



Regione Lombardia

LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° IX / 4637

Seduta del 28/12/2012

Presidente

ROBERTO FORMIGONI

Assessori regionali ANDREA GIBELLI *Vice Presidente*
VALENTINA APREA
GIOVANNI BOZZETTI
ROMANO COLOZZI
GIUSEPPE ANTONIO RENATO ELIAS
ANDREA GILARDONI

NAZZARENO GIOVANNELLI
FILIPPO GRASSIA
MARIO MELAZZINI
CAROLINA ELENA PELLEGRINI
LEONARDO SALVEMINI

Con l'assistenza del Segretario Marco Pilloni

Su proposta dell'Assessore Mario Melazzini

Oggetto

DETERMINAZIONI IN ORDINE AL PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE DELL'AZIENDA REGIONALE EMERGENZA URGENZA AI SENSI E PER GLI EFFETTI DEL SESTO COMMA DELL'ART. 18 DELLA LEGGE REGIONALE N. 33 DEL 30.12.2009 - (ATTO DA TRASMETTERE AL CONSIGLIO REGIONALE)

Il Dirigente Marco Paternoster

Il Direttore Generale Carlo Lucchina

L'atto si compone di 76 pagine

di cui 69 pagine di allegati

parte integrante



Regione Lombardia

LA GIUNTA

VISTO il decreto legislativo 30.12.1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421" ed in particolare:

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

VISTA la legge regionale 30.12.2009, n. 33 recante "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità" ed in particolare l'art. 18, c. 6, lettera a), che comprende il Piano di Organizzazione Aziendale tra i provvedimenti delle Aziende Sanitarie soggette a controllo della Giunta Regionale nell'ambito delle disposizioni di cui all'art. 4, c. 8, della legge n. 412 del 30.12.1991;

VISTI:

- il decreto legge 31.05.2010, n. 78 "Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica", convertito in legge, con modificazioni, dall'art.1,c.1, legge 30.07.2010, n. 122;
- il decreto legge 06.07.2012, n. 95 "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini" convertito in legge, con modificazioni, dall'art.1, c. 1, legge 07.08.2012, n. 135;
- il decreto legge 13.09.2012, n. 158 "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute", convertito in legge, con modificazioni, dall'at.1, c. 1, della legge 08.11.2012, n. 189;
- il decreto legge 10.10.2012, n. 174 "Disposizioni urgenti in materia di finanza e funzionamento degli enti territoriali, nonché ulteriori disposizioni in favore delle popolazioni terremotate nel maggio 2012", convertito in legge, con modificazioni, dall'art.1, c.1, legge 07.12.2012, n. 213;

VISTE le ulteriori previsioni contenute nel disegno di legge AC 5534 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato" (legge di stabilità 2013), attualmente in fase di approvazione parlamentare;

VISTI gli atti di programmazione e gli indirizzi assunti da Regione Lombardia con:

- il Programma regionale di sviluppo (PRS) della IX legislatura di cui alla D.C.R. n. IX/56 del 28.09.2012;
- il Piano socio sanitario regionale (PSSR) 2010 - 2014 approvato con D.C.R. n. IX/88 del 17.11.2010;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

RICHIAMATI i seguenti provvedimenti relativi alle Regole di Sistema per il Servizio Sociosanitario Regionale:

- la D.G.R. n. IX/937 dell'1.12.2010 "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2011 (di concerto con l'Assessore Boscagli)";
- la D.G.R. n. IX/2633 del 06.12.2011 "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario regionale per l'esercizio 2012 (di concerto con l'Assessore Boscagli)";
- la D.G.R. n. IX/2946 del 25.01.2012 "Precisazioni in ordine alla D.G.R. n. IX/2633 del 25.01.2012 (...)";
- la D.G.R. n. IX/3379 del 09.05.2012 "Ulteriori indicazioni in materia sanitaria in merito alla D.G.R. n. IX/2633 del 06.12.2011 (...)";
- la D.G.R. n. IX/3976 del 06.08.2012 "Ulteriori determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario regionale per l'esercizio 2012 anche alla luce dei provvedimenti nazionali";
- la D.G.R. n. IX/4228 del 25.10.2012 "Ulteriori determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario regionale per l'esercizio 2012 - Effetti legge n. 135/2012 sulle risorse";
- la D.G.R. n. IX/4334 del 26.10.2012 "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario regionale per l'esercizio 2013 (di concerto con l'Assessore Pellegrini)";

RICHIAMATE altresì:

- la D.G.R. VI/38133 del 06.08.1998 "Attuazione dell'articolo 12, comma 3 e 4, della l.r. 11 luglio 1997 n. 31. Definizione di requisiti e indicatori per l'accreditamento delle strutture sanitarie";
- la D.G.R. n. VII/3312 del 02.02.2001 "Approvazione delle direttive in ordine alla attuazione delle disposizioni di cui alla legge regionale 12.08.1999 n.15, relative alle attività sanitarie svolte presso strutture pubbliche e private";
- la D.G.R. n. VII/9491 del 21.06.2002 "Definizione dei rapporti contrattuali di cui alla D.G.R. n. 47508/99 in applicazione degli indici programmatori espressi dal PSSR 2002/2004";
- la D.G.R. n. VIII/14049 del 08.08.2003, con cui sono state emanate le "Linee guida regionali per l'adozione del Piano di Organizzazione e Funzionamento Aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lombardia";
- la D.G.R. n. VIII/7289 del 19.05.2008 "Aggiornamento delle Linee guida regionali per l'adozione del Piano di Organizzazione Aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lombardia";
- la D.G.R. n. IX/3822 del 25/07/2012 "Aggiornamento delle linee guida



Regione Lombardia

LA GIUNTA

regionali per l'adozione dei Piani di Organizzazione Aziendale delle Aziende Sanitarie e degli I.R.C.C.S. di diritto pubblico della Regione (di concerto con l'Assessore Boscagli)";

VISTA la nota prot. n. H1.2012.0024159 del 03.08.2012 avente ad oggetto "Delibera di Giunta n. 3822 del 25.07.2012 "aggiornamento delle linee guida regionali per l'adozione dei piani di organizzazione aziendale delle aziende sanitarie e degli I.R.C.C.S. di diritto pubblico della regione", trasmessa ai Direttori Generali delle ASL, delle AO e degli IRCCS ed AREU, con nota a firma congiunta del Direttore Generale della D.G. Sanità e del Direttore Generale della D.G. Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà sociale, con la quale sono state fornite indicazioni operative per la redazione dei Piani di Organizzazione Aziendale;

DATO ATTO che con la sopracitata D.G.R. n. IX/4334/2012 la scadenza di validità dei P.O.A. è stata stabilita al 31.12.2014;

RITENUTO di richiamare in particolare gli obiettivi cui devono tendere i POA proposti dalle aziende sanitarie ed in particolare:

- a) il POA deve essere completo degli allegati richiesti dalla citata nota prot. n. H1.2012.0024159 del 03.08.2012;
- b) il numero dei dipartimenti ospedalieri e delle strutture complesse previste nei POA proposti deve diminuire o comunque non deve aumentare e gli stessi, con l'eccezione di casi particolari previsti tali per costituzione o puntualmente motivati, dovranno avere una consistenza minima di quattro unità operative complesse;
- c) i dipartimenti gestionali devono avere carattere aziendale e non di presidio;
- d) gli obiettivi di riduzione del numero delle strutture devono essere coniugati in un'ottica di riduzione non lineare, proporzionale al posizionamento di ogni azienda rispetto alla distanza dall'obiettivo medio;
- e) in caso di discrepanza tra testo ed organigramma sarà ritenuto sempre prevalente l'organigramma;

DATO ATTO che il POA non ha in nessun caso funzione autorizzatoria ma esclusivamente programmatrice e che pertanto nessun ulteriore onere finanziario deriverà a carico della Regione a seguito della sua approvazione; **VISTO** l'articolo 4, comma 8, della Legge n. 412 del 30.12.1991 che, nelle fattispecie in esso contemplate, attribuisce alla Regione il controllo preventivo sugli atti assunti dagli Enti Sanitari;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

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

VISTA la deliberazione n. 197 del 14/11/2012 con la quale il Direttore Generale dell'Azienda Regionale Emergenza Urgenza ha approvato il Piano di Organizzazione Aziendale, trasmessa con nota prot. n. 5655 del 15 novembre 2012, ricevuta in pari data, prot. n. H1.2012.0032965;

DATO ATTO che ai sensi della sopra citata DGR n. V/19855/1992, sono stati acquisiti i pareri di competenza delle UU.OO. della D.G. Sanità, agli atti della Struttura Politiche del Personale del Servizio Sanitario Regionale e gestione risorse Direzione Generale;

RILEVATO che il Piano di Organizzazione dell'Azienda Regionale Emergenza Urgenza risulta coerente alle Linee Guida Regionali approvate con D.G.R. n. IX/3822 del 25.07.2012 e conforme alle indicazioni operative contenute nella nota citata prot. n. H1.2012.0024159 del 03.08.2012;

DATO ATTO che l'Azienda Regionale Emergenza Urgenza potrà presentare eventuali ulteriori modifiche esclusivamente una volta all'anno, così come già stabilito dalla citata nota prot. n. H1.2012.0024159 del 03.08.2012;

RITENUTO inoltre di stabilire che l'Azienda Regionale Emergenza Urgenza potrà procedere alla copertura delle nuove strutture approvate solo a seguito della prevista autorizzazione, sulla base del Piano assunzioni, approvato annualmente dalla Regione e comunque dopo l'avvenuto processo di accreditamento;

RITENUTO inoltre opportuno rammentare all'Azienda Regionale Emergenza Urgenza che:

- con riferimento alle Strutture soggette ad accreditamento già presenti nel POA vigente e confermate nella nuova proposta di POA, che le stesse possono operare solo nel rispetto di tutte le normative nazionali e/o regionali relative all'accreditamento;
- in particolare, si ricorda che le denominazioni delle Strutture sanitarie Complesse e Semplici devono rientrare tra quelle attualmente in uso nel sistema di accreditamento, in aderenza ai disposti previsti dalla DCR n. 755/97 e s.m.i.;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

VISTO l'articolo 18, comma 8 della legge regionale n. 33/2009 citata, che prevede l'invio, per opportuna conoscenza, del Piano di Organizzazione al Consiglio Regionale;

INFORMATE le Organizzazioni Sindacali del comparto e della dirigenza;

A voti unanimi, espressi nelle forme di legge;

DELIBERA

- 1) di approvare il Piano di Organizzazione Aziendale adottato dal Direttore Generale dell'Azienda Regionale Emergenza Urgenza con deliberazione n. 197 del 14/11/2012, di cui all'allegato "A", parte integrante del presente atto;
- 2) di stabilire fino al 31 dicembre 2014 la validità del POA approvato con il presente provvedimento, data entro la quale dovrà essere completato il processo di soppressione di tutte le strutture della quali il POA approvato prevede la riduzione;
- 3) di stabilire che l'Azienda Regionale Emergenza Urgenza potrà procedere alla copertura delle nuove strutture sia Semplici che Complesse approvate solo a seguito della prevista autorizzazione, sulla base del Piano Assunzioni, approvato annualmente dalla Regione e comunque dopo l'avvenuto processo di accreditamento, fermo restando che le Strutture Sanitarie possono operare solo nel rispetto di tutte le normative nazionali e/o regionali relative all'accreditamento, come ricordato in premessa;
- 4) di stabilire che nessun ulteriore onere finanziario rispetto alle previste assegnazioni deriverà a carico della Regione a seguito dell'approvazione disposta con il presente provvedimento e con la sua relativa attuazione;
- 5) di dare atto che in caso di difformità tra quanto contenuto nella parte descrittiva del POA e l'organigramma approvato, sarà ritenuto sempre prevalente l'organigramma;
- 6) di dare atto che l'Azienda Regionale Emergenza Urgenza potrà presentare eventuali ulteriori modifiche esclusivamente una volta all'anno;



Regione Lombardia
LA GIUNTA

7) di trasmettere il presente provvedimento, per opportuna conoscenza, al Consiglio Regionale ai sensi dell'art. 18, c. 8 della legge regionale n. 33/2009.

II SEGRETARIO
MARCO PILLONI



DELIBERA N. 2012/197

del 14 NOV. 2012

OGGETTO: ADOZIONE DEL PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE 2011-2014

su proposta della Struttura Complessa Affari Generali

IL DIRETTORE GENERALE

PREMESSO che con proprio provvedimento deliberativo n. 21 del 07.07.2008 l'AREU ha approvato il primo Piano di Organizzazione Aziendale valevole per gli anni 2008 – 2010, POA successivamente approvato dalla Giunta regionale con DGR n. VIII/8365 del 05.11.2008;

VISTO che la DGR n. IX/3822 del 25.07.2012 "Aggiornamento delle linee guida regionali per l'adozione dei Piani di Organizzazione Aziendale delle Aziende Sanitarie e degli IRCCS di diritto pubblico della Regione Lombardia" ha approvato il documento contenente le nuove indicazioni per l'aggiornamento dei POA delle Aziende Sanitarie del Sistema regionale;

VISTA, altresì, la circolare n. H1.2012.0024159 del 03.08.2012 dei Direttori Generali della Direzione Generale Sanità e della Direzione Generale Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale con la quale sono state rassegnate le "Indicazioni operative per la redazione dei Piani di Organizzazione aziendale" ed è stata fissata la data del 15.11.2012 come termine per la trasmissione del nuovo POA alla DG Sanità;

PRESO ATTO che la DGR n. IX/4334 del 26.10.2012 "Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario regionale per l'esercizio 2013" prevede nell'allegato n. 1, al capitolo relativo all'"Organizzazione personale SSR e medicina convenzionata territoriale" che "la scadenza di validità dei nuovi POA è stabilita al 31 dicembre 2014";

CONSIDERATO che in adempimento alle specifiche disposizioni regionali, nel proprio nuovo POA, AREU ha provveduto a:

- ridurre le proprie Strutture Complesse, eliminando la S.C. Servizio legale che viene accorpata alla S.C. Affari generali, la quale assumendo anche le nuove funzioni diventa S.C. Affari generali e legali;
- istituire, a seguito dell'assegnazione di nuove specifiche attività e funzioni, le seguenti strutture:
 - Struttura Complessa NUE 112;
 - Struttura Complessa Direzione Trasporti Sanitari;

precisando che la realizzazione delle predette Strutture Complesse dovrà necessariamente prevedere una strutturazione organizzativa interna, con relativi organigramma e dotazione organica, attualmente non previsti;

- istituire, a seguito della messa a regime del proprio modello organizzativo, le seguenti strutture:
 - Struttura Semplice Medicina legale e risk management;
 - Struttura Semplice Prevenzione e protezione;

PRESO ATTO che il contenuto del nuovo POA di AREU è stato oggetto di specifici incontri, a seguito dei quali ogni Organismo e Rappresentanza ha espresso, per quanto di propria competenza, il seguente parere:

- 05.11.2012 Collegio di Direzione - parere favorevole;
- 05.11.2012 Organizzazioni Sindacali dell'Area del Comparto - parere favorevole;
- 05.11.2012 Organizzazioni Sindacali della Dirigenza - parere favorevole;
- 07.11.2012 Consulta del Soccorso - parere favorevole;
- 09.11.2012 Comitato Unico di Garanzia - parere favorevole;

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

D e l i b e r a

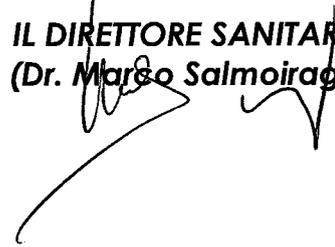
Per tutti i motivi in premessa indicati:

1. di approvare il Piano di Organizzazione Aziendale dell'Azienda Regionale Emergenza Urgenza per gli anni 2011-2014, allegato e parte integrante del presente provvedimento;
2. di disporre la trasmissione del nuovo POA 2011-2014, e di tutto il relativo materiale cartaceo e su supporto digitale richiesto, alla Direzione Generale Sanità - U.O. Rapporti istituzionali, Giuridico-Legislativo, Personale e Medicina Convenzionata Territoriale entro il 15.11.2012;
3. di dare atto che il presente provvedimento ai sensi dei commi 6 e 9 dell'art. 18 della L.R. n. 33 del 30.12.2009, rispettivamente, è soggetto a controllo preventivo da parte della Giunta regionale e la sua esecutività è subordinata all'esito positivo del controllo da parte della Giunta regionale stessa;
4. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento all'Albo Pretorio on line dell'Azienda (ex art. 32 comma 5 L. n. 69/2009 s.m.i. e art. 18 comma 9 L.R. n. 33/2009).

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dr. Nunziò Del Sorbo)



IL DIRETTORE SANITARIO
(Dr. Marco Salmoiraghi)



IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. Alberto Zoli)





AZIENDA REGIONALE EMERGENZA URGENZA (AREU)

PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE 2011 - 2014

Handwritten signatures in blue ink, including the signature of Alberto Zoli.



La D.G.R. n. 14049 del 8 marzo 2003 "Linee Guida regionali per l'adozione del Piano di Organizzazione e Funzionamento Aziendale delle aziende sanitarie della Regione Lombardia" prevede che ogni azienda sanitaria della Regione Lombardia predisponga un Piano di organizzazione e funzionamento che rispetti i principi di redazione e aggiornamento definiti dalla Giunta regionale.

Il POA (Piano di Organizzazione Aziendale) costituisce lo strumento strategico per la definizione dell'assetto organizzativo delle Aziende Sanitarie e descrive il modello tendenziale a cui l'azienda prevede di allinearsi nel periodo di validità del Piano stesso.

In particolare, il POA è lo strumento per la completa definizione dell'organizzazione aziendale secondo un'ottica di autonomia del Direttore Generale, nelle scelte e nella sua responsabilità nel perseguire e raggiungere gli obiettivi fissati dalla Regione. Il POA, pertanto, ha funzione programmatoria e costituisce l'elemento fondamentale sia per la definizione dell'assetto organizzativo sia per le azioni di miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia aziendali.

Definito l'assetto organizzativo, il documento fissa le linee di responsabilità che consentono all'Azienda di disporre di un sistema decisionale efficace e tempestivo attraverso il decentramento operativo e l'autonomia delle singole Strutture, bilanciato dalla centralizzazione delle funzioni di coordinamento, programmazione e controllo.

Il POA rappresenta inoltre lo strumento attraverso il quale l'Azienda descrive il contesto di riferimento, esplicita i valori guida e delinea i rapporti con gli stakeholder.

Il presente POA è adottato con provvedimento del Direttore Generale, acquisito il parere del Collegio di Direzione e previo confronto con le Organizzazioni Sindacali, con la Consulta del Soccorso e con il Comitato Unico di Garanzia (CUG) aziendale.

Il presente documento ha validità quadriennale (2011 – 2014), così come previsto dalla D.G.R. n. 4334 del 26 ottobre 2012. L'Azienda Regionale Emergenza Urgenza si riserva comunque la facoltà di apportare modifiche annuali, secondo quanto previsto dalle specifiche disposizioni regionali.



Indice

PARTE 1

L'Azienda Regionale Emergenza Urgenza

- L'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU)
- Il contesto
- I valori guida
- Le funzioni attribuite ad AREU
 - Il soccorso sanitario extraospedaliero di emergenza urgenza
 - Il coordinamento della attività trasfusionali
 - Il trasporto di organi, tessuti ed équipe sanitarie
 - L'attività per il NUE 112
 - I trasporti sanitari
- Gli stakeholder: i rapporti istituzionali e le relazioni con i cittadini

PARTE 2

La Direzione AREU

- La Direzione Strategica
- I Dipartimenti e le Strutture in line
- Le Strutture in staff alla Direzione strategica
- Gli organi, gli organismi e i gruppi di lavoro

PARTE 3

Le attività di AREU

- Il soccorso sanitario extraospedaliero di emergenza urgenza
- Il coordinamento delle attività trasfusionali
- Il trasporto di organi, tessuti ed équipe sanitarie
- Il NUE 112

PARTE 4

Riferimenti normativi e acronimi utilizzati nel documento

Allegati

- Allegato 1 – Tabella comparativa tra assetto organizzativo vigente e proposto
- Allegato 2 – Organigramma vigente e organigramma proposto
- Allegato 3 – Cronoprogramma recante le decorrenze delle soppressioni delle Strutture



PARTE 1

L'Azienda Regionale Emergenza Urgenza



L'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU)

L'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU) è stata istituita dalla Regione Lombardia con Legge Regionale n. 32 del 12 dicembre 2007 "Istituzione dell'Azienda Regionale dell'Emergenza Urgenza, modifiche e integrazioni alla Legge Regionale n. 31 del 11 luglio 1997 (Norme per il riordino del Servizio Sanitario Regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali)", successivamente abrogata e sostituita dalla Legge Regionale n. 33 del 30 dicembre 2009 "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità".

L'AREU è stata attivata dalla Giunta Regionale Lombardia con deliberazione n. 6994 del 2 aprile 2008 "Attivazione dell'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU) in attuazione della Legge regionale n. 32/2007".

L'AREU è un'azienda sanitaria regionale dotata di personalità giuridica di diritto pubblico.

La sua mission è di garantire, nel territorio della Regione:

- la direzione del soccorso sanitario di emergenza urgenza
- la gestione del trasporto sanitario di organi, tessuti, équipe sanitarie e pazienti candidati a trapianto
- il coordinamento delle attività trasfusionali, di scambio e compensazione di sangue, emocomponenti ed emoderivati

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

L'AREU garantisce inoltre l'operatività dei call center laici del Numero Unico Emergenza (NUE) 112 sul territorio regionale (per la fase di sperimentazione del servizio, in attesa della definizione da parte dello Stato dell'assetto organizzativo a regime), così come disposto dalla Legge Regionale n. 11 del 03.08.2011.

L'AREU realizza tali obiettivi attraverso:

- una struttura centrale di coordinamento (Direzione AREU), flessibile e dinamica
- 12 Articolazioni Aziendali Territoriali (AAT) distribuite sul territorio regionale con un'area di competenza approssimativamente provinciale, che comprendono il sistema delle postazioni dei mezzi di soccorso sul territorio e, nella maggior parte dei casi, la COEU (Centrale Operativa Emergenza Urgenza)
- una delle 10 COEU (COEU 118 di Milano) specificamente incaricata del coordinamento dell'attività di trasporto organi, tessuti, équipe sanitarie e pazienti candidati a trapianto
- 15 Dipartimenti di Medicina Trasfusionale ed Ematologia (uno per ogni provincia, più 4 nell'area della provincia di Milano).



Figura 1 – L'AREU e l'organizzazione del soccorso extraospedaliero



Il contesto

La fotografia del sistema di emergenza urgenza sanitaria, a livello nazionale, mostra diversi sistemi "118": ogni Regione ha realizzato infatti un servizio di emergenza sanitaria con sistemi organizzativi e percorsi formativi a volte significativamente diversi, pur in presenza di una specifica normativa di riferimento.

L'obiettivo da raggiungere è rappresentato dalla realizzazione di un sistema di soccorso sanitario di emergenza urgenza efficace, strettamente integrato con le realtà ospedaliere del territorio al fine di garantire al cittadino la continuità dell'assistenza: ciò richiede una serie di interventi non solo dal punto di vista operativo-organizzativo ma anche sul piano culturale, formativo, professionale.

In questo quadro si colloca, in Lombardia, l'attivazione dell'Azienda Regionale Emergenza Urgenza che rappresenta, nella realtà sanitaria, un'azienda strutturata con un modello innovativo, per alcuni aspetti molto simile a una holding, con una popolazione di riferimento di circa 10 milioni di abitanti.

Per lo svolgimento della propria attività, infatti, l'AREU si relaziona con rapporti funzionali ed economico finanziari con 29 Aziende Sanitarie regionali e con la società civile (Enti, Associazioni di soccorso, Cooperative sociali, Onlus e loro organismi rappresentativi), secondo il principio di sussidiarietà orizzontale.

I rapporti di AREU con le Aziende Sanitarie della Regione Lombardia sono regolati da convenzioni (rif. D.G.R. n. 3591 del 6 giugno 2012), nelle quali vengono descritte le "regole del gioco" e i fattori produttivi (risorse umane, beni e servizi ...) che le stesse Aziende devono fornire ad AREU per lo svolgimento delle attività e il mantenimento del servizio.

I rapporti tra AREU e gli Enti, le Associazioni di soccorso, le Cooperative sociali e le Onlus, che garantiscono la risposta al fabbisogno di soccorso sanitario di base sul territorio regionale (Mezzi di Soccorso di Base) sono fissati da regole convenzionali dedicate.

Il territorio e i mezzi di soccorso

Al fine di realizzare un'organizzazione ancora migliore del servizio di soccorso di emergenza extraospedaliero, la Direzione AREU analizza, a cadenze prefissate, i volumi di attività delle COEU, i tempi di intervento, i motivi che generano gli eventi di soccorso (es. eventi medici, incidenti stradali, eventi violenti ...), i codici di gravità associati, le Strutture di destinazione dei pazienti trasportati. Queste analisi consentono di effettuare un monitoraggio dell'attività dei mezzi di soccorso, con l'obiettivo di disegnare una distribuzione più funzionale degli stessi, sia dal punto di vista del numero che della tipologia.

L'obiettivo prefissato è un'operatività sempre più flessibile dei mezzi di soccorso su gomma basata non più esclusivamente su postazioni fisse ma su posizioni baricentriche degli stessi in relazione alle rispettive aree di competenza, secondo un concetto di gestione dinamica del servizio, che consenta di garantire interventi più tempestivi e omogenei sul territorio.

Il personale e i comportamenti organizzativi

Sempre al fine di migliorare il soccorso extraospedaliero e omogeneizzare lo stesso sul territorio regionale, AREU pone attenzione:

- allo sviluppo dei percorsi formativi delle équipes di soccorso (personale sanitario e tecnico, soccorritori)



- alla standardizzazione dei comportamenti organizzativi, gestionali e operativi nell'ambito dell'intera Azienda.

L'AREU considera la formazione e l'aggiornamento scientifico leve strategiche fondamentali per lo sviluppo professionale degli operatori del sistema emergenza urgenza e garanzia di qualità delle prestazioni rese ai cittadini, oltre che importante elemento motivazionale e di miglioramento. Per questo motivo, all'interno dell'AREU, la formazione riveste un'importanza fondamentale e ad essa vengono destinate importanti risorse umane e economiche.

Per quanto concerne i comportamenti organizzativi è fondamentale, per consentire un razionale funzionamento degli "ingranaggi" del sistema, l'identificazione e la condivisione di comportamenti organizzativi e l'individuazione di obiettivi precisi a cui tendere.

La tecnologia

L'attività di AREU si basa su un'infrastruttura tecnologica che supporta la gestione dell'informazione in tutte le sue declinazioni, a partire dall'aspetto organizzativo (acquisizione delle richieste dei cittadini, gestione dei soggetti e delle risorse coinvolti nell'attività di soccorso) fino a quello legato alla gestione dei dati e alla loro disponibilità per tutti i soggetti che ne risultano coinvolti.

L'infrastruttura tecnologica di AREU è disegnata considerando le peculiarità dell'attività svolta ed è in grado di garantire il cambiamento del processo, permettendo di rispondere in modo flessibile e tempestivo alla mutabilità delle esigenze.

Caratteristiche dell'infrastruttura tecnologica sono:

- la disponibilità di tutte le funzioni di comunicazione e gestione su tutto il territorio regionale
- l'accessibilità semplice e immediata alla tecnologia da parte di tutti gli attori coinvolti
- l'omogeneità degli strumenti tecnologici disponibili a garanzia della continuità operativa
- l'affidabilità e il livello di resilienza che garantiscono una completa "business continuity" a garanzia di un servizio sempre disponibile per i cittadini
- l'innovazione continua, soprattutto a livello architettonico che permette l'adeguamento nel tempo alle nuove esigenze.



I valori guida

Flessibilità e dinamicità

L'AREU si impegna a promuovere uno stile di lavoro flessibile e dinamico, finalizzato a favorire e a supportare nel modo più efficace i cambiamenti organizzativi del sistema.

Trasparenza

L'AREU ha la necessità di gestire in modo trasparente le scelte strategiche e i progetti di sviluppo relativi all'attività svolta, con l'obiettivo di fornire il miglior servizio al cittadino.

La trasparenza si esplicita nella chiara e puntuale informazione agli operatori, ai cittadini e agli altri soggetti inseriti nel sistema.

Qualità delle cure e verifica dei risultati

L'AREU si impegna a svolgere le proprie attività nell'ottica dei principi di miglioramento continuo della qualità. Si impegna inoltre a definire un sistema di indicatori finalizzati alla valutazione delle prestazioni offerte e alla verifica dei risultati raggiunti.

Efficienza e responsabilità

L'AREU si impegna a ricercare il miglior assetto organizzativo e gestionale per ottimizzare l'utilizzo delle risorse economiche, umane e tecnologiche e ad assegnare al personale la responsabilità del raggiungimento degli obiettivi assegnati.

Collaborazione

L'AREU si impegna a ricercare ogni forma di collaborazione con i soggetti deputati alla tutela della salute e a partecipare alle iniziative promosse a livello provinciale, regionale e nazionale in attuazione di specifici progetti e di programmi di coordinamento delle attività sanitarie di competenza.

Qualificazione professionale

L'AREU si impegna a promuovere, ad ogni livello, le opportunità di qualificazione e sviluppo professionale, attraverso la realizzazione di programmi di formazione e aggiornamento finalizzati alle specifiche esigenze di ogni singolo settore.

Pari opportunità

L'AREU si impegna a garantire la partecipazione di donne e uomini a tutti i livelli e settori dell'attività aziendale. Promuove, altresì, la cultura delle pari opportunità e il rispetto della dignità della persona nel contesto lavorativo.



Le funzioni attribuite ad AREU

Il soccorso sanitario extraospedaliero di emergenza urgenza

Le Articolazioni Aziendali Territoriali (AAT) sono il fulcro dell'organizzazione territoriale e del coordinamento tra assistenza extra e intraospedaliera. Hanno l'obiettivo di organizzare l'attività di COEU, ove presente e dei mezzi di soccorso nell'area di competenza.

L'attività di soccorso sanitario viene svolta:

- da personale medico, infermieristico e tecnico messo a disposizione dalle Aziende Sanitarie del Sistema Sanitario Regionale, così come definito dalle specifiche convenzioni sottoscritte tra AREU e Aziende Ospedaliere/Fondazioni IRCCS e ASL
- da volontari e dipendenti di Enti, Associazioni di Volontariato e Cooperative sociali che svolgono l'attività di soccorritore e autista soccorritore.

Per ogni AAT vengono individuati un Responsabile e un Coordinatore Infermieristico; la figura del Responsabile di AAT è scelta concordemente tra il Direttore Generale di AREU e il Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera/Fondazione IRCCS sede di AAT.

Il personale operante presso le AAT regionali dipende funzionalmente da AREU e giuridicamente/amministrativamente dalle Aziende Ospedaliere/Fondazioni IRCCS/ASL di appartenenza.

Il coordinamento delle attività trasfusionali

L'AREU svolge funzione di coordinamento intraregionale e interregionale delle attività trasfusionali, di scambio e compensazione di sangue, emocomponenti ed emoderivati, nel rispetto degli indirizzi di programmazione strategica assegnati dalla Direzione Generale Sanità di Regione Lombardia.

In relazione alle attività sopra descritte, l'obiettivo è quello di perseguire l'autosufficienza di sangue, emocomponenti ed emoderivati all'interno della Regione, di contribuire all'autosufficienza nazionale e alla cooperazione internazionale.

Il trasporto di organi, tessuti ed équipe sanitarie

Dal primo maggio 2010, l'AREU gestisce le attività relative all'organizzazione del trasporto di organi, tessuti ed équipe chirurgiche e pazienti candidati a trapianto.

All'interno dell'AREU, tale attività viene coordinata dalla COEU 118 di Milano che riceve le chiamate e organizza il trasporto (utilizzando mezzi su gomma, elicottero o aereo) dell'organo da trapiantare, dell'équipe chirurgica che eseguirà il prelievo e il trapianto, del paziente ricevente quando necessario.

Per consentire questa attività, è stata allestita presso la COEU 118 di Milano una postazione attiva 24 ore su 24 presidiata da personale dedicato alla gestione dei rapporti sia con il Centro di Riferimento Regionale, ubicato presso il Policlinico di Milano, sia con i Centri Trapianto.

L'Attività per il NUE 112

L'Unione Europea, con la Direttiva 2009/136/CE, all'art. 26, ha previsto che "Gli Stati membri provvedano affinché tutti gli utenti finali dei servizi (...), compresi gli utenti di telefoni pubblici a pagamento, possano chiamare gratuitamente i servizi di soccorso digitando il numero di



emergenza unico europeo "112" e qualunque numero di emergenza nazionale specificato dagli Stati membri".

Regione Lombardia, in collaborazione con il Ministero dell'Interno, ha dato avvio nel novembre 2009 al progetto sperimentale "NUE 112 Varese", che ha visto come responsabile la Direzione Generale Protezione Civile di Regione Lombardia e ha coinvolto il Dipartimento della Pubblica Sicurezza del Ministero dell'Interno, l'Arma dei Carabinieri, i Vigili del Fuoco e l'Emergenza Sanitaria. Tale progetto, finanziato da Regione Lombardia e dal Ministero dell'Interno, è stato finalizzato all'attivazione sperimentale del Numero Unico per le Emergenze (NUE) 112 attraverso un Call Center Laico, analogamente a quanto effettuato in diversi Paesi europei.

In questo contesto, l'Azienda Regionale Emergenza Urgenza, è stata incaricata della realizzazione pratica del progetto su tutto il territorio lombardo; tale scelta è stata motivata dal fatto che le COEU sono dotate di tecnologie adeguate, di linee telefoniche digitali e, soprattutto, di una pluriennale esperienza nell'utilizzo di software applicativi in grado di gestire la complessità dell'emergenza, dalla chiamata alla risposta operativa (dispatch), anche in coordinamento con le altre Forze. Tra le Centrali Operative lombarde, AREU, ha identificato quella di Varese, poiché aveva a disposizione spazi e competenze adeguate per essere designata quale sede per la sperimentazione.

Il 21 giugno 2010 è stato quindi attivato il Call Center "Laico" NUE 112 presso la Centrale Operativa 118 di Varese.

Sul modello del disciplinare redatto per il Call Center di Varese, il 28 marzo 2011 è stato firmato un nuovo disciplinare tecnico – operativo, destinato a contesti più vasti e articolati, che prevede l'estensione del 112 a tutta la Regione con l'individuazione di 3 Call Center: Milano, Varese e Brescia.

Il progetto di Varese è stato quindi esteso al territorio di Como (23 luglio 2012), Lecco e Monza Brianza (1 ottobre 2012) e Bergamo (6 novembre 2012). Tutta l'area che insiste su queste province fa capo all'unica Centrale Operativa 112 di Varese.

La realizzazione delle attività sopra descritte dovrà necessariamente prevedere una strutturazione organizzativa interna, attualmente non esistente.

I trasporti sanitari

E' intenzione della Direzione Generale Sanità di Regione Lombardia affidare ad AREU la gestione dei trasporti sanitari e sanitari semplici in ambito regionale (rif. D.G.R. n. 893 del 8 dicembre 2010 e D.G.R. n. 3542 del 30 maggio 2012).

In tal caso, l'AREU dovrà garantire:

- la direzione dell'attività di trasporto sanitario e trasporto sanitario semplice per l'intera Regione
- l'avvio dell'organizzazione regionale dell'attività, l'attivazione delle necessarie procedure per l'affidamento del servizio e l'espletamento delle stesse
- l'analisi del contesto in relazione all'attività di competenza, l'individuazione delle aree di miglioramento e delle necessità di omogeneizzazione dei processi, con modalità integrate rispetto alle diverse realtà territoriali
- lo sviluppo dell'integrazione con le diverse realtà sanitarie ospedaliere e territoriali
- la gestione dei rapporti con gli Enti, le Associazioni di volontariato e le Cooperative sociali che svolgono attività di trasporto, l'analisi dell'attività sul territorio e la promozione di iniziative di miglioramento.



La realizzazione delle attività sopra descritte dovrà necessariamente prevedere una strutturazione organizzativa interna, attualmente non esistente.



Gli stakeholder: i rapporti istituzionali e le relazioni con i cittadini

La Direzione aziendale intrattiene relazioni con:

- la Direzione Generale Sanità e con l'Assessorato alla Sanità di Regione Lombardia
- le Aziende Sanitarie impegnate nel sistema di emergenza urgenza territoriale (Aziende Ospedaliere, Fondazioni IRCCS, ASL)
- i Dipartimenti di Medicina Trasfusionale ed Ematologia (DMTE)
- il NITp (Nord Italia Transplant program) e il Coordinatore regionale del prelievo di organi e tessuti
- i fornitori di beni e servizi acquisiti attraverso le Aziende sanitarie del sistema o direttamente, quando ritenuto più strategico ed economicamente vantaggioso
- gli Enti, le Associazioni di soccorso, le Cooperative sociali e le Onlus titolari di convenzioni per il servizio di soccorso sanitario di base
- le Associazioni di volontariato che operano nel settore della donazione, della raccolta del sangue e nel settore assistenziale nei confronti dei pazienti.

In relazione all'attività svolta da AREU, è quindi possibile identificare i seguenti stakeholder (ovvero tutti i soggetti che – a vario titolo – hanno un interesse nell'attività dell'Azienda, la cui collaborazione aiuta la crescita, lo sviluppo e l'innovazione della stessa):

- cittadini residenti in Regione Lombardia
- cittadini non residenti in Regione Lombardia ma presenti sul territorio regionale
- professionisti sanitari, tecnici e amministrativi che operano nell'ambito della Direzione AREU e delle AAT e COEU/SOREU regionali
- Aziende Ospedaliere, Fondazioni IRCCS e ASL
- Enti, Associazioni di soccorso, Cooperative sociali e Onlus che operano nell'ambito del sistema di soccorso extraospedaliero
- Associazioni di volontariato che operano nel settore della donazione, della raccolta del sangue e nel settore assistenziale nei confronti dei pazienti
- Regione Lombardia e altre istituzioni (es. Éupolis, Università, Protezione Civile)
- Ministero della Salute
- Ministero dell'Interno e sue articolazioni.

Il principio di sussidiarietà orizzontale

Per quanto riguarda i rapporti con gli Enti, Associazioni di soccorso, Cooperative sociali e Onlus (il cosiddetto “terzo settore”) che coprono tutto il fabbisogno regionale per il soccorso sanitario di base (Mezzi di Soccorso di Base), AREU stabilisce le regole convenzionali per l'attività di soccorso in regime sussidiario (sussidiarietà orizzontale) nell'ambito della Consulta del Soccorso.

L'AREU riconosce il ruolo strategico e sussidiario di Enti, Associazioni di soccorso, Cooperative sociali e Onlus, che sono parte attiva del sistema di emergenza urgenza sanitario regionale.

Il Volontariato o terzo settore – in ossequio al principio di sussidiarietà orizzontale sancito dalla Costituzione e recepito dalla normativa vigente – è da sempre componente indispensabile, fondamentale e attiva nel sistema dell'emergenza urgenza gestito dal sistema 118 lombardo. L'AREU, facendo propri i principi sopra enunciati, riconosce il valore irrinunciabile della sinergia fra la componente professionale e il mondo del volontariato.

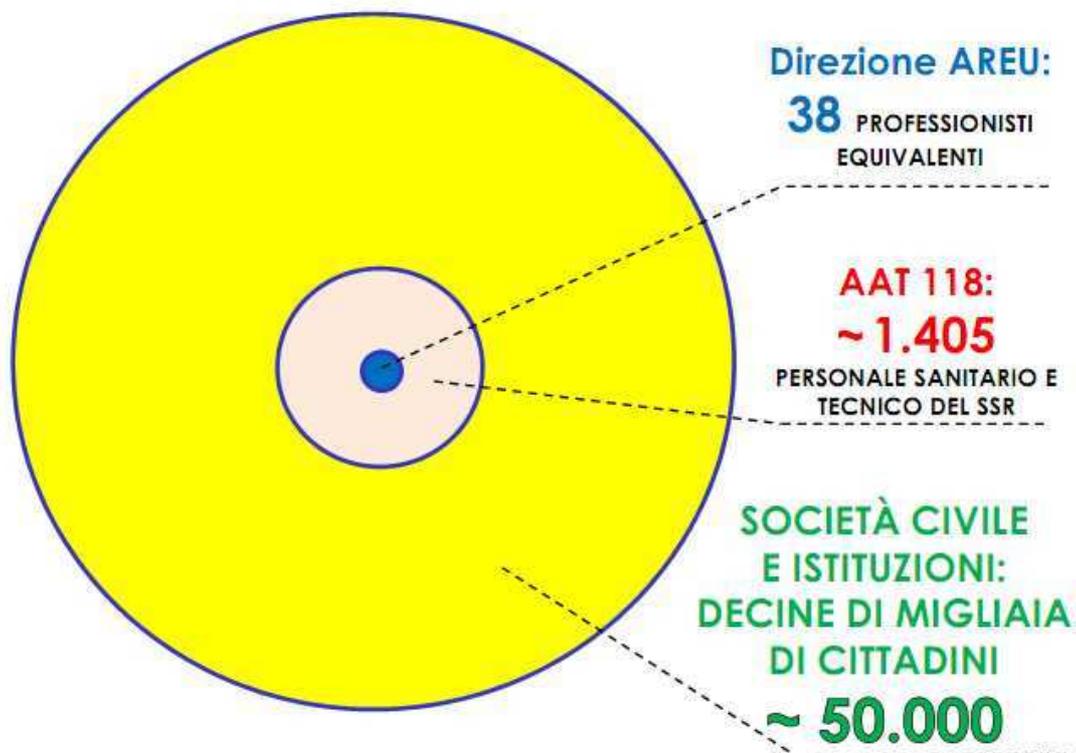


Figura 2 – Il personale operante per AREU nell'ambito del soccorso extraospedaliero



PARTE 2

La Direzione AREU



La Direzione Strategica

La Direzione Strategica ha come obiettivo principale la gestione delle risorse aziendali al fine di raggiungere gli obiettivi assegnati.

Individua gli indirizzi strategici, elabora e programma l'attività e promuove la valutazione sistematica dei risultati raggiunti in relazione agli obiettivi prefissati.

In particolare, la Direzione Strategica:

- definisce le linee strategiche aziendali finalizzate all'attuazione delle direttive degli organismi istituzionali nazionali e regionali
- individua e assegna gli obiettivi annuali delle singole Strutture/funzioni aziendali e verifica lo stato di avanzamento delle attività e i risultati ottenuti
- definisce e verifica l'attuazione delle azioni correttive, in caso di scostamento dai piani strategici elaborati
- costituisce l'interfaccia aziendale con i rappresentanti degli organismi istituzionali.

A supporto della Direzione Strategica, sono presenti Strutture/funzioni che operano in staff alla medesima, con lo scopo di supportarla e coadiuvarla nella gestione delle attività trasversali.

Costituiscono la Direzione Strategica:

- il Direttore Generale
- il Direttore Amministrativo
- il Direttore Sanitario.

Il Direttore Generale

Il Direttore Generale è un organo aziendale, unitamente al Collegio Sindacale. E' il rappresentante legale dell'Azienda ed è responsabile della gestione complessiva.

In particolare:

- adotta le linee di indirizzo strategiche, i piani programmatici pluriennali e annuali e declina gli obiettivi assegnati all'Azienda
- adotta il bilancio economico preventivo e il bilancio d'esercizio ai sensi della normativa vigente
- adotta il Piano di Organizzazione Aziendale, definisce l'organigramma aziendale e i livelli di responsabilità; verifica l'imparzialità e il buon andamento dell'azione amministrativa
- adotta gli atti di indirizzo rivolti ad orientare risorse, obiettivi e processi in funzione delle esigenze complessive, attribuendo risorse umane, strumentali e finanziarie
- adotta gli atti di amministrazione che impegnano l'azienda nei confronti delle Istituzioni regionali e di altri soggetti, anche attraverso la stipula di accordi convenzionali.

Per lo svolgimento delle predette attribuzioni e funzioni, il Direttore Generale è coadiuvato dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo. Tali funzioni possono essere delegate, in caso di assenza o impedimento, al Direttore Sanitario o al Direttore Amministrativo con apposita determinazione.

Il Direttore Amministrativo

Il Direttore Amministrativo è il referente istituzionale del Direttore Generale per quanto concerne il supporto amministrativo, nonché la gestione economica aziendale e l'equilibrio di bilancio.



Contribuisce alla direzione strategica dell'azienda coadiuvando il Direttore Generale nella definizione delle linee strategiche e delle politiche aziendali, assumendo diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla sua competenza e concorrendo, con la formulazione di proposte e di pareri, alla formalizzazione delle decisioni della Direzione Strategica.

Dirige a livello strategico le Strutture amministrative ai fini tecnico – organizzativi e inoltre assicura la legittimità degli atti, la definizione e la direzione del sistema di governo economico finanziario dell'azienda.

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

Il Direttore Sanitario

Il Direttore Sanitario è il referente istituzionale del Direttore Generale per quanto concerne l'elaborazione della politica sanitaria aziendale e il governo clinico, con riferimento alle indicazioni contenute nel Piano Sanitario Regionale.

Contribuisce alla direzione strategica dell'azienda coadiuvando il Direttore Generale nella definizione delle linee strategiche e delle politiche aziendali, assumendo diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla sua competenza e concorrendo, con la formulazione di proposte e di pareri, alla formalizzazione delle decisioni della Direzione Strategica.

Dirige a livello strategico le Strutture sanitarie ai fini tecnico – organizzativi e igienico-sanitari.

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



I Dipartimenti e le Strutture in line

L'organizzazione dipartimentale è la modalità attraverso cui si intende facilitare l'integrazione funzionale e organizzativa delle Strutture in cui è articolata l'azienda.

I Dipartimenti sono articolazioni organizzative che raggruppano Strutture Complesse e Semplici che richiedono una programmazione e un coordinamento unitario.

Nell'ambito di AREU, il Dipartimento rappresenta uno strumento organizzativo flessibile finalizzato a realizzare la mission aziendale con efficacia, equità ed efficienza.

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

Nell'ambito di AREU sono previsti due Dipartimenti:

- il Dipartimento Amministrativo
- il Dipartimento Organizzazione attività sanitarie.

I Dipartimenti sono composti da Strutture Complesse o da Strutture Complesse e Semplici individuabili sulla base dell'omogeneità delle attività gestite e delle competenze specialistiche richieste.

Le Strutture in line si rapportano con la Direzione Strategica, con le Strutture in staff alla stessa e con le diverse articolazioni territoriali, per il perseguimento degli obiettivi aziendali.

Si riporta di seguito una breve descrizione delle competenze delle Strutture che compongono i diversi Dipartimenti.

Dipartimento Amministrativo

Struttura Complessa Gestione approvvigionamenti

La Struttura Complessa Gestione approvvigionamenti riveste un ruolo fondamentale per l'attuazione della mission assegnata ad AREU con le D.G.R. n. 6994 del 2 aprile 2008 e n.1964 del 6 luglio 2011, per quanto attiene l'acquisizione "centralizzata" di beni e servizi, nonché la gestione delle procedure di selezione per l'assegnazione in convenzione, ai soggetti sussidiari, del servizio territoriale di emergenza urgenza.

La sua rilevanza strategica si esplica anche nell'analisi e nella programmazione dei fabbisogni delle articolazioni territoriali di AREU (AAT e COEU/SOREU) oltreché di quelle della Direzione AREU, in modo da acquisire i beni e servizi necessari al raggiungimento degli obiettivi aziendali rispettando i principi di trasparenza, economicità, efficacia e parità di trattamento così come previsto dalla normativa vigente.

La Struttura Complessa Gestione approvvigionamenti assicura lo svolgimento delle seguenti principali attività:

- promuovere, organizzare e gestire procedure di gara ai sensi del D.Lgs n. 163 del 12 aprile 2006 e del D.P.R. n. 207 del 5 ottobre 2010, per l'acquisizione, a livello regionale, di beni e servizi gestiti direttamente da AREU, necessari allo svolgimento dell'attività di soccorso sanitario e adempiere a tutte le attività di controllo connesse, di competenza della Struttura



- promuovere e supportare, presso le strutture regionali competenti, la realizzazione di procedure di acquisizione centralizzate per beni e servizi necessari allo svolgimento dell'attività di soccorso sanitario, destinate a tutte le aziende sanitarie del territorio regionale
- programmare, organizzare e gestire le procedure di selezione per l'assegnazione delle postazioni di soccorso relative al servizio di soccorso sanitario (118) in forma continuativa di tutto il territorio regionale in ottemperanza alle disposizioni della D.G.R. n. 1964 del 6 luglio 2011
- predisporre e redigere, di concerto con le Strutture Economico finanziario e Controllo di gestione il piano annuale acquisti aziendale
- monitorare trimestralmente lo stato d'avanzamento del piano acquisti annuale approvato dalla Direzione Strategica
- gestire la cassa economale
- gestire le richieste di acquisizione diretta di beni delle AAT, dopo aver acquisito i pareri delle Direzioni competenti e della Struttura Economico finanziario
- ottemperare ai flussi informativi regionali e ministeriali di competenza.

Struttura Semplice Dipartimentale Tecnico patrimoniale

La Struttura Semplice Dipartimentale Tecnico patrimoniale garantisce la gestione corretta e appropriata delle strutture edilizie in uso da parte delle AAT aziendali. Data la peculiarità della situazione logistica di AREU, l'attività della Struttura è per lo più di coordinamento e indirizzo ed è finalizzata a mettere a disposizione le strutture con le caratteristiche più adatte all'attività di soccorso territoriale e a garantirne la massima disponibilità.

La Struttura Semplice Dipartimentale Tecnico patrimoniale utilizza le proprie competenze tecniche per porsi come traduttore, in termini tecnici, delle problematiche di volta in volta emergenti nell'ambito delle diverse AAT.

La Struttura Semplice Dipartimentale Tecnico patrimoniale svolge le seguenti funzioni:

- censisce le strutture edilizie utilizzate (centrali e sale operative, stazionamenti, centrali 112), individuandone le dotazioni tecnologiche e definendo i requisiti relativi alla manutenzione
- gestisce l'attività svolta dalle ditte appaltatrici e dai consulenti in materia tecnica, interpellandoli in modo circostanziato e controllandone l'attività
- verifica i costi di manutenzione esposti dalle aziende ospedaliere in base alle caratteristiche tecniche dei servizi prestati
- fornisce un supporto alla progettazione per la realizzazione di nuovi ambienti o per la ristrutturazione di strutture già esistenti al fine di garantire la presenza delle dotazioni strutturali e tecnologiche attese.

Struttura Complessa Controllo di gestione

La Struttura Complessa Controllo di gestione ha la responsabilità strategica di sviluppare e gestire, in attuazione della mission aziendale, tutti gli strumenti finalizzati ad effettuare un'attenta programmazione attraverso:

- il processo di pianificazione delle attività realizzabili a fronte delle risorse disponibili e lo sviluppo del controllo direzionale delle attività di emergenza urgenza extraospedaliera



- l'elaborazione, in collaborazione con le Strutture aziendali e con i referenti e delle AAT, delle rendicontazioni intermedie trimestrali e dei sistemi di monitoraggio necessari alla formazione del bilancio di previsione e annuale
- lo sviluppo e l'articolazione del processo di budgeting delle risorse, il potenziamento di un sistema di flussi informativi, anche verso la Regione, la gestione del piano dei conti e del sistema di contabilità analitica.

La Struttura Complessa Controllo di gestione assicura lo svolgimento delle seguenti principali attività:

- garantisce il supporto e la consulenza tecnico-economica al processo decisionale e alle altre Strutture aziendali
- gestisce il preventivo aziendale in sinergia con la Struttura Complessa Economico finanziario e controlla i flussi informativi sui dati di consuntivazione ricevuti dagli Enti/Associazioni di volontariato/Cooperative sociali partecipanti al sistema 118
- procede all'individuazione degli indicatori e delle variabili critiche da monitorare, analizza gli scostamenti e propone le azioni per superarli
- predispone periodicamente la reportistica necessaria ad orientare le scelte strategiche aziendali
- verifica i dati preventivi e i costi rendicontati dagli Enti/Associazioni di volontariato/Cooperative Sociali partecipanti al sistema dell'emergenza urgenza e del CNSAS lombardo
- sviluppa nuovi modelli gestionali e di reportistica dei dati economici e di attività a supporto delle decisioni strategiche.

Struttura Complessa Economico finanziario

La Struttura Complessa Economico finanziario si configura, all'interno dell'organizzazione aziendale, come un'articolazione atta a garantire la programmazione economico finanziaria dell'Azienda. In questo ambito, la Struttura assicura che tutti gli eventi aziendali vengano tradotti e correttamente rappresentati, nel bilancio aziendale, nelle certificazioni trimestrali contabili e di cassa, nel rispetto dei principi del Codice Civile, delle norme in materia di contabilità delle Aziende sanitarie, dei principi contabili nazionali e delle linee guida regionali.

La Struttura Complessa Economico finanziario assicura lo svolgimento delle seguenti principali attività:

- tenuta e aggiornamento della contabilità generale, contabilità fornitori/clienti, libro cespiti aziendali, dal punto di vista contabile e fiscale
- verifica della compatibilità degli atti economici assunti con il bilancio di previsione e i relativi budget, in particolare con riferimento ai rapporti convenzionali con le altre aziende del Servizio Sanitario Regionale
- programmazione e gestione finanziaria dei pagamenti e degli incassi aziendali, in particolare con riferimento ai rapporti convenzionali con le altre aziende del Servizio Sanitario Regionale
- gestione degli adempimenti fiscali e delle dichiarazioni annuali
- gestione dei rapporti con l'Istituto Tesoriere
- elaborazione del Bilancio di previsione e di esercizio e di tutte le rendicontazioni intermedie trimestrali; impostazione dei percorsi di monitoraggio
- gestione del piano dei conti della contabilità economico patrimoniale, in raccordo con la



contabilità analitica.

Struttura Semplice Dipartimentale Politiche del personale

La Struttura Semplice Dipartimentale Politiche del personale riveste un ruolo determinante e propositivo nel supportare la fase di ricerca e consolidamento del più efficace ed efficiente assetto organizzativo.

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

La Struttura promuove, pertanto, la costituzione di relazioni positive e coinvolgenti che sviluppino e rafforzano il senso di appartenenza alla realtà aziendale, anche con la condivisione dei percorsi operativi e degli obiettivi.

La Struttura Semplice Dipartimentale Politiche del personale svolge sia funzioni di gestione giuridico-amministrativa del rapporto di lavoro che di gestione e organizzazione del personale della Direzione AREU. In particolare la Struttura svolge le seguenti attività:

- reclutamento del personale ed inserimento in Azienda, gestione dei concorsi e degli avvisi pubblici
- amministrazione del rapporto contrattuale di lavoro, in tutte le sue fasi di gestione economica, fiscale, previdenziale e assistenziale, secondo quanto previsto dalle norme di legge e dal contratto collettivo nazionale, compreso il trattamento economico stipendiale
- amministrazione dei contratti di collaborazione e a progetto
- supporto alla valutazione del personale dipendente per le finalità previste dalla normativa contrattuale e per l'applicazione degli istituti economici relativi ai sistemi incentivanti
- gestione dei procedimenti disciplinari proposti
- attuazione degli istituti giuridici ed economici finalizzati al trattamento previdenziale/di quiescenza del personale cessato dal servizio
- attuazione degli istituti contrattuali finalizzati all'attivazione delle progressioni economiche e di carriera interne, alla valorizzazione delle responsabilità e della crescita professionale
- supporto alla gestione delle attività sindacali e alla relativa contrattazione aziendale integrativa
- compilazione e invio dei flussi informativi verso Regione Lombardia/altri Enti previsti dalla normativa vigente e inerenti il monitoraggio dei costi e la gestione del personale
- supporto alla Direzione Strategica nell'attività di pianificazione dei fabbisogni del personale.

Dal 2012 la struttura svolge, altresì, funzioni relative al reclutamento degli operatori del Call Center Laico NUE 112 attivando diverse tipologie di procedure.

Struttura Complessa Affari generali e legali

Il contributo, in termini di competenze manageriali, dell'attività svolta dalla Struttura Complessa Affari generali e legali è di elaborare le regole e utilizzare gli strumenti operativi necessari a garantire, trasversalmente, la correttezza dei processi amministrativi interni di interesse e rilevanza generale.

La Struttura Complessa è configurata, all'interno dell'organizzazione aziendale, come un'articolazione a rilevanza strategica, particolarmente flessibile e trasversale, atta a garantire all'Azienda la traduzione in atti del processo decisionale dell'AREU, la gestione delle relazioni e



delle comunicazioni della Direzione Strategica sia all'interno che all'esterno dell'organizzazione aziendale e garantisce, per il tramite della Segreteria unica di Direzione, il necessario supporto amministrativo.

La Struttura Complessa è di supporto alla Direzione Strategica, nell'attuazione di norme o altri atti di natura regolamentare, a carattere nazionale o regionale, coordina, altresì, tutte le fasi inerenti l'iter (assegnazione, monitoraggio e rendicontazione) degli obiettivi di rilevanza regionale assegnati annualmente al Direttore Generale e all'Azienda.

La Struttura Complessa assicura lo svolgimento delle seguenti principali attività:

- tradurre in atti il processo decisionale aziendale
- garantire il supporto e la consulenza tecnico-giuridica agli uffici dell'Azienda
- garantire la gestione del contenzioso, anche attraverso incarichi a professionisti esterni
- gestire il portafoglio dei contratti di assicurazione in sinergia con il Broker aziendale
- garantire il necessario supporto segretariale alla Direzione Strategia aziendale
- garantire il rispetto del procedimento inerente il ciclo di adozione dei provvedimenti aziendali
- garantire la funzione di protocollo aziendale
- gestire le convenzioni attive e passive
- coordinare tutte le fasi del monitoraggio e della rendicontazione degli obiettivi di interesse regionale assegnati al Direttore Generale e all'Azienda
- garantire il necessario supporto segretariale agli Organi e Organismi aziendali
- gestire, in sinergia con il CVS, gli eventi sinistrosi che coinvolgono l'Azienda.

Dipartimento Organizzazione attività sanitarie

Struttura Complessa Direzione medico – organizzativa attività sanitarie

La Struttura Complessa Direzione medico – organizzativa attività sanitarie dirige l'attività di emergenza urgenza attraverso la definizione delle attività svolte dalle AAT e dalle SOREU e la strutturazione organizzativa del personale assegnato a tali Strutture, nel rispetto di quanto previsto dalla convenzione tra AREU e le Aziende Sanitarie pubbliche del sistema (rif. D.G.R. n. 3591 del 6 giugno 2012).

La Struttura definisce gli aspetti organizzativi finalizzati ad attuare il modello di riorganizzazione previsto dalla D.G.R. 1964 del 6 luglio 2011, attraverso lo sviluppo di modelli organizzativi innovativi e omogenei per tutta la Regione e supporta la promozione dello sviluppo operativo delle macroaree funzionali di emergenza urgenza. Definisce inoltre gli aspetti organizzativi relativi allo sviluppo del progetto di riorganizzazione delle attività trasfusionali, con particolare riferimento alla centralizzazione dell'attività di validazione e lavorazione del sangue e degli emocomponenti.

La Struttura Complessa Direzione medico – organizzativa attività sanitarie è responsabile:

- della definizione e del monitoraggio delle attività svolte dalle AAT e dalle COEU/SOREU regionali
- della definizione degli obiettivi annuali delle AAT e delle COEU/SOREU per gli aspetti relativi all'organizzazione sanitaria e della verifica del raggiungimento
- della definizione degli aspetti organizzativi finalizzati ad attuare il modello di riorganizzazione previsto dalla D.G.R. 1964 del 6 luglio 2011, attraverso lo sviluppo di modelli organizzativi



omogenei che favoriscano l'integrazione tra AAT e ospedali e tra sistema extraospedaliero di emergenza urgenza e Servizi di Continuità Assistenziale

- della predisposizione di documentazione prescrittiva (procedure, istruzioni operative ...) e disposizioni su tematiche organizzativo-sanitarie, con l'attivazione di gruppi di lavoro dedicati
- degli aspetti organizzativi e gestionali relativi all'attività di elisoccorso svolta dalle 5 basi della Regione Lombardia e del monitoraggio del regolare svolgimento
- della attività di monitoraggio dei processi attraverso lo sviluppo e l'analisi di indicatori di attività
- della gestione, in sinergia con la Struttura Semplice Medicina legale e risk management e con la Struttura Semplice Qualità, della documentazione sanitaria relativa al soccorso extraospedaliero, per gli aspetti relativi alla definizione dei contenuti e dei principi generali di compilazione e utilizzo, alla verifica delle modalità di compilazione, all'analisi delle richieste di documentazione sanitaria avanzate da soggetti specifici
- della gestione, in sinergia con la Struttura Semplice Medicina legale e risk management e con la Struttura Semplice Qualità, degli eventi critici.

La Struttura Complessa Direzione medico – organizzativa attività sanitarie è referente per:

- la progressiva omogeneizzazione dei modelli organizzativi delle AAT e delle SOREU
- lo sviluppo dei modelli di integrazione tra AAT e Aziende Ospedaliere
- la definizione delle attività e delle integrazioni operative tra SOREU e AAT e tra SOREU e COCA (Centrale Operativa di Continuità Assistenziale)
- l'analisi dell'attività svolta nell'ambito di protocolli organizzativi regionali in tema di reti di patologia.

In relazione all'attività svolta dalla funzione Maxiemergenze, la Struttura fornisce il proprio apporto attraverso:

- la predisposizione di indirizzi, procedure uniformi e metodologia di intervento per garantire un adeguato supporto sanitario ad eventi di interesse di massa e la verifica di tutte le pianificazioni predisposte dalle AAT e inviate ad AREU per l'approvazione
- la produzione di piani operativi completi dei connessi risvolti organizzativi per fronteggiare le diverse tipologie di eventi che richiedono codifica del soccorso diverso da quello ordinario.

Struttura Complessa Direzione clinica soccorso sanitario

La Struttura Complessa Direzione clinica soccorso sanitario si configura, all'interno dell'organizzazione aziendale, come un'articolazione atta a garantire, in attuazione della mission aziendale:

- lo sviluppo di specifici progetti ad alta valenza clinica e tecnologica
- la definizione di indicazioni relative all'attività clinica delle AAT e delle COEU/SOREU, con particolare riferimento a specifici progetti di sviluppo clinico e tecnologico
- l'analisi della letteratura, la stesura di documentazione di indirizzo per l'attività clinica, l'applicazione e il monitoraggio dei contenuti della stessa
- la verifica dell'appropriatezza e della qualità clinica delle prestazioni erogate e la strutturazione di indicatori di qualità delle cure prestate
- il supporto alle macroaree funzionali dell'emergenza urgenza per la stesura di documenti finalizzati allo sviluppo delle competenze cliniche.



La Struttura Complessa Direzione clinica soccorso sanitario assicura lo svolgimento delle seguenti attività:

- definizione e monitoraggio di obiettivi clinici e/o correlati a specifici progetti per le AAT e le COEU/SOREU
- analisi dell'attività delle AAT e delle COEU/SOREU, con particolare riferimento agli aspetti clinici e qualitativi delle prestazioni erogate
- predisposizione della documentazione relativa a sviluppo di specifici progetti ad alta valenza clinica e/o tecnologica
- elaborazione di indicazioni in relazione agli interventi formativi inerenti specifiche tematiche cliniche
- supporto ai gruppi di lavoro attivati in seno alla Direzione AREU per l'analisi e lo sviluppo degli indicatori clinici
- supporto alla Struttura Semplice Medicina legale e risk management per l'analisi degli eventi avversi, in relazione agli aspetti clinici
- supporto alla Struttura Semplice Ingegneria clinica nella scelta dei presidi e nella implementazione della tecnologia
- collaborazione con la Consulta del soccorso e con Enti e Istituzioni per la promozione di iniziative rivolte alla popolazione.

Struttura Complessa SRC (Struttura Regionale di Coordinamento per le attività trasfusionali)

La Struttura Complessa SRC si configura, all'interno dell'organizzazione aziendale, come un'articolazione atta a promuovere e monitorare:

- il raggiungimento dell'autosufficienza regionale di sangue, emocomponenti ed emoderivati e il concorso all'autosufficienza nazionale
- la qualità e la sicurezza delle attività trasfusionali, il buon uso del sangue e dei suoi derivati, lo sviluppo di sistemi di valutazione dell'efficienza e dell'efficacia dell'organizzazione trasfusionale e lo sviluppo della rete informativa trasfusionale regionale.

In relazione a tale attività, la Struttura costituisce il riferimento istituzionale per il Centro Regionale Sangue e coordina la Conferenza Scientifica dei DMTE (Dipartimenti di Medicina Trasfusionale ed Ematologia) regionali; inoltre, la Struttura è referente per la gestione del sistema regionale di emovigilanza.

La Struttura Complessa SRC è responsabile:

- dell'attività di coordinamento del sistema sangue regionale in tutti gli ambiti definiti dalla normativa vigente, con funzioni di supporto alla attività di raccolta, definizione della attività di compensazione, gestione del sistema informativo regionale per i flussi di scambio
- della formulazione del programma annuale di autosufficienza
- delle attività di monitoraggio e verifica con predisposizione del registro regionale e definizione dei dati di attività
- della definizione del grado di raggiungimento degli obiettivi definiti a livello nazionale e declinati a livello regionale in relazione alla specifica attività
- della gestione del plasma da avviare alla lavorazione industriale per la produzione di plasmaderivati
- della gestione del sistema informatico regionale
- di proporre indicazioni atte a favorire l'accreditamento dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta nel rispetto di standard e requisiti previsti



- di proporre indicazioni relative all'attività di emovigilanza e all'attività correlata a progetti di ricerca.

La Struttura Complessa SRC supporta:

- le realtà ospedaliere della Regione Lombardia nell'attività di monitoraggio dell'uso appropriato del sangue, degli emocomponenti e dei plasma derivati
- le Associazioni e le Federazioni di donatori di sangue nella promozione e nello sviluppo della donazione volontaria, periodica, programmata.

Struttura Complessa Attività trasporto organi, tessuti ed équipe

La Struttura Complessa Attività trasporto organi, tessuti ed équipe si configura, all'interno dell'organizzazione aziendale, come un'articolazione atta a garantire, in attuazione della mission aziendale, l'attività di coordinamento del trasporto di organi, tessuti, équipe chirurgiche.

In relazione a tale attività, la Struttura costituisce il riferimento istituzionale per il NITp e per la Struttura di Coordinamento Regionale delle attività di prelievo e trapianto.

La Struttura Complessa Attività trasporto organi, tessuti ed équipe è responsabile:

- dell'organizzazione della attività svolta dalla COEU di Milano in relazione al trasporto di organi, tessuti, équipe chirurgiche e del supporto alla organizzazione per il trasporto di pazienti candidati a trapianto ove necessario
- dell'analisi delle criticità segnalate dalle équipe chirurgiche, dalla COEU di Milano e dal NITp (Nord Italia Transplant program) in relazione nella gestione operativa dell'attività
- dell'analisi dei dati inerenti la specifica attività e dell'implementazione di opportuni indicatori
- dell'implementazione e dello sviluppo delle attività di approfondimento richieste dal NITp
- della valutazione economica della attività svolta, con il supporto della Struttura Complessa Economico finanziario, in particolare in riferimento alle problematiche inerenti la fatturazione
- della stesura dei capitolati di gara inerenti la specifica attività, per le parti di competenza.

Struttura Complessa Direzione trasporti sanitari

La Struttura Complessa Direzione trasporti sanitari si configura, all'interno dell'organizzazione aziendale, come un'articolazione atta a garantire, in attuazione della mission aziendale:

- la direzione dell'attività di trasporto sanitario e trasporto sanitario semplice per l'intera Regione (rif. D.G.R. n. 893 del 8 dicembre 2010 e D.G.R. n. 3542 del 30 maggio 2012)
- l'avvio dell'organizzazione regionale dell'attività, l'attivazione delle necessarie procedure per l'affidamento del servizio e l'espletamento delle stesse
- l'analisi del contesto in relazione all'attività di competenza, l'individuazione delle aree di miglioramento e delle necessità di omogeneizzazione dei processi, con modalità integrate rispetto alle diverse realtà territoriali
- lo sviluppo dell'integrazione con le diverse realtà sanitarie ospedaliere e territoriali
- la gestione dei rapporti con gli Enti, le Associazioni di volontariato e le Cooperative sociali che svolgono attività di trasporto, l'analisi dell'attività sul territorio e la promozione di iniziative di miglioramento.

La Struttura Complessa Direzione trasporti sanitari è responsabile:

- dell'avvio delle necessarie procedure per l'affidamento del servizio e delle procedure



- organizzative per la gestione dei trasporti sanitari e sanitari semplici per l'intera Regione
- della gestione dei trasporti sanitari e dei trasporti sanitari semplici per l'intera Regione
 - della definizione degli aspetti logistici e informatici per una gestione flessibile ed efficiente della rete dei trasporti
 - dell'analisi e dello sviluppo degli indicatori inerenti le attività di competenza
 - della gestione delle criticità rilevate e dell'implementazione di specifiche iniziative di miglioramento
 - del controllo della fatturazione della attività svolta.

La Struttura Complessa Direzione trasporti sanitari è referente per:

- la gestione dei rapporti con gli Enti, le Associazioni e le Cooperative sociali che svolgono l'attività di trasporto
- la gestione dei rapporti con le aziende sanitarie e ospedaliere e con le strutture territoriali.

Ad integrazione, si riporta una breve descrizione delle competenze della Struttura Complessa SITRA, in line al Direttore Sanitario ma non inserita nel Dipartimento Organizzazione attività sanitarie.

Struttura Complessa SITRA (Servizio Infermieristico Tecnico Riabilitativo Aziendale)

La Struttura Complessa SITRA garantisce l'indirizzo, l'organizzazione e il coordinamento del personale infermieristico e tecnico che opera per l'AREU.

Le competenze manageriali della Struttura Complessa si esplicano nella progettazione e nello sviluppo di modelli organizzativi innovativi e omogenei relativi all'attività di soccorso extraospedaliero (rif. D.G.R. 1964 del 6 luglio 2011), con particolare riferimento all'attivazione delle SOREU e dei processi di integrazione con l'attività intraospedaliera.

Settori strategicamente rilevanti sono la collaborazione allo sviluppo di strumenti di misurazione dell'efficacia degli interventi di soccorso e di modelli per simulare e supportare le decisioni, la collaborazione alla risoluzione delle problematiche relative all'applicazione delle norme inerenti il trasporto sanitario e sanitario semplice, la collaborazione al progetto NUE 112 laico per gli aspetti di reclutamento del personale, formativi, gestionali e organizzativi del servizio.

La Struttura Complessa SITRA assicura lo svolgimento delle seguenti principali attività:

- individuazione dei fabbisogni di risorse infermieristiche e tecniche delle AAT e delle COEU/SOREU, partecipazione alla definizione degli indirizzi concernenti l'applicazione del contratto di lavoro, l'identificazione di sistemi premianti e di un sistema di valutazione delle prestazioni professionali
- definizione dei criteri per la gestione del personale relativamente a selezione, inserimento, valutazione, sviluppo e formazione
- predisposizione di documenti e procedure finalizzati alla progressiva omogeneizzazione delle modalità operative adottate dalle diverse AAT e COEU/SOREU, nel rispetto delle oggettive specificità territoriali
- partecipazione al processo di budget per quanto attiene la definizione, l'attribuzione e il monitoraggio degli obiettivi
- partecipazione allo sviluppo e verifica del sistema informativo aziendale, con particolare riguardo ai flussi e agli strumenti informativi relativi all'impiego di risorse umane e alle attività cliniche
- partecipazione all'elaborazione e all'implementazione dei progetti relativi al miglioramento della qualità delle prestazioni e alla ricerca scientifica



- collaborazione all'attività di analisi dei dati relativi all'attività dei mezzi di soccorso sul territorio, in particolare dei mezzi di nuova attivazione
- collaborazione ad attività strategiche quali le selezioni per affidamento del servizio di soccorso e di verifica degli impegni contrattuali.

In relazione all'attività svolta dalla funzione Maxiemergenze, la Struttura fornisce il proprio apporto attraverso:

- la predisposizione di indirizzi, procedure uniformi e metodologia di intervento per garantire un adeguato supporto sanitario ad eventi di interesse di massa e la verifica di tutte le pianificazioni predisposte dalle AAT e inviate ad AREU per l'approvazione
- la produzione di piani operativi completi dei connessi risvolti organizzativi per fronteggiare le diverse tipologie di eventi che richiedono codifica del soccorso diverso da quello ordinario.



Le Strutture in staff alla Direzione Strategica

Le Strutture in staff alla Direzione Strategica sono rappresentate dalle Strutture che supportano e collaborano con la Direzione Strategica, le Strutture in line e le diverse articolazioni territoriali per il perseguimento degli obiettivi aziendali.

Caratteristiche peculiari di tali Strutture sono la trasversalità e l'interdisciplinarietà delle attività svolte, in un'ottica di gestione per processi.

Al fine di assicurare ad ogni Struttura in staff un interlocutore di riferimento per gli aspetti correnti e operativi, per ogni Struttura è stata individuata la Direzione aziendale di riferimento ordinario (Direzione Generale, Direzione Sanitaria, Direzione Amministrativa), nell'ambito della Direzione Strategica.

Si riporta di seguito una breve descrizione delle competenze delle Strutture in staff alla Direzione Strategica. Per ogni Struttura si esplicita la Direzione di riferimento.

Struttura Complessa Emergenze internazionali

Direzione di riferimento: Direzione Generale

La Struttura Complessa Emergenze internazionali fonda la propria rilevanza strategica sullo studio e sull'analisi delle problematiche riguardanti le maxiemergenze internazionali per quanto riguarda le aree delle emergenze naturali e delle emergenze provocate, ovvero l'area delle valutazioni su rischi ambientali in caso di catastrofi come i terremoti e le problematiche riguardanti maxiemergenze convenzionali e non convenzionali quali incidenti e terrorismo internazionale.

Il responsabile della Struttura Emergenze internazionali partecipa e garantisce il contributo di AREU a convegni e incontri sulle tematiche dell'emergenza internazionale. Partecipa alla stesura di documenti a livello internazionale che permettano il coinvolgimento di AREU a eventi strategici globali.

Struttura Complessa Comunicazione

Direzione di riferimento: Direzione Generale

La rilevanza strategica della Struttura Complessa Comunicazione si fonda su due esigenze: l'importanza di far conoscere all'esterno e all'interno il sistema AREU dell'emergenza urgenza e la necessità di rendere questo sistema omogeneo. L'obiettivo è quello di offrire strumenti adeguati per divulgare la complessità delle tematiche.

In particolare la struttura ha le seguenti competenze:

- creazione e valorizzazione di un sistema di comunicazione sinergico e coordinato, che coinvolge l'intero sistema dell'emergenza urgenza
- integrazione e omogeneizzazione delle iniziative e dei progetti di comunicazione delle AAT lombarde nei confronti dell'esterno
- valorizzazione dell'obiettivo strategico generale di comunicare il modello e il sistema di dell'emergenza urgenza dell'AREU, attivando progetti e campagne di comunicazione che coinvolgono gli operatori e il cittadino, al fine di sviluppare un rapporto cittadini/mondo dell'emergenza urgenza caratterizzato da fiducia, affidabilità e credibilità.



La Struttura Complessa Comunicazione elabora e gestisce progetti comunicativi nelle aree della comunicazione interna, della comunicazione esterna, dell'organizzazione di eventi e delle iniziative editoriali.

In particolare:

- garantisce agli organi di informazione nazionali e locali tempestiva comunicazione in merito all'attività di emergenza urgenza attraverso comunicati stampa, conferenze stampa, news in tempo reale sul sito internet
- raccoglie ed elabora le informazioni da pubblicare sul sito internet aziendale, in collaborazione con la Struttura Complessa Sistemi informativi
- cura la rassegna stampa quotidiana
- elabora il Piano di comunicazione aziendale, in coerenza con le indicazioni regionali
- garantisce, su mandato della Direzione Strategica, la diffusione di informazioni individuando di volta in volta contenuti target (interni ed esterni) e strumenti
- coadiuva, per gli aspetti di competenza, la Direzione Strategica nei rapporti con gli interlocutori esterni (cittadini, media, istituzioni)
- cura l'organizzazione di eventi
- cura la realizzazione di iniziative editoriali
- assume, quando richiesto, il ruolo di portavoce del Direttore Generale.

Struttura Complessa Sistemi informativi

Direzione di riferimento: Direzione Generale

La struttura Sistemi informativi contribuisce alla mission aziendale attraverso la sua capacità di delineare l'architettura informativa aziendale e rendere tecnologicamente possibile e governabile lo scambio di informazioni di tipo strutturale, logistico e clinico legate al sistema dell'emergenza urgenza sanitaria extraospedaliera.

Utilizzando in modo sinergico e sistemico le potenzialità tecnologiche e i flussi di informazioni, la Struttura rende possibile la massima integrazione di tutte le unità e le risorse a disposizione del sistema emergenza urgenza, il loro governo e il loro monitoraggio, con l'obiettivo di avere una visione completa e sempre aggiornata dell'attività aziendale in tutte le sue manifestazioni e soddisfare in tal modo le necessità informative interne di pianificazione e programmazione della Direzione Strategica.

Persegue l'obiettivo aziendale del miglioramento continuo, presiedendo all'analisi e valutazione delle nuove tecnologie e vagliando il loro fattivo contributo allo sviluppo del patrimonio informativo aziendale.

Le responsabilità principali della struttura riguardano:

- l'implementazione e la gestione del sistema di produttività aziendale in tutte le sue articolazioni
- la definizione, l'implementazione e la gestione della struttura informativa di tutte le articolazioni aziendali. Questo include sia il sistema di direzione sia, soprattutto, tutta l'infrastruttura che supporta l'attività delle singole COEU/SOREU e AAT.
- la definizione, l'implementazione e la gestione della struttura di comunicazione telefonica e di comunicazione radio per tutte le realtà aziendali
- la definizione, l'implementazione e la gestione di un sistema di datawarehousing e di business intelligence a disposizione sia della direzione aziendale sia delle direzioni territoriali



- la progettazione e la gestione di un sistema basato su WWW per la pubblicazione dei dati aziendali ai vari attori del sistema regionale, incluso il pubblico
- la trasmissione dei flussi informativi richiesti da Enti e Istituzioni
- la normalizzazione e uniformazione di tutte le attività attinenti i sistemi ICT sia da un punto di vista architettonico sia da quello applicativo, inclusa la normalizzazione dei dati utilizzati per tutte le funzioni aziendali
- la progettazione di nuove funzionalità e applicazioni dedicate al supporto dell'attività di emergenza urgenza e delle altre funzioni aziendali (SRC e trasporto organi).

Struttura Semplice Logistica

In line alla Struttura Complessa Sistemi informativi

La Struttura Semplice Logistica di AREU esplica il suo contributo alla mission aziendale tramite le proprie competenze gestionali volte a supportare le attività del soccorso sanitario di emergenza e urgenza e del trasporto organi e tessuti, attraverso l'individuazione delle dotazioni strumentali specifiche e la definizione dell'uso delle stesse nell'operatività quotidiana ed eccezionale.

Ruolo primario riveste, quindi, l'attività di coordinamento e guida nella definizione di standard regionali riguardanti tutte le tipologie di risorse logistiche (mezzi, apparati tecnologici ...) impiegati nel sistema emergenza urgenza.

La Struttura, di fatto, omologa gli strumenti utilizzati dal personale operativo favorendo una risposta omogenea e concreta finalizzata al bisogno di salute secondo la mission specifica di AREU.

La Struttura Logistica realizza le seguenti attività/funzioni:

- gestisce, organizza e acquista tutti i veicoli e le risorse a bordo di essi, necessari allo svolgimento dell'attività di emergenza urgenza extraospedaliera 118
- sviluppa le specifiche dei nuovi mezzi attraverso attività di progettazione e dimensionamento, ne verifica l'utilizzo sul campo, analizza i problemi riscontrati e, tramite un processo di miglioramento continuo, attua correzioni e definisce le attività di manutenzione
- garantisce le dotazioni di vestiario DPI e non DPI per gli operatori e verifica il corretto espletamento del lavaggio e disinfezione dei materiali forniti
- verifica, in collaborazione con i Responsabili della Sicurezza, Prevenzione e Protezione delle singole aziende sanitarie, il corretto dimensionamento e il buon utilizzo dei DPI necessari a svolgere l'attività di emergenza urgenza
- verifica e supervisiona la fornitura della corretta dotazione di apparati telefonici necessari alle comunicazioni dei mezzi, all'invio e ricezione di dati di telemedicina e degli apparati radio e di telecomunicazione sui mezzi di soccorso 118
- verifica l'idoneità allo svolgimento dell'attività di emergenza urgenza di impianti e/o locali destinati alle nuove sedi di stazionamento e/o postazioni del sistema 118
- garantisce l'operatività e la pronta disponibilità dei materiali necessari alle attività di maxiemergenze (eventi allargati, terremoti)
- sviluppa e realizza, in collaborazione con la struttura Sistemi informativi, strumenti matematico-statistici per dimensionare e determinare le esigenze a livello organizzativo e a livello previsionale dell'attività di emergenza urgenza territoriale.



Struttura Semplice Ingegneria clinica

Direzione di riferimento: Direzione Sanitaria

La Struttura Semplice Ingegneria clinica ha lo scopo di garantire l'utilizzo sicuro, appropriato ed economico delle apparecchiature biomediche utilizzate nell'ambito del soccorso sanitario extraospedaliero di emergenza urgenza.

Considerato il peculiare assetto organizzativo di AREU, l'attività della Struttura Semplice è rappresentata, per la maggior parte, dal coordinamento e dall'indirizzo dell'attività delle AAT in relazione alla tecnologia, con la finalità di:

- mettere a disposizione la tecnologia sanitaria con le caratteristiche più adatte all'attività di soccorso territoriale
- garantirne la massima disponibilità
- garantirne la massima interoperabilità, in modo da poter condividere informazioni e segnali clinici.

La Struttura utilizza le proprie competenze tecniche per porsi come traduttore, in termini tecnologici, delle problematiche cliniche di volta in volta emergenti nell'ambito delle diverse AAT.

La Struttura Semplice Ingegneria clinica svolge, principalmente, le seguenti attività:

- analizza la situazione delle tecnologie in utilizzo, dal punto di vista della numerosità, dello stato di conservazione e della fruibilità
- analizza le esigenze operative in termini di tecnologie biomediche e identifica le soluzioni più idonee, valutando i prodotti offerti dal mercato
- analizza l'utilizzo della tecnologia nell'ambito delle AAT, al fine di verificarne l'appropriatezza
- definisce le modalità di esecuzione della manutenzione per le applicazioni specifiche dell'emergenza urgenza extraospedaliera e ne verifica l'esecuzione
- fornisce supporto alla Struttura Complessa Gestione approvvigionamenti in relazione all'acquisizione della strumentazione
- garantisce la massima interoperabilità dei sistemi tecnologici biomedici per la condivisione delle informazioni relative ai parametri vitali registrati
- contribuisce, per quanto concerne gli aspetti tecnologici, alla realizzazione dei progetti aziendali di ricerca e sviluppo
- coordina i gruppi di lavoro dedicati alla tecnologia, finalizzati ad approfondire specifiche tematiche o a definire le procedure di utilizzo delle apparecchiature
- supporta la Struttura Semplice Medicina legale e risk management per l'analisi degli eventi avversi, in relazione agli aspetti relativi all'utilizzo delle apparecchiature
- propone soluzioni innovative che favoriscano l'attività istituzionale nell'ottica degli obiettivi aziendali.

Struttura Semplice Qualità

Direzione di riferimento: Direzione Sanitaria

La Struttura Semplice Qualità si configura, all'interno dell'organizzazione aziendale, come un'articolazione atta a garantire, in attuazione della mission aziendale:

- il supporto metodologico per la predisposizione della documentazione prescrittiva (procedure, regolamenti ...) finalizzata a definire e omogeneizzare le modalità di gestione delle attività svolte, in sinergia con il supporto medico legale fornito dalla Struttura Semplice Medicina legale e risk management. Tale attività viene effettuata dedicando particolare



attenzione ai processi/agli aspetti individuati come critici dall'applicazione di strumenti di analisi proattiva e reattiva del sistema

- l'applicazione armonica di strumenti e metodologie di miglioramento della qualità, quali la normativa ISO 9000 e gli standard di accreditamento volontario professionale (es. Joint Commission), con l'obiettivo di assicurare l'utilizzo di un metodo di lavoro comune e lo sfruttamento delle sinergie tra le diverse realtà aziendali
- la gestione, in sinergia con la Direzione Sanitaria aziendale e con la Struttura Semplice Medicina legale e risk management, della documentazione sanitaria relativa al soccorso extraospedaliero, per gli aspetti relativi alla definizione dei contenuti e dei principi generali di compilazione e utilizzo, alla verifica delle modalità di compilazione, all'analisi delle richieste di documentazione sanitaria avanzate da soggetti specifici
- lo sviluppo e il consolidamento di un sistema integrato di gestione della qualità e del rischio, in stretta collaborazione con la Struttura Semplice Medicina legale e risk management.

La Struttura Semplice Qualità assicura lo svolgimento delle seguenti attività:

- elaborazione, in collaborazione con la Struttura Semplice Medicina legale e risk management, del Programma aziendale della qualità e del rischio e esecuzione degli altri adempimenti previsti dalle Linee guida regionali inerenti l'attività di risk management
- applicazione di strumenti e metodologie di miglioramento della qualità
- predisposizione di documentazione prescrittiva (documenti, regolamenti, procedure...); supporto metodologico alle Strutture della Direzione e alle AAT/COEU/SOREU per la predisposizione di documentazione prescrittiva, anche in riferimento a requisiti e standard internazionali
- verifica delle modalità di compilazione della documentazione sanitaria del soccorso extraospedaliero, attraverso l'analisi dei dati; analisi e supporto all'evasione delle richieste di documentazione sanitaria avanzate da soggetti specifici
- svolgimento di eventi formativi e conduzione di gruppi di lavoro, focalizzati sulla tematica della qualità
- interfaccia con i Responsabili Qualità delle aziende sanitarie operanti nel sistema regionale; confronto e risoluzione di eventuali problematiche relative ad argomenti di interesse comune
- analisi degli eventi critici, in collaborazione con la Struttura Semplice Medicina legale e risk management, al fine di individuare le possibili azioni correttive e preventive e le opportunità di miglioramento.

Struttura Semplice Medicina legale e risk management

Direzione di riferimento: Direzione Sanitaria

La Struttura Semplice Medicina legale e risk management si configura, all'interno dell'organizzazione aziendale, come un'articolazione atta a garantire, in attuazione della mission aziendale:

- il supporto e la competenza medico legale alle Strutture della Direzione AREU, in sinergia con il supporto metodologico fornito dalla Struttura Semplice Qualità, per la predisposizione della documentazione prescrittiva (procedure, regolamenti ...) finalizzata a definire e omogeneizzare le modalità di gestione delle attività svolte
- la competenza e l'esperienza in ambito assicurativo, specie per quanto concerne le polizze per la tutela della responsabilità professionale, per l'individuazione delle offerte di



copertura assicurativa più adeguate alle esigenze aziendali e per la successiva gestione e corretto utilizzo delle polizze sottoscritte

- l'esperienza e la competenza nella valutazione delle situazioni critiche e a rischio di contenzioso conseguenti alle specifiche attività svolte dall'Azienda e nella gestione dei contenziosi attinenti alla responsabilità professionale sanitaria, sia in ambito giudiziario che extragiudiziario
- la gestione, in sinergia con la Direzione Sanitaria aziendale e con la Struttura Semplice Qualità, della documentazione sanitaria relativa al soccorso extraospedaliero, per gli aspetti relativi alla definizione dei contenuti e dei principi generali di compilazione e utilizzo, alla verifica delle modalità di compilazione, all'analisi delle richieste di documentazione sanitaria avanzate da soggetti specifici
- lo sviluppo e il consolidamento di un sistema integrato di gestione della qualità e del rischio, in stretta collaborazione con la Struttura Semplice Qualità.

La Struttura Semplice Medicina legale e risk management assicura lo svolgimento delle seguenti attività:

- elaborazione, in collaborazione con la Struttura Semplice Qualità, del Programma aziendale della qualità e del rischio ed esecuzione degli altri adempimenti previsti dalle Linee guida regionali inerenti l'attività di risk management
- analisi degli eventi critici, in collaborazione con la Struttura Semplice Qualità, al fine di individuare le possibili azioni correttive e preventive e le opportunità di miglioramento
- applicazione di strumenti e metodologie di miglioramento della qualità, in collaborazione con la Struttura Semplice Qualità, quali azioni correttive e preventive individuate a fronte degli eventi avversi rilevati o potenziali
- verifica delle modalità di compilazione della documentazione sanitaria del soccorso extraospedaliero, attraverso l'analisi dei dati; analisi e supporto all'evasione delle richieste di documentazione sanitaria avanzate da soggetti specifici
- svolgimento di eventi formativi e conduzione di gruppi di lavoro, focalizzati sulle tematiche di competenza del medico legale
- interfaccia con i Medici legali e i Risk Manager delle aziende sanitarie operanti nel sistema regionale; confronto e risoluzione di eventuali problematiche relative ad argomenti di interesse comune.

Struttura Semplice Formazione

Direzione di riferimento: Direzione Sanitaria

La Struttura Semplice Formazione identifica le strategie formative necessarie a sostenere i progetti della Direzione Strategica attraverso percorsi formativi e di aggiornamento volti ad una qualificazione uniforme e mirata delle attività di emergenza, alla valorizzazione delle competenze tecniche delle singole professionalità, all'individuazione di modalità operative integrate, interdisciplinari e interprofessionali.

La Struttura ha una rilevanza strategica per la mission aziendale in quanto garantisce la disponibilità di strumenti per la crescita professionale e per la valutazione e la valorizzazione delle competenze acquisite sia per il personale sanitario che tecnico amministrativo e offre il supporto organizzativo e logistico per una buona riuscita dei singoli interventi formativi anche nelle realtà locali (AAT, COEU/SOREU).



La Struttura Semplice Formazione elabora e gestisce progetti formativi sulla base dei bisogni del personale della Direzione AREU, delle COEU/SOREU e delle AAT ed elabora la stesura del Piano di Formazione Aziendale centralizzato e locale, individuando le priorità relative agli eventi, in sinergia con la Direzione Strategica e in collaborazione con i Responsabili e gli Infermieri coordinatori delle AAT e delle COEU/SOREU.

In particolare:

- valuta le proposte formative formulate dalle AAT e dalle COEU/SOREU, anche in relazione alle risorse disponibili e propone eventuali integrazioni o modifiche.
- raccoglie e valuta, nel corso dell'anno, eventuali proposte formative aggiuntive da parte della Direzione AREU e delle AAT/COEU/SOREU, ai fini dell'integrazione del Piano dell'anno in corso
- realizza gli eventi e ne valuta l'efficacia, garantendo la possibilità di implementare le competenze acquisite ed i relativi crediti formativi, a tutto il personale che afferisce ad AREU. Pianifica l'attività delle risorse umane afferenti alla Struttura, ne definisce gli obiettivi e ne valuta i risultati
- partecipa e collabora, per quanto di competenza, alla realizzazione, revisione ed analisi di documenti, normative e delibere che hanno per oggetto (o parte di esso) la formazione nell'ambito regionale, in ottemperanza alle politiche aziendali.

Struttura Semplice Prevenzione e protezione

Direzione di riferimento: Direzione Generale

La Struttura Semplice Prevenzione e protezione ha lo scopo di garantire la sicurezza dei lavoratori adempiendo agli obblighi propri del D.Lgs. n. 81 del 9 aprile 2008.

Data la peculiarità della situazione logistica di AREU, l'attività della Struttura si articola su due versanti: il primo riguarda l'attività lavorativa svolta dal personale operante presso la sede AREU (Milano, via Campanini 6), mentre il secondo riguarda l'attività svolta dagli operatori sul territorio.

A tal proposito, l'obiettivo della la Struttura Semplice Prevenzione e protezione è di assicurare, per l'attività di competenza di AREU, il coordinamento delle attività dei Servizi di prevenzione e protezione delle singole Aziende Ospedaliere, fornendo agli stessi un contributo culturale significativo attraverso indicazioni e spunti di riflessione, sottolineando le specificità dell'attività di emergenza urgenza extraospedaliera e le profonde differenze con l'attività intraospedaliera.

La Struttura Semplice Prevenzione e protezione, nello svolgimento della propria attività, opera per:

- individuare i fattori di rischio e le misure di sicurezza, ai fini della stesura del Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) della Direzione AREU, nel rispetto della normativa vigente
- elaborare le misure preventive e le procedure di sicurezza
- proporre programmi di informazione e formazione del personale della Direzione AREU
- partecipare alle consultazioni in materia di tutela della salute e sicurezza
- fornire, attraverso la Struttura Semplice Formazione, formazione e informazione ai lavoratori
- redigere un modello di DVR riguardante l'attività sul territorio, al fine di fornire un supporto alla redazione dei documenti delle aziende e degli Enti/Associazioni di soccorso/Cooperative sociali che operano nell'ambito del sistema di emergenza urgenza
- fornire di Indicazioni in merito alla corretta individuazione dei DPI.



Ad integrazione, si riporta una breve descrizione delle competenze della Struttura Complessa NUE 112, in staff alla Direzione Generale e della funzione Maxiemergenze.

Struttura Complessa NUE 112

Il contributo, in termini di competenze manageriali, dell'attività svolta dalla Struttura Complessa NUE (Numero Unico Emergenza) 112 si concretizza nell'elaborazione progettuale e strategica relativa all'avvio, all'implementazione e all'estensione del progetto NUE 112 a tutto il territorio della Regione Lombardia, tramite l'attivazione di tre Centrali Operative (site in Varese, Milano e Brescia) dedicate ai Call Center Laici di prima risposta (o PSAP1 – Public Safety Answering Point) a tutte le richieste di soccorso avanzate dai cittadini.

La Struttura Complessa NUE 112 deve garantire il realizzarsi di importanti innovativi processi progettuali e le necessarie attività organizzative e di relazione interne ed esterne con tutti i soggetti coinvolti (Amministrazioni Centrali, Regione Lombardia, Forze dell'Ordine, Enti ...).

La Struttura Complessa NUE 112 assicura lo svolgimento delle seguenti principali attività:

- garantisce la direzione della struttura e la gestione del personale direttamente assegnato e presente presso le tre Centrali Operative lombarde del NUE 112
- individua le priorità e assume decisioni per una migliore gestione coordinata delle risorse disponibili
- pianifica, organizza, gestisce e verifica tutte le attività svolte dal NUE 112
- gestisce le relazioni e la comunicazione con tutti i livelli istituzionali
- coordina la direzione dei processi lavorativi
- governa la negoziazione e la gestione dei conflitti
- motiva e sviluppa il potenziale del personale.

Maxiemergenze

La funzione Maxiemergenze garantisce, in attuazione della mission aziendale:

- la definizione di indirizzi, procedure uniformi e metodologia di intervento finalizzati a garantire un adeguato supporto sanitario ad eventi di interesse di massa
- la predisposizione di piani operativi completi dei connessi risvolti organizzativi per fronteggiare le diverse tipologie di eventi che richiedono codifica del soccorso diverso da quello ordinario
- la strutturazione della catena di comando di AREU per le situazioni di maxiemergenza
- il mantenimento del DIM (Dispositivo di Incidente Maggiore) e l'operatività dell'URGE (Unità Regionale Grandi Emergenze)
- il supporto sanitario intra ed extra-regionale su richiesta e il costante collegamento con il Dipartimento Protezione Civile, attraverso la stesura di specifiche procedure e la comunicazione di disponibilità di moduli sanitari.

La funzione Maxiemergenze assicura lo svolgimento delle seguenti attività:

- analizza i documenti di valutazione dei rischi che le AAT predispongono nelle proprie aree di competenza
- analizza i piani di emergenza delle Aziende, segnalati dalle AAT (prima versione e successivi aggiornamenti), per quanto concerne il rischio chimico, antropico e i rischi legati alla morfologia del territorio
- collabora alla stesura e all'analisi dei piani d'emergenza di rilevanza regionale legati ad attività produttive e ad infrastrutture presenti sul territorio (es. cantieri)



- collabora e fornisce supporto alle AAT in occasione di eventi di massa, di eventi maggiori, di eventi calamitosi in ambito regionale ed extraregionale
- individua la tecnologia da utilizzare a supporto dell'attività del DIM e dell'URGE, ne cura l'acquisizione e il funzionamento
- definisce le modalità di utilizzo del sistema di allerta
- in caso di eventi di massa, eventi maggiori, eventi calamitosi in ambito regionale, presiede alle Unità di crisi attivate dalle Istituzioni regionali
- partecipa ai tavoli di lavoro tecnico regionali
- pianifica, implementa e monitorizza le attività formative relative alla maxiemergenza rivolte alle AAT.



Gli organi, gli organismi e i gruppi di lavoro

Gli organi

Ai sensi del D.Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 e successive modifiche e integrazioni, oltre al Direttore Generale, costituisce organo aziendale il Collegio Sindacale, in attesa delle indicazioni regionali attuative dalla Legge n. 189 del 8 novembre 2012, in tema di Collegio di Direzione.

Il Collegio Sindacale

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

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

Il Collegio Sindacale è composto così come previsto dal D.Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 e successive modifiche e integrazioni; i componenti del Collegio Sindacale ispirano l'esercizio delle loro funzioni al principio della massima collaborazione e della sinergia operativa, favorendo costanti e reciproche forme di coinvolgimento e di consultazione, con particolare riferimento alla fase istruttoria dei provvedimenti più incidenti sul processo di programmazione e di gestione dell'Azienda.

Gli organismi e i gruppi di lavoro

Il Collegio di Direzione

Il Collegio di Direzione, in attesa delle indicazioni regionali attuative della Legge n. 189 del 8 novembre 2012, svolge un ruolo consultivo per la Direzione Strategica.

Il Collegio di Direzione supporta la Direzione Strategica al governo delle attività cliniche, allo sviluppo organizzativo e gestionale dell'Azienda, all'individuazione di indicatori di risultato clinico-assistenziale e di efficienza, nonché alla definizione dei requisiti di appropriatezza e qualità delle prestazioni.

Il Collegio di Direzione è costituito e nominato dal Direttore Generale, in attuazione del D.Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 e successive modifiche ed integrazioni.

Nell'ambito di AREU, è composto dalla Direzione Strategica, dai Direttori di Dipartimento aziendali e dai Coordinatori delle macroaree funzionali di emergenza urgenza.

Il Collegio Tecnico

Il Collegio Tecnico è un organismo che supporta la Direzione Strategica nella definizione delle modalità di esecuzione delle attività – sanitarie, tecniche e amministrative – inerenti il soccorso di emergenza urgenza extraospedaliera.

Il Collegio Tecnico ha l'obiettivo di esaminare tutta la documentazione prescrittiva (documenti, regolamenti, protocolli, procedure, istruzioni operative ...) redatta dalla Direzione AREU e dai gruppi di lavoro ad essa collegati al fine di:

- rendere omogenea l'attività di soccorso nell'ambito della Regione Lombardia, così come previsto dalla D.G.R. n. 6994 del 2 aprile 2008 di attivazione dell'AREU



- condividere, formalizzare e implementare nuove modalità organizzative, in attuazione degli obiettivi aziendali.

E' composto dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo, dai Direttori delle Strutture Complesse afferenti alla Direzione AREU, dai Responsabili e dagli Infermieri Coordinatori di AAT e COEU/SOREU.

Al Collegio Tecnico possono essere invitati a partecipare altri operatori, in relazione alla specificità degli argomenti trattati.

L'Organismo Indipendente di Valutazione della performance (OIV)

L'Organismo Indipendente di Valutazione della performance (OIV), costituito ai sensi del D.Lgs. n. 150 del 27 ottobre 2009 effettua il monitoraggio del funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e dell'integrità dei controlli interni posti in essere dall'Azienda.

Comunica tempestivamente le criticità riscontrate ai competenti organi interni di governo e amministrazione, nonché alla Corte dei conti, all'Ispettorato per la funzione pubblica e alla Commissione per la valutazione, la trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche (CIVIT).

L'OIV valida la Relazione sulla performance e ne assicura la visibilità attraverso la pubblicazione sul sito istituzionale dell'Azienda, promuove e attesta l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità.

Propone alla Direzione Strategica, sulla base del sistema di misurazione e valutazione della performance, la valutazione annuale dei dirigenti.

L'OIV sostituisce il Servizio di Controllo Interno, previsto dal D.Lgs. n. 286 del 30 luglio 1999.

L'Organismo di Vigilanza (OdV)

L'Organismo di Vigilanza è un organismo di controllo previsto dal D.Lgs n. 231 del 8 giugno 2001 e dalla Legge Regionale n. 6 del 7 marzo 2011 a cui è affidato il compito di vigilare sul funzionamento e sull'osservanza, nell'ambito dell'Azienda, dei principi esplicitati nel Codice Etico Comportamentale, (costituito dal Codice Etico e dal modello organizzativo rappresentato dall'insieme dei regolamenti e delle procedure aziendali) nonché sull'aggiornamento dello stesso.

L'Organismo di Vigilanza è quindi chiamato a valutare l'adeguatezza degli strumenti aziendali adottati per garantire il rispetto delle disposizioni normative da parte dell'Azienda e di tutti i soggetti che intrattengono rapporti con essa (fornitori, utenti ...).

Il Comitato di Valutazione del Codice Etico Comportamentale di AREU è nominato dal Direttore Generale ed è composto da tre professionisti, selezionati sulla base delle specifiche competenze di ciascuno, in accordo con quanto stabilito dalle Linee guida regionali per l'adozione del Codice Etico e dei modelli di organizzazione e controllo delle ASL e delle Aziende Ospedaliere.

La Consulta del Soccorso

La Consulta del Soccorso è un organismo consultivo della Direzione Strategica composto dai rappresentanti degli Enti/Associazioni di soccorso/Cooperative sociali che sono interlocutori attivi del sistema di emergenza urgenza sanitario regionale.

La costituzione di tale organismo è stata prevista dalla Delibera di Consiglio Regionale n. 471 del 4 dicembre 2007 che impegna la Giunta "affinché l'AREU si avvalga, sulla base del principio di sussidiarietà e per l'esercizio delle attività che le sono proprie in tema di soccorso e di trasporto



sanitario, delle Organizzazioni di volontariato e delle Cooperative sociali presenti sul territorio lombardo, attraverso i loro organismi associativi regionali e che venga previsto nella struttura dell'AREU un organo consultivo della Direzione, in cui siano rappresentate le organizzazioni di volontariato regionali più rappresentative".

La Consulta ha il compito di:

- individuare e condividere criteri, procedure e linee guida inerenti l'attività di soccorso sul territorio
- affinare percorsi gestionali, amministrativi e formativi a valenza regionale
- monitorare lo scenario regionale e le sue possibili evoluzioni, individuando criticità e opportunità.

E' composta da rappresentanti di ANPAS Lombardia, FAPS - Croce Bianca Milano, Croce Rossa Italiana - Lombardia, Federazioni Volontari Soccorso Onlus Brescia e Soccorso Azzurro Cooperativa Sociale Onlus, che con la loro attività garantiscono la copertura del 98% degli interventi effettuati sul territorio regionale dai MSB.

Alla Consulta partecipa la Direzione Strategica AREU e, in relazione alla specificità degli argomenti trattati, altri operatori della Direzione AREU.

La Conferenza Scientifica dei Dipartimenti di Medicina Trasfusionale ed Ematologia (DMTE)

La Conferenza Scientifica dei Dipartimenti di Medicina Trasfusionale ed Ematologia (DMTE) è un organismo di cui si avvale il Direttore Sanitario per coordinare le attività trasfusionali regionali. Nell'ambito di tale attività, la Conferenza è incaricata specificamente di analizzare le attività svolte, di individuare eventuali criticità e identificare opportune azioni di miglioramento e di predisporre progetti di ricerca inerenti al Piano Sangue.

E' composta dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo, dai Direttori delle Strutture Complesse SRC e Direzione medico – organizzativa attività sanitarie, dai Direttori dei DMTE.

Alla Conferenza possono essere invitati a partecipare altri operatori, in relazione alla specificità degli argomenti trattati.

La Consulta del buon uso del sangue

La Consulta del buon uso del sangue è un organismo consultivo della Direzione Strategica composto da due rappresentanti per ogni Associazione nazionale AVIS, FIDAS, FRATRES, CRI e rappresentanti di altre Associazioni di volontariato che operano nel settore della donazione, della raccolta del sangue o nel settore assistenziale nei confronti dei pazienti (un rappresentante per ogni Associazione di volontariato iscritta al registro regionale che abbiano almeno 1.000 iscritti).

La Consulta ha il compito di:

- individuare e condividere criteri, procedure e linee guida inerenti l'attività trasfusionale
- affinare percorsi gestionali, amministrativi e formativi a valenza regionale
- monitorare lo scenario regionale e le sue possibili evoluzioni, individuando criticità e opportunità.

Alla Consulta partecipano, oltre ai rappresentanti delle Associazioni nazionali sopra citate, il Direttore Sanitario, il Direttore della Struttura Complessa SRC, un rappresentante della Direzione Sanitaria e, in relazione alla specificità degli argomenti trattati, altri operatori della Direzione AREU o tecnici ed esperti invitati dalla stessa.



Il Comitato Unico di Garanzia (CUG)

Il Comitato Unico di Garanzia è un organismo che propone un ulteriore rafforzamento delle misure tese a garantire la tutela delle pari opportunità e del benessere lavorativo, unificando in un solo organismo le competenze del Comitato per le Pari Opportunità e del Comitato Paritetico sul Fenomeno del Mobbing.

La costituzione del CUG è prevista dalla Legge n. 183 del 4 novembre 2010.

Il CUG esplica le proprie attività nei confronti di tutto il personale appartenente all'Azienda. Ha composizione paritetica ed è formato da componenti designati da ciascuna delle Organizzazioni sindacali rappresentative e da un pari numero di rappresentanti dell'amministrazione, nonché da componenti supplenti. Il CUG è titolare di importanti funzioni di ricerca, proposta e verifica nella valorizzazione del benessere sui luoghi di lavoro, nelle attività volte a favorire le pari opportunità fra donne e uomini, nella repressione di fenomeni di emarginazione o svalutazione dell'attività dei lavoratori.

Nell'ambito di AREU il CUG è composto da cinque rappresentanti delle Organizzazioni sindacali e cinque rappresentanti della Direzione AREU.

Il Nucleo Qualità e Gestione del Rischio (NQeGR)

Il Nucleo Qualità e Gestione del Rischio è stato istituito dalla Direzione Strategica AREU al fine di ottemperare a quanto previsto dalla Circolare regionale n. 46 del 27 dicembre 2004.

Al Nucleo sono attribuiti i seguenti compiti:

- pianificazione annuale delle attività finalizzate a promuovere il miglioramento continuo della qualità delle prestazioni e la riduzione del rischio clinico
- sintesi e riesame periodico delle iniziative effettuate in tema di miglioramento della qualità e gestione del rischio e delle segnalazioni raccolte (eventi sentinella, eventi avversi, reclami ...), al fine di favorire la diffusione delle informazioni relative alle attività dei gruppi di lavoro e dei dati raccolti
- promozione di strumenti e metodi di gestione integrata della qualità e del rischio
- promozione di iniziative di sensibilizzazione degli operatori, in relazione alle tematiche della qualità e del rischio.

Al Nucleo partecipano il Direttore Sanitario, il Direttore Amministrativo, il Risk Manager e Medico Legale, il Responsabile della Struttura Complessa Affari generali e legali, il Referente Qualità, il Responsabile della Struttura Complessa SITRA, il Responsabile della Struttura Semplice Prevenzione e protezione, un rappresentante del Broker aziendale, un rappresentante della Consulta del soccorso, tre medici e tre infermieri operanti nel sistema regionale, altri professionisti selezionati in relazione alle tematiche trattate.

Il Comitato Valutazione Sinistri (CVS)

Il CVS è stato istituito dalla Direzione Strategica al fine di ottemperare a quanto previsto dalla Circolare regionale n. 46 del 27 dicembre 2004.

Al CVS sono attribuiti i seguenti compiti:

- valutazione degli eventi avversi (compresi gli eventi sentinella), dei near misses e delle segnalazioni effettuate dal personale che, con ogni qualifica e funzione, opera all'interno dell'AREU, prendendo in esame, specificatamente, le segnalazioni di eventi corredate da richiesta di risarcimento danni (sinistri)



- valutazione delle segnalazioni dei pazienti/utenti e degli stakeholders, dei reclami e degli encomi
- analisi e valutazione delle informazioni indispensabili alla gestione dei sinistri, garantendo anche il rispetto degli obiettivi riportati nella Circolare 46/SAN ed aumentando l'efficienza nella gestione e nell'evasione del sinistro stesso, in stretta collaborazione con il Broker e la compagnia d'assicurazione aziendale
- valutazione delle eventuali responsabilità che, qualora non correttamente gestite, potrebbero sfociare in un contenzioso giudiziario con conseguente aggravio dell'impatto economico e di immagine
- proposta alla Direzione Aziendale del comportamento da adottare (di opposizione o transattivo) nell'ambito delle richieste di risarcimento esaminate
- contributo alla definizione della politica di copertura assicurativa aziendale.

Al CVS partecipano il Risk Manager (che assolve anche la funzione di Medico Legale), il Responsabile della Struttura Complessa Affari generali e legali, il Referente Qualità, un rappresentante del Broker aziendale, altri professionisti selezionati in relazione alle tematiche trattate.

All'interno del CVS operano i due Mediatori aziendali rappresentati dal Referente Qualità (Mediatore dei conflitti per Regione Lombardia) e del Risk Manager (Mediatore ex D.Lgs. n. 28 del 4 marzo 2010).

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)

L'Ufficio Relazione con il Pubblico, istituito in attuazione al D.Lgs. n. 29 del 3 febbraio 1993, ha l'obiettivo di promuovere la comunicazione con i cittadini e le Istituzioni e di raccogliere segnalazioni di disservizi ed encomi e di gestire l'attività istruttoria, con la collaborazione delle Strutture della Direzione.

L'Ufficio di Pubblica Tutela (UPT)

L'Ufficio di Pubblica Tutela è istituito ai fini della tutela dei diritti dei cittadini rispetto ad azioni o omissioni nell'esercizio delle attività di competenza dell'Azienda. Opera al di fuori di ogni rapporto di gerarchia con l'Azienda, ed è un ufficio autonomo e indipendente.

Il Responsabile dell'Ufficio è nominato dal Direttore Generale e fornisce la propria opera a titolo gratuito avvalendosi dell'aiuto di personale volontario.



PARTE 3

Le attività di AREU



Il soccorso sanitario extraospedaliero di emergenza urgenza

Il soccorso sanitario extraospedaliero è stato interessato da notevoli trasformazioni a partire dal 2011, quando Regione Lombardia ha adottato la D.G.R. n. 1964 del 6 luglio 2011 che definisce i capisaldi del processo di riorganizzazione del sistema regionale di emergenza urgenza finalizzato al miglioramento dell'attività di soccorso regionale.

L'AREU ha fatto propri i cambiamenti voluti dalla Regione, pianificando e attuando importanti modifiche all'assetto organizzativo del sistema emergenza, in linea con i seguenti capisaldi previsti dalla normativa:

- riorganizzazione delle COEU e riprogettazione dell'infrastruttura tecnologica regionale
- incremento dei mezzi di soccorso e più efficace dislocazione degli stessi sul territorio
- consolidamento dei rapporti con i soggetti sussidiari nella ridefinizione dei percorsi formativi.

Le novità introdotte dalla D.G.R. n. 1964 del 6 luglio 2011 prevedono in particolare:

- la sostituzione delle attuali dodici COEU con quattro nuove Sale Operative Regionali per l'Emergenza Urgenza (SOREU) con competenza sovra-provinciale, con funzione di assicurare la gestione dei soccorsi supportate da un'unica centrale tecnologica (integrata da una centrale di *backup*)
- la conferma delle 12 AAT di AREU, ognuna competente sul proprio territorio, con funzione di assicurare l'organizzazione dell'emergenza extraospedaliera nell'area di competenza
- la creazione di quattro macroaree, comprendenti ciascuna la SOREU e le AAT afferenti territorialmente.

Le macroaree

Le macroaree garantiscono un confronto continuo con gli organismi dipartimentali delle strutture ospedaliere che afferiscono alla rete dell'emergenza urgenza e operano in una medesima area, al fine di migliorare il percorso clinico-assistenziale intra ed extraospedaliero e di rafforzare le reti di patologia attivate a livello regionale e direttamente correlate all'attività di emergenza e urgenza sanitaria.

Dal punto di vista del coordinamento operativo, le macroaree garantiscono una stretta integrazione fra SOREU e AAT.

La Direzione Generale AREU individua un Coordinatore di macroarea, sentite le aziende sanitarie del territorio di riferimento, d'intesa con la Direzione dell'azienda da cui dipende giuridicamente il Coordinatore stesso. Il Coordinatore di macroarea è in una posizione funzionalmente sovra ordinata rispetto alla SOREU e alle AAT, al fine di favorire la più ampia sinergia fra le stesse.

L'assetto definitivo prevede l'attivazione di quattro macroaree così articolate:

- **SOREU Area Metropolitana a Milano** con AAT di Milano e Monza Brianza
- **SOREU Area dei Laghi a Como** con AAT di Como, Lecco e Varese
- **SOREU Area Alpina a Bergamo** con AAT di Bergamo, Brescia e Sondrio
- **SOREU Area della Pianura a Pavia** con AAT di Cremona, Lodi, Mantova e Pavia.

Le SOREU

Le SOREU sono le nuove Sale Operative Regionali dell'Emergenza Urgenza sanitaria a valenza interprovinciale: gestiscono le chiamate di soccorso sanitario provenienti dal territorio della Regione Lombardia con l'invio dei mezzi più appropriati fino al completamento del soccorso e/o all'eventuale affidamento del paziente alle strutture ospedaliere più idonee.

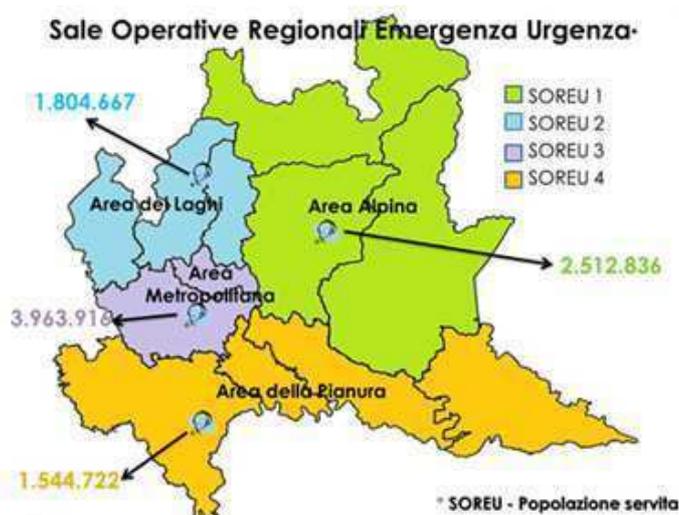


Figura 3 – Le SOREU regionali

Le SOREU operano tramite le dotazioni tecnologiche assegnate da AREU che permettono loro una costante interconnessione con i *Call Center* NUE 112 di riferimento, con i mezzi di soccorso delle AAT della propria area di competenza e con i call center sanitari specialistici, in modo da ottimizzare i tempi di risposta e intervento.

In tutte le SOREU si adotta un modello organizzativo omogeneo con l'utilizzo di procedure comuni finalizzate alla creazione di un unico sistema regionale in grado di realizzare una reale collaborazione/integrazione operativa nei territori di confine tra le macroaree di riferimento e di prevedere il supporto tra le stesse SOREU (fino al vicariamento) in caso di elevati picchi di attività o di black-out parziale o totale di sistemi tecnologici di una SOREU.

Ad ogni SOREU è assegnato un Responsabile e un Infermiere coordinatore e personale medico, infermieristico, tecnico e amministrativo per lo svolgimento delle funzioni assegnate.

Le AAT

Le AAT hanno la funzione di assicurare l'organizzazione dell'emergenza extraospedaliera nell'area di competenza, attualmente corrispondente all'area provinciale di appartenenza.

Le AAT garantiscono in modo omogeneo l'organizzazione delle equipe e dei mezzi di soccorso sul territorio della Regione Lombardia e dispongono di personale e mezzi messi a disposizione dalle



Aziende Sanitarie, dall'Ente Pubblico (CRI), dalle Organizzazioni di Volontariato e dalle Cooperative sociali per le attività da svolgersi in ambito di soccorso sanitario.

Le AAT gestiscono i rapporti con le istituzioni presenti sul territorio di competenza, gli Enti Pubblici e Organizzazioni di Volontariato, Cooperative sociali e tutti i soggetti che partecipano a vario titolo al soccorso territoriale.

Ad ogni AAT è assegnato un Responsabile e un Infermiere coordinatore e personale medico, infermieristico, tecnico e amministrativo per lo svolgimento delle funzioni assegnate.



Il coordinamento delle attività trasfusionali

Le attività trasfusionali sono state oggetto, negli ultimi anni, di un'ampia produzione normativa, comunitaria e nazionale, cui è seguita un'attenta programmazione regionale finalizzata a realizzare il Sistema Sangue Regionale e il mantenimento dell'autosufficienza di sangue, emocomponenti ed emoderivati anche attraverso il lavoro sinergico di tutti gli attori coinvolti nel processo donazione-trasfusione, ovvero le istituzioni, gli operatori sanitari e le Associazioni di volontariato.

Obiettivo di Regione Lombardia è mantenere costantemente monitorati gli standard di autosufficienza e i livelli di sicurezza, attraverso la previsione di modelli organizzativi in grado di garantire elevata capacità in termini di esperienza professionale e di innovazione tecnologica e il miglioramento della qualità e della sicurezza delle attività trasfusionali attraverso la valutazione dell'efficienza e dell'efficacia delle organizzazioni coinvolte.

A tali fini è stata istituita, con D.G.R. n. 3825 del 25 luglio 2012, la Struttura Regionale di Coordinamento (SRC). Tale Struttura è stata inserita nell'assetto organizzativo della Direzione AREU. La SRC è il riferimento regionale per il Centro Nazionale Sangue, per la Consulta nazionale e per i tavoli tecnici interregionali incaricati di approfondire tematiche in materia di attività trasfusionali. La SRC svolge le proprie funzioni nel pieno rispetto degli indirizzi e degli obiettivi assegnati dalla Direzione Generale Sanità e dalla Direzione Strategica AREU. Restano in capo alle ASL le funzioni di controllo dei requisiti di accreditamento delle Strutture trasfusionali e alle AO/IRCCS la direzione e la gestione delle strutture trasfusionali inserite nei propri POA.

Per adempiere ai propri fini istituzionali, la SRC si relaziona con le altre Strutture facenti parte del Sistema trasfusionale regionale:

- i Dipartimenti di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale ed Ematologia (DMTE) che svolgono compiti di coordinamento delle attività trasfusionali sul territorio di specifica competenza
- i Servizi di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale (SIMT) e loro articolazioni a cui è affidato il compito di svolgere le attività di medicina trasfusionale ai sensi della Legge n. 219 del 21 ottobre 2005
- le Unità di raccolta associative e le loro articolazioni organizzative che svolgono le funzioni attribuite ai sensi della Legge n. 219 del 21 ottobre 2005.

Le Associazioni e Federazioni dei donatori e donatrici di sangue, plasma e di cordone ombelicale svolgono funzioni di promozione dello sviluppo della donazione volontaria anonima non remunerata e organizzata di sangue, emocomponenti, midollo osseo e cellule staminali emopoietiche, nonché della promozione della salute dei donatori; ad esse la Regione riconosce un ruolo fondamentale e insostituibile.

Anche per questo motivo, l'AREU ha attivato la Consulta delle Organizzazioni e delle Federazioni di donatori di sangue, plasma e di cordone ombelicale (Consulta del buon uso del sangue) maggiormente attive e rappresentative sul territorio regionale, attribuendo ad essa funzione consultiva e propositiva in tema di programmazione e organizzazione delle attività trasfusionali regionali.



Il trasporto di organi, tessuti ed équipe sanitarie

L'attività di coordinamento del trasporto d'organi, tessuti e il trasferimento delle équipe chirurgiche per i prelievi d'organo costituisce una tappa cruciale per l'assetto organizzativo del sistema nazionale dei trapianti. La conferenza permanente Stato-Regioni del 21 dicembre 2006 ha inoltre incluso in questa funzione il trasporto dei pazienti riceventi in occasione della convocazione al trapianto.

La gestione operativa di tale attività compete alle Regioni che individuano una struttura sul territorio munita di Centrale Operativa h 24 che, qualora fosse un organismo diverso dal Centro Regionale Trapianti (CRT) o Centro Interregionale Trapianti (CIR), opera in stretto riferimento con gli stessi.

La Regione Lombardia ha individuato nel CIR del Nord Italian Transplant program (NITp) la Struttura Regionale di riferimento per gli aspetti organizzativi e l'AREU quale propria Struttura di coordinamento dell'attività di trasporto di organi, tessuti ed équipe chirurgiche.

Tale funzione, svolta dalla COEU di Milano, è stata attivata dal 1 maggio 2010 con l'obiettivo di integrare la rete dell'emergenza e quella dei trapianti per migliorare l'efficienza del sistema, rendendolo omogeneo sul territorio regionale e favorendo il perseguimento di risultati di maggiore qualità attraverso l'utilizzo corretto delle risorse umane e materiali messe a disposizione.

La COEU di Milano costituisce la sede esclusiva per le attività di:

- ricezione centralizzata delle richieste di trasporto avanzate dal CIR del NITp
- gestione centralizzata delle richieste mediante comunicazioni rapide, integre e tracciabili affidate ad una rete telefonica, un collegamento radio, un data base dedicato all'attività di trasporto organi e trasferimento équipe chirurgiche
- individuazione ed attivazione dei mezzi (auto e/o aereo e/o elicottero) più appropriati per l'espletamento delle missioni.

Per l'esecuzione delle attività di trasporto di équipe, organi e tessuti AREU si può avvalere del supporto operativo di Associazioni di Volontariato e di società specializzate nei trasporti sanitari con consolidata esperienza, che operano con mezzi veloci, conformi alla normativa vigente.



II NUE 112

Il progetto "NUE 112" in Lombardia rappresenta la prosecuzione e l'estensione della sperimentazione in atto dal 22 giugno 2010 a Varese e realizza quanto definito dalla D.G.R n. 1981 del 6 luglio 2011.

Il progetto è finanziato da Regione Lombardia e Ministero dell'Interno e coinvolge il Dipartimento della Pubblica Sicurezza, l'Arma dei Carabinieri, i Vigili del Fuoco e l'Emergenza Sanitaria e ha come obiettivo l'attivazione del Numero Unico Europeo (NUE) 112 attraverso il modello del "Call Center Laico", così come già avviene in diversi Paesi europei in ottemperanza alla Direttiva 2002/22/CE.

L'AREU Lombardia è stata individuata da Regione Lombardia per le sue caratteristiche come l'ente incaricato della realizzazione pratica del progetto sperimentale lombardo.

Il Call Center Laico

Il modello del Call Center Laico scelto da Regione Lombardia si basa sulla distinzione tra Centrale di primo livello (Public Safety Answering Point o PSAP1) che riceve (servizio garantito 7 giorni su 7 con copertura h 24) tutte le chiamate di emergenza e Centrali di secondo livello (PSAP 2) che ne assumono la gestione operativa.

Il call center laico costituisce la centrale di Primo livello, che garantisce un'unica "prima risposta" a tutte le chiamate di soccorso (pubblica sicurezza, soccorso tecnico e soccorso sanitario) che ogni cittadino italiano o straniero che si trova in Lombardia può effettuare componendo gli attuali numeri di emergenza (112, 113, 115 e 118).

Gli operatori del Call Center Laico classificano il tipo di emergenza, raccolgono in automatico tutte le informazioni rilevanti (localizzazione della chiamata e identificazione del chiamante) e le inoltrano alle Centrali operative delle Amministrazioni competenti per la risoluzione dell'emergenza (Pubblica Sicurezza, Arma dei Carabinieri, Vigili del Fuoco ed Emergenza Sanitaria).

Al cittadino vengono garantite:

- una risposta coordinata e integrata tra le varie Forze coinvolte;
- la funzionalità di localizzazione e identificazione del chiamante;
- la risposta in diverse lingue;
- l'accesso ai cittadini diversamente abili.

In Regione Lombardia sono previsti 3 Call Center Laici con sede a Milano (per la provincia di Milano), a Brescia (per le province di Brescia, Pavia, Cremona, Mantova, Sondrio e Lodi) e a Varese (per le province di Varese, Lecco, Como, Bergamo e Monza Brianza).

Il Call Center di Varese rimarrà definitivamente, unica eccezione rispetto alle altre sedi che saranno presso immobili di proprietà dello Stato, presso gli attuali locali utilizzati, siti all'interno dell'area dell'Azienda Ospedaliera Macchi di Varese.

Il dimensionamento dei Call Center Laici NUE 112 è stato calcolato sulla previsione del volume di attività di ognuno. Questo tiene conto della stima della popolazione servita (popolazione residente, distretti telefonici che insistono sui singoli Call Center Laici e dei flussi giornalieri determinati dal pendolarismo) e dei "diversi comportamenti" dei cittadini nell'utilizzo dei servizi di emergenza desunta dai dati di attività dell'emergenza sanitaria 118.

L'attivazione del NUE a Varese

L'attivazione del progetto presso la COEU 118 di Varese ha comportato la creazione, all'interno della stessa Centrale, di un Call Center Laico del NUE 112 gestito da operatori dedicati non



appartenenti a nessuna delle amministrazioni di soccorso interessate (pubblica sicurezza, soccorso tecnico e soccorso sanitario).

Tale call center raccoglie tutte le chiamate dirette ai numeri di emergenza (112 e 113 per la Pubblica sicurezza, 115 per i Vigili del Fuoco e 118 per l'emergenza sanitaria) e, dopo aver identificato e localizzato il chiamante e individuato l'amministrazione competente inoltra la chiamata alle Centrali di secondo livello: Arma dei Carabinieri, Polizia di Stato, Vigili del Fuoco e Emergenza Sanitaria.

L'analisi dei risultati dell'esperienza del NUE 112 di Varese mette in evidenza i seguenti aspetti:

- il call center laico esercita un'azione di filtro (su circa il 50% delle chiamate), che permette alle Centrali di secondo livello di essere raggiunte solo dalle chiamate che possono effettivamente riferirsi a una situazione di emergenza specifica, liberandoli dalle chiamate false e inappropriate
- è possibile localizzare e identificare il chiamante in pochi secondi, anche da telefono cellulare rendendo più rapido l'espletamento del servizio e rispondendo in questo modo alle Direttive Europee
- i dati relativi alla chiamata sono disponibili in formato elettronico (questo permette alle diverse Forze coinvolte di risparmiare tempo nelle operazioni di registrazione informatica degli eventi e quindi nella gestione degli stessi)
- la possibilità di accesso anche ai diversamente abili attraverso un servizio dedicato di SMS e la possibilità di fornire risposta in diverse lingue.

Il progetto Call Center laico NUE 112 di Varese rappresenta un primo e fondamentale passo dedicato alla creazione di una cultura condivisa dei servizi dedicati all'emergenza. Tale progetto ha infatti saputo mettere a disposizione del sistema le competenze e le eccellenze delle varie Forze coinvolte, realizzando un importante obiettivo comune e utilizzando tra l'altro, per la prima volta in Italia a fini civili, l'integrazione con il CED Interforze.



Figura 4 – Il logo NUE 112

Sul modello del Call Center Laico di Varese, è stata prevista l'estensione del NUE 112 a tutta la Regione con l'individuazione di tre Centrali (Milano, Brescia e Varese).

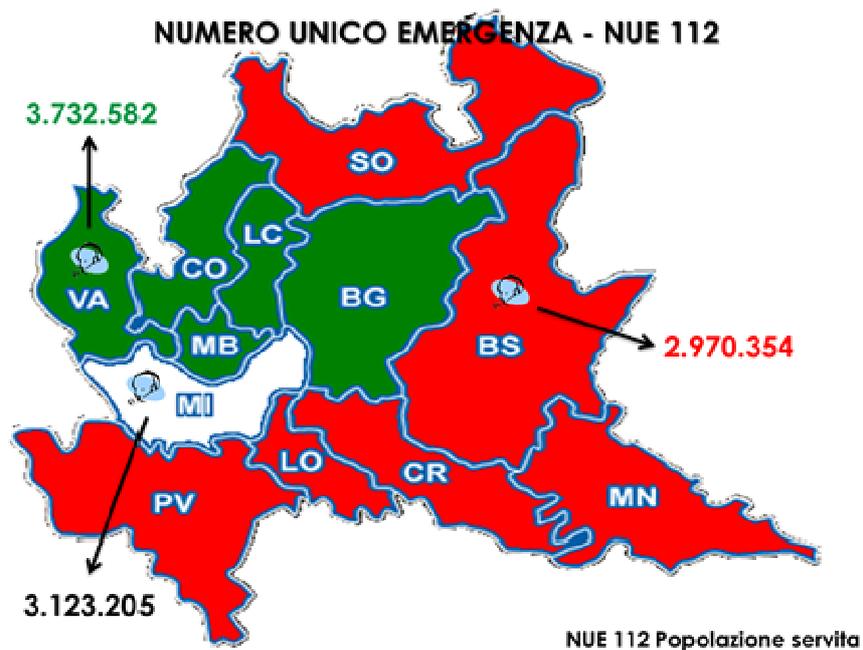


Figura 5 – Aree di competenza dei Call Center Laici NUE 112



PARTE 4

Riferimenti normativi e acronimi utilizzati nel documento



Riferimenti normativi

- Legge n. 219 del 21 ottobre 2005 "Nuova disciplina delle attività trasfusionali e della produzione nazionale degli emoderivati"
- Legge n. 183 del 4 novembre 2010 "Deleghe al Governo in materia di lavori usuranti, di riorganizzazione di enti, di congedi, aspettative e permessi, di ammortizzatori sociali, di servizi per l'impiego, di incentivi all'occupazione, di apprendistato, di occupazione femminile, nonché misure contro il lavoro sommerso e disposizioni in tema di lavoro pubblico e di controversie di lavoro"
- Legge n. 189 del 8 novembre 2012 "Conversione in legge, con modificazioni, del Decreto Legge 13 settembre 2012, n. 158 recante disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute"
- D.Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della Legge 23 ottobre 1992, n. 421" e successive modifiche e integrazioni
- D.Lgs. n. 29 del 3 febbraio 1993 "Razionalizzazione della organizzazione delle Amministrazioni pubbliche e revisione della disciplina in materia di pubblico impiego, a norma dell'articolo 2 della Legge 23 ottobre 1992, n. 421"
- D.Lgs. n. 286 del 30 luglio 1999 "Riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati dell'attività svolta dalle amministrazioni pubbliche, a norma dell'articolo 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59"
- D.Lgs. n. 231 del 8 giugno 2001 "Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'articolo 11 della legge 29 settembre 2000, n. 300"
- D.Lgs. n. 150 del 27 ottobre 2009 "Attuazione della Legge 4 marzo 2009, n. 15 in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni"
- D.Lgs. n. 28 del 4 marzo 2010 "Attuazione dell'articolo 60 della Legge 18 giugno 2009, n. 69 in materia di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali"
- Direttiva Europea 2002/22/CE del 7 marzo 2002 relativa al servizio universale e ai diritti degli utenti in materia di reti e di servizi di comunicazione elettronica (direttiva servizio universale)
- Direttiva Europea 2009/136/CE del 25 novembre 2009 recante modifica della direttiva 2002/22/CE relativa al servizio universale e ai diritti degli utenti in materia di reti e di servizi di comunicazione elettronica, della direttiva 2002/58/CE relativa al trattamento dei dati personali e alla tutela della vita privata nel settore delle comunicazioni elettroniche e del regolamento (CE) n. 2006/2004 sulla cooperazione tra le autorità nazionali responsabili dell'esecuzione della normativa a tutela dei consumatori
- L.R. n. 32 del 12 dicembre 2007 "Istituzione dell'Azienda regionale dell'emergenza urgenza, modifiche e integrazioni alla legge regionale 11 luglio 1997, n. 31 (Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali)"
- L.R. n. 33 del 30 dicembre 2009 "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità"
- L.R. n. 6 del 7 marzo 2011 "Modifiche alla Legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)"
- L.R. n. 11 del 3 agosto 2011 "Assestamento al bilancio per l'esercizio finanziario 2011 ed al



bilancio pluriennale 2011/2013 a legislazione vigente e programmatico - I provvedimento di variazione con modifiche di leggi regionali”

- D.G.R. n. 14049 del 8 agosto 2003 “Linee guida regionali per l'adozione del Piano di Organizzazione e Funzionamento Aziendale delle Aziende sanitarie della Regione Lombardia”
- D.G.R. n. 471 del 4 dicembre 2007 “Ordine del giorno concernente l'istituzione dell'Azienda regionale dell'emergenza urgenza: prevedere, nel regolamento operativo dell'AREU, che questa si avvalga delle organizzazioni di volontariato e delle cooperative sociali nell'esercizio delle attività di trasporto sanitario e di soccorso e trasporto d'emergenza – urgenza (...)”
- D.G.R. n. 6994 del 2 aprile 2008 “Attivazione dell'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) in attuazione della L.R. 12 dicembre 2007 n. 32 (...)”
- D.G.R. n. 893 del 1 dicembre 2010 “Trasporto sanitario da parte di soggetti privati – Aggiornamento D.G.R. n. VIII/001743 del 18 gennaio 2006”
- D.G.R. n. 1981 del 6 luglio 2011 “Presenza d'atto della comunicazione del Presidente Formigoni avente ad oggetto: “Numero Unico di Emergenza europeo 112 - Avanzamenti progetto”
- D.G.R. n. 1964 del 6 luglio 2011 “Soccorso sanitario extraospedaliero - Aggiornamento DD.G.R. n. VI/37434 del 17.7.1998, n. VI/45819 del 22.10.1999, n. VII/16484 del 23.2.2004 e n. VIII/1743 del 18.1.2006”
- D.G.R. n. 3542 del 30 maggio 2012 “DGR n. IX/893 del 1 dicembre 2010 “Trasporto sanitario da parte di soggetti privati. Aggiornamento DGR n. VIII/001743 del 18 gennaio 2006” – Interpretazioni e rettifiche”
- D.G.R. n. 3591 del 6 giugno 2012 “Determinazioni in ordine alla stipula di convenzioni tra l'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU) e le aziende sanitarie pubbliche per il coordinamento dell'attività di emergenza urgenza extraospedaliera”
- D.G.R. n. 3822 del 25 luglio 2012 “Aggiornamento delle linee guida regionali per l'adozione dei Piani di Organizzazione Aziendale delle Aziende sanitarie e degli IRCCS di diritto pubblico della Regione Lombardia”
- D.G.R. n. 3825 del 25 luglio 2012 “Aggiornamento dei ruoli e delle funzioni delle strutture che costituiscono il sistema trasfusionale regionale”
 - D.G.R. n. 4334 del 26 ottobre 2012 “Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l'esercizio 2013”
 - Circolare Regione Lombardia n. 46 del 27 dicembre 2004 “Indirizzi sulla gestione del rischio sanitario”
- Deliberazione AREU n. 21 del 4 luglio 2008 “Piano di Organizzazione Aziendale A.R.E.U.”



Acronimi utilizzati nel documento

AAT	=	Articolazione Aziendale Territoriale
ANPAS	=	Associazione Nazionale Pubbliche Assistenze
AO	=	Azienda Ospedaliera
AREU	=	Azienda Regionale Emergenza Urgenza
ASL	=	Azienda Sanitaria Locale
AVIS	=	Associazione Volontari Italiani Sangue
CE	=	Commissione Europea
CED	=	Centro Elaborazione Dati
CIR	=	Centro Interregionale Trapianti
CIVIT	=	Commissione Indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle amministrazioni
COEU	=	Centrale Operativa Emergenza Urgenza
CNSAS	=	Corpo Nazionale del Soccorso Alpino e Speleologico (Lombardo)
CRI	=	Croce Rossa Italiana
CRT	=	Centro Regionale Trapianti
CUG	=	Comitato Unico di Garanzia
CVS	=	Comitato Valutazione Sinistri
D.G.R.	=	Delibera di Giunta Regionale
D.L.	=	Decreto Legge
D.Lgs.	=	Decreto Legislativo
DMTE	=	Dipartimento di Medicina Trasfusionale ed Ematologia
FAPS	=	Federazione Associazioni di Pronto Soccorso
FIDAS	=	Federazione Italiana Associazioni Donatori di Sangue
FRATRES	=	Consociazione nazionale dei gruppi donatori di sangue "Fratres" delle Misericordie d'Italia
IRCCS	=	Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
L.R.	=	Legge Regionale
MSA	=	Mezzo di Soccorso Avanzato
MSB	=	Mezzo di Soccorso di Base
MSI	=	Mezzo di Soccorso Intermedio
NQeGR	=	Nucleo Qualità e Gestione del Rischio
NITp	=	Nord Italia Transplant program
NUE	=	Numero Unico dell'Emergenza
OdV	=	Organismo di Vigilanza
OIV	=	Organismo Indipendente di Valutazione della performance
POA	=	Piano di Organizzazione Aziendale
PSAP	=	Public Safety Answering Point
PSSR	=	Piano Socio Sanitario Regionale
SIMT	=	Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale

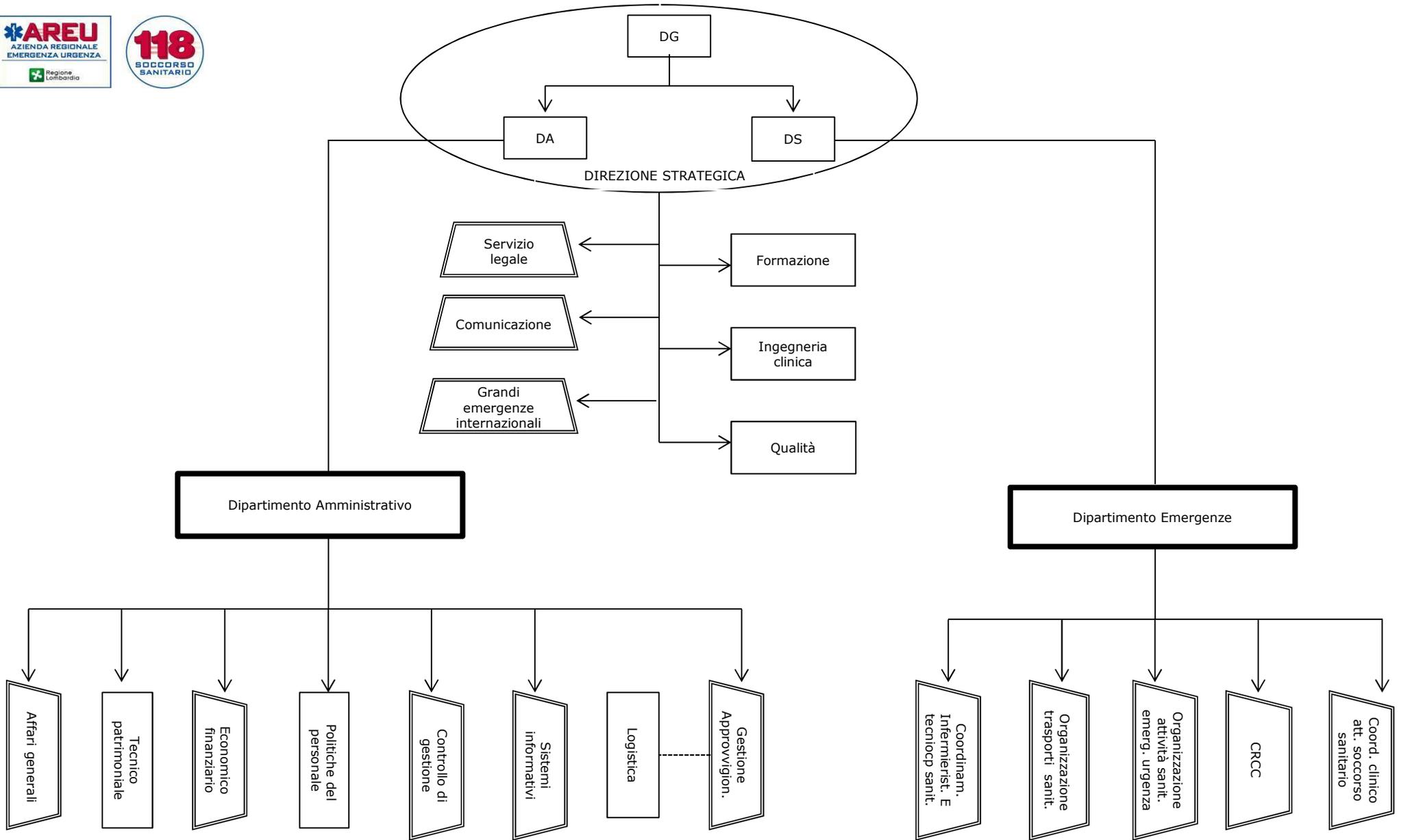


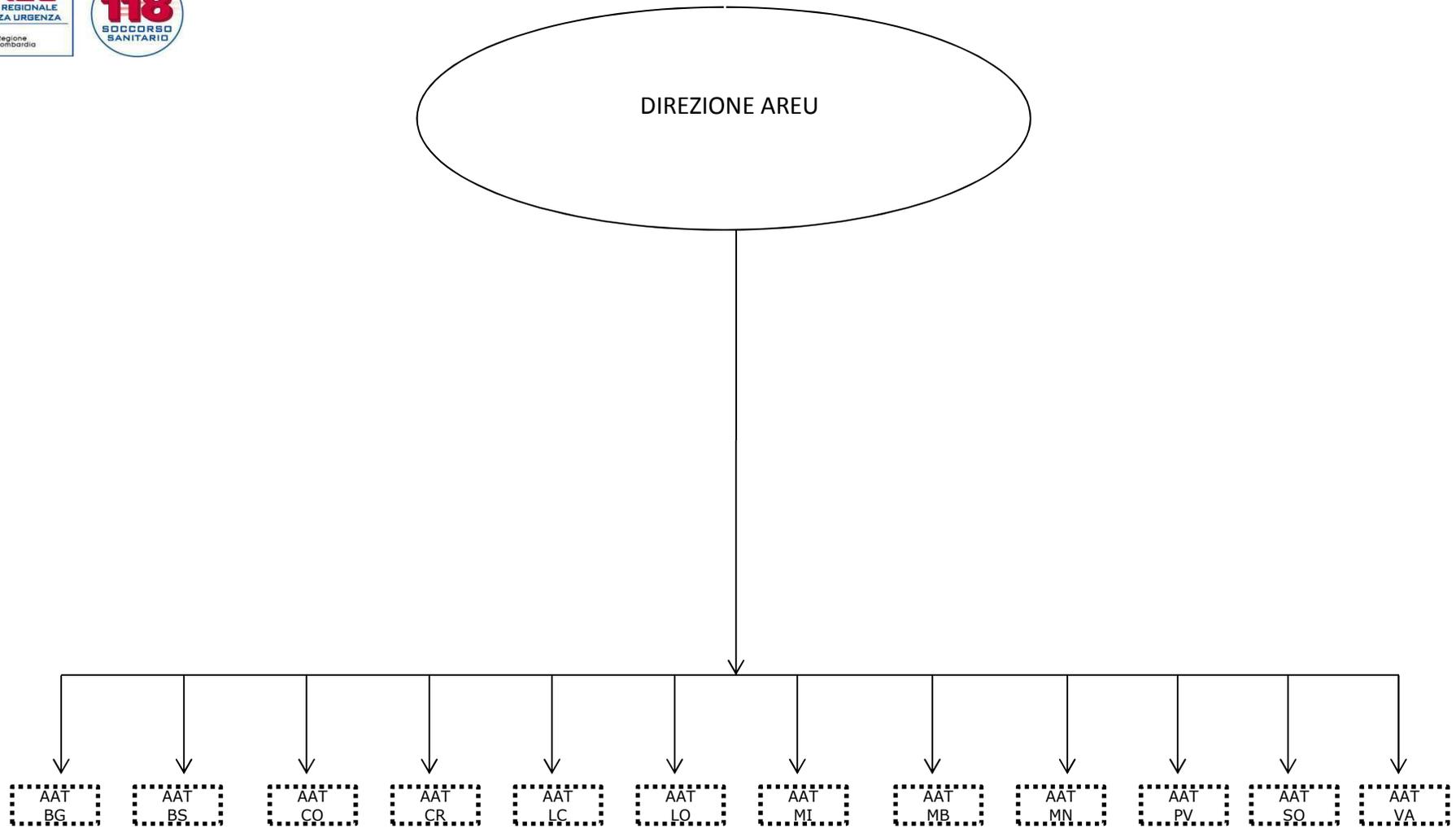
SITRA	= Servizio Infermieristico Tecnico Riabilitativo Aziendale
SOREU	= Sala Operativa Regionale Emergenza Urgenza
SRC	= Struttura Regionale di Coordinamento per le attività trasfusionali
URP	= Ufficio Relazioni con il Pubblico
UPT	= Ufficio di Pubblica Tutela
VLV	= Veicolo Leggero Veloce

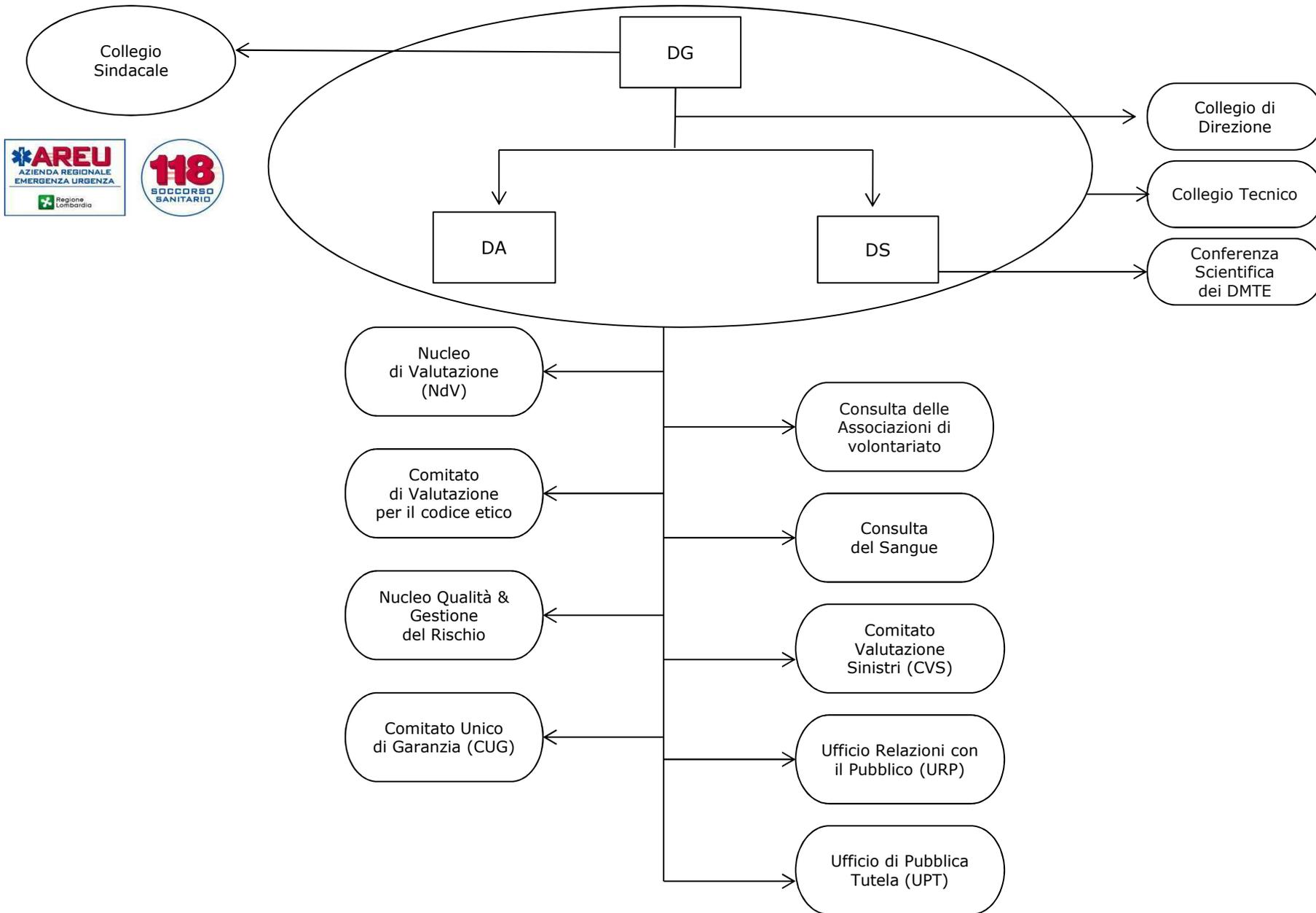
TABELLA COMPARATIVA TRA ASSETTO ORGANIZZATIVO VIGENTE E PROPOSTO

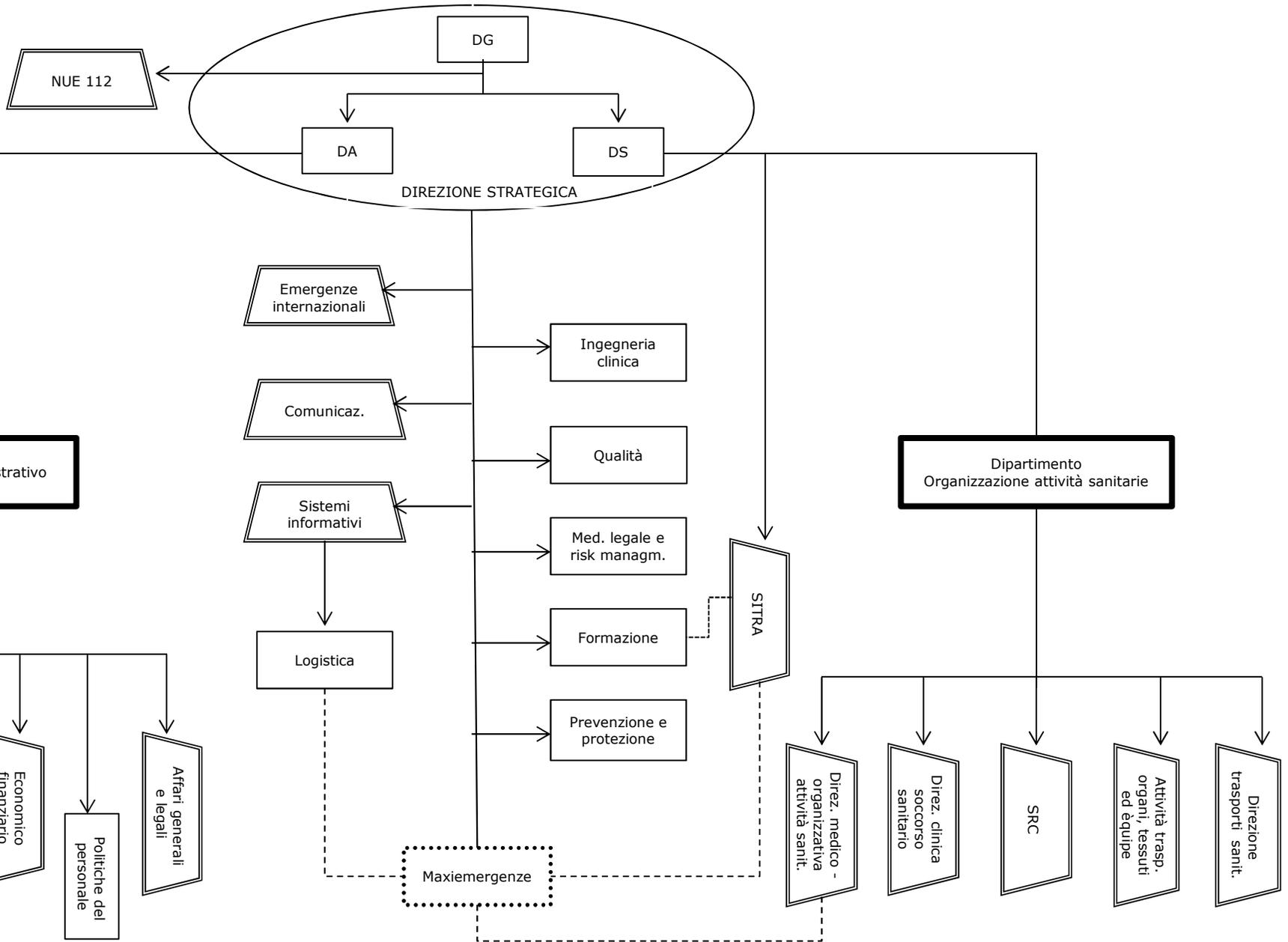
2008		2011	
Struttura	Afferenza	Struttura	Afferenza
UOC Gestione Approvvigionamenti	Line Dipartimento Amministrativo	SC Gestione approvvigionamenti	Line Dipartimento Amministrativo
UOS Tecnico Patrimoniale	Line Dipartimento Amministrativo	SSD Tecnico patrimoniale	Line Dipartimento Amministrativo
UOC Controllo di Gestione	Line Dipartimento Amministrativo	SC Controllo di gestione	Line Dipartimento Amministrativo
UOC Economico Finanziario	Line Dipartimento Amministrativo	SC Economico finanziario	Line Dipartimento Amministrativo
UOS Politiche del Personale	Line Dipartimento Amministrativo	SSD Politiche del personale	Line Dipartimento Amministrativo
UOC Affari Generali	Line Dipartimento Amministrativo	SC Affari generali e legali	Line Dipartimento Amministrativo
UOC Coordinamento Infermieristico Tecnico Sanitario	Line Dipartimento Emergenze	SC SITRA	Line Direttore Sanitario
UOC Organizzazione Attività Sanitaria Emergenza Urgenza	Line Dipartimento Emergenze	SC Direzione medico - organizzativa attività sanitarie	Line Dipartimento Organizzazione attività sanitarie
UOC Coordinamento Clinico attività Soccorso Sanitario	Line Dipartimento Emergenze	SC Direzione clinica soccorso sanitario	Line Dipartimento Organizzazione attività sanitarie
UOC Coordinamento Clinico Attività Trasfusionali	Line Dipartimento Emergenze	SC SRC (Struttura Regionale di Coordinamento per le attività trasfusionali)	Line Dipartimento Organizzazione attività sanitarie
UOC Organizzazione Trasporti Sanitari	Line Dipartimento Emergenze	SC Attività trasporto organi, tessuti ed équipe	Line Dipartimento Organizzazione attività sanitarie
--	--	SC Direzione Trasporti sanitari	Line Dipartimento Organizzazione attività sanitarie

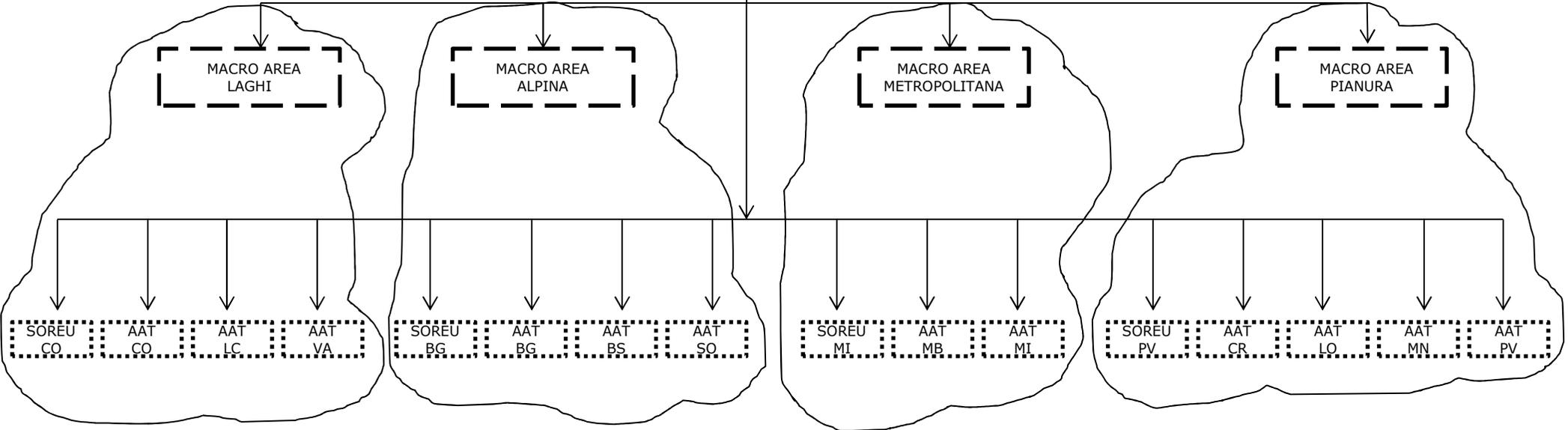
2008		2011	
Struttura	Afferenza	Struttura	Afferenza
--	--	SC NUE 112	Staff Direzione Strategica (Afferenza DG)
UOC Grandi Emergenze Internazionali	Staff Direzione Strategica	SC Emergenze internazionali	Staff Direzione Strategica (Afferenza DG)
UOC Comunicazione	Staff Direzione Strategica	SC Comunicazione	Staff Direzione Strategica (Afferenza DG)
UOC Sistemi Informativi	Line Dipartimento Amministrativo	SC Sistemi informativi	Staff Direzione Strategica (Afferenza DG)
UOS Logistica	Line Gestione Approvvigionamenti	SS Logistica	Line SC Sistemi informativi
UOS Ingegneria Clinica	Staff Direzione Strategica	SS Ingegneria clinica	Staff Direzione Strategica (Afferenza DS)
UOS Sistema Qualità	Staff Direzione Strategica	SS Qualità	Staff Direzione Strategica (Afferenza DS)
--	--	SS Medicina legale e risk management	Staff Direzione Strategica (Afferenza DS)
UOS Formazione	Staff Direzione Strategica	SS Formazione	Staff Direzione Strategica (Afferenza DS)
--	--	SS Prevenzione e protezione	Staff Direzione Strategica (Afferenza DG)
UOC Servizio Legale	Staff Direzione Strategica	SOPPRESSA	--
--	--	Funzione Maxiemergenze	Staff Direzione Strategica (Afferenza DS)

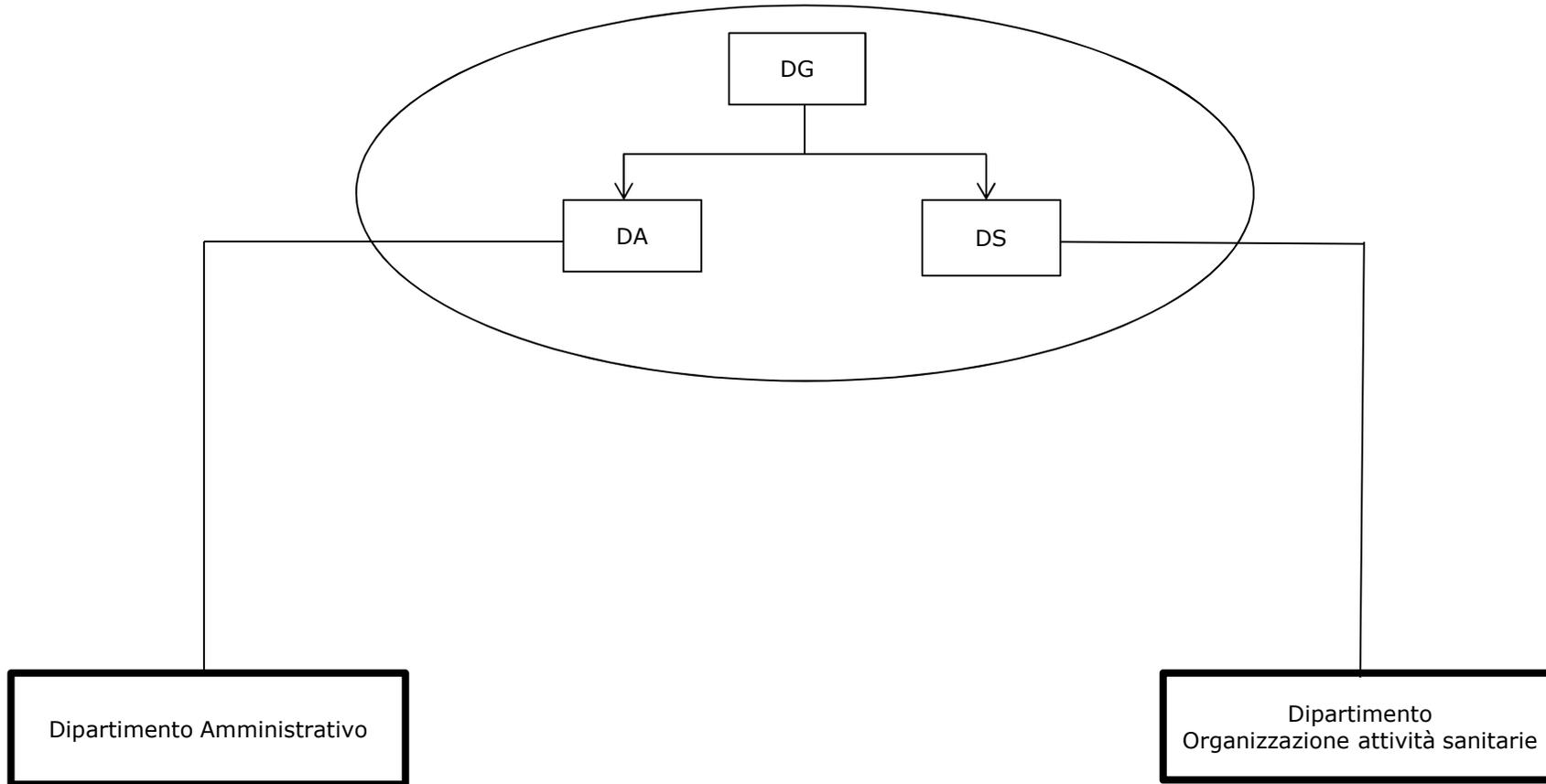


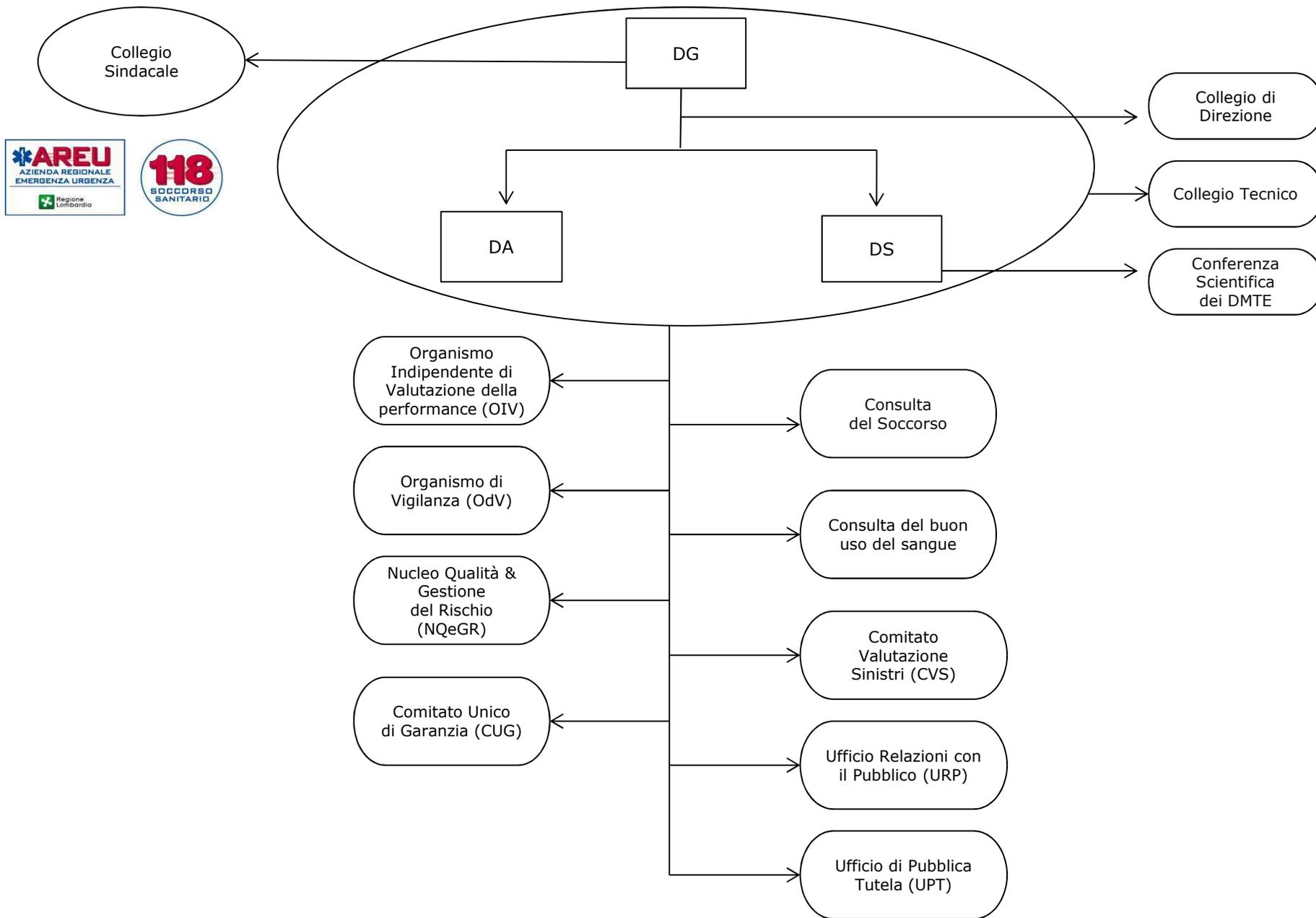


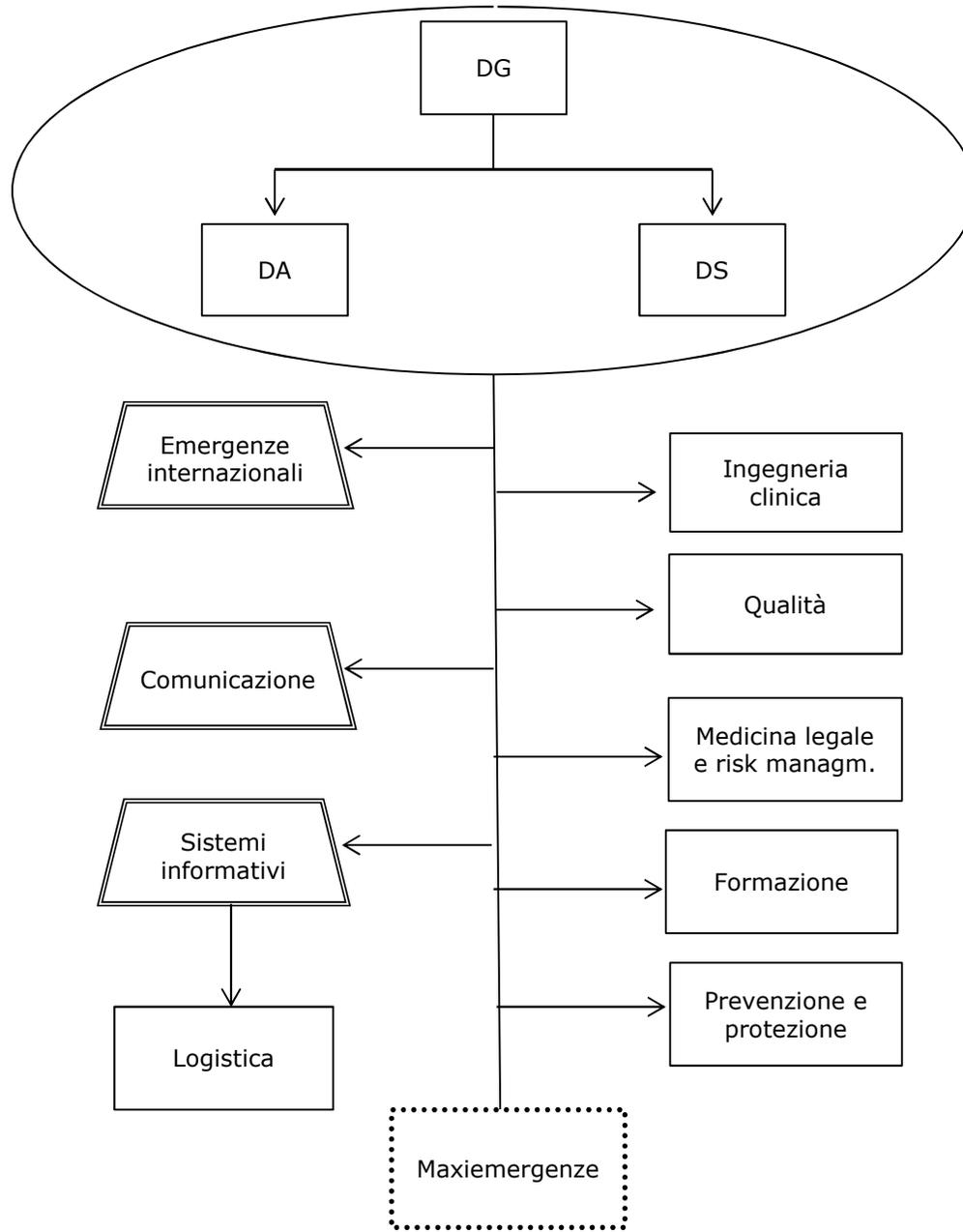


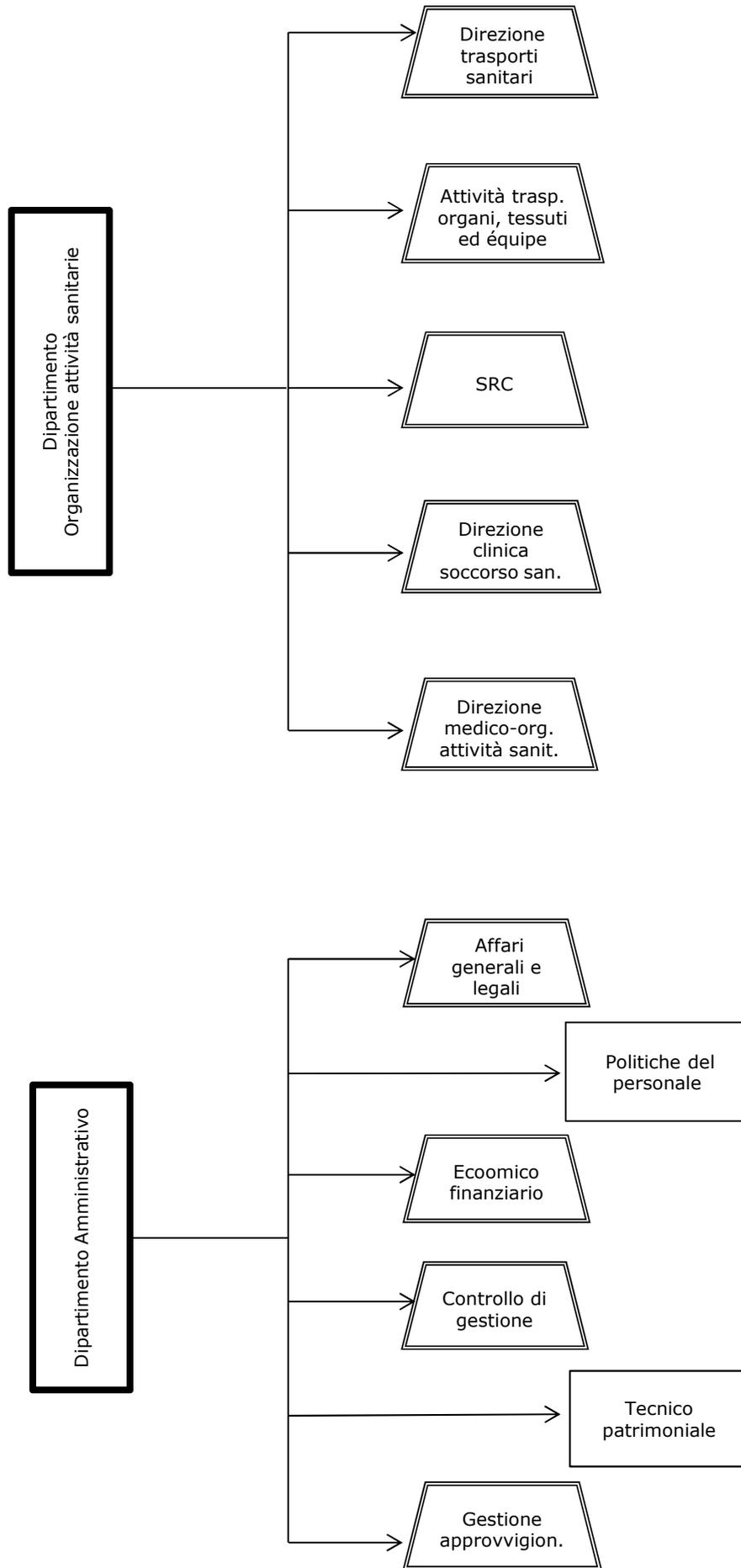












CRONOPROGRAMMA RECANTE LE DECORRENZE DELLE SOPPRESSIONI DELLE STRUTTURE

2011		Attivazione / Soppressione
Struttura	Afferenza	
SC Gestione approvvigionamenti	Line Dipartimento Amministrativo	Struttura già attiva nel POA 2008 - 2011
SSD Tecnico patrimoniale	Line Dipartimento Amministrativo	Struttura già attiva nel POA 2008 - 2011
SC Controllo di gestione	Line Dipartimento Amministrativo	Struttura già attiva nel POA 2008 - 2011
SC Economico finanziario	Line Dipartimento Amministrativo	Struttura già attiva nel POA 2008 - 2011
SSD Politiche del personale	Line Dipartimento Amministrativo	Struttura già attiva nel POA 2008 - 2011
SC Affari generali e legali	Line Dipartimento Amministrativo	Assorbe UOC Servizio Legale a partire dalla data di approvazione regionale del POA 2011 - 2014
SC SITRA	Line Direttore Sanitario	Struttura già attiva nel POA 2008 - 2011
SC Direzione medico - organizzativa attività sanitarie	Line Dipartimento Organizzazione attività sanitarie	Struttura già attiva nel POA 2008 - 2011
SC Direzione clinica soccorso sanitario	Line Dipartimento Organizzazione attività sanitarie	Struttura già attiva nel POA 2008 - 2011
SC SRC (Struttura Regionale di Coordinamento per le attività trasfusionali)	Line Dipartimento Organizzazione attività sanitarie	Struttura già attiva nel POA 2008 - 2011
SC Attività trasporto organi, tessuti ed équipe	Line Dipartimento Organizzazione attività sanitarie	Struttura già attiva nel POA 2008 - 2011
SC Direzione Trasporti sanitari	Line Dipartimento Organizzazione attività sanitarie	Da attivarsi a seguito dell'approvazione regionale del POA 2011 - 2014

2011		Attivazione / Soppressione
Struttura	Afferenza	
SC NUE 112	Staff Direzione Strategica (Afferenza DG)	Da attivarsi a seguito dell'approvazione regionale del POA 2011 - 2014
SC Comunicazione	Staff Direzione Strategica (Afferenza DG)	Struttura già attiva nel POA 2008 - 2011
SC Emergenze internazionali	Staff Direzione Strategica (Afferenza DG)	Struttura già attiva nel POA 2008 - 2011
SC Sistemi informativi	Staff Direzione Strategica (Afferenza DG)	Struttura già attiva nel POA 2008 - 2011
SS Logistica	Line SC Sistemi informativi	Struttura già attiva nel POA 2008 - 2011
SS Formazione	Staff Direzione Strategica (Afferenza DS)	Struttura già attiva nel POA 2008 - 2011
SS Ingegneria clinica	Staff Direzione Strategica (Afferenza DS)	Struttura già attiva nel POA 2008 - 2011
SS Qualità	Staff Direzione Strategica (Afferenza DS)	Struttura già attiva nel POA 2008 - 2011
SS Medicina legale e risk management	Staff Direzione Strategica (Afferenza DS)	Da attivarsi a seguito dell'approvazione regionale del POA 2011 - 2014
SS Prevenzione e protezione	Staff Direzione Strategica (Afferenza DG)	Da attivarsi a seguito dell'approvazione regionale del POA 2011 - 2014
UOC Servizio Legale	Staff Direzione Strategica	Da sopprimere a seguito dell'approvazione regionale del POA 2011 - 2014