



PROPOSTA N°: 354/26

NOME STRUTTURA PROPONENTE: DIREZIONE FUNZIONI TERRITORIALI

IL DIRIGENTE RESPONSABILE: Liberali Matteo

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO: Liberali Matteo

IL RESPONSABILE DELL'ISTRUTTORIA: Liberali Matteo

DELIBERA N. 286 DEL 11/03/2026

**OGGETTO: ADOZIONE DELLA REVISIONE N. 01 DEL REGOLAMENTO DI GOVERNANCE
DELLE ATTIVITA' TERRITORIALI DELLA ASST SANTI PAOLO E CARLO**



IL DIRETTORE GENERALE

Preso atto che, con D.G.R. XII/1639 del 21.12.2023, la Giunta Regionale della Lombardia ha nominato la dott.ssa Simona Girolodi, Direttore Generale dell'ASST Santi Paolo e Carlo, a far tempo dal 01.01.2024 e fino al 31.12.2026;

Richiamata la delibera n. 95 del 30/01/2024 recante “Adozione del Regolamento di Governance delle attività territoriali della ASST Santi Paolo e Carlo”;

Vista la nota in atti con la quale il Direttore Sociosanitario ha richiesto ai Direttori dei Distretti 5, 6, e 7, la revisione del sopra citato Regolamento, con particolare riferimento alle disposizioni che regolano il funzionamento dell'Organismo Consultivo Distrettuale;

Ritenuto, di procedere all'adozione della revisione 01 del Regolamento di Governance delle attività territoriali che, allegato alla presente delibera, ne costituisce parte integrante e sostanziale, così come da proposte in atti, pervenute dai Direttori dei Distretti 5, 6 e 7;

Dato atto che il presente provvedimento non comporta oneri per l'ASST;

Su proposta del Direttore della S.C. Direzione Funzioni Territoriali, il quale attesta la legittimità del presente provvedimento;

Acquisito il parere espresso dal Direttore della SC Affari Generali e Legali in ordine alla regolarità di formazione del presente provvedimento;

Acquisiti, i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Socio Sanitario;

DELIBERA

Per i motivi citati in premessa che qui si intendono integralmente trascritti:

1. di procedere all'adozione della revisione 01 del Regolamento di Governance delle attività territoriali che, allegato alla presente delibera, ne costituisce parte integrante e sostanziale, così come da proposte in atti pervenute dai Direttori dei Distretti 5, 6 e 7;
2. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri per l'ASST;
3. di trasmettere il presente provvedimento ai Direttori di Distretto;



4. di dare atto che il presente provvedimento deliberativo è immediatamente esecutivo, in quanto non soggetto a controllo di Giunta Regionale, e verrà pubblicato sul sito internet Aziendale, ai sensi dell'art. 17 comma 6 L. R. n. 33/2009 e ss.mm.ii..

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Santi Paolo e Carlo	ASST SANTI PAOLO E CARLO REGOLAMENTO DI GOVERNANCE DELLE ATTIVITA' TERRITORIALI	
---	---	--

Sommario

ARTICOLO 1 - PREMESSA	2
ARTICOLO 2 – FONTI NORMATIVE	2
ARTICOLO 3 – ACRONIMI.....	2
ARTICOLO 4 – DEFINIZIONE	3
ARTICOLO 5 – OBIETTIVI E FINALITÀ DEL DISTRETTO	4
ARTICOLO 6 – FUNZIONI DEL DISTRETTO.....	5
ARTICOLO 7 – ARTICOLAZIONI ORGANIZZATIVE DEL DISTRETTO	7
ARTICOLO 8 – IL DIRETTORE DI DISTRETTO	7
ARTICOLO 9 – FUNZIONI DEL DIRETTORE DI DISTRETTO	8
ARTICOLO 10 – RELAZIONI E GOVERNANCE.....	8
ARTICOLO 11 – IL GOVERNO DELLA DOMANDA E DELL’OFFERTA	11
ARTICOLO 12 – LA PROGRAMMAZIONE E L’ORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITÀ TERRITORIALI.....	12
ARTICOLO 13 - ORGANISMO CONSULTIVO DISTRETTUALE	13
ARTICOLO 14 - NORMA FINALE.....	14

Rev.	Descrizione delle modifiche	Firma di Approvazione	Data di Emissione
01	Regolamento dei Distretti dell’Azienda Socio Sanitaria Territoriale Santi Paolo e Carlo	Direttore Socio Sanitario Dott. Dario Laquintana Direttore Distretto 5 Dott.ssa Stefania Boncinelli Direttore Distretto 6 Dott. Vincenzo Ferro Direttore Distretto 7 Dott.ssa Katia Albo	.../03/2026

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Santi Paolo e Carlo	ASST SANTI PAOLO E CARLO REGOLAMENTO DI GOVERNANCE DELLE ATTIVITA' TERRITORIALI	
---	---	--

ARTICOLO 1 - PREMESSA

Il presente Regolamento disciplina la composizione, le funzioni e l'organizzazione dei Distretti dell'ASST Santi Paolo e Carlo.

ARTICOLO 2 – FONTI NORMATIVE

- D.Lgs. n. 502/1992 e successive modificazioni e integrazioni;
- L.R. n. 33 del 30.12.2009, così come modificata dalla L.R. n. 22 del 14.12.2021;
- Deliberazione della ASST Santi e Carlo sulla base degli ambiti territoriali definiti da regione Lombardia con DGR n. XI/4563 del 19.04.2021, ha istituito tre distretti classificandoli come Strutture complesse, a valenza dipartimentale, come da normativa regionale, nominandone i Direttori con successiva Deliberazione n. 755 del 28/03/2022;
- Decreto 23 maggio 2022, n. 77 – regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale (G.U. Serie Generale, n. 144 del 22 giugno 2022);
- DGR n. XI/7592 del 15/12/2022 - Attuazione del DM 23 maggio 2022 n. 77 regolamento recante la definizione di modelli standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel servizio sanitario nazionale – documento regionale di programmazione dell'assistenza territoriale primo provvedimento;
- DGR XI/6760 del 25/07/2022 - Approvazione del modello organizzativo e dei criteri di accreditamento per l'applicazione del decreto 23 maggio 2022, n. 77 “regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel servizio sanitario nazionale”;
- DGR n. XI/7758 del 28/12/2022 – determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2023;
- DGR n. XII/1827 del 30/01/2024 – determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2024;
- Approvazione, ai sensi della L.R. n. 22/2021 e della DGR XII 2089/2024, del Piano di Sviluppo del Polo Territoriale (PPT) 2025/2027 della ASST Santi Paolo e Carlo;
- DGR n. XII/3720 del 30/12/2024 – determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2025;
- DGR n. XII/5589 del 30/12/2025 – determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2026.

ARTICOLO 3 – ACRONIMI

ASST: Azienda Socio Sanitaria Territoriale

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Santi Paolo e Carlo	ASST SANTI PAOLO E CARLO REGOLAMENTO DI GOVERNANCE DELLE ATTIVITA' TERRITORIALI	
---	---	--

ATS: Agenzia di Tutela della Salute
 PUA: Punto Unico di Accesso
 COT: Centrale Operativa Territoriale
 UVM: Unità di Valutazione Multidimensionale
 OCD: Organismo Consultivo Distrettuale
 AFT: Aggregazione Funzionale Territoriale
 PDTA: Percorso Diagnostico Terapeutici Assistenziali
 LEA; Livelli essenziali di assistenza
 CdC: Casa di Comunità
 ODC; Ospedali di Comunità
 SS.CC.: Strutture Complesse
 MAP: Medico di Assistenza Primaria
 PLS: Pediatri di Libera Scelta
 UCA: Unità Continua Assistenziale
 ADI: Assistenza domiciliare integrata
 IFeC: Infermiere di Famiglia e Comunità

ARTICOLO 4 – DEFINIZIONE

A decorrere dal 30/03/2022 con atto deliberativo n. 755 del 28/03/2022 sono istituiti per la ASST Santi Paolo e Carlo 3 Distretti:

- Distretto Municipio 5 della città di Milano comprendente le zone Vigentino, Chiaravalle e Gratosoglio;
- Distretto Municipio 6 della città di Milano comprendente le zone Barona;
- Distretto Municipio 7 della città di Milano comprendente le zone Baggio, De Angeli e San Siro.

Il Distretto è un'articolazione organizzativo-funzionale dell'ASST sul territorio definita dalla legge regionale 33/2009, così come modificata dalla L.R. 22/2021. Il DPCM 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza" definisce le Aree di attività dell'assistenza distrettuale. È uno spazio organizzativo punto d'incontro tra la domanda di salute dei cittadini e l'offerta di cura nelle sue molteplici forme di erogazione e setting assistenziali. È il luogo privilegiato dove costruire la salute dei cittadini fin dai primi mesi di vita, sia a livello individuale che di popolazione, intercettando i bisogni clinici assistenziali e sociali della persona.

Nell'ambito della ASST il Distretto riveste un ruolo strategico nella gestione e coordinamento della rete dei servizi territoriali e della loro connessione con il polo ospedaliero. Esercita infatti il governo di tutte le attività extra ospedaliere integrate con le funzioni di tipo sociale.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Santi Paolo e Carlo	ASST SANTI PAOLO E CARLO REGOLAMENTO DI GOVERNANCE DELLE ATTIVITA' TERRITORIALI	
--	---	--

E' una struttura organizzativa complessa, a valenza dipartimentale che, attraverso la sua responsabilità funzionale, decisionale ed operativa, contribuisce al soddisfacimento della mission aziendale attraverso la vision assicurando alla popolazione di afferenza la disponibilità – secondo criteri di equità, accessibilità e appropriatezza – dei servizi sanitari, ospedalieri, territoriali e sociosanitari attraverso l'espletamento delle funzioni di competenza, ovvero mediante l'analisi della definizione dei bisogni della popolazione del territorio di competenza, il coordinamento funzionale della quantità e qualità delle prestazioni e dei servizi con i vari livelli di produzione, il monitoraggio e la valutazione dei risultati.

Nella sua funzione di coordinamento si rapporta con le autonomie locali garantendone il contributo tecnico necessario per l'attivazione di interventi di promozione alla salute.

Assicura percorsi di assistenza basati sul principio della continuità e del coordinamento degli interventi, promuovendo la multidisciplinarietà tra i ruoli professionali e le strutture di produzione, avendone come modello concettuale di riferimento quello della globalità bio-psico-sociale della persona inserita nel proprio contesto socioculturale e di relazione.

Queste attività in capo al Distretto devono tenere conto degli indirizzi emergenti dall'OCD definendo, in maniera coordinata, le linee strategiche da applicarsi secondo regole, protocolli e procedure condivise.

ARTICOLO 5 – OBIETTIVI E FINALITÀ DEL DISTRETTO

Il Distretto si configura come struttura orientata alle attività di riconoscimento e di rappresentazione del bisogno, di integrazione sociosanitaria, socioassistenziale e sociale, di garanzia dell'accesso alle prestazioni, di monitoraggio dei processi necessari affinché la popolazione di riferimento ottenga una risposta adeguata ed appropriata alle domande di salute, di valutazione delle modalità di erogazione dei percorsi di produzione e dei risultati prodotti e della relativa rendicontazione.

Attraverso l'organizzazione distrettuale, si intendono perseguire i seguenti obiettivi:

- a. assicurare la massima integrazione e coordinamento delle attività sanitarie e sociosanitarie a livello territoriale;
- b. svolgere la propria attività nell'ambito degli indirizzi definiti dalla Direzione Strategica aziendale, coerentemente con la programmazione regionale, per garantire il soddisfacimento dei bisogni sanitari e sociosanitari, socioassistenziali della popolazione;
- c. ricercare, promuovere e contribuire alla realizzazione di opportune sinergie tra i sistemi di offerta sanitaria territoriale e svolgere attività di coordinamento con il sistema di Cure Primarie;

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Santi Paolo e Carlo	ASST SANTI PAOLO E CARLO REGOLAMENTO DI GOVERNANCE DELLE ATTIVITA' TERRITORIALI	
---	---	--

- d. svolgere funzione di riferimento per il governo istituzionale del territorio di competenza;
- e. garantire attraverso il punto unico di accesso (PUA), la presa in carico globale della persona al fine di perseguire il miglioramento dei livelli di efficienza e di efficacia del setting di riferimento, nonché l'appropriatezza della continuità assistenziale delle cure;
- f. interloquire con le istituzioni di riferimento al fine di promuovere interventi integrati di competenza;
- g. coordinare azioni di prevenzioni e sviluppare idonei percorsi in un'ottica di innalzamento dell'appropriatezza, dell'efficacia e dell'efficienza delle prestazioni rese al target di popolazione di riferimento.

ARTICOLO 6 – FUNZIONI DEL DISTRETTO

Il Distretto garantisce l'erogazione delle prestazioni di assistenza territoriale esercitandone la funzione di committenza, nonché la funzione di garanzia e monitoraggio della produzione di valore pubblico necessaria al soddisfacimento dei bisogni di salute individuati dalla popolazione di riferimento.

Sono da considerarsi funzioni strategiche per le attività distrettuali il PUA, l'UVM e l'integrazione ospedale-territorio, con il supporto della COT.

6.1 Funzione di committenza

- 1. il ruolo di garante dell'integrazione, dell'appropriatezza e della continuità dei percorsi assistenziali, propri del Distretto, trova espressione nell'esercizio della committenza, nei confronti dei sistemi di produzione interni ed esterni.
- 2. la funzione di committenza è propria della Direzione del Distretto, che la esercita attraverso:
 - a. analisi e definizione partecipata ai bisogni di salute;
 - b. promozione della salute e definizione delle strategie di prevenzione collettiva in collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione;
 - c. definizione dei volumi e delle tipologie di prestazioni necessari al soddisfacimento dei bisogni di salute e di servizi della popolazione di riferimento;
 - d. garanzia e monitoraggio dei volumi e delle tipologie di prestazioni erogate ai fini di garantire l'equità di accesso alle medesime.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Santi Paolo e Carlo	ASST SANTI PAOLO E CARLO REGOLAMENTO DI GOVERNANCE DELLE ATTIVITA' TERRITORIALI	
---	---	--

6.2 Funzione di garanzia e di Monitoraggio della produzione e livelli di assistenza erogati

La funzione di garanzia e di monitoraggio della produzione di valore pubblico è espressa nelle stesse articolazioni produttive del Distretto che, caratterizzato dalla sua sintesi organizzativa e funzionale, deve necessariamente conferire omogeneità nell'accesso alle prestazioni nell'ambito territoriale di riferimento ed allineare, tenuto conto della specificità propria del territorio di competenza, domanda e offerta di prestazioni e servizi.

Gli strumenti di cui il Distretto si avvale includono:

- strumenti informativi sulla popolazione resi disponibili da Agenzia Tutela della Salute Città metropolitana di Milano, riservati (Schede Distretto, schede medico AFT) e open (stato di salute della popolazione, accesso alle prestazioni sanitarie);
- report di attività dei servizi, predisposti da ASST
- indicatori ad hoc definiti nell'ambito delle procedure aziendali

Nel Distretto sono assicurati i seguenti livelli di assistenza territoriale:

1. Assistenza primaria ed intermedia comprendente:
 - a. assistenza sanitaria di base;
 - b. continuità assistenziale;
 - c. assistenza infermieristica;
 - d. assistenza domiciliare;
 - e. assistenza nelle strutture residenziali e semiresidenziali territoriali;
 - f. assistenza nelle case di comunità;
 - g. assistenza consultoriale.
2. Assistenza specialistica comprendente (ove prevista/e):
 - a. assistenza specialistica ambulatoriale;
 - b. assistenza riabilitativa;
 - c. assistenza protesica;
 - d. assistenza sociosanitaria.
3. La funzione di accesso alla rete integrata dei servizi sanitari e sociosanitari territoriali, compresa la continuità assistenziale, per i pazienti in dimissione protetta dagli ospedali, è esercitata attraverso il PUA, l'UVM e la COT.
4. Il Distretto opera con modalità integrate garantendo il raccordo funzionale con le diverse linee di attività;

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Santi Paolo e Carlo	ASST SANTI PAOLO E CARLO REGOLAMENTO DI GOVERNANCE DELLE ATTIVITA' TERRITORIALI	
--	---	--

5. La Casa di Comunità, la cui funzione strategica è quella di assicurare un'efficace presa in carico del paziente cronico mediante PDTA condivisi, costituisce uno dei nodi della rete dei servizi territoriali offerti attraverso il Distretto alla popolazione di riferimento.

ARTICOLO 7 – ARTICOLAZIONI ORGANIZZATIVE DEL DISTRETTO

Il Distretto è un'articolazione organizzativa-funzionale dell'ASST sul territorio e si compone di 3 strutture complesse, a valenza dipartimentale, che rappresentano una implementazione, attraverso l'innovazione, dell'offerta territoriale assumendo un ruolo strategico di gestione e coordinamento organizzativo funzionale della rete dei servizi territoriali. Ai tre Distretti dei Municipi 5, 6 e 7 della Città di Milano afferiscono i presidi territoriali quali punti erogativi delle prestazioni, a garanzia dell'erogazione dei LEA territoriali.

I tre Distretti rappresentano il punto organizzativo funzionale dedicato alla continuità assistenziale ed all'integrazione dei servizi sanitari, ospedalieri e territoriali, e sociosanitari.

Nell'ambito del Distretto si configurano le relazioni con le organizzazioni di volontariato e del Terzo Settore ritenute corrispondenti al principio della promozione e della sperimentazione di forme di partecipazione e di valorizzazione del volontariato stesso e che pertanto non devono essere considerate sostitutive dei servizi.

Al Distretto afferiscono le COT, le Case di Comunità e gli Ospedali di Comunità, nonché gli altri presidi territoriali.

E' inoltre caratterizzato da interrelazioni funzionali con i Dipartimenti e le strutture riportate nell'art. 10 Relazioni e Governance.

ARTICOLO 8 – IL DIRETTORE DI DISTRETTO

Il Direttore di Distretto è la figura dirigenziale cui è affidato il governo strategico del sistema distrettuale.

L'incarico di Direttore di Distretto è conferito dal Direttore Generale ad un dirigente in possesso dei requisiti di cui all'art. 3 – sexies del D.Lgs 502/92.

Il Direttore di Distretto è sottoposto alle medesime procedure di verifica previste per gli incarichi dirigenziali di struttura complessa.

Il Direttore di Distretto è responsabile delle seguenti attività:

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Santi Paolo e Carlo	ASST SANTI PAOLO E CARLO REGOLAMENTO DI GOVERNANCE DELLE ATTIVITA' TERRITORIALI	
--	---	--

- a) analisi dei bisogni di salute e sociali della popolazione di riferimento;
- b) programmazione strategica territoriale di riferimento;
- c) localizzazione e gestione funzionale delle articolazioni distrettuali;
- d) monitoraggio quali/quantitativo delle performance organizzative e dei livelli di erogazione in termini di efficacia (esiti di salute), efficienza ed equità nei diversi ambiti.

ARTICOLO 9 – FUNZIONI DEL DIRETTORE DI DISTRETTO

Il Direttore di Distretto assicura le seguenti funzioni:

- a. coordinamento organizzativo dei servizi e uffici afferenti al Distretto e attraverso i quali il Distretto esprime le proprie competenze funzionali di committenza e di produzione;
- b. analisi del fabbisogno di assistenza della popolazione di riferimento;
- c. concertazione di protocolli operativi con gli attori istituzionali di riferimento territoriale per la gestione coordinata ed integrata delle funzioni di competenza;
- d. coordinamento funzionale dei servizi afferenti al Distretto al fine di assicurare la quantità e la qualità delle prestazioni;
- e. monitoraggio dei dati di organizzazione e di attività dei flussi informativi;
- f. integrazione, mediante protocolli e procedure operative condivise, con le articolazioni aziendali intra ed extra-distrettuali.

ARTICOLO 10 – RELAZIONI E GOVERNANCE

- La programmazione e l'organizzazione delle attività delle strutture territoriali CdC/OdC/COT sono in capo alla Direzione Strategica della ASST mentre la responsabilità attuativa è in capo al Direttore di Distretto, che, in stretta collaborazione con la Direzione Sociosanitaria, presiede i percorsi territoriali di cui alla programmazione garantendo, in sinergia con le altre componenti della Direzione Strategica:
 - a) la continuità assistenziale;
 - b) il raccordo tra il polo ospedaliero e il polo territoriale;
 - c) l'integrazione sanitaria, sociosanitaria e sociale a livello distrettuale nelle sue articolazioni territoriali.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Santi Paolo e Carlo	ASST SANTI PAOLO E CARLO REGOLAMENTO DI GOVERNANCE DELLE ATTIVITA' TERRITORIALI	
--	---	--

L'ASST, attraverso il Direttore di Distretto, collabora con ATS Milano Città Metropolitana nel processo di costruzione della rete di offerta, al fine che essa risulti adeguata e dimensionata al contesto territoriale di riferimento, nonché garantire alla popolazione risposte adeguate alle domande di salute, anche in caso di distribuzione geograficamente disomogenea dell'offerta.

Il Distretto, al fine di attuare le macroaree di attività:

- AREA DELLA PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE
- AREA DELL'INTEGRAZIONE CON I SERVIZI SOCIALI CON LA COMUNITA'

si avvale di interrelazioni funzionali con Dipartimenti, Strutture Complesse e Strutture semplici, in particolare con quelle di seguito indicate:

- Dipartimento Medicina Specialistica (SSD ADI, Terapia del dolore e Cure Palliative);
- S.C. Direzione Funzioni Territoriali;
- S.C. DAPSS;
- Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze;
- S.C. Prevenzione e Centri Vaccinali;
- S.C. Medicina Legale;
- S.C. Servizi per l'Accesso e Relazioni con l'Utenza;
- S.S. Consultori.

che, caratterizzate dalla gestione diretta delle linee di produzione delle attività di competenza nelle diverse articolazioni territoriali, agiscono all'interno del Distretto di riferimento contraddistinto a sua volta dal modello gestionale dedito alla logistica, all'organizzazione, alla programmazione e alla produzione di valore pubblico quale substrato portante della medicina di prossimità.

Il Distretto rappresenta, inoltre, l'interlocutore del Municipio di afferenza territoriale e del Comune di Milano ed esercita tale funzione in modo coordinato con le politiche aziendali.

Al fine di attuare la macroarea di attività "Area della specialistica ambulatoriale e della diagnostica di base" il Distretto si avvale di medici specialisti sia dipendenti che convenzionati.

I medici specialisti ambulatoriali interni convenzionati sono assegnati gestionalmente al Direttore di Distretto e afferiscono funzionalmente alle SS.CC. aziendali della disciplina di riferimento, come da indicazioni regionali.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Santi Paolo e Carlo	ASST SANTI PAOLO E CARLO REGOLAMENTO DI GOVERNANCE DELLE ATTIVITA' TERRITORIALI	
--	---	--

I medici specialisti dipendenti delle SS.CC. aziendali afferiscono funzionalmente al Direttore di Distretto in attuazione della programmazione annuale.

Mentre, al fine di attuare e sviluppare la macroarea di attività “Area dell’assistenza primaria” il Distretto collabora con gli MAP/PLS raggruppati in AFT della medicina e della pediatria, nonché con il Dipartimento Cure Primarie.

La funzione di governo dell’area è riconosciuta nelle strategie di programmazione e attuazione di erogazione di attività del Distretto mediante la definizione, nei momenti istituzionali e nei documenti di pianificazione e di strategia aziendale, del ruolo e degli obiettivi assegnati al Distretto. A quest’ultimo è affidata la governance del sistema per l’erogazione di livelli appropriati.

Il Distretto è responsabile di attivare soluzioni sempre più integrate nel campo delle cure primarie, attraverso la realizzazione di sistemi d’integrazione tra gli attori partecipanti ai processi caratterizzanti i servizi territoriali (rete orizzontale) e tra le diverse strutture d’offerta, in particolare tra servizi sociosanitari territoriali e sistema ospedaliero (rete verticale).

Questa integrazione prevede appositi percorsi e la presa in carico, nonché il monitoraggio mediante adeguati strumenti di valutazione di appropriatezza, delle fasi di passaggio tra i vari setting assistenziali.

Inoltre, il coordinamento e l’integrazione di tutte le attività sanitarie e sociosanitarie a livello territoriale vengono garantiti dal Distretto al quale sono altresì affidati i compiti di ricercare, promuovere e realizzare opportune sinergie tra tutti i sistemi di offerta territoriale e di fungere da strumento di coordinamento per il sistema delle cure primarie (MAP e altre professionalità, anche convenzionate).

L’Unità di Continuità Assistenziale (UCA)

L’UCA, equipe mobile distrettuale per la gestione e il supporto o la presa in carico di soggetti che versano in condizioni clinico-assistenziali di particolare complessità e che comportano una comprovata difficoltà operativa, è integrata nel servizio di continuità assistenziale ed è coordinata dal Direttore di Distretto.

L’UCA interviene in particolari situazioni:

- in caso di bisogni che necessitano di risposte non codificate fornendo una prima risposta e, in relazione a quanto rilevato, attiva in modo integrato altri servizi (MAP/PLS, UVM, COT, ADI, ..) per il proseguimento del percorso di cura e di assistenza. In questo caso l’attivazione avviene a cura del Direttore di Distretto, o suo delegato, di fronte ad una segnalazione proveniente dal cittadino, associazioni, terzo settore, istituzioni;

ASST SANTI PAOLO E CARLO REGOLAMENTO DI GOVERNANCE DELLE ATTIVITA' TERRITORIALI

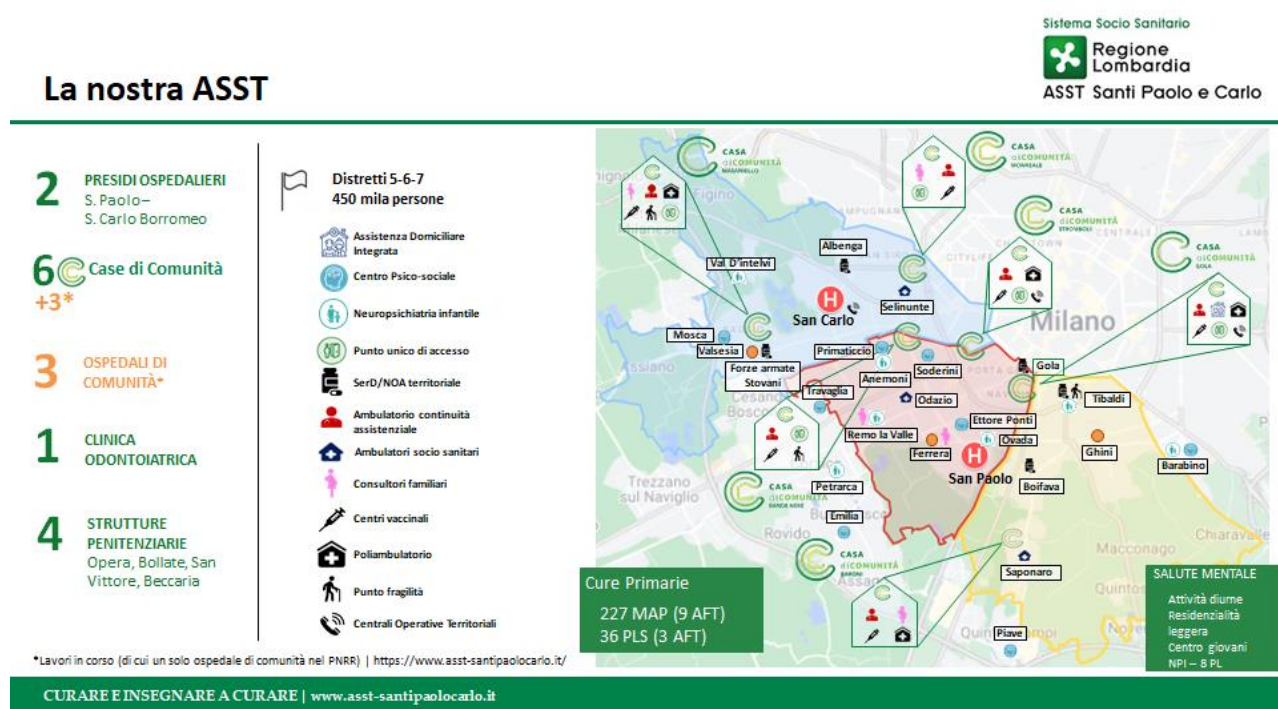
- ad integrazione di prestazioni per bisogni che sono già presi in carico dai servizi della rete territoriale e che, per insorgenza di nuove necessità, necessitano di rapido intervento. L'attivazione avviene a cura del Direttore di Distretto, o suo delegato, di fronte ad una segnalazione proveniente da una unità di offerta che ha già in carico l'assistito e la sua famiglia.

Al fine di mettere a regime il servizio, periodicamente (ogni 3 mesi), a livello regionale, è previsto il monitoraggio dell'attività delle UCA (casistica, fonti di segnalazioni, soluzioni individuate), attraverso la rimodulazione delle attività delle UCA in relazione ai bisogni emergenti e la definizione di nuovi percorsi di cura standardizzati, quale esito dell'attività in risposta ai bisogni rilevati.

ARTICOLO 11 – IL GOVERNO DELLA DOMANDA E DELL'OFFERTA

A decorrere dal 30/03/2022 con atto deliberativo n. 755 del 28/03/2022 sono istituiti per la ASST Santi Paolo e Carlo 3 Distretti.

Per l'analisi della domanda, il Direttore di Distretto si avvale dei dati aggiornati sul Portale salute di ATS e sul Tableau di ARIA.



In merito all'offerta, si richiama integralmente quanto previsto dal sito istituzionale <https://www.asst-santipaolocarlo.it>

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Santi Paolo e Carlo	ASST SANTI PAOLO E CARLO REGOLAMENTO DI GOVERNANCE DELLE ATTIVITA' TERRITORIALI	
--	---	--

ARTICOLO 12 – LA PROGRAMMAZIONE E L'ORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITÀ TERRITORIALI

La programmazione e l'organizzazione delle attività territoriali sono in capo alla Direzione Strategica dell'ASST, che definisce annualmente, tramite il processo di budget ed il Piano Integrato di Attività ed Organizzazione (PIAO), gli obiettivi da assegnare ai Direttori di Distretto, da realizzare sotto l'indirizzo ed il coordinamento del Direttore Socio Sanitario, garantendo la continuità assistenziale, il raccordo tra il polo ospedaliero e quello territoriale, l'integrazione sanitaria, socio sanitaria e sociale.

La definizione e successiva declinazione degli obiettivi annuali al Direttore di Distretto tiene conto di atti di programmazione esterni che interni.

I principali atti programmatori esterni di riferimento sono:

- la DGR di Regione Lombardia che determina annualmente le “Regole di sistema” specifiche per il settore sanitario e sociosanitario;
- Gli obiettivi negoziati con Regione Lombardia nell'ambito del Budget regionale;
- Il Decreto regionale di assegnazione degli obiettivi del Direttore Generale;
- Il Contratto con l'ATS;
- Il DM 77/2022.

I principali atti aziendali di programmazione di cui occorre tenere conto in sede di definizione e declinazione degli obiettivi al Direttore di Distretto sono:

Piano Organizzativo Aziendale Strategico (POAS);

- ✓ Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO);
- ✓ Piano annuale per la qualità e gestione del rischio;
- ✓ Bilancio Preventivo Economico.

Il processo attraverso il quale si realizza il monitoraggio degli obiettivi di budget prevede una valutazione intermedia, la verifica finale dei risultati e la misurazione dei risultati, secondo il vigente regolamento aziendale di gestione della performance, sulla base degli indicatori definiti in sede di attribuzione degli obiettivi.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Santi Paolo e Carlo	ASST SANTI PAOLO E CARLO REGOLAMENTO DI GOVERNANCE DELLE ATTIVITA' TERRITORIALI	
--	---	--

ARTICOLO 13 - ORGANISMO CONSULTIVO DISTRETTUALE

Il Distretto, al fine di garantire una risposta assistenziale integrata, è chiamato a determinare una efficace presa in carico della popolazione di riferimento, tenuto conto degli indirizzi che emergono dall'OCD che è composto da:

- ✓ Direttore del Distretto (che lo presiede);
- ✓ Referenti delle AFT (1 coordinatore per ogni AFT);
- ✓ Referenti degli ambiti sociali/uffici di piano (1 Responsabile dell'Ufficio di Piano per ciascun Ambito Territoriale Sociale afferente al Distretto);
- ✓ Rappresentanti delle associazioni (2 rappresentanti individuati dalle associazioni operanti nel Distretto) individuati tra le associazioni che hanno avanzato la manifestazione d'interesse per la stipula di convenzioni con l'Azienda;
- ✓ Rappresentanti delle Farmacie (2 rappresentanti individuati tra le Farmacie operanti nel Distretto) da individuare con avviso di manifestazione d'interesse;
- ✓ Referenti ASST (1 referente per ciascuna struttura: Gestione operativa - next generation EU, Direzione medica di presidio ospedaliero, Direzione Aziendale delle Professioni Sanitarie e Sociosanitarie (DAPSS);

Alle riunioni partecipa anche il Direttore Sociosanitario qualora ritenuto necessario.

Alle riunioni può partecipare il Presidente del Municipio di afferenza del Distretto, in qualità di uditor.

Il Direttore del Distretto ha anche la facoltà di invitare alle riunioni dell'organismo consultivo altri soggetti in relazione ai temi trattati.

All'OCD sono attribuite funzioni di tipo consultivo, conoscitivo e informativo.

Tra le principali funzioni dell'organismo vi sono l'analisi condivisa dei bisogni, l'analisi del sistema della rete dell'offerta esistente e la definizione di percorsi condivisi per dare risposte adeguate ai bisogni delle famiglie e dei cittadini. L'organismo dovrà fornire contributi per la programmazione dei servizi nel territorio di competenza, la loro erogazione e il loro monitoraggio all'interno della pianificazione della ASST.

L'Organismo ha sede presso locali dei relativi distretti.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Santi Paolo e Carlo	ASST SANTI PAOLO E CARLO REGOLAMENTO DI GOVERNANCE DELLE ATTIVITA' TERRITORIALI	
--	---	--

Viene convocato mediante avviso scritto con mail indirizzato ai componenti individuati, almeno ogni quadrimestre. Al termine degli incontri è prevista la stesura di un verbale che verrà inviato per posta elettronica a tutti i partecipanti e sarà sottoscritto dal segretario verbalizzante e dal Direttore del Distretto. La mancata partecipazione a due sedute consecutive dell'Organismo, senza valida giustificazione, comporta la decadenza del componente della quale si darà atto nel verbale di seduta e che verrà comunicata all'interessato.

Al Direttore del Distretto competono la convocazione e la direzione della seduta.

La partecipazione è a titolo gratuito e non sono previsti rimborsi spese.

Le funzioni di supporto e di segreteria sono affidate a personale amministrativo delle direzioni dei rispettivi distretti.

In un'ottica di governo unitario degli organismi OCD, il Direttore Sociosanitario recepisce le risultanze delle riunioni sia attraverso i verbali che mediante incontri con tutti i distretti ed eventualmente in un momento di coordinamento degli organismi consultivi.

ARTICOLO 14 - NORMA FINALE

1. Il regolamento è adottato con Deliberazione del Direttore Generale e può essere modificato e/o integrato su proposta dei Direttori di Distretto, previa approvazione da parte del Direttore Sociosanitario.
2. Per quanto non previsto dal presente regolamento, si rinvia alla normativa vigente.