

La struttura organizzativa dell'ASL VCO discende dall'Atto Aziendale adottato con delibera n. 710 del 07.10.2008 e dal Piano Organizzativo allo stesso allegato. Si sviluppa su di un modello di tipo dipartimentale allo scopo di assicurare il coordinamento e l'integrazione tra funzioni che concorrono ad una specifica area di risultato, mediante un uso efficace ed efficiente delle risorse.

Tutte le funzioni aziendali vengono aggregate all'interno delle sottoelencate macroaree: Ospedale, Territorio, Prevenzione e Direzione Generale/Servizi Amministrativi.

Occorre al proposito dare rilievo alla classificazione organizzativa che prevede la presenza di Equipos Professionali (E.P), struttura organizzativa del tutto nuova e peculiare dell'ASL VCO. Ai sensi dell'art. 12 lettera d) del citato Atto Aziendale e dell'Atto di Normazione degli incarichi dirigenziali PO-36-GRU, adottato con deliberazione n. 611 del 20.10.2010, l'E.P sono testualmente definite *"aggregazioni di professionisti che dedicano la loro attività a specifiche funzioni specialistiche in ambito clinico e sanitario."*

*Di norma si costituiscono con riferimento ad un Dirigente cui è stato conferito dalla Direzione Aziendale un incarico di alta specializzazione. Esprimono elevate competenze tecnico-professionali specialistiche riferite a prestazioni quali-quantitative complesse nella disciplina di riferimento. Possono essere identificate nell'ambito della struttura complessa di appartenenza oppure in ambito dipartimentale, nel qual caso di norma trattasi di equipe professionale multidisciplinare costituita per la miglior gestione del caso. Nel primo caso riportano direttamente al Direttore della SOC di appartenenza, nel secondo caso al Direttore di Dipartimento.*

*I componenti dell'E.P. possono essere dipendenti dell'azienda, professionisti convenzionati, oppure professionisti esterni con i quali l'Azienda ha stipulato un contratto libero professionale individuale.*

*Si costituiscono preferibilmente E.P. quali articolazioni interne alle SOC o alle SOS a valenza dipartimentale o di macrostruttura.*

*Hanno una esclusiva responsabilità professionale.*

*Sotto il profilo strettamente giuridico attinente agli sviluppi di carriera, l'equipe professionale è equivalente alla SOS."*

Si descrive nel seguito l'articolazione delle strutture organizzative così come previste dal succitato Atto Aziendale e nel seguito parzialmente modificate nell'attuale assetto.

### **MACROAREA OSPEDALE**

- OSPEDALE UNICO PLURISEDE

## **MACROAREA TERRITORIO**

- COMITATO DELLA COMMITTENZA (non più rinnovato nell'assegnazione della funzione)
- DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE
- DIPARTIMENTO DEL FARMACO
- DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE

## **MACROAREA PREVENZIONE**

- DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

## **MACROAREA DIREZ. GEN. /SERV. AMM.VI**

- DIPARTIMENTO TECNICO-AMMINISTRATIVO
- MEDICO COMPETENTE
- SITRPO

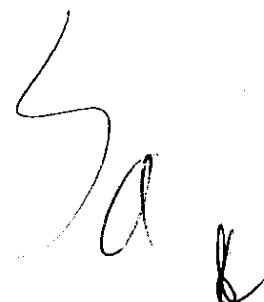
## **MACROAREA OSPEDALE**

### **OSPEDALE UNICO PLURISEDE**

L'assistenza ospedaliera si svolge nell'ambito degli stabilimenti ospedalieri facenti parte di un unico presidio denominato "Ospedale Unico Plurisede (OUP) dell'ASL VCO" organizzato nelle due sedi di Verbania e Domodossola, a cui si aggiungono le strutture operative e professionali integrate presso l'Ospedale Madonna del Popolo di Omegna.

La funzione di produzione di servizi sanitari è garantita all'interno dell' OUP dai seguenti dipartimenti aziendali di tipo funzionale costituiti cioè da un aggregato di strutture organizzative a prevalente responsabilità professionale finalizzate allo svolgimento di attività destinate ad integrarsi e a coordinarsi con la finalità di assistere il paziente su tutto il percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale. Attualmente tre dei Dipartimenti sottoelencati previsti dall'Atto Aziendale sono stati soppressi.

- 1) *Dipartimento di emergenza urgenza*
- 2) *Dipartimento delle patologie di area medica*
- 3) *Dipartimento delle patologie chirurgiche*
- 4) *Dipartimento area critica*
- 5) *Dipartimento materno infantile*



- 6) *Dipartimento delle patologie cardio e neuro vascolari (soppresso)*
- 7) *Dipartimento delle patologie oncologiche (soppresso)*
- 8) *Dipartimento dei servizi diagnostici*
- 9) *Dipartimento post-acuzie (soppresso)*
- 10) *Macrostruttura Ospedale Unico Plurisede*

**1) Dipartimento di emergenza urgenza:**

- 1.1) SOC Medicina e Chirurgia d'urgenza
  - 1.1.1) E.P. DEA 1° livello 118 Domodossola
  - 1.1.2) E.P. DEA 1° livello 118 Verbania
  - 1.1.3) E.P. Pronto Soccorso Omegna (*soppressa*)

**2) Dipartimento delle patologie di area medica:**

- 2.1) SOC Medicina Interna
  - 2.1.1) E.P. Tutor Medico (*soppressa*)
  - 2.1.2) E.P. Reumatologia
  - 2.1.3) E.P. Fisiopatologia respiratoria
  - 2.1.4) E.P. Allergologia
  - 2.1.5) E.P. Dietetica e Nutrizione Clinica
- 2.2) SOC Geriatria
  - 2.2.1) E.P. Geriatria Territoriale
- 2.3) SOC Nefrologia (*vacante*)
  - 2.3.1) SOS Dialisi
- 2.4) SOC Malattie Infettive (*vacante*)
- 2.5) SOC Malattie Metaboliche
- 2.6) SOC Cardiologia
  - 2.6.1) SOS UTIC (*vacante*)
  - 2.6.2) E.P. Cardiologia Interventistica (*vacante*)
- 2.7) SOC Neurologia (*vacante*)
  - 2.7.1) E.P. Stroke team
- 2.8) SOC Oncologia (*vacante*)
  - 2.8.1) E.P. OncoEmatologia
  - 2.8.2) E.P. Tutoraggio percorsi oncologici e ricerca clinica
- 2.9) SOC Cure Palliative
  - 2.9.1) E.P. Terapia del dolore domiciliare e residenziale
- 2.10) SOC RRF (*vacante*)
  - 2.10.1) E.P. Gestione delle disabilità complesse a lungo termine (*soppressa*)

**3) Dipartimento delle patologie chirurgiche:**

- 3.1) SOC Ortopedia e Traumatologia
- 3.2) SOC Chirurgia Generale e Vascolare
  - 3.2.1) E.P. Chirurgia Vascolare (*soppressa*)
  - 3.2.2) E.P. Chirurgia Mammaria
  - 3.2.3) E.P. Chirurgia Addominale
  - 3.2.4) E.P. Chirurgia Laparoscopica e mini invasiva
- 3.3) SOC Urologia
- 3.4) SOC Oculistica
  - 3.4.1) E.P. Patologia della retina metabolica e vascolare. Terapia para chirurgica.
- 3.5) SOC ORL
- 3.6) SOS DIP Endoscopia Digestiva

**4) Dipartimento area critica:**

- 4.1) SOC Anestesia e Rianimazione
  - 4.1.1) E.P. Anestesiologia
  - 4.1.2) E.P. Rianimazione

**5) Dipartimento materno infantile:**

- 5.1) SOC Pediatria
  - 5.1.1) E.P. Cure neonatali/nido
  - 5.1.2) E.P. Country Pediatrico (*soppressa*)
- 5.2) SOC Ostetricia e Ginecologia
  - 5.2.1) E.P. Equipe consultoriale Distrettuali ASL VCO (*soppressa*)
- 5.3) SOC Neuropsichiatria Infantile (*vacante*)
  - 5.3.1) E.P. Maltrattamento e abuso

**6) Dipartimento dei servizi diagnostici:**

- 6.1) SOC Laboratori Analisi
  - 6.1.1) E.P. Microbiologia
  - 6.1.2) E.P. Biochimica clinica
  - 6.1.3) E.P. Ematologia e microscopia clinica
- 6.2) SOC Anatomia Patologica
  - 6.2.1) E.P. Anatomia Patologica da screening
- 6.3) SOC Radiodiagnostica
  - 6.3.1) E.P. Radiologia diagnostica ed interventistica senologica
  - 6.3.2) E.P. Radiologia diagnostica senologica
  - 6.3.3) E.P. Radiologia diagnostica ed interventistica oncologica
  - 6.3.4) E.P. Radiologia diagnostica ed interventistica muscolo-scheletrica
  - 6.3.5) E.P. Radiologia diagnostica non invasiva vascolare, delle parti molli ed endocrinologia (*soppressa*)
  - 6.3.6) E.P. Radiologia Diagnostica dell'urgenza e dell'emergenza
- 6.4) SOC SIMT (*vacante*)
  - 6.4.1) E.P. Medicina Trasfusionale
- 6.5) SOC Emocomponenti (*soppressa*)
- 6.6) SOS DIP Radioterapia

#### 10) **Macrostruttura Ospedale Unico Plurisede**

- 10.1) SOS Assistenza Specialistica Ambulatoriale (*soppressa*)
- 10.2) SOS Direzione Amministrativa Presidio Unico (*soppressa*)
- 10.3) SOC Direzione Sanitaria Ospedaliera
  - 10.3.1) SOS Direzione Sanitaria sede di Domodossola
  - 10.3.2) SOS Direzione Sanitaria sede di Verbania
  - 10.3.3) SOS Unità di Prevenzione del Rischio Infettivo

## **MACROAREA TERRITORIO**

### COMITATO DELLA COMMITTENZA

E' un organismo collegiale di coordinamento interdistrettuale istituito dall'Atto Aziendale per l'esercizio della funzione di committenza, che assicura una visione unitaria, nell'ambito della programmazione aziendale della risposta ai bisogni e dell'offerta interna ed esterna di prestazioni e servizi per assicurare l'omogeneità di presa in carico.

La funzione di committenza definisce la programmazione, correlando l'analisi dei bisogni/consumi con la rimodulazione dell'offerta per aumentare l'appropriatezza e la massimizzazione del beneficio sociale. Attualmente essendo la funzione, di tipo dipartimentale, vacante è stata prevista la soppressione .

#### 1) **Comitato della Committenza** (*soppresso*)

- 2) SOS DIP Assistenza Integrativa e Protesica (come da DGR n. 53-1624 del 28.2.2011) (*vacante*)

#### **Strutture Distrettuali:**

- 1) *Distretto di Omegna*
- 2) *Distretto di Verbania*
- 3) *Distretto di Domodossola*

#### 1) **Distretto di Omegna**

- 1.1) SOC Distretto di Omegna
  - 1.1.1) SOS Presa in carico e cure primarie
  - 1.1.2) SOS Specialistica M.I e integrativa

## **2) Distretto di Verbania**

### **2.1) SOC Distretto di Verbania**

- 2.1.1) SOS Presa in carico e cure primarie
- 2.1.2) SOS Specialistica M.I e integrativa (*soppressa*)
- 2.1.3) E.P Assistenza Penitenziaria (*soppressa*)

## **3) Distretto di Domodossola**

### **3.1) SOC Distretto di Domodossola**

- 3.1.1) SOS Presa in carico e cure primarie
- 3.1.2) SOS Specialistica M.I e integrativa

## **DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE**

E' un Dipartimento con responsabilità mista gestionale e professionale riferita agli obiettivi assegnati, alle risorse attribuite e ai processi funzionali specialistici e organizzativi di competenza.

### **1) Dipartimento di salute mentale**

- 1.1) SOC Servizio Psichiatrico territoriale
  - 1.1.1) SOS Assistenza Psichiatrica Ambulatoriale e Domiciliare
  - 1.1.2) E.P. Riabilitazione Psichiatrica
- 1.2) SOS DIP SPDC
- 1.3) SOS DIP Psicologia
  - 1.3.1) E.P Psicologia età evolutiva
  - 1.3.2) E.P Psicologia salute mentale
  - 1.3.3) E.P Psicologia per le dipendenze

## **DIPARTIMENTO DEL FARMACO**

Il Dipartimento del Farmaco ha il compito di predisporre i prontuari farmaceutici, i protocolli e le linee guida prescrittive. Attua monitoraggio e verifica dell'appropriatezza prescrittiva. Esprime parere sulla sperimentazione dei farmaci dei medici convenzionati. Vigila sul rispetto dell'attuazione dei regolamenti definiti dalla Commissione farmaceutica Interna.

## **1) Dipartimento del Farmaco**

- 1.1) SOC Farmacia
  - 1.1.1) E.P. Farmacia Clinica
  - 1.1.2) E.P. Farmaceutica Convenzionata
  - 1.1.3) E.P. Equipe Appropriata Prescrittiva

## DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE

Viene costituito su indicazione della Regione Piemonte per gestire percorsi e processi di recupero di soggetti affetti da dipendenza e abuso e per coordinare, sotto il profilo organizzativo, attività aziendali e dei soggetti extra aziendali che partecipano all'attività.

## **1) Dipartimento delle Dipendenze**

- 1.1) SOC SERT
  - 1.1.1) E.P. Alcolologia
  - 1.1.2) E.P. Medicina delle dipendenze in carcere

## **MACROAREA PREVENZIONE**

### DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Anche questo Dipartimento, come quello precedente di Salute mentale, ha una responsabilità mista gestionale e professionale.

## **1) Dipartimento di Prevenzione**

- 1.1) SOC DIRETTORE DELLA PREVENZIONE (*soppresso*)
  - 1.1.1) SOS Educazione alla salute
  - 1.1.2) SOS Epidemiologia (*soppressa*)
- 1.2) SOC SPRESAL
- 1.3) SOC SIAN (*vacante*)
  - 1.3.1) E.P. Alimenti
  - 1.3.2) E.P. Nutrizione
- 1.4) SOC SISP (*vacante*)
- 1.5) SOC Serv. Veterinario (*vacante*)
  - 1.5.1) E.P. Ufficio Anagrafe Veterinaria
- 1.6) SOS DIP. Serv. Veterinario Area B (*vacante*)
- 1.7) SOS DIP. Serv. Veterinario Area C (*vacante*)
- 1.8) SOS DIP. Direzione Amm.va del Dipartimento di Prevenzione
- 1.9) SOS DIP. Nucleo di Vigilanza Interarea Veterinaria
- 1.10) SOC Medicina Legale

## MACROAREA DIREZ. GEN. /SERV. AMM.VI

### DIPARTIMENTO TECNICO-AMMINISTRATIVO

Svolge funzioni di supporto direzionale e gestionale e dipende direttamente dal Direttore Amministrativo d'Azienda.

#### 1) **Dipartimento tecnico-amministrativo**

- 1.1) SOC Gestione Risorse Umane
  - 1.1.1) SOS Gestione del Personale (*soppressa*)
  - 1.1.2) SOS Amministrazione del Personale (*soppressa*)
- 1.2) SOC Gestione delle Attività di Supporto Direzionale
  - 1.2.1) SOS Sviluppo e Formazione delle Risorse Umane
- 1.3) SOC Gestione Budget e Controllo
- 1.4) SOC Gestione degli Affari Generali
  - 1.4.1) SOS Pianificazione, Programmazione e Controllo (*vacante*)
  - 1.4.2) E.P. Organizzazione, Sistema Qualità e accreditamento
- 1.5) SOC Gestione delle Tecnologie Informatiche, di comunicazione e del sistema informativo.
- 1.6) SOC Prevenzione e Protezione
- 1.7) SOC Gestione degli Affari Legali e Patrimoniali
- 1.8) SOC Gestione delle Infrastrutture e delle Tecnologie Biomediche
  - 1.8.1) E.P. Progettazione e direzione lavori-nuove opere (*soppressa*)
- 1.9) SOC Gestione delle Forniture e della Logistica
- 1.10) SOC Gestione delle Risorse Economiche e Finanziarie (*vacante*)



## MEDICO COMPETENTE

E' una SOC di area sanitaria dipendente direttamente dal Direttore sanitario

### 1) **Medico Competente**

#### 1.1) SOC Medico Competente

## SITRPO

Macrostruttura di riferimento per la produzione di servizi sanitari. Ha come mission aziendale quella di produrre ed erogare i servizi collettivi e individuali di tutela della salute, di diagnosi, cura e riabilitazione.

### 1) **SITRPO**

#### 1.1) SOC Direttore SITRPO *(vacante)*

##### 1.1.1) SOS SITRPO di Territorio *(vacante)*

##### 1.1.2) SOS SITRPO di Presidio di Domodossola *(vacante)*

##### 1.1.3) SOS SITRPO di Presidio di Verbania *(vacante)*

SITUAZIONE COMPLESSIVA AZIENDALE			
Tipologie strutture organizzative	NUMERO previsto in Atto Aziendale	NUMERO da nuova Consistenza organica	Differenza
N° Dipartimenti	16	12	- 4
N° SOC	52	48	- 4
N° SOS Dipartimentali	7	9	+ 2
N° SOS	23	20	- 3
N° Equipe Professionali	52	43	- 9

MACROAREA OSPEDALE			
Tipologie strutture organizzative	NUMERO previsto in Atto Aziendale	NUMERO da nuova Consistenza organica	Differenza
N° Dipartimenti	10	7	-3 Vacanti ad oggi
N° SOC	26	25	-1
N° SOS Dipartimentali	2	2	/
N° SOS	7	6	- 1 Vacanti ad oggi
N° Equipe Professionali	37	30	-7 Vacanti ad oggi

MACROAREA TERRITORIO			
Tipologie strutture organizzative	NUMERO previsto in Atto Aziendale	NUMERO da nuova Consistenza organica	Differenza
N° Dipartimenti	4	3	-1
N° SOC	6	6	/
N° SOS Dipartimentali	3	3	/
N° SOS	7	6	-1
N° Equipe Professionali	10	9	-1

MACROAREA PREVENZIONE			
Tipologie strutture organizzative	NUMERO previsto in Atto Aziendale	NUMERO da nuova Consistenza organica	Differenza
N° Dipartimenti	1	1	/
N° SOC	8	5	-3
N° SOS Dipartimentali	2	4	+2
N° SOS	2	2	/
N° Equipe Professionali	3	3	/



MACROAREA DIREZIONE GENERALE			
Tipologie strutture organizzative	NUMERO previsto in Atto Aziendale	NUMERO da nuova Consistenza organica	Differenza
N° Dipartimenti	1	1	/
N° SOC	12	12	/
N° SOS Dipartimentali	/	/	/
N° SOS	7	6	-1
N° Equipe Professionali	2	1	-1

COMPARTO			
	NUMERO previsto in Atto Aziendale	NUMERO da nuova Consistenza organica	Differenza
Posizioni organizzative amministrative	34	15	-19
Referenti di area (sanitaria)	19	11	-8
Coordinamenti sanitari	59	58	- 1

# Cronoprogramma

## Adeguamento del numero di strutture aziendali ai parametri di riferimento

La trasmissione delle allegate schede C rileva nella consistenza organica anche la quota di personale comandato al Centro Ortopedico di Quadrante, Presidio ospedaliero a partecipazione mista pubblico-privata in relazione alla sperimentazione gestionale avviata. Il costo del personale comandato funzionalmente presso il COQ per quanto compreso nel Bilancio aziendale viene neutralizzato in ragione dei corrispettivi rimborsi che il COQ effettua in favore dell'ASL per detto personale.

Dal confronto delle schede della tabella C con la tabella B si evince una situazione di disequilibrio in termini di finanziamento destinabile alla dotazione di personale, dovuto appunto alla ricomprensione del personale comandato al COQ nella consistenza del personale ASL, ottemperando alle indicazioni regionali recentemente pervenute con Nota protocollare 21525/DB2000 del 08.08.2012 e con DGR 2-4474 del 06.08.2012, a prescindere pertanto dalla sterilizzazione economica della spesa sostenuta per detto personale e dalla considerazione della prossima definizione della sperimentazione gestionale con il Centro Ortopedico di Quadrante entro il 2013.

Il confronto tra l'organizzazione prevista dal vigente Atto Aziendale (Dipartimenti 16, SOC SOS/SOS DIP. 30, P.O. 53, Coord. 59) e situazione previsionale descritta nelle schede C (Dipartimenti 12, SOC 48, SOS /SOS DIP. 29, P.O. 24, Coord. 57) dimostra l'orientamento alla sostenibilità dell'attuale assetto organizzativo rispetto all'esigenza primaria di razionalizzazione, mantenendo invariati le garanzie e l'offerta di servizi da assicurare ai cittadini.

In particolare gli interventi di revisione delle strutture hanno coinvolto sia la macroarea ospedaliera sia l'area non ospedaliera posto che in quest'ultima area non-ospedaliera la numerosità delle strutture complesse non può parametrarsi sul numero di abitanti, penalizzando l'ASL VCO caratterizzata da territorio ampio e con densità abitativa limitata, come mostrato in tabella (ricordiamo comunque che il territorio provinciale non coincide con quello dell'ASL).

Provincia	Popolazione <i>residenti</i>	Superficie <i>km<sup>2</sup></i>	Densità <i>abitanti/km<sup>2</sup></i>	Numero Comuni
1. Torino	2.302.353	6.830,25	337	315
2. Novara	371.802	1.338,79	278	88
3. Biella	185.768	913,72	203	82
4. Asti	221.687	1.510,78	147	118
5. Alessandria	440.613	3.560,42	124	190
6. Vercelli	179.562	2.088,12	86	86
7. Cuneo	592.303	6.902,65	86	250
8. Verbano-Cusio-Ossola	163.247	2.255,10	72	77

E' pertanto necessario specificare percorsi di adeguamento separati per l'area ospedaliera e quella non ospedaliera.

### **Area Ospedaliera**

Nell'area ospedaliera la previsione di 25 SOC e 8 SOS/SOS DIP mostra una organizzazione dei servizi che riduce il fabbisogno di strutture (in particolare quelle semplici rispetto ad altre realtà regionali) attraverso strumenti alternativi per lo sviluppo di competenze specialistiche (incarichi professionali, ecc.). Il cronoprogramma per il rispetto dei parametri imposti prevede quindi:

nel breve periodo (2012) l'intervento di presa d'atto dell'entrata in esercizio di diversi progetti di messa in rete dei servizi territoriali con la conseguente razionalizzazione delle strutture necessarie.

Nel medio periodo (2013/2014) il recepimento delle linee di indirizzo contenute nell'Addendum al piano di rientro in termini di presenza di reparti con la salvaguardia delle realtà di eccellenza presenti nelle strutture dell'ASL e dei servizi caratterizzanti la struttura di offerta dell'area (tra cui Oncologia, Nefrologia, Cardiologia).

### **Area non ospedaliera**

Con riferimento all'area non ospedaliera e dipartimentale si definiscono un numero di Dipartimenti e di SOC ridotti in modo significativo rispetto alla situazione attuale. La riduzione del numero di SOC risulta particolarmente problematica dato che la numerosità dei servizi e la loro complessità non sono proporzionali alla popolazione, ma sono intrinseci nell'esistenza stessa dell'azienda e per alcuni casi discendono da prescrizioni normative (ad es. Dipartimento di prevenzione).

Tale riduzione richiede un intervento riorganizzativo che impone azioni distinte con riferimento all'area dei servizi territoriali e all'area del Dipartimento di Prevenzione.

Con riferimento all'area Direzione Generale/Servizi Amministrativi è da rilevare come la numerosità e tipologia di strutture dipenda dai fabbisogni di amministrazione e governo delle aziende e quindi di natura rigida. Anche la connotazione relativa alla complessità è, per la maggior parte dei casi dipendente dalla tipologia di attività e non alla dimensione dell'ASL, rendendo problematica l'individuazione di SOC da "declassare".

L'area della Direzione Generale/Servizi Amministrativi potrà comunque subire ulteriori interventi di revisione delle funzioni alla luce del possibile riassetto che si va a delineare con la devoluzione di attività alla Federazione Sovrazonale di cui alla Legge Regionale n. 3 del 20.03.2012.

## **Coordinamenti e PO**

Con riferimento al numero dei coordinamenti e delle PO, facendo anche riferimento alle successive note esplicative della circolare di cui al presente cronoprogramma, si prevede una riduzione dei coordinamenti a circa uno per ciascuna SOC con il mantenimento dei coordinamenti riferiti alle due sedi operative dell'ospedale unico plurisede.

Con riferimento alle Posizioni Organizzative, da vigente Atto Aziendale previste in numero pari a 53, si prevede una riduzione significativa del 50% nel rispetto dei limiti di budget previsti dai fondi contrattuali.