

AZIENDA SANITARIA LOCALE T04

PIANO
di
ORGANIZZAZIONE
VERSIONE DEFINITIVA

I N D I C E

| | pag. |
|---|-------------|
| Premessa | 5 |
| <u>TITOLO I</u> | |
| <u>Capo I</u> | |
| Art. 1 Il livello centrale | 6 |
| Art. 2 Il Dipartimento Amministrativo | 6 |
| Art. 3 Amministrazione del personale | 6 |
| Art. 4 Economico-Finanziario | 6 |
| Art. 5 Formazione | 7 |
| Art. 6 Legale | 7 |
| Art. 7 Affari Generali | 8 |
| Art. 8 Organizzazione e Sviluppo delle Risorse Umane | 8 |
| <u>Capo II</u> | |
| Art. 9 Il Dipartimento Tecnico-Logistico | 10 |
| Art. 10 Economato | 10 |
| Art. 11 Ingegneria Clinica | 10 |
| Art. 12 Patrimoniale | 11 |
| Art. 13 Provveditorato | 12 |
| Art. 14 Servizio Tecnico | 12 |
| Art. 15 Sistemi Informativi | 13 |
| Art. 16 Acquisti Attrezzature Sanitarie | 13 |
| <u>Capo III</u> | |
| Art. 17 Le Strutture in staff alla Direzione Generale | 14 |
| Art. 18 Programmazione e Controllo di Gestione | 14 |
| Art. 19 Direzione Integrata della Prevenzione | 15 |
| Art. 20 La qualità | 15 |
| Art. 21 Risk Management | 16 |
| Art. 22 Direzione Sanitaria Ospedale di Settimo Torinese | 17 |
| Art. 23 Medico Competente | 17 |
| Art. 24 Servizio Prevenzione e Protezione | 18 |
| Art. 25 Ufficio Relazioni con il Pubblico | 19 |
| Art. 26 Servizio Infermieristico, Tecnico, della Riabilitazione, della Prevenzione e della Professione Ostetrica (SITRO) | 19 |
| Art. 27 Ufficio Comunicazione | 20 |
| Art. 28 Ufficio Libera Professione | 21 |
| Art. 29 Ufficio Tutele | 21 |

TITOLO II**Capo I**

| | | | |
|------|----|---|----|
| Art. | 30 | Il livello ospedaliero | 22 |
| Art. | 31 | Farmacia Ospedaliera | 22 |
| Art. | 32 | Prevenzione e Controllo Infezioni Ospedaliere | 23 |
| Art. | 33 | Psicologia Ospedaliera | 23 |
| Art. | 34 | Ufficio Gestione Convenzioni Sanitarie | 24 |

Capo II

| | | | |
|------|----|--|----|
| Art. | 35 | La Direzione Sanitaria di Presidio | 25 |
|------|----|--|----|

Capo III

| | | | |
|------|----|--------------------------------|----|
| Art. | 35 | Dipartimenti Ospedalieri | 28 |
|------|----|--------------------------------|----|

TITOLO III**Capo I**

| | | | |
|------|----|--|----|
| Art. | 37 | Il Livello territoriale | 33 |
| Art. | 38 | La Direzione Integrata dell'Assistenza Distrettuale ed i Distretti ... | 33 |
| Art. | 39 | Servizio Amministrativo Territoriale (S.A.T.) | 33 |
| Art. | 40 | I Distretti | 34 |

Capo II

| | | | |
|------|----|---|----|
| Art. | 41 | Il Dipartimento del Territorio | 35 |
| Art. | 42 | Medicina Legale | 35 |
| Art. | 43 | L'Assistenza Sanitaria Territoriale | 36 |
| Art. | 44 | Il Ser.T. | 37 |
| Art. | 45 | La Farmacia Territoriale | 38 |
| Art. | 46 | Il Dipartimento di Salute Mentale | 39 |

TITOLO IV**Capo I**

| | | | |
|------|----|---|----|
| Art. | 47 | Il livello della prevenzione | 41 |
| Art. | 48 | Igiene e Sanità Pubblica | 41 |
| Art. | 49 | Igiene degli Alimenti e della Nutrizione | 42 |
| Art. | 50 | Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro | 43 |
| Art. | 51 | Servizio Veterinario – Area A (Sanità Animale) | 44 |
| Art. | 52 | Servizio Veterinario – Area B (Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati) | 44 |
| Art. | 53 | Servizio Veterinario – Area C (Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche) | 45 |

TITOLO V**Capo I**

| | | | |
|------|----|--|----|
| Art. | 54 | I Dipartimenti di Emergenza e Accettazione | 46 |
| Art. | 55 | Il Dipartimento Oncologico | 46 |
| Art. | 56 | Il Dipartimento Materno Infantile | 48 |
| Art. | 57 | Il Dipartimento del Farmaco | 48 |
| Art. | 58 | Il Dipartimento delle Dipendenze | 49 |
| Art. | 59 | Il Dipartimento dello Screening | 50 |

PREMESSA

Il piano di organizzazione, approvato con deliberazione del Direttore Generale, disciplina in particolare:

- L'individuazione delle Strutture Organizzative;
- Le declaratorie delle competenze delle Strutture Organizzative;
- L'articolazione delle Strutture organizzative;
- I rapporti di dipendenza strutturale, funzionale e le diverse forme di coordinamento ed integrazione delle attività delle Strutture.

Le dotazioni organiche di ciascuna Struttura organizzativa sono rinviate all'approvazione da parte della Regione dell'articolazione organizzativa di cui al presente documento.

L'articolazione organizzativa descritta prevede un assetto definitivo ed uno transitorio. Ciò in quanto, nella fase transitoria, si tiene conto della situazione attuale in ordine ai posti di Direttori di Strutture Complesse e di Responsabili di Strutture Semplici coperte previste come transitorie in quanto non presenti nel modello a regime.

Tutto ciò tenendo anche conto delle prevedibili cessazioni nell'arco di vigenza del Piano. Per tale ragione alcune Strutture Complesse ed alcune Strutture Semplici sono previste ad esaurimento, prevedendone la loro progressiva ridefinizione, in Strutture Semplici per le prime e in Posizioni Professionali per le seconde.

Vengono, altresì, mantenute tre Strutture Complesse, per Dirigenti con incarico di Struttura Complessa, attualmente in aspettativa per incarico di Direzione aziendale.

L'articolazione organizzativa dell'A.S.L. TO4 prevede il livello centrale, il livello dell'assistenza ospedaliera, il livello dell'assistenza distrettuale e il livello della prevenzione.

TITOLO I

Capo I

Art. 1

Il livello centrale

A livello centrale sono istituiti due Dipartimenti Strutturali: il Dipartimento Amministrativo e il Dipartimento Tecnico–Logistico, e l'Area degli Staff alla Direzione Generale.

Art. 2

Il Dipartimento Amministrativo

Nell'ambito del Dipartimento Amministrativo sono previste le seguenti Strutture Complesse:

1. Amministrazione del Personale;
2. Economico–Finanziario;
3. Formazione;
4. Legale;
5. Affari Generali;
6. Organizzazione e Sviluppo Risorse Umane.

Art. 3

Amministrazione del personale

La Struttura Complessa Amministrazione del Personale, articolata in cinque Uffici principali, svolge le seguenti competenze:

- a) gestione delle procedure inerenti l'acquisizione di personale in tutte le forme previste dalla vigente normativa, ad eccezione delle Convenzioni Nazionali Uniche e delle competenze attribuite all'Ufficio di cui all'Articolo 34;
- b) costituzione, modificazione e risoluzione dei rapporti di lavoro;
- c) rilevazione e applicazione normativa sulle presenze/assenze;
- d) individuazione ed erogazione delle spettanze stipendiali;
- e) liquidazione pratiche previdenziali quali il collocamento a riposo nelle sue varie accezioni; calcolo del trattamento di fine servizio; redazione riscatti, ricongiunzioni, nonché predisposizione atti per la concessione di crediti INPDAP ai dipendenti.

Nell'ambito della Struttura Complessa Amministrazione del Personale è istituita la Struttura Semplice "Gestione normativa e contenzioso personale dipendente".

Art. 4

Economico–Finanziario

La Struttura Complessa svolge le seguenti funzioni:

- a) Gestione del Bilancio:
 - formazione del bilancio di previsione annuale,
 - tenuta e controllo delle registrazioni contabili,
 - rilevazione dei flussi economici e contabili trimestrali verso la Regione Piemonte,
 - predisposizione del bilancio consuntivo e nota integrativa,
 - gestione del piano di riqualificazione e riequilibrio (PRR 2008-2010),
 - stampa dei libri contabili previsti dalla legislazione vigente,
- b) Gestione entrate;
- c) Gestione dei flussi finanziari;
- d) Controllo della spesa;
- e) Gestione dei finanziamenti a destinazione vincolata;
- f) Gestione piano sangue ed emoderivati (C.R.C.C.);
- g) Gestione completa della fatturazione passiva;
- h) Contabilità del trattamento economico di: personale dipendente, personale assimilato, personale convenzionato farmacie libero professionisti.

Art. 5 Formazione

La Struttura Complessa Formazione, dotata di un Centro Studi Formazione Ricerca e Documentazione, svolge le seguenti attività:

- a) Attività connesse alla gestione regolamentare e amministrativa della Formazione (comprensiva della gestione del budget);
- b) Attività connesse alla Rilevazione del fabbisogno formativo aziendale;
- c) Attività connesse con la programmazione, l'organizzazione, l'accreditamento, la gestione operativa e il monitoraggio degli esiti formativi;
- d) Gestione Centro di Formazione, Biblioteca e FAD;
- e) Anagrafe dei crediti formativi;
- f) Gestione Tirocini, tutoraggi in Azienda e docenze interne ed esterne;
- g) Attività istruttoria e Provvedimenti autorizzativi per la formazione obbligatoria e facoltativa.

Nell'ambito della Struttura Complessa Formazione è istituita la Struttura Semplice "Laurea Infermieristica", la cui attivazione avverrà, con apposito provvedimento, a seguito dell'approvazione dell'incremento della pianta organica come nuova attività.

Art. 6 Legale

La Struttura Complessa Legale articola la propria attività nelle seguenti tre Aree:

- a) Area delle sanzioni amministrative: disamina e gestione dei verbali procedurali inerenti il contenzioso in tema di applicazione delle sanzioni amministrative in

- materia di igiene di alimenti e bevande, sostanze destinate all'alimentazione, sanità pubblica e veterinaria, prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro;
- b) Area del contenzioso giudiziario: assistenza e difesa in fase stragiudiziale e giudiziale del contenzioso in materia di lavoro e nelle cause davanti al TAR nelle cause individuate di concerto con la Direzione Generale;
 - c) Area del settore giuridico, contratti e privacy: attività di consulenza e supporto legale alle strutture aziendali, mediante redazione di pareri, anche in materia di accesso ex Legge n. 241/90, adempimenti inerenti l'applicazione del D.Lgs. n. 196/2003; attività di Ufficiale Rogante e attività contrattuale di carattere generale, rivalse per infortuni, recupero tickets e diritti sanitari.

Art. 7

Affari Generali

La Struttura Complessa Affari Generali svolge funzioni di gestione delle deliberazioni del Direttore Generale, del protocollo e della corrispondenza, della segreteria di direzione e supporto segretariale ai seguenti organismi:

- a) Conferenza dei Sindaci;
- b) Rappresentanza dei Sindaci;
- c) Collegio Sindacale;
- d) Collegio di Direzione;
- e) Consiglio dei Sanitari.

La Struttura è responsabile, in via generale, della tenuta degli archivi prevista dalla Legge.

Inoltre, la Struttura gestisce ogni altra problematica aziendale non strettamente collegata ad un particolare Servizio o Struttura, su specifico incarico del Direttore Generale.

Art. 8

Organizzazione e Sviluppo delle Risorse Umane

La missione della struttura è quella di partecipare alla valorizzazione delle risorse umane attraverso la ricerca costante della motivazione, dell'innovazione, dello sviluppo e dell'autonomia del personale.

L'attività della Struttura Complessa Organizzazione e Sviluppo delle Risorse Umane (O.S.R.U.) si articola nelle seguenti aree:

- a) Gestione delle dotazioni organiche;
- b) Gestione delle relazioni sindacali;
- c) Gestione della retribuzione di risultato del personale del Comparto e della Dirigenza: definizione degli obiettivi di risultato, in collaborazione con le Strutture competenti (Controllo di Gestione, Direzione Sanitaria) e predisposizione delle schede di assegnazione; attività di supporto al Nucleo di Valutazione, liquidazione del saldo obiettivi;

- d) Gestione della retribuzione di posizione della Dirigenza: Mappatura degli incarichi, Predisposizione contratti individuali, Verifiche per esclusività, equiparazione, scadenza incarico; Gestione delle posizioni organizzative del personale del Comparto;
- e) Definizione dei fondi contrattuali e gestione dei fondi risultato e posizione;
- f) Collaborazione con la Direzione Generale nella predisposizione degli atti generali di organizzazione.

Capo II

Art. 9

II Dipartimento Tecnico-Logistico

Nell'ambito del Dipartimento Tecnico-Logistico sono previste le seguenti Strutture Complesse:

1. Economato;
2. Ingegneria Clinica;
3. Patrimoniale;
4. Provveditorato;
5. Servizio Tecnico;
6. Sistemi Informativi.

E' istituita la Struttura Semplice dipartimentale "Attrezzature Sanitarie".

Art. 10

Economato

La mission del Servizio Economato è quella di garantire per tutte le Strutture Aziendali i servizi necessari, o attraverso la gestione diretta o l'acquisizione degli stessi dall'esterno.

Le principali funzioni sono:

- a) Acquisizione e gestione dei servizi economici appaltati a ditte esterne (ristorazione, bar/distributori automatici, pulizie, lavanolo, trasporti, traslochi, rifiuti ed altri): attivazione procedure di gara, scelta del contraente, controllo sull'esecuzione del servizio, contestazione eventuali addebiti, applicazione eventuali penali;
- b) Acquisizione e gestione dei servizi sanitari appaltati a ditte esterne (assistenza domiciliare, riabilitazione, gestione Comunità, ossigenoterapia, ventiloterapia, registrazione ricette farmaceutiche, gestione RSA ed altri): attivazione procedure di gara, scelta del contraente, controllo sull'esecuzione del servizio, contestazione eventuali addebiti, applicazione eventuali penali;
- c) Attivazione procedure di gara per l'affidamento di prestazioni di lavoro interinale ad agenzie specializzate;
- d) Gestione diretta di alcuni servizi economici (portinerie, centralini a livello aziendale, cucina/mensa, lavanderia ed altri presso la sede di Cirié);
- e) Gestione della Cassa Economale, articolata nella sede centrale di Ivrea e nelle casse periferiche di Cirié e Chivasso.

Art. 11

Ingegneria Clinica

La mission è quella di garantire la funzionalità del parco tecnologico sanitario in dotazione alle varie strutture.

L'Ingegneria Clinica svolge le seguenti funzioni:

- a) manutenzione delle apparecchiature e delle attrezzature ad uso medico, intero processo tecnico-amministrativo e documentativo;
- b) sicurezza di esercizio delle apparecchiature ad uso medico;
- c) continuità di esercizio delle apparecchiature ad uso medico;
- d) supervisione all'installazione e collaudo delle nuove tecnologie acquisite;
- e) verifiche di fuoriuso / finevita sulle apparecchiature esistenti;
- f) aggiornamento dell'inventario tecnologico;
- g) supporto al Provveditorato Aziendale nella predisposizione di gare per l'acquisizione di tecnologie ad uso medico;
- h) partecipazione alle Commissioni Tecniche Aziendali di valutazione per forniture tecnologiche;
- i) partecipazione alle Commissioni Aziendali di programmazione degli investimenti tecnologici;
- j) gestione apparecchiature / attrezzature domiciliari (carrozine, sollevatori, aspiratori ...).

Art. 12 Patrimoniale

La Struttura Complessa Patrimoniale ha compiti di gestione del patrimonio immobiliare e mobiliare in disponibilità dell'Azienda a vario titolo (proprietà, locazioni, comodati).

Svolge le seguenti funzioni:

- a) Per quanto concerne in particolare il patrimonio immobiliare:
 - ha competenze inerenti le iniziative di natura contrattuale riferite alla compravendita del patrimonio stesso: richiede i pareri agli organi competenti (Sovrintendenza e varie Direzioni Regionali per la cancellazione dei beni dal patrimonio indisponibile e conseguente iscrizione in quello disponibile nonché per il parere preventivo di compatibilità/conformità alla programmazione a livello Aziendale e Regionale sull'alienazione del bene);
 - tiene i rapporti con i vari proprietari degli immobili concessi in locazione o in comodato per tutto ciò che concerne la gestione dell'immobile; effettua i controlli sulle spese relative alle utenze degli immobili sia in proprietà che in locazione o comodato.
- b) Per quanto concerne in particolare il patrimonio mobiliare:
 - cura l'accettazione di lasciti e donazioni; provvede tramite procedura alla creazione dei cespiti, all'inventariazione ed alla loro dismissione a vario titolo.
- c) Gestisce tutto il pacchetto assicurativo aziendale: dall'indizione delle gare relative alle varie coperture assicurative (Incendio, furto, kasko, Rc Auto, Infortuni, Spese legali, Rc Patrimoniale) alla gestione dei singoli sinistri.
Provvede alla gestione e al monitoraggio dei sinistri Responsabilità Civile Terzi e Operatori gravanti sul Fondo Assicurativo della Regione Piemonte, nonché alla procedura di rimborso delle spese legali relative ai sinistri predetti.

Art. 13 Provveditorato

La mission del Servizio Provveditorato è quella di garantire per tutte le Strutture Aziendali l'acquisizione dei beni necessari.

La Struttura Complessa Provveditorato si occupa della predisposizione e della gestione delle procedure di acquisto di beni e cespiti in relazione alle necessità riscontrate per l'espletamento dell'attività di istituto.

Sono compiti della Struttura Complessa Provveditorato:

- a) la definizione di fabbisogni di beni e cespiti secondo le indicazioni e richieste provenienti dalle strutture aziendali e dei magazzini economici, tenuto conto dei limiti previsti dai budget assegnati;
- b) l'espletamento, in tutte le loro fasi, delle procedure di acquisto di beni e cespiti:
 - predisposizione dei capitolati, in collaborazione con i servizi interessati,
 - definizione e gestione delle gare in conformità alla vigente normativa,
 - segnalazioni agli enti preposti,
 - aggiudicazioni,
 - adempimenti finalizzati alla stipula dei contratti;
- c) gestione delle varie fasi di acquisto di beni e cespiti:
 - accettazione delle richieste,
 - emissione degli ordini,
 - controllo e liquidazione della fatture;
- d) organizzazione e gestione delle attività dei magazzini economici dell'Azienda, ubicati a Ivrea, Chivasso e Ciriè.

Art. 14 Servizio Tecnico

La Struttura Complessa garantisce all'Azienda la conservazione delle strutture edili, sia di proprietà sia in gestione, ed il mantenimento in efficienza degli impianti attraverso interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria e di ristrutturazione.

Alla struttura compete, a titolo esemplificativo ma non limitativo, la risoluzione dei problemi tecnici alle strutture edilizie in generale ed a tutti gli impianti tecnologici quali: idro-termo-sanitari, elettrici, elevatori, gas medicali, condizionamento, ecc.

Alla struttura competono inoltre tutte le attività (esecutive o di controllo) riguardanti la progettazione ed esecuzione dei lavori e tutte le attività amministrative di supporto a queste interconnesse.

Sono ricompresi tra i compiti della Struttura le attività di consulenza a favore della Direzione nell'ambito della sistemazione logistica dei Servizi dell'Azienda.

Art. 15

Sistemi Informativi

La Struttura Complessa si occupa della gestione dell'area di "Information e Communication Technology" con lo scopo di analizzare, progettare, sviluppare, valutare e promuovere l'utilizzo delle tecnologie informatiche nell'azienda.

I settori di competenza comprendono:

- a) le reti di telecomunicazione aziendale e i sistemi di telefonia;
- b) l'amministrazione dei posti di lavoro e dei sistemi centralizzati incluse le apparecchiature hardware e i relativi strumenti software;
- c) la gestione dei sistemi informativi aziendali di area amministrativa, ospedaliera e territoriale;
- d) i servizi internet, intranet e posta elettronica;
- e) il coordinamento delle attività inerenti alle politiche di sicurezza informatica e protezione dei dati elettronici.

Art. 16

Acquisti Attrezzature Sanitarie

La Struttura Semplice Acquisti Attrezzature Sanitarie è preposta alla gestione delle procedure inerenti forniture di arredi, apparecchiature ed attrezzature sanitarie sia in acquisto che in noleggio (esclusi i services) e del materiale di consumo dedicato. Il piano di investimenti è stilato sulla base delle indicazioni fornite dai servizi sanitari, tecnici e amministrativi coinvolti dalla Direzione Generale nel processo di Technology Assessment.

Alla struttura competono le seguenti attività:

- a) gestione delle richieste interne, relative a nuove acquisizioni, e verifica congruità con il budget disponibile;
- b) effettuazione di analisi di mercato per valutare le migliori soluzioni di fornitura;
- c) gestione, secondo la normativa vigente, delle procedure di gara (indizione, aggiudicazione, esecuzione);
- d) predisposizione atti deliberativi di aggiudicazione ed emissione ordini;
- e) coordinamento delle fasi di consegna e collaudo dei beni;
- f) verifiche periodiche dell'andamento della spesa.

Capo III

Art. 17

Le Strutture in staff alla Direzione Generale

In staff alla Direzione Generale è prevista l'istituzione di Strutture Complesse, Strutture Semplici e Uffici.

Sono Strutture Complesse:

1. Programmazione e Controllo di Gestione;
2. Direzione Integrata della Prevenzione, cui afferiscono le Strutture Semplici Dipartimentali Epidemiologia e Promozione della Salute;
3. Qualità;
4. Risk Management;
5. Direzione Sanitaria Ospedale di Settimo Torinese;
6. Medico Competente.

Sono Strutture Semplici:

1. Servizio Prevenzione e Protezione;
2. Ufficio Relazioni con il Pubblico;
3. Il Servizio Infermieristico, Tecnico, della Riabilitazione, della Prevenzione e della Professione Ostetrica (SITRO).

Sono altresì previsti in staff alla Direzione Generale gli Uffici:

1. Comunicazione;
2. Libera Professione;
3. Ufficio Tutele.

Art. 18

Programmazione e Controllo di Gestione

Il Controllo di Gestione, in generale, è uno degli strumenti attraverso il quale la Direzione Aziendale verifica che la gestione si svolga in maniera efficace, funzionale, efficiente ed economica per poter avviare, eventualmente, interventi gestionali di correzione che salvaguardino il rapporto tra i costi sostenuti e i risultati ottenuti. La sua impostazione deve quindi permettere il raggiungimento degli obiettivi generali predefiniti ai vari livelli aziendali, in coerenza con i bisogni sanitari della popolazione, gli indirizzi e le scelte della programmazione sanitaria nazionale e regionale, a un costo sostenibile.

Nella logica dello sviluppo degli strumenti operativi del governo clinico, la Struttura Complessa "Programmazione e Controllo di Gestione" si articola nelle seguenti Aree:

- a) Area dell'analisi dei bisogni sanitari, della pianificazione e della programmazione;
- b) Area della valutazione e dei controlli interni;
- c) Area della valutazione delle performance cliniche e gestionali.

In particolare sono sviluppate le seguenti attività:

- a) Area dell'analisi dei bisogni sanitari, della pianificazione e della programmazione
 - analisi dei bisogni sanitari della popolazione dell'A.S.L. e supporto alla Direzione Generale nelle funzioni di pianificazione e di programmazione;
- b) Area della valutazione e dei controlli interni
 - gestione e trasmissione dei flussi informativi ai diversi livelli istituzionali;
 - gestione dell'anagrafe sanitaria aziendale;
 - definizione e tenuta dei centri di costo/responsabilità e sviluppo della contabilità analitica;
 - sviluppo e coordinamento del processo di budget aziendale e supporto alle singole Strutture;
 - supporto alle analisi di technology assesment.
- c) Area della valutazione delle performance cliniche e gestionali, in integrazione con l'Ufficio Qualità
 - analisi dei processi e dei risultati/esiti, con particolare riferimento alla implementazione di linee guida, percorsi diagnostici terapeutici assistenziali, procedure e protocolli.

Art. 19

Direzione Integrata della Prevenzione

Al fine di promuovere il miglioramento della salute nella popolazione, l'Atto Aziendale prevede l'istituzione della Direzione Integrata della Prevenzione.

La Struttura viene identificata come Struttura Complessa con posizione, in via sperimentale, analoga a quella dipartimentale.

La Struttura ha il compito di collaborare con le Direzioni Aziendali e di Presidio, la Direzione del Dipartimento di Prevenzione, i Distretti, i Consorzi Socio-assistenziali, le Amministrazioni Locali, gli Enti, le Associazioni di categoria e tutte le forze sociali al fine di perseguire gli obiettivi enunciati nelle Linee di indirizzo regionali, di cui alla D.G.R. n. 10-10267, del 16/12/2008.

La Direzione Integrata della Prevenzione, nella sua articolazione funzionale, porta un significativo contributo nell'individuare e attivare concretamente relazioni tra determinanti e salute, governando, controllando e dominando i fattori di rischio, ma anche contribuendo a promuovere piani, progetti e azioni più direttamente e immediatamente promotori di salute.

Sono previste due Strutture Semplici a valenza Dipartimentale, l'Epidemiologia e la Promozione della Salute.

Art. 20

La Qualità

Il Sistema Qualità dell'A.S.L. Torino 4 è definito come: "il complesso di risorse, di persone e di strumenti, deputati all'interno dell'organizzazione ad assicurare che i

processi impiegati per progettare e produrre i beni e i servizi erogati agli utenti siano i migliori possibili, in relazione ai costi sopportabili e alle risorse disponibili”.

Coerentemente con il tipo di servizio offerto, viene centralizzata la definizione di qualità dell’assistenza sanitaria dell’O.M.S. (1987): “Disponibilità di un mix di servizi sanitari diagnostici e terapeutici tali da produrre, con la maggior probabilità per il paziente, l’esito di una assistenza sanitaria ottimale compatibilmente con le conoscenze raggiunte dalla scienza medica ed il rapporto con fattori biologici quali l’età del paziente, la malattia da cui è affetto ed altri fattori connessi, con il minimo rischio possibile di ulteriori danni o disabilità in conseguenza a tale terapia, con il minimo dispendio di risorse per raggiungere questo risultato, con la massima soddisfazione possibile del paziente riguardo al processo di assistenza e alla sua personale interazione con il sistema sanitario”.

L’“Ufficio Qualità” è la Struttura complessa dedicata alla valutazione e miglioramento della Qualità nelle sue diverse dimensioni.

Sviluppa nelle seguenti Aree:

- a) Area della valutazione delle performance cliniche e gestionali, in integrazione con la Struttura Controllo di Gestione
 - analisi dei processi e dei risultati/esiti, con particolare riferimento alla implementazione di linee guida, percorsi diagnostici terapeutici assistenziali, procedure e protocolli;
- b) Area del miglioramento della qualità
 - analisi e miglioramento della qualità tecnica, organizzativa e percepita, nella logica del governo clinico ed assistenziale;
 - coordinamento del processo di accreditamento istituzionale, sviluppo delle attività di accreditamento professionale ed effettuazione degli auditing interni e supporto agli auditing esterni;
 - formazione degli operatori su tematiche organizzative e gestionali.

Art. 21 Risk Management

L’attività professionale del medico e dell’infermiere e di altro personale sanitario è soggetta a possibili errori, che nel caso della salute possono determinare anche gravi conseguenze fino alla morte. Molte volte gli errori trovano come concause i modelli organizzativi per l’erogazione delle prestazioni assistenziali, altre volte il singolo operatore sanitario. L’esame sistematico degli errori dovrebbe invece aiutare l’organizzazione e i professionisti a migliorarsi. Il Direttore della Struttura, in collaborazione con i Direttori servizi interessati, promuove in tutti i servizi ospedalieri, distrettuali e di prevenzione iniziative volte alla riduzione degli errori, mediante una intensa attività formativa protesa a far emergere nel personale una cultura positiva di apprendimento dagli errori ed elabora un sistema di segnalazione interna degli errori stessi; opera concretamente sugli episodi e mette in atto iniziative sistematiche preventive mediante l’analisi dei percorsi assistenziali ed organizzativi prevalenti nell’erogazione dell’assistenza. Di conseguenza, elabora un programma complessivo di prevenzione per la gestione del rischio clinico prevedendo specifici interventi di

formazione, di rinnovo tecnologico, di revisione dei percorsi assistenziali, di informatizzazione dei processi assistenziali, di revisioni o modifiche organizzative quali-quantitative. Contribuisce per l'area ospedaliera a sostenere il sistema di segnalazione interna degli errori e ad elaborare specifici indicatori.

Il valore strategico assegnato alla funzione risk management, anche in considerazione delle dimensioni e della complessità dell'A.S.L. TO4 richiede la previsione di una Struttura Complessa.

Competono alla Struttura Complessa istituita in staff alla Direzione Generale per la gestione del rischio clinico:

- a) la diffusione delle informazioni nazionali, regionali, locali, utili agli operatori (normative, linee guida, protocolli etc.)
- b) l'elaborazione di documenti aziendali (protocolli, linee guida) utili alla prevenzione del rischio e gestione degli eventi avversi;
- c) la raccolta ed analisi della casistica aziendale relativa agli eventi avversi;
- d) supporto alle diverse strutture aziendali nella gestione dei reclami e del contenzioso;
- e) coordinamento generale delle azioni di competenza delle diverse strutture aziendali riguardanti la gestione del rischio clinico.

Art. 22

Direzione Sanitaria Ospedale di Settimo Torinese

Nell'ambito della sperimentazione gestionale dell'Ospedale di Settimo Torinese – in accordo tra le Aziende A.S.L. TO2 e A.S.L. TO4 e la Regione Piemonte – è stata prevista la nomina di Direttori responsabili di alcune aree, tra le quali la Direzione Sanitaria, già inserita nel Piano di Organizzazione dell'A.S.L. TO2, ma, a regime, attivata con un Dirigente dell'A.S.L. TO4.

Art. 23

Medico Competente

La Struttura Complessa è costituita secondo le indicazioni di cui alla D.G.R. 45-7365, del 14/10/2002 nonché delle previsioni di cui al D.Lgs. 09/04/2008, n. 81.

Il Medico Competente:

- a) collabora con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione, sulla base della specifica conoscenza dell'organizzazione dell'azienda ovvero dell'unità produttiva e delle situazioni di rischio, alla predisposizione dell'attuazione delle misure per la tutela della salute e dell'integrità psico-fisica dei lavoratori;
- b) effettua gli accertamenti sanitari di cui all'art. 16, del D.Lgs. 626/1994 e s.m.i.;
- c) esprime i giudizi di idoneità alla mansione specifica al lavoro, di cui all'art. 16, del D.Lgs. 626/1994 e s.m.i.;
- d) 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;

- e) 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 altresì, a richiesta, informazioni analoghe ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;
- f) informa ogni lavoratore interessato dei risultati degli accertamenti sanitari di cui alla lettera b) e, a richiesta dello stesso, gli rilascia copia della documentazione sanitaria;
- g) 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;
- h) congiuntamente al responsabile del servizio di prevenzione e protezione dai rischi, visita gli ambienti di lavoro almeno due volte all'anno e partecipa alla programmazione del controllo dell'esposizione dei lavoratori i cui risultati gli sono forniti con tempestività ai fini delle valutazioni e dei pareri di competenza;
- i) fatti salvi i controlli sanitari di cui alla lettera b), effettua le visite mediche richieste dal lavoratore qualora tale richiesta sia correlata ai rischi professionali;
- j) collabora con il datore di lavoro alla predisposizione del servizio di pronto soccorso di cui all'art. 15, del D.Lgs. 626/1994 e s.m.i.;
- k) collabora all'attività di formazione e informazione.

Art. 24

Servizio Prevenzione e Protezione

E' una Struttura Semplice con competenze specifiche in materia di prevenzione e protezione dai rischi professionali, previste nel D.Lgs. 81 del 09.04.2008 e s.m.i. Ha la finalità di promuovere la salute dei lavoratori, migliorando il benessere fisico, psichico e sociale e prevenendo malattie ed infortuni.

Funge da consulente specializzato del Datore del lavoro ed opera funzionalmente in staff con la Direzione Generale ed in collaborazione con i dirigenti ed i preposti, per la progettazione di interventi preventivi per la promozione e tutela della sicurezza dei lavoratori.

Gli obiettivi sono:

- a) individuare e valutare i fattori di rischio;
- b) elaborare, per quanto di competenza, le misure preventive e protettive e i relativi sistemi di controllo;
- c) elaborare le procedure di sicurezza per le varie attività aziendali;
- d) proporre programmi di informazione e formazione ai lavoratori;
- e) partecipare alle consultazioni in materia di tutela della salute e sicurezza;
- f) fornire ai lavoratori informazioni previste dal D.Lgs. n. 81, del 09.04.2008 e s.m.i.;
- g) partecipare, se richiesto, a Commissioni ed Organi consultivi aziendali, per la parte di competenza in materia di prevenzione e protezione dai rischi professionali, oltre che nei rapporti con ditte esterne per contratti d'appalto,

d'opera o di somministrazione, al fine di concorrere alla stesura del Documento Unico di Valutazione dei Rischi da Interferenze (DUVRI);

- h) coordinare il modello di organizzazione e di gestione previsto nel comma 5 dell'art. 30 del D.Lgs. n. 81, del 09/04/2008 e s.m.i., avente efficacia esimente dalla responsabilità amministrativa della persona giuridica A.S.L. TO4.

Art. 25

Ufficio Relazioni con il Pubblico

La Struttura Semplice Ufficio Relazioni con il Pubblico svolge le seguenti funzioni:

- a) Gestione delle attività di front-line (informazioni, reclami);
- b) Classificazione informatizzata dei reclami (segnalazioni + reclami complessi);
- c) Elaborazione dei report trimestrali relativi all'insieme dei reclami pervenuti
- d) Confronto con i Responsabili aziendali interessati qualora dall'analisi dei reclami si evidenzia l'opportunità di migliorare la qualità di un servizio e di adattarlo alle esigenze dei cittadini utenti;
- e) Predisposizione delle risposte ai reclami dei cittadini e alle richieste di informazioni di secondo livello;
- f) Predisposizione delle relazioni annuali relative agli interventi di miglioramento della soddisfazione degli utenti inerenti i reclami;
- g) Predisposizione delle relazioni annuali relative all'analisi dei report trimestrali dei reclami.

Art. 26

Servizio Infermieristico, Tecnico, della Riabilitazione, della Prevenzione e della Professione Ostetrica (SITRO)

In Staff alla Direzione Generale viene istituito il Servizio Infermieristico, Tecnico, della Riabilitazione, della Prevenzione e della Professione Ostetrica come Struttura Semplice. Il Servizio si relaziona funzionalmente con la Direzione Generale e con tutte le Strutture Complesse aziendali attraverso processi di integrazione e percorsi Assistenziali finalizzati al conseguimento di specifici risultati, garantisce il continuo adeguamento dei Servizi offerti alla domanda espressa dalla popolazione di riferimento predisponendo forme di organizzazione dei servizi che massimizzino gli aspetti di efficacia, efficienza e qualità dei processi assistenziali. Promuove la cultura dell'integrazione organizzativa e della pratica multiprofessionale; assicura l'adozione e la diffusione di processi decisionali interni al servizio secondo valori di etica professionale.

Con l'Istituzione del Servizio l'A.S.L. TO4 intende perseguire i seguenti risultati, rivolti sia ai clienti esterni che agli operatori.

In particolare nei confronti dei primi:

- a) Garantire livelli uniformi di assistenza su tutto il territorio dell'Azienda;
- b) Garantire la qualità delle prestazioni assistenziali di competenza;

- c) Garantire livelli ottimali di efficienza organizzativa e di razionalizzazione della spesa complessiva per il personale afferente;
- d) Garantire unitarietà e continuità assistenziale tra ospedale e territorio.

Nei confronti degli operatori i risultati da perseguire sono:

- a) Garantire la migliore utilizzazione delle risorse umane afferenti al servizio,
- b) Promuovere, in collaborazione con la Struttura Complessa Aziendale Formazione, percorsi formativi finalizzati ai bisogni dell'organizzazione ed alle necessità di aggiornamento e sviluppo professionale degli operatori, ponendosi come punto di interfacciamento per la rilevazione dei bisogni formativi specifici dell'area di competenza
- c) Valorizzare le risorse umane e professionali presenti in Azienda favorendo lo sviluppo professionale delle stesse;
- d) Promuovere lo sviluppo di un sistema premiante volto a riconoscere le competenze acquisite e dimostrate;
- e) Gestire con maggior flessibilità il personale e favorire la miglior integrazione inter e intraprofessionale possibile.

La Struttura e l'articolazione organizzativa definitiva del Servizio vengono definite in apposito progetto, da predisporre sulla base della D.G.R. n. 42-4062, del 17/10/2006 e delle linee di indirizzo regionali per l'applicazione della stessa, previa trattativa con le Organizzazioni Sindacali. La Struttura sarà attivata con apposito provvedimento a seguito dell'approvazione dell'incremento della pianta organica come nuova attività.

Art. 27

Ufficio Comunicazione

L'Ufficio comunicazione, costituito in staff alla Direzione Generale, svolge le seguenti funzioni:

- a) sito web aziendale: partecipazione al team di progetto del sito, formazione dei referenti aziendali per il sito e coordinamento redazionale dello stesso;
- b) coordinamento redazionale delle pagine web dedicate all'A.S.L.;
- c) elaborazione della Carta dei Servizi e degli opuscoli informativi ospedalieri;
- d) collaborazione con operatori A.S.L. per la predisposizione di materiale informativo rivolto ai cittadini;
- e) collaborazione con operatori A.S.L. per l'elaborazione di materiale e servizi volti a facilitare l'accesso ed il corretto utilizzo dei servizi da parte di cittadini di altre lingue e culture;
- f) predisposizione delle indagini per valutare la soddisfazione degli utenti;
- g) clima organizzativo interno;
- h) rapporti con gli organi di stampa;
- i) redazione di comunicati stampa riguardanti sia l'attività dell'Azienda sia quella di informazione e promozione di servizi;
- j) organizzazione di conferenze, incontri ed eventi stampa;
- k) realizzazione di una rassegna stampa quotidiana o periodica.

Art. 28

Ufficio Libera Professione

La legge 3 Agosto 2007, n. 120 ha impartito specifiche disposizioni in ordine alla gestione della libera professione, che rendono opportuna la costituzione in staff alla Direzione Generale di un apposito Ufficio, le cui competenze sono:

- a) Predisposizione dei provvedimenti autorizzativi all'esercizio dell'attività libero professionale da parte dei Professionisti o équipes dell'Azienda, previa verifica della congruità delle richieste con le disposizioni normative e regolamentari;
- b) Predisposizione elenchi per consultazione interna ed esterna, per medico e per specialità, in ordine a tariffe, luoghi di erogazione, modalità di pagamento e prenotazione, orari dell'attività libero professionale intramoenia;
- c) Prenotazione delle prestazioni in regime libero professionale (tale attività su una o più Aziende potrà eventualmente essere assegnata a servizi diversi);
- d) Predisposizione, sulla base delle indicazioni fornite dalla Direzione Aziendale e dalla Direzione Integrata dei Presidi Ospedalieri, del piano aziendale sulla libera professione;
- e) Predisposizione di tutti gli altri atti contabili e statistici per la gestione dell'istituto Libera professione sulla base delle disposizioni e regolamenti aziendali.

Art. 29

Ufficio Tutele

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

TITOLO II

Capo I

Art. 30 Il livello ospedaliero

La Direzione Integrata dell'Assistenza Ospedaliera

L'Atto Aziendale prevede l'istituzione della Direzione Integrata dell'Assistenza Ospedaliera. La Direzione è costituita con posizione, in via sperimentale, equiparata al dipartimento. Il Direttore è scelto fra i Direttori di Presidio Ospedaliero che ricopre tale ruolo mantenendo la direzione di struttura complessa di appartenenza. Limitatamente agli aspetti di integrazione e coordinamento funzionale si determina un rapporto di sovra ordinazione della Direzione Integrata dell'Assistenza Ospedaliera nei confronti dei Direttori dei Dipartimenti ospedalieri trasversali a tutti i Presidi dell'A.S.L.. Ruolo e mission sono esplicitati nell'atto aziendale.

Sono poste in Staff alla Direzione Integrata dell'Assistenza Ospedaliera:
le Strutture Complesse di Farmacia Ospedaliera, la Struttura Semplice a valenza Dipartimentale Prevenzione e Controllo Infezioni Ospedaliere, la Struttura Semplice a valenza Dipartimentale Psicologia Ospedaliera e l'Ufficio Gestione Convenzioni.

Art. 31 Farmacia Ospedaliera

Per il territorio dell'A.S.L. TO4 è istituita una Struttura Complessa Farmacia Ospedaliera di Coordinamento in staff alla Direzione Integrata dell'Assistenza Ospedaliera; una seconda Struttura Complessa ad esaurimento – che a regime sarà configurata come Struttura Semplice – e una Struttura Semplice collocate presso i Presidi Ospedalieri diversi da quello della Struttura di Coordinamento.

Le attività principali sono le seguenti:

- a) Programmazione dei fabbisogni di medicinali, disinfettanti, presidi medico chirurgici, materiale di medicazione, diagnostici, materiali protesici, nonché altri dispositivi medici e articoli sanitari di competenza utilizzati nel P.O. di pertinenza;
- b) Acquisizione dei prodotti farmaceutici in accordo con il servizio provveditorato in base alle rispettive competenze per l'emissione degli ordini e il controllo dei prodotti stessi;
- c) Produzione centralizzata servizi: produzione galenica e galenica clinica; nutrizione parenterale; manipolazione farmaci citotossici;
- d) Gestione magazzino farmaceutico e distribuzione dei prodotti ai reparti e servizi;
- e) Gestione del file "F" e delle procedure ad esso connesse nei casi previsti dalla legge;
- f) Erogazione ai cittadini di medicinali e dispositivi medici previsti dalla normativa vigente con particolare riferimento a quanto previsto dall'art. 8 Legge 405/2001,

farmaci compresi nel PHT, farmaci in fascia H, farmaci dispensati ai sensi della Legge n. 648/96, ecc.;

- g) Dispensazione di medicinali e dispositivi medici in regime di assistenza domiciliare integrata, residenziale e semiresidenziale;
- h) Attività di farmacovigilanza e vigilanza sui dispositivi;
- i) Supporto nella predisposizione dell'istruttoria dell'attività di sperimentazione clinica e gestione dei relativi farmaci;
- j) Vigilanza sugli armadi farmaceutici di reparto, mediante periodiche ispezioni; adempimenti legati alle sostanze stupefacenti e psicotrope e al loro utilizzo in ambiente ospedaliero;
- k) Contributo attivo nella prevenzione del rischio clinico con particolare riferimento agli errori di terapia;
- l) Attività di formazione agli operatori sanitari sul corretto uso e conservazione di farmaci e dispositivi medici;
- m) Coordinamento della Commissione per il Repertorio dei Dispositivi Medici e gestione del medesimo a livello Ospedaliero e Territoriale;
- n) Coordinamento della Commissione Terapeutica e gestione del Prontuario Terapeutico Aziendale, nell'ottica di garantire l'appropriatezza prescrittiva, privilegiando l'orientamento delle scelte verso i farmaci equivalenti;
- o) Attività di Informazione Farmaceutica Indipendente.

Art. 32

Prevenzione e Controllo Infezioni Ospedaliere

E' costituita in staff alla Direzione Integrata dei Presidi Ospedalieri, la Struttura Semplice a valenza dipartimentale Prevenzione e Controllo Infezioni Ospedaliere, secondo quanto indicato nella Deliberazione del Consiglio Regionale n. 616-3149, del 22/02/2000, nonché nella Circolare della Regione Piemonte n. 1950, del 6/02/2001.

Tale struttura coopera con gli operatori di ciascuna direzione sanitaria ospedaliera nell'attività di prevenzione e controllo. Coopera altresì con la direzione integrata della Prevenzione per le aree comuni previste.

Art. 33

Psicologia Ospedaliera

La Struttura Semplice di Psicologia clinica ospedaliera è rivolta ai pazienti degenti, dimessi e ambulatoriali e ai loro familiari. Garantisce il supporto psicologico, il counselling psicologico, il trattamento psicoterapeutico, le valutazioni psicodiagnostiche e neuropsicologiche.

Offre la formazione psicologica e il sostegno al personale sanitario al fine di contenere il disagio psichico degli operatori coinvolti nell'assistenza e favorire la relazione curante-paziente-familiari.

Art. 34
Ufficio Gestione Convenzioni Sanitarie

L'Ufficio, in staff alla Direzione Integrata dell'Assistenza Ospedaliera, gestisce l'acquisizione di prestazioni sanitarie da altre Aziende in convenzione, nonché le convenzioni di personale sanitario dell'A.S.L. che prestano attività presso altre Aziende Sanitarie.

Si occupa altresì di fornire attività di consulenza alle 3 direzioni di presidio in ordine a tematiche amministrativo giuridico specifiche della disciplina.

Capo II

Art. 35

La Direzione Sanitaria di Presidio

Nell'ambito delle competenze gestionali ed organizzative, il direttore medico di presidio ospedaliero svolge le seguenti funzioni:

- a) risponde della gestione operativa complessiva del presidio ospedaliero;
- b) rende operative le indicazioni organizzative definite dall'azienda;
- c) coordina le strutture dipartimentali;
- d) sulla base degli obiettivi aziendali e del budget complessivo del presidio ospedaliero, concorre alla definizione degli obiettivi dei dipartimenti e delle altre strutture;
- e) partecipa alla negoziazione o negozia direttamente il budget con i direttori dei dipartimenti e delle altre strutture, in base al budget del presidio ed in linea con gli obiettivi generali aziendali;
- f) collabora con la direzione aziendale e con la Direzione Integrata dell'Assistenza Ospedaliera alla definizione dei criteri di assegnazione e gestione delle risorse ed è responsabile della loro corretta applicazione nei dipartimenti e nelle altre strutture;
- g) cura la raccolta dei dati statistici sanitari, utili a fini interni o per l'inoltro agli uffici e servizi competenti;
- h) esprime valutazioni tecnico – sanitarie ed organizzative sulle opere di costruzione e ristrutturazione edilizia, autorizzando l'esercizio dell'attività clinico assistenziale negli ambienti destinati a tale scopo;
- i) valuta il programma di manutenzione ordinaria e straordinaria, predisposto dall'ufficio tecnico e propone le priorità di intervento, con particolare riferimento ad eventuali situazioni di urgenza;
- j) elabora proposte e fornisce pareri in merito alla programmazione ospedaliera;
- k) adotta provvedimenti straordinari con carattere d'urgenza;
- l) concorre al controllo di gestione dell'azienda, fornendo proposte al direttore sanitario e collabora attivamente con l'Ufficio di controllo di gestione;
- m) collabora all'implementazione del sistema informativo ospedaliero, provvedendo, per quanto di sua competenza, al corretto flusso dei dati;
- n) esprime parere e formula proposte su programmi di informazione, formazione e aggiornamento del personale;
- o) promuove le attività di partecipazione e tutela dei diritti dei cittadini, con particolare riferimento all'applicazione della carta dei servizi ed ai rapporti con le associazioni di volontariato;
- p) vigila ed attua provvedimenti in merito alle attività d'urgenza ed emergenza ospedaliera;
- q) vigila sulla programmazione, organizzazione ed applicazione delle attività rivolte a migliorare l'accettazione sanitaria, i tempi di attesa per prestazioni in regime di ricovero ordinario, diurno e ambulatoriale;

- r) ha la responsabilità della organizzativa generale del poliambulatorio ospedaliero in ordine all'utilizzo ottimale delle risorse strutturali, tecnologiche e di personale;
- s) vigila sull'appropriatezza delle prestazioni sanitarie erogate dal presidio ospedaliero;

Nell'ambito delle competenze igienico-sanitarie e di prevenzione il direttore medico di presidio ospedaliero:

- a) In collaborazione con la S.S.V.D. Controllo delle infezioni ospedaliere e secondo procedure concordate, emana direttive e regolamenti, sorvegliandone il rispetto, in tema di tutela della salute e della sicurezza nel luogo di lavoro, igiene e sicurezza degli alimenti, ambienti e delle apparecchiature, attività di pulizia, disinfezione, disinfestazione e sterilizzazione, smaltimento dei rifiuti sanitari, nonché strategie per la prevenzione delle infezioni ospedaliere ;
- b) adotta i provvedimenti necessari per la salvaguardia della salute di operatori, pazienti e visitatori;
- c) è membro del comitato contro le infezioni ospedaliere;
- d) vigila sul buon andamento dei servizi alberghieri e di supporto, qualora esternalizzati;
- e) applica e verifica la normativa sanitaria e sviluppa percorsi atti all'applicazione della stessa;
- f) progetta processi per la prevenzione delle infezioni in ospedale;
- g) progetta processi e vigila sulla tutela dell'igiene degli alimenti, della ristorazione ospedaliera e della nutrizione clinica;

Nell'ambito delle competenze medico-legali, il direttore medico di presidio ospedaliero:

- a) adempie ai provvedimenti di polizia mortuaria;
- b) nell'ambito delle attività inerenti il prelievo d'organi, svolge attività di organizzazione e di vigilanza, partecipando, se necessario, quale membro al collegio medico per l'accertamento della morte, compiendo, inoltre, ogni ulteriore atto di competenza; inoltre, sovrintende, nel rispetto degli indirizzi del coordinatore regionale trapianti, attività organizzative del coordinatore locale trapianti;
- c) vigila sulla corretta compilazione della cartella clinica, della scheda di dimissione ospedaliera e di tutta la documentazione sanitaria;
- d) risponde, dal momento della consegna all'archivio centrale, della corretta conservazione della documentazione sanitaria;
- e) rilascia agli aventi diritto, secondo modalità stabilite dall'azienda e nel rispetto della normativa vigente, copia della cartella clinica e di ogni altra documentazione sanitaria e certificazioni;
- f) inoltra ai competenti organi le denunce obbligatorie;
- g) vigila sul rispetto dei principi etici e deontologici da parte degli operatori sanitari;
- h) vigila sul rispetto delle norme in materia di sperimentazione clinica, partecipa al comitato etico aziendale e cura la conservazione della relativa documentazione;
- i) vigila sul rispetto della riservatezza dei dati sanitari ed esprime parere obbligatorio su raccolta, elaborazione e trasmissione di dati sanitari, con particolare riguardo ai mezzi informatici e telematici.

Nell'ambito delle competenze scientifiche, il direttore medico di presidio ospedaliero:

- a) promuove lo sviluppo delle risorse umane e della conoscenza aziendale (knowledge management) attraverso l'attività di formazione permanente, aggiornamento e riqualificazione del personale (ECM) in collaborazione con la Struttura Formazione;
- b) collabora all'elaborazione di piani di ricerca finalizzata e ne coordina l'attività;
- c) vigila sull'ammissione e l'attività del personale volontario e frequentatore.

Nell'ambito delle competenze di promozione della qualità dei servizi e delle prestazioni sanitarie, il direttore medico di presidio ospedaliero, in collaborazione con l'ufficio Qualità:

- a) promuove iniziative per il miglioramento della qualità dei servizi e delle prestazioni sanitarie;
- b) provvede affinché i modelli organizzativi delle unità operative e dei dipartimenti siano orientati al raggiungimento di buoni livelli di qualità gestionale, di qualità tecnico-professionale e di qualità percepita;

Rapporti tra direzione medica di presidio ospedaliero ed i dipartimenti ospedalieri

Limitatamente agli aspetti di integrazione e coordinamento funzionale si determina un rapporto di sovra ordinazione del Direttore Sanitario del Presidio nei confronti dei Direttori di Dipartimento operanti nel Presidio Riunito e delle Strutture non facenti parte di Dipartimenti.

In Staff a ciascuna Struttura Complessa Direzione di Presidio è istituita una Struttura Semplice. I responsabili delle 3 Strutture Semplici svolgono anche funzioni vicarie del Direttore di Presidio:

- Presso il Presidio riunito di Ciriè – Lanzo è istituita la S.S. Ospedale di Lanzo e Specialistica ambulatoriale ospedaliera del Presidio Riunito.
- Presso il Presidio di Chivasso è istituita la S.S. Specialistica ambulatoriale ospedaliera.
- Presso il Presidio riunito di Ivrea – Cuorigné – Castellamonte è istituita la S.S. Ospedale di Cuorigné - Castellamonte e Specialistica ambulatoriale ospedaliera del Presidio Riunito.

Capo III

Art. 36 Dipartimenti Ospedalieri

Sono costituiti, all'interno del Livello Ospedaliero, i seguenti Dipartimenti Strutturali:

DIPARTIMENTI DI AREA MEDICA

Dipartimento di Area Medica A Cirié – Lanzo, con le seguenti Strutture:

- Struttura Complessa Cardiologia A, al cui interno sono costituite le Strutture Semplici U.T.I.C. A ed Emodinamica;
- Struttura Complessa Medicina A Cirié, con all'interno la Struttura Semplice Medicina d'Urgenza A;
- Struttura Complessa Medicina A Lanzo, con le Strutture Semplici Medicina A e Lungodegenza A;
- Struttura Complessa Nefrologia e Dialisi A, con la Struttura Semplice Emodialisi extra-ospedaliera A;
- Struttura Complessa Neurologia A;
- Struttura Complessa N.P.I., con la Struttura Semplice Psicologia N.P.I.;
- Struttura Complessa Pediatria A, con la Struttura Semplice Neonatologia A;
- Struttura Complessa R.R.F. A – B;
- Struttura Complessa Post-acuzie a indirizzo cardio-polmonare, con la Struttura Semplice Pneumologia;
- Struttura Semplice Dipartimentale Diabetologia A.

Partecipano al Dipartimento di Area Medica A, come afferenze funzionali, anche attraverso le Strutture Semplici Gastroenterologia A e Oncologia A, le Strutture Complesse Gastroenterologia ed Endoscopia C e Oncologia Medica C, afferenti strutturalmente al Dipartimento di Area Medica C Ivrea – Cuorgné – Castellamonte.

Partecipa al Dipartimento di Area Medica A, come afferenza funzionale, anche per le funzioni di Ematologia attraverso la Struttura Semplice Ematologia A–B, la Struttura Complessa Medicina Trasfusionale ed Ematologia C, strutturalmente prevista nel Dipartimento di Patologia Clinica.

Dipartimento di Area Medica B Chivasso, con le seguenti Strutture:

- Struttura Complessa Cardiologia B, al cui interno è costituita la Struttura Semplice U.T.I.C. B;
- Struttura Complessa Medicina B, con all'interno le Strutture Semplici Lungodegenza B, Pneumologia B e Attività P.S. Medico B;
- Struttura Complessa Nefrologia e Dialisi B, con la Struttura Semplice Emodialisi extra-ospedaliera B

- Struttura Complessa Neurologia B
- Struttura Complessa Pediatria B, con le Strutture Semplici Allergologia B (Struttura Semplice ad esaurimento) e Neonatologia B;
- Struttura Complessa R.R.F. A – B, con all'interno la Struttura Semplice R.R.F. B;
- Struttura Semplice Dipartimentale Diabetologia B.

Partecipano al Dipartimento di Area Medica B come afferenze funzionali, anche attraverso le Strutture Semplici Gastroenterologia B e Oncologia B, le Strutture Complesse Gastroenterologia ed Endoscopia C e Oncologia Medica C, afferenti strutturalmente al Dipartimento di Area Medica C Ivrea – Cuorné – Castellamonte.

Partecipa al Dipartimento di Area Medica B, come afferenza funzionale, anche per le funzioni di Ematologia attraverso la Struttura Semplice Ematologia A–B, la Struttura Complessa Medicina Trasfusionale ed Ematologia C, strutturalmente prevista nel Dipartimento di Patologia Clinica.

Partecipa al Dipartimento di Area Medica B, come afferenza funzionale, anche attraverso la Struttura Semplice N.P.I. B, la Struttura Complessa N.P.I., strutturalmente prevista all'interno del Dipartimento di Area Medica A Cirié – Lanzo.

Dipartimento di Area Medica C Ivrea – Cuorné – Castellamonte, con le seguenti Strutture:

- Struttura Complessa Cardiologia C, al cui interno è costituita la Struttura Semplice U.T.I.C. C;
- Struttura Complessa Medicina C, con all'interno le Strutture Semplici Medicina C Cuorné e Pneumologia C;
- Struttura Complessa Gastroenterologia ed Endoscopia C, con la Struttura Semplice Dietetica e Nutrizione Clinica C, con competenza su tutti e 3 i Dipartimenti Medici;
- Struttura Complessa Geriatria C, con la Struttura Semplice Lungodegenza C (*);
- Struttura Complessa Nefrologia e Dialisi C, con la Struttura Semplice Dialisi Extra-ospedaliera C;
- Struttura Complessa Neurologia C, con all'interno la Struttura Semplice Neurofisiopatologia C;
- Struttura Complessa Oncologia Medica C, con la Struttura Semplice Day Hospital Oncologico C;
- Struttura Complessa Pediatria C, con le Strutture Semplici Neonatologia C e Pediatria C Cuorné;
- Struttura Complessa R.R.F. C, con la Struttura Semplice C Degenza Castellamonte;
- Struttura Semplice Dipartimentale Diabetologia C;
- Struttura Semplice Dipartimentale Dermatologia, strutturalmente afferente al Dipartimento Medico C, ma con competenza su tutti e tre i Dipartimenti

Partecipa al Dipartimento di Area Medica C, come afferenza funzionale, anche per le funzioni di Ematologia attraverso la Struttura Semplice Ematologia A–B, la Struttura Complessa Medicina Trasfusionale ed Ematologia C, strutturalmente prevista nel Dipartimento di Patologia Clinica.

Partecipa al Dipartimento di Area Medica C, come afferenza funzionale, anche attraverso la Struttura Semplice N.P.I. C, la Struttura Complessa N.P.I., strutturalmente prevista all'interno del Dipartimento di Area Medica A Cirié – Lanzo

DIPARTIMENTI DI AREA CHIRURGICA

Dipartimento di Area Chirurgica A Cirié – Lanzo, con le seguenti Strutture:

- Struttura Complessa Chirurgia Generale A;
- Struttura Complessa Oculistica A;
- Struttura Complessa Ortopedia e Traumatologia A;
- Struttura Complessa Ostetricia e Ginecologia A;
- Struttura Complessa O.R.L. A;
- Struttura Complessa Urologia A;
- Struttura Complessa Anestesia e Rianimazione A, con le Strutture Semplici Terapia Antalgica A, Rianimazione A e Anestesia A;
- Struttura Semplice Dipartimentale Sale Operatorie A Cirié–Lanzo;
- Struttura Semplice Dipartimentale Day Surgery A.

Dipartimento di Area Chirurgica B Chivasso, con le seguenti Strutture:

- Struttura Complessa Chirurgia Generale B, al cui interno è costituita la Struttura Semplice Attività P.S. Chirurgico B;
- Struttura Complessa Ortopedia e Traumatologia B, con la Struttura Semplice Traumatologia (Struttura Semplice ad esaurimento);
- Struttura Complessa Ostetricia e Ginecologia B;
- Struttura Complessa O.R.L. B;
- Struttura Complessa Urologia B;
- Struttura Complessa Anestesia e Rianimazione B, con le Strutture Semplici Terapia Antalgica B e Rianimazione B;
- Struttura Semplice Dipartimentale Sale Operatorie B;
- Struttura Semplice Dipartimentale Day Surgery B;
- Struttura Semplice Dipartimentale Endoscopia Chirurgica C (Struttura Semplice dipartimentale ad esaurimento).

Dipartimento di Area Chirurgica C Ivrea – Cuorné, con le seguenti Strutture:

- Struttura Complessa Chirurgia Generale C, al cui interno è costituita la Struttura Semplice Chirurgia C Cuorné;
- Struttura Complessa Oculistica C;
- Struttura Complessa Ortopedia e Traumatologia C, con la Struttura Semplice Ortopedia C Cuorné;
- Struttura Complessa Ostetricia e Ginecologia C, con la Struttura Semplice Ostetricia e Ginecologia C Cuorné;
- Struttura Complessa O.R.L. C;
- Struttura Complessa Urologia C;
- Struttura Complessa Anestesia e Rianimazione C, con le Strutture Semplici Terapia Antalgica C, Rianimazione C e Anestesia C;
- Struttura Semplice Dipartimentale Sale Operatorie C1 Ivrea;
- Struttura Semplice Dipartimentale Sale Operatorie C2 Cuorné;
- Struttura Semplice Dipartimentale Day Surgery C;
- Struttura Semplice Dipartimentale Odontostomatologia C, con competenza su tutti e tre i Dipartimenti Chirurgici.

Dipartimento di Patologia Clinica, con le seguenti Strutture:

- Struttura Complessa Laboratorio Analisi A–B Presidi Riuniti Cirié–Lanzo, Chivasso (*), al cui interno sono costituite le Strutture Semplici Immunometria A–B, Microbiologia A–B e Biochimica Clinica A–B;
- Struttura Complessa Laboratorio Analisi C Presidi Riuniti Ivrea–Cuorné–Castellamonte (*), con le Strutture Semplici Laboratorio Analisi C Cuorné e Laboratorio Analisi C Ivrea;
- Struttura Complessa Medicina Trasfusionale ed Ematologia, con le Strutture Semplici Ematologia A–B, Ematologia C, Medicina Trasfusionale A e Medicina Trasfusionale B;
- Struttura Complessa Anatomia Patologica, con la Struttura Semplice Anatomia Patologica A – B;
- Struttura Semplice Dipartimentale Biologia Molecolare.

(*) delle due Strutture Complesse Laboratorio Analisi A–B e Laboratorio Analisi C, una è prevista ad esaurimento, con successiva trasformazione in Struttura Semplice, al fine di istituire a regime un'unica Struttura Complessa Laboratorio Analisi, con articolazioni in Strutture Semplici per funzioni, alla luce della D.G.R. n. 19/07.

Dipartimento di Diagnostica per Immagini e Radioterapia, con le seguenti Strutture:

- Struttura Complessa Radiodiagnostica A Presidi Riuniti Cirié–Lanzo, al cui interno sono costituite le Strutture Semplici Alta Tecnologia RMN/TC A e Radiodiagnostica A Lanzo;
- Struttura Complessa Radiodiagnostica B Chivasso, con la Struttura Semplice Alta Tecnologia RMN/TC B;
- Struttura Complessa Radiodiagnostica C Presidi Riuniti Ivrea–Cuorgné–Castellamonte, con le Strutture Semplici Alta Tecnologia RMN/TC C, Radiologia C Cuorgné;
- Struttura Complessa Radioterapia;
- Struttura Complessa Fisica Sanitaria, con le Strutture Semplici Fisica Sanitaria A e Fisica Sanitaria B;
- Struttura Semplice Dipartimentale Medicina Nucleare;
- Struttura Semplice Dipartimentale Senologia.

TITOLO III

Capo I

Art. 37

Il Livello territoriale

A livello del territorio sono istituiti:

1. La Direzione Integrata dell'Assistenza Distrettuale ed i Distretti;
2. Il Dipartimento del Territorio;
3. Il Dipartimento di Salute Mentale;
4. Il Dipartimento delle Dipendenze.

Art. 38

La Direzione Integrata dell'Assistenza Distrettuale ed i Distretti

Nell'atto aziendale è prevista l'istituzione della Direzione Integrata dell'Assistenza Distrettuale. Tale Struttura viene individuata, in via sperimentale, come posizione equiparata a quella dipartimentale, che garantisce il coordinamento delle funzioni dei 6 Distretti dell'A.S.L. TO4, specificati nell'Atto Aziendale.

Il Direttore è scelto fra i Direttori di Distretto e ricopre tale ruolo mantenendo la Direzione di Struttura Complessa di appartenenza.

In staff alla Direzione Integrata sono istituite la Struttura Complessa S.A.T., la Struttura Semplice U.O.C.P. di coordinamento, le due Strutture Semplici U.O.C.P. in sede diversa da quella di coordinamento, la Struttura Semplice Assistenza Primaria.

Art. 39

Servizio Amministrativo Territoriale (S.A.T.)

Il Servizio Amministrativo Territoriale è Struttura Complessa in staff alla Direzione Integrata del Territorio che garantisce le seguenti funzioni:

a) Funzioni specifiche del S.A.T.:

- Competenze giuridico amministrative sul personale convenzionato C.N.U. (medici di assistenza primaria, continuità assistenziale, medicina dei servizi, pediatri di libera scelta, specialisti e professionisti ambulatoriali);
- Tale funzione comprende la determinazione delle carenze, la stipula dei contratti, la verifica delle incompatibilità e dei massimali, la verifica delle presenze, la gestione stipendiale, la tenuta dei rapporti con il Comitato Zonale e con i Comitati Aziendali, la predisposizione centralizzata dei turni di Continuità Assistenziale per tutta l'A.S.L.;
- Stipula delle convenzioni per i trasporti sanitari;
- Stipula delle convenzioni con le strutture residenziali per anziani, ai sensi della normativa vigente;
- Stipula delle convenzioni con i laboratori odontotecnici;

b) Funzioni di supporto al coordinamento interdistrettuale:

- Definizione di procedure uniformi di assistenza integrativa con la verifica e analisi dei costi e delle attività;
- definizione di procedure uniformi per Iscrizione scelta-revoca del medico;
- definizione di procedure uniformi per esenzioni ticket;
- definizioni di indirizzi operativi in caso di innovazioni normative, controlli sulle autocertificazioni e relative procedure;
- riferimento aziendale per la gestione dei ricettari SSN;
- riferimento aziendale per la gestione delle prenotazioni C.U.P..

Per lo svolgimento di queste funzioni distrettuali, il SAT si avvarrà del personale amministrativo specificamente individuato per ogni Distretto.

Il personale amministrativo di sportello dei C.U.P., della scelta e revoca e degli Uffici di Assistenza Integrativa dipenderà invece direttamente dalla direzione di Distretto.

Art. 40

I Distretti

La definizione del numero e dei territori dei Distretti è descritta nell'Atto Aziendale. Nel Distretto sono individuati tre livelli di governo, legati alla funzione di direzione operativa, alla funzione di indirizzo e valutazione politica e alla funzione di governo tecnico-professionale.

Tali funzioni sono garantite dai tre Organi principali del Distretto, le cui composizioni e funzioni sono compiutamente descritte nell'Atto Aziendale:

1. il Direttore di Distretto, per la funzione di direzione operativa;
2. il Comitato dei Sindaci di Distretto, con funzione di indirizzo e valutazione politica;
3. l'Ufficio di Coordinamento delle attività distrettuali, che rappresenta l'organo tecnico di supporto al Direttore.

Le Direzioni Distrettuali sono tutte individuate come Strutture Complesse.

Presso ciascun Distretto è prevista l'istituzione di una Struttura Semplice Cure Domiciliari.

Fra le attività proprie, compiutamente elencate nell'Atto Aziendale, sono attività svolte direttamente dal Distretto le seguenti:

- a) cure domiciliari;
- b) assistenza primaria;
- c) assistenza integrativa;
- d) prenotazioni;
- e) scelta e revoca;
- f) unità valutative (anziani, disabili, minori);
- g) assistenza residenziale, semiresidenziale e territoriale ad anziani, disabili, minori;
- h) continuità assistenziale ospedale territorio.

Capo II

Art. 41

Il Dipartimento del Territorio

Le Strutture Complesse che sul territorio svolgono funzioni di produzione, ad eccezione di quelle assegnate alla competenza dei Distretti, sono organizzate nel Dipartimento Strutturale del Territorio:

1. Struttura Complessa Medicina Legale;
2. Struttura Complessa Ser.T. A Ciriè;
3. Struttura Complessa Ser.T. B Chivasso;
4. Struttura Complessa Ser.T. C Ivrea;
5. Assistenza Sanitaria Territoriale;
6. Farmacia Territoriale.

Art. 42

Medicina Legale

E' istituita per tutto il territorio dell'A.S.L. TO4 un'unica Struttura Complessa Medicina Legale da cui dipendono 2 Strutture Semplici individuate sulla base dell'articolazione territoriale. Tali Strutture Semplici operano sul territorio dei Distretti delle ex A.S.L. ove non sarà collocata la Struttura Complessa.

E' altresì prevista una Struttura Semplice Commissione di Vigilanza dell'A.S.L. TO4.

Le competenze della Struttura Complessa Medicina Legale sono di seguito elencate:

- a) Valutazione, accertamento, certificazione, organizzazione, controllo e informazione in ambito di diritto al lavoro in materia di stato di salute, incapacità lavorativa temporanea e permanente per i dipendenti pubblici e privati;
- b) Valutazione, accertamento, certificazioni in forma monocratica previste da normative specifiche;
- c) Valutazione, accertamento, certificazioni collegiali in tema di invalidità civile al fine di favorire una sempre maggiore integrazione sociale del cittadino svantaggiato;
- d) Valutazione, accertamento, certificazioni collegiali nei capoluoghi di Provincia e nel capoluogo di Regione finalizzati per:
accertamento per lo stato di sordomutismo e di cecità, commissione medica locale, dispensa del servizio o cambio mansioni del dipendente pubblico o di dipendenti di Enti pubblici economici, accertamento per reversibilità alla pensione, dipendenza da causa di servizio.
- e) Accertamento, valutazione, certificazioni, organizzazione ed informazione in materia di indennizzi a favore di soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazioni di emoderivati di cui alla Legge 25 Febbraio 1992, n. 210 e legge 14 ottobre 1999, n. 362;
- f) Organizzazione dell'attività di vigilanza e controllo sulle strutture sanitarie;

- g) Organizzazione dell'attività di controllo e verifica delle prestazioni e dei servizi oggetto di accordi contrattuali tra Regione e soggetti erogatori di servizi specialistici;
- h) Partecipazione coordinata dei servizi medico-legali alle già esistenti strutture di controllo, di qualità e di governo clinico, per la verifica e la valutazione, in termini di adeguatezza, e non solo di efficienza ed efficacia delle condizioni di erogazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie al fine di favorire l'inversione di tendenza, dall'azione penale all'azione preventiva;
- i) Accertamento, certificazione, organizzazione, coordinamento, vigilanza, controllo ed informazione in materia di medicina dello sport (con partecipazione alle azioni di tutela da sostanze dopanti);
- j) Partecipazione a collegi di accertamento della morte;
- k) Partecipazione ai comitati etici;
- l) Partecipazione alla gestione dei casi di violenza sessuale ed abuso;
- m) Collaborazione in materia di educazione sanitaria, epidemiologia, partecipazione a gruppi di studio integrati;
- n) Accertamento, certificazione, organizzazione, coordinamento, controllo ed informazione in materia di attività certificativa per finalità di sicurezza sociale (collaborazione con Ser.T., Dipartimento di Salute Mentale e NPI per gli aspetti medico-legali utili al contenimento/riduzione degli incidenti stradali e dei fenomeni antisociali legati ad alcolismo, tossicodipendenze, stati di emarginazione sociale);
- o) Attività di consulenza medico-legale svolta a favore di Direttore Generale, Sanitario, Amministrativo, delle Unità Operative territoriali ed ospedaliere per questioni attinenti alle funzioni del Servizio Sanitario Nazionale;
- p) Collaborazione con l'autorità giudiziaria:
Autorità o Polizia Giudiziaria, Procura della Repubblica, Magistratura Giudicante;
- q) Formazione, educazione ed aggiornamento del personale delle strutture sanitarie e delle strutture socio-assistenziali su problemi di etica medica, deontologia, medicina legale.

Il Servizio Medicina Legale articola la propria attività in ambito territoriale decentrando specifiche prestazioni tenendo conto della realtà territoriale e favorendo l'accessibilità dell'utenza.

Il Direttore della Struttura Complessa Servizio di Medicina Legale garantisce in ogni sede operativa l'omogeneità delle procedure e modalità operative.

Art. 43 **L'Assistenza Sanitaria Territoriale**

Alla Struttura Complessa Assistenza Sanitaria Territoriale viene assegnata la Direzione delle Strutture Residenziali dell'A.S.L. TO4.

In particolare la Struttura svolge le seguenti funzioni:

- a) Coordinamento gestionale e organizzativo complessivo di tutte le Strutture Residenziali a gestione diretta;

- b) Gestione del budget di competenza nel rispetto delle spese autorizzate;
- c) Monitoraggio delle procedure relative alle varie attività sanitarie e assistenziali con superamento di eventuali difformità tra le Strutture;
- d) Individuazione e mantenimento di azioni di raccordo tra le Strutture e la Rete distrettuale, ospedaliera e i servizi sociali, assistenziali e di volontariato;
- e) Direzione sanitaria delle singole Strutture.

Art. 44 **Il Ser.T.**

Sono costituite presso il territorio dell'A.S.L. TO4 n. 3 Strutture Complesse Ser.T., afferenti rispettivamente ai Territori delle tre disciolte A.S.L. 6, 7 e 9, i cui compiti derivano dalle indicazioni normative di cui al D.P.R. 309/90 e al D.M. 444/90, nonché del D.P.C.M. 29/04/2008.

Presso ciascuna Struttura Complessa è prevista una Struttura Semplice di Alcolologia e presso il territorio dell'ex A.S.L. 9 di Ivrea, ove insiste un Istituto Penitenziario, è prevista la Struttura Semplice Penitenziaria.

Altre strutture semplici sono identificate in base all'articolazione territoriale per i Ser.T. sovradistrettuali.

Sono previste pertanto le seguenti Strutture Semplici:

1. Struttura Semplice Ser.T. Distretto Settimo – San Mauro;
2. Struttura Semplice Ser.T. Distretto Ivrea – Cuorné.

Il Ser.T. garantisce alle persone con dipendenze patologiche, o comportamenti di abuso patologico di sostanze, la presa in carico multidisciplinare e lo svolgimento di un programma terapeutico individualizzato, che include le prestazioni mediche specialistiche, diagnostiche e terapeutiche, psicologiche e psicoterapeutiche e riabilitative previste dalle norme vigenti, ritenute necessarie ed appropriate, nelle seguenti aree di attività:

- a) accoglienza;
- b) valutazione diagnostica multidisciplinare;
- c) valutazione dello stato di dipendenza
- d) certificazione di tossicodipendenza;
- e) definizione, attuazione e verifica del programma terapeutico e riabilitativo personalizzato;
- f) somministrazione di terapie farmacologiche specifiche, sostitutive, sintomatiche e antagoniste, compreso il monitoraggio clinico e laboratoristico;
- g) gestione delle problematiche mediche specialistiche;
- h) interventi relativi alla prevenzione, diagnosi precoce e trattamento delle patologie correlate all'uso di sostanze;
- i) colloqui psicologico-clinici;
- j) colloqui di orientamento e sostegno alla famiglia;
- k) interventi di riduzione del danno;

- l) psicoterapia (individuale, di coppia, familiare, di gruppo);
- m) interventi riabilitativi e socio-educativi finalizzati al recupero dell'autonomia personale, sociale e lavorativa,
- n) interventi di consulenza e sostegno per problematiche amministrative e legali;
- o) promozione di gruppi di sostegno per soggetti affetti da dipendenza patologica;
- p) promozione di gruppi di sostegno per i familiari di soggetti affetti da dipendenza patologica;
- q) consulenza specialistica e collaborazione con i reparti ospedalieri e gli altri servizi distrettuali territoriali, semiresidenziali e residenziali;
- r) collaborazione con i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta;
- s) interventi terapeutici e riabilitativi nei confronti di soggetti detenuti o con misure alternative alla detenzione, in collaborazione con l'amministrazione penitenziaria.

Il Servizio Tossicodipendenze articola la propria attività in ambito territoriale decentrando specifiche prestazioni, tenendo conto della realtà territoriale aziendale in cui il fenomeno collegato alla tossicodipendenza si esprime maggiormente e favorendo l'accessibilità dell'utenza.

Il Direttore del Ser.T. garantisce in ogni sede operativa l'omogeneità delle procedure assistenziali.

I 3 Ser.T. coordinano le loro attività oltre che su base territoriale nell'ambito del dipartimento del territorio, sul versante specialistico funzionale per mezzo del Dipartimento funzionale delle dipendenze.

Il Direttore del Ser.T. direttamente o attraverso un Suo delegato collabora con i Direttori di Distretto nel ricercare modalità e percorsi assistenziali specifici per le esigenze della Comunità in stretta integrazione con i Consorzi socio-assistenziali.

Art. 45

La Farmacia Territoriale

E' costituita per il Territorio dell'A.S.L. TO4 la Struttura Complessa Farmacia Territoriale, cui afferiscono n. 2 Strutture Semplici dislocate sui territori delle ex A.S.L. non sede di Struttura Complessa.

Le competenze della Struttura Complessa Farmacia Territoriale sono:

- a) Programmazione dei fabbisogni;
- b) Gestione del file "F" e delle procedure ad esso connesse;
- c) Gestione convenzione nazionale relativa alle prescrizioni farmaceutiche;
- d) Applicazione normative regionali e nazionali in materia farmaceutica;
- e) Attività di farmacovigilanza e vigilanza su dispositivi;
- f) Contributo nella prevenzione del rischio clinico;
- g) Supporto per sperimentazione clinica territoriale (medicina generale);
- h) Partecipazione alla Commissione Terapeutica e alla gestione del prontuario terapeutico aziendale;

- i) Collaborazione nella fornitura di Farmaci e materiale sanitario per l'assistenza domiciliare;
- j) Controllo tecnico e contabile delle ricette farmaceutiche;
- k) Monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica con proposte di eventuali correttivi;
- l) Gestione della Convenzione e attività di vigilanza sulle farmacie private;
- m) Vigilanza in materia di sostanze stupefacenti e psicotrope;
- n) Elaborazione dei flussi informativi relativi alla prescrizione dei farmaci;
- o) Vigilanza sulla corretta prescrizione dei farmaci in ordine alle limitazioni di prescrivibilità a carico del SSN;
- p) Supporto ad iniziative volte a favorire l'appropriatezza prescrittiva;
- q) Informazione indipendente sul farmaco.

Art. 46

Il Dipartimento di Salute Mentale

L'A.S.L. organizza la rete dei servizi e delle attività finalizzate alla tutela della salute mentale nell'ambito di un unico Dipartimento di Salute Mentale (D.S.M.), da istituirsi ai sensi del D.P.R. del 7.4.1994 e confermato nella sua modalità organizzativa nel D.P.R. 10.11.1999. Il D.S.M. svolge le seguenti funzioni assistenziali:

- a) ambulatoriale/domiciliare: Centro di Salute Mentale (C.S.M.);
- b) semiresidenziale: Centro Diurno/Day Hospital;
- c) residenziale: Comunità Protetta, Centri di terapia Psichiatrica, Comunità Alloggio;
- d) alternativa alla residenzialità: Gruppi Appartamento (GA) e altre soluzioni di piccolo nucleo previste e regolamentate dalla normativa vigente;
- e) ospedaliera di ricovero.

Il D.S.M. garantisce alle persone con disturbi psichiatrici la presa in carico multidisciplinare e lo svolgimento di un programma terapeutico individualizzato che include le prestazioni, anche domiciliari, mediche specialistiche, diagnostiche e terapeutiche, psicologiche e psicoterapeutiche, e riabilitative previste dalle norme vigenti, ritenute necessarie e appropriate nelle seguenti aree di attività:

- a) accoglienza;
- b) valutazione diagnostica multidisciplinare;
- c) definizione, attuazione e verifica del programma terapeutico e socio-riabilitativo personalizzato;
- d) visite psichiatriche;
- e) somministrazione di terapie farmacologiche;
- f) colloqui psicologico-clinici;
- g) psicoterapia (individuale, di coppia, familiare, di gruppo);
- h) colloqui di orientamento e sostegno alla famiglia;
- i) interventi riabilitativi e socio-educativi finalizzati al recupero dell'autonomia personale, sociale e lavorativa;
- j) consulenza e sostegno per problematiche amministrative;

- k) gruppi di sostegno per i pazienti e per i loro familiari;
- l) interventi sulla rete sociale informale;
- m) consulenza specialistica e collaborazione con i reparti ospedalieri e gli altri servizi distrettuali territoriali, semiresidenziali e residenziali;
- n) collaborazione con i medici di medicina generale;
- o) interventi terapeutici e riabilitativi a favore dei soggetti internati negli ospedali psichiatrici giudiziari, nell'ambito di rapporti convenzionali con l'amministrazione penitenziaria, anche ai fini della dimissione.

L'assistenza distrettuale alle persone con disturbi mentali è integrata da interventi sociali.

Il D.S.M. è articolato nelle seguenti Strutture Complesse:

1. Struttura Complessa C.S.M. Ciriè – Ivrea – Cuorné;
2. Struttura Complessa C.S.M. Chivasso – Settimo – S. Mauro.

E' prevista la Struttura Semplice a Valenza Dipartimentale Unità di Psicoterapia.

Nell'ambito della Struttura Complessa C.S.M. Ciriè – Ivrea – Cuorné sono previste le seguenti Strutture Semplici:

1. C.S.M. Distretto 1 Ciriè;
2. C.S.M. Distretto 5 Ivrea;
3. C.S.M. Distretto 6 Cuorné;
4. S.P.D.C. A Ciriè;
5. S.P.D.C. C Ivrea;
6. Attività di tutela, ispettive e di verifica di qualità.

Nell'ambito della Struttura Complessa C.S.M. Chivasso – Settimo – San Mauro sono costituite le Strutture Semplici:

1. C.S.M. Distretto 2 Chivasso;
2. C.S.M. Distretto 3 Settimo;
3. S.P.D.C. B Chivasso;
4. Residenzialità.

TITOLO IV

Capo I

Art. 47

Il livello della prevenzione

Dipartimento di Prevenzione

Stante la particolare complessità organizzativa dell'A.S.L. TO4, l'incarico di Direttore del Dipartimento è attribuito a tempo pieno.

L'organizzazione, a regime, del Dipartimento di Prevenzione dell'A.S.L. TO4 prevede il superamento, per le 6 funzioni di direzione di struttura, della logica distrettuale e geografica, onde consentire di razionalizzare l'impiego delle risorse e recuperare efficienza. A regime pertanto il Dipartimento verrà articolato in 6 Strutture Complesse: S.I.S.P., S.I.A.N., S.Pre.S.A.L., Servizio Veterinario Area A, Servizio Veterinario Area B e Servizio Veterinario Area C. Ciascuna di queste avrà 2 Strutture Semplici come articolazione geografica dei servizi. Tale modello organizzativo è stato già realizzato per la Struttura Complessa S.I.S.P..

Viene pertanto prevista una fase transitoria in cui vengono mantenute le Strutture Complesse attualmente coperte da Direttori titolari sul territorio delle ex A.S.L. 6, 7 e 9, ad esaurimento.

In tale fase transitoria per ciascuna delle Aree – Servizio Veterinario Area A, Servizio Veterinario Area B, Servizio Veterinario Area C, S.I.A.N. e S.Pre.S.A.L. – è prevista l'identificazione di una Struttura Complessa di Coordinamento e 1 o 2 Strutture Complesse ad esaurimento che diverranno Semplici a seguito delle cessazioni (pensionamento trasferimento o copertura di altro incarico).

Sono, altresì, previste, a valenza dipartimentale la Struttura Semplice N.I.V. di coordinamento e la Struttura Semplice, ad esaurimento, N.I.V., le cui funzioni vengono esercitate con riferimento alle tre aree dei Servizi Veterinari.

E', altresì, prevista la Struttura Semplice a valenza dipartimentale Medicina Sportiva.

Le funzioni svolte dalle Strutture Complesse che afferiscono al Dipartimento di Prevenzione sono individuate negli articoli seguenti.

Art. 48

Igiene e Sanità Pubblica

► Igiene e Sanità Pubblica

A. Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali

A1. Sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive e diffuse;

- A2. Interventi per il controllo della diffusione di malattie infettive e diffuse;
 - A3. Vaccinazioni obbligatorie e vaccinazioni raccomandate, di cui al Piano Nazionale Vaccini 2005–2007, nonché le vaccinazioni per la prevenzione delle infezioni di Papillomavirus Umano (HPV), limitatamente alle bambine nel 12° anno di vita (dal compimento degli 11 anni fino al compimento dei 12 anni);
 - A4. Medicina del viaggiatore;
 - A5. Predisposizione di sistemi di risposta ad emergenze di origine infettiva;
- B. Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinanti
- B1. Tutela della salute nell'uso delle piscine pubbliche o di uso pubblico;
 - B2. Tutela della salute nell'uso delle acque di balneazione;
 - B3. Valutazione igienico-sanitaria degli strumenti di regolazione e pianificazione urbanistica;
 - B4. Tutela della salute dai fattori di rischio presenti in ambiente di vita, non confinato;
 - B5. Tutela della salubrità e sicurezza delle civili abitazioni;
 - B6. Promozione della sicurezza stradale;
 - B7. Tutela delle condizioni igieniche e di sicurezza degli edifici ad uso collettivo (turistico-alberghieri, scolastici, sportivi e ricreativi);
 - B8. Tutela delle condizioni igieniche e di sicurezza delle strutture per la cura del corpo e controllo sui cosmetici;
 - B9. Tutela delle condizioni igieniche e di sicurezza delle strutture destinate ad attività sanitarie e socio-sanitarie;
 - B10. Tutela della salute dai rischi per la popolazione derivanti dall'utilizzo di sostanze chimiche, preparati ed articoli (REACH), per l'area di competenza;
 - B11. Predisposizione di sistemi di risposta ad emergenze da fenomeni naturali o provocati (climatici e nucleari, biologici, chimici, radiologici);
 - B12. Tutela della collettività dal rischio radon.

All'interno della Struttura Complessa S.I.S.P. è, infine, prevista la Struttura Semplice Sorveglianza Malattie Infettive e Vaccinazioni.

Art. 49

Igiene degli Alimenti e della Nutrizione

► Igiene degli Alimenti e della Nutrizione

A. Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale

- A1. Sorveglianza nutrizionale;
- A2. Interventi di prevenzione nutrizionale per favorire stili di vita sani;
- A3. Educazione/counseling nutrizionale su gruppi a rischio;
- A4. Interventi sui capitolati d'appalto per migliorare la qualità nutrizionale;
- A5. Interventi sui servizi di refezione scolastica e di mensa nei posti di lavoro, per favorire scelte alimentari corrette;
- A6. Pianificazione ed esecuzione di indagini sulla qualità nutrizionale dei menù di strutture sanitarie e socio-assistenziali;

- A7. Valutazione e monitoraggio della qualità nutrizionale nella ristorazione collettiva con particolare riferimento alle mense scolastiche;
- A8. Incentivazione della qualità nutrizionale negli esercizi di somministrazione di alimenti;

B. Sicurezza alimentare – Tutela della salute dei consumatori

- B1. Registrazione stabilimenti settore alimentare ai sensi del Reg. CE 852/04, per l'area di competenza;
- B2. Controllo e sorveglianza su deposito, commercio, vendita ed utilizzo dei fitosanitari e coadiuvanti dei fitosanitari;
- B3. Sorveglianza e controllo sulle attività connesse agli alimenti, Regolamento CE 882/04, per l'area di competenza;
- B4. Sorveglianza su stabilimenti riconosciuti ai sensi del Reg. 853/04, per l'area di competenza;
- B5. Gestione stati di allerta alimenti destinati al consumo umano, per l'area di competenza;
- B6. Controllo su ristorazione collettiva ai sensi del Reg. 882/04 CE;
- B7. Ispettorato micologico Legge 352, del 23/08/1993;
- B8. Sorveglianza acque potabili;
- B9. Infezioni, intossicazioni e tossinfezioni alimentari;

E' istituita la Struttura Semplice Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale.

Art. 50

Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro

► Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro

A. Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro

- A1. Sorveglianza epidemiologica del territorio per la prevenzione e controllo dei rischi e danni da lavoro;
- A2. Sorveglianza epidemiologica su infortuni e malattie professionali;
- A3. Programmi di controllo e vigilanza nei luoghi di lavoro;
- A4. Prevenzione delle patologie professionali e lavoro-correlate, attraverso il controllo dei fattori di rischio chimico, fisico, biologico e ergonomico-organizzativo;
- A5. Prevenzione degli infortuni attraverso il controllo di impianti, macchine e apparecchiature nei luoghi di lavoro e verifiche tecniche periodiche;
- A6. Programmi per il miglioramento della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro;
- A7. Valutazione e controllo dello stato di salute dei lavoratori;
- A8. Comunicazione del rischio ai lavoratori esposti ed interventi di informazione specifica con particolare riferimento ai lavoratori migranti e stranieri;
- A9. Attività di formazione e/o assistenza al sistema di prevenzione delle aziende e nei confronti dei lavoratori, con particolare riferimento ai lavoratori migranti e stranieri;

B. Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati

- B1. Tutela della popolazione e dei lavoratori dal rischio “amianto”;
- B2. Prevenzione e sicurezza nell'utilizzo di gas tossici;
- B3. Prevenzione e sicurezza nell'uso di radiazioni ionizzanti e non ionizzanti;
- B4. Tutela della salute dai rischi per la popolazione derivanti dall'utilizzo di sostanze chimiche, preparati ed articoli (REACH), per l'area di competenza.

Art. 51
Servizio Veterinario – Area A
(Sanità Animale)

► Servizio Veterinario – Area A (Sanità Animale)

A. Salute animale e igiene urbana veterinaria

- A1. Sorveglianza sui concentramenti e spostamenti animali;
- A2. Sistema informativo per il controllo delle aziende zootecniche su anagrafe nazionale;
- A3. Profilassi ai fini della eradicazione delle malattie infettive e diffusive degli animali;
- A4. Sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive diffusive animali;
- A5. Predisposizione di sistemi di risposta ad emergenze epidemiche delle popolazioni animali;
- A6. Lotta al randagismo;
- A7. Igiene urbana veterinaria – Controllo episodi di morsi di cani;
- A8. Prevenzione e controllo delle zoonosi;

E' istituita la S.S. Anagrafe Veterinaria.

Art. 52
Servizio Veterinario – Area B
(Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati)

► Servizio Veterinario – Area B (Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati)

A. Sicurezza alimentare – Tutela della salute dei consumatori

- A1. Registrazione stabilimenti settore alimentare ai sensi del Reg. CE 852/04, per l'area di competenza;
- A2. Sorveglianza sugli impianti di macellazione bovini, suini, ovini, caprini, equini, pollame, lagomorfi e ispezione sanitaria delle carni degli animali macellati;
- A3. Sorveglianza e controllo sulle attività connesse agli alimenti, Regolamento CE 882/04, per l'area di competenza;

- A4. Sorveglianza su stabilimenti riconosciuti ai sensi del Reg. 853/04 e 854/04 CE di carni, prodotti ittici, molluschi, uova;
- A5. Gestione stati di allerta alimenti destinati al consumo umano, per l'area di competenza;
- A6. Infezioni, intossicazioni e tossinfezioni alimentari;

Art. 53
Servizio Veterinario – Area C
(Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche)

► Servizio Veterinario – Area C (Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche)

A. Igiene degli allevamenti e delle produzioni animali

- A1. Riproduzione animale;
- A2. Vigilanza sul benessere degli animali da reddito;
- A3. Sorveglianza sull'impiego del farmaco veterinario;
- A4. Controllo del benessere degli animali da affezione;
- A5. Sorveglianza sull'alimentazione animale e sulla produzione e distribuzione dei mangimi;
- A6. Controllo delle popolazioni sinantropiche e selvatiche ai fini della tutela della salute umana e dell'equilibrio fra uomo, animale e ambiente;
- A7. Vigilanza e controllo sull'impiego di animali nella sperimentazione;

B. Sicurezza alimentare – Tutela della salute dei consumatori

- B1. Registrazione stabilimenti settore alimentare ai sensi del Reg. CE 852/04, per l'area di competenza;
- B2. Sorveglianza sulla produzione di latte e sulle produzioni lattiero-casearie, sulla produzione di miele e uova;
- B3. Sorveglianza sulla presenza di residui di farmaci e contaminanti ambientali negli alimenti di origine animale;
- B4. Sorveglianza e controllo sulle attività connesse agli alimenti, Regolamento CE 882/04, per l'area di competenza;
- B5. Sorveglianza su stabilimenti riconosciuti ai sensi del Reg. 853/04 CE, per l'area di competenza;
- B6. Sottoprodotti di origine animale non destinati al consumo umano;
- B7. Gestione stati di allerta alimenti destinati al consumo umano, per l'area di competenza, e alimenti per animali;
- B8. Infezioni, intossicazioni e tossinfezioni alimentari.

TITOLO V

Capo I

I DIPARTIMENTI FUNZIONALI

Art. 54

I Dipartimenti di Emergenza e Accettazione

Il D.E.A. è costituito come Dipartimento Funzionale e ne fanno parte i Dipartimenti Strutturali che incidono in modo significativo sull'attività di Emergenza:

1. Dipartimento di Patologia Clinica;
2. Dipartimento di Diagnostica per Immagini e Radioterapia;
3. Dipartimenti di Area Medica;
4. Dipartimenti di Area Chirurgica anche con le strutture di Anestesia e Rianimazione.

Sono costituiti n. 3 Dipartimenti di Emergenza e Accettazione: A Ciriè – Lanzo; B Chivasso; C Ivrea – Cuorgné – Castellamonte.

In attesa di adottare, gradualmente, il modello organizzativo previsto dalla normativa regionale, transitoriamente i D.E.A. dell'Azienda risultano così organizzati:

- al D.E.A. di Ciriè–Lanzo afferisce funzionalmente la Medicina d'Urgenza A Ciriè–Lanzo, Struttura Semplice della Struttura Complessa Medicina A;
- presso il D.E.A. di Ivrea è prevista una Struttura Semplice Dipartimentale Medicina d'Urgenza;
- al D.E.A. di Chivasso afferiscono funzionalmente le Strutture Semplici della Struttura Complessa Medicina B – Attività P.S.Medico B e della Struttura Complessa Chirurgia – Attività di Pronto Soccorso Chirurgico B.

Art. 55

Il Dipartimento Oncologico

Il Dipartimento Oncologico costituito come dipartimento funzionale da Dipartimenti e Strutture Complesse è finalizzato a garantire il coordinamento operativo fra i vari attori che erogano servizi nell'ambito del percorso del paziente oncologico al fine di garantire:

- a) accessibilità e percorsi diagnostico terapeutico assistenziali comuni e integrati;
- b) condivisione di protocolli e linee guida;
- c) continuità assistenziale per i pazienti oncologici;
- d) svolge attività assistenziali.

Afferiscono al Dipartimento Oncologico:

1. i Dipartimenti di Area Medica – Struttura Complessa Oncologia;
2. i Dipartimenti di Area Chirurgica,

3. il Dipartimento di Patologia Clinica anche attraverso le Strutture Complesse di Anatomia Patologica e Medicina Trasfusionale ed Ematologia;
4. il Dipartimento di Diagnostica per Immagini – Struttura Complessa Radioterapia;
5. il Dipartimento di Screening;
6. la Direzione Integrata dell'Assistenza Distrettuale – Struttura Semplice U.O.C.P.;
7. il Dipartimento del Farmaco.

Le finalità generali a cui deve attenersi il Dipartimento sono:

- a) il coordinamento e lo sviluppo delle attività di prevenzione, cliniche, di ricerca, formazione e verifica delle prestazioni;
- b) il miglioramento del livello di umanizzazione dell'assistenza;
- c) la gestione comune degli spazi, delle attrezzature e del personale.

L'assistenza al paziente dovrà sviluppare modelli di intervento che prevedano l'approccio globale, coordinando le specifiche prestazioni sia di natura preventiva, sia diagnostica, sia riabilitativa.

L'assistenza al paziente deve essere orientata in un continuum assistenziale dall'intervento del Medico di Medicina Generale o del Pediatra di base a quello ospedaliero e successivamente all'intervento domiciliare attraverso l'organizzazione di dimissioni protette.

Le attività del Dipartimento consistono in:

- a) gestione del piano annuale delle attività e dell'utilizzazione delle risorse disponibili assegnate al Dipartimento;
- b) utilizzazione ottimale degli spazi assistenziali, del personale e delle apparecchiature finalizzata ad una gestione efficace ed efficiente delle risorse disponibili;
- c) valutazione e verifica in collaborazione con l'ufficio qualità dell'assistenza fornita, dei risultati ottenuti, della correttezza ed economia delle procedure e del razionale utilizzo delle risorse;
- d) coordinamento con le relative attività extra-ospedaliere, con i MMG per una integrazione dei servizi dipartimentali con quelli del territorio ed in particolare con i Distretti;
- e) studio, applicazione e verifica di Linee Guida finalizzate ad omogeneizzare le procedure organizzative, assistenziali e di utilizzo delle apparecchiature;
- f) studio e applicazione dei sistemi di archiviazione dei dati e dello scambio degli stessi anche con altri Dipartimenti, utilizzando la rete informatizzata;
- g) promozione di iniziative finalizzate all'umanizzazione dell'assistenza;
- h) studio ed applicazione di sistemi integrati di gestione, all'interno del Dipartimento,
- i) individuazione e promozione di nuovi modelli operativi;
- j) organizzazione didattica.

In particolare, per il Dipartimento Oncologico della A.S.L. TO4 (sede di Polo) sono obiettivi specifici:

- seguire le direttive della U.C.R. per quanto riguarda l'implementazione del modello operativo proposto dal Progetto della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta;

- contribuire all'attività del C.A.S. (Centro Accoglienza e Servizi);
- favorire lo sviluppo dei G.I.C. (Gruppo Interdisciplinare Cure) già costituiti e promuoverne l'istituzione di nuovi.

Art. 56

Il Dipartimento Materno Infantile

Gli ambiti di azione del Dipartimento Materno Infantile sono fissati nei seguenti obiettivi generali:

- a) assistenza alla coppia nella pianificazione familiare;
- b) assistenza alla donna durante gravidanza, parto e puerperio;
- c) assistenza al neonato sano e patologico;
- d) promozione e tutela della salute del bambino;
- e) promozione e tutela della salute dell'adolescente;
- f) assistenza al bambino con bisogni particolari e malattie croniche;
- g) riabilitazione;
- h) raccolta ed elaborazione dati epidemiologici;
- i) formazione degli operatori.

Nell'unico D.M.I. aziendale confluiscono tutte le Strutture Complesse e Semplici che operano in modo significativo nell'area materno infantile:

1. le Strutture Complesse di Pediatria;
2. le/a Strutture/a Complesse/a di N.P.I.;
3. le Strutture Complesse di Ostetricia e Ginecologia;
4. la Direzione Integrata dell'Assistenza Distrettuale;
5. la Direzione Integrata della Prevenzione.

E' istituita la Struttura Semplice Consultori.

Partecipano al Comitato di Dipartimento i rappresentanti degli Enti, Associazioni e Categorie interessate.

Le Strutture Complesse Ostetricia e Ginecologia, N.P.I. e Pediatria sono strutturalmente collocate all'interno dei Dipartimenti Medico e Chirurgico, in quanto si rende necessaria l'integrazione con le rispettive aree all'interno dei singoli presidi. La partecipazione funzionale al Dipartimento Materno Infantile, unico, aziendale e trasversale alle varie aree, anche per la presenza delle Strutture dell'Area Territoriale e di Prevenzione, garantisce di poter affrontare compiutamente il percorso nascita sia nella componente ospedaliera, sia in quella territoriale, che in quella della prevenzione.

Art. 57

Il Dipartimento del Farmaco

Il Dipartimento del Farmaco è di tipo funzionale e si configura come struttura di coordinamento, con funzioni di indirizzo tecnico scientifico delle attività di stretta

pertinenza dell'area del Farmaco e ciò al fine di garantire livelli organizzativi omogenei in ambito aziendale, superando le situazioni diversificate in cui si trovano i Servizi di farmacia Ospedaliera e Territoriale delle 3 A.S.L. accorpate, nonché la separazione di funzioni fra area territoriale ed area ospedaliera in funzione dell'esigenza di un raccordo integrato delle politiche del farmaco e di un'omogeneizzazione degli interventi di assistenza terapeutica nei confronti del cittadino.

Il Dipartimento del Farmaco programma la politica farmaceutica, partecipa alle attività e ai programmi di informazione e di educazione alla salute, controlla tutte le attività relative all'approvvigionamento, alla gestione, all'erogazione e alla vigilanza sui prodotti farmaceutici.

Tra le attività prioritarie del Dipartimento del Farmaco vi è:

- a) il perseguimento dell'appropriatezza prescrittiva attraverso l'incremento del confronto tra i Medici di Medicina generale, i Pediatri di Libera Scelta, gli Specialisti Convenzionati e i Medici Ospedalieri finalizzata alla condivisione di scelte terapeutiche orientate in tal senso;
- b) l'avvio di iniziative volte all'implementazione della distribuzione diretta dei farmaci a duplice via di distribuzione;
- c) l'incremento della continuità assistenziale attraverso la distribuzione del farmaco.

Al Dipartimento del Farmaco afferiscono funzionalmente:

1. la Direzione Integrata dell'Assistenza Ospedaliera, prioritariamente attraverso le Strutture di Farmacia Ospedaliera;
2. il Dipartimento del Territorio, prioritariamente attraverso la Struttura di Farmacia Territoriale;
3. la Direzione Integrata dell'Assistenza Distrettuale.

Art. 58

Il Dipartimento delle Dipendenze

Il Dipartimento delle Dipendenze ha per finalità la programmazione, il coordinamento e la verifica, sotto il profilo quali/quantitativo, delle attività di prevenzione, assistenza, cura e riabilitazione delle dipendenze patologiche.

Il Dipartimento, con un saldo legame all'ambito distrettuale dove si attua l'integrazione socio-sanitaria, si dovrà integrare con tutte le realtà pubbliche e private di settore del territorio di riferimento, con un Comitato partecipato pubblico-privato.

Il Dipartimento delle Dipendenze è la struttura organizzativa di riferimento per l'elaborazione del Piano Locale delle Dipendenze.

Il Dipartimento si occupa, inoltre, delle patologie correlate alla dipendenza (quali disturbi psichici, malattie organiche, problemi di integrazione sociale, comportamenti patologici o devianti, stati di sofferenza soggettiva o ambientale di varia natura) avvalendosi del contributo integrato di tutte le discipline e tecniche necessarie, anche del Dipartimento di Salute Mentale.

Al raggiungimento degli obiettivi propri dell'area delle dipendenze concorrono molteplici unità operative e servizi appartenenti a tutte le strutture primarie, nonché altri soggetti ed enti pubblici e privati che operano sul territorio.

Viene configurato come un Dipartimento Funzionale a cui afferiscono oltre alle Strutture Complesse Ser.T. e relative Strutture Semplici, il Dipartimento del Territorio e la Direzione Integrata del Territorio.

Nel Comitato di Dipartimento partecipano, con i criteri definiti nel regolamento del Dipartimento, i rappresentanti delle categorie professionali, le associazioni, i fornitori di servizio e tutte le strutture sociosanitarie e socio-assistenziali autorizzate pubbliche e private che nel territorio dell'Azienda, a vario titolo operano nel campo delle tossicodipendenze.

Art. 59 **Il Dipartimento dello Screening**

E' istituito, come Dipartimento funzionale in attuazione alle disposizioni contenute nella D.G.R. n. 111-3632 del 2 Agosto 2006, il Dipartimento di Prevenzione Secondaria dei Tumori (nel seguito Dipartimento Screening).

Al Dipartimento compete l'attuazione dei programmi di screening per i tumori della cervice uterina, della mammella e del colon retto, di cui alla D.G.R. n. 111-3632 del 2 Agosto 2006 attraverso il coinvolgimento e il coordinamento delle numerose strutture che sono coinvolte nei programmi di screening.

Il Dipartimento funzionale degli screening partecipa a sua volta al Dipartimento Oncologico.

Al Dipartimento, funzionale, afferiscono:

1. S.S.V.D. Unità di organizzazione e valutazione dello screening;
2. Dipartimento di Prevenzione, prioritariamente attraverso la Struttura Complessa S.I.S.P.;
3. Dipartimento di Diagnostica per Immagini;
4. Anatomia Patologica e Laboratorio Analisi Ivrea;
5. Dipartimenti Chirurgici;
6. Direzione Integrata dell'Assistenza Distrettuale;
7. Oncologia;
8. Gastroenterologia.