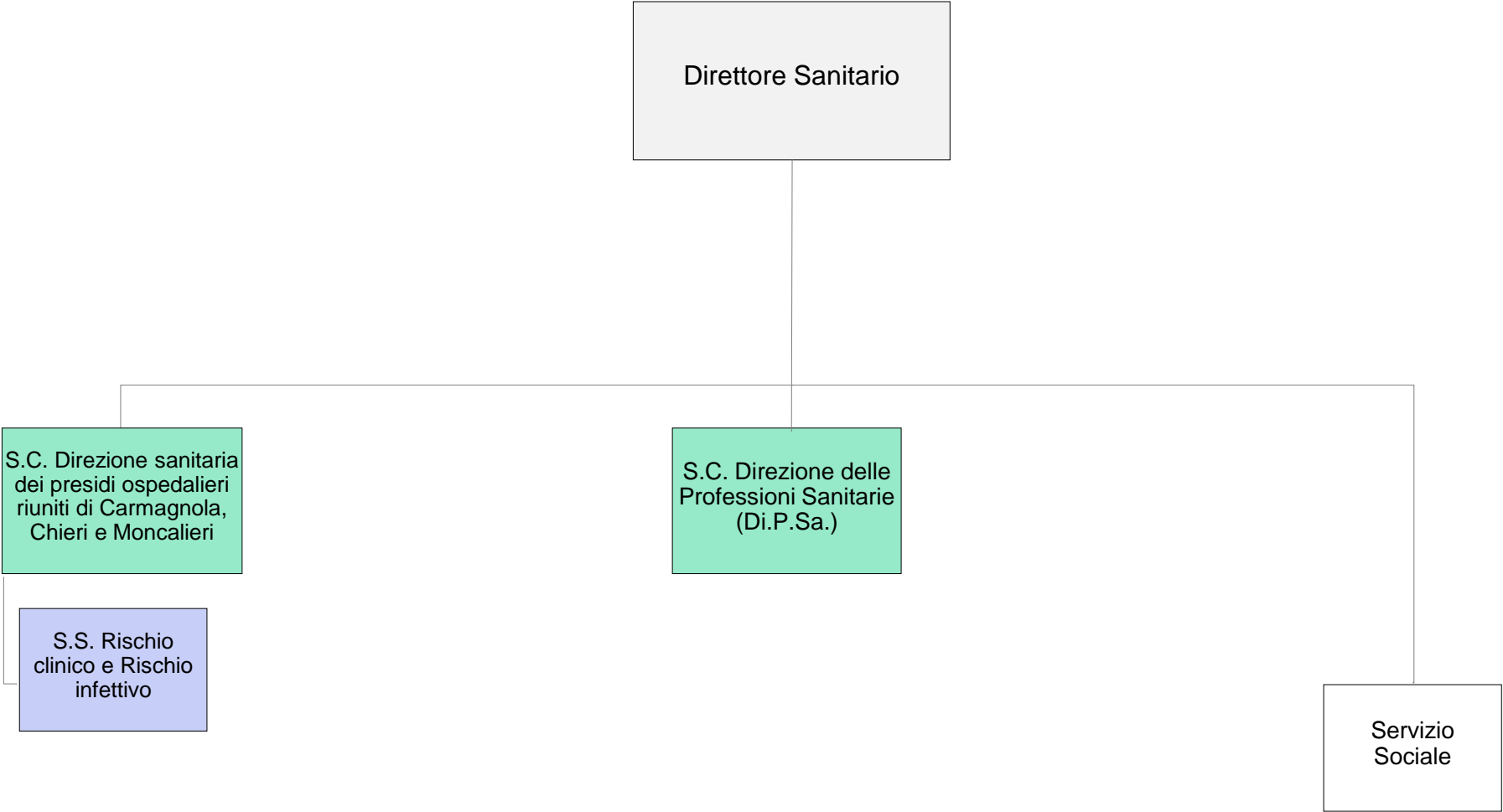
# ORGANIGRAMMA GENERALE



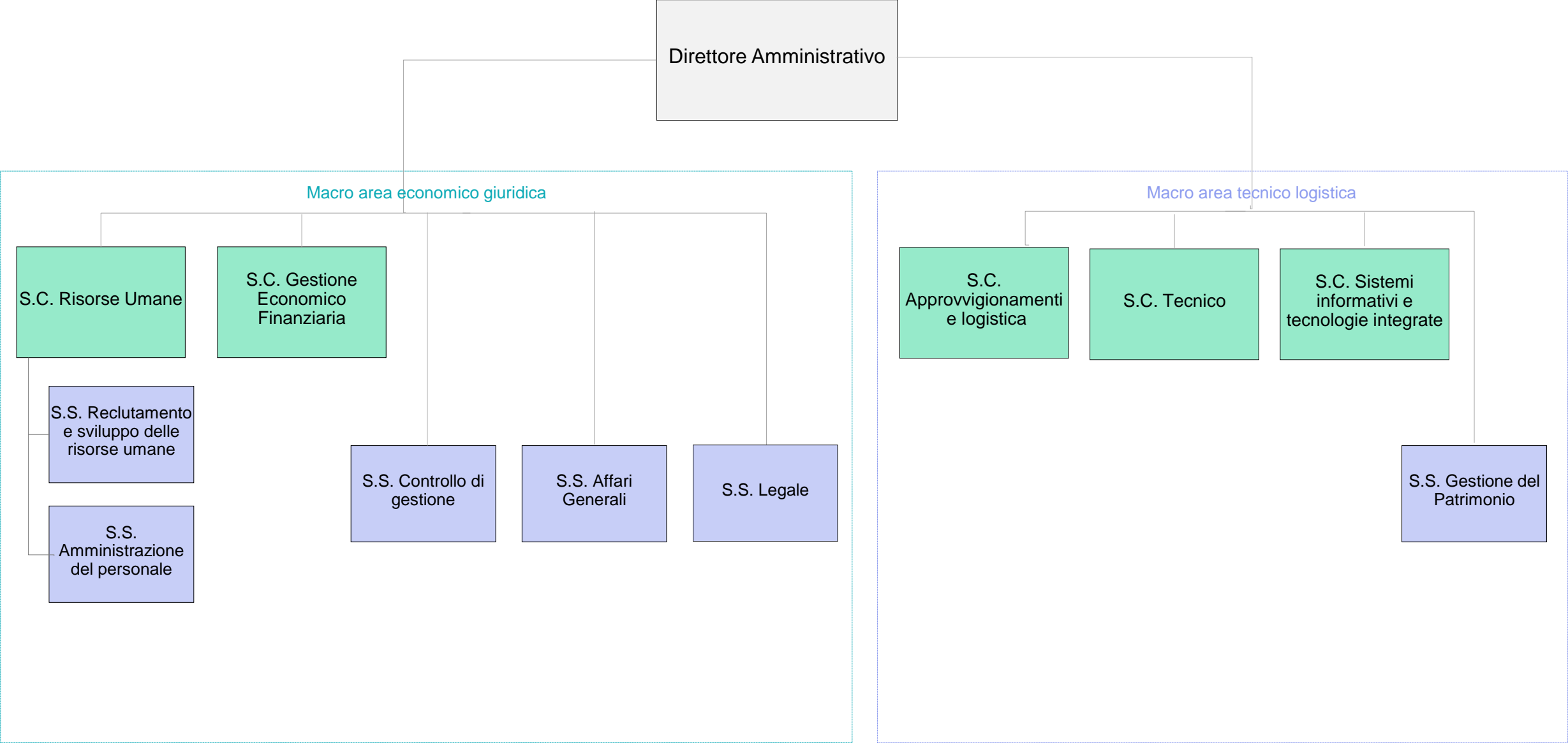
# STRUTTURE IN STAFF AL DIRETTORE GENERALE



# STRUTTURE IN STAFF AL DIRETTORE SANITARIO

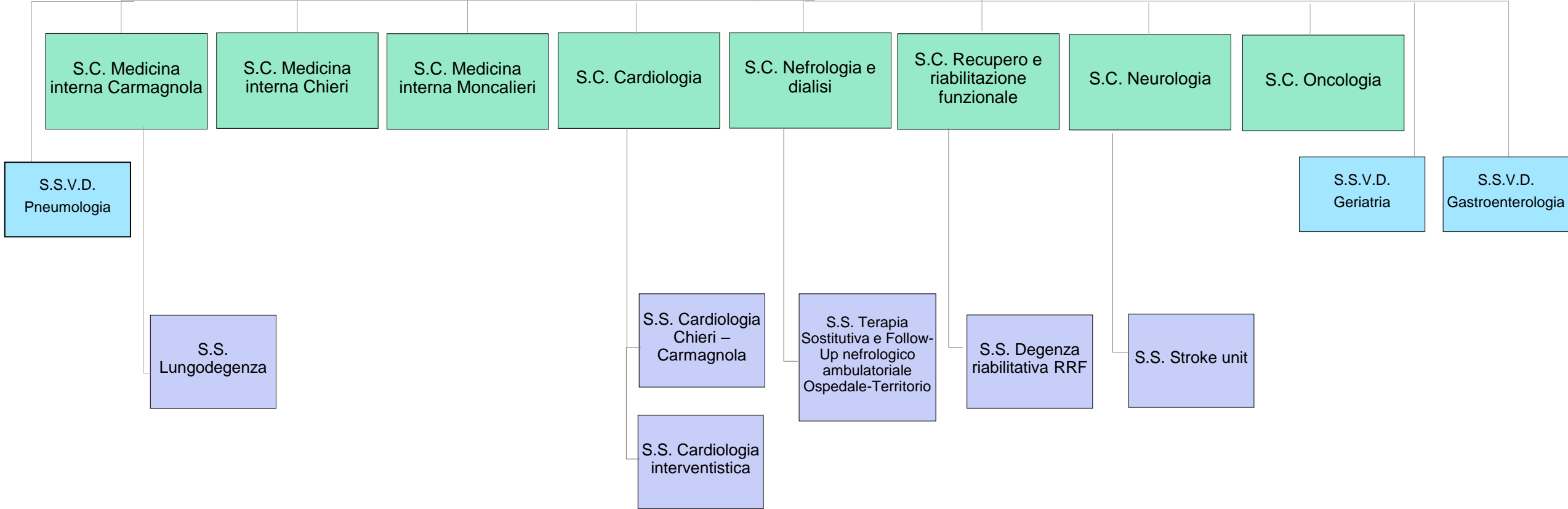


# STRUTTURE IN STAFF AL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

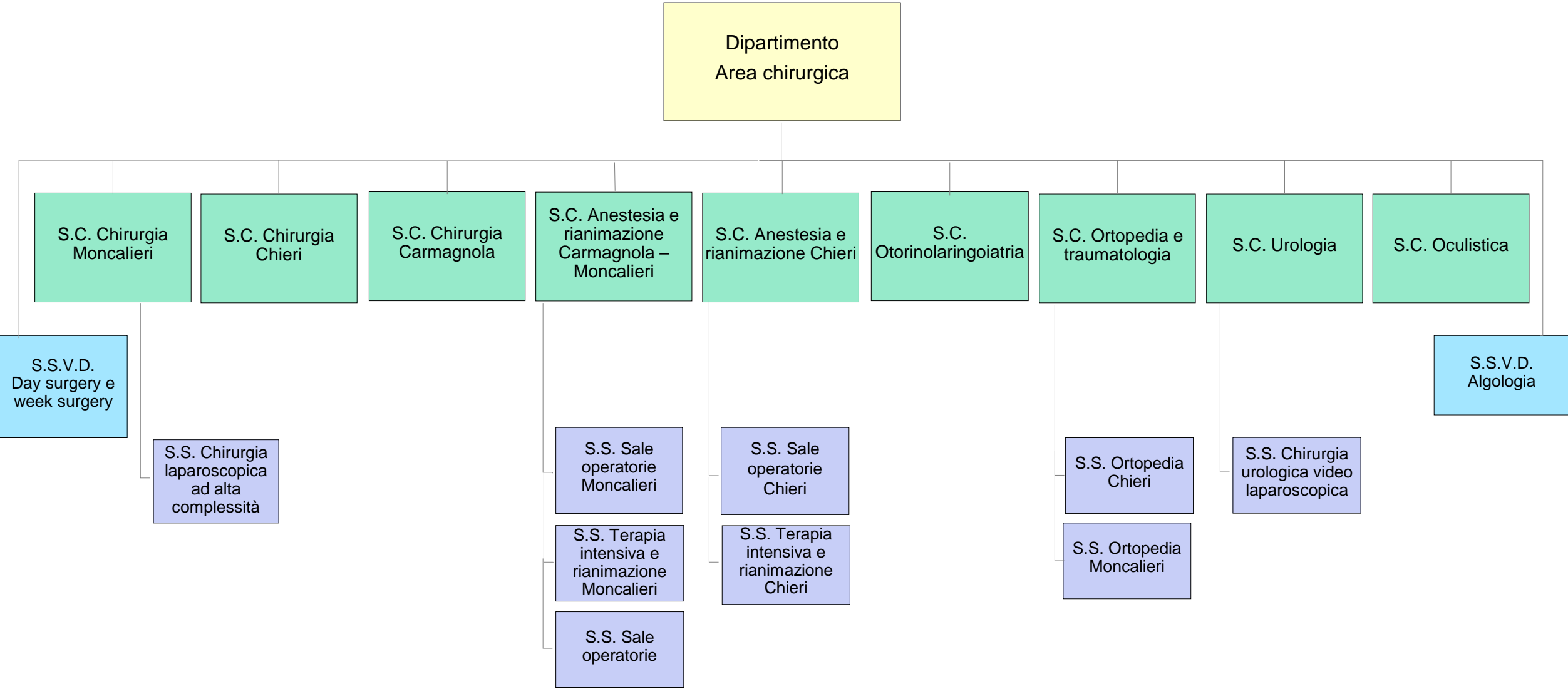


# DIPARTIMENTO DI AREA MEDICA

Dipartimento  
Area medica



# DIPARTIMENTO DI AREA CHIRURGICA





# DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE

Dipartimento  
Materno infantile

S.C. Ostetricia e  
ginecologia  
Carmagnola –  
Moncalieri

S.C. Ostetricia e  
ginecologia Chieri

S.C. Pediatria  
Carmagnola –  
Moncalieri e  
Neonatologia  
aziendale

S.C. Pediatria Chieri

S.C.  
Neuropsichiatria  
infantile

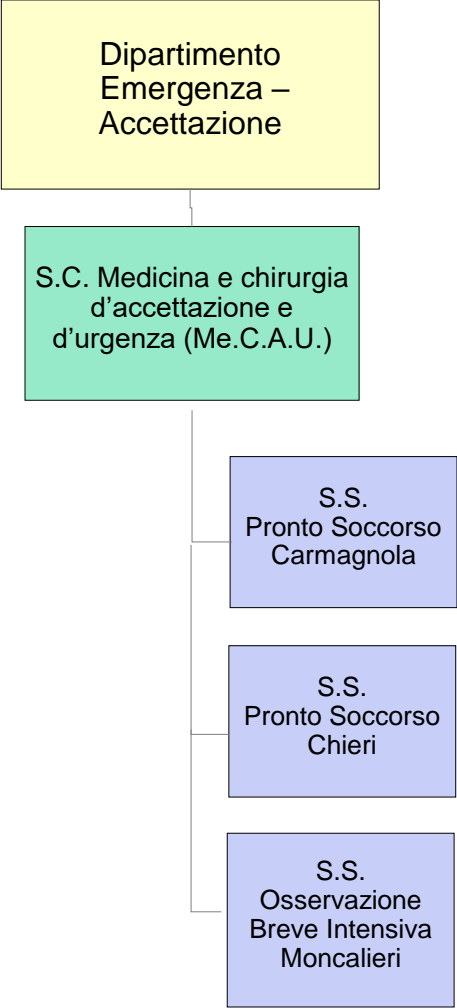
S.S. Diagnostica  
prenatale e  
patologia  
Ostetrica

S.S. Unità di  
senologia - Breast  
Unit

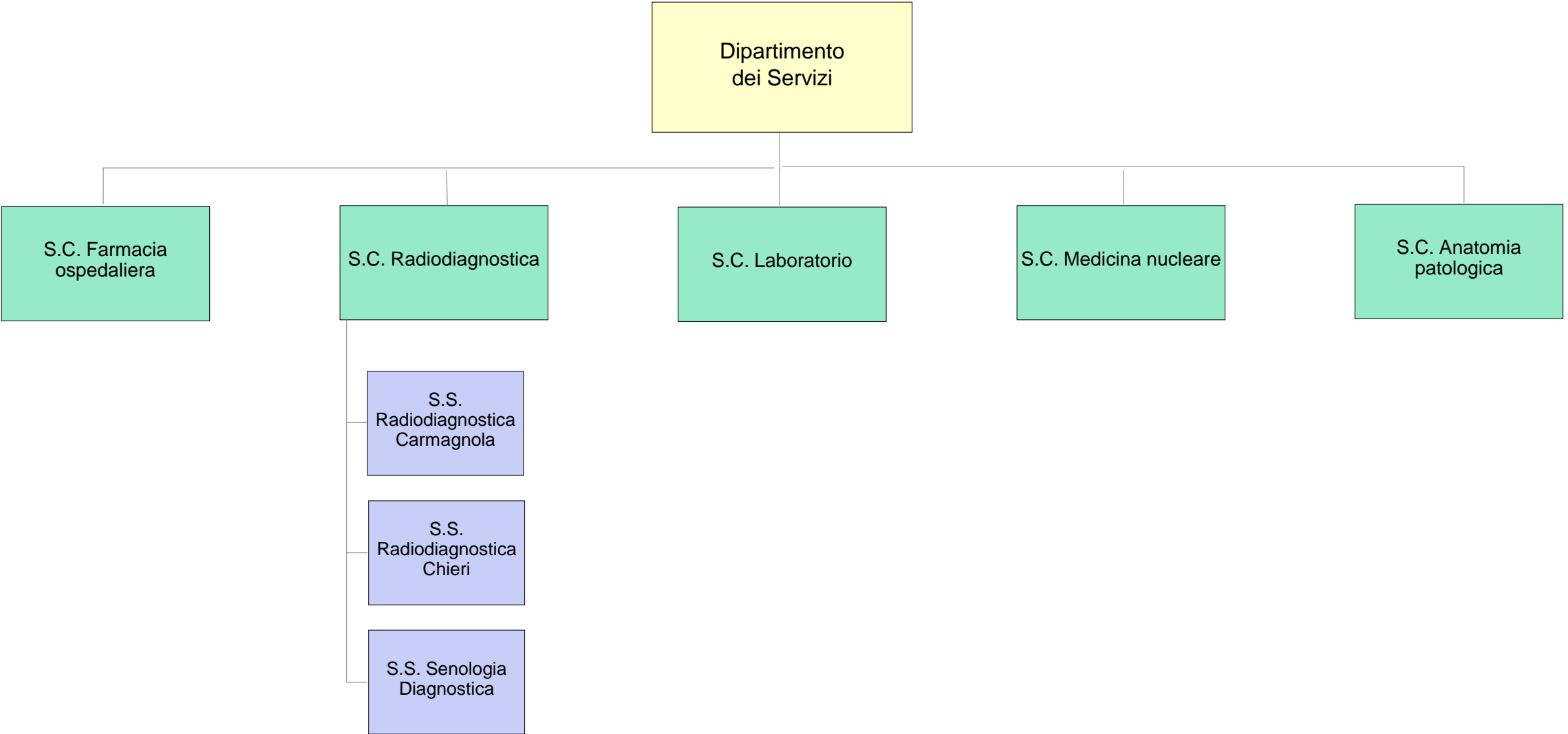
S.S. Day service  
pediatrico  
Carmagnola

S.S. Pediatria

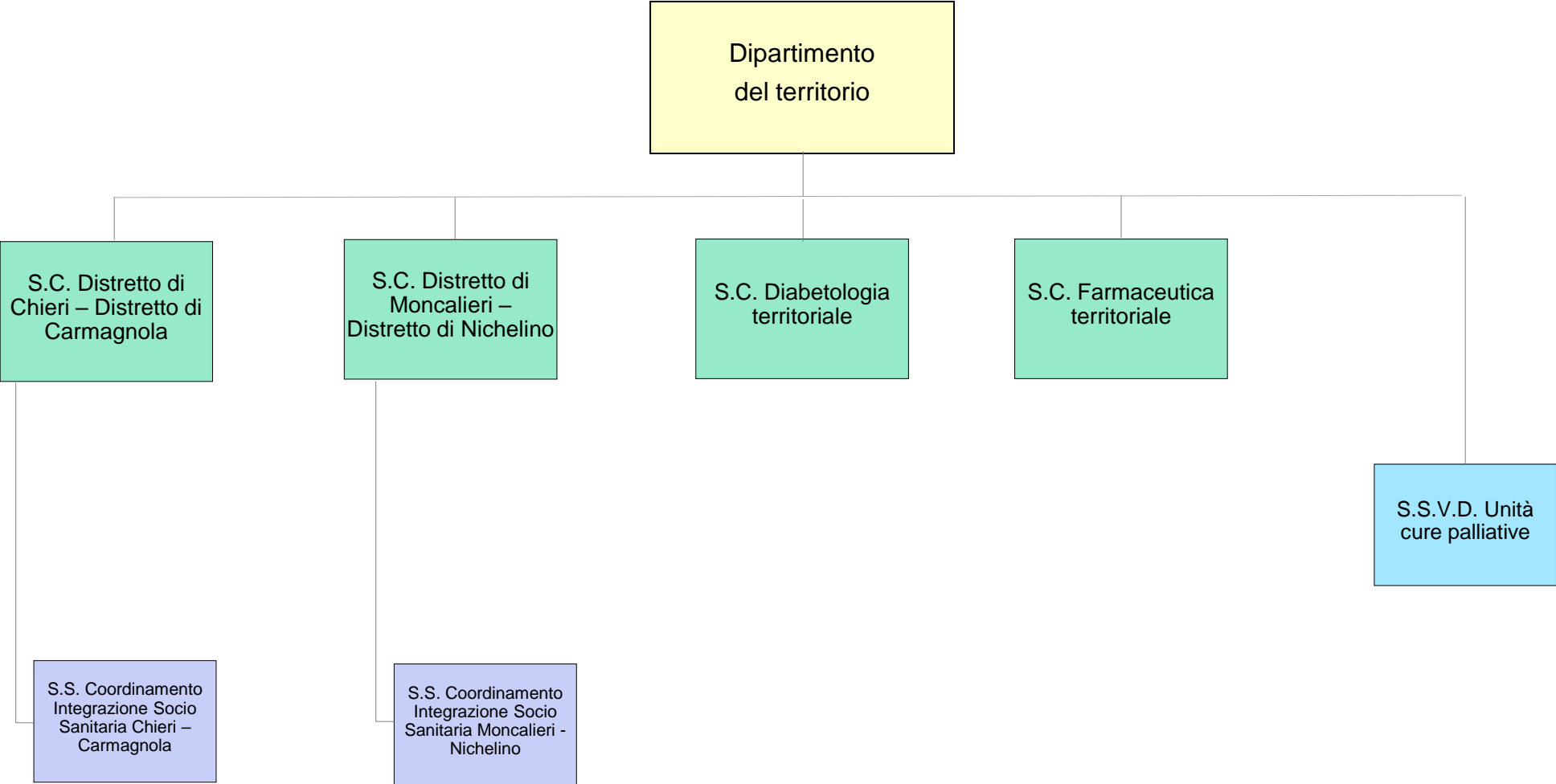
# DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE (DEA)



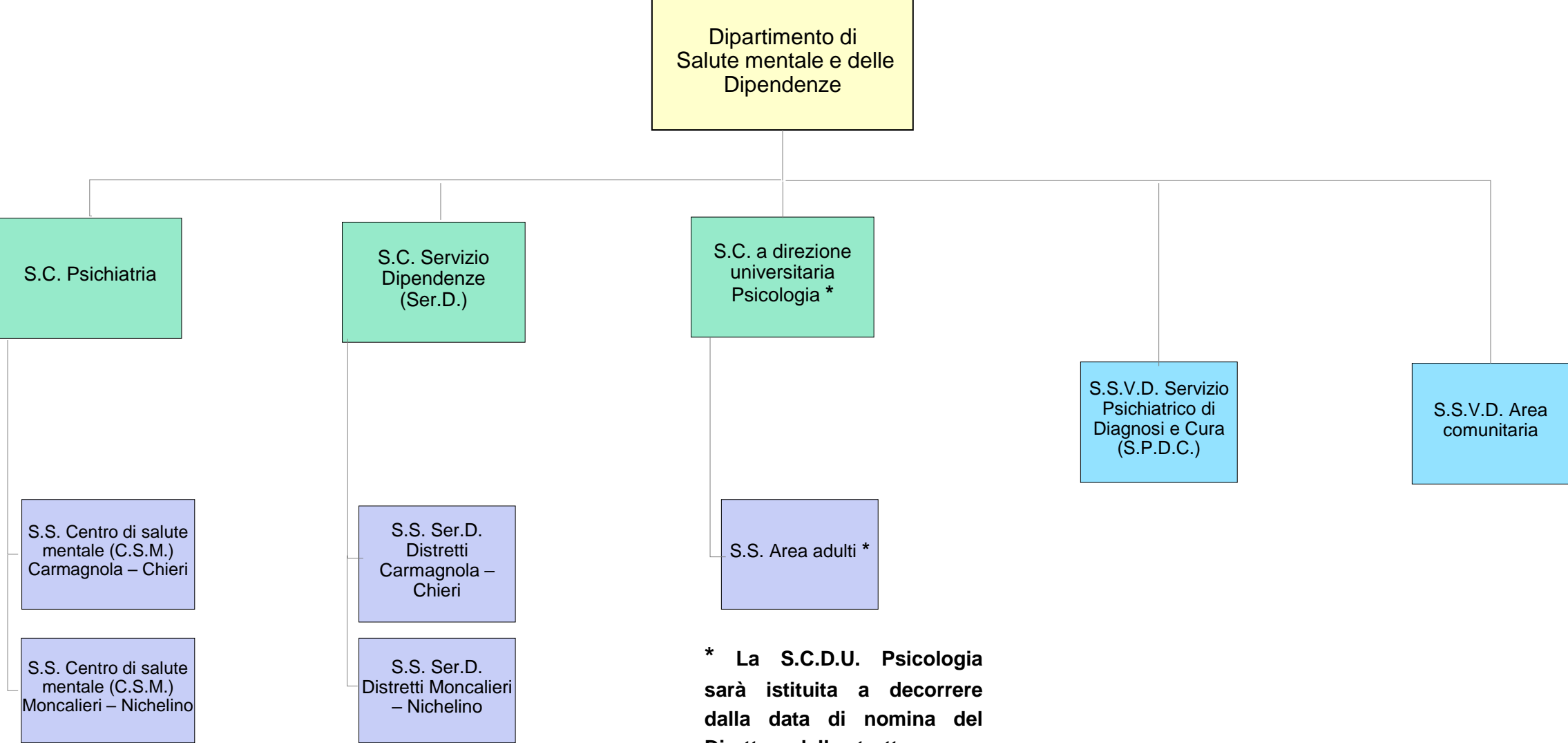
# DIPARTIMENTO DEI SERVIZI



# DIPARTIMENTO DEL TERRITORIO



# DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE



**\* La S.C.D.U. Psicologia sarà istituita a decorrere dalla data di nomina del Direttore della struttura.**

**Dalla stessa data la S.S. Area adulti sarà soppressa.**

# DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Dipartimento  
Prevenzione

Coordinamento area veterinaria

